

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

COVID-19の世界的流行が始まってから2年が過ぎました。これまでの感染者数は、世界では4億6千万人を超え、国内でも586万人に達しています。そして今もまだ、感染者数は増え続けています。国内では、現在、変異株（オミクロン株）の影響により感染者が急増し、感染流行の第6波のただ中にあります。いかに流行を抑え込み、生活を平常化させるか、官学産民が協力して対策・対応に取り組んでいるものの、ウイルスの側も生存の道をさぐり変異を繰り返しています。

COVID-19の流行は、私たちの生活を大きく変えました。マスク着用と手洗いという基本的な感染予防行動は人々の間に浸透しました。オンラインによる会議や授業も当たり前ようになってきました。その分、移動や対面での集まりはぐっと減り、飲食を伴うイベントはほとんど行われなくなりました。生活が変わって改めて、人と人のつながり方の意味を考えさせられています。多くの会議が確かにオンラインでも可能です。むしろ、移動がない分、時間を有効に使える利点があります。しかし、画面越しではその場の雰囲気、参加者の微妙な反応を捉えることは難しく、議論が十分に深まらないと感じることもあります。また、オンライン会議では会議時間が終わりログアウトしてしまえば、それで終わりです。会議後の雑談はありません。対面集合の会議であれば、会議中に相対する主張を戦わせた相手に会議後声をかけ、会議中のわだかまりを解消するなどといったことも可能ですが、オンライン会議ではそうはいきません。一見、無駄や非効率に思えることも、実は大切なのではないかと考えさせられます。

地域ケア開発研究所の活動、研究もCOVID-19の流行により大きな影響を受けました。この2年間、『まちの保健室』は通常開催がほぼできず、流行の波を見ながら、一般まちの保健室は人数を制限して予約制とし、子育てまちの保健室はオンラインるんるんルームとして開催してきました。研修や講演会などは延期もしくは中止、人数制限や開催方法の変更が必要でした。研究活動は、対面や介入を伴うデータ収集が難しく、研究計画の変更や期間の延期を余儀なくされています。しかし、健康危機の状況にあるからこそ、看護職としてできること、やるべきことがありました。地域の人々が感染を予防し健康な生活を維持できるようにと関連情報を発信し、マンパワー不足に陥った保健所等で疫学調査や電話相談のサポートに入り、軽症者療養施設等での健康観察、職域・集団接種会場でのワクチン接種にも従事しました。これらの経験を次にどうつなげるのか。ポストコロナ社会の地域ケアのあり方を議論し、探究していかなければなりません。

# 目 次

## 活動報告

専門まちの保健室	片岡 千明・城宝 環	3
「COVID-19下における看護師による生活習慣病と足の相談活動」	西尾 聡子・木村ちぐさ 竹澤 一憲・森 菊子	

令和3年度 地域ケア開発研究所 一般「まちの保健室」活動報告	林 知里	5
--------------------------------	------	---

2021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	7
	原田 紀子・三浦 智恵 大西 美樹・廣瀬 雅哉 岡邑 和子・工藤 美子 増野 園恵	

レジリエントな高齢化社会の創造：日中共同オンラインセミナー実施報告	荘 秀英子・梅田 麻希	21
	林 知里・朝熊 裕美 増野 園恵	

災害看護公開講座：〈ポストコロナ〉管理者ができる職場のメンタルヘルス支援	梅田 麻希・林 知里	23
	川田 美和・西池絵衣子 朝熊 裕美・増野 園恵	

東日本大震災後の地域におけるケアのあり方 ～地域の看護職による自主活動から～	荘 秀英子・増野 園恵	25
---	-------------	----

佐賀県武雄市の令和3年8月豪雨災害 一活動報告一	荘 秀英子・増野 園恵	28
--------------------------	-------------	----

## WHO-CC活動報告

WHO NEWS		30
----------	--	----

# 活動報告

## 専門まちの保健室

### 「COVID-19下における看護師による生活習慣病と足の相談活動」

片岡 千明<sup>1)</sup> 城宝 環<sup>2)</sup> 西尾 聡子<sup>1)</sup> 木村ちぐさ<sup>3)</sup> 竹澤 一憲<sup>3)</sup> 森 菊子<sup>1)</sup>

1) 兵庫県立大学看護学部

2) 元兵庫県立大学看護学部

3) 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士前期課程

【キーワード】：フットケア、COVID-19、生活習慣病、まちの保健室

#### 1. 専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」活動

専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」(以後看護相談とする)は、平成21年度より、地域住民が、気軽に足のトラブルと身体に関する健康問題に関する気がかりを相談できる場として開催してきた。看護相談では看護師が、生活や体調を聞き、身体の測定や観察を行い生活習慣病の予防に繋げること、フットケアを提供することを通して、身体の手入れの大切さを意識してもらうことを目指している。参加者の多くは過去に相談に来たことのある継続参加者であるが、初めて参加する者も増えており、2019年度までは年間70名程度の地域住民の参加があった。しかし、2020年2月以降新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴い、まちの保健室活動を休止することとなった。その間も「体調をみてほしい」、「足をみてほしい」など看護相談の再開についての問い合わせがあり健康相談へのニーズがあると考え、感染が落ち着いてきた2021年3月に5回実施した看護相談活動内容について報告をする。

#### 1) 専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」の開催

開催案内と募集は、2020年2月～3月にまちの保健室への参加予定であったが、感染拡大のため開催中止となり参加できなかった者、活動休止中に看護相談への参加希望や再開時の案内希望があった者に開催案内を郵送した。また、兵庫県立大学看護学部成人看護学領域のホームページでも掲載を行った。

本看護相談では、①身体の計測：体重、身長、動脈硬化度(血圧脈波検査装置formPWV/ABI BP-203RPEⅢ オムロンヘルスケア社使用)、足の皮膚温(赤外線サーモグラフィャーモショットF30S 日本アビオニクス社使用)、足底圧分布(足裏バランス測定装置フットルック Ver.1.05フットルック社使用)②足の観察とアセスメント(神経障害、血流障害、皮膚トラブル、足の変形)、③足のケア(足浴、爪きり、胼胝削り、角質ケア、保湿)、④生活や体調の聞き取り、測定や観察結果の説明、生活の

提案を行った。看護師1名が参加者1名に対し、約1時間かけ個別に看護相談を行った。

感染予防対策として、看護相談後に30分程度の換気や消毒を十分に実施できるよう1時間半の時間を確保し予約調整を行った。相談員である看護師は、2週間前の体調確認を徹底し、標準予防策(手袋、マスク、エプロン、フェイスシールドの着用)を行い実施した。また参加当日は、受付で参加2週間前までの参加者の体調の確認と当日の検温を実施し、参加後も3日間の体調確認、体調悪化や発熱時の連絡を依頼した。また身体測定、足のケアでは1m以内の距離で15分以上接する機会があるため、相談員だけでなく、参加者もマスク、フェイスシールドを装着するなど感染対策に留意し実施した。

#### 2) 看護相談参加者の概要

2021年3月9日から17日の間に5日間の看護相談を開催し、参加人数は男性3名、女性15名の計18名であった。参加者の年齢は、56～90歳と高齢の方が多く、平均年齢は74.8歳で、2019年度の72.1歳より2.7歳の上昇があった。初めての参加者は1名、2～5回目の参加者は11名、6～10回が5名、10回目以上の方も1名いた。初回参加者が少なく、高齢の方が多かった要因としては、今回は相談員と会場を確保できた5日間の開催であり、候補日が少なかったこと、問い合わせがあった方のみへの案内となったこと、また50～60代の女性は友人と一緒に参加を希望していた者もいたが今回は感染対策として、1人ずつの個別の予約枠としたことなどが影響したと考えられた。

#### 3) 看護相談参加者の身体状況と生活状況について

##### (1) 生活習慣病の状況

参加者に、看護相談時にこれまでに指摘されたことのある生活習慣病、また治療の有無について自己申告してもらった。糖尿病が4名(22.2%)、高血圧症が8名(44.4%)、脂質異常症が11名(61.1%)、いずれも指摘されたことがない人が2名であった。

## (2) 体格指数の状況

看護相談時に測定した身長と体重からBMIを算出し、日本肥満学会が定める肥満基準によって肥満度を判定した。測定者18名の内、BMIが18.5以下の低体重は1名(5.6%)、18.5~25未満の普通体重は15名(83.3%)と最も多く、25以上30未満の肥満(1度)は2名(11.1%)、30以上肥満(2度)以上の者はいなかった。BMIの平均値は22.1であった。

## (3) 血圧値の状況

看護相談時に測定した血圧値が、日本高血圧学会の定める高血圧治療ガイドライン2019で示されている高血圧の基準値である140/90mmHg以上であった参加者は、7名(38.9%)であった。

## (4) 動脈硬化度の状況

測定者18名36肢のうち、PWV値が同年齢の平均値に対して $\pm 1$  SDの範囲内かつABIが正常範囲である動脈硬化の進行がみられない下肢は、12肢(33.3%)であった。PWV値が同年齢の平均値+1 SDより高値であり動脈壁の硬化を示した下肢は、20肢(55.5%)みられた。また、前回測定値と比較可能な17名のうち、PWV値が100cm/s以上増加し動脈硬化が進行している可能性のある方が12名もいた。前回より数値が改善していた者が2名、変化のなかった者3名であった。

## (5) 生活状況および相談内容

参加者の中には、コロナ禍で外出の機会が減り、体重が増えた、体力が落ちたと話すものもあり、体重が減少しているが体脂肪率が増加しており筋力が低下していると考えられる参加者も多くいた。一方コロナ禍でもジムに通ったり、習い事を継続し活動を維持しようと意識的に取り組んでいる参加者も多くいたが、そのような参加者も「頭痛がある」「血圧が高い」など身体の不調を感じていると話された。参加者の多くが何らかの生活習慣病を指摘され、月1回程度の通院の機会はあるものの自分の体調や健康について振り返り話す場がなく心配だったことや、家族の看取りや介護の経験など辛い自身の思いを話すものもいた。参加者が比較的高齢であったことから、年齢とともに体力が低下していくことに加え、コロナ感染症の影響で活動や生活が変化したことへの不安についての相談が多かった。

## 2. まとめ

新型コロナウイルス感染症の影響でこれまでの生活が変化している。地域住民の中にはその中でも健康であるために活動や人との交流を継続しているものもいたが、体重の増加や筋力の低下をきたし動脈硬化が進行しているものも多くいた。今回、健康相談の中で、参加者が「見てもらえて安心した」「みんな頑張っているからがんばる」「また来ます」と話す場面が何度もあった。生活習慣病は、治療が開始される前や状態が悪化する前に生活を整えていくことが重要であり、本看護相談のようにちょっとした気がかりを話

し、自分の生活を振り返る場合は現在のようなコロナ禍において非常に重要と考えられる。さらに今回参加できていない50代、60代の人の中には生活が変化したストレスから生活習慣が悪化している人や自身の体調に気づかう余裕がなくなっている者もいると考えられる。今後、感染対策を行いながら看護相談を継続できる方法を検討していきたい。

## 令和3年度 地域ケア開発研究所 一般「まちの保健室」活動報告

林 知里

兵庫県立大学地域ケア開発研究所

### I. はじめに

令和元年度においては、兵庫県看護協会東播支部として16の拠点型「まちの保健室」と約60か所の出張型「まちの保健室」を通しての活動を行っていたが、新型コロナウイルス感染症拡大により、令和2年度の活動はすべて自粛、令和3年度においても活動が制限される状態が続いている。地域ケア開発研究所においては、これまで、拠点型「まちの保健室」を月1回（5, 8, 11月を除く第1金曜日午後）、出張型「まちの保健室」として櫛まつり（5月）、王子フェスタ（11月）での活動を行ってきたが、令和3年度においては、11月、12月の2回のみの実施となった。

### II. 活動内容・実施状況

令和3年11月および12月に、事前予約制による「まちの保健室」を実施した。30分ごとに2名の予約枠を設け、他の枠の参加者との接触の機会がないように、総入れ替え制とした。入室前に、参加者の体温測定や健康チェックをし、手指消毒、マスクの着用、使用物品の消毒を徹底した。相談コーナーにはアクリル板を設置し、飛沫感染対策を行った。

令和2年度から1年以上の自粛期間をおいての開催であったため、地域の公園や施設にチラシを配り、新たな参加者を募った。以前から参加していた方は、「再開するの？前は、ずっと行っていたのよ。」と喜ばれ、家族や友人を誘って参加された。地域の方々にチラシを配って分かったことは、「まちの保健室」という名前を知らなくても、健康チェックや健康相談ができる場所があるということは知っているという方が多くいらっしゃったことである。中には、10年ほど前に、一度だけ健康相談をしたことがあるという方もいた。

11月も12月も、予約枠である16名が埋まった。12月は、腰痛などにより当日の欠席が2名あったため、全30名（うち男性6名）の参加となった。平均年齢は、70.1歳であった。相談内容としては、コロナ下の自粛生活の中で、お菓子を食べながら巣ごもりをする習慣がついてやめられない、といった声が多く聞かれた。また、実際コロナにかかった経験があった方の相談からは、人に言えない悩みを抱えて苦しんでいたことが分かり、相談できる場の重要性を感じた。

### III. 「まちの保健室」東播支部の紹介

ここでは、東播支部の他の拠点型「まちの保健室」の一

部を紹介する。現在は、活動の中止や制限がされているが、活動再開に向けて情報共有を行っていく予定である。

「清水」拠点は、震災後にできた大きな団地の集会所で、月に2回の集まりが開催されている。住民主体の体操や専門職による栄養指導、健康指導などの機会が設けられており、その中での「まちの保健室」活動となっている。住民の高齢化が進んでおり、独居や老々介護の方も多。地域のつながりが大切にされている拠点である。

「ほくたん」拠点では、「井戸端サロン」が毎月開催されている。各月で「まちの保健室」活動として健康チェックや健康相談が実施されている。地域の薬局の薬剤師も参加し、薬の質問にも対応されている。

「玉野」拠点では、月に1回のまちの保健室を楽しみにされているリピーターの方が多い。体組成、血圧、血管年齢などの測定、AED体験も人気がある。栄養相談や健康相談もでき、地域の方々が気楽に立ち寄れる憩いの場となっている。

「加古川体育館」拠点は、毎月1回、加古川市立総合体育館でスポーツをされる方が気軽に立ち寄れる場として活動されている。健康意識が高い方も多く、自分自身の健康について考えられる場となっている。

「つな」拠点では、社会福祉協議会、関西看護医療大学、病院など多職種のボランティアとの連携により活動されている。

### IV. 今後に向けて

令和3年度においても、新型コロナウイルス感染症拡大により、継続的な活動が困難であった。オンラインなどの活用が高齢者の参加が多い「まちの保健室」では難しく、対面での実施とせざるを得ない。予約制による人数制限を導入し、計画的に実施できるよう準備をしていく予定である。また、東播支部内にある拠点同士の情報共有や交流などの機会を増やし、活動の幅を広げていきたいと考える。

