

Title	報告三：コロナ禍のアメリカ：インディアナ大学での研究と生活
Sub Title	
Author	青木, 淳一 (Aoki, Junichi)
Publisher	慶應義塾大学法学研究会
Publication year	2021
Jtitle	法學研究：法律・政治・社会 (Journal of law, politics, and sociology). Vol.94, No.12 (2021. 12) ,p.173- 186
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	特別記事：令和三年度慶應法学会シンポジウム ウィズコロナ社会を考える
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00224504-20211228-0173

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

報告三

コロナ禍のアメリカ

——インディアナ大学での研究と生活——

青木 淳 一

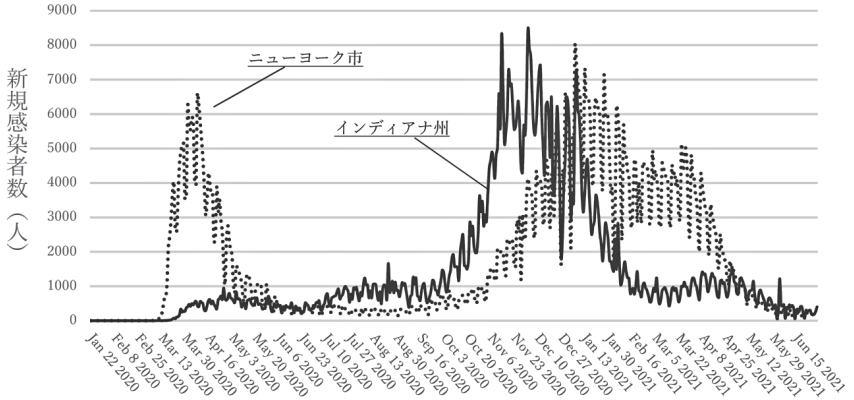
一 はじめに

福澤諭吉記念慶應義塾学事振興基金（福澤基金）から国外留学に対する補助をいただき、二〇一九年三月より二〇二一年三月までの二年間、インディアナ大学ブルーミントン校⁽¹⁾ロースクール（Indiana University Bloomington, Maurer School of Law）の訪問研究員として、米国インディアナ州ブルーミントン市に滞在した。本報告は、深刻なコロナ禍にあった米国の状況を、現地において体験した者として紹介するものである。二〇二〇年一月ごろまでの米国は、平常の姿だったと言つてよいのだろう。ダイヤモンドプリンセス号で新型コロナウイルス感染症が集団発生したというニュースも、どこか対岸の火事であった。

米国内の状況に変化が表れたのは、二〇二〇年二月下旬から三月に入ったころだったように記憶している。全米各地から感染例の報告が相次ぎ、感染拡大の兆しが見え始めた。そして、ニューヨーク市など東海岸の都市部で感染者数が激増していると伝えられると、空気が一変したのである。

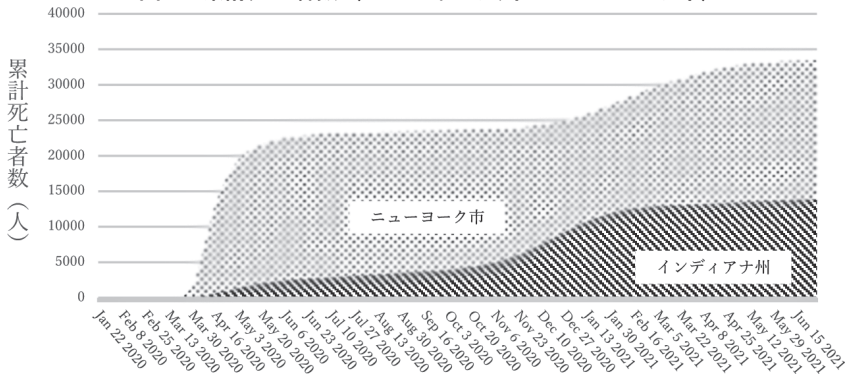
インディアナ州では当初、感染者数は少ない傾向にあった（図1参照）。もっとも、人びとが特に屋内で集まる機会が増える感謝祭（十一月）、クリスマス（十二月）のころには、感染拡大の傾向が見られた（その影響が死亡者数にも表れている。図2参照）。二〇二一年の年明け以降、医療従事者から順次、ワクチン接種が始まった。その後も順調にワクチン接種が進んだこと

