

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長

増 野 園 恵

地域ケア開発研究所は開所から20年目を迎えました。2023年12月23日には、兵庫県立看護大学の設立から30周年を迎えた看護学部と共に記念の式典を開催いたしました。ご来賓をはじめ、大学関係者、兵庫県立看護大学および兵庫県立大学看護学部の同窓生等、多数の皆様にご参列いただき周年記念を祝っていただきました。この場を借りて改めて御礼申し上げます。

式典準備の過程では、改めて地域ケア開発研究所の開設準備から今に至るまでを振り返る機会をいただきました。

地域ケア開発研究所の創立は、1995年に発生した阪神・淡路大震災を契機として兵庫県立看護大学が取り組みました災害看護やまちの保健室活動などが土台となっています。2001年、兵庫県立看護大学の時代に、地域ケア開発研究所の前身となる附置研究所推進センターが、地域の特性にあわせた健康教育および健康情報の発信拠点として、さらに国内外の災害や国際援助にかかわる研究やネットワークの拠点として開設されました。4人の非常勤研究員と看護学部・看護学研究科の教員が連携し、災害看護、国際地域看護、まちの保健室、遠隔看護の4領域での研究が進められました。特に、阪神・淡路大震災以来取り組まれてきた災害看護の研究は、研究所開設前年の2003年に文部科学省21世紀COEプログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」が採択され、地域ケア開発研究所が災害看護の研究拠点として発展する基盤となりました。

研究所の設立に向けては、2001年5月に当時の聖路加国際病院理事長の日野原重明先生を委員長とし、東京兵庫県人会の各企業の皆様、兵庫県医師会や兵庫県看護協会のご協力をいただいて地域ケア開発研究所設立推進委員会が発足され、募金活動が開始されました。推進委員会の皆様のご尽力により、多数の企業・団体・個人から募金をいただき、また、幸いにも研究所建物建設費は県に負担いただけることとなり、研究所設立が実現されることとなりました。

2003年に始まった21世紀COEプログラムは5年間続き、研究所設立後も看護学部・看護学研究科と連携して研究活動が重ねられ、災害時のケアガイドラインや災害看護教育モデル、災害看護コアコンピテンシーの作成が行われました。2004年のインド洋地震津波災害や2008年の四川大地震、2011年の東日本大震災、2015年のネパール地震、2016年熊本地震、2018年西日本豪雨など国内外で多くの大災害が発生する中、研究の成果は支援活動や人材育成に活用されることとなりました。またこれらの活動は、研究所が2007年から現在まで、WHO協力センターとして認証を継続することができていることにつながっています。

災害看護に加えて、地域の方々への健康相談を実施し健康維持に貢献する「まちの保健室」活動も研究所の主要な活動の一つとして続いています。兵庫県看護協会東播支部のボランティア看護師の方々と共に実施する「一般まちの保健室」はコロナ禍で一時中断を余儀なくされましたが、今年度から本格的に活動を再開し、地域住民の方々に研究所に来ていただいていますし、地域イベントなどの機会にアウトリーチで実施する出張まちの保健室への要請も増えてきています。また、看護学部教員による「専門まちの保健室」では、成人看護学の片岡准教授を中心とした「看護師による生活習慣病と足の相談活動」が大変好評で継続されています。さらに、在留外国人を対象とした「国際まちの保健室」も、地域の国際交流イベント等と連携した形で継続しています。

近年、急速に伸展する高齢化を背景に、健康寿命を延ばし長くイキイキと生活できることを目指したフレイル予防に関心が高まっています。研究所では昨年度、林知里教授を中心に、フレイル総合対策基盤整備事業をスタートさせました。フレイル予防は、食事・栄養や運動、人とのつながりなど複合的な対策が必要です。地域からは、フレイル予防への取り組みに対して助言やアドバイス、協力を期待する声が届いています。学内のさまざまな学部・研究科にいるフレイル予防に関連する研究に取り組んでいる教員を発掘し、つなぎ、協働して、地域が抱える課題を地域の方々と共に解決していく、そのような体制をつくっていきたいと考え、始めたのがこの事業です。まちの保健室からつながる異分野融合の取り組みとしてさらに発展させていきたいと考えています。

2015年7月には、2代目所長の山本あい子先生のご尽力により、新しく開院した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が開設されました。このセンターは、妊娠期から出産、育児期を通して質の高い助産・看護が実践できるための人材育成や新たなケア方略の開発を目的としています。医療センター内に設立されたことで、臨床の方々と密につながり、実践と研究が推進できる研究センターとして期待されています。地域ケア開発研究所の新たな部門として開設された周産期ケア研究センターでしたが、専任の常勤教員を新たにおくことができず、開設当初から、活動は看護学部の母性・助産領域の先生方に頼らざるを得ない状況でした。周産期ケア研究センターが真価を発揮できるには、やはり学部の母性・助産領域が主体となって運営いただくのがよいとの結論に達し、2022年4月にセンターを看護学部に移管いたしました。現在は、母性看護学の能町准教授がセンター長として、実践研究だけでなく、学部・大学院の教育の場としてもますます活発な活動が展開されているところです。

研究所は、2部門4領域体制でスタートしましたが、一時期、遠隔看護領域が姿を消していました。Society5.0時代を迎え、さまざまな分野でデジタルトランスフォーメーションが取り上げられ、また、新たなテクノロジーが人々の生活を変えています。加えて、医療看護は病院等の施設内から在宅・地域へとどんどん広がっています。「地域の特性合わせた看護ケアシステム等の構築・開発にかかる研究を進め、その成果を広く社会に提案し、人々の命と暮らしをサポートすること」これは、地域ケア開発研究所が設立時から掲げるミッションですが、その重要性はます

ます高まっていると言えます。このミッションの遂行のための体制強化として、今年度4月から「在宅ケア・遠隔看護領域」を置きました。新たに着任した本田順子教授には、先端医療工学研究所などとの連携強化を図り、地域における看護ケアのイノベーションにつながる研究の推進を期待しています。

2020年9月に日本学術会議より『「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進』という提言が出されました。この提言で提唱された地元創成看護学は、地元の人々の健康と生活に寄与することを目的に、社会との協働により地元の自立的で持続的な創成に寄与する看護学です。これはまさに、本研究所が開設以来大切にしてきた考え方であり、続けてきた取り組みといえます。しかし、だからこそ今、地域ケア開発研究所の真価が問われています。地元創成看護を具現化する看護学の実践研究所として、いかにその価値を示せるのかが突きつけられています。少子高齢化が進む中で、災害や感染症による健康危機に対してレジリエントで持続可能なヘルスケアシステムを構築することや、住民の健康とウェルビーイングを支えるケア・イノベーションは待ったなしの課題です。そして、私たちの地元兵庫が直面する課題の多くは実は世界に共通する課題でもあり、兵庫から世界への発信も私たちに期待されることと考えています。まちの保健室や災害支援等の実践活動を基盤として地元・人の暮らしの中にある課題を研究シーズとして探究し、シンクタンクとして研究成果を地元の課題解決につなげ、さらに世界に向けても発信していく、そのような研究所として発展できるようますます努力して参りたいと考えています。

私は、8年間務めました地域ケア開発研究所長を今年度末で卒業いたします。前任の山本あい子先生から役割を引き継ぎ、部局長としての大役に戸惑うことも多くありました。この8年間で何かを成し遂げることができたのか、今はまだ十分に振り返ることができていません。しかし、地域ケア開発研究所の教職員、関連研究事業に参画いただいた看護学部教員をはじめ関係教員・研究者が、地域住民の健康維持・増進、安心安全な生活の実現に向けて日々、実践と研究に邁進しております。そして、その成果はこの研究活動報告集で毎年報告されています。これからも、地域の皆様と共に、健康を維持・増進し、安心・安全に暮らすことができる地域・コミュニティづくりに尽力して参りたいと思います。地域ケア開発研究所への更なるご支援をよろしくお願いいたします。

目 次

活動報告

専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」の活動報告 ～動脈硬化予防のためのプログラムの検討～	木村 ちぐさ・片岡 千明 松田 朋子・柴田 真志	7
高齢者いきいき生活推進プロジェクトにおける専門職支援について	中筋 美子・徳田 幸代 重信 有紀・高見 美保	10
令和5年度 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 一般「まちの保健室」（拠点型）、東播支部主催「まちの保健室研修会」 実践報告	林 知里	13
令和5年度 子育てまちの保健室「るんるんルーム」活動報告	松原 朋子・原田 紀子 奥 陽子・能町しのぶ 瀧 琴江・西村 佳子 三浦 智恵・角井 和代 岡邑 和子・工藤 美子 増野 園恵	15
多文化共生社会における健康支援の取り組み： 「国際まちの健康相談 in 西宮」報告	竹村 和子・増野 園恵	18
地域・在宅小児ケア推進プロジェクト 令和5年度 子どもケアに関わる多職種の集い 活動報告	大村佳代子・藤本 佳子 山口 智子・本田 順子 林 知里	22
令和5年度 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 公開講座 報告 「看護教員・指導者のための『災害看護教育』講座～何を、どのように教えるか～」	本田 順子・林 知里 朝熊 裕美・増野 園恵	26
医療現場看護実践者と考える外国出身患者・家族とのコミュニケーション： 看護×おしゃべりサロン 開催報告	竹村 和子・竹原 歩 佐賀麻里代	31
NPOと大学が協働して取り組む外国人住民サポート： 「女性のからだについて話を聞いてみよう」～外国人女性の会での活動報告	竹村 和子・久保 美和	33
第12回公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ 「どうしてる？どうすればいい？外国人住民とのコミュニケーション」開催報告	竹村 和子・浅野いずみ 高橋美沙子・黒田 友子 谷口 麻希	36

Regional Nursing and Midwifery Forum in the Western Pacificへの参加 To Optimize Nurses' and Midwives' Contributions to Achieving Universal Health Coverage	本田 順子・増野 園恵	40
外国人学生を対象とした災害看護研修実施報告	増野 園恵	45
WHO-CC活動報告		
WHO NEWS		48

活 動 報 告

専門まちの保健室

「看護師による生活習慣病と足の相談」の活動報告 ～動脈硬化予防のためのプログラムの検討～

木村ちぐさ¹⁾ 片岡 千明¹⁾ 松田 朋子²⁾ 柴田 真志¹⁾

1) 兵庫県立大学看護学部

2) 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

【キーワード】：フットケア、動脈硬化予防、生活習慣病、まちの保健室

1. 2023年度 専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」活動概要

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、地域住民の気がかりを中心に生活や体調を聞き、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、平成21年度より開催している。令和5年度は計23日間の看護相談を開催し、令和4年度から開始している4回の継続介入プログラムと、単回での看護相談の2種類の開催方法で実施した。継続介入プログラムの参加者は38名、単回での看護相談の参加者は30名であり、年間では計68名の参加があった。男女の内訳はそれぞれ男性16名、女性52名であり、女性参加者が約8割を占めていた。参加者の年齢は43～90歳、平均年齢は73.7歳、70代、80代がそれぞれ33名、18名と多く、90代は1名であった。

今年度は、地域の量販店におけるフリースペースにて出張看護相談を開催し、地域住民参加者22名に対して、足のセルフチェック方法や足ゆび体操の紹介などフットケアの大切さを伝える活動を行った。参加者の中で、動脈硬化度の測定希望や足のセルフケアへの関心があった9名は、地域ケア開発研究所で開催した集団開催の看護相談へ案内し、動脈硬化度の測定や足湯などフットケアを実施した。

今年度、看護相談に初めて参加した者は23名でありその内9名は出張看護相談を機に看護相談を知り、参加していた。残りの14名は、リピーター参加者からの紹介であった。

2. 専門まちの保健室「看護師による生活習慣病と足の相談」活動におけるフットケアを用いた動脈硬化予防プログラム

看護相談の参加者の多くは、看護相談時に自分の健康状態の確認や健康行動の継続の必要性を再確認するような反応を示すが、年に1～2回の介入では、食事や運動などの生活習慣を改善することは難しい。そこで令和4～5年度にかけて一人につき2～3か月ごと計4回の継続介入を行

う、動脈硬化予防プログラムを実施した。以前、看護相談に参加したことのある者や、初めて参加する者も含め計45名がプログラムに参加した。45名の内5名が、健康上の理由や継続での来所が難しいという理由からプログラムの途中で不参加となった。参加者40名はそれぞれ男性11名、女性29名であった。年齢は43～89歳、平均年齢は75.2歳、70代、80代がそれぞれ20名、15名と多かった。

1) フットケアを用いた動脈硬化予防プログラムの概要

今回の介入プログラムは、1、3回目は従来通り看護師1名が参加者1名に対して約1時間かけ個別に看護相談を行い、2、4回目は2～5名の集団開催とした。

1～4回目の各回の介入時には、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）および②小型活動量計計測結果の説明（7日間24時間装着し、活動と睡眠を分析 キッセイコムテック社）を行った。1、3回目の個別相談での介入時には、③足の測定：足の皮膚温（赤外線サーモグラフィーサーモショット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）、④足の観察



写真1 身体計測



写真2 ロコモ度測定



写真3 ロコモ予防運動

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）、⑤足のケア（足浴、爪きり、胼胝削り、角質ケア、保湿）、⑥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。2回目の集団開催での介入では、⑦ロコモティブシンドローム度（以後ロコモ度）測定、握力計測を行い、⑧ロコモ予防のための運動として、ストレッチング、筋力トレーニングの提案を行った。4回目の集団開催での介入では、⑦ロコモ度測定、握力計測の再計測と、⑨動脈硬化予防のための食事について説明を行い、持参していただいた血液検査データを参照しながら、⑩検査データの見方を伝えた。

2) プログラム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14名（35%）、高血圧症が17名（43%）、脂質異常症が21名（53%）であった。

(2) 体格指数の状況

測定した身長（身長は1回目介入時のみ測定）と、体重からそれぞれBMIを算出した。参加者40名の1回目介入時の平均BMI値は22.8、4回目の平均BMI値は23.2と、4回目の介入時に上昇していた。また、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。4回目の介入時BMIは、18.5以下の低体重は3名（7.5%）、18.5～25未満の普通体重は25名（62.5%）、25以上30未満の肥満（1度）は9名（22.5%）、30以上の肥満（2度）は、3名（7.5%）であり、約30%の参加者が肥満と判定された。

(3) 血圧値の状況

日本高血圧学会の定める高血圧治療ガイドライン2019で示されている高値血圧基準値である収縮期血圧が130mmHg以上であった参加者は、1回目介入時は22名（55%）、4回目介入時は、18名（45%）であり、参加者の約半数が高血圧に当てはまる値を示していた。拡張期血圧が80mmHg以上であった参加者は1

回目介入時が15名（37.5%）、4回目介入時が12名（30%）であった。収縮期血圧値、拡張期血圧値共に、4回目の介入時に下降する傾向があった。

(4) 動脈硬化度の状況

測定者40名80肢のうち、ABIが異常値を示した下肢は1回目介入時が2肢（2.5%）、4回目介入時が3肢（3.7%）であった。4回目の下肢動脈の狭窄を示す0.9以下の肢は1肢、また血管の石灰化による足関節血圧の偽上昇を示す1.4以上の下肢は2肢であった。PWVは加齢と共に上昇する傾向があると言われているが、参加者においても年齢とともに有意に上昇した（図1： $r=0.612$, $p<0.001$ ）。

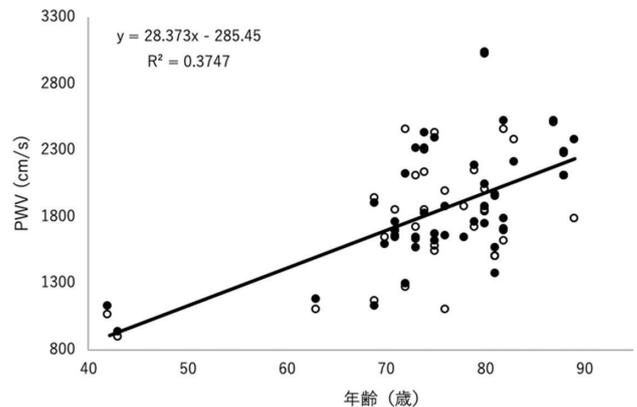


図1 参加者のPWVと年齢の関連（●：右肢、○：左肢）

(5) ロコモティブシンドローム度および握力

移動機能の指標として、日本整形外科学会はロコモ度判定基準を提唱している。その判定基準は、下肢筋力を調べる立ち上がりテスト、歩幅を調べる2ステップテストを用いる。ロコモ度は、立ち上がりテスト、2ステップテストの各テストにおいてロコモ度1～3度（ロコモに該当しない場合にはロコモ度なし）を判定し、各テストいずれか一つでも1以上であれば、移動機能が低下している状態であると判断できる。参加

者40名の内、立ち上がりテストにおいて、40cmの台から片足で立つことが出来、ロコモなしと判定した参加者は、11名（27.5%）であり、7割以上の参加者がロコモ度1以上であった。30cm台を両足で立てず、ロコモ度3であった参加者は3名（7.5%）であった。2ステップテストの結果では、ロコモなしが20名（50.0%）、ロコモ度1が13名（32.5%）、ロコモ度2が3名（7.5%）、ロコモ度3が4名（10.0%）であり、5割の参加者がロコモ状態であると判定された。また、立ち上がりテスト、2ステップテストの両テストで、ロコモ度1以上と判定された参加者は20名（50%）であった。

握力テストにて、参加者の筋力量を計測した。Asian Working Group for Sarcopenia2019で提唱されたサルコペニア診断法に基づき、男性は28kg未満、女性は18kg未満を筋力低下と判定した。28kg未満の男性は8名、18kg未満の女性は6名であり、筋力低下がみられる参加者は、14名（35.0%）であった。

(6) 4回目の介入における参加者の反応

4回目では、作成したパンフレットを用いて動脈硬化と食事、運動の関係について説明を行った。参加者のほとんどは、動脈硬化の病態や動脈硬化によって引き起こされる虚血性心疾患や脳血管疾患について知っていた。しかし、食事や運動と動脈硬化予防の関連や、動脈硬化予防のための具体的な食事や運動について知っている者は少なかった。持参した自身の血液検査結果から判断できる動脈硬化のリスクを知ると、「やっぱり甘いものを食べ過ぎているからだ」、「腰や膝が痛くて、体を動かさなくなったけど、少しでも動かない」と、食事や運動習慣を振り返り、自分ができることを探す反応が見られていた。継続介入によって運動や食事習慣に関心を向け、実際に生活習慣を見直した者もいた。

3. まとめ

4回の動脈硬化予防プログラム参加者の身体状況として、生活習慣病を指摘されている者、肥満や高血圧といった動脈硬化促進因子を持っている者が多かった。また参加者の多くが健康への関心が高く運動習慣があるにも関わらず、ロコモやサルコペニア状態であった。この結果からも地域住民の身体状況として、動脈硬化リスクが高いことが示唆された。また、動脈硬化を示す値であるPWV値も年齢と共に上昇している結果からも、高齢化が進む地域住民の動脈硬化予防に対して、看護相談を通して取り組んでいく必要があることが示唆された。