活動報告



## 2021年度 周産期ケア研究センター 活動報告

佐々木 由佳<sup>1)</sup> 林 知里<sup>1) 2)</sup> 原田 紀子<sup>1) 3)</sup> 三浦 智恵<sup>3)</sup>  
大西 美樹<sup>3)</sup> 廣瀬 雅哉<sup>3)</sup> 岡邑 和子<sup>4)</sup> 工藤 美子<sup>4)</sup> 増野 園恵<sup>2)</sup>

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、本年度で開設から6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、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2021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、2022年2月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」、「産科外来における妊娠糖尿病妊婦の看護支援モデル構築のための基礎的研究」の4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。

### III. 教育活動

#### 1. 臨床2～3年目助産師対象実践力向上研修

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」は、昨年度に引き続き今年度もオンライン形式で開催した。募集は、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、今年度は対象を助

産師に限定し、「臨床経験が2, 3年目の助産師」とした。

#### 1) 研修の概要

研修の概要を表2に示す。昨年度はオンラインでの受講生への負担を考慮し、研修時間を短縮して実施したが、受講生から研修時間が内容に対して短いとの指摘を受けた。そのため、今年度は昨年より30分程度研修時間を延長し、午前中は講師による講義のライブ配信(写真1)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主に実施した(写真2)。ファシリテーターには、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を迎え、臨床経験のあるファシリテーターにより、より実践に近い形で学習が可能となった。オンライン研修での不安を軽減する目的で、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、受講生のうちオンライン形式での研修が初めての受講生に対しては、希望に応じて事前接続テストを行った。また、今年度は昨年度で研修の内容の要望の多かった事項を中心に、昼休憩に30分程度のランチョンセミナーを行った。

#### (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)

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2017(日本産科婦人科学会他, 2017)および産婦人科診療ガイドライン(日本産科婦人科学会, 2020)に準じ

表1. 2021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)
産科外来における妊娠糖尿病妊婦の看護支援モデル構築のための基礎的研究	川村 麻由香 (兵庫県立大学看護学部)

表 2. 2021年度 臨床経験 2、3 年目の助産師対象 実践力向上研修 概要

開催日時	研 修 テ ー マ	講 師
2021年10月3日(日)	産科異常出血の基礎知識および初期対応 (産科出血対応研修)	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 先生
	*ランチョンセミナー CTGモニターの判読	兵庫県立大学看護学部助産師養成課程 講師 岡 邑 和 子 先生
2021年11月21日(日)	グリーンケア ～流産・死産・新生児死に寄り添う～ (グリーンケア研修)	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 先生 周産期グリーンケア はちどりプロジェクト 代表 大 竹 麻 美 先生 (ポコズママの会 代表) 共同代表 遠 藤 佑 子 先生
	*ランチョンセミナー アドバンスドケアプランニング	同上 梶 山 徹 先生
2021年12月11日(土)	新生児蘇生と正常新生児のフィジカルアセスメント (新生児研修)	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 黒 島 華 恵 先生 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
	*ランチョンセミナー 赤ちゃんの力～新生児の発達～	同上 佐々木 由 佳



写真1. 臨床経験 2、3 年目の助産師対象 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

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Bakriバルーンという医療器具をVTRにて紹介した。午後からは、状況が変化する産科異常出血（弛緩出血）事例に対して、午前中の講義の内容をより実践に近い形で検討できるよう、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の機序や対処について改めて学び、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。

ランチョンセミナーでは、分娩進行中の子どもと母親の状態のアセスメントに欠かせない胎児心拍陣痛図（CardioTocoGram；CTG）の判読について講義を行い、

正常な分娩進行からの逸脱時の判断やケアについて考える機会を得た。

(2) 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、周産期死亡に関わ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やケアについて考える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、午後には流産・死産・新生児死（ペリネイタルロス）の体験者からの当事者談や、当事者と医療者でペリネイタルロスの啓発活動に努めている団体（周産期グリーンケアはちどりプロジェクト）より周産期におけるグリーンケアの現

状と団体の活動について話を聴く機会を設け、体験者の想いを感じ自身のできるケアについて考える機会とした。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。受講生が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、グリーンケアという難しい支援に対して、受講生自身が現在行うことができるケアや自身のこのころの在り方について見つめなおす機会に繋がった。

ランチョンセミナーでは、アドバンストケアプランニングについての講義を行い、グリーンケアや終末期におけるケアについてより深く考える機会とした。

### (3) 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）（細野，2021）の実践力の向上と技術の維持、根柢を持った正常新生児のアセスメントと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。午後からは新生児蘇生法の手技のうち、助産師には経験の機会が少ない人工呼吸、胸骨圧迫、その二つをセットで行う方法をVTRで提供し、手技の向上に努めた。また、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退院後のきょうだいと出生した子どもの育児について悩む母親と子どものアセスメントとケアについてグループディスカッションと全体の共有を行った。受講生が分娩進行中から出生後の子どもに予測されうる状況を予測し、出生後のケアのために必要なアセスメントや具体的な人的・物的な準備を考える機会となるよう工夫した。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の重要性を改めて考える機会とした。

ランチョンセミナーでは、発達的な視点から新生児のもつ能力についての講義を行い、日頃の新生児ケアや母親への関わりについて考え直す機会となるよう工夫した。

## 2) 研修申込者・受講生の属性

### (1) 研修申込者の属性と傾向

今年度の研修申込者数について表3に示す。今年度は臨床経験2，3年目の助産師を対象を昨年より限定し、当初予定していた定員程度の申込はあった。しかし、研修開催前1週間で研修をキャンセルする者が多く、グリーンケア研修と新生児研修は定員より大幅に少ない参加者での開催となった。この理由としては、2点考えられる。1つは聴講型のオンライン研修がCOVID-19感染拡大で浸透したため、本研修で行っているグループワークなどの能動的な学習に対する受講生の意欲の低下が考えられる。聴講型のオンライン研修は、ライブ配信においては場所を選ばず受講できる点が利点であり、COVID-19感染症拡大時の社会情勢下では多くの研修で取り入れられている。一方で受講生が参加型のグループワークなどのオンライン研修は、能動的、主体的な学習に対する姿勢が必要となるため、聴講型オンライン研修よりも受講生にとっては受講が難しかったのではないかと考えられる。また、本研修は1日研修であり、受講生にとっての負担が大きかった可能性もある。2つ目は、研修開催の時期がCOVID-19感染拡大第5波の後の社会全体が比較的落ち着いた時期の開催となったことが考えられる。第5波は医療機関でも緊張が持続した時期で、その後の研修ということもあり身体・心理面に影響が出ていた医療職も多かった可能性も示唆される。

次に申込者の在勤・在住県については、今年度は兵庫県からの参加者の増加をねらい、研修の案内の時期を兵庫県の医療機関への郵送を大阪府より2週間早く行ったが、大阪府からの申込が兵庫県の1.7倍と、昨年とほぼ同様であった。大阪府の案内送付先も兵庫県と同様の基準で選んでおり、本研修の対象者数が多いことから、大阪府からの申込が多い状況にあると考えられる。一方で、今年度は兵庫県の中でも、中心地から離れた播磨地方や淡路地方などからの研修参加もあったことは評価でき、兵庫県のより広範囲からの参加が可能となっており、対面式では研修に参加しにくい参加者にも場所を選ばず参加が可能であるオンライン研修が、貴重な学びの場に繋がっていると考える。

表3. 2021年度実践力向上研修 受講生の概要 ( ) は申込者数

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)	
		2年目(1+a年)	3年目(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	42 (51)	20 (28)	22 (23)	16 (16)	26 (35)	25 (31)	17 (20)
グリーンケア研修	25 (37)	11 (17)	14 (20)	9 (16)	16 (21)	8 (14)	17 (23)
新生児研修	23 (38)	14 (25)	9 (13)	10 (15)	13 (23)	6 (10)	17 (28)
合計	90 (126)	45 (70)	45 (56)	25 (47)	55 (79)	39 (55)	51 (71)

\*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

(2) 研修参加者

研修参加者は「産科出血対応研修」42名、「グリーンケア研修」25名、「新生児研修」23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この研修の当初より使用しているものに、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）点で評価を行い、研修の理解度は知識テストの正解率を算出した（表4）。また、受講生の研修に対する動機づけについて問うためにARCS尺度を使用した。ARCS評価はKellerのARCS動機モデルに基づいたもので、注意（attention）、関連性（relevance）、自信（confident）、満足感（satisfaction）の主な4因子から学習の動機づけが成り立っていると示されている。日本でこのモデルをもとに作成された評価項目を谷口・柳吉・我部山（2016）が検討し、助産学生のロールプレイ学習の評価

に使用したARCS学習モチベーション学習評価（lit kart 5件法、4因子17項目）を本研修の評価でも使用し、主に午後からの参加者の能動性が必要なグループワークに対する評価とした（表5）。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、3つの研修の直後アンケート回答率は100%であった。

研修満足度評価（表4）は、今年度開始したランチョンセミナーを含め平均8～9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い平均7点の評価であった。またオンラインでのグループワークやワールドカフェについても同様の8～9点の評価で、記述式の回答においても「他施設の意見が参考になった」、「事例で午前中の知識が実践的に深められた」など好意的な意見も多く、オンライン下でもグループワークやワールドカフェが効果的に実施できたと考える。ARCS評価（表5）においても注意、関連性、満足感が高く、参加者が事例検討やワールドカフェに意欲的に取り組むことができたと考えられる。昨年度は、新生児研修において講義量が多いこ

表4. 2021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=42	グリーンケア研修 n=25	新生児研修 n=23
		平均（±SD）		
研修内容	研修の学びの職場での活用	9.07±0.82	8.80±1.13	8.78±1.14
	講義内容の理解 新生児：①フィジカルアセスメント ②新生児蘇生	9.02±0.82	8.60±1.17	①7.91±1.56 ②8.48±0.83
	臨床での対応への自信	7.79±0.94	7.44±1.17	7.70±1.20
	VTR	7.36±1.35	-	8.30±1.33
	ランチョンセミナー	7.77±1.25※	9.24±0.99	8.09±1.32
	グループワーク、ワールドカフェ	8.69±0.47	8.68±1.68	8.39±1.69
環境	他施設との交流	9.19±0.82	9.44±1.44	8.61±1.71
	グループワークの人数	8.90±0.00	8.84±2.09	8.39±1.86
	休憩時間	6.88±0.47	6.28±1.69	6.48±2.32
	オンライン研修の適切性	8.57±0.47	8.96±1.11	8.22±1.53
理解	4～5問の知識確認問題	97.1%	97.1%	80.1%

※「産科異常出血」研修のランチョンセミナーは機器トラブルがあったため、受講生からの評価が他の研修より低くなっている。

表5. 2021年度実践力向上研修 受講後ARCS自己評価

	産科出血対応研修 (n=42)	グリーンケア研修 (n=25)	新生児研修 (n=23)
	平均±SD		
Attention（注意）	4.38±0.31	4.61±0.50	4.34±0.45
Relevance（関連性）	4.33±0.20	4.37±0.41	3.99±0.99
Confidence（自信）	4.15±0.35	4.18±0.40	4.01±0.41
Satisfaction（満足感）	4.47±0.36	4.56±0.44	4.33±0.52

（1点：とても低い ～ 5点：とても高いの5段階評定）

とについての意見が多かったが、今年度は減少しており、講義時間を少し延長したことは効果的であった。ただ、知識テストやARCS評価が他の2つのテーマより点数が低いことから、講義内容を完全に理解することが難しく、午後の事例検討において知識とアセスメントの繋がりがつかみにくかった可能性もある。しかし、「新生児のケアやアセスメントを見直すきっかけとなった」といった問題意識を感じているという意見もあり、学習意欲の向上に繋がったと考えられる。自信を問う項目については研修満足度評価、ARCS評価どちらも、他の項目より点数は1点程度低かったが、自由回答では研修を受けて自身の臨床実践に対する課題への気づきを得られている回答も多く見受けられ、本研修が臨床実践について振り返り、今後の実践について考える場になっていたといえる。

「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」、「他の人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での発言のしにくさを感じていると記載する受講生も昨年同様におり、オンラインでの交流の難しさといった課題も残る。グループ編成の人数に対しても、「人数が少なく話しやすい」という意見がある一方で、「人数が少なすぎると意見交換にできず残念だった」という意見もあり、テーマによってオンラインでの効果的なグループワークのできる人数の設定を今後は検討する必要がある。

グリーンケア研修では、当事者の体験談を聴く機会を持つことができたことで「体験された方のお話を聴くことで、どのような思いで過ごされているかがわかり、自分にできる支援を考えていきたいと思った」、「言葉では

なく、いかに母親に関心を持ってくれるか、(亡くなった)赤ちゃんを大事に思ってくれるか、そして生きている赤ちゃんと同じように扱って欲しいという思いがわかった」、「対象者の方を傷つけないようにと思っただけでなく、知らず知らずのうちに傷つけているのかもしれないと思うと、胸が痛い」といった意見があり、体験者談を聴き共感を伴って聴くだけでなく、どのような態度で流産・死産・新生児死亡を経験したご家族に対して向き合うのかということを考える場となった。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く、グリーンケアという難しいケアと一緒に語ることで、難しいケアのなかでもできることを探すことに繋がっていた。グリーンケア研修全体を通じて、受講生はグリーンケアの難しさを感じる一方で、「そばにいて思いを聴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」という感想が得られ、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と考える。

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、自信について、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5～7週間後に評価を行った(表6)。また、研修後の研修テーマに関する学習や今後の学習にむけての行動変容を知るため、研修後の学習方法や学習に対する行動の変化として研修などの参加について質問した(表7, 8)。各アンケート回収率は、産科出血対応研修85.7%、グリーンケア研修68.0%、新生児研修78.2%であった。グリーンケア研修、新生児研修のアンケート回収率の低かった原因としては、アンケート回答時期がCOVID-19感染症の第6波の流行期(2022年1月～)と

表6. 2021年度実践力向上研修 受講1～2か月後アンケート結果

質問内容	産科出血対応研修 n=37	グリーンケア研修 n=17	新生児研修 n=18
	平均(±SD)		
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	8.56±1.62	8.63±1.41	7.33±1.15
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	7.53±2.48	6.31±1.89	7.39±1.11
受講前と比べて、産科異常出血/①新生児の急変・蘇生②新生児のアセスメント/ペリネイタルロスに対する心構えができたと感じる	8.03±1.72	7.06±1.48	①7.00±1.00 ②7.33±1.20
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	7.06±1.76	5.38±2.15	6.67±1.53
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	7.17±1.89	5.94±1.75	6.78±0.97
知識テスト①* 正答率	83.9%	78.4%	84.4%
知識テスト②* 正答率	75.8%	77.6%	73.9%