図1 新規感染者数 (インディアナ州・ニューヨーク市)



米 CDC 公表資料に基づき筆者作成

図2 累計死者数 (インディアナ州・ニューヨーク市)



米 CDC 公表資料に基づき筆者作成

から、感染者数は減少している⁽²⁾。

二 米国インディアナ州の新型コロナウイルス対策

(一) 初期の対応——非常事態宣言と自宅滞在命令
インディアナ州当局は、二〇二〇年三月六日、公衆衛生上の非常事態宣言 (Executive Order 20-02: Declaration of Public Health Emergency for Coronavirus Disease 2019 Outbreak) を発令した。同日、州内で初めて感染者が確認されたことを受けての対応であった。同宣言は以後、延長に延長を重ね、本報告の時点では二〇二一年七月末まで有効となっている⁽³⁾。

二〇二〇年三月二三日には、自宅滞在命令 (Executive Order 20-08: Directive for Hoosiers to Stay at Home) が発令された。「必要不可欠な活動 (Essential Activities)」「必要不可欠な仕事 (Essential Businesses and Operations)」による場合のほかは、外出が禁止された。同一住居内であっても、十人を超える人数での集まりは原則禁止となり、同一住居外では、公私を問わず、いかなる人数での集まりも禁止となった。個人の違反に対しては、命令に従うよう指導されるにとどまるが、企業等の違反に対しては、口頭による警告、

書面による中止命令がされ、それでもなお従わないときは事業所の閉鎖命令、営業免許・許可の取消し、罰金等の刑事罰が予定された。スーパーマーケットや薬局、ガソリンスタンド等は通常どおり営業をしており、生活必需品の買い出しなどは「必要不可欠な活動」として認められた⁽⁴⁾。

(二) 五段階の復興計画

経済活動の再開に向けたロードマップ (復興計画) が示されたのは、二〇二〇年五月一日であった (Executive Order 20-26: Roadmap to Reopen Indiana for Hoosiers, Businesses and State Government)。四つの指標——①新型コロナウイルス感染症による入院患者数、②ICU病床と人工呼吸器の利用可能数、③新型コロナウイルス感染症の検査可能数、④新たな患者が発生した時に追跡できる体制——に基づき、五段階の制限緩和策である (表1参照)。

第三段階に至るまでは、比較的順調 (言うなれば、当局の思惑どおり) だったように見えたが、第四段階に入ったころから感染者数が増える傾向にあり、急遽、第四・五段階が設けられた。第五段階に移行するとき

表 1 インディアナ州における経済活動の再開に向けたロードマップ

<p>第 1 段階：2020 年 3 月 24 日～5 月 4 日</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自宅滞在命令期間
<p>第 2 段階：2020 年 5 月 5 日～5 月 23 日</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 必要不可欠でない旅行・移動の解禁。重症化リスクの高い高齢者等は自宅滞在を強く推奨 ■ 公共空間でのマスク等着用を推奨 ■ ソーシャルディスタンスを確保した 25 人以下の集会可能 ■ リモートワークの継続実施を推奨 ■ 小売店は通常営業時定員の 50% 以下の条件等で営業可能 ■ 第 2 段階の第 2 週目以降、レストランは通常営業時定員の 50% 以下の条件等で、理美容店は予約者限定の条件等で営業可能
<p>第 3 段階：2020 年 5 月 22 日（当初予定 24 日）～6 月 13 日</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ソーシャルディスタンスを確保した 100 人以下の集会可能 ■ 小売店は通常営業時定員の 75% 以下の条件等で営業可能 ■ レストラン、ワイナリー等は、通常営業時定員の 50% 以下の条件等で完全なサービスを提供可能 ■ ジム、プール等も一定条件下で営業可能
<p>第 4 段階：2020 年 6 月 12 日（当初予定 14 日）～7 月 3 日</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ソーシャルディスタンスを確保した 250 人以下の集会可能 ■ 小売店は一定条件下で通常営業時定員での営業可能 ■ レストラン、ワイナリー等は、通常営業時定員の 75% 以下の条件等で完全なサービスを提供可能 ■ 映画館、博物館、水族館、遊園地等は、通常営業時定員の 50% 以下の条件等で営業可能 ■ 身体接触を伴わないスポーツは試合可能。バスケットボール、フットボール等の身体接触を伴うスポーツも一定条件下で試合可能
<p>第 4.5 段階：2020 年 7 月 4 日～7 月 17 日。その後、9 月 25 日まで延長</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 祭事やパレード等のイベントが実施可能（屋内の場合、会場定員の 50% 以下） ■ 宿泊を伴うキャンプは一定条件下で実施可能
<p>第 5 段階：2020 年 9 月 26 日～10 月 17 日。その後、11 月 14 日まで延長</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 郡ごとに感染状況を踏まえた 4 色（青、黄、橙、赤）に分類 ■ ソーシャルディスタンスを確保した 250 人超の集会可能（500 人超の集会等は、14 日以上前に地域の公衆衛生当局に対する計画提出を義務付け） ■ ほとんどの施設で通常営業時定員での営業可能 ■ 感染防止措置の実施、ソーシャルディスタンスの掲示、消毒液等の配置、重症化リスクの高い高齢者等に対する措置（営業時間を分けるなど）の実施等を事業者に義務付け

