

「コロナ感染の若者を見放す制度の不備にモノ申す 大学の定期試験や国家資格試験の機会損失大きい

上 昌広：医療ガバナンス研究所理事長



若者の機会損失にどう対応するかが重要な課題だ（写真：kouta/PIXTA）

新型コロナウイルスの第7波が猛威を振るっている。若年者を対象としたオミクロン株対策を論じたい。

まず、強調したいのは、オミクロン株の流行の中心が若年層であることだ。東京都によれば、7月27日、2万9012人の感染が確認されたが、このうち1万6764人（58%）は30歳代以下だった。

隔離期間の長さが若者の機会損失を生む

ただ、若年者はコロナに罹っても重症化することは少ない。「感染しても大丈夫」とお考えの人も多いだろう。ところが、話はそう簡単ではない。コロナに罹ると若年者は機会損失を被る。機会損失とは、感染により活動を停止せざるをえなくなることだ。

コロナが特殊なのは、感染症法により、感染者は、入院、施設、あるいは自宅での療養が義務化されていることだ。その期間も法定されており、症状があれば発症から10日間、無症状なら陽性確認から1週間だ。この期間は、人前に出ることはできない。

すでに数多くの機会損失が出ている。例えば、東京大学教養学部は、今年度の前期試験から感染者・濃厚接触者の救済措置を中止した。この結果、コロナに罹患したため、授業や試験を欠席せざるをえなくなり、留年を余儀なくされた学生もいるという。

6月13日、東京大学教養学部学生自治会は、大学に対して「新型コロナウイルスへの感染が疑われる場合等の代替措置に関する要望書」を提出したが、同月30日の回答では、「実質的に学生からの申し出のみによる審査・決定となり、審査の信頼性が担保できない状況となった」と、学生の訴えを却下した。これは、学生の言い分が信頼できないと言っているのと同じであろう。

この対応は、いくつかのメディアで報じられた。7月28日、東洋経済オンラインは「東大『期末試験はコロナ救済なし』で陥るジレンマ 陽性・濃厚接触者は登校自粛なのに…学

生が猛反発」という記事を掲載した。この中で、東京大学は、2年生の前期試験までの成績で、進級する学部／学科が決まる進学振り分け制度を採用しているため、「コロナ以外の病気や事故で欠席した学生との公平性を担保する必要がある」と、学生自治会への回答とは異なる内容の説明をしている。

さらに、同日、学生に対して、「教養学部前期課程における定期試験代替措置とその廃止について」という通知を出し、「進学選択実施における学生間の成績の公平性がきわめて強く求められます」と述べている。進学振り分けでの平等性を担保したいなら、欠席した学生には、補講・追試で単位を認定するも、その科目の点数を、進学時の平均点の算定から除外するなど、やりようはあるはずだ。

現に、東京大学は今年3月の入学試験の合格判定で、コロナ感染により2次試験を受験できなかった13人は共通テストの成績や高校が作成した調査票などで合否判定し、共通テストを受験できなかった4人は2次試験の成績、および調査票などを用いて評価し、救済している。今回の東京大学の説明は、額面通りには受け取れない。

東大と京大の対応は対照的

京都大学の対応は違う。4月1日に発表した『感染予防マニュアル令和4年度前期授業等の実施における配慮について（第8版）』に、感染した学生に対して「部局長及び授業等の担当教員の判断により、履修上の配慮を行うこと」「孤立しないよう連絡を取る」「担当教員と学生との双方向の連絡体制を確保する」とある。東京大学と京都大学への学生への対応は対照的で興味深い。

実は、東京大学の対応には、感染症法の主旨を無視している疑いがある。それは、コロナ感染で入院や自宅療養が求められるのは、感染症法に基づく法的措置だからだ。その目的は、感染を拡大させないための防疫だ。だからこそ、軽症や無症状者にも適応される。社会の防疫のために、国民に犠牲を強いるのだから、機会損失を被った人を救済する義務があるだろう。

