

兵庫県立大学
地域ケア開発研究所
研究活動報告集

巻 頭 言

地域ケア開発研究所

増 野 園 恵

2020年は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によって、日常生活が大きく変わった1年となりました。1月に中国の武漢で最初の感染者が報告されてから、この感染症は瞬く間に世界中に広がりました。過去にも感染症パンデミックは発生していますが、この急激な拡がり、24時間切れ間なく航空機が世界中を飛び回り、人の移動が激しい現代社会を象徴する現象と言えるでしょう。

昨年、研究活動報告集第5巻の巻頭言を執筆している時点では、まだ、COVI-19がこんなにも長期に渡り私たちの生活を制限してしまうとは想像できていませんでした。季節性のインフルエンザのように、夏場になれば落ち着くだろうという予想もありました。事実、4月に全国で緊急事態宣言を受けて、外出・活動の自粛、在宅勤務が推進され、新規感染者数は減りました。このまま落ち着くかに見えましたが、7月に入り新規感染者数は増加傾向となり第2波が訪れました。この増加は、感染を完全に押さえこむ前に、社会活動が再開されたことが影響していると指摘されています。夏休み期間とも重なっていたことやGo Toキャンペーンで人の往来が激しくなったことも少なからず関係しているようです。さらに、11月からは第3波がやってきました。第3波の山の高さは第1波、第2波の比ではありません。連日、医療崩壊の危機が叫ばれ、首都圏1都3県および大阪・兵庫などの7府県に2度目の緊急事態宣言が発出されました。

2021年2月17日から国内でのワクチン接種が開始されました。現時点での接種対象は感染リスクの高い医療従事者となっており、日本社会にワクチン接種が行き渡るにはまだまだ時間がかかります。ウイルスの変異も次々と見つかっており、まだまだ予断を許さない状況です。しかし、終わりの見えないCOVID-19との闘いに、医療従事者も一般市民も疲れ果てています。目に見えないウイルスに対する不安と恐怖はあるものの、自粛生活を続けることには限界が来ているとも言えます。この状況下で人々の生活の安全と安心をいかに支えることができるのか、看護学にも大きな課題が突き付けられています。

地域ケア開発研究所における実践・研究活動も、この1年は自粛や変更を余儀なくされました。活動自粛の影響を受けて、本活動報告集で報告される活動は例年に比べ少なくなっています。しかしそんな中でも、オンラインツールを用いた新たな取り組みがいくつか行われました。また、COVID-19対応に関連する研究の取り組みもありました。これらの成果をもとにWithコロ

ナ、ポストコロナを見据えて、さらなる研究実践活動を展開、発展させていきたいと考えています。更なるご支援をどうぞよろしくお願いいたします。

目 次

活動報告

COVID-19下におけるこどもと家族への支援	勝田 仁美・本田 順子	4
	山口 智子	

産学官による医療的ケア児とその家族を中心とした新時代の多職種連携	林 知里・本田 順子	6
	山口 智子・大村佳代子	

2020年度周産期ケア研究センター活動報告	佐々木由佳・林 知里	8
	原田 紀子・佐々木藍子	
	三浦 智恵・大西 美樹	
	廣瀬 雅哉・岡邑 和子	
	工藤 美子・増野 園恵	

Nursing Nowフォーラム 分科会3	朝熊 裕美・増野 園恵	17
「災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築に向けた看護の貢献」実施報告		

新型コロナウイルス感染症流行への対応	増野 園恵	19
--------------------------	-------------	----

WHO-CC活動報告

Mental Health Status of and Support for Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic: A Review of the Literature	Tao Ye・Sayako Yanagisawa	22
	Sonoe Mashino	

WHO NEWS		29
----------------	--	----

活 動 報 告

COVID19下における子どもと家族への支援

勝田 仁美¹⁾ 本田 順子¹⁾ 山口 智子¹⁾

1) 兵庫県立大学看護学部

1. 専門まちの保健室「子どもと家族の健康講座および相談」

子育て期にある家族は、家族機能の低下が見られるなど、社会における子育て支援のニーズは高い。小児看護学講座では、健康な子どもだけでなく、疾病や障がいをもっている子どもや家族であっても、成長発達段階ごとに様々な課題がある状況に合わせながら、できる範囲の貢献を行っていきたいと考えている。これまで、「子ども講座」や「子ども相談」「子育て相談・子育て支援講座」などを行ってきた。疾病や障がいをもつ子どもの相談は、社会的ニーズはあると思われるが、ここ数年は依頼がない状況であり、相談の機会の提供方法について検討する必要がある。

今年度は、王子小学校の王子児童クラブから依頼を受け、学童の夏休みレクリエーションとして、「子ども講座」を開講する企画をした。学童の夏休みレクリエーション担当者と小児看護学講座の教員で会議を行い、災害対策や健康維持に関する内容の案が出た。しかし、新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）の拡大による緊急事態宣言の影響から、小学校の夏休み期間の短縮、大学授業の補講期間の延長があり、今年度の実施は叶わなかった。次年度も新型コロナウイルス感染症の影響は続いていくことが予測されるため、学童の担当者と実施の可否について相談している。COVID-19の影響で、樺まつりや例年参加している王子フェスタは実施されず、地域コミュニティにおける子育て相談・子育て支援講座も実施されていないため、今年度は専門まちの保健室としての活動はほとんど実施できなかったが、COVID-19に関連した事業を2つ実施したので、それらを報告する。

2. 医療的ケア児とその家族を支援する多職種連携WEB会議

2020年9月5日(土)に医療的ケア児とその家族を支援する多職種連携WEB会議を開催した。会議の趣旨は、医療的ケア児とその家族の生活にCOVID-19がどのような影響を及ぼしたのかについて、多職種で情報共有を行うことであった。これまで、医療的ケア児を支えるためには、病院、行政、学校、訪問看護ステーション、療養施設などの多職種、他機関の協働が重要であることが指摘されているが、その連携については課題となっていた。特に、

COVID-19下では、そのような多職種、他機関が情報共有をする場が不足しているのではないかと思います、本会議を企画した。

教育委員会、小児科医師、訪問看護ステーション代表、保健師の4名に話題提供をしていただき、看護師、保健師、医師、養護教諭、作業療法士、理学療法士、養護学校教諭、療養施設職員、大学教員等の多職種から約80名の参加があった。医療的ケア児とその家族を支援する多職種連携への関心が想定していたよりもはるかに高いことが分かったため、今後もこのような情報共有の場を企画していきたい。

3. 幼稚園・保育園における新型コロナウイルス感染予防対策

COVID-19感染予防対策のため、緊急事態宣言が発令され、学校閉鎖などが起きたが、保育園は、保育規模を縮小しながらも保育を継続せざるを得なかった。特に医療従事者の子どもを預かる施設も多く、施設内での職員と子どもの感染予防対策については困難を抱えており、本講座にも相談が寄せられた。そこで、他大学の小児看護の教員有志と協働し、幼稚園・保育園における新型コロナウイルス感染予防対策について検討した。新型コロナウイルス感染症から、保育園・幼稚園で日中を過ごす子どもたちとそこに勤務する職員を守るために、国内外にあるリソースを精査して取り纏め、「幼稚園・保育園における新型コロナウイルス感染予防対策アクションリスト」を開発し、日本の保育現場に届けたいという思いからWebで無料公開した¹⁾。現在、より現場で使いやすくするために、保育園・幼稚園の職員とともにブラッシュアップしているところである。子どもの成長発達を促すための遊びを中心とした保育の質を担保しつつ、COVID-19感染予防を保育に取り入れるには、保育・教育専門職と医療職が協働することが不可欠であると考えている。多職種連携しながら、COVID-19下における子どもと家族への支援を続けていきたい。

4. 今後の活動について

今年度は、従来の専門まちの保健室活動はほとんどできなかったが、多職種連携しながら、COVID-19下における子どもと家族への支援について検討してきた。COVID-19下での産物として、ICTが急速に普及したことにより、次

年度以降の活動に新しい可能性も見いだされた。例えば、Zoomなどを使った遠隔講義や相談事業も可能であろう。前述したように、疾病や障がいをもつ子どもの相談は、近年依頼がない状況であるが、ICTを活用した相談であれば、ご家族が自宅からでも気軽に利用できるのでは、ニーズがあるかもしれない。次年度以降の専門まちの保健室活動にICTを活用した取り組みを企画していきたい。

引用

1. 幼稚園・保育園における新型コロナウイルス感染予防対策https://note.com/power_of_child

産学官による医療的ケア児とその家族を中心とした新時代の多職種連携

林 知里¹⁾ 本田 順子²⁾ 山口 智子²⁾ 大村 佳代子²⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 2) 兵庫県立大学看護学部

I. はじめに

日常的に医療的ケアが必要なこども（以下、「医療的ケア児」）の数は、平成30年度では推計約2.0万人と報告されており¹⁾、医療技術の進歩等を背景として年々増加傾向にある。医療的ケア児の定義としては、「人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児」（児童福祉法）や「NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児」¹⁾ などがある。

医療的ケア児を支えるためには、病院、行政、学校、訪問看護ステーションなどの在宅サービス、療養施設などの多職種、他機関の協働が必須であるが、これまであまり連携が取れていなかった。新型コロナウイルス感染症の拡大により、これまでの生活様式の変革が求められ、皆が新しい社会システムの中で生活していく必要性が生じ、その過程では、これまでの関係性、枠組みを超えたかかわりが必要となる。

本プロジェクトは、令和2年度兵庫県立大学地域ケア開発研究所関連研究に「地域・在宅における小児看護ケア推進プロジェクト」を申請し活動を開始した。また、兵庫県立大学新型コロナウイルス関連研究助成金に応募し（タイトル「産学官による医療的ケア児とその家族を中心とした新時代の多職種連携」）、採択された。本稿では、多職種連携WEB会議に焦点を当てて報告する。

II. 活動状況

2020年9月5日(土)、地域ケア開発研究所2階に本部を設置し、医療的ケア児とその家族を支援する多職種連携WEB会議を開催した。話題提供者は、明石市教育委員会事務局学校教育課特別支援教育係長高田善彦氏、甲南女子大学教授八木麻理子氏、訪問看護ステーションもものは代表松浦久美子氏、兵庫県健康福祉部健康局加古川保健福祉事務所大石真那氏の4名で、看護師、保健師、医師、養護教諭、作業療法士、理学療法士、養護学校教諭、療養施設職員、大学教員等の多職種から約80名の参加があった。

III. 話題提供された内容

1. 高田氏からは、明石市特別支援教育における現状について話題提供があった。明石市は、子どもたちの増加に伴い、特別支援学級の在籍者数も徐々に増加している。明石市では、平成30年から明石市医療的ケア連絡協議会を設立し、養護学校に通う医療的ケア児だけ

でなく、幼稚園から中学校までの特別支援学級に在籍する医療的ケア児の実態把握や支援状況を審議し、看護師の配置や医療的ケア児の教育について検討している。会のメンバーは、医療的ケアの指導医、養護学校の学校医、大学教員、幼・小・中の代表校長等である。また、明石市の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策、医療的ケア児の感染防止対策について報告された。医療的ケア児は、感染すると重篤になり、生命に関わる可能性があり配慮を要するため、教育委員会、校長、学校医、医療的ケア指導員等の多職種の連携、情報のスムーズな伝達と支援における課題について報告された。

2. 八木氏からは、神戸市北区しあわせの村内にある神戸市内唯一の重症心身障害施設「にこにこハウス医療福祉センター」における状況について話題提供があった。にこにこハウス医療福祉センターでは、重症心身障害児・者の外来診療および入所・入院（約80名）、短期入所（最大14名）、生活介護、居宅介護、訪問介護等の福祉事業を行っている。平常時から職員全員が感染予防対策を実践するよう心掛けているが、新型コロナウイルス感染症拡大を受けて、対面による面会の制限および中止、オンライン面会の導入、通所事業の利用を1か所だけに縮小、レスパイトでの短期入所の制限・中止(状況に応じて対応)となった。また、ウィズコロナの対応についてロードマップを作成し、状況に合わせて改訂している。外来患者からは、「感染が怖いので、生活介護を利用せず、ずっと自宅で過ごしている」、「学校が休みとなり、体力をもてあます」、「WEBで研修会が開催されるようになり、参加しやすくなった」などの声が聞かれた。さらに、「学校に行くためには、どんな対策が必要か」、「どうなったら放課後等デイサービスを安心して利用できるか」などの質問があったと報告された。感染症拡大への対応と、日常生活・経済活動との両立のためには、感染リスクをできるだけ減らし、生活の質を保つためにできる方法を探し出す必要があると締めくくられた。
3. 松浦氏からは、新型コロナウイルス感染症拡大下における訪問看護ステーションの現状について話題提供があった。現在、訪問看護ステーションもものは、約30名の医療的ケア児の利用があるという。新型コロナウイルス感染症の在宅療養への影響では、(1)子どもへの影響として、「外出自粛のため人との交流が少なくなった」、「レスパイト入院ができなくなった」、

「感染予防のために人との接触を避けたいため、住宅改修や福祉用具の買い替えのタイミングを見極めるのが難しくなった」などの影響があると報告された。また、(2)主介護者への影響として、「感染した場合の代理の介護者をどうすればよいかわからない」、「感染症に関する情報の入手が困難」、「主介護者の体調不良時に副介護者が代理となれない」、「感染予防のための物品で普段からの備蓄では足りないものがある」、「感染リスクを恐れてサービス利用を控えているため介護負担が増えた」、「在宅勤務等で家族がいるために家事負担が増えた」などの問題があることが報告された。さらに、(3)ケア提供者においては、「新規利用者の退院前カンファレンスや処置見学ができない」などの問題が報告された。

4. 大石氏からは、兵庫県東播磨県民局加古川健康福祉事務所における取組について報告があった。東播磨県民局は所管人口が約40万人で、平成31年における小児慢性特定疾病受給者は241名、そのうち、約1割が医療的ケアを必要とするとのこと。在宅医療的ケア児への災害時支援体制の整備として、保護者主体で記入できる災害対応サポートハンドブックの作成経緯について話題提供がなされた。自助の強化のために、平時から災害についての備えや災害時対応について考える機会をつくることや、協議を通じて医療的ケア児に関わる関係者の連携強化を図ることなどが重要であると報告された。ハンドブックは2部構成となっており、前半は医療的ケア児に必要なケアを書き込める基本情報編、後半は災害準備編として、備蓄物品のリストや地震、大雨、高潮、津波等、様々な災害別にみた避難場所等の情報が書き込めるようになっている。1年目には、保護者を中心とした記載内容の検討、対象者からの意見聴取、活用方法の周知、各機関への配布を、2年目には、医療的ケア児災害支援会議の開催、サポートハンドブックの普及啓発、3年目には、在宅療養支援会議の開催および各市町村が実施する会議での情報共有を行ったと報告された。

