

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

林 知 里

2025年度前半は、大阪市の夢洲で開催された国際博覧会「大阪・関西万博」が注目を集め、未来のヘルスケアについて触れる機会が多くありました。ニュースでは、毎日のように万博に通うリピーターが多くいることが報道され、「ミライ人間洗濯機」などが紹介されました。私がランダム化比較試験で使用した「カロママプラス」(株式会社Wellmira)というヘルスケアアプリも、世界に向けて紹介されたようです。地域ケア開発研究所は、万博開催期間中にシンクロイベントとして実施された「ひょうごEXPO week」に兵庫県看護協会まちの保健室として出展し、万博を身近に感じることができました。パビリオンを通して、ほんの一部かもしれませんが、その国の人や言葉、文化に触れる経験が、世界の健康について考えるきっかけとなればと思います。

11月4、5日には、WHO協力センター第5回西太平洋地域フォーラムがマニラで開催され、増野センター長と一緒に参加しました。また、11月11日には、「西太平洋地域における看護系大学院教育の現在と未来」と題する国際会議を開催し、対面・オンラインで世界の多くの看護研究者と交流することができました。詳細は、ぜひ報告書をご覧ください。

所長の2年の任期を通して、研究所の活動全体、日本の看護、そして世界の看護に触れる機会が多くあり、「私にとっての看護」が輪郭をもってくっきりと浮き上がってきたように感じます。「ミライ」を共に創り、「ミライ」で生きることを想像すると少しワクワクします。



目 次

巻 頭 言	1
活動報告	
プライマリ・ヘルスケアを基盤としたインドネシアでの地域看護推進活動（ゲンダイツウシン再掲）	5
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	9
～乳幼児期から老年期までライフステージに合わせたニーズの検討～	片岡 千明・三船 恵里 白濱 久美
令和7年度 高齢者いきいき生活推進プロジェクト活動報告	12
	中筋 美子・徳田 幸代 重信 有紀・森山 祐美 高見 美保
令和7年度 兵庫県立大学地域ケア開発研究所／	14
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
令和7年度 子育てまちの保健室「るんるんルーム」活動報告	16
	松原 朋子・杉山 美幸 瀧 琴江・池村 忍 菰野 朱美・角井 和代 岡邑 和子・工藤 美子 能町しのぶ
地域・在宅小児ケア推進プロジェクト	20
令和7年度 子どもケアに関わる多職種の集い活動報告	本田 順子・大村佳代子 藤本 佳子・山口 智子 林 知里
令和7年度 王子子どもカフェでのこどもを対象とした健康教育の実施	24
	本田 順子 ムゼンボ バシルア アンドレ 林 知里・増野 園恵
令和7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『シミュレーションを使った	26
災害看護教育・訓練』講座」	増野 園恵・本田 順子 ムゼンボ バシルア アンドレ 朝熊 裕美・林 知里
西太平洋地域における大学院看護教育の現在と未来	31
	増野 園恵

International Conference 2025 開催報告

看護学と衛生学との橋渡し連携研究会報告（ケンダイツウシン再掲） 34

姫路市認知症初期集中支援事業の概要と老人看護専門看護師の活動について 森山 祐美 37

WHO-CC活動報告

WHONEWS 38

教職員等 44

活動報告

プライマリ・ヘルスケアを基盤としたインドネシアでの地域看護推進活動 (ケンダイツウシン再掲)

「プライマリ・ヘルスケアを基盤としたインドネシアでの地域看護推進活動」森口育子名誉教授登壇・令和7年度外務大臣表彰記念講演会を開催しました。

元地域ケア開発研究所 国際地域看護学教授の森口育子名誉教授が、長年にわたりインドネシアにおける国際協力の推進に貢献してきたとして、2025年9月5日付で令和7年度外務大臣表彰を受賞されたのを記念し、12月23日（火）、兵庫県立大学新長田ランチにおいて、地域ケア開発研究所の主催で「令和7年度外務大臣表彰記念講演会」が行われました。



当日の様子

はじめに、森口名誉教授へ花束と記念品の贈呈がありました。



続いて、坂下玲子副学長から開会の挨拶がありました。坂下副学長は挨拶の冒頭で森口名誉教授に祝意を表し、「特に、インドネシア・南スラウェシ州のフィールドで、2001年から地域看護推進プロジェクトを計画され、プライマリ・ヘルスケアを推進する人材育成と仕組みづくりを現地の方々と粘り強く進めてこられたことが、今回の受賞につながっているのではないかと思いますし、そのモデルは今や、インドネシア全土に広がり、発展していることも素晴らしいことだと思います。森口先生は『すべての人々に健康を』というプライマリ・ヘルスケアの理念を大切にされ、地域住民の主体的な参加と自己決定を尊重されながら活動を広げてこられた。また、このたびの受賞に際しては『長年にわたり、活動を継続できたのは関係者の協力のおかげ』と仰っている。国際協力は1人の力ではなしえない。だからこそ、相手を尊重し、ともに育ち、ともに進んでいくということを、森口先生が実践され、看護の本質を私たちに示してくださったのではないかと考えている」と述べました。



ネパールでの家庭訪問による結核予防活動－国際地域看護活動の原点

続いて、森口名誉教授が登壇し、「～プライマリ・ヘルスケアにおけるフロントライン・ヘルスワーカーの重要性～インドネシアでの地域看護推進活動 南スラウェシ州が地域看護のモデル州になるまでの20年」と題し、講演しました。

森口名誉教授は国際地域看護活動の原点について、20代だった1973年から1976年に青年海外協力隊の保健師としてネパールで携わった結核予防活動を挙げ、「活動を行った結核専門病院は、呼吸困難や咯血するなど重症化してから運び込まれる患者ばかりで、入院期間も1か月半と短く、治療費が払えなくなると退院させていた。そして、その患者が村で亡くなったことを知るというケースを数多く経験する中で、『病院の中で患者を待つのではなく、地域に出て、患者を早く発見しないといけないのではないか』と感じた。加えて、ネパールにもBCGがあったので子どもたちにBCGを接種させることと、結核を死病と恐れ、重症にならないと病院に来ない人ばかりだったので、結核に関する正しい知識を身につけるための健康教育が必要と考え、村に泊まり込み、すべての家庭を訪問して結核対策を実施する公衆衛生チームに入った。家庭訪問は非常に時間がかかって非効率的だが、健康教育ができ、子どもにBCGを受けさせることもでき、咳痰が2週間以上続く人に対しては、その場で塗抹検査をして患者を発見するなど、いろいろなことができる。この活動を通じて『こうした活動は、ある意味で日本の保健師活動と共通性があるのではないか』と感じた」と説明しました。

※BCG…結核を予防するためのワクチン。日本では生後5か月から8か月になるまでの接種が推奨されている。

※塗抹検査（とまつけんさ）…

結核の検査方法の1つで排菌を調べる検査。痰をガラスに塗り、染色して顕微鏡で観察して菌が見えるかどうかを調べる。



地域の実態を浮き彫りにしたプライマリ・ヘルスケアの重要性を実感－インドネシアでの活動

1978年、ネパールから帰国していた森口名誉教授は、世界保健機関（WHO）と国際連合児童基金（UNICEF）が発表した「アルマ・アタ宣言（Declaration of Alma-Ata）」を基礎とし、「2000年までにすべての人に健康を」をスローガンとする理念「プライマリ・ヘルスケア（Primary Health Care: PHC）」に出会いました。「アルマ・アタ宣言にある『健康は基本的な人権であるにも関わらず、先進国と開発途上国の間には明らかな格差がある』ということ、まさに日本とネパールで実感した。不平等は是認できるものではないと、帰国してからネパールのことばかり考えていた。その中で、自分には何ができるのかと考えたとき、格差解消の鍵になるのはプライマリ・ヘルスケアではないかと思った。そして、これは、今後私が活動していくための1つのバックボーンになるものだと感じた」とし、以降、プライマリ・ヘルスケアを基盤とした活動を推進していきました。

その中で、1984年から1985年にかけて「JICA（国際協力機構）インドネシア看護教育プロジェクト」における看護教育の専門家としてインドネシア南スラウェシ州のマカッサルに渡航し、看護教員養成校でプライマリ・ヘルスケアを基盤にした地域指向の看護教育を行いました。「当時のインドネシアの看護師たちは、クリニックに来る患者に対し、医師の代わりに薬を渡すだけだった。また、『大きな病院で高度な医療・看護をすること』に憧れており、予防的活動にはあまり関心がなかった。一方で、インドネシアにもプライマリ・ヘルスケアの考え方は入ってきており、政府も地域看護を強化するための政策を進めようとしていた。そこで、プライマリ・ヘルスケアを基盤にした地域指向の看護教育を目指し、学生や教員たちには地域生活の実態を知ってもらうことで、地域看護の重要性を感じて欲しいと考え、スラム地域に出向いて行う地域看護実習を取り入れるとともに、自ら名乗り出た中学校を卒業したばかりの若い世代を対象に、地域で健康問題を改善するための活動をする保健ボランティアを育成した。これらの活動を通じて、保健ボランティアや保健所の看護師、栄養士といった人たちが地域に出ることが大事だと思った」と話しました。



国際地域看護の発展のために

また、森口名誉教授は、1996年に兵庫県立看護大学（現：兵庫県立大学看護学部）に教授として着任しました。本学では、大学教育への国際保健・看護の教育の導入と、インドネシアでの地域看護指導者の育成と研究の継続、インドネシアでの経験を生かした国際地域看護の人材育成（大学院設置）を中心に、教育・研究活動に努めました。

中でも、国際地域看護の人材育成への取組の契機となった出来事の1つに、21世紀におけるプライマリ・ヘルスケアの方向性を求めて2000年6月から10月にスイス・ジュネーブにあるWHO本部で短期コンサルタントとして行った在外研究を挙げました。「2000年はちょうどSDGsの前身の『ミレニアム開発目標（MDGs）』が始まり、21世紀の入口として非常に大きな節目だった。一方で、プライマリ・ヘルスケアの方向性を求めてWHO本部に行ったが、WHOは当時、HIV感染症（エイズ）とエボラ出血熱の感染拡大への対応に追われ、プライマリ・ヘルスケアの方向性を求められるような状況ではなかった。ただ、せっかく欧州に来ていたので、看護専門官にお話しし、欧州で地域看護の先進的な活動をしている地域を紹介していただいた。スイスの農村地域の訪問看護や、デンマーク・コペンハーゲンの高齢者施設の活動に参加したり、イギリス・ロンドンの移民民族地域では、移民の看護師たちと一緒に家庭訪問をした。どの地域に行っても、フロントラインヘルスワーカーが地域での活動を地道にしており、フロントラインヘルスワーカーの存在・役割は大事だと感じた。もう1つ受けた大きな刺激は、デンマークにあるWHOヨーロッパ地域事務局を訪問した際に、そこでは旧ソ連崩壊後の東ヨーロッパにおける看護体制の再構築に尽力されていた。その様子を見て国際機関の役割の重要性を学ぶと同時に、『私にはとてもついていけない』と自己の限界を感じ、アジアの地域看護の向上に専念しようと思った。WHO本部で活動するという良い機会をいただいた中で、今後の新たなチャレンジとして考えたことは、『アジアの地域看護指導者の育成』だった。プライマリ・ヘルスケアを国際的に継承し、大学院修士課程で高度実践者を養成したいと考えた。もう1つは、国際看護は自分1人ではできないので、一緒に国際地域看護に取り組んでいる仲間と国際地域研究会を立ち上げた」と森口名誉教授は話しました。



インドネシアの仲間とともに

2001年、兵庫県立看護大学に附置研究所推進センターが設置され、森口名誉教授は本センターの研究員を兼務し、そこで新たな活動を始めました。同時に、2001年から2011年までの11年間の3期にわたり、インドネシア・南スラウェシ州でプライマリ・ヘルスケアを基盤にした地域看護人材育成に関する取組「インドネシア南スラウェシ州地域看護推進プロジェクト」を行いました。「なぜ、南スラウェシ州で行ったのか」というと、健康状態の指標が非常に悪かったからだ。また、州都のマカッサルは東インドネシアの中心的な都市で、医療機関や大学もあるので、そこから東インドネシア全体に向けて発信していくことができるのではないかと考えた。さらに、かつて『インドネシア看護教育プロジェクト』で1年半いたので、地域のことは分かっており、知り合いも多く、行政の方とつながりがあることも良かった」と説明しました。また、2005年から2007年の3年間については、JICAの草の根技術協力事業「インドネシア地域看護コーディネーター育成プロジェクト」として活動しました。

また、2004年には附置研究所推進センターを前身とする本学地域ケア開発研究所が発足し、森口名誉教授は本研究所の国際地域看護の専属の教授になりました。「2003年に『平成15年度文部科学省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）』が開始され、翌年の2004年にインドネシア・スマトラ島沖大規模地震とインド洋津波が起こった。現地のことが心配でならなかったが、発災後、本研究所と公益社団法人日本看護協会が合同の調査チームを立ち上げ、私もチーム関連の取組を行った。災害看護における被災地調査や災害支援も国際地域看護の活動の1つであり、被災地の復旧過程ではプライマリ・ヘルスケアの活動が大事なのだと考えていた。このような状況の中でも『絶対に南スラウェシ州のプロジェクトも続けよう』と思い、そちらの活動も続けたが、周りの皆と一緒に取り組んでくれたから乗り越えることができたと思っている」と振り返りました。



その後、2008年から2010年には、南スラウェシ州の地域看護コーディネーターたちが「南スラウェシ地域看護自立推進プロジェクト」を立ち上げ、これまでの活動を継続・

発展させ、南スラウェシ州の取組が地域看護のモデル州といわれるまでになり、2011年に総括評価を行い、一連のプロジェクトを終えました。森口名誉教授は「これまでの活動を通じて得た成功体験が、現地の彼女たちにとって『日本からの援助がなくても自分たちでできる』という自信につながり、自立推進プロジェクトの立ち上げにつながったのだと思う。そして、定年退職を迎えた翌年の2012年3月には『もうこれでやりきった。未来は後輩に託そう』と思った」と語りました。

最後に森口名誉教授は、令和7年度外務大臣表彰の受賞について言及し、「表彰式は2025年9月5日に東京で開催されたが、『私は南スラウェシ州の仲間と一緒に賞状をもらいたい』と、表彰の推薦をくださった在マカッサル領事事務所の領事に話したところ、2026年2月に現地で開催されるレセプションで賞状を渡していただけることになった。インドネシアに行くのを楽しみにしている」と述べ、講演を締めくくりました。

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 ～乳幼児期から老年期までライフステージに合わせたニーズの検討～

片岡 千明¹⁾ 三船 恵里¹⁾ 白濱 久美¹⁾

1) 兵庫県立大学看護学部

【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. 2025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7年度は計13日間の看護相談を開催し、33名の参加があった。男女の内訳はそれぞれ男性8名、女性25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29～91歳で平均年齢は76.7（±11.7）歳であった。看護相談に初めて参加した人は6名であり友人の紹介や大学祭などで開催した足の測定に参加し興味をもち参加していた。27名はリピーターで、1～2年に1回参加を継続している人が多く、日ごろ実践している食事や運動が合っているのか知りたい、動脈硬化の状態を知りたい、足の手入れが自分では難しくケアをしてほしいなど様々な理由から参加していた。

また、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7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。