表2 感染状況に応じた地域の色分け基準（インディアナ州）

	青色	黄色	橙色	赤色
直近7日間の陽性率	5%未満	5%以上 10%未満	10%以上 15%未満	15%以上
10万人あたりの新規感染者数	10人未満	10人以上 100人未満	100人以上 200人未満	200人以上

には、郡 (county) ごとに①直近七日間の陽性率、および②人口一〇万人あたりの陽性件数に基づき、感染状況を踏まえて四色（青、黄、橙、赤）に色分けして制限を課す仕組みが導入された（表2参照）。色分けは毎週水曜日に更新され、制限の厳しい分類への変更（青から黄、黄から橙、橙から赤）は即時有効となるが、制限の緩い分類への変更（赤から橙、橙から黄、黄から青）は二週間継続して基準を満たす必要があるとされた。

（三）追加制限措置

インディアナ州が位置する米中西部は、冬季の寒さが厳しい。人びとが屋内で集まる機会が増えるなど、感染状況が改善しない傾向が続いてしまう。州当局は二〇二〇年十一月三日、新たな行政命令

を発した (Executive Order 2048: County-Based Measures and Restrictions based on The Impact and Spread of The Coronavirus Disease)。復興計画第五段階が期限を迎える一方で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収まらず、病院の対応能力が逼迫していることから、州全体で個人や事業所、小売店等に対してソーシャルディスタンスの確保、マスク等フェイスカバーの着用などを求めるとともに、各郡の感染状況を踏まえた色分けに応じて集会人数を制限するなど、復興計画第五段階よりも厳しい措置を追加するものとなった。

（四）感染症対策スキームの再構成

前記の追加制限措置は翌二〇二一年三月まで続くこととなったが、他方で、ワクチン接種が順調に進み、感染状況も落ち着いてきたことから、州当局は同月三十一日、施設収容人数に関する決定を郡市に委ねることなどを発表した (Executive Order 21-09: Modification of County-Based Measures and Restrictions based on The Impact and Spread of The Coronavirus Disease)。二〇二〇年七月二七日から継続していたマスク等フェイスカバーの着用義務を着用勧告に緩和すること、レスト

ラン等での着席を義務付けないこと（ただし、ソーシャルディスタンスの確保を推奨）、医療機関は緊急性の低い手術等のスケジュールを通常の状態に戻すことができることなどが示された。

三 コロナ禍の大学

(一) 初期の対応——オンライン授業への完全移行
 インディアナ大学では例年、三月下旬に一週間程度の春休みを設けているが、二〇二〇年はこれを若干延長した上で、休暇明けは学期末まで、授業、試験ともにオンラインで実施することとなった。短い期間で対応せざるを得ない状況ではあったものの、再開後は、授業の実施形態が対面からオンラインになっただけでも言えるような、授業そのものは普段と変わらない雰囲気であった。

オンライン会議システムを使った、いわゆるオンライン・リアルタイム方式の授業が一般的であった。授業中はカメラをオンにして参加するように求める教員が多かった。もとより大人数の授業は少なく、学生数が三〇人から五〇人程度の授業が大半である。回線が混雑し、映像・音声が乱れることもほとんどなかった。

