

報 告

With/after コロナ時代の地元創成看護学の
実装



令和5年（2023年）9月26日
日 本 学 術 会 議
健康・生活科学委員会
看護学分科会

この報告は、日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分会の審議結果を
取りまとめ公表するものである。

日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分会

| | | | |
|------|--------|----------------|---|
| 委員長 | 小松 浩子 | (第二部会員) | 日本赤十字九州国際看護大学 学長 |
| 副委員長 | 西村 ユミ | (第二部会員) | 東京都立大学教授 |
| 幹事 | 神原 咲子 | (連携会員) | 神戸市看護大学看護学部教授 |
| 幹事 | 新福 洋子 | (連携会員) | 広島大学副学長、広島大学大学院医系科学研究科教授 |
| | 多久和 典子 | (第二部会員) | 石川県立看護大学名誉教授 |
| | 浅野 みどり | (連携会員) | 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻教授 |
| | 井上 智子 | (連携会員) | 国際医療福祉大学大学院教授 |
| | 太田 喜久子 | (連携会員) | 日本赤十字看護大学 特任教授 |
| | 片田 範子 | (連携会員) | 公立大学法人三重県立看護大学理事長・学長 |
| | 萱間 真美 | (連携会員) | 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国立看護大学校長 |
| | 坂下 玲子 | (連携会員) | 兵庫県立大学看護学部教授 |
| | 真田 弘美 | (連携会員) | 石川県立看護大学学長 |
| | 田高 悦子 | (連携会員) | 国立大学法人北海道大学大学院保健科学研究院教授 |
| | 菱沼 典子 | (連携会員) | 前三重県立看護大学理事長・学長、聖路加国際大学名誉教授 |
| | 寶金 清博 | (連携会員) | 国立大学法人北海道大学総長 |
| | 三重野 英子 | (連携会員) | 大分大学医学部看護学科教授 |
| | 南 裕子 | (連携会員) | 聖路加国際大学名誉教授、兵庫県立大学名誉教授、高知県立大学名誉教授、神戸市看護大学名誉教授 |
| | 森山 美知子 | (連携会員) | 広島大学大学院医系科学研究科教授 |
| | 山本 あい子 | (連携会員) | 兵庫県立大学名誉教授 |
| | 吉沢 豊予子 | (連携会員) | 東北大学大学院医学系研究科教授 |
| | 綿貫 成明 | (連携会員) | 国立看護大学校看護学部看護学科老年看護学教授 |
| | 坂本 史衣 | (連携会員 (特任)) | 学校法人聖路加国際大学聖路加国際病院 QIセンター感染管理室マネジャー |

本提言の作成にあたり、以下の職員が事務を担当した。

| | | |
|----|-------|------------------------------|
| 事務 | 増子 則義 | 参事官（審議第一担当）（令和5年4月まで） |
| | 根来 恭子 | 参事官（審議第一担当）（令和5年5月から） |
| | 山田 寛 | 参事官（審議第一担当）付参事官補佐（令和5年3月まで） |
| | 若尾 公章 | 参事官（審議第一担当）付参事官補佐（令和5年4月から） |
| | 作本明日香 | 参事官（審議第一担当）付審議専門職付（令和5年3月まで） |
| | 上野 倅奈 | 参事官（審議第一担当）付審議専門職付（令和5年4月から） |

要 旨

1 作成の背景

少子高齢化と自然災害の多発等による健康問題への対応は、全国一律ではなく、地理的境界もしくは共通の特性でかたどられる社会集団としての「地元」によって異なっている。この地元と協働する看護系大学の取り組みを「地元創成看護学」として推進する提言を2020年9月に発出した。なお、本報告における看護系大学とは、看護師国家試験の受験資格が得られるカリキュラムを提供する、4年制大学、あるいは4年制大学内にある看護学部・学科・専攻のことをいう。また地元は、看護の対象集団・組織等が所在する地域、または看護系大学等の組織の理念や趣旨に根差す特定の集団、つまり地理的境界もしくは共通の特性でかたどられる社会集団と定義している。

提言発出後、新型コロナウイルス感染症パンデミックが長期化し、複雑・多様化した感染対策を含む健康課題に対して地元固有の対応が求められた。このような状況に応じた、看護系大学と地元とが協働する活動や市民参加型研究が全国的に波及した。

2 現状および問題点

地元創成看護学としての活動や研究は、自然災害等において必須の資源となっており、今後は、大学と地元との深い協力関係のもとで、相互に支え合いつつ協働する継続的な活動が求められる。

国内外において、パンデミックを契機として、地元と大学との協働は進んだが、地元創成看護学の実現には至っていない。パンデミックに対して進められた看護系大学と地元との協働を調査することで、この条件を確認し、それをもとに、地元創成看護学の実装の実現に向けた提案をすることが必要である。

3 報告等の内容

看護学分科会では、公開シンポジウムや誌上発表等による科学的助言活動等を実施すると共に、パンデミックに対して、看護系大学と地元とが協働して取り組んだ事例について、7つの大学又は協議会等へインタビューを行い調査した。インタビュー内容をもとに6事例に整理し、地元創成看護学の実装例には、ニーズの共有、大学と地元との常設のチャンネル、成果として大学や地元がダイナミックに変化すること、そしてその成果から次なる課題へPDCAサイクルが回ること、が含まれていた（表1、図1参照）。これをもとに、地元創成看護学の実装の実現に向けて、それぞれの対象に対して以下の通り報告する。

