

日本地域看護学会委員会報告

## 保健師教育における健康危機管理の教育方法 ——指定規則の改正およびコロナ禍の経験を踏まえて——

2019～2022年度日本地域看護学会災害支援のあり方検討委員会

日本地域看護学会誌, 25(2): 48-56, 2022

昨今の災害の多発, 児童虐待の増加等により, 減災や健康危機の予防・防止が重要な課題となっている。また, 2020年1月に新型コロナウイルス感染症(以下, COVID-19)が国内で発生し, 現在においても人々の健康や生活へ大きな影響を及ぼし続けている。感染拡大に伴い, 保健所は業務が増大し, その機能を維持・強化することが課題となり, 厚生労働省が創設した人材バンク(2021年3月にInfectious disease Health Emergency Assistance Team; IHEATへ改称)に登録するなどした本学会会員も疫学調査や健康観察等の実務支援や受援のためのマネジメント支援を行ってきた。

このような社会情勢のなかで, 2020年10月に保健師助産師看護師養成所指定規則が改正され, 2022年度から改正指定規則に基づくカリキュラムが適用されている。保健師教育については, 健康危機の予防・防止に向けた支援を展開する能力や, 健康課題を有する対象への継続的な支援と社会資源の活用等を実践する能力等の強化に向けて, 事例を用いた演習等の充実を図るため「公衆衛生看護学」が2単位増となった。

これを受けて, 本学会「災害支援のあり方検討委員会」では第24回学術集会においてオンラインにてワークショップを開催(2021年9月11日)し, 37人が参加した。この目的は, 健康危機管理の教育について話題提供し, 意見交換をとおして, これからの保健師教育における健康危機管理の教育に資することであった。広く会員等のみなさまに知っていただき, 今後の健康危機管理に関する教育の一助としていただくために, ここに, ワークショップの概要を報告する。

### I. 報告1: 保健師教育における健康危機管理に関する教育の現状および指定規則の改正に伴う同教育の検討の動向; 本学会員を対象とした「保健師教育における健康危機管理に関する教育についてのアンケート」の結果から

#### 1. 調査方法

- ①目的: 保健師教育における健康危機管理に関する教育の現状および2022年度から改正指定規則に基づくカリキュラムが適用されることに伴う健康危機管理教育の検討の方向を把握し, 今後の保健師教育の充実に資すること
- ②対象: 調査時点において保健師養成機関に所属し, 保健師養成教育に携わっている教員
- ③調査方法: Web調査
- ④2021年5月19日～6月30日

#### 2. 回答者の属性

回答者は43人であった。回答者の属性を表1に示す。所属する保健師養成機関は, 大学(保健師教育選択制)がもっとも多く約65%であった。職位は教授, 准教授の順に多く, 回答者の年代は60歳代以上がもっとも多かった。

#### 3. 調査の結果

健康危機管理演習を行っているとの回答は23(53.5%)で, 複数回答で求めた健康危機管理分野では自然災害が22(95.7%)でもっとも多く, 次いで感染症集団発生が13(56.5%), 児童虐待が8(34.8%), 放射線災害が2

表1 回答者の属性 (N = 43)

項目	N (%)
所属する保健師養成機関	
大学 (保健師教育選択)	28 (65.1)
大学 (保健師教育必修)	9 (20.9)
大学院	5 (11.6)
専修学校	1 (2.3)
職位	
教授	29 (67.4)
准教授	10 (23.3)
講師	2 (4.7)
助教	1 (2.3)
専任教員	1 (2.3)
年代	
60歳代以上	23 (53.5)
50歳代	8 (18.6)
40歳代以下	12 (27.9)

(8.7%), その他 (DV) が1 (4.3%) であった。

本調査では、指定規則の改正過程において重視されていた演習の実態に特に焦点を当てた。

#### 1) 自然災害に関する演習 (表2)

自然災害に関する演習を行っている回答22のなかでシミュレーションを行っているとの回答は15 (68.1%) であった。その内容は、避難所運営ゲーム (Hinanzyo Unei Game ; HUG), 災害発生時の保健師の役割や活動方法に関するシミュレーション, 避難所開設訓練, 危険箇所の確認であった。

ケースメソッドを行っているとの回答は7 (31.8%) で、その内容は事例検討, 健康課題への対応, 災害種別ごとの対応, 避難所運営・配置であった。

保健師等の支援者の支援経験を聞き、それに基づきグループワークを行っているとの回答は7 (31.8%) であった。その他には、DVD視聴, HUGと災害図上訓練 (Disaster Imagination Game ; DIG) を行う, クロスロードゲーム, 被災者の体験を聞きグループワーク, 保健師活動計画の立案等があった。

