

〔論文〕

## 中学校社会科における新型コロナウイルス感染症の教材化

——昭和22年度学習指導要領（Ⅱ）の単元6を手がかりに——

國 原 幸一朗

名古屋学院大学現代社会学部

### 要 旨

2020年は新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の地球規模の拡大により、各国の人々は深刻な経済的・社会的影響を受け、現在も第3波の拡大と変異種の出現により、収束期が全く想定できない状況にある。新学習指導要領の社会科は現実社会の課題を取りあげ、知識や技能の習得とともに、社会と関わり、平和で安全な社会を築く力を身に付けていくことを求めている。現在の社会科では健康衛生の側面を取り扱っていないが、新型コロナウイルス感染症の経済的・社会的影響から何を心得、今後活かしていくかを考え、行動に結びつける力を育てることは社会科にも求められる。本稿では、戦後の惨禍でいち早く復興を遂げようと設置された初期社会科の1947（昭和22）年版学習指導要領（Ⅱ）の単元6の内容と教科書を手がかりに、現在の経済・社会状況を踏まえながら、新型コロナウイルス感染症の教材化の視点を示した。進展するグローバル化と情報化、社会的距離が重要な鍵概念となる。単元計画を立案し、授業を通して検証していくことが今後の課題である。

キーワード：新型コロナウイルス感染症、中学校社会科、昭和22年度学習指導要領、川口プラン、社会的距離

## Materials for teaching about Covid-19 and other infectious diseases in Social Studies

——Using Unit 6 of the 1947 Course of Study (II)——

Koichiro KUNIHARA

Faculty of Contemporary Social Studies  
Nagoya Gakuin University

## 1. はじめに

地球上の一地域で発生した新しい感染症が、瞬く間に大陸を越えて拡大し、大流行を引き起こした。岡田・田代（2013）は、同時期に大量の感染患者が発生すれば医療崩壊をもたらす、経済活動に深刻な影響が表れ、国民生活の維持にも深刻な被害をもたらすと警鐘を鳴らしていたが、それが現実となった。

2020年に感染が拡大し、現在も収束の目処が立たない新型コロナウイルス感染症は、これまでのコロナウイルスと異なり、感染者数や死亡者数が多く、拡大範囲も広い。飛沫感染・接触感染による感染が多く、一部の感染者の行動や周囲の環境により感染が拡大する可能性がある。世界的に感染が拡大して、一部の都市ではロックダウンを行った。経済や社会への影響は大きく、家族を含め、様々な社会集団の中で距離をとって生活することが求められ、個と個・集団との関わり方を意識するようになった。

これまで安心安全といえば、防犯や防災、食などが社会科で多く取りあげられてきたが、健康衛生も一つのテーマとして、取りあげる必要があると認識されるようになったのではないだろうか。過去のスペイン風邪<sup>1)</sup>やアジア風邪<sup>2)</sup>と異なり、新型コロナウイルス感染症は、発達した航空交通により短時間で世界各地に広まり、検温や「新型コロナウイルス接触アプリ」<sup>3)</sup>で人々の動きの管理も可能となった。かつての伝染病とは異なり、感染速度が速く、インターネットの普及でテレビや新聞よりもリアルタイムな情報が詳しく伝わるようになった。新型コロナウイルス感染症を通して、グローバル化と情報化が進んでいることを再認識できる（國原，2020）。

社会科では、現実社会の中から学習課題を設定して、様々な資料や見聞をもとに多面的・多角的見方を働かせて考察し、理解を深めるとともに、提案や社会参画にも関与できることを目標としている（文部科学省，2018）。そこでは、生徒にとってより切実な問題を選択することが必要で（橋本，2013）、新型コロナウイルス感染症を取り扱うことにより、健康衛生の現状と課題を理解することができるが、それを通して経済社会の現状（いわゆるコロナ禍）と課題を明らかにし、社会の在り方や自らの関わり方を考えさせることもできるため、社会科で取り扱う意義は十分にある。

本稿では、健康衛生が中学2年で取り扱われていた初期社会科<sup>4)</sup>の学習指導要領（1947（昭和22）年版・試行）と教科書「社会科12 生命財産の保護」の内容、「川口プラン」<sup>5)</sup>を手がかりとする。初期社会科には、アジア太平洋戦争の惨禍から平和で民主的な社会をつくり、発展させるための担い手を育成する時代の要請があった。現在の社会科に求められる役割や使命は変化しているが、本質においては変わっていないし、当時作成された教科課程や教科書の内容から参考になる知見はあると考える。戦後、新教育に移行して1940年代末までに教育改革理念の定着をめざして地域の実情と住民の要求にあった地域教育計画が実行されたが、その一つが埼玉県の「川口プラン」で、自治体・住民・研究者の協力のもとで進められ、後に社会科教育の指針となった。本稿ではこれを検討したい。

また新型コロナウイルス感染症の飛沫感染を防ぐための方法として「社会的距離（social distance）」をとることが推奨されているが、このことは、物理的に対人間の距離を空けるだけでなく、働き方や学校教育を変え、「テレワーク」「コロナ解雇」や「オンライン授業」、職場・友人・

地域の人々や家族との人間関係の在り方や方法を考えさせる事態をもたらした。社会的距離<sup>6)</sup>については、先行研究で「自分と密接な関わりをもつ他者をより信頼する」「友人や血縁関係などの関わり、同じ社会的ネットワークにいる人をより信頼する」「社会の発展には人々の中の社会的距離を縮めるか、信頼できる条件を整える必要がある」ことが指摘されている（小川，2020）。SNSなどを利用して一部の人々を攻撃する発言も問題となったが、情報モラルの問題としてみるだけでなく、「同調圧力」（鴻上・佐藤，2020）など社会集団の維持・強化の方法や在り方も考える必要がある。このことは、新学習指導要領の高等学校公民科「公共」において「公共空間」の在り方で取り扱われる課題と想定されるが、「対立と合意」や「効率と公正」を中心概念として探究学習を行う中学校社会科公民的分野でも適切な題材になり得る（文部科学省，2018）。

本稿では、第2章で新型コロナ感染症の感染拡大と自治体の対応を概観し、第3章で1947年版学習指導要領（Ⅱ）（中学校社会科）の保健衛生の内容と関連教科書の内容、第4章では「川口プラン」の内容と本学教職課程の学生が1947年版の学習指導要領をもとに作成した学習指導案について述べて、第5章で新型コロナウイルス感染症を教材化する視点を整理し、第6章で結論を述べる。

## 2. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大と自治体の対応

### 2.1. 世界的動向

新型コロナウイルス感染症は、2019年12月中国湖北省武漢市において確認された（表1）。世界保健機関は、2020年1月30日に「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言した。世界全体の感染者数をみると、爆発的に増加してきたのは3月中旬から4月初旬にかけてで（第1波、図1）、3月7日に感染者が延べ10万人を超え、3月11日に新型コロナウイルス感染症はパンデミック（世界的な大流行）の状態にあると表明した。次に5月中旬から7月中旬にかけて（第2波）、さらに10月中旬から現在まで増加し続けている（第3波）。感染者数の増加は大きくなり、期間も長期化している。なお感染者数はPCR検査<sup>7)</sup>の実施体制と関係がある。

表1 主なコロナウイルスの概要

	SARS-CoV	MERS-CoV	COVID-19
発生地	中国広東省	中東地域	中国湖北省武漢市
発生年	2002～2003年	2012年～	2019年～
動物宿主	キクガシラコウモリ	ヒトコブラクダ	センザンコウ？
感染者数	8,098	2,494	81,947,503 (2021/1/1)
死亡者数	774	858	1,808,041 (2021/1/1)
感染地域	32か国・地域	27か国	世界全域 11カ国は感染者数が0 であるが？

資料) 国立感染症研究所とWHOのウェブページより筆者作表。

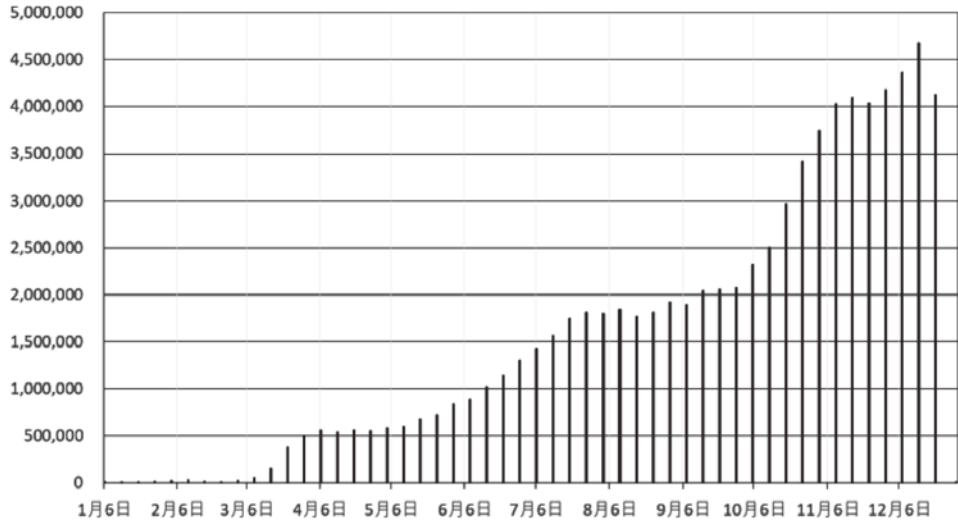


図1 世界全体の感染者数の推移（単位：人／週）

資料) WHOのウェブページより筆者作図。

地域別にみると(図2)、南北アメリカ(ブラジル(770万人)アメリカ合衆国(200万人)コロンビア(165万人))は増加傾向で4月・8月・12月の3つのピークをもつ。ヨーロッパ・旧ソ連構成国(ロシア(324万人)イギリス(260万人)フランス(260万人))は4月と12月に顕著な2つのピークをもつ。東南アジア・南アジア(インド(1032万人)インドネシア(76万人)バングラデシュ(52万人))は9月をピークとして減少傾向にある。南アフリカ(南アフリカ(109万人)モロッコ(44万人))は8月をピークとして減少していたが、やや増加傾向にある。MERS(中東呼吸器症候群)が流行した中東・北アフリカ(イラン(124万人)イラク(60万人)パキスタン(48万人))は7月と11月にピーク

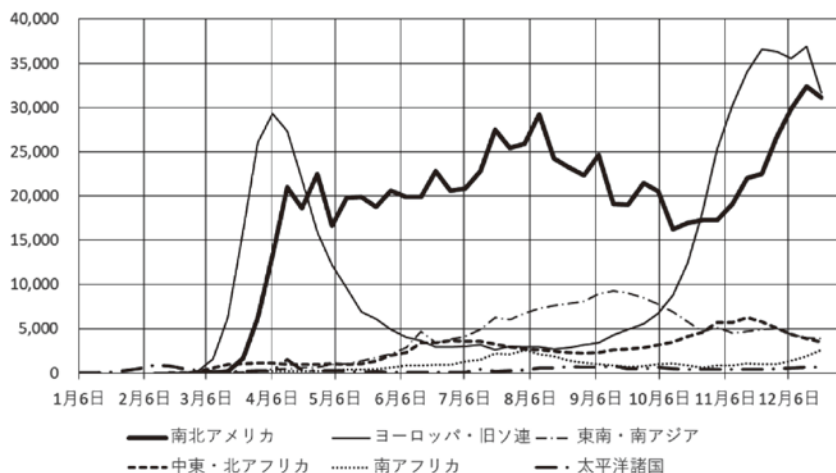


図2 世界各地域の感染者数の推移（単位：人／週）

資料) WHOウェブページより筆者作図。

クがあり、日本や中国が属する太平洋地域（フィリピン（48万人）日本（24万人）中国（10万人））は他地域に比べると増減が目立たないが、中国以外の国々は増加傾向にある。