(1) 看護学の教育研究者に対して

地元と大学とがニーズとして捉えた課題を共有するには、日頃より、地元の

現場に出向いて実践や教育、社会貢献活動を行い、危機の時には即座に対応できる体制を整えておく必要がある。また、地元創成看護学を学術として確立するためには、市民参加型研究（community-based participatory research, CBPR）のプロセスの成果としての研究が不可欠である。そのためにも、各自の研究および既存の地域・社会貢献活動を地元創成看護学の全てのプロセスに照らして捉え直し、多様な職種や分野と協働して取り組むことが求められる。

(2) 看護系大学に対して

大学からのニーズは、大学が担う教育、研究、社会貢献に対応しており、地元と協働すべきニーズ、地元が気づいていないニーズの掘り起こしが、大学が役割を果たしていくうえで不可欠である。そのためにも、常に地元の課題であるニーズの共有を目的として、都道府県等自治体、看護協会等の職能団体、地元医療機関の関係者等が同席する会議をもつこと、地域と交流するセンター等の常設窓口をもつこと、カリキュラムや研究、事業において、地元と協働すること、地元から事業費等の資金を得た機会を活かし継続的な連携の糸口とすること等が必要である。また、パンデミックや災害等の緊急の健康課題の解決には、地元と繋がろうとする意志をもった強力なリーダーの存在が必要である。

(3) 看護系大学が参加する様々な協議会等に対して

一大学では成しえない事業も、複数大学が有機的・組織的に協働することで遂行しうる力を発揮できる。都道府県の看護系大学協議会等は、複数の大学・保健医療機関・行政・看護協会をつなぐ媒体となりうることから、その設置を推奨する。看護系大学のみならず、医療や福祉等の健康や生活に関わる分野の大学協議会等との連携・協働によるプラットフォームの形成は極めて有意義である。

(4) 地元となる職能団体に対して

看護職能団体や病院等の医療機関においても、共に取り組むべきニーズを発出すると共に大学との情報交換や情報共有の機会を持ち、地元の健康課題を共有し、課題解決に向け連携・協働していくという意識を形成していく必要がある。

(5) 地元となる都道府県等自治体に対して

地元ニーズを地元創成看護学によって解決できることを認識し、大学に対してニーズを発出すると共に、先駆的モデル事業の支援と経済的支援を推奨する。有事のみでなく、平時から大学と関係をもち、継続的な相談場所や会議等を持つことは極めて有意義である。

(6) 国等の機関に対して

地元創成看護学の実装を支援する制度設計と基盤づくり、地元創成看護学基金制度の創設、地元看護専門職人材育成への投資、地元創成研究に向けた体制づくりの牽引を推奨する。

目 次

| | |
|--|----|
| はじめに | 1 |
| 1 地元創成看護学が求められる背景 | 1 |
| (1) 「地元」固有の健康課題と対応方策 | 1 |
| ① 少子高齢化の進行に伴う本格的な人口減少社会の到来 | 1 |
| ② 自然および社会の変化による健康危機の多様化と増大 | 2 |
| ③ 「地元」固有の健康課題に即した対応方策の必要性 | 2 |
| (2) 大学による地元との協働 | 2 |
| ① 地域の知を整備し「地元」の学を発展させる大学 | 2 |
| ② 看護系大学の地元との協働 | 4 |
| ③ パンデミックのもとでの他国における大学の地域支援および協働 | 4 |
| 2 地元創成看護学の実装に向けた第 25 期の取り組み | 5 |
| (1) シンポジウムの開催 | 5 |
| ① 共催シンポジウム「『地元創成看護学』の実装—新型コロナウイルス感染症拡大下における看護系大学の活動および地元ステークホルダーとの関係構築と発展」 | 5 |
| ② 公開シンポジウム「地元創成看護学の実装—教育・研究・社会貢献の循環」 | 6 |
| (2) 周知活動 | 6 |
| ① Web ページでの鼎談 | 6 |
| ② 特集記事の公開 | 7 |
| (3) 地元創成看護学の実装例の調査 | 7 |
| ① 調査対象と調査項目 | 7 |
| ② 調査結果 | 7 |
| ③ 考察 | 9 |
| 3 地元と協働する基盤と発展に向けた提案 | 13 |
| (1) 看護学の教育研究者に対して | 14 |
| (2) 看護系大学に対して | 15 |
| (3) 看護系大学が参加する様々な協議会等に対して | 16 |
| (4) 地元となる職能団体に対して | 16 |
| (5) 地元となる都道府県等自治体に対して | 16 |
| (6) 国等の機関に対して | 17 |
| おわりに | 17 |
| <参考文献> | 19 |
| <付録> | 21 |

はじめに

看護学分科会では、2020年9月に「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進」[1]と題する提言を発出した。この提言において地元創成看護学は、「地元(home community)の人々(population)の健康と生活に寄与することを目的として、社会との協働により、地元の自律的で持続的な創成に寄与する看護学」であると定義した。

提言発出後、新型コロナウイルス感染症パンデミックが長期化し、感染対策を含む保健・医療・福祉分野における健康課題は複雑・多様化し、これらの課題に対して全国一律の方策では対応が難しく、地元固有の対応が求められた。このような状況に対応するために、地元とその地元の看護系大学が協働し、市民と共に地元固有の健康課題に取り組む活動が全国的に波及した。

看護学分科会では、公開シンポジウムや誌上発表等による科学的助言活動等を実施すると共に、パンデミックのもとで、看護系大学と市民、自治体との間で持続発展している協働等に関する調査を実施し、危機の時代において、看護系大学がそれぞれの地元の市民や関係諸機関等とどのような関係をもって、どのような方法で、健康課題に取り組むことが求められるのかを検討した。その結果を踏まえて、地元創成看護学の実装を実現するために、看護系大学、地元の関係者、国の機関等へ具体的な提案を行う。