#### 2) 感染症集団発生に関する演習 (表3)

感染症集団発生に関する演習を行っている回答13のなかで、演習方法としてもっとも多かったのはケースメソッドで7 (53.8%) であり、ノロウイルスや結核等の事例で行われていた。次いで多かったのは、保健師等の支援者の支援経験を聞き、それに基づきグループワークで5 (38.5%) であり、COVID-19対策や、また結核対策に関する話であった。その他にはシミュレーションやロールプレイがあり、それらのなかにはCOVID-19対策における積極的疫学調査が取り入れられていた。

#### 3) 児童虐待に関する演習 (表4)

児童虐待に関する演習を行っている回答8のなかで、演習方法としてもっとも多かったのはケースメソッドで4 (50.0%) であった。次いで多かったのは、シミュレーションであり、母子健康手帳交付時面接等が行われていた。

#### 4) その他の演習

放射線災害に関する演習を行っている回答2について、演習方法として回答のあった内容は被災者の体験の話の聞き、それに基づきグループワークで、時間は90分であった。

#### 5) 保健所または市町村実習における健康危機管理の観点からの重視・工夫点および課題 (表5, 6)

「保健所または市町村実習において健康危機管理の観点から重視したり工夫したりしていること」については、本調査の回答者43人中34人 (79.1%) から回答を得た。もっとも多かったのは「保健師等への健康危機管理に関する話の依頼」で25人 (73.5%) であった。その他には、「実習内容・プログラムにおける健康危機管理内容の明確化および関連事業への参加」「健康危機発生時における活動の見学や体験」「教材の工夫」「事例検討」「マニュアル等の課題」「カリキュラムの工夫」があった。

課題については、本調査の回答者43人中31人 (72.1%) から回答を得た。もっとも多かったのは、「体験が困難」で8人 (25.8%) であった。その他には「経験を話せる保健師がない/健康危機管理活動まで手が回っていない」「多忙なため話を依頼しても引き受けてもらえない/依頼しにくい」「内容が理解しにくい」「保健所や市町村による経験の差の影響」等があった。

#### 6) 指定規則の改正に伴う健康危機管理の教育内容や教育方法の見直し

「見直しを行った」「見直しを行っているまたは行う予定である」と回答したのは、それぞれ18人 (41.9%), 19人 (44.2%) で、併せて約9割であった。

教育内容や教育方法について見直した点 (予定も含む) を表7に示す。見直した点には、演習を取り入れる、教育内容の構成・過不足の点検・強化といった「内容の見直し」がもっとも多く、21人 (67.7%) であった。その他には、「単位数や時間数の増加」「災害看護学との連携」等があった。

表2 自然災害に関する演習の内容・方法

内容・方法	具体的内容
シミュレーション (N=15) 最小60分, 最大180分, 平均121分	
HUG (8)	・避難所シミュレーションゲーム (HUG) を活用して, 臨場感をもたせて避難所運営を行い, その後グループワークを行うことにより, 避難所被災者のニーズ, ニーズの優先順位, 市町村保健師の役割を考えさせる 等
災害発生時の保健師の役割や活動方法 (5)	・発災時期別の健康課題への対応 ・地震事例と水害事例を用いて, ある市で災害がおきた状況を設定, 市の保健活動体制も示し, 急性期, 亜急性期, 慢性期における健康課題を示し, 活動計画を立案する ・状況設定をし, 新人保健師の役割, 行動, 地区診断を踏まえた具体的なこととして実施している ・地域の地区踏査後に, 震災を中心に市町村保健師としての役割, 課題, 連携を具体的に検討する演習 等
避難所開設訓練 (1)	
危険箇所の確認 (1)	・災害図上訓練を学科の学生全員で行い, 実際に避難所まで徒歩で移動し, 危険箇所の確認を行った
ケースメソッド (N=7) 最小30分, 最大480分, 平均137分	
事例検討 (4)	・フェーズ1のさまざまな事例をグループワークで実施 ・実際の事例をグループワークで再整理し検討 ・想定事例とグループ課題の提示, 情報収集のフィールドワーク, 討議のための災害図上訓練DIG ・避難行動要支援者の事例を用いて, フェーズごとの支援方法を考えさせる
健康課題への対応 (1)	・災害サイクルの経過に従って, 想定される健康問題とその対応
災害種別ごとの対応 (1)	・災害種別ごとに対応についてアセスメント, 計画, 平素からの準備について考えるように工夫している
避難所運営・配置 (1)	・避難所運営, 避難者の配置
保健師等の支援者の支援経験を聞きグループワーク (N=7) 最小30分, 最大180分, 平均71分	
	・実際の活動を収録したDVD教材を視聴しグループワークをする ・グループ課題発表のあと, 支援経験のある保健師の話を聞き, 質疑応答の時間を設ける ・東日本大震災の支援について講話をいただき, その支援保健師としてグループワークで被災地支援と避難地保健師の役割等を検討 ・雑誌掲載記事を教材にし, 保健師の役割を抽出(個人ワークとグループワーク) 等
その他 (N=10)	
DVD視聴 (3)	・講義後, DVD「阪神淡路大震災における保健師の活動」について35分視聴, フェーズごとのワークシートに保健師の役割をDVDを視聴しながら整理する ・全国保健師教育機関協議会のDVD教材から保健師活動を理解する
災害図上訓練DIGとHUG (1)	・災害をシミュレーション市で災害図上訓練で課題を列举, HUGは4人1チームくらいで行う
被災者の体験を聞きグループワーク (1)	・阪神淡路大震災の体験(看護師教育)
クロスロードゲーム (1)	
保健活動計画の立案 (1)	・災害に備えた平時の保健師活動計画の立案
講義のみ (2)	・発災直後の保健師活動の判断, 災害の経過ごとにセクションを設け, 保健師の活動を振り返る