我々は、フットケアを通して足を大切にすること、歩ける足を守ることで日々の活動が維持されることを伝え、生活習慣病予防につなげている。しかし高齢の看護相談参加者は、すでに足の変形やトラブルを抱えていることが多く、より早期からのフットケア介入を行い足のトラブルを予防する必要性を感じていた。そこで、今年度は子育て中の親子を対象としたまちの保健室で、乳幼児を子育て中の親子13組に対して、こどもの足の成長について説明し、靴選びなど乳幼児期からできる足のケアについて紹介した。また育児中の親が抱えている自分の足の悩みや子の足に対する不安や疑問に対して看護相談を実施した。

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個別相談」

1) 看護相談プログラムの内容

看護相談は、予約制で1人1時間の個別相談を実施している。年齢、性別、生活習慣病の指摘の有無、治療の有無、足のトラブルや生活習慣病に関して、参加者が気がかりとしていることを確認した。また身長、体重、体脂肪率、体

格指数、足底圧分布、下肢皮膚温度、動脈硬化度の測定、足・爪の皮膚状態や感覚（触覚・痛覚）の観察を行った。その後、今の身体の状態について説明を行い、どのような対処がよいか一緒に考えた。更に、足のトラブルの有無に関わらず参加者全員に足浴を実施し、参加者の足の状態に合わせて角質ケア、爪切り、足ゆび体操の紹介を行った。

① 身体の計測

- ・足底圧分布には、足裏バランス測定装置フットルック（フットルック社）を用いた。裸足になりフットルック専用スキャナーGT-7400U（EPSON社）に立ち、足裏画像を撮影し、取り込んだ足裏画像データから足裏の長さ、幅、指の角度、接地比率、接地圧力、重心位置を算出した。足底圧および接地状況、重心位置から指上げ足、扁平足、ハイアーチ、左右のバランス不良などの足の変形の有無を確認し、親指角度から外反母趾の重症度を判断した。
- ・下肢皮膚温度は、赤外線サーモグラフィサーモショットF30S（日本アビオニクス社）を用いて足部を撮影した。高い温度から低い温度の順に白色、赤色、オレンジ、黄色、黄緑、青色と映し出される可視光による温度差を測定した。
- ・動脈硬化度の測定には、血圧脈波検査装置form PWV/ABI BP-203RPEⅢ（オムロンヘルスケア社）を用いた。両足関節、上腕にアームカフを巻くとともに、両手首にECG（Electrocardiogram：心電図）クリップ、胸部にPCG（phonocardiogram：心音図）センサを装着し測定した。足関節上腕血圧結果からABI（Ankle Brachial Index：足関節上腕血圧比）、PWV（Pulse Wave Velocity：脈波伝播速度）を算出した。

② 足の観察

発赤、乾燥、角質肥厚、胼胝や鶏眼、白癬、亀裂、外傷や潰瘍の有無など皮膚状態の観察を行い、爪肥厚、巻き爪、陥入爪、外反母趾、内反小趾などの足爪の状態や足の変形を観察した。また、足の神経障害については、しびれの有無を確認するとともに、セメスワインモノフィラメント（SWM）5.07を用いた触圧覚、刷毛による触覚、竹串による痛覚、音叉を用いた振動覚の観察を行った。その他、足背動脈と後脛骨動脈の触知、足の冷えと足趾、爪の色調の観察を行った。

2) 看護相談参加者の生活習慣病と足の状態

(1) 生活習慣病や動脈硬化の状態と看護相談へのニーズ

今までの糖尿病、高血圧、脂質異常症の生活習慣病について指摘を受けた、あるいは診断を受けた人は、33名の参加者のうち、糖尿病が7名(21.2%)、高血圧が17名(51.5%)、脂質異常症が18名(54.5%)であり高血圧、脂質異常症の指摘あるいは診断を受けている人が半数以上いた。BMI (Body Mass Index) の平均は22.3と理想的な数値であったが、最高値31.8、最低値16.0と個人差が大きく、BMI25以上の肥満傾向の人も7名いたが、BMI18.5未満のやせの状態の人も3名いた。また健康診査で異常値を指摘されていたり、血圧測定で高値を示したりしていても、「薬に頼りたくない」「まだ大丈夫だと思う」「以前健診後に受診して様子観察と言われたので、以降行っていない」などの理由から受診をせず放置している人もいた。またいずれの生活習慣病の指摘を受けたことがない参加者も8名(24.2%)おり、健康への意識が高い参加者も多くいた。そのような参加者の中には、定期的に病院を受診したり、専門家に自分の身体状況について説明を受けたり、相談する機会がなく、「今の状態を見てほしい」、「健診結果の説明を聞きたい」、「日頃実践している運動や食事が自分にあるが見てほしい」という理由から看護相談に参加している人もいた。

また、動脈硬化度の測定では、下肢血管の閉塞を示すABIの低下を示した人は1名であったが、動脈血管壁の硬化を示すPWVがそれぞれの年齢の平均値より高値であった人は17名(51.5%)おり、その中には生活習慣病の指摘を受けていない人も含まれていた。

これらの参加者の状態から、毎年健診を受けていてもその後の受診や療養行動につながっていない人も多く、健診結果をともに振り返ったり、身体の測定を実施したりして、今の身体の状態や今後起こりうるリスクを理解できるような看護相談を継続していく必要性を感じた。また、参加者の中には「野菜を多くとっている」「毎日1万歩を目標に歩いている」など自分なりにすでに様々な対処を行っているが、それが自分に合っているのか、効果がでているのか判断することは難しいと感じている人が多くいた。生活習慣病の予防のためには、病院ではない場所で気軽に専門家に相談できたり、その効果を確認できる機会が重要である。

また今後は、高血圧や脂質異常症の人の割合が多いこと、やせの状態の人も多いことから、コレステロールや血圧をコントロールする食事について提案できる看護相談プログラムの検討や高齢者では特にフレイル予防に着眼した看護介入についても検討していく必要性が示唆された。

(2) 足の状態と看護相談へのニーズ

看護相談参加者のうち、1名は足の観察と手入れを希

望されなかった。32名の参加者のうち、冷えの自覚症状があった人は19名(59.3%)、足の観察により胼胝を有していた人が11名(34.4%)、外反母趾5名(15.6%)、踵の乾燥や角質肥厚21名(65.6%)、巻き爪や爪肥厚21名(65.6%)であった。軽度の巻き爪と乾燥や角質肥厚については自覚していない人もいたが、多くが自身の足の変化に気づいていた。乾燥や角質の肥厚については気づいていない人もいたが、気づいていても手入れが必要とは捉えていない人もいた。また自覚症状、観察による足の変化がない参加者は1名であった。

参加者の多くは、胼胝や巻き爪による痛みや、靴下が手放せない、しもやけになるなどの状況から冷えを自覚していたり、合う靴がなかったり、痛みやしびれが出現することで外反母趾の進行を自覚していた。すでに自分なりの対処を取り入れている参加者も多くいたが、適切ではない方法で実施していたり、本当に合っているかわからないまま実施している人も多く、足の手入れ方法について尋ねたり、相談する場がなく困っている人が多いことがわかった。また、高齢者では、視力の低下、手指の巧緻性や筋力の低下、関節可動域の低下により、必要と分かっているにもかかわらず足の手入れをすることが困難であり、放置している人もいた。

年齢に関係なく、地域住民の多くが何らかの足のトラブルを抱えている。一方足のトラブルや手入れについて相談できる場は少なく、本看護相談以外で、足の見方や手入れについて説明を受けたり、足の手入れを体験したことがない人がほとんどであった。参加者は高齢者が多いこともあり、「他人に迷惑をかけないように、自分で身の回りのことをしていきたい」、「歩けるように足だけは守りたい」と足への関心は高い人も多く、正しい手入れの方法を知ることを取り入れてみたいと意欲を示す人も多い。しかしながら、爪の切り方や保湿ケアなどは長年体にしみついた習慣の一部であり、必要性を理解しても取り入れ定着できる人は少ない。参加者の多くがリピーターであり、前回参加時には「やってみます」と話していても、実際に取り入れられていない人も多いが、2回、3回と看護相談に参加することで、角質削りや保湿ケア、正しい爪切りができるようになるなど、繰り返しの介入により行動が変化し、足の手入れが定着する人もいた。1回の介入では行動変化がない場合でも継続的な支援を実施していくことが必要である。また、高齢者で自身でのケアが難しい参加者へのケア提供体制についても今後地域を含め検討していくことが課題だと考えている。

また、参加者の中にはフットケア中に下肢筋力が低下してきたことや、足がやせてきたことを気にする人も多く、実際にBMIが低値の参加者もおり足の手入れだけでなく、下肢の筋力評価や筋力を維持するための運動の提案などの介入プログラムも検討していく必要がある。

3. 子育て中の親の足への関心や支援ニーズ

(1) 子育て交流ひろば「るんるんルーム」における活動内容

本学周産期ケア研究センターが毎月開催しているまちの保健室「子育て交流ひろば『るんるんルーム』」において、年2回「親子でフットケアについて考えよう」という説明と足の測定を実施する活動を実施した（1回は3月のため未実施）。

乳児の足は骨・筋肉ともに未発達であり、学童期にかけ発達し完成されていくため、足の発達に合わせた靴選びが重要となる。しかし、乳幼児期の靴選びや足の見方に関する情報はまだまだ不足しており、海外に比し日本では靴の選択に関する知識教育は不十分であると指摘されている。そこで、生後1か月から未就学児の子どもとその保護者を対象とした子育て交流ひろばにおいて、足の構造や子どもの足の発達、年代別の足の発達に合わせた靴選びのポイントについて説明を行い、子どもの足の感覚を発達させ、足裏の筋肉を強化するための工夫について紹介を行った。また、子育て中の親は自分の体を気遣う余裕がなかったり、体力に自信があり不調を感じていないからと無理をしていくことも多いため、子どもだけでなくどの世代にとっても自分の足を知り、足を手入れすることの大切さについて伝えた。足の状態を知る1つのツールとして、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）を用いて、足底の着地状況の測定を実施した。測定は1人での立位保持が必要なため立位が可能な子どもと親を対象に実施した。

(2) 子の足の成長に関する不安や疑問

参加者からは、「ファーストシューズをいつ頃から履かせた方がよいのか」「ファーストシューズから運動靴に切り替えるポイントはいつか」「靴をいやがり、脱いでしまうが靴があっていないのか」「歩き方が悪いのではないか」「自分が巻き爪なので子どももなるのではないか不安」「子どもの足を成長させるマッサージや運動を知りたい」など多くの質問があげられた。どの親も自分の子どもの足が健やかに成長するために、できることを知りたいという気持ちが強く表れていた。一方靴選びの知識についてはファーストシューズ、ファーストステップ、セカンドステップなど、時期に合わせた靴選びが必要なことを知っている親は少なく、子どもの足の成長に関しては情報が不足しており、そのことによる不安や疑問もあると考えられた。

(3) 子育て中の親の自身の足に対する関心や反応

子の足についての関心は高かったが、自身の足に関する質問をする人は少なかった。しかし、足裏測定を実施し、結果を説明すると「足の指がこんなに浮いているんですね」「抱っこが長いとどうしても後ろに体重をかけてしまっている」「足が疲れやすいのはアーチが崩れているか

らなんですね」「足がよいと褒められてうれしい」と自身の足の状態を知ることによって様々な反応を示された。また、「どんな靴がいいですか」「巻き爪なんですけど、いいケア方法ありますか」と自らの足の手入れに関する質問も多く出てくるようになった。

子育て中に限らず、成人期では忙しさや自身の身体への過信、知識不足から自身の身体への手入れを後回しにすることは広く知られている。足の手入れや靴選びも同様に、流行などの外観を重視し、足の健康を意識した靴選びをしていない人も多い。成人期から足の健康を意識した靴選びや手入れを行うことで、足のトラブルを予防でき、高齢者になっても元気に歩ける足を守ることができると考えられる。

今後は、子どもの足を気にかけているタイミングで、自身の足の健康も考えていけるように、乳幼児や学童期を対象としたフットケアプログラムだけでなく、その親を対象としたプログラムを検討していく必要があると考えている。

令和7年度 高齢者いきいき生活推進プロジェクト活動報告

中筋 美子¹⁾ 徳田 幸代¹⁾ 重信 有紀¹⁾ 森山 祐美²⁾ 高見 美保¹⁾

1) 兵庫県立大学看護学部 2) 地域ケア開発研究所客員研究員

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。2015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、令和7年度に行った専門職への教育的支援について報告する。

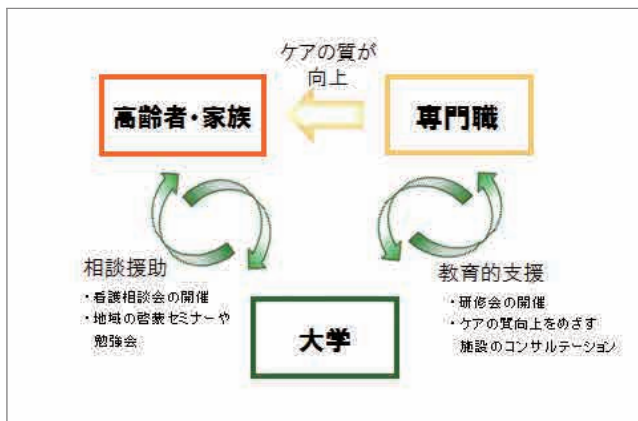


図1. 高齢者いきいき生活推進プロジェクト

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

(1) 教育的支援活動の背景と経緯

本プロジェクトの一環として、大学近隣にあるA介護医療院を対象とした、看護・介護職への教育的支援活動(主担当: 徳田)を継続的に実施している。本活動は令和3年、同院の看護部門責任者からの依頼により開始されたものであり、当初は入所高齢者への個別ケア実践や、看護・介護現場からの直接的なケア相談への対応を中心としていた。令和5年からは、同院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」を始動し、高齢者本人および家族が望む「食べること」に焦点を当てたケアの充実に取り組んできた。実践したケアについて、委員会内で事例検討を重ねる中で、高齢者の食支援は単なる栄養管理に留まらず、その方の生き方や療養方針に直結する課題であることが明確になった。こうした背景から、施設全体において「意思決定支援」の質向上が急務であると認識されるようになった。そこで、昨年度の「家族ケアと意思決定支援」に関する基礎的な研修を経て、本年度はより実践的なスキル向上を目指し「意思決定支援-実践編」を企

画・実施したため報告する。

(2) 研修の目的と成果、今後の課題

主担当者は、4年間の教育支援を通してA介護医療院における課題を“入所者への個別ケアの実践力”“個別ケア定着のための多職種連携”の2点であると分析してきた。また、現場スタッフからは「入所者や家族とのコミュニケーションにおいて、自分の対応が正しいのか自信を持っていない」という不安の声を聞いてきた。これらを踏まえ、本研修では「1. 意思決定場面での入所者と家族の思いを汲み取る方法を学ぶ」「2. 他職種の役割と考え方を相互に理解し、連携の基盤となる姿勢を養う」ことをねらいとして設定した。令和7年8月に集合研修として1回実施し、参加者は32名(看護職19名、介護職4名、リハビリセラピスト5名、薬剤師2名、MSW2名)であった。研修は“ミニ講義; 意思決定支援の知識確認”“演習; 意思決定支援場面のロールプレイとグループディスカッション”で構成した。演習ではA介護医療院で生じやすい「食事摂取が進まない高齢者の療養の方針の話し合い」場面を設定し、研修参加者は詳細な役割設定書に基づき、高齢者、家族、看護職、介護職、リハビリセラピストの役割を演じた。この際、あえて自身の本来の職種とは異なる役割を割り当てることで、他者の視点を疑似体験できる工夫を行った。