なお、本報告における看護系大学とは、看護師国家試験の受験資格が得られるカリキュラムを提供する、4年制大学、あるいは4年制大学内にある看護学部・学科・専攻のことをいう。また、本報告における「地元」の定義は、2020年9月に発出した提言の定義から、「看護の対象集団・組織等が所在する地域、または看護系大学等の組織の理念や趣旨に根差す特定の集団、つまり地理的境界もしくは共通の特性でかたどられる社会集団」へ微修正した。

1 地元創成看護学が求められる背景

(1) 「地元」固有の健康課題と対応方策

① 少子高齢化の進行に伴う本格的な人口減少社会の到来

日本における少子高齢化の進行に伴う人口減少社会は、当初の推計を上回るスピードで到来している。その影響は、人口構造、世帯構造、疾病構造、経済構造、保健医療福祉構造をはじめ、社会全体と人々の価値観に至るまで様々な側面に広範に及んでいる。少子高齢化の進行は、各先進国共通にみられる現象であり、日本に限られた現象ではない。しかしながら、日本における少子高齢化の進行は、他の先進国と比べてそのスピードが非常に速く、今後の方策次第では、社会の存立基盤にかかる世帯の縮小、家族の変容、産業の低迷、経済成長率の低下、学術の不振、健康格差の拡大、社会保障の破綻等を招き、またそれにより人びとの健康と生活にかかわるあらゆる側面へ影響が及ぶ負のスパイラルに陥ることが危惧される。

②自然および社会の変化による健康危機の多様化と増大

日本では、近年の自然および社会の変化により健康危機がもたらされている。2001年に策定(改訂)された厚生労働省健康危機管理基本指針によれば、健康危機とは、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命、健康の安全を脅かす事態」[2]である。この定義における「何らかの原因」の中には、阪神・淡路大震災や東日本大震災、全国各地で多発する台風、集中豪雨等のような自然災害、地下鉄サリン事件のような薬物・劇物による犯罪、テロ事件等の人的災害、株式会社ジェー・シー・オーで発生した東海村臨界事故のような放射線事故等が含まれる。健康被害こそ発生しなかったもののコンピュータシステムの誤作動により未曾有の危機が懸念された西暦2000年問題等の社会への脅威もこれに該当する。グローバルな問題となった新型コロナウイルス感染症のパンデミック、さらには現在も続くウクライナ侵攻等もこの原因として挙げられる。これらの原因によって生じる人々の生命、健康の安全を脅かす事態は、日々刻々、多様になり激化している。すなわち国民の健康危機に対する有効な対応方策の構築は、人間の安全保障において喫緊の課題である。

③「地元」固有の健康課題に即した対応方策の必要性

上述したように、少子高齢化の進行に伴う本格的な人口減少社会の到来や自然および社会の変化による、生命、健康を脅かす事態の多様化、激化については、世界各地、日本全国にみられる現象である。しかしながらこうした変化による人びとの平時の健康課題や有事の健康危機の現れ方は、人びとの「地元」という視点からみると、多岐にわたる。またその背景要因となる人口構造、自然環境、社会環境、人的環境の状況や保健医療福祉資源の違い等により、有効な対応方策もまた、人びとの「地元」からみて、必ずしも一様ではないと考えられる。もとより日本では、人びとの「地元」により、その文化、習慣、価値観が多様である。すなわち人びとの「地元」だけに限定され、共有される「地元」固有の健康課題があり、かつその解決や達成に向けては、「地元」にとって真に有効な対応方策の構築が必要である。

(2) 大学による地元との協働

①地域の知を整備し「地元」の学を発展させる大学

地元の諸問題への対応に関しては、早くから地元と大学との協働の必要性が議論されてきた。例えば、2008年に発出された日本学術会議の提言「「地域の知」の蓄積と活用に向けて」[3]では、近代の科学革命にもとづく急速な経済成長の過程により、人々の生活が営まれる地域のあり方が激変し、社

会格差、災害等の諸地域問題、地球温暖化現象に代表される環境問題等のグローバル社会の「負の遺産」が膨れあがっていることが指摘された。そして、これらを解決するためには、「地域に生きる人々が育んできた情報、知識、知恵を含む「地域の知」を、地域特有の事情を十分理解しつつ、有効に活用することが不可欠である」と述べられている。この「地域の知」の整備と活用に関しては、大学や大学共同利用機関等の学術研究機関が中心となることが提言された。

さらに、2020年に発出された日本学術会議の提言「国土構造の将来像を踏まえた第2期地方創生施策の実施に向けて」[4]では、2020年代後半に、国土構造の大きな変動が予測されることおよび新型コロナウイルスの感染拡大が、人々の生活様式や企業の立地行動のみならず、東京と地方との関係についても大きな変容をもたらしつつあることを指摘し、(1) 東京一極集中の是正について実効性のある第2期地方創生施策の展開、(2) 地域の知を活かした地方創生の推進、(3) 国土政策を踏まえた地方創生の推進が提案された。なかでも(2)で示された「地域の学」の発展には、大学が多くの役割を担うことが必要とされ、(3)では、激甚災害への対応として、救助・復旧・復興の拠点として地方都市の重要性が述べられ、東京に集中する企業の事業継続計画(business continuity plan, BCP)を考える場合でも、リスクの分散を図るべきであると述べられている。

同様に、2020年に発出された提言「ケアサイエンスの基盤形成と未来社会の創造」[5]では、少子高齢社会における人口減少、大規模災害や感染症のパンデミック等の危機に対し、人的資源不足やコミュニティの衰退等、ケアに関わる多くの課題に直面していることが指摘された。そして、こうした状況は、単一学問領域での学術的取り組みには限界があることから、専門家や家族のみでなくコミュニティにおける相互支援の必要性が示されており、その解決には、専門家や市民、行政、民間企業等の連携が不可欠であり、専門分野を超えた学際的かつ市民と共に協働する研究を推進する仕組みが求められることが言及された。