IV. 情報共有の方法

交流会では参加者が挙手して質問や意見交換を行い、チャットを含むオンライン上で情報提供があった。交流会後においても、メールを通じて参加者から貴重な情報提供があり、他の参加者への情報提供の許可を得た上で、交流会参加申し込み時のメールアドレスに情報を送付し、情報を共有した。情報共有したメンバーは、交流会参加者で、病院や訪問看護ステーションで勤務する看護師、地域の保健師、小児科の医師、医療的ケア児に関わる重症心身障害児施設やデイケアの理学療法士や作業療法士、医療的ケア児の家族、学校教員、大学教員で約80であった。

V. 情報共有の内容

交流会終了後、情報提供した概要は、交流会中に寄せられたチャットの内容と交流会終了後に参加者から提供された情報の内容は、介護者が感染した時の支援、医療物品の供給方法、蓄電池や災害時の電源についてであった。また参加者から提供された情報は、兵庫県医療的ケア実施体制ガイドライン、新型コロナウイルス感染拡大時における在宅人工呼吸器装着時の診療について、災害時の人工呼吸器装着児のためのネットワーク、災害時小児周産期リエゾン活動要領であった。

VI. まとめ

今回、新型コロナウイルス感染症拡大下における対策として連携会議をWEB開催としたことで、より多くの方の参加がかなった側面があったと考えられる。また、第40回日本看護科学学会の自由集会でも本WEB会議について報告したところ60名の参加者があった。医療的ケア児とその家族を支援する多職種連携への関心が想定していたよりもはるかに高いことが分かった。まだ手つかずのところが多いと言われる医療的ケア児とその家族への連携支援が、コロナ禍において益々広がっていくことが期待される。

VII. 文献

- 1) 厚生労働省：「医療的ケア児等の支援に係る施策の動向」令和2年1月15日

2020年度 周産期ケア研究センター 活動報告

佐々木 由佳¹⁾ 林 知里^{1) 2)} 原田 紀子^{1) 3)} 佐々木 藍子^{1) 3)}
 三浦 智恵³⁾ 大西 美樹³⁾ 廣瀬 雅哉³⁾ 岡邑 和子⁴⁾
 工藤 美子⁴⁾ 増野 園恵²⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所周産期ケア研究センター 2) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所
 3) 兵庫県立尼崎総合医療センター 4) 兵庫県立大学看護学部

【キーワード】：周産期、子育て支援、継続教育、オンライン教育、オンライン子育て支援

I. はじめに

兵庫県立大学地域ケア開発研究所周産期ケア研究センターは、2015年に兵庫県立尼崎総合医療センター内に設置された研究施設で、本年で開設から5年を迎えた。当センターは科学的根拠に基づく看護・助産ケア方法の開発や研究等を目的として設置され、助産師等の継続教育等による人材育成や安心・安全な出産・育児に関する新たなモデルの構築・情報発信を行っている。本報告は2020年度の周産期ケア研究センターで取り組んできた研究・教育・社会貢献活動のうち、2021年2月上旬までの活動について述べる。

II. 研究活動

表1に示すように、周産期ケア研究センター関連研究として、「メンタルヘルスに問題を抱える妊婦の外来看護ケアと多職種地域連携モデルの構築」、「妊娠糖尿病妊婦の糖尿病療養行動を支える看護支援プログラムの有効性の検討」、「外来通院する早期ハイリスク妊婦の早産予防のためのセルフケア能力査定質問紙の開発」の3つの研究が、文部科学省科学研究費助成事業の助成を受けて進行中である。これらの課題については、次年度も継続して取り組む予定である。また、2021年度新規研究として、「ポストコロナ社会における安心・安全な周産期ケア・母子保健サービス提供モデルのための実態把握調査」について、兵庫県ポストコロナ社会の具体化のための調査検討費補助事業の助成をうけて実施した。

表1. 2020年度 周産期ケア研究センター関連研究

研究タイトル	研究代表者
メンタルヘルスに問題を抱える妊婦の外来看護ケアと多職種地域連携モデルの構築	工藤 美子 (兵庫県立大学看護学部)
妊娠糖尿病妊婦の糖尿病療養行動を支える看護支援プログラムの有効性の検討	能町 しのぶ (兵庫県立大学看護学部)
外来通院する早期ハイリスク妊婦の早産予防のためのセルフケア能力査定質問紙の開発	岡邑 和子 (兵庫県立大学看護学部)
ポストコロナ社会における安心・安全な周産期ケア・母子保健サービス提供モデルのための実態把握調査	林 知里 (兵庫県立大学地域ケア開発研究所)

III. 教育活動（継続教育）

2018年から行われている「臨床2～3年目助産師対象実践力向上研修」が昨年度も好評であったことから、今年度も継続開催する予定であった。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大下での集合研修が難しい状況となったため、オンラインでの研修を企画し、実施した。研修参加の募集方法は、昨年度までと同様に兵庫県・大阪府の分娩取り扱い施設に広報を行い、今年度は幅広く受講生を募るため、対象を助産師に限定せず、「周産期領域での経験が2,3年目の看護職」とした。

1) 研修の概要

研修の概要を表2に示す。今年度はオンラインでの受講生への負担を考慮し、研修時間は例年より1時間短縮し、午前中は講師による講義のライブ配信を、午後は事例検討のグループワークまたはワールドカフェを小グループに分けて実施した。ファシリテーターは、看護学部の母性看護学および助産師養成課程の教員、母性看護専門看護師、新生児集中ケア認定看護師が担当した。受講生の多くがオンライン形式の研修が初めてであったことから、事前にオンライン研修時に使用するアプリの利用方法の説明書の配布や、事前接続テストを行い、受講生の不安の軽減に努め、トラブルはなく研修は終了した（写真1,2）。

(1) 産科異常出血の基礎知識および初期対応についての研修（以下、「産科出血対応研修」とする）

表2. 2020年度 臨床2、3年目の看護職対象 実践力向上研修 概要

開催日時	研究テーマ	講師
2020年 11月21日(土)	産科異常出血の基礎知識および初期対応	兵庫県立尼崎総合医療センター メディカルバースセンター長 廣瀬 雅哉
2020年 12月6日(日)	新生児蘇生と正常新生児のフィジカルアセスメント	兵庫県立尼崎総合医療センター 新生児集中ケア認定看護師 藤澤 匡 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 周産期ケア研究センター研究員 小児看護専門看護師 佐々木 由佳
2021年 2月7日(日)	グリーンケア ～流産・死産・新生児死に寄り添う～	公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院 緩和ケア科部長 梶山 徹 ボコズママの会関西 代表 大竹 麻美

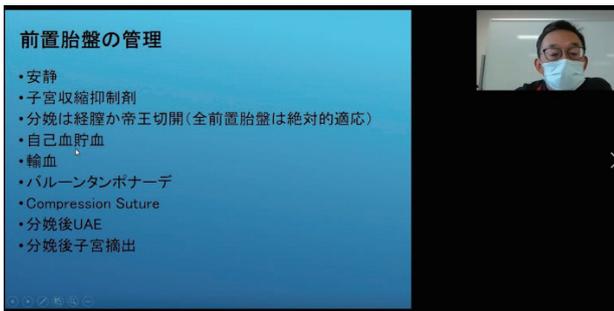


写真1. 臨床2,3年目看護職対象実践力向上研修 午前中の講義の様子

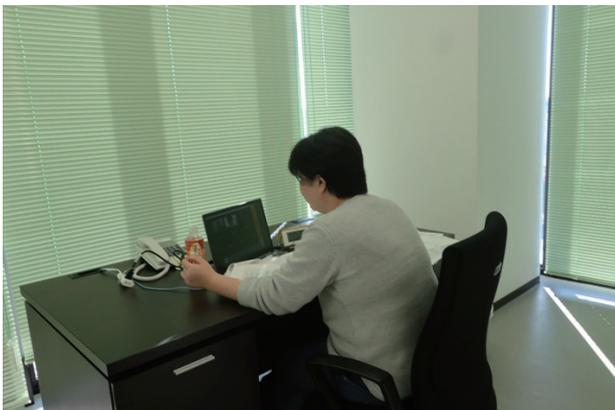


写真2. 臨床2,3年目看護職対象実践力向上研修 午後のグループワークの様子

本研修は、どの妊産婦にも起こる可能性がある産後の大量出血¹⁾に対して、緊急対応ができる実践力を養うことを目的としている。午前中は産科危機的出血への対応指針2017¹⁾に準じて産科異常出血の機序や対応方法の講義を行い、日常臨床で目にする機会の少ない器具の紹介を画面にて行った。午後からは、状況が変化する産科異常出血事例に対して、午前中の講義の内容をふまえて患者の状況をアセスメント・対応方法のグループディスカッションと全体の共有を行った。受講生は産科異常出血を起こした患者の変化に対して、その場での確かなアセスメントとケアを提供するために考える機会を得た。

(2) 新生児蘇生と正常新生児のフィジカルアセスメント

についての研修（以下、「新生児研修」とする）

本研修は周産期医療に関わる者は必ず習得が必要であり、かつ実践するためには継続学習が必要である新生児蘇生法（NCPR）²⁾の実践力の向上と、根拠を持った正常新生児のケアを行うことを目的としている。午前中は正常新生児のフィジカルアセスメントと新生児蘇生法の講義を行った。新生児蘇生法の手技に関しては、対面式の講義では実際に手技の練習を行っていたところを、VTRを提供することで補い、手技の向上に努めた。午後からは、出生後呼吸状態が安定せず、その後も飲み方が安定しない子どもときょうだいのことを気にかける母親のアセスメントのグループディスカッションと全体の共有を行った。受講生は分娩進行中から出生後の子どもに予測される状況を予測し、出生後のケアのために必要な準備を考える機会を得た。また、生後日数を経て変化していく子どもと母親の状況を的確にアセスメントし、退院後の生活も視野に入れたケアを行うことを考える機会となった。

(3) グリーンケア～流産・死産・新生児死に寄り添う～

についての研修（以下、「グリーンケア研修」とする）

本研修では、周産期におけるグリーンケアの知識や援助について学び、受講生自身のこころの在り方を見つめなおすことを目的としている。午前中は緩和ケア医からグリーンケアに関する講義を行い、その後流産・死産・新生児死（ペリネイタルロス）の体験者からの話を聴く機会を設けた。更に「周産期におけるグリーンケア」をテーマにワールドカフェ方式で、周産期死を経験する家族へのケアの在り方について検討する機会を提供した。

受講生は周産期死亡を経験された母親・家族の置かれた状況や気持ちへの理解を深め、受講生自身が行えるケアや自身のこころの在り方について見つめなおす機会に繋がった。

2) 研修申込者・受講生の属性

(1) 研修申込者の属性と傾向

今年度から対象を「周産期領域での経験2,3年目の

看護職」に拡大したことから、産科病棟で働く看護師やNICU・小児科病棟で働く看護師・助産師の参加もあった。また、前年度までは研修場所が、兵庫県内でも大阪に近い尼崎で研修を行っていたため、大阪府からの参加者が多い傾向にあった。しかし、今年度はオンライン研修でどこからでも受講が可能であるという強みを生かし、兵庫県からの受講生を多く受け入れるため、募集時に「兵庫県在勤・在住者」の参加が優先される旨を付記した。申込締め切りは研修日の2週前に設定していたが、例年と同様申込が多く、早めに締め切った。

研修申込者は兵庫県と比較して大阪府が多かった。申込者の所属施設は周産期指定施設からの申込が多かった。その要因としては、卒後すぐの看護職は、多くの分娩を経験できる可能性がある周産期指定施設や周産期協力病院等に就職する傾向にあるため、今回の研修の対象となる卒後2,3年目の看護職が多く所属していない地域の病院からの申込は少なかったと考えられる。また、兵庫県は地域周産期母子医療センターから「産科出血研修」の申込がなかった。これは、人口あたりの総合周産期医療施設数は兵庫県の方が大阪より1.6倍と多く、重症度や緊急度が高い対象は総合周産期母子医療センターに集中しやすい可能性があり、兵庫県の地域周産期母子

医療センターにおける産科異常出血の研修のニーズが低くなっていた可能性が考えられる。

(2) 研修参加者

研修参加者は「産科出血対応研修」38名、「新生児研修」34名、「グリーンケア研修」28名であった。研修参加者の属性は表3に示す。

3) 研修に対する研修直後の受講生の評価

受講直後のアンケートは昨年までと同様のものに、オンライン研修の適切さを問う項目を追加し、研修に対する内容や環境に対する満足度を評定する項目には、Visual Analogue Scale (VAS) 法により0 (全くあてはまらない) ~10 (非常にあてはまる) 点で回答を求め、理解度は知識テストの正解率を算出した。アンケートは研修最後に、アンケートのQRコードとURLを示し、Web回答形式とした。3つの研修の直後アンケート回答率は100%であった。結果を表4に示す。オンラインでの開催のため、実践力の養成に必要な手技の練習ができない点や、オンラインでのグループワークで対面式と同様の進行が可能であるか、等の懸念点はあった。しかし、3研修とも昨年度までの評価より-0.5点ほど低下した項目もあったが、平均8~

表3. 2020年度 実践力向上研修 受講生の概要

研 修 名	合 計 参 加 人 数	周産期領域での 経験年数		在 勤 場 所 (府県)		在 勤 場 所 (周産期指定施設)	
		1 + a 年	2 + a 年	兵庫県	大阪府	周産期 指定施設*	左記以外
産科出血対応研修	38	20	18	16	22	19	19
新 生 児 研 修	34	23	11	21	13	23	11
グリーンケア研修	28	13	15	18	10	25	3

* 周産期指定施設：総合周産期母子医療センター、地域周産期医療センター

表4. 2020年度 実践力向上研修 受講後アンケート結果

研修満足度 評価種別	質 問 内 容	産科出血対応研修 n=38 平均 (範囲)	新生児研修 n=34 平均 (範囲)	グリーンケア研修 n=28 平均 (範囲)
研 修 内 容	研修の学びの職場での活用	9.1 (7-10)	8.7 (6-10)	9.6 (8-10)
	講義内容の理解	9.4 (8-10)	8.5 (6-10)	9.1 (7-10)
	臨床での対応への自信	8.0 (5-10)	8.1 (5-10)	8.0 (6-10)
	新生児研修：VTR、 グリーンケア研修：体験者談	-	9.0 (6-10)	9.5 (7-10)
	グループワーク・ワールドカフェ	9.1 (6-10)	8.7 (6-10)	9.3 (7-10)
環 境	他施設との交流	9.3 (7-10)	9.1 (6-10)	9.4 (7-10)
	グループワーク・ワールドカフェの人数	8.6 (3-10)	8.1 (4-10)	7.7 (3-10)
	休憩時間	8.7 (2-10)	7.9 (4-10)	7.7 (3-10)
	オンライン研修	8.8 (6-10)	8.6 (5-10)	8.6 (2-10)
理 解	4~5問の知識確認問題	92%	67.7%	96.6%