( )内は内教

## II. 報告2: 保健師教育における健康危機管理の教育方法; 健康危機管理に関する教育実践例の紹介

### 1. 自治医科大学看護学部健康危機管理に関する教育実践の概要

自治医科大学看護学部の定員は1学年105人であり, 卒業に必要な単位を取得した学生全員が看護師と保健師の両方の国家試験受験資格を得ることができる統合カリキュラムとなっている。本稿で紹介する授業科目「地域健康危機管理論」の対象は4年生であり, 目的は地域の

健康危機管理の概念, 活動体制と行政看護職の果たす機能・役割, 健康危機の種別に応じた活動方法を理解し, 地域の健康危機管理における行政看護職の活動方法の基本を習得すること, としている。地域における健康危機の種別(感染症・自然災害・児童虐待・DV・放射線災害)に応じた, 予防期・発生時・回復期のフェーズに応じた行政看護職の活動方法を理解することを目標とし, 2021年度で8年目となる。本授業科目の概要を表8に示す。第1回は, 地域の健康危機管理の概念や関係法規等の基礎的知識を学ぶ概論, 次いで感染症, 自然災害, 児童虐待やDVについて学び, 最後に放射線災害について

表3 感染症集団発生に関する演習の内容・方法

(N = 13)

内容・方法	具体的内容
シミュレーション (2) 最小30分, 最大90分, 平均60分	・模擬事例を用いて, 積極的疫学調査演習を実施 ・集団発生時の初動対応など事例を提示し紙上シミュレーションでの検討, クロスロード演習
ケースメソッド (7) 最小10分, 最大180分, 平均106分	・小学校でのノロウイルス集団発生への対応 (2) ・結核集団発生事例への対応 (2) ・施設での感染症集団発生時の積極的疫学調査 (1) ・実際の事例をグループワークで再整理し検討 (1) ・板書のデータを読み取り対応を考える, 終息後の保健所 (保健師) の活動を考えさせる (1)
ロールプレイ (2) 最小120分, 最大180分, 平均150分	・感染者役になってロールプレイを行い, その後, 情報収集方法や調査における留意点などについて, グループワークを行う (1) ・積極的疫学調査 (患者役, 保健師役, 観察者役の3役を経験する) (1)
保健師等の支援者の支援経験を聞きグループワーク (5) 最小10分, 最大180分, 平均66分	・新型コロナウイルス感染症への対応 (2) ・積極的疫学調査の支援経験のある教員から原則と応用について講義, ミニディスカッション (2) ・結核患者の発生からの対応 (1) ・ハイリスク集団への個別ニーズを重視したDOTS支援, 医療機関連携 (1)

( )内は内数

表4 児童虐待に関する演習の内容・方法

(N = 8)