## 2.2. 国内と愛知県の動向

国内に目を転じて、感染者の多い都府県の動向をみてみたい。最も感染者の多い東京都は3月より増加に転じ（図3）、4月上旬・7月下旬に2つのピークがあり、11月から急増している。第2波は5月25日の「緊急事態宣言」解除・6月19日の休業要請全面解除、第3波は政府の「GO TO キャンペーン」<sup>8)</sup>の本格実施と関係がある。大阪府も変動の形はよく似ているが、12月の変化が東京都と異なる。愛知県は感染者が早期に表れ、3月上旬に感染者が多かったが、その後は4月と7月下旬にピークがあり、

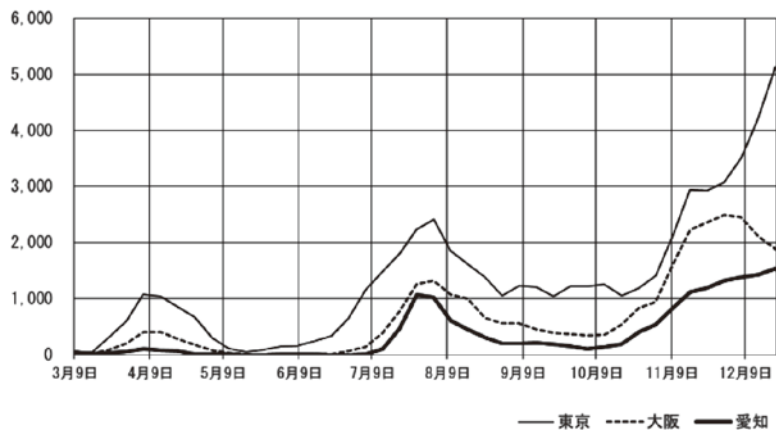


図3 3都府県の感染者数の推移（単位：人／週）

資料）厚生労働省ウェブページより筆者作図。

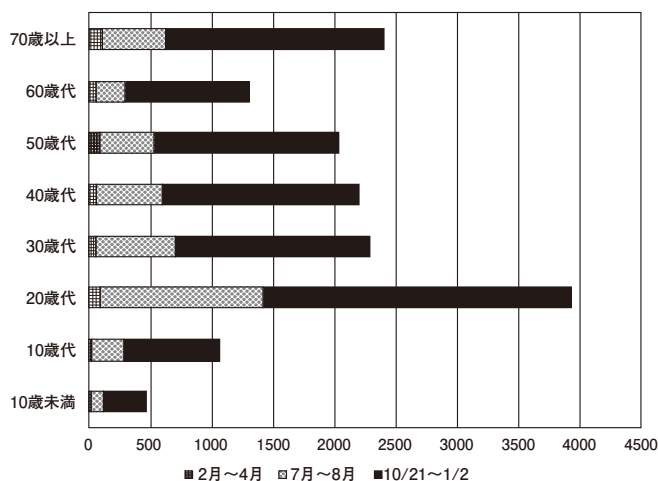


図4 愛知県の年齢別感染者数（単位：人）

資料）愛知県ウェブページより筆者作図。

年末以降、増加傾向にある。

愛知県を事例に年齢別感染者数をみると（図4）（2021年1月2日までの累積）、10歳未満3.0％・10歳代6.7％・20歳代25.1％・30歳代14.6％・40歳代14.0％・50歳代12.9％・60歳代8.4％・70歳代以上15.3％である。2020年3～4月の第1波では中高年層の割合が高かったが、第2波と第3波では20歳代と高齢者、未成年者の割合が増加し、家族内感染や知人からの感染も考えられる。

## 2.3. 国と愛知県の対応

### 2.3.1 国の対応

我が国では、3月14日に新型インフルエンザ等対策特別措置法が改正され、3月26日に政府対策本部が設置された。3月28日には「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が発表され、感染者数を抑えること、医療提供体制や社会機能を維持することが重要で、「三つの密」（密閉空間・密集場所・密接場面）を避けること、クラスター発生の封じ込めを推進しようとした。4月7日には7都府県（埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・大阪府・兵庫県・福岡県）に対して「緊急事態宣言」、4月16日には全都道府県を対象に緊急事態宣言が出された。その後、5月14日には北海道・埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・京都府・大阪府・兵庫県の8都道府県を除く39県の緊急事態宣言が解除され、5月25日にはすべての都道府県で緊急事態宣言が解除された。その後、各自治体は、感染者の発生状況を監視しながら一定の移行期間を設け、外出の自粛や施設の使用制限の要請等を緩和し、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げた。また、国民の生活を支援するため、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」が4月20日に閣議決定され、1人当たり10万円の「特別定額給付金」が支給されることとなった。

### 2.3.2 愛知県の第1波への対応

愛知県では、1月30日に知事を本部長とする「愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部」が設置され、3月4日には名古屋市と連携してクラスターの早期探知と対策を推進するための「新型コロナウイルス感染症クラスタープロジェクトチーム」、その後、国の政府対策本部設置に対応し「新型コロナウイルス感染症対策室」が設置された。重症・中等症の患者に医療を重点化し、無症状・軽症者は宿泊施設等で療養する「愛知方式」の体制が整備された。4月10日に県は独自の緊急事態宣言を发出し、外出自粛と感染リスクの高い施設・店舗に休業を要請した。4月16日に「特定警戒都道府県」に指定されたことを受け、感染のリスクが高く感染拡大の原因となる可能性が高い施設に対し、4月17日から5月6日までの間、休業協力要請等を行い、協力した事業者に協力金を交付した。4月24日には、県民や事業者「あいちの買い物ルール」への協力を呼びかけ、4月28日には不要不急の帰省や旅行、県内外の移動の自粛を求めるメッセージを出した。4月24日からパチンコ店に対して休業協力要請を行い、5月2日にはすべての店舗で休業協力を得た。国の緊急事態宣言が解除されてからも、「新しい生活様式」の定着とクラスター歴のある場、三密の場、特定警戒都道府県への往来の自粛を求め、クラスター歴のある施設に対して休業要請を5月26日まで継続した。学校については5月25日からの分散登校や時差登校を実施し、事業者についてはクラスター感染の発生の有無などを踏まえた感染リスクにもとづいて施設を3つに区分し、徹底した感染防止対策の実施を前提として休業要請

## 中学校社会科における新型コロナウイルス感染症の教材化

表2 愛知県・名古屋市の新型コロナウイルス感染症対策

<p>「愛知県新型コロナウイルス感染症拡大予防対策方針」(2020年5月27日)</p> <p><b>【基本方針】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染状況の監視</li> <li>・県民と事業者の皆様へのお願い…「三つの密」を避け「新しい生活様式」の実践、徹底した感染防止対策</li> <li>・医療面での対策…「愛知方式」(症状により受け入れ施設を変え医療崩壊を防ぐ)、医療提供・検査体制の維持強化</li> <li>・学校・教育…感染症対策、オンライン学習の支援</li> <li>・経済対策…事業者支援、家計支援</li> <li>・その他の対策…避難所の感染症対策、情報提供</li> </ul> <p><b>【変更】</b></p> <p>第1回(6月1日)都道府県をまたぐ移動の緩和、「感染防止対策リスト」追加          第2回(6月17日)業種ごとの感染拡大予防ガイドラインと感染防止対策リストの更新          第3回(7月16日)接触確認アプリの活用促進、対策の徹底と応援制度、イベント開催の事前相談、避難所の感染拡大予防ガイドライン          第4回(7月25日)イベント開催の目安、行事の開催          第5回(7月27日)営業時間短縮・休業要請、判断基準変更、医療対策と補助金、事業者支援          第6回(8月7日)不要不急の行動自粛、県をまたぐ不要不急の移動自粛、感染防止対策の徹底          第7回(8月25日)緊急事態宣言解除、厳重警戒としてお願い、イベント開催制限延長、医療面対策修正・追記          第8回(9月17日)厳重警戒から警戒へ、イベント開催制限の緩和、感染拡大予防ガイドライン一覧の変更          第9回(11月9日)「愛知県新型コロナウイルス感染症対策推進条例」制定、インフルエンザ流行に備えた医療体制整備など          第10回(11月20日)県民・事業者の皆様へのお願い追加、イベント開催制限延長          第11回(12月2日)栄・錦地区の接待を伴う飲食店等への営業時間短縮等の要請、東京等への不要不急の移動自粛、タクシー、バス・電車等公共交通機関でのマスク着用の徹底の反映          第12回(12月29日)年末年始を迎えるための知事メッセージ、酒類を提供する飲食店等への営業時間短縮等の要請の期間延長・エリア拡大の反映、感染状況及び医療提供体制を監視する指標の変更、病床数・医療機関数の時点修正</p>
<p>主な支援制度</p> <p><b>【医療】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・愛知県医療従事者応援金 (感染者患者が入院した医療機関、入院患者一人あたり100-400万円)</li> <li>・愛知県新型コロナウイルス感染症対策民間病院経営維持資金貸付金(資金繰りが悪化している2次救急医療を担う病院を運営する医療法人、10年以内、5億円)</li> </ul> <p><b>【教育・福祉等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間児童福祉施設等職員応援金(保育所、認定こども園、幼稚園、児童養護施設等、1施設当たり10万円)</li> <li>・生活福祉資金貸付制度(収入減少世帯に生活費用を支援、20万円以内)</li> <li>・住居確保給付金(住居を失った/おそれのある者、家賃相当額)</li> <li>・児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付金事業の拡充(就業不可能/継続困難な児童養護施設退所者等、求職期間の家賃貸付)</li> </ul> <p><b>【商業・サービス業】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・愛知県・市町村新型コロナウイルス感染症対策協力金(県の休業要請を受けて休業する地元中小事業者等、1事業者あたり50万円)</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策理容業・美容業休業協力金(県の指定する期間、自主的に休業する理美容事業者、1事業者あたり20万円)</li> <li>・市が独自に実施する休業支援金等に対する支援(生活必要物資・サービスの提供を行う中小企業事業者など市町村が定める任意の額)</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策緊急小口つなぎ資金(中小企業の資金繰り対策、融資額1000億円)</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対応資金(中小企業の資金繰り対策、融資額4000億円)</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策緊急つなぎ資金(信用保証料の全額免除、融資額2000億円)</li> <li>・商業振興事業費補助金(食事のテイクアウトやデリバリー事業を支援、90万円)</li> <li>・げんき商店街推進事業費補助金(プレミアム商品券発行事業、対象は市町村、政令市8000万円、他1400万円)</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策新サービス創出支援事業(中小事業者、500万円)</li> </ul>