9点以上の高い評価が得られ、「臨床での対応に自信が持てる」がこれまでの研修同様に他の項目より低めの平均7点の評価であった。オンラインでのグループワークやワールドカフェは不安の大きい受講生も多かったが、産科出血対応研修では昨年より点数は高く、オンラインでも効果的な運営ができたと考える。新生児研修は研修内容の点数がやや低かったが、「講義のペースが速かった」「講義のボリュームが多かった」との意見があり、正常新生児のフィジカルアセスメント・新生児蘇生の2つのテーマでの講義を100分で行い、内容が多かったことも関係していると考え。新生児蘇生のVTRに対しては、「普段あまり行わない胸骨圧迫や人工呼吸、気管挿管を見ることができ、手技のイメージがついた」という意見もあり、実際に手技は練習できなかったが、受講生が手技をイメージしてトレーニングする下地にはなったと考える。「他施設間との交流」の評価項目は9点と高く、自由記載欄にも「他施設の意見・対応方法を聞き学習が深まった」「他施設との意見交換が有意義であった」というような記載も多く、受講生の視野が広がる場になっていた。一方でオンラインでのグループワークのやりづらさや発言のしにくさを感じていると記載する受講生もあり、オンラインでの交流の難しさもあった。グリーンケア研修では、「他の方の体験談やケアに対する思いを聞くことができ学びを深めることができた。」「いろんな経験があり、日々模索しているのが自分だけじゃない事がわかり、安心した。」といった意見があり、ワールドカフェでの意見交換が有意義であったという意見が多かった。受講生はグリーンケアの難しさを感じる一方で、「そばにいて思いを聞くことがケアだとわかった」「相手の思いをくみ取り接することが大切とわかった」というグリーンケアに対する姿勢を学ぶことのできた研修となった。

受講直後の知識テストは、特に新生児研修で前年度より低下していた。全体的な講義時間の縮小で、講義時間が十分でなかったことが要因と考えられた。

研修約1カ月後のアンケートは、昨年までと同様のものを使用し、研修1カ月後の研修の評価、臨床での役立ち、

心構え、対応能力、自身を、研修直後アンケート同様に、VASスケールを用いて受講生に研修受講3～4週間後に評価を依頼した。研修1カ月後アンケートの結果を表5に示す。各回収率は、産科出血対応研修94.7%、新生児研修85.2%、グリーンケア研修78.9%であった。3つの研修とも、「研修を受講してよかった」という項目は8点以上の高評価であった。臨床実践への役立ちや心構え、自信を問う項目は産科出血対応研修で平均7.6-8.3点、新生児研修で平均6.9-7.7点と、新生児研修はやや低い傾向となった。新生児研修でのこれらの項目を低く評価した受講生からは、「新生児蘇生に出会う場がない」「手技の練習ができていないので、実際にその場になるとできるか不安」との意見があった。学びを確認できる臨床実践に触れる機会がなかったことに加え、今回の研修では手技の練習を実際行うことがなかったため、手技面の不安さも評価に影響したと考える。また、心構えや自信で高評価とした受講生からは、「産科異常出血/新生児の急変には当たっていないが、普段から意識して患者に関わるようになった」「自分ででもできることがわかったので行動できるようになった」「アセスメントのポイントがわかるようになった」「他施設の参加者と話したことで、様々な視点を持つことができています」という意見があった。臨床実践で今回の学びを直接確認する機会がなくても、普段の臨床でのケアや観察、アセスメントに生かして行動することで、臨床実践に対する自信や心構えも持つことができるようになった受講生もいた。また、他施設との交流で広い視点につながったと実感する受講生もいた。グリーンケア研修において、臨床実践への自信や心がまえの項目は、低い得点を回答した者の回答理由は実践の場での経験がないというものが殆どであった。一方で「今までは医療職者としてどのように関われば良いのかわからなかったが、何か特別な言葉をかけるのではなく、傾聴し側に寄り添うことがとても大切だと感じた。」「あまり経験が少ないことであり、実際に担当になると身構えてしまっていたが、講義を受けて関わり方を学び今後へいかしていきたい」といった実際の経験がなくてもグリーンケアの姿勢が身についたと感じた受講生も多

表5. 2020年度 実践力向上研修 受講1ヵ月後アンケート結果

質 問 内 容	産科出血対応研修 n=36 平均 (範囲)	新生児研修 n=29 平均 (範囲)	グリーンケア研修 n=21 平均 (範囲)
受講後1カ月が経過して、改めて研修を受講してよかったと思う	8.9 (6-10)	8.0 (4-10)	9.2 (7-10)
研修を受講したことが、臨床実践に役立っていると感じる	8.3 (5-10)	7.7 (4-10)	8.1 (4-10)
受講前と比べて、産科異常出血/新生児の急変・新生児蘇生/ペリネイタルロスに対する心構えができたと感じる	8.8 (5-10)	7.9 (5-10)	8.6 (6-10)
受講前と比べて、産科異常出血/新生児の蘇生が必要な状況/ペリネイタルロスに遭遇した時、初期対応/対処/ケアができそうと思えるようになったと感じる	7.7 (5-10)	7.3 (4-10)	8.0 (5-10)
受講前と比べて、臨床実践に対する自信が向上したと感じる	7.6 (5-10)	6.9 (3-9)	7.3 (4-10)

くいた。

4) 次年度への課題

新型コロナウイルス感染症の影響で、今年度はオンライン研修という異例の形になったが、今後も暫くこの影響は続くと考えられる。また、受講生が研修場所を選ばず受講できるオンライン研修は、普段は研修を受けにくい対象も研修受講が可能であり、次年度以降もオンライン研修を継続し、より効果的なプログラムを提供できるよう努めていく。

オンライン研修では、兵庫県の在勤在住者の受講が増えることが予想されたが、予想以上に低かった。周産期指定施設からの申込が多い当研修だが、周産期指定施設以外からの参加者も、周産期指定施設に搬送した後の対応を知ることで、それまでの対応を振り返る機会ともなっており、周産期領域に関わる看護職にとって有意義な内容と考える。今後は、場所を選ばず受講できるというオンライン研修の強みを生かし、兵庫県在勤・在住者が本研修を知る機会が増えるよう広報方法を検討していく必要がある。

今年度は、オンラインの研修をライブで1日研修を行ったことから、研修者の負担を考慮し、従来より研修時間が短くなった。研修満足度に大きな変化はなかったが、研修によっては研修内容が時間に対して多くなり、研修内容の理解や実践への自信が低下している研修もあった。オンライン研修は1日でできる研修時間数が対面式より短い、オンデマンド形式(録画放送)の配信などを利用することで、研修時間の確保は可能である。次年度はオンライン研修をライブ方式以外の方法も合わせて効果的な研修ができるよう検討していく。また、オンラインでは、実技やシミュレーションが実際には行えないが、VTRなども活用することで、より実践力を効果的に向上させるプログラムを作成できると考える。以上から、次年度はオンライン研修のより効果的な運営方法やプログラムを検討し、現任看護職の実践力の向上に努めていきたい。

IV. 社会貢献活動

当センターでは昨年度まで、まちの保健室活動として子育てひろば「るんるんルーム」を尼崎総合医療センター内で運営してきた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響で、今年度は対面での開催が難しい状況となった。新型コロナウイルス感染症の終息には年単位での時間が必要となると考えられたため、感染から守られる安全な方法での子育て支援やるんるんルームの活動継続が必要と考え、今年度は新たな方法でのるんるんルームの運営を模索した。

1. るんるんルーム主催 特別電話窓口

週に1回電話窓口を設置し、電話による妊娠・出産・子育てに対する悩みや不安に対する電話相談を行った。相談件数を表6に示す。相談は1歳までの子どもを育てる母親が多く、授乳や離乳食、寝かせつけなどの相談が

多く、受診の必要性を問うための確認のケースもあった。電話窓口は曜日や時間を決めて行っているが、時間外の電話もあり、子育て世代が困った際にすぐに専門職に聞くことのできるツールとして活用されていると考える。

2. るんるんルーム主催 「オンライン子育て交流ひろば」

1) るんるんルーム主催 「オンライン子育て交流ひろば」の活動

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により対面でのるんるんルームの開催が難しくなったため、オンライン会議システムを利用したオンラインの子育て交流ひろばを企画・開催した。「オンライン子育て交流ひろば」(以下オンラインるんるんルーム)は、妊娠・出産・子育ての相談を専門職が受ける場だけではなく、親子向けのプログラムにより、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受け自宅で過ごす時間の多くなった保護者が、子どもとの接し方や遊び方を学ぶことのできる場、そして、親同士が交流できる場の提供を目的として行った。2020年8月より月1回、10月より月2回(原則第2,4水曜日)、2021年1月より月3回実施し、開催回数25回、のべ参加者数は216名(2021年3月10日現在)である。開催概要・参加者を表7に示す。プログラムのうち親子向けプログラムは音楽療法士によるお歌遊び(写真3)または助産師によるベビーマッサージ・手遊びを行い、その後に育児のミニ講座と参加者同士の交流会を行った。育児講座と親子向けプログラムの概要を表8に示す。お歌遊びや手遊び・ベビーマッサージは発達段階によってできる内容に違いもあるため、子どもの発達段階に応じ

表6. るんるんルーム特別電話相談窓口 相談件数

	子どもについて (件)	妊娠中のこと について (件)	産後のこと について (件)	その他 問い合わせ	計 (件)
6月	1	0	0	1	2
7月	2	0	0	1	3
8月	4	0	0	2	6
9月	2	0	0	1	3
10月	1	0	0	1	2
11月	1	0	0	0	1
12月	2	0	0	1	3
1月	3	0	0	1	4
2月	2	0	0	0	2
3月	2	0	0	0	2
計	20	0	0	8	28

(2020年6月20日~2021年3月10日現在)

参加者を分けて会を開催した。また、月1回の座談会ではテーマを設定し、テーマに関連した育児講座と参加者の座談会を行った。

オンラインるんるんルームの開催にあたり、オンラインでのイベント等への参加が初めてで不安の多い利用者のために、個別に希望者に対し事前に接続テストを行うことで、利用者のオンラインに対しての抵抗の軽減に努めている。また、オンラインではスタッフが利用者のそばにいないことができないため、子どもの安全は利用者が守ることを会の最初に説明を行い（図1）、司会や講師以外に見守り役のスタッフを置き、画面上で子どもの安全が守れているかを確認しながら必要時声かけを行い、



写真3. オンラインるんるんルームの様子 音楽療法士と手遊び歌

兵庫県立大学地域ケア開発研究所 周産期ケア研究センター るんるんルーム主催
オンライン子育て交流ひろばへようこそ



オンラインるんるんルーム

お名前を確認して、おひとりずつひろばに入っていたいております。
表示名をお申込みフォームにご記入いただいたお名前にご変更をお願いします。

★★ひろば参加の注意事項★★

- ・オンライン子育て交流ひろばは、ご自宅でのお子様などの事故に関して一切責任を負えません。
- ひろば参加中、ご参加の方の目や耳が画面に集中しますので、お子様が家におられる方は、今一度、安全状況をご確認ください。
- ・ひろば参加中もお子様の安全第一でお過ごしください。
- ・参加は原則ビデオつきをお願いします。
- 授乳やおむつ交換などの際、一時的にビデオをoffにさせていただいてもかまいません。
- ・プライバシー保護のため、ひろば参加中の録音・録画・スクリーンショットはご遠慮ください。

また、ひろばの中で知り得た個人情報はこちらだけの秘密をお願いします。
♡一緒に楽しい時間が過ごせれば幸いです。よろしくお願いします♡

図1. オンラインるんるんルーム Zoom待機室のひろばに掲示した開催中の注意事項

安心・安全な会の運営に努めている。利用者が少しでも安心して楽しめるよう、司会者の背景に季節の飾りつけを行っている（写真4,5）。また、利用者がオンラインの会場に入室した際には、ひとりひとり声掛けを行い、緊張をほぐすようスタッフ一同心がけている。子どもの安全を守りながら利用者が少しでもリラックスした気持ちでオンラインるんるんルームに参加できるよう、引き続き配慮・工夫を続けていく。

2) るんるんルーム主催「オンライン子育て交流ひろば」の利用者状況

オンラインるんるんルームの広報は、尼崎総合医療センター及び尼崎市市内の子育て拠点施設内のチラシの配布・掲示が主であり、産婦人科医師からの紹介もあった。利用者は母親が98%を占め、年齢は30歳代が66%、40歳代が30%、20歳代が3%であった。利用者の子どもの月（年）齢は生後半年までが54%、生後半年から1歳までが34%、1歳以降が14%であった。利用者の年代は30歳代が多く、生後半年までの子どもを持った親の利用者が半数を占めていた。この結果は、子どもの月（年）齢が上がるにつれ、子どもの活動量が上がるため、オンラインで画面の前に長時間いること難しいという子どもの



写真4. オンラインるんるんルーム 講師の背景は季節のかわりつけをしている



写真5. オンラインるんるんルーム 季節の飾りつけ 飾り分

活 動 報 告

表7. るんるんルーム主催オンライン子育て交流ひろばの利用者及びスタッフ数

開催回数	開催日	イベント開催内容 (全ての回に交流会を含む)	利用者数(人)			スタッフ数	相談件数
			総数	再利用	新規		
1	7月22日	手遊び歌	10	0	10	5	3
2	8月19日	手遊び歌	6	0	6	5	3
3	9月16日①	手遊び歌① 育児講座：虫よけ	6	2	4	3	3
4	9月16日②	手遊び歌② 育児講座：トイレトレーニング	6	2	4	3	4
5	10月21日①	手遊び歌① 育児講座：予防接種	4	0	4	4	4
6	10月21日②	手遊び歌② 育児講座：感染予防	4	2	2	4	5
7	10月28日	ベビーマッサージ	8	4	4	4	3
8	11月11日	手遊び歌	4	0	4	4	5
9	11月25日①	ベビーマッサージ	6	2	4	4	3
10	11月25日②	タッチケアと手遊び歌	4	2	2	4	3
11	12月9日①	手遊び歌①	10	8	2	4	1
12	12月9日②	手遊び歌②	10	4	6	4	2
13	12月23日①	ベビーマッサージ	12	6	6	4	1
14	12月23日②	タッチケアと歌遊び	2	2	0	4	1
15	1月13日	手遊び歌	6	6	0	5	1
16	1月20日	座談会 育児講座：感染予防	16	12	4	4	3
17	1月27日①	ベビーマッサージ	12	6	6	3	2
18	1月27日②	タッチケアと歌遊び	4	2	2	3	2
19	2月3日	座談会 *看護学部共催 育児講座：赤ちゃんの泣きについて	18	4	14	7	3
20	2月10日①	手歌遊び①	10	2	8	4	3
21	2月10日②	手歌遊び②	12	6	6	4	3
22	2月24日①	ベビーマッサージ	14	4	10	3	4
23	2月24日②	タッチケアと歌遊び	8	4	4	3	5
24	3月10日①	手歌遊び①	20	10	10	4	8
25	3月10日②	手歌遊び②	4	2	2	4	2
計			216	92	124	96	71