パンデミックの最中の2021年に発出された「ウィズ・コロナにおける地方創生のあり方検討企画」有識者会議 提言[6]では、新型コロナウイルス感染拡大による交流人口減少や人々の価値観変容を通じて、日本が持続可能な社会を形成していく上で、地域創成は極めて重要なテーマであることを再確認し、地域の産業界、国や地方自治体、大学や研究機関、金融機関、および住民(産官学金住)といった関係主体が地域一丸となって、人的・産業・社会資本に関する特徴や分野横断的或いは広域的な視点も踏まえて、中長期的に持続的に取り組んでいくことの重要性が述べられている。

このように現代社会の課題解決には、各地域が重要な役割を担っている。そして、その地域と「学」の位置づけにある大学との協働の必要性は多様な

課題において述べられていることから、今後、必須の取り組みとなりうる。

②看護系大学の地元との協働

看護学は、公衆衛生看護学や地域看護学、在宅看護学等の専門領域をもち、看護系大学は、教育、研究、社会貢献活動を通して、地域の健康課題に取り組んできた歴史がある。近年、上述した地域の社会的課題や健康課題に対して、看護系大学の組織的な取り組みも報告されてきた。2020年に発出された提言「「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進」[1]では、この看護系大学の取り組みを「地元創成看護学」として捉え直すこと、さらには、新たな看護学を推進する必要性が提案された。

本提言では、看護系大学と地元の協働した活動が調査され、それをもとにして地元創成看護学が、上述した通り、地元の人々の健康と生活に寄与することを目的として、社会との協働により、地域の自律的で持続的な健康に関わる諸活動の創成に寄与する看護学として提案された。この提案によって、既存の活動についても、地元創成看護学と関連づけられつつある。

地元創成看護学に相当する活動に注目してみると、パンデミックによって政府と都道府県等自治体の役割分担が変化し、自治体独自の判断と対応が求められたことに伴い、看護学を中心とした大学への期待が顕著に増大した。新型コロナウイルス感染拡大の様相は、都道府県や市町村によって感染者の増加や重症者の数が大きく異なり、全国一律ではなく、自治体によって対応が異なるという経験をした。政府と都道府県等自治体の役割の違いがこれほど一般の人々に明確になったことは今までになかった。保健医療福祉の現場の間近で緊迫した対応に関与した大学では、自治体の決断と対策が、大学の教育、研究および社会連携の様相に大きな影響を及ぼした。大規模災害の被災地のような様相を呈しながら、被災地が限局する場合と異なり、外部からの支援が困難な状況にあった。各自治体はほとんどそれぞれ独自の対応をせざるを得ず、看護系大学も都道府県レベルから市町村まで支援対応が「地元」に焦点化せざるをえない状況にあった。これは「地元創成看護学」を実装化する大きな契機となった。

③パンデミックのもとでの他国における大学の地域支援および協働

地元創成看護学に相当する活動は、他国の医学、看護学、心理学等の各学問分野を含めて、ヘルスケアやコミュニティヘルス等の課題解決に向けて、アプローチや行為を考える多様な専門分野においても取り組まれている。新型コロナウイルスのパンデミックの最中には多くの看護系大学が、医療人材不足への対応として、臨床現場の看護実践を支えたり、大学が市民を指導して感染症対策を講じたりする等、積極的な支援活動が報告されている。既に、研究としても公表されており、例えば、パンデミック時のメンタルヘルスサ

サービスのニーズを理解し、サービス提供のための戦略とその強化を目的として、フォーカスグループを組み入れた市民参加型研究（community-based participatory research, 以下, CBPR）が行われている。このCBPRでは、利用者の幸福と医療のニーズ、採用された対処戦略、およびパンデミックの最中の臨床および支援サービスへのアクセシビリティ等、活用可能なテーマが見出された [7]。アフリカ系アメリカ人の教会において、格差を是正し感染症の正確な情報を普及させるための緊急準備戦略の展開をしたCBPRでは、CBPRのパートナーシップが、パンデミック時に、緊急時の備えを促進し、リソースの乏しいコミュニティにリスクを伝えるために活用できることを明らかにしている [8]。

こうした研究成果は、大学の支援活動やCBPRが、自然災害等においてなくてはならない資源となっていることを意味し、今後は、「地域の知」を整備し、地元との深い協力関係のもとで、相互に支え合いつつ、それによって地域の知を創造していくことが求められる。

国内外において、パンデミックを契機として、地元と大学との協働は進んだが、地元創成看護学を実現させる条件については、いまだ十分に明らかにされていない。パンデミックの最中に進められた看護系大学と地元との協働を調査することで、この条件を確認し、それをもとに、地元創成看護学の実装の実現に向けた提案をすることが必要である。

2 地元創成看護学の実装に向けた第25期の取り組み

第25期においては、2020年に発出した「地元創成看護学」に関する提言内容を提案先に届けるために、発出元の看護学分科会において複数の活動が行われた。ここでは以下の3点に分けて整理する。

（1）シンポジウムの開催

地元創成看護学に関しては、以下の2つのシンポジウム（参考資料2）が開催された。①は、日本学術会議協力学術研究団体である2学会による共催シンポジウムである。②は、日本学術会議が主催し、①の2学会が共催となった公開シンポジウムである。

①共催シンポジウム『『地元創成看護学』の実装—新型コロナウイルス感染症拡大下における看護系大学の活動および地元ステークホルダーとの関係構築と発展』

本シンポジウムは、公益社団法人日本看護科学学会・一般社団法人日本看護系学会協議会との共催で、2021年12月5日（日）にオンラインにて開催された。地元として兵庫県・神戸市に焦点を当てた。登壇者は以下の4名であり、第41回日本看護科学学会学術集会参加者と共に議論が行われた。