資料) 愛知県ウェブサイト「新型コロナウイルス感染症対策サイト」をもとに筆者作成。

<https://www.pref.aichi.jp/site/covid19-aichi/>

を緩和した。5月26日に「愛知県緊急事態宣言」と「愛知県緊急事態措置」を解除し、翌日「愛知県新型コロナウイルス感染拡大予防対策指針」(表2)が出された。地下鉄や名古屋市営バスの利用客数も3月と4月においてはバスが3割、地下鉄は5割近く減少し、緊急事態宣言が解除されてからは増加傾向にあるが、それでも前年同月と比較すると利用客数は減少している(図5)。

### 2.3.3 愛知県の第2波への対応

東京由来の感染者から繁華街を中心に感染が拡大して、接待を伴う飲食店や酒類の提供を行う飲食店等で多くのクラスターが発生し、感染者の多くが30歳代以下で軽症・無症状者がほとんどであったため、愛知県は、中区の栄・錦地区の接待を伴う・酒類を提供する飲食店とカラオケ店に対し、8月5日(水)から8月24日(月)までの20日間、営業時間の短縮(午後8時まで)などを要請した。各業界団体等が作成した感染拡大予防ガイドラインを遵守し、「愛知県安全・安心宣言施設」の届出

を行い、営業時間の短縮を実施する事業者について名古屋市と共同で感染防止対策協力金を交付した。県民に対しては緊急事態宣言を発出し、不要不急の行動や県をまたぐ不要不急の移動自粛、5～6人以上の大人数での会食や宴会の自粛を求めた（愛知県全域、8月6日（木）から8月24日（月）までの19日間）。また、県は新型コロナウイルス感染症対策の推進に関する基本的な枠組みを定めた「愛知県新型コロナウイルス感染症対策推進条例」を制定した（2020年10月14日）。

### 2.3.4 愛知県の第3波への対応

11月29日（日）から12月18日（金）まで、県は栄・錦地区の接待を伴う飲食店等への営業時間短縮等を要請するとともに、酒類を提供する飲食店等への営業時間短縮要請等を愛知県全域に拡大、1月11日までに延長した。県民に対しては基本的な感染防止対策とともに不要不急の行動、県をまたぐ不要不急の移動を自粛、初詣の「分散参拝」、イベントのオンライン開催と開催時期の分散、公共交通機関でのマスク着用、大声での会話を控えることを求めた。感染拡大を防ぐには人々の移動を制限する必要があるが、それは経済活動へ深刻な影響をもたらすため、容易にはできないジレンマがある。

### 2.3.5 経済支援

この現状を踏まえて、医療においては感染症指定医療機関その他受入医療機関を合わせて入院病床71病院934床、重点医療機関34病院、疑い患者受入協力医療機関31病院を確保し、専門的治療を有する受入医療機関としてがん患者24病院、透析患者18病院、妊産婦19病院、小児患者17病院を確保している（2020年12月29日現在）。医療支援では県独自の「愛知県医療従事者応援金」<sup>9)</sup>がある（表2）。学校教育では県立学校の児童生徒を対象に6月から民間のオンライン学習支援サービスの利用を開始し、高等学校等奨学給付金における支給対象者を拡大した。

この他、部活動全国大会の代替大会の開催支援、夏季休業期間等の授業実施や3密を避ける環境づくりに伴う非常勤講師や学習指導員の配置、学校給食事業者に対する支援、夏季休業期間中の授業に使用する教室等の空調整備、補助的な業務を担うスクール・サポートスタッフの市町村への配置の支援、オンライン学習を活用している低所得世帯の高校生等への奨学給付金（1人1万円）支給、県独自の「民間児童福祉施設等職員応援金」の交付などを行った。

事業者への支援としては愛知県・市町村新型コロナウイルス感染症対策協力金（50万円）<sup>10)</sup>など表2に記されたものがあり、他に感染症対応資金<sup>11)</sup>がある。感染症対応資金は、イベントや冠婚葬祭の

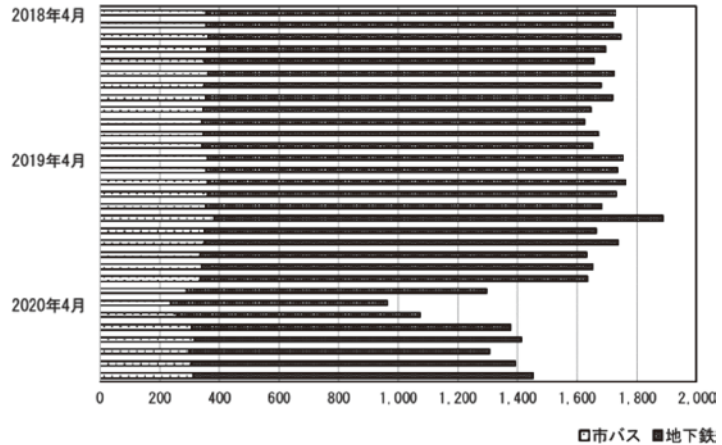


図5 名古屋市営バス・地下鉄の利用客数（千人／日）  
資料）名古屋市の毎月の統計データより筆者作図。



表3 愛知県の経済の動き

指標・指数	2020年9月分	摘要
鉱工業生産指数	7.4%増（前月比）	窯業・土石製品が16.9%増（前月比）輸送機械が14.1%増（前月比）生産用機械29.2%減（前年比）繊維23.2%減（前年比）全体で7.4%減（前年比）
金属工作機械総受注高	5.9%減（前月比）	国内受注は一般機械工業向けと自動車工業向け、海外受注はヨーロッパ向けが不調であったが、北米とアジア向けが前年を上回り、全体では2.0%増と23か月ぶりに前年を上回る
新設住宅の着工件数	26.1%減（前年比）	5か月連続で減少
百貨店・スーパー販売額	11.8%減（前年比）	百貨店の衣料品が39.8%減（前年比）全体で36.8%減（前年比）スーパーの飲食料品が8.1%増（前年比）全体で1.0%増
有効求人倍率	1.01倍（減少傾向）	31.2%減（前年比）
名目輸出額	2.9%減（前年比）	アジア向け5.0%減、北米向け13.4%増、EU向け16.7%減
公共工事の月間請負額	23.6%増（前年比）	2か月連続増加
名目輸入額	23.3%減（前年比）	アジアから14.1%減、北米から29.6%減、EUから26.8%減
月間倒産件数	22.4%減（前年比）	サービス業16件、建設業6件、製造業6件、小売業4件、卸売業3件、運輸業2件
貸出残高	25.2%増（前年比）	91か月連続増加
企業物価指数	0.8%減（前年比）	7か月連続下落

資料)「あいち経済の動き（2020年9月分）」をもとに筆者作表。9月が直近である。

自粛等により需要が低迷している花きや大葉等のつまものなどの新たな活用に取り組む農業者の支援や、価格下落や販売量減少が顕著な県産牛肉・名古屋コーチンの学校給食での利用などに充てられる。

名古屋市の経済支援としては「ナゴヤ新型コロナウイルス感染症対策協力金（名古屋市より50万円）」<sup>12)</sup>「名古屋市長美容事業者休業協力金（県と市より20万円）」「名古屋市長美容事業者事業継続応援金（10万円）」「ナゴヤ新型コロナウイルス感染症対策事業継続資金」<sup>13)</sup>などがあげられる。また名古屋市は飲食宅配サービスに取り組む飲食店を支援するため、指定した飲食宅配代行事業者（Uber Eatsなど）を通じて飲食宅配サービスを利用した市民へポイント等を付与する事業を行っている。

次に、国や自治体の政策の経済活動への影響を各指標からみると（表3）、前月あるいは前年と比べ、増加しているものは窯業・土石製品、輸送機械、金属工作機械（北米とアジア向け）輸出（北米向け）、公共工事の月間請負額、貸付残高、減少しているものは新設住宅の着工件数、百貨店販売額、輸入額、倒産件数、企業物価指数である。これらは政府や県の政策などの影響を受け、変動が大きい（4月は新設住宅の着工件数・輸入額が増加、製造業、鉄鋼、輸出額が減少）。

次に業種別に労働時間と賃金から、2015年（年平均を100とする）と比較してみると（図6）、労働時間は規模の小さな企業では建設業と娯楽業が減少し、不動産業と教育・学習支援業の増加率が大きい。一方規模の大きな企業は学術研究・専門技術サービスが減少し、生活関連サービス・娯楽業と教育・学習支援業の増加率が大きい。次に賃金をみると、規模の小さな企業では建設業が減少し、運輸業と金融・保険業、生活関連サービス・娯楽業で増加率が大きい。規模の大きな企業では建設業と宿泊業、飲食・サービス業で減少し、運輸業と娯楽業で増加率が大きい。行動の自粛が求められる状況下では、ICTやデリバリーを利用できず、顧客に対面や移動を求める業種は賃金が減少してい

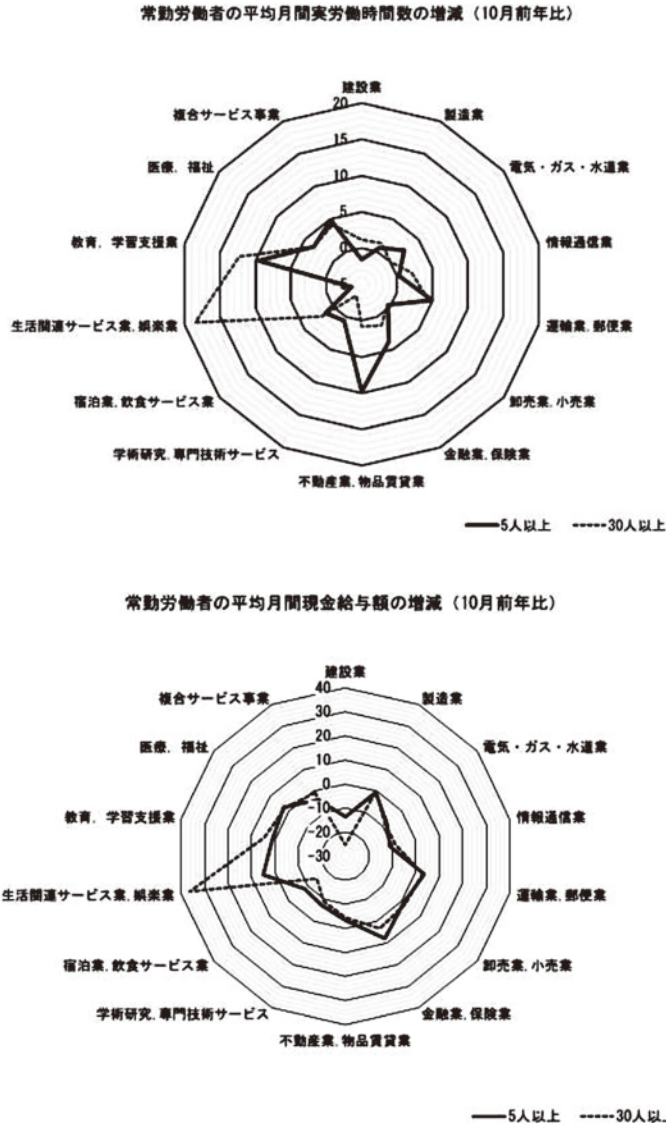


図6 業種別平均月間総実労働時間数と平均月間現金給与総額の変化（2015年比）  
 資料）「あいちの勤労」をもとに筆者作図。https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/357426.pdf