今回は、従来行ってきた個別相談に加え、集団における看護相談として動脈硬化予防のための運動や食事の提案、血液検査の見方を伝える取り組みを加えた。集団における看護相談では、他者のロコモ度、筋力量といった測定値や実施している運動・食事習慣を聞き、「運動を頑張ろう」

と意欲を高めている者もいた。また継続的に看護師が関わり、参加者の生活状況や気がかりとしていることを傾聴し、助言をすることで参加者は、「自分の身体を見てもらえているという安心感がある」と話していた。集団開催や、開催までの期間を短くすることが動脈硬化予防にどのような影響があったのかについては、今後の研究活動で明らかにしていきたいと考える。

今後は、従来の個別相談に加えて集団開催での看護相談も定期的に実施し、地域住民の個別ニーズに合わせたプランを考慮しながら、定期的なフォローを継続していきたい。

高齢者いきいき生活推進プロジェクトにおける専門職支援について

中筋 美子¹⁾ 徳田 幸代¹⁾ 重信 有紀¹⁾ 高見 美保¹⁾

1) 兵庫県立大学看護学部

1. はじめに

「高齢者いきいき生活推進プロジェクト」は、高齢者が健やかに生活できることをめざして、高齢者とその家族・介護者の視点を中心に据えた研究・実践活動を行うものである。平成27年度に始動し、「高齢者・家族への相談援助」と「専門職への教育的支援」を活動の2本柱として展開してきた（図1）。本稿では、「専門職への教育的支援」として令和5年度に行った活動について報告する。

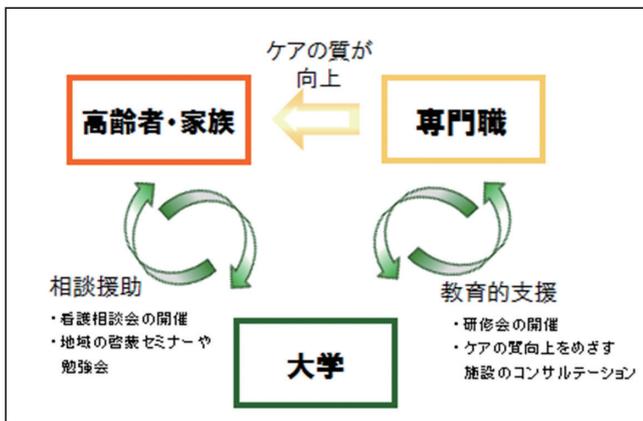


図1. 高齢者いきいき生活推進プロジェクト

2. 専門職への教育的支援の実際

1) 医療機関（介護医療院）での教育的支援活動

本プロジェクトの一環として、所属大学近隣にあるA介護医療院において、看護職、介護職を対象とする教育的支援活動を行った（主担当：徳田）。介護医療院とは、2017年に新たに創設された介護保険施設であり、長期療養が必要な要介護者が“日常的な医学管理”を受けながら“生活

する場”としての役割を担っている。A介護医療院の概要については、表1に示す。

A介護医療院が抱える課題は、入所者の90%近くを占める後期高齢者の多くが認知症を抱えており、その転帰の大半は死亡退院が占めていることにある。よって、認知症ケア、特に尊厳ある生活支援として高齢者本人の意思を尊重したケアの充実が急務であり、入所者のQOLを向上させる看護・介護の連携が求められていた。そこで、令和3年6月よりA介護医療院の看護部門責任者より依頼を受け、入所高齢者への直接ケア、看護・介護職からのケア相談、院内事例発表会での助言、学会発表支援を行ってきた（介入実績は令和3年度：7回、令和4年度：7回、令和5年度：8回）。これらの活動を通して、入所者の個別性に合ったケア、高齢者の心身の特徴を踏まえたケア、入所者と家族の意向を組み入れたケア目標の立案と、目標達成を目指した多職種連携に課題があることが見出された。また、看護部は高齢者と家族の入所時の要望の多くが「最期まで、口から食べたい」だが、それを可能にするアプローチが十分できていないと評価していた。そこで、令和5年4月からは、看護部長、人材支援看護師、各病棟の委員（看護職）で構成されるターミナルケア委員会と連携し「最期まで口から食べるプロジェクト」を立ち上げ、高齢者ご本人と家族が望む「食べる」ことに焦点を当てたケアの充実に取り組んでいる。このプロジェクトのねらいは、看護・介護スタッフが協働し、高齢者の経口摂取の課題評価後に「食べること」が継続できるよう心身を整え、家族と共に食支援を行うことで、本人・ご家族の意思を尊重した生活の実現に繋げることにある。具体的には以下の(1)(2)を行った。

表1. A介護医療院の概要

入所者の状況	
平均在院日数	1年10か月前後
転帰別退院割合：死亡退院	全体の80%
入所者の年齢：後期高齢者	全体の80%
障害高齢者の日常生活自立度C（1日中ベッド上で過ごす高齢者）	全体の70%
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上（認知症が原因の生活機能障害）	全体の80%
看護部人員配置	
看護職（非常勤、時短、育休中含む）	約90名
介護職（非常勤、時短、育休中含む）	約70名

(1) プロジェクト対象高齢者のケアカンファレンス

ターミナルケア委員会を中心に、5病棟でプロジェクト対象高齢者のケアカンファレンスを週1回15分程度で実施している。参加者は看護職、介護職、リハビリスタッフ、栄養士であり、ケアカンファレンスシートに沿って「高齢者の思い」「ケア実践による心身の変化」を共有し、次週のケア目標と行動計画を立案している。大学担当者は、ケアカンファレンスへの参加やシートの確認を通して、事例を身体面・精神面・社会面の側面からアセスメントし、不足する情報や関わりについてフィードバックを行っている（表2参照）。

ケアカンファレンスを通して、対象高齢者の検討内容は、“ケアに当たるスタッフが抱える困りごとの解決”から“ケアによって変化する高齢者とその家族の様子の検討”へと変化し、看護・介護スタッフの連携による個別性あるケア実践ができた。一方で、入所者全体への波及には至っていない。本年3月には全5病棟が参加する院内事例発表会を開催予定である。発表

成果も踏まえた上で、プロジェクト対象者高齢者を増やし高齢者の個別性を捉えたケア実践力、看護・介護の連携力の定着を目指していきたいと考えている。

(2) 院内研修の企画・担当

教育委員会担当師長と研修のねらいを「食支援およびエンドオブライフケアの充実に必要となる知識の普及と多職種で学び合う場」と定め、研修企画と講演を行った。

特に、エンドオブライフケアの事後アンケートでは、“エンドオブライフケアが特別なケアではなく、日常のケアの延長にあることに気づいた”、“自身の親ならばどんなケアを受けたいかと問いながら丁寧な実践を心掛けたい”といった日ごろのケア実践を見つめ直す参加者が多かった。また、全職種から家族ケアの不足を認識する意見が出ており、今後の課題として確認された。次年度は各病棟のターミナルケア委員と協働し、プロジェクト対象高齢者を事例としたエンドオブライフケアの勉強会を開催し、入所高齢者のQOL

表2. ケアカンファレンスの概要

ケアカンファレンス概要	病棟	特徴
入所が受け入れられず徘徊を繰り返していた事例。リハビリの強化とご本人の思いを繰り返し丁寧に聞き取り、他者との交流（お茶タイム、カラオケ大会、家族との外出）によって落ち着いて過ごせるようになった。	医療療養	看護師配置が多い。 医学的管理がより必要な高齢者が多い。 入浴やアクティビティなどの生活ケアの充実が図りにくい。
嚥下障害と誤嚥による発熱から長期間経口摂取ができていなかった事例。本人・家族と何度も話し合いを繰り返し、多職種で連携して嗜好品（コーヒー、とんかつソースなど）を摂取することが可能となった。		
胃管の誤抜去を防ぐための身体拘束によって、せん妄となり、鎮静剤を使用していた事例。リハビリを積極的に行い、経口摂取が可能となった。	介護医療院	介護職配置が多い。 高齢者の医療対応に課題がある。
嚥下障害に加えて、ご本人の食へのこだわりが強く、希望に沿った食事の提供に苦慮した事例。栄養科、言語聴覚士と連携し、嗜好にあった食支援を模索している。	介護医療院	

表3. 院内研修について

研修企画	内容・参加者について
最期まで食べることを支えるケア	<内容>摂食嚥下機能の知識の確認、「食べる」ことの持つ意義、実践事例の紹介 研修資料からプロジェクト対象高齢者のケアカンファレンスを検討している様子が見られた。
エンドオブライフケア	<内容>エンドオブライフケアの定義・概念、老年期の身体的特徴と必要となるケア、エンドオブライフ期の家族ケアの講義とグループワーク <参加者>看護職11名、介護職3名、MSW2名、栄養士2名、リハビリセラピスト8名（計26名）、担当師長と大学担当者

向上を目指した個別性あるケアを展開していけるよう、支援活動を継続する予定である。

2) 医療機関（一般病床、地域包括ケア病床、緩和ケア病床、訪問看護）での老人看護研修

急性期から回復期、終末期の医療機能を担う医療機関において、看護職を対象に教育的支援活動を行った（主担当：中筋）。当該施設では平成27年度より看護部門と大学担当者が連携し、老人看護の質向上をめざして人材育成に取り組んでいる。今年度はカンファレンスや事例検討での助言継続とともに、認知症高齢者の緩和ケア、特に痛みのケアを充実すべく、新たな活動に着手した。本稿では、痛みのケアに関する活動について述べる。

痛みは認知症高齢者にとって行動・心理症状やせん妄の誘因となる。生活の質や予後の観点から適切な対応を要する課題と言えるが、アセスメントや患者対応に関する課題が指摘されている。当該施設でも“痛みの評価は難しい。尋ねる度に答えが違う”、“ケアの時に「痛い」と言われ、嫌がられてしまう”といった悩みが聞かれていた。そこで、認知症高齢者に生じやすい痛みへの理解を深め、痛みを配慮した生活援助の“わざ”を普及することをめざして、講習会の開催を決めた。

まず、認知症高齢者の痛みに関する理解や苦痛緩和の重要性について認識を共有できることを目的として、第1回講習会を開催した。講師を大学担当者が務め、痛みの特徴やアセスメント、痛みを和らげるための薬物療法とケアについて、講義形式で解説した。続けて、痛みを生まない・強めない生活援助について理解することを目的として、第2回講習会を開催した。テーマには実践機会が多い「ベッド上での体位変換」を選んだ。受講者が痛みを生まない・強めない実施方法、痛みを見逃さないよう注意を払う高齢者の反応や動き、高齢者が理解・納得できる説明について学べるように、痛みが生じやすい動きや、認知症高齢者が恐怖を感じて、混乱しやすい状況について実演を交えて解説した。その後、痛みを抱える認知症高齢者の模擬事例を想定して体位変換を行う演習を行った。

講習会后、受講者から“工夫や方法を知ることで、患者

の苦痛や恐怖心を軽減できると学んだ”との感想が寄せられた。“痛みを配慮し、安楽を提供することが大事。痛みを捉えて不安や不快を生じさせないよう援助していかなくてはならない”、“わざ”をスタッフ間で共有し、日々のケアに生かすことが大事”という意見もあり、苦痛緩和の重要性を感じたことがうかがえた。また、演習では従来の方法と今回学んだ方法との違いについて考えるよう促した。すると“今まで力任せにしていた。こちらのしたいことを優先していた”、“患者役として体位変換を経験し、想像以上に怖いと感じた”など課題や改善点を発見できた受講者がいた。その他、体圧分散用具を適正使用できる体制整備など実践上の課題が明らかとなり、当該施設では現在対策が講じられている。

第2回からは、企画・運営に当該施設の理学療法士と作業療法士が加わった。現在は第3回の準備を進めている。次のテーマは「離床の援助」とした。多職種が共通認識を持ち、痛みを抱える認知症高齢者の支援に共同であたれるように、今後も様々な生活援助に焦点を当て、講習会を継続する計画である。

3. 次年度の展望と課題

我が国の総人口において65歳以上が占める割合は上昇を続けており、令和5年9月過去最高の29.1%に達した。本稿で述べた専門職支援の対象施設は同程度、ないしはそれ以上に高齢化が進んだ地域に属している。いずれも高齢者が住み慣れた地域で最後まで自分らしく暮らし続けることを支援するうえで重要な役割を担い、期待される役割を果たすべく、より良いケアを志向している。本プロジェクトでは今後も専門職とともに高齢者・家族のニーズを拾い上げて、ニーズに応え得る活動を展開したいと考えている。また、これまでの支援活動を通して、施設が直面する課題やニーズには固有の背景があり、その施設でこそ発展した活動があると感じている。しかし、同様の課題やニーズが他の地域・施設で潜在・顕在化しているとも聞く。次年度は各施設との取り組みから得た知見の発信にも取り組みたいと考えている。

表 4. 講習会開催実績

開催日時	テーマ	参加者数	職種
令和5年8月8日	認知症高齢者の痛みを和らげる方法	34名	看護職 その他医療職
令和5年12月15日、21日	認知症高齢者の痛みのケア 痛みを配慮した生活援助の“わざ”を学ぼう！ ～ベッドでの体位変換～	28名	看護職
令和6年3月8日、15日（予定）	認知症高齢者の痛みのケア 痛みを配慮した生活援助の“わざ”を学ぼう！ ～離床の援助～		看護職

令和5年度 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 一般「まちの保健室」(拠点型)、東播支部主催「まちの保健室研修会」実践報告

林 知里
兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. はじめに

「まちの保健室」は、日本看護協会による「地域における看護提供システムモデル事業」として始まり、平成13年には兵庫県方式「まちの保健室」が県内8市17か所で開始された(1)。地域ケア開発研究所の前身である「附置研究所推進センター」では、平成14年6月に「まちの保健室」が開設され、兵庫県立成人病センターと明石市立市民病院のボランティア看護師による健康相談が行われていた(2)。開設時より「骨量測定」が実施されており、現在に至るまで20年以上、測定が継続されている。また、総合的な相談のみならず、専門的な相談の場として、【高齢者もの忘れ看護相談】、【血糖が気になる方への看護相談】、【こころの健康相談】、【睡眠と住まい方の相談】、【医療ケアが必要な子どもが通う養護学校看護師懇談会】の各相談事業が実施されていた(2)が、現在は「看護師による生活習慣病と足の相談」のみとなっている。

本稿では、兵庫県立大学地域ケア開発研究所における令和5年度一般「まちの保健室」(拠点型)の実践活動について、および、今年度の委員で企画および実施した「まちの保健室研修会」について報告する。

II. 活動内容・実施状況

(1) 一般「まちの保健室」(拠点型)

令和5年度における参加人数を表1に示す。全参加者は69名、新規参加者は18名であった。健康チェックは、身体計測(身長、体重、腹囲)、血圧、骨密度、体組成、経皮ヘモグロビン、動脈硬化度等を測定した。看護師・保健師による個別健康相談は、結果返却時にあわせて実施した。

男性の参加者は1割程度と少ないが、独居で日々の食生活について相談される方が多い。ある男性は食事内容が偏ってしまうと話されており、宅配弁当やスーパーのお惣菜などの活用についてお話しすると、お弁当などは飽きてしまったとすでにいくつかの対策は実践しておられるとのこと。また一人で食べても・・・と

いう言葉もあり、独居生活で人との会話も少なく、誰かとのコミュニケーションを希望して参加されていた。もうひとり、人生の大きな転機を迎えられた後からベジタリアンとなり自炊されることを詳しくお話しくださった。朝はご自分でスムージーを作っているとのこと。食生活に困っているというよりは、独自の食生活スタイルを構築されており、それを聞いてほしい、評価してほしいように感じられた。また、以前からご夫婦で来られていた方が4年ぶりに参加された。以前に比べるとお二人とも体力低下が目立った。ご主人は難聴があり、説明に対しても理解に時間を要する場面もみられ、認知機能の低下なども懸念された。

今年度は18名もの新規参加があった。83歳男性のリピーターの方が、近所の86歳女性の方を誘って連れてきてくださったこともあった。また、散歩中に掲示板をみてこられた方も複数名いた。「このような場があることを早く知っていたら良かった」と話されており、広報の仕方も今後さらに検討していく必要がある。また、3年ぶりに開催した運動指導士による体操教室には、雨天にもかかわらず多くの方に来ていただいた。「久しぶりで楽しみ」「待ってたの」などの言葉が聞け、体操教室の需要の高さがうかがえた。

精神疾患を抱えておられる女性は宗教への関心度が高く、そのことを多く話されるがどのような返答が良いのか判断が難しかった。また、50代の男性は、健康状態に問題ないご自身で話されるが、かなりやせ型であり栄養状態などが心配であった。定期的にまちの保健室への参加があるため、ある程度健康への関心は持てられるのではないかと感じるが今後もよく話を聞いていく必要がある。また、健康意識が高く運動もされており現在健康問題はないと言われている70代の女性はコロナのワクチン後より腕の痛みが持続しているのが悩みだと話されていた。

表1 令和5年度 地域ケア開発研究所一般「まちの保健室」参加者状況

	6月	7月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
参加人数(人)	台風により	8	12	10	11	10	6	3	9
新規参加(人)	中止	0	5	1	3	6	3	0	0

(2) 一般「まちの保健室」(出張型)

5月16日(日)の櫛まつりで実施された「まちの保健室」には、23名の参加があった。うち、65歳以上が10名(43.5%)、新規参加者は11名(47.8%)であった。COVID-19への対応として、当日の朝に研究所ロビーで整理券を配布した。10分間の枠に2名とし、身長・腹囲・体組成・ヘモグロビン測定・骨密度の測定を実施。結果は個別で伝え終了とした。

三世代の親子で一緒に来られた方は、祖母が最近骨折し、本人(40代)も骨密度が低いことを気にされていた。40代女性は1年前からカーブスを始め、体重が64kgから57kgに減少したとのこと。あと5kg減量することを目標にしていると話されていた。70代男性からは、骨密度が低く食生活の工夫や運動を取り入れているがどうしたらよいかと相談があった。

今回、櫛まつりのイベントがあったので立ち寄ってみたと言われる方や、来年兵庫県立看護大学の受験を考えているため見学に来た親子、同大学の学生の保護者で大学の様子を見学に来た方も複数名いた。リピーターではあるが、「コロナのためしばらく休んでいたが、コロナが落ち着いてきたから来てみた」という人が複数名参加された。以前実施していた体操教室を再開してほしいと望む声も多かったため、健康指導士と調整し体操教室を開催することとした。

についても再考する必要があると考える。そして、新しい社会の中で、新しい看護提供システムを構築できるよう、これからもまちの保健室を継続していきたい。

謝 辞

兵庫県立大学一般まちの保健室の活動に参画して下さったボランティアの皆様へ、心よりお礼申し上げます。

- (1) 兵庫県立看護大学附置研究所推進センター研究報告集 2003
- (2) 000038344.pdf (hyogo.lg.jp)
- (3) Society 5.0 - 科学技術政策 - 内閣府 (cao.go.jp)