研修アンケートの分析によって、本研修でミニ講義と演習を組み合わせることで、受講者が「相手の立場に立って話を聴く」ことの重要性を深く実感する機会となったことがわかった。最大の結果は、ロールプレイを通じて異なる立場を疑似体験したことにより、意思決定支援場面において“正論を伝えること”よりも“相手の思いを理解すること”が重要であると明確に認識できた点にある。受講者の記述からは、「入所者の言葉の裏にある背景に目が向いた」「沈黙を待つことの大切さを知った」といった声が多く聞かれた。また、「話を聞く際の体の向きや視線、口調が、相手に与える安心感に直結する」といった非言語コミュニケーションの重要性への気づきも多く、スキルの習得に加え「共感的理解」の学びが深まったことが確認された。また、自身の職種とは異なる役割を演じたことで、「他職種がどのような視点で患者を捉え、どのような葛藤を抱えているか」という職種間理解が促進された。これは、多職種連携の質の向上に向けた大切な一歩になったと考える。一方で、実践を重視した構成ゆえに「時間が足りない」「もっと議論を深めたかった」という要望が散見された。今後の課題として、本研修で得た「相手の立場を尊重し、聞く姿

勢」を各病棟の意思決定場面やカンファレンスにおいて具体的に実践していくためのフォローアップ体制の構築が必要と考えられ、継続して支援活動を行う予定である。

2) 医療機関（一般病床、地域包括ケア病床、緩和ケア病床、患者支援センター、外来、訪問看護等）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2015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。今年度は前年に続き部署別カンファレンスや事例検討での助言、および認知症高齢者の痛みのケアに関する講習を展開した。本項では後者の痛みのケアに関する講習について述べる。

この講習は認知症高齢者に生じやすい痛みの理解を深め、痛みに配慮した生活援助の“わざ”を普及することをねらいとして、当該施設の看護師、理学療法士、作業療法士と共に企画・運営している。2023年から昨年度までに計6回開催し、第1回は講義形式、第2回以降は技術演習を含む体験中心の企画とした。第2～6回のテーマは実践機会が多く、日常生活動作の維持・回復に関連深い生活援助を選定し、「ベッド上での体位変換」「車椅子への移乗」「（ベッド上で）座って食べる」「ベッドから車椅子に座り座って食べる」「トイレで排泄する」とした。この一連を受けて、今年はフォローアップに位置づけた講習を行うこととなった。テーマは職員から「もう一度研修を受けたい」「スキルを高めたい」と要望のあった「車椅子への移乗」の援助として、同内容を2回開催し、看護師計24名の参加を得た。講習では受講者が持ち寄った事例をもとに、痛みを生まない・強めない実施方法や、注意を払う高齢者の反応・動き、高齢者が理解・納得できる説明について実演を交えた解説と技術演習を行った。加えて、生活援助を通して移乗等活動の機会を作り、高齢者の意欲を引き出す意義を共通認識できるように、日本老年看護学会「急性期病院における高齢者のフレイル予防・回復に向けた看護」への提言を示し、座位でできる活動例を紹介した。講習後、受講者から「知らなかったことが多くあり、実際に実践してみたいと感じた」「生活の中に取り入れて（略）体を動かせるよう支援できたらと思う」といった感想が聞かれた。部署での伝達については「覚えたてのことを他人に伝えるのは難しい」との声があった。

認知症高齢者の痛みのケアに関する全体講習は今回をもって一区切りとなる。今後は日常的に実践できるように、各部署の患者・スタッフの状況に即したカンファレンス・リフレクション支援の強化と、身体拘束最小化や認知症・せん妄のケアに関する他の取り組みと連動した教育的支援を展開する計画である。

3. 次年度の展望と課題

前述の2施設での専門職支援は、施設の課題に即した個別的活動を継続して展開できており、高齢者ケアの質改善に向けた動きが各施設で見られている。その動きを発展・定着させられるように、今後も支援活動を展開していきたい。同時に、本プロジェクトの「高齢者や家族・介護者の視点を中心に据える」という立場から、大学担当者が各施設担当者と共に“利用者のニーズに応えられる取り組みであるか”を確認しながら活動を継続し、発展させていきたいと考えている。

令和7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

1. はじめに

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」として始まった「まちの保健室」は、令和7年度で24年目を迎えた。この間、21世紀の少子高齢社会に対応する地域の保健医療を推進する看護提供システムとして、また、保健医療福祉に関する地域保健活動のモデル事業として取り組まれてきた。地域ケア開発研究所で実施している一般「まちの保健室」は、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）、4月は兵庫県立大学看護学部の学園祭である櫛まつりにおいて実施し、6月は大阪万博のシンクロイベント「ひょうごEXPO week」として、健康とウェルビーイング週間に実施した。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7年度一般「まちの保健室」(拠点型)の実践活動について報告する。



防災ポーチの展示

2. 活動内容・実施状況

(1) 一般「まちの保健室」(拠点型)

令和7年度における参加人数を表1に示す。参加者は100名であった。参加者は65歳以上がほとんどであった。75名(75%)がリピーターだった。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。リピーターの方に来所している理由を尋ねると「体調管理のため」「半年、まちの保健室があると健康に気を付けるから」「がん検診など市の検診があるでしょ。健康に関して何も受けることはないから」などの返答があった。中には、最近「終活」を始めたと話す70代男性や、年金での生活で苦しいと話される80代の女性がおられた。健康問題だけでなく、生活についての相談が多いことも特徴である。今年度は、防災ポーチの展示や啓発を行った。

ひょうごEXPO week シンクロイベント
まちの保健室
日時 令和7年6月27日(金)
10:00 ~ 15:00
場所 兵庫県立大学 地域ケア開発研究所 1階
内容
・骨密度
・体組成
・動脈硬化度(要予約)
・経皮ヘモグロビン を測定
看護師による健康相談もあります!

表1 令和7年度 地域ケア開発研究所「まちの保健室」参加者状況

	4月	6月	7月	9月	10月	12月	1月	2月	3月
参加人数(人)	42	14	3	8	7	4	6	6	10
65歳以上(人)	16	8	2	8	7	4	6	6	10



ひょうご EXPO week シンクロイベント

ことができたものの、兵庫県として広報にもう少し力を入れていただきたかったと考える。

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に、心よりお礼申し上げます。



ひょうご EXPO week シンクロイベント
(ご本人の承諾を得て掲載)

(2) 櫛祭りでの「まちの保健室」開催

4月23日(日)の櫛まつりで実施された「まちの保健室」には、42名の参加があった。うち、65歳以上が16名(38.1%)、新規参加者は21名(50.0%)であった。朝いちばんから多くの方々にご参加いただいた。女性の割合が高く、骨密度測定を目当てに来られる方が目立った。普段から身体に気を使い、運動や食事への意識が高い方が多いことと若年層が多かった。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。

3. ひょうごEXPO week シンクロイベント

6月27日(金)には、大阪万博のシンクロイベントとして実施されている「ひょうごEXPO week」として実施した。この事業の目的は、「県民が参加する万博を実現するため、①ひょうごExpo week」のテーマの趣旨に添い、②県民が対話・交流し、③その取り組みを内外へ発信することで、健康とウェルビーイングを含む計10のテーマのもとに実施された。この事業では、98件の応募のうち64件が認定され、健康とウェルビーイングは、地域ケア開発研究所のまちの保健室を含む5件であった。万博を身近に感じる

令和7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⁾ 杉山 美幸^{1) 2)} 瀧 琴江²⁾ 池村 忍²⁾ 菰野 朱美²⁾ 角井 和代²⁾
 岡邑 和子³⁾ 工藤 美子³⁾ 能町 しのぶ^{1) 3)}

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

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）は、社会貢献活動の一環として、兵庫県立尼崎総合医療センター（Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center：以下、AGMC）と連携し、平成27年から子育てまちの保健室を運営している。本年（令和7年）で10年目を迎える子育てまちの保健室「るんるんルーム」（以下、るんるんルーム）は、開設以来、医療者が常駐する子育て交流ひろばとしての特徴を活かし、養育者と子どもへの支援をしている。開設から10年にわたり、社会状況の変化を踏まえながら運営形態を柔軟に見直してきた。とくに新型コロナウイルス感染症の拡大期には、対面での開催が困難となったことから、オンライン開催に変更した。また、週1回の「るんるんルーム主催特別電話窓口」を設置し、妊娠・出産・子育てに関する悩みや不安に対する電話相談を実施した。このような取り組みを経て、現在はAGMCにて対面開催とし、養育者同士の交流や親子で楽しく過ごす時間を大切にしつつ、専門職のレクチャーの提供や、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7年4月から令和8年2月までのるんるんルームの活動について報告する。

II. 活動内容

1. 実施概要（表1）

本事業は、妊産婦および乳幼児の養育者ならびに乳幼児を対象として実施した。開催は、AGMC 1階講堂において、第1・第3木曜日の10時から11時30分まで、月2回、対面形式にて行った。

令和6年度は、会場予約の都合により、水曜日の午前開催と午後開催を併用して実施していた。令和7年度からは、開催曜日を木曜日に変更したことで午前開催に統一することが可能となり、開催曜日・会場・時間を固定した運営体制へと変更した。

2. 運営方法および安全対策

広報は、関係各所への開催案内のチラシ郵送を中止し、Instagramを活用して開催告知および開催当日の活動の様子を発信した。令和8年1月30日時点でフォロワー数は244名であり、同月の閲覧回数は約6千回であった。申込方法は、Google Formsによる事前予約制とした。

参加者定員は、令和7年度当初はイベント内容および配置スタッフ数に応じて最大15組に設定していた。しかし、

予約開始後、数十分で定員に達する状況が多く、子ども同士の接触事故の危険性も課題として挙げられた。関係者間で協議を重ねた結果、10月より最大組数を最大10組に変更した。また、走り回る年齢の子どもと月齢の浅い乳児が同じ空間で過ごすことによる接触事故への懸念もあり、5月より子どもの発達段階に応じて空間を分け、月齢に応じたあそびを提供した。

前年度のアンケート結果からは、「月齢別の遊び方・過ごし方」など、子どもの成長・発達に応じた内容への要望や、同じ月齢の子ども同士で交流したいという意見が多く寄せられた。これらを踏まえて、「親子で楽しくおもちゃで遊ぼう」では、2026年12月は月齢0～12か月未満、1月は月齢12～18か月未満、2月は1歳6か月以降の親子を対象とした。12月および1月の開催では、即日に申込を締め切るなど、ニーズの高さが確認された。

運営は、周産期ケア研究センターのスタッフに加え、兵庫県立大学看護学部の教員および学生ボランティア、看護職ボランティア、地域ボランティアにより実施した。1回あたり複数名のスタッフを配置し、助産師を中心に専門職が連携して運営を行った。

令和6年度の課題に人員確保を挙げていたが、今年度は兵庫県立大学看護学部教員および学生ボランティアの参加が増加したことに加え、保育士1名分の人件費を確保することができた。その結果、運営体制の安定化とボランティア層の充実を図ることができた。

設営面では、授乳テントを導入し、会場内で授乳ができる体制を整えた。授乳テントがない時は、授乳時に母親が会場外の授乳室へ移動する、あるいは会場内で授乳ケープを使用して授乳を行っていた。授乳室が使用中である場合や、授乳中もイベント内容を聞きたいと希望する母親は、会場内で授乳ケープを用いて授乳を行う状況もみられた。そのため、母親は男性参加者の視線を気にする場面があり、また男性参加者においても、授乳中の母親に配慮して視線を逸らすなど、参加者同士が互いに配慮する様子が見られた。

授乳テントの導入後は、会場外の授乳室への移動や授乳ケープの使用に伴う母親の負担が軽減された。また、母親および父親を含む参加者が、授乳に関する配慮を必要とせず、安心して過ごせる空間づくりにつながった。

当日の開始前には、運営メンバーによるミーティング時間を新たに設け、会の全体進行や利用予定者の情報、参加児の月齢・年齢に応じたおもちゃの利用に関する留意点、

表 1. 実施概要

月日	プログラム内容 テーマ (担当の職種 または 対象年齢)	利用者 (人)	組数 (組)	利用者内訳 (人)				スタッフ (人)				実習生
				成人 (男性)	乳幼児	新規	再利用	センター	ボランティア			
									看護職	一般	学生	
4 / 17	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	12	6	6 (1)	6	2	10	3	2	1	0	-
5 / 15	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	14	7	7 (0)	7	8	6	2	3	1	0	-
6 / 19	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	20	9	10 (0)	10	6	14	3	3	2	0	4
7 / 3	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	19	9	10 (1)	9	4	15	3	2	1	0	2
9 / 4	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	20	10	10 (0)	10	8	12	5	2	0	6	-
10 / 1	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	20	9	10 (1)	10	2	18	3	2	0	2	-
11 / 6	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (就学児未満)	14	6	8 (2)	6	0	14	5	2	0	0	4
12 / 4	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (1 か月～12 か月)	23	10	13 (3)	10	4	19	5	1	0	0	2
1 / 15	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (12 か月～18 か月)	12	6	6 (0)	6	0	12	4	2	1	0	-
2 / 5	親子で楽しくおもちゃで遊ぼう (18 か月以降)	14	7	7 (0)	7	4	10	4	2	1	3	-
4 / 24	親子で考える睡眠習慣 (助産師)	20	9	11 (2)	9	5	15	3	3	3	0	-
5 / 1	手遊び歌&楽器でみいぶと遊ぼう (音楽療法士)	30	14	16 (2)	14	8	22	3	2	1	0	-
6 / 5	あかちゃんからのお口のケア (歯科衛生士)	27	11	14 (0)	13	4	23	3	2	2	0	-
7 / 17	働きながらの子育て保活 Ver. (小児看護専門看護師)	21	10	11 (1)	10	7	14	3	2	0	2	2
8 / 21	家族みんなのバランスごはん献立紹介 Plus (管理栄養士)	23	10	12 (2)	11	2	21	3	2	1	4	-
9 / 18	親子でフットケアについて考えよう (慢性疾患看護専門看護師)	29	13	16 (1)	13	0	29	5	2	1	4	-
10 / 16	赤ちゃんが何を考えているのか一緒に想像してみましよう (産婦人科医師) (新生児行動観察 [Newborn Behavioral Observations: NBO] を用いて)	11	5	7 (2)	4	11	0	4	2	2	0	-
11 / 20	小児科の先生に聞いてみよう (小児科医師)	13	6	7 (1)	6	2	11	4	2	1	0	4
12 / 18	みいぶと楽器・お歌を楽しもう (音楽療法士)	26	11	15 (4)	11	5	21	5	2	1	0	-
1 / 29	子どもと一緒に運動しよう (作業療法士)	19	9	10 (1)	9	0	19	4	2	1	3	-
2 / 19	赤ちゃんが何を考えているのか一緒に想像してみましよう (産婦人科医師) (新生児行動観察 [Newborn Behavioral Observations: NBO] を用いて)	13	5	7 (2)	6	7	6	4	2	0	1	-
総 数		400	182	213 (26)	187	89	311	78	44	20	25	18
一回平均数		19.0	8.6	10.1 (1.2)	8.9	4.2	14.8	3.7	2.0	0.9	1.1	-
一回平均数 (イベント無)		16.8	7.9	8.7 (0.8)	8.1	3.8	13	3.7	2.1	0.7	1.1	-
一回平均数 (イベント有)		21.0	9.3	11.4 (1.6)	9.6	4.6	16.4	3.7	2.0	1.1	1.2	-

さらに計測担当やハンドマッサージ担当などの役割分担を事前に確認した。開始前ミーティング導入後は、各スタッフが自身の役割に専念できる体制が整い、利用者一人ひとりにきめ細やかな声かけと対応が可能となった。また、走り回る年齢の子どもに対する見守り担当者を配置し、安全

