

# 共済会

## 会長挨拶

新年あけましておめでとうございます。  
本年もよろしく申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の収束の兆しが見えないまま新年を迎え、皆さまには昨年引き続き山積している課題に取り組まれておられる、ご苦労の多い日々と拝察いたします。

2020年は、未知の新型コロナウイルス感染症の拡大という未曾有の事態に直面し、当会ができる事・すべき事は何かを考え模索しながらの一年となりました。そのような中で昨年11月中旬、総合補償制度「Will」にご加入いただいている看護系の養成施設1017校に「看護職養成校の新型

コロナウイルス（COVID-19）感染拡大への対応に関するアンケート～臨地実習とICT関連授業の扱いを中心に～」として調査票をお送りし、731校からご回答をいただくことができました。後日報告書にまとめご送付いたします。今後の教育活動や学校運営のお役に立つことができましたら幸いです。ご多端の折、ご協力を賜りありがとうございます。本年が皆さまにとって良き年となるよう祈念申し上げます。

令和3年（2021年）1月吉日  
一般社団法人日本看護学校協議会共済会  
会長 荒川 眞知子

## 目次

### 新型コロナウイルス感染症との共生に向けて

同志社大学法学部法学研究科 元教授 川本 哲郎 ……page2

### オンライン授業における注意点

—コロナ禍で加速するICT活用サポートのために—

仁邦法律事務所 弁護士 墨岡 亮 …… page10

### 新型コロナウイルス(COVID-19)が看護職養成校に与えた影響を俯瞰して

東京警察病院看護専門学校 副校長  
東京都看護系学校連絡協議会 会長 片野 裕美  
東京警察病院看護専門学校 非常勤講師 奥田 三奈 …… page17

### ●共済会の活動 …… page21

新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査を実施いたしました

令和3年（2021年）度実施用 研究助成事業について

一般社団法人日本看護学校協議会共済会 令和3年度定期総会の開催について

### ●令和2年度（2020年4月～2021年1月現在）「Will」からの報告

新型コロナウイルス感染症への対応状況 …… page24

「Will」事務局 感染症対策室室長 小沼 利光

# 新型コロナウイルス感染症との 共生に向けて

同志社大学法学部法学研究科  
元教授 川本 哲郎

## 1 はじめに

昨年、新型コロナウイルス感染症（以下では新型コロナと略称）の1年だったとあってよいと思います。昨年の流行語大賞にも、三密（密閉、密集、密接）が選ばれたところです。さて、今後、我々は、どのような世界に生きるのでしょうか。この感染症の流行から得られた教訓とは何だったのでしょうか。それを振り返ってみたいと思います。12月上旬でも、第三波の襲来が問題となっていますが、今後の見通しは立たないというのが現状です。人によっては、いましばらくの辛抱で、ワクチンさえできれば、元の生活に戻れるという見方もあるようです。しかし、そうでない場合の備えも考えておく必要があるのは当然です。さらに、今回の様々な動きの中で、今後さらに推進していくべきものも存在します。たとえば、オンラインの労働や教育などが、その代表だと思います。そこで、まず、法改正の問題を取り上げた後に、教育や労働の問題

を検討します。そして、それから、ワクチン接種と誹謗・中傷の問題を考えることとします。

## 2 感染症危機対応法制の見直し

2020年10月25日に、「新型コロナ対応・民間臨時調査会 調査・検証報告書」（以下では民間臨時調査報告書と略記します）が刊行されました。これは、民間のシンクタンクが、この間の政府の対応を調査・検証したもので、関係各方面の83名へのインタビューを中心に構成されています。最後の第4部は「総括と提言」となっていて、専門家助言組織のあり方についての総括・検証などの6項目が掲げられていますが、その中に、「国民の自主協力に依拠した危機管理の限界」が指摘され、「罰則と補償措置を伴う感染症危機対応法制の見直し」が提言されています。たしかに、現在の特措法（新型インフルエンザ等特別措置法）では、国民の外出自粛や

全国知事調査

特措法の改正は必要か

必要だ 34知事 2 11

必要ではない その他

具体的な改正内容  
(複数回答可)

補償規定	26知事
罰則規定	25
知事権限の明確化	21
緊急事態宣言の指定・解除への知事関与	11
その他	11

朝日新聞社アンケート（朝日新聞デジタル6月20日）より抜粋

施設の使用制限、営業の自粛などは、要請であって命令ではありません。要請に従わない場合に刑罰を科されることはないので、強制力が弱いことが指摘されているのです。6月の全国知事調査でも、半数以上の知事が「要請・指示に応じない場合の罰則規定」を求めています。罰則がないために強制力が劣るのを補うために、休業要請に応じないパチンコ店に対して、店名を公表するという手段で要請に応じるように働きかけがなされて問題となりました。また、刑罰をもって人の移動や店舗の営業を禁止しているわけではないところから、特措法には、「通常生ずべき損失」を補償するといったような規定は置かれていません。今回は、国や地方自治体が工夫して、様々な財政的支援が行われたわけで、法規定に基づいて実施されたものではないのです。そこから、知事会の要望や民間臨調報告書の提言が出てきたと考えられます。さらに、感染症法15条の規定する積極的疫学調査（「都道府県知事が、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときに、患者等に対して行う質問および調査」）について、人数が多いために、罰則を科して強制することは行われていないので、店舗内で感染が起きたときに、感染者が店名を明かさず濃厚接触者の特定が難航したことがありました。また、発熱や倦怠感を訴える者が、差別や失職をおそれて、PCR検査などを拒否することがあり、経路不明の感染を広げている恐れがあるとされています。これに対して、国の対応が遅いことから、地方自治体の中には、このような状況に条例でもって対処しようとする動きがみ

られるようになっていきます。条例とは、地方自治体が制定するもので、2年以下の懲役・禁錮、100万円以下の罰金、5万円以下の過料（刑罰ではない金銭罰）などを科すことが認められています（地方自治法14条）。たとえば、福岡県では、調査を正当な理由なく拒否した場合や、虚偽の報告をした場合に、5万円以下の過料を科すことを検討しています。東京都でも、議員から、「対策強化に関する特別措置条例」を提案することが検討されており、そこでは、検査命令を正当な理由なく拒否する場合や、陽性者が、就業制限・外出しないことに従わないで、一定人数以上の他人に感染させた場合などに、5万円以下の過料を科すこととされています。

刑罰は、警察の捜査を経て、検察が起訴し、裁判所によって有罪の判決が言い渡され、刑が確定するという手続きを経ます。前科（犯罪人名簿への登録）がつき、罰金の完納ができなければ労務場に留置されます（刑法18条）。条例による過料の場合は、刑罰ではないので、そのようなことはないのですが、厳しい処分であることに変わりはありません。犯罪学の世界では、犯罪の原因の研究が行われています。原因が判明し、それが除去されれば犯罪が減少するわけですから、犯罪が実行されてから刑罰を科すよりも、事前の予防を重視しようという考え方にも一理があります。その考え方を当てはめると、国民が、国や地方自治体の要請や指示に従わないのは、①行動の自由が奪われる、②営業の自粛によって損害を被る、③新型コロナに感染したことが判明すると、失業することもあれば、誹謗・中傷を受けることもある、などの理由があるからです。したがって、①国民に行動自粛の理由と効果を説明する、②損害の補償を行う、③新型コロナに対する偏見をなくし、誹謗・中傷を防止する取り組みを推進する等の対策を行うことが先で、それでも従わない場合に刑事制裁を科すという方式を採用すべきであるということになります。こういう緊急事態の時には迅速な対応が必要とされるので、早急に法や条例の制定ないし改正を行って罰則を導入すべきだと思いますが、同時に、上のような観点を忘れないようにして、罰則の効果を検証し、継続的な議論を行っていくことが必要だと思います。

なお、損害の補償について、今回のように、感染

症の流行が長期化する場合には、財源の問題が生じます。第三波が来て、被害が大きくなってくるときに、迅速に強力な措置がとれないのは、①いったん国民の緊張が緩んだときに回復するのが困難であること、②経済活動の維持が必要である、という理由のほかに、③第一波のときのような財政的支援を行うための財源の不足ということが挙げられるでしょう。とくに、感染拡大の収束が見通せない状況では、第一波と同様の財政的支援を今後どれだけ継続できるのかということを見ると、国や地方自治体が慎重な姿勢をとるのは無理もないと思われます。長期化の対策としては、観光業や飲食業に対する財政的支援だけではなく、業態転換を含む、中長期的な展望を提示することが重要です。現在の緊急対策と並行して、そのための取組が促進されることを期待しています。なお、その中には、阪神淡路大震災のときに、地震保険の申し込みが拡大したように、保険の在り方についての検討が含まれることも留意されるべきであると思います。

法や条例の制定・改正は、まだ緒についたばかりですから、今後どのように変わっていくのかは今の段階では判明していません。しかし、感染の拡大を防止するためには、何らかの改革が必要とされていることに疑いはありません。極めて厳しい規制が行われるようになった場合は、我々の生活行動も大きく変容していくことになるので、今から対策の準備を心がけておくべきでしょう。

### 3 教育

2009年の新型インフルエンザ流行の時に、筆者は、大学の教育問題を取り上げ、アメリカ合衆国の状況を参照して、「自宅待機になったときの教育内容や教育方法を予め考えておく必要があるが、その際には、ITの利用が必須であると思われるので、効率的な体制の構築を心がけるべきであろう」と述べました。その後、2011年には、その当時所属していた大学において、4大学間の遠隔授業が行われることになり、第1回の講師を務める機会を得ました。また、同志社大学においては、複数のキャン

パス間でのリモート会議にも出席することがありました。このように、技術的にはオンライン授業が可能な環境が整備されてきたにもかかわらず、大学設置基準が、遠隔授業で取得できる単位の上限を60単位（卒業に必要な単位数は124）と定めていることもあって、大学の中ではオンライン授業は普及してこなかったのです。しかし、ここにきて止むを得ずオンライン授業を拡大せざるを得なくなったために、教職員の間には負担が急激に増大することとなりました。世界的に見ると、オンライン授業化は避けられない趨勢ですから、これを好機ととらえて、授業方法の改善に取り組むべきであると思います。その点で、1990年代から、日本においても普及してきたFD活動を参考とすべきでしょう。FD（Faculty Development）とは、「大学教授団の資質開発・改善」と訳されていますが、アメリカ合衆国において発展してきたもので、具体的な内容としては、教授法やカリキュラム、成績評価などが開発・改善の対象となっています。これについても、筆者は、1990年代に大学教務の担当をしていたことがあり、法科大学院では、第三者評価のメンバーになったこともあります。さらに、10年前には、大学全体の評価を受ける際に、その責任者となる機会がありました。そのような経験を通して、今回のオンライン授業の拡大を見ると、全国で一斉に行われたものですから、様々な多様な試みが行われているようであり、その成果や問題点が次第に明らかになりつつありますので、これからは、そこで得られた知見を共有して、授業の改善につなげることが重要だと思います。たとえば、オンラインでは、「場の雰囲気を読む」ということが困難になることから、発言回数が減少し、授業内容に不満が出ることもあります。このような事態を解消するために、将来は、カメラの位置を調整するなどの改善が図られることになると思います。それ以外にも、かなり多種多様な経験から、今後の授業にとって参考となるものが得られているはずです。オンライン授業については、新型コロナが終息すれば、以前のように対面授業が中心になると予想されますが、この間の貴重な経験を生かさないと考えています。つまり、オンライン授業全体を廃止するのではなく、現在よりも割合を増加させて、将来に備えるべきだと