Ⅲ. 東播支部主催「まちの保健室」研修会

2023年9月28日、兵庫県立大学地域ケア開発研究所で実施された東播支部主催のまちの保健室研修会は、現地とZoomのハイブリッド開催で実施された。兵庫県立大学看護学部の片岡千明先生から「フットケアとフレイル」について、清原花先生から「がん患者とフレイル」について講義があった。今年度の東播支部まちの保健室委員会の目標として、フレイルチェックリスト活用のための知識を得ることが挙げられており、フレイルについての学びを深める機会となった。

Ⅳ. まちの保健室のこれから

まちの保健室が開始された際のビジョンとして、新しい看護提供システムの構築(長期的ビジョン)、とじこもり予防/介護予防(中期的目標)、気軽に相談できる場づくり(短期的目標)が日本看護協会から示されている(2)。中期的目標および短期的目標は達成できていると評価できる。長期ビジョンとしての新しい看護提供システムの構築はどうだろうか。地域包括ケアシステムの推進により、看護の場が病院から地域へと移行する中で、まちの保健室としての存在のアピールは少し力が足りなかったかもしれない。しかし、気軽に相談できる場づくり、閉じこもり予防/介護予防は、これからも地域における最重要課題である。情報社会Society(ソサイエティ)4.0に続く新たな社会、Society5.0(3)の中で、今後、まちの保健室の在り方について

令和5年度 子育てまちの保健室「るんるんルーム」活動報告

松原 朋子¹⁾ 原田 紀子^{1) 2)} 奥 陽子¹⁾ 能町しのぶ^{1) 3)} 瀧 琴江²⁾
西村 佳子²⁾ 三浦 智恵²⁾ 角井 和代²⁾ 岡邑 和子³⁾ 工藤 美子³⁾ 増野 園恵⁴⁾

1) 兵庫県立大学看護学部 周産期ケア研究センター 2) 兵庫県立尼崎総合医療センター

3) 兵庫県立大学看護学部 4) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. はじめに

周産期ケア研究センター（以下、当研究センターとする）では、社会貢献活動として、兵庫県立尼崎総合医療センター（Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center：以下、AGMCとする）と連携して、子育てまちの保健室「るんるんルーム」を運営している。

「るんるんルーム」は、新型コロナウイルス感染症（Coronavirus disease 2019：以下、Covid-19）の感染拡大時には、オンラインツールによる運営に切り替えるなど、時代の潮流を読み工夫を重ねながら継続し、今年（令和5年）で8年目を迎えた。「るんるんルーム」では、母親同士の交流や親子で楽しく過ごす時間を大切にしながら、専門職に気軽に相談できる育児支援の場を提供している。本稿では、令和5年4月から12月までの活動を報告する。

II. 活動内容

1. 企画・運営

当研究センターが平成28年に実施した研究では、乳幼児の養育者は「医療専門家に相談できる場、養育者同士で話せる場、親子で楽しめる場」を求めていることを明らかにしている（岩國ら，2017）。その研究結果に基づいて、今年度も「るんるんルーム」の企画と運営を行った。

開催形態は、令和5年5月にCovid-19が法令上で5類感

染症に位置づけられたことを受けて、対面に切り替えた。開催場所は、AGMCの感染対策により病院内での開催ができなかったため、AGMCから徒歩5分の尼崎市立中央北生涯学習プラザとした。申込方法は、専用の申込フォームによる事前申込制とし、会場の広さから、各回の受け入れは最大10組とし申し込み受付は、開催月の第1水曜日10時開始とした。

開催時間は、10時から11時30分までの90分、内容は「イベント」（30分）と「フリータイム」（55分）の構成とした。イベントでは、親子で楽しめる場となるように、ベビーマッサージやお歌遊び・楽器遊び、養育者の産後の身体の悩みや子どもの特性に関する講話を企画し、講師は、音楽療法士・産婦人科医師・助産師が担当した。イベントの一覧は表1に示す。

イベント後のフリータイムは、養育者同士で話せる場、医療専門家である助産師に気軽に相談ができる場を設け、助産師や看護学生による養育者へのハンドマッサージの提供や、児の身体計測（身長・体重）を企画した。

各回終了後事後アンケート（任意回答）を実施し、QRコードをスマートフォンで読み込み簡便に回答できるようにした。アンケート項目は、運営の省察およびブラッシュアップにつながる3項目とし、内訳は、満足度に関する設問（リッカート尺度）1項目、イベントの感想と運営に関する設問（自由記載）2項目とした。

表1. 「るんるんルーム」の運営状況

開催月	イベント内容	講師職種	利用者数（人）	利用者内訳（人）				スタッフ数
				成人	乳幼児	新規	再利用	
4月	お歌遊び	音楽療法士	6	3	3	4	2	6
5月	お歌遊び	音楽療法士	27	15	12	27	0	5
6月	お歌遊び	音楽療法士	18	9	9	3	15	11
7月	ベビーマッサージ	助産師	19	10	9	4	15	7
8月	ベビーマッサージ	助産師	15	8	7	7	8	8
9月	楽器遊び	音楽療法士	22	11	11	14	8	7
10月	講座:産後の身体と心	産婦人科医師	17	9	8	5	12	9
11月	ベビーマッサージ	助産師	15	8	7	11	4	8
12月	楽器遊び	音楽療法士	26	14	12	8	18	6
総数（人）			165	87	78	83	82	67

2. 広報活動

広報は、5つの方法：①兵庫県立大学地域ケア開発研究所のホームページ内での案内②兵庫県尼崎市内の子育て支援センター9箇所へのチラシの郵送③AGMCの医療スタッフによるチラシ配布④AGMCのホームページ内での案内⑤るんるんルーム公式Instagramによる案内により行った。

Instagramは、養育者世代にとって身近なツールであることや、開催案内や申し込み状況、実施状況をリアルタイムに発信できるため、令和5年3月より新たに取り入れた。「るんるんルーム」公式Instagramアカウントのフォロワー数は増加傾向にあり（令和6年1月16日時点で88名）、参加者にとっては開催状況をいつでも知ることができる便利なツールとなっている。

3. 実施状況

令和5年4月から12月までの開催回数は9回、利用者数は子どもも含めて、延べ165名であった。165名の内訳は、母親73名、乳幼児78名、父親5名、祖母7名、姉1名、叔母1名であった。運営スタッフは、周産期ケア研究センタースタッフの他に、兵庫県立大学看護学部の学生、看護職ボランティア、地域のボランティアである。実施状況の詳細は表1に示し、実施中の様子は写真1・2に示した。

イベントでは、親子で歌遊び・楽器遊びを楽しむ様子や、ベビーマッサージを通してスキンシップを楽しむ様子、産婦人科医師を囲み自身の身体や子どもの特性について熱心に相談する様子が見られた。イベントに関する事後アンケートには、「ベビーマッサージに興味があった。家ではなかなかゆっくり子どもにタッチすることがないので、いい機会になった」、「日頃聞けない音楽にふれられ、子どもも楽しそうに、興味をもっていました」、「1か月健診以降、自身のことに関する疑問を聞く場があまりないので、質問できて良かった」等の声が寄せられた。

フリータイムでは、ハンドマッサージを受けながらスタッフと楽しく会話する様子や、養育者同士が積極的に交流する様子が見られ、対面開催であることから談笑しやす

くなごやかな雰囲気のもと、リラックスしながら場を楽しむ姿がみられた。事後アンケートには「お母さんたちと友達になれて嬉しかったです」との声が寄せられた。普段子どもと2人で過ごし、他の大人と会話する機会の少ない養育者のリラックスやメンタルケアにつながっていると考えられる。フリータイムにスタッフに寄せられた相談内容では、成長発達の相談、離乳食、母乳が足りているかについての相談件数が多かった。相談に対しては、まずは養育者の思いをしっかりと聴くことを基本にし、質問に対しては専門職として可能な範囲で答えるようにし、希望者には身長と体重の計測を行った。継続して参加している養育者に対しては、子どもの成長をとともに喜び合いながら、交流が続いている。開催会場について、「綺麗な施設」「施設内に授乳室や絵本の閲覧コーナー、無料の給水機があるのがよい」との声が寄せられた。

Ⅲ. 課題と今後の展望

「るんるんルーム」は、令和5年4月から12月まで、月1回の開催としたが、申込開始後数十分で定員に達する事態も生じ、開催回数増加の要望や問い合わせが増えていることから、令和6年1月より月に2回開催し、ニーズに対応していくこととした。

今年度「るんるんルーム」の開催は外部施設で行ったことから、以前好評であったAGMCの管理栄養士による離乳食の講話や、歯科衛生士による歯の講話はできておらず、イベントのバリエーションが乏しい現状にある。今後は、大学とAGMCが連携して実施している強みを生かし、専門職者による子育てイベントの開催や養育者のニーズを反映したイベントを企画していきたい。また、開催場所が公的施設であり、毎回施設予約を行っている現状にあり、部屋の確保が不安定であることから、開催場所をAGMC内に戻すことも検討している。

「るんるんルーム」の運営において、有害事象は現時点で発生していない。乳幼児の安全を確保するためには参加者10組に対してスタッフ7～8名が必要である。現在、開催の度にボランティアを募っているため、スタッフの確保



写真1 音楽療法士によるイベント（クリスマス企画）の様子



写真2 スタッフによるハンドマッサージの様子

も課題である。

謝 辞

「るんるんルーム」の運営にあたっては、講師の皆さま・ボランティアの皆さまに多大なお力添えをいただいております。ここに厚く御礼申し上げます。

文 献

岩國亜紀子, 槻木直子, 菅野峰子ほか (2017). 乳児の養育者と共に考える子育て支援プログラムの評価：参加型アクションリサーチ. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要, 24, 115-130.

多文化共生社会における健康支援の取り組み： 「国際まちの健康相談 in 西宮」報告

竹村 和子^{1) 2)} 増野 園恵¹⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 2) 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

I. はじめに

2023年6月現在、わが国には322万3,800人余の外国籍の人が住民(在留外国人)として暮らしている¹⁾。そのうち、兵庫県には約12万7,000人(全在留外国人の約4%)の外国人が住民として居住し、全国都道府県では7番目の多さとなっている¹⁾。全国の場合と同様、兵庫県在住者に特徴的であった特別永住者は減少傾向にあり、留学や労働を目的として入国し、住民として住んでいる者の数が増加傾向にある²⁾。異文化を背景にもつ人々が、自身の健康について知り、考える機会をもつことや、専門職に相談すること、正しい知識を得る機会を増やすことは、国籍の違いによらず、人々の基本的人権である健康であることのために、重要な方策となる³⁾。

地域ケア開発研究所では、2012年度から2017年度の5年間、兵庫県看護協会東播支部の活動として、本学および明石市内にて「国際まちの保健室」を継続的に実施していた⁴⁾。2019年度より、新たにアウトリーチの方式をとり、外国人を対象とした学外での健康支援活動を再開した³⁾。新型コロナウイルス感染症拡大により、一時中断を余儀なくされたが、令和4年度より再開している⁵⁾。本稿では、西宮市での実施した「国際まちの健康相談」について報告する。

II. 健康相談活動の概要

1) 開催概要

国際まちの健康相談は、公益財団法人西宮市国際交流協会が主催している「西宮国際交流デー」の一プログラムとして実施した。西宮国際交流デーにて、本研究所が健康相談活動を実施するのは、2020年、2023年に引き続き、今回が3回目となる。過去2回は、公益社団法人兵庫県看護協会阪神南支部の支援を受けて開催してきたが、今回は本研究所教員・研究員、本学および他大学学生ボランティア、看護職ボランティアの協力を得て実施した。

開催概要は以下のとおりである。

日 時：2024年2月3日(土)

13:00~15:30 (受付15:00まで)

場 所：フレンテ西宮(兵庫県西宮市)

2) 参加者

参加者の概要を表1に示した。今回は、他国出身者の参加はなく、全員が日本人であった。参加者は、一般的なイベント同様、女性の参加者が男性に比べて多く、2倍以上

であった。今回特徴的であったのは、30代からの参加があり、40代以降も一定の参加者があったことである。

3) 実施内容

(1) 健康チェック

体組成測定(体脂肪率、内臓脂肪レベル、脚点など)、骨密度、ストレスチェックを行った。今回、初めてストレスチェックを行った。

(2) 健康相談

上記(1)の測定が終了した後、看護師による健康チェックの結果説明と健康相談、必要時血圧測定および握力測定を行った。測定結果の説明をする中で、健康相談を受ける、日々の運動や食生活などに関する相談を受けた。

(3) 情報提供

会場の空きスペースを活用して、今回行った測定項目の説明(日本語、英語・やさしい日本語・ベトナム語)や、感染症の予防、本研究所で重点的に取り組んでいるフレイルに関するポスターを掲示した。

4) 今後の課題

(1) 参加者に関して

過去2回の健康相談活動では、約1/4程度の参加者が外国人であったが、今回は外国人の参加はなかった。主催関係者によると、正確な外国人来場者は不明であるが、例年に比し外国人来場者は少なかったのではないかとこのことで、本相談会への外国人参加者が少なかった一因ではないかと考える。相談会会場外でも呼び込みを行ったが、外国人来場者から「健康だから大丈夫」という回答があった。何をを行っているのかと

表1 参加者の概要(人数)

n=49

	男性	女性	
30-39歳	2	5	7
40-49歳	3	4	7
50-59歳	1	6	7
60-69歳	3	6	9
70-79歳	2	9	11
80歳以上	4	4	8
小計	15	34	49

いう掲示も行ったが、それが何なのかは、外国人にイメージがしにくいものであったことも推察される。今後は、外国人にもイメージしやすいものを提示することで、気軽に利用してもらえるよう努める。

また、このような機会を継続して行うことが必要であると考える。外国人来場者より、昨年も本健康相談会を実施していたことに気が付かなかったと発言があった。毎年実施することで認知度が上がるものと考ええる。また、その時々に来場者も変わるために、必要な人が必要な時にアクセスできるよう、機会をもち続けることが肝要だと考える。

一方、参加者は新型コロナウイルス感染症拡大前を超え、今まで最も多くの49名の参加があった。イベントの特性上、若く働き盛りの世代の参加があり、若いうちから自身の健康について考える機会を提供できたのではないかと考える。国際交流デーの来場者の多くは日本人であり、外国人・日本人と分け隔てなく、対象に合わせた企画をし、このような機会をもつことが重要だと考える。日本人参加者が多く、外国人が参加できないということに配慮する必要があるものの、本健康相談活動は、広く住民の健康づくりに寄与できる機会だと考える。

(2) スタッフ（ボランティア）に関して

昨年まで「まちの保健室」として、兵庫県看護協会阪神南支部の協力を得てきたが、今回は本研究所およびボランティアのみで実施した。学生ボランティアは、看護学部・理学部、他大学より1名ずつ参加があった。残念ながら、今回は外国人の参加がなく、彼女たちの期待に応えられるものではなかったが、地域にはこのようなイベントがあることを知ってもらい、社会資源として今回のような健康を相談できる場があることの意義は口頭で伝えた。参加学生の意見は聞けていないものの、その意義は伝わっていると期待する。

学生ボランティアの参加は、実施時期が学期末に当たり参加しにくいものであると考える。イベント開催時期は変えられないため、他の機会を増やし、学部教員と連携し、関心がある学生の参加を増やしたい。また、昨年に続き、本学副専攻であるグローバル教育プログラム、かつ看護学部生以外の学生の参加があったことも、収穫の一つであった。人々の健康を守るためには、保健医療従事者だけでは実現しないことを実感できる機会となったのではないかと考える。

(3) 言語について

今回は、運営スタッフに英語話者は複数いたものの、特定の言語の通訳者は確保しなかった。イベントの特性上、様々な国の出身者が来場しており、使用言語を特定できないからである。加えて、日本に住む外

国人の多くは、簡単な日本語ならば理解し、コミュニケーションをとることができること⁶⁾、健康相談活動を行う中で簡単なわかりやすい日本語でコミュニケーションが行えることを実感している。今後もイベントの参加者の特性を考慮しながら、外国人住民が参加しやすい体制をとっていきたい。

本健康相談活動は、運営スタッフにも大きなメリットがあると考ええる。英語をはじめ、外国語を話せるスタッフには、その能力を活かす機会、ブラッシュアップの機会になると考える。また、すべての運営スタッフには、やさしい日本語を使い、練習する機会となる。多くの外国人に用いることができるやさしい日本語は、医療従事者にはあまり知られていない⁷⁾。やさしい日本語は知識として知るだけでは不十分であり、慣れ親しんでいくことが必要である。外国人対象の健康相談会は、保健医療従事者はじめ運営スタッフにとって、やさしい日本語を使う機会を提供できるものであると考える。

謝 辞

西宮市交流協会の高山裕美様には、本プロジェクトの実現に向けて、今回もきめ細かく、そして力強くサポートしていただきました。学生ボランティア募集に関して、兵庫県立大学国際交流機構の山口昌志先生には、お力添えいただきました。まちの健康相談を実施するにあたっては、お仕事や活動、学業の合間を縫って参加して下さったボランティアの皆様、学生の皆様には、運営の中核を担っていただきました。皆様に心から感謝申し上げます。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

【引用文献・サイト】

- 1) 出入国管理庁 (2023). 令和5年6月末現在における在留外国人数について. https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00036.html
- 2) 兵庫県産業労働部国際局国際課 (2023年8月21日). 県内在留外国人数. https://web.pref.hyogo.lg.jp/sr13/ie12_00000010.html
- 3) 梅田麻希, 竹村和子, 西内陽子 (2020). 多文化共生社会における健康支援の挑戦: 明石げんきサロンと国際まちの保健室 in 西宮. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集, 5, 29-31.
- 4) 呉小玉, 中田涼子, 佐藤文子ほか (2017). ボランティア看護師や多職種連携による異文化背景をもつ方々の健康を支援する「国際まちの保健室」. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集, 2, 2017, 42-54.
- 5) 竹村和子, 梅田麻希 (2023). 多文化共生社会における健康支援の挑戦: 「加東げんきサロン」と「国際まちの保健室 in 西宮」報告. 兵庫県立大学地域ケア開発研

究所研究活動報告集, 8, 19-22.