確認や相談対応も含めて、参加者が安心して参加できる環境づくりに努めた。

3. プログラム内容

本事業のプログラムは、「親子で楽しくおもちゃで遊ぼう（ミニレクチャーなし）」と、「ミニレクチャー＋フリータイム」の2種類とし、各回いずれか一方を実施した。具体的には、「親子で楽しくおもちゃで遊ぼう（ミニレク

チャーなし）」を第1週に、「ミニレクチャー＋フリータイム」を第3週に実施した。令和7年度は、前年度のアンケート結果において、子どもの受診時に医師に病状を伝えるポイントや自宅でできる親子の運動・遊びを知りたいという希望が多く寄せられたため、小児科医師や作業療法士によるイベントを新たに追加した。各イベントの内容については、表1に示した。

ミニレクチャーでは、今年度、新生児行動観察（Newborn Behavioral Observations：以下、NBO）に基づいたイベントテーマ「赤ちゃんが何を考えているのか一緒に想像してみましょう」のイベントを新たに企画し、妊婦も参加できるよう広報と内容を工夫したことから、妊婦の参加がみられた。妊婦以外の対象者は生後4か月未満の乳児とその養育者としたため、参加児の月齢が低く、参加者は全員新規参加者であった。

フリータイムでは、参加者同士の交流をはじめ、助産師による相談対応、養育者へのハンドマッサージ、児の身体計測を実施している。希望者を対象に実施したハンドマッサージでは、母親だけでなく父親の利用も見られた。施術を行う助産師や看護学生との関わりを通して、育児に関する相談や会話がされた。実施中の様子は、写真1、2、3に示す。



写真1 フットケア



写真2 ハンドマッサージ

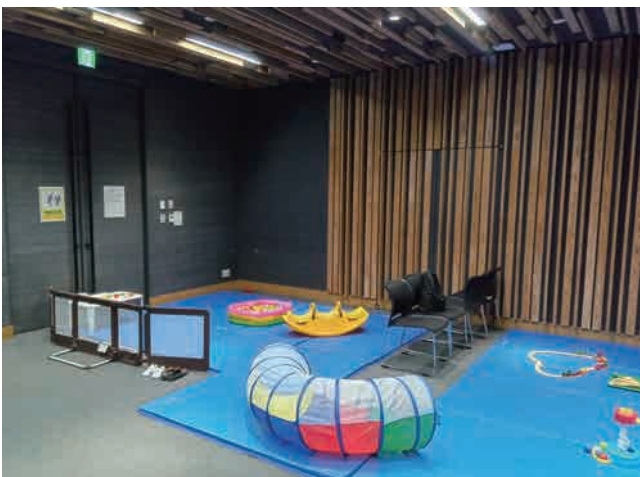


写真3 設営

4. 参加者の感想

事後アンケートは、参加者の満足度および運営の評価を目的に実施し（N=58）、全体の満足度は、「とてもよかった」は50名（86.2%）、「よかった」6名（10.3%）であり、高評価であった。一方、「あまりよくなかった」は2名（3.4%）であり、走り回る月齢の子どもによる衝突への不安や、病院スタッフの人数が少ない点が理由に挙げられた。自由記載欄には、スタッフの対応と気持ちの変化に関する内容や、専門的な講和への満足に関する意見が多く寄せられた。

これらの自由記載に加え、父親の利用が多くあり、再利用も認められたことから、本事業は父親にとっても継続的に利用できる場として機能した。

Ⅲ. 総括

昨年度と比較して利用者数は増加したが、組数の制限や発達段階に応じた空間分けを行ったことにより、有害事象の発生は認められなかった。ミニレクチャーでは、関わる職種のバリエーションが増えたことで内容の充実が図られ、父親の参加増加につながった。

広報はInstagramを中心とした情報発信へ移行したが、年度累計の参加者数は増加し、申込み開始から締切までに要する時間も短縮した。写真を用いた投稿により、活動内容や雰囲気が事前に把握しやすくなった。

IV. 課題と今後の展望

令和7年度の「るんるんルーム」では、年間を通して申込開始当日中に定員に達する回が多数を占めた。申込開始から約20分で予約枠が埋まるイベントもあり、新規利用者が参加しにくい状況が生じており、運営上の課題となっている。NBOに基づいたイベントは、生後4か月未満の乳児とその養育者を対象としており、利用者は全員新規利用者である。このため、新規利用者の参加機会を確保する観点から、今後も当該イベントを継続して実施していく方針とする。

「るんるんルーム」では、開設当初より参加児の利用対象年齢を未就学児までとしてきた。しかし、こども家庭庁・文部科学省の事故情報データベースには、教育・保育施設等において発生した子ども同士の衝突事故が多数報告されている（こども家庭庁・文部科学省, 2023）。特に、走行が可能な年齢以降では、子ども同士の衝突や、他児を踏むなどの事故報告が増加している。この現状を踏まえ、参加児の安全確保や保育園・幼稚園等への在籍年齢との関係を考慮し、今後は「るんるんルーム」の利用対象年齢を2歳までとすることとした。

この10年間で、子育てを取り巻く社会状況は大きく変化している。令和6年度の男性の育児休業取得率は40.5%に達し、令和元年度の7.48%と比較すると、顕著な増加傾向である（厚生労働省, 2025）。近年では、父親が子どもの新生児期から母親とともに育児を行っているケースが増加しており、るんるんルームにおいても夫婦での参加者が増加した。今後は、従来の母親と子どもの支援を軸に据えつつ、父親を含めた支援の充実を図っていく必要がある。

謝辞

講師の皆さまならびにボランティアの皆さまには、本事業の実施にあたり多大なるご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省. (2025). 令和6年度雇用均等基本調査 結果概要. https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/71-r06/06.pdf?utm_source=chatgpt.com <2025年1月15日アクセス>
- 2) こども家庭庁・文部科学省. (2023). 教育・保育施設等における事故情報データベース. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/498cdcfd-715a-4e80-b456-32ef4694bafc/a061454a/20230615_policies_child-safety_effort_database_30.pdf <2025年1月15日アクセス>

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

本田 順子¹⁾ 大村佳代子²⁾ 藤本 佳子³⁾ 山口 智子⁴⁾ 林 知里⁵⁾

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在宅看護学 3) 神戸市看護大学
4) 神戸市東灘区保健福祉部保健福祉課

1. 活動の趣旨

地域ケア開発研究所関連研究プロジェクトとして開始した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」は今年度で4年目を迎えた。小児在宅ケアに関わる多職種が気軽に交流できる場を目指して取り組んでいる活動であるが、対象者はいわゆる専門職だけでなく、ケアを必要とする子どもとその家族も含めている。いろいろな立場の人が、お互いを知り、そしてお互いがもつ情報を共有し、そして課題についてお互いの立場や視点から語り合うという場は大変貴重である。本活動では、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（大村ら、2024）。

- 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3回の交流の機会を企画した。これまでは、土曜日開催を基本としていたが、今年度は平日に開催し、ZOOMで録画したものをオンデマンド視聴できるように

した。具体的な方法としては、前半の情報提供（話題提供）については共有するが、後半の意見交換などの交流部分については、個人情報や特定されるような部分などは動画編集で削除して共有することとした。これにより、週末参加が難しい人は参加の機会ができ、また当日参加が難しかった人にも情報提供ができた。本報告では、2025年4月～2026年3月までに実施した内容について報告する。

2. 具体的な活動内容

1) 医療的ケア児等支援講演会

「医療的ケアを必要とする方の声を聴いてみよう～地域で共に暮らすために～」

主 催：明石市障害福祉課、兵庫県立大学看護学部デジタルヘルスケア・センター、医療的ケア児支援プロジェクト

日 時：2025年8月18日（月）13：30～16：30

開催方法：対面＋オンデマンド配信

場 所：兵庫県立大学明石看護キャンパス 講堂 および 多目的ホール

参加者：約200名

内 容：

13：30～ 14：20 講演の部	○開会挨拶（丸谷聡子明石市長、坂下玲子兵庫県立大学副学長） 第一部 当事者の声を聴いてみよう 1) 看護学生企画 医療的ケアを必要とする方の日常 兵庫県立大学看護学部4回生有志（動画等15分） ※医療的ケアを必要とする子どもの学校の様子や、18歳以上の医療的ケアを必要とする人の生活の様子を取材し、一般の方に知ってもらいたい内容を学生が動画にまとめて発表しました。 2) 医療的ケア児の声を聴いてみよう （太田メリサさん、明石養護学校小学部3年生） ※呼吸器をつけて車いすで小学校に通っています。iPadを自分で操作し、お母様と一緒に自分の思いを伝えました。 3) 医療的ケア者の家族の声を聴いてみよう （肢体不自由児者父母の会副会長 伊藤文子さん） ※医療的ケアを必要とするお子さんを育て上げたお母様が、18歳を迎える際のご家族のご苦労について語りました。
	休憩（約20分）

<p>14：40～ 15：20 講演の部</p>	<p>第二部 行政・大学の取り組み 1) 兵庫県の取り組み 兵庫県医療的ケア児等支援センター 看護師・保健師 岡澤明砂さん 2) 明石市の取り組み 明石市障害福祉課 医療的ケア担当課長・保健師 服部陽子 3) 大学の取り組み (15分) 看護学部デジタルヘルス・センターの取り組み センター長・教授 川崎優子 医療的ケア児者等支援プロジェクトの取り組み プロジェクトリーダー・准教授 大村佳代子 ○講演の部終了の挨拶 看護学部 学部長・教授 森菊子</p>
	<p>休憩 (10分) ・移動</p>
<p>15：30～ 16：30 交流の部</p>	<p>第三部 当事者・支援者交流会 (サイエンス・カフェ形式) 司会進行 教授 古川恵美 ○閉会宣言 地域ケア開発研究所 所長・教授 林知里</p>

2) 「いちばんぼし★きぼうカフェ」

第14回「淡路圏域における医療的ケア児支援の取り組み～これまでの歩みと未来につながる『みちしるべ』へ～」

日時：2025年11月28日 (金) 14：00～15：00

講師：船越 健太氏
 (社会福祉法人 淡鳳会身体障害者生活支援センターフローラすもと)

講師：新地 友美子氏
 (社会福祉法人 南あわじ市社会福祉協議会 相談支援事業所)

開催方法：オンライン+オンデマンド配信

参加者：75名 (医療的ケア児等コーディネーター、看護師、保健師、相談支援専門員、介護福祉士、歯科医師、小学校教諭等)

内容：障がいのある子どもたちの支援を、病院、地域、保育、学校へとつなげるために役立つのがサポートブックである。淡路圏域では、サポートブックがより活用されるよう、医療的ケア児等コーディネーターが中心となって内容を検討された。淡路圏域における医療的ケア時支援の取り組みについて、医療的ケア児等コーディネーターの講師2名よりお話を伺った。

アンケート結果：
 終了後アンケート結果 (回答者16名：21.3%) より、参加者の所属は、医療機関、訪問看護ステーション、保健所・保健センター、通所施設、相談支援事業所がそれぞれ12.5%であり、多岐にわたる施設からの参加があった。また、回答者からは、今回の内容が「今後にとっても役

立つ」56.3%、「今後役に立つ」43.8%と高評価であり、他者との交流についても「とても満足、やや満足」との評価が92.9%であった。

〈終了後アンケートから参加者の声〉

- ・どんなふう動いていかれたのかということがよくわかり、興味深く拝聴させていただきました。みちしるべを拝見し、とても分かりやすく、支援者側もあらためて確認することができるとも良いものだと思います。
- ・他地域の様子がよくわかり、生かしていきたいと思えます。ありがとうございます。
- ・医療的ケア児の支援について、圏域内で様々な関係機関が問題意識を持ち、情報共有や意見交換の場があったり、ガイドマップ作成等の形にされて取り組まれていることが凄いいことだと思いました。ガイドマップ、とても分かりやすく、相談対応時に活用させて頂きたいと思いました。

第15回「姿勢運動とポジショニングの実践的ポイントー作業療法士の視点からー」

日時：令和7年2026年3月9日 (月) 14：00～15：00

講師：佐藤 央基氏 (神戸大学医学部保健学科作業療法学専攻 助教)

開催方法：オンライン+オンデマンド配信

申込者：45名、当日参加者：9名 (看護師、保健師、医療的ケア児等コーディネーター、ご本人・ご家族、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、相談支援専門員)

内容：講師より、作業療法士からの視点でポジショニ

ングの重要性についてご講話いただいた。ポジショニングは単なる安楽な姿勢の保持にとどまらず、呼吸・嚥下機能の維持や、変形・拘縮の予防、誤嚥性肺炎のリスク低減に不可欠なケアである。実践では、クッション等を用いて身体を「点」ではなく「面」で広く支え、筋肉の過度な緊張を緩めることが重要であり、特に体幹や肩甲帯を安定させることで、視線を合わせる、発声する、手を使うといった「次の活動(遊びやコミュニケーション)」への広がり生まれれる。ポジショニングは「動かないための静止」ではなく、「動くための準備」であること、本人の「快適」と「安全」を両立させるために、一度決めた形に固執せず、常に状態に合わせて試行錯誤し続けることの大切さを学んだ。

アンケート結果：

終了後アンケート結果（回答者6名：回答率66.7%）より、「今後にとっても役立つ」83.3%、「今後役に立つ」16.7%と高評価であった。

〈終了後アンケートから参加者の声〉

- ・在宅でできる、遊びの提供について知れました。
- ・「OT」の方がしっかりとポジショニングについて意識していただけるのは本当に助かります。早速に学んだことを参考にさせていただきます。

3. 今後の方向性

今年度は、平日開催やオンデマンド配信などの新しい取り組みを開始したため、参加者が昨年度までに比べて増加した。参加者からのアンケート結果より、「オンデマンドがあり大変助かりました。これからもあるとありがたいです。」という声がある一方で、「オンラインが一番参加しやすいですが、対面は対面での良さがあります。」という意見もいただいている。オンラインやオンデマンドの利点はあるものの、本来の交流を目指すには、工夫が必要であると考えている。引き続き、本交流会ができる役割を果たしていきたいと考える。さらに、このような交流から見えてくる課題やその解決のための研究、政策提言などにもつなげていきたい。

謝 辞

各回をご担当くださった講師の皆様には、打ち合わせやご準備をして頂き、当日の講義では参加者の質問に丁寧にお答え頂きました。こころよりお礼を申し上げます。

文 献

Kayoko Omura, Chisato Hayashi, Keiko Fujimoto, Tomoko Yamaguchi, Junko Honda (2024). Impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on children and youth with special needs and their families in Japan and support issues,

Journal of International Nursing Research,3 (2) ,1-12.
大村佳代子, 藤本佳子, 山口智子, 本田順子, 林知里 (2024). 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 活動報告兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集, 9, 22-25.