ということです。感染症の流行だけでなく自然災害などでも、対面授業が困難になる例はあるわけですから、有事の際に備えることは当然として、それを超えて、普段から、すべての教員が一定の授業をオンラインで行うことは、授業の改善にも役立つでしょう。そして、その経験が対面授業にも活用されるはずで、この期間の苦労を改善につなげる努力に期待するところは大きいです。

また、小中学校や高等学校についても、同様のことが当てはまるのですが、在宅のときの時間管理の問題を初めとして、食事や娯楽などの生活面の問題も生じていると思います。児童虐待の増加などの深刻な問題も話題となっています。さらに、保護者の労働にも影響が出ています。たとえば、学校の一斉休校が要請されたときには、看護師の中で、子供の世話をするために出勤できなくなった例が報告されています。たしかに、2009年の新型インフルエンザ流行後に問題とされていたのは、100年前に世界的に流行したスペイン風邪のような悪質なインフルエンザでした。そして、その場合は、「若くて元気な若年層で死亡者が多くなる」という予測が表明されていました。そこで、学校の一斉休校には一定の効果があると考えられていたのです。しかし、2009年に、学校閉鎖について調べてみたところ、外国の文献には、施設閉鎖の効果に疑問を呈するものがあることが分かりました。また、今回の新型コロナでは、高齢者の致死率が高く、若年者の病状は軽いとされていますので、学校一斉休暇の効果は限定的です。実際に、文部科学省も、11月末の時点で、学校閉鎖の必要性は感じていないようです。とはいっても、感染症によっては、若年層の被害が大きくなる可能性もあるわけですから、事態に応じた臨機応変な処置が必要になるということも忘れてはならないと思います。そこで、将来を見据えると、小中学校や高等学校においても、在宅学習・オンライン授業を効果的に行うために、教職員の研修を促進すべきでしょう。また、そこでの学習体験が将来の大学や職場においても生かされることになるのは間違いありません。したがって、大学などと同様に、通常の学期においても、一定の割合をオンライン授業に充てることを目指すべきだと思います。

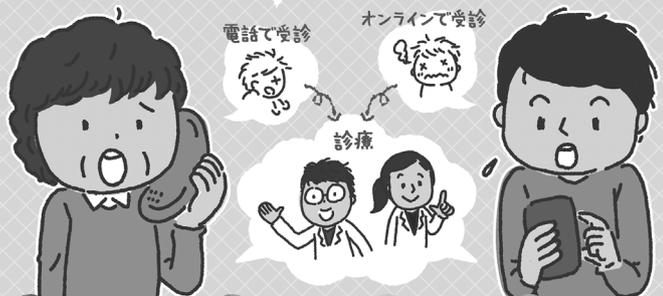
## 4 労働

労働の現場では、テレワークが広がってきました。これには、通勤ラッシュの回避や通勤時間の節約などのメリットがあり、地方に移住する人も増えているので、首都圏一極集中の解消にも役立ちます。したがって、この動きは、今後さらに推進していくべきだと思いますが、教育現場と同様の難点も見られるところであり、意思疎通＝コミュニケーションの不調も報告されています。さらには、リモハラ（リモート・ハラスメント）と称される現象も起きています。職場でも、以前からテレワークの取り組みは進んでいたのですが、ごく一部にとどまっておらず、今回一気に拡大したために、テレワークの礼儀作法やルールといったものが確立していないので、混乱が起きているようです。しかし、ここでも、この混乱を前向きに捉え、将来の改革のための好機として、英知を結集するべきだと思います。どんなことでも、最初の戸惑いから始まって、順応していく過程があります。テレワークを、いずれ向き合わなければならない課題と考えて挑戦する姿勢が大事でしょう。また、医療の現場では、オンライン診療が拡大しています。医師法20条が、「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し・・・てはならない」と規定しているところから、非対面の診療は禁止されていたのですが、2018年からは、再診からのオンライン診療料・医学管理料などが認められるようになりました。そして、今年新型コロナが拡大し、医療機関の受診が困難になってきたので、厚労省は、4月10日の事務連絡によって、「時限的・特例的な対応として、電話や情報通信機器を用いた診療や服薬指導等」を初診から認めることとしたのです。たしかに、非対面診療の場合は、誤診の可能性も高くなるのが危惧されますし、また、患者のなりすましや虚偽申告による処方などが行われる危険も大きくなるのですが、最近の科学技術の発展を見ると、また、通院が困難な事例が存在することを考えると、将来、オンラインによる診療や服薬指導の要望が大きくなることは目に見えています。したがって、この場合も、これを好機ととらえて、診断技術の向上

新型コロナウイルス感染の懸念から、  
お手持ちの電話やスマホで医療機関に相談や受診することができます。

# 電話・オンラインによる診療が ますます便利になります。

高額な機器や難しいシステムは不要です。 ※実施していない医療機関もあります。



<b>1 診療内容の確認</b> 電話・オンライン診療を行っているか確認 受診しようと考えている医療機関のホームページを確認するか、直接医療機関の窓口、電話やオンラインによる診療を行っているかご確認ください。 かかりつけ医または最寄りの医療機関 まずは、病院からかかっているかかりつけ医等にご確認ください。 かかりつけ医をお持ちでない方は、下記のホームページから電話・オンラインによる診療を行っている最寄りの医療機関にご確認ください。 ※医師の判断によっては、すぐに医療機関を受診する必要がありますが、できる限りお住まいの近くの医療機関を選択することを勧めます。	<b>2 事前の予約</b> 電話の場合 医療機関から届信があるが、オンラインで相談され、診療が開始します。 本人相談、症状説明 まずは、受診を希望されているご本人であることを確認するために、求められた個人情報を伝え、症状等をご説明してください。 電話やオンラインによる診療では診断や地方が異なる場合があることにはご注意ください。 支払い方法の確認 予約の際に合わせて支払い方法についても確認します。	<b>3 診療</b> 診療開始 医療機関側から届信があるが、オンラインで相談され、診療が開始します。 本人相談、症状説明 まずは、受診を希望されているご本人であることを確認するために、求められた個人情報を伝え、症状等をご説明してください。 電話やオンラインによる診療では診断や地方が異なる場合があることにはご注意ください。	<b>4 診療後</b> 医療機関へのお話を提供されたら 医療機関に相談して受診しようと思った場合は、必ず医療機関に直接かかるようにしてください。 薬の処方を受けた場合 薬が処方され、薬の配送を希望する場合は、薬を出してもらった後、処方された薬を医療機関に届けてください。 電話やオンラインによる服薬指導を受けられ、その後、薬が配送されます（薬局へ送られて服薬指導を受ける必要がある場合もあります）。
---	---	---	---

上記の流れは一例です。医療機関によって異なる場合があります。  
電話やオンラインによる受診が可能な医療機関のリストや  
今日の時間的な取り組みについては厚生労働省のホームページをご覧ください。  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_jiyuu/ryoujinsyo/index\\_00014.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jiyuu/ryoujinsyo/index_00014.html)  
厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生労働省ホームページより抜粋

などを図るべきだと思います。そして、研修を強化したり、そこで得られた知見の共有を促進したりすることに力を注ぐことが得策であると言えるでしょう。なお、対面の仕事が重要であるのは、教育と同等以上ですから、テレワークの割合を検討することも重要な課題です。

また、今回の新型コロナウイルスの診療については、患者の急増に対する対応の困難さが浮き彫りになりました。医師や看護師などを一時的に増加させるのは容易ではありません。患者急増の波が発生する時期を予測することも困難ですから、準備も順調には捗りません。先に紹介した民間臨調報告書では、「医師・看護師・保健師のOB等の専門能力を有する人材を広く民間から供給する予備役制度」の構築を提案しています。また、パートタイム労働法（「短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律」）が制定されたこともあり、看護師の勤務形態についても、ライフスタイルに応じて、①日勤ないし夜勤のみ、②数か月の期間限定、③1日だけ

のスポット勤務などが選べるようになっていきます。もちろん、正規社員との待遇格差の問題はありますが、今後しばらくは、勤務形態の多様化は進行すると思われます。新型コロナの治療に参加することは社会に対して大きな貢献をすることになりますが、他方で、労働法規に定められている条件等を十分に把握したうえで、納得のいく合理的な勤務形態を選択することも大切なことだと思います。

## 5 ワクチン接種

11月に、厚生労働省は、英米において開発中の新型コロナウイルスのワクチンについて、高齢者や基礎疾患がある人を優先的に接種する方針を固めた、とされています。ワクチンの優先順位をめぐっては、2009年の新型インフルエンザ流行のときにも問題になりました。イギリスは、死亡者や重症者の発生を防止することに重点を置きましたので、高齢者や基礎疾患のある人、医療従事者などを優先することとしたのですが、アメリカ合衆国は、感染の拡大防止を重視したので、児童・青少年にも優先的に接種することとしたのです。2009年の場合は新型インフルエンザでしたから、コロナウイルスと違うとはいえ、同様の検討は必要だと思います。今回のコロナウイルスの全貌はまだ解明されていないのですが、若年者の場合は無症状や軽症の者が多いとされています。したがって、副反応（副作用）のことを考えると、若年者に優先的に接種することは避けるべきだと思いますが、他方で、感染拡大の防止ということを考えると、若年者の発症を抑える必要があるのは言うまでもありません。基本的にワクチン接種は強制されるものではないので、本人の自己決定によることとなります。しかし、同調圧力の大きな日本では、適切な自己決定が行われるかについて、若干の不安を覚えます。たとえば、2009年の場合は、重症化する可能性が低かったので、イギリスでは看護師の半分くらいがワクチンの接種を辞退しました。それに対して、日本では、宅配便の配達者に対しても、マスクを着用していないと暴言が浴びせられるという状況ですから、副反応のことを考

## 予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律案について

### 改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症の発生の状況に対処するため、予防接種の実施体制の整備等を行うとともに、検疫法第34条の指定の期限を延長できることとするため、所要の措置を講ずる。

### 改正の概要

#### 1. 予防接種法の改正

##### ① 予防接種に係る実施体制の整備

- 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について、予防接種法の臨時接種に関する特例を設け、厚生労働大臣の指示のもと、都道府県の協力により、市町村において予防接種を実施するものとする。
  - 接種に係る費用は、国が負担する。
  - 予防接種により健康被害が生じた場合の救済措置や副反応疑い報告等については、予防接種法の現行の規定を適用する。
    - ※ 接種の勧奨及び接種の努力義務については、予防接種の有効性及び安全性に関する情報等を踏まえ、政令で適用しないことができるものとする。