6) 公益財団法人人権教育啓発推進センター (2017). 平成28年度 法務省委託調査研究事業 外国人住民調査報告書 - 訂正版 -. <https://www.moj.go.jp/content/001226182.pdf>

7) 武田裕子, 石川ひろの, 新居みどりほか (2020). 外国人診療に役立つ「やさしい日本語」: 医療における協働を可能にするコミュニケーション. 特集 多文化共生時代の医学教育, 医学教育, 51(6), 655-662. https://doi.org/10.11307/mededjapan.51.6_655



写真1 西宮市国際交流デー チラシ写真 (チラシ右側左下が国際まちの健康相談の案内)



写真2 国際まちの健康相談の開催中の様子①



写真3 国際まちの健康相談の開催中の様子②



写真4 国際まちの健康相談の開催中の様子③



**こくさい
国際 まち の**

**けんこうそうだん
健康相談**

- からだ しら
☺ 体のことを 調べます
- すどれす しら
☺ ストレスについて 調べます
- けんこう そうだん
☺ 健康のことを 相談できます

かんごし ほけんし
🇯🇵 看護師・保健師が います

えいご はな ひと
🇯🇵 英語を 話す人が います

🇯🇵 やさしい日本語で はな
にほんご はな
話します

写真5 国際まちの健康相談案内チラシ

地域・在宅小児ケア推進プロジェクト 令和5年度 子どもケアに関わる多職種の集い 活動報告

大村佳代子¹⁾ 藤本 佳子²⁾ 山口 智子³⁾ 本田 順子⁴⁾ 林 知里⁴⁾

1) 兵庫県立大学看護学部在宅看護学 2) 兵庫県立大学看護学部

3) 神戸市東灘区保健福祉部保健福祉課 4) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

1. 活動の趣旨

2021年から「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が制定され、2022年に兵庫県の医療的ケア児支援センターが設置された。医療的ケア児や家族に対して、今後ますますの支援の充実が求められている。

このような背景を受け、我々は令和4年度から地域ケア開発研究所関連研究プロジェクトとして、地域・在宅における小児ケアの質的・量的な充実を目標に、専門職種間で互いに理解を深めることができる「いちばんぼし★きぼうカフェ」を企画し開催してきた。

主な対象者は、ケアを必要とする子どもとその家族、小児在宅ケアに関わる専門職、これから小児在宅ケアに関わることを計画している専門職である。参加者の属性毎に主な目的として次の3点を挙げている（大村ほか、2023）。

- 1) 当事者・家族に対しては、サービス／支援の種類や利用方法を周知する
- 2) 専門職の方に対しては、小児在宅ケア実践の実際を共有する
- 3) これから携わる予定の専門職の方に対しては、エンパワメントする

今年度は4回の交流会を企画した。昨年度はすべてオンライン会議システムを使った遠隔での交流会であったが、今年度は対面開催を8月に初めて実施し、多くの方に参加いただけた。猛暑のなか遠方から集ってくださった講師および参加者の皆様に厚く御礼申し上げたい。本報告では、2023年1月～2023年12月までに実施された内容について報告する。

2. 具体的な活動内容

第5回 保健師

日 時：2023年3月18日(土) 14：30～15：30

テ ー マ：「医療的ケア児を受け入れる保育所が担う役割の具体化プロジェクトを通してみてきたこと」

講 師：徳永 奈津子さん（兵庫県立大学大学院看護学研究科博士前期課程（当時））

開催方法：ZOOM

参 加 者：37名（看護師60%、保健師16%、医療的ケア児等コーディネーター12%、理学療法士8%、助産師4%、医師4%）

内 容：

講師は保健師として行政機関で働いていた際に、医療的

ケア児の保育所への受け入れが困難となる場面に出会った経験から、どのようにすれば保育所で医療的ケア児の受け入れが進むのかという問いを持たれた。主な課題としては、保育所側に「看護師の確保」「施設整備」「関係機関との連携」（徳永&本田、2023）が必要であることが挙げられる。講師は医療的ケア児の受け入れに関してどのようなことが保育所に求められるのかが明らかでないために、専門以外の方が求められるのではといった不安が先行し、受け入れに至らない可能性があると考え、保育担当職員の保育士および保健師を対象に調査を行い、医療的ケア児の保育において保育所が担う役割について明確化した。具体的な役割については講師の研究発表を参照いただきたい。この役割の明確化は、役割のあいまいさを解消し、保育士の安心にもつながり、医療的ケア児の受け入れの促進や、医療機関等の多職種連携を円滑にすることが期待されると述べた。

終了後アンケートから参加者の声（一部抜粋）

◆徳永先生の「子どもにとっての保育所の役割」には、確かに、保育と療育を混同されていることもあると思った。これは学校にも言えるのかもしれない。地域学校での医療的ケア児受入れが進んでいる中で、子どもたちへの教育をどう考えるのかという話を聞いたので、今後、それぞれの領域をどう考えるのかも大きなテーマになるのかもしれないと感じた。

◆「医療機関との連携」に関しては、看護への「指示書」の内容（食事や水分摂取等も含め）や、医療情報の更新期間等が気になっていた。加えて、環境調整に関しては「医療的ケア」への物品管理や、水回りへの留意が、受け入れ前の「予算化」の中で必要になるので、引き続き新たな情報を提供いただきたい。

◆貴重なお話をありがとうございました。なかなかハードルは高いが、子どもたちのために何ができるのか話し合う機会を持つことが大事だと思った。学校には知識と経験の積み重ねがあるので、そこから何かヒントが得られるのではと思った。

第6回 訪問看護師

日 時：2023年6月3日(土) 14：30～15：30

テ ー マ：「こどもへの訪問看護の実際：課題と工夫」

講 師：小児看護専門看護師 細田三奈さん（訪問看護ステーションしえあーど）

開催方法：ZOOM

参加者：40名（看護師73.9%、医療的ケア児等コーディネーター15.2%、保健師6.5%、理学療法士4.3%、保育士2.2%、その他10.9%）

内 容：

講師が報告した具体的な内容は別途報告を参照されたい（細田，2023）。講師の所属するステーションでは、主に小児の利用者を中心に訪問しており、年齢層では約半数が未就学児である。医療的ケアでは、人工呼吸器が必要な乳児の退院直後の支援について説明していただいた。医療的ケア児以外の利用では、育児相談や、発達相談、家族機能の低下による育児不安等が挙げられた。訪問看護では、子どもだけでなく家族全体としてのケアが重要であり、子どもの体調を整えつつ、家族機能の向上を支援することが重要とのことであった。今後の課題として、地域の学校でも訪問看護として活躍していきたいという意気込みが述べられた。

終了後アンケートの結果

回答者は23名で、役に立ったと回答したのが95.6%（とてもそう思う14名・そう思う7名、無回答1名）であった。今後、対面開催でも参加したいと回答したのは13%、オンライン開催と併用82.6%であった。県外からの参加は、4名（17.4%）であった。

自由記述には、「意欲的な取り組みが刺激となった」「小児の訪問看護の具体的な活動内容が理解できた」「地域での連携について考えることができた」などの意見がみられた。

第7回 保育士・学校看護師

日 時：2023年8月19日(土) 14：30～16：00

テーマ・講師

- 1) 「保育所での医療的ケアの実際」保育士 有田ゆかりさん（株式会社PLASTジャングル・ラボ）
- 2) 「学校における看護師の役割」看護師 植田陽子さん（Nurse Fight!）

開催場所：兵庫県立大学 地域ケア開発研究所（後日オンデマンド上映8月31日(木)）

参加者：（75名、オンデマンド14名）（看護師78.7%、医療的ケア児等コーディネーター10.7%、保育士9.3%、保健師8.0%、理学療法士2.7%、養護教諭2.7%、他、言語聴覚士、特別支援学校職員、保育士補助、事務員、医療的ケア児の母、精神保健福祉士、市議会議員）

内 容：

初めての対面開催となった。これまでの参加者アンケートでニーズの高かった医療的ケア児にかかわる保育士と学校で働く看護師の現場での工夫や、職種の専門性、課題についてうかがった。1) では、実際の動画を上映しながら説明し、医療的ケア児を受け入れることのできる保育施設



（写真 講義の様子）

は少ないが、保育士として出来ることは沢山あるので、訪問看護等と連携し推進して欲しいという思いが述べられた。2) では、医療的ケア児が教育を受けられるということを共通目標とし、学校看護師として教育機関の専門性について医療者側から理解を深めることの重要性が述べられた。

今回は、参加者同士の交流の場を作り、情報共有の時間を作った。今後、支援に困った際に今回の講師に相談できることを知れたこと、つながりができたことが大きな収穫であった。また、情報共有スペースを設け、自由に情報が得られるように工夫した。また当日、参加が難しかった方に対しては、後日、オンデマンド上映で対応した。

終了後アンケートの結果

回答者数は53名（70.7%）で、参加者の地域は、会場近隣が38名（71.7%）と最も多く、県内は北播磨・阪神南・阪神北・丹波地域から11名（20.8%）、県外からの参加が3名（5.6%）であった。参加者の所属施設は、学校14名（26.4%）が最も多く、訪問看護ステーション13名（24.5%）、保育園10名（18.9%）、認定こども園5名（9.4%）の順に多かった。研修内容については、役立つと回答したのが52名（98.1%：とてもそう思う21名、まあそう思う31名）であった。希望する対面開催の頻度については、「半年に1回」が21名（39.6%）と最も多く、「3か月に1回」が12名（22.6%）、「1年に1回」が12名（22.6%）であった。自由記述から、「今後も繋がりをもって子ども達が安心して生活出来るようにしていきたい」「色々な現



（写真 活動紹介の展示コーナーでは、希望のあった事業所から特色ある取り組みについて紹介した）

状が聞けて良かった」などの意見があった。オンデマンドの参加者からは、ハイブリッド開催を希望する意見もみられた。

終了後アンケートから参加者の声

- ◆保育所で医療的ケア児を受け入れている事例の話の初めて聞き学びになった。健常児にとっても学びがあると思うので、今後は受け入れが増えることを期待する。学校看護師を支援する場があることを知り、仕事をする上で安心となった。
- ◆学校で働く看護師の相談内容で、看護師同士の人間関係が一番多いということにとっても納得した。学校看護師がたいへんなお仕事であることがよく分かった。
- ◆4歳までの保育中に事故・ヒヤリハット等がなかったのか。事故対応・対策などがあれば教えてほしい。
- ◆学校で医療的ケア児をみるにあたって急変しやすい子どもをどこまで見れば良いか知りたい。

第8回 児童発達支援・放課後等デイサービス

日 時：2023年11月11日(土) 10：30～11：30

テ ー マ：「児童発達支援・放課後等デイサービスにおける専門職の役割」

講 師：言語聴覚士 山名寿美子さん（児童発達支援・放課後等デイサービス ポップ）

開催方法：ZOOM

参加人数：23名（看護師40%、医療的ケア児等コーディネーター25%、言語聴覚士10%、他、理学療法士、作業療法士、薬剤師、介護福祉士、医師）

内 容：

児童発達支援・放課後等デイサービスでの事業目的や内容の一例を紹介した。子どもの発達の基本知識についても説明があり、講師の所属する事業所での活動と関連づけながら説明していただいた。具体的には子どもの発達には聴覚、前庭覚、固有覚、触覚、視覚の基礎感覚が土台となり、その土台を整え、基礎を積み上げることが、ことば等の発達に重要となる。言葉の発達を促すためには、対象となる子どもの発達の個性性をアセスメントし、インプットやコミュニケーション意欲を上げ、場合によっては全身運動機能の向上も必要になると述べられた。

講師の所属する事業所でのプログラムについても紹介された。基礎感覚で苦手な部分を伸ばせるよう、一人ずつチェックリストで確認し、子どもが主体的に楽しいと思える個別プログラムを設定しているという話が印象的であった。他の放課後等デイサービスの事業所と半年に一度連携会議を開催し、事業所間の連携をとっている。一方で、児童発達支援の受給者証を取得する際、医師が意見書を記載しているが、医師との連携が少ないという課題があることも共有された。

質疑応答

- Q. 児童発達支援の事業所を選択する際のポイントは？
- A. ホームページや実際に見学し、子どもに合った事業所を選ぶ。また、理学療法士や言語聴覚士等の専門職がいる事業所を選ぶ。しかし、専門職が在籍している事業所は稀有である。
- Q. タイムケアについて、医療的ケア児が利用できる場所がない。医療的ケア児のタイムケアの現状について知りたい。
- A. 事業所自体が少ない。母子同伴で、療育センターを利用している方が多い。

終了後アンケートの結果

回答者は9名で、役に立ったと回答したのは100%（とてもそう思う83.3%・そう思う16.7%）であった。参加者の所属施設は、医療機関40.0%、放課後等デイサービス40.0%、相談支援事業所20%であった。自由記述では、「実際を知ることができた」「イメージを持つことができた」「連携を深めたい」という意見が得られた。

終了後アンケートから参加者の声

- ◆児童発達支援・放課後等デイサービス事業所の実際を知ることが出来た。医療的ケア児等への支援はまだまだ過渡期だと感じている。多種職連携をどのようにとっていくのかを含めて、私たちも出来ることを探していきたい。
- ◆言語聴覚士が一人しかいない職場で小児の経験もないためいろいろな研修会に参加している。今回講師の話で個別にどのようにかかわっていくべきかイメージを持つことができた。私が働く放課後等デイサービスは小学校入学から高校卒業まで受け入れており、知的レベルも様々なので集団プログラムを考えることが難しいのが悩みであった。様々な感覚遊びなど取り入れて熟考していきたいと思った。
- ◆講師のような「思い」と「実践」のある方は、本当に貴重な存在だ。「連携」や「相談」のキーワード、非常に大切に、神戸市だと各区にある「支援センター」や、「保育や教育と福祉の協議の場」に積極的にアプローチし、連携を深めていただきたい。各区・各市に「地域自立支援協議会」という検討の場もあり、「子どもの関連のワーキングや部会」があるので、そちらもご活用いただけたら、より強固なつながりが出来ると思われる。

3. 今後の方向性

今年度は、初めての対面での交流会開催により、参加者同士の情報交換や交流の様子がみられた。アンケート結果より、対面開催や交流の場を望む声が多く聞かれ、対面での開催を行うことは意義があると考えられる。一方、遠方の方や日時の都合のつかない方からオンラインの要望があっ

た。これに対し、後日、日時限定の制限を設け、オンデマンドの対応を行った。今後の開催方法については、テーマや参加者の意向を取り入れて計画していきたい。

地域・在宅で生活する子どもとその家族を支える人材・事業所には現在も不足している課題があり、需要に追いついていない現状がある。そのため、今後もこの交流会の果たす役割は大きいと考えられる。

謝 辞

各回をご担当くださった講師の皆様には、ご多用中にも関わらず、打ち合わせやご準備をして頂き、当日の講義では最後の最後まで参加者の質問に丁寧にお答え頂きました。報告書のご執筆にもご協力くださり、ひとかたならぬご尽力に厚く御礼申し上げます。

本報告の講演の一部は科研費基盤（C）23K10241の助成を受けて実施しました。

文 献

細田 三奈. (2023). 第6回いちばんぼし★きぼうカフェの開催報告 / news. 兵庫県立大学 地域ケア開発研究所. 読み込み 2024年2月26日, から <https://careken.xsrv.jp/careken/cn1/2023-09-27.html>

大村佳代子, 林知里, 本田順子, 藤本佳子, & 山口智子. (2023). 地域・在宅小児ケア推進プロジェクト 子どもケアに関わる多職種の集い「いちばんぼし★きぼうカフェ」活動報告. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集, 8, 8-10.

徳永奈津子, & 本田順子. (2023). 医療的ケア児を受け入れる保育所が担う役割の具体化に向けた取り組み. 小児保健研究. 82巻講演集. <https://search.jamas.or.jp/search/clipboard>

令和5年度 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 公開講座 「看護教員・指導者のための『災害看護教育』講座～何を、どのように教えるか～」

本田 順子 林 知里 朝熊 裕美 増野 園恵
地域ケア開発研究所

1. はじめに

兵庫県立大学では、多彩な教育・研究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。我が国は災害大国であるが、災害看護を専門にしている教員や実践者は限られており、医療施設や学校機関では災害看護教育の提供に困難を抱えている組織も少なくはない。そこで、地域ケア開発研究所は、災害健康危機管理WHO協力センターの役割でもある災害健康危機管理に関わる保健医療従事者の能力開発の一貫として、看護教員・指導者を対象とし、「『災害看護教育』講座～何を、どのように教えるか～」というテーマで公開講座を開講した。今年度は、近年看護教育でも関心の高まっている「コンピテンシー基盤型教育」と「シミュレーション・ラーニング」を踏まえた災害時に行動できる看護職を目指した災害看護教育について学んでいただく機会とした。

2. 開催概要

テ ー マ：看護教員・指導者のための『災害看護教育』
講座～何を、どのように教えるか～

開催日時：2023年10月21日（土）10：00～17：00

受講者数：18名

会 場：兵庫県立大学地域ケア開発研究所 3階演習室

講 師：増野園恵（地域ケア開発研究所所長・教授）
林 知里（地域ケア開発研究所・教授）
本田順子（地域ケア開発研究所・教授）

3. 講座の目的

- 1) 災害看護のコンピテンシーに基づいた教育・研修の要点を理解できる
- 2) 災害看護のコンピテンシーを基盤にした教育・研修の内容や方法を理解できる

4. 対象者

対象者は、災害看護に関心をもつ看護職者や看護教育に携わる者とし、災害看護の実践経験のある者、医療施設や大学などで災害看護教育担当している者やこれから実施する予定である者まで幅広い対象が参加した。

5. 講座の内容（表1）

講座の内容とタイムスケジュールは表1に示す。午前中は、増野教授より「コンピテンシーを基盤とした教育プロ

グラムの考え方と教授設計」と「災害看護コンピテンシー」の講義が実施された。参加者は、講義からコンピテンシー基盤型教育とはどのようなものか、どのように授業や研修を設計するのかを学び、さらに災害看護コンピテンシーについては、ICN Framework of Disaster Nursing Competencies（WHO & ICN, 2019）やCORE COMPETENCIES IN DISASTER NURSING VERSION 2.0（ICN, 2019）について学んだ。これらの講義を通して、災害看護のコンピテンシーに基づいた教育・研修の要点を理解することができ、その後、参加者は実際に自ら研修・教育プログラムの計画を立てる演習に参加し、教授設計を体験することができた。さらに、参加者とのディスカッションを通して、自ら研修・教育プログラムの計画をブラッシュアップする機会を得ることができた。

午後からは、「シミュレーションを用いた災害看護教育設計のヒント」の講義を受講した後、2つのグループにわかれて、「大規模災害発生時の病院におけるチーム対応」に関するシミュレーションを体験した。シミュレーション演習は、災害看護を教える際のシミュレーションの活用についてイメージできることを目標に、指導者役と受講生（学生）役を設定し、災害時医療の原則（CSCA-TTT）に基づいた大規模災害発生時の病院でのチーム対応についてシナリオを用いて実施した。参加者は、チーム内の役割分担の設定、患者のトリアージ、患者の搬送までの一連の流れを経験し、その後のディブリーフィングでは、災害状況下における効果的なコミュニケーションのポイント、災害状況下におけるチームワークのポイントなどを確認した。

午前と午後を通して、参加者は、災害看護のコンピテンシーを基盤にした教育・研修の内容や方法を学んだ。

6. 参加者へのアンケート調査の結果（表2）

参加者の属性は、女性の割合が9割を超えており、所属は医療機関と学校（看護系大学・専門学校）が5割ずつであった。参加者の受講理由は「自分の教養を高めるため」「内容やテーマに興味があったため」であった。アンケート調査の結果より、本講座の満足度は高く、参加者の今後の仕事に役立つことが示唆された。