(2021年3月10日現在)

表8. 2020年度 子ども向けプログラム・育児講座

月 日	講 座 名	担 当 者
月1回(2020年8月～)	親子で楽しくお歌遊び	音楽療法士
月1回(2020年10月～)	親子で楽しくベビーマッサージ、タッチケア	助産師・タッチケアセラピスト
2020年9月16日①	子どもの虫よけの使用について	小児看護専門看護師
9月16日②	トイレトレーニングについて	
10月21日①	子どもの予防接種について	
10月21日②	子どもの感染予防について	
2021年1月20日	新型コロナウイルスと子どもの感染予防について	助産師(看護学部教員)
2月3日	子どもの泣きについて	
3月17日	離乳食について	管理栄養士

発達上のことが主な原因と考えられ、オンラインで子育てひろばの運営上の限界でもある。現在、オンラインるんるんルームは50分を基本としているが、後半は子どもが落ち着けない場面を見かけることもある。利用者の参加動機はおよそ半数が他の子育て世代との交流、およそ4分の1は相談、育児講座でどの月(年)齢の子どもの利用者にも同様の傾向がある。そこで、利用者の相談や交流を主体とした座談会を2021年1月より開始した。座談会開催後のアンケートでも利用者同士の交流を求める声も多く、今後も利用者のニーズに合ったプログラムを検討していきたいと考えている。

オンラインるんるんルームの広報箇所は主に尼崎市で、約80%が尼崎からの利用者で、次いで10%が西宮市、他は吹田市・芦屋市・加古川市・宝塚市・明石市であった。オンラインツールの活用により、対面のひろば開催では利用が難しい遠方からの利用につながっていると考えられ、オンラインならではのつながりを大切に、活動を継続したい。

3) るんるんルーム主催「オンライン子育て交流ひろば」の相談内容

オンラインるんるんルームは前半の親子プログラムの後は、交流会を行っている。交流会では、発言の希望がある参加者に挙手を求め、発言を求めた後、スタッフがコメントを行い、他の参加者にそれに対するコメントや質問などを聞きながら進めている。申込時に質問したい内容を予め記載している参加者もあり、その質問も適宜織り交ぜながら会を進行している。交流会・座談会での相談は71件で、相談内容の内訳は表9に示す。相談内容は子ども連れでの参加が多いため、子どもに対する内容がほとんどであり、加えて今年度は新型コロナウイルス感染症の子育ての影響に関する質問も多くみられた。新型コロナウイルス感染症に関する質問は、「感染予防対策をどこまで行うか」など、答えのない漠然とした不安のある項目が多かったが、スタッフからの回答だけでなく、他の利用者と悩みを共有し話せることで不安解消に

つながったという利用者からの意見もあり、交流ひろばの効果を感じられた。

4) 看護学部との共催での企画

兵庫県立大学看護学部(母性看護学領域・助産師養成課程)では昨年度より社会貢献活動の一環として子育て支援講座を開始した。本イベントは子育て中の母親と妊娠中の情勢がともに集い、交流する場の提供であり、オンラインるんるんルームの開催目的とも合致しており、看護学部でも対面でのイベントの開催が難しい状況が続いていたため、看護学部と共催で「オンライン子育て交流ひろば」行う運びとなった。

テーマは子育て中の家族の困りごとである「子どもの泣き」についてで、看護学部の教員による簡単な育児講座の後、参加家族4～5組とファシリテーターのよる座談会を行った(図2)。参加者は18名で、妊娠中の母親からの参加もあった。参加した母親からは他の母親からの話が聞けて参考になったとの意見や他の母親との交流が有意義であったという意見があった。座談会中に育児講座の内容を思いだしながら、話す母親もあり、看護学

表9. るんるんルーム主催
オンライン子育て交流ひろばの相談内容

- | |
|---|
| ・子どもの成長発達について(16件) |
| ・子どもの食事(離乳食・授乳・卒乳)について(8件)
：離乳食の食べさせ方、つかみ食い、卒乳など |
| ・子どもの歯のケア(2件) |
| ・スキントラブルについて(3件)
：アトピー、日焼けなど |
| ・子どもの睡眠について(4件)
：月齢ごとの子どもの睡眠時間、寝かせつけ方 |
| ・子育てのその他の不安について(3件)
：室温調整、子どもの入浴時の安全確保 |
| ・新型コロナウイルス感染拡大下での子育て(6件)
：外出の方法、成長発達への影響 |

部の教員による育児講座も効果的であったと考える。今後も看護学部と共催したイベントを継続的に検討していきたい。

5) オンライン「子育て交流ひろば」今後の課題

オンラインるんるんルームは座談会の日以外は、親子でのプログラムが主体となるため、妊婦の参加が少ない状況である。核家族化が進む現代では、身近に子育てをする人がおらず子育てのイメージがつかない妊婦も多く、対面式のるんるんルームの妊婦の参加では、妊婦が子育てのイメージを持てることにも一役かっていた。座談会の開催は妊婦も参加しやすいため、座談会でのテーマを、妊婦が子育てについて関心が持てる内容でも検討していく必要がある。

交流会や座談会のニーズは他の子育て世代の意見が聞きたいというものから、専門職への相談・個別相談希望などニーズが様々である。スタッフは質問者や会の参加者のニーズに合わせて受け答えを行うよう心掛けている。しかし、個別での質問には対応できておらず、オンラインるんるんルームが利用者の相談できる唯一の場である可能性もある。対面式のるんるんルームでは、個別での相談対応も可能であったため、今後個別の相談希望にも応じられる方法を検討していく。また、交流会・座談会では利用者が思いを語り共有していく過程が重要であり、利用者を主体とした会の運営が必要である。今後

が効果的な交流・座談会を運営できるよう、スタッフのグループファシリテーション能力も磨いていきたい。

現在、オンライン交流ひろばは、オンラインのひろば運営という特質上、利用者がオンラインのその時間、その場だけのつながりとなっている。対面式のるんるんルームでは、知り合いを作り新たな繋がりが生まれる機会となっていたが、オンライン上は難しく現段階ではできていない。今後は新たな地域でのつながりを作るための方策を検討していきたい。

V. おわりに

今年度の当センターの活動は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、これまでの活動の良さを生かしつつ、オンラインを中心とした新たな方法での活動を模索した1年であった。新型コロナウイルスの社会への影響は大きく、周産期ケアへの影響も大きい。周産期ケア研究センターがこのような社会情勢の中でとれる役割を意識し、質の高い看護・助産ケアの提供に貢献できるように、次年度以降も取り組んでいきたい。

VI. 文献

- 1) 日本産科婦人科学会：産婦人科診療ガイドライン 産科編2020、日本産科婦人科学会 2020
- 2) 細野茂春：日本版救急蘇生ガイドライン2015に基づく新生児蘇生法テキスト第3版、メジカルビュー社、2016



図2. 看護学部と共催したオンラインるんるんルームのパンフレット

Nursing Nowフォーラム 分科会3 「災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築に向けた看護の貢献」実施報告

朝熊 裕美¹⁾ 増野 園恵²⁾

1) 兵庫県立大学大学院看護学研究科 2) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

1. はじめに

2020年は日本で「看護の日・看護週間」が制定されてから30年、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの生誕から200年にあたる年であった。これらを記念するとともに、看護のこれまでを振り返りこれからの看護を考える機会とするためにNursing Now フォーラム・イン・ジャパン（以下、「フォーラム」という。）が公益社団法人日本看護協会と笹川保健財団の主催で開催された。当初は、看護の日・看護週間に合わせ2020年5月に東京で開催するように準備が進められていたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行により延期となり2021年1月21日に開催された。また、開催方法もオンラインでの配信に変更されての開催となった。フォーラムは、オープニングセッションと3つの分科会およびクロージングセッションで構成され、クロージングセッションではフォーラムを総括し世界に向けたメッセージとして「Nursing Now フォーラム東京宣言」が出された。

地域ケア開発研究所はNursing Nowキャンペーン実行委員会（以下、「実行委員会」という。）が主催した分科会3「災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築に向けた看護の貢献」の企画と運営を担当した。実行委員会は、看護職への関心を高め、看護職の育成への投資を促し、看護職の地位向上を目指して世界で展開されているNursing Nowキャンペーンの日本国内での実施を推進するために2019年5月11日に発足した委員会である¹⁾。30団体が参加しており、実行委員会としての活動は2021年6月まで続く。分科会3の企画と運営にあたっては、実行委員会参加団体である聖路加国際大学（WHOプライマリーヘルスケア看護開発協力センター）、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、日本赤十字社医療事業推進本部看護部、公益社団法人日本助産師会の協力を得た。

2. 分科会3の企画意図

フォーラムは、Nursing Nowキャンペーンの一環として、看護のこれまでを振り返りこれからの看護を考えることが開催の目的であった。Nursing Nowキャンペーンでは、看護職が世界で取り組む持続的開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）の達成、特に、目標3「すべての人に健康と福祉を」、目標5「ジェンダー平等を実現しよう」と目標8「働きがいも経済成長も」に直接影響を与えていること、また世界保健機関が目指すユニバーサル

ヘルスカバレッジ（UHC）の達成にも重要な役割を果たしていることが強調されている。看護は日常のさまざまな場面でこれらの目標達成、人々の健康と生活、幸福のために大きな役割を果たしている。分科会3の企画にあたっては、このことを具体的に考える機会として、世界的な課題でもある“災害への対応”に着目した。

日本は、世界の中でも自然災害の多い国であり、災害リスクの削減・対応・復旧への取り組みにおいては世界をリードしている。看護分野においても、阪神・淡路大震災や東日本大震災等の大規模災害を経験する中で、災害により生じる健康ニーズ・看護ニーズに応えるだけでなく、個人の生活とコミュニティのよりよい復興を支え、安全・安心な社会の構築に寄与する新たな取り組みを模索し実践してきた。それにより、災害看護が、被災者の救護にとどまらず、災害リスク削減・対応・復旧のあらゆるフェーズで、災害から人々の生命を守り健康な暮らしを支援する総合的な実践であることを内外に示してきた。そこで、フォーラムにおいて、改めてこれまでの日本での災害看護の取り組みを振り返り、災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築に向けた看護の貢献、社会的な価値を議論することに意義があると考え、企画を提案した。

企画時点では、COVID-19の流行はまだ発生していなかった。しかし、COVID-19により開催が延期となったことで、分科会3の内容にCOVID-19対応における看護の働きについても追加することとした。世界中でCOVID-19が蔓延する中、人々の安全と安心が脅かされている状況が発生していた。また、感染リスクを負い、不安を感じながらも未知の感染症に果敢に対峙する看護職の姿があった。そこで、第1派で非常に厳しい状況に陥ったイタリアの看護協会にCOVID-19に対して看護職が如何に対応したのかについて講演を依頼し、すでに決定していた国内の講演者・パネリストにもCOVID-19 対応に関する意見を求めることとした。

3. 分科会3開催内容

分科会3は2021年1月21日(木)14:15-16:15の間、開催され、講演1, 2およびパネルディスカッションで構成された。当日は全国から個人参加で400名以上に加え、学校や職場単位のパブリックビューイングからも多数の参加があった。また、開催後にもオンデマンドでの視聴できるように、開催の様子は録画配信された。加えて、海外への

発信も意図されていたことから、全ての発表には英語の同時通訳がつけられた。

講演1は、兵庫県立大学減災復興政策研究科の室崎益輝氏による「災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築に向けて何が必要か」をテーマにした講演であった。近年、世界で発生する災害の被害が甚大となっている背景について、自然の凶暴化だけでなく社会の脆弱性が影響していると指摘された。自然の凶暴化への対応の鍵は「減災」であり、自然と共生をはかりつつ、災害に強い社会をつくっていく。そのためには、コミュニティによる減災が重要であり、保健医療の専門家としての看護職には日ごろからのコミュニティに根差した活動が期待され、消防や防災の専門家とのネットワークを作り上げていくことの必要性が語られた。

講演2は、イタリア看護師協会長 Walter De Caro氏からの「COVID-19対応からの教訓：イタリアからの報告」であった。今まさに世界的な困難にあるCOVID-19対応について、特に感染拡大第一波の対応で多くの困難に直面したイタリアでのこれまでの状況、対応や看護を取り巻く環境などについて報告がされ、これらの教訓について述べられた。現場での看護職の具体的な活動とともに、看護職や医師など医療従事者が感じた倫理的なジレンマについても報告があった。COVID-19の対応から、緊急対応、感染管理やコミュニティにおけるケア、重症者へのケアなど様々なことを学んだが、それらを看護職の教育に盛り込んでいくこと、看護職のリスクと安全について、ガイドラインを策定していくことなどについても言及があった。さらに2022年からは看護職の可能性をもっと解き放ち、イタリアのヘルスケアシステムを改善していくことを目指して、更にキャンペーンを推進していくことについても紹介された。

パネルディスカッションは「災害に強い社会に向けて看護職ができること」をテーマに5名のパネリストからこれまでの国内外での取り組みの報告があった。

日本看護協会副会長 井伊久美子氏からは、日本看護協会と都道府県看護協会における災害時の支援ネットワークの仕組みと災害支援ナースの活動について報告された。さらに、大規模災害の頻発化・激甚化により国において災害時の保健医療活動の体制の見直しがされていることを踏まえ、今後は看護協会の災害時支援活動の体制および機能強化と関係機関等との連携の強化を目指していくことについても述べられた。

大阪赤十字病院 池田載子氏からは、自身の国内外における災害救護活動の経験や国外の紛争時の看護師としての活動経験についても報告があった。医療活動だけでなく患者を中心に様々な支援につながるキーパーソンとしての役割の重要性についても語られた。