(二) キャンパスの完全封鎖

卒業式・修了式がオンラインで行われ、五月上旬には夏季休暇に入った。それよりも前の三月下旬から、すでにキャンパスへの立入りが禁止されており、夏季休暇が終わる八月下旬までは完全に封鎖された状態であった。キャンパス内の寮も閉鎖されたため、学生の大半は実家に帰り、留学生も半数程度は帰国したようであった（このことが後に、帰国した留学生が新学期の前にして入国できない事態にもなった）。

夏季休暇中に、大学側も様々な感染対策——飛沫防止用の衝立の設置、消毒液やマスクの設置、通行区分の設定（たとえば、校舎内の階段を上り用と下り用とで完全に分離し、移動経路を区分する）、教室や図書館内の椅子の撤去（ソーシャルディスタンスを確保するため、一つのテーブルにつき椅子を一つとする）などができたようであった。⁽⁵⁾

キャンパスが完全に封鎖されていたため、その間は当然、図書館に入ることもできず、留学の目的の一つであった文献調査は困難な状況に直面した。もともと、このごろの文献は、最初から電子書籍として図書館に納入されていることも多く、また、コロナ禍の事態に

鑑みて、古い文献であってもすでにデジタル化してあるものについては（普段は閲覧制限が掛かるが）特別に閲覧・ダウンロードできるようにするなど配慮があった。現物を直接手にとつて閲覧することができないもどかしさの一方で、デジタル化の恩恵を実感する機会にもなった。

（三） 新学期の開始・キャンパスの再開

例年ならば新学期が始まる少し前（八月中下旬）から、学生がキャンパスに戻ってくる。しかし、二〇二〇年は少なかつた。対面による授業も可能とする旨の指針が大学当局から示されたが、（実験などを除き）大半の授業はオンラインとなったようであつたし、対面授業であつても、オンラインを併用したり、授業の様子を録画し配信することとなつたからであろう。

新学期は予定どおり始まつた。学部では、例年の休暇（感謝祭、クリスマス）をなくし、従来の秋学期（八月下旬から十二月下旬）と春学期（翌年一月中旬から五月上旬）に加えて、冬学期（十二月下旬から二月上旬）を創設した。冬季（十一月末から二月上旬まで）の授業はオンラインのみとされ、それ以外は対面またはオン

ラインによるものとされた。ロースクールでは、JD 一年生の授業（必修の不法行為法、契約法、民事手続法）を短期集中にして、収容人数の多い教室を使い、学生数を制限して開講した。それ以外の授業については、対面によるかオンラインによるかの選択は教員に委ねられた（ロースクールの授業は学生数が限られることもあつて、学部には比べると対面授業が多かつたように思われる）。

（四） 大学によるPCR検査体制

インディアナ大学では、メディカルスクールの教職員らによつてPCR検査が実施された。大学IDを保有する者であれば、学生、教職員はもちろんのこと、訪問研究員も無料で受検することができる。唾液を採取するタイプのPCR検査で、結果は二十四時間以内に判明し、専用ウェブサイトから確認することができた（検査方法、検査結果、検査機関等が明記された公式文書としてダウンロード・印刷することも可能であつた）。大学施設を利用する学生（キャンパス内の寮に入るなど）は、新学期が始まる前までに大学に検査結果（陰性証明）を届け出る必要があり、無届けの場合はキャ

ンパスへの立入りが禁止された。学期中も、キャンパス内居住学生は週二回、キャンパス外居住学生は週一回PCR検査を受けて、大学に報告することが義務付けられていた。

四 日常の変容

(一) 小売店、飲食店

先に紹介したとおり、インディアナ州当局による自宅滞在命令の発令中は、生活必需品を取り扱う小売店や薬局、ガソリンスタンドなどを除き、休業となった。スーパーマーケットは、早朝の時間帯を高齢者、医療従事者・治安関係者の利用に限定するなどの対応をしていた（曜日によって区分するところもあった）。また、二十四時間営業を取りやめたところもあった。

大学キャンパス近くには衣料品店や雑貨店、レストラン、ジムなどが集まるモールがあるが、二〇二〇年三月半ばから閉鎖された。約二か月後に再開したものの、各店とも営業時間を短縮し、入店人数を制限していた。コロナ禍で経営が厳しくなり、モールから撤退する事業者も少なくなかった。