7. 終わりに

今年度は、「コンピテンシー基盤型教育」と「シミュレーション・ラーニング」とを合わせた講座を開催した。参加

表 1. 公開講座の内容とスケジュール

時間	内容	講師等
9:30～10:00	受付	
10:00～10:10 (10分)	会場オリエンテーション 開会あいさつ	本田順子 増野園恵
10:10～11:00 (50分)	講義 1 「コンピテンシーを基盤とした教育プログラムの考え方 と教授設計」	増野園恵
11:00～11:30 (30分)	講義 2 「災害看護コンピテンシー」	増野園恵
11:30～11:40 (10分)	休憩	
11:40～12:30 (50分)	演習 「研修・教育プログラムの検討」	増野園恵 本田順子／林知里
12:30～13:30 (60分)	昼休憩	
13:30～14:10 (40分)	講義 3 「シミュレーションを用いた災害看護教育－設計のヒント」	増野園恵
14:10～14:30 (20分)	シミュレーション演習：オリエンテーション	増野園恵
14:30～14:40 (10分)	休憩	
14:40～16:30 (110分)	シミュレーション演習 「大規模災害発生時の病院におけるチーム対応」	増野園恵 本田順子／林知里 大学院生 2 名
16:30～16:50 (20分)	まとめと質疑応答	増野園恵
16:50～	閉会（修了証授与，アンケート）	本田順子

者は積極的に演習にも参加し、初顔合わせのメンバーにもかかわらず、コミュニケーションをとりながら、チームワークを瞬時に発揮するところは、さすが看護師だと感心した。また積極的に質問する姿も見受けられ、参加者の関心の高さが伺えた。アンケート調査の結果も踏まえて、次年度以降も引き続き企画を考案したい。

活動報告

表2. 看護教員・指導者のための「災害看護教育」講座 アンケート結果

n=18

性別	回答数
男性	1
女性	17

n=17

年齢	回答数
20歳代	1
30歳代	2
40歳代	11
50歳代	3
60歳代	0
その他	0

n=18

所属先（所属機関）	回答数
医療機関	9
社会福祉法人	0
行政	0
民間企業	0
学校	9
その他	

n=18

講座情報の入手先（複数回答）	回答数
講座の募集チラシ	12
所属機関での通知	13
県立大学（ケア研）のHP	0
友人・知人	1
その他	5

n=18

受講理由（複数回答）	回答数
自分の教養を高めるため	15
内容やテーマに興味があったため	14
家族や友人に誘われて	0
前回は参加しているので	0

n=17

内容の満足度	回答数
非常に満足	12
やや満足	4
どちらでもない	0
やや不満	1
非常に不満	0

n=17

理解のしやすさ	回答数
よく理解できた	13
まあまあ理解できた	4
どちらでもない	0
あまり理解できなかった	0
全然理解できなかった	0

n=17

自身の仕事に役立つか	回答数
とても役立つ	13
まあまあ役立つ	4
どちらでもない	0
あまり役立つ	0
全然役立つ	0

感想・意見（自由記載）
授業を行う上でとても参考になりました。シミュレーション、しようと思います！
講義に役立てる
また受講させていただきます。
教育指導者として、どのように研修の企画をすれば良いかなど勉強になりました。
ありがとうございました。
自分が弱いと思っていた知識、理解、体験の多くが今日の講座で得られ、深まりました。ありがとうございました！
これまで臨床で災害看護を学んできて、知識と経験はあるものの、それを基礎教育でどのように伝えれば良いのか悩んでいました。しかし、やはりアウトカムを考えて、何を学ばせたいのかを焦点化することが大切だと再認識できました。
学校の基準に立ち戻り、授業デザインを考えたいです。
机上シミュレーションをして気づいたことを実践に活かしたい。
Googleホームでの参加応募後、メールがなくて戸惑った。メールまたは書面でのお知らせが欲しかったです。
災害看護の必要なポイントと自部署での研修企画に役立てそうな内容があったので学びとなりました。
現在病院勤務で、教育に携わっており、コンピテンシー基盤型教育について教えていただいたことが、とても勉強になりました。また小グループで、他の受講生とも交流できる機会があり、新たな情報を得る機会となりました。ありがとうございます。
これまで自身が経験した災害対応を基に講義や研修を行っていましたが、本日の講義で研修目的や目標の設定の仕方を学ぶ事が出来たため、今後に活かしていきたいと思えます。ありがとうございました。
災害看護コアコンピテンシーなどの指標を用いて、目標を定めることや、どのようにすれば人を惹きつけることが出来ることのできるかの教育プログラムの組み立て方を理解することが出来ました。ありがとうございました。
内容は分かりやすかったのですが、私自身の知識不足とコミュニケーション不足に痛感致しました。有難うございました。
改めて災害看護の重要性を今回の講座で学ぶことができました。シミュレーションではコミュニケーションを取りながらすることが大切だと思いました。

希望のテーマ・その他（自由記載）
院内で災害に意識づけられるような関わり方が知りたいです。
災害のシミュレーション
シミュレーション、ぜひお願いします！
シミュレーション教育や災害に関する教育等について、いくつかパターンや切り口を変えて開催してほしいです！
シミュレーションを是非やってください。
基礎看護教育の中でのシミュレーション教育について
トリアージの実践編

活動報告



講義の様子



授業設計の演習の様子



シミュレーション演習の様子



演習のフィードバックの様子

医療現場看護実践者と考える外国出身患者・家族とのコミュニケーション： 看護×おしゃべりサロン 開催報告

竹村 和子^{1) 2)} 竹原 歩^{3) 4)} 佐賀麻里代⁵⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 2) 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

3) 兵庫県立はりま姫路総合医療センター看護部 4) 兵庫県立大学看護学部

5) 兵庫県立大学先端医療工学研究所イノベーションサロン

I. はじめに

コロナ禍を経て、我が国の外国人住民人口および訪日外国人数は再び増加に転じている。特に、我が国に生活拠点を置き住んでいる外国人住民、すなわち在留外国人は322万人を超え（2023年6月末日現在）¹⁾、過去最高を更新し続けている。在留外国人と訪日外国人の増加は、医療にかかる外国人の増加につながり、医療従事者の外国人対応に関する意識向上や知識、技術が求められている²⁾。

筆者の一人である竹原は、2018年より兵庫県立大学臨床看護研究支援センターの連携研究員として、看護についての対話を通し、まなびを楽しむ場とする「看護×？（カンカケ）」の企画・運営を行ってきた。「看×（カンカケ）」は、「さまざまな立場や役割を超えて、水平の関係性のなかで、看護について対話する場をつくり出す」³⁾ことを目

的としている。さらに、2022年度より、兵庫県立大学先端医療工学研究所イノベーションサロンケア推進支援事業として、「看護×おしゃべりサロン」を開催している（写真1）。新型コロナウイルス感染症感染拡大を考慮し、現在は主に自身が所属する兵庫県立はりま姫路総合医療センタースタッフを対象に実施している。

今回、筆者の一人である竹村が取り組んでいる医療現場で使える「やさしい日本語」について、医療現場の看護実践者と話す機会を設けたので、その報告を行う。

II. 開催概要

1. 本企画の目的

- ① 医療現場の看護実践者にやさしい日本語に関する理解を深める機会とすること
- ② 医療現場の看護実践者が外国出身患者・家族と接する中で、どのようなことを考えているのかを知ること

2. 本企画の実施概要

開催日時：2023年8月10日(木) 18:00~19:00

場 所：兵庫県立はりま姫路総合医療センター教育研修棟3F兵庫県立大学先端医療工学研究所イノベーションサロン

参加人数：14名（イノベーションサロン関係者および兵庫県立はりま姫路総合医療センタースタッフ）

「看護×おしゃべりサロン」は、竹村による話題提供、質疑応答、参加者からの感想で構成した。まずは、話題提供として、竹村がやさしい日本語に普及に取り組むことになった経緯、やさしい日本語の概要、外国人患者の思いを文献や竹村の経験から話した（写真2、3）。

次に、竹原と竹村による対談形式および参加者との質疑応答を行った。最後に、参加者より感想をうかがった。参加者からは、「外国人がくるとどうしようと思ひ、その場その場で対応しているが、本当に伝わっているのかはもやもやする」、「自分が普段使っている日本語について考えさせられた」などの感想が聞かれた。



カンカケ@はり姫

日 時 2023年8月10日(木) 夕方 6:00~7:00
会 場 教育研修棟3階 イノベーションサロン
テ ー マ 看護×おしゃべりサロン 第5回
定 員 30名(先着順)

第5回目の話題提供は竹村和子さんです。竹村さんは、医療現場における在日外国人のための「やさしい日本語」の普及に取り組まれています。はり姫には多言語の患者さん・ご家族が少なからず来院されますので、実際に現場で対応される皆さま、在日外国人支援にご関心のある方にご参加いただくと幸いです。

参加を希望される方は右記のQRコードからお申込みください。



今年度の開催予定です
第6回 10月12日(木) 第8回 2月8日(木)
第7回 12月14日(木)

お問い合わせ先
キャリア支援室(竹原)

兵庫県立大学先端医療工学研究所イノベーションサロンケア推進支援事業



看護×？（カンカケ）は看護についての対話を通して、まなびを楽しむ場です。兵庫県立大学臨床看護研究支援センターの連携研究員が中心となって企画・運営しています。

写真1 広報用チラシ



写真2 開催中の様子①



写真3 開催中の様子②

Ⅲ. 開催してみても

1. 得られたもの

参加者の発言より、やさしい日本語に関してあまり知らなくても、相手に伝わるコミュニケーションをとることを試みていたことが明らかになった。また、参加者の「やさしい日本語は、皆が使えるようになる必要がある」という感想から、医療現場で従事する人のやさしい日本語習得に関してのニーズがあると考えられる。

一方で、外国人患者・家族に接する中で、自分の言いたいこと、伝えなくてはいけないことが伝わっているのか、患者・家族の言いたいことをくみ取れているのか、コミュニケーションの壁から適切な看護を提供できているのかという「もやもやした気持ち」を抱えていることもわかった。このことは、医療現場の看護師が感じていることであり⁴⁾、今後の研究や活動に生かすことができると考える。

2. 今後の課題

今回の企画は、参加者が自発的に参加する自主学習会という形で行った。したがって、医療現場の看護実践者が、外国人患者・家族とのコミュニケーションや、やさしい日本語を知り活用するという機会を設けていくことが必要であると考える。

兵庫県立はりま姫路総合医療センターが設置されている兵庫県姫路市は、年々外国人人口が増加し、11,537人（令和4年12月末日現在）⁵⁾と、全人口の2.4%に上っている。歴史的経緯から、韓国・朝鮮出身者が多く住んでいたが、近年減少傾向にある。他方、ベトナム、フィリピン、ネパール、インドネシア出身者およびその他の国籍者は増加傾向にあり、日本語を解さない人たちが増加していることも考えられる。また、兵庫県立はりま姫路総合医療センターは、二次・三次救急医療施設として、近隣市町からも患者を受け入れる総合病院であり、様々な国籍・背景を持つ人が受診することも予測できる。

外国人患者・家族との適切なコミュニケーションをとることは、情報伝達にとどまらず、よりよい看護の提供、リスク低減というリスクマネジメントにつながる⁶⁾。多く

の実践者や職員に、外国人患者・家族とのコミュニケーションについて考えてもらうための方策を考えていく必要がある。

謝辞

「看護×？（カンカケ）」は兵庫県立大学臨床看護研究支援センターの支援を受けて開催しています。センター長坂下玲子先生に感謝の意を表します。

【引用文献・サイト】

- 1) 出入国管理庁 (2023). 令和5年6月末現在における在留外国人人数について. https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00036.html
- 2) 令和元年度厚生労働省政策科学推進研究事業「外国人患者の受入環境整備に関する研究」研究班 (2021). 外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル (第4.0版). <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>
- 3) 竹原歩, 三谷千代子, 山本大祐, 片山賀波子 (2018). 2018年度兵庫県立大学臨床看護研究支援センター連携研究員活動報告: 「看護×?」立ち上げについて. *Phenomena in Nursing*, 2(1), S1 - S2. https://doi.org/10.24640/purs.2.1_S1
- 4) 泉恵里奈 (2020). 病棟看護師の外国人入院患者に対するコミュニケーションと看護の質の現状に関する研究—医療通訳者の有無、家族・友人通訳者の有無での比較を通して—. *日本国際看護学会誌*, 3(1), p.43-52. <https://doi.org/10.57321/jsin.20200201.2>
- 5) 姫路市統計要覧 令和4 (2022) 年版 (2023). <https://www.city.himeji.lg.jp/shisei/cmsfiles/contents/0000023/23815/seihon.pdf>
- 6) 堀成美 (2017). 寄稿 外国人患者受け入れの備えは十分か. *医学界新聞*, 2017.09.04. https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2017/PA03238_03

NPOと大学が協働して取り組む外国人住民サポート： 「女性のからだについて話を聞いてみよう」～外国人女性の会での活動報告

竹村 和子^{1) 2)} 久保 美和³⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 2) 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

3) 特定非営利活動法人多文化センター まんまるあかし

I. はじめに

我が国の少子高齢化および人口減少が進む一方で、政府は外国人受け入れ政策を推進し、我が国の在留外国人は、2023年には322万人を超え（6月末日現在）¹⁾、過去最高を更新し続けている。政府は、「外国人材を適正に受け入れ、共生社会の実現を図ることにより、日本人と外国人が安心して安全に暮らせる社会の実現に寄与するという目的を達成する」²⁾ ため、2018年に「外国人材の受け入れ・共生のための総合的対応策」を決定し、改定を重ねている。2023年度の施策の柱である、「外国人に対する情報発信・外国人向けの相談体制の強化」や「ライフステージ・ライフサイクルに応じた支援」には、官民それぞれ外国人住民が住みやすい環境整備に取り組んでいる³⁾。

特定非営利活動法人多文化センター まんまるあかし（以後「まんまるあかし」とする）は、2016年に設立し、兵庫県明石市を中心に、在留外国人の支援・協力事業、国際交流事業、国際理解のための講座開催等を開催している。活動の一つである「外国人女性の会」は、「外国人女性が楽しく安心して生活する助け」⁴⁾ になることを目的として毎月1回開催している。今回は、「外国人女性の会」にて、「女性のからだについて話を聞いてみよう」というテーマで開催したため、その報告を行う。

II. 開催概要と結果

本企画の実施概要は以下のとおりである。

開催日時：2023年10月24日(火) 10:00～12:00

場 所：複合型交流拠点ウィズあかし

参加者：外国人女性（メキシコ、ベラルーシ、ベトナム出身者）まんまるあかしスタッフ3名

広報は、外国人女性の会の前回参加者へのLINE配信および、まんまるあかしのInstagram、Facebook（写真1）で行った。

内容は、心身のバランスおよびリラクセス度を測定、健康講話・座談会、個別相談を行った。開催中の様子は写真2、3に示す。

まず、心身のバランスおよびリラクセス度測定には、メディケア社のマインドチェッカーを用いた。マインドチェッカーは、「いくつかの質問と、微弱な電流による生体インピーダンス測定の結果から、心と身体のバランス、リラクセス度、総合評価を表示」⁵⁾ することができるものである。参加者は、30～50代の女性であり、外国にて住

事と育児を両立し、ストレスを抱えやすいと考え、自身の心身の健康を考えるきっかけとすることを目的とし本測定を行った。参加者は、初めて測定することもあるとあって、興味を持って測定していた。測定結果説明と合わせて交感神経について説明を行い、強いストレスがかかっているときには違う結果が出るのかなどの質問が出た。

健康講話は、「女の人の健康」と題し、やさしい日本語で作成したパワーポイントと配布資料を用いて、やさしい日本語で行った。参加者全員が、やさしい日本語でのコミュニケーションが可能であること、出身国・母語が異なるため、日本語のみでの資料作成（写真4、5）および健康講話とした。伝わりにくい箇所は、補足説明を加える、まんまるあかしのスタッフがフォローする、英語が堪能な人には英語で言い換えるなどして対応した。健康講話の最

外国人女性の会
女性の体について話を聞いてみよう★
10/24 10:00～11:30

女性の体と健康について、話を聞くことができます。
心配なことを相談できます。

参加できる人 外国人の女性（子供を連れてきててもいいです）
日時 10月24日 火曜日 10時から11時半まで
場所 アスピア明石北館 7階 ウィズあかし 702
明石市 東仲ノ前 6番1号
参加費 無料（お金はいりません）
持ち物 子供を預ける人は 世話に必要なもの（水筒・おむつ・おしりふき・ごみ袋など）
※自分の荷物と分けて持ってきてください。
※おむつ交換・ミルクは できるだけ 済ませてきてください。
参加方法 電話か メールか LINEで 申し込んでください。

特定非営利活動法人多文化センター
まんまるあかし
住所：明石市 本町 2丁目 6-3 福岡ビル2階
HP : <http://manmaru-akashi.com>
FB : <https://www.facebook.com/manmaruakashi>
電話：078-915-8747 メール：info@manmaru-akashi.com

写真1 広報用のチラシ（Facebook掲載）



写真2 開催中の様子① (まんまるあかしFacebookより)



写真3 開催中の様子②

中より、質問があり、参加者自身の話をするなど、参加者全員が参加しながら話すことができた。特に、更年期障害の話のときには、参加者からより積極的な発言があった。

最後は、個別相談を行い、終了した。

Ⅲ. 開催してみても

外国人女性の会の企画は、まんまるあかしのスタッフとボランティアが会議を経て決めている。今回の企画であった健康に関することは初めての試みであった。参加者より活発な発言が聞かれ、健康に関する話をする場や、情報提供に関するニーズが高いと考える。外国出身者にとって、日本で健康情報を入手することは簡単なことではなく⁶⁾、今後、このような場を設けていくことが必要である。

一方で、参加者がいつもより少なく、年代によっては興味がわきにくいテーマだったことも考えられる。外国人女性の会は、ネイルチップやブローチを作る、カラーコーディネートをする、日本文化体験など、楽しい催しものを行ってきた。健康に関する話は、自身の心身に問題がないなど若い世代の人には、日本人同様関心がわきにくいものである。今後は、外国人女性の関心を引き付けるテーマを設定し、開催することも検討する。

また、やさしい日本語だけによる健康講話や座談会を行うという試みも非常に貴重な機会であったと考える。外国人女性の会は、サポートスタッフの存在や託児の準備もあり、参加者に配慮し、外国人女性が継続して参加しやすい

ものとなっている。日本で暮らす外国人女性たちが集まれる貴重な場であり、そのような場で健康に関する話ができることも、外国人女性たちの健康を維持する一助になるものとする。

大学として、地域で外国人住民を支えるNPO法人と協働する貴重な機会となった。またNPO側もこのような形での協働を強く望んでいる。今後、どのような形で協働できるか模索していきたい。

【引用文献・サイト】

- 1) 出入国管理庁 (2023). 令和5年6月末現在における在留外国人数について. https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00036.html
- 2) 出入国管理庁 (2023). 外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策. https://www.moj.go.jp/isa/policies/coexistence/nyuukokukanri01_00140.html
- 3) 外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議 (2023). 外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策 (令和5年度改訂). <https://www.moj.go.jp/isa/content/001397365.pdf>
- 4) 特定非営利活動法人 多文化センター まんまるあかし (2023). 外国人女性の会. <https://manmaru-akashi.com/work/support/>
- 5) 株式会社メディケアー (n.d.). マインドチェッカー. https://medicare24.co.jp/product_list/mind_checker/
- 6) 山口貴子 (2023). 日本における外国人住民の医療・保健情報へのアクセスと利用に影響する要因についての文献レビュー. 看護科学研究, 21, 29-40. http://doi.10.20705/jjnhs.21.0_29