##### ② 損失補償契約の締結

- 政府は、ワクチンの使用による健康被害に係る損害を賠償すること等によって生じた製造販売業者等の損失を補償することを約する契約を締結できることとする。

#### 2. 検疫法の改正

- 検疫法第34条の感染症の政令指定の期限については1年以内となっているが、感染症法による指定感染症の政令指定の期限と同様に、1年以内に限り延長できるようにする。
  - ※1 新型コロナウイルス感染症については、令和2年2月14日に検疫法第34条の感染症として政令で指定（令和3年2月13日までが期限）。政令指定により、同法に基づく隔離、停留等の規定を準用することができる。
  - ※2 新型コロナウイルス感染症については、感染症法の指定感染症としての期限は令和3年1月31日までであるが、1年以内に限り延長が可能。

### 施行期日

公布の日

慮して、医療従事者がワクチンを接種しないという選択＝自己決定が容易に実行できるかどうかには疑問があります。この場合には、インフォームドコンセントの考え方を適用すべきだと思います。つまり、国や地方自治体は、事前に十分な情報を開示して、ワクチン接種対象者の真意に基づく同意を得るという枠組みを早急に作成すべきです。その点では、2009年の日本の取組は不十分なものでした。英米より、かなり遅れて優先順位案が示されましたし、2011年に新型インフルエンザ特措法が制定されたのちの議論においても最終的な案は示されることはなかったのです。今回は、ワクチンの効果と副反応に関する、正確で十分な情報を開示し、同調圧力を受けることなく自由に意思決定ができる環境を作ってほしいと思います。政府は、12月に、予防接種法を改正し、①接種に係る費用は、国が負担する、②予防接種により健康被害が生じた場合の救済措置については、現行規定を適用する、としました。これ自体は妥当な措置ですが、副反応（健康

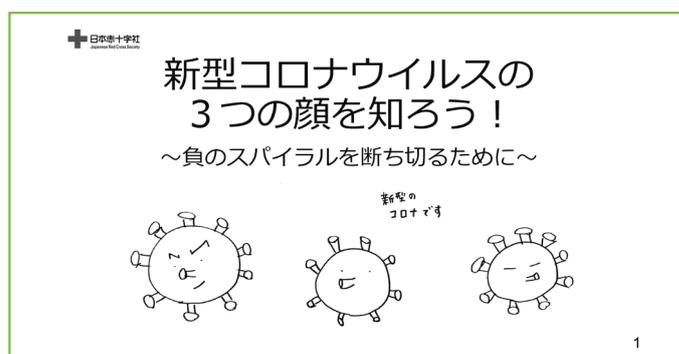
被害）に対して救済を行うよりも、その発生を予防するのが好ましいことであるのは当然ですから、その前提として、国民が納得のいく自己決定が行える環境の整備を1日も早く実現してほしいものです。その点で、今回の改正において、従来から規定されている「予防接種を受ける努力義務」（予防接種法9条）が課されるということになったのには疑問を感じます。たとえば、若年者の場合、①受験などの重要な行事を控えているので、接種を希望する者と、②感染しても軽症であるならば、副反応の可能性を考えて、接種を希望しない者が存在するときに、どちらを選択するかは本人の自己決定であり、問題は、その選択をいかに納得のいく形で行えるかです。そのために、インフォームドコンセントの制度を充実させる必要のあることは上に述べましたが、さらに、透明性と検証の重要性にも触れておきます。物事を決めるときに大事なものは、十分な情報の提供に次いで、決定過程の透明性です。透明性とは、制度の運営や組織の活動状況が、第三者にはつ

きりとわかるようになってきているということです。緊急事態においては、時間がないことを理由として、事後承諾のようなことが行われるわけですが、そのようなことは出来るだけ回避すべきですし、万一止むを得ずそのような事態に立ち至ったとすれば、事後的に十分な検証を行うべきでしょう。そのためには、正確な記録の存在が欠かせないこととなります。その点で、今回の新型コロナの対策について、会議の議事録が作成されないことや、作成された場合でも公開が遅いことなどについては、改善を考えるべきでしょう。要するに、ここで大切なのは、国民にとって、納得のいく適切妥当かつ正当な自己決定が得られるということなのです。

また、ワクチン接種を希望する人が多くて、順番待ちになったような場合は、不正な接種が行われないような仕組みを作成することが重要です。実際に、2009年には、ある医師が、受験生の孫に優先的に接種したという事件が起きています。このような、感染症に纏わる不祥事を振り返ってみると、感染症の場合は、これまでの経験があまり活かされていないように見受けられます。たとえば、1996年に大阪府堺市で0157の集団感染が起きたときには、学校でいじめが起き、堺市の住民は旅行の際に宿泊を拒否されました。同様のことは、2009年の新型インフルエンザの流行の際にも見られましたし、今回の新型コロナときは、さらに大きな被害が生じています。そこで、以下では、感染者等に対する誹謗・中傷の問題を取り上げることとします。

## 6 誹謗・中傷

本誌前号において、日本災害医学会が2020年2月に「医療関係者への不当な批判に対する声明」を公表したことを紹介しました。同月には、営業停止を恐れて従業員の「感染隠し」が横行していることや、3月には、海外旅行から帰国後にクラスターを発生させた大学生が非難されていることが報道されました。そして、日本赤十字社は、「ウイルスがもたらす第3の“感染症”は嫌悪・偏見・差別です」ということを訴えたのですが、5月には自衛警察の



日本赤十字社 HP より抜粋

活動が活発になっていると伝えられ、さらに、風評被害も報告されるようになりました。その後も、感染者が7月末に初めて確認された岩手県では、感染した人の勤務先に誹謗・中傷のメールが殺到し、8月には高校や大学の運動部でクラスターが発生したときに、高校や大学が非難にさらされました。9月には、全国の学校で集団感染が相次いだのを受けて、文部科学大臣が差別防止のメッセージを出しています。政府・与党もネットでの中傷に対する対策として、投稿者特定の見直しや簡素化の検討を開始し、12月の時点で漸く総務省有識者会議の提言案がまとまり、来年の法改正を目指すと言われています。一方で、地方自治体の動きは早く、既に東京都を始めとして複数の県が「差別的取扱い又は誹謗中傷に関する記述」を盛り込んだ条例を制定しています。しかし、それらに対する罰則を規定しているところは見当たらないようです。これは、表現の自由などとの兼ね合いがあるので、慎重な姿勢を採っているためであると思われます。しかし、被害者の立場からすると、長期間に亘る甚大なダメージを被る場合もあるわけですから、さらに踏み込んだ対策を検討する必要があります。政府広報オンラインでは、



政府広報オンライン HP より抜粋

「SNS 上で根拠のない悪口を投稿すると、名誉棄損罪や侮辱罪に問われたり、高額な慰謝料を請求されたりすることがあります」とされているのですが、国民一般には十分周知されていないので、悪意のある誹謗中傷が後を絶たないことになっているのです。とくに、ネットに関連するものは新しい事象ですから、幼少時からの教育が大事だと思います。また、成人に関しては、広報と教育が重要であるのは勿論ですが、それでも十分な効果を生み出すことができないときには、特に悪質な誹謗中傷に対して、躊躇なく厳罰に処することも必要なのではないのでしょうか。もっとも、これについても、刑罰についての継続的で詳細な検討が必要であることは変わりません。

偏見・差別が露わになってきたものであるから、と考えられます。実は、法と人権の問題は、このような偏見などとの長い戦いの歴史を経てきたものです。一例を挙げれば、フランス革命のスローガンである「自由、平等、博愛」というものも、それまで十分に実現されていなかったからこそ、掲げられたのです。「歴史は繰り返す」といいますが、昨今は、世界でも、近代社会が勝ち取ってきた理想が後退しているように見える場面が増加しているようです。その動きを新型コロナが加速しているとしたら、それこそ、これを機会に、じっくりと我々の将来に考えを巡らせるべきではないのでしょうか。

参考文献

一般財団法人アジア・パシフィック・イニシアティブ「新型コロナ対応・民間臨時調査会 調査・検証報告書」（2020年、テスカヴァー・トゥエンティワン）  
 川本哲郎「新型インフルエンザ特措法と自治体」月刊自治研 2020年9月号 51頁、「感染症と法」同志社法学 72巻4号（2020年）469頁、「新型インフルエンザに対する大学の取り組み」産大法学 42巻1号（2008年）1頁、「新型インフルエンザと法政策」産大法学 44巻1号（2010年）1頁、本誌 18号（2015年）1頁、28号（2020年）2頁。

7 おわりに

これまでの検討を通じて明らかになったことは以下の通りです。①法制度の整備が必要であり、その際には、強制力を持たせるための罰則の検討が不可欠である。②教育や労働については、リモート（遠隔）によるものの占める割合を考慮して、将来の設計を行うべきである。③ワクチンの優先順位の決定に当たっては、適正な手続きに従って、公明正大かつ妥当な案が提示されるべきである。④不当な誹謗・中傷を抑止するための方策を早急に考案する必要がある。これらは、新型コロナの対策に限ったことではなく、普段の社会生活において実現されるべきことです。法の立場から言えば、法とは紛争解決の手段であると言われますが、社会の揉め事（トラブル）を解決するための物差し（ルール）を提供するものです。今回のような緊急かつ未曾有の事象に直面したときには、人間の本性が現れます。自動車交通において、あおり運転が問題となり、法改正も行われましたが、あおり運転自体は以前から存在していたもので、主にドライブレコーダーの普及により実態が明らかとなって問題化したものです。今回の新型コロナについては、誹謗・中傷や自粛警察など、公には全ての人々が否定しているにもかかわらず後を絶たないのは、元来人間に備わっている嫌悪・

PROFILE

同志社大学法学部法学研究科 元教授 **川本 哲郎**

1950年京都市生まれ。  
 中央大学卒業後、同志社大学大学院法学研究科入学。  
 京都学園大学、京都産業大学勤務を経て2012年同志社大学法学部法学研究科教授に就任。  
 2020年3月退職。交通犯罪、精神障害者犯罪、犯罪被害者支援に注力。また感染症と人権の問題についての第一人者として活躍。著書「交通犯罪対策の研究」「精神医療と犯罪者処遇」など多数。京都府と京都市の感染症診査協議会委員。

新版 交通犯罪対策の研究

川本 哲郎 著

本書は、著者の40年以上に亘る交通犯罪研究を一書に纏めたものです。交通犯罪者の処遇が中心のテーマですが、飲酒運転（アルコール使用障害）や認知症、あおり運転などの運転者の適性の問題に取り組んでいることと、交通犯罪被害者の問題にも視野を広げていることが本書の特徴です。看護関係の方にも関心をもってください。著者より