内容・方法	具体的内容
シミュレーション (3) すべて180分	・母子健康手帳交付時面接: 初回面談でのラポール形成と届出書記載事項のアセスメントをフィードバック (1) ・実際の事例をグループワークで再整理し検討 (1) ・児童虐待が疑われる事例を用いてのディスカッション (1)
ケースメソッド (4) 最小20分, 最大90分, 平均60分	・継続フォロー事例の転居連絡を受けた転居先の保健師の立場でのアセスメントと初回コンタクトのための活動計画 (1) ・事例検討 (3)
保健師等の支援者の支援経験を聞きグループワーク (1) 60分	・保健師の講師から, 実際に保健センターで行っている虐待を未然に防ぐための取り組みを聞き, どのようなことに留意して支援を行って行く必要があるかを考えさせる
その他 (1)	・事例は用いてもその後のグループワークは必ずしも行っていない

( )内は内数

学ぶ構成としている。感染症と自然災害, 放射線災害については講義後に演習を行っており, 今回は自然災害と放射線災害に関わる2つの演習を以下に紹介する。

## 2. 演習「自然災害発生時における行政看護職の活動方法」(2コマ)

この演習では, 静岡県危機管理部が作成したHUGを, 保健師教育の演習としての目的が達成できるようアレンジして使用している。演習前の講義(2コマ)では, 自然災害の種別による特徴, フェーズごとの被災者支援ニーズや行政看護職の活動について学習する。演習の事前課題として, 地震発生時の避難所にはどのようなニーズがあるかや, 地震発生後の保健師の役割についてフェーズごとに整理することについて, レポートを課している。演習では, 教員が避難者や避難所での出来事に見立てたカードを次々と読み上げ, それらにどう対応し

ていくかを模擬体験させる。学生のなかには次々とやってくる避難者やイベントに対応していくことがむずかしく, カードが溜まってしまったという者がいるが, 自然災害発生時の避難所活動においては, 刻々と変化する事態に迅速に対応していく事が求められるため, 演習ではスピード感を大切にして教員はカードを読み上げている。HUGのあとには, 対応するニーズの優先順位, 役割分担とチームワーク, 48時間以内の市町村保健師活動等について考えるグループワークを行っている。授業終了後には, HUGをとおして新たに気づいた避難所におけるニーズや, 保健師の役割として重要と考えた事についてのレポートを課している。

## 3. 演習「放射線災害に関わる行政看護職の活動方法に関する演習」(1コマ)

この演習では, 2011年3月の福島第一原子力発電所

表5 保健所または市町村実習において健康危機管理の観点から重視したり工夫したりしていること

(N = 34)

重視・工夫	具体的内容
保健師等への健康危機管理に関する話の依頼 (25)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所職員の発災時における具体的な対応経験、感染症集団発生事例の具体的な対応経験、マニュアルをみせてもらいながらの健康危機管理の話、難病等の避難行動要支援者への対応、応援派遣経験等の話を依頼するまたは学生にインタビューさせる (24)</li> <li>保健所には感染症対策、市町村には児童虐待をテーマに保健師の役割を必ずレクチャーしてもらう (1)</li> </ul>
実習内容・プログラムにおける健康危機管理内容の明確化および関連事業への参加 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨地実習内容の項目に「健康危機管理」を設け、災害、感染症、虐待等のなかから必ずなんらかの経験ができるよう実習指導者と事前打ち合わせを行い実習プログラムに盛り込む。4週間の実習(政令市)で複数の内容が経験できている(たとえば、感染症研修、結核の検討会、災害に備える会議や児童虐待事例に関する会議等への参加、保健師へのインタビュー、個別面接や接触者検診、COVID-19対応の見学、PPE装着体験など) (1)</li> <li>実習内容として健康危機管理を明確にし、本庁と保健所の月1回の無線通信連絡確認に参加、その前後に健康危機管理の話しを聞いたり、難病等の避難行動要支援者への対応の話と関係者会議への参加等 (1) 等</li> </ul>
健康危機発生時における活動の見学や体験 (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習期間中に災害が発生した際には、対策室やミーティングの見学、保健師が行っている対応について説明してもらった (1)</li> <li>COVID-19支援に入った教員に学生をつけ、教員の指導の下、健康観察等を体験させる。市町村では、発災時に保健師の巡回健康相談に同行させてもらう (1)</li> <li>COVID-19対策において、保健所や市町村における活動体制の変化や多忙な実務等ありのままをみせて伝えてもらうようにし、具体的な保健師の役割を学生が考えられるようにしている (1)</li> <li>ワクチン集団接種事業への参加 (1) 等</li> </ul>
教材の工夫 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所が独自に作成した演習教材を使ったワークを行っている所がある。学校としては継続して実施を依頼、自然災害の対応を経験した保健師が講義をしてくれることとなった。この機会を逃さないように教材作成の依頼をして動画を撮ることの交渉をしている (1) 等</li> </ul>
事例検討 (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所実習において、健康危機管理に該当する事例の紹介を依頼し、実習中の事例検討を必須とする。また当該事例について、学内演習とリンクして理解を深める</li> </ul>
マニュアル等の閲覧 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康危機管理マニュアル、防災計画やハザードマップをみせてもらう (2)</li> </ul>
カリキュラムの工夫 (1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>実習後に健康危機管理に特化した科目をおき、実習体験を振り返りながら学びを定着させる (1)</li> </ul>