ることが多いが、11月は第2波と第3波の間で「Go-To キャンペーン」が本格化した時期であり、これまでの損失を取り戻そうと経済活動が活発になったことが、表3からもうかがえる。

次にV-RESAS（地域経済分析システム、所管は内閣府地方創生推進室・経済産業省地域経済産業調査室）のデータから検討してみたい。人流・消費・飲食・宿泊・イベント・雇用などの側面から構成されているサイトであるが、愛知県に絞ると、人流においては第3波の影響もあり、県を越える移動だけでなく、市内の移動も減少している（表4）。県を越えた移動先の多くは隣接県であるが、東京や大阪との結びつきが強い。消費では小売業とEC（電子商取引）が増加し、サービス業が減少し

中学校社会科における新型コロナウイルス感染症の教材化

表4 新型コロナウイルス感染症拡大による地域経済への影響

	項目	分類	愛知県（前年比較）	
			プラス	マイナス
人流	移動人口の動向 (12月中旬)	時間帯・都道府県別・ 地域ブロックごと		移動人口（-15%）
	代表観測地点の滞在人口 (12月中旬)			名古屋駅（-36%）
	滞在人口の推定居住地 (12月中旬)	市内・県内・県外		名古屋駅 （-24%・-33%・-46%）
	都道府県をまたいだ移動	愛知県へ・愛知県から	愛知県へ：①岐阜・②三重・③静岡・④東京・⑤大阪 愛知県から：①岐阜・②三重・③静岡・④東京・⑤大阪	
消費	決済データからみる 消費動向（10月下旬）	小売業（8種）・EC・サービス業（9種） （都道府県別・地域ブロックごと）	小売業（+6%） EC（+13%）	サービス業（-3%）
	POSで見る売上高動向 (12月上旬)	36分類207品目 （都道府県別・地域ブロックごと）	飲料（コーヒー・ウーロン茶） 冷凍食品（素材）医療関連品、 キッチン消耗品	フレグランス
飲食	飲食店（12月上旬）	9種（都道府県別・地域ブロックごと）		飲食店（-40%）
宿泊	宿泊者数（11月下旬）	6タイプ （都道府県別・地域ブロックごと）	宿泊業（+14%）	
	予約代表者の居住地 (11月)	県内エリア・代表者分類	県内から+289%・県外から+54%	
	旅行者の宿泊動向 (11月)	愛知県へ・愛知県から	愛知県へ：①愛知・②東京・③神奈川・④大阪・⑤埼玉 愛知県から：①愛知・②三重・③岐阜・④静岡・⑤京都	
イベント	イベントチケット販売数 (11月)	（都道府県別・地域ブロックごと）		イベントチケット販売数 （-54%）
雇用	求人情報数 (12月上旬)	販売サービス・専門職・ その他 計21種	建設・土木・エネルギー （+29%）	求人情報数（-30%） 販売サービス（-36%） 営業（-25%） 専門職（-20%） 製造（-21%） 物流（-23%）

資料）V-RESASのウェブページをもとに筆者作成（<https://v-resas.go.jp/> 2021年1月2日確認）

ている。小売店での購入品目としては飲料や冷凍食品，医療関連品が多い。飲食店の利用は第3波の影響で減少し，宿泊業は11月下旬に県内客を中心として増加した。宿泊客の居住地の多くは関東地方と大阪で，宿泊業が両地域に依存していることを考えると，早期に経営を好転させるのは厳しい。イベントはチケット販売数が54%減であるが，第3波の収束を待たざるを得ない。雇用は全体の求人情報数が30%減の中，建設・土木・エネルギー関係が14%増で，その一方，販売サービスが36%減，営業・製造・物流関係が20%減と厳しい現状にある。

### 3. 昭和22年度学習指導要領（II）の第8学年単元6の特色

#### 3.1. 社会科の成立と単元の目標

社会科は，敗戦による教育改革の一環として，CIE（民間情報教育局）の指示（1946年9月）により，アメリカの教育指導官の指導のもと誕生したが，戦後もなく我が国では，文部省内に「公民教育刷新委員会」が設置され（1945年10月），答申として「修身」と公民的知識を結合した「公民科」の設置を求めている（日本社会科教育学会編，1961）。文部省は，その答申と第一次アメリカ教育使

節団報告書（1946年3月）を参考にして新しい公民教育を実施することを決定した（同年5月）。実施の拠り所として、文部省は『国民学校公民教師用書』（青木誠四郎が担当）と『中等学校・青年学校公民教師用書』（勝田守一が担当）を作成させた。しかし、GHQの指令で公民科は中止となり、かわって社会科が実施されることとなり、CIEの教育指導官の指導のもと学習指導要領が作成された。

（勝田の指導により作成された）新教育振興会編（1947）によると、社会科の目的は「社会そのものの理解と、社会における自分の位置立場についての理解」「知識ではなくして理解」「公民的態度<sup>14)</sup>の養成」「公民として必要な技能」が強張され、社会科の内容として、社会的機能の面から10項目をあげ、「人的資源及び天然資源の保全と愛護」を筆頭にあげている。学習方法としては、問題を設定し、「目的・計画・探究方法」を考へて、問題を解決する活動を通して、社会生活への関心を高め、理解を深めていくことを求めている。中学校と高等学校では「要旨・目標・教材の排列・学習活動の例・判定」を示している。『中等学校・青年学校公民教師用書』では、公民教育の目的として「共同生活のよき一員として必須な性格を育成するとともにこれに必要な知識技能を啓発すること」と述べ、目標を、個人、家庭や社会生活における他人との関係、生産及び消費、社会的・公民的活動の側面からあげ（上田、1974）、健康衛生については「社会公共の健康を向上しようと努力する人間をつくる」ことが示されている。指導方針としては、「理想的な姿を描いてそれに向かって指導する」、「生徒の日常体験に基づく」、「自発活動を誘って指導する」、「生徒の個性を伸長するよう指導する」ことがあげられている。このうち、コロナ禍の社会においては「理想的な姿を描いてそれに向けて指導する」ことが重要であろう。伝染病の問題は、第1学年の「人と社会」を学ぶ単元に位置づけられ、自分の行為の仕方や生活の在り方が社会生活にとって重要な意味をもつかを、具体的な問題を反省・考察・調査を通して理解させることをねらいとし、能動的・自主的に行為し生活していくことが、社会生活の改善とその進歩に役立つものでなくてはならないし、責任感と協力的精神を働かせる必要があることを自覚させ、さらに保健衛生の問題、社会設備と社会奉仕の活動へと発展させるべきであると示されている。

さて、1947（昭和22）年社会科学習指導要領（Ⅱ）（試案）（責任者：勝田守一）をみると、中学2年の最後の単元6「社会や政府は生命財産の保護についてどうしているだろうか」では、「健康や生命・財産の保全のために社会の成員によって、いかなる手段がとられているか」を問題とし、「社会や国家の努力と改善の必要性と可能性への理解」と「健康で平和な生活を建設することに協力する意欲」をもたせることを一般目標としている（表5）。11の特殊目標のうち、健康衛生に関わるものは4つ、本稿に関わるものは3つである。「個人と集団の責任の理解と協力手段に訴えることの知識」、「予防に関する知識と防疫施設利用」、「基本的な原理の知識と日常生活への応用」に要約できるが、一般目標との関連が捉えにくいいため、図7のように整理した（社会科の目標構造は谷本（1991）参照）。

中学校社会科における新型コロナウイルス感染症の教材化

表5 1947（昭和22）年版学習指導要領（第7学年単元6）の概要

【単元6】社会や政府は生命財産の保護についてどうしているだろうか。【新型コロナウイルス関連部分は太文字】

<p>【要旨】（一部要約）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人や集団による防護手段を講じるならば、一疾病によって他人の生命・財産をおびやかす危険を避けられる。</li> <li>・科学の発達により、多くの病気を予防することができ、その他の災禍の影響を減少させることができる。</li> <li>・大昔から人間は相互に防衛する組織をもつことの必要を知っていた。</li> <li>・災難や疾病は何か悪い運命にあやつられて起こるものだという考えにより、相互協する努力が妨げられていた。</li> <li>・ある者は宗教的な慰めを求め、ある人は神仏の加護にすがった。</li> <li>・科学の発達によって、病気の災難を防ぐことができることを発見した。</li> <li>・それができない場合でも人々が協力することによって、その影響を減少させることはできることを知った。</li> <li>・現代の社会は、その成員をおびやかすものから防衛する働きを持っている。</li> <li>・共同社会はそこに生活する人々の社会で、人々によって維持され、人々のためにある。</li> <li>・生徒が社会生活の改善に貢献しようとする意欲をわかせる、現在の保全の手段にみられる欠陥に注意を向け、建設的にこれを批判する能力を発展させるように努めなければならない。</li> </ul>
<p>【目標】（一）一般目標</p> <p>(1) 健康・生命の保全について社会や国家の努力と改善の必要性と可能性への理解</p> <p>(2) 健康で平和な生活を建設することに協力する意欲</p> <p>（二）特殊目標</p> <p>(1) 個人と集団は生命と財産を保全する責任を負うべきこととこの目的に到達する方法として協力手段に訴えることの知識</p> <p>(2) 伝染病予防方法に関する知識と市町村における防疫施設を利用する能力</p> <p>(3) 健康・衛生・厚生・厚生学の基本的な原理に関する知識とこれらの原則を自分自身の生活と社会生活の上に応用する能力</p> <p>(11) 健康・生命・財産保全についての法律の知識</p>
<p>【教材排列】</p> <p>(一) 個人や社会集団の成員は、われわれの健康と生命の保護に対していかなる活動を行っているか。</p> <p>(1) 個人衛生</p> <p>（イ）健康法 （ロ）疾病予防についての活動 （ハ）家庭・学校における衛生</p> <p>(2) 公衆の健康と衛生</p> <p>（イ）疾病予防に対する社会のとっている手段（身体検査・検疫・予防接種と予防注射・隔離）</p> <p>（ロ）社会によってとられている健康に役立つ条件の維持（家屋・建物・道路の清掃）</p> <p>（ハ）健康と衛生のための公共機関・公衆衛生院・伝染病研究所・健康相談所等</p> <p>(3) 国民病とその対策</p> <p>（イ）種々の国民病 （ロ）結核とその対策 （ハ）青年と結核</p> <p>(4) 空気・日光・水</p> <p>(5) 食糧</p>
<p>【学習活動の例】（●話し合い・報告 ★調査 ◆図表）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆(1) 経験や読書をもとに人間の身体を健康に保つためにどのような条件が必要かを表にする。</li> <li>(2) 医師を招き、身体の発達や健康な時と病気の時との相違がどう現われるかを話を聞いて記録する。</li> <li>★(3) 自分の幼児から現在までの健康状態及び病無の年譜を父母や兄姉の助けを得て作り上げる。</li> <li>★◆ 学級全体の統計を作ったどの年齢に病気が多いか、何月が最も病気が多いかなどについて一覧表を作る。</li> <li>★ 自分の健康日誌をつける。</li> <li>★(4) 緒方富雄著「からだを護るもの」を読んで、われわれのからだを病気を防ぐためにどのような仕組みを持ち、どのように働いているかを明らかにする。予防注射をしているか級友について調べる。</li> <li>★◆(5) 自分の家の月々の支出のうち医療薬品購入のためにどのくらいの金を払うか。他の支出と比較して扇形グラフに描く。最近一年間で保健のために最も多く支出のあった月はいつか。なぜ支出が多かったか。最も少なかった月も調べる。</li> <li>●★◆(6) 家で家族の者が病気に罹らないようにするためにどんなことをしているか。またそれを実行するための費用を調べて表にする。予防費と病気の治療費ではどちらが負担が大きいかを比べて学級に報告する。</li> <li>★◆(7) 家に普段から備えつけてある薬品や医療品（氷のう・氷枕・体温計・吸入器など）を全部調べて表にする。家の者が最もよく利用するものはなにか。それらがどんな病気の場合に役立つかを調べる。</li> <li>●★◆(8) 自分の町にある病院を調べてその取り扱っている業務の内容（例えば、内科・外科）を全部挙げて表にする。町の略図を描いて病院の位置を記入する。日本全体で医者のない町や村がどれくらいあるか調べる。無医村では急病のある場合に人々がどんなに困っているかを明らかにして中央や地方の責任ある機関がどんな態度をとっているか調べ、学級で討議する。</li> <li>●★◆(9) 自分の地方でまじないや神や仏の信仰によって病気をなおす習慣や迷信があるだろうか。あれば調べて表にする。民間療法は将来どうなっていくか、どうしなければならぬかを討議する。また、そういうものがなぜいつまでも引き続いて行われるのか研究する。</li> <li>●★(10) 適度の休養が健康のためなぜ大切か学級で討議する。休養の種類や方法を調べ学級でよいものを選定する。</li> <li>●★(11) 自分の地方にある製薬会社を訪問してそこで生産されている薬品の工程を視察する。附属の研究所があればその研究員に最近の新しい薬剤についての話を聞いて来て学級に報告する。政府は品質のよい薬品を作らせるためにどのような手段を講じているか。有害な薬剤の製造・販売に対してどのような方法をとっているか。</li> <li>●★(12) 地域の代表的な病院を訪問して病院の組織や運営の状態を調べる。田舎の私立の小さな病院と比べてみる。「医療組織や医療制度は政府の責任においてすべて運営すべきである」という題について学級で討議する。</li> </ul>