では、政府は、どのように対応しているのだろうか。もちろん、政府も、問題は認識している。文部科学省は、「学生1人ひとりの立場に立って、きめ細かな対応」「不安の中にある学生に寄り添った対応」「判断の理由や根拠も含めて学生1人ひとりに伝え、学生の理解を得るよう努めること」を求める通知を各大学に出しているが、説得力がない。

それは、文科省自体が「学生1人ひとりの立場に立って、きめ細かな対応」を放棄しているからだ。例えば、教員職員免許法に基づいて文科省が実施する教員資格認定試験の令和4年度の実験要項には、発熱や倦怠感などのコロナ感染を示唆する症状、および濃厚接触者、自宅待機者を挙げ、「以下に該当する場合は、受験を見合わせてください。これらを理由とした欠席者向けの再試験は実施しません」と記されている。

この状況は、感染症法を所管する厚生労働省も変わらない。同省は医師国家試験など22の国家資格試験を実施しているが、入院中、宿泊または自宅療養中、一部の濃厚接触者の受験は認めず、再試験も実施していない。

厚労省は、その理由として、NHKの取材に対し、「短期間で追試の問題を作成するのは困難だ。広く機会を与える観点から柔軟な形で行われている大学入試などとは異なり、(医療関係職種)の国家試験では)従来から心身の不調を理由とした追試は実施していない」

(NHK NEWSWEB／追試はないの？ コロナ禍の国家試験／2022年2月7日配信)と説明し

ている。コロナと「心身の不調」を一緒に、議論していることには呆れざるをえない。要は面倒臭いことはしたくないと言っているだけだ。こんな無責任なことはない。

感染症 2 類相当から 5 類への変更は行われず

無責任なのは、官邸も同様だ。岸田首相は「ウィズコロナでも経済引き上げる」（7月25日、経済財政諮問会議）など、ウィズコロナを強調する。ところが、松野官房長官は7月13日の記者会見で「（コロナを5類に変更することを）現実的でない」と発言している。2類感染症とはポリオ、重症急性呼吸器症候群（SARS）、鳥インフルエンザなど、感染した場合、重症化・死亡するリスクが高い病原菌だ。だからこそ、隔離が必要だ。こんな感染症とは、「ウィズ」の状態を維持できるはずがない。コロナを感染症法2類相当から5類に変更すれば、多くの問題は解決するが、政府は臨時国会まで動くつもりはなさそうだが身は自分で守るしかない。どうすればいいのか。私は、ワクチン接種をお奨めしたい。ところが、若年世代のワクチン接種率は低い。7月25日現在、70歳代以上の3回目接種率は90%を超えるのに対し、12~19歳は33%だ。

6月16日、福島県相馬市が発表した調査結果が興味深い。相馬市はワクチン接種が全国で最も迅速に進んでいる自治体の1つだ。6月15日現在、中高生1834人中1066人（58.1%）が3回目接種を終えている。全国平均より27.1%高い。

相馬市によれば、4月1日から6月15日のオミクロン株流行期間に中高生65人が感染しているが、3回目接種完了者、未完了者の感染率は0.67%、7.16%だった（表）。相馬市では、3回目接種により、中高生の感染を91%予防したことになる。

年代	接種率	接種済感染率	未接種感染率
高齢者	91.4%	0.17%	0.31%
青壮年	83.4%	1.17%	3.51%
中高生	57.4%	0.67%	7.16%
小学生	-	-	5.60%
未就学	-	-	5.22%

(出所) 相馬市

コロナに対しては徐々に免疫が形成される

この結果は、医学的にも納得がいく。コロナはインフルエンザのように、1回のワクチンで完全な免疫はできない。何度も感染し、何度もワクチンを打つことで、徐々に免疫が形成される。人生経験が短い若年世代は、新型コロナ流行前から存在した、従来型コロナに感染した経験が少なく、免疫をもっていなかったのだろう。ただ、高齢者と比べて、ワクチンへの反応性は高いから、ワクチンを追加接種することで、免疫力が急速に向上する。以上、これから夏本番を迎える若者に伝えたい情報だ。科学的に合理的な対応を採りながら、夏を満喫していただきたい。