出版社：成文堂  
 発売日：2020年10月7日  
 単行本：298ページ／6,600円（税込）



こちらの書籍をプレゼント（詳細 21頁）

# オンライン授業における注意点

—コロナ禍で加速する ICT 活用サポートのために—

仁邦法律事務所

弁護士 墨岡 亮

2020 年は、新型コロナウイルス感染症が全世界的に猛威をふるい、これまでの生活から「新しい生活様式」への変化が求められる年となりました。そして、学校を始めとした教育現場でも、これまでとは変わった授業方式が求められています。

ICT(Information and Communication Technology 情報通信技術)を活用した新しい授業様式の 1 つがオンライン授業で、新型コロナウイルス感染症による自粛要請等を受けて、多くの教育機関でオンライン授業を実施するようになりました。

試行錯誤をしながら、オンライン授業を実施している教育機関も多くなっていますが、その有効性を実感されている方も多いのではないのでしょうか。

このオンライン授業ですが、便利な反面、色々と注意する点があります。技術的な注意点(セキュリティ対策等)、有効に(学生の集中力を維持させながら)授業を行うためのテクニックなど多くの課題があります。

今回は、法的な観点から、

①著作権との関係

②個人情報との関係

を中心に注意点をみていきます。

## 著作権に関する問題

オンライン授業で法的にもっとも問題となりえるのが、著作権との関係です。オンライン授業では、教職員が資料を作成し、これを画面共有して表示するなどして学生の端末に表示させることがあります。こうしたことは資料を複製したり、公衆送信したり、公に伝達したりしたものとして評価されます。そのため、教職員が作成した資料に他人の著作物が含まれていた場合には、著作権の侵害になることがあります。

そこで、以下では、まず、著作権の概要をみて、その上で、基本的な考え方を見てみましょう。

### 1 著作権の概要

#### (1) 著作権とは

著作権法では「著作者は、次条第 1 項、第 19 条第 1 項及び第 20 条第 1 項に規定する権利(以下「著作者人格権」という)並びに第 21 条から第 28 条までに規定する権利(以下「著作権」という)を享有する。」として、「著作権=著作者のもつ権利の総体」としています。では、著作者と

は誰かという、「著作物を創作する人」です。

つまり、「著作物を創作した人がもっている権利」が「著作権」です。

## (2) こんなものも著作物

このように、法律上「著作物」から定義が派生しており、創作されたものが「著作物」か否かが大切です。

そして、著作物とは「思想又は感情を創作的に表現したもので、文芸、学術、美術又は音楽の範囲に属するもの」です。法が例示としてあげているのは、図1のとおりです。地図や図面、写真なども著作物となったり、意外なものが著作物であったり、著作物か否かの判断が難しいこともあったりします。たとえば、ハローページ（50音別電話帳）は非著作物なのですが、タウンページ（職業別電話帳）は職業別に分類をしている点に創作性があるため著作物になります。

また、著作物は「表現したもの」ですので、「アイデア自体」は著作物ではありません。最近では、「鬼滅の刃」が流行しており二次創作も活発に行われていますが、「キャラクター」それ自体は著作物ではないのです。つまり、「竹をくわえた、麻の葉模様の桃色の着物を着ている、鬼になった女の子」という属性のキャラクターそのものは、著作物ではありません。しかし、「鬼滅の刃」は漫画やアニメですので、「竈門禰豆子」というキャラクターが絵に描かれたそのものは「表現されたもの」として著作物になります。そのため、この絵に描かれたキャラクターを無断で複製したり、改変したりした場合には著作権侵害となり得ます。

## (3) 著作権の内容

### ア 著作権は何もしなくても発生します

著作権は著作物が創作されると、それだけで直ちに権利が発生します。一切の手続きは不要です。小学生が図工の時間に描いた絵であろうと、著作物であれば当然に著作権が発生するのです。

### イ 著作権の種類は様々です（図2 なお、その他に著作隣接権もありますが本稿では割愛します）。

## 図1 著作物の例

- ① 小説，脚本，論文，講演その他の言語の著作物
- ② 音楽の著作物
- ③ 舞踊又は無言劇の著作物
- ④ 絵画，版画，彫刻その他の美術の著作物
- ⑤ 建築の著作物
- ⑥ 地図又は学術的な性質を有する図面，図表，模型その他の図形の著作物
- ⑦ 映画の著作物
- ⑧ 写真の著作物
- ⑨ プログラムの著作物

## 図2 著作権の種類



厳密にいうと、広義の「著作権」には著作者人格権と著作財産権があります。著作者人格権は、著作者の人格権に基づいた権利です。著作物を公表するかどうか（公表権）、公表する場合に氏名を表示するかしないか、する場合にペンネームにするかどうかを決める権利（氏名表示権）、さらに著作物を無断で改変されない権利（同一性保持権）をいいます。

著作財産権は、著作者の経済的な利益を守るための権利で、非常にたくさんの種類があります。著作財産権を、単に著作権ということもあります

(狭義の著作権)。注意が必要なのは、この「○○権」というのは、「著作物を他人に無断で○○されない権利」という意味です(このような意味の権利を「専有権」といいます)。

典型的な複製権(無断でコピーされない権利)だけではなく、時代の変化とともに、公衆送信権(インターネット上での送信)や送信可能化権(ファイルのアップロード)などについても権利性が認められるようになりました。

#### (4) 著作物の利用の仕方

**ア** 著作財産権は、著作物を無断で利用されない、という権利ですので、他人が著作物を利用する場合には、作者の許諾(承諾)が必要です。

何か他の人が描いた絵を教材に使いたい、といった場合には、原則として著作財産権の権利者から許諾を得なければならないこととなります。

**イ** 例外もたくさんある

他方で、ありとあらゆる著作物について、その利用の全てにおいて権利者の許諾を要求すると、著作物の利用が妨げられることとなり、かえって、文芸、学術、美術又は音楽などの発展に支障が生じます。

そこで、一定の利用方法については、権利者の許諾がなくても行うことができるという例外規定が数多く定められています。以下、代表的な例を見てみましょう。

##### ①私的使用のための「複製」

テレビを録画して自宅で見ると、インターネットで著作物をダウンロードして私的に読む、などの行為です。

【条件】

- 家庭内など限られた範囲で仕事以外の目的に使用すること
- 使用する本人が複製すること(頼むことは可)
- コピーガードを解除しての複製ではないこと
- 著作権を侵害したインターネット配信と知りながら、ダウンロードしたものではないこと
- 映画館で上映中の映画ではないこと など

##### ②引用

講義資料等を作成するのに極めて重要です。著作物を引用する場合には、許諾は不要です。ただし、以下の条件が必須ですので、十分に気を付ける必要があります。

【条件】

- すでに公表されている著作物であること
- 引用方法が「公正な慣行」に合致すること(引用の必然性や引用部分の明確化など)
- 報道、批評、研究その他の引用の目的上「正当な範囲内」であること(主従関係など)
- 出所の明示をすること

##### ③非営利、無償の上演・演奏・上映・口述

文化祭での上演や演奏を行う場合には許諾が不要です。ただし、お金をとってしまうのはだめです。また、複製やネット配信などは例外にあたりませんので、文化祭で上演していた様子を配信したり、録画したDVDを複製したりすることには許諾が必要です。

【条件】

- すでに公表されている著作物であること
- 営利を目的としていないこと
- 聴衆・観客から料金等を受けないこと
- 出演者等に報酬が支払われないこと
- 出所の明示をすること(慣行があるとき)

##### ④教育機関での複製・公衆送信(著作権法35条)

教師等や学生が教材作成などを行うために複製する場合や、授業で使われている教材を他の会場に同時中継のために送信したりする場合には、許諾が不要です。

本年4月28日に改正法施行日が前倒しされ、スタジオ型・オンデマンド型でも対応可能なようになりました。

## 2 ICTを活用した授業での著作権法上の問題点

以上のような著作権制度を前提に、ICTを活用した授業について、著作権法上の問題点・注意点をみてみましょう。

## (1) ICT 活用と授業形態

一言でオンライン授業といっても、授業形態にはいくつかあります。対面授業のほかに著作権法上予定しているのは、以下の3つです。

- ①サテライト型授業：対面授業がある中で、別会場にもライブ配信
- ②スタジオ型授業：対面授業はないが、スタジオでの授業を学生にライブ配信
- ③オンデマンド型授業：対面授業もなく、スタジオで撮影した授業動画をアップロードし、学生は好きなときに視聴する

こうした授業形態は、講義資料を作成する際に、他人の著作物を利用した場合に、紙媒体のものと異なり複製権が問題となるだけでなく、インターネットを通じたライブ配信＝公衆送信、アップロード＝送信可能化、といった権利の侵害性が問題となります。

## (2) 改正著作権法 35 条の内容

ア 実際の条文は図3のとおりです。

分かりやすくいうと、1項は「学校その他の教育機関の教職員や学生は、授業の過程での利用を目的として必要な限度で、公表された著作物を、許諾なしに、複製、インターネット等での配信、アップロード、ライブ配信、をすることができます。ただし、節度をもって下さい。」という内容です。また、2項及び3項は、スタジオ型授業及びオンデマンド型授業については、「著作権者に許諾はいらないけれど補償金は支払って下さい。」というものです（対面授業及びサテライト型授業については、補償金も不要です）。

例えば、オンライン授業にあたって、他人の著作物を教材として複数の学生にメールで一斉送信するような場合、公衆送信権が問題となり、本来であれば著作者からの許諾が必要となります。また、他人の著作物をオンデマンドとしてサーバーにアップロードすることは、送信可能化権が問題となります。しかし、著作権法 35 条により、授業の過程での利用を目的として必要な限度で、著作権者の許諾なしに行うことができます。ただし、対面授業及びサテライト型授業以外の授業形式（スタジオ型授業、オンデマンド型授業）の場

## 図3 著作権法第35条

(学校その他の教育機関における複製等)

- 1 学校その他の教育機関（営利を目的として設置されているものを除く。）において教育を担任する者及び授業を受ける者は、その授業の過程における利用に供することを目的とする場合には、その必要と認められる限度において、公表された著作物を複製し、若しくは公衆送信（自動公衆送信の場合にあつては、送信可能化を含む。以下この条において同じ。）を行い、又は公表された著作物であつて公衆送信されるものを受信装置を用いて公に伝達することができる。ただし、当該著作物の種類及び用途並びに当該複製の部数及び当該複製、公衆送信又は伝達の態様に照らし著作権者の利益を不当に害することとなる場合は、この限りでない。
- 2 前項の規定により公衆送信を行う場合には、同項の教育機関を設置する者は、相当な額の補償金を著作権者に支払わなければならない。
- 3 前項の規定は、公表された著作物について、第1項の教育機関における授業の過程において、当該授業を直接受ける者に対して当該著作物をその原作品若しくは複製物を提供し、若しくは提示して利用する場合又は当該著作物を第38条第1項の規定により上演し、演奏し、上映し、若しくは口述して利用する場合において、当該授業が行われる場所以外の場所において当該授業を同時に受ける者に対して公衆送信を行うときには、適用しない。