資料) 文部省(1947a)より筆者作表。次頁に続く。

<p>★◆(13) 世界各国の死亡率の変遷を調べて現代において死亡率の減少してきた背後にそれぞれの国がどのような努力をなしてきたかを調べる。新しい医学上の発見や新しいすぐれた薬品の発明などの歴史を調べて、それと死亡率の低減との関係を研究する。</p> <p>★ (14) わが国で西洋医学が輸入されてから公衆衛生の問題がどのように政府や責任ある人々によって取り扱われてきたか。日本歴史の書物や日本医学の発達などを取り扱っている書物を読んで調べる。</p> <p>●★ (15) わが国における死亡率の変遷と医学の発達との関係を調べて学級に報告する。死亡率の低下した時期はいつごろからか。またその変化の原因になったのはどのような理由にもとづくだろうか調べる。</p> <p>★ (16) わが国において悪質の伝染病が流行した時（例えば大正八年頃の流行性感冒、ペスト・コレラ・腸チフス等）にどのような方法でこれを防いだかを明らかにする。</p> <p>★ (17) エドワード・ジェンナー、ルウキ・パストゥール、ロバート・コッホ、マリー・キューリー、北里柴三郎、野口英世の伝記を読んで一生を知り、その研究の業績によって、今日われわれがどれくらいに恩恵を受けているかを明らかにする。</p> <p>●★ (18) 世界で伝染病の起りやすい地帯はどの地方か。コレラやペスト、天然痘のような悪質の伝染病はどのような経路でわが国に入ってきただろうか。海外から入る可能性のある伝染病に対して政府はどのような手段を講じているか。以上のことを調べて学級に報告する。</p> <p>●★ (19) 政府は伝染病の予防のためにどのような処置をとっているか。自分の町の防疫の責任にあたる役所（市・区・町・村役場や警察署）を訪問して、細かい点について話を聞いて学級に報告する。</p>
<p>●★ (20) 悪性の伝染病をあげて、その病気の性質・兆候・伝染経路・危険率等を記入して学級に報告する。</p> <p>●★ (21) 交通の発達と疫病の伝染との関係について調べ、病気を防ぐ社会施設がそれに伴っていないと人間に不幸をもたらすこともあるという考えについて討議する。</p> <p>★◆(22) グループで分担して町の医師を訪問して、去年町の人がどのような病気で通院したかを明らかにする。これを学級の出席記録によって調査した級友の病気にかかった割合と比べてみる。去年はどんな病気が最も多かったか、特に青少年に多いものはなにか。自分たちの町の流行病を数年にわたって、統計的に研究する。町の官憲や私設団体が公衆衛生のためにどんな活動をしているかを調査する。</p> <p>● (23) 全校生徒の身体検査の結果を整理記録して生徒一般に通じてみられる身体的欠陥を明らかにしそれをなくす方法を討議する。身体検査の結果をできるだけ平素の生活の改善に役立てる方法を研究して学級について、その実際的な方法を立てて実行する。身体検査ということが公衆衛生の改善に有効であるとして、これを一般社会にも広く行うためにどうすればよいか討議する。</p> <p>★ (24) 政府は公衆の衛生状態を改善するためにどのような施設を経営しているか。所在地や事業概要を明らかにする。</p> <p>●★ (25) 衛生試験所、伝染病研究所などを訪ね、ワクチンの製造工程を見学し、説明を聞いて学級に報告する。</p> <p>●★ (26) 自分の地域または職域を単位にした国民健康保険組合が存在するかを調べる。もしあるならば委員を選んで訪問させる。組合の役員からその目的、組織、事業運営の概要を聞いて学級に報告させる。町の病院で健康保険医として組合に関係ある医師があれば訪問して医師の立場から組合についての情報を得る。</p> <p>●★ (27) 自分の町の保健婦を訪問してその仕事について話を聞いて学級に報告し、保健婦の効果について討議する。</p>
<p>●★ (28) 自分の町にある生命保険会社（またはその代理店）を訪問し生命保険についての知識を得て学級に報告する。級友の家族のどれかで生命保険に入っている人があれば、その保険証書を見せてもらう。</p> <p>★ (29) 厚生省について書物を読んだり、年長者から話をきいてその仕事についての知識を得る。厚生省の沿革を調べてこの省ができる前とできた後において国民はその健康な生活を営むためにどれだけの恩恵を受けるようになったかを比べる。</p> <p>★◆(30) 統計を調べてわが国の年々の死亡数とその死亡原因を明らかにし、死亡者数の多い病気を順にあげる。またそれにかかることによって、多数の国民がその活動を阻害せられるような病気を順にあげる。以上の表の中で国民病とでもいえるものに印をつける。国民病について、病気の種類、どの地方または地区に多いか、患者数と死亡率などを表にまとめる。これらの病気を外国と比較する。なぜ日本に多いのか。</p> <p>★ (31) 学級内に委員を設け結核についての調査研究をする。結核問題を取り扱った多くの書物や統計表、グラフ、掛け図、ポスター等を集める。ラジオ放送で関係のあるものを聞く。この委員会では次のことを明らかにするとともに必要な実行計画を立てる。①結核患者の数、他の病気との比較、外国の結核患者数との比較、その数は過去においてどう変化し現在どのような状態にあるか。わが国で結核が広まった原因を考える、②国民病として結核が重要視される理由、③その病状、死亡率、回復率、療法、④原因と予防法（特にツベルクリン反応検査、X線診断、BCG注射、血沈、たんの検査等）。⑤青年と結核の問題、自分の学校における実状とその具体的な対策。</p> <p>★◆(32) 学校生徒の全体について近視眼のものを調べてその比率を出し、グラフに描く。生まれながらに近視の素質を持っていたかどうかを明らかにする。日本人に近視の多いといわれる原因はどこにあるか、将来われわれの努力によって治すことができるかを眼科医等に聞いて学級に報告し、学級で近視が増加しないような具体的な注意事項を考えて実行する。</p> <p>●★ (33) 貧民街を訪問して健康上悪いと思われる点を見つけ出す。彩光、通風の点から、いかに改善すべきかを討議すること。</p> <p>★ (34) り災者や引揚者の住宅を調査する。その人たちの生活は住居の点でどのように現在苦しんでいるか。直接それらの人々に会見して、もしその人が感情を害しないならばその困難や、苦痛や希望を聞いて特に保健衛生という点からみてその改善案を討議する。次の点を考慮する。①バラックや仮住宅は採光、通風、湿気、雨もり、保温等の点からみてどうか。②多数の家族が狭い家に同居している場合、畳一枚当たり何人住むのが最大限度か。③上の問題を解決するには、根本的にどうなるのが望ましいか。④政府はこの問題にどのような態度をとっているか。</p> <p>★◆(35) 健康な住宅の満たすべき条件を挙げて表にする。住宅に関して自分の町の現況（人数、世帯数と戸数）間数調査を実施する。自分の考えている将来の理想住宅（アパートを含む）を考案設計する。他の国々の都市計画において実行してきたことを研究する。</p>

資料) 文部省 (1947a) より筆者作表。次頁に続く。

<ul style="list-style-type: none"> <li>●★ (36) 自分の町の水の供給状態を調査し町の人々が最もよく使う水の見本を衛生試験所に送って水質試験をする。試験所の報告について適当な役人と討議する。</li> <li>●★ (37) 自分の町に上水道の施設があれば見学する。水源はどこに求めているか。水の浄化にどのような方法が用いられているか。配水、給水の施設や方法は適当であるかを調べ係の人と討議する。</li> <li>●★ (38) 田舎の村の井戸を調べて、その位置、井戸わくの作り方、流し場の構造等について改善すべき点ないかを討議する。飲料に供する水として備えるべき施設の条件を研究する。</li> <li>★◆(39) 異なった年齢、環境（風土を含む）労働量とそれに必要な「カロリー」につきグラフを作る。自分の現在とっている熱量はいくらか、科学的見地から主食、副食を検討し、数種の段階をつけて献立表を作成する。わが国における主食の絶対不足量とたんばく質補給の方法について対策を考える。</li> <li>●★ (40) 食物を清潔にする基準について討議し、それを表示する。自分たちの市場の食品を視察し、清潔の度合とその不足について討議する。自分たちの町の食物を清浄に保つ方法を発達させるように努める。</li> <li>●★ (41) 自分たちの町で衛生状態の悪い場所を見つけ出す。その問題について討議し、改善案を提議する。公衆便所は整備されているか。下水は完備されているか、汚物の処理はどうか。道路にたんづばが、はき散らされていないか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● (42) フランクリン自伝を読んでかれが都市の清掃のためにとった一市民としての態度について学級で話し合う。町の道路の溝掃や下水をさらえることについて人々はどのように協力しているか。</li> <li>●★◆(43) 身体の清潔をはかる方法として入浴と洗たくについて話し合う。町の公共浴場の位置を略図の中に書きこむ。浴場における望ましい態度について討議する。</li> <li>●★◆(44) 自分たちの町に起る保健上の障害について研究する。その障害の完全な表を作る。保健問題について報告を書き、その解決案を提議する。</li> <li>●★◆(45) 自分の市・区・町・村役場の役人、府・県の役人がどんなに公衆衛生に尽力しているか調べる。その人たちを訪問し、現にとられ、または企図されている実際の処置について討議する。公衆衛生に助力するため自分の学級で計画表を作る。</li> <li>★◆(46) 学校に医師を招き綿密な健康調査を実施した各人の環境、境遇を周密に調べて両者の関連性について論ずる。時々このような企てを実行し、グラフを作って比較検討する。</li> <li>● (47) 健康生活のための注意すべき点を10か条学級できめて、教室に掲げる。</li> </ul> <p>【学習効果の判定】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康、生命、財産の保護と保全について社会や政府の行っている施設、努力や法律について生徒の理解の程度をテストする。</li> <li>(2) 生徒のかかりやすい種々の病気とその予防についての理解、自分の健康を保持するため、規則正しい習慣を持つようになったかを話し合う。</li> <li>(3) 社会の不健康な部分を改善するため、どのような熱意を示すようになったか生徒の態度を観察して記録する。</li> </ol>