おんなひと ほ르몬 女の人のホルモン

★ホルモン (ほ르몬)

ほ르몬は、からだが 元気になるため はたらきます。

おんなひと おんなの人は、ちがうほ르몬が あります。

おんなひと ほ르몬は 卵そうから 出ます。

女性 (じょせい) のための健康 (けんこう) ラボ (らぼ)

Mint+ ホームページ (ほーむぺーじ)

写真4 やさしい日本語による配布資料

イラスト：女性のための健康ラボ Mint+ を改変

<https://www.aska-pharma.co.jp/mint/womanhealth/hormon/#anc1>

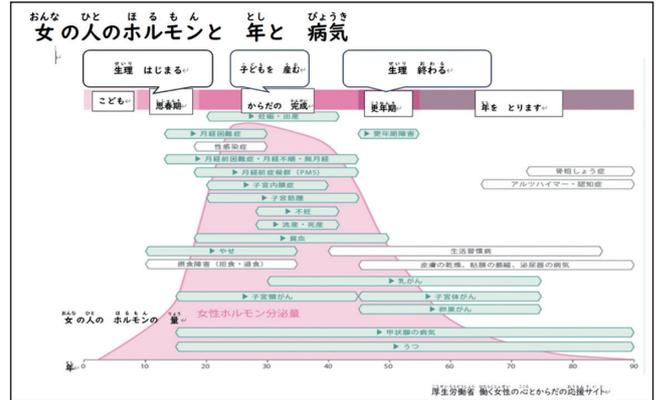


写真5 やさしい日本語による投影資料
厚生労働省 働く女性と心とからだの応援サイトより改編

第12回公衆衛生看護学会学術集会ワークショップ 「どうしてる？どうすればいい？外国人住民とのコミュニケーション」開催報告

竹村 和子^{1) 2)} 浅野いずみ³⁾ 高橋美沙子⁴⁾ 黒田 友子⁵⁾ 谷口 麻希⁶⁾

1) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所 2) 兵庫県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

3) 愛知医科大学看護学部 4) 関西医科大学看護学部

5) 一般社団法人やさしいコミュニケーション協会 6) 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科

I. はじめに

我が国の在留外国人人口は、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を受け一時減少したものの、再び増加傾向にある¹⁾。今後も、在留外国人人口は増加し続けることが予測され、その出身国も多様化している²⁾。地域で活動する看護職には、その多様化する外国出身住民のニーズ充足に向けた活動や施策化が求められる。行政保健師の多くは、外国人住民支援に関して、他の業務と同じであると考えているが、苦手意識を持っている者も少なくない³⁾。

本研究チームでは、看護職が実践の場で使うことができるやさしい日本語を活用したツールの開発を目的に、基礎調査を行ってきた。今回、その成果の一部発表と、外国人住民に関わる看護職者とともに、今一度外国人住民とのコミュニケーションについて考える場を設けたく、学術集会でのワークショップを開催した。その報告を行う。

II. 開催概要と結果

本ワークショップは、第12回公衆衛生看護学会のワークショップとして開催した。開催概要および結果は以下の通りである。

開催日時：2024年1月6日(土) 16：40～18：00

場 所：北九州国際会議場（福岡県北九州市）

開催にあたっては、第12回公衆衛生看護学会学術集会査読委員による査読を受け、採用された。倫理的配慮として、参加者の個人情報収集せず、所属先（都道府県、市町村、教育・研究機関など）や、職種のみ情報を得た。ワークショップ開催時に、個人が特定されない形で本報告書に掲載する旨参加者に説明した。

参加者は、39名であり、その属性を図1、2に示す。不明2名は、グループワークが始まった後の参加であったため、受付せずそのままグループワークに参加したため、所属先・職種を確認できなかった。

内容は、導入、グループワーク、グループからの発表で構成した。「導入」では、本ワークショップ開催に至った背景、「やさしい日本語」に関する基礎知識、本研究チームが取り組んでいる研究結果概要と、今後作成予定であるやさしい日本語を活用したツールの案を紹介した。配布資料の一部を図3に示す。

グループワークでは、5つのグループに分かれ、①自己紹介・導入部分を聞いての感想、②外国人住民とのコミュニケーションにおいて感じていること・困っていることおよびその背景にあるもの、③参加者が取り組んでいること・工夫点およびうまくいっていると考えられる要因、④参加者が考える「(外国人住民とコミュニケーションをとると

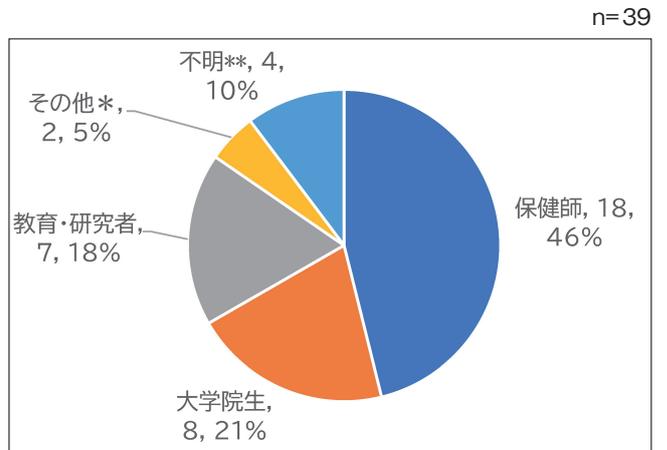
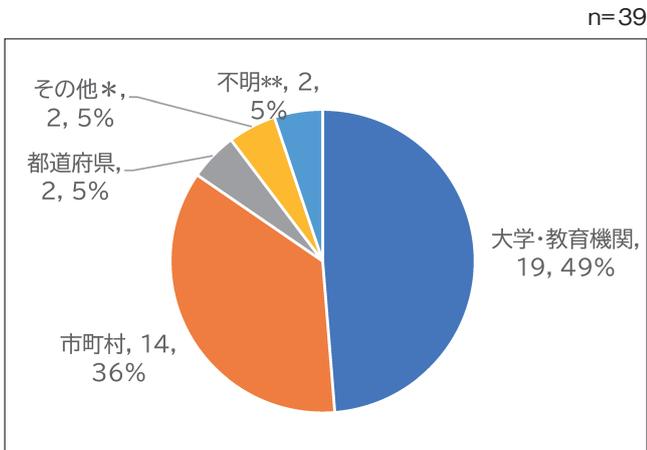


図1 ワークショップ参加者の所属先
所属先・人数・割合の順に示す

図2 参加者の職業
所属先・人数・割合の順に示す

* その他：病院、企業

** 受付終了後の入室であったため受付せずにグループワークに参加

* その他：養護教諭、システムエンジニア

** 無記名2名、受付終了後の入室であったため受付せずにグループワークに参加2名

きに) こんなものがあればいい」と思うものについて話し、②③については付箋に記載、模造紙にはりつけた(写真3)。ファシリテーターは、本企画・運営メンバーが努めた。最後に、各グループより、グループワークで出た意見の発表を行った。

事後アンケートは、配布資料にQRコードを掲載し、ワークショップ終了後に回答を依頼した。回答者は7名であったが、「本ワークショップに参加して」という質問に対しては、「大変よかった」もしくは「よかった」という回答が得られた。実践者である行政保健師からは、「他の自治体の状況や対策、保健師の工夫を聞いた」(市町村保健師)、「他の地域や所属で活動されている参加者と、外国人対応に対する課題を共有することができた」(市町村保健師)など、他の自治体の保健師と現状と課題を共有できた点で参加してよかったという意見が複数あった。「外国の方の関わりでは、どう意思疎通を図るかに目が向きがちである。意見交換をとおして、手段だけでなく、相手のことを理解しようとすることも関係構築には大切だと改めて気づいた」(都道府県保健師)と、看護の基本である相手を理解するという点を挙げた参加者もいた。教育研究者からは、「最前線の実践者から経験を聞くことができた

という意見が聞かれた。

「業務や教育・研究に活かせるか」という質問に対しては、「大変役に立つ」「役に立つ」という回答を得た。その理由として、「他の自治体での取り組みや保健師の工夫を参考にしたい」(市町村保健師複数)という意見が複数見られた。

また、「やさしい日本語を知ることができた」(市町村保健師)という意見もあった。ワークショップに参加した感想では、「所属している市では、外国人が多い地域に限られており、所属先でも課題を共有できる機会が少なかったが、今回は他の自治体の人と交流でき、貴重な課題共有の機会になった」(市町村保健師)、「伝わっているのか不安な中で問診をとっている。参加することで色々な知恵を得ることができた」(市町村保健師)という意見があった。また、「日本語が母語の方でも、意思疎通、関係構築に苦慮することが増えた。そういう方との関わりにも活かせる内容であった。ワークショップでの気づきを同僚とも共有し、支援に活かしたい」(都道府県保健師)という意見もあった。運営面では、「グループワークにきちんとファシリテーターがいて大変スムーズで有意義であった」という回答も得られた。



写真1 開催中の様子(研究に取り組むことになった背景を話す竹村)



写真2 開催中の様子(やさしい日本語について話す黒田)

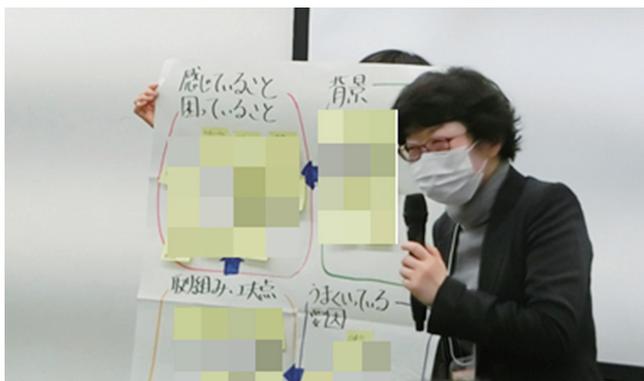


写真3 グループワークで出た意見を発表



写真4 企画運営メンバー

Ⅲ. 得られたものと今後の課題・方向性

1. 参加者の様子や反応

参加者は、開催前の予測よりも多くの39名の方の参加があった。これは、外国人住民のコミュニケーションや対応についての関心の高さがうかがえる。5割弱が実践者であったことや、グループワーク中も積極的な発言が聞かれたことから、実践者が日々感じていることを話せる機会となったのではないかと考える。また、大学院生の参加も多く、保健師コースの大学院生の参加もあったことから、保健師の資格取得する前から外国人住民の健康を守ることに對しても、意識を高く持っているのではないかと推察できる。教育研究者の参加も多く、教育・研究活動を行う中で気になっていたことを発言し、質問している場面があり、立場が異なってもそれぞれに有意義な場になったと考える。

アンケート結果からも、同じ職場で共有する機会がないことや、他の自治体などでの活動を知る機会がなく、今回のワークショップは、それらを実現する場になったのではないかと考える。

今回、やさしい日本語を知ることができたという感想も得ることができた。本ワークショップは、外国人住民とのコミュニケーションを考えることがテーマであったが、やさしい日本語についても広まり、使われることも副次効果として狙っていたため、嬉しい意見であった。実践者は、外国人住民に対して、わかりやすく話そうとする姿勢は持ち接しているが⁴⁾、やさしい日本語をマスターし、使えるようになることで、よりよいコミュニケーションにつながることを願っている。

2. 今後の方向性

本ワークショップを開催することによって、地域で活動する看護職者（今回は特に行政保健師）にとって、外国人住民とのコミュニケーション、その先に続く支援や協働には、課題が多く、実践者も悩み、迷いながら活動を行っていることがわかった。今後ますます増加する外国人住民の健康が守られ、ともに暮らしていくことができる真の多文化共生社会を構築していけるよう、本研究チームとしても、実践者の活動や教育に活用してもらえるような研究及び活動を目指したい。

謝 辞

本ワークショップは、JSPS (20K10637)「在日外国人のための地域・臨床看護場面におけるやさしい日本語対話集の開発」の助成を受けて実施した。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

【引用文献・サイト】

- 1) 出入国管理庁 (2023). 令和5年6月末現在における在留外国人数について. https://www.moj.go.jp/isa/publications/press/13_00036.html
- 2) 独立行政法人国際協力機構 (2022). 2030/40年の外国人との共生社会の実現に向けた取り組み調査・研究報告書. https://www.jica.go.jp/jica-ri/ja/publication/book_sandreports/
- 3) 池田絹代, 山崎恭子 (2022). 異文化による業務上の困難さを感じる保健師の特徴～首都圏における外国人居住者への母子保健活動を通して. 国際保健医療, 37(4), 199-209. <https://doi.org/10.11197/jaih.37.199>
- 4) 水田明子, 岡本玲子, 加藤美保子ほか (2021). 保健師が行う在留外国人に対する保健指導. 東海公衆衛生雑誌, 9 (1), 124-130. https://doi.org/10.24802/tpha.9.1_124

第12回日本公衆衛生看護学会学術集会
ワークショップ6-3

どうしてる？どうしたらいい？ 外国人住民とのコミュニケーション

2024年1月6日(土)
北九州国際会議場

やさしい日本語

やさしい日本語とは・・・わかりやすい日本語

日本語を母語としない人が理解しやすいように
語彙や文法を調整した日本語

やさしい日本語が生まれたきっかけ・・・阪神淡路大震災

<普通の日本語>
高台に避難してください

<やさしい日本語>
高いところに にげてください

やさしい日本語が役立つ人・・・外国人・障害者・高齢者・子ども

本ワークショップ開催の趣旨:背景①

- ・在留外国人の増加
→外国人住民のヘルスニーズに対応した活動
- ・保健医療サービス利用の難しさ
(マルティネスら,2012; Stewart et al.2017)
- ・25%の保健師の外国人住民対応の苦手意識(池田ら, 2022)

在留外国人人口の推移
法務省HPより作成

年	在留外国人人口 (人)	在留外国人割合 (%)
2012	1,800,000	1.5
2013	1,900,000	1.6
2014	2,000,000	1.7
2015	2,100,000	1.8
2016	2,200,000	1.9
2017	2,300,000	2.0
2018	2,400,000	2.1
2019	2,500,000	2.2
2020	2,600,000	2.3
2021	2,700,000	2.4
2022	2,800,000	2.5
2023	2,900,000	2.6

やさしい日本語にするときのポイント

3つのS

Short
みじかく

一文を短くする

Simple
かんたんに

むずかしいことばを
簡単にする

Straight
はっきりと

あいまいにせず
具体的にする

本ワークショップ開催の趣旨:背景②

- ・在留外国人の多様化
→やさしい日本語の重要性

在留外国人(国籍別)
令和4年12月1日現在
e-Statより作成

国籍	割合 (%)
中国	25%
ベトナム	16%
韓国	13%
フィリピン	10%
ブラジル	7%
ネパール	4%
インドネシア	3%
米国	2%
その他	20%

私たちが取り組んでいること

保健医療福祉分野で、もっとやさしい日本語がひろまってほしい
→やさしい日本語を活用したツールの作成

↑

【研究1】母子保健活動において保健師・助産師が、外国人とコミュニケーションをとる中で困難を感じた場面
【研究2】日本で妊娠・出産・育児をする在留外国人が、支援職とコミュニケーションをとる中で困難を感じた場面

図3 配布資料(抜粋)

Regional Nursing and Midwifery Forum in the Western Pacificへの参加 To Optimize Nurses' and Midwives' Contributions to Achieving Universal Health Coverage

本田 順子 増野 園恵
地域ケア開発研究所

2024年2月14日から16日にフィリピンのマニラにおいて、世界保健機関西太平洋地域事務局（World Health Organization：WHO, Western Pacific Regional Office：WPRO）が主催してRegional Nursing and Midwifery Forum in the Western Pacificが開催された。看護師や助産師に焦点を当てたフォーラムのWPROでの開催は、20数年ぶりとのことであり、大変貴重な機会であった。地域ケア開発研究所からは、増野、本田の2名が参加した。

WHO西太平洋地域では、看護師と助産師が保健医療専門職の3分の2を占め、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に向けた重要な担い手となっている。WHOは「看護と助産のための世界戦略的方向性2021-2025」を第74回WHO総会で承認し、西太平洋地域委員会の第74回会合では、「西太平洋の未来のための保健医療人材形成のための地域枠組み」が承認された。専門家と加盟国の協議において、看護師の役割とリーダーシップを強化する必要があることが合意された。

このような背景から、本フォーラムが企画されたが、この企画には日本看護協会からWHO西太平洋地域事務所に看護専門官として出講している安西恵梨子氏が立役者となっている。オープニングでは、WHO西太平洋地域のヘルスシステム・サービス部長であるLluis Binyals Torres氏から、安西氏が1年以上前から本フォーラムを企画し、チームで準備してきたこと、彼女なしにはこのフォーラムは開催できなかったとの説明があり、同じ日本人として大変誇らしく思った。

本フォーラムの目的は以下の2点であった。

- 1) 各国の経験を共有し、潜在的な政策オプションを議論することで、西太平洋地域における看護・助産人材を強化し、UHC達成への貢献を最適化するために、WHOの「看護・助産のための世界戦略的方向性 2021 2025」と保健医療人材の新しい地域枠組みの実施を刺激し、促進すること。
- 2) 看護・助産政策に関する教訓を地域の国や地域間で定期的に共有するための地域プラットフォームの創設を提案、議論し、コンセンサスを得ること。

参加者は、政府の主任看護官／主任助産官または看護／助産担当上級職員である。日本からは、厚生労働省の看護官が出席されていた。そのほかに臨時アドバイザーとして、ガバナンス、計画・管理、看護、リーダーシップ、規制、医療システム研究、能力開発の専門家が招待されており、日本からは、国立国際医療研究センターの宮崎一起氏

が出席されていた。WHO協力センターの我々はオブザーバーとして参加した。

3日間に渡る内容の濃いプログラムのあり、多くの知識や経験の共有とディスカッションがなされた。詳細なプログラムは表1に、3日間の構成は図1に示す。1日目は、各国の状況や課題を共有し、2日目は、1日目を踏まえて、看護師・助産師の国際移動や労働環境、リーダーシップ、教育などのトピックスについて話題提供とディスカッションをし、3日目は、これまでの議論をまとめつつ、今後どのように政策につなげていくかについてのディスカッションがなされた。最後には、安西氏から、各国の政府の看護職のリーダーは孤独な存在であるので、各国がそれぞれの課題をシェアし、協力していくことが重要であること、またそれをWHOが支えていくということが語られた。グローバルな視野で物事をみること、また国境がシームレスなプラットフォームの構築の重要性を改めて認識したフォーラムであった。



テーブルディスカッションにオブザーバーとして参加（写真提供：WHO）

**REGIONAL NURSING AND MIDWIFERY FORUM IN THE WESTERN PACIFIC TO OPTIMIZE
NURSES' AND MIDWIVES' CONTRIBUTIONS TO ACHIEVING UNIVERSAL HEALTH COVERAGE**
14 – 16 FEBRUARY 2024, MANILA, PHILIPPINES. GMT+8