増野 園恵（兵庫県立大学 地域ケア開発研究所所長）

「災害看護の経験と知見を基盤とした兵庫県立大学における連携・協働の実践」

秋元 典子（兵庫県看護系大学協議会会長 / 甲南女子大学教授）

「兵庫県と兵庫県看護系大学協議会の連携と支援の実際」

南 裕子（神戸市看護大学学長）

「医療崩壊危機が高まるなかで：神戸市看護大学の神戸市や地元機関との連携活動」

グライナー 智恵子（神戸大学大学院教授）

「神戸大学における兵庫県看護系大学協議会・兵庫県看護協会等との連携と支援活動の実際」

②公開シンポジウム「地元創成看護学の実装－教育・研究・社会貢献の循環」 [9]

本シンポジウムは、日本学術会議主催の公開シンポジウムであり、第42回日本看護科学学会学術集会、および一般社団法人日本看護系学会協議会が共催となり、2022年12月4日（日）に開催された。登壇者は、以下の3名であり、それぞれの活動が報告された。また、指定発言に、地域イノベーションを専門とする西村訓弘氏（日本学術会議連携会員、三重大学教授）を迎え、地元創成看護学の実装のあり方について参加者と共に議論が行われた。

野戸 結花（弘前大学大学院保健学研究科教授）

「地元から発信する『放射線看護』－弘前大学大学院保健学研究科の取り組み」

射場 典子（聖路加国際大学大学院看護学研究科准教授）

「市民向け健康情報サービス『るかなび』の実装」

森下 安子（高知県立大学看護学部教授）

「地域・病院・多職種協働型入退院支援体制構築事業－高知県立大学の取り組み」

（2）周知活動

地元創成看護学の提言においては、看護系大学に向けて、全国一律の教育に対して問題提起し、各地元固有の健康および生活に関わる課題に関心を持ち、地元と共に解決に向けて協働し実践する、地元創成看護学への理念の転換としてのパラダイムシフトを提案した。この理念を看護系大学へ広く周知し、科学的助言を行うことを目的として、以下の取り組みを行った。

①Web ページでの鼎談

株式会社日本看護協会出版会の協力を得て、当該出版会のホームページに、「ともに、じもとをつくる。地元創成看護学とは何か」[10] というテーマで

鼎談を公開した。

<https://jnapcdc.com/LA/jimotos/index.html#mokuji>

株式会社医学書院の協力を得て、医学界新聞に対談・座談会「地域に根差した問題解決をめざす地元創成看護学を知る」[11] を掲載した。

https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2022/3491_01

②特集記事の公開

株式会社医学書院の協力を得て、『看護研究』2022年10月号で「地元創成看護学の可能性—地元から看護学を創るために」が特集された。

本号には、看護学分科会から、「地元創成看護学の構想と概要—日本学術会議における議論を踏まえて」[12]、「【鼎談】地元と連携し新たな看護学の創成をめざす—看護系大学の役割と取り組み」[13]が寄稿された。また、5大学がそれぞれの地元創成看護学の取り組みを紹介している。

同じく株式会社医学書院の『看護教育』においても鼎談を掲載予定である。

(3) 地元創成看護学の実装例の調査

第25期では、第24期に続き、看護系大学が地域のニーズに対応し、健康課題について協働した「地元創成看護学の実装」と想定される活動について検討し、インタビュー調査を継続した。なおここで、実装例としたのは、上述した通り、「地元創成看護学」についての周知活動を展開し、多くの関連組織等に新たな看護学のあり方が浸透し、カリキュラム等へも反映されてきたため、実装例と呼ぶ段階に入っていると考えたためである。

①調査対象と調査項目

調査対象とする実装例（個別の活動、看護系大学の活動、都道府県看護系大学協議会の活動）は、委員による情報収集をもとに7例（参考資料3）とした。1例については2名がインタビューを行った結果、6事例となった。調査方法は、提言[1]で定義した地元創成看護学の要素に基づき、以下4項目のインタビューフレームワークを用いたインタビュー法とした。調査期間は、2019年12月～2022年8月であった。