\*知識テスト①は研修後アンケートと同様の4～5項目、知識テスト②は知識テスト①に今回新たに2～5項目加えた項目。

表 7. 2021年度実践力向上研修 研修1～2か月後評価 研修後の学習状況について

質 問 内 容	産科出血対応研修 n=37	グリーフケア研修 n=17	新生児研修 n=18
	割合 (%)		
配布資料での学習	69.5	58.8	①63.1 ②52.6
書籍等を使用した学習	72.3	29.3	①52.7 ②52.6
経験した事例での自分での振り返り	72.2	58.8	①79.0 ②68.4
経験した事例での先輩との振り返り	58.4	31.4	①63.1 ②36.9
部署での学習会	55.6	-	①51.7 ②47.4
部署での事例についてのカンファレンス	-	11.8	-

※新生児研修①は新生児蘇生、②は正常新生児のフィジカルアセスメントに対する学習状況

表 8. 2021年度実践力向上研修研修1～2か月後評価 研修等への参加の計画

質 問 内 容	産科出血対応研修 n=37	グリーフケア研修 n=17	新生児研修 n=18
	割合 (%)		
研修内容に関する研修やセミナーへの ①参加や参加予定	8.3	0.0	13.8
②参加を計画	36.1	17.7	47.2
(①+②)	44.5	17.7	61.1
助産技術に関する研修やセミナーへの ①参加や参加予定	27.8	23.6	5.6
②参加を計画	38.9	29.4	61.1
(①+②)	66.7	53.0	66.7

※4段階評価(「0. 特に何もしていない」、「1. 研修やセミナーを探した」、「2. 研修やセミナーに参加予定」、「3. 研修やセミナーに参加した」)のうち、①を1、2と回答したもの、②を3と回答したもので算出した。

重なったことが考えられる。「受講後1か月が経過して、改めて研修を受講してよかったと思う」の回答は、全体と通して産科出血対応は高めの評価であり、新生児研修、グリーフケア研修の順で評価は下がった。グリーフケア研修と新生児研修は、グリーフケアや新生児蘇生の経験がなく、実際のところはわからないという意見が多く目立った。

産科異常出血研修は、全体的に評価が高かった。これは研修前後でなんらかの産科出血対応に遭遇している受講生が多く、自身の経験の振り返りから研修による臨床実践力を評価しやすかったためと考える。自由記載では、自身ができるようになった内容の具体的な記載が多く、具体的な実践ができていない場合でも自身の行動のイメージや臨床経過のなかでの予測がつくといった意見が多く、今回の研修が受講生の実践力の向上や自信につながっていた。

グリーフケア研修では、「改めて研修を受講してよかったと思う」は8点以上の高得点であるが、臨床実践への役立ち、心構え、自信はいずれも5～6点台と評価が低かった。自由回答では寄り添いの大切さや、自分のできるグリーフケアを研修で考えることができたという意見もある一方で、「ケアの方法や態度を研修である程度理

解はしたが、実際にできるかわからない」といったグリーフケアの難しさを感じているという意見も目立った。岡田(2017)は、グリーフケアに対する看護師の認識について行った自由回答によるアンケート調査で、看護師は、臨床経験年数や学習会の参加経験によらず【グリーフケアに自信がないという思い】を持っていると述べている。その理由として、声掛けや傾聴には必要性は感じていても具体的な実践方法がわからず、喪失の場面に出会った自分の感情の対処方法についてわからないことをあげている。そのため、今回の自信の向上やケアへの心構えについて評価は妥当といえる。しかし、自由回答では、傾聴することの大切さ、寄り添う意味を考えた態度で、その場にいることやケアを行うことの重要性を述べている受講生も多く、具体的な実践方法に繋がる態度を学べている点は評価できると考える。また、当事者の体験談を聴き、その語りに圧倒されてしまう感情を抱いた受講生もいたため、自分で感情に対処するための糸口を見つけていけるような研修の内容や雰囲気を今後はよりこころがけていく必要がある。

新生児研修では、対処や自信は6点台と低かった。多くの受講生が新生児蘇生法の研修等の受講経験があったため、「改めて本研修で新生児の病態生理から学びなお

す機会となった」という意見があり、知識を再確認できたことで臨床実践への心構えや役立ちの点数はやや高かったと考える。新生児蘇生法は特に重症例は未経験であることが多く、実際には手技が実践できるか自信がないという意見が目立ったが、「アルゴリズムに沿った判断ができるようになった」という意見や、「新生児のフィジカルアセスメントを多角的な視点で行い、医師に判断を任せただけでなく自分で判断も考えるようになった」といった意見があり、蘇生時や新生児のアセスメント力の向上を実感している受講生が多かった。今回はオンライン研修のため、素早く正確な蘇生技術が求められる蘇生法の研修内容において手技の実践ができなかったことは、受講生の自信や対処に影響していると考えられる。新生児蘇生法(細野, 2021)においては、新生児蘇生法の継続学習・実践トレーニングが必要で繰り返し学習することが習熟に繋がるとされている。研修で使用したVTRの満足度は高かったが、受講生が継続的に蘇生技術を振り返り、実践できる場についての工夫が必要と考える。

本研修受講後の表7, 8に示した学習行動の変化は、特に状況による即座の判断や蘇生・急変対応技術が必要な産科出血対応研修、新生児研修では、本研修以外の研修の参加や参加を計画するといった行動で半数程度みられた。今回の研修がオンラインで手技の練習やシミュレーションをして実践する学習ができなかったことから必要性を感じていたものと考えられる。また、研修後配布資料や書籍を使った学習も半数以上が行っており、経験した事例についての振り返りは自己で6~7割、他者とは3~6割程度が行い、自己の実践の振り返り学習を行っていた。自由記載のなかでも、振り返りを行う際今回の研修の内容をふまえて行えたという意見も多くあり、今回の研修が自己の振り返りといった学習行動や内容の変化に繋がっているものと考えられる。

#### 4) 次年度への課題

今年度もCOVID-19感染症の影響で、研修はオンラインとなったが、COVID-19感染症の影響は今後も暫く持続する可能性が高い。感染症による社会情勢の変化によって医療現場は影響を受けやすいため、研修の時期によっては研修参加者にとって研修参加がオンラインで行った場合も難しくなる可能性がある。次年度以降もこの点を考慮したオンライン形態を活用する研修が望まれる。しかし、オンライン研修が浸透し始めている中でも、グループワークなど双方向式の研修受講は不便さを感じる受講生がいたことや、グリーフケアといったテーマは場の雰囲気共有することも重要であることから対面式での研修がテーマや研修方法によっては望ましい場合もあるため、社会情勢を考慮し、開催形態を柔軟に検討し、オンラインでのグループワークにおけるファシリテーターの役割について再検討することも必要である。また、オンライン研修は場所やオンデマンド等を活用すれば時間を選ばずに学べるという利点

もあり、臨床を行いながらも受講生が無理なく、より効果的に学習を深め、気軽に研修を受講できるよう、オンライン研修の利点を生かしていくことが重要である。また、受講生は多くの知識を学びたいと思っている反面、休憩時間を短く感じた受講生も多かった。よって、次年度以降は受講生の目標達成や学習意欲の維持を意識した、COVID-19感染症拡大等の社会情勢に柔軟に対応できるオンラインを活用した研修プログラムを検討し、臨床助産師の臨床実践能力の向上の寄与に努めていきたい。

## 2. 子育て支援者研修~これからの産後ケアと子育て支援を考える

令和3年度部局提案プロジェクトとして、子育て支援に関わる多職種を対象としたオンライン研修会「これからの産後ケアと子育て支援を考える」を新たに企画、実施した(令和4年3月5日実施)。本研修会は、周産期ケアセンター、兵庫県立尼崎総合医療センター、尼崎市健康福祉局、尼崎市産後ケア事業受託医院の協働のもと実施した。各所属より小児科医師、産後のこころケアにかかわる産科医師、産後ケアに関わる産科医師と助産師、母子保健にかかわる保健師からの講演を行い、生後1年くらいまでの子育て支援を考えることを目的とした。102名の参加(117名の申込)があった。参加者の職種は、助産師43名(43.1%)、保健師23名(22.5%)、看護師11名(10.8%)、子育て広場職員7名(6.9%)、心理職4名(3.9%)、看護系教員4名(3.9%)、医師3名(2.9%)、福祉職3名(2.9%)、保育士2名(2.0%)であった。参加者の居住地は、兵庫県69名(67.6%)、京都府6名(5.9%)、愛知県6名(5.9%)、大阪府4名(3.9%)、東京都4名(3.9%)、その他7名(7%)であった。感想等のアンケート結果については、別の機会に報告する。

## IV. 社会貢献活動

当センターでは昨年度から、COVID-19感染症拡大の影響を受け、まちの保健室活動として尼崎総合医療センターで開催していた子育てひろば「るんるんルーム」をオンラインで行う「るんるんルーム主催 オンライン子育て交流ひろば」を実施し、今年度も継続して実施した。今年度の8月より兵庫県看護協会のまちの保健室活動としてオンラインでのるんるんルーム活動も認められた。

### 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9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、寝かしつけ、受診の必要性の判断などの相談が多かった。また、子育てに関する相談者がいないといったケースもあり、周囲に頼ることが苦手な親にとって、電話が匿名性の高いツールであることから相談がしやすいというメリットがあったと考え

表9. 2021年度るんるんルーム主催個別相談、特別電話相談窓口の利用者数、相談内容

電話相談窓口、個別相談			電話相談窓口、個別相談の相談内容					
4月	1 (1)	3 (1)	子ども	成長	8件	親	妊娠中の心身	4件
5月	2 (2)	6 (1)		身体面の発達	12件		産後の心身	2件
6月	1 (1)	6 (1)		心理面の発達	51件		人間関係	2件
7月	1 (0)	4 (1)		授乳	10件		双子の育児	4件
8月	1 (0)	3 (1)		離乳食について	31件		育児不安	10件
9月	1 (1)	6 (0)		スキントラブル	6件			
10月	1 (1)	2 (0)		歯の衛生	4件			
11月	2 (1)	1 (1)		子どもの症状	3件			
12月	3 (1)	2 (1)		けがや事故	5件			
1月	0 (0)	12 (10)		その他	9件			
2月	4 (2)	21 (10)		計	139件	計		22件
計	17名	66名						

\* ( )は新規利用者

られる。電話相談で母親に心理的負担が強いと判断したケースは、尼崎総合医療センターの産科外来で行っている母親の精神的フォローを担うこころケア外来の紹介を行っている。

## 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

当センターが開催している対面での子育てひろばは、会場が尼崎総合医療センターという病院内にあることから、今年度も病院内での集団教育が中止されており、対面での開催は難しい状況にある。そのため、今年度もオンライン会議システム（Zoom）を利用したオンラインの子育て交流ひろばを継続した。「るんるんルーム主催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や子育て

講座により、COVID-19感染症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び、子育てに関する知識を得ることのできる場を目指し行っている。また、COVID-19感染症の影響で子育て世代は子どもへの感染を危惧し、比較的行動制限が緩和された中でも外出の機会が少なく親同士の交流が減少している。そのため、他の親との交流ができる場としての役割を重要視している。

今年度は音楽療法士によるお歌遊び（写真3）、月替わりで子育て支援に関わる専門職による子育て講座（写真3）、助産師・タッチケアセラピストによるベビーマッサージを、それぞれ毎週水曜日（講師の都合により変更あり）に月3回行い、子育てをしている両親に向けた座談会を2か月に1回実施した。開催概要を表10で、子育て講座は1年に2回は同じ講師に同様の内容で実施し、子どもの月齢によって回を変えるなどして、子どもの成長に合わせて参加できるよう配慮している。2021年4月から2022年2月末現在で、延べ開催回数59回、延べ参加者数は679名であった（表11）。

オンラインるんるんルームでは、本来対面で行う子育てひろばに参加するような気持ちで参加できる場の提供を目指しており、オンラインであることが参加者の障壁にならないように留意している。そのため、オンラインでのイベント等への参加が初めてで不安の強い参加者には、事前に接続テストを行っている。また、開催中も画面の操作方法等について適宜伝え、スタッフの画面の背景を親しみやすい、手作りの季節感のある背景に設定を行っている（写真4）。スタッフは利用者の緊張をほぐし、利用者が発言して交流がすすむよう、利用者全員ひとりひとりに声掛けをするよう努めている。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ことが対面との違いであり、子どもの安全は利用者が守ることの重要性について会の最初に説明（図1）し、



写真3. オンラインるんるんルームの様子

表10. 2021年度 子ども向けプログラム・育児講座

日程	内容	担当	
親子向けプログラム			
毎月第2水曜日	親子で楽しくお歌遊び	音楽療法士	
毎月第4水曜日	ベビーマッサージとタッチケア	タッチケアセラピスト、助産師	
育児講座			
5月26日	11月17日	子どもの歯のお話	歯科衛生士
6月23日	12月15日	家庭内で起こりやすい事故を予防しよう！	小児救急看護CN
7月21日	22年2月16日	子どもの遊び	保育士
8月18日	3月10日	子どもと発達	臨床発達心理士
9月15日	22年1月27日 2月3日	食（離乳食）のお話	管理栄養士
8月31日	産後のお母さんのからだ、家族計画について		産婦人科医
10月20日	22年3月30日	子どもと病気	小児看護専門看護師
22年2月1日	赤ちゃんとお母さんの睡眠		助産師：看護学部教員
座談会			
4月21日	お母（父）さんの気持ち		小児看護専門看護師
6月1日	コロナ禍自粛生活中のお母（父）さんの気持ち		
8月3日	子育て中のいらいら、どう過ごしてる？		
9月29日	お子様との関わり方のお悩み		
11月30日	お子様との関わり方のお悩み その2		
22年3月2日	お母（父）さんの気持ち ～親になること～		