( ) 内は内数

表6 保健所または市町村実習において健康危機管理の観点から課題であること

(N = 31)

内容・方法	具体的内容
体験が困難 (8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健所の機能や役割は講義が中心になりがちで、現地実習で経験や体験しながら学ばせることがむずかしい (4)</li> <li>健康危機管理の場面に遭遇することはほぼないので、経験談を聞くことになるが、話してもらう時間がなかったり、経験していないことは話を聞けないため、実習場の枠を超えて、学びを共有する必要がある (1)</li> <li>実習自治体(政令市)によっては健康危機管理に関する実習プログラムが経験できない、きわめて限られることがあった (1)</li> <li>平常時であると備えについて教えていただくこととなり、それほど長くない実習期間では重点をおきにくくなる (1) 等</li> </ul>
経験を話せる保健師がいない/健康危機管理活動まで手が回っていない (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>リアリティのある体験談をお話していただける保健師がいない場合もある (1)</li> <li>市町村実習では、健康危機管理の内容が少ないため強化していきたい (1)</li> <li>通常の業務重視であり、健康危機管理への余力が乏しい (1) 等</li> </ul>
多忙なため話を依頼しても引き受けてもらえない/依頼しにくい (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>COVID-19発生前より、多忙であることを理由に講話を依頼しても承諾いただけない場合がある (1)</li> <li>公衆衛生看護管理の一部として講話を依頼しているため、時間をとってもらいにくい (1)</li> </ul>
内容が理解しにくい (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>話だけでは理解がむずかしい。必ずしも保健師に話をしてもらえとは限らず、保健師の役割はわかっていても保健師の役割はわかりにくい。あらゆる健康危機種別を実習で学ぶことは実習期間や実習プログラムの関係でむずかしい。特に児童虐待における児童相談所の役割やその保健師の役割や、DV対応の方法や保健師の役割は児童相談所の実習がないことやDV対応の保健師の経験値が少ないため (1)</li> <li>保健師からは普段あまりやっていないことがないといわれたり、健康危機管理における保健師の業務内容、役割が学生にはわかりにくい (1) 等</li> </ul>
保健所や市町村による経験の差の影響 (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>いろいろな場面や事例から、健康危機管理の学習ができるのだが、実習地や実習指導者によりバラつきがある (2)</li> <li>保健所によって市町村との連携が十分とはいえない場合がある (1)</li> <li>自然災害の平時対応に自治体差がある。同じ内容の実習計画をお願いしにくい (1) 等</li> </ul>
その他 (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>現場における保健師学生の受け入れ態勢や資質はさまざまで、指導者研修が必要 (1)</li> <li>児童虐待、感染症等に関する記録や報告書はプライバシーの観点からみせてもらえない (1)</li> <li>保健師の話聞いて想像して考えていかざるを得ない、よい教材があるとよい (1) 等</li> </ul>

( ) 内は内数

表7 指定規則の改正に伴い健康危機管理の教育内容や教育方法について見直した点 (予定も含む)

(N = 31)

見直した点	具体的内容
内容の見直し (21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・演習を取り入れる (感染症の集団発生および災害の演習, ロールプレイやシミュレーション等) (7)</li> <li>・演習内容・方法の見直し・強化 (個別の虐待継続事例の演習, 感染症パンデミック対応の演習などを加える等) (3)</li> <li>・シラバス (教育内容) の構成・過不足の点検・見直し (5)</li> <li>・「公衆衛生看護管理」としての科目立て (2)</li> <li>・その他 (事例学習を取り入れる, 市町村実習における健康危機管理の内容の見直し, 環境保健科目に取り入れる, 等) (4)</li> </ul>
単位数や時間数の増 (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害支援に対する授業時間増 (1)</li> <li>・演習の時間数増 (1)</li> <li>・公衆衛生看護学方法論に関する科目を増やし, 1科目を健康危機管理の講義と学内演習を行うよう見直した。また, 以前は災害に限られていたが, 感染症, 虐待などへもテーマを広げ, 特に感染症対応は強化予定 (1) 等</li> </ul>
災害看護学との連携 (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害看護に関する科目に公衆衛生看護学担当の教員も連携して担当 (1)</li> <li>・看護師教育における災害看護教育との連携を図る (1) 等</li> </ul>
その他 (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政の危機管理部門担当者を外部講師として依頼, 大学のBCPを学生なりに考えてみる演習を検討中 (1) 等</li> </ul>