兵庫県立大学看護学部在宅看護学HP

「医療的ケア児等支援講演会を開催しました」

(2025/8/28)

<https://homenursing-cnas.jp/archives/1028>



**地域在宅小児ケアに
携わる多職種連携の会
いちばんほし☆
きぼうカフェ**

2025年11月28日（金）

14：00～15：00

@オンライン+オンデマンド開催

※2025年度は、平日のオンライン+後日オンデマンド（1週間）で開催します。ご希望を申込み時にご回答ください。

★参加費無料
★対象者 本人・家族、支援者（職種問いません）

**テーマ：淡路圏域における
医療的ケア児支援の取り組み
～これまでの歩みと未来につながる
「みちるべ」へ～**

講師 船越 健太 氏
(社会福祉法人 淡鳳会身体障害者生活支援センターフローラすもと)

講師 新地 友美子 氏
(社会福祉法人 南あわじ市社会福祉協議会 相談支援事業所)

【申込み方法】（下記の①か②の方法でお申し込みください）

①Peatix
<https://peatix.com/group/11711447>

②Google forms（QRコード⇒）
<https://forms.gle/o1s7sE9LkYoeeNPMA>

※ZOOM IDはGoogleフォームの回答後、画面に表示されますので、各自で保存をお願い致します。



兵庫県立大学地域・在宅小児ケア推進プロジェクト
(林・本田・山口・藤本・大村)
〒673-8588 兵庫県明石市北王子町13-71
兵庫県立大学 明石看護キャンパス
e-mail: sangakukan.renkei.2020@gmail.com



**地域在宅小児ケアに
携わる多職種連携の会
いちばんほし☆
きぼうカフェ**

2026年3月9日（月）

14：00～15：00

@オンライン+オンデマンド開催

**姿勢運動とポジショニングの
実践的ポイント－作業療法士の視点から－**

講師 佐藤 央基 氏
(神戸大学医学部保健学科作業療法専攻 助教)

★参加費無料
★対象者
本人・家族、支援者（職種不問）

※2025年度は、平日のオンライン開催+後日オンデマンド（1週間程度）となりました。
※後日オンデマンド参加を希望されるかどうかを申込み時にご回答ください。

【申込み方法】（下記の①か②の方法でお申し込みください）

①Peate
<https://peatix.com/group/11711447>

②Google forms（QRコード⇒）
<https://forms.gle/RhALxcM2NQCnNxQE7>



兵庫県立大学地域・在宅小児ケア推進プロジェクト
(林・本田・山口・藤本・大村)
〒673-8588 兵庫県明石市北王子町13-71
兵庫県立大学 明石看護キャンパス
e-mail: sangakukan.renkei.2020@gmail.com

図：第14回と第15回の告知チラシ

令和7年度 王子こどもカフェでのこどもを対象とした健康教育の実施

本田 順子 ムゼンボ バシルア アンドレ 林 知里 増野 園恵
兵庫県立大学地域ケア開発研究所

1. はじめに

「王子こどもカフェ」は、王子小学校地区社会福祉協議会が運営主体となり、地域の子どもたちが食や遊びを通じて多世代と交流できる「居場所づくり」を目的としている。2025年度も例年通り、王子小学校区コミュニティ・センターにて、毎月第4土曜日（14:00～15:30）に開催された。本活動は、単なる飲食の場にとどまらず、多様な「学びの場」を提供している点が大きな特徴である。今年度も地域ケア開発研究所の教員らが協力し、専門性を活かした健康教育やレクリエーションを実施した。地域コミュニティのハブとしての役割を継続している活動について報告する。

2. 王子こどもカフェでの実施内容

今年度の活動では、子どもたちの自主性と健やかな成長を促すため、以下のプログラムを軸に展開した。

場 所：王子小学校

対象者：小学校以下（原則）

参加費：無料 定員：20名（先着）

主 催：王子小学校地区社会福祉協議会

協 力：王子まちづくり協議会

1) アイスブレイクと交流

毎月異なるテーマで子どもたちと折り紙で名札を作り（写真1）、参加者同士の自己紹介を実施する。一年生は恥ずかしそうにしながらも他の学年のお友達に向かって学年と名前を大きな声で言うことができ、高学年になるとしっかりとした様子がうかがえる。他学年との交流、そして地域の人との交流という点でも貴重な場となっている。

2) 食育とリフレッシュ

自己紹介の後は、手洗いをして、みんなでジュースを飲みながらおやつを食べる。おやつは月によって異なるが、季節感のある和菓子が準備されていることもある。おやつタイムでは、リラックスした雰囲気の中での交流を図っている。

3) 教育プログラム

本学教員らによる「遊びと健康」をテーマにしたミニ講座を実施した。具体的な実施スケジュールと担当者につい

ては、後述の【表1】に示す。11月には、「生」教育アドバイザーである NPO法人HIKIDASHI代表の大石真那（保健師）氏にも協力をいただいた。子どもたちは真剣に聞き入ったり、楽しんだりしてくれているので、こちらもやりがいがある。

2025年度の活動を通じて、信頼できる大人が見守る中で、幅広い年齢層の子どもたちが共に学び、遊ぶことができる「身近なカフェ」としての地位が定着してきたと実感している。今後も、子どもたちが安心して自分を出せる居心地の良い空間を維持し、地域社会全体で子どもたちの育ちを支える活動を継続していきたい。

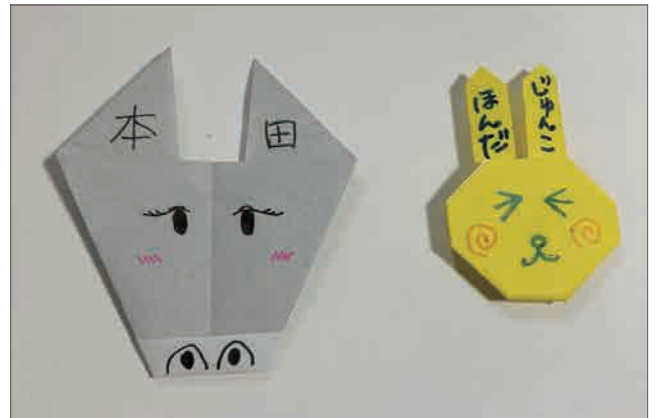


写真1：名札



写真2：こどもカフェの様子

表1. こどもカフェでの実施内容と担当者

日 時	内容・テーマ	担当者
4月26日（土）	花粉症ってなあに？	本田
5月24日（土）	なぜ運動が体にいいの？	本田
6月28日（土）	英語であそぼ！パート1	ムセンボ
7月19日（土）	英語であそぼ！パート2	ムセンボ
9月27日（土）	ケガしやすいのはどんな場所？どんなとき？パート1	林
10月25日（土）	ケガしやすいのはどんな場所？どんなとき？パート2	林
11月22日（土）	自分らしいってなんだろう？	大石真那氏・本田
12月20日（土）	もしもの時の応急手当	増野
1月24日（土）	あったか「からだ」をつくる食べ物たち	本田
2月21日（土）	英語であそぼ！パート3	ムセンボ

令和7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 『シミュレーションを使った災害看護教育・訓練』講座」

増野 園恵 本田 順子 ムゼンボ バシルア アンドレ 朝熊 裕美 林 知里
地域ケア開発研究所

1. はじめに

兵庫県立大学では、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、毎年公開講座を開催している。地域ケア開発研究所においても、災害健康危機管理WHO協力センターとしての役割を担いながら、災害を含む健康危機管理をテーマに、看護教育や実践に資する講座を継続的に実施している。

令和7年度の公開講座においても、前年度に引き続き「災害看護教育」をテーマとし、実践力の育成に焦点を当てた「シミュレーション・トレーニング」を中心に据えた講座を企画・実施した。近年、災害の頻発化・激甚化が進む中、看護職には状況判断力や多職種連携力を含む実践能力が求められている。本講座では、看護教員・指導者が、看護職に求められる災害時の対応力を効果的に育成できるよう、「看護教員・指導者のための『シミュレーションを使った災害看護教育・訓練』講座」と題し、教育設計からシナリオ作成までを体系的に学ぶ機会を提供した。

2. 開催概要

開催日時：2025年9月18日（木）10：00～17：00

会 場：兵庫県立大学地域ケア開発研究所
3階演習室

受講者数：18名

3. 講座概要

1) 講座の目的

看護教育者・教育的立場にある看護職を対象とし、シミュレーションを用いた教育・研修プログラムについて、講義と災害対応に関する机上シミュレーション演習の体験、さらにシミュレーション・シナリオの作成に関するグループワークを通して学ぶことを目的とした。

2) 学習目標

- ① シミュレーションを用いた災害看護教育／研修の組み立てを理解できる
- ② 災害看護教育／研修で用いるシミュレーション・シナリオを作成できる

3) 講座内容

講座内容の要点は以下の通りである。また、講座のプログラムを表1に示す。

① 災害看護教育・訓練に用いるシミュレーション教授法（講義）

シミュレーション教育とは何か、シミュレーションによって習得できる能力や活用するトレーニングの種類、また災害看護の領域で用いることができるシミュレーション・トレーニング、シミュレーション教育におけるディブリーフィングとそのポイントについて講義した。

② 演習体験：シミュレーションを用いた教育・訓練の実際（演習）

受講者が、災害看護教育・訓練におけるシミュレーションの活用をイメージできるよう、3つの異なるシミュレーション演習－Aエアストレッチャー搬送（タスクトレーニング）、B台風・洪水シナリオ（メンタル・机上シミュレーション）、C大規模災害対策／病院CSCATTT（机上シミュレーション）－を学習者として体験してもらった。

③ シミュレーション・シナリオの作成方法（講義）

シミュレーション・シナリオの作成の実際について、作成段階ごとに必要な活動およびポイントを、先に体験したシミュレーション演習を例にしながら講義・解説した。

④ シミュレーション・シナリオ作成（演習）

まずは個人ワークとして、シナリオ作成のためのワークシートを用いて作成したいシナリオを各自で検討してもらった。次に、グループに分かれ意見を交換しながら、職場で実施するシミュレーション訓練のシナリオの作成に取り組んでもらった。

4. 終了後アンケートの結果（資料参照）

参加者18名の性別は、女性14名、男性4名であった。全員が兵庫県内在住であり、であり、所属は医療機関（14名）、訪問看護ステーション2名、教育機関2名であった。

終了後アンケートの回答者は13名であった。講座内容の満足度は、「非常に満足」（11名）と「やや満足」（2名）の回答であった。講座の理解は、「よく理解できた」（10名）と「まあまあ理解できた」（3名）の回答であった。また、講座が自身の仕事に役立つかについても、「とても役立つ」（12名）もしくは、「まあまあ役立つ」（1名）と回答していた。全般的に満足度、理解度が高く、内容は受講者の仕事に役立つものであったと評価された。

自由記載では、「災害をシミュレーションで経験することで意識が高まり、他職員に共有したい」「シミュレーション・シナリオの焦点の絞り方や机上シミュレーションの方法が明確になった」といった、教育設計に関する具体的学びへの言及が多くみられた。また、「自施設で机上訓練を導入したばかりで悩みが多かったが、シナリオ作成や進行の参考になった」「研修企画で迷っていた点が整理できた」など、実際に災害訓練を担当する立場からの実践的評価も寄せられた。

さらに、「机上シミュレーションでも判断が非常に難しく、実災害ではより混乱することを実感した」「ワークを多く取り入れていたことで学びが深まった」といった、体験型学習の効果を実感する意見も多くみられた。加えて、「災害経験がなく、自身の役割が明確でなかったが、災害教育の必要性と関わり方を具体的にイメージできた」「病棟看護師への意識づけや次回机上訓練へ活かしたい」など、今後の行動変容につながる前向きな記述も確認された。

今後の公開講座への希望としては、「他のテーマの災害看護講座の開催」「こころのケアに関するロールプレイ」「アクションカードやフローチャート作成に関する講座」など、より発展的・専門的内容への期待が示された。また、「南海トラフ地震を想定した超急性期以降のマネジメント」「実際の災害事例の振り返りとBCPの検証」など、より実践に即した学習機会を求める意見も寄せられた。

以上より、本講座は受講者の教育実践上の課題解決に資するとともに、災害看護教育のさらなる発展へのニーズを明確にする機会となったと考える。

5. おわりに

本講座は、災害看護教育におけるシミュレーション活用の意義を再確認するとともに、教育設計からシナリオ作成までを体系的に学ぶ実践的研修として実施したものである。受講者が学習者として演習を体験し、さらに自施設での実装を見据えたシナリオ作成に取り組んだことは、知識の習得にとどまらず、教育実践への具体的展開を促す機会となった。

アンケート結果からは、教育企画上の課題が整理されたことや、自施設での机上訓練への応用意欲が高まったことなど、行動変容につながる示唆が多く得られた。また、災害の多様化・複雑化が進む中で、段階別マネジメントやこころのケア、BCP検証など、より発展的な学習機会を求める声も確認された。これは、災害看護教育が単発の研修ではなく、継続的かつ体系的に構築されるべき領域であることを示している。

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の役割を踏まえ、今後も現場のニーズに即した実践的プログラムを継続的に展開し、地域および保健医療福祉分野における災害対応力の向上と人材育成に貢献していきたい。

活 動 報 告

表 1. 公開講座のプログラム

時 間	内 容
10:00～10:10 (10分)	会場オリエンテーション 開会あいさつ
10:10～10:50 (40分)	講義 1 災害看護教育・訓練に用いるシミュレーション教授法
10:50～11:20 (30分)	演習：シミュレーションを用いた教育・訓練の実際 A タスクトレーニング（エアストレッチャー搬送）
11:20～11:30 (10分)	休憩
11:30～12:30 (60分)	演習：シミュレーションを用いた教育・訓練の実際 B 台風・洪水シナリオ（メンタル・机上SIM）
12:30～13:30 (60分)	昼休憩
13:30～14:50 (80分)	演習：シミュレーションを用いた教育・訓練の実際 C 大規模災害対策・病院 CSCATTT（机上SIM）
14:00～14:10 (10分)	休憩
15:00～15:30 (30分)	講義 2 シミュレーション・シナリオの作成の要点とステップ
15:30～16:40 (70分)	個人ワークとグループ討議・発表 シミュレーション・シナリオ検討
16:40～16:55 (15分)	まとめと質疑応答
16:55～17:00 (5分)	閉会（修了証授与、アンケート）



机上シミュレーション演習の様子



エアストレッチャー体験

【資料】

2025 年度公開講座 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

1	性別	(n=18)	5	講座内容の満足度	(n=13)
		回答数			回答数
	女性	14		非常に満足	11
	男性	4		やや満足	2
				どちらでもない	0
2	年齢（参加申込者）	(n=24)		やや不満足	0
		回答数		非常に不満足	0
	20 歳代	1	6	講座の理解のしやすさ	(n=13)
	30 歳代	6			回答数
	40 歳代	10		よく理解できた	10
	50 歳代	6		まあまあ理解できた	3
	60 歳代	1		どちらでもない	0
	その他	0		あまり理解できなかった	0
3	所属機関	(n=18)		全然理解できなかった	0
		回答数	7	講座は自身の仕事に役立つか	(n=13)
	医療機関	14			回答数
	訪問看護ステーション	2		とても役立つ	12
	教育機関	2		まあまあ役立つ	1
	その他	0		どちらでもない	0
4	講座情報の入手先（複数回答）	(n=24)		あまり役立たない	0
		回答数		全然役立たない	0
	公開講座の案内パンフレット	10			
	各講座の募集チラシ	6			
	職場等所属機関での通知	9			
	県立大学(研究所)の HP	1			
	昨年度も受講しているため	1			

8 感想・意見

感想・意見(自由記載)