写真4. オンラインるんるんルーム スタッフと学生の作成した季節の飾りつけ背景

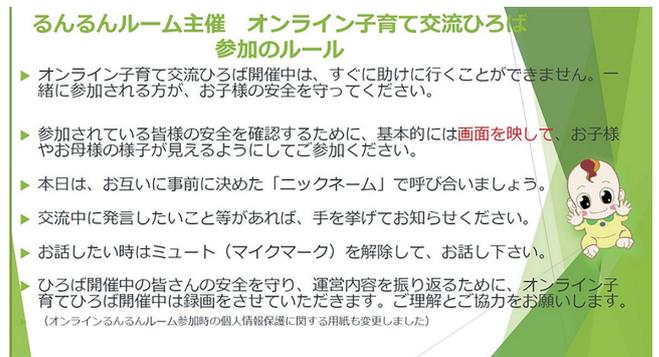


図1. オンラインるんるんルーム お約束ごとの説明時に使用するスライド

活 動 報 告

表11. 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（2022. 2. 28現在）

開催日 *②は1日2回開催	内 容 (すべての回に交流会を含む)	利用者数 (人)			スタッフ (人)			個別 相談件数	事後個別 相談件 (件)	学生	
		総数	再利用	新規	総数	講師	運営				
4月	14日②	お歌遊び	17	17	0	8	2	6	6	1	
	21日	座談会：お母さんの気持ち	10	10	0	3	1	2	5	2	
	26日	ベビーマッサージ	14	10	4	4	1	3	6	0	
5月	12日②	お歌遊び	11	11	0	6	2	4	8	1	
	19日	子育て講座：歯のお話	26	26	0	3	1	3	14	5	
	26日②	ベビーマッサージ・タッチケア	12	10	2	6	2	4	6	0	
6月	1日	座談会：コロナ禍の子育て	12	12	0	3	1	2	8	0	
	9日②	お歌遊び	15	7	8	8	2	6	7	2	
	16日	子育て講座：子どもの事故予防	23	17	6	4	1	3	4	4	
	23日②	ベビーマッサージ・タッチケア	8	2	6	8	2	6	6	0	4
7月	14日②	お歌遊び	27	15	12	8	2	6	4	2	4
	21日	子育て講座：おうちでの遊び	15	13	2	4	1	3	7	0	
	28日②	ベビーマッサージ・タッチケア	12	0	12	8	2	6	5	1	
8月	3日	座談会：いらいらどうしてる？	6	4	2	3	1	2	3	0	
	18日②	子育て講座：発達について	25	21	4	8	2	6	12	1	
	25日②	ベビーマッサージ・タッチケア	12	2	10	8	2	6	5	3	
	31日	子育て講座：産後のからだについて	10	2	8	4	1	3	6	0	
9月	8日②	お歌遊び	15	11	4	8	2	6	6	0	
	15日②	子育て講座：離乳食	24	22	2	8	2	5	15	3	
	29日	座談会：お子様との関わり方	14	14	0	3	1	2	2	3	
10月	13日②	お歌遊び	12	6	6	8	2	6	4	1	
	20日	子育て講座：子どもと病気	22	18	4	3	1	2	3	1	5
	27日②	ベビーマッサージ・タッチケア	8	6	2	8	2	6	5	0	5
11月	10日②	お歌遊び	6	4	2	8	2	6	3	0	5
	17日	子育て講座：子どもの歯について	8	8	0	4	1	3	8	0	5
	24日②	ベビーマッサージ・タッチケア	8	4	4	7	2	5	5	1	4
	30日	座談会：お子様との関わり方	4	4	0	3	0	3	3	0	2
12月	8日	お歌遊び	4	2	2	3	1	2	3	1	4
	15日	子育て講座：子どもの事故予防	10	8	2	4	1	3	5	0	
	22日②	ベビーマッサージ・タッチケア	16	12	4	6	2	4	6	1	
1月	12日②	お歌遊び	20	14	6	4	2	6	12	2	
	26日②	ベビーマッサージ・タッチケア	34	8	26	8	2	6	5	4	
	27日②	子育て講座：離乳食	32	2	30	6	2	4	18	6	
2月	1日	看護学部共催企画	50	10	40	10	8	2	10	11	
	2日	子育て講座：幼児食	19	15	4	4	1	3	10	2	
	9日②	お歌遊び	42	6	36	8	2	4	9	2	
	16日	子育て講座：おうちで遊ぼう	38	14	24	4	1	3	10	4	
	17日②	ベビーマッサージ・タッチケア	38	18	20	8	2	6	4	2	
総 数			679	385	294	225	65	160	258	66	38

利用者が入室前に待つ待機室に注意事項を掲示すると共に、司会や講師以外に見守り役のスタッフを置いて親子の様子を見守りながら実施している。

利用者からは、「ネットや育児書を読むのとは違って、他の人とつながっている感じが良い」、「同じような月齢の子どもをもつ親が似たような悩みを持っていて安心した」、「少し先の月齢の子どもとの親のことばが、とても参考になり勇気づけられた」等、オンラインで短時間という中でも、親同士で有意義な交流時間を持てたという意見があり、交流の場が子育ての孤独感の解消に役立っていると考える。また、「専門職に質問できることで、知識の整理になる」、「ネットや育児書を見て悩んでいたが、専門職から意見をもらうことで育児書などの情報の向き合い方が少しわかった」という意見があり、専門職の相談の場が子育て世代の悩みの解消に直接的にかかわるだけでなく、情報の多い現代社会での情報の向き合い方の視点を得ることに繋がっているようである。

今年度は、本学の看護学部の学生の実習も、病院における母性看護学実習の一環として受け入れた。学生は、季節ごとの背景の飾りつけの作成と見学実習を行った。学生はオンラインるんるんルームを見学する中で、退院後地域で生活する親子についてや、オンラインで行う集団教育における母親同士のピアサポートの重要性、オンラインでひろばを行う上での配慮などについての学びを得ていた。また、学生の画面を通じて会に参加する姿から利用者からは、より学生への会への参画を求める声もあり、次年度以降の実習方法については、学生や利用者ともに学びに繋がるよう、看護学部の教員と検討を重ねていきたい。

## 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の子育て拠点施設内のチラシの配布・掲示、産婦人科医師からの紹介に加え、今年度からは兵庫県民が主な視聴層である神戸新聞の子育てサイトへの掲載を始め、兵庫県全体からの利用者也増加した。利用者は母親が100%で、年齢は30歳代が70.2%、40歳代が21.7%、20歳代が6.7%であった。利用者の子どもの月(年)齢は生後半年までが35.7%、生後半年から1歳までが44.8%、1歳以降が17.4%、妊娠中が2.1%であった。利用者の年代は30歳代が多く、生後半年から1歳までの子どもを持った親の利用が8割弱を占めていた。この結果は、昨年までと同様に子どもの月(年)齢が上がるにつれ、子どもの活動範囲が増大し、オンラインで画面の前に長時間いること難しいことや、1歳を過ぎると少しずつ他の子どもと触れ合うという社会性を身に着けるため、母親が対面式の支援センターに出向くことが増えるといった子どもの発達上のことが主な原因であると考えられる。しかし、今年度は子育て講座を充実

させたことにより、昨年より月齢が上の子どもを持つ親の子育て講座への参加が増加した。月齢の若い子どもを持つ親は子どもとのふれあい方を知ることと情報収集を目的とした参加であり、子どもの月齢が上がってくると親は主に子育てに関する知識を得る機会や個性の高い悩みを相談する機会としてオンラインるんるんルームを活用している傾向にある。地域ではCOVID-19感染症の影響により、乳幼児健診が集団健診から個別健診となり、離乳食や発達、歯などについての集団教育の場も減少している状況にある。オンラインでは、好きな場所から気軽に講座に参加し、知識を得られる利点があり、今後このようなニーズにも対応し、子育て世代が子育てに関する情報を得る機会を提供していく。

オンラインるんるんルームの広報箇所は主に尼崎市(67.1%)であるが、今年度より広報の範囲を拡大した。そのため、利用者の居住地も今年度は幅広くなり、尼崎市以外の阪神地域(13.2%)、神戸市(28.8%)、明石市(4.1%)、その他兵庫県(2.7%)などからの阪神地域以外の兵庫県内からの参加や海外(4.1%)などの参加もあった。尼崎総合医療センターで分娩した利用者のうち、里帰り出産であった利用者もあり、関東圏(3.6%)、兵庫県以外の関西圏(3.2%)からの参加もあった。オンラインツールの活用と広報により、昨年よ

子育てひろばるんるんルーム x 兵庫県立大学看護学部コラボレーション企画

妊婦さんと  
子育て中のお母さんと  
助産師の集い  
がんばりすぎない  
子育てのすすめ  
～赤ちゃんとお母さんの睡眠  
について学ぼう!～

赤ちゃんが「なかなか寝てくれない」「夜中に起きてしまう」ことは、子育てで直面するお困り事の一つ。「朝までぐっすり寝てくれたらいいな」「お願い、寝かせて!」と思いますよね。赤ちゃんを迎える前の心の準備として、今、困っている子どもへの対応方法として、赤ちゃんとお母さんの睡眠について、みんなで一緒に学び、語り合しましょう。

育児講座  
目的1  
赤ちゃんのいる生活をイメージしよう

育児講座  
目的2  
赤ちゃんがぐっすり寝るにはどうしたらいい? 赤ちゃんの眠りについて学ぼう

育児講座  
目的3  
交流タイム  
妊婦さん、子育て中のお母さんとお話しよう  
相談タイム  
妊婦さん・赤ちゃん・お母さんの身体、授乳等気になることを気軽に助産師に相談することができます。個別相談もお受けします。

るんるんルーム  
育児講座  
2月1日(火)  
13:30 ~ 14:20  
14:30 ~ 15:00 (相談タイム)  
開催方法: オンライン形式(参加費無料)

参加条件  
インターネット環境、ネット接続できる端末  
およびzoomアプリのダウンロードが必要です。

申込方法  
下記QRコードを読み取るか下記URLよりお申込みください。

申し込み用QRコード

主催: 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  
共催: 兵庫県立大学看護学部 母性看護学領域

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

り幅広い場所からの利用に繋がっており、再利用回数の多い利用者同士からは、画面越しにお互いの子どもの成長を楽しむ様子をみられ、オンラインならではの交流が生まれている。

### 3) るんるんルーム主催「オンライン子育て交流ひろば」の相談内容と個別相談

オンラインるんるんルームは前半の親子プログラムや子育て講座の後は、交流会を行っている。交流会は、主に参加者の子育てへの疑問を、専門職と時には周りの参加者と一緒に解決をしていく場となっている。子どもの発達や受診に関わる体調面などについては、専門職のスタッフが応じることが多いが、離乳食等の具体的な質問や社会資源やサービスについては参加者同士が情報交換の方が有益な時間となることもあるため、交流を促している。また、参加回数が増え慣れてきた参加者は、初めから他の参加者に意見を求める場も増えてきており、オンラインという交流が持ちにくい場であっても主体的な交流が生まれ、母親同士の情報交換の場ともなっている。また、個別的な相談を希望する参加者には、電話相談を紹介し、会の終了後にアンケートで一人につき1回20分程度、月3回程度まで制限を設けて、個別相談を行っている。個別相談は、主にZoomやメールを利用することが多く、他の参加者がいる中では発言しづらい参加者や、会の終了後に会の情報を詳細に確認したいといった場合に活用されており、66件（2021年4月から2022年2月）の利用があった（表9）。相談内容は、るんるんルーム特別電話相談と合わせて、表9のような内容で、子どもの発達面、離乳食や授乳についての項目が多く、中には人間関係など個別的な内容を含むものもあった。離乳食や子どもの発達面に対しては、「子どもと二人きりで家で過ごしていることが多いため、他と比べてどうなのかわからない」といった、普段なら外出や支援センター等を利用し、周りを見ながら情報収集できる場面がCOVID-19感染症拡大の影響でできず、子育て世代が孤立奮闘して子育てしている姿も伺えた。

### 4) 看護学部との共催での子育て講座の企画

兵庫県立大学看護学部（母性看護学・助産師養成課程）と昨年度と同様に、共催で子育て支援講座を開始した。

テーマは子育て中の家族の困りごとである「赤ちゃんと母親の睡眠」についてで、看護学部の教員による育児講座の後、看護学部教員（6名と当センタースタッフ2名）がファシリテーターとなり座談会を行った。今年度は会の終了後に助産師（看護学部教員）による個別の子育て相談を行った（図3）。参加者は25組で、0か月から1歳過ぎまでの子どもの母親の参加があった。育児講座の後の座談会は、子どもの月齢の近い母親3～4名で行ったことから、悩みを共有し、時に講座の内容を振り

返りながら話す機会となり、参加者からは同じ月齢くらいの母親と交流できた有意義な時間であったようであった。会の終了後の個別相談は、一人15～30分の時間で行い、8名の参加があった。参加者からは「じっくりと助産師と話せる時間があってよかった」、「自分の話を聞いてもらえてよかった」といった意見があった。母親にとって、COVID-19拡大の影響により助産師などの子育て支援に関わる専門職には、気軽に悩みを相談できる機会は少なく、今回は有意義な時間となった。

### 6) 「子育て交流ひろば」今後の課題

図3に今年度のオンライン子育て交流ひろばの月別参加人数と、兵庫県のCOVID-19感染症陽性者数、まん延防止等重点措置、緊急事態宣言期間を示す。月別参加人数は、陽性者数が増加している時期や緊急事態宣言発令時に多かった。そのような状況下では、母親は地域の子育て支援センター等に行きにくい現状にあり、オンライン子育て支援ひろばのような交流の場を求めていると考えられる。また、緊急事態宣言解除後であっても、すぐに参加者の減少にはつながらず、子育て世代が感染状況を慎重に見極めて行動していることが推察される。2022年に入り、COVID-19感染症は比較的軽症の経過を辿るオミクロン型が流行しているが、2022年1、2月の参加者数は増加しており、子育て世代はCOVID-19感染症による行動制限や自粛といった行動をとっていると考えられる。COVID-19感染症の影響は暫く拡大と収束を繰り返し持続すると考えられ、感染拡大時であっても自宅などから参加可能なオンラインの子育て支援のニーズは高いと考えられる。萩田（2021）は、普段から対面だけでなくSNSといった多様な方法での子育て支援や他人とのつながりを維持していた親は、緊急事態宣言後の状況でも、通常とは異なる何らかの方法で子育て支援の利用が可能であり、他者との交流や社会的な変化に関心を持つ行動につながったと述べている。今後は対面での子育て支援だけでなく、オンラインでの子育て支援も子育て世代が活用し、子育て世代が様々な方法で子育て支援と繋がりを持つておけることが重要であろう。オンラインるんるんルームを対面式の子育てひろばが再開となっても、オンラインでの子育てひろばの有効性を考え継続し、COVID-19感染症拡大による社会情勢に応じて開催回数を増やすなどの対応も必要と考える。

現在、オンラインるんるんルームは親子プログラムや子育て支援講座を中心に行っていることから、子育てをしている世代から多くの参加がある。COVID-19感染症の影響で孤立しやすく、情報収集等も難しい状況に妊娠期の家族は置かれているため、今後は妊娠期の家族も参加しやすいプログラムを提供していくことが課題である。