( ) 内は内数

表8 授業科目「地域健康危機管理論」の概要

回数	学習課題	方法
第1回	地域の健康危機管理とは (概論)	講義
第2回	感染症健康危機管理における行政看護職の役割と活動方法	講義
第3～6回	感染症集団発生時における行政看護職の活動方法	演習 ①積極的疫学調査 (ロールプレイ, GW) ②ノロウイルス集団発生事例を用いたケースメソッド式GW
第7・8回	自然災害健康危機管理における行政看護職の役割と活動方法	講義
第9・10回	自然災害発生時における行政看護職の活動方法	演習: 避難所運営シミュレーションおよびGW
第11・12回	児童虐待とDVの予防対策と発生時対応に関わる行政看護職の役割と活動方法	講義
第13回	放射線災害に関わる行政看護職の役割と活動方法	講義
第14回	放射線災害に関わる行政看護職の活動方法	演習: 放射線災害の被災者の体験談および質疑応答・意見交換
第15回	試験	

全15回・1コマ90分, GW: グループワーク

事故により, 福島県から本学部のある栃木県下野市近辺に避難し, その後移住した方々の協力を得て体験談を聞かせていただいている。演習前の講義 (1コマ) では放射線災害の関係法規や放射線に関する基礎知識, 放射線災害の被災地の保健活動事例や災害各期の保健活動について学習する。演習前の事前課題としては, 放射線災害による県外避難について調べ学習を課している。学生は被災者から直接体験談を聞き, その後の質疑応答や意見交換をとおして, 放射線災害による被災者の長期かつ広域の避難生活で生じる不安やストレス軽減のための支援の重要性, 避難生活におけるセルフケアを促進する必要性, 被災者に寄り沿い言葉に耳を傾け, 災害を自分事として考える必要性, 看護職として災害対策に生かしていく必要性等の多くの学びを得ている。

#### 4. 今後の保健師教育に向けた健康危機管理の教育方法の課題

学生は健康危機発生時の保健活動を直接体験できないため, 演習でいかに健康危機発生時の状況や, そのときの保健活動をイメージできるか, という事が重要と考えている。演習に活用可能な教材に関する最新情報の把握や, 地域の健康危機発生時に教員が支援活動に携わる経験をとおして得た情報を, 今後の看護教育に反映し充実させていく必要がある。

島田 裕子 (自治医科大学看護学部)

### Ⅲ. 報告3：健康危機管理教育に関する提案； COVID-19対策における保健所支援の経験から

#### 1. COVID-19対策支援の経験

まず、筆者が経験したCOVID-19対策支援の経験について紹介する。2021年3月から仙台市の保健所でIHEAT<sup>1)</sup>として活動している。宮城県では、昨年、東日本大震災10年を迎え、3月11日前後に報道関係者等多くの人が宮城県を訪れた。それらの影響を受け、3月17日に感染者が初めて100人を超え、厚生労働省からIHEATを立ち上げるという連絡が入った。その日のうちに、厚生労働省、宮城県、仙台市との打ち合わせが行われ、IHEATに登録していた筆者もその場に参加した。翌日には、仙台市の保健所に大学教員が集まり、支援する地域についての案内や支援内容に関する資料を作成した<sup>2)</sup>。

仙台市で活動したIHEATの特徴として、支援者のリーダー業務も担ったことが挙げられる。IHEATのシフト管理、他大学・仙台市との連絡調整や業務調整、各種業務マニュアルの更新、申し送りや日報によるリーダー間の連絡なども行った。また、毎日の支援室のリーダー業務として、保健所職員と業務確認し、IHEATメンバーや他県からの派遣者へのオリエンテーションや情報共有を行った。具体的な支援内容としては、積極的疫学調査、毎日の健康観察、そのほかに濃厚接触者への連絡業務、PCR検査陰性結果の連絡、ホテル療養の連絡、データ管理に関する支援など多岐にわたる支援を行った。