商品の中では、トイレレットペーパーやティッシュ

ペーパーなどの紙製品、消毒液や除菌シート、マスク、頭痛薬（アセトアミノフェン系）、小麦粉、乾燥パスタなどが一時期品薄となった。精肉（牛肉、豚肉）は、加工工場で感染者が発生したとすることで品薄になり、購入制限が掛けられた時期があった。それ以外の生鮮食料品や冷凍食品、日用品は通常と変わらない品揃えが確保されていたので、特に不便を感じなかった。

飲食店は、自宅滞在命令が解除された後も、デリバリーやテイクアウト（カーブサイド・ピックアップ）のみに対応するところが多かった。州当局の示した復興計画のとおり、徐々に制限は緩和されていったが、ダイニングが可能になっても入店人数を制限しなければならなかったり、客側が屋内での飲食を敬遠したりするなど、経営が厳しくなったところも少なくなかったと思われる。ダウンタウンでも、空き店舗が目立っていた。

(二) 公共交通機関

ブルーミントン市内は、公共交通機関としてのバス路線が十分に整備されている。大学IDがあれば無料で乗車できるため、滞在中は便宜に利用していた。夏

ごろまでは、運転席に近い、車両の前半分の座席を利用不可にしていた。運転手への感染予防を目的とする応急措置であったと思われる。運転席周りにアクリル板が設置されてからは、すべての座席が利用できるようになった。

バスに比べるとタクシーは極めて少ない。他方で、自家用車をタクシーのように利用させるライドシェアが発達している。滞在中、それを利用する機会はなかったが、街中で目にした限りでは、マスクを着用する、換気のため窓を開けるなどの感染対策を講じていた。

(三) マスク

米国人はマスクを着用する習慣がない、という話は本場で、花粉症予防などを見込んで持参したマスクは、長らくスーツケースの中に仕舞ったままであった。

州当局によるマスク等フェイスカバーの着用命令は、二〇二〇年七月二四日に発令され、同月二七日から、屋内施設に入るときや、屋外の公共空間でもソーシャルディスタンスを確保できないとき、バスやタクシー、ライドシェアを利用するときなどに、マスクの着用が

義務付けられた（地域による独自の規制が認められており、ブルーミントン市があるモンロー郡では同月一七日から着用が義務付けられていた）。しかし、そのころもまだ、マスク着用率は低いように感じられた。スーパーマーケットが入店時に、バスが乗車時にマスク着用を強く求めるようになり、ようやく定着したのではないかと思われる。

(四) ワクチン

インディアナ州も他州と同様、医療従事者（医師、看護師のほか、介護サービスに従事する者など）からワクチン接種を開始し、その後、高齢者、基礎疾患があるなど重症化リスクの高い者へと接種対象を順次広げていった。州居住者であれば、国籍などを問われず、誰でも（州内の）どこでもワクチン接種が可能で、比較的早く接種できるからと隣接自治体や、あるいは州都インディアナポリスまで出掛けた例もあったようである（そういう友人・知人が周囲に少なからずいた）。

五 おわりに——米国から日本を見て

稀有な体験を胸に刻み、二〇二一年三月末に帰国し

た。空港内の雰囲気からしてまったく様変わりしており、^⑥ただただ驚くばかりであった。日本での生活を本格的に再開する一方で、米国での生活を思い返すたびに、いろいろと考えさせられるところがある。自身の結論をまとめる段階には至っていないが、そのいくつかを披瀝し、結びに代えたい。

① 感染症対策の枠組み

米国の場合、パンデミック（世界的大流行）の中で連邦政府の役割も増しているが、公衆衛生は基本的に州政府の役割である。また、CDC（疾病予防管理センター）の発言力が大きく、その連携が重視されていた。

他方、日本の場合は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、（地方公共団体の要請を受けた上で）国が主導する。地方公共団体の主な役割は、対策の具体的な実施（執行）である。科学的な調査・分析を踏まえた対策等を提言しつつも、政府から一定の独立性を保つことができるような機関は存在しない。

そもそも国家形態が異なるのであるから、一方が優れていて、他方が劣っている、という評価を単純に下すことはできない。とは言うものの、今後も起こり得

るパンデミックに備えるためには、平時から感染症対策の枠組みのあり方を考えておく必要がある。

② 規制の掛け方と緩め方

米国の場合、（直接、体験した例はインディアナ州だけであったが）公衆衛生上の非常事態宣言が継続して発令されるなど、当局が個人や事業者に対して一定の行動制限を課し得る根拠が長期にわたって残されている。その上で、制限を緩和するための基準を示し、徐々に緩和する。もっとも、感染状況が悪化すれば、基準を示して制限を強化することとなる。