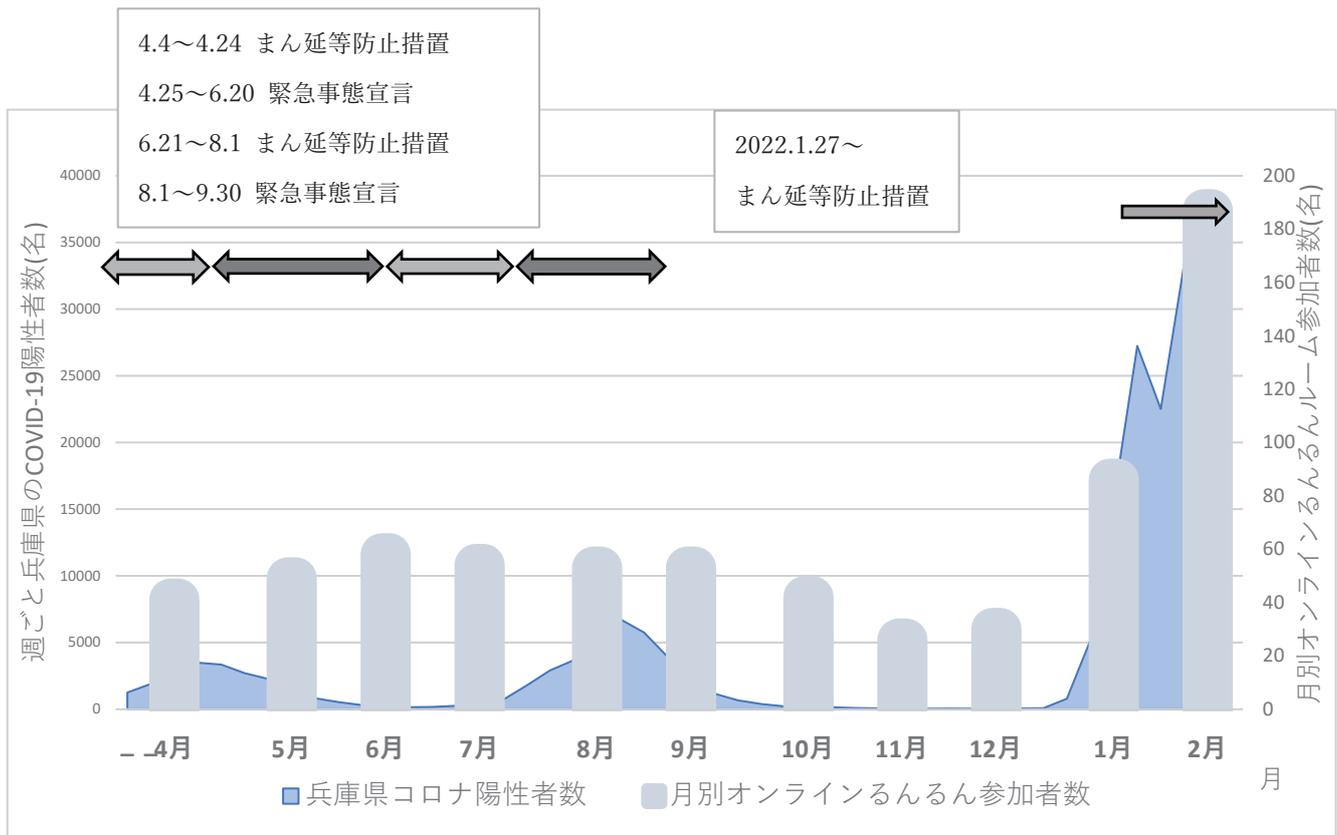


図3. 兵庫県のCOVID-19の陽性者、政策状況とオンラインるるん参加者数

### 3. 尼崎総合医療センター産婦人科と共催した母親教室の開催

尼崎総合医療センターの産婦人科では、妊婦とその家族向けの母親教室を開催していたが、COVID-19の影響により中止を余儀なくされていた。2020年度に産婦人科病棟では、母親教室で行っていた指導内容をもとにした動画を作成し、妊婦とその家族が視聴できるように体制を整えていた。しかし、妊婦健診の場は時間が限られているため、動画を視聴して質問事項があった場合も、十分な時間をとることが難しい場合もあった。そこで当センターと協力し、月に3回、オンラインでの母親教室を実施した。実施結果と主な質問内容を表12に示す。動画の視聴で主な知識提供は終了しているため、オンラインの場では分娩に向けての簡単な説明と、主に参加者からの質問を助産師が受ける形で行っている。参加者からは、「不安なことが聞けてよかった」、「助産師さんと話す機会が少ないので、貴重な時間だった」との感想があり、ゆっくりと参加者が話す機会をもつことで、参加者の不安軽減につながっている。

オンラインの母親教室では、対面の際に行っていた母親教室での指導内容をまとめた動画を視聴することが参加の条件であり、動画を見て妊婦が必要を感じなければ参加する必要はないため、今年度は参加人数が少なかった。母親教室は助産師と話すことのできる貴重な機会であるが、

出産や育児へのイメージが付きづらければ、具体的な質問が妊婦には抱きにくいと考えられる。また、現在の母親学級は主に出産の教育が中心となっている。妊娠・育児期はMcGoldrick (1980) のファミリープロセスの第三段階に相当し、家族システムへの新しいメンバーの受容や夫婦システムを調整する段階であるとされ、妊娠期から育児期は家族システム・夫婦システムを変容する段階である。妊娠期から夫婦でこの変容に備えることは、出産後の役割や環境への適応を高め (新井ら; 2015)、産後うつ病の予防に繋がること (佐藤; 2010) が明らかとなっている。次年度は育児期の家族への予防的介入という視点での母親・両親向けの教室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、COVID-19感染症の影響により、オンラインを中心とした新たな方法での活動を行った。昨年度のオンラインでの活動をさらに発展させた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、周産期ケアや子育て支援への影響も大きい。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、次年度以降も取り組んでいきたい。

表12. 尼崎総合医療センター共催の母親教室開催状況、主な相談内容

クラス名	帝王切開のクラス	お産のクラス
開催曜日	第1木曜日	第2月, 第4木曜日
2021年4月	-	2
5月	0	1
6月	0	0
7月	1	0
8月	2 (1)	4 (1)
9月	0	2
10月	0	2
11月	0	1
12月	0	4 (1)
2022年1月	0	3 (1)
2月	1	1
計	4 (1) 名	20 (3) 名

\* ( ) 内は夫の参加人数

**<オンライン母親教室参加の前提条件>**

対面式の母親教室で説明を行っていた内容の動画を動画で作成しているため、その視聴後、助産師に質問がある者を主な対象としている。

**<母親教室でよく受ける質問>**

- ・ (分娩時の) 入院のタイミングについて
- ・ コロナ禍での分娩立ち合いの有無、面会の状況 (入院している母親との面会、生まれた子どもとの面会)
- ・ 分娩室に持ち込み可能な物品についての確認 (岩田帯、その他便利グッズについて)
- ・ 分娩後の家族への連絡について (コロナ禍で面会できないので、どのように家族に生まれたことを知らせるか)

**VI. 文献**

新井陽子. (2010). 産後うつ病の妊娠期予防的介入プログラムの介入効果の検討. 母子衛生, 51(1), 144-152.

Cater, F. A. McGoldrick, M. (1980). The Family Life Cycle and Family Therapy, an Overview in E. A. Carter and M. McGoldrick(eds). The Family Life Cycle. New York.

細野茂春. (2021). 日本版救急蘇生ガイドライン2020に基づく 第4版 新生児蘇生法テキスト. メジカルビュー社.

日本産科婦人科学会, 日本産婦人科医会, 日本周産期・新生児医学会, 日本麻酔科学会, 日本輸血・細胞治療学会. (2017). 産科危機的出血への対応指針 2017. [https://www.jaog.or.jp/all/letter\\_161222.pdf](https://www.jaog.or.jp/all/letter_161222.pdf).

日本産科婦人科学会, 日本産婦人科医会. (2020). 産婦人科診療ガイドライン 2020. 日本産科婦人科学会.

荻田純久, 西本実苗, 松井典子, ほか.(2021) 緊急事態宣言中の母親のストレス状態と子育て支援に関する研究. 大阪商業大学共同参画研究所紀要, 2. 17-42.

岡田奈緒美, 常盤洋子, 國清恭子, ほか. (2017). 周産期グリーフケアに対する看護者の認識. 群馬保健学研究, 38, 89-100.

佐藤喜根子, 佐藤祥子. (2010). 妊娠期からの継続した心理的支援が周産期女性の不安・抑うつに及ぼす効果. 母子衛生, 51(1), 215-225.

谷口初美, 柳吉桂子, 我部山キヨ子. (2012). 状況判断力の向上のためのシミュレーション学習の試みとその学習モチベーション評価. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要: 健康科学: health science, 7: 43-47.

## レジリエントな高齢化社会の創造：日中共同オンラインセミナー 実施報告

荘 秀英子<sup>1)</sup> 梅田 麻希<sup>2)</sup> 林 知里<sup>2)</sup> 朝熊 裕美<sup>2)</sup> 増野 園恵<sup>2)</sup>

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

### I. はじめに

本稿は日本学術振興会の助成を受け、2021年9月27日から29日の3日間にかけて、二国間交流事業の一部として中国（振興会対応機関NSFC）と共同で実施したオンラインセミナー、「レジリエントな高齢化社会の創造：健康危機下で高齢者とその家族を支える科学と技術」の報告である。

本セミナーでは、日本、中国、イギリス、アメリカの保健医療、情報科学、工学の研究者らが研究事例を共有し、問題解決に向けた具体的な研究シーズを見出すことにより、分野横断的な科学と技術の融合を図り、社会的な健康危機状況において、地域に暮らす高齢者とその家族を支える革新的な技術開発を推進することを目的とした。

### II. セミナーの概要

本セミナーは、基調講演と5つのテーマ別セッション、若手セッションにより構成された。初日の基調講演では、感染症パンデミックにおける高齢者の健康について概観した。演者の茅野龍馬氏（WHO Center for Health Development）からは、COVID-19のパンデミック下におけるWHOの対応について講演があり、専門職種連携や、ソーシャルネットワークサービスなどのテクノロジーを利用した正しい知識の普及が重要であることが語られた。New York University Rory Meyers College of NursingのBei Wu教授からは、COVID-19による高齢者の口腔衛生への影響とTeledentistry（遠隔歯科診療）が紹介された。

続くセッション1では、コミュニティベースの高齢者保健プログラムについて発表がなされた。Sun Yat-sen UniversityのJing Liao准教授からは、配偶者共同マネジメントモデルによる糖尿病へのケア介入について、中国での研究事例が報告された。中国でも急速な高齢化が進んでおり、限られた医療資源のなかで慢性疾患に対するケアや管理が困難となっている。生活を共にする配偶者を行動変容のキーパーソンと位置付け、夫婦ペアを介入対象とした健康教育やトレーニングを実施することで、血糖値の低減に一定の効果が得られることがわかった。ステイホームや病院受診が制限されたパンデミック下では、慢性疾患のコントロールに果たす家族の役割が重要であることが明らかとなった。

セッション2では日本、中国、英国における認知症の傾向とケア負担について発表があり、超高齢化する世界における課題を俯瞰することができた。大阪大学の永田優馬氏

からは、センサーモニタリングやコミュニケーションができる人型ロボット、日常生活におけるオンラインサポート等、ICTを利用した自宅での認知症者の見守りシステムが紹介された。

セッション3は、ヘルスシステムのレジリエンスがテーマであった。セッション4では、人々と家族を中心とした地域ケアモデルについて、イギリスの非営利団体「Nuffield Trust」が実施している在宅ケア遠隔モニタリングが紹介された（Camille Oung氏）。遠隔モニタリングによる介護は、在宅医療を利用する高齢者にとって利益があるだけでなく、介護スタッフのスキルアップにも役立ち、仕事に対する満足度が向上したことが印象的であった。

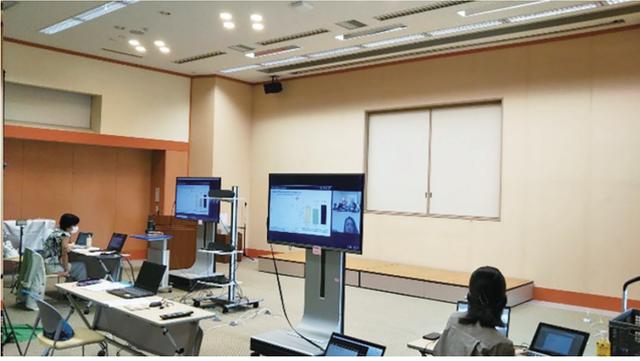
セッション5のテーマは、地域密着型の高齢者介護を促進するための医療技術であった。Harbin Medical UniversityのMaoyi Tian教授からは、スマート健康意思決定支援システムを開発し、健康リスク要因のデータ化や、将来の健康リスク予測を行っており、同システムはCOVID-19パンデミック下での総合診療の相談にも活用できたと報告があった。このセッションでは、これらのテクノロジーを本当に必要とする人々にどのように届けることが出来るか、システムを介して得られたデータを統合・活用するにはどのようにしたら良いか、ディスカッションを行った。

若手セッションでは、武庫川女子大学の松尾香織助教から発表があった。松尾氏は、高齢者の被災体験について質的研究を行い、被災した高齢者にとって、自立と依存の間の葛藤のなかで生きていくことが、自分の災害体験を受け入れて生きていくことにつながるという知見を得ていた。

### III. おわりに

全世界的なCOVID-19パンデミック下で開催された日中共同オンラインセミナーに参加し、各国で直面している困難や課題には、その国の文化や制度的な背景から違いがあり、研究や技術開発も様々であることを知る事が出来た。一方で、高齢者の心身の健康においては普遍的に抱える課題があることも見出すことができた。異なる国々がつ最新の知識や科学技術を共有し、学際的な協働を進めることで解決できる課題が数多くあることが感じられた。感染症パンデミック下における高齢者保健を推進するために、保健、医療、工学と分野の垣根を越えた国際共同研究や技術開発の発展に期待したい。

活動報告



日本からのオンライン配信の様子



プログラム終了後の参加者間のディスカッション風景

## 〈ポストコロナ〉管理者ができる職場のメンタルヘルス支援： 2021年度兵庫県立大学公開講座

梅田 麻希<sup>1)</sup> 林 知里<sup>1)</sup> 川田 美和<sup>2)</sup> 西池 絵衣子<sup>2)</sup>  
朝熊 裕美<sup>1)</sup>、増野園恵<sup>1)</sup>

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

兵庫県立大学では、大学の豊富な情報・人材資源を活かした地域連携・社会貢献の一環として、公開講座を毎年開催している。地域ケア開発研究所においても、災害を含めた健康危機管理をテーマに、様々な講座を開催してきた。2021年度は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響が長期化する現状を鑑み、「〈ポストコロナ〉管理者ができる職場のメンタルヘルス支援」をテーマに、職場の管理者を対象とした講座を開催した（2021年10月16日実施）。

COVID-19に関連した肺炎の患者の発生感染例が日本で初めて確認されたのは、2020年1月であった。その後、幾度も感染者数の増大と減少を繰り返し、2022年3月現在、日本におけるCOVID-19感染者数は累計500万人、死亡者数は2万人に達している<sup>1)</sup>。COVID-19の感染拡大は、保健医療福祉などのエッセンシャルワークの現場に、過剰な業務負担や心理的ストレスを慢性的に生じさせており、これらの職場で働く人々の健康を守ることは喫緊の課題である。このことから、2021年度の公開講座は、職場の管理者が健康危機に備えて、日頃からできるメンタルヘルス対策をテーマに実施した。

### II. 実施内容

公開講座を実施した10月は、国内での感染者数や重傷者数の爆発的な増加が縮小してきた時期と重なり、入念な感染対策を行った上で対面実施することができた。医療機関での対応が逼迫していた時期でもあり、参加者は4名と少なかったが、アットホームでインタラクティブな講座となった。

