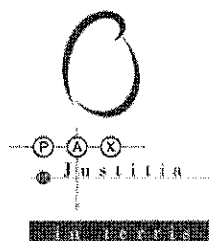


CATHOLIC DIOCESE OF NAGOYA
2-6-35 AOI HIGASHI-KU
NAGOYA, 461-0004 JAPAN
TEL :81-52-935-2223
FAX :81-52-935-2254
EMAIL:curia@nagoya.catholic.jp



カトリック名古屋教区
461-0004 名古屋市東区葵 2-6-35
電話 : 052-935-2223
ファックス : 052-935-2254
Eメール : curia@nagoya.catholic.jp

2020年2月21日

教区の皆さま

新型コロナウイルス対策について

教区司教 松浦悟郎

十主の平和

今、世界的に大きな問題となっている新型コロナウイルスへの対策についての名古屋教区の方針をお伝えします。方針には2つの柱があります。一つは、医学的な観点から、他の一つは人権の観点です。

医学的な観点から

医学的には専門家の意見に基づき、国（自治体）の指針に従って感染を食い止める努力をすることです。ご存じのように、専門家によると、このウイルスは、感染力は強いが致死率は低く、基礎体力があり免疫力のある人の症状は感染しても深刻な状態にならないとのことです。従って、今、一番大切なことは、感染を広げない努力と睡眠や食事など、規則正しい生活をする事で体調を保つことです。

具体的な感染対策としてはインフルエンザウイルス対策で十分で、症状のある人はマスクが必要だが、それ以外のマスクは必須ではないとのことです。そこで、感染を広げないための個人の予防策としては、一般にすでに薦められている方法を取っていただき、教会でのミサ、活動に関しては以下の対応をとりたいと思います。

1. 一般的な衛生対策として、手洗いを心がけ、聖堂、信徒会館などの入口に消毒用アルコールを設置するようにしましょう。
2. 祭壇奉仕をする人、司祭、侍者らは、ミサの前に必ず手洗い、消毒をして下さい。
3. 咳や熱がある場合、口（舌）での聖体拝領はご遠慮ください。口での拝領の場合、どうしても司祭の手に触れることがあるので、配慮して下さいと思います。
4. 体調不良の人は無理をせずに、自らの判断でミサの参加を自粛していただいて結構です。
5. 国（各自治体）が公に集会やイベントの禁止などの措置が出た場合には、教会もそれに従います。それまでは、ミサや集会は平常通り行います。

人権の観点から

中国をはじめ、世界のいたるところで感染者に対する排除、差別が激しくなってきました。日本でも同様のことが起こりつつあります。身近な人が感染した場合、私たちは感染した人を心配するより、自分（たち）が危なくなることを真っ先に心配する傾向

にあります。自然な感情としては当然のことでしょうが、この感情は自制的でない、感染者に対する排除の方向へと向かっていきます。それが行き過ぎると、流言飛語や非科学的な憶測で差別的言動、暴力沙汰にまで発展することさえあります。

「隔離」することは感染を防ぐために当然必要なことですが、それは「排除」とは異なります。たとえば、インフルエンザで自分の子どもが感染した場合、親はその子を家の中で別室に「隔離」するでしょうが、あくまでも子どもがさみしくないように、そばに家族がいることを感じられるように心を砕くのではないのでしょうか。この社会で、昨日まで一緒に生活していた人たちが感染した場合も同じような配慮を持って受け止めてほしいと思います。

日本カトリック部落差別人権委員会では、かつてのハンセン病者の「隔離政策」の過ちを踏まえ、また、2002年のSARS流行などを経て、2009年に下記のメッセージを出しています。これを読み直し、特に感染し不安の中にいる人々のために祈り、「すべてのいのちをまもるために」、ともにこの状況を乗り越えていきましょう。

なお、皆さまの共同体で下記のメッセージを読み、分かち合う機会を作ってくださいばと思います。

祈りのうちに

参考

2009年12月10日

日本のカトリック教会のみなさまへ

わたしたち日本カトリック部落差別人権委員会は、世界人権デーにあたって、人権擁護の立場から、新型インフルエンザに関して危惧する点について声明を発表します。現在、新型インフルエンザへのワクチンが足りないことで国や医療機関は対応に追われています。例年の季節性インフルエンザと違って予測もつかない形で流行してきているので、わたしたちは不安に陥りがちです。