PROVISIONAL TIMETABLE

14 February (Wednesday)		15 February (Thursday)		16 February (Friday)	
09:30-10:30	Opening (Technical resource: Dr Masahiro Zakoji Admin resource: Ms Katrina Bernardo) Welcome <ul style="list-style-type: none"> Mr. Lluís Vinals Torres, Director, Division of Health Systems and Services (DHS), WPRO Opening remarks <ul style="list-style-type: none"> Dr Saia Ma'u Piukala, Regional Director Dr Amelia Latu Afuhamango Tuipulotu, Chief Nursing Officer (CNO) Objectives and overview of the forum <ul style="list-style-type: none"> Ms Eriko Anzai, Nursing Officer, Health Policy and Service Design (HPS), DHS, WPRO Introduction of participants Group photo	9:00-9:05	Recap of Day 1 Session 2-2: Jobs 1 (Retention/migration) (Technical resource: Ms Deki Admin resource: Ms Jisselle Chua) Presentation: Impact of the COVID-19 pandemic on nurses' and midwives' retention and migration Prof Michele Rumsey, WHOCC UTS Country reports <ul style="list-style-type: none"> Cook Islands: Migration & retention Japan: Rural retention Migration, Fiji Facilitated table conversations 3 <ul style="list-style-type: none"> What kind of initiatives or interventions have been proposed or implemented to retain nurses in the country? What are the challenges in nursing and midwifery retention and migration? To tackle these challenges, what kind of solutions can be used? What worked well and less well? 	9:00-9:05	Recap of Day 2 Section 3: Move forward This section will discuss how to make progress and success in resolving nursing and midwifery challenges and strengthening the nursing and midwifery workforce with a focus on political economy, including who initiates the process, who is involved and approached, and what is the process. Session 3-1: How to make progress and success (Technical resource: Ms Alia Cynthia Luz Admin resource: Zandie Gabitanan) Presentation: Political economy Mr. Lluís Vinals Torres, Director, DHS, WPRO Country reports <ul style="list-style-type: none"> Australia Philippines Facilitated table conversations 7
	30 min	Coffee break	30 min	Coffee and mobility break	15 min

**REGIONAL NURSING AND MIDWIFERY FORUM IN THE WESTERN PACIFIC TO OPTIMIZE
NURSES' AND MIDWIVES' CONTRIBUTIONS TO ACHIEVING UNIVERSAL HEALTH COVERAGE**
14 – 16 FEBRUARY 2024, MANILA, PHILIPPINES. GMT+8

PROVISIONAL TIMETABLE

14 February (Wednesday)		15 February (Thursday)		16 February (Friday)	
11:00-12:00	Session 1: In this section, the overall situation of nursing and midwifery from global, regional, and country perspectives will be shared before deep dives into specific challenges. Session 1-1: Current situation of nursing and midwifery (Technical resource: Mr Mai Mo Admin resource: Ms Jisselle Chua) Presentation 1: Global perspective Dr Carey McCarthy, Technical officer (HWF), HQ Presentation 2: Regional perspective Ms Eriko Anzai, Nursing Officer, HPS/DHS/WPRO Presentation 3: Country perspective <ul style="list-style-type: none"> Palau Brunei Darussalam Viet Nam Facilitated table conversations 1 <ul style="list-style-type: none"> How is the situation of nursing and midwifery in your country? What are the challenges in nursing and midwifery in your country? 	11:00-12:30	Session 2-3: Jobs 2 (Working environment) (Technical resource: Dr Mollent Akinyi Okech Admin resource: Ms Katrina Bernardo) Presentation: WHO initiatives Dr Masahiro Zakoji, acting coordinator, HPS/DHS, WPRO Country reports <ul style="list-style-type: none"> Tonga: Working environment Papua New Guinea: WISN for workload management Samoa: Aligning the Nursing and Midwifery Organizational Structure and Career and Salary Structure with career pathways and qualifications Facilitated table conversations 4 <ul style="list-style-type: none"> What kind of initiatives or interventions have been proposed or implemented to provide a decent working environment for nurses and midwives in the country? What are the challenges in making a consensus in the government on introducing a new policy or allocating financial resources to providing a decent work environment and competitive and fair pay to nurses and midwives in the country? To tackle these challenges, what kind of solutions can be used? What worked well and less well? 	10:45-11:45	Session 3-2: Technical clinics (Technical resource: Ms Eriko Anzai Admin resource: Ms Jisselle Chua) Participants discuss predetermined topics that are relevant to their country's context with designated experts.
	60 min	Lunch break	60 min	Lunch break	11:45-12:00
60 min	Lunch break	60 min	Lunch break	60 min	Lunch break

活動報告

REGIONAL NURSING AND MIDWIFERY FORUM IN THE WESTERN PACIFIC TO OPTIMIZE NURSES' AND MIDWIVES' CONTRIBUTIONS TO ACHIEVING UNIVERSAL HEALTH COVERAGE
14 – 16 FEBRUARY 2024, MANILA, PHILIPPINES. GMT+8



PROVISIONAL TIMETABLE

14 February (Wednesday)		15 February (Thursday)		16 February (Friday)	
13:00-14:00	<p>Session 1-2: Country stations (Technical resource: Ms Eriko Anzai Admin resource: Ms Jisselle Chua)</p> <p>Each country's panel on nursing and midwifery situations will be developed, using the WHO State of the World's Nursing and the State of the World's Midwifery country profiles. Country stations provide an opportunity to get an understanding of other countries' situations.</p> <p>Country speakers will be at the station while the participants can come to discuss the situations and challenges.</p>	13:30-15:00	<p>Session 2-4: Leadership (Technical resource: Dr Carey McCarthy Admin resource: Ms Zandie Gabitanan)</p> <p>Presentation 1: Nursing leadership development programme Prof Sheila Bonito, WHOCC UP Manila</p> <p>Presentation 2: Lessons from another region Ms Margrieta Langins, Policy Adviser (Nursing and Midwifery), WHO EURO</p> <p>Country reports</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Solomon Islands: GCNMO in Senior Executive ➢ South Pacific Chief Nursing and Midwifery Officer Alliance (current chair: Papua New Guinea) <p>Facilitated table conversations 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • What kind of initiatives or interventions have been proposed or implemented to strengthen nursing and midwifery leadership and promote nurses' and midwives' involvement in policy- and decision-making processes in the country? • What are the challenges in strengthening nursing and midwifery leadership and promoting nurses' and midwives' involvement in policy- and decision-making processes in the country? • To respond to these challenges, what kind of solutions can be used? What worked well and less well? 	13:00-14:00	<p>Closing (Technical resource: Ms Eriko Anzai Admin resource: Ms Jisselle Chua)</p> <p>Key messages and next steps</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consensus on creating a regional platform to regularly share lessons on nursing and midwifery policy • Launch of the Nursing and Midwifery webpage Ms Eriko Anzai • State of the World Nursing report 2025 Dr Carey McCarthy, Technical Officer, HWF, HQ <p>Reflections from participants</p> <p>Reflection from WHO CNO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr Amelia Latu Afuhaamango Tuipulotu, CNO <p>Closing remarks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mr Lluís Vinals Torres, Director, DHS, WPRO
14:00 – 14:35	<p>Section 2: Challenges and policy options In this section, common challenges in the WPR and potential policy options to resolve them will be shared and discussed, in terms of four policy focus areas: Jobs, Leadership, Service delivery, and Education, addressed in the <i>WHO Global Strategic Direction for Nursing and Midwifery 2021-2025 and Regional Framework to Shape a Health Workforce for the Future of the Western Pacific</i>.</p> <p>Session 2.1. Service delivery (Technical resource: Dr Chelsea Taylor Admin resource: Ms Katrina Bernardo)</p> <p>Presentation: PHC framework Dr Chelsea Taylor, Technical officer (Primary Health Care), HPS/DHS/WPRO</p> <p>Country reports</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Prof Michele Rumsey, WHOCC UTS Expansion of nurses' scope of practice (SoP) ➢ Lao PDR: Expansion of midwives' SoP 				

REGIONAL NURSING AND MIDWIFERY FORUM IN THE WESTERN PACIFIC TO OPTIMIZE NURSES' AND MIDWIVES' CONTRIBUTIONS TO ACHIEVING UNIVERSAL HEALTH COVERAGE
14 – 16 FEBRUARY 2024, MANILA, PHILIPPINES. GMT+8



PROVISIONAL TIMETABLE

14 February (Wednesday)		15 February (Thursday)		16 February (Friday)	
30 min	<i>Coffee & mobility break</i>	15 min	<i>Coffee break</i>		
15:05-16:00	<p>Facilitated table conversations 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • What kind of initiatives or interventions have been proposed or implemented to improve or transform nursing and midwifery service delivery, in order to promote PHC and meet people's health needs in the country? • What are the challenges in improving or transforming nursing and midwifery service delivery? • Are the scopes of practice of nurses and midwives set to meet people's health needs in the country? Are they regularly reviewed, considering the change in the population's health needs? 	15:15-16:30	<p>Session 2-5: Education (Technical resource: Ms Moe Ando Admin resource: Ms Zandie Gabitanan)</p> <p>Presentation 1: Continuing Professional Development (CPD) in the WPR Mr Kazuki Miyazaki, WHOCC NCGM</p> <p>Country reports</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Cambodia: Transforming pre-service education ➢ Tuvalu: Domestic production of nurses ➢ Malaysia: CPD <p>Facilitated table conversations 6</p> <ul style="list-style-type: none"> • How does the country ensure nurses and midwives are prepared for the changing population's health needs? • When were curricula? What are the challenges in updating/upgrading curricula to produce a competent nursing and midwifery workforce? • How does the country ensure the quality of nurses and midwives after licensure? What are the challenges for that? • What kind of solutions can be used for these challenges? What worked well and less well? 		
16:00-16:35	Rapporteurs' meeting (by invitation only)	16:30-17:00	Rapporteurs' meeting (by invitation only)		
17:00-19:00	Welcome reception				



図1. フォーラムの構成とゴール (図提供: WHO)



図2. 3日間のまとめ (図提供: WHO)



参加者の集合写真－前列中央は新地域事務局長のDr. Saia Ma'u Piukala, WHO主任看護官 (Chief Nursing Officer) の向かって右隣りはDr. Amelia Latu Afuhaamango Tuipulotu－ (写真提供: WHO)



各国の現状を示しているポスター前 (写真提供: WHO)



日本のプレゼンテーション (写真提供: WHO)

活動報告



会期中に開催されたWHO協力センターランチミーティング。事務局長付戦略アドバイザーのDr. Susan P. Mercado（向かって右最前列）と。

外国人学生を対象とした災害看護研修実施報告

増野 園恵

兵庫県立大学地域ケア開発研究所

I. はじめに

近年、地球規模での気象変動や自然災害の頻発、さらには世界的な健康危機の経験から、医療体制における災害看護への関心が高まっている。自然災害や緊急事態において、保健医療従事者の中でも最大多数を占める看護職には、危機に直面する人々の命と健康を守るために災害時の看護ケアに特有のスキルと知識が求められており、災害看護教育・研修の重要性が増している。

当研究所では、公開講座を開催し国内の看護職や看護教育者に向けた災害看護教育・研修に関する知識の普及に努

めている。また、災害健康危機管理WHO協力センターとして、西太平洋地域の災害健康危機管理体制の強化に向け、啓発活動や人材育成等にも取り組んでいる。このような中、近年は海外からも看護学生等に向けた災害看護に関する短期研修実施の要請も寄せられるようになってきている。

II. 研修生の受入れと研修の開催

今年度は、3か国3大学から35名の学生を受け入れ、災害看護に関する講義・演習を実施した。研修の概要は表に示す通りである。

表 2023年度外国人学生等への災害看護関連短期研修

1) 中央大学校看護保健大学院 Chung-Ang University, Graduate School of Nursing and Health Professions			
大学所在地	大韓民国 ソウル市		
開催日	2023年7月7日（訪日日程：2023年7月7日～9日）		
受講者数	大学院生18名（引率教員1名）		
研修概要	<p>「日本における災害時の保健医療体制と看護の役割」および「災害看護研究の動向」に関する講義の後、地域ケア開発研究所の教員および大学院生が参加して、日本および韓国における災害看護教育・研究の状況と課題等について意見を交換した。</p> <p>受講学生は、「Global Healthcare」「Health Professions Education」[Gerontological Nursing]「Public Health Science」の4専攻の学生であった。受講後には、災害リスク管理と災害時の看護の役割について認識を新たにし、この分野の研究への期待と専門分野を超えた連携・共同の重要性を確認できたと感想が寄せられた。</p>		
2) ニューカッスル大学 The University of Newcastle Australia, Faculty of Health			
大学所在地	オーストラリア ニューカッスル市		
開催日	2023年10月3日～4日（本学訪問日程：2023年9月27日～10月5日）		
受講者数	学部生8名（引率教員1名）		
研修概要	本学看護学部との交流活動の一部として、災害看護研修を実施した。		
	月日	内容	備考
	10/3	講義1：The Challenge of Nurses on DRR GW：災害リスク評価「災害への備え 演習：避難バッグの準備・避難行動・避難所体験 FW：市中の災害対策	研究所内 市中散策
10/4	「医療機関における災害対策」（病院訪問） 「行政機関における災害対策」（市役所訪問）	医療法人社団淡路平成会 東浦平成病院 南淡路市役所危機管理部	
<p>講義に加え、看護学研究科災害看護学領域の大学院生とともに、「避難バッグ」「災害リスク評価」についてのグループワーク、避難所での生活をイメージするための体験演習、病院での緊急時の患者搬送体験などを実施した。</p> <p>学生からは、「オーストラリアでは発生する可能性の高い災害の種類は日本とは少し異なるものの災害リスク軽減に向けてまずは自分でできることに取り組みたい」「災害看護への関心が高まり、将来は災害看護のエキスパートを目指したい」などの反応があった。</p>			

活 動 報 告

3) マレーシア国際イスラム大学 International Islamic University Malaysia, Faculty of Nursing			
大学所在地	マレーシア クアantan市		
開 催 日	2024年2月17日～21日 (訪日日程: 2024年2月16日～22日)		
受 講 者 数	学部及び大学院生9名 (引率教員1名)		
研 修 概 要	さくらサイエンス招へプログラム (国立研究開発法人科学技術振興機構JST) として実施した。下記の国内研修に加え、来日前後にオンラインでの交流プログラムも実施した。		
	月日	内容	備考
	2/17 PM	阪神・淡路大震災/防災の取り組み (施設訪問)	人と防災未来センター
	2/18 AM	学生との文化交流	神戸商科キャンパス
	PM	講義1: Understanding Disaster Risk 演習1: Assessing disaster risks in your hometown/community]	研究所
	2/19 AM	講義2: What is disaster nursing? 講義3: Disaster Nursing Education & Training 演習2: Personal disaster preparation Preparing GO-BAG	研究所
	PM	演習3: Shelter Management 演習4: Disaster Mental Health and Psychosocial Support	研究所
	2/20	災害看護シミュレーション体験 病院見学	神戸赤十字病院 兵庫県災害医療センター
	2/21	研修リフレクションと学生による成果発表	看護学部
<p>本プログラムの実施にあたっては、看護学部の丸光恵教授が中心となって全体の計画と調整が進められた。プログラムの全期間を通じて、看護学部の学生ボランティアがバディとなって研修生をサポートした。また、小児看護学領域の飯田一史助手が病院等との連絡・調整および引率を担当し、プログラムを安全に実施することができた。</p> <p>参加学生からは、プログラム全体を通して細かな配慮がなされホスピタリティを感じ、高い満足度が示された。研修内容については、講義、演習 (体験)、グループ討議、施設見学と多彩な学習方法で災害看護を学ぶ機会が提供され、集中して楽しく学習することができたとのフィードバックがあった。また、日本におけるムスリムの理解や災害時の文化的宗教的配慮の課題について指摘と提案がなされた。訪日期間については、多くの参加者が短かったと述べた。来日後、すぐにプログラムが開始となり、日本文化を深く学ぶ時間が取れなかったこと、災害看護以外にも、日本の看護医療の現状、自国との違いについてもっと知りたかったとの意見があった。</p>			

Ⅲ. 課題と今後について

2023年度は、研究所として3組の海外学生グループを受け入れ災害看護に関する短期研修を実施した。3組がそれぞれ異なる国からの学生であり、教育課程も異なっていた。国により遭遇しうる災害は異なり、臨床そして災害時の看護の役割も異なっている。また、学習者の教育課程が異なることで看護そのものに対する基礎的知識・能力も異なっていた。これらの違いは、災害看護研修の目的や学習目標に影響を与える。研修の受入れを計画する際に、送り出し機関の教員と密にコミュニケーションを取り、研修に何を期待するのか、限られた研修期間でどのような学習目標が適切であるのかを十分に検討した上で、研修内容を固めていく必要がある。

しかし一方で、災害看護研修に対して希望はあるもの

の、各国で災害看護教育がほとんど取り入れられていない状況では、送り出し機関の教員が日本での災害看護研修に期待することを具体的にしづらい状況もある。これまでのように研修を希望するグループごとにテラーメイドで研修を計画・提供する以外にも、これまでの実施経験を元に国際看護師協会 (International Council of Nurses: ICN) の災害看護コンピテンシーを踏まえた既定の短期研修プログラムを構築し提供することを検討していきたい。そうすることで、限られた資源を使ってより効果的に災害看護の知識・スキルを普及することにつながれると考える。

謝 辞

外国人学生を対象とした災害看護研修の実施にあたっては、地域ケア開発研究所教職員、客員研究員の藤田さやか

氏、看護学研究科博士前期課程の荘秀英子氏、同後期課程の松田朋子氏、看護学部国際交流委員会、看護学部小児看護学領域の丸光恵教授と飯田一史助手、看護学部および看護学研究科の学生ボランティアをはじめ多くの関係者にご協力をいただきました。特に、医療法人社団淡路平成会東浦平成病院、南淡路市役所危機管理部、神戸赤十字病院看護部、兵庫県災害医療センターの関係者の皆様にはご多忙中にも関わらず学生を受け入れていただき、感謝申し上げます。

引用文献

International Council of Nurses (2019). Core competencies in disaster nursing version 2.0. International Council of Nurses. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf, (参照2024-03-13) .