講座の前半では、以下の3つのテーマについて、本研究所の教員が講義を行った。

- 1) COVID-19対応にあたる人々のメンタルヘルス：地域ケア開発研究所の取り組みから見た現状と課題（梅田麻希）

COVID-19の感染拡大と支援者のメンタルヘルスについて、地域ケア開発研究所での文献レビューやインタビュー調査の結果を基に、最新の知見から見た現状と課題について情報を共有した。

- 2) トラウマ・インフォームド・ケアとサイコロジカル・ファーストエイド（林知里）

トラウマ・インフォームド・ケア、およびサイコロジカル・ファーストエイド（PFA）とPFAに必要な

基本姿勢や態度について講義を行い、災害時のこころのケアの基盤となる考え方について紹介した。

- 3) 健康危機下で働く人のメンタルヘルスとその支：組織・管理者の役割（増野園恵）

COVID-19などの健康危機下における職場のメンタルヘルス対策の概要と、その支援のための組織および管理者としての役割について講義を行った。

講座の後半では「スタッフ面談のポイント、リラクゼーション法の実践」と題して、座談会形式の演習を行った。演習では、まず、本学看護学部の教員（川田美和、西池絵衣子）が、COVID-19の感染拡大により生じた職場のメンタルヘルスに関する事例や面談のポイントについて説明した。その後、参加者間で、COVID-19対応に関する経験を共有した。リラクゼーション法については、呼吸法などのセルフケアの実践方法を体験した。

講座実施後のアンケートでは、「管理者が発信できることが多いことを知った」、「新しい理論や考え方を学べた」、「演習の内容をスタッフと共有したい」、「これからもリラクゼーションを実践したい」などの感想が挙げられていた。

### III. 終わりに

COVID-19対応で忙殺されている現場で働いている参加者にとって、現場から離れて、違った角度から日々の実践を振り返ること、自分のための癒しの時間をもつことがいかに重要かを実感した。公開講座がCOVID-19への対応が日常となった支援者に、「非日常」を提供することで、現場にささやかな活力を生み出していけるようにと願っている。



【引用文献】

- 1) 厚生労働省 (2020) 新型コロナウイルスについて：国内の発生状況など, 入手先<<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>>, ( 参 照 2022-3-2)

# 東日本大震災後の地域におけるケアのあり方 ～地域の看護職による自主活動から～

荘 秀英子<sup>1)</sup> 増野 園恵<sup>2)</sup>

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

## I. はじめに

東日本大震災の被災地域では、道路整備や防潮堤の建設、高台移転など、インフラストラクチャーの強化を基盤に災害に強いまちづくりが進められてきた。震災から10年が過ぎ、ハード面での復興は進む一方で、被災地の保健医療従事者からは、復興・創生期間後のサービス体制に対する不安が聞かれている。人々の生活の根幹となる安全で安心できる保健医療福祉サービスをいかに確保するかが大きな課題となっている。

気仙沼市では、宮城県看護協会による気仙沼市受託被災者健康支援事業が令和2年度で終了となった。当事業では、毎月「まちの保健室」を開催し、被災した住民の健康支援が展開されてきた。震災発生からの時間経過で被災地域の環境、被災した住民の生活状況は変化しており、被災者を対象とした健康支援から、地域の健康支援、健康なまちづくりへと活動の転換が求められるようになってきた。

そこで本稿では、気仙沼市で震災以降に活動が開始された2つの健康支援グループに対して、これまでの取り組みと現状、そして震災後より構築されてきた地域ケア体制の継続のための今後の展望に関して聞き取りを行った結果を報告する。本活動は、大規模災害によって甚大な被害を受けた地域コミュニティが、新たなソーシャルキャピタルの醸成や住民主体のボトムアップとパートナーシップによる災害からの復興をすすめる、誰もが安全で安心な生活を送ることができる持続可能な地域ケア体制を再構築するための戦略・方略を明らかにすることを目的とした研究(JSPS科研費JP20H04021)の一部である。

## II. 一住民である看護師OBグループによる居住地区における活動

### 1. 活動の背景

人口700人弱、約300世帯、高齢化率40%の気仙沼市A地区の自治会に所属する看護師OBによって2018年に発足した健康支援グループである。発足動機は看護師引退後から何か地域に貢献したいという思いをずっと抱いていたことと、自治会の行事参加のなかで救急箱管理やAEDの確認が必要ではないかとの気づきから、同じ思いを持つ看護師OBたちが集った。看護協会への相談から始まった自発的な活動に、気仙沼市社会福祉協議会の生活支援体制整備事業による支援も加わり、地域支えあい活動推進モデル事業の第一号としてより幅広い活動を行っている。

### 2. これまでの活動

自治会総会や子供会の夏祭り、公民館祭りでの救護班や地区の環境整備など様々な自治会活動に加え、65歳以上が加入する会の行事での見守りや、地区での健康体操や声掛け活動の実施、健康講座の開催やフレイル予防サポーター活動、広報誌づくりと精力的に活動を行っている。お茶会などのついでに血圧の測定や、何気ない会話の中で健康に関する相談に乗るなど、専門職の知識や技術を活かして活動を行ってきた。行事を行うなかで「救急箱の管理や公民館周辺のAEDはどうなっているのだろう」と看護職ならではの視点で課題をすくい上げ、コミュニティの健康管理を行っている。

地域住民との交流のなかで、地区の高齢化により認知症に関する話を耳にすることも増えてきたが、当事者の家族としてはオープンに言えない環境であることに気が付き、まずは自分たちからと、住民との交流のなかで親族が認知症となり介護しているメンバーの経験をオープンに語り始めた。我が事として住民と情報や気持ちを共有したことで、住民も認知症に対してオープンに話すことができるようになった。自治会で認知症の勉強会や講演会を開催するまでに至り、住民同士が気かけあえる関係性が築き上げられていった。

### 3. 活動の現状

フレイル予防サポーターとしての活動を開始しようとした矢先、新型コロナウイルスの流行により活動ができない状態にある。他にできることはないかと、地区住民を対象に新型コロナウイルスの知識やワクチン接種、その後の生活のことについての勉強会を計画し保健所に掛け合ったが、感染状況が悪化したことで実施することはできなかった。

これまでは自治会のなかから顔の見える交流を続けてきたが、コロナ禍ではステイホームが推奨されていたため、地区住民は交流できないつらさを経験することとなった。会えないあいだも住民同士がつながりを感じられるよう、各家庭で小物入れやマスク入れを共同作業で作ってもらい、完成品を市内の施設に寄付する活動を実施するなど、この状況においても今まで築き上げた住民同士の絆を絶やさぬよう創意工夫を凝らしている。他にも地区住民に向けた新型コロナウイルスのガイドラインの作成や、住民の各家庭へマスクと携帯用消毒液を配布するなど、メンバーで相談しあいながら健康支援を行っている。

#### 4. 今後の展望

コロナ禍のなかでもできる健康支援活動を考えている。屋外でマスクをつけて健康体操を行い、終わったあとは住民同士が交流できる環境を作っている。地域のケアマネージャーや施設職員も参加しているため、住民の世間話も健康や老後に関する情報が多く、興味や関心が高い。自身の健康をオープンに話し合い、住民同士のなかで歩きにくくなっている方や認知症がある方を気にかけていけるような雰囲気づくりも進めている。

社会福祉協議会や看護協会からも出前活動の依頼を受け、市の行事に参加したり、映画の撮影に参加したりもしている。A地区のみならずほかの地域へと健康支援活動を広げたいが、他地区に住む看護師OBを巻き込むことの難しさを感じている。これまでの活動のなかで同じ地区に住む長年見知った関係であるからこそその狭く深くかかわることの大切さを知っているため、組織を拡大する難しさも感じている。

### Ⅲ. 気仙沼・南三陸地区住民の健康を支える会「ぬくもり」による

#### 1. 活動の背景

気仙沼市は震災前には7万3千人ほどいた人口が、震災から10年経った現在では6万人程度に減少している。高齢化率は震災前では30%であったものが、令和3年には38.5%と高齢化が進んでいる。看護職による健康支援活動のはじまりは東日本大震災翌年の平成24年、気仙沼市から被災者健康支援事業を委託された宮城県看護協会の呼びかけに応じた気仙沼市と南三陸町の看護師・保健師OBにより、気仙沼市内の仮設住宅集会場を巡回、入居者に対する「なんでも健康相談」である。仮設住宅入居者の減少にともない、平成26年からはイオン気仙沼店を会場に、毎月一回「まちの保健室」を開催してきた。看護師・保健師OBらは、気仙沼・南三陸地区住民の健康を支える会「ぬくもり」をつくり、「まちの保健室」活動に従事してきた。気仙沼市の被災者健康支援事業は東日本大震災から10年の経過を目的に令和2年度で終了となった。そして、令和3年4月からは、ボランティア活動としての「まちの健康相談室」として新たなスタートを切った。

#### 2. これまでの活動

平成24年から始まった仮設住宅入居者等健康支援事業では市内外に93か所あり、サポートセンターを中心に巡回を行い、健康相談を行っていた。宮城県看護協会の呼びかけで集まった11人の看護職が巡回事業を続けていたが、平成26年には仮設住宅入居者も徐々に減ってきたことと、同じく震災により心身に様々な影響を受けている一般市民へも対象を広げる必要が求められていた。ちょうどその頃、イオン気仙沼店から市へ健康相談会の会場となりたいとの要請があり、同じく宮城県看護協会から「まちの保健室」開設の提案があったため関係者協議を経て、商業施設で行う

「まちの保健室」が開始となった。その背景には、先に石巻市がイオンモールで行っていた「まちの保健室」がある。

巡回から固定された場所での健康相談会となったことで、通うことが難しい被災者もいた。しかし商業施設の柔軟性を最大限に発揮し、イオンの無料送迎バスが仮設住宅等を通るよう運行路線を追加する等、買い物客のみならず相談者の便宜も図ることができた。

#### 3. 活動の現状

「まちの保健室」では問診票の記載、血圧・体脂肪測定、ストレス状態・血管老化度等の測定、個別相談となっている。それに加え、現在ではイオン店の店長による体操教室やイオン店の薬剤師による内服薬の相談も実施している。そのほかにもボランティアで理学療法士の参加やケアマネージャーの介護相談も行っている。毎月の「まちの保健室」実施毎のミーティングや、年2回の顔合わせで情報交換や研修を行っている。メンバーの中に3名のコーディネーターを配置し、市町や協会との連絡調整を行っている。さらに毎月一回のコーディネーター会議では他地域との情報交換や事業の見直しを行っている。

令和2年度で被災者健康支援事業が終了することとなり、活動の継続について見直す必要性が生じた。看護職スタッフは宮城県看護協会の非常勤職員として年間契約を結んでいる状況であった。今後は給料も出ない状況となるが、参加者のニーズ分析から事業の終了には不安があること、またアンケート調査からも継続の要望が多くあることから、スタッフ一同継続の意思を固めた。

#### 4. 今後の展望

令和3年度からは「まちの健康相談室（ぬくもり）」へと名称を変え、市の地域包括ケアの仕組みのなかに位置づけられ、健康ボランティアとして継続実施することとなった。商業施設からも継続利用の了承を得て、さらには市からアドバイスなどの支援も受けられることで活動継続の不安は軽減されたとしている。また活動資金の調達もスタッフ自ら調べ、ボランティア活動の支援金申請を行うため活動団体を発足し、助成金獲得にまで至っている。

メンバーは、被災者支援の補助事業が終了したことで、支援活動自体も終了している他の団体・地域もあるなかで、ボランティアでやっていたことをアピールしていきたいと語る。市では「健康ボランティア養成講座」を開催し、より多くの、そして多様な専門職者が共同で健康相談を行えることを目指している。

### Ⅳ. 今後の課題

今回話を伺ったのは、どちらのグループも発足時からのメンバーであり、高い意識をもって活動されている方々であった。仲間や市町からのサポートを受けつつ試行錯誤しながら長年活動を続けてきたが、どちらも後継者の問題に言及しており、高齢化や地方の過疎化が進む日本では、市

民団体が抱える代表的な課題である（内閣府，2018）。A地区の看護師OBの活動では、同じ自治会に所属する現役看護師の活動参加もあり、地元民として受け継がれる家族ぐるみの関係性によって活動が継続されることを期待している。「ぬくもり」では対照的に規模の大きな活動団体であるため、市によるボランティア養成講座などでその存在を知ってもらい、活動に参加してもらうことで活動の継続を目指している。

## 引用文献

- 内閣府（2018）. 平成29年度特定営利活動法人に関する実態調査報告書, [https://www.npo-homepage.go.jp/uploads/h29\\_houjin\\_houkoku.pdf](https://www.npo-homepage.go.jp/uploads/h29_houjin_houkoku.pdf).
- 公益社団法人宮城県看護協会（2021）. 気仙沼市受託被災者健康支援事業「仮設住宅入居者等健康支援事業」「まちの保健室」等の取り組み－平成24年9月～令和2年度－, 公益社団法人宮城県看護協会.