ア ニーズの発生源（活動はどのような大学のニーズ、地域のニーズに基づいているか）

イ 大学機関としてのコミットメント（学長・部長・部門）と財政的支援

ウ プロセスはCBPRであったか

エ 成果（大学、地元、広域）は何か

②調査結果

調査結果については、対象となった「6事例」について、「事業内容」「ニ

ーズの発出源」「大学のコミットメント」「プロセス」「成果」について、整理した（表1）。

表1 「地元創成看護学」の実装例

| 事例番号 | 大学等 | 事業内容 | ニーズの発出源 a. 当初から b. 途中から | 大学のコミットメント | | プロセス | 成果 | | | 備考 |
|------|---|--|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| | 事業名 | | | 大学代表者 | 当初財源 →切替 +併存 | CBPRだったか | 大学 | 地元 | 広域 | |
| 1 | 兵庫県看護系大学協議会 「新型コロナウイルス感染症対応で、県・市の保健所支援活動」 | 県・市からの要請に対し、教員による保健所支援を組織的に実施。 | a. 会員校 b. 兵庫県・県内4市 | 代表者の合意あり。 | 協議会会費+県・市からの謝金 | 要請をとりまとめ、実施可能性を検討。教員の安全保証を含め体制を整備。 | 近隣大学と共に専門的支援を実施。顔の見える関係性を築く。 | 県・市は保健所の人的支援を受けられた。 | 日本看護系大学協議会においてモデル例になった。 | 新型コロナウイルス感染症関連事例。既存の協議会で、オブザーバーとして県が参加。 |
| 2 | 大阪府看護系大学協議会 「新型コロナウイルス感染症対応の実習ガイドラインを看護協会と作成」 | パンデミックのもとにおいて、学生の学び権利を守るための情報交換、課題や対応の共有と、看護協会との連携による実習受入促進のガイドラインを作成。 | a. 会員校 b. 大阪府看護協会 | 看護系学部・学科の代表者が集まる。大学本部への説明。 | ガイドライン作成費は看護協会 | ガイドラインの作成は、大学教員と病院看護部、看護協会と検討できた。 | 病院との検討が可能になる。大阪府看護系大学協議会を設立。 | 府内の病院が実習受入を促進。 | 文科省有識者会議「新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議報告書」令和3年（2021年）6月8日に掲載。 | 新型コロナウイルス感染症関連事例。新型コロナウイルス感染症の拡大が協議会の発足（2021）につながる。 |
| 3 | 神戸市看護大学 「神戸市へのパンデミックのもとでの看護業務協力と新たな看護提供体制の構築」 | パンデミックのもとでの住民サービス、看護職の支援活動。訪問看護・介護体制の構築の検討、住民の健康状態の明確化を目的にセンターを設置。 | a. 大学 a. 設置団体（市） | 学長のコミットメントあり。 | →兵庫県ポストコロナ社会の具現化のための調査検討費 | 市の要望と看護専門家とが検討を重ね、市が事業を立ち上げる。 | ダイバーシティ看護開発センター設置（2021年）地元創成看護学実習を導入。 | 保健師等のマンパワー不足への支援。ポストコロナ社会への提言を得る。 | | 新型コロナウイルス感染症関連事例。コロナ開始と同時に市から大学への相談があり連携が始まる。 |
| 4 | 三重県立看護大学 「みえるみんなのナースセンター事業2021年度」 | 県民参加型の『みんなでつくるかみえの予算』に採択された事業。県内2箇所に健康チェックと高齢者が集う場を住民主体で作る1年間の事業。 | a. 大学 a. 県 b. 事業展開地区 | 応募を大学が奨励。地域交流センターで大学全体の取組み。 | 県 | モデル地区を選定、地区の行政と住民組織へ働きかけ。教員は手上げ参加。 | 学内で領域を超えた連携が持たされた。地域に教員が出て活動ができた。 | 各地区の社会福祉協議会が共に経験できた。住民が活動に参加した。 | 県内の他地域に広がる可能性（結果は不明）。 | 事業展開はパンデミックの最中。既存の地域交流センターが地元とのパイプ。 |
| 5 | 高知県立大学 大学の理念「域学共生」に基づく地域医療介護総合確保基金事業の展開（2015年より） | 中山間地域等訪問看護師育成講座、入退院支援事業、糖尿病保健指導連携体制構築事業、高知県キャリア教育推進事業を大学が展開。 | a. 県 a. 大学 | 大学の事業として位置付け。学長・副学長の直接参加あり。 | 地域医療介護総合確保基金 | 県の保健医療課題への取り組みを、関係団体を巻き込んで実施。 | 資金獲得によるリソースの拡充。教員の知識技術の向上。学生の学びの場。 | 看護人材の育成と定着促進。住民の健康向上。協働した組織の業績向上。 | 資金獲得によるリソースの拡充。教員の知識技術の向上。学生の学びの場。 | 提言発出前からの先駆例。地域学科目が必修。活動拠点センターあり。 |
| 6 | 久留米大学 教員個人からはじまる地域創成看護の展開ー感染症に強い地域づくり・人材育成ー | 感染予防の研究活動、大学院での人材育成、小中高校で教育等を行ってきた。パンデミックの最中に、大学病院、市や県からの要請で、高齢者施設講習会や調査等を引き受けた。 | a. 大学教員 b. 市、県 | 個人の繋がりから始まり、当初は大学の関与はなかった。 | | 教員の信念に基づきと大学病院、行政の依頼に応じる。 | 発案者からの誘いで教員が地元とつながる経験をした。 | | | 新型コロナウイルス感染症関連事例。教員個人の関心・研究から、コロナで地元との連携が図られた。 |

③考察

調査の結果、地元創成看護学の実装において、調査項目以外にも重要な要素が抽出された。それは大学と地元との常設のチャンネルの存在、成果として大学や地元がダイナミックに変化すること、そしてその成果から次なる課題へ PDCA（Plan：計画、Do：実行、Check：測定・評価、Action：対策・改善）サイクルが回ることであった。また地元創成看護学のプロセスは、CBPR のプロセスであることが確認できた。

ア ニーズの発出

ニーズは、大学と地元の両方から発出された。大学から発出されたニーズは、3つに分類された。パンデミックのもとでの市民サービス不足（事例3）、地域での高齢者の居場所づくり（事例4）、県の保健医療の課題の解決支援（事例5）は、大学から見た地元のニーズであり、大学は組織として地元と連携して取り組もうとしていた。また、大学の教育上のニーズとして実習ガイドラインの作成（事例2）、そして大学教員の研究成果を地元に戻りたいニーズ（事例6）であった。これら大学からのニーズは、まさに大学の役割とする教育、研究、社会貢献と合致していた。地元との連携なくしては看護学実習が成り立たない現状から生まれたニーズは、地元創成と密着したものであった。

地元から発出されたニーズは2種で、パンデミックのもとにおいて大学の教員を看護職として活用したい（事例1、3、6）、地元の課題に大学と連携して取り組みたい（事例2、3、4、5、6）というニーズであった。今回、新型コロナウイルス感染拡大という緊急事態において、看護職として教員を活用したいというニーズが生まれたが、これは看護学に特徴的なことといえよう。