写真3 患者搬送演習の様子



写真1 中央大学校看護保健大学院研修生



写真4 マレーシア国際イスラム大学研修生への講義の様子

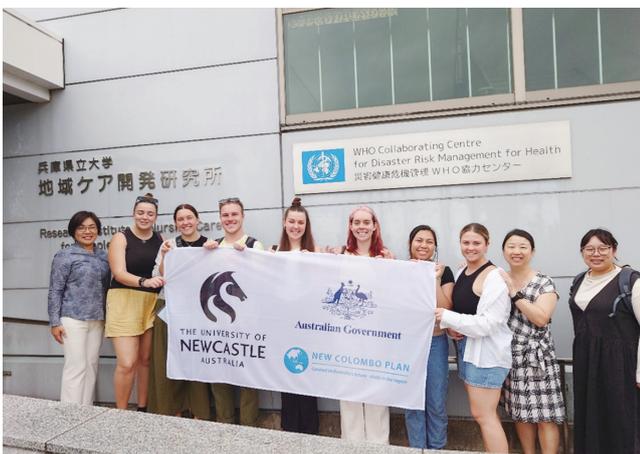


写真2 ニューカッスル大学研修生



写真5 避難所マネジメント机上演習の様子

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。

「ぼうさいこくたい2022」が神戸で開催 「災害時の活動における支援者のこころとからだの健康」セッション報告

内閣府、防災推進協議会、防災推進国民会議が主催し、国民のさらなる防災意識向上を図るべく、2016年に始まった「防災推進国民大会(ぼうさいこくたい)2022」★1が、2022年10月22日～23日の2日間、兵庫県神戸市で開催された。兵庫県立大学地域ケア開発研究所(以下:当研究所)は、22日の「災害時の活動における支援者のこころとからだの健康」(司会/進行:増野園恵所長)のセッションを企画・運営した。

支援者に生じる心と体の健康への影響

セッションでは、初めにWHO健康開発総合研究センターの茅野龍馬氏から、第3回国連防災世界会議の成果文書として採択された「仙台防災枠組2015-2030」★2において「人の命と暮らしと健康を守るための防災」というゴールが明確になったことを受け、2019年に「第1回WHO災害・健康危機管理に関するグローバルリサーチネットワーク代表者会議」を淡路島で開催したこと、その後、研究手法に関する初の教科書的な「災害・健康危機管理の研究手法に関するWHOガイダンス」が作成されたことが報告された。茅野氏は「今後、具体的な解決策を提示するためのImplementation research(実践研究)が必要」と話され、研究者が取り組むべき課題について考える機会となった。

続いて、国立国際医療研究センター病院国際感染症センターの森岡慎一郎氏が、コロナ禍における医療従事者のこころの健康について、メンタルサポートが必要な対象者を選択する際に重要な要因(若年/医師と比べて看護師/基礎疾患あり/病床数が少ない医療機関で勤務/院内アウトブレイクあり)を報告した。「慎重にPPEを着脱している自覚が精神的負荷を低下させた」との報告は、知識や技術が自身を守る武器となる事例として心に響いた。

また、明石市役所の今中美紀氏からは、医療職や行政職よりも事務職のストレス自覚が高かったという調査報告があり、さまざまな職種が最前線で活躍している現状を再認識できた。

さらに、大阪大学大学院医学系研究科の武用百子氏



司会を担当した増野所長

茅野氏と熱心に聴き入る参加者

は、リエゾンナースとして「精神的諸問題を抱えている人へのアクセスができない」ジレンマを報告。COVID-19の第1波から第7波における災害時の支援者のメンタルヘルスとその対応についての具体的な内容が報告された。

最後に、国連広報センターの佐藤桃子氏が、危機におけるコミュニケーションの役割を報告。一般の方々に正しい情報を発信する方法として、ソーシャルネットワークワーキングサービスの活用事例を紹介された。

自身をケアしながら災害支援に従事するために

司会を担当した当研究所の増野所長は「保健医療従事者のみならず、消防、警察、行政職員、ボランティア他、災害時に被災地で活躍する支援者自身の安全と健康が守られる必要がある」と訴えた。

「ぼうさいこくたい2022」の現地参加者実数は約1万2000人、オンライン視聴者実数は約1万1000人であったことをのちに知り、「災害の経験と教訓を未来につなげたい」という思いを多くの人と共有できたことをうれしく思う。

(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。



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。

第4回西太平洋地区WHO協力センターフォーラム(WHOCCフォーラム)の開催

2022年11月28、29日の2日間、西太平洋地域のWHO協力センター(WHOCC)が集う「WHO協力センターフォーラム」(WHOCCフォーラム:The Regional Forum of WHO Collaborating Centers in the Western Pacific)が開催された。

西太平洋地域では、WHOとWHOCCおよびWHOCC間の連携協力の強化を目的に、2014年からWHOCCフォーラムを開催している。第1回目はフィリピンのマニラ、第2回目(2016年)もマニラ、第3回目(2018年)はベトナム・ホーチミン、そしてCOVID-19の世界的流行の影響もあって4年ぶりとなった今回は、カンボジアのシェムリアップで開催された。まだ渡航制限が継続されている国もあったため、現地とオンラインによるハイブリッド方式が取られ、現地・オンライン合わせて115のWHO協力センターが参加した。

For the Future: Toward the Healthiest and Safest Region

今回のフォーラムの主な議題は、WHO西太平洋地域が2019年に採択した活動ビジョン For the Future: Toward the Healthiest and Safest Region (未来のために: 最も健康で安全な地域をめざして)の達成状況を共有し、最終ゴールに向けた戦略を話し合うことであった。

For the Future (FtF)は、2019年から2023年までの活動ビジョンである。これには、どこよりも皆が健康で安全に暮らすことができる地域をめざすという強い思いが込められ、そのビジョンに向かうための4つの優先事項、①薬剤耐性を含む医療の安全、②気候変動、環境と健康、③非感染性疾患と高齢化、④見過ごされた人たちに手を差し伸べる——が示されている。

FtF採択直後の2019年末にはCOVID-19の世界的流行が始まり、私たちはビジョンの達成に向けた活動とともにCOVID-19の対応を余儀なくされた。しかし、実は西太平洋地域でのCOVID-19対応は、流行前にFtFの活動が開始されていたことでWHOのほかの地域よりも効果的に進んだと評価されている。すでに



看護系WHOCC連携ネットワークメンバーと(筆者は左から6番目)

WHO、加盟国そしてWHOCC等、関係するパートナー組織との連携や協力体制が構築されつつあったことで、いち早く感染対策やワクチン接種のための国を超えた情報共有や相互協力が可能となっていたのである。

WHOCCによる連携ネットワーク

地域フォーラムにおいて筆者は、看護系WHOCCによる連携ネットワークについて報告した。西太平洋地域には、看護学部や看護の研究所が認証されたWHOCCが9カ所ある。WHOCCとして認証された専門分野・領域はそれぞれ異なるが、互いの活動に関する情報共有を定期的に行い、人材交流や共同研究などWHOCCとして認証された領域・分野を超えた活動であっても、看護人材の強化やFtF推進に関連する活動であれば協力して取り組み、連携と協力をはかってきた。私たちの連携ネットワークは、FtF推進に向けた好事例として取り上げられた。

フォーラムの締めくくりでは、FtFの実施を加速させるために、戦略的計画の段階からWHOCCが有する幅広い専門知識や能力、ネットワークやリソースを最大限活用すること、そして分野横断的なアプローチを用いてより効果的で効率的、かつ持続可能な連携・協働に取り組むことなどを提言として成果文書がまとめられた。^{★1}

(文責: 増野 園恵)

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。

モンゴルにおける看護師のための災害健康危機管理ワークショップ

COVID-19の世界的な流行を経験した私たちは、社会の安定と発展には、健康危機に対応できるヘルスケアシステムの構築や保健医療人材の強化が不可欠であることを強く認識した。災害健康危機管理WHO協力センターである兵庫県立大学地域ケア開発研究所(以下:研究所)では、日本と西大西洋地域の国々がCOVID-19対応から得た経験や科学的知見を共有することで、新たな感染症パンデミックや自然災害において、すべての人が健康と福祉を享受できる国際社会づくりに貢献することを目的に、モンゴルで看護管理者向けの研修を実施した。

充実の研修で、すべての参加者が「満足した」と回答

研修は、モンゴル看護協会との共催で、2023年3月6日から7日の2日間、モンゴルの首都ウランバートルで開催された。研修には、近郊の医療機関に勤務する看護管理者とモンゴル看護協会関係者(計30人)が参加した。

まず、「レジリエンスとメンタルヘルス」「トラウマと悲嘆のケア」「職場での円滑なコミュニケーション」など、健康危機に対応するスタッフが経験するストレスに関連したテーマについて講義を実施した。その後、未知の感染症(Disease X)にも対応可能な標準予防策や災害時の医療・看護職者の役割について解説した。研修の最後には、「次のパンデミック/災害に備える」と題してグループディスカッションを行い、参加者の現場で実行可能なアイデアを共有した。

参加者は、日ごろの実践を振り返り、自らのケアや職場でのコミュニケーションに学んだことを生かそうと積極的に質疑やディスカッションを行っていた。

また、モンゴル看護協会の活動計画に災害看護研修の実施や看護スタッフのメンタルヘルス支援について盛り込むことも具体的に提案され、実現が期待されている。

研修後のアンケートでは、すべての参加者が「満足した」と回答しており、「自施設での実践につなげた



ワークショップの参加者とともに

い」と答えていた。モンゴルでは、看護職の現任研修が不足しており、看護ケアの質を高めるための研修が強く望まれている。私たちの研究所では、今後も国内外の関係機関と協力しながら、モンゴルの看護ケアの向上に役立つ支援を提供していきたい。

世界の健康を支える看護師たちのために

世界の国々同様、モンゴルにおいても看護師不足が常態化しており、さまざまな工夫をしながらCOVID-19パンデミック下の人材不足、資材不足に対応してきた。多くの看護師が自らの仕事に誇りを持ち、感染症パンデミックに対応してきたが、パンデミックの終息にさしかかり、離職する看護師も少なくないという。患者のケアに携わる人々が、国を超え、職種を超えてともに学び合い、未来のためのアイデアを出し合うことのできた本研修を、世界の健康を支える看護師への力強いエールとしたい。

なお、本研修には、同じくWHO協力センターである国立国際医療研究センター国際感染症センター、東京大学大学院医学系研究科精神保健学教室、国立国際医療研究センター国際協力局/JICA、兵庫県立大学人間環境学部、兵庫県立大学看護学部の協力を得た。この場をお借りして、心よりお礼申し上げます。(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
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。

第76回世界保健総会で「よりよい健康のための行動科学に関する決議」が採択

健康に対する行動科学的アプローチへの期待が高まっている。2022年の第75回世界保健総会において、WHOにおける行動科学の利用を増大させるための取り組みをまとめた「よりよい健康のための行動科学イニシアティブ」が報告され、今年5月の第76回世界保健総会で、その決議が採択された¹⁾。

そこには「WHOの尊重すべきケアの原則をみたく行動科学の参加型アプローチは、医療サービスやその他のケアサービスの設計と取り組みを最適化し、治療へのアドヒアランスを最大化し、自己管理支援を改善し、リスク行動を減らすための基本であることを認識すること」と示されている。

必要とされる「包括的かつ学際的アプローチ」

行動科学は、人間の行動とその心理的・社会的・環境的な促進要因・決定要因・影響要因を扱う学際的かつ科学的アプローチだ。

筆者は大学院時代、アウトカムとして用いられる変数の多くが二値変数(例えば、病気のあり/なし、介入効果のあり/なし)である医学研究では、連続体としての健康へのアプローチとしては限界があると知り、同じ研究室の仲間らとともに人間科学や行動計量学の専門家から統計手法を学んだ。行動科学は、ある特定の行動や意思決定がなぜ、どのように起こるのかを理解することに重点を置くため、尺度を用いた連続変数のみならず、文字データなどの質的変数やモデリングを用いた手法が有用である。

このたび採択された内容²⁾には、人間の行動に内在する複雑さと国ごとの多様な背景があるため、単一の学問分野では人々が健康的な行動をとることを支援するための方策を理解できないこと、また、自分の健康に関する個人または医療サービス従事者と専門家のいずれかの行動を変え得る介入方法を開発するためには、人類学、コミュニケーション、経済学、神経科学、心理学、社会学などとこれに限定されない包括的かつ学際的アプローチが必要であると示されている。健康に関する問題は、個人レベルの行動だけでは決して解決できない。政府・社会・組織レベルの取り組みを促



進するための働きかけが重要だ。

「フレイル予防プロジェクト」の展開

兵庫県立大学地域ケア開発研究所では、「フレイル予防プロジェクト」を展開している。フレイルとは、加齢に伴って体や心の予備力が低下した状態をいう。身体的・精神的・認知的・社会的フレイルなど多くの側面からなり、要介護状態となるリスクや死亡のリスクを高めるとして、近年注目されている。

兵庫県立大学には、看護学以外の分野にもフレイル予防に関連する研究に取り組む研究者がおり、昨年度、本プロジェクトの一環として、地域で暮らす人たちの「もっと学びたい、もっと知りたい」という想いと研究者をつなぐサイト「兵庫県立大学フレイル研究者検索サイト(coe-cnns.jp)」(写真)を作成した。

どんなに理想的な研究結果が出ようとも、私たちは、その人が、自ら変容しようとする過程を理解し、見守り、促進することしかできない。このサイトを通して住民と研究者が出会う機会を増やし、交流し、お互いを刺激し合える関係を築いていきたいと思う。

(文責:林知里)

参考文献

- 1) Consolidated report by the Director-General (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354780>) [2023.6.8 確認]
- 2) Behavioural Sciences for Better Health (<https://www.who.int/initiatives/behavioural-sciences>) [2023.6.8 確認]

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。



アジア太平洋地域の健康安全保障に関する新たな枠組み

2023年6月27日から29日の3日間、フィリピンのマニラにおいて「Meeting of the Biregional Technical Advisory Group on the Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies (APSED III)^{★1}」(APSED技術諮問会議)が開催された。この会議は、WHOの西太平洋地域(WPRO)および東南アジア地域(SEARO)の加盟国の健康危機管理担当者と技術諮問委員、関連団体関係者などが参加し、毎年開催されている。COVID-19のパンデミック以降、オンラインでの開催が続いていたが、今年は3年ぶりの対面開催となり、アジア太平洋地域における健康危機対応の新たな枠組み—Asia Pacific Health Security Action Framework—についての議論がなされた。今回議論された枠組みは、10月に開催される第74回WHO西太平洋地域委員会で提案される予定である。

健康危機対応の国際的基本枠組みとしての国際保健規則

WHO加盟国は2005年に国際的な旅行や貿易の急激な増加に伴って高まる国際的な疾病の脅威や健康リスクに対応するための国際保健規則(International Health Regulations: IHR)の改正に合意した。IHRは、国際的な疾病のまん延の防止、制御あるいは管理を目的として、健康危機の発生に際して各国が取るべき対応等を示したものである。COVID-19の対応においても、この規則が適用された。

アジア太平洋地域の健康危機対応戦略

アジア太平洋地域では、2005年のIHRの改正を受けて、地域および加盟国での、IHRの実効化に向けたロードマップとして、APSED^{★2}を作成した。APSEDは、新型インフルエンザ等、その後に発生した感染症や大規模自然災害の知見を踏まえて、2010年と2017年に改訂され、現在はAPSEDIIIが使われている。アジア太平洋地域でのCOVID-19の流行は、

死亡者数、感染者数など鍵となる指標において他の地域よりも低く抑えられており、APSEDIIIに基づく地域での対応が功を奏したと評価されている。地域でのCOVID-19対応は、毎年開催されるAPSED技術諮問会議からのリコメンデーションに基づいて導かれ、加盟国間でも経験が共有され対応の改善がはかられた。

COVID-19対応の経験から

3年以上にわたるCOVID-19対応の経験は、感染症パンデミックや健康危機が、単に健康の問題ではなく、社会経済的にも大きな影響をもたらすことを再認識させることになった。次のパンデミックやその他の公衆衛生上の危機へのさらなる備えの強化をはかることが急務となっている。WHOは健康安全保障の世界的な体制強化に着手し、第75回世界保健会議ではIHRの修正が上奏された。アジア太平洋地域では、2021年のAPSED技術諮問会議において新たな枠組みの構築に向けた提案がなされ検討が開始され、2023年の技術諮問会議で最終案が共有された。

*

これまでさまざまな新興感染症の流行を経験し、自然災害による被害も多いアジア太平洋地域では、WHOと加盟国とが強力に連携し、人々を健康危機の脅威から守るための努力が続けられている。新たな枠組みの正式な発表までにはもう少し時間を要するが、引き続き、世界での、そしてアジア太平洋地域での健康危機管理・安全保障の取り組みを注視していきたいと思う。(文責：増野 園恵)

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。



★1 APSED III: Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies (新興疾患及び公衆衛生上の緊急事態に対するアジア太平洋戦略)
★2 APSED: Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases (新興疾患の緊急事態に対するアジア太平洋戦略)



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。

ポストコロナの災害対応強化に向けて

WHOの災害健康危機対応の枠組み

世界はCOVID-19パンデミックから徐々に以前の生活を取り戻しつつあるが、自然災害をはじめとするその他の脅威に常にさらされている状況にある。

2023年は初頭から世界のさまざまな国・地域で大規模な自然災害が発生している。2月にはトルコとシリア国境付近で大地震が発生し、死亡者は両国合わせて5万5000人近くに上る。3月にはアフリカのマラウイで記録的なサイクロンが発生し、洪水による壊滅的な被害が生じた。9月に発生したモロッコの地震では3000人近くが命を落とし、100年以上ぶりに大洪水が発生したりビアでも数千人が死亡し、さらに数千人の行方不明者が出ている。

WHOはこれらの災害において、被災国の保健当局等と緊密に協力しながら支援を展開している。発生直後には、被災した数万人の人々に対して、必要不可欠な保健・医療サービス、医薬品等が届けられるようにエキスパートを派遣し支援のコーディネートを行っている。さらに、復旧・復興に向けて、疾病サーベイランスと感染症対策の強化、保健施設の機能回復、心理社会的サポート等に取り組んでいる。

WHOは災害健康危機対応の枠組みとして、Health Emergency and Disaster Risk Management (Health-EDRM) Frameworkを2019年に発表した。この枠組みは、災害健康危機に影響を受ける健康とウェル・ビーイングの向上に焦点を当てており、災害の備えから対応、復旧・復興にわたる災害サイクルの全期において、災害リスクの査定・伝達・削減と地域・国・保健医療システムのレジリエンス強化に取り組むことが強調されている。

Health-EDRMの普及に向けて

兵庫県立大学地域ケア開発研究所は、WHO協力センターとしてこの枠組みの普及に努めている。研究所が年間を通じて実施している災害看護に関するワークショップ・研修会の開催はその一環である。直近では、国際交流事業で来所したオーストラリア・ニューカッスル大学看護学部生に対して、災害看護ワークショップを実施した。同大学では「災害看護」は正規



写真1

災害時の患者搬送を体験

の科目にはなく、災害対応や災害看護について学ぶ機会ほとんどないとのこと。ワークショップでは、Health-EDRM 枠組みおよび保健医療分野における災害対応の全体像、災害リスク査定、日本における災害医療・災害看護について講義と演習を通して学習してもらった。また、後日の病院訪問では、病院における災害対応の実際についても講義を受け、災害時の患者の避難搬送を体験した(写真1)。ワークショップ後には、「オーストラリアでは発生する可能性の高い災害の種類は日本とは少し異なるものの災害リスク軽減に向けてまずは自分のできることに取り組みたい」「災害看護への関心が高まった。将来は災害看護のエキスパートをめざしたい」などの反応があった。

Health-EDRM 枠組みでは、その構成要素の1つに「人的資源」を挙げている。災害健康危機への対応にはスキルを持った人材が不可欠であり、Health-EDRM 全般に対する教育・訓練への投資の重要性が指摘されている。今後もさまざまな機会を通じて、Health-EDRM 枠組みの普及と Health-EDRM を担う人材の育成に取り組んでいきたい。(文責：本田 順子)

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。