# 佐賀県武雄市の令和3年8月豪雨災害 —活動報告—

莊 秀英子<sup>1)</sup> 増野 園恵<sup>2)</sup>

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

## I. はじめに

令和3年8月11日には西日本から東日本にかけて秋雨前線の活動が活発となり、各地で記録的な大雨が降った。そのなかでも佐賀県の西部に位置し、日本を代表する辰野金吾が設計した武雄温泉桜門があることでも有名な武雄市は令和元年8月豪雨と、2年も待たずして起こった令和3年8月豪雨により甚大な被害に見舞われた。どちらも九州の広範囲にかかった強い雨域による記録的な雨量が、武雄市の山地から有明海に流れる一級河川の六角川の氾濫を招いたことで、家屋の再建や人々のくらしも復興に向かっていった最中での被災となった。

本稿は、佐賀大学医学部看護学科の鈴木智恵子教授の呼びかけにより令和3年9月5日から令和3年9月12日まで参加した被災者支援の活動報告である。

### 1. 令和元年8月豪雨の概要

令和元年8月27日から29日にかけて生じた線状降水帯により観測史上最大の雨量を記録した。武雄市の被害状況は死者3名、重傷者2名にのぼり、1,067名が避難者となった。床上浸水家屋1,025戸、床下浸水家屋511戸に上る大規模な浸水被害となっている（たけおポータル, 2020）。一部地域では内水氾濫により鉄工所から流出した油が、近隣の施設や家屋、田畑に付着しその後の修繕や再建に影響が出るなど、複合的な被害も発生した。

### 2. 令和3年8月豪雨の概要

令和3年8月11日から19日にかけて九州では大雨が降り、14日には線状降水帯が発生し、局地的に猛烈な雨や非常に激しい雨が降り武雄市をはじめとする16市町に大雨特別警報が発表された。武雄市の被害状況は、死傷者はおらず、避難者は901名となった。浸水被害では、床上浸水家屋1,183戸、床下浸水家屋579戸となった（たけおポータル, 2021）。

令和元年8月豪雨で被災後、家屋の修繕や再建がやっと終わったり、まだ途中であったり、人々が復旧・復興に向けて歩んでいたところにふたたび発生した水害により、心身ともに住民が疲弊することが予測された

## II. 活動内容

### 1. ボランティアセンター「おもやい」での活動

武雄市では2か所を拠点に活動することとなった。一つ目のボランティアセンター「おもやい」は令和元年8月豪

雨災害後に市民と民間ボランティアで立ち上げたボランティアセンターであり、約2年経ったため復興・まちづくりのための事業へと移行しようとしていたところであった。2度目の豪雨では迅速な被災者支援対応を行っている。そこでは「おもやい」が担当している住民の健康ニーズ調査を行った。

現地入りした当日は、いつの時代かの歯科医院だった風情ある建物を改装したセンター内を、全国から集まったボランティアたちが忙しく出入りしているなか、何をどうすればよいのか状況と自分の立場を把握する必要があった。すでにほかのボランティア看護師が数名おり、彼女らとほかのボランティアたちとともに、被災者宅に同行し、ニーズ調査、バイタルサイン測定、健康相談を行った。2度目の被災であったため、精神面への影響が大きいと予測されたため傾聴をメインに訪問をしていった。

「おもやい」のボランティアは床上、床下浸水した家へ訪問しており、水害後から片付けや掃除、畳や床板をはがし床下を乾燥させる作業の手伝いをしていった。また夏場の水害であったため、床上浸水の家では壁や柱にカビも生え始めており、役所からの支給や、各家庭で準備した消毒用アルコールでカビを拭き上げる手伝いもしていた。ボランティアのなかには建築士もおり、家屋の修繕に関するアドバイスを地元工務店とのやり取りも行っていった。

被災者のほとんどは2度目の被災であり、家の心配や、また何から手を付ければよいのかわからない程様々な作業がのしかかり、夜も眠れない状況であると語っていた。こんなことをしても、また来年水害が起きたら無駄ではないか、よその地域に移るべきかと悩む姿もみられた。また、作業が続き、心身の疲れから血圧が高い状態の被災者もいた。独居高齢者もおり、ボランティアたちは家の修繕のために通いつつ、生活の見守りも同時に実施していた。食生活が乱れていることに気が付いた時には、お弁当を届けることも行っていった。

佐賀大学の鈴木教授とともに、ある避難所への健康支援にも入った。そこでは2世帯が避難生活を送っており、日中は80代の高齢女性が避難所に残り、他の家族は仕事や家の片付けに出ていた。訪問時は畳の部屋の段ボールベッドに横になっており、立ち上がるにも一苦勞で歩行も転倒リスクが高いことが伺えた。ここでは足湯と部屋の掃除、シーツ交換を実施した。避難所は市が運営しており、責任問題にもなるとのことで避難所にボランティアが入ることの難しさもあった。避難所が市の管轄下であるため地元の

保健師と連絡を取り合い、連携しながら健康リスクの高い被災者を見守れるよう動いていった。それ以外にも「おもやい」で訪問した被災者のニーズ調査票に加え健康情報も整理し、市の保健師やケアマネージャーへとつなげていく作業も必要となった。

## 2. 大町町役場での活動

二つ目の拠点、大町町役場では町役場職員、社会福祉協議会職員、ボランティアとともに大町町を各区域に分かれてローラー作戦でニーズ調査を行った。「おもやい」とは別の地区での活動となり、大町町の住宅地図を使用して取りこぼしがないように一軒一軒訪問するローラー作戦を行った。ここでは罹災証明の申請は済んでいるかどうかの聞き取り、家財の損傷状況を確認し、必要な支援があればボランティアの要請、家具・家電の提供調整、健康状況の聞き取りを行った。拠点は町役場の一室が調整室として貸し出され、そこで一日の活動指示、報告がなされていた。その日の活動区域の公民館（ボランティアセンターとなっている）に行き、現地のボランティアと情報共有を行い、各家庭を訪問した。

ニーズ調査とともに血圧測定を行い、健康ニーズの調査も並行して行った。場所によって被害が大きい地域と少ない地域があり、小さな道を挟んで浸水があった家々となかった家々もあるなかで、複雑な感情を持ってしまおうとしながらも助け合う住民の方々の姿が印象的であった。また訪問したあるご家庭では、「今回ボランティアは頼らないつもり。2年前はボランティアが入ってくれたが、気を遣って大変だった。今回は家族や親せきでゆっくり、自分たちのペースでやっていきたい」という声もあった。物理的にも精神的にも復興しきっていない時期の被災によって、無力感や将来への不安の気持ちがあることや、これから作業をどう進めていくのか1度目の水害で要領を得たため、これからを考えながらゆっくりと進めていきたいことを強調して話されていた。このような被災者宅が何軒かあったため、被災者自身もまだ意識できていないニーズに応えた復興支援を考えていく必要があると感じた。

## Ⅲ. おわりに

甚大な水害を受けた後、2年も経たずしてまた甚大な水害を受けることへの精神的影響は計り知れないものがある。佐賀県では令和元年8月豪雨後、「六角川水系緊急治水対策プロジェクト」を5年間の計画で開始したなかで起きた水害であったため、失望する住民の声も聞かれた。気候変動の影響で、近年日本各地では豪雨災害が頻発しているが、政策も、多くの被災者も「まさか2年足らずでふたたび起こるとは思わなかった」という状態にあり、この経験が今後の危機意識や防災意識へどのように影響するか分析し、防災意識の向上に必要な支援を検討する必要がある。

また多くの被災者は無力感を訴えていたが、2年前の経

験によって今後の流れを見通すことができおり、「ゆっくりやっっていこう」という住民たちのレジリエンスを感じ取ることができた。被災者支援を行うにあたって、被災者一人一人にはそれぞれのペースがあり、2度目の被災で気持ちが追い付かない方や、すぐに前を向いて進んでいる方と様々である。支援において物理的・時間的な制約があるなかで、支援者主体で計画立てて行うため個々のペースに寄り添った支援が困難である場合も考えられる。めまぐるしく状況が進んでいくなかで、被災者の歩みに合わせた支援を行うことが、被災者の自主性を尊重した支援につながっていくと、この活動を通して感じる事ができた。

## 引用文献

- たけおポータル（2020）：被災状況・初動対応、応急対応・被災者支援の状況[http://www.city.takeo.lg.jp/uploads/20201031\\_higaijyoukyou.pdf](http://www.city.takeo.lg.jp/uploads/20201031_higaijyoukyou.pdf)
- たけおポータル（2021）：令和3年8月11日からの大雨による災害被害等の報告について[http://www.city.takeo.lg.jp/uploads/20220304\\_houdou.pdf](http://www.city.takeo.lg.jp/uploads/20220304_houdou.pdf)

\*本活動は、大規模災害によって甚大な被害を受けた地域コミュニティが、新たなソーシャルキャピタルの醸成や住民主体のボトムアップとパートナーシップによる災害からの復興をすすめ、誰もが安全で安心な生活を送ることができる持続可能な地域ケア体制を再構築するための戦略・方略を明らかにすることを目的とした研究（JSPS 科研費JP20H0421）の一環として実施した。

WHO  
NEWS

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。

## 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～」の開催

WHO健康開発総合研究センター(WHO神戸センター:WKC)は、毎年、世界保健デーのテーマにちなみWKCフォーラムを開催している。今回は、2020年のテーマ「看護師・保健師と助産師を支援しよう(Support Nurses and Midwives)」を受けて、「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～」をメインテーマとして開催された(開催日:2020年11月23日)。COVID-19の感染状況からオンラインでの開催となったが、日本国内各地から300人あまりが参加した。

### 看護職の役割や貢献・価値を再認識

フォーラムは2部構成で行われ、第1部は「グローバルヘルスと看護—The State of World's Nursing Reportから見える日本の看護人材の現状と課題—」、第2部は「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」をテーマに、それぞれ講演とパネルディスカッションが行われた。筆者は第2部の座長を担当した。

第2部ではまず、5人の演者からCOVID-19への対応の実際を報告いただいた。兵庫県立尼崎総合医療センターの大迫ひとみ氏からは、患者への接触が制限され当初は不安と混乱、慣れないケアに苦労した看護師らがよりよい看護をめざして話し合いとケアの工夫に努め、自信を持てる看護へつなげていったことが報告された。神戸大学医学部附属病院の岡本規子氏からは、看護部としてスタッフの安全を守り、個々の不安に対応しつつ、勤務環境の整備に努めていることが報告された。東京検疫所の鈴木真奈美氏からは、クルーズ船内での活動のほか、空港や港湾での外国からの帰国者・訪問者への対応の実際が報告された。神戸市保健所の小寺有美香氏からは、保健所保健師が担う多くの役割・業務の概要とともに、神戸市が2009年の新型インフルエンザ発生後の対応検証のために整備した感染症の早期探知地域連携システム(神戸モデル)に



より、平時から関係機関の連携が強化されていたことがCOVID-19への対応に功を奏していることが報告された。最後は、神戸市看護大学在宅看護学教授、片倉直子氏より、2020年5月に兵庫県内の訪問看護ステーションを対象に実施されたCOVID-19に関する調査結果から捉えられた在宅看護現場での課題が報告された。ディスカッションでは、参加者から質問が多く寄せられ関心の高さがうかがえた。演者の発表と追加発言を通して、COVID-19禍の困難な状況にあっても最前線の看護職が、看護が持つ大切な看護特有の価値である“敬意と思いやり”に基づくケアの実践に取り組んでいることや、看護職同士が情報を共有し、支え合い、つながることの重要性が確認された。

フォーラムの最後は、WKC名誉顧問である神戸市看護大学学長、南裕子氏による総括で締めくくられた。看護人材の強化も感染症への対応も現場の努力だけでは結実せず、制度や政策が強化・整備されなければならない。そのためには、看護職自らが声を上げて現場の課題を社会に知らせていくことが必要であり、そのための連携・連帯が求められる。(文責:増野 國恵)

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。

## 看護の社会的な価値について考える「Nursing Now フォーラム・イン・ジャパン」分科会3

2021年1月21日、新型コロナウイルス感染症(以下:COVID-19)の影響で開催が延期されていた「Nursing Now フォーラム・イン・ジャパン」がWEBで開催された。筆者が所属する兵庫県立大学地域ケア開発研究所は、災害健康危機管理WHO協力センターとして、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・運営を行った(図表1)。

本分科会では、本研究所の増野園恵所長をモデレーターとし、減災復興研究の第一人者である兵庫県立大学減災復興政策研究科の室崎益輝教授およびイタリア看護師協会Walter De Caro会長による講演の後、5人のパネリストによるパネルディスカッションが行われた。全国から個人参加で400人以上、学校や職場単位のパブリックビューイングでも多くの参加があった。

### 災害に強いコミュニティの構築に向けて

室崎氏の講演では、「自然の凶暴化は制御できなくても、社会の脆弱性は制御可能である」というインパクトのあるメッセージの発信があった。そのためには、減災の考え方による総合的で戦略的な対応が必要と話された。中でも、「災害時、国や行政が多くの人に冷たいおにぎりを配ることはできても、1人ひとりに合わせた温かい食事を提供することはコミュニティでしかできない」という話が印象に残った。また、人からの支援を待って頼るばかりでなく、そばにいる身近な人同士の助け合いこそが重要であるという互助とコミュニティ防災の理念について話された。

### COVID-19対応についてイタリアからの報告

次に、Walter De Caro氏の講演では、イタリア、そしてヨーロッパ社会におけるCOVID-19による衝撃について「まるで空から金属の塊が落ちてきたよう」という比喻を用いて表現された。それだけ大きなダメージを与える出来事であったが、看護職がヒーローとして社会に再認識されるというプラスの側面もあったと報告された。しかし、イタリアでは70人以上の看護師が亡くなり、そして、驚くべきことに5人は自死であったという報告を聞き、COVID-19が看護師に与えた影響の大きさをあらためて感じた。

図表1 私たちのNursing Now キャンペーン

公立大学法人兵庫県立大学  
災害健康危機管理WHO協力センター/地域ケア開発研究所 Nursing Now

人々が健康に、安心・安全に生活できる社会をめざし、地域での生活を支えるケアに関する研究に取り組む、わが国初の看護学の実践研究拠点です。災害看護・保健活動の普及を通じて、災害危機管理における看護のリーダーシップを強化するとともに、看護が積み上げてきた経験やスキルを、職種を超えて共有する活動を行っています。

私たちのNursing Nowキャンペーン

- ◆国内外の研修生と看護の知見を共有し、看護の未来を語る
- ◆災害時の健康支援や復興における看護の役割を社会に発信

防災・減災イベントやワークショップ等でのキャンペーン活動  
Nursing Nowフォーラム・分科会3の企画&運営

「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」

UNIVERSITY OF HYOGO  
Research Institute of Nursing Care for People and Community

### 災害に強い社会に向けて看護職ができること

パネルディスカッションでは、日本看護協会の井伊久美子氏から災害支援ナース等の取り組みについて、聖路加国際大学の五十嵐ゆかり氏からは女性特有の課題に着目した支援と自助、健康を維持するためのセルフケアへの時間の投資について、大阪赤十字病院の池田載子氏からは、わが国で起こった災害時支援活動と紛争地などにおける国際的な医療支援について、国際協力機構JICAの濱館陽子氏からは看護師としてかかわった企業による自主防災組織の取り組みについて、清泉女学院大学の小原真理子氏からは日本災害看護学会が取り組む「まちの減災ナース」の養成について話題提供があった。

最後に、看護職は社会にとって必要不可欠な存在であるとともに、看護職もまた守られなければならない存在であるという井伊氏のメッセージとともに、看護の力を社会でより生かすための情報発信の必要性を投げかける、座長の増野氏の言葉で締めくくられた。筆者にとっても、「Nursing Now フォーラム・イン・ジャパン」への参加は、あらためて、看護の社会的な価値について考える機会となった★<sup>1</sup>

(文責:林知里)

WHO指定研究協力センター(WHOコラボー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 分科会3の内容は、以下のURLから視聴できる。(https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/nursing\_now/nncj/event/session3.html)【2021.2.12 確認】※編注:本号特集 p.58~62もご参照ください

WHO  
NEWS

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。

## ポストコロナ時代のWHO協力センターへ:看護の可能性を拓く

### WHO協力センターとしてのこれまでの活動

兵庫県立大学地域ケア開発研究所(以下:当研究所)は、災害健康危機管理WHO協力センターとしてWHOから認証されている。認証は定期的に更新する必要があり、2021年6月に5期目に向けた認証更新を予定している。