資料) 文部省 (1947a) より筆者作表。

### 3.2. 単元における学習活動

また学習指導要領では、生徒の発見を促すための学習活動や学習経験について事例をあげている。表5では新型コロナ感染症と関わるものを太文字、学習活動については、表現から3つに類型化している。問題解決学習の学習形態をとるため、ほとんどの項目で調査を求め、話し合い・報告は27 (55%), 図表作成は17 (35%)であった。

次に学習指導要領に準拠した教科書をもてみたい (文部省, 1950)。内容構成は、第1章「健康な生活のために」第2章「安全な生活にしよう」第3章「家事を防ごう」第4章「犯罪から社会を守ろう」であるが、第1章の詳細を表6に示した。Ⅲ節に「どうしたら病気を少なくすることができるか」、その中に「8. 伝染病を防止しよう」がある。学習活動としては「ひとりひとりがいくら注意しても社会全体の人が協力して気をつけないと病気になるという例を表にして学級でまとめる」「主要な伝染病についてその伝染経路を調べ表にしてみる」「伝染病をかくしておいて、そのためにかえって

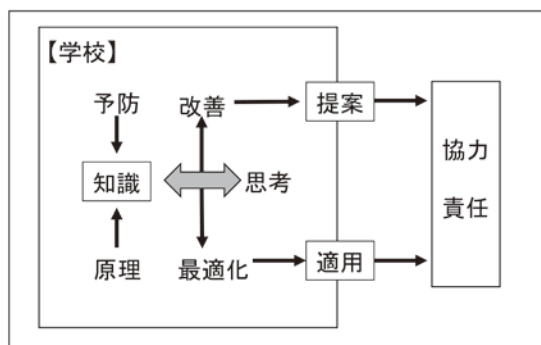


図7 健康衛生単元の目標構造 (筆者作図)

大きくなってしまったという例を調べて話し合ってみること」「きみたちの地方で行っている伝染病を防ぐ方法について調べてみること」が例示されている。

初期社会科の考え方を、現在の社会科に取り入れる際の留意点として、片上(1991)は、事実を踏まえ、

表6 文部省著作教科書「社会科12 生命財産の保護」の内容と学習活動

第1章 健康な生活のために
Ⅰ 健康な生活を
Ⅱ 日本の社会はどんな病気でないやんでいるか…国民の死因、結核、伝染病、性病、寄生虫
Ⅲ どうしたら病気を少なくすることができるか…健康の社会的条件
1 きれいな安全な水をゆたかに供給しよう
2 安全できれいな食物の供給
3 汚物や汚水を衛生的に処理しよう
4 ごみや廃物の処理はよいだろうか
5 清潔な明るい住宅と健康な村や都市
6 公衆の使用する場所をきれいに
7 有害な生物を駆除しよう
8 伝染病を防止しよう
9 どこにも医師を
10 健康な職場にしよう
11 健康な遊びを
12 衛生についての知識をひろめよう
13 病気を予防し治療する制度や施設を充実しなければならない
14 みんなで力をあわせて病気をなくそう

【学習活動】(話し合い●、調査★、図表作成◆)
1●◆ 社会全体の人が協力して気をつけないと病気になるという例を表にして学級でまとめる。
2★◆ 学級の欠席原因を調べる。病気による欠席は何%か。病気にはどのような種類があるか。多い順に並べる。学校全体でも行う。
3★ 校医または付近の医師に住んでいる地域にどのような病気があるかをたずねる。原因を調べ、特に地方的な理由のあるものを聞く。
4● 寄生虫を防ぐにはどうしたらよいか。自分たちのとっている方法を話し合う。
5★◆ 主要な伝染病についてその伝染経路を調べ表にする。
6★ 水道の一人1日平均使用水量を調べる。町や都市の大きさによってどう違うか。水源地の水量とその市民の使用量との関係を調べる。
7★ 水道施設を設けた効果を水道施設のある都市をたずねて聞く。
8★ 住んでいるところの水はどこから取っているか。それは衛生的かを調べる。
9●★ 食料品店や飲食店をたずね、衛生検査がどのように行われているか調べて討議する。
10★ 住んでいる村や町で汚物が汚れこむ小川で洗濯したり、食器を洗ったりすることが平素で行われていることがないかどうか調べる。
11●★ 住んでいる地域の糞尿はどのように処理されているか、十分に衛生的に処理されているか話し合う。
12●★ 家庭や都市ではごみがどのように処理されているか、衛生的であるか話し合う。
13●★ 住んでいる地域の住宅の特色、衛生の上からみて問題はないか話し合う。
14●★ 蚊・蠅・ネズミなどを駆除することにどのようなことができるか。地方の人たちのためにつくすことのできる方法を話し合う。
15●★ 伝染病をかくしておいて、そのためにかえって大きくなってしまったという例を調べて話し合う。
16●★ ツベルクリン反応が陽転した場合にどのような注意が必要であるか話し合う。
17★ 地方で行っている伝染病を防ぐ方法について調べる。
18★◆ 地方にいる医師・助産婦・または病院・薬店・保健所等の数や所在地を調べて表にする。
19★ 付近の工場に行き労働基準法による衛生条件について話を聞く。
20★◆ 公衆のレクリエーションに適する所があるか。どのような人にどのように利用されているか。子どもの遊び場はどうなっているかを地図にする。
21★◆ 病原菌や病気の予防法の発見の歴史を調べて表を作成する。
22●★◆ 住んでいる地方ではどのような組織によって公衆衛生を図っているかを表にして話し合う。
23●★ 貧乏と病気との関係を話し合う。
24●★ 地方の集会所は清潔か。たんぽぼやその他の用意はできているか。改善できることを話し合ってみる。
25★ 国際連合の補助機関の世界的な健康事業の仕事を調査する。

資料) 文部省 (1950) より筆者作表。

問いを次々と派生させていく方法にあると述べている。現状では教師の力量もさることながら、豊富な教科書内容を次々とこなさなくてはならない。限られた授業時数で、一つの単元にじっくり時間をかけ、生徒が「もっと追究したい・問い続けたい」と思うまで気持ちを高め、高まった状態で単元学習を終了させることができない。それに、現在、生徒にとって切実な問題が存在しにくくなっており、問い続けられる問題を成立させることがむずかしい。それに対しては、具体的な学習活動(表5・6)を知識と結びつけながら、学習問題を設定し、提案や適用を繰り返しながら、生徒が地域住民として協力し責任を果たすことに結びつけていくことで、問い続けられるであろう(図7)。

### 3.3. 単元の削除

なお、1951(昭和26)年版学習指導要領でこの単元はなくなり、健康安全については警察や消防について小学校で学ぶにとどまり、中学校では学習内容がみられなくなった。

学習指導要領の改訂について、先の1947(昭和22)年版は、短期間に作成され、目標・内容・方法の統一性に問題があり、単元学習が理論的にも実践的にも深められていなかったことが、谷本



(1992)により指摘されている。文部省は、単元数の削減、国際的視野や国際理解の重視、歴史的発展の理解の重視、他教科との内容重複の回避などの観点から、健康安全の単元を削除した。

#### 4. 初期社会科に関連する実践と取り組み

##### 4.1. 川口プランからみた健康衛生の単元

埼玉県川口市では、市長・助役の梅根悟と全教員による川口市新教育研究会が結成され、最初に新設の社会科を研究課題として取りあげ、各校2名の委員による社会科委員会が発足した(中山, 2007)。一方、海後宗臣を所長とする中央教育研究所は社会科教育の根本理論を研究し、実践案をつくらうとしていた。川口市と中央教育研究所は共同研究を行うこととなり、梅根の裁量で予算も計上された。川口市は鋳物工業で有名であるが、周辺は農業がさかんで、ここで生きていく人間としての生き方を学ぶのが、社会科の目標とされた。こうして、市内24の小・中・高等学校が協力して、中央教育研究所の指導を受けながら「社会科学学習課題表」(表7, 縦軸(スコープ)に地域の社会機能, 横軸(シーケンス)に学年系列を示す)の作成とそれに基づく授業実践を行った。これを「川口プラン」という。地域の特色に合わせ、工業地帯と農業地帯で異なる学習課題を設定しているが、健康衛生の単元では、職場の衛生から地域の保健衛生に発展させている。まず教師と児童生徒により、地域社会についての詳細な調査が実施され、市民の協力を得ながら、地域が抱える問題を明らかにしていった。次に地域の抱える問題から教育内容を構成し、地域の社会機能に即して学習テーマを単元として設定した(伏木, 2004)。表7の川口市案の学習課題は、各学校で検討され、月ごとの学習課題表が作成された。西中学校では中学1年の6月に公衆衛生, 中学2年の9月に工場衛生, 中学3年の6月に川口市の保健対策が設定された<sup>15)</sup>。

「川口プラン」に対して、社会を静止した状態で捉える「社会機能法」では国際的な視野から地域の問題を考察できない、地域的個性から一般性へ高めることのできない「地域主義」への批判もあった(伏木, 2004)。伏木(2005a)は、川口市案をもとに各学校で「学校プラン」を作成し、単元の

表7 川口市案の社会科学学習課題

	工業地帯			農業地帯		
	中1	中2	中3	中1	中2	中3
生産	・川口と鋳物工業 ・川口の産業	・鉄工業 ・鋳物工場の経営	・鋳物工業の将来 ・川口の産業政策	・野菜と植木 ・川口の産業構成	・都市と農業 ・織物(食品)工業	・農業の将来
消費	・衣料問題	・食糧問題	・住宅問題	・衣料問題	・食生活の改善	・農村生活の合理化
交通通信	・近代産業と交通通信	・現代文化と交通通信	・川口の交通通信問題	・近代産業と交通通信	・現代文化と交通通信	・川口の交通通信問題
健康	・公衆衛生	・工場衛生	・川口市の保健対策	・農民の衛生	・保健所 診療所	・農村の衛生対策
保全	・裁判所	・市の保全問題	・社会問題	・裁判所	・資源の保護	・社会問題
政治	・政府の機構と仕事	・議会政治と政党	・政治問題	・政府の機構と仕事	・議会政治と政党	・政治問題
教養娯楽	・市民の文化と娯楽	・工場の教養娯楽施設	・市の文化問題	・市民の文化と娯楽	・農村の教養娯楽施設	・農村の文化問題
家庭		・家の職業	・家族問題		・農家経済	・家族制度
学習課題						
健康	中1	川口市の衛生観念はどうであるか。市の衛生施設はどうであるか。我々は公衆衛生に対しどんな心掛けをもたねばならぬか。		農民の住居, 作業, 栄養, 休養等を健康的見地からみるとどんな状態にあるか, 我々は公衆衛生に対してどんな心掛けをもたねばならぬか。		
	中2	川口市の工場の衛生状態はどうか。今後いかにして改革するべきか。		農村の予防施設, 治療施設の現状はどうか。農村に必要な保健上の諸施設, 日本及び諸国の農村との比較。		
	中3	川口市の保健対策はどうなっているか。上水道の問題, 不良住宅の問題, その他都市衛生上の諸問題に対する市の方策はどうなっているか。		村の衛生対策は, いかにあるべきか。		