また、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務局参与という立場で、支援業務に同行した。これらの経験を踏まえて、保健所支援におけるマネジメントの実際について次の4点について考えた<sup>3)</sup>。

まず「組織的な緊急事態時の体制づくり」である。多くの専門職や看護職は、なにか役に立ちたいと思っている人は多く、組織的な支援体制がつくられることで、支援を受ける側も支援者も活動しやすくなる。これらの経験を経て、多くの都道府県や政令市において、他部局からの応援体制、派遣会社の発掘、県内IHEATの支援準備等、平常時からの危機管理体制が構築される機会となった。

現場でのマネジメントとして「支援者の受け入れの準備と体制づくり（効果的な情報共有のための工夫）」「多様な支援者へのマネジメント」が重要であった。業務が

逼迫しているなかで、支援者の役割を明確にし、具体的に何をしたらよいかをわかるように準備し、また、日々、体制や業務内容が変化するため、支援者間でその情報を共有するための工夫が必要となる。

最後に、混沌としたなかでの支援なので、そこでなにが起こっていたかをまとめ、今後に生かせるように「支援をとおして得たことを確認し、共有し、今後の活動に生かす」ことが重要である。

#### 2. 健康危機管理教育への提言

健康危機管理に求められる知識・技術は多く、保健師の基礎教育においても多くの知識が求められる。簡単にまとめると、まず、自然災害、感染症、人為的災害について等、災害についての基本的な知識がある。次に、健康危機管理に関する法・制度があるが、大規模な災害発生後に改訂されることが多く、常に、アンテナを高くして確認する必要がある。各種計画については、国の計画のみならず、県や市町村の計画に目をおす必要がある。支援団体については、災害時に協働するために、どのような資源があるか、把握しておく必要がある。災害支援に関する理論については、災害看護学等で学ぶことが多く、復習をかねて確認しておく。しかし、これらの必要な知識を身につけることに主眼をおくと、一方的な講義中心の授業となりがちとなり、教員は新しい情報を常に調べ確認し、学生にわかりやすく説明することにエネルギーを注ぐという授業になってしまう。

以上のことを踏まえて、保健師養成教育において強化が必要なこととして5項目について考えた。

それは「刻々と変化する最新の知識、最新の国・県・市町村の方針、感染者情報等から今後の予測をし、新たな情報を入手し、理解し、対応する自己学習力」「病状の判断、本人・家族支援など、身体的・生活を支えるための基本的な看護力」「あらゆる年代、あらゆる場所（勤務先、学校、高齢者施設等）での感染者へ対応力」「支援と受援、およびマネジメント力」「感染予防対策のための対応（通常事業の工夫）や災害に備えた健康教育などの平常時活動」である。

この5項目を基に、健康危機管理教育に関する提案としてCOVID-19対策を例に考えた。目標は、「自己学習力を高める」「健康危機管理対策の実施力を高める」「受援・支援について考察する」「発生子防・減災への対応について考察する」の4つとし、具体的な教育例を挙げた。

「自己学習力を高める」では、COVID-19対策におい

て必要となる基礎的な知識について調べ、理解し、整理できた内容を発表し合う。教員が一方的に講義するのではなく、自分で調べ、理解することによって、自己学習力を高めることを目指す。どんな知識が必要なのか、また復習も含めて、項目を提示したが、必要な項目から考えてみるという学習も必要である。

「健康危機管理対策の実施力を高める」という目標については、積極的疫学調査を例にロールプレイを行うこととし、まずは、「①積極的疫学調査について理解する(事前学習)」として項目を挙げた。これも、自己学習力を高めることの1つであり、前述のように、必要な項目から考えてみるという学習も可能である。そして、事例(男性35歳、飲食店店長、他従業員3人、妻、息子4歳の3人家族等)を準備し、事前学習の知識を使って、積極的疫学調査を例にロールプレイを行う。さらに、「②必要な情報を把握し二次感染を予防するための対応を検討する」「③患者・家族、関係者等の不安への対応と必要な支援について考察する」。具体的には、発生届受理から本人への聞き取りについてのロールプレイ、従業員、家族、その他濃厚接触者への連絡内容についてグループワーク、さらに妻、子どもも陽性であることが判明し、その対応についてグループワークなどが可能である。子どもが陽性という結果を示すことにより、幼稚園での施設調査の学習にもなる。

