

from

VoL.34

日本看護学校協議会共済会

発行日●2023年9月30日

発行所●一般社団法人日本看護学校協議会共済会

発行者●荒川 眞知子

編集者●鶴見 美智恵

共済会

— 目 次 —

看護教育現場での性的マイノリティである学生に関する課題と対応について — LGBT理解増進法等を受けて —

仁邦法律事務所 弁護士・医学博士 墨岡 亮 ……page 1

●共済会の活動 …… page 9
会長挨拶/「令和5年度定期総会」開催/「共済制度見直し検討会」開催

●2022年度「Will」の加入と事故の状況 …… page 12
一般社団法人日本看護学校協議会共済会「Will」事務局 丹治 正貴

特別寄稿

看護教育現場での性的マイノリティである学生に関する課題と対応について — LGBT 理解増進法等を受けて —

仁邦法律事務所
弁護士・医学博士 墨岡 亮

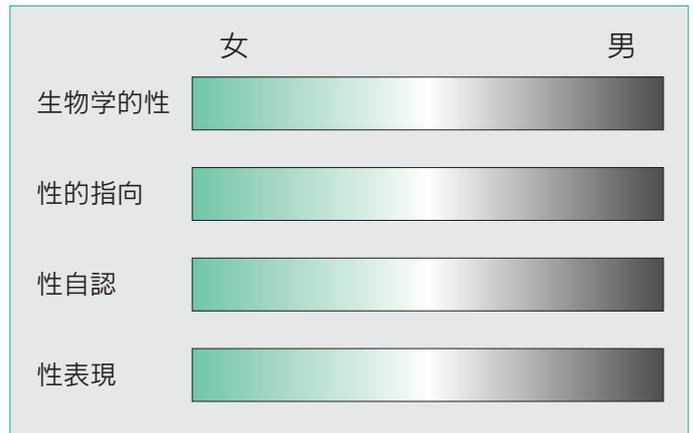
2023年上半期は、性的マイノリティ（セクシャルマイノリティ）に関する大きな出来事が2つありました。1つは、6月23日に公布と同時に施行された「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」（通称：LGBT理解増進法）で、もう1つは7月11日に出された最高裁判例（通称：経産省事件）です。その他にも、同性婚に関する下級審裁判例が次々に出されており、これらは、いずれも大きく報

道されましたので、こうした報道を踏まえて性的マイノリティの方への対応について意識されるようになった方も多いのではないのでしょうか。

性的マイノリティに関する様々な社会的課題は、当然、今になってはじめて出てきたものではありませんし、こうした方々への対応が突然に「問題」となったものでもありません。ただ、LGBT理解増進法では、学校に対して、（家庭及び地域住民その他の関係者の協力を得つつ）性的指向及びジェンダー

アイデンティティの多様性に関する教育又は啓発、教育環境の整備、相談の機会の確保等を行うことを努力義務としており、今後の一層の対応が求められています。本稿ではそうした情勢を踏まえて、性的マイノリティについての基本的な事項を確認した上で、主に教育現場での性的マイノリティにまつわる様々な課題について、その考え方に触れていこうと思います。

図1 性の4要素



いうものでした。しかし、現実には「性」は多様性に富んでおり、またすっきりと「この性」と分けられるものではない（グラデーションがある）ことが分かってきました。2006年11月に採択されたジョグジャカルタ原則（インドネシアのジョグジャカルタ市で開かれた国際会議で採択された原則。法的拘束力はありません。）、その後2017年に採択されたジョグジャカルタ原則+10では、性的指向（Sexual Orientation）、性自認（Gender Identity）、性表現（Gender Expression）という表現が用いられました。そうした経緯から現在では、「性」は、生物学的性（Sex）だけではなく、上記の要素もあわせて4つの要素で捉えるようになってきています（図1）。なお、近年では、LGBTにかわって、「SOGI」という言葉が用いられているようになってきています。これは、Sexual OrientationとGender Identityの頭文字からとった言葉で、より普遍的な性的指向と性自認を人権の課題として扱うべきという発想からです。

(1) 生物学的性 (Sex)

「からだの性」ともいわれます。遺伝子、内性器、外性器、内分泌（性ホルモン）などから特徴づけられる身体的な性別です。いわゆる「男性」「女性」が典型的ですが、生物学的な性の形成そのものが定型的ではない性分化疾患（Intersex：インターセックス）もあります。

(2) 性的指向 (Sexual Orientation)

「好きになる性」ともいわれます。好きになる相手がどの性別に向いているかということです。LGBT理解増進法2条1項では「恋愛感情又は性的

1 性的マイノリティに関する基本的概念

近年、性的マイノリティに関する様々な出来事が報道されることで、「LGBT」という言葉を聞くことが多くなりました。LGBTに関する課題を検討するには、LGBTに関する正確な理解は不可欠です。そこでまず、LGBTとは何かということを含め、性的マイノリティに関する基本的な概念を説明します。

1 LGBTとは

LGBTは、Lesbian（レズビアン）、Gay（ゲイ）、Bisexual（バイセクシャル）、Transgender（トランスジェンダー）の各頭文字を組み合わせて作られた言葉で、現在では性的マイノリティとほぼ同様に用いられています。派生として、Questioning（クエスチョニング：自分の性自認や性的指向が分からないまたは決めていない人）やQueer（クィア：かつては同性愛者に対する蔑称であったが、現在は性的マイノリティの当事者が肯定的に用いている語）などを含めた「LGBTQ」や、様々な性的マイノリティを含むという意味で「LGBT+」「LGBTQ+」といった用語もあります。