聖路加国際大学 五十嵐ゆかり氏は、東日本大震災での女性と母子への支援活動の経験から、看護職の貢献として、災害後の健康の維持のためにも日頃からのセルフケア

の促進やシミュレーションの重要性について述べた。Build Back Betterの視点を持った看護活動が、災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築にもつながると語られた。

国際協力機構JICA 濱舘陽子氏からは、首都直下地震に備え、企業の自主防災組織と自身の協働の経験について報告があった。看護の視点を活用した、帰宅困難者対策への取り組みや様々な特徴を持った人が一時的に滞在する施設の環境整備や対策の促進に向けての活動経験、企業等を巻き込んだ訓練や教育の取り組みについても報告があった。今後の取り組みとして、産業看護職など企業内での看護職の果たす役割についても語られた。

清泉女学院大学 小原真理子氏からは、日本災害看護学会認証のまちの減災ナース指導者養成の取り組みについて紹介がされた。教育を受け、地域での減災活動を担う看護職の拡充と看護職が地域での協働のキーパーソンとなり、防災・減災・備災活動を促進していくことの重要性についても語られた。

各パネリストからの発表では、災害時の看護職の役割が多岐に渡ることで、看護の専門性をそれぞれの分野で発揮していくことの重要性が語られた。一方で、常に対象者に寄り添うという看護の核となる価値などの共通点も確認できた。ディスカッションでは、看護職個々の取り組みとシステムやルールの構築と発展がともに重要であることも述べられた。また、今のコロナ禍において、看護職は最前線を担っており、その役割は不可欠であることは世界中が知るところであるが、一方で看護職を守るための方策、対価や処遇を含めて改めて検討するべきとの意見があった。看護は様々な場面で、災害時だけでなく平常時から人々の生活や健康に貢献していることが分かったが、その貢献は見えにくい。正當に評価をしていくことが、看護職の意欲にもつながっていくとの意見もあった。

4. まとめ

COVID-19の対応においては最前線でさまざまな困難に対峙している。世界的にも災害への対応が注目を集める中、COVID-19の対応から見えてきた課題や教訓に加え、これまでの災害看護の取り組みを振り返り、災害に強いコミュニティ、安全・安心な社会の構築に向けた看護の貢献、看護の社会的な価値についても議論された。看護の可能性、社会に果たす役割の大きさを改めて認識する機会となった。

¹Nursing Now キャンペーン実行委員会,

https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nursing_now/nncj/organization.html (最終アクセス日: 2021年3月5日)

新型コロナウイルス感染症流行への対応

増野 園恵¹⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は、2020年1月に中国の武漢で最初の感染者が報告されてから、瞬く間に世界中に広がった。1年のうちに、南極大陸を含むすべての大陸で感染者が確認され、その総数は2021年1月27日には1億人を超え、死者も230万人を超えた。現在（2021年3月）は、1日あたりの感染者数、死亡者数ともに減少傾向にあるものの、依然として世界の感染状況は収束をみず、毎日30万人前後の新規感染者と1万人前後の死亡者が報告されている¹⁾。

地域ケア開発研究所（以下、研究所）ではこの1年間、COVID-19の流行下でも地域の人々が安心して生活できることを願って、様々な活動を行ってきた。本稿では、研究所におけるCOVID-19対応に関する主な活動について報告する。

II. COVID-19 関連情報の発信

まずは、COVID-19に関連した情報のホームページを活用した発信である。これまで研究所で行ってきた災害看護等に関連した研究成果や既存の論文・資料などから、感染症流行下でのこころとからだの健康をまもるための情報をまとめ、研究所ホームページなどを通して発信した（表1）。また、世界保健機関（World Health Organization: WHO）からリリースされた関連情報の日本語版作成にも協力し（日本語版はWHO健康開発センターのホームページで公表されている²⁾）、一般市民や医療関係者に向けたCOVID-19への対応に関する情報の普及に努めた。さら

表1. ホームページで提供したCOVID19関連情報

<ul style="list-style-type: none"> ・こころの体の健康のためにリラックスしましょう! ・不安や緊張を抱えていませんか? ・在宅勤務のストレス対策 ・在宅勤務時の健康管理に関するリンク集 ・新型コロナウイルス感染症かも? ～自宅療養のポイント～ ・ADHAをもつ子どものご家族へ: 新型コロナウイルス感染症による行動制限時の対応 ・新型コロナウイルス関連リンク集 ・withコロナ: 妊産婦の生活での不安や悩みに助産師が答えます ・日本在住外国人の方向け: 新型コロナウイルス関連情報リンク集

に、子ども向けの防災教材シリーズ“COPE”（オンラインで閲覧可<https://cope-disaster-champions.com/>）のCOVID-19の作成にも協力した（図1）。

III. ウェビナー・オンラインフォーラムによる発信

2020年はCOVID-19の影響により、予定されていた学会やワークショップ、研修会などは多くが中止または方法を変えての実施となった。一方で、オンライン会議システムを使用したウェビナーやオンラインフォーラムが盛んにおこなわれた1年ともなった。研究所でも、ウェビナーやオンラインフォーラムなどの機会を積極的に活用し、COVID-19に関連する情報発信を行った。

2020年9月18日には、Asia Pacific Action Alliance on Human Resources for Healthが主催するウェビナーシリーズにシンポジストとして梅田麻希教授が登壇した。このウェビナーはCOVID-19に対応する保健医療従事者が直面している課題を共有し、彼らの安全と健康をいかに守るかを検討することを目的としていた。梅田教授からは、日本の保健医療従事者のメンタルヘルスの状況を報告すると共に、2019年度に研究所で取り組んだ災害対応者の心理社会的支援の文献レビュー³⁾の結果を元に、COVID-19に対応する保健医療従事者への支援のあり方について発表がなされた。このほか、カタールとインドからも報告があり、い

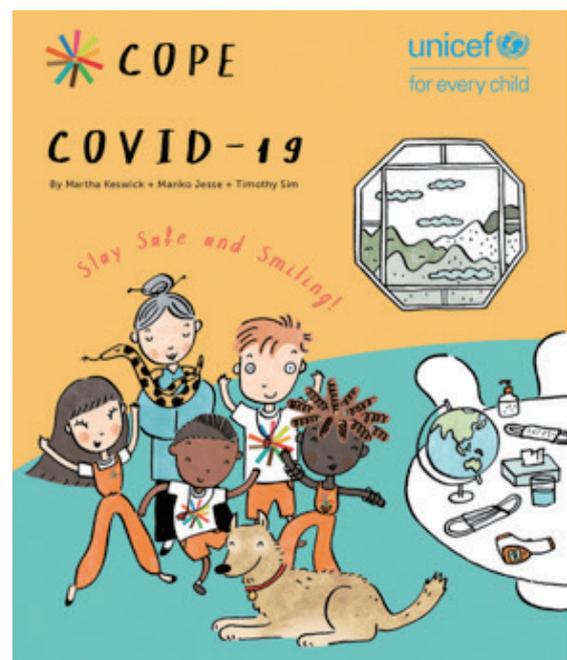


図1. 防災教育本COPE: COVID-19

ずれの国でもCOVID-19に対応する保健医療従事者が、個人防護具（PPE）が不足する中でも、不確実・不明なことが多い新規の感染症に対応せざるを得ない非常にストレスフルな状況にあること、また、医療従事者の安全と心身の健康の維持に向けてICTなどを活用したさまざまな試みがなされていることが共有された。

2020年11月23日に開催されたWKCフォーラム「最前線を担う看護師～グローバルヘルスにおける役割と展望～」では、第2部のパネルディスカッション「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応における看護の役割」の企画と運営に関わり、筆者が座長を務めた。兵庫県内の看護職を中心に、病院、保健所、訪問看護、検疫所で、看護職がいかにCOVID-19に対応し、どのような課題や困難に直面しているかが報告された。いずれの現場でも、困難な状況にありながらも、対象者に寄り添い、ケアを必要とする人の生命と尊厳を守るための努力が日々続けられていること、また、そのような看護実践が遂行できるためには看護職一人ひとりの努力に頼るのではなく、システムとして整備されることが必要であり、看護の実践を社会に伝えていくことの重要性を再認識した。

IV. 自治体によるCOVID-19対応への技術的支援

公衆衛生上の危機であるCOVID-19の流行拡大では、医療機関だけでなく、保健所を中心とした行政による対応が重要であった。一般市民の疑問や不安に応え、感染対策のための情報提供や感染者への疫学調査と入院治療等の調整など、保健所等が担う業務は感染が拡大していくにしたがって増大する一方であった。全国に緊急事態宣言が発令された2020年4月には、帰国者・接触者外来の増設等を含む地域における医療提供体制の整備に向けて、看護職を含む医療従事者の確保が逼迫した課題となった。この時期、厚生労働省看護課より全国の看護系大学に対して、新型コロナウイルス感染症対策に関連した活動への協力依頼がなされていた⁴⁾。

兵庫県下においても感染対策として、帰国者・接触者外来が設けられたほか、県や保健所設置市においては、市民の不安や疑問に対応する電話相談が開設された。また、感染者数の増加に対応して、4月には軽症者等宿泊療養施設も開設された。研究所では、自治体からの協力要請を受けて、兵庫県および明石市での電話相談対応に従事したほか、兵庫県が設置した軽症者等宿泊療養施設の人員配置調整および施設での看護業務に人員を派遣した。

さらに、兵庫県下の看護系大学に呼びかけ、軽症者宿泊療養施設において看護職が安全に活動でき、療養者の健康回復・維持に資する情報提供やガイドライン・マニュアル・資料等の作成を行う看護教員によるネットワークを立ち上げた。ネットワークには最終的に20名近くの看護教員が参画し、療養者向けの施設療養の手引き「療養施設での過ごし方」（図2）、療養施設で勤務する看護職向けの冊子「新型コロナウイルス感染症の軽症者等宿泊療養施設で勤

務する看護職の皆さんへ～療養者ご自身のケアについて～」を作成したほか、施設内に掲示する防護服着脱の手順ポスターなどの作成も支援した。

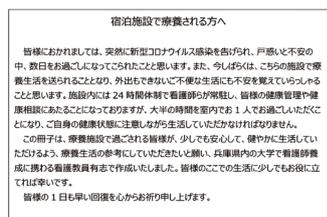
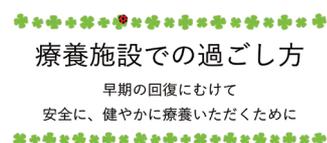
V. 「まちの保健室」

研究所では、地域住民に向けた健康支援活動「まちの保健室」等を通年で行っている。しかし、これらの活動は人と人が密に接すること、多くの不特定多数が研究所に出入りすることなどから、2020年度は中止を余儀なくされた。

自粛生活が長期化していく中、高齢者や妊産婦・乳幼児の孤立化が懸念された。そこで、電話相談やオンラインでの対応の可能性を検討し、取り組むこととした。電話相談窓口を開設したものの、なかなかアクセスがなかったことから、一般まちの保健室の利用者には担当の林知里教授が電話をかけて様子を伺い、ABI測定希望者には密を避け1日1組で実施を再開した。また、周産期ケア研究センターで実施していた「子育てまちの保健室：るんるんルーム」は、オンラインでの実施に切り替えて再開した。

VI. おわりに

地域ケア開発研究所では、平時から看護学部の教員や他大学・研究所等と連携・協力して、研究や実践活動を行っている。COVID-19への対応においても、連携・協力による取り組みは同じであった。日ごろからの連携・協力を基盤に、COVID-19に対する新たな取り組みが円滑かつ積極的に実施できたと考える。COVID-19への対応はまだしばらく続く。地域ケア開発研究所の使命として、ウィズ・コロナあるいは新たな生活様式のもとで、人々が健康で安心して生活できるための看護の役割・看護の関わりをさらに探究していきたい。



2020年4月30日版

図2. 療養施設での過ごし方

【引用文献】

- 1) WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/> (参照. 2021. 3. 8)
- 2) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) WHO公式情報特設ページ, WHO健康開発センター, https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/CCOVI19_specialpage (参照.2021. 3. 8)
- 3) Umeda, M., Chiba, R., Sasaki, M., Agustini, E. N., & Mashino, S. (2020). A Literature Review on Psychosocial Support for Disaster Responders: Qualitative Synthesis with Recommended Actions for Protecting and Promoting the Mental Health of Responders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2011. doi:10.3390/ijerph17062011
- 4) 厚生労働省看護課. 新型コロナウイルス感染症対策における看護職の確保にむけた取組について (協力依頼) 事務連絡.
<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/04/200417-1MHLWjanpu.pdf>
(参照.2021. 3. 8)

Mental Health Status of and Support for Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic: A Review of the Literature

Tao Ye¹⁾ Sayako Yanagisawa²⁾ Sonoe Mashino²⁾

1) Disaster Nursing Global Leader Program, Graduate School of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo

I. Introduction

The coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak has caused 2,581,976 deaths worldwide as of March 8, 2021 (WHO, 2021c). According to the WHO, protecting the health of health care workers (HCWs) is the key to ensuring that the health care system remains sustainable during this pandemic (WHO, 2020a). HCWs are the frontline responders to this global crisis, during which they have often been working in a highly challenging environment and are exposed to unprecedented psychological pressure (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam, & Wessely, 2020). Therefore, HCWs are at high risk of experiencing mental health problems.

This report aims to summarize available research articles and documents from reliable resources on (1) the mental health impact of the COVID-19 pandemic on HCWs, including mental health problems and risk factors, and (2) strategies to prevent or reduce the negative mental health effects of the pandemic on HCWs who are working through this crisis.

II. Method

We conducted searches in PubMed, CINAHL, Medline, Scopus, ProQuest, and Google using combinations of the

following keywords and their synonyms: “psychological,” “stress,” “mental health,” “COVID-19,” “novel coronavirus,” “coronavirus,” “health care worker,” “doctor,” “nurse,” “health care professional,” and “medical staff.” Results were filtered to English language publications from January 1, 2020 to February 1, 2021. We collated data related to the mental health problems of HCWs and supporting measures from academic articles, government and intergovernmental organization sources (i.e., reports and documents from the United States Centers for Disease Control and Prevention and WHO), credible media reports, and nongovernmental websites.

III. Results

1) Mental Health Problems Reported by HCWs: A Global Snapshot

The impact of COVID-19 on the mental health of HCWs has been reported in many countries. Emerging evidence suggests that HCWs experience various mental health problems during this pandemic. An initial summary of the evidence showing the prevalence of psychological outcomes in HCWs during this global outbreak is shown in Table 1.