次に、「支援・受援のマネジメント」について考える演習も挙げてみた。蔓延状況の事例は、「1日約100人の感染者となり、外部からの支援者が毎日10人程度来てもらうことになった」を想定し、「積極的疫学調査、健康調査の支援を受けるために何を準備するか」「支援者として、または受援者として、日々の業務としてどのように支援をしてもらうか」について、グループワークやディスカッションを行い、支援・受援について理解を深め、考察したことをレポートにまとめてもらう。

さらに、「発生予防・減災の対応について考察する」という目的で、日常業務において、どのような活動が必要かを考えてみるという演習も考えた。事例として、「新型コロナウイルス感染症蔓延地域における3歳児健診について、実施方法、健診の内容について検討する」とし、発生予防・減災について理解を深め、発生予防・減災対策の教育活動について考える。グループワークにより具体的な案を検討し、発表・ディスカッションを行い、発生予防・減災への対応について考察したことをレポートにまとめるとした。まだ、粗削りな提案であり、今後さ

らに実効性のある教育に精選させていきたい。

安齋 由貴子(宮城大学看護学群)

#### IV. グループワークおよびまとめ

3グループに分かれ、本委員会委員が進行を務め、健康危機管理に関する教育実践例の情報交換およびこれからの保健師教育における健康危機管理教育について意見交換を行った。

教育実践例については、「わが事」として意識できるような演習が大切”“地域のマネジメント演習として災害関連の地域アセスメントを実施、実際の災害対応に生かされたとの卒業生の反応を得ている”“公開されている児童虐待による死亡事例の検証報告を教材に、保健師としてできること、併せて関わった保健師の気持ち等も考えさせている”“教員のCOVID-19支援経験を在住外国人等の脆弱な集団に対するリスクコミュニケーションを考える学習に生かしている”等の教育実践例が紹介された。これらを受けて、参加者からは「講義のみの現状であるが今後は演習も取り入れていきたい”“積極的疫学調査は教員に経験がないとイメージできない”“教材(事例)のつくり方やケースメソッドについて知りたい”“たとえば「健康危機管理」といった科目だけではなく、健康危機に見舞われた個人・家族への支援については他の科目のなかに組み入れて学習させることもできる”等の意見があった。また、現場の保健師からは研修も実施しているが、日ごろから住民の命や健康を守る意識を大切に取り組んでいるとの話があった。

これからの保健師教育における健康危機管理教育については、「教員間で教材をストックして共有するとよい”“市町村におけるCOVID-19予防のための啓発活動等今後の教育に生かすことのできる実践の整理と活用が必要”“健康危機発生時には新任保健師にも即戦力が求められる。学生のうちから多重課題を経験させ、いかに忍耐力のある保健師を育成するかが重要”“自然災害よりも感染症については平時からの備えとしての地域づくりの考え方がむずかしい”“感染症の平時からの備えとして市町村や関係機関とのネットワークづくりが大切。医療機関の感染管理認定看護師と保健師とのネットワークづくりや看護職のネットワーク会議の立ち上げ等の例から地域の体制づくりを考えていくことができる”などの意見があった。



活発な情報交換および意見交換がなされ、健康危機管理に関する教材を含めた教育方法に関するニーズが高いことを実感した。災害支援のあり方検討委員会では、これらのニーズに対応できるような活動に取り組んでいきたいと考えている。

#### 【文献】

- 1) 厚生労働省：IHEATについて。 [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/nettyuu/index\\_00015.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index_00015.html) (2022年6月27日)。
- 2) 安齋由貴子・佐藤泰啓・桂 晶子他：COVID-19への対応について宮城大学が行った保健所支援活動の実際。宮城大学研究ジャーナル, 1(2)：81-88, 2021。
- 3) 小林浩子・安齋由貴子：新型コロナ対策における地元大学教員の保健所支援(第2回)新型コロナウイルス感染症の急拡大に伴う保健所への支援者受け入れにおけるマネジメントの実際。地域保健, 52(5)：66-69, 2021。

#### 2019～2022年度日本地域看護学会災害支援のあり方検討委員会

委員長：春山 早苗(自治医科大学看護学部)

副委員長：安齋由貴子(宮城大学看護学群)

委員：石田 千絵(日本赤十字看護大学看護学部)

岩村 龍子(和歌山県立医科大学保健看護学部)

奥田 博子(国立保健医療科学院健康危機管理研究部)

小寺さやか(神戸大学大学院保健学研究科)

島田 裕子(自治医科大学看護学部)