現在は、LGBTは性的マイノリティの人々を包括的に示している総称として用いられることが多いのですが、性的マイノリティは、レズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダーには限られないことにも注意が必要です。

2 「性」とは何か

性的マイノリティとはいうものの、そもそも「性」とは何でしょうか。かつては、生物学的な「性別」と同義に考えられており、性は「男性」「女性」と

感情の対象となる性別についての指向」と定義されました。なお、似た言葉でも、「性的嗜好 (sexual preference)」とは異なるとされています。

(3) 性自認 (Gender Identity)

「こころの性」ともいわれます。自己の属する性別をどのように考えているかという意識のことです。LGBT 理解増進法が成立する際に、表記を「性自認」とするか「性同一性」とするかなどで議論がおこり、結局、「ジェンダーアイデンティティ」という表記となりました。同法 2 条 2 項では、「自己の属する性別についての認識に関するその同一性の有無又は程度に係る意識」と定義されました。

(4) 性表現 (Gender Expression)

「表現する性」ともいわれます。見た目や話し方などの表現のことです。こうした表現がより「男性的」か「女性的」かということは、社会的なものですので社会的な性ともいえます。

3 レズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダー

性をこうした 4 つの要素として捉えると、性的マイノリティというのはどのようなことなのか、理解がしやすくなります。

(1) レズビアン

性自認が女性で、性的指向が女性の人のことです。生物学的性は問いません (生物学的には男性だけれどもレズビアン、という方もいます。)

(2) ゲイ

性自認が男性で、性的指向が男性の人のことです。生物学的性は問いません (生物学的には女性だけれどもゲイ、という方もいます。)

(3) バイセクシャル

性的指向が、異性と同性と両方に向いている人のことです。

(4) トランスジェンダー

生物学的性と性自認が異なる人です。性的指向は問いません。生物学的性は男性で、性自認は女性の人を「MtF」、生物学的性は女性で性自認が男性の人を「FtM」といいます。なお、「性同一性障害」はこうした人の中で特に精神的な苦しさのために治療が必要となった際につけられる診断名で、トランスジェンダー全てが性同一性障害ではありません。

(5) その他

上記の「LGBT」以外にも、他者に対して性的魅力を感じない性的指向であるアセクシャル (A Sexual) や、男女いずれにも属しないという性自認をもつ X ジェンダー (Non-binary gender) など、様々な性的マイノリティの人がいます。また、性的マジョリティである、生物学的性と性自認が一致している人をシスジェンダーと (Cisgender) といいます (性的指向が異性に向いている異性愛者のことは、ヘテロセクシャル (Heterosexual) といいます。)

一見、「同性愛者」というのは生物学的性を基準にしているように思われるかもしれませんがそうではなく、性的指向が同性か異性かは性自認を基準にすることに注意が必要です。

4 カミングアウト、クローゼット、アウティング

(1) カミングアウト (Coming out of the closet)

これまで隠していた自らの性的指向や性自認を、自らの意思で明らかにすること。

(2) クローゼット (In the closet)

自らの性的指向や性自認を明らかにしていない状態のこと。

カミングアウトした場合の、アウティングのリスク、相手と気まずい関係になったり嫌がらせ等を受けたりする可能性などのことを考えて、容易にカミングアウトすることが難しい社会的な背景があります。

(3) アウティング

本人の了解を得ずに、本人が公にしていない性的指向や性的自認に関する情報を他人に曝露すること。

意図的であれ過失であれ、性的マイノリティの当事者本人は非常に苦痛を感じます。アウティングがきっかけで法科大学院の学生が転落死した事件では、裁判所は「本件アウティングは、〇〇がそれまで秘してきた同性愛者であることをその意に反して同級生に暴露するものであるから、〇〇の人格権ないしプライバシー権等を著しく侵害するものであって、許されない行為であることは明らかである。」

としています。⁵⁾

5 性的マイノリティに対する誤解

「多数の人とは違う」ということで、性的マイノリティに対しては以下のような様々な誤解がありました。

(1) 同性愛者は自らの意思で変えることができる

これは誤りです。2022年6月に、「神道政治連盟国会議員懇談会」という議員連盟の会合で「夫婦別姓 同性婚 パートナーシップ LGBT 一家族と社会に関わる諸問題―」という冊子が配布されました。その中で「同性愛は先天的なものではなく後天的な精神の障害、または依存症」と表記され、ギャンブル依存症と同様に「個人の強い意志で依存症から抜け出すことは可能」、「同性愛からの回復治療の効果が期待できる」といった記載があったことで、大変な批判を浴びました。¹⁾

現在の知見では、性的指向は自らの意思で選ぶものでも、意思により変えられるものでもない、とされています。このことは、同性婚に関する下級審裁判例でも指摘されています。^{2) 3) 4)}

また、同性愛は病気でもありません。異性愛の人が異性を好きになるのと同じように、同性を好きになる人がおり、好きになった人と交際をしたい、生涯を共に生きたいと感じることも異性愛者と同じです。

(2) 日本には性的マイノリティはほとんどいない？

性的マイノリティはマイノリティではありますが、身近に存在します。

国内の正確な割合は不明ですが、いくつかの統計データがあります。たとえば、株式会社電通が2020年12月に行った「LGBTQ+ 調査 2020」では、LGBTQ+ に該当する人は8.9%であったとしています。⁶⁾ 人口の約10%とすると、血液型がAB型の人の割合や、左利きの人の割合と同じです。この数字自体が正確なのかは議論があり得ますが、確実に性的少数者は身近に存在すると考えた方が良いでしょう。

学校でも1クラスに何人か、性的マイノリティの学生がいると考えた方が自然です。

(3) 性適合手術を受けないのは本当のトランスジェンダーではない

現在、性同一性障害の人に対しては性適合手術を行うことが可能です。そのため、「トランスジェンダーだったら、性適合手術を受ければいいのに。」ということから、手術を受けていないトランスジェンダーの人のことを、「トランスジェンダーといっているけれども性適合手術を受けていないから、本当は違うのでは？」と思うかもしれません。

しかし、そうではありません。性自認も男性女性の二元的なものではありませんので、トランスジェンダーでも性適合手術を必要としない人もいます。また、性適合手術は、身体的な侵襲を伴うことはもちろん、精神的にも経済的にも大きな負担をとまいます。一部の性適合手術は健康保険が適用されますが、手術をいきなり受けるのではなく自費診療のホルモン療法を受けていた場合、混合診療の問題により手術は受けにくくなっています。しかも、性適合手術は、生物学的性が男性であったのが女性に、女性であったのが男性になるものではありません。これらの手術はあくまでも「適合」させるもので、生殖器を永続的に喪失させます。性自認と異なっている生殖器とはいえこうした選択を行う決断は容易とはいえません。なお、前述のジョグジャカルタ原則の原則3では、「No one shall be forced to undergo medical procedures, including sex reassignment surgery, sterilisation or hormonal therapy, as a requirement for legal recognition of their gender identity. (何人も、性自認の法的承認の要件として、性転換手術、不妊手術又はホルモン療法を含む医療処置を受けることを強制されない。)」とされています。ただし、日本では、戸籍上の性別変更が許されるための条件として、「生殖腺がないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること」を求めています（性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律3条）。

このように、性適合手術を受けないトランスジェンダーが存在することも当然であると認識する必要があります。他方で、「性自認」は外観から他者が判断することが難しく、それがために、現実的な観点からは、トランスジェンダーとシスジェンダー（特にシス女性）の権利について調整しなければな

らないという問題が生じていることも事実です。

2 看護教育現場での課題

1 教育現場で求められること

前述のジョグジャカルタ原則の原則 16 では、「Everyone has the right to education, without discrimination on the basis of, and taking into account, their sexual orientation and gender identity. (すべて人は、性的指向及び性自認に基づいて差別されることなく、また、その性自認を考慮に入れることなく、教育を受ける権利を有する。)」としています。性的マイノリティもそうではない人と同じように教育を受けられることが必要であり、そのための学生教育と環境作りが大切です。

日本では、2023年6月23日にLGBT理解増進法が施行されたことを受けて、同日文部科学省より、教育委員会委員長や都道府県知事、学校法人理事長等にあてて「『性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律』の公布について（通知）」という通知が出されました（令和5年6月23日 5文科教第592号）。そこでは、法令の紹介のほか、これまでの文部科学省の取り組みについての資料がまとめられた上で、性的マイノリティの児童生徒等に対する引き続きの対応を求めるものとなっています。この資料の1つとして大学、専門学校等の教職員向けに、独立行政法人日本学生支援機構が2018年（平成30年）12月に作成した「大学等における性的指向・性自認の多様な在り方の理解増進に向けて」という資料があり⁷⁾、そこでは大学等に求められる様々な対応についてまとめられています。概要としては、以下のようなものです。

(1) 検討・実行組織における対応

ア 雰囲気づくり

マジョリティ（多数者）の人にとっては特に違和感のないことでも、性的マイノリティの人の心を傷付けてしまうことがあります。

また、学内などで「自分たちの周りに性的マイノリティの当事者はいない」「対応のニーズがない」といった声がある場合、当事者が差別・偏見を恐れ

て潜在化していることが考えられます。多様な性的指向・性自認があることを受け入れ、存在を尊重することを前提とした大学等の雰囲気づくりが重要です。

イ アウティング対応

性的指向や性自認に関わる情報は、当事者の意思に沿う形で慎重に扱うよう努めることがアウティング予防のためにも重要で、悪意・故意によるアウティングに対して時に厳正な態度で臨むことも必要です。

ウ 個々の教員・担当者等との調整

当事者の希望があれば、必要に応じて、個々の教員・担当者等と対応方法等について、検討・実行組織が協議・調整に当たるようにします。

エ 高等学校との連携

これから進学してくる者への対応として、大学等でどのような支援が可能なかを入学案内等においてあらかじめ明示することや、当事者の学生が希望する場合には、高等学校での対応情報を当事者の意思に沿うよう慎重に引き継ぐなど、高等学校との連携協力も大切です。

(2) 相談窓口での対応

相談窓口を設定し、その存在や利用方法等が当事者に確実に伝わるよう、明示・広報することが大切です。相談窓口では、守秘義務を負った担当者（カウンセラー等）が、一元的な窓口となり、要望等について、当事者の了承を得た上で、検討・実行組織や個々の教員・担当者等と情報を共有しつつ、連携して対応していくことが望まれます。

また、担当者（カウンセラー等）の「性的マイノリティ」に関する相談実績等を明示や、学外の医療機関のほか、検討・実行組織とともに、公的な相談機関やNPO・支援団体等とも連携して対応に当たることも検討しましょう。