2017年6月から2021年6月までの4期目は、「①災害健康危機管理に関わる保健医療従事者の能力開発」「②国際的な緊急事態に対応する人員の心理社会的健康の維持に関する技術的支援」の2点を規約(Terms of Reference: TOR)に掲げて活動してきた。これまでに災害看護グローバルネットワークを生かしたワークショップや、米国等海外からの研究生を受け入れて災害健康危機管理および災害看護に関する研修等を実施してきた。2020年はオンラインでさまざまなフォーラムに登壇・参加したほか、新型コロナウイルス感染症(以下:COVID-19)に関連するリソースガイドをWHO神戸センターと協働して日本語に訳したり、当研究所のホームページにCOVID-19に関する情報を掲載するなど、COVID-19対策等にも注力してきた。

### COVID-19を含む災害・健康危機管理

2021年6月の認証更新では、「①災害・健康危機管理(Health-EDRM)フレームワークの実施に向けたWHOの支援」「②Health-EDRMに関するエビデンスと研究の強化への貢献」の2点を規約に掲げることを予定している。大災害は日本国内のみならず世界中で発生している。当研究所が持つネットワークを生かし、Health-EDRMに関するオンラインまたは対面とのハイブリッド型でワークショップを開催し、災害看護に関する若手研究者の育成やネットワークの強化をはかりたい。COVID-19の流行により、海外との往來は困難となった一方、インターネットを活用したオンラインでの会議や交流は加速した。今後も、COVID-19の流行状況に合わせて、オンラインを活用したフォーラム等を開催していく予定である。

COVID-19は、世界規模での災害ともいえるほどの甚大な影響をもたらした。コロナ禍において、看護

師をはじめとする医療現場等の最前線で奮闘する保健医療従事者は、困難な環境で働くことが多く、前例がないほどのプレッシャーに晒されている。COVID-19を含む保健衛生上の緊急事態に対応する保健医療従事者の心理社会的影響や、それらを和らげるための介入について検討し、日本国内外での試みを共有していきたい。

当研究所のホームページには、コロナ禍における保健医療従事者のメンタルヘルスに関する支援についての文献やWHOによる情報をまとめ、掲載している\*。看護師ら保健医療従事者が自身の心を大切にすることだけでなく、同僚や家族、友人など周囲からのサポートも有効である。COVID-19の対応に当たる看護師が困難な環境の中でも仕事に従事できるよう、引き続き研究や情報提供などを行っていきたい。

また、機関間常設委員会(Inter-Agency Standing Committees: IASC)が作成した「こころのケアスキルガイド」\*は有用で、当研究所のホームページでも紹介している。これは、世界中のCOVID-19対応者によるガイドで、日本語を含む英語や中国語等、多言語に翻訳されている。今後当研究所ではワークショップ等を通じて、国内外における保健医療従事者が自身の精神を保ちながらCOVID-19に立ち向かっていけるよう、広く周知していきたい。

災害はいつ起こるかわからず、COVID-19の流行がいつまで続くかの見通しもつきにくい。このような時代だからこそ、今後も社会のニーズに合わせた能力開発や技術的支援を展開していきたい。

(文責:柳澤 沙也子)

\* <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-08/Basic%20Psychosocial%20Skills-%20A%20Guide%20for%20COVID-19%20Responders%20%28Japanese%29.pdf>



WHO指定研究協力センター(WHOコラボー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。



★ コロナ禍における保健医療従事者のメンタルヘルスに関する支援(日本語・英語) <https://www.u-hyogo.ac.jp/careken/news/covid/1342/>



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。

## 第74回世界保健総会と看護・助産のための戦略的方向性2021-2025の採択

世界保健総会(World Health Assembly)とは、毎年スイスのジュネーブで開催されるWHOの意思決定機関である。全加盟国から代表団が出席し、特定の健康課題に焦点を当てて議論が行われる。

昨年に引き続き、世界では依然として新型コロナウイルス感染症(以下:COVID-19)のパンデミックが猛威を振るう中、第74回世界保健総会は、2021年5月24日～6月1日にオンラインで開催された。本総会は「このパンデミックを終わらせ、次のパンデミックを防ぐ:より健康的で、より安全で、より公平な世界を共に築くために」をテーマに、COVID-19パンデミック対応はもちろんのこと、気候変動や非感染性疾患などについての議論が行われた<sup>1,2)</sup>。

### COVID-19対応における国際保健規則(2005)の機能

本総会は、第64回世界保健総会でレビュー委員会が2009年から2010年にかけて発生したH1N1インフルエンザパンデミックにおける国際保健規則(2005)の機能について報告してから、ちょうど10年に当たる。本総会では、これまでのCOVID-19対応や健康危機におけるWHOの活動について報告がなされた。中でも、COVID-19対応における国際保健規則(2005)の機能に関するレビュー委員会の報告書では、以下の点が指摘された<sup>3)</sup>。

- ・あまりにも多くの国が、自国の人々を守り、他国やWHOにタイムリーな警告を発するための公衆衛生能力を備えていなかった。
- ・WHO自身もリソースの面で能力不足が存在していた。
- ・人権を含め国際保健規則の実施状況を監視するメカニズムがなかった。
- ・2005年に国際保健規則を承認した国が2020年には規則の一部しか適用していなかった、または十分認識していなかった。
- ・現行の規則では、病原体のサンプルや遺伝子配列の共有の重要性、デジタル化、ソーシャルメディアの

影響などには言及されていなかった。

以上から、本総会では国際的な健康危機への準備と対応に関して議論がなされた。

### 看護・助産のための戦略的方向性2021-2025の採択

パンデミックにおいて、看護職をはじめとする、すべての保健・医療・福祉従事者が最前線で重要な役割を果たしていることは明らかである。2020年の看護師・助産師の国際年(The International year of the Nurse and Midwife)に引き続き、2021年は国際医療従事者の年(The International year of Health and Care Worker)とされた。また、本総会では、看護・助産のための戦略的方向性2021-2025(The WHO Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025)について議論がなされた。看護・助産のための戦略的方向性2021-2025では、世界の看護の現状2020および世界の助産の現状2021で発表されたエビデンスに基づいて、各国の看護師・助産師が集団の健康アウトカムに最大限の影響を与えることができるよう、1)教育の能力と質の強化、2)雇用の創出、3)リーダーシップ能力の構築、4)実践の最適化について提言している<sup>4)</sup>。

各国のヘルスワーカーの50%は看護職であるといわれており、パンデミックや災害といった健康危機には、看護職の力が重要である。また、保健・医療・福祉の需要と供給のバランスが崩れるような非常事態においては、マネジメントが非常に重要となる。そのため、健康危機において看護職がリーダーシップを発揮してマネジメントできるよう、能力を強化していく必要があると考えている。

(文責:稲垣 真梨奈)

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1) WHO: Seventy-fourth World Health Assembly. (<https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-fourth-world-health-assembly>) [2021年6月14日確認] 2) 日本WHO協会: 世界保健総会開幕. (<https://japan-who.or.jp/news-releases/2105-34/>) [2021年6月14日確認] 3) WHO: WHO's work in health emergencies, Strengthening preparedness for health emergencies: implementation of the International Health Regulations (2005). ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_9Add1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_9Add1-en.pdf)) [2021年6月14日確認] 4) WHO: The WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery (2021-2025). (<https://www.who.int/publications/m/item/global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025>) [2021年6月14日確認]

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。

## 世界のWHO協力センターをつなぐLINKSマガジン

### WHO協力センターとそのネットワーク

WHOの活動を支えるWHO協力センター(WHOCC)は、2021年8月現在で800機関以上にのぼる<sup>1)</sup>。このうち、看護分野の活動を行っているWHO協力センターは50カ所以上あり、31カ国にまたがる専門機関や大学が登録されている。これらのWHO協力センターが形成している国際的なネットワークが、The Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing Midwifery(看護・助産のWHOCCグローバルネットワーク)である<sup>2)</sup>。2021年6月現在で、44センターが登録。日本では兵庫県立大学地域ケア開発研究所と聖路加国際大学の2カ所が参画している。

看護・助産のWHOCCグローバルネットワークでは、半年に1度、LINKSマガジンを発行し、各国のWHO協力センターの活動や共通のトピックスなどについて、情報発信している。本稿では、最新刊である2021年6月号<sup>3)</sup>の内容を紹介する。

### LINKSマガジンの新型コロナウイルス感染症特集

6月号のLINKSマガジンでは、新型コロナウイルス感染症に関する特集が組まれた。その中で目を引いたのは、パンデミックによる心理的インパクトや心理社会的サポートに関する記事だ。ジャマイカからは、パンデミック下で人とのつながりが遮断されたことにより、抑うつや不安、アルコールや薬物の乱用など、これまで社会が抱えてきたメンタルヘルス上の問題が深刻化していることが報告されている。これらの問題の解決には、遠隔セラピーなどテレヘルス(Telehealth)の技術を活用してヘルスケアへのアクセスを高めることや、教育、セルフケア、ファミリーサポートの強化など、組織を超えた連携を進めることが必要だとの提言がなされていた。

オーストラリアのシドニー工科大学からは、新型コロナウイルス感染症に最前線で対応する医療従事者を対象にした無料のオンラインコース「Basic Psychosocial Skills: Training for COVID-19 Responders」<sup>4)</sup>について報告があった。このオンライ

ンコースは、心の健康ニーズに気づき、レジリエンスを高めるスキルを身につけることを目的としている。コースがめざすゴールは2つある。1つ目は、最前線で働く人たちが仕事によるストレスから自分を守ることができるようになること。2つ目は、周囲の人々に「サポートされている」と感じてもらえるような接し方を身につけることである。コースは英語での提供だが、英語になじみがある人は、ぜひ受講していただきたい。

\*

兵庫県立大学地域ケア開発研究所でも、新型コロナウイルス感染症に関する特設ページ<sup>5)</sup>を設け、保健医療従事者のメンタルヘルスや在宅勤務のストレス対策、感染者のセルフケア等に関する情報提供を行っている(右下QRコード参照)<sup>6)</sup>。今後は、職場の健康を管理する人々に向けた研修会等も実施する予定である。WHO協力センターとして活動している看護職は世界中に散らばっているが、日々の活動を通してめざす世界はつながっていると感じている。(文責:梅田 麻希)



新型コロナウイルス感染症  
関連情報

### 引用文献

- 1) WHO: WHO Collaborating Centres Global database. (<https://apps.who.int/whocc/Reports.aspx>) [2021.8.11 確認]
- 2) The Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing Midwifery. (<https://globalnetworkwhocc.com>) [2021.8.11 確認]
- 3) The Global Network of WHO Collaborating Centers for Nursing Midwifery: JUNE 2021 LINKS MAGAZINE. (<https://t.co/gfF29vWEI1?amp=1>) [2021.8.11 確認]
- 4) UTS: Basic Psychosocial Skills: Training for COVID-19 Responders. (<https://open.uts.edu.au/uts-open/study-area/health/basic-psychosocial-skills-a-training-for-covid-19-responders/>) [2021.8.11 確認]
- 5) COVID-19セルフケアガイド. (<https://www.u-hyogo.ac.jp/careken/covid19/>) [2021.8.11 確認]
- 6) 新型コロナウイルス感染症関連情報. (<https://www.u-hyogo.ac.jp/careken/covid19/info.html>) [2021.8.19 確認]

WHO指定研究協力センター(WHOコラボー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。



## 日中共同オンラインセミナー開催

2021年9月27日～29日の3日間、日中共同オンラインセミナー「レジリエントな高齢化社会の創造：健康危機下で高齢者とその家族を支える科学と技術」が開催された。このセミナーは、兵庫県立大学地域ケア開発研究所と中国の中山大學公衆衛生大学院が共同ホストとなり、日本学術振興会「二国間交流事業」の助成を受けて実施されたものである。

本来であれば、中国の研究者らが来日してface to faceのセミナーとして開催される予定であったが、新型コロナウイルス感染症(以下:COVID-19)の拡大によりオンライン開催となった。

### 3日間を通して行われたプログラム

セミナーは、WHO神戸センターの茅野龍馬氏とニューヨーク大学ローリーマイヤーズ看護学部(Bei Wu氏)による基調講演2題から始まった。茅野氏からは、COVID-19のような感染症のパンデミック対策においては、今後、より社会全体(Whole-of-society)にコミュニティレジリエンスと言われる社会モデルを適応することが重要となってくること、また、Wu氏からは、ポストコロナ時代における社会的孤立や孤独が健康に与える影響やそれらの課題への対策強化の重要性についての話を聞くことができた。

以降、3日間を通して、「COVID-19パンデミック下の」を共通キーワードに、「地域における慢性疾患管理プログラム」「認知症の傾向と介護負担」「地域におけるヘルスシステムのレジリエンス」「人・家族を中心としたケアモデル」「人・家族を中心としたヘルステクノロジーの活用促進」の5つのセッションが行われ、計17タイトルの発表があった。各セッションでは、日本と中国の双方の発表者が話題提供し、その後、全体での活発な議論が行われた。中には、若手研究者が発表するセッションもあり、とても刺激を受けた。

### セミナーへの参加を通じて感じた「異なる背景の地域が情報共有」する重要性

筆者は、このセミナーへの参加を通して、COVID-19拡大下における地域在住高齢者とその家族の状況は、

日本と中国では非常によく似ており、現在考えられている対策も共通部分が多いという印象を受けた。その一方で、日本と中国では文化的・制度的な背景が大きく違っているため、成功する対策は何かといった最終的なアウトカムはまったく異なるのかもしれないと思った。

どのような対策が成功するのかは、実際にやってみないとわからない。そのため、共通のモデルで実施しつつ、プロセス評価とアウトカム評価を積み重ねていくこと、その過程で、異なる背景の地域が情報共有をしながら、いかに「Whole-of-society」をつくり上げていくかが重要だと思う。また、今後、コミュニティに根差した施策の評価といった質的なアプローチがより重要になってくると考える。

(文責:林知里)

図表1 日中共同オンラインセミナーフライヤー

**1 Date and time: September**  
**27th Mon · 28th Tue · 29th Wed 2021**  
 JapanTime 10:00- ChinaTime 10:00- JapanTime 9:00- (online time only)  
 ChinaTime 9:00- ChinaTime 9:00- ChinaTime 8:00- at hotel

**2 Purpose**  
 Exchange ideas for innovative management models and technologies for community-based health care for older adults and their families in times of pandemic

**3 Language: English**

**4 Free of charge**

**5 Registration** To register, click below website address or visit <https://onlineseminar-jpch.jimdofree.com>  
 Registration will close on **23rd of September.**  
 You will receive an e-mail from [jpch.cnas.h@gmail.com](mailto:jpch.cnas.h@gmail.com) to access the Zoom meeting room.

**6 Program**

Day	Japan Time	China Time	Schedule
27th (China time)	10:00-12:00	9:00-11:00	Keynote Speeches Keynote Speech 1 COVID-19 and Older Adults: Challenges in health science (Dr. Fuyuka Kawanishi, WHO Centre for Health Development) Keynote Speech 2 Dr. Bei Wu* (New York University Rory Meyers College of Nursing)

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。