Table 1 Mental health problems reported by HCWs during the COVID-19 pandemic

Mental health problem	Prevalence	Profession	Region	Reference
Anxiety	23.2%	Physicians, nurses, and others	China and Singapore	Pappa et al. (2020)
	86.1%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
Depression	22.8%	Physicians, nurses, and others	China and Singapore	Pappa et al. (2020)
	32.9%	Doctors	India	Chatterjee et al. (2020)
Stress	92.8%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
	41.6%	Physicians	China and Iraq	Salari et al. (2020)
Sleep disturbances	34.8%	Nurses	China	Salari et al. (2020)
	38.9%	Physicians, nurses, and others	China and Singapore	Pappa et al. (2020)

Distress	71.5%	Nurses	China	Chen, Sun, Du, Zhao, and Wang (2020)
Fear	55.2%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
Burnout	31.4%	Physicians, nurses, laboratory medical technologists, radiological technologists, and pharmacists	Japan	Matsuo et al. (2020)
	76.0%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
Suicidal ideation	6.5% (suicidal and self-harm ideation)	Doctors, nurses, and others	China	Xiaoming et al. (2020)
	13.0% (suicide risks)	Frontline medical staff (no specific description)	China	Zhou et al. (2020)
	6.0% (suicidal behavior)	Health care providers (no specific description)	Bangladesh	Mamun et al. (2020)
Changes in appetite	56.7%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
Loneliness	54.6%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
Powerless	50.6%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)
Disconnected	49.3%	HCWs ^a	USA	MHA (2020)

Note : ^a HCWs = health care workers, including providers of other patient care (e.g., certified nursing assistants, laboratory technicians, X-ray technicians, therapists, and front desk personnel), nurses, other practitioners (e.g., mental health professionals, social workers, and pharmacy staff), community-based HCWs, doctors, support staff (e.g., janitors, food service staff, and administrative personnel), emergency medical technicians/paramedics, physician's assistants, and nurse practitioners

2) At-Risk Groups among HCWs

Among all frontline HCWs, some groups are more vulnerable and may face more difficulties compared with others during the COVID-19 pandemic. These groups include nurses, female HCWs, HCWs providing direct care to patients with COVID-19, and HCWs lacking personal protective equipment (PPE).

(1) Nurses

Studies from Singapore and China have reported that, compared with doctors, nurses exhibited higher prevalence rates of anxiety (nurses, 25.80%; doctors, 21.73%) and depression (nurses, 30.30%; doctors, 25.37%) (Pappa et al., 2020). A study from Iran revealed that nurses had significantly more workload compared with other HCWs (Shoja et al., 2020). Moreover, an online survey from the United States found that a higher percentage of nurses (45%) than HCWs (39%) reported a lack of adequate emotional support (MHA, 2020).

(2) Female HCWs

Studies from Singapore and China have shown that, compared with male HCWs, female HCWs exhibited higher prevalence rates of anxiety (females, 29.06%; males, 20.92%) and depression (females, 26.87%; males, 20.34%) (Pappa et al., 2020). A study from Bangladesh found that female HCWs experienced more suicidal behaviors (having thought about committing suicide) than male HCWs (Mamun et al., 2020).

(3) HCWs Directly Taking Care of Patients with COVID-19

A study from China reported that frontline HCWs engaged in the direct diagnosis, treatment, and care of patients with COVID-19 had a higher risk of experiencing symptoms of depression, insomnia, and distress (Chen et al., 2020).

(4) HCWs Lacking PPE

A study from the United States reported that nurses who lacked access to adequate PPE were more likely to have symptoms of depression, anxiety, and posttraumatic stress disorder (Arnetz et al., 2020).

3) Measures to Maintain the Mental Health Well-Being of HCWs

The health, safety, and ability of HCWs to provide quality medical services are influenced by their mental health status. Therefore, taking action to manage the mental health of HCWs is significant. The following subsections describe essential actions that can be taken by three key groups, namely, HCWs, health care leaders, and peers, family, and friends, to help HCWs maintain their good mental health.

(1) Actions for HCWs

HCWs with a high score on the resilience scale for adults (RSA) were found to be more resilient to depression when working during the COVID-19 pandemic (Yörük & Güler, 2021). Therefore, many organizations or institutions that support HCWs have introduced actions to strengthen their resilience. For instance, the WHO (2021 a) and United States Centers for Disease Control and Prevention (2020) provided the following recommendations to enhance the resilience of HCWs and help them better cope with stress:

- Recognize your crucial role in fighting this pandemic: Put spiritual or ethical meaning in your clinic work. Believe you are doing meaningful things to fight COVID-19 (Rajabipoor Meybodi & Mohammadi, 2020).
- Stay informed: Seek information from reliable sources and learn about COVID-19 research and treatment updates from trusted providers.
- Avoid information overload: Take breaks from watching, reading, or listening to COVID-19-related news or stories.
- Stay connected: Keep in touch with your family and friends through social media or by phone or mail.
- Maintain a healthy lifestyle: Get adequate sleep, eat healthy meals, and exercise regularly.
- Take better care of yourself: Take breaks during your shift to rest, try to do the activities you enjoy, engage in some mindfulness techniques (e.g., breathing exercises and meditation), and avoid excessive alcohol, tobacco, and substance use.
- Know your limits: Accept that you do not have control over everything.

- Advocate for yourself: Talk openly to your supervisors or employees about how the pandemic is affecting your work, what is causing your stress, potential solutions, and how to access mental health resources in your workplace.
- Adhere to your treatment: If you are being treated for a mental health condition, stick to your medications and communicate with your mental health care provider regularly.
- Seek professional help: If your feelings of distress persist and it becomes difficult for you to cope, find psychological support, such as hotlines and remote counseling services.

(2) Actions for Health Care Leaders

The role of health care leaders in helping frontline HCWs cope with stress is also mentioned in research and by organizations or institutions that support HCWs. The recommendations listed below summarize data from WHO (WHO, 2021 b) publications and the existing literature.

- Five steps to a mental health-supportive workplace during the COVID-19 pandemic:
 - o Step 1: Show your commitment
 - o Step 2: Assess the situation
 - o Step 3: Make an action plan
 - o Step 4: Implement and evaluate
 - o Step 5: Learn and mainstream
- Actions to help HCWs cope with stress during the COVID-19 pandemic:
 - o Prepare HCWs for the job: For example, provide training to help HCWs learn how to use PPE properly (Li et al., 2020).
 - o Help HCWs gain a clear understanding of their own roles and responsibilities.
 - o Help HCWs care for themselves.
 - o Protect HCWs on the job: For example, provide sufficient PPE and infection protection and control supplies as recommended by the WHO (2020b) (Table 2), protect them from incidents of harassment and violence, and protect and uphold their rights.
 - o Create a healthy work environment: For example, ensure appropriate work hours and workload, rotate staff between high- and low-stress environments and encourage HCWs to talk about their concerns or needs or to participate in decision-making through regular meetings or other communication channels.
 - o Be a good role model: For example, adhere to

Table 2 Recommended PPE in health care facilities

	Setting	Activity	Type of PPE or procedure
Inpatient facilities	Patient room	Providing direct care to patients with COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Medical mask • Gown • Gloves • Eye protection (goggles or face shield)
		Aerosol-generating procedures performed on patients with COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Respirator N95 or FFP2 (standard or equivalent) • Gown • Gloves • Eye protection • Apron
	Triage	Preliminary screening not involving direct contact	<ul style="list-style-type: none"> • Maintain spatial distance of at least 1 m • No PPE required
Outpatient facilities	Consultation room	Physical examination of patient with respiratory symptoms	<ul style="list-style-type: none"> • Medical mask • Gown • Gloves • Eye protection
		Physical examination of patients without respiratory symptoms	<ul style="list-style-type: none"> • PPE according to standard precautions and risk assessment
	Triage	Preliminary screening not involving direct contact	<ul style="list-style-type: none"> • Maintain spatial distance of at least 1 m • No PPE required

Note : Data are from the WHO (2020b). PPE = Personal Protective Equipment

health and safety guidelines and practice healthy coping strategies, such as taking work breaks, eating a healthy diet, doing physical exercise, and avoiding the use of tobacco, alcohol, and other substances.

- o Encourage peer support.
- o Be perceptive and supportive: Be aware of the signs and symptoms of stress and burnout, familiarize yourself with active listening and supportive communication when approaching HCWs you are concerned about, and pay extra attention to HCWs who are at risk of facing more mental health issues.
- o Give feedback and recognition: Show appreciation for their hard work, highlight their good performance, and provide opportunities for

them to improve.

- o Make services available.
- o Establish a mental health support system:
 - Monitor the mental health of all HCWs in your facility (by interviews or online questionnaires) and identify high-risk individuals (Kameno et al., 2021).
 - Build a mental health support program to provide online or face-to-face consultations for HCWs (Mellins et al., 2020).
 - Provide an online mental health support program at suitable times: Online stress reduction exercises should ideally be provided at night or in the morning to help HCWs relax or feel reenergized; offering these during work hours should

be avoided so as not to interfere with their work, as is the case for when HCWs are just getting off work, because fatigue could affect their participation and performance (Liu et al., 2020).

(3) Actions for Peers, Family, and Friends

Support from peers, family, and friends is indispensable for HCWs to keep their mental health in good form. Peer support between colleagues can create a harmonious and comfortable working environment. The support from family and friends offers medical staff adequate rest at home and helps them focus on work during their shift. In addition, an online survey from the United States reported that 700 HCWs (62.6%) indicated that their foremost personal/home-related stressor was being too tired from work to be able to carry out chores at home, such as cooking (MHA, 2020). Du et al. (2020) also stated that depressive and anxiety symptoms were more common among HCWs who lacked family support. Recommendations on how peers, family, and friends can provide support to HCWs are listed below.

- The WHO (2021 a) suggests the following actions for peers to help frontline HCWs cope with stress:
 - o Be considerate.
 - o Offer support.
 - o Strengthen social networks.
 - o Participate and become a change agent: Advocate for the creation of a mental health-supportive work environment, such as by organizing an anti-stigma campaign, and urge employers to offer stress management education and mental health services.
 - o Check in and go the extra mile: Talk to your colleagues, invite them to share their stress or problems with you (if they are willing to), and work with them to identify positive coping mechanisms or self-help steps (if they are receptive to support).
 - o Encourage awareness and help-seeking.
 - o Volunteer: Consider being the representative to advocate mental health support for your colleagues and join the peer support group if your workplace has one.
 - o Have zero tolerance for bullying or harassment.
 - o Deal with suicide: If a colleague indicates that they are about to intentionally harm themselves or commit suicide, do not leave them alone and seek immediate support from health services; if

you learn that a colleague has attempted suicide, try to offer kind nonjudgmental support, listen to them patiently, and encourage them to or accompany them as they reach out to health or counseling services.

- According to the suggestions published on the website of Morneau Shepell (2021), support from family and friends for HCWs includes the following:
 - o Listen and share their burden.
 - o Help them to maintain a routine: HCWs' lives may be far from normal right now, so maintaining simple routines, such as regular meals, family activities, and sleep patterns, will help create a reassuringly familiar and supportive home environment.
 - o Nourish their body and spirit: Help HCWs have a healthy diet and get exercise, and cheer them up.
 - o Stay connected: Many HCWs have to stay away from their loved ones when working to fight COVID-19; family or friends can stay in touch by phone or video call, allowing HCWs to emotionally bond with their circles.
 - o Help them maintain perspective: Remind HCWs that they are doing their best and that everyone has limits.

III. Conclusion

The COVID-19 pandemic will continue well beyond this year. We at the Research Institute of Nursing Care for People and Community plan to be reaccredited as a WHO Collaborating Center in 2021. With mental health care for health care providers being listed as an issue under the WHO's Terms of Reference for recertification, we deem it necessary to continue to provide support to HCWs and the people around them so that they can engage in their work without experiencing mental health problems.

IV. Acknowledgments

The authors would like to thank Enago (www.enago.jp) for the English language review.

References

- Arnetz, J. E., Goetz, C. M., Sudan, S., Arble, E., Janisse, J., & Arnetz, B. B. (2020). Personal protective equipment and mental health symptoms among nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational Environmental Medicine*, 62(11), 892-897.
- CDC. (2020). *Healthcare Personnel and First Responders:*

- How to Cope with Stress and Build Resilience During the COVID-19 Pandemic. Retrieved from https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/mental-health-healthcare.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fmental-health-healthcare.html
- Chatterjee, S. S., Bhattacharyya, R., Bhattacharyya, S., Gupta, S., Das, S., & Banerjee, B. B. (2020). Attitude, practice, behavior, and mental health impact of COVID-19 on doctors. *Indian journal of psychiatry*, 62(3), 257.
- Chen, H., Sun, L., Du, Z., Zhao, L., & Wang, L. (2020). A cross-sectional study of mental health status and self-psychological adjustment in nurses who supported Wuhan for fighting against the COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21-22), 4161-4170. doi:10.1111/jocn.15444
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *Bmj*, 368.
- Inc, Morneau Shepell (2021). Supporting health care workers who are fighting the COVID-19 pandemic. Retrieved from <https://www.morneaushepell.com/ca-en/supporting-health-care-workers-who-are-fighting-covid-19-pandemic>
- Kameno, Y., Hanada, A., Asai, D., Naito, Y., Kuwabara, H., Enomoto, N., . . . Neurosciences, C. (2021). Individual psychotherapy using psychological first aid for frontline nurses at high risk of psychological distress during the COVID - 19 pandemic. 75(1), 25-27.
- Li, D. F., Shi, C. X., Shi, F. Z., Zhao, L., Zhao, R., & Kang, W. Q. (2020). Effects of simulation training on COVID-19 control ability and psychological states of nurses in a children's hospital. *European review for medical and pharmacological sciences*, 24(21), 11381-11385. doi:10.26355/eurrev_202011_23630
- Liu, Y., Luo, S. X., Ye, J. L., Chen, Y. Z., Li, J. F., & Li, Y. X. (2020). The use of online MBSR audio in medical staff during the COVID-19 in China. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 24(20), 10874-10878. doi:10.26355/eurrev_202010_23451
- Mamun, M. A., Akter, T., Zohra, F., Sakib, N., Bhuiyan, A., Banik, P. C., & Muhit, M. (2020). Prevalence and risk factors of COVID-19 suicidal behavior in Bangladeshi population: are healthcare professionals at greater risk? *Heliyon*, 6(10), e05259. doi:10.1016/j.heliyon.2020.e05259
- Matsuo, T., Kobayashi, D., Taki, F., Sakamoto, F., Uehara, Y., Mori, N., & Fukui, T. (2020). Prevalence of health care worker burnout during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan. *JAMA network open*, 3(8), e2017271-e2017271.
- Mellins, C. A., Mayer, L. E. S., Glasofer, D. R., Devlin, M. J., Albano, A. M., Nash, S. S., . . . Baptista-Neto, L. (2020). Supporting the well-being of health care providers during the COVID-19 pandemic: The CopeColumbia response. *General hospital psychiatry*, 67, 62-69. doi:10.1016/j.genhosppsych.2020.08.013
- MHA. (2020). The mental health of healthcare workers in COVID-19. Retrieved from <https://mhanational.org/mental-health-healthcare-workers-covid-19>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*, 88, 901-907. doi:10.1016/j.bbi.2020.05.026
- Rajabipoor M., A., & Mohammadi, M. (2020). Identifying the components of spirituality affecting the resilience of nurses. *J Nurs Manag*. doi:10.1111/jonm.13235
- Salari, N., Khazaie, H., Hosseini-Far, A., Ghasemi, H., Mohammadi, M., Shohaimi, S., . . . Hosseini-Far, M. (2020). The prevalence of sleep disturbances among physicians and nurses facing the COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 92. doi:10.1186/s12992-020-00620-0
- Shoja, E., Aghamohammadi, V., Bazayr, H., Moghaddam, H. R., Nasiri, K., Dashti, M., . . . Asgari, A. (2020). Covid-19 effects on the workload of Iranian healthcare workers. *BMC Public Health*, 20(1), 1636. doi:10.1186/s12889-020-09743-w
- WHO. (2020a). Keep health workers safe to keep patients safe: WHO. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- WHO. (2020b). Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) Interim guidance. Geneva: World Health Organization Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPE_use-2020.2-eng.pdf
- WHO. (2021a). Helping frontline workers cope with stress during COVID-19: actions for peers. Retrieved from <http://www.emro.who.int/mnh/news/frontline-workers-and-coping-with-stress-during-covid-19-peer-support.html>
- WHO. (2021b). Helping frontline workers cope with stress during COVID-19: actions for team leads. Retrieved from <http://www.emro.who.int/mnh/news/helping->

frontline-workers-cope-with-stress-during-covid-19-a-resource-for-team-leads.html

WHO. (2021 c). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Retrieved from <https://covid19.who.int/>

Xiaoming, X., Ming, A., Su, H., Wo, W., Jianmei, C., Qi, Z., . . . Jun, C. (2020). The psychological status of 8817 hospital workers during COVID-19 Epidemic: A cross-sectional study in Chongqing. *Journal of Affective Disorders*, 276, 555-561.

Yörük, S., & Güler, D. (2021). The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID - 19 pandemic: A cross - sectional study in Turkey. *Perspectives in psychiatric care*, 57(1), 390-398.

Zhou, Y., Wang, W., Sun, Y., Qian, W., Liu, Z., Wang, R., . . . Zhou, X. (2020). The prevalence and risk factors of psychological disturbances of frontline medical staff in china under the COVID-19 epidemic: Workload should be concerned. *Journal of Affective Disorders*, 277, 510-514.



WHOや世界保健に関わる世界の最新動向について聖路加国際大学と兵庫県立大学のWHO指定研究協力センターより交互に隔月で報告する。今月は兵庫県立大学地域ケア開発研究所・WHO協力センター(災害健康危機管理分野/2007年認証)から。

看護が紡ぐグローバルヘルスの未来： Nursing Now キャンペーンの今

2018年から国際的なキャンペーン「Nursing Now」が実施されている。Nursing Now キャンペーンの目的は、社会の健康課題の解決をはかるために、看護職が持つ可能性を最大限に発揮できる環境や条件を整えることである。本キャンペーンは、WHOやICNのパートナーシップを得て、グローバルに展開されており、日本では日本看護協会と日本看護連盟が中心となって、キャンペーンを推進している。兵庫県立大学地域ケア開発研究所は、災害健康危機管理WHO協力センターとして、日本でのキャンペーンの実行委員に任命されている。

日本におけるNursing Now キャンペーンの今

日本においてキャンペーンを推進している参加団体は30団体で、看護系の病院ネットワークや職能団体、教育機関、学会、財団等が、All Japanでタッグを組んでいる。これらの参加団体には、看護実践から生まれた知見やアイデアを広く社会と共有し、Nursing Now キャンペーンの目的達成に向けて取り組むことが求められている。

兵庫県立大学地域ケア開発研究所では、災害保健医療分野での実践経験や研究成果を、国内外の保健医療職、行政職、研究者に伝えていくとともに、あらゆる場面を活用して、本キャンペーンへの賛同を呼びかけてきた。参加団体の一覧と各団体の活動の様子が、Nursing Now キャンペーンの公式ホームページで紹介されているので、ぜひご覧いただきたい^{★1}。

また、2020年5月8日(金)・9日(土)には、東京で「看護の日・看護週間」制定30周年・ナイチンゲール生誕200周年記念イベント「Nursing Now: 看護の力で未来を創る」が開催される予定である(詳しくは、日本看護協会公式ホームページで^{★2})。

看護が紡ぐグローバルヘルスの未来

The Global Network of WHO Collaborating Centers



写真 | 「災害看護講座:シミュレーションで学ぶ避難所ケア」の参加者とともに

for Nursing and Midwifery (WHOCNM: WHO 協力センター看護・助産グローバルネットワーク)では、WHO協力センターが実施している看護の活動やイベントを紹介する機関誌「Links Magazine」^{★3}を年に1~2回発行している。2018年12月号では、WHO主任看護官であるエリザベス・イロ氏のインタビューが掲載されている。その中でイロ氏は、グローバルヘルスの課題解決に看護が果たす役割について、看護・助産の実践が医療や教育の質を向上させる可能性があることを挙げている。また、看護職がコミュニティの人々の声となり、人々とともに課題解決に向けた政策的な取り組みを実現させることが重要だとも語っている。これらは、Nursing Now キャンペーンがめざすゴールであり、参加団体である私たちが日々取り組んでいる活動の1つである。

社会の健康ニーズに応えるために、看護の実践や教育を変革していくこと、そのために自律的に学び続けること、そして多職種チームの一員として看護の役割を最大限に発揮し、看護を社会的な課題の解決に生かすための政策的な取り組みに発展させること。看護が紡ぐ未来には、そんな風景が見えている。(文責:梅田麻希)

WHO指定研究協力センター(WHOコラボレーティングセンター)は、研究/基準づくり/教育等を通し「保健領域での研究とその促進」(WHO憲章第2章)をサポートする機関で、WHO事務局の審査を経て各加盟国政府の同意とWHO事務局長の承認の下、正式な指定を受けている。世界の看護・助産の研究センターは「グローバルネットワーク」の名称(ロゴ参照)で組織されている。聖路加国際大学と兵庫県立大学は、グローバルネットワークの一員として、各々の専門分野の研究、教育活動を行っている。



★1 https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nursing_now/nncj/organization.html ★2 https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nursing_now/index.html ★3 WHOCNMの「Links Magazine」は以下のURLからダウンロードできる。2019年12月に最新号が発行されたので、ぜひご覧いただきたい。 <https://globalnetworkwhocc.com/resources/>

WHOや世界保健に関わる世界の最新動向について聖路加国際大学と兵庫県立大学のWHO指定研究協力センターより交互に隔月で報告する。今回は兵庫県立大学地域ケア開発研究所・WHO協力センター(災害健康危機管理分野/2007年認証)から。

ひょうご安全の日のつどい～阪神・淡路大震災25年の節目を迎えて～

震災を風化させない

2020年1月17日(金)、阪神・淡路大震災から25年の節目を迎え、「震災を風化させないー『忘れない』『伝える』『活かす』『備える』」をコンセプトに「ひょうご安全の日のつどい」が行われた^{★1}。筆者が所属する兵庫県立大学地域ケア開発研究所は、「災害看護グローバルリーダー養成プログラム」(DNGL)である共同災害看護学専攻の大学院生とともに、災害から命を守る行動に焦点を当て、【地震・津波】【大雨・洪水】の各々の災害時の避難行動と非常持ち出し品に関するポスター展示および防災バッグの展示を行った。

さらに、参加者との交流の場づくりを目的に参加型の情報発信として、非常持ち出し品「わたしの備え」の具体例を来場者が自由に書き込めるパネルを設置した。当研究所は、災害健康危機管理WHO協力センターとして、人々が災害対応力を向上させて災害時にも命と健康を守ることができるようになることをめざしており、今回はその活動の一環である。

「防災・減災教育」から「災害文化」の醸成へ

「ひょうご安全の日のつどい」に初めて参加した筆者には、さまざまな団体、関係機関によって25年間で育まれてきた「防災・減災教育」の姿が深く印象に残った。同時に、この「防災・減災教育」が「災害文化」^{★2}へと醸成されるには、どのようなプロセスが必要なのだろうかという疑問を持った。少し調べてみると、やはり、そのプロセスとして語り継ぐ「伝承」の重要性が上がってくる。つまり、「被災経験を語り」「被災地に学ぶ」ということである。

グローバルな意味を持つ「防災文化」

「災害文化」と似た言葉に「防災文化」という言葉がある。「防災文化」は、地域を超えた普遍性のある概念で、その地域における過去の被災経験の有無を問わないという。私たち研究者には、語り継がれた「災害文化」を普遍的な「防災文化」として国内外を問わず広く社会に広めていくことが求められているのだろう。しかし、筆者は、「ひょうご安全の日のつどい」に参加して「災害文化」を肌で感じる経験を通し、語り継



写真 | 「ひょうご安全の日のつどい」命を守るための行動一つ、どう避難したらいいの? (筆者は後列右から2番目)

がれる「伝承」を見守り、サポートする「ケアの心」が何より重要であると感じた。これから、グローバルな視点での「防災文化」を見すえつつ、神戸の地で「災害文化」の醸成にゆっくり寄り添っていきたいと思う。

兵庫を世界の災害医療・保健研究の中心に

毎年1月17日には、兵庫県内で阪神・淡路大震災の記念式典のほか、災害関連のさまざまな催しが行われている。今年は阪神・淡路大震災から25周年ということもあり、年間を通じて、多くの関連行事や催しが計画、実施されている。兵庫県立大学では兵庫県立大学フォーラム「人を守る減災の科学」(2019年12月12日)を開催しエビデンスに基づく災害支援の重要性、防災・減災に向けたアカデミアの役割について議論した。WHOでは、神戸にあるWHO健康開発総合研究センターが事務局となり、「災害・健康危機管理に関するWHOグローバルリサーチネットワーク」を立ち上げ、災害医療・保健に関する研究の推進をはかり、科学的エビデンスに基づく災害医療・健康危機管理政策につなげていこうとしている^{★3}。当研究所も、このネットワークに参画し、災害看護研究の拠点として、看護学の立場から地域・国・世界レベルでの災害への備えや対応についての研究を推進し、エビデンスの発信に努めていきたいと考えている。(文責:林知里)

WHO指定研究協力センター(WHOコラボレーティングセンター)は、研究/基準づくり/教育等を通し「保健領域での研究とその促進」(WHO憲章第2章)をサポートする機関で、WHO事務局の審査を経て各加盟国政府の同意とWHO事務局長の承認の下、正式な指定を受けている。世界の看護・助産の研究センターは「グローバルネットワーク」の名称(ロゴ参照)で組織されている。聖路加国際大学と兵庫県立大学は、グローバルネットワークの一員として、各々の専門分野の研究、教育活動を行っている。



★1 ひょうご安全の日のつどい <http://19950117hyogo.jp/gathering/>【2020年2月6日確認】

★2 災害を経験することでわれわれ人間が培った、精神的で個別的な生活様式、技術、学問、教育など

★3 WHO NEWS, 看護, 2019年12月号(Vol.71 No.15), p.61で報告



WHOや世界保健に関わる世界の最新動向について聖路加国際大学と兵庫県立大学のWHO指定研究協力センターより交互に隔月で報告する。今月は兵庫県立大学地域ケア開発研究所・WHO協力センター(災害健康危機管理分野/2007年認証)から。

COVID-19の感染拡大に対するWHOの挑戦

2019年11月に中国武漢で発生が確認された2019新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、世界各地で感染の拡大を引き起こし、すべての人々にとって、現実的な健康への脅威となった。複数の地域で、都市封鎖や市民生活の大幅な制限が実行され、暮らし方、働き方、人とのつき合い方など、私たちの生活の様相を大きく変える歴史的な転換点のようにも思える。このような状況下において、人々がリスクを適切に判断し、最善の方法で対応できるよう、参照基準を示すのがWHOの役割である。WHO協力センターは、そのパートナーとして、WHOの活動を支えている。

WHO協力センターの起源と役割

WHO協力センターの起源は、国際連合の前身である国際連盟が、生物由来製品の基準策定に際して、加盟国の研究所に協力を求めたことにあるという¹⁾。1947年に流行したインフルエンザを機に、多くの協力機関が指定されたが、ほどなくしてWHOは、協力機関はWHOとは独立した組織であり、各機関が持つ独自の機能が活用されるべきだとして、協力機関に対するWHOの直接的な影響力を否定した。現在、世界に800以上あるWHO協力センターも、このポリシーに則って任命されている。WHOが取り組む課題は多様で、変化に富んでいる。1つの研究機関が有するリソースは限られているが、専門分野の知見やノウハウを有している世界中のWHO協力センターが力を結集すれば、迅速で広範な対応も可能になる。

COVID-19の感染拡大とWHO協力センターの活動

COVID-19の世界的な流行はあらゆる地域に見られ、国際的な人の移動が大きく制限されるようになった。このような状況下では、国際的な医療チームの派遣といった救援活動は困難を極めるが、国際協調の道はほかにもある。感染拡大が先発した国々では、試行錯誤の経験から得られた知見がある。これらの知見は、感染拡大後発国において、よりよい対応を模索する際の重要な手がかりとなっている。

WHOのホームページでは、COVID-19に関する

特設ページ²⁾が開設され、さまざまなテーマに関する暫定的なガイダンス(technical guidance)が公表されている。例えば、水際対策や検査、個人の予防策、感染者への対応、高齢者施設での対策、リスクコミュニケーション、医療従事者の保護、医療体制の維持などである。これらの中には、WHO協力センターが参画してつくられたものも多い。WHO健康開発総合研究センター(神戸センター)に開設されているCOVID-19の特設ページでは、一部のガイダンスの日本語版³⁾が開示されているので、ぜひご参照いただきたい(2020年4月20日現在)。

WHOもクラウドファンディング

2020年2月3日、WHOは「Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus」を公表した。この対策指針を実行するためには、必要な資材やサービスを利用可能な状態にするとともに、対策の有効性等についてエビデンスを集積する必要がある。これから感染拡大が危惧される国の中には、日常的な医療サービスが脆弱な国も多い。そのためWHOは、前例にない「資金集め」を展開している。2020年3月13日にスタートした「COVID-19 solidarity response fund :Help WHO fight Covid-19」⁴⁾では、個人や企業が、上記指針の実現をサポートするために、WHOに寄付できるようになった。WHOは、6億7500万ドルの目標額を掲げているが、さらに10倍もの資金が必要だと試算も出されている⁵⁾。WHOは、「規範づくり」を担う立場であることから、中立性を重んじ、個人や企業からの寄付を受けずに活動をしてきた。COVID-19への挑戦において、WHOも変貌を迫られている。

(文責:梅田 麻希)

WHO指定研究協力センター(WHOコラボレーティングセンター)は、研究/基準づくり/教育等を通し「保健領域での研究とその促進」(WHO憲章第2章)をサポートする機関で、WHO事務局長の審査を経て各加盟国政府の同意とWHO事務局長の承認の下、正式な指定を受けている。世界の看護・助産の研究センターは「グローバルネットワーク」の名称(ロゴ参照)で組織されている。聖路加国際大学と兵庫県立大学は、グローバルネットワークの一員として、各々の専門分野の研究、教育活動を行っている。



引用文献(2020年4月8日確認) 1) WHO. Collaborating Centres. (<https://www.who.int/about/who-we-are/structure/collaborating-centres>) 2) <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> 3) https://extranet.who.int/kobe_centre/ja/news/COVID19_specialpage 4) <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/donate> 5) Usher, A.D.: WHO launches crowdfund for COVID-19 response. Lancet, 395 (10229), p.1024, 2020.