合には、公衆送信・送信可能化にあたっては著作権者に補償金を支払う必要があります。

イ この著作権法 35 条ですが、もともとは、対面授業及びサテライト型授業での利用目的に限って著作物の無許諾での公衆送信・送信可能化が認められていました。しかし、平成 30 年の改正により、スタジオ型・オンデマンド型でも無許諾での利用ができるようになり、かつ、これらスタジオ型・オンデマンド型の場合には、無許諾での公衆送信・送信可能化にあたっては補償金の支払いが義務付けられるようになりました。

そのような改正がなされたタイミングで、新型コロナウイルス感染症にともない遠隔授業等のニーズが激増しました。そこで、改正著作権法 35

条は、令和2年4月28日より前倒しに施行されました。また、令和2年度に限っては、スタジオ型・オンデマンド型授業での利用目的で公衆送信・送信可能化を行っても、補償金の支払いは不要となりました。

ウ このように、令和2年度は、補償金の支払いも許諾もなく利用できることとなったのですが、この新制度を利用する教育機関の設置者は、事前に（事前が難しい場合は利用開始後速やかに）一般社団法人授業目的公衆送信補償金等管理協会に対してその教育機関名の届出を行う必要がありますので、注意が必要です。

もちろん、来年度からは、スタジオ型・オンデマンド型授業で利用する目的で他人の著作物を公衆送信・送信可能化するにあたっては、補償金の支払いが必要です（逆に、単なる複製の場合や、サテライト型は補償金の支払いも不要です）。補償金の金額は現在、授業目的公衆送信補償金等管理協会が文化庁に申請を行っており、令和3年4月までに速やかに定められる予定です。

### (3) 著作権法第35条の運用指針

この改正著作権法35条が適用されるためには、①授業の過程での利用を目的とすること、②必要と認められる限度であること、③著作権者の利益を不当に侵害しないこと、の条件が必要です。

これらがどのような場合なのかは、著作物の教育利用に関する関係者フォーラムが作成した、「改正著作権法第35条運用指針」<sup>1)</sup>が参考になります。詳細は運用指針を確認していただくとして、以下ではポイントに触れておきます。

#### ア 授業の過程であること

授業とは、「学校その他の教育機関の責任において、その管理下で教育を担当する者が学習者に対して実施する教育活動」を指すとされています。

具体的には、講義、実習、演習、ゼミ等はもちろん、「初等中等教育」での特別活動（学級活動・ホームルーム活動、クラブ活動、児童・生徒会活動、学校行事、その他）や部活動、課外補習授業

等も含まれますし、教育センター、教職員研修センターが行う教員に対する教育活動なども含まれます。

しかし、あくまでも教育活動としての「授業」の過程でなければなりませんので、学校説明会やオープンキャンパスでの模擬授業は該当しません。また、教職員会議や、大学でのFD・SDとして実施される教職員を対象としたセミナーや情報提供も非該当となり、さらには（初等中等教育と異なり）「高等教育」での課外活動も非該当です。保護者会やPTA主催の親子向け講座なども非該当です。

このように、「授業」か否かは、一見分かりにくいことがありますので、十分に注意が必要です。

なお、授業そのものではなくその「過程」も含まれますので、履修者（学生）が予習・復習することもこの第35条に該当することになります。その他、履修者が送信された著作物を複製したり、授業用資料を作成するための準備段階や授業後の事後検討のため教員等が複製をしたり、教員や履修者が自らの記録として保存しておくために複製することなども、やはり、授業の過程における複製として、著作権法35条に該当することとなります。

#### イ 必要と認められる限度か

基本的に、利用できるのは授業に必要な部分・部数に限られます。

例えば、クラス単位や授業単位（大学の講義室での講義をはじめ、クラスの枠を超えて行われる授業においては、当該授業の受講者数）までの利用が許容され、授業単位を超えて学生全員に配布するなどの行為もできません。

#### ウ 著作権者の利益を不当に害することとなる場合

上記の、必要と認められる限度かという点と重なりますが、現実に市販物の売れ行きが低下したり、将来における著作物の潜在的販路を阻害したりするのかどうかという、実質的な判断です。

例えば、問題集一冊をまるまる複製して配るなど、不要に著作物の「全部」を利用することはで

きません。複数回の授業に出席すれば、結局、問題集一冊が完成することになるような場合も同様です。

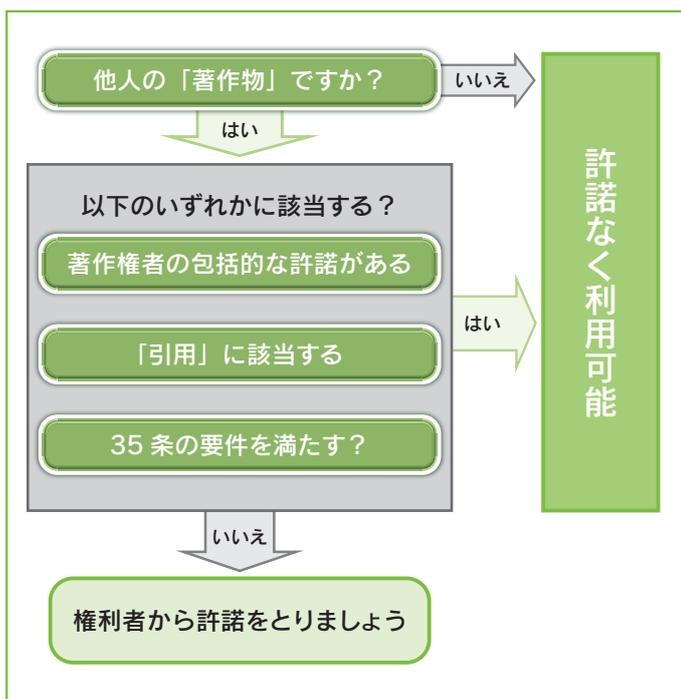
要するに「これ、授業でもらったから買わなくていいよね!」とならないようにする必要があります。

### 3 実際の判断の仕方

ICTを活用した授業では、「ただ話をするだけ」というよりも、各種の資料を複製や配信といった行為が介在することが多く、他人の著作物を利用することが多くなります。

こうした著作物の利用にあたっては、以上のような著作権法の規定に抵触しないように気を付ける必要があります。その際に、簡単に判断ができるよう、判断の仕方を図4に記載しました。まず、他人の著作物かどうかを検討しますが、他人の著作物である場合には、①包括的許諾がある（いわゆる著作権フリーと明記されたイラストや、「CC：クリエイティブ・コモンズ・ライセンス」として事前の許諾及びその条件が明示されているもの等）、②引用に該当する（その際には引用の方法を守る必要があります）、③著作権法第35条に該当する、のいずれかにあたれば、個別の許諾なく利用可能です。逆

図4 著作権物利用の判断方法



に、これらに該当しない場合には、著作権者の個別の許諾が必要になります。

### 4 講師の著作権についても注意

なお、以上は、各講師・教員がオンライン授業を行う際の著作権について述べました。他方で、オンライン授業そのもの及び作成した資料も、講師・教員の著作物となります（ただし、教員の場合には職務著作として学校が著作権者となることもあります）。そのため、こうした講師・教員の著作権の保護についても蔑ろにすることはできません。

学校としては、講師・教員に対して、オンライン授業について録音・録画する場合には、事前に許諾を得ておく必要があります。また、学生等に対して、「授業の録音・録画が著作権侵害に該当することがあるため禁止」することが必要となります。その他、安易に複製や共有できないよう技術的措置をとることも検討に値します。

## 個人情報保護法の問題

以上のような著作権以外の問題以外でも、いくつか注意が必要な点があります。以下では、個人情報や肖像権の観点からの注意点を触れておきます。

### 1 学生の個人情報保護

web会議ツールを用いてスタジオ型授業を行う場合などでは、各学生の顔と名前が表示されます。少人数の授業であればさほど問題にならないことも多いですが、特に大学などの大人数の場合には、学生の顔写真を保存して悪用するなどのトラブルを避けるために顔の表示を避ける・名前の表示は学籍番号等にする、といったことも検討に値します。

顔の表示を避けることは、双方向の授業が困難になるというデメリットがあります。通常は、授業規模が小さければ学生相互の顔も分かりますし、受講者の確認も容易ですのでトラブルが生じにくく（悪用されにくい）、双方向の授業の必要性も高いと考えられます。逆に授業規模が大きいと、こうしたトラブルのリスクが高まり、かつ双方向の授業の必要

性が低下するといった関係にあります。授業自体を一般公開する場合などの事情を除いて、授業規模に応じて対応を検討するとよいでしょう。

## 2 個人情報の映り込み

オンライン授業では、セキュリティ対策は前提となりますが、運用上も、個人情報の映り込みに注意が必要です。

特に、①背景や資料に個人情報が映り込む、②画面共有で個人情報が映り込む、ことがあります。オンライン授業の場合、特にオンデマンド授業では、該当部分を繰り返し再生したり、画像として保存したりすることが可能なために、通常の対面授業であれば「さらりと流せた」ことでも、大きな問題になることがあります。また、画面共有を行う場合、講師・教員の手元の資料（たとえば、学生情報が記載されているファイルなど）が誤って画面共有されてしまうことがあり、こうしたことから個人情報の漏洩が生じることがあります。

オンライン授業を行うに際して用いる機材では、こうした個人情報が極力含まれないものとするなどの対策をしておくことが望まれます。

## 3 教員の肖像権

さらには、こうしたオンライン授業では、教員は「顔出し」していることが多いでしょう。授業の際の容姿については、みだりに自己の容ぼう等を撮影されこれを公表されない人格的利益があると考えられており<sup>2)</sup>（一般的に「肖像権」として捉えられることが多いです）このような観点からも、学生等に対して、「授業の録音・録画は禁止」といった措置を検討することが必要となります。

### 【SNS との関係】

その他、ICT を用いた授業を行う場合には、学生 ID 及びパスワードを入力してオンデマンド形式で動画を見たり、web 会議ツールを用いてミーティング ID 及びパスワードを入力（あるいはミーティング URL からアクセス）して授業を受ける、などの方法を行う場合が多いと思います。

特に、後者のような web 会議ツールを用いる場合、ミーティング ID 及びパスワードやミーティン

グ URL を SNS で学生同士が共有するなどして、外部に漏洩する事例が散見されています。

このような事態が判明した場合、当然、無関係の者が参加することが可能となってしまうので、そのまま授業を行うことはできません。直ちに新たなミーティング ID 及びパスワードを作成した上で、速やかに学生に配信する必要があります。

web 会議ツールを用いる場合には、ミーティング ID 及びパスワードや会議 URL などは絶対に SNS で投稿・共有することがないように、学則等で周知しておく必要があります。また、それでも起きてしまうことはありますので、そのような場合の対応について（授業実施の可否や連絡方法等）も、予め利用規程等で対策を練っておくとよいでしょう。

以上、ICT（Information and Communication Technology 情報通信技術）を活用したオンライン授業についての注意点を述べていきました。情報通信技術の進歩により、授業形態の選択肢が広がることは好ましいことと考えられます。昨今の情勢を踏まえても、オンライン授業の拡充を図ることは不可欠であると感じています。その際には、技術的な観点や法的な観点からの注意や課題を踏まえて、制度設計をしていただければと考えています。