第24期（2020年9月）に発出した提言では、大学、地元、広域のニーズが一致したときに動き出すと述べたが、広域のニーズは反映されるとしても、広域がニーズの発出源とはなっていなかった。

イ 大学と地元との常設チャンネル

大学あるいは地元がニーズを発出し共有していた活動は、相互に繋がる常設のチャンネルを基盤としていた。このチャンネルは、看護系大学協議会、大学、そして個別の教員の活動のいずれにおいても設けられていた。第24期の提言においては、この点については提案していなかった。

都道府県看護系大学協議会の会議のオブザーバーとして、県が参加をしていたことが、県から新型コロナウイルス感染症対応の要請を受けることに繋がった（事例1）。行政との繋がりを重視しており、パンデミック

ク直前に市から大学へ相談があったことを機に、パンデミックのもとでの地元との協働が実現した（事例3）。大学附属施設である地域交流センターが地元とのパイプとなっていた大学は、事業費の採択を契機として地元との連携事業が発展した（事例4）。常設チャンネルの重要性は、大学の理念に基づき、大学全体の教育や事業において、常に地元とのチャンネルを設けていたことが、地元創成看護学の先駆例（事例5）となっていることから明らかである。

他方で、2事例はパンデミックを機にチャンネルが設置された。大阪府看護系大学協議会は、パンデミックの課題に応じるために発足し、公益社団法人大阪府看護協会との協働した取り組みが常設のチャンネルとなった（事例2）。教員個人の活動では、パンデミック以前から、地元に向けた感染予防の研究や人材育成等を行ってきたことが、パンデミックのもとにおいて市や県から要請を受けることに繋がり、大学内の教員を巻き込んだ新型コロナウイルス感染症対応が、大学と地元とのチャンネルの設置に繋がった（事例6）。このチャンネルの常設化が、地元創成看護学の実装においては重要である。

ウ 課題解決のための組織化

どのように地元のニーズに対応し、健康課題について協働したのかをみると、組織化のあり方に特徴がみられた。

既存の組織を活用したものとして、高知県立大学では地域と大学が共に生きる協働関係を築くという理念・方針のもと、「地域教育研究センター」「健康長寿センター」を置き事業を展開してきた。地域医療介護総合確保基金が都道府県に創設される動きをいち早く捉え、学長企画の研修会を契機に、全学的な運営体制のもと2つのセンターで健康長寿県づくりをめざす様々な事業が推進された。大学と県の両方がわかる事務職と教員がチームをつくり、基金事業の財源で職員を確保し、事業の具体的な成果を着実に上げ、基金事業は年々発展していた（事例5）。兵庫県看護系大学協議会は、新型コロナウイルス感染症拡大による県や市からの保健所支援要請に対して、それまでのネットワークを生かし、会則「災害時の相互協力」に基づき会員校のチーム編成（割り当て）を行い要請に答えていた（事例1）。県民参加型の予算で採択された事業を、地域交流センターを中心とした全学的な取り組みとし、モデル地区の行政と住民に働きかけ健康課題に関する事業を行い、学内外の連携が生まれた事例があった（事例4）。

新型コロナウイルス感染症対応で新たな組織化をしたものとして、「情報交換会」として地元の看護系大学間の組織づくりを行い、地元の看護協会と実習受け入れを促進するガイドラインを作成する成果を上げた結

果、翌年には「看護系大学協議会」として組織を改編し、地元の応援要請に対応し各大学から支援者派遣を行っている事例があった（事例2）。市からの相談を受け、大学責任者総括の支援チームを立ち上げ、県の研究支援資金を確保し、第1波から状況に応じた継続的な支援を実施し、市の重点施策事業として電話相談、健康相談の委託を受ける等、大学と市が一体となり最前線の課題を乗り越えてきた事例があった（事例3）

教員個人の専門性を生かし、感染症に強い地域を作るため地域貢献や人材育成を継続し、その活動が地域課題（新型コロナウイルス感染症対応）の解決にむけ、適時行政と連携した活動に結び付いた事例もあった（事例6）。

以上、課題解決のための組織化には、次のようなことが大きく影響していた。①各大学や協議会がそれぞれの地元とこれまでどのような繋がりをもってきていたか。健康課題を地元と共有し、共に課題解決に向け連携・協働していくことを意識づけられているか。②地元と繋がろうとする意志をもった強力なリーダーが存在したか。特に、緊急を要するときは、学長や協議会長等のリーダーが強いメッセージを出すといったトップダウンのリーダーシップが有効であった。③課題解決を実現するための体制をつくることができたか。既存の組織の活用か、新たな組織を立ち上げるのか。体制が出来上がっているところはその組織を生かして新たな事業を展開していたが、健康危機へ対応する組織のない大学や協議会では緊急の組織づくりが行われた。④大学内では教員と職員のそれぞれの特性を生かし、かつ一体化した組織を作ったか。⑤事業を継続するために必要な経費が確保されたか。⑥課題解決のための組織化は、ニーズの変化や時間経過等により柔軟に変容していたか。

エ 地元と大学のダイナミックな変化－エンパワーメント

地元創成看護学の成果として、関わったすべての個人、集団、地域を含む地元がダイナミックにエンパワーメントされ変化した。例えば、地元創成看護学の取り組みは、学内での領域を超えた連携を生み、教員が大学から地元に出ることで、人々の健康課題に目を向け活動するように変化した（事例4、事例5）。地元の新型コロナウイルス感染症拡大への取り組みを踏まえて、新たなセンターの設置や、カリキュラムに地元創成看護学実習を導入する等、大学が変化した（事例3）。また、新型コロナウイルス感染症対応として、看護系大学協議会が県および市と連携し保健所支援活動を実施することで、関連機関の関係性が密接なものへと変化し、その他の課題について相談しあえる関係へと連携の質が変わった（事例1）。パンデミックにおいて臨床実習が制限される中、学生の学びを保証しようとする看護系大学の取り組みは、看護協会を動かし、ガ