他方、日本の場合は、緊急事態宣言の解除や、まん延防止等重点措置の解除は、必ずしも制限撤廃を意味しないはずだが、宣言等の解除によって繁華街の人数が増えたなどという報道を見聞きすると、少なからぬ国民は完全解除のようにとらえる傾向があるようにも感じる。この先、ウィズコロナにならざるを得ないというならば、一般大衆の認知、行動のレベルに働きかける方策を積極的に取り入れるべきだろう。

③ 情報の伝え方

^⑦米国では、「ソーシャルディスタンスをとりましたよ」「家族で過ごしましょう」といった具合に、「し

ましよう」「～してください」という肯定表現が目立った。これに対して、日本では、「～しないでください」という否定表現が目立つ。「不要不急の外出は控えてください」「三密を避けてください」といった具合で、否定表現ではあるものの、明確に「ダメ」とは言わない、真綿に包んだような言い回しでもある（もっとも、そのほうが日本社会では好まれるのかもしれない）。禁止事項が明示されると、それに該当しないことは許されるという誤解（それとも、正当化？）が生まれる余地もありそうである。

また、日本の場合、「不要不急」と表現するだけで、特に例示することもなく、何が「不要不急」にあたり何が「必要」で「緊急」であるかは個々人の判断に委ねられている。この点、米国では、自宅滞在命令の発令期間中も外出が容認される「必要不可欠な活動(Essential Activities)」にはどのようなものがあるかが例示されていた。いくつかの例示がされたところで、許容される範囲あるいは許容されない範囲のすべてを網羅できるわけではない。それでも、急激な行動変容を求める以上は、人々の不安感を和らげるためにも、個々人が自発的に判断できるだけの十分な情報を与え

るべきであり、そのためには、「不要不急」を例示列挙することがあってもよかったと思う。

④ メディアの姿勢

米国では、感染者や死亡者遺族などへの長時間のインタビュー、病院・病室の様子など医療現場や医療従事者が置かれた状況のレポートが頻繁に報じられていた。医療従事者がみずから撮影した映像が流れることもあった。状況がいかに厳しいか、厳しい状況をいかに乗り越えるか、という目的を持った報道であったように思えた。その一方で、重箱の隅をつつき、揚げ足をとるような政府批判や、社会・経済に対する負の影響にのみ焦点をあてるような報道は（日本よりも）少ないという印象を持った。

しかし、日本に戻ってみると、そういう政府批判や社会的・経済的インパクトの報道が多いように感じってしまう。緊急事態宣言の発令中も変わらず混雑するターミナル駅構内の映像を流し、夜間の営業自粛要請に応じない飲食店を取材し、それらをもって政府の対策が実効性を上げていない、というように報道するメディアが少なくない。政府の施策を無批判に報じることも決して褒められないが、メディアにも、パнде

ミツクの終息に向けて協力する姿勢が期待されるのではないかと率直に思うところである。⁽⁸⁾

⑤ 市民社会の多様性

米国でも、コロナ陰謀論、マスク不要論などが一定の市民権を得ている。その一方で、医療従事者をはじめとするエッセンシャルワーカーに対する感謝・尊敬の念は持っているし、感染者を責め立てる風潮もない。マスクを着用するようになったとは言え、バンダナをマスク代わりにして、口と鼻を覆う人の姿もたびたび目撃した。

日本では、誰かに指図されるでもなく、皆が「正しく」マスクを着用している。このことによって他国よりも感染が抑制できている側面があることは否定できないが、他人が「正しく」マスクを着用していないことに（さらには、着用していてもその素材が一般に推奨されたものではないことに）目くじらを立てたり、あるいは、マスク未着用をとがめられて腹を立て、トラブルになるケースもあるという。残念ながら、感染者を自業自得とみなしたり、医療従事者を差別したりする傾向がないとは言い難い。

このような日本社会の現状は、昨今指摘されるよう

に、同調圧力の強さによるものであろうか。自身と異なる者・モノを、それがとりわけ少数であると攻撃する風潮が目につくのである。寛容さの喪失が、コロナ禍によって、際立ってきたのかもしれない。多様性の基盤は、社会の寛容さに求められる。東京オリンピック・パラリンピックのモットーでもあった多様性が日本社会に浸透するのは、まだしばらく先のことになりそうである。