### 参考文献

- 1) 著作物の教育利用に関する関係者フォーラム 2020.4.16 「改正著作権法第 35 条運用指針（令和 2（2020）年度版）」
- 2) 最高裁判所平成 17 年 11 月 10 日判決 等

### PROFILE

仁邦法律事務所 弁護士・医学博士 **墨岡 亮**

平成 14 年 3 月 慶応義塾大学法学部卒業

平成 16 年 11 月 司法試験合格

平成 18 年 10 月 弁護士登録・仁邦法律事務所勤務

平成 23 年 3 月 順天堂大学大学院医学研究科卒業

**教職** 順天堂大学・東海大学医療技術短期大学・東京都立広尾看護専門学校・東京都立青梅看護専門学校等の非常勤講師  
**著書** 新版「看護師の注意義務と法的責任」、「SNS における個人情報等取り扱いガイドブックⅡ」、「医療事故への対応 法的責任」など多数

# 新型コロナウイルス（COVID-19）が 看護職養成校に与えた影響を俯瞰して

東京警察病院看護専門学校 副校長

東京都看護系学校連絡協議会 会長 片野 裕美

東京警察病院看護専門学校 非常勤講師

日本看護学校協議会 研究顧問

看護学博士 奥田 三奈

## 1. はじめに

日本国内で最初に新型コロナウイルス（COVID-19）感染患者が報告された2020年1月16日<sup>1)</sup>から1年余り経過しました。過去1年を振り返ってみますと、このウイルスは、我が国の看護職養成校に、感染予防対策の強化のみならず、教育方法に大きな変革を迫ったことに気付かされます。

この度、実施したアンケート調査「看護職養成校の新型コロナウイルス感染拡大への対応に関する調査～臨地実習とICT関連授業の扱いを中心に～」(調査概要：表1参照)では、教育活動の遅延状況、授業（講義・演習・実習）におけるICTの活用実態、教育内容・方法の変更、臨地実習に関連する諸問題、学生と教員の新型コロナウイルス感染および検査等の状況が、鮮明になりました。また、これら一連の変化だけでなく、看護学生が社会から向けられた視線に伴う体験や感情を推察できる内容、就職活動への影響等々、新型コロナウイルス感染拡大が看護学生にもたらした厳しい現状を浮き彫りにしました。この調査が、全体像を描き出したことにより、withコロナ時代の看護教育を、“弱みへの悲嘆”ではなく“強化への期待”を持って進化させるためにご活用いただける資料としての意味も付与された

表1 調査概要

調査期間	2020年11月16日～12月7日。		
調査対象	2020年10月現在の日本看護学校協議会共済会の「Will」加入の看護職養成校(1,017校)。		
回答者	該当校に在職する看護関連の学科・課程等の状況を把握する教員等。		
方法	郵送・留置式の無記名アンケート調査。		
回収数・回収率	731部、71.9%。		
回答校の 学校種別	大学	125校	17.1%
	短期大学	9校	1.2%
	専門学校・専修学校	451校	61.7%
	高等学校5年一貫	49校	6.7%
	高等学校衛生看護科	9校	1.2%
	准看護師養成校	40校	5.5%
	その他	47校	6.4%
	無回答	1校	0.1%

と考えます。

今回、一部ではありますが、集計結果を紹介します。問題共有から種々の提議へ繋げる機会となるように願っております。

## 2. 新型コロナウイルス感染拡大による授業の停滞状況

### 2-1. 入学シーズン

晴れて新入生を向かえる時期と重なる4月7日、

東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県に緊急事態宣言が出され、4月16日にはその対象が全国へ拡大されました。これを受け、全国の看護職養成校が、休校等の措置、入学式の検討、外部講師への協力要請と並行して、感染予防に必要な物品購入・配置、未知なるウイルスに関する知見の確認や他校の対処等の情報収集を行うという、非常に慌ただしい期間でした。

今回の調査により、入学式を予定通り4月に実施した看護職養成校は全体の71.3%、予定を遅らせて5～9月に実施が8.4%、約20%の看護職養成校では未実施であることがわかりました。多くは、保護者や在校生が参列しない、新入生のみの小規模開催であり、従来の新入生歓迎会やサークル活動等も中止となり、新入生同士が顔を合わせて交流する機会が減りました。本来であれば希望に胸を膨らませる入学シーズンですが、今年度については喜びながらも一抹の不安を感じる学生もいたことでしょう。

## 2-2. 講義、看護技術演習、臨地実習の開始遅延状況

新入生を含む在校生の授業については、講義・看護技術演習（以下、演習とする）・臨地実習のいずれも、開始遅れや中断を余儀なくされた時期がありました（表2参照）。

「講義」の開始延期は約60%で、「演習」や「臨地実習」については70%以上で開始が延期されました。更に、12月に至っても臨地実習を開始できていない看護職養成校が3.3%（24校）あることも明らかになりました。講義や演習の遅れは、予定をスライドさせ日々の時間割を増やし（1年生20.5%・最終学年15.9%、※数値はその調整方法を実施した看護職養成校の割合）、土曜に授業を行い（新入生16.0%・最終学年12.5%）、連休や夏

季を含む長期休暇を短縮させて授業を行う（新入生47.2%・最終学年43.9%）ことで“年度内の消化”を目指し調整していることがわかりました。

しかし、こういった調整も、より厳しい第3波と2度目の緊急事態宣言（2021年1月7日発令）の影響で、年明け以降には、授業、とりわけ演習や実技試験等の実施が困難となり、看護学生の不安感・焦燥感がより強まることが懸念されています。特に医療崩壊が現実化する中で、看護学生の臨地実習の制限や中止による影響は今後一層、強まることでしょう。

我が国より早い時期に新型コロナウイルスの感染爆発を経験しているイギリス、フランス等の看護職養成校では、医療機関のマンパワーを補うために看護学生が動員されています。新型コロナウイルスと対峙する最前線の現場で、看護学生らは、困惑・疲弊し、ジレンマを抱えているそうです。これは、他国に限った問題ではありません。我が国の看護学生が、安全な学習環境に身を置き、安心して学ぶことができるよう、より良い策を講じるために知恵を絞る必要があります。

## 2-3. 臨地実習受け入れに関する状況

看護学生にとって重要な学びの場である臨地実習は、とりわけ大きな影響を受けました。地域による差はあるものの、看護職養成校の96.6%で、『実習受け入れ不可』を経験していることがわかりました（図1参照）。受け入れ不可が発生した領域は、割合が高い順に老年（70.1%）、小児（68.3%）、母性（63.2%）、成人（62.5%）、在宅（60.9%）、精神（59.3%）、基礎（46.9%）、看護の統合（28.3%）でした。“老年”が一番多かった背景には、重症化リスクの高さが考えられます。一方、少なかったのは“看護の統合”ですが、この領域の実習が行われる時期は、感染状況がやや落ち着いていた（“Go

表2 講義、看護技術演習、臨地実習の開始遅延

	講義	看護技術演習	臨地実習
1. 例年通り開始した。	38.7%	20.2%	24.1%
2. 例年より遅れて開始した。	59.5%	77.4%	71.1%
3. 開始できていない。	0.3%	0.5%	3.3%
無回答	1.5%	1.8%	1.5%

To トラベル”の展開期間）時期と重なることも関係するでしょう。

臨地実習には、感染の状況が強く反映されることが、明確となりましたが、これは、感染状況の影響を最小限に留めるよう検討が必要なることを示しています。

### 3. 非対面（遠隔・リモート）（以下、非対面と表記）授業の実施状況（2020年度11・12月データ）

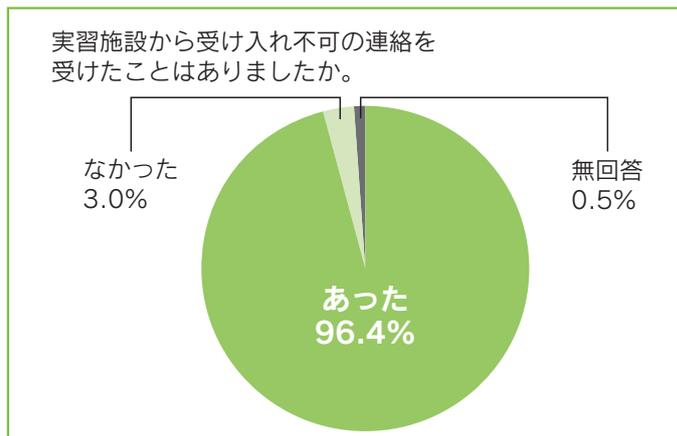
#### 3-1. 非対面方式の授業の実施状況

全体傾向ですが、回答時点で、講義、演習、臨地実習のいずれかに非対面方式を導入しているのは全体の64.6%、導入準備中が16.3%、未導入が16.4%、無回答2.7%でした。

#### 3-2. 非対面方式の講義・演習の実施状況

非対面方式の講義を実施している看護職養成校は全体の72.8%、非実施が25.6%、無回答1.6%でした。非対面方式の「演習」を実施しているのは全体の25.3%、非実施が73.6%、無回答1.1%でした。現状、講義と演習では非対面方式の導入状況に差がある（約3：1）ことがわかりました。今後も感染予防の観点から非対面での演習を余儀なくされることは確実であるため、演習目標へ近づけるための検討、非対面・対面、双方の組み合わせ方に工夫を図る必要性があります。

図1



#### 3-3. 臨地実習に関する状況

現状、非対面方式の臨地実習に関するコンセンサスはありませんので、非対面方式の臨地実習の実施状況をアンケートで問うことができませんでした。そこで、関連するいくつかのデータを表3で紹介します（表3参照）。

看護学生が「臨地に滞在した時間」、「看護の対象と対面した時間」、「対象へ看護技術を実施した回数」のどれを取り上げても、9割弱の看護職養成校で減ってしまったことがわかります（表3の太文字）。その減少分の代替（工夫）として、全体の91.2%が市販の視聴覚教材（動画等）を活用したり、教員が作成した事例を77.9%が活用し、既存教材掲載事例を57.2%の看護職養成校が活用していることがわかりました。市販のシミュレータの利用率も高く、70.4%の看護職養成校が活用してい

表3：新型コロナウイルス感染拡大が臨地実習に与えた影響

※回答日時点で、臨地実習が開始できている696校の回答を集計した表

	例年同様	例年より減少					無回答
		30%未満減少	30～50%未満減少	50～80%未満減少	80%以上減少	100%減少(=なし)	
実際に臨地に滞在した時間	9.5%	計 88.7%					1.7%
		28.7%	27.7%	23.3%	8.9%	0.1%	
看護の対象と対面した時間	11.4%	計 87.0%					1.7%
		25.6%	26.9%	22.3%	11.9%	0.3%	
実際に対象へ看護技術を実施した回数	12.9%	計 84.9%					2.2%
		25.7%	23.1%	20.3%	14.4%	1.4%	

ました。複数教材の組み合わせ活用が多い特徴が浮かび上がり、教員の試行錯誤がうかがえます。

これに関連し、シミュレータやモデル人形を購入する予算立てについて困難があるという回答（自由記載）が少なからず寄せられており、小規模校の限られた予算では、設備投資など運営費に限界があるという問題点も浮き彫りになっています。

臨地実習の学習を深める教育法として、29.5%の看護職養成校で実習施設職員の校内招聘を行っており、13.9%の看護職養成校では実習施設職員のオンラインライブ招聘という新しいスタイルを取り入れていることがわかりました。非常に参考になるところです。

### 3-4. 臨地実習の今後

新型コロナウイルスの流行により、看護学生が実際に臨地に足を踏み入れる「臨地実習」というリアルな体験の貴重性と教育効果を深く実感するところですが、今回のウイルス（COVID-19）が早期に終息するとか、駆け足で開発したワクチンが近い将来に確実な予防方法になるという希望的な見方が難しい現実がある以上、むしろ、COVID-19の変異、さらなる感染拡大等も予想の範囲に収めて、非対面を主とした臨地実習の教育的効果と学生満足度等を評価し、早急に実習目標達成に向けた方法論の再検討が望まれるところです。

今回の調査では、XR（Extended Reality：拡張現実のこと、仮想現実 VR：Virtual Reality、拡張現実 AR：Augmented Reality、複合現実 MR：Mixed Reality等の技術の総称）を組み込んでいる看護職養成校は全体の5%未満でした。この背景には、現況ではコンテンツが限られていること、高額であること、普及率が低いことが影響していると思います。しかし、これからは、従来型の現地でのリアルな体験に加え、シミュレータ、オンライン中継、XR等をうまく組み合わせたバランスの良いハイブリットな編成や教材開発を進めることが、臨地実習による学生の学びの質の担保になると言えましょう。

校に与えた影響を何点か紹介し、考察を加えながら、授業に非対面方式を組み入れる重要性を論じました。しかしながら、非対面方式も万能ではありません。メリットもあればデメリットもあります。今回のアンケート回答に「学生—教員、学生同士の交流の少なさ」「臨地実習経験の少なさ」などから、看護学生の卒業後を心配する声が多くありました。また、非対面方式が続くことにより、学生の孤立、学習成果の格差が生じ、更に、今までは教員が対面で察していた学生個々の意欲や情緒の把握・支援の難しさなど「学習保障と安全保障」の間で揺れ、ジレンマを生じている教員側の現実も見えてきています。更に、感染拡大を最小限に抑えるための様々な制約のなかで過ごす看護学生たちの「頭と心を常に気かけ寄り添う」という我々の役割が十分に果たせているのか、卒業までにやれることは何か…など、自問し続ける1年でした。

この調査報告が、新型コロナウイルスが作った多くの障壁を乗り越え、より良い方向へ進むための踏み台になればと考えております。予測の幅を広げ、“転んでもただでは起きぬ！”と奮起し、近い未来に看護教育の多くの選択肢が研究・開発され、磨き上げられる流れにおいて、看護学生の人間性を温かく育む教育を置き忘れることのないように変革を進めてまいりましょう。

最後に、このコロナ禍にありながら本調査にご協力いただいた多くの看護職養成校の皆様にご心より感謝申し上げます。

#### 【参考サイト】

- 1) 厚生労働省 HP、新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について（1例目）、令和2年1月16日（木）、[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08906.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html)、

#### 【出典】

一般社団法人日本看護学校協議会共済会、看護職養成校の新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大への対応に関する調査報告書～臨地実習とICT関連授業の扱いを中心に～、2021年2月発刊予定より

## 4. おわりに

新型コロナウイルス（COVID-19）が看護職養成

※共済会事務局より

本アンケート調査にご協力くださいました学校様には、後日調査報告書をご送付いたします。ご協力ありがとうございました。

# 共済会の活動

## 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査を実施いたしました。ご協力ありがとうございました。

本紙にも一部掲載いたしましたが、日本看護学校協議会共済会の企画委員会を中心に「看護職養成校の新型コロナ（COVID-19）感染拡大への対応に関するアンケート～臨地実習とICT関連授業を中心に～」として、「Will」にご加入いただいている看護系の各養成校1017校に対しアンケート調査票を、昨年11月16日から12月7日までの短期間に送付・回収させていただきました。代議員の先生方から新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、看護学校での授業の遅れ、また学生の感染対策、臨地実習の困難など、全国規模で混乱していることがわかりました。また、それに伴い設備のある学校では早々にオンライン授業など取り入れているということも伺い、そうした状況を把握できるようなアンケート調査を急遽いたすこととしました。

年末に近く、なおかつ感染対策でお忙しいところ731部のご回答をいただくことができ、心から感謝申し上げます。ご協力いただきました各養成校様には、報告書がまとまりましたらご送付申し上げます。

## 令和3年（2021年）度実施用 研究助成事業について

昨年10月に当会ホームページにて募集いたしました研究助成（研究サポート用）に関しましては、応募がなかったため今年度の新規研究助成はいたしません。次年度も今年9月募集予定ですので、先生方からのご応募お待ちしております。（当会ホームページでご確認ください。）

また、令和2年度の枠で現在、研究サポートを受けている京都中央保健大学の新屋智子先生の「学校が主体的に学ぶ授業計画とは—ジグソー学習法を導入した基礎看護技術の研究から—」については、

新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、年度中の収量は困難な状況から引き続きサポートを継続していきます。

## 一般社団法人日本看護学校協議会共済会 令和3年度定期総会の開催について

昨年の令和2年度定期総会は6月26日に茨城県水戸市の水戸プラザホテルにて開催の予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響で、日本看護学校協議会共済会事務局の会議室での開催となり代議員の先生方には書面決議でご対応いただきました。ご協力ありがとうございました。

さて、本年の定期総会は昨年同様、茨城県水戸市の同ホテルでの開催を予定しております。

しかし、大都市圏を中心に緊急事態宣言が発出されたこともあり、今後感染拡大の状況にも左右されそうですが、東日本大震災から10年という節目の年でもあり、ぜひ開催できればと考えています。

**会議名：**一般社団法人日本看護学校協議会共済会  
令和3年度定期総会

**日 時：**令和3年6月25日（金）  
16：00～18：00

**場 所：**茨城県水戸市「水戸プラザホテル」

## 出前講演について

新型コロナウイルス感染症拡大の影響のより、中止・延期等ご要望に沿えないこともありご迷惑をおかけいたしました。今後は、ZOOM meeting等を活用したオンラインでの出前講演も検討しています。事務局までお問合せください。（☎03-5541-7112）

### 川本哲郎先生の「新版 交通犯罪対策の研究」 を20名様にプレゼント

#### 申し込み方法

「from 共済会」ニュースで、取り上げてほしいテーマ、ご要望などと、氏名・送付先住所・所属施設名または勤務先病院を書き込み、下記メールアドレスにお送りください。

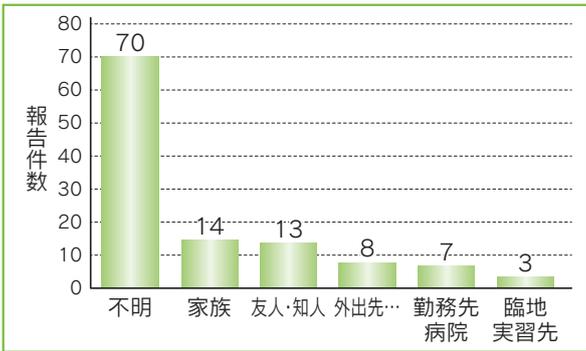
**送付先アドレス：**member@e-kango.net  
一般社団法人日本看護学校協議会共済会  
29号プレゼント係（本年5月末まで有効）



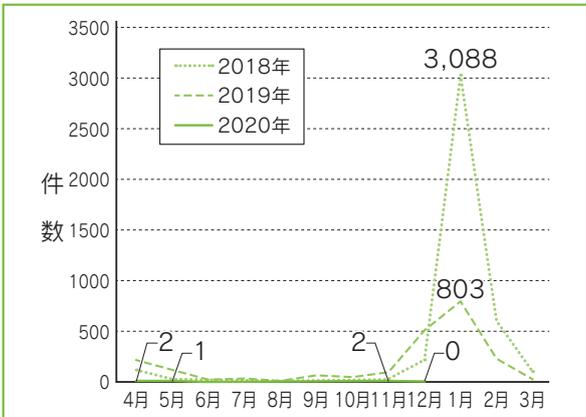
【図6】 COVID-19感染により自宅で療養した期間



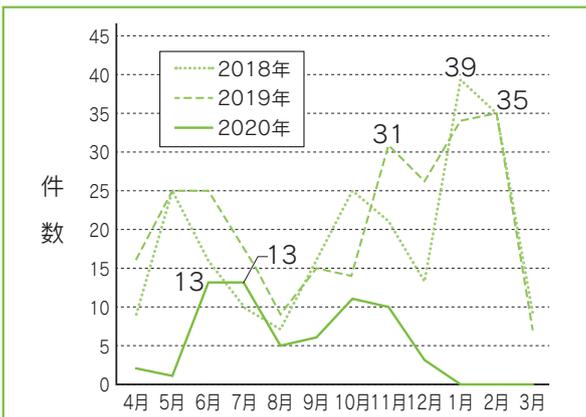
【図7】 COVID-19に感染された方の感染経路報告件数



【図8】 インフルエンザ月別推件数移比較



【図9】 感染性胃腸炎月別推件数移比較



一つに上げられます。むしろ、感染経路を特定するのには追い付けないのが現状かもしれません。最近では様々な研究者やスーパージンコンピュターの解析でシミュレーションしつつあり、飛沫感染、空気感染、接触感染などと言われていますが、「どこで？」になると、まだまだ不明であることには変わりはありません。

このように様々な療養背景の中で会員の皆さまはご苦労されているわけですが、未だ終息しているわけではなく、むしろ拡大しつつある中で、COVID-19の更なる攻撃に対処していかなければなりません。まだまだ続く戦いに休む間がないのが現状です。

## 2. コロナ渦の中のインフルエンザと感染性胃腸炎の報告状況

インフルエンザウイルスによる感染症の発症状況は、既に一般社団法人日本看護学校協議会共済会のホームページにて紹介済みです。是非、ご一読頂ければ幸いです。

(<https://www.e-kango.net/safety-net/example/performance/>)

ここでは、ホームページに掲載された以降の状況を追加して評価してみたいと思います。

【図8】は、2018年4月1日から翌3月31日まで、2019年4月1日から翌3月31日まで、2020年4月1日から本年12月20日までのインフルエンザ感染症の報告状況であります。本来ですとインフルエンザは秋から始まり年末年始から1月までの間にピークを迎え、徐々に少なくなり5月には終息というパターンを取ります。グラフは年度ごとに区切られていますので多少奇異な感じもしますが、点線(2018年度)は1月に3,088件のピークを迎え、翌年の破線(2019年度)の803件と同期しています。この803件の時に丁度COVID-19が流行の兆しを見せ始めた時です。しかし、報道発表や専門家の意見の通り、COVID-19の存在がインフルエンザの流行を何らかの理由で抑えられていたようです。