イドラインを作成し実習受入を支援するように組織が変化した(事例2)。地域が学生の学びの場となり学生主体の活動が生まれ、また地元への愛着が増すことで、人材育成と定着促進等、地元が活性化される好循環を生んだ(事例5)。地元での取り組みの成果は、日本全国へと紹介され(事例1、2)、同様の取り組みのモデル例となった(事例1)。

以上のように、地元創成看護学は、地域の健康問題の解決に向けて協働することで、当該の問題解決に資するだけでなく、それに携わった個人、集団、地域を含む地元がエンパワーメントされることで、新たな活動を生んでいた。それは、地元にとどまらず日本全国へと伝わり、各地での取り組みを啓発していた。

オ PDCA サイクル (成果が次のサイクルをつくる)

地元創成看護学の取り組みでは、各事例に関わる個人、集団、地域を含む地元の複数のステークホルダーが有機的に関連し、刺激し合う中で活動がダイナミックに発展的に展開し、そこから生み出された成果が次の活動や成果に繋がり、PDCA サイクルがまわっていた。

例えば、新型コロナウイルス感染症対応における兵庫県看護系大学協議会(事例1)の活動では、地域のニーズに対応して多様な支援活動が展開する中、地域の関連機関が「顔の見える関係」で他の案件も相談しあえるといった「連携の質」の変化を経て、地元で活動した成果が広域に繋がり、次の活動成果に繋がった。具体的には、この活動が一般社団法人日本看護系大学協議会等、全国組織の災害看護関連の活動を刺激し、地域ブロックごとの体制構築や教材作成等、次の災害に対する備えとなった。

また、新型コロナウイルス感染症対応の以前から、地元・行政・看護系大学が元々連携した体制を組み、地元住民の健康を支える活動をしていた高知県立大学の例もあった(事例5)。「域学共生」の理念のもと、地元志向の多様な活動が大学内から大学全体、地域住民・企業・行政を巻き込んだ活動に発展していた。それと並行して、県からの委託事業や活動基金の獲得による財政的バックアップ、組織のトップマネジメントのコミットメントが後ろ盾となった。資金獲得による教職員の新たな雇用が、新たな活動成果を生み出し、次の基金獲得にも繋がっていた。これらが、事業に参画した教員の看護実践能力や地域課題解決の研究能力、地域課題へのコミットメントの向上に繋がり、そこで学ぶ学生の地域での学習の深まりに加え、地元を意識した看護観の醸成、地域の課題の解決能力の向上にも繋がっていた。これらが、県の看護職の人材育成と定着の促進にも繋がり、住民の健康向上、事業関連組織の業績向上の成果も生み出していた。特に、事例5で取り組まれている入退院支援事業は

「全国知事会 在宅医療・介護連携の推進ワーキングチーム」で優良事例としても報告され、モデル事業として他の都道府県に紹介された。

このように、看護系大学、地元、広域の組織や住民が、それぞれのニーズに沿った活動を展開しながらダイナミックに展開して成果を生み出し、その成果から資金や人材獲得、次の事業や研究へと繋がっていた。当事者は、無意識のうちにも常に活動と並行して「PDCA サイクル」を回しながら、一つの活動が多様な側面に波及したり、評価・軌道修正を行ったりすることで、次の段階への活動やさらなる広域の活動へと展開・発展させていくことにつなげていた。

3 地元と協働する基盤と発展に向けた提案

第 24 期に提言した地元創成看護学についての周知活動を行い、実装の調査を経て、その構造が明確になった。スタートは、大学・地元双方からニーズが発出されることであり、ニーズが互いに伝わる常設のチャンネルが設けられていることが必須であり、話し合いの中で課題の明確化と課題に取り組む組織化がなされ、実施されたときに地元と大学の双方にダイナミックな変化が起き、その結果が、その課題のさらなる解決、あるいは異なる課題への取り組みに繋がっていく。

地元創成看護学の実装を促進する要因として、各地元住民や行政、看護系大学が課題解決に向けて連携した活動を行うことに加えて、その活動に関わる個人・集団・地域・地元がエンパワーされる。その契機として、新しい活動を生む事業や基金等の財政面、コミットした組織トップリーダーの存在と号令、地元愛が強い人材が多数いること等、多層的な仕掛けがあった、または仕掛けが作られていた。このような地元創成看護学実装の活動が活発化するのと並行して、次の段階の活動計画の立案、次の事業資金や基金の獲得、あるいは地元創成看護学の実装のノウハウを日本全国の地域や広域に応用・適用して広がっていくプロセスがあった。

このプロセスは、研究の全てのプロセスにおいて地域住民と研究者がパートナーシップを形成して課題に取り組む CBPR であり（図 1）、研究者はこれを論文にして公表し、他の地元や他国、多分野と情報共有して議論を進めることが必要である。それによって、学としての地元創成看護学を積み重ねることが可能になる。

先の提言[1]で述べたように、地元創成看護学は、看護学そのもののパラダイムシフトであり、看護学が全国一律の教育であったことに対して問題提起をし、各地元固有の健康および生活に関わる課題に関心を向けて地元と共に解決に向けて協働し実践するという、これまでの看護学の理念を転換する考え方である。つまり、既存の看護学側からの課題の抽出とその解決を含む専門性の探究から、課題を直に経験している地元側と大学が課題を共有し、地元と共に取り組み、両者がダイナミックに変化することを志向する看護学へと重点をシフトさせる。

本報告にて、地元創成看護学における CBRP のプロセスが明らかになