

from

VoL.31

日本看護学校協議会共済会

発行日 ● 2022年2月11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

## 会長挨拶

「新型コロナウイルス感染拡大」から既に2年が経過し、ワクチン接種、感染防止策、治療薬開発等が進む中、新たな変異株も発見され、2022年の年明けから新規感染者が急速に増加しています。「コロナ」と闘う日々がまだまだ続きます。

医療関係職養成に携わっておられる皆さまには、長引くコロナ禍にあって、「実践力の充実を目指した人材育成」のために、様々な課題に取り組み、日々葛藤しながらの2年間であったと拝察いたします。ご尽力頂いておりますことに、あらためて心からの敬意と感謝を申し上げます。

今年の干支は、「壬寅」壬寅は、厳しい冬を越えて、芽吹きを始め、新しい成長の礎となる年とされています。

本会は、保健医療福祉に関わる方々を「安心・

安全」の面から支えることを使命とし、平成10年「戊寅」に共済会の前身の団体を設置したことから始まり、今年で24年目を迎えます。初心を忘れず、これまでの歩みを大切にしながら、医療安全に関連すること、医療・福祉の教育現場で問題・課題になっていることに向き合い、よりいっそう皆さまのご期待に添える団体として発展するよう全力を尽くしてまいりますので、ご指導ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

本年が皆さまにとって良き年となりますよう祈念申し上げます。

令和4年2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

### ワクチンと法 — ワクチン接種を巡る諸問題 —

同志社大学法学部法学研究科 元教授 川本 哲郎 …… page 2

### 新型コロナウイルス(COVID-19)感染症と看護職養成校の2年間

#### — 授業、就職活動、新人看護師たちの様相 —

東京都看護系学校連絡協議会 会長/東京警察病院看護専門学校 副校長 片野 裕美 …… page 8

#### — 新型コロナウイルス感染症が学生生活にどのような影響を与えたか —

### 新型コロナウイルス感染症の流行と私

東京都立大学健康福祉学部看護学科 3学年 奥田 茉央 …… page 15

### ● 共済会の活動 …… page 19

「看護学実習指導ガイドブック」在庫僅少により増刷しています。

令和3年度募集「研究助成サポート」結果について

「出前講演会」お申込みについて

「新・教務必携 2022年版(仮称)」の発行について

### ● 大学院生の研究活動中の補償など、ご質問が多いWillの補償について …… page 22

一般社団法人日本看護学校協議会共済会 森 繁雄

### ● 2021年度新型コロナウイルス感染症罹患に対する補償状況について …… page 24

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

# ワクチンと法

## — ワクチン接種を巡る諸問題 —

同志社大学法学部法学研究科  
元教授 川本 哲郎

### 1 新型コロナウイルス感染症と 予防接種の現状

2020年初めから始まった新型コロナウイルス感染症のまん延は、2021年の11月には第5波が去り、少し落ち着きを見せていますが、新しい変異株も出現しているため、第6波が起きる可能性も残っています。11月の初めには、世界の死者数が500万人を超えるなど、第二次大戦後では、未曾有の感染爆発（パンデミック）です。国は、感染拡大防止の切り札として、ワクチン接種を推進し、主要国の中では接種開始の遅かった我が国の接種率は、11月初頭にアメリカ合衆国を超えて、イギリスやフランスと並ぶ7割台に達しています。また、主要国では、ワクチン接種の義務化の動きがみられますが、それに対する反対運動も盛んになっています。さらに、ワクチン接種者に特典を与えるなどの優遇措置を導入することによって接種率を高めようとする自治体や企業なども出現しています。そして、ワクチンを接種できない人や、思想・信条・宗教などの立場から、ワクチン接種を忌避する人に対する差別や誹謗中傷なども生じています。ワクチンを接種しない人が一定の割合で存在することは、既に各種の調査で判明していたので、その人たちに対する人権侵害を防止する必要のあるのは周知のことでした。しかし、

10月31日に実施された衆議院選挙においても、各党の公約の「新型コロナ対策」の中に、人権侵害防止対策を取り上げているものは見当たらないというのが現状です。では、ワクチン接種に対して、法は、どのような立場をとっているのか、そして、ワクチンについて論じるべきは何なのか、ということについて、検討していきたいと思います。

### 2 法と国の立場

憲法25条1項の「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」という規定は、国民の生存権を規定したものであるとして、高校までの社会科の教科書に登場する有名なものですが、同条は2項において、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と規定しています。この中の「公衆衛生の向上及び増進」が、今回の新型コロナウイルス感染症のまん延防止に関わるものですが、公衆衛生に関する国民の理解については、十分な教育が行われていないこともあって、かなり個人差が生じることとなっています。

また、ワクチンに関して規定している予防接種法を見てみますと、法律の目的は、「伝染のおそれが

ある疾病の発生及び蔓延を予防するため公衆衛生の見地から予防接種の実施その他必要な措置を講ずることにより、国民の健康の保持に寄与すること」とされています（1条）。

そして、1976年までは、予防接種の義務が規定されており、違反者には3000円以下の罰金が科されることになっていました。しかし、ワクチンには副反応というものがあります。今回の新型コロナワクチンについても、接種した人の中に、発熱などの症状を呈した方がいたのは周知のところですが、過去には、我が国においても、インフルエンザの予防接種のときに、適切な問診義務を尽くさなかったために、予防接種の異常な副反応により、接種対象者が死亡したという事件が発生したことがありました。また、アメリカ合衆国においても、1976年に、陸軍の施設において豚インフルエンザの集団感染が発生したときに、国民にワクチン接種を行ったのですが、その副反応が疑われる神経障害のギランバレー症候群を発症する人が確認されました。そして、500人が罹患し、25人が死亡したので、接種は中止されることになったのです。

我が国の予防接種法は、ワクチンの義務化を止めて、ワクチンを接種しなかった場合でも、刑罰を科さないこととしましたが、それでも、予防接種法8条は、市町村長又は都道府県知事は、「予防接種を受けることを勧奨するもの」とし、同法9条は、「予防接種の対象者は」、「予防接種を受けるように努めなければならない」と定めています。これは、努力義務といい、義務に違反したとしても、罰金などの刑罰を科されるわけではありません。今回の新型コロナワクチンについて、厚生労働省は、ホームページの「新型コロナワクチンQ & A」において、次のような説明を行っています。まず、「努力義務とは？」という質問に対して、予防接種法9条の努力義務とは、「義務とは異なります。接種は強制ではなく、最終的には、あくまでも、ご本人が納得した上で接種をご判断いただくこととなります」としています。そして、「接種は受けなくてもよいか」という問いに対しては、「新型コロナワクチンについては、国内外の数万人のデータから、発症予防効果などワクチン接種のメリットが、副反応などのデメリットよりも大きいことを確認して、皆様にお勧

めしています。…接種を強制することはありません。また、受ける方の同意なく、接種が行われることはありません」という回答が示されています。さらに、厚生労働省の「ワクチンQ & A」においても、「接種は強制でなく、あくまでご本人の意思に基づき接種を受けていただくものです。…予防接種を受ける方には、予防接種による感染症予防の効果と副反応のリスクの双方について理解した上で、自らの意思で接種を受けていただいています」という見解が提示されています。

多くの場合、義務違反には制裁が科されます。制裁とは、社会規範から逸脱した行為に対して加えられる心理的ないし物理的圧力の総体のことであり、法益（法によって保護される利益＝生命、身体、財産など）が剥奪されます。つまり、国がワクチンを接種することを勧奨しているにもかかわらず、それに従わない人が存在する場合に、その人たちに対して、財産を剥奪して、接種を強制しようとするのが、前述したように、過去の国の立場だったのです。現在の法の立場を厚生労働省は説明しているのですが、かなり不十分なものです。まず、「接種は強制ではなく、最終的には、あくまでも、ご本人が納得した上で接種」するかどうかを判断する、というのですが、この「強制」とは、対象者に有無を言わずに押さえつけてでも接種するというのではなく、接種しなかった対象者に罰金などの制裁を科するという趣旨です。次に、本人が何について納得するのかが示されていません。後の説明を見てみると、「予防接種による感染症予防の効果と副反応のリスクの双方について理解した上で」と言っていますので、この双方を比較して決定することを念頭に置いているようですが、「予防接種による感染症予防の効果」とは何か詳しく示されていません。予防接種法によれば、予防接種とは、「疾病に対して免疫の効果を得させるため、疾病の予防に有効であることが確認されているワクチンを、人体に注射し、又は接種すること」とされており、「免疫」とは、病原菌が体内に入っても発病しない状態にあることですから、新型コロナの場合で言えば、ワクチンを接種した人は、新型コロナに感染しないことをいうこととなります。しかし、これでは不十分です。つまり、この説明によると、感染しても重症化しない場

合は、ワクチンを接種する必要はないことになりかねないからです。重症化しなくても、他人に感染させることを防止することもワクチン接種の重要な役割だということを明確に示すべきだと思います。現状では、国や地方自治体がワクチン接種を勧奨する表現として、「自分のために、大切な人を守るために」というものがよく用いられていますが、これには、「社会を守る」ことが欠落しています。これでは、「自分が重症化する確率は低いので、感染してもかまわない」、「大切な人はいない」などという場合は、ワクチンを接種する必要はないと理解する人が出てくる可能性があります。ここで重要なのは、「社会全体を守る」という公衆衛生の考え方です。

### 3 公衆衛生

公衆衛生とは、「コミュニティ（地域社会）の組織的な努力によって、疾病を予防し、寿命を延長し、保健と有効性の増進をはかる科学・技術」のことです。イギリスでは、今から約170年も前の1848年に公衆衛生法が制定されており、現在でも、国家の責任として、「国を公衆衛生の危険から防御すること」が挙げられています。フランスでも、「必要に応じて公共的観点から国民の健康の向上増進のために適切な規制を行うこと」は国家の義務と考えられており、新型コロナのまん延についても、フランスは、「公衆衛生の非常事態」と捉えているのです。

また、公衆衛生の目的の一つは社会の防衛ということであり、そのことは、我が国の裁判所も認めています。1993年の福岡高裁の判決によれば、「予防接種が義務付けられているのは、主として、一定割合以上の住民が予防接種を受けていれば、それが伝染病の発生及び蔓延の防止にとって大きな効果があるという、社会防衛の見地に由来するもの」です。さらに、人口の一定割合以上の人々が免疫を持つと、感染患者が出ても、他の人に感染しにくくなることで、感染症が流行しなくなる状態のことを集団免疫といい、これが達成されると、社会全体が感染症から守られることになります。集団免疫によって、「予防接種を受けることができない人々や一度

は予防接種を受けたものの抗体を失った人々をも感染症から守ろうとする」のは大切なことです。

実際に、各国の首脳も一様に、ワクチン接種の必要性を国民に訴えています。たとえば、「ワクチン接種を受けなければ、自分自身と、自分の家族と職場の同僚に問題を起こすことになる」（アメリカ合衆国）、「自分と家族を守るため、全てのイタリア人が直ちに接種を受ける必要がある」（イタリア）、「若い世代の方々にも、みずからの健康を守るため、そして大切な家族や友人を守るため、ぜひとも接種にご協力いただくようお願いする」（日本）などです。

ただ、ここで気になるのは、いずれの発言にも、「社会全体を守ること」が挙げられていないことです。その理由としては、第1に、自己決定権の重視ということが指摘できると思います。自己決定権とは、自分の生き方を自分で決定するという権利のことであり、これは、憲法13条（「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」）を根拠として承認されています。「ワクチン接種は任意である」ということ背景には、「個人の自己決定権に基づく判断の実行」が存在しているのです。また、思想的には、個人主義も重要な役割を果たしています。第二次世界大戦のときに唱道された国家主義や全体主義が否定され、個人主義という考え方の重要性が強調されるようになりました。個人主義とは、人間社会の価値の根源は個人にあり、国や社会は個人を尊重するように努めるべきあるとする原理のことです。そして、個々人が他人の幸福追求を尊重することを前提とするので、他人の犠牲において自己の利益を主張する利己主義は否定されるのですが、ややともすると、個人主義は、「自分さえよければいい」という方向に走りがちであるのも事実です。このような利己主義に対置されるのが、利他主義という考え方です。利他主義ないし利他的行動とは、他者に利益をおよぼすために行使される自己破壊的行動のことですが、約180年前に、社会学の祖とされるオーギュスト・コントが造った言葉です。そして、現在でも、これを有力に唱える人がいます。たとえば、フランスの

経済学者のジャック・アタリは、今回の新型コロナの対策に関連して、「…今後の世界で鍵となると考えるのが『利他主義』だ。他人のために尽くすことが、めぐりめぐって結局は自分の利益になる」と述べています。そして、フランスの大統領も、2021年7月に仏領ポリネシアを訪問したときに、演説の中で、ポリネシアでのワクチン接種率が低いことに触れて、「自由は、相互の義務感に基づいている。あなたが（ワクチンを接種しないで）あなたの両親や私を感染させるとすれば、私はあなたの自由の被害者である。あなた（の治療）を引き受け、他人（の治療）を断念するというのは、まったく利己的である。それは『自由』ではない。無責任、エゴイズムである」と断じたのです。

たしかに、個人主義は重要な原理であり、自己決定権も尊重されるべきであるとは言うまでもないことではありますが、同時に、利他主義に基づく「公衆衛生の向上及び増進」ということも等閑視されてはならないと思います。利他主義や公衆衛生について、我が国では、あまり議論されてこなかったように思われるので、これから、その当否や重要性について、学校教育を含めて、広く紹介し、検討する必要があるのではないのでしょうか。

## 4 ワクチン接種の勧奨

ワクチンの接種率を上げて感染症のまん延を防止するために、様々な方策が採用されています。第1に、ワクチンを接種した人に対して褒賞を与えるということが行われています。たとえば、アメリカ合衆国のオハイオ州では、ワクチンを接種した州民5人に抽選で約1億円を贈呈することとし、ニューヨークでは、ワクチン接種者に、公共交通の乗車無料券や動植物園・水族館の入場券などが配布されます。日本においても、群馬県においては、若年層への新型コロナワクチン接種促進のために、20代と30代で2回接種した人を対象として、自動車（1名）や県内宿泊券（5万円分100名、2万円分250名）が当たる抽選を実施しました。また、東京都も、2021年11月1日からワクチンパスを初め、特典を提供する協賛企業を募集しています。

妖怪「アマビエ」をモチーフにした啓発アイコン



厚生労働省ホームページより抜粋

他方では、ワクチンを接種しない人に対して不利益を課すということも行われています。アメリカ合衆国のCNNテレビは、ワクチン未接種で入社した従業員を解雇しました。我が国においても、接種をしない場合に、企業から退職を求められる事例のあることや、医療関係の学生に対して、実習の拒否や退寮勧告が行われた事例が報告されています。また、このようなことは、種痘が導入された19世紀にも提案されていました。つまり、「種痘済証明書がなければ、公共機関への出入りや各種学校への入学を認めないようにして、公的ないし社会的な関係性からの排除をせまることにより、その子らが牛痘種痘をうけざるをえないように仕向ける」という意見が表明されていたのです。

アメリカ合衆国の雇用機会均等委員会は、「障害や人種、皮膚の色、宗教、性（妊娠や性向、性同一性を含む）、国籍、年齢、遺伝子情報に基づき、異なった取扱いを行って、従業員にワクチン接種の要求をすることは、正当な非差別的な理由が存在しない場合、違法となる」としています。また、我が国においても、国や地方自治体が、差別的取扱いに対して警告を発しているところではあります。たとえば、厚生労働省ワクチンQ & Aでは、「ワクチンを受けていない人に対する差別的扱いの防止」として、「職場や周りの方などに接種を強制したり、接種を受けていないことを理由に、職場において解雇、退職勧奨、いじめなどの差別的な取り扱いをすることは許されるものではありません」としており、高知県も、2021年7月に制定された「新型コロナウイルス感染症に関する条例」第8条において、「…予防

接種を受けていないことを理由として、差別的取扱い、誹謗中傷、いじめ、名誉又は信用の毀損、人権の侵害その他権利及び利益を侵害する行為をしてはならない」と定めています。

社会全体の多数意見として、ワクチン接種の促進が訴えられるのは理解できるのですが、その際には、少数者・弱者の保護ということが重要な課題になると思います。そこで以下では、ワクチン接種の優先順位と子どもに対する接種、ワクチン未接種と反対論という2つの問題を取り上げてみます。

## 5 ワクチン接種の優先順位と子どものワクチン接種

新型コロナワクチンは、高齢者や基礎疾患のある人に優先的に接種されました。2009年の新型インフルエンザ流行のときに、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に対して、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ました。我が国においても2009年以降に、ワクチンの優先順位について議論はされたのですが、最終的な結論が出ないまま、今回の新型コロナの流行を迎えてしまいました。そして、今回はさしたる議論も行われずに、優先順位が決定されたのです。一応、成人のワクチン接種希望者への接種が終了した時点で、世界では、2回接種を完了した人が新型コロナに感染する「ブレークスルー感染」が問題となり、国は、3回目の新型コロナワクチンの接種（ブースター接種）を開始することとしました。また、11月には、新しい変異株であるオミクロン株が発見され、各国の水際対策が強化されることになりました。そして、アメリカ合衆国では、5歳から11歳の子どもへのワクチン接種を勧奨することとしましたので、我が国でも、2021年5月に接種年齢の下限が16歳から12歳に引き下げられたのに続いて、さらに5歳に引き下げられることが検討されています。たしかに、新型コロナの場合は、子どもの罹患率と重症化の率が低いことを参考にしてワクチン接種の優先順位が決定されたのですが、子どもが感染しないわけでは

ないし、重症化する者も存在します。さらに、上に述べたように、感染の拡大を防止するためには、児童・青少年がワクチンを接種することが有効であると考えられます。しかしながら、副反応の問題もあるので決断するには困難が伴います。

さらに、我が国では議論が進展していませんが、子どもの自己決定権という問題もあります。先に述べました自己決定権の中の治療決定権について、欧米では、「成熟した未成年」の判断を巡って検討が行われてきました。論点は、妊娠中絶や、生命に危険が及ぶような治療拒否権に関するものでしたが、ワクチンについても同様の問題は生じると思われます。さらに、「子ども」といっても、高校生と中学生、小学生では事情は異なるし、小学生の中でも高学年と低学年では発達の度合は大きく異なります。「5歳から11歳」の子どもを同列に論じることはできないのです。そして、子どもと親・保護者の意見が異なる場合については、ほとんど議論になっていないのですが、これを契機に、子どもの自己決定権の問題に目を向けるべきだと思います。フランスでは、子どもの治療について、「自己の意思を表明し、当該医療の決定に関与する能力がある場合には、子どもの同意を得るように努めるべきである」とする見解も表明されているのです。

## 6 ワクチン未接種と反対論

世界各国の中には、新型コロナ感染症対策のための自由の制限に関して根強い反対論があり、大規模なデモが実行されているところもあります。法律的に言えば、感染症対策のための公衆衛生の強化を目指して、自由が制約されることになります。憲法22条の定める移動と営業の自由や自己決定権は、「公共の福祉に反しない限り」において認められるものなのです。とはいえ、これまでに行われてきた、自由を制約する対策によって、感染拡大が防止されてきたかどうかは確かなものではありません。たとえば、2021年の夏から秋にかけて起きた第5波が治まった本当の理由は2021年12月の時点では判明していないのです。そこから、不当な人権の制限であるという主張が登場するのは理解でき

ます。また、ワクチンの効果も定かではないので、ワクチン接種に対する反対論も一部では有力に唱えられています。それに対して、フェイク（捏造）やデマという評価も与えられていますが、生産的とは思えません。さらに、ワクチン接種に反対でなくても、体質や持病などの理由から接種できない人もいます。宗教や信念によって接種を拒否する人も存在します。公衆衛生という観点から、ワクチン接種を勧奨することは是認されるとしても、国民の中に、ワクチンを接種できない人、接種を控える人、接種を希望しない人が存在するのは避けられないことです。したがって、その人たちに対して、十分な議論を行うことと、不利益を回避する方策を考えるのが重要なのですが、後者の策についての現状は極めて不十分なものに止まっています。早急に、このような状態を打開するための検討が要請されるところで

行うべきであるということも付言しておきます。

### 【追記】

国は、12月20日に、行動制限の緩和を視野に入れたワクチン接種電子証明書の提供を開始しました。また、厚生労働省は、12月24日に、治療のための飲み薬の製造販売を特例承認しました。これが効果を発揮すれば、状況はインフルエンザに近づくことになり、ワクチン接種の必要性は低くなることが予想されます。

2022年1月に、テニスのジョコビッチ選手は、ワクチン未接種のために全豪オープンに出場できないことになりました。また、日本小児科学会は1月19日に、「5歳から11歳へのワクチン接種には意義がある」との見解を発表しましたが、全面的に賛成しているわけではありません。1月20日の時点で第6波の感染は拡大しており、16都府県が「まん延防止等重点措置」適用の対象となっています。



### 参考文献

- 家永登「子どもの治療決定権」(日本評論社、2007年)
  - 竹中勲「予防接種強制制度の合憲性と予防接種健康被害に対する憲法上の救済権」同志社法学60巻5号(2008年)
  - 香西豊子「種痘という〈衛生〉 近世日本における予防接種の歴史」(東京大学出版会、2019年)
  - ジャック・アタリ「命の経済」(林昌宏、坪子理美訳)(プレジデント社、2020年)
  - 川本哲郎「予防ワクチン接種と法」同志社法学73巻5号(2021年)1頁、「新型コロナウイルス感染症対策と人権」同志社法学73巻2号(2021年)1頁、本誌29号(2021年)2頁。
- \*同志社法学は、WEBの同志社大学リポジトリで閲覧可能です。

## 7 おわりに

このように、ワクチン接種については、重要な論点が議論されないままになっています。本稿では、ワクチン接種の意義に関して、公衆衛生の観点から、国・社会を守るための接種という観点を強調すべきであることを訴えました。しかし、それによって、接種率100%を目指そうというわけではありません。国民の自己決定権を尊重し、ワクチンについてのインフォームド・コンセントを充実させることが必要であり、その上で、ワクチン接種が不可能な人や接種を拒否ないし望まない人の人権に配慮し、その人たちが不利益を受けないようにすることも、民主主義社会では大事なことです。また、ワクチン接種の優先順位や子どもの接種、ワクチン反対論についても、十分な議論が行われているとはいえません。感染の状況を睨みながら対策を講じているわけですから、重要な論点が欠落したり、議論が尽くされないのは避けられないことかもしれませんが、遅ればせながらも、大事な論点を拾い上げ、納得のいくような議論を心がけていてもらいたいと思います。さらに、将来のために、今回の新型コロナ対策についての包括的かつ詳細な検証を

## 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着任。  
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。

# 新型コロナウイルス(COVID-19)感染症 と看護職養成校の2年間 — 授業、就職活動、新人看護師たちの様相 —

東京都看護系学校連絡協議会 会長  
東京警察病院看護専門学校 副校長 片野 裕美

## 1 はじめに

2020年1月、日本国内で新型コロナウイルス(COVID-19)感染患者が報告され、2021年11月26日には、新しく分類されたウイルスがWHO(世界保健機構)により「オミクロン」と命名され、2022年1月に入り国内外で市中感染が瞬く間に増大しています。今後の感染状況は目に見えており、いずれにしろ、新型コロナウイルスの感染防御・拡大抑制により、社会活動にはいくつかの制約が継続・強化されることとなるでしょう。

この2年間、多くの企業では人との交流を最小限に抑えリモートに切り替え在宅勤務となりました。一方、私達医療関係者は、業種の性質からリモートとは真逆の位置づけにあり、常に感染に対する緊張と不安のなかに身を置き、ストレスがかかったままの状態が長期に及んでいます。

今回、国内で新型コロナウイルス感染状況となった令和2年～令和4年1月のいわゆる「VUCA時代\*」とされるこの2年間に、看護師育成に力を注

いできた看護職養成校(以下、学校)の取り組みと、在学していた学生たちの様子、更に、コロナ禍での講義・実習を1年間続け2021年3月に卒業した新人看護師らの様相を共有することで、皆さまと「学生たちのよりよい将来」を支援する検討ができれば幸いです。

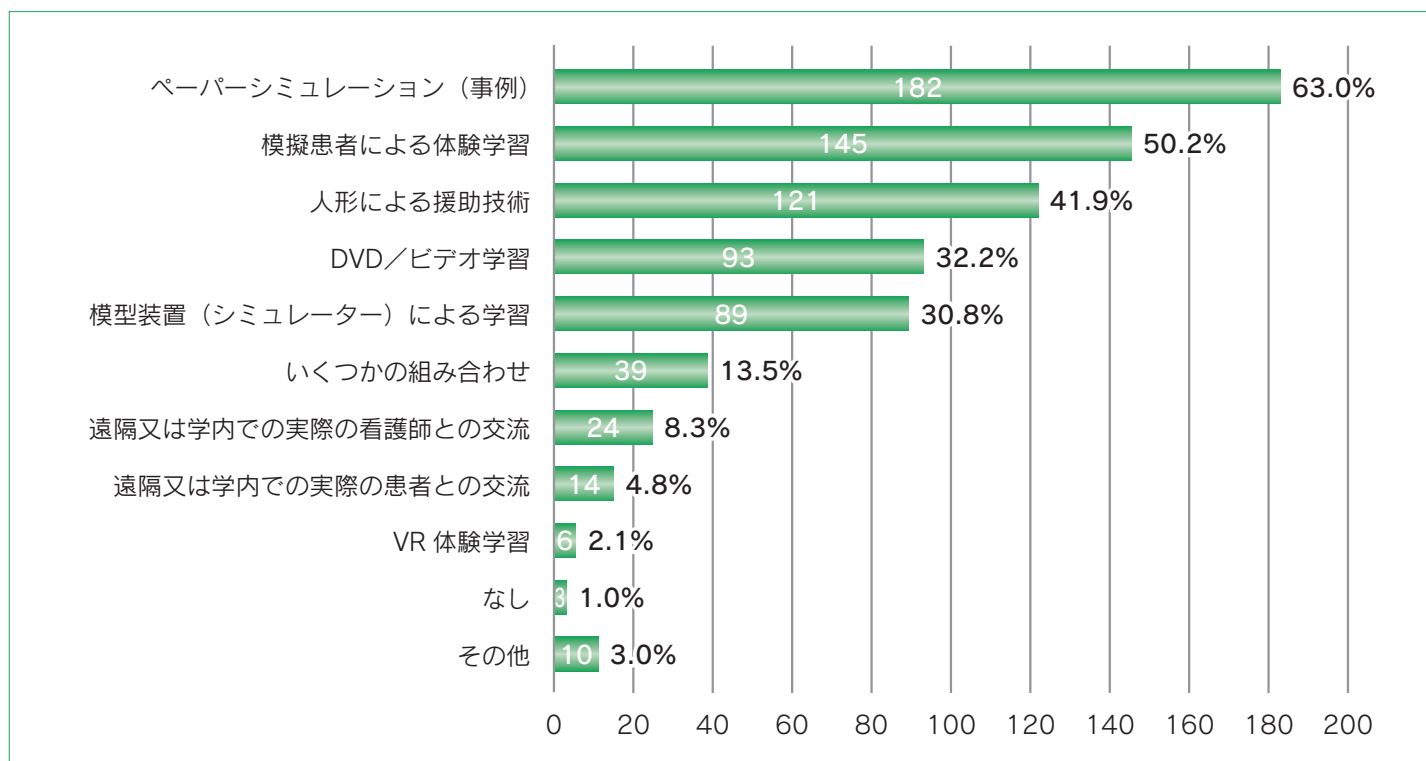
※ VUCA時代：V (Volatility：変動性) U (Uncertainty：不確実性) C (Complexity：複雑性) A (Ambiguity：曖昧性) を略したもので、先行きが不透明で将来の予測が難しい状態を表現したもの。

## 2 感染対策を駆使した授業の進化

2020年4月初頭に、7都道府県に緊急事態宣言が発出され、まもなくそれは全国的な動きとなりました。看護職養成所も休校要請に応じ、休校のあいだ教員たちは「非対面授業への変更」「学校内の感染手引きの作成」「単位認定の見直し」「保護者、講師、実習先への対応」など、各方面への種々の検討に時間をさいた慌ただしい時間を過ごしてきました。



図1 代替実習の学習効果があったと思う方法



休校宣言が解かれ、休校の判断を各校に任されてからも看護師国家試験の受験要件を満たせるようにと、行政からの行政連絡や通達に注視し、情報収集と教材開発に相当な時間を傾けていたことは想像に余りあります。

非対面式の講義・演習・実習の実施状況について、日本看護学校協議会共済会による調査（看護職養成校731校）<sup>1)</sup>では、2020年11月～12月時点で64.6%でした。講義の非対面の方法として求められていたのは、オンラインとオンデマンドが中心でしたが、発信する学校側のIT環境についての格差、受信する学生側のツール（パソコン、スマホ）による格差が明白になりました。また、使用するツールによる学習スタイルのバリエーションが多くなりましたが、学習効果の違いを検証するまでには至っていない段階だといえましょう。

卒業生は、学校側が提供した授業の効果をどのように捉えていたのでしょうか。ここからは、東京都看護系学校連絡協議会（以下、東京都看護学校協議会）で2021年10月に調査した結果<sup>2)</sup>を中心に進めます。調査に協力していただいた加盟校29校の卒業生（2021年3月卒業）のうち289名から回答がありました。

**【学内における代替実習の学習方法で効果があったと思う方法（複数回答可）】**

最も多かった回答は、ペーパーシミュレーション（事例）（63%）、次いで模擬患者による体験学習（50.2%）、人形による援助技術（41.9%）、DVD／ビデオ学習（32.2%）、模型装置（シミュレーター）による学習（30.8%）の順であった（図1）。遠隔または学校内での看護師や患者との交流、VR体験学習といった項目の回答は少なかった。

また、学校側への設問「学内実習に切り替えたことによる学生の反応」の回答（自由記述）として、ポジティブなものは「アセスメントについてはじっくり取り組めた」「落ちついて教員の指導を受けることができた」「繰り返し振り返ることができるのでリフレクションにより学びが深まった」など、思考形成を中心とした内容が多く、学内実習の有効性を見出す結果となった。一方、ネガティブな回答として「看護師になったら動けないナースになるのではないか」「国家試験に対応できるのか」という近い将来への不安につながるものが目立った。

調査結果では、就職して半年を経過した卒業生の半数以上が「ペーパーシミュレーション」と「模擬患者」を選択しましたが、この両者は「静と動」の違いがあり、双方の支持の高さは興味深いところです。動かない事例でじっくりと思考を巡らし、動く模擬患者でリアルを感じながら観察や問診などのイグザミネーションが加わり、更に相手からの反応が加わるところに知的刺激が起きていたのだと思われます。2つを組み合わせた教材として用いていた学校が多かったとも考えられます。

卒業生の選択は、就職後の「常に流れ変化している状況」に身を置く新人看護師だからこその結果だったのではないのでしょうか。

一方、グラフでわずか4.8%だった「遠隔又は学内での患者との交流」は、他の選択肢のシミュレータをはじめとしたデジタルコンテンツなどの高額な教材やICT環境が整えられている学校が少なかった（在学中の体験が少なかった）と推察されます。

では、1年後の2021年の授業状況は進化しているのでしょうか。

日本看護学校協議会の調査<sup>3)</sup>によると、ICT環境の整備「学内ネットワークの状況」で「いまだ脆弱である」と回答した学校は、2020年度で26.2%が2021年度前期では23.1%と殆ど変化はないのですが、「全体的に脆弱であったため整備に力を入れた」は32.4%と全体の3割の学校でITCの学習環境が改善されつつあるという現状でした。当校でも、政府による補完事業を利用し、精度の高いシミュレーション人形で効果的な校内実習を行うことができました。

今後もオミクロン株の急激な感染状況を受けながら、私達教員には、これまでの経験を更に進化させ（アナログとデジタル・ICTを組み合わせハイブリッドなシミュレーション教育のバリエーションを増やし）、学生のために効果的な授業を提供し続ける役割があります。

### 3 看護学生の就職活動 （一般社会的な就職活動との相違）

2020年の4月に就職した看護職養成所卒業生の在学中の就職活動は従来通りでしたが、2021年の

就職活動は、学生・学校にとって初めて経験する形式が増えました。

一般企業への就活状況についてマイナビが調査（大学生・院生2,202名）した結果<sup>4)</sup>によると、「就活生が受けたWeb面接・説明会の社数の割合」は、2021年4月後半～5月後半の間90%以上の状態が続いたとされ、年間平均で6割以上の状況だったとの報告でした。その結果と同様、看護師採用説明会・面接試験についても方法は一気にWebに変わった他、採用説明や面接時期の変更、受験生の県をまたぐ移動の可否については先方からの返事待ちという、予定が曖昧な状態がしばらく続きました。

その時期のことを卒業生は、どのように感じていたのでしょうか。東京都看護学校協議会の調査結果<sup>2)</sup>は以下の通りです。

#### 【在学中の就職活動（複数回答可）】

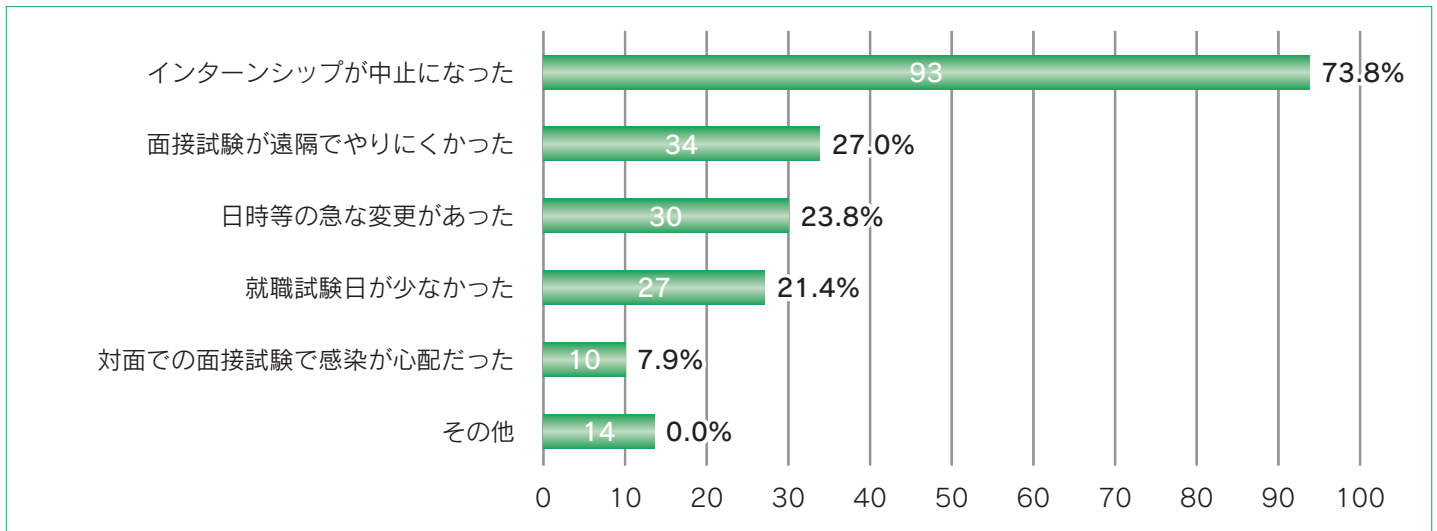
コロナ禍における就職活動で困ったことが「あった」は42.6%で、「特になかった」は57.4%。就職活動で困ったことが「あった」と回答した人のうち、最も多かった回答は「インターンシップが中止になった（73.8%）」であり、職場体験ができていないことがわかった（図2）。

自由記述には「コロナ禍でなければ病院選びを慎重に行えた気がする」「インターンシップでスタッフの皆さんの状況や雰囲気を確認したかった」「もっと多くの病院の情報を収集すればよかった」などがあつた。

この結果から分かるように、「困った」経験として記憶している卒業生は4割で、そのことに関連して自由記述のような思いが残っているとも推測できます。反面、ITに馴染んでいる学生にとって「リモートはストレスが軽い。説明会ではチャットで質問ができる」という声も聞かれており、適応に向けた切り替えがスムーズな学生もいたことが分かります。

学校側の自由記述からは「動画を撮りながらなどの面接練習の工夫」「インターンシップ中止をふまえた情報収集のポイント指導」「面接時に臨地実習経

図2 就職活動で困った内容



験の少なさを確認されたときの回答を指導」などがあり、教員たちは多方面からその場を予測し、有効な受験になるよう苦心していたのが分かりました。

就職内定の時期について、日本看護学校協議会の調査（加盟校のうち452校回答）<sup>3)</sup>では、「遅くなかった」が2020年度で24%あり、従来通りではない展開が生じていた学校があったことが裏づけられます。そこでも学校では「結果発送が遅れている間の精神的支援」「他の就職先を検討」など、学生のモチベーション維持に関わっていたことと察します。

今年2021年度の就活の形式も昨年同様でしたが、各学校は前年度の経験を活かし、より安定した体制で対応していたことと思われます。

卒業生（新人看護師）に質問した結果を紹介します。

【看護実践に直接関係することで気がかりなこと】

卒業生回答

看護実践において気がかりなことで、最も回答が多かったのは「患者の状態・状況変化への対応（74.7%）」で、次いで「患者の状態・状況把握と理解（59.2%）」「情報共有（記録、報告）（44.3%）」「援助技術（42.9%）」「感染予防行動（21.8%）」の順であった（図3）。

以上の結果で、最も多かった「患者の状態・状況変化への対応」は、「援助技術」の倍近い数値となり、次点の「患者の状態・状況把握と理解」より多くありました。知識と情報でアセスメントする思考よりも、その先にある行動としての「対応」に困難性を感じていることが分かります。

項目としては新型コロナ感染状況前と類似しているため、コロナ禍の影響とは言い切れませんが、項目間の割合の違いに特徴が現れているのだらうと思われまます。特に、「患者の状態・状況変化への対応」については、現場の「変化し続ける状況下」で患者に対応する（クリニカル・ジャッジメントを行う）機会が少なかったことも要因ではないかと考えまます。

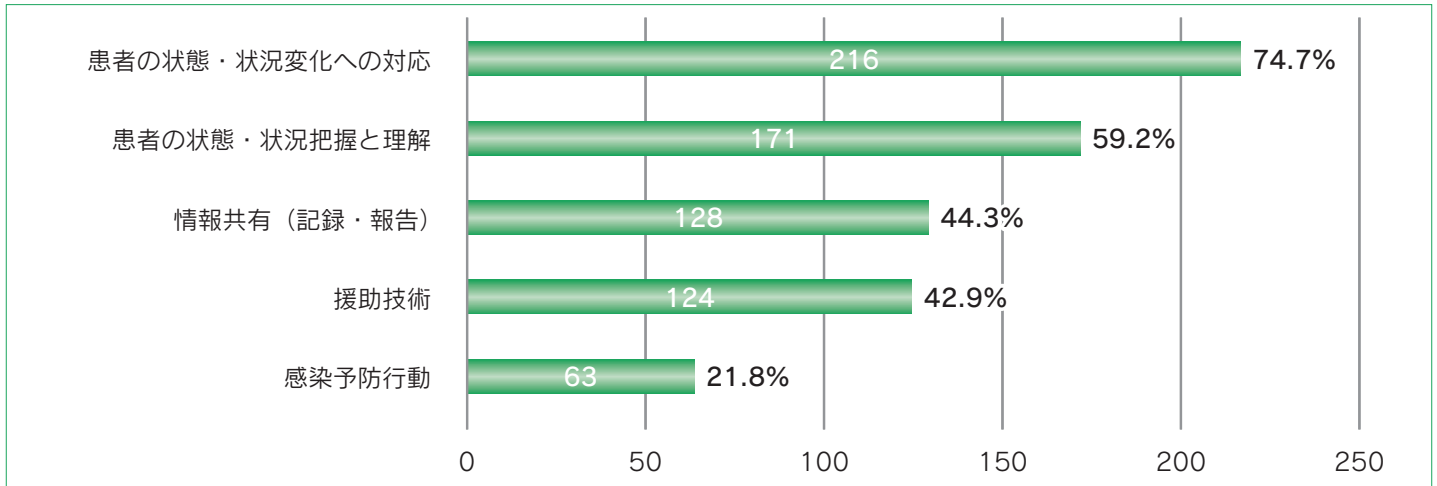
卒業生が「気がかり」としている割合の高さは、学校側の予測とほぼ一致していました。違いとして

4 コロナ禍の学修を経て卒業した新人看護師たちの様相

2021年3月。コロナ禍の臨地実習が困難だった現実はあるながら、「就職後の卒業生たちが職場に馴染み、看護師としてよいスタートを切り、多少時間がかかっても軌道にのるまで踏ん張れるように」と、学校では祈るような気持ちで学生を送り出したことと拝察いたします。卒業して約半年後、コロナ禍の新人看護師はどのように過ごしていたのでしょうか。

就職後に「気になって心配すること」を東京都看護学校協議会では、「気がかり」と表現し、学校と

図3 看護実践の気がかりなこと



特徴的な項目は「感染予防」であり、学校側の割合の方が低かったのですが、就職後は学生時代以上に日々認識を高く保ち、より確実な予防行動を求められていたことの現れかもしれません。

#### 【業務上のコミュニケーションで気がかりなこと】

##### 卒業生回答

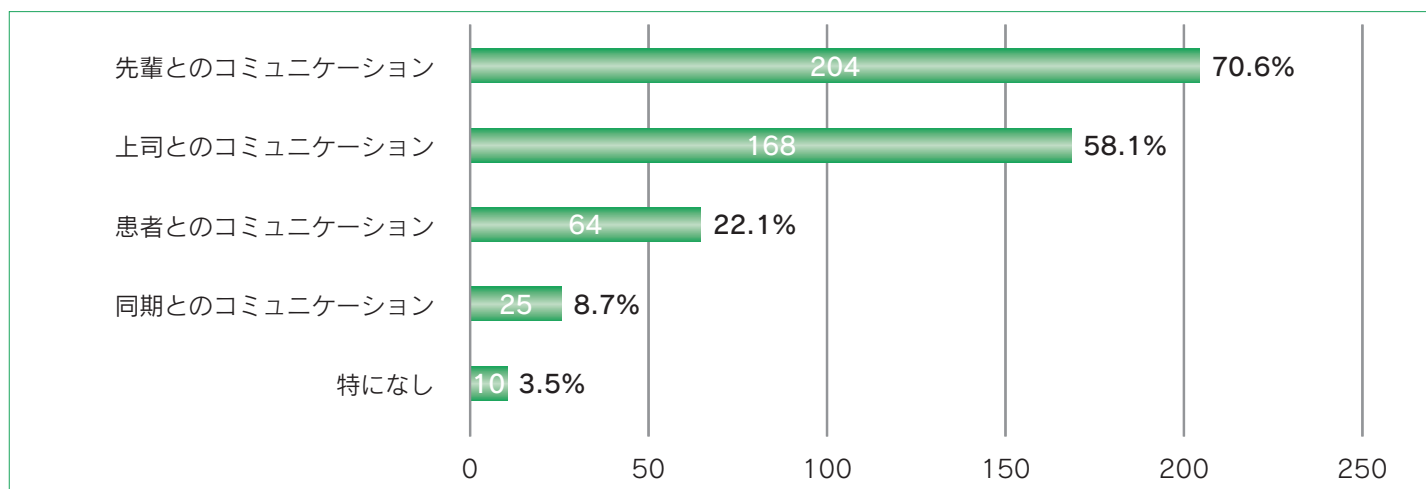
業務上のコミュニケーションで気がかりなことでは、先輩とのコミュニケーション（70.6%）が一番高く、次いで上司とのコミュニケーション（58.1%）患者とのコミュニケーション（22.1%）、同期とのコミュニケーション（8.7%）の順だった（図4）。

「先輩とのコミュニケーション」は、「患者とのコミュニケーション」の3倍以上の値となり、「上司」との場合も2倍以上の結果となりました。コロナ以前との比較はできませんが、当初の予測は「患者」の割合より少し高くてもほぼ同程度と捉えていました。病院では、コロナ患者の対応と並行に患者家族の面会制限への対応、患者同士・スタッフ同士の感染予防の徹底が加わり、先輩スタッフには従来以上の業務負担が増していたでしょう。更に、研修削減・指導時の会話を極力抑える三密回避は先輩と言葉を交える機会を確実に減らし、それら複合された状況下で、新人看護師は、学校側の予測以上に関係性の構築に苦労していたとも考えられます。自由記述でも「先輩とのコミュニケーション・関係性」

に関する件数が多く「同期や先輩、他職種との交流が勤務時間内にしかないため親睦が深まっておらず、声をかけにくい先輩との勤務に苦痛を感じる」「重症度が上がってしまっている（先輩、上司談）。病棟看護師のフォローで、日々なんとか業務を終わらせることが出来ているが、逆に迷惑をかけてしまっている気になってしまい、気分が落ち込みやすくなってしまっている」「マスクで先輩たちの顔を覚えるのが難しく戸惑うことが多い」「コロナ世代だから、と繰り返し言われることが辛い」を始め、関係構築に関する内容が多くありました。スタッフ間の関係性が円滑に形成されなければ、業務遂行に支障をきたすのは想像に難くありません。

一方、「同期」は8.7%と少なかったのですが、他の対象と比較してコミュニケーションがとりやすい立場にあるからでしょう。しかし、自由記述には「密にならないようになっているため同期同士での会話が少なく情報共有が難しい」「月に1度程度に同期と話す機会を設けていただきたい」という内容が複数ありました。山口らによる研究報告<sup>5)</sup>「新卒看護師の実践力と他者支援との関係」で、3種類の支援（業務支援、内省支援、精神支援）のうち、同期同士は「精神的支援」「内省的支援」に正の相関性がみられ、離職防止・実践力の定着において、同期は先輩看護師・上司と共に重要な支援的他者であることが明確となっています。低い値にも注目し、同期同士の位置づけをどう活かすのかが、就労継続の課題のひとつと言えるでしょう。

図4 コミュニケーションで気がかりなこと



## 5 新人看護師への支援と学生への教育

日本看護協会の調査<sup>6)</sup>では、2019年度の新人看護師の離職は8.6%で前年比0.8ポイント上昇し、看護師全体の離職率20%以上の病院は10.4%から21.2%に増えた結果について、新型コロナウイルス感染症流行初期（1～3月）の影響と推測していました（2021年3月26日公表）。おそらく、2020年度はそれ以上になるのではないのでしょうか。東京都看護学校協議会の調査結果「いま現在、思うこと、感じていること」（卒業生の自由記述）では、93件中63件が「眠れない」「3食食べられなくなった」「重症度が上がってしまっている（先輩、上司談）。病棟看護師のフォローで、日々なんとか業務を終わらせることが出来ているが、逆に迷惑をかけてしまっている気になってしまい、気分が落ち込みやすくなってしまっている」「限界まできている」など心身に変調をきたしていると捉えられる、心配な内容でした。「職場の雰囲気分からないままの入職だったので入職後に辞める人が多い」という記述もありました。

精神看護専門看護師の金内は「看護師にとってSARS-Cov-2の感染拡大の影響は大きく、なかでも若手看護師のメンタルヘルスへの影響は甚大であった」としたうえで、「新人看護師からの相談は例年、シャドウイングが終了した夏頃から徐々に増えるが、2021年は4月から立て続けに相談を受けていた。」としています。また、コロナ禍の影響につい

て表1のようにまとめています<sup>7)</sup>。

表1 若手看護師のメンタルヘルスが受けた影響の特徴

1. 制限のかかる生活によるストレス倍増
2. 先々まで続く不安を抱える負担
3. 感染対策を持続する緊張感
4. 他者と比較した不平不満の感情
5. 既存看護師が受けるストレスの受け皿

学校生活が様々な制限で様変わりし臨地での経験が減ることで実践力への不安を抱きながらも、看護師として大きな一歩を踏み出した卒業生たちが、就職して早い時期から躓き始めていた現実がありました。私たち教員は、あらためてコロナ禍の厳しい就労状況に触れたことにより、卒業後の支援を強化する必要性を感じます。同時に、今年度3月に卒業する学生たちに対する在校中の支援も早急に検討することが、私たち教員の使命ではないのでしょうか。

## 6 これからの学校

2020年3月の卒業生は就職と同時に感染予防体制のなかで新人時代を過ごし、2021年3月の卒業生たちは在学中にコロナ禍の制約を受けながら学修し就職となりました。病院などの看護管理者を対象とした雑誌の中心テーマに注目すると、2020年当

時は「新型コロナウイルスの特徴と感染予防対策」「感染予防しながら行う院内研修」でしたが、2021年では「研修の再構築」「新人をはじめとした看護師のメンタル支援」と変わってきました。後半に共通していたのは「つながりを形成」「孤立させない」「承認を相手へ伝えるカタチに」ということです。コロナ禍だからこそ、意図的に「伝わる表現」をもって関わるのが、安心提供と主体性を促進する支えになるのだと思われます。

学校側は、新カリ申請に向けた作業と並行に次々とコロナ禍の課題を突きつけられてきた感がありますが、私たちは、これまでの経験知を存分に活かし、先の状況を読みながら教育をより充実したものに創造し続けなければなりません。

例えば、方策の例として

①在校生に対して：授業（講義、演習、臨地実習）方法をよりリアルに再検討する。乗り越える力を育成（コロナ禍の病院の状況、それに対する取り組み方とメンタルヘルスの調整方法を伝える）。

②卒業生に対して：就職後の早期から1年後まで状況確認や相談システム（卒業生同士・学校とつながる仕組み）をつくる。技術練習などの場の提供。就職先と支援を検討し、職場適応と生活バランスが整う状態を目指す。

調査結果「卒業生が職場に望むこと（自由記述）」で多かったのは「教育体制（35件）」と「メンタル支援・関係性の調整（25件）」でした。東京都看護学校協議会では、今後も卒業生たちの有用な声を全国の病院・施設に届けるような機会を設けることを検討しています。

皆さまにも様々な案があることと存じます。全国規模で知恵を出し合い、働く現場の現状を把握しながら、学生たちの“看護師としてのよりよい未来”を願い、支援を続けましょう。

## 〈引用文献、出典〉

- 1) 「新型コロナウイルス（COVID-19）が看護職養成所に与えた影響を俯瞰して」日本看護学校協議会共済会「共済会」2021年1月 VOL. 29
- 2) 東京都看護系学校連絡協議会「コロナ禍における基礎教育と卒業した新人看護師の状況」2021年12月
- 3) 「新型コロナウイルス感染症が与えた影響について」日本看護学校協議会 学校長会 2021年12月16日資料
- 4) 「2021年卒 学生就活モニター調査」マイナビ キャリアリサーチ Lavo  
[https://career-research.mynavi.jp/research/20210527\\_9796/](https://career-research.mynavi.jp/research/20210527_9796/)
- 5) 山口大輔他「新人看護師の看護実践の能力と他者支援との関連」（2017）日本看護研究学会誌 VOL. 40（NO. 2）
- 6) 日本看護協会「2020年病院看護実態調査結果」  
[https://www.nurse.or.jp/up\\_pdf/20210326145700\\_f.pdf](https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20210326145700_f.pdf)
- 7) 金内和昭「看護管理者と精神看護専門看護師で進める5つの若手看護師支援」看護展望 2021-7

## ■東京都看護系学校連絡協議会が行った調査の概要

### 1. 調査対象

1) 協議会加盟校 35校、調査協力が得られた学校の卒業生（新人看護師）

### 2) 調査内容

【学校側】①②は選択、③～⑦は自由記述。

①臨地実習の履修状況 ②臨地で行った実習で感染に関連した制限 ③新型コロナ感染禍の臨地実習で、学校として教員に心がけるよう促したこと ④臨地実習ができたことによる学生の反応等 ⑤就職活動に関して懸念したこと ⑥就職した卒業生に対して気がかりになること ⑦卒業生を受け入れている病院の感触 ⑧臨地実習に関して実習施設に臨むこと

【卒業生側】①～③は選択と自由記述、④は自由記述。

①卒業までの実習状況 ②効果的だった代替実習 ③就職活動 ④就労状況 ⑤就職後（現在）の気がかり ⑥コロナの影響を受けていると思うこと

### 3) 調査方法

学校側：質問紙による調査（留め置き）

卒業生側：Web 調査（グーグルフォーム）

### 4) 調査期間

2021年9月15日～10月15日

### 5) 回収とデータ処理

①選択式：単純集計

②自由記述：アフターコーディング（類似内容で大きく仕分けコード化）

### 6) 倫理的配慮

得られた回答は統計的に処理され、特定の個人が識別できる情報として公表されることはないこと、調査への協力は任意であり、回答により「協力への承諾」とすることを明記した。

— 新型コロナウイルス感染症が学生生活にどのような影響を与えたか —

# 新型コロナウイルス感染症の流行と私

東京都立大学健康福祉学部看護学科

3学年 奥田 茉央

## 1 はじめに

東京での4度目の緊急事態宣言が2021年9月30日に解除された翌10月、看護学科3年生である私は母性領域と小児領域の臨地実習に2週間ずつ参加させて頂くことが出来ました。この1ヶ月、患者様と直接コミュニケーションを取り、生のデータを収集し、看護過程を展開したことで、多くの学びを得ることができたと感じています。

新型コロナウイルス感染症（以下 新型コロナ）蔓延下の臨地実習は、常に感染者数や病床逼迫状況とにらめっこで進められています。

以下に、コロナ禍での1年半のオンライン授業を経て、臨地実習参加への過程や、その過程で学生として感じたこと等を、数人の友人と交換した意見も交えながら、紹介します。

## 2 新型コロナが身近になった過程

新型コロナ蔓延以前の2019年度、私は大学1年生で、当時は教養科目を中心に勉強していました。人気の授業では、大勢の他学部の学生と隣同士で隙間なく座り、授業を受け、昼休みには、混み合った

食堂で席取り競争をしながら、授業、試験、サークル活動、アルバイト、趣味の音楽のことなどの会話が絶えない忙しい日々でした。週1回以上は友人と食事をし、それ以外の日には夕方から深夜まで飲食店でアルバイト。疲れもありましたが、予定がぎっしりの毎日を過ごすことに、一種の“大学生っぽさ”を感じ、充実感を満喫していました。今ではコロナ禍以前の遠い昔の思い出に感じます。音楽が好きな私にとって、マスクなしの密な室内環境で、コールアンドレスポンスの飛び交う音楽フェスは何よりの楽しみでした。2019年の年末を最後に、大型フェスに参加できていません。生活に変化が出始めたのは、翌1月の感染・免疫学の授業中、先生より「昨年末から中国で未知のウイルスが流行し始めている。」とお話があった頃からまもなくでした。当時、教室でマスクをつけている人は1割程、着用の目的はインフルエンザ感染予防で、私もその一人でした。当時の一部の情報から、インフルエンザの方が死者数は多いと知り、新型コロナは恐れるに値しないかも知れないという印象を受けたこともあったと記憶しています。しかし、そのわずか2～3週間後、続々と新型コロナ感染者の確認が報道され、感染経路不明の感染者の確認、ウイルスの日本上陸、パンデミックに恐怖を感じるようになりました。2000年生まれの私は、ウイルスの世界的市中感染という

社会的災害を目の当たりにした記憶があまりなく、自分がどう行動すべきなのか分かりませんでした。マスク着用に加え、都心での食事や外出を控えたり、手指衛生を心掛けたりという推奨される感染対策を始めましたが、アルバイトは続け、限られた少数の友人とは、自宅で食事をしていました。しかし3月23日、東京都の新型コロナウイルス感染症対策本部会議にて、都立大学の5月GWまでの休校が決定されたことを報道で知り、それ以後、私の生活は一変しました。友人と会う予定はリモート会食に変わり、時短営業と感染対策の上で営業していたアルバイトは、家族以外の人と会う、唯一の時間となりました。アルバイト先でも、人的接触を避け、テイクアウトや電子マネー決済の増加という変化が生じ、見えないウイルスとの闘いによる影響を深く感じました。予定していたロックバンドのライブは延期に、楽しみにしていた海外旅行は出国3日前に急遽キャンセルせざるを得ませんでした。持て余してしまった時間は、自宅周辺の散策、自宅内でのワークアウト、オンラインゲーム、アーティストの公開ライブ映像やAmazonPrime等での映画鑑賞に代わり、かつてないほど長い時間を、家族と家で過ごしました。

### 3 オンライン授業が開始

オンライン授業本格化以前の2020年4月中旬には、授業の導入課題が出され、担任の先生からは自宅での生活状況の確認があり、インターネット通信環境、学生ポータルやメールの作動状況、またZOOMの接続や操作の確認が行われました。このお陰で、スムーズにオンライン授業へ移行することが出来ました。教科書については、大学生協のオンラインでのセット販売、配送サービスが開始されました。Wi-Fi環境が整っていない学生には、大学からポケットWi-Fiの貸し出しが行われました。最初こそ機器の数が足りないなどの問題がありましたが、ほとんどの学生は支障なく授業を受けることができました。2020年5月、GW明けから、ZOOMでのオンライン授業が本格的に始まりました。自宅で授業を受け始めた当初は変な感覚でしたが、少しずつ慣れ、今では慣れすぎてしまった気さ

えします。

### 4 コロナ渦での生活とオンライン学習について ~要望を含めて~

コロナ以前、私は身支度を含め、往復の通学に約3時間半を要していました。2年次から授業数も増え、課題や勉強量が劇的に増えましたが、オンライン移行に伴い、身支度と通学時間が浮いた為、心と身体にゆとりを感じながら授業に臨めました。パソコン画面で視聴するオンライン授業は、通信トラブルがなければ、見やすく・聞きやすく、周りの様子を気にすることなく集中できました。またチャットの匿名機能が使われ、以前のような大勢の前では、躊躇してしまう素朴な質問がしやすくなりました。友人の中には逆の意見もあり、周りの様子が見えないとモチベーションが下がる、家では集中できず1年次より成績が下がった、先生たちも慣れない授業で大変そう…と遠慮が生じ、直接伝えたい小さな不安や疑問を投げかけ難い、という声もありました。私はオンライン授業に向いていたのか、1年次より学びやすさを感じました。授業資料、課題のやりとりはeラーニングシステムで行われました。授業資料の活用方法はタブレットやPCで書き込む派、書き込まない派、印刷して書き込む派など三者三様です。私は科目によってタブレットでの書き込みと印刷を併用していたため、ダウンロードした資料は、いつでもどこでも気になった時にスマホから確認できるようになり、紙での管理より便利に感じました。しかし、実習棟には個人の電子機器は持ち込めないため、必要な資料は印刷が必要です。自宅プリンターでの印刷代はかなりかかりました。自宅にプリンターがなくコンビニのコピー機で印刷が必要だった友人は、時間的にも負担があったようでした。授業料の減額はなかったため、希望制での印刷資料の自宅郵送や実技演習などの登校日での一斉配布をしてくださると負担が減ったという友人もいました。実習前後の一定期間のアルバイトの制限は、実習に参加させて頂くために不可欠な感染対策であることは勿論なのですが、長期間になると、やはり経済面では打撃になりました。



課題の電子ファイル提出は非常に便利に感じています。特に、架空事例で看護計画の立案をする演習課題は、コロナ以前は手書きで行っていたようですが、感染対策上、記録を手渡しで提出する機会を減らす為、Wordファイルでの提出が特例的に認められました。これに伴い、Wordファイルのパスワード保護、ペーパーペイシメントであるという注意書きを添える、個人名、機関、具体的な日時の記入を避けて記載する等の情報保護の方法と重要性を学ぶことが出来ました。

ZOOMを利用した発表の際には、PowerPointなどのソフトウェアを使う機会が増え、使い慣れるよい機会になりました。

オンライン授業に苦手意識はない私ですが、ZOOMのブレイクアウトセッションでのグループワークには、やや難しさを感じました。誰がどう話し始めるかタイミングを図ることが難しく、会話や議論がなかなか進まないこともありました。通信環境の影響でタイムラグが大きい場合や、グループ人数が多い場合、顔出しせずにグループセッションに加わる学生がいる場合には、特に上手く話し合いが進まないように感じました。Wi-Fi環境や個人の自由を考えると、学生同士で顔出しを提案することには高いハードルを感じました。このため、先生から「通信環境が悪くて落ちてしまう方以外は、なるべく顔出ししてください」と一言いただくと、顔を出せる人は出しやすく、また出せない人がその理由を言いやすく、またその会話がアイスブレイクになるため、話し始めるタイミングを逃すことも減るように思います。

多くの連絡がネット経由で行われましたが、これには少しストレスを感じました。授業資料や授業ZOOMのURL、細かな指示や規定がある課題のお知らせなどの通知が、平日、休日、昼夜問わず頻回にあり、リモート授業の長期化と相まって、自宅という閉塞空間で気持ちの切り替えに難しさを感じ、疲弊感が募る時期がありました。夏休みなどの長期休暇には、意識してデジタルデトックスをし、心をリラックスさせました。緊急性の高くないお知らせや授業資料は、夜間帯ではない1から5限の間などにまとめて通知がいただくと、気持ちのスイッチのオンオフの切り替えが容易となり、精神的負荷が減

るように思います。

学習面では、図書館で沢山の資料を見比べて吟味する機会が制約された結果、課題が出た際に、持ち合わせの教科書や、公的機関のウェブ掲載情報頼りとなりました。インターネット掲載情報は教科書内容より新しいこともあります。信頼できるページを選定する技量が私にはなく、正しい活用が難しかったです。先生から信頼性の高いサイトやウェブページを具体的にご紹介いただくとありがたいと感じています。

## 5 新型コロナが看護技術演習や試験に与えた影響

オンライン授業で1番影響を受けたことは、対面での技術演習でした。2020年7月まで看護技術の演習は延期され、その間は座学の授業が進められました。延期された技術は、自宅にある物で練習する方法を教えてください実践していました。演習開始後は1学年を2クラスに分けて、クラス別に主に週1回登校しました。延期されて消化できなかった演習と実技試験は、夏休みの補講期間に集中的に行われた為、実質的な休みはかなり減ってしまいました。演習前には検温と手洗い、手指消毒、フェイスシールドの着用、使用物品の消毒といった感染対策が入念に行われ、感染対策面では安心して演習に臨むことが出来ました。感染リスクの伴うヘルスアセスメント技術演習は一部中止になりましたが、その不足はオンライン授業でフォローしていただきました。

試験は、2年次にはeラーニングシステムとZOOMを使ったオンライン方式が多かったのですが、3年次になると対面試験も多く行われました。実技試験の日には、待ち時間も密を避ける為、事前の通知時間に合わせて登校しました。試験の為の自主練習は、事前に決められた時間枠から決められたコマ数を予約する方式や、提示された演習室開放時間に各々練習に行く方式など、科目ごとに異なり、それぞれを踏まえてのスケジュールリングが必要でした。予約方式では、演習室の混雑なく物品や練習場所も十分あり、効率良く練習ができました。一部の技術の練習は、物品の貸出や配布をしていただき、自宅でもできましたが、試験対象になっていない多

くの技術の練習は演習での1回しか実践できず、今後、実際にできるのかと考えると不安があります。

## 6 コロナ禍で生じた人との繋がりやリフレッシュの変化

自粛生活が続き、日常に変化が少ない為、自然と、友人らとの電話やリモート会食の開催頻度は落ち、連絡頻度自体も低下、交流メンバーは限定的に、内容は事務的になってしまいました。精神的繋がりを深く感じる友人に限って頻繁に連絡を取り合うようになり、それ以外の人との関係は整理されてしまったように感じます。この変化は、多様な価値観を持つ人々と関わる医療従事者を目指すものとして、また新たな人との繋がりを楽しみを感じる私としては、やや不安や寂しさを感じるようにもなりました。しかし自粛中の新たな形での出会いと楽しみもありました。それは自粛中に迎えた仔犬との散歩中にできた「犬友」です。老若男女問わず沢山の知り合いができ、コロナ禍以前は意識していなかった地域との繋がりを身近に感じ、自粛中にも気持ちを和らげる時間を持つことが出来ました。

看護学生の場合、実習前に限らず、一般的な感染対策以上の自己管理を求められる感覚があり、外食やレジャー外出、特に、私の楽しみである大規模音楽イベントへの参加、遠方への旅行などは、今でも難しく感じています。同学年学生との横の繋がりは希薄になり、同じ学部の友人が何を考え、将来をどう思い描いているのかを知る機会は激減しました。登校が限定的になったことで、看護学生というアイデンティティを感じる機会が減り、我ながら、将来の具体的なイメージを持ちにくく、未だに就職や人生ビジョンがくっきり浮かびません。学部以外の友人からの誘いは、断る回数が増え、今後誘われなくなるかもしれないと思ったり、友人が楽しそうに遊んでいる様子をSNS越しに見ることで、自分との差を感じたりすることもあります。

## 7 臨地実習に関連した不安と感謝

実習前、病院に足を運ぶことはおろか、登校も限

定的だった私が、沢山の周りの方へ迷惑をかけてしまうのではないかと、実習に対して大きな不安を感じました。友人と余談交じりに励まし合う機会は少なく、1人で考えると不安が募り、睡眠が浅くなったり、食が疎かになったりすることもありました。またコロナ禍以前と比べ、基礎体力は低下し、人と関わることに對する負荷が大きくなり、疲労感を感じやすくなりました。実習に向けては、食事や睡眠の適正化を意識した生活を心掛けました。実習時間が半日になったり、日々のカンファレンスを行わない領域があったりと、時間や内容は例年と相違があり、これが今後の自分にどのように影響を及ぼすかと不安に感じますが、実際の実習では、指導者の先生、実習受け入れ施設スタッフの皆様から温かく受け入れて頂いたことで、諸々の不安は少しずつ和らぎ、オンラインでの学びとは異なる温かさを感じる経験をさせていただきました。

## 8 最後に

一看護学生としてできることは、個人の感染対策ぐらいしかありませんが、この度の新型コロナ流行の影響が続く中、熱心にご指導にあたってくださる先生方や、臨地実習で学生を受け入れて下さる実習医療施設の皆様や患者様への感謝の気持ちを忘れずに、卒業まで学びを深めていきたいと思えます。

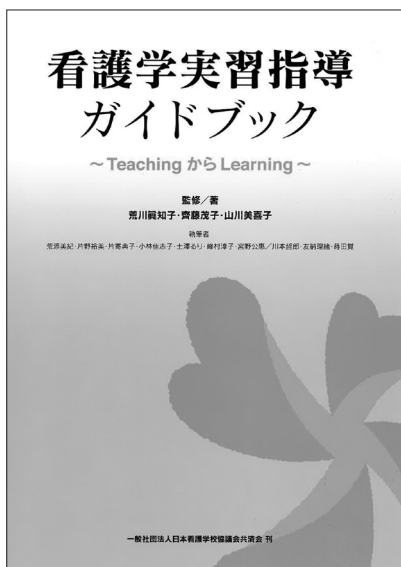


学内演習日 休憩中に談話し記念撮影

# 共済会の活動

## 「看護学実習指導ガイドブック」 在庫僅少により増刷しています。

令和3年10月に当会で制作・発行いたしました荒川眞知子／齊藤茂子／山川美喜子監修・著「看護学実習指導ガイドブック～TeachingからLearning～」(A4判・248頁・定価3千円)を、当会会員校および関係各機関に謹呈いたしました。「看護実践能力のさらなる充実」を図る目的で今年4月から開始される第5次カリキュラムに沿って、臨地実習指導についてその考え方と指導案を分野別にまとめてあります。指導計画やカンファレンス計画、評価計画(ルーブリック含)等について丁寧に解説、また臨地実習における倫理的配慮の問題、個人情報取り扱い、実習時の感染対策やリスク管理、実習中の事故事例などについても解説しています。当会ホームページにて、本書の申込方法についてご案内しております。新年度の指導にお役立てください。



## 令和3年度募集「研究助成サポート」 結果について

令和3年度募集の研究助成サポート対象者は、ご応募いただきました申請書類について、令和3年12月の審査委員会に於いて審査を行いました。結果、該当者無しということになりました。ご応募いただきありがとうございました。

## 「出前講演会」お申込みについて

当会設立時から、各学校からのご依頼により、専門家や顧問弁護士がお伺いして講演会を、開催させていただいております。しかし、この2年ほどは新型コロナウイルス感染拡大により訪問での講演はできない状況です。しかし、オンラインシステムが普及した結果、当会でも、講師の先生のご協力をいただき、限りがございますがオンライン出前講演をお引き受けいたしております。最近は特に学校・教員と学生(保護者を含む)とのパワーハラスメント問題についての講演のお申し込みが多いようです。出前講演につきましては、共済会事務局まで直接お問い合わせください。

## 「新・教務必携2022年版(仮称)」の 発行について

当会では、看護教育に携わる教職員全員が学校の管理・運営に主体的に携わっていくことが重要と考え、2009年に「新・教務必携(看護学校の運営と管理)」、2018年に「新・教務必携(改訂版)」を発行してきました。同書は、学校の管理・運営について細部まで解説されており、類書が見当たらないと好評を頂いています。

このたび、2022年度に第5次カリキュラムが導入されるのを機に、下記のとおり同書を改定し発行することとしましたのでご報告いたします。



発行予定 2022年8月(予定)  
監修 荒川 眞知子  
山川 美喜子

限りにおいて、その補償範囲としています。

また、助産師の資格取得のためには、カリキュラム上10例の出産の経験を積まなければならず、もしその実習時に対人賠償事故が起きた場合は、カリキュラム上必要不可欠な事柄として、「Will」の対人賠償事故の補償範囲に含まれるとしております。

## 5 大学院生の研究活動中の事故に対する補償について

大学院生の研究活動中の賠償事故についてのご質問が多く寄せられていますので、大学院生に対する補償についてご説明いたします。

### 1) 大学院生に対する賠償事故の補償

ご承知のとおり、「Will」は学生・大学院生に対して同一の補償（傷害事故、感染事故、賠償事故）を行っております。

ご質問の多い大学院生が行う研究活動中の賠償事故についても同様です。大学院生にとって研究活動は、大学院のカリキュラム上必要不可欠な活動ですので「Will」で十分に担保できると考えています。

### 2) 大学院生が行う研究活動中の賠償事故に対する補償について

大学院生の多くは看護師などの医療専門職の国家資格を有しています。このため、実施する研究内容によっては、研究参加者などに対して当該の医療専門職行為を行うケースも想定できます。

この様な場合には、「Will」の他に専門職賠償責任保険が必要になる場合もありますので、

「Will」事務局までご相談ください。

## 6 診療看護師（NP）課程の補償について

大学院の診療看護師（NP）課程は、「医師の指示の下で一定の範囲の診療行為を提供できる、診療と看護の能力を持つ看護師（独立行政法人国立病院機構）」である診療看護師（NP）を養成することを目的とした教育課程です。

診療看護師（NP）課程は、大学院教育で行われるため、その期間中の補償については前項の大学院生の研究活動中の補償とほぼ同様ですが、その内容をご案内いたします。

### 1) 「特定行為制度」に関する補償

2015年10月から「特定行為制度」が始まり、「特定行為研修制度」を開設する大学から、研修期間中の臨地実習の対人補償についてのご質問を何度かいただきました。

特定行為研修を履修した看護師は、診療看護師と同様に、在宅医療などで看護師が医師の同席なしでも医師が作成した手順書の指示に従う限り、看護師の判断で点滴などの特定行為が実施可能になります。特定行為研修中の対人事故への賠償補償についてのご質問をいただいた時点でも、当会として、通常の「Will」では不十分と考え「看護職賠償責任保険」(「Willnext」)にもご加入いただくことをお願いいたしました。

### 2) 診療看護師（NP）養成課程の臨地実習中の補償

「NP養成課程」は看護師資格を前提にし、さらに知識と経験を積んで高度な実践が出来る看護

師を育成する過程です。診療看護師（NP）資格を取得すれば診断行為も一部出来るため、在宅医療などで大いに貢献すると考えられます。

その臨地実習の内容は看護師として行うことが殆どであり、臨地実習先も在宅など多様な実習場所が想定されます。したがって、通常の「Will」へのご加入に加え、引受保険会社である東京海上日動火災保険（株）と相談の上、看護職賠償責任保険（「Willnext」）にもご加入いただくようお願いいたします。

ご不明な点がございましたら、「Will」事務局までお問い合わせください。

Willの補償

	傷害	感染	対物事故賠償	臨地実習中の対人事故賠償
看護師養成課程	○	○	○	○
助産師養成課程 保健師養成課程	○	○	○	○
大学院生の研究活動 NP養成課程	○	○	○	△

※看護師の資格を前提とした「NP養成課程」でも、大学がカリキュラム上実習と認める範囲においては、通常の「Will」の補償で十分だと考えております。

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

まで補償します。

- ③ 医療専門職資格を有する大学院生も、大学が認める臨地実習先（自由研究などで単独で行動する臨地実習先を含む）での二次感染事故を補償します。

**3) 学生・大学院生が感染症に罹患した場合の補償**

- ① 二次感染事故に対する補償と同様に、当会の共済制度で運用しており、当会独自の補償です。
- ② 学生・大学院生が、新型コロナウイルスの他、インフルエンザ・ノロウイルス・結核などを含む118種類（2021年10月末現在）の感染症に罹患した場合に、学生・大学院生に対して見舞金が支払われます。
- ③ 見舞金は、入院、通院日数に応じた見舞金と医療費（検査代を除く）が支払われます。

※「Will」は、長年にわたり感染事故の補償に取り組んできました。最近では、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、この制度（特に二次感染事故への補償）に多くの養成施設から評価をいただき、ご加入養成施設が増加しています。

※感染事故補償は、「Will」のご加入者全員が補償対象になります。特に大学院生は自由研究などで様々な臨地実習先に行く機会も多く、当会の感染症補償は必要不可欠と考えています。

**3 「Will」の賠償事故に対する補償の特徴**

「Will」の賠償事故に対する補償は、個人賠償責任保険（学生・大学院生の個人責任が発生した場合の備え）と施設賠償責任保険（養成施設に管理責任が発生した場合の備え）で事故内容に応じて過失割合に依り賠償金が支払われます（対人事

故の場合：治療費、交通費、慰謝料など）。

施設賠償責任保険	個人賠償責任保険	プライベート	講義中	演習中	臨地実習中
—	○	○	○	○	○

中でも臨地実習中の賠償事故に対しては、臨地実習中に想定される4種類の賠償事故補償で組み立てています。

**1) 対人事故に対する補償**

臨地実習は医療専門職の国家資格を得るためにカリキュラム上必要不可欠であり、その臨地実習中の事故に対する備えも強く求められています。また、臨地実習中の対人事故は、病院などの実習施設との関係上からも素早い適切な対応が求められます。

「Will」の臨地実習中の対人事故の補償は、事故発生時の初期に要する費用も含め充実した補償になっています。（補償限度額：個人賠償1億円＋施設賠償1億円）

**2) 対物事故に対する補償**

「Will」の対物事故に対する補償は、個人賠償責任保険と施設賠償責任保険の両方で補償しております（対人事故と同じ）。

① 対物事故は学生・大学院生の当事者責任によるものが多く、主に個人賠償責任保険で対応しています。

② 個人賠償責任保険では、患者さんや実習施設などから預かった物（受託物）の破損に対しての

補償も可能です。

- ③ 医療器具類や医療機器の操作ミスなどによる破損、修理では、個人の責任ではなく、実習中の管理上の責任が生じる場合もありますので、そのケースでは、管理責任を補償する施設賠償責任保険で補償出来るように設定しています。

**3) 人格権侵害に対する補償**

臨地実習中に言葉の行き違いなどで人格権侵害が発生し、名誉棄損などの賠償請求があった場合の補償で、賠償金に加えお詫びのための費用を含め施設賠償責任保険・メディカル少額短期保険（株）で補償しています。

**4) 個人情報漏えいに対する補償**

臨地実習中に「患者さんの症状を誤って第三者に伝えた」「実習記録などを紛失した」「SNSに患者さんの情報流出させてしまった」などの個人情報漏えいした場合の補償で、「Will」では施設賠償責任保険・メディカル少額短期保険（株）で補償しています。

**4 臨地実習中の賠償事故に対する補償範囲**

臨地実習は、医療・福祉専門職の資格を得るためにカリキュラム上必要不可欠です。ただ、資格のない学生が専門職業務を実習するわけですので、実習中に起こった事故を補償するには高い専門性や客観性を持つ基準が求められます。

「Will」では、看護師をはじめとする医療・福祉専門職の国家資格を取得するための臨地実習中の賠償事故は、カリキュラムや厚生労働省が定めた指定規則、指導ガイドラインなどに則って行う

# 大学院生の研究活動中の補償など、ご質問が多い Willの補償について

一般社団法人日本看護学校協議会共済会

森 繁雄

「Will News Vol.30」(2021年)報告いたしました通

り、2020年度から2021年度にかけて「総合補償制度Will(以下、Willといいます。)」のご加入者は大幅に増加しています。

これは当会が設立時から取り組んできた感染補償を中心にして、様々な補償の充実を評価していただいた結果だと考えております。

このような中で、新規のご加入校が増えていることもあり、当会に補償内容に関して多くのご質問が寄せられています。ここでは、最近比較的問題件数の多い「大学院生の研究活動に対する補償」「診療看護師(NP)課程に対する補償」に関して、感染補償、賠償事故補償の特徴などを中心にご説明いたします。

## 1 「Will」の主な補償内容

「Will」は、学生・大学院生の万一の事故に対する備えとして「損害保険」「少額短期保険」「当会の共済制度」の3種類の補償を組み合わせた総合補償制度で、概要は次の通りです。

### 1) 傷害保険

学生・大学院生のご自身のケガに対する入院・

通院費補償など

(引き受け保険会社：東京海上日動火災保険(株))

### 2) 感染補償

① 学生・大学院生が臨地実習中に感染症に罹患した恐れが生じた場合の検査・予防措置費用の補償

(引き受け保険会社：東京海上日動火災保険(株))

② 臨地実習中の学生・大学院生に起因する二次感染事故に対する補償

(当会の共済制度+メディカル少額短期保険(株))

③ 学生・大学院生ご自身が感染症に罹患した場合の補償

(当会の共済制度)

### 3) 賠償責任保険

① 学生・大学院生に起因して対人・対物事故の賠償責任が発生した場合の補償

(引き受け保険会社：東京海上日動火災保険(株))

② 学生・大学院生が患者さん等の人格権を侵害した場合の補償

(引き受け保険会社：メディカル少額短期保険(株))

③ 学生・大学院生が患者さん等の個人情報を漏えいした場合の補償

(引き受け保険会社：メディカル少額短期保険(株))

## 2 「Will」の感染事故補償の特徴

「Will」は学生・大学院生の感染事故に対して、臨地実習中を中心にして次のような補償をしています。

1) 臨地実習中に学生・大学院生が感染症に罹患する恐れが生じた場合の補償

① 検査・予防措置費用が補償されます。

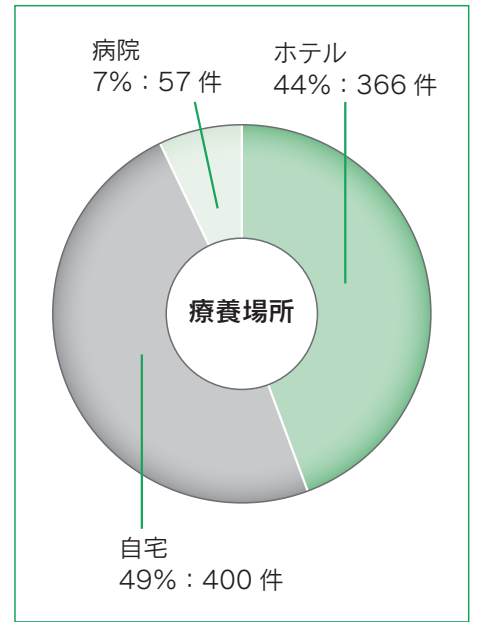
② 新型コロナウイルス・インフルエンザなどの空気感染も補償されます。

③ 公的保険では補償が難しい「針刺し事故」などによるB型・C型肝炎の検査費用(1万~3万円程度)にも実費対応します。

2) 臨地実習中の学生・大学院生に起因する二次感染事故が発生した場合の補償

① 当会の共済制度で運用しており、当会独自の補償制度です。

② 臨地実習中の学生・大学院生に起因して、患者さんや実習スタッフなどが感染症に罹患した場合(罹患した恐れがある場合を含む)の検査費用や実習先の消毒費用などを、上限110万円(メディカル少額短期保険(株)+共済制度)



療養などを行っています。各種のデータが示すように、学生の年齢層が若いということが要因と思われるのですが、当会への感染見舞金請求件数は入院に至るケースは相対的に少なくなっています（7%・57件）。以下、ホテル療養（44%・366件）自宅（49%・400件）となっています。また、重症者の報告は、ありません。

なお、報告件数と支払い件数の相違は、報告はしたが未請求の学生が存在するためです。

### 3 お支払いした金額など

1) お支払い額  
2021年度の新型コロナウイルス感染症に罹患した学生に対する見舞金の支払い状況は、次のとおりです。

一人あたりの平均お支払い金額（2021年度：29,493円）は、2020年度と比較してやや少なくなっています（2020年度：33,904円）。これは、自宅で療養した学生の比率が高くなったためと推測されます。

また、症状の重篤度に比例して、入院時の一人

あたり見舞金が最も高くなっています（42,007円）。

### 4 二次感染の報告

「Will」の感染補償の特徴の一つですが、「Will」は臨地実習中の学生に起因する二次感染事故により、実習施設などが被った損害を補償しております。2021年度において、新型コロナウイルス感染症の二次感染事故は、7月、8月を中心として16件（2020年度は4件）発生しています。

参考のために2021年度に発生した二次感染事故例を、ご紹介いたします。また、今後のオミ

表1 二次感染事故が発生した実習先

実習先	件数
介護リハビリ関連	6
病院	4
訪問看護	2
歯科	2
薬局	1
幼稚園	1

クロン株による感染拡大により、二次感染事故が増加することが想定されます。

### 二次感染事故事例

介護リハビリセンターで実習を行っていた学生が発熱し、病院で受診したところ、新型コロナウイルス感染症の陽性と判明した。保健所の指示に

より、教員、施設スタッフ、施設利用者の全員のPCR検査を実施。利用者の1名が陽性と判明。

### 補償額

758,230円（施設閉鎖による損害額）

### 5 2022年度からの支払い基準

「Will」の新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の療養日数に関する基準は、厚生労働省が示したガイドラインを参考にして設けたものです。

2022年4月1日からは、厚生労働省の療養日数の変更に応じて、下記表2の通り運用いたしますので、ご確認ください。

なお、感染状況などにより厚生労働省のガイドラインが変更された場合は、「Will」の療養日数に関する基準も見直す予定です。その際には、改めて通知させていただきますと同時に、ホームページに掲載させていただきますので、ご参照ください。

表2

療養場所	適用	支払い上限日数
自宅・ホテル等の宿泊施設	通院日額×療養日数	10日
病院	入院日額×入院日数	21日

\*通院日額・入院日額は「Will」の補償タイプ別傷害補償の通院日額・入院日額と同額です。

# Will News

VoL.31

## 2021年度新型コロナウイルス感染症 罹患に対する補償状況について

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

2019年から感染が拡大した新型コロナウイルス感染症は、日本社会に大きな影響を及ぼしました。医療・福祉系専門職養成教育においても同様で、当会の調査「看護職養成校の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染拡大の対応に関する調査報告書」によれば看護師養成施設の96.6%が「臨地実習の受け入れ不可の連絡を受けたことがある」など、さまざまな影響を受けました。

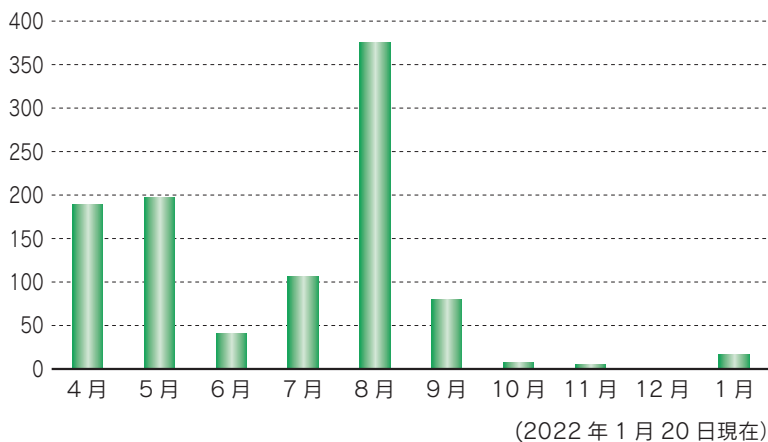
ここでは、2021年度の「Will」にご加入学生の新型コロナウイルス感染症罹患状況を把握していただくため、感染補償の現況を報告いたします。

### 1 感染補償の状況

#### 1) 2021年度の感染報告件数

2021年度の新型コロナウイルス感染症の感染報告件数（2021年4月1日～2022年1月20日）は、1000件にのぼっています。月別の報告件数推移はグラフの通りです。罹患状況は、8月をピークとして概ねわが国全体の傾向と類似しています。

新型コロナウイルス感染症の報告件数（総数：1000件）



また、9月以降感染報告件数が減少傾向にあったものが、2022年1月に入って増加を示しており、オミクロン株によるものと思われる。なお、最新のデータをご紹介しますため、年度の途中ですが2022年1月20日までの集計をご紹介します。

#### 2) 2020年度からの推移

2020年度の新型コロナウイルス感染症の罹患報告は、422件でした。2020年度と2021年度と比較すると、年度の途中にも関わらず、2021年度には約2.4倍に増加しています。今夏の全国的な感染拡大が、「Will」にご加入学生の罹患数にもあらわれています。

#### 3) 罹患率など

「Will」にご加入いただいている学生の罹患率（罹患人数÷ご加入人数）は、約0.4%となっています。ただ、2021年末から全国的に、オミクロン株による新規感染者数が大きく増加しており、この第6波の影響は未だ見通せていません。「Will」にご加入者の感染者数も大きく増加することが予測されます。

また、同一の養成施設で、時期を異にして複数の感染者が発生したという報告は稀にありましたが、いわゆるクラスター的な感染は現在のところ発生していません。

### 2 療養などの場所

新型コロナウイルス感染症に罹患した学生は、当該地域の医療機関の状況により多少相違する場合もありますが、基本的には学生の症状の重篤度により、保健所から指定された場所