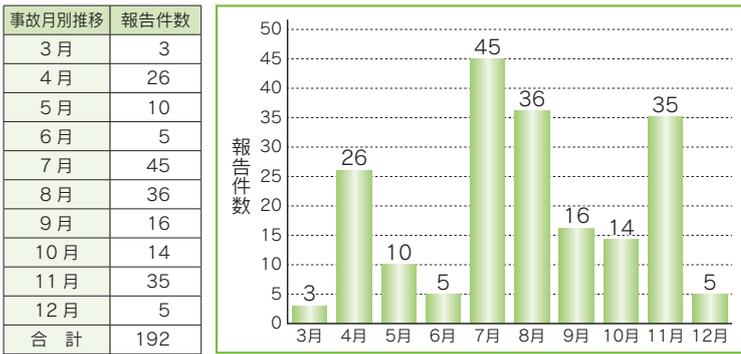
今年に入り2020年4月以降、実線で示して

ありますが、4月と11月にそれぞれ2件。5月に1件の報告しかなく、線が立ち上がってきていません。1～3月は報告前ですから0件です。皆さまご承知の通り、二つ以上のウイルスに同時感染することは、インターフェロン(ウイルス干渉)による免疫の観点から稀であると言われていたが、何といても感染予防に係る生活様式がインフルエンザの流行を抑えているのが一番かと思われま。

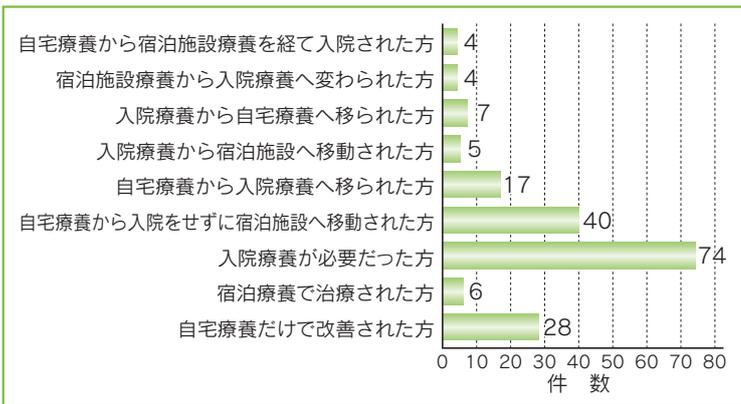
一方、感染性胃腸炎は、点線(2018年度)、破線(2019年度)、実線(2020年度)で表記されているのはインフルエンザと同じです(【図9】)。例年、感染性胃腸炎はヒトと同じ夏休みがあるようで、秋から冬にかけてのピークはインフルエンザに似ていますが、年間通して発症がみられます。グラフから一昨年、昨年は同じような傾向ですが今年は、かなり少ないようです。これもCOVID-19の影響かもしれませんが定かではありません。1～3月は報告前ですから0件となっています。

以上

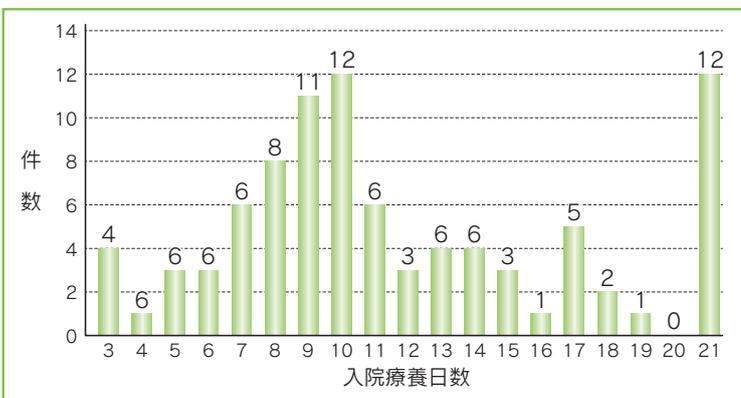
【表2・図2】 COVID-19月別報告件数



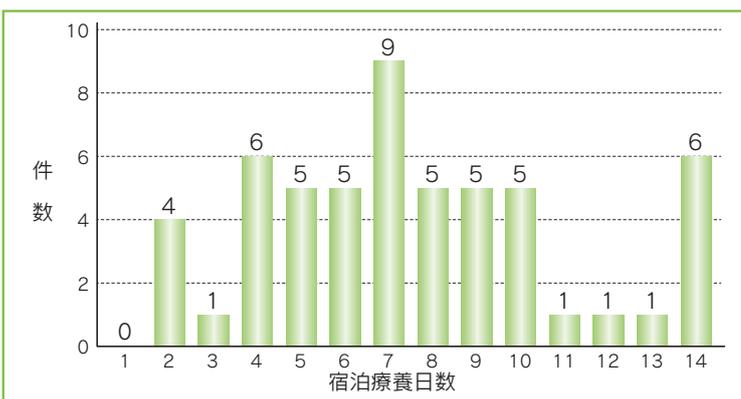
【図3】 COVID-19感染に対し療養を受けたり行った場所



【図4】 COVID-19感染により病院で療養した期間



【図5】 COVID-19感染により宿泊施設で療養した期間



泊施設療養をされた会員の方々が、どの程度の療養期間を辿ったのか表にしてみました（図3）。この方々は報告の時点ではなく、既に感染見舞金のお支払いが完了されている皆様です。

罹患された方は様々な場所で療養を受けられました。一番多かったのが病院施設で、自宅待機から病院療養に切り替わった方を含めると半数以上の方が入院療養されたこととなります。別途、自宅療養だけ、あるいは宿泊施設療養だけの方が1/4程度おられました。この方々も可能であれば入院加療が必要であったのかも知れませんが、病状の程度と諸事情により、自宅あるいは宿泊施設で療養せざるを得なかったものと思われま。中には、自宅から宿泊施設へ、次に病院へ、また宿泊施設と忙しく移動せざるを得なかった方もおられました。

次に療養場所（病院、宿泊施設、ご自宅）での療養期間をお示しいたします。

COVID-19に感染され病院で療養された方の療養期間です（図4）。グラフから10日前後が多いように見えますが、全体の1/4の方は21日以上入院され、中には、1ヶ月近くご入院された方が2人、1ヶ月以上入院された方が2人おられ、平均が17日となっていました。長期にわたる闘病をされていたことが伺えます。

次に、宿泊施設を利用し療養された方の療養期間で、1週間前後の療養期間が中心で、平均7.5日となっていました。宿泊施設での最長療養日数は18日でした（図5）。

ご自宅で療養された方の療養期間を（図6）にお示しいたします。平均は2・2日と病院や宿泊施設と比較し短期間になっていますが、多くの場

合、病院での入院待ちのため1～2日間自宅で過ごされた方が多く含まれています。実際に自宅で療養された期間は1週間～2週間の方が多く10人前後おられ、長い方は1ヶ月に及ぶ療養をされた方が若干名おられました。中には、全国の医療機関がCOVID-19感染と激しい戦いを行っている（4月）頃に感染された会員の方の中には、1ヶ月以上ご自宅だけで療養された方が二人おられました。

**(4)経路**

感染経路は、やはり不明が多く、医療従事者といえども、感染経路がはっきりしないケースが多いようです（図7）。多くの感染症、取り分けCOVID-19のように、新型コロナウイルスによる感染症はその経路がなかなか特定できないのも特徴の

# Will News

VoL.29

## 令和2年度(2020年4月～2021年1月現在)Willからの報告 新型コロナウイルス感染症への対応状況

一般社団法人日本看護学校協議会共済会「Will」事務局 感染症対策室室長

小沼 利光

今回は、日本看護学校協議会共済会に加入されている教職員の皆さま、看護学生の皆さまとWill(看護師を中心とした医療保険)に加入されている看護師さんから報告があった感染状況をまとめ、一昨年、昨年と今年(直近の12月20日まで)を比較して報告します。今一番気がかりな、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のデータ、例年最も報告の多いインフルエンザ感染症、感染性胃腸炎のデータに評価を付け加えて紹介申し上げます。

### 1. 新型コロナウイルス感染症 報告状況

国内初の看護師がCOVID-19に感染したのは、3月7日に発症した札幌市内中核病院に勤務の女性看護師でありました(国立感染症研究所病原微生物検出情報IASR Vol.41 P82-84 2020年5月号に詳細掲載)。この時は、同時に医師、事務員も感染が疑われ、COVID-19患者と接触した職員の感染リスクを評価するため、接触した医療従事者の曝露、および接触した医療従事者の個人防護具使用の状況を確認しはじめたところでもありました。

「今でこそ「3密の回避」、「ソーシャルディスタンス」、「手洗い」、「マスクの着用」、「大声を出さない」と言われている語源の初期の頃でありました。患者さんと初動で密接に接しなければならぬ医師、看護師はもとより、医療現場で勤務する臨床検査技師、理学療法士、介護福祉士などの医療従事者は、実際にサンプルの採取、PCR検査の実施、患者さんの介護で密に接する機会が多く、感染リスクが高く、クラスターにもなりやすい環境にあります。

#### (1) 都道府県別 COVID-19 感染報告

(感染見舞金請求報告ベース)

共済会とWillに寄せられた報告は174件(12月20日現在)となっております(表1)。現在の全国感染状況と一致し、東京都、大阪府、神奈川県、千葉県、愛知県、福岡県、北海道と大都市圏を中心に広がりを見せています。

一目で分かり易いように日本地図(図1)を掲げておきましたのでご覧下さい。

#### (2) 月別の COVID-19 感染報告

(感染見舞金報告から)

初めて会員様の感染が報告されてから直近までのCOVID-19の推移を示し

ています(表2)。第一波の4月、第二波の7-8月にピークを認め、第三波は11月まで観測されています。これらの報告は、共済会に加入されている学生さんやWillに加入されている看護師さんなどが、感染を受け、報告書を上げるまでには1ヶ月以上の期間を要するわけですが、実際には感染日や医師による診断日が記載されていますので、感染の波にほぼ一致していると思われず。

これも分かりやすいように棒グラフ(図2)を掲げておきましたのでご覧下さい。

#### (3) 発症からの経過

COVID-19の症状が現れ、そのまま入院された会員の方、自宅を経て入院された方、あるいは病院ではなく、宿

【表1・図1】 COVID-19 都道府県別報告件数

都道府県名	報告件数
北海道	8
北海道	2
宮城県	6
埼玉県	17
千葉県	45
東京都	21
神奈川県	1
長野県	9
愛知県	5
三重県	1
奈良県	2
京都府	33
大阪府	5
兵庫県	1
岡山県	9
福岡県	2
佐賀県	1
熊本県	4
鹿児島県	2
沖縄県	2
合計	174