- 災害をシミュレーションにて経験する事で災害に対する意識が高まり、他職員に共有していきたい。
- シミュレーションシナリオの焦点の絞り方、机上シミュレーションの方法が明確になった。また、色々な現場の現状を聞き、災害教育に対する自身の課題が見えた。
- 自施設で机上訓練を取り入れたばかりで、シナリオ作成や進行など悩むことが多かったので、今回の研修を受講させていただき、とても勉強になりました。多様な施設の方とも意見交換でき、得るものがたくさんありました。ありがとうございました。
- 今回の研修での学びやヒントを得たので少しずつ活用していこうと思いました
- 災害訓練の企画を担当しているので参加しました。災害看護について普段の業務では結びつけて考える機会がなく、訓練に直接参加することもあまりありません。今回参加して企画の基礎的な考え方や企画において重要な点を学ぶことができました。机上でのシミュレーションでも何をどうするかと判断していくことが非常に難しく実際の災害現場に遭遇するとより混乱するだろうと実感しました。
- ワークを多く取り入れてくれたので、学びが深まりました
- 研修を企画するなかで迷っていたことを講義やGWを通して学び、多くの気づきがありました。今後に活かしていきたいと思います。
- 年齢はいつてのですが、元々は関西の出身ではなく災害の経験がないので、自分自身が災害対策委員としてどのように活動すべきかわかりませんでした。しかし、今回受講したことで、災害教育の必要性と関わり方について多くの学びがあり、自分がどのように活動していくべきかイメージすることができました。ここでの学びを個人としてはまず病棟ナースへ災害の意識づけ、病院全体としては次予定されている机上訓練の準備に参加して学びを生かしていけたらと思います。ありがとうございました。
- 講義の内容も期待以上でした。机上シミュレーションも体験でき学びもとても大きかったです。

<今後の公開講座への希望>

- ぜひ、他にも色々な災害看護の講座を開催していただき、参加させていただきたいです。
- 災害看護におけるこころのケアのロールプレイについて
- 今回の様なシミュレーションを用いた訓練は何度でも希望したいです。また、アクションカードやフローチャートなどの作成の講座などもあれば嬉しいです。本日は貴重な講座を受けさせていただき、ありがとうございました。
- 南海トラフによる、国内最大被害を想定した災害の超急性期を超えた次のフェーズでのマネジメントについて整理し、そのために平時から備えておくことを考える機会が欲しいです。
- 実際経験された方の症例発表など。BCP 通りにいけたのか、いけなかったのか、などの振り返りとその対策などをしれたらよいのかなと思いました。しかし、同じ事の繰り返しの学びが予測されない実態に備える良い勉強方法だと自分では思います。また受講したいと思いました

西太平洋地域における大学院看護教育の現在と未来 International Conference 2025 開催報告

増野園恵

兵庫県立大学地域ケア開発研究所

1. はじめに

近年、世界的に高齢化の進行、慢性疾患の増加、保健医療の高度化などにより、看護職にはより高度な専門性とリーダーシップが求められている。こうした状況の中で、大学院レベルの看護教育は、研究、実践、政策をつなぐ重要な基盤として位置づけられている。

西太平洋地域は、経済状況や保健医療体制、教育制度が多様である一方で、高齢化や非感染性疾患の増加など共通する健康課題を抱えている。そのため、大学院看護教育の発展と国際協働の強化は、地域全体の保健医療システムの強化にとって重要な課題となっている。

このような背景を踏まえ、兵庫県立大学地域ケア開発研究所は、2025年11月11日に「International Conference 2025 The Present and Future of Graduate Nursing Education in the Western Pacific Region (西太平洋地域における看護系大学院教育の現在と未来)」を開催した。本会議は、西太平洋地域における大学院看護教育の現状と課題を共有し、今後の教育・研究・政策の発展に向けた国際的な対話の場を創出することを目的として企画した。本稿では、本会議の概要および主要な議論を整理し、大学院看護教育の今後の方向性について報告する。

2. 会議の概要

本会議は対面およびオンラインによるハイブリッド形式で開催し、日本国内および海外から計229名が参加した。会議は基調講演とパネルディスカッションの二部構成であった。

主な登壇者は以下のとおりである。

基調講演

Eun-Ok Im 氏 (University of Texas at Austin, USA)

パネルディスカッション

穴見 翠氏 (WHO Western Pacific Regional Office)

Sheila Bonito氏 (University of the Philippines Manila, Philippines)

Yeonsoo Jang氏 (Yonsei University, South Korea)

奥山 絢子氏 (聖路加国際大学, 日本)

Sharron Leung氏 (Hong Kong Baptist University, China)

Suryane Sulistiana Susanti氏 (Universitas Indonesia, Indonesia)

3. 基調講演の概要

看護哲学・看護理論からみた大学院教育の課題

基調講演では、看護学の発展過程を踏まえながら、現在の大学院看護教育が直面している課題について体系的に整理された。講演では、Meleisが示した看護学の発展段階を基盤に、看護学は実践、教育・管理、研究、理論、哲学の段階を経て、現在はそれらを統合する段階にあると説明された。

初期の看護は、患者の苦痛の軽減や安楽の提供といった実践を中心に発展した。その後、専門職としての看護教育や管理機能の発展を経て、1970年代以降は研究活動の拡大により看護科学としての基盤が形成された。1980年代にはグランド・セオリーを中心とした理論開発が進み、さらに哲学的探究を通じて看護の存在論や認識論が議論されるようになった。現在は、これらの知的資源を統合しながら、看護学の専門性を再定義する段階にあるとされる。



しかし、現在の大学院看護教育を取り巻く環境には複数の課題が存在する。

第一に、看護理論家および看護哲学者の高齢化である。米国では看護教員全体の平均年齢が上昇しており、多くの理論研究者が退職期を迎えている。一方でPhD課程への入学人数は減少傾向にあり、理論研究を担う次世代人材の育成が課題となっている。

第二に、理論・哲学研究の減少である。研究資金獲得競争の激化や研究評価制度の変化により、実証研究が重視される傾向が強まっている。その結果、理論開発や哲学的探究を扱う研究は減少している。また、AIやデータサイエ

ンスなどの研究手法では理論的枠組みを必須としない研究も増えており、看護学固有の理論的基盤が希薄化する可能性が指摘された。

第三に、テクノロジーの進展に伴う新たな理論的課題である。遠隔医療、AIによる臨床意思決定支援、患者モニタリングシステムなどの導入により、看護師と患者の関係性は従来とは異なる形態へと変化している。これらの新しい実践を説明し支えるためには、テクノロジーを含む新たな看護理論・看護哲学の発展が必要であると指摘された。

さらに、学際的研究の拡大に伴い、非看護職教員や看護実践経験を持たない博士課程学生が増加していることも課題として挙げられた。この状況は研究の多様性を広げる一方で、看護学の独自性や学問的基盤をどのように維持するかという問いを投げかけている。

これらの課題を踏まえ、講演では以下の提言が示された。

- ・ PhD課程における哲学・理論教育の必修化
- ・ カリキュラム全体への理論統合
- ・ 実践と結びついた状況特定理論の重視
- ・ 理論教育を担う教員育成への投資
- ・ 国際協働による理論研究の推進

特に状況特定理論は、特定の臨床・社会的文脈に基づいて理論を発展させるアプローチとして、博士課程教育において重要であると強調された。

4. パネルディスカッションの概要

パネルディスカッションでは、WHO西太平洋地域事務所看護専門官および各国の看護教育者から、大学院看護教育の現状と課題、今後の方向性について報告が行われた。

まずWHO西太平洋地域事務所の看護専門官穴見翠氏からは、地域全体の保健医療状況が共有された。西太平洋地域には38の加盟国があり、人口は約23億人に及ぶ。地域では急速な高齢化、非感染性疾患の増加、気候変動の健康影響などの課題が顕在化している。『State of the World's Nursing 2025』では、大学院修士看護職が教育、雇用、サービス提供、リーダーシップの四分野を牽引する役割を担うことが示されており、大学院教育への投資の重要性が強調された。

フィリピン大学看護学部長のSheila Bonito氏からは、同国の大学院看護教育の特徴が紹介された。フィリピンでは学士課程が看護師となる唯一の入職経路であり、修士課程は研究志向と高度実践志向の二つのトラックに分かれている。高度実践看護の制度はまだ発展途上にあるものの、将来的な制度化を見据えた教育が進められている。一方で、熟練教員の退職、研究資金不足、看護師の海外流出などが課題として挙げられた。

韓国の延世大学からは、Yeonsoo Jang氏により、研究志向型大学院と実践志向型大学院を明確に区別した教育体制が紹介された。同大学では、政府資金による研究支援制度を活用し、学際的研究クラスターを形成することで研究

力強化が図られている。また、今後は高度実践看護職の育成を目的としたDNPプログラムの導入も予定されている。

日本からは、聖路加国際大学の奥山絢子氏より、同大学のDNP教育が紹介された。DNPは研究成果を臨床現場に実装し医療の質改善を推進する専門職博士として位置づけられている。同プログラムでは実装科学の枠組みを用いた質改善プロジェクトが中心となっており、研究と実践を結びつける教育が特徴である。

香港からは、香港バプテスト大学のSharron Leung氏より、近年の医療制度改革が大学院看護教育に大きな影響を与えていることが報告された。香港ではプライマリ・ヘルス・ケアの強化、専門職への直接アクセスの拡大、中国医学との統合など医療制度の変化が進んでいる。これらの変化に対応するため、大学院教育では臨床リーダーシップやプライマリ・ヘルス・ケアを重視した教育が求められている。



インドネシア大学からは、Suryane Sulistiana Susanti氏より、同国における大学院看護教育の拡大と課題が報告された。近年、修士課程や博士課程の設置が進み教育の量的拡大がみられる一方で、専門職制度の未整備、博士号取得教員の不足、教育資源の地域格差などの課題が存在している。インドネシア大学は国内の看護教育の中核拠点として、教育・研究・国際連携を推進している。

これらの報告を通じて、西太平洋地域の大学院看護教育は各国の制度や社会状況に応じて多様な発展を遂げていることが明らかとなった。

5. 大学院看護教育における共通課題

議論を通じて、次の共通課題が明らかになった。

第一に、研究と実践の乖離である。研究成果が臨床や制度に十分に反映されていない状況が多く、多くの国で共有された。

第二に、教育と制度の不整合である。高度実践看護教育が進む一方で、資格制度やキャリアパスなどの制度整備が追いついていない。

第三に、人材・教育資源の偏在である。博士号取得教員



の不足や都市部への集中は、大学院教育の質に影響を与えている。

第四に、国際連携の重要性である。大学院教育の発展には、共同教育、共同研究、学生・教員交流などの戦略的な国際協働が不可欠であることが確認された。

6. おわりに

本国際会議は、西太平洋地域における大学院看護教育の課題と可能性を共有する国際的な対話の場となった。特に、看護哲学・看護理論に基づく学術的基盤の重要性と、研究成果を実践へと実装する教育の必要性が共通認識として確認された。また、本会議を通じて各国の教育機関や国際機関のネットワーク形成が促進され、今後の共同研究や教育連携の可能性が示された。

大学院レベルでの国際協働は、看護教育の質向上と地域の保健医療システム強化に寄与する重要な基盤となると考えられる。今後は、理論と実践を統合した教育、制度との連携、教員育成、国際協働を推進することで、西太平洋地域における大学院看護教育のさらなる発展が期待される。

謝辞

本国際会議の開催にあたり、ご講演およびご登壇いただいた講演者・パネリストの皆様にご心より感謝申し上げます。また、本会議の企画および運営にご尽力いただいた国際会議企画・運営委員の皆様、地域ケア開発研究課長重村悦子氏、徳山美奈子氏、兵庫県立大学事務局副局長兼教育企画部長西島健治氏に深く御礼申し上げます。

本会議は、国土交通省観光庁「将来の国際開始主催者育成のための地域・大学連携等推進事業」および兵庫県立大学令和7年度特別研究プロジェクト推進事業「災害健康危機に対応するグローバル看護人材育成のための大学院プロ

グラム構築と国際教育ネットワーク形成に向けた基盤整備」の支援の支援を受けて実施した。ここに記して感謝申し上げます。

兵庫県立大学明石看護キャンパス国際会議企画・運営委員
(所属・50音順)

朝熊裕美、重村悦子、林知里、本田順子、増野園恵

(以上、地域ケア開発研究所)

奥村和代、小野博史、川村麻由香、神門隼輔、徳田幸代、
富永優里、永井智、西谷美保、濱上 亜希子

(以上、看護学部)

看護学と衛生学との橋渡し連携研究会報告（ケンダイツウシン再掲）

「衛生と清潔について考える」地域ケア開発研究所 林知里所長が代表世話人を務める日本衛生学会連携研究会「衛生学と看護学の橋渡し連携研究会」の第1回キックオフセミナーが開催されました

12月23日（火）、兵庫県立大学新長田ランチにおいて、日本衛生学会連携研究会「衛生学と看護学の橋渡し連携研究会」の第1回キックオフセミナーが開催され、地域ケア開発研究所の林知里所長がファシリテーターを務め、同研究所のムゼンボ・バルシア・アンドレ教授と看護学部の大村佳代子准教授が講演しました。



地域ケア開発研究所 林知里所長

医療や地域の現場における衛生と清潔について考える

日本衛生学会では、衛生学の重要な研究課題について、日本衛生学会に所属する研究者と関連分野の他学会の研究者とが共同で研究会を企画・運営しながら学術活動を行う「日本衛生学会連携研究会制度」を設けています。地域看護を専門とする林所長は、2025年3月にムゼンボ教授や大村准教授をはじめ、公衆衛生看護学、精神看護学などの異なる分野を専門とする他大学の研究者の方々とともに「衛生学と看護学の橋渡し連携研究会」を立ち上げ、日本や海外の衛生学にフォーカスした研究活動を行っています。

本セミナーは、医療職および看護職の衛生観念について、国や現場ごとでどのように異なっているのか、また、科学的エビデンスが現場でどのように適応されているのかなど、衛生および清潔について考える機会を設けることを目的に開催されました。

講演

「コンゴ民主共和国で働く医療スタッフの衛生概念」

まず、感染症疫学を専門とし、エボラウイルス病（エボラ出血熱）やコレラ、エムボックスの研究に取り組んでいるムゼンボ教授が「コンゴ民主共和国で働く医療スタッフの衛生概念」と題し、2025年4月から5月にかけてムゼンボ教授が世界保健機関（WHO）の「GOARN（Global Outbreak Alert and Response Network）」の一員として自身の母国であるコンゴ民主共和国に渡航してエムボックス対応の活動を行った際のことを軸に、限られた資源・医療資材の中でエボラウイルス病やエムボックスといった重大な感染症を患う患者のケアが行われている現状についてや、貧困や紛争が院内感染やアウトブレイク（集団感染）の発生のリスクを高めていることなどについて講演しました。

※エボラウイルス病…

エボラウイルスによる感染症。世界共通のバイオセーフティレベル（BSL）では極めて危険性が高いとされる「レベル4」に分類され、日本では一類感染症に指定されている。出血症状は、以前考えられていたよりも伴わないことが多いため、現在ではエボラウイルス病と呼ばれるのが一般的になった。

※コレラ…コレラ菌による感染症。コレラ菌で汚染された食物や水を摂取することで感染する。日本では三類感染症に指定されている。

※エムボックス…サル痘ウイルスによる感染症。2023年5月より感染症法上の名称がサル痘からエムボックスに変更された。日本では四類

感染症に指定されている。

※GOARN…エボラウイルス病などの国際感染症の危機発生時に世界屈指の感染症対策チームを迅速に派遣・運営する国際的な枠組みとしてWHOや各国のパートナー機関により2000年に設立された。2024年度から地域ケア開発研究所がパートナー機関となった。



講演の冒頭でムゼンボ教授は、母国では医師の仕事をしてきたことや、結核とHIV感染症（エイズ）について勉強するためにJICAの留学制度を利用して来日したことなど、自身のプロフィールや、コンゴ民主共和国の概要を紹介しました。