COVID-19の感染拡大に対応するWHOの挑戦(その2)

2020年1月30日、WHOは国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言し、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大防止に向けて国際的な協力体制を求めた。しかし、感染の拡大はなかなか止まらず、感染者は南極大陸を除くすべての大陸で確認されている。世界の感染者数は1000万人を超え、死亡者数も50万人に達している(2020年7月1日時点)。

ワクチンや治療薬の開発も世界各国で進められているが、COVID-19の終息にはまだしばらく時間がかかると見られている。

COVID-19への対応力を高めるために

WHOは連日、世界の感染状況とともにCOVID-19への対応についての情報をプレスリリースやホームページの他、SNSも駆使して世界に発信している。6月号の本欄でも紹介したが、WHOはCOVID-19の対応に関するガイダンスを発表しており、一部は日本語にも訳されている^{★1}。COVID-19についてはまだまだわかっていないことも多いことから、ガイダンスの多くが暫定版となっており、新たな事実が明らかになると適宜修正がなされる。また、WHOは世界の保健医療従事者のCOVID-19の対応力を強化するために、WHO Academy^{★2}で保健医療従事者向けの教育コンテンツを開発し、モバイルアプリ^{★3}を使って公開している。さらにOpenWHOのサイトでは保健医療従事者向けのオンライントレーニングコースが提供されている^{★4}。

COVID-19以外の課題～子どもの定期予防接種を守る～

世界の健康懸念はCOVID-19一色のようにも見えるが、実際には、その他の課題や懸念がなくなったわけではない。むしろ、COVID-19により深刻な影響を受けている問題もある。

WHOは、COVID-19により2020年3月以降、世界の129カ国中約半分の国で定期予防接種サービスの

実施が影響を受け、世界で少なくとも8000万人の子どもたちがジフテリアや麻疹、ポリオにかかる危険にさらされていると警告を発している。予防接種は、ワクチンによって予防可能な病気を防ぎ、人々の健康を守る基本的かつ最も強力な手段として、WHOが世界中で強化推進する施策の1つである。毎年4月24日から30日の1週間を世界予防接種週間(World Immunization Week)と定め予防接種を推進するキャンペーンを実施している^{★5}。今年もCOVID-19の世界的拡大の状況を受けて、各国でのキャンペーンは控えられたが、“VaccinesWork for All”をテーマにWHOのホームページやSNSを使って予防接種の重要性を発信している。また、COVID-19の感染拡大下でも重要な予防接種を実施するための新たなガイドラインも発表し、困難な状況にあっても子どもたちにとって必要な予防接種を実施するための方略を提示している。

世界はCOVID-19の感染拡大を受けて、新たな日常(New normal)を模索している。感染症以外の健康課題に関しても、New normalの検討が求められている。

(文責：増野 園恵)

- ★1 日本語版のガイダンス等の情報はWHO健康総合開発研究センター(WHO神戸センター)の特設ページを参照(https://extranet.who.int/kobe_centre/en/covid/covid-technical)
- ★2 WHO Academyについて(<https://www.who.int/about/who-academy>)
- ★3 モバイルアプリは、英語、中国語、フランス語、スペイン語、ポルトガル語、アラビア語、ロシア語で利用可能
- ★4 OpenWHOのCOVID-19関連トレーニングコースについて(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/online-training>)「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染予防と管理」は日本語版あり
- ★5 <https://www.who.int/news-room/detail/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>

WHO指定研究協力センター(WHOコラボレーティングセンター)は、研究/基準づくり/教育等を通し「保健領域での研究とその促進」(WHO憲章第2章)をサポートする機関で、WHO事務局の審査を経て各加盟国政府の同意とWHO事務局長の承認の下、正式な指定を受けている。世界の看護・助産の研究センターは“グローバルネットワーク”の名称(ロゴ参照)で組織されている。聖加国際大学と兵庫県立大学は、グローバルネットワークの一員として、各々の専門分野の研究、教育活動を行っている。



看護専門職によるオンラインコミュニティづくり ～ウィズコロナ時代の周産期・育児期支援～

増加する家庭内暴力や虐待のリスクに立ち向かう

新型コロナウイルス感染症(以下:COVID-19)の拡大により、2020年4月7日、緊急事態宣言が東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県に出され、4月16日には全国が対象となった。これにより、Stay Home(不要不急の外出自粛)、施設や店舗の使用制限、学校の休校についての要請があり、在宅勤務やテレワーク、オンライン授業などの導入が進められてきた。現在、この未曾有のパンデミックが、別の新たな健康問題につながっている可能性が指摘されている。家庭内暴力や虐待の増加がその1つだ。厚生労働省の調査によると、COVID-19拡大との影響は不明確としながらも、児童相談所における児童虐待相談対応件数は、前年同月と比較した速報値において、2020年1月は20%増、2月は11%増、3月は16%増、4月は3%増であったと報告している^{★1}。

2020年5月、国際サッカー連盟(FIFA)、世界保健機関(WHO)、欧州委員会は、家庭内暴力のリスクにさらされている女性と子どもたちを支援するために、「#SafeHome」キャンペーンを開始した^{★2}。このキャンペーンは、COVID-19の蔓延を防ぐためのStay Home対策により、虐待を経験している女性や子どもたちがより大きなリスクにさらされている現状を受け、3つの機関が共同で打ち出したものである。キャンペーンを通して、暴力等を経験している女性や子どもらが、必要な支援サービスにアクセスできるように手助けすることを目的としている。キャンペーンには38人のサッカープレイヤーが参加しており、現在16カ国語で公開されている。

オンラインによる周産期・育児期支援体制を整備

筆者が所属する兵庫県立大学地域ケア開発研究所は、兵庫県立尼崎総合医療センター内に周産期ケア研究センターを1部門として設置している。そこでは、安心・安全な周産期および子育て期を支援するために、子育てまちの保健室「るんるんルーム」を行って

きたが、COVID-19の感染拡大により3月以降センターでの活動は休止し、ホームページ上で妊産



写真1 | オンライン子育て「るんるんルーム」運営メンバー。筆者は後列左から2人目

婦向けに情報を発信することで対応していた^{★3}。しかし、周産期、育児期は特に支援が必要とされる特定妊婦^{★4}のみならず、誰もが周囲からのサポートを受けることに困難を抱えて孤立しやすく、COVID-19の影響でさらに地域社会での孤立が進むリスクがある。

そこで、妊娠期、そして出産後すぐでも自宅から参加できるオンライン子育て「るんるんルーム」を7月に開始し、1人でも多くの方が必要なときに必要な看護専門職とつながることができるよう体制づくりを進めている。運営には、助産師、保健師、小児看護専門看護師、家族看護専門看護師、音楽療法士がかかわっている(写真1)。新しい育児支援の場として、看護専門職に気軽に相談できるオンラインコミュニティを整備することで、家庭内暴力や虐待などの早期発見・早期対応につなげていきたい。(文責:林知里)

★1 <https://www.mhlw.go.jp/content/000628642.pdf> [2020年8月7日確認]

★2 <https://www.who.int/news-room/detail/26-05-2020-fifa-european-commission-and-world-health-organization-launch-safehome-campaign-to-support-those-at-risk-from-domestic-violence> [2020年8月7日確認]

★3 <https://www.u-hyogo.ac.jp/careken/news/covid/1148/> [2020年8月7日確認]

★4 妊婦健診未受診、若年妊婦、望まない妊娠、経済困窮、機能不全家族、精神疾患などの疾患を持った母親、多胎児の母親等

WHO指定研究協力センター(WHOコラボレーティングセンター)は、研究/基準づくり/教育等を通し「保健領域での研究とその促進」(WHO憲章第2章)をサポートする機関で、WHO事務局の審査を経て各加盟国政府の同意とWHO事務局長の承認の下、正式な指定を受けている。世界の看護・助産の研究センターは「グローバルネットワーク」の名称(ロゴ参照)で組織されている。聖路加国際大学と兵庫県立大学は、グローバルネットワークの一員として、各々の専門分野の研究、教育活動を行っている。





WHOや世界保健に関わる世界の最新動向について聖路加国際大学と兵庫県立大学のWHO指定研究協力センターより交互に隔月で報告する。今月は兵庫県立大学地域ケア開発研究所・WHO協力センター(災害健康危機管理分野/2007年認証)から。

COVID-19パンデミック:アジア太平洋地域の保健医療人材の強化

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)パンデミックは、未だ収束する兆しを見せることなく、社会は新たな感染症と共存する道を模索している。教育や経済など、さまざまな社会活動がNew Normalとして再開され始めた今だからこそ、保健医療人材が安全な環境で働くことができる環境をつくらなくてはならない。

保健医療に携わる人々を保護・育成するための組織: AAAHの活動

「災害健康危機管理 WHO 協力センター」(兵庫県立大学地域ケア開発研究所)では、新型コロナウイルス感染症に対応している保健医療従事者のサポートに関する活動を行っている。筆者は、その一環としてAsia-Pacific Action Alliance on Human Resources for Health (AAAH)が主催したウェビナー*にスピーカーとして出席したので、その内容について報告したい。

AAAHは、アジア太平洋地域の保健医療人材を強化するための国際的な組織で、保健医療従事者の強化に関する国内外の認識を高めるとともに、人材育成等の施策にも影響を与えることをめざしている。2005年8月に、ロックフェラー財団とWHOの支援を受けて開催されたAsian Action Learning Networkのワークショップに端を発し、2020年10月現在ではバングラデシュやブータン、カンボジア、中国、フィジー、インド、タイ、ベトナムなどの17カ国が参加している^{1,2)}。AAAHは、WHO内の組織である、Global Health Workforce Allianceのメンバーであり、今回のウェビナーもWHOとの共催で行われた。

ウェビナーで指摘された課題

今回ご紹介するウェビナーは、今年の8月にミャンマーで開催を予定していた会議がCOVID-19により中止となり、ウェビナーとして企画し直されたものであった。ウェビナーのテーマは、「Addressing Health Care Workers' Challenges in Response to COVID-19: sharing experiences and drawing countries' lessons」(COVID-19に対応するヘルスケアワーカーの挑戦: 各国の経験から私たちが学ぶこと; 筆者訳)²⁾。3回シリーズのうち、筆者が参加したのは2つ目のシリーズ「ヘルスケアワーカーが直面する職業上のリスクか

らの保護」で、COVID-19パンデミックがヘルスケアワーカーのメンタルヘルスに与える影響についてディスカッションするセッションであった³⁾。

ここでは、WHOの3つの地域「東地中海地域(カタル)」「東南アジア地域(インド)」「西太平洋地域(日本)」のスピーカーから、各国のヘルスケアワーカーが直面する現状やヘルスケアワーカーをサポートするための活動などが紹介された。ウイルスに関する情報の不確実性から確実な感染防御方法がわからなかったこと、長時間にわたる個人防護服の着用、絶え間なく緊張を強いる業務、周囲に感染させてしまうのではないかと恐れる心理的な負担など、ヘルスケアワーカーが日々直面しているストレスはいく層にも折り重なっていることが指摘された。心理的なストレスを軽減する方策としては、遠隔からカウンセリングを提供するITの活用などが紹介された。最後のディスカッションでは、COVID-19パンデミックがヘルスケアワーカーに与えた影響について公式なデータが存在しないこと、COVID-19への偏見が人々の予防行動に影響を及ぼしていること、ヘルスケアワーカーが自らの仕事に誇りを持って働くことができる環境をつくることの重要性などが議論された。

今回のウェビナーに参加して、保健医療従事者のストレス軽減には即効性のある万能薬は存在せず、世界中の病院・診療所・保健所・保健センターで試行錯誤が続けられているということを感じた。現場から生まれた1つひとつの取り組みを前に、研究を行う人間として何ができるのかを自問したウェビナーだった。当日のワークショップの様子は、AAAHのホームページから無料で観ることができる(英語)³⁾。ご関心のある方は、ぜひご覧いただきたい。(文責: 梅田 麻希)

★ オンライン上で行われるセミナー

WHO指定研究協力センター(WHOコラボレーティングセンター)は、研究/基準づくり/教育等を通し「保健領域での研究とその促進」(WHO憲章第2章)をサポートする機関で、WHO事務局の審査を経て各加盟国政府の同意とWHO事務局長の承認の下、正式な指定を受けている。世界の看護・助産の研究センターは「グローバルネットワーク」の名称(ロゴ参照)で組織されている。聖路加国際大学と兵庫県立大学は、グローバルネットワークの一員として、各々の専門分野の研究、教育活動を行っている。



引用文献(2020年10月7日確認) 1) WHOホームページ(https://www.who.int/workforcealliance/members_partners/partner_list/aaah/en/) 2) <https://aaahrh.net/11th-aaah-webinar-series/> 3) <https://aaahrh.net/webinar-2/>

* 2)~3)はAsia-Pacific Action Alliance on Human Resources for Healthホームページ