中央教育研究所・川口市社会科委員会(1947)より筆者作表。

学習指導案へと具体化していく筋書きはうまくいかなかったと指摘している。理念や理論を理解していた教員が多くなく実践の意義や具体的な学習指導のイメージが共有されていなかった、子どもの学習意欲や興味関心を重視し、子どもの「問題」を地域の課題に発展させられなかったことをあげている。さらに、教員の多くは幼い頃から川口市で育ったわけではなく、川口市に家庭をもって地域社会の一員として生活していないため、地域での経験や交友関係の狭さが地域の課題を理解する上で影響していると指摘している（伏木、2005b）。この点は、現在の地域学習で抱える課題と共通している。

川口市は、1948年に教育委員会、まもなく同教育委員会内に市立教育研究所を設置したことにより、1950年に川口市新教育研究会・社会科委員会は解散した。市立教育研究所はまず「川口市案社会科の改訂と学習手引きの作成」に取り組んだ。改訂された学習課題は「家庭」を削除した7つの社会機能に整理された。スコープだけでなくシーケンスも検討され、都市部と農村部に分けられた課題表は一つの表に集約された。また学習課題に応じて学習内容を単元に構成しやすいように、学習素材をあげている。その規準として「児童生徒の生活の現場から取り出す」「国家的・世界的視野に立って広範囲から材料を取り込む」「時間的に過去・現在・将来にわたる事項を取りあげる」「理解、態度の養成に即応するものを取りあげる」「地域の社会機能に関係するすべての素材を取りあげる」ことがあげられている。学習手引きについては、単元構成と学習指導に関する『学習指導の手引き（その一）』（1951年）と単元ごとの分冊『学習指導の手引き（その二）』が出され、各学校に配布された。これらは、「川口プラン」に共感し、自校で主体的に実践しようとする教師にとって有効であったが、経験主義教育への批判が強まるにつれ、扱いが希薄となった。実践の一般化をめざして改訂されたが、次第に利用されなくなった。単元のマニュアル化が、教師の主体性や専門的力を高めることにつながらなかったのは皮肉である。

#### 4.2. 教職科目における取り組み

筆者は、教職科目「社会科・公民科教育法1」<sup>16)</sup>の3・4回の授業で、1947（昭和22）年版学習指導要領社会編（Ⅱ）を活用して、新型コロナウイルス感染症を教材とした学習指導案を学生に書かせた。学習目標と学習内容・活動について整理したものが表8である。学習目標は、多くの学生が学習指導要領の一般目標と特殊目標から、学習内容・活動は伝染病に関わるものを抽出していた。

学習目標については、新学習指導要領で求める資質・能力の「知識及び技能」「思考力・判断力・表現力等」「学びに向かう力・人間性等」に合わせて分類したが、技能と「思考力・判断力・表現力」に関するものがみられなかった（表5の目標を参照）。「知識」では疾病そのものと予防、健康・衛生・厚生 of 基本的な理念や基本事項、各国・地域の対応の理解があげられ、学習指導要領だけでなく、学生が考えたことも含まれている。「学びに向かう力・人間性等」は、学んだことを踏まえ予防に結びつける・よりよい行動につながる力、社会における自分の立場を自覚し、よりよい生活を築いていこうとすることに置き換えられる。学習内容と学習活動は平時と流行時に区分したが、どちらかというときと平時、流行時に取り扱われるであろうという区分である。健康衛生の側面が社会科で扱われておらず、新型コロナウイルス感染症が流行している現状では、すべての側面を関連づけながら学習させたい。「医療に対する政府の責任」や「緊急事態宣言」について多面的・多角的に考えさせることもできよう。評価は3つの側面より整理したが、学習目標と対応していないものもある。「知識」では疾

表8 昭和22年学習指導要領をもとに新型コロナウイルスを教材化した学生の学習指導案の内容

<p><b>【学習目標】</b></p> <p>「知識」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・伝染病の種類と予防</li> <li>・健康・衛生・厚生の基本となる原理</li> <li>・新型コロナウイルスの感染力・発生源、各国の対策、日本の対策、経済的な被害</li> <li>・自治体や国の努力</li> </ul> <p>「学びに向かう力・人間性等」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康で平和な生活を送ることに協力しようとする意欲</li> <li>・現在の防衛方法を改善することの必要性と可能性</li> <li>・防疫施設を利用する能力</li> <li>・原則を自分自身の生活と社会生活の上に応用する</li> </ul>
<p><b>【学習内容と学習活動】</b></p> <p>(平時)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人や社会団体の成員が行っている健康と生命の保護に対する活動</li> <li>・公衆の健康と衛生、健康を保つために必要な条件</li> <li>・疾病・伝染病予防のため政府がとっている手段や活動、危険から生命や財産を救うための公共の努力</li> <li>・健康と衛生のための公共施設</li> <li>・病院の組織や運営の状態、田舎の民営の小医院と比較</li> <li>・「医療組織や医療制度は政府の責任においてすべて運営すべきである」について討議</li> <li>・健康生活のための注意すべき点を十か条にまとめ、教室に掲示</li> </ul> <p>(流行時)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現状と今後の予想</li> <li>・悪性の伝染病の性質、兆候、伝染経路、危険率</li> <li>・抗体検査や新型コロナの陽性検査を行っている場所</li> <li>・各国の被害・影響、対策と日本の被害・影響、対策</li> <li>・自分自身の身の守り方</li> <li>・ワクチン</li> </ul>
<p><b>【評価】</b></p> <p>「知識」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康、生命、財産の保護と保全について社会や政府の行っている施設、努力や法律</li> <li>・現在の防衛方法を改善することの必要性と可能性</li> <li>・新型コロナウイルスに関する知識や政府施設の仕事について理解したか</li> </ul> <p>「技能/思考力・表現力」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の考えや感想がしっかり書けているか</li> <li>・図表や資料から読み取れているか</li> </ul> <p>「学びに向かう力・人間性等」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の健康を保持するためにどのような規則正しい習慣を持つようになったか</li> <li>・社会の不健康な部分、環境を改善するためにどんな熱意を示すようになったか</li> <li>・グループワークへの意欲と態度</li> </ul>

資料) ワークシートの記述内容より筆者作成。

病そのものと予防、各国・地域の対応、「技能/思考力・表現力」では図表の読み取りと表現、「学びに向かう力・人間性等」ではグループワークへの熱意と日常生活に結びつけようとする態度があげられていた。

## 5. 新型コロナウイルス感染症の教材化の視点

初期社会科における健康衛生の学習では、社会公共の健康を向上しようと努力する人間をつくることを目標とし、社会の理想的な姿を描いてそれに向かって指導することを求めている。自分の行為の仕方や生活が社会にとっていかに重要な意味をもつかを、具体的な問題を反省・考察・調査を通して

理解させるとともに、責任感と協力的精神を働かせる必要があることを自覚させ、社会奉仕の活動等の指導へと発展させることが示されている。身に付けさせたい「知識」としては疾病そのものと予防、健康・衛生・厚生 of 基本的な理念や基本事項、地域の対応があげられている。「学びに向かう力・人間性等」は、学んだことを踏まえ予防に結びつける・よりよい行動につながる力、社会における自分の立場を自覚し、よりよい生活を築いていこうとすることと捉えられる。

新型コロナウイルス感染症の教材化においては、それらに加えて、グローバルな感染拡大による人・ものの移動の縮小を考えると世界に目を向ける必要があるが、身近な地域（市町村・都道府県）とも関連づけ、動的な空間スケールで捉えさせる。時間軸においても、現在から未来へ、過去と未来を結びつけて社会や自己の在り方を考え

させる（図8）。また教材の収集から問題解決、生活への応用に至る学習のプロセス及び学習内容となる経済活動や社会における人々のつながりでインターネットから得られる情報が欠かせないため、情報化がグローバル化とともに基盤にあると考えるべきであろう。人々のつながりは「社会的距離」という概念を用いて考えさせたいが、最後に述べる。

次に関連領域をみておきたい。文部省（1947b）の中学校「体育」の「衛生」をみると、8つに区分され、「病気の予防」と「社会生活の衛生」で理論と実際を扱うと示されている。その後の文部省（1949）の健康教育の章で、目標として、知識の修得、予防法の理解、よい習慣と態度の育成、保健衛生的事業施設の認識と利用などがあげられ、指導方法として、教材として生徒の興味をひくものを選び、知識を実践に移したいと思うように仕向け、実践に移すことのできるような機会を与えることが示されている。内容12に「健康と社会」が設定され、目標・内容・評価（考査）について具体的に列挙されている。ほぼ社会科と同じ内容である。文部省（1947c）の中学校「理科」の第3学年単元5「人と微生物とのたたかい」で「伝染病は微生物によってひきおこされる、微生物の種類・性質・生活を知ることによって、病気の予防・治療の方法がたてられることを理解すること」と「進んで伝染病のない社会の建設に向かう」ことを目標としている。1951年改訂版では第3学年主題「科学の恩恵」単元1「科学の研究は生物の改良にどのように役立つか」で「伝染病の原因・予防・治療についての基礎的な知識を得ること」と「伝染病が社会に広がるのを他人と協力して防止しようとする態度と習慣とを身につける」を目標としている。学習活動は異なるが、学習目標はほぼ社会科と同じである。そのため社会科の内容が改訂で削除された可能性がある。

最後に社会的距離について、現在、自治体やマスク等が新型コロナウイルス感染症拡大を防止す

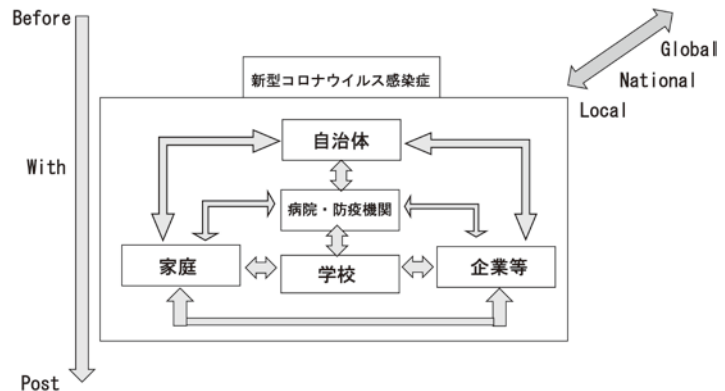


図8 新型コロナウイルス感染症教材化の視点  
（筆者作図）

るために強調していることは、一言でいえば、「距離をとること」（いわゆる社会的距離）である。小川（2020）は、「信頼は社会の発展には欠かせないが、社会的距離が大きくなるほど信頼度は低下するため、様々な手段で距離を縮め、社会制度を整備することが不可欠である」と指摘している。「社会的距離」は、物理的距離だけでなく、精神的距離も含む。対人関係により成り立つサービス（医療・看護・介護・教育・営業・飲食など）は、自己の感染のリスクを負いながら、相手との精神的距離を調整し、信頼維持に努めている。職場や学校での感染だけでなく、家庭内感染も増加している現在、家庭における人間関係も密が避けられると、問題や悩み・不安を自己解決していかなければならないこととなる。テレワークと育児・介護・家事の調整、単身者の経済不安などの問題、学校においては友人関係、進路・学習、部活動の大会中止、学校行事の縮小、企業等においてはテレワーク、時差出勤、営業時間の短縮による収入減や雇用不安、病院等においては感染者の増加による超過勤務など、社会的距離に関わる問題は多く見つけられるし、それらに関連づけることもできる。すべての生徒にとって切実な問題で解決が容易ではないため、授業内で完結できるものでなく、継続して考え、行動させなければならない。