このような事態を前にして、わたしたち日本カトリック部落差別人権委員会は、さる5月に行われた鹿児島県鹿屋市での「ハンセン病市民学会」で学んだことを想起せずにはいられません。つまり、ハンセン病と見なされた人たちは、国の絶対隔離政策によって、「人生被害」とよばれる甚大な人権侵害をうけました。この絶対隔離政策は、「ハンセン病の感染力は強大であり、社会的に危険なので、ハンセン病にかかっている人たちを隔離しなければならぬ」という誤った考えによるものでした。感染症のひとつであるハンセン病対策としての「感染源」を隔離するという対策は、実に非人道的なものでした。隔離のため強制的に護送車に入れられた人は、自分も自分の家も真っ白に消毒される目に会いましたが、市民学会への参加者の多くは、今回の防護服に身を固めての水際作戦の様子を見て、かつての強制隔離を想起せずにはいられませんでした。そして、今の時点で感染症にどう向き合うかを考えた末に、「感染源対策という考え方をやめ、感染した人を隔離するよりも、感染した人には、きちんとした治療が受けられるようにすることが大切である」との確認に至りました。「感染源対策」を独走させず、人間をこそ中心にしなければなりません。

新型インフルエンザの場合でも、ハンセン病対策と同様に「感染源」という発想から感染者探しにエネルギーを注ぐと、たくさんの「容疑者」を作り出していく危険があります。4月5月の「水際作戦」の時がそうでしたが、感染症対策という名で社会防衛策がとられると、菌やウィルスよりも人々の間に不安や恐怖が伝播して偏見や差別を社会の中で醸成していく危険があります。事実、今年4月にメキシコでの新型インフルエンザ発生が報じられ、5月1日には、修学旅行先のカナダから帰国した横浜の高校生が新型

インフルエンザに感染しているのではないかと疑いが大々的に報道され、疑いが晴れた高等学校の校長先生が涙をながしている姿がテレビで映し出されました。つまり発熱した人は感染者ではないかと疑われ、いわゆる「容疑者」扱いにされたのです。

教会は多くの人が集まる場所ですので、司牧上の配慮が必要ではありますが、「カトリック教会がわが国における感染ルートの温床にならないように」といった類の社会防衛的発想で疑心暗鬼にとられることのないよう、まず、感染または発病した人の治療への配慮が最優先されるべきです。

安全対策や治安対策が第一という社会は生きにくい社会ではないでしょうか。なぜならいつ自分もこの対策の対象とされるかわからないからです。また、日本社会のもっている、大勢に迎合していく傾向、つまり、皆がこうしているからと乗せられていくことも危険です。ホームレス状態の人が理由もなく指紋をとられたり写真を撮られていたりしている状況は、監視社会の到来を思わせる点で、対インフルエンザの感染源対策とかさなります。医療従事者などの専門家が「危険、危険」と言うことで、対象者の人権への視点が欠けていきかねません。この日本社会で生きていくためには、いつも「わたしは怪しい者ではありません」と証明する努力をしないといけないことになってしまいます。これはおかしいことではありませんか。

このように常に繰り返される構造的・精神的仕組みが存在するのです。それについて注意を向け、病原菌やウィルスよりも人々の間に不安や恐怖が伝播して偏見や差別を社会の中で醸成していくことのないように、心がけていくことが大切でしょう。

排除・差別のわなに陥らないために、なによりも人を大切にする心が必要です。

新型インフルエンザなど、感染症にかかることからくる病気そのものの苦しみと、排除と隔離などによって人が作り出す差別の苦しみとは分けて考えることができます。前者への対策は医療従事者にゆだねるものですが、後者について過ちを犯さないようにすることはできるはずで、感染源探しや感染者隔離の前に、感染者がまず最良の治療を受け、その人権が第一にされることを皆で考えていきましょう。

日本カトリック部落差別人権委員会
委員長 平賀徹夫司教