(3) 個々の教員・担当者等における対応

当事者からの相談が、個々の教員・担当者等になされた場合、相談・要望等に関わる情報等については、当事者の意思に沿う形で慎重に扱うことのほか、当事者の求めに応じて、相談窓口等に適切につないだり連携したりして対応していくことが望まれます。ただし、よく分からないからと言ってすぐに他の組織・機関等を紹介するのではなく、まずは向

き合って傾聴することが、当事者の心理的負担の軽減につながることもあります。相談等に応じる際には、結論を急ぐことなく、当事者に寄り添って、対応の検討を行うことが大切です。

(4) 大学等における配慮の具体例

ア 氏名・性別の記載における配慮例

- 教育組織内で使用する名簿等においては、戸籍名ではなく、自認する性に基づく通称名を記載し、性別欄を除外。
- 大学等が発行する証明書等のうち、対外的に記載の必要があるものを除き、性別はできる限り無記載（学生証、卒業証書・学位記、履修者名簿など）

イ 授業・課外活動等における配慮例

- 体育実技や課外活動等において、着替えが必要、用具が男女別であるなど、男女別要素がある場合に、各科目の専門教員等に確認の上、履修登録前などに十分な事前アナウンスを学生等に実施
- 更衣室の使用に係る個別対応
- 授業や窓口対応における呼称については、当事者の要望に沿ったものを使用

ウ 学生生活における配慮例

- 多目的トイレの利用を案内
- 健康診断の受診に係る個別対応として、身体測定や内科検診の個別受診、レントゲン撮影を他の学生がいない時間帯に受けられるよう調整

(5) 相談等を受けるに当たっての注意点

ア 知識

- 相談者（当事者）の了解なく、相談内容等を第三者に話さない（守秘義務）
- 性的指向・性自認に関する知識を身に付ける

イ 認識

- 相談者（当事者）にとっても言葉で表現しづらい相談であるということを念頭に置いておく
- （今後どのようにしていくのか等についての）結論を急がない

ウ 態度

- 個人を尊重する姿勢で接する
- 性的指向・性自認の多様性を理解し、受容的に関わる

エ 言葉遣い

- 一般的な相談事例と同様に丁寧な言葉遣いに努める
- 多様な性的指向・性自認を前提とした言葉の使用に努める

2 各論

(1) 学内でのアウトティングへの対応

学内でアウトティングが起きたことを把握した場合には、これを軽視してはいけません。まず、当事者の意思（どのようにしたいのか）を確認した上で、学習環境の調整を図る必要があります。

平成27年（2015年）8月24日、法科大学院の学生がアウトティングがきっかけで転落死する事件がおきました。この学生は同性愛者で、同じ法科大学院の学生Aに対して、同年4月3日にLINEで「俺、好きだ、付き合いたいです」とのメッセージを送信して告白しました。これに対して、Aは翌4月4日に「いい奴だと思うけど、そういう対象としては見れない。付き合うことはできないけど、これからもよき友達でいて欲しい」とのメッセージを返信しました。しかし、その後、同年6月24日、AはグループLINEで、「おれもうおまえがゲイであることを隠しておくのムリだ。」と投稿してアウトティングをしました。その後、当該学生は、ハラスメント相談室で相談をしたり、心療内科に通院したりしましたが、8月24日に刑事模擬裁判の前にパニック発作が生じ、保健センターで休んだ後、遺書を書いて校舎のベランダから転落死しました。その後、当該学生の遺族が、A及び法科大学院（学校法人）に対して損害賠償請求を求めて訴えました。

この事件では訴訟中にAとの間では和解が成立したため、訴訟では法科大学院の対応として、①クラス替えをすべき義務、②模擬裁判の授業についてAと当該学生とが接触することなく履修できるようにすべき義務、があったか否か等が争点となりました。東京高裁令和2年11月25日判決⁵⁾は、結論として法科大学院の安全配慮義務違反を否定して遺族側の請求を棄却しました。ただ、刑事模擬裁判の前に8月3日に行われていた民事模擬裁判の時点で、当該学生はAと顔をあわせた後に外に行って嘔吐しており、法科大学院の職員がこの時の体調等を

尋ねることが望ましい行動であった、としています。

同裁判例でも、「本件アウトティングは、〇〇がそれまで秘してきた同性愛者であることをその意に反して同級生に暴露するものであるから、〇〇の人格権ないしプライバシー権等を著しく侵害するものであって、許されない行為であることは明らかである。」としており、アウトティングを把握した場合に、安易に「時間が解決する」などと考えることは危険です。

(2) 学生名簿の工夫

男女別の学生名簿の利用は少なくなっているようで、現在では男女混合の学生名簿を用いているところが多いように思われます。男女別名簿は、男女別授業がある場合の利便性がある、という理由から長く用いられてきましたが、近年になって男女差別の背景になりえるといった男女同権の考え方から、男女混合名簿が用いられるようになってきました。

性的マイノリティへの配慮ということからも、男女で区別しない名簿を用いることは一定の意義があります。なお、性別情報が記載されている名簿を配布・掲示した結果、偶発的なアウトティングが起こった事例があるとも指摘されていますので⁷⁾、性別情報を記載したり公表したりすることは、その必要性を慎重に検討しましょう。

(3) トイレの使用変更の申し出があった場合

男性看護学生から、「自認する性別が女性なので、女性用トイレを使いたい」との申し出があった場合に、どのように対応をすればいいでしょうか。

トランスジェンダーにとって、自認する性でトイレを使用したいと考えることは自然なことです。しかし他方で、現実問題として、他の看護学生がどのように感じるかということについても配慮する必要があります。こうした問題について参考になるのが、本年(2023年)7月11日に最高裁判所が判断を下した「経産省事件」です⁸⁾。

ア 経済産業省事件

トランスジェンダーのX(MtF 性同一性障害の診断を受けており、女性ホルモンの投与を受けていましたが、健康上の理由から性別適合手術は受けていませんでした。)は、平成21年(2009年)10月に経済産業省の担当職員に対し、女性の服装での

勤務や女性トイレの使用等についての要望を伝えました。そこで、平成22年(2010年)7月14日に、Xの了承を得て、Xが執務する部署の職員に対してXの性同一性障害について説明する会が開かれました。この説明会で、Xが女性トイレを使用することについての意見を求めたところ、明白な反対意見はありませんでしたが、担当職員には数名の女性職員が違和感を抱いているように見えました。この説明会を踏まえて、Xに対し、執務階とその上下の階の女性トイレの使用は認めず、それ以外の階の女性トイレの使用を認める旨の処遇がなされました。それ以降、Xは女性の服装等で勤務し、執務階から2階離れた階の女性トイレを使用するようになりましたが、それによりトラブルが生じたことはありませんでした。その後、Xは平成25年(2013年)12月27日付けで、職場の女性トイレを自由に使用させること等の要求をしたところ、人事院は平成27年(2015年)5月29日付けで、いずれの要求も認められない旨の判定をしたため、この判定の取消し及び損害賠償等を求めて訴え提起をしました。

最高裁判所令和5年7月11日判決は、結論として、職場の女性トイレを自由に使用させることとの要求を認めない判定を取り消す判断を下しました。その理由として、

- Xは、性別適合手術を受けていないが、女性ホルモンの投与等を受けており、性衝動に基づく性暴力の可能性は低い旨の医師の診断も受けている
- Xが女性の服装等で勤務し、執務階から2階以上離れた階の女性トイレを使用するようになったことでトラブルが生じたことはない
- Xが女性トイレを使用することに明確に異を唱える職員がいたとは窺われない
- 説明会から判定までの約4年10か月の間に、特に配慮を要する他の職員の存在を調査するなどして、この処遇の見直しが検討されたことも窺われない

などを挙げて、Xが庁舎内の女性トイレを自由に使用することでトラブルが生じるとは想定し難く、人事院の判定は他の職員に対する配慮を過度に重視し、Xの不利益を不当に軽視するものである、としました。

イ 実際の対応

上記の最高裁判例では多数の補足意見があり、その中では当事者のカミングアウト及び女性トイレ使用の要望後に、職員に対する説明会を実施して、執務階（とその上下の階）の女性トイレの使用禁止、としたこと自体は「激変緩和措置」として、概ね許容されています。あくまでも、「ひとまず激変緩和措置として行い、しばらく様子を見るために行った不利益処分」を漫然と継続していたことについて、違法性があると判断されていると読むことが可能です。

こうしたことから、男子学生から申し出があった場合、以下のような「プロセス」を踏んでいくことが考えられます。

- ① 当該学生の意向を確認し、同意を得て説明会を実施します（本人の意向は無視できません）。説明会を行う学生の範囲は同学年が基本となりますが、校舎の構造などに応じて検討が必要となります。
- ② 上記の説明会で、他の学生の意向を確認します。反対の意思や抵抗感、不安感がある場合には、直ちに女性トイレを使用させることは難しく、激変緩和措置などを検討します。
- ③ 激変緩和措置としては、当該学生と多く接している学生の使用頻度が少ない女性トイレを使用させることや、代替的対応としての個室トイレ（誰でも使えるトイレ）を使用させることなど検討します。これらの措置はいずれも一時的・代替的なものですので、学校生活を送っていく中でトラブルが生じていないかを確認しながら、制限のない女性トイレ使用が可能かを、適宜検討していきます。

ただし、こうした対応がとれるのは、当該学生が他の学生にカミングアウトした場合（することに同意した場合）です。他の学生にカミングアウトをしない場合には、説明会はあくまで「LGBTについての研修（アンケート）」など、一般論として行わざるを得ず、十分な納得は得られにくいかもしれません。経済産業省事件最高裁の今崎幸彦裁判官の補足意見では、「例えば本件のような事例で、同じトイレを使用する他の職員への説明（情報提供）やその理解（納得）のないまま自由にトイレの使用を許容

すべきか」というと、現状でそれを無条件に受け入れるというコンセンサスが社会にあるとはいえないであろう。」という指摘もされており、現状では、他の学生に対する十分な納得が得られなければ、現実問題としては、無条件での女性トイレ使用は難しいと考えられます。

ウ パス度について

トランスジェンダーが、自認する性別として社会から認識され、通用する度合いを「パス度」といいます。非常に平たくいうと、MtFのトランスジェンダーであれば、行動様式や立ち振る舞い、外見などから、どれだけ周りの人がその人のことを「女性っぽい」と認識するかという尺度です。

設例の学生が、パス度の高いトランスジェンダーであれば周囲の人からは「女性っぽい」と思われることとなりますので、女性トイレを使用しても、他の学生の抵抗感、違和感、不安感などは少ないため、現実的には女性トイレを使用させやすい、と考えられそうです。経済産業省事件でも、第1審では「女性として認識される度合いが高い」ことを、女性トイレを使用させるべきであることの理由にあげています。しかし、他方でパス度の高さはトランスジェンダー個人では、如何ともしがたい場合があること（骨格は変えられませんので、どうしても「ごつく」見えてしまうこともあります。）、「パス度」は定型的な尺度ではないこと、人の外貌によって処遇に差をつける結果になること、などから、処遇に当たってパス度を考慮すべきではない、という見解も有力です。

ただ、いずれの見解であれ、実際の対応にあたっては周りの学生の反応やトラブルの有無などは考慮することになります。その意味では、明確に「パス度」を前面に持ち出す必要性は少ないと思われるます。

(4) 更衣室変更の申し出があった場合

男性看護学生から、「自認する性別が女性なので、女性用更衣室を使いたい」との申し出があった場合に、どのように対応をすればいいのでしょうか。これは、トイレ変更と同様に考えることができます。

ただし、更衣室はトイレと異なり身体を露出する場面が多く、より一層、他の学生の抵抗感、違和感、不安感などを覚えやすいと考えられます。その

意味で、他の学生の理解が重要となり、トイレの場合よりも利用時間の限定や個室利用など激変緩和措置や代替的対応をとりながら時間をかけて理解を進めていくことになるでしょう。

(5) 性的マイノリティであることを実習先医療機関に話をするか

実習中の学生対応は、教育機関だけで対応することは難しく、実習先医療機関と個別に協議していかねばなりません。そのために実習先医療機関との情報共有は重要ですが、当該学生の同意なく共有することはできません。実習に入るあたりでは、どの実習先医療機関のどの範囲まで、どの情報まで共有するかということを実習先医療機関と相談をすることが必須になります。

参考文献

- 1) 朝日新聞デジタル 2022年7月1日記事
<https://www.asahi.com/articles/ASQ715RWXQ71UTFK019.html>
- 2) 札幌地裁令和3年3月17日判決 判例時報2487号3頁
- 3) 東京地裁令和4年11月30日判決 判例時報2547号45頁
- 4) 大阪地裁令和4年6月20日判決 訟務月報68巻12号1563頁
- 5) 東京高裁令和2年11月25日判決（原審東京地裁平成31年2月27日判決）

- 6) 電通ダイバーシティ・ラボ（2021）『LGBTQ+調査2020』
<https://www.dentsu.co.jp/news/release/2021/0408-010364.html>
- 7) 独立行政法人日本学生支援機構 「大学等における性的指向・性自認の多様な在り方の理解増進に向けて」平成30年12月
- 8) 最高裁判所令和5年7月11日判決（1番：東京地裁令和元年12月12日判決、控訴審：令和3年5月27日判決）

PROFILE

仁邦法律事務所 弁護士・医学博士 **墨岡 亮**

平成14年3月 慶應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 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 / 非常勤講師 都立広尾看護専門学校・都立青梅看護専門学校 / 非常勤講師

【著作】 近著紹介

「新版 看護師の注意義務と法的責任」新日本法規市出版
「SNSを含む患者情報の取扱いについて」「オンライン授業での著作権問題について」当会刊 / 「新・教務必携 改訂版Ⅱ 看護学校の運営と管理」他、多数あり。

【連載】

判例に学ぶ・医療介護トラブル回避術（リレー連載 日経ヘルスケア） 日常診療に生かす医療訴訟の教訓（リレー連載 日経メディカルオンライン）

共済会の活動

会長挨拶 皆さまとともに 荒川 眞知子

今年5月、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症になり、様々な規制が緩和され、久々に「コロナ禍以前の自分らしい生活」が始まったところで。

しかし、この夏は全国各地で、猛暑日が続き、さらに台風、線状降水帯がもたらす豪雨による被害など「生活」を脅かす様々な事態が生じています。

私たちの生活・暮らしの安心・安全を脅かす要因は、「感染症をはじめとする病気などの健康問題、教育・育児上の諸問題・人間関係のトラブルなど社会生活上の問題、事故、事件、犯罪、災害…」など様々です。時代の流れとともに、医療・福祉及び教育の現場においても脅威となる事柄が変化しています。「2025年問題」が間近に迫り、その後は社会保障制度の「継続自体」が危ぶまれ、労働力不足、医療人材不足にさらに深刻化する「2040年問題」が待ち受けています。

医療福祉職等の養成に携わっておられる皆さまは、学校運営・経営上の課題に向き合いながら、それぞれ一人ひとりの夢の実現に向けてご尽力されておられます。

当会は、皆さまと様々な課題を共有しながらともに歩み、ご期待に沿えるよう最善を尽くしてまいります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

「令和5年度 定期総会」 オンライン（ZOOM）で開催しました

「令和5年度 一般社団法人日本看護学校協議会共済会 定期総会を6月23日（金）に共済会事務局を配信会場として、ZOOM会議方式で開催致しました。今年こそは対面での開催を予定しておりましたが残念ですが、オンライン開催とさせていただきます。

当日の出欠席数は、代議員総数46名のうち出席44名（内委任状15名）、当日欠席2名でした。議案は、1) 令和4年度事業報告 2) 会計決算並びに監査報告 3) 令和5年度事業報告 4) 収支予算についてでしたが、すべて可決されました。決算/予算は当会ホームページでご覧ください。

「共済制度見直し検討会」開催について

令和4年度は、新型コロナウイルスによるパンデミックにより、特に共済制度での感染見舞金の変更や、お支払い等で会員のみなさまには大変ご迷惑をおかけしてしまいました。心よりお詫び申し上げます。そのような事態を受けまして、共済制度の在り方について、今後このようなパンデミックが起こった場合の対応等を含めて7月11日に検討会を開催いたしました。制度運営に支障をきたすような場合には、見舞金に関しては年度予算額の上限を総支払額とするというルールを設けることといたしましたことをご報告させていただきます。

一般社団法人日本看護学校協議会共済会事務局
TEL. 03-5541-7112

【図表5】賠償事故の発生場所の内訳

	2021年度	2022年度	増減率
学校内	969	1,033	107%
学校外	289	283	98%
臨地実習中	423	444	105%
総計	1,681	1,760	105%

【図表6】示談交渉サービスの利用状況

	2021年度	2022年度	増減率
事故件数	83	68	82%
支払件数	61	45	74%
総計	144	113	78%

【図表7】罹患報告の多かった感染症の内訳

感染症名	2021年度	2022年度	増減率
新型コロナウイルス感染症	4224	12,680	300%
インフルエンザ	3	977	32,567%
感染性胃腸炎	86	123	143%
流行性角結膜炎	19	22	116%
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	18	10	56%
マイコプラズマ肺炎	7	6	86%
その他	23	38	165%
総計	4,380	13,894	317%

【図表8】二次感染事故の発生状況

実習先	2021年度	2022年度	増減率
病院	5	28	560%
介護・福祉施設	8	13	163%
在宅医療先	2	4	200%
歯科医院	2	2	100%
幼稚園・保育園	1	1	100%
その他	1	4	400%
総計	19	52	274%

《お問い合わせ先》
 「Will」事務局 ☎ 0120-863755
 (平日9時00分～17時00分)

した対物事故が多くを占めています。なお、賠償事故に関して「学生が実習病院等でアルバイトとして看護補助者を行う際に起こした賠償事故は「Will」の補償対象となるか」というお問い合わせが多く寄せられています。このような場合の賠償事故は、「Will」の補償対象となります。

また、「示談交渉サービス」の利用状況は【図表6】の通りです。2022年度は約25%減少しています。示談交渉サービスを利用するような重大事故が減少したことを示しています。学生が被害者と示談交渉を行うのが相当な負担となる事故（自転車の衝突事故等）が発生した場合は、示談交渉サービスのご利用をおすすめください。

●2022年度の感染事故の発生状況

2022年度の感染事故の報告数は13,894件にのぼり、2021年度の約3倍強となりました【図表7】。当会の共済制度に対して、このような多くの事故報告がなされたのは初めてです。この事態の主因は、ご承知のように新型コロナウイルス感染症の蔓延です。特に、2022年度夏季の第7波、冬季の第8波は感染事故報告数が急増しましたが、個別の事故報告をみると2022年度に入り「感染はしているが、軽症や無症状」の事案が多くを占めていました。「Will」の加入者は10才代後半から20才代前半が多くを占めており、重症化することが少ないという事象が

起こったと分析しています。また、インフルエンザに罹患したとの報告が、急増しています。2023年度の冬季に向け注意を促してください。

●臨地実習中の二次感染事故

2022年度の臨地実習中の二次感染事故は52件と大きく増加し、2021年度の約2・7倍が発生しました【図表8】。これらは、すべて新型コロナウイルス感染症の二次感染です。この報告の中には、実習施設との間でトラブルとなる事案も発生しています。臨地実習は病院や介護施設等のハイリスク施設で行いますので、引き続き学生に対して注意喚起が必要です。

は続くと思われれます。

●2022年度の課程・学科別加入状況

2022年度の「Will」への加入課程・学科数は、2,228となり2021年度とほぼ同数となっています。内訳は【図表2】の通りですが、ここ数年続いていたリハビリ系の加入増が、ほぼ横ばいとなり、そのため加入総数においても微増という結果に止まっています。

ただ、看護以外の医療・福祉系養成施設全体をみると、加入率という面ではまだ加入の余地は大きくあると思われるので、今後とも「Will」の充実した補償の告知を適切に行っていきたいと考えています。

●2022年度の事故発生状況（総数）

2022年度にWill事務局に報告された事故総数は、17,899件にのぼっています。2021年度が前年度比約1.9倍、2022年度が同じく約2倍の増加であり、「Will」が経験したことのない事故数に達しています。内訳は【図表3】の通りですが、「感染検査・予防措置の補償」「感染症罹患の補償」「二次感染を含む感染補償」の感染症に対する補償の報告件数の増加が多くを占めています。2022年度の夏季と冬季に起こった新型コロナウイルス感染症の感染事故報告の増加が、「Will」の事故報告数の極端な増加をもたらしました。今後の共済制度の運営に対する参考としたいと考えています。

●2022年度の傷害事故の発生状況

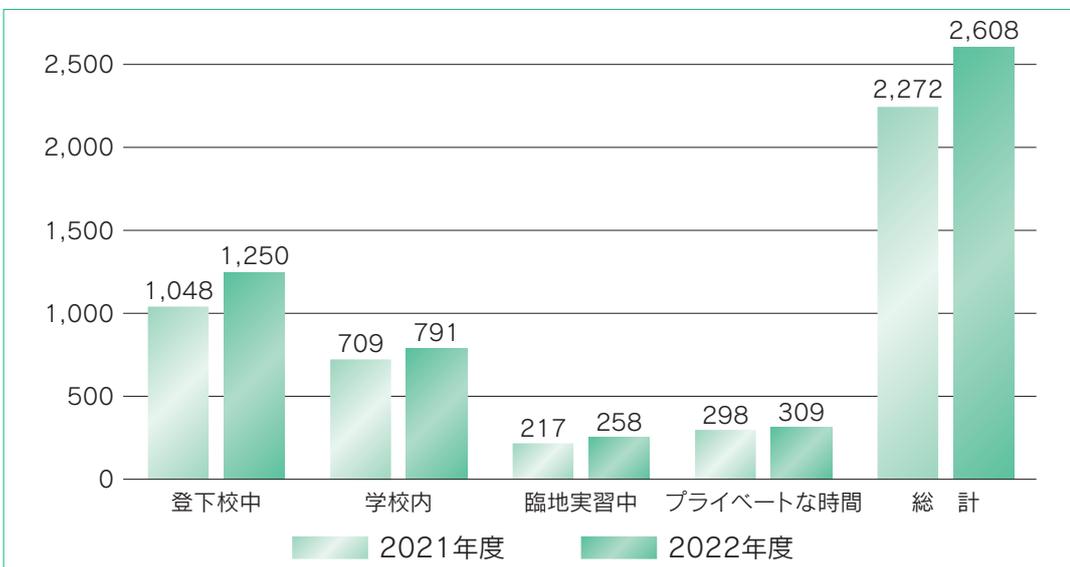
2022年度の傷害事故の報告数は、2021

年度と比べて約15%増加しています【図表3】【図表4】。事故の内訳をみると「登下校中」と「臨地実習中」の増加率が目立っています【図表4】。2021年度は、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響を受け臨地実習先に出向く機会が減少したので傷害事故が一時的に減少しています。一方で、2022年度は臨地実習が通常の状態に戻りつつあるため、傷害事故の発生が増加したと思われる。ただ、「登下校中」の傷害事故が約20%の増加していることは、留意すべき増加率と思われる。学生に対して、「登下校中」の傷害事故への一層の注意喚起をお願いしたいと思います。

【図表3】 事故種別件数

	2021年度	2022年度	増減率
傷害事故	2,272	2,608	115%
賠償事故	1,681	1,768	105%
感染検査・予防措置の補償	391	627	160%
共済制度による感染症罹患の補償	4,380	13,894	317%
二次感染含む感染補償	31	52	168%
共済制度によるその他の補償	239	164	69%
総計	8,982	19,113	213%

【図表4】 傷害事故の発生場所内訳



●2022年度の賠償事故の発生状況

2022年度の賠償事故の報告数は、総数1,760件で約5%の増加でした【図表5】。内訳をみると「学校内」「臨地実習中」が増加したのに対して「学校外（プライベートを含む）」がやや減少しています。増加した「学校内」の賠償事故は、学内演習等に学校の器具、備品等を損壊

Will News

Vol.34

2022年度「Will」の加入と事故の状況

一般社団法人日本看護学校協議会共済会「Will」事務局 丹治 正貴

新型コロナウイルス感染症の第7波、第8波による罹患者急増に伴い、2022年度も2021年度と同様にさまざまな分野で新型コロナウイルス感染症に大きな影響を受けた一年となりました。医療・福祉養成施設の教育現場においては、学生の罹患者の増加に苦慮されたことと拝察し、その対応にご努力された教職員の方々に敬意を表するものです。

また、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大した約二年強の特異的ともいえる環境の中で教育を受けた学生が、多くは今春に卒業しました。これらの卒業生が、医療・福祉専門職として、就業先においても活躍されることを期待したいと思います。

本号では、2022年度のWillへの加入状況に加え事故の発生状況などを集計し報告いたしますので、ご高覧いただければ幸いです。

●2022年度の加入状況

2022年度の「Will」への加入状況は、【図表1】の通りです。加入総人数は273,586人で、全くの偶

然ですが2021年度と同数になりました。タイプ別の内訳をみますと、「Will1」「Will2」の加入者が2021年度には増加しましたが、2022年度はやや減少しています。これは、養成施設の閉鎖や募集停止があった影響と思われる。一方で、「Will3」への

【図表1】タイプ別加入状況(2023年3月末日現在)

タイプ	2021年度(人)	2022年度(人)	増減(人)	増加率
Will1	21,443	20,647	-796	0.96
Will2	199,995	197,881	-2,114	0.99
Will3	24,430	26,625	2,195	1.09
Will3DX	5,098	5,139	41	1.01
通信専用	2,039	2,314	275	1.13
教職員用	17,221	17,767	546	1.03
Will&e-kango	3,360	3,213	-147	0.96
合計	273,586	273,586	0	1.00

【図表2】2022年度のご加入課程・学科数(2022年度末現在)

	看護関連		医療・福祉関連(看護を除く)						
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	
大学	253	260	理学療法	124	124	薬剤師	16	16	
短期大学	14	15	作業療法	90	90	鍼灸あんま	23	22	
統合カリキュラム	12	12	言語聴覚	26	25	歯科衛生	90	91	
看護学校3年課程	461	461	臨床検査	53	52	歯科技工	8	8	
看護学校2年課程	114	104	診療放射線	19	18	介護福祉	73	75	
准看護課程のある学校	163	154	臨床工学	35	37	社会福祉	59	57	
高等学校	90	93	視能訓練	10	8	精神保健	44	39	
助産・保健	225	237	救急救命	23	24	その他	201	206	
小計	1,332	1,336	医療・福祉関連(看護を除く)小計			894	892		
看護関連小計	1,336								

ご加入課程・学科合計：2,228

加入が引き続き増え、2022年度は約10%程度の増加を示しています。大規模をはじめとした新規の加入校の多くが、「Will3」へ加入していただいていることによるもので、当面はこの傾向