## 6. 結び

本稿では、新型コロナ感染症の感染拡大と自治体の対応を概観し、1947年版学習指導要領（Ⅱ）（中学校社会科）の保健衛生と関連教科書の内容、「川口プラン」の内容と本学教職課程の学生が1947年版の学習指導要領をもとに作成した学習指導案について述べ、新型コロナウイルス感染症を教材化する視点を整理した。疾病そのものと予防、健康・衛生・厚生的基本的な理念や基本事項の理解と「学んだことを踏まえ予防に結びつける・よりよい行動につながる・社会における自分の立場を自覚しよりよい生活を築いていこうとする」を前提とし、図8に示した家庭・学校・企業等・病院等・自治体の対応や関係を時間軸や空間軸を変えながら現状を理解して、問題を見出し、課題を設定することが必要である。次におそらく課題と関連する重要な概念である「社会的距離」を用いて、社会的現象を多面的・多角的に捉え直し、課題解決にアプローチさせる。他にも「医療施設を国や自治体が管理する是非」「緊急事態宣言発出の是非」等をテーマに話し合わせ、生徒が「自分たちに何ができるか」を考え、行動させ、振り返らせる。

この視点を踏まえた単元計画・学習指導案を作成して模擬授業などで検証し、学習指導上の課題を見出して、改善していくとともに、中学校社会科に限らず、小学校社会科や高等学校の「公共」、総合的な学習・探究の時間にもつながる指導計画の作成が今後の課題である。

なお、本稿は、2020年11月に日本社会科教育学会（筑波大学・オンライン開催）で発表した内容をもとに大幅に加筆修正したものである。

## 注

- 1) このスペイン風邪は第一次世界大戦末期に発生し、潜伏期間が短くて伝染力が強く、肺炎の合併症が死亡の主

- な原因で、全世界で2500～5000万人、日本でも38万人が死亡した（立川，2020）。
- 2) アジア風邪は中国で発生して地球上の全域に拡大し、死亡者は比較的少なかったが、密集した生活、満員の交通機関など、現代の社会環境が感染に影響した（立川，2020）。
  - 3) 厚生労働省が開発した新型コロナウイルス接触確認アプリ「COCOA」（COVID-19 Contact Confirming Application）のスマートフォンへのダウンロード数は2245万件、陽性登録件数は5566件（2020年12月28日現在）である。
  - 4) 初期社会科とは、1947年版と1951年版の学習指導要領社会科編で示された社会科を指し、昭和20年代の成初期社会科をいう。デューイ（J. Dewey）の教育論を理論的背景としていることから「経験主義社会科」、問題を解決させることによって社会生活の理解と市民的な態度・能力を統一的に育成することをねらいとしていることから「問題解決社会科」といわれる（小原，2012）。
  - 5) 川口中学校長梅根悟氏の提唱により、川口市教員懇談会が結成され、月に1～2回会合を行っていた。また東京帝国大学の海後宗臣・矢口新ら教育研究者の集まりである中央教育研究所が新教育の理論を川口市で実践することを試み、川口市全教員を網羅した新教育研究会が誕生した。この会の研究が「川口プラン」とよばれるものとなる（中山，2007）。
  - 6) 本稿では、社会的距離を、小川（2020）の「相互作用する主体と主体の間の物理的または心理的距離」と定義する。G. ジンメルの「距離」が、R.E. パークによって現実社会への適用の検討を経た後、E.S. ボガダスによって尺度化する手続きが開発され、「社会的距離」へと組み替えられていった（徳田，2002）。
  - 7) PCRはポリメラーゼ連鎖反応（polymerase chain reaction）の略称で、ポリメラーゼによって新型コロナウイルス遺伝子を増やし、その遺伝子が検出されるかの検査を行う。発症時期によって陽性率が異なる、感染力がなくても陽性になることがある、ウイルス量が少ないと陰性になる。なお我が国のPCR検査実施人数は452万人、陽性者数240万人である。
  - 8) 政府が事業規模1兆6794億円の「Go To キャンペーン」を実施したが、国内旅行の費用を補助する「Go To トラベル」、飲食需要を喚起する「Go To Eat」、イベントなどのチケット代を補助する「Go To イベント」、商店街振興の「Go To 商店街」などがある。このうち「Go To トラベル」では、7月22日から宿泊代の割引を開始し、旅先での飲食や買い物に使えるクーポン券を10月から発行した。「Go To Eat」は、2020年9月下旬から開始し、「Go To 商店街」も10月19日より各地の商店街ではじまった。
  - 9) 感染者またはその疑いのある患者に対応した職員に対して支払う手当、職員が家族の感染防止のためホテル等に宿泊した費用に対する手当、妊娠中の職員、学校が臨時休業となった小学生の子をもつ職員、濃厚接触者となったため自宅待機する職員の代替職員の賃金等に使用する。
  - 10) 施設の休止や営業時間短縮の要請を受けた施設を運営する中小企業者、個人事業主、特定非営利活動法人及びその他法人が対象で、休業要請期間（4月17日～5月6日）の全日において休業または営業時間短縮したことを条件とする。
  - 11) 無利子、無担保、保証料ゼロの融資制度。
  - 12) 県の協力金の交付対象とならない者で、「愛知県緊急事態措置」の実施に伴い、複合商業施設等の休業方針により休業を余儀なくされた一定の要件を満たすテナント施設を運営する中小企業者等に対して市協力金を交付する。
  - 13) 名古屋市内の中小企業者の経営を支援するため、「基本的に休止を要請しない施設」において、新型コロナウイルス感染症の高い感染リスクを負って、個人消費者と対面して商品・サービスを提供する事業を継続している中小企業等に応援金を交付する。
  - 14) 新教育振興会編（1947）によると、態度は「人間の生活に対して同情、配慮をもちつづける、他人のことに関心を寄せる、生き生きとした関心をもち続ける、社会生活に対して共通にもつ責任と配慮に満ちた温かい心、

## 中学校社会科における新型コロナウイルス感染症の教材化

不正に対して戦う力強さ、人間性に対する信頼と文明社会の合理的進歩に対する信頼」と述べられている。

- 15) 伏木 (2005b) によると、1940年代後半の川口市は、衛生環境や医療環境は劣悪で、1946年の法定伝染病発症者が397人確認され、そのうち58人が死亡している。教員も不足し、仲町小学校では11人の転出のうち3人しか補充できず、24歳の教員が最年長であった、西中学校では1949年の新任教員は19人であったが、16人がまもなく転退職したとある。
- 16) 本科目は、2020年度春学期実施で、すべてオンライン授業で実施した。1回：学校教育と教科教育、2回：社会科の成立と基本的性格、3回：初期社会科の特徴、4回：問題解決学習と系統学習、5回：教育課程の変遷について講義を行い、ワークシートに書かせた。授業構想を書かせたときには、指導案の書き方はまだ十分に説明していない。

## 参考文献

- 上田薫 (1974)：『社会科教育史資料1』, 東京法令。
- 岡田晴恵・田代真人 (2013)：『感染爆発にそなえる』, 岩波書店。
- 小川一仁 (2020)：信頼と社会的距離に関する研究の整理：野外で実施された信頼ゲーム実験を通じて。『経済論叢』, 194(1), pp.1-12。
- 小原友行 (2012)：初期社会科プラン。『日本社会科教育学会編『社会科教育事典』, ぎょうせい, p60。
- 片上宗二 (1991)：問い続けられる社会科の授業構成を―初期社会科の批判的継承 (シンポジウム 21世紀に生きる子どもを育てる社会科教育の在り方―特集) 第39回研究大会, 『社会科教育論叢』, 38, pp.9-14。
- 國原幸一朗 (2020)：新型コロナウイルス (COVID-19) の感染拡大と自治体の対応―愛知県を事例として―。『愛媛の地理』, pp.1-12。
- 鴻上尚史・佐藤直樹 (2020)：『同調圧力』, 講談社現代新書。
- 新教育振興会編 (1947)：『小学校・中学校・高等学校 社会科の目的と運営』, 交友社。
- 立川昭二 (2020)：『病気の社会史―文明に探る病因』, 岩波書店, pp.162-164。
- 谷本美彦 (1991)：初期社会科教科課程史研究 (X) ―中等教育における「初期社会科」の内包の検討―。『宮崎大学教育学部紀要 教育科学』, 70, pp.71-101。
- 谷本美彦 (1992)：初期社会科教科課程史研究 (XI) ―中等教育における「初期社会科」の外延の検討―。『宮崎大学教育学部紀要 教育科学』, 71, pp.47-64。
- 中央教育研究所・川口市社会科委員会 (1947)：『社会科の構成と学習―川口市案による社会科の指導―』, 金子書房。
- 徳田剛 (2002)：「社会的距離」概念の射程―ジメメル、パーク、ボガードスの比較から―。『ソシオロジー』, 46 (3), pp.3-18。
- 中山厚子 (2007)：川口プランにおけるカリキュラムの作成と単元学習の実際。『埼玉学園大学紀要 人間学部篇』, 7, pp.221-235。
- 日本社会科教育学会編 (1961)：『中学校 社会科教育研究』, 葵書房。
- 橋本祥夫 (2013)：問題解決学習における問題意識と学習問題に関する一考察―初期社会科の「切実な問題」の再提起。『心理社会的支援研究』, 4, pp.81-95。
- 伏木久始 (2004)：川口プランのカリキュラム開発プロセス。『信州大学教育学部紀要』, 113, pp.133-144。
- 伏木久始 (2005a)：川口プランにおける授業設計と学習指導の実際。『信州大学教育学部紀要』, 114, pp.181-191。
- 伏木久始 (2005b)：川口プランの実践的課題とカリキュラムの改訂。『信州大学教育学部紀要』, 116, pp.169-180。
- 文部省 (1947a)：学習指導要領社会科編 (II) (第七学年～第十学年) (試案)。

文部省（1947b）：学校体育指導要綱.

文部省（1947c）：学習指導要領理科編（試案）.

文部省（1949）：中等学校保健計画実施要領（試案）.

文部省（1950）：『社会科12 生命財産の保護』，東京書籍.

文部省（1951）：中学校・高等学校学習指導要領理科編（試案）.

文部科学省（2018）：『中学校学習指導要領（平成29年告示）解説（社会編）』，東洋館出版社，p.6.