また、今回渡航したコンゴ民主共和国の首都・キンシャサの状況について、「コンゴに戻って一番驚いたことは、人々の貧困が進んでいることだった。6年前に渡航したときよりも状況がさらに悪化していた。電気・水道がなく、赤道のすぐ近くに位置するコンゴの気候は、北部は高温多雨の熱帯雨林気候、中南部は熱帯モンスーン気候またはサバナ気候で、年中暑いエアコンはなく、皆、窓を開けて生活していた」と過酷な環境下であることを説明しました。



加えて、ムゼンボ教授は「トイレもなく、廃棄物もそのまま放置され、衛生状態が極めて悪い状態だった。さらに、現地の人々をはじめ、治療に携わる医療スタッフも、病室内にある物を触ったままの手で食事をして体調を崩す

など、清潔と不潔の区別ができないといった衛生観念に課題があることに加え、危険手当の未払いなど医療スタッフの処遇の悪さなど、運営側の上層部の経営・管理面にも問題があり、いつパンデミックが起こってもおかしくない状況にある」と説明しました。その上で、「衛生環境を改善するには、設備の充実だけで完結するものではなく、人材と教育に加え、その土地の文化も大きく影響していると考えており、現場の意識改革を進めると同時に、国際協力も不可欠である」と述べました。

講演「在宅看護における衛生概念」

続いて、大村准教授が「在宅看護における衛生概念」と題し、自身の訪問看護や有料老人ホームでの現場経験と、訪問看護師の方から聞いた話をもとに、在宅看護という病院とは異なる環境下において、訪問看護職の方が口腔ケアをはじめ、気管切開・人工呼吸器管理など、療養者の方に必要な医療を提供するにあたり、衛生面で工夫している具体的な方法や、在宅看護における衛生状況等について講演しました。

大村准教授は在宅看護を実践する中で、手指衛生（手洗い等）や接触感染防止のための防護用具（エプロンやガウン）を着用するなど、感染症の有無に関わらず、すべての患者・家族・医療従事者に対して標準的に用いられる最も重要で基本的な感染対策「スタンダード・プリコーション（標準予防策）」を大切にする一方で、在宅では、病院のように医療に必要な設備や物品がすべて揃っている訳ではなく、経済的な背景や生活環境等が異なるため、療養者の方の自宅にあるものを工夫して代用するなど、各家庭の状況に応じた対応をしていると説明しました。

※在宅看護…病院ではなく、住み慣れた自宅で療養生活を送るあらゆる世代の人に対して行われる看護全般を指す。

※訪問看護…主治医により訪問看護が必要と判断された人が対象で、医療機関や訪問看護ステーション等から看護師をはじめとした医療専門職が療養者の自宅を訪問し、医療的ケアを実施する。介護保険または医療保険を利用。



また、在宅看護の現場で医療従事者の立場から見て衛生的に課題があった際の対応については、「療養者の方ご自身が行われている工夫や思いを尊重しながら、少しずつ衛生管理等に関する正しい知識を提供したり、感染症が発生しないように見守るなど、信頼関係の構築を大切にしながら、衛生環境の改善について検討するようにしている」と述べました。

一方で、在宅看護を実践する中で、研究者としての立場から見た際に不明な点も多いとし、「例えば、病院では多くの方が入院する中で、同時にさまざまな細菌やウイルスも存在し、院内感染・水平感染が発生するリスクがある。他方、在宅の場合、療養者の方はその家で長年暮らしているので、その環境内にあるホコリや雑菌に対する耐性を持っていると考えられるが、実際のところは未知数である。このように、さまざまなケアの場面で、衛生面について具体的なエビデンスが明らかにされていないことも多いのではないかと考えている」と話しました。

※水平感染…感染源（人や物）から周囲に広がることを指し、接触感染、飛沫感染、空気感染、媒介物感染の4つに大きく分類される。



最後に大村准教授は「在宅では、療養者ご本人やご家族によって、日々ケアが創造されている状況にある。私たち看護職は、その部分に関わっていくというところで、療養者の方々に経済的負担や精神的負担がかからないように配慮するとともに、衛生面について確かなエビデンスに基づいたケアができるよう努め、そうした事柄について心のこもった説明をしながら、より良い療養生活が送れるよう衛生環境を少しずつ良くしていける取組ができればと思っています」と述べました。

意見交換会

意見交換会では、食環境安全性学を専門とし、林所長とともに本セミナーのファシリテーターを務めた京都府立大学大学院生命環境科学研究科の原田浩二教授からコメントがありました。原田教授は、「ムゼンボ教授の講演では、開発途上国では本当に基本的なベーシックサニテーション自体が課題になっており、それらは単純に各施設だけでは

解決できないとのことだった。この課題を解決するには、まず健康教育が必要で、かつ、ヘルスケアの専門職が、それらをできていないということが大きな課題であり、今後、これらの課題が解決できれば、現地の状況を改善するための活動を進めるのに非常に効果的なポイントの1つになると考えられているとのこと、興味深く感じた。大村准教授の講演については、訪問看護の現場で行われている実践の中で、『これが本当にベストなのか』という疑問があり、その疑問をいかに研究者側から捉え、そして、それらをエビデンスとして次の実践の場につながるような付加価値に変えていきたいとのことだった。私自身は普段研究をしている立場であり、なかなか実践に踏み出せていないところがある。実際に、学会でも論文報告等を見てもその調べた結果をどのようにして次の実践につなげていくのかということまで到達できていないケースが多い。研究と実践に非常に近い場所をどのように組み合わせていくのかという視点は、まさに林所長がこの研究会を立ち上げた意図ではないかと思う。この研究会での取組を通じて、非常に良いサイクルができていくことを期待している」と話されました。

※ベーシックサニテーション…

施設や設備の環境を清潔かつ衛生的に保つための一連の取組。



また、参加者の方々からもムゼンボ教授と大村准教授に向けて質問やコメントが寄せられ、活発な意見交換の場となりました。

姫路市認知症初期集中支援事業の概要と老人看護専門看護師の活動について

森山 祐美¹⁾

1) 兵庫県立大学 地域ケア開発研究所 客員研究員

2014年に医療介護総合確保推進法が制定され、地域包括ケアシステムの構築が法制度として明確に位置づけられた。それを背景に翌年、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が制定され、“認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会の実現”が明確化された。

姫路市においても、新オレンジプランの7つの柱に沿って様々な事業を整え、そのうちの一つ「Ⅱ. 適時・適切な医療・介護の提供」において、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を掲げた認知症初期集中支援事業として立ち上がったものが、「認知症初期集中支援チームによるサポート体制」である（図1）。

図中にある生活支援検討会議は圏域を姫路市内2か所に分け、各々月1回の頻度で行われている。当該会議では、本人・家族や近隣、周辺の支援者から、認知機能の低下に伴う不安や生活上の困りごとを取り上げており、筆者は専門委員（老人看護専門看護師）として、2016年よりチーム活動に加わっている。ここで取り上げられる相談内容としては、他疾患との鑑別や認知症の種類・段階評価を目的とした受診支援に関する事、生活を脅かすBPSD等の評価とその対応策に関する事、本人・支援者の抱える様々な不安や困りごとに対するケアの組み立て方法に関する事などが主なものである。開始当初から現在に至るまで相談内容に大きな変化はみられないものの、近年は訪問評価型チームの本人に対する関係性構築や情報収集能力の向上がみられるようになり、生活支援検討会議内で検討するために必要な情報が次第に早く集まるようになってきていると感じる。また、以前は生活支援検討会議にあげてから対応に動くといった事例が多かったが、生活支援検討会議を含めた事例への介入経験を重ねることで、生活支援検討会議前に良い初動対応が速やかになされるようになってきていると感じる。支援の対象となる認知症高齢者の平均年齢は80歳前後、初期集中支援と言いながら事例の半数近くがすでに要介護となっている。また、半数を超える事例が多病で医療機関にもかかっている状況であり、地域での生活を継続できるためのアプローチも実に複雑で個別性が高い。

そこで、筆者は相談の状況や背景を見極めながら、誰にとってどのような問題となっているのか等様々な事象を紐解き、老人看護の専門家としての柔軟な対応を心掛けている。生活支援検討会議では、直接本人や家族に携われるわけではなく、集まる情報が限られているが、本人や家族、

支援者の目線に近づくことを意識し、その思いを汲み取ること、現実の生活とこれからの生活をイメージした上で言語化し、関係者全員で共有するようにしている。現在では、会議終了後、会議に参加した地域包括支援センターの認知症地域支援推進委員やケアマネージャー等から、「本人・家族にかかわることで抱えていた辛さを理解してもらえて嬉しかった。」「自分の介入が間違っておらず、少し工夫すればもっと良いかわかりができたのだと思えたことで本当に救われた気がした。」などと、職種の垣根を超えて気軽に声をかけてもらえることも増えてきた。そのような感想を受けることは、認知症初期集中“支援チーム”に老人看護専門看護師としてかかわることの有益性や意義を見出すこととなり、本人や家族、支援者の目線にあった支援体制の構築につながっていると考えている。

認知症施策は、認知症者を「困りごとが生じる人々」と区別して専門特化したケアを提供するのではなく、認知症との共生社会の実現にむけて動き出している。この活動自体をエネルギーとしつつ、今後も地域の人たちのために、老人看護専門看護師としての役割発揮に努めていきたいと思う。

引用文献

姫路市認知症初期集中支援事業

<https://www.city.himeji.lg.jp/kurashi/0000006326.html>

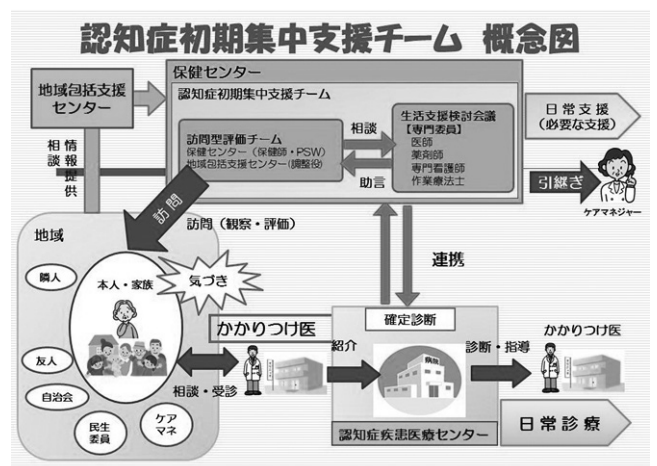


図1. 認知症初期集中支援チームによるサポート体制(姫路市)

WKC FORUM 2024 on Disaster Nursing に参加して

実感した「対話力」の重要性

2024年11月29日、第8回世界災害看護学会学術集会の超学際プレスタディとして、「WKC★¹ フォーラム 災害や緊急事態に備える、健康とレジリエンス向上のために：2030年とその先を見すえた学際的協働」が開催された。プラネタリーヘルス、気候変動、デジタルテクノロジー、コミュニティ・エンゲージメントなど、これからの超学際的協働に向けたキートピックスが共有された。

2030年以降の災害看護の未来を探るパネルディスカッションでは、ローカルな知見とグローバルな枠組みの両方を活用することの重要性や、新しいテクノロジーの活用を健康システムのレジリエンスに統合すること、パーソンセンタード・アプローチ(人間中心のアプローチ)の継続的な取り組みが不可欠であることが議論された。

本フォーラムに参加して実感したのは、「対話力」がいかに重要かということだ。言葉のコミュニケーションを超えた本当の対話力が求められる。筆者は、「人々が健康に生活するにはどのような知識が必要か」についての学問である衛生学を学問的基盤とする研究者だ。衛生学はもともと、境界領域に生まれた学際的、総合的な学問であるため、公衆衛生、疫学、工学、看護、保健、栄養といったさまざまな領域の研究者が集う。しかし、学会等の集まりでは、数字を用いた議論が圧倒的に多いため、言葉(それも英語)による対話力が磨かれているかと問われれば、まったく自信がない。言葉は、その意味の共有において、はからずも誤解を生じさせるリスクが常にある。参加者が、それぞれのイメージを持ち、それぞれの立場で考え、発言する場であるからこそ生じるピリッとした空気が本フォーラムにはあった。

世界の健康問題の解決に向けて

翌日11月30日に開催された第8回世界災害看護学会学術集会において、筆者は、日本衛生学会の研究者ら



WKC FORUM 2024 on Disaster Nursing ©WHO Centre for Health Development 2024. 最前列右端が筆者

とのコラボレーションセッションを開催した。ここでは、これからの災害看護学と衛生学との学際的協働の推進を目的とし、それぞれの立場から5名の研究者が話題提供を行った。「災害時の粉じん対策としてのマスク種別による防御効果の検証と子どもに対するマスク着用法の教育効果について」「太陽熱を活用した水のろ過方法に関するバングラデシュの研究」「コンゴ民主共和国での日常における安全な飲み水の確保の課題」「日本の水道水における有機フッ素化合物(PFAS)汚染問題の拡大と地域住民への健康不安の対応」「国によるPFAS規制の状況と住民のリテラシーの向上のためのコミュニケーションの必要性」、そして「岡山県真備地区の水害時の避難所の衛生教育の実際とシミュレーション教育ツールの開発」であった。

振り返れば、WKCフォーラムで共有されたキートピックスが詰まったセッションであった。参加した看護職からは、「世界の状況に目を向けることができ、自分たちにできることに取り組みたいという思いが強まった」との感想が聞かれ、早速有志の看護職で衛生教育の活動に着手したとの報告を受けた。私たちの一連の取り組みが、わずかながらでも看護職の心を動かし、世界の健康問題の解決に向けた取り組みを支援することができてうれしく思う。

(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。

阪神・淡路大震災から30年 震災の経験・教訓を世界へ

ひょうご安全の日のつどい

2025年1月17日、阪神・淡路大震災から30年を迎えた今年も、「ひょうご安全の日のつどい」が開催された。これは震災の経験と教訓を次世代に伝え、防災・減災への意識を高めることを目的とした追悼・防災イベントで、兵庫県や県内の民間団体などで行われる「ひょうご安全の日推進県民会議」が主催した。「忘れない」「伝える」「活かす」「備える」「繋ぐ」をキーワードに、追悼式典や防災体験学習、展示ブースによる防災・減災の啓発などが行われた。

このイベントは、神戸市の「HAT 神戸」で開催。ここは震災復興のシンボルプロジェクトとして整備された地域で、WHO 神戸センター、国連防災機関神戸事務所、JICA 関西、人と防災未来センター、兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科、兵庫県災害医療センターなどの機関が集まり、防災・災害医療機関についての国際的な拠点にもなっている。これらの機関は「国際防災・人道支援協議会(DRA)」として連携し、国内外の防災・減災に関する情報共有、発信、人材育成を行っている。

筆者が所属する兵庫県立大学地域ケア開発研究所も、毎年このイベントに参加している。交流ひろばの展示ブースでは、被災地での災害支援活動の紹介、非常用持ち出し袋の中身を考えるワークショップ、避難生活での健康保持のためのポイント紹介などを通じて、参加者が防災・減災を「自分事」として考えられるように、看護の視点から啓発活動を続けてきた。

教訓を具体的な行動へとつなげる

ブースにはさまざまな人が訪れる。被災地でボランティア活動を経験した人々も訪れるが、被災生活における心身の健康問題や、支援者自身の健康保持といった視点に関心を示し、多くの質問を寄せてくれる。また、阪神・淡路大震災を経験した市民も多く、毎年ブースを訪れる常連の人もいる。今年の展示では、当研究所



写真1 | 地域ケア開発研究所の展示ブース。外国人も訪れ、メッセージを記してくれた

からの情報発信だけでなく、ブースを訪れた人たちに防災・減災に向けたメッセージを記してもらおう試みも行った(写真1)。災害への備えは、いかに「わが事(自分事)」として考えられるかが鍵とされる。メッセージには、そのための多くのヒントが記されていた。

「災害の経験を教訓とする」という言葉はよく耳にする。しかし、教訓を知識として留めるだけでは不十分である。教訓を具体的な行動へとつなげ、政策や実践に生かすことが求められている。

当研究所は、阪神・淡路大震災の経験をもとに災害看護の国際的な研究拠点として設立された。研究活動に加え、地域住民やDRAなどの関係機関と連携し、災害に強いコミュニティづくりや人材育成にも取り組んでいる。1月17日は、単なる追悼の日ではなく、私たちの取り組みを振り返る機会でもある。阪神・淡路大震災の記憶を日本国内に留めず、世界の防災・減災、災害看護の発展に貢献するべく、これからも行動していきたい。(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。



Heatwavesへの備え 西太平洋地域から世界へ

熱波は日常的に向き合うべき健康リスク

近年、地球温暖化により世界中でHeatwaves(熱波)の頻度・強度が増している。WHOヨーロッパ地域事務局によれば、過去20年間で同地における熱波関連の死亡率は30%増加したと報告されている¹⁾。また、WHOは地球温暖化に伴う熱波の頻度・強度の増加と、高齢者や子ども、慢性疾患を持つ患者に対する深刻な影響を指摘している²⁾。

こうした中、2025年4月11日にWHO西太平洋地域事務局は「Preparing for heatwaves in the Western Pacific Region」というオンラインセミナーを開催した(図表1)。西太平洋地域は多様な国々を抱え、都市部のヒートアイランド現象から島嶼国の複合リスクまで、さまざまな脆弱性を抱えている。セミナーには424人もの医療従事者が参加し、活発な議論が交わされた。筆者自身もこのセミナーに参加し、熱波への認識が深まった。特に印象的だったのは、「熱波への備えは単なる防災ではなく、日常生活の中に根づくべき文化である」というメッセージである。つまり、熱波を一時的な異常気象としてではなく、日常的に向き合うべき健康リスクとして認識し、社会全体で支え合う仕組みづくりが必要なのである。

熱波への対策

WHOは、各国に対して「熱・健康行動計画(Heat-Health Action Plans)」の策定と実施を推奨している³⁾。早期警戒システム、涼しい避難場所の整備、脆弱な人々への事前支援の強化など、具体的な対策が求められている。今回のセミナーでも、地域社会での備えが不可欠であることが強調された。またWHOは、セミナーの録画や資料を、医療・保健従事者向けのオンラインプラットフォーム「WHO Hive」上に公開し、参加者が引き続き情報を得られるよう支援を行っている。CoP(Community of Practice)^{★1}への登録を促し、専門家同士のネットワーク構築と、最新の公衆衛生ガイ

ダンスへのアクセスを推進している。

日本では、環境省が、熱中症予防のために「熱中症警戒アラート」

を運用している。これは、暑さ指数(WBGT)が一定の基準を超えると発表され、国民に対して熱中症への注意喚起を行うものである。さらに、2024年度からは「熱中症特別警戒アラート」が新たに導入され、より厳しい暑さが予想される場合に発表される。これらのアラートは、地域住民や自治体が適切な対策を講じるための重要な情報源となっている。

現在、大阪では「EXPO 2025 大阪・関西万博」が開催されている。世界中から多くの人々が訪れ、屋外での活動が多いことから、夏の時期の熱中症対策は非常に重要だと思われる。環境省のガイドライン⁴⁾を基準に、遮熱アスファルトの導入や、無料の給水スポットの設置、シェードを設置しての日陰の創出などの対策を取っているようだ。

日本国内でも熱波への備えが急務であることが明らかである。国や自治体、個人が連携して、効果的な対策を講じることが求められる。(文責:本田順子)

図表1 WHOセミナーのフライヤー



引用・参考文献

- 1) WHO European Region: Statement-Heat claims more than 175000 lives annually in the WHO European Region, with numbers set to soar, 2024. (<https://www.who.int/europe/news/item/01-08-2024-statement-heat-claims-more-than-175-000-lives-annually-in-the-who-european-region-with-numbers-set-to-soar>) [2025.4.18 確認]
- 2) WHO: Heat and health. (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-heat-and-health>) [2025.4.18 確認]
- 3) WHO Regional Office for Europe: Heat-Health Action Plans: Guidance, WHO & WMO, 2008. (<https://www.who.int/publications/i/item/heat-health-action-plans>) [2025.4.25 確認]
- 4) 環境省: 熱中症予防情報サイト. (<https://www.wbgt.env.go.jp/alert.php>) [2025.4.18 確認]

★1 一般的に共通の関心や専門分野を持つ人々が知識や経験を共有し、互いに学び合うために形成されるグループやネットワークのこと。WHOでも重要な知識共有と政策形成支援の手段として活用されている。「Asia Pacific Health Security Action Framework」に基づいた災害・保健安全保障分野のCoPとしては「WHO APHSAF CoP」がある

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。

2025年ICN大会が開催

看護師はかけがえのない存在

2025年6月9日から13日にかけて、フィンランド・ヘルシンキにて、第30回ICN大会が「世界を変える看護の力-NURSING POWER to Change the World」をテーマに開催された。124の国と地域から過去最大規模となる7,000人以上が参加した。開会式では、恒例の各国看護協会による入場パレードが行われ、伝統衣装等を身に着けた各国代表が行進し、「看護の多様性と誇り」が祝福される象徴的な場面となった。とりわけ、困難な状況下でケアを続けるパレスチナの看護師らが堂々と歩く姿には、大きな拍手が送られた。

今回で任期を終えるICN会長パメラ・シブリアーノ氏と事務局長のハワード・カットン氏が登壇し、災害や紛争などにより命を落とした看護師へ追悼が捧げられた。シブリアーノ氏はスピーチで、任期中に自身が掲げたキーワード「影響力(influence)」を踏まえて、変革を起こす力の源は知識と専門性にあると語り、「看護師が立ち上がれば社会は発展する。看護は世界を変える力を持っている。私たちはもはや『見えない存在』ではなく、『かけがえのない存在』であることを証明し続けよう」と訴え、会場に深い共感を呼んだ。

多彩なプログラムで看護の可能性と責任を再確認

最初のプレナリーセッション「Inspiring Leaders: Vision, Action, and Impact for Lasting Change」では、元ニュージーランド首相ヘレン・クラーク氏、全米看護連盟会長ビバリー・マローン博士らが登壇。クラーク氏は「持続可能で平和な未来に看護の声と行動は不可欠」とし、マローン博士は「リーダーには支え合う関係性とロールモデルが必要」と述べた。欧州委員会^{★1}のフォン・デア・ライエン委員長は、「看護師が活躍すれば世界も活躍する」とビデオメッセージを寄せた。また、ICNは次世代看護リーダー育成を目的とした「新リーダーシップセンター」の創設を発表し、国際的な育成体制の強化を示した。

今大会で特に印象深かったのは、災害や紛争といった危機的状況における看護の役割に多くの関心が寄せられていた点である。私が座長を務めた一般口演セッション「Disaster Nursing」では、6演題中4題が戦争・紛争下の看護に関する内容であった。中でも、イスラエルの助産師による戦時下の妊産婦支援プログラムの発表では、活発な質疑が交わされた。

4日目のメインセッション「Nursing on the frontlines: delivering essential care in crisis and conflict」では、災害・紛争下における看護職の役割、課題、戦略について議論が行われた。看護師が果たす命を守るケアの提供や、心理的支援、保健システム維持への貢献などが共有され、教育や職場環境の改善、リーダーシップの強化、国際的な連携の重要性が強調された。

最終日のプレナリーセッション「Health for Peace」では、看護が持つ平和構築の力に注目が集まった。進行役のカットン事務局長は、看護師は希望と癒やしをもたらす「平和の創り手」であると語り、Direct Relief^{★2}のバイロン・スコット博士は、尊厳を守るケアの力を強調した。

ICN Congress 2025は、リーダーシップやパワーがキーワードとして飛び交い、看護の可能性と責任を再確認し、その力を希望と行動へと昇華させる場となった。次回は台湾看護師協会がホストとなり2027年7月8日から11日までの日程で、台北で開催されることが発表され、閉幕した。

(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 欧州連合の行政執行機関

★2 医薬品等を提供する人道支援組織

コンゴ民主共和国におけるエムポックス(Mpox)アウトブレイクと保健医療の現状

Mpoxによる緊急事態宣言

2024年8月、世界保健機関(WHO)は、コンゴ民主共和国(DRC)におけるMpox^{★1}の急増と近隣諸国への感染拡大を受け、国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言した。筆者は、2025年4月から約2カ月間、WHOから症例管理の専門家としてDRCの首都キンシャサに派遣され、医療支援に従事した(写真1)。

Mpoxは発熱、発疹、リンパ節腫脹を主症状とするウイルス感染症であり、感染経路は主に濃厚接触によるとされるが、狩猟民の子どもを中心に、サルやげっ歯類との接触による人獣共通感染も報告されており、野生動物との接触機会が多い地域では感染リスクがいっそう高い。報告発症数は減少傾向にあるが、DRCでは風土病として定着しており、多くの感染者が診断を受けておらず報告発症数に含まれていない。

コンゴ民主共和国における感染症対応の課題

感染症対応において特に問題となっているのは、医療インフラの脆弱性と物資不足である。個人防護具や消毒用品の不足、検体輸送の遅延、検査能力の不足などが感染拡大抑制を妨げている。医療従事者は長期の給与未払いに直面しており、医療チーム全体の士気や対応能力にも深刻な影響を及ぼしている。医療物資の供給体制にも課題がある。日本を含む国際社会からMpoxワクチンが提供されているが、物流の問題で十分に活用されていない。

さらにDRCでは、Mpox単独ではなく、複数の感染症が同時に流行するという複雑な状況にある。コレラ、麻疹、髄膜炎、炭疽症、出血熱などが季節や地域によって連続的に発生しており、自然災害や武力紛争といった社会的要因とも絡み合っている。例えば洪水による避難生活はコレラや呼吸器感染症の集団発生リスクを高め、医療機関は対応能力の限界を超える。これに戦闘による負傷者の流入が加わると、現場のリソースはひっ迫の極みに達するのだ。



写真1 | キンコレエムポックス治療センターで活動する筆者(左手前)

(GOARN公式ウェブサイト[<https://goarn.who.int>]より)

長期的視点を持った支援の必要性

Mpoxの症状はマラリアやデング熱などの熱帯病と類似しており、検査なしでは正確な診断が困難である。そのため、検査設備のない地方では患者が見逃され、感染拡大が続く恐れがある。

発症者には栄養失調や貧血を伴う小児も多く、こうした背景が予後を悪化させる要因となっている。近年では、Mpoxに伴う眼病変によって視力障害を来す事例も報告されており、急性感染症にとどまらず、生活機能に長期的な影響を及ぼす疾患としての側面にも注目が集まっている。

感染症の流行は単なるウイルスとの戦いではなく、社会的・経済的・環境的脆弱性が重なって生じる複合的課題である。国際的な支援や技術協力があっても、現場に即した対応ができなければ成果は限られる。今後の感染症対策には、緊急支援に加えて、持続可能かつ包括的な医療体制を構築する長期的視点が不可欠である。

(文責:ムゼンボ・バシルア・アンドレ)

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 Monkeypox virus 感染による急性発疹性疾患。2023年に「サル痘」から感染症法上の名称が変更となった

WHO
NEWS

〈最終回〉

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。

World Evidence-Based Healthcare (EBHC) Day: 世界エビデンスに基づくヘルスケアの日

EBHC Dayは、毎年10月20日に開催されている国際的なキャンペーンで、医療政策や医療実践において、質の高いエビデンスに基づく情報提供の重要性を認識し、世界の健康アウトカムの向上をめざす取り組み。今年のテーマは「協働的なナレッジ・コミュニケーション」、つまり、自分が持っている知識を相手にきちんと伝わる形で伝え合うという協働的なコミュニケーションである。単なる情報交換ではなく、相手の理解や文脈を考慮して知識を伝え合うことで、エビデンスに基づくヘルスケアを、より包摂的で、対応力があり、公平なものに強化することができる^{★1}。

エビデンスアンバサダーに認定

パートナー機関として、JBI: Joanna Briggs Institute (ジョアンナ・ブリッグス・インスティテュート〈エビデンスに基づく意思決定を通じ、健康と医療サービスの質を向上させることを支援する国際的な組織〉)、Cochrane (コクラン〈商業的なスポンサーや利益相反の影響を受けない、信頼性が高くアクセスしやすい健康情報を共同で作成し、質の高いデータベースを提供している国際的なネットワーク〉)、The Cambell Collaboration (キャンベル・コラボレーション〈系統的レビューや「エビデンスとギャップの地図」の作成を行っている国際的な研究ネットワーク〉)などがある。EBHC Dayは、ヘルスケアに貢献する研究者や専門家、学生、そして、患者や家族を称える場でもある。このたび、筆者および筆者が所属する地域ケア開発研究所は、エビデンスに基づくヘルスケアの知識共有に関するブログの執筆と掲載を通じて、協働的なナレッジ・コミュニケーションを促進する「エビデンスアンバサダー(エビデンス大使)」として認定された(図表1)。

互いの知識を持ち寄り新たな知を創造

筆者は、モバイルヘルスケアの時代におけるケアの提供をテーマに、高齢者向け生涯学習セミナーで地域

住民が研究者に教えてくれたこと、地域住民との協働的なナレッジ・コミュニケーションを通して介入方法を決定したプロセス、エビデンスを実装科学として広めるための

今後の方策について執筆した。エビデンスレベルの高い結果が得られるランダム化比較試験を用いた研究を行うためには、2年間という長期間、地域住民、行政、企業、ステークホルダーとの協働的なナレッジ・コミュニケーションが必要であったこと、そして、エビデンスの社会実装においても協働的なナレッジ・コミュニケーションが重要なポイントとなることを再確認することができた。知識の共有とは、互いの知識を持ち寄ることで、新しい知(インテリジェンス)としていく創造的な過程であることを実感した。このキャンペーンへの参加を通して、貴重な経験を得られたことに感謝している。今後、エビデンス大使として、世界中の多くの人とエビデンスを共有するための活動に取り組んでいきたい。

今回で最終回となります。長い間、ありがとうございました。

(文責: 林知里)

図表1 エビデンスアンバサダーの認定をSNSで発信し合うのも重要なコミュニケーション



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/教育等を通じ「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 World Evidence-Based Healthcare (EBHC) Day. (<https://worldebhcd.org/about-world-ebhc-day>) [2025.10.15 確認]

令和7年度 地域ケア開発研究所教職員等

		2025年度 令和7年度	
氏名			
所長	教授	林 知里	公衆衛生・地域看護
常勤教員	教授	増野 園恵	災害看護
	教授	本田 順子	在宅ケア・遠隔看護
	教授	Muzembo Basilua Andre	災害看護・国際地域看護
	准教授		
	講師		
客員教員			
非常勤研究員		朝熊 裕美	看護学研究科災害看護学専攻
非常勤研究員兼非常勤講師			
臨時職員			
日々雇用職員（研究員）			
事務職員	課長	重村 悦子	明石看護キャンパス経営部 地域ケア開発研究課
	事務嘱託員	徳山 美奈子	明石看護キャンパス経営部 地域ケア開発研究課
客員研究員		藤田 さやか	令和7年4月1日～令和8年3月31日
		森山 祐美	令和7年4月1日～令和8年3月31日
		築田 誠	令和7年5月26日～令和8年3月31日
		山村 奈津子	令和8年2月1日～令和9年1月31日