(1) 一八二〇年創立の州立大学(公立大学)である。二〇二〇年は創立二〇〇年にあたり、年間を通じての盛大な祝賀行事が予定されていたが、コロナ禍により、その多くが非開催となった。

ブルーミントン校にはインディアナ大学の本部がある(キャンパスは、ブルーミントンのほかに、インディアナポリス(パデュー大学と共有)、サウスベント、ココモ、フォートウェインなど、州内に九か所ある)。ブルーミントン校には、学部生が約三万三〇〇〇人、大学院生が約一万人在籍している(ちなみに、ブルーミントン市の人口は、約八万五〇〇〇人である。教職員その他のスタッフも含めると、街の人口の半数以上が大学関係者ということになる)。

学生の七割がインディアナ州出身者であり、州外出身者は二割、留学生は一割である。留学生の大半は、中東とアジアから来ている。アジア系では圧倒的に中国人留学生が多く、韓国、台湾が続く。日本人留学生は非常に少ない。

(2) 図1および図2は、米CDCが取りまとめた二〇二〇年一月二日から二〇二一年六月三〇日までのデータに基づき、学会報告用に本稿筆者が作成したものである。その後、変異株（デルタ株）の影響のせいか、七月下旬以降の感染者数、死亡者数が再び増加している。

(3) 非常事態宣言はその後、さらに延長され、本稿執筆時点では、二〇二一年九月末までとなっている。

(4) 命令書には、「必要不可欠な活動」として、生活必需品や医薬品の購入、ウォーキングやハイキングなどの屋外活動（少なくとも六フィートのソーシャルディスタンスを確保しなければならない）、ペットの散歩、他人の介護、「必要不可欠な仕事」のための通勤などが認められると例示された。また、「必要不可欠な仕事」についても、行政機関、医療・公衆衛生、インフラ、食料品・医薬品販売、食品製造・加工、ガソリンスタンド、金融・保険、郵便・配送などが例示された。

(5) 毎週のように大学本部やメディアカールスクール、ロースクールからメールが送られてきた。決まっていること・

決まっていないこと、できること・できないこと、将来のプランなどがその都度明らかにされた。また、ウェブサイトも頻繁に更新されており、情報のアップデートが早かった。トップページ（第一階層）には必要最小限の情報を大きく、目立つように配置し、詳細情報はリンク先（第二階層、第三階層）を参照するようにさせるなど、情報の視認性、検索性にも優れていると感じた。

(6) 帰国予定日の数日前から、日本入国にあたっては、国際線搭乗七十二時間前までにPCR検査を受検した結果（陰性証明）の提出が義務付けられることとなった（適正な証明書の提示がないとして、入国を拒否された日本人がいたとも聞く）。大事をとって二か所で検査を受け、それぞれ、インディアナ大学から発行された検査結果（大学所定様式による英文のもの一通）、インディアナ州保健局から発行された検査結果（検査機関所定様式による英文のもの一通と、日本政府作成様式に必要事項を記載してもらったもの一通）を携えて、空港検疫に臨んだ。結果として、インディアナ州保健局の検査機関担当者に記載してもらった日本政府作成様式のもののみが受理され（記載事項の真偽については、特に確認されなかった）、その他もろもろの手続き（自身のスマートフォンに位置情報アプリやビデオ通話アプリをダウンロードし、その動作を確認することや、新型コロナウイルスの抗原定量

検査を受検することなどを済ませて、無事に入国することができた。搭乗機の着陸から二時間余りを経過していた。

(7) 大学キャンパス内では、大人用の自転車を真横から撮った写真とともに、六フイートは自転車一台分である、という掲示を見かけた。情報提供の分かりやすさを実感した一例であった。

(8) 朝日新聞が二〇二一年八月二六日、「ワクチン、若年層の二割弱『接種しない』都が調査結果」と題し、若者が新型コロナウイルスのワクチンを敬遠する傾向にあるかのような見出しをつけて報道したところ、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策分科会の委員の一人がこれに苦言を呈するツイートをしたことがあったという。

<https://times.abema.tv/articles/~8672387> (最終閲覧：二〇二一年九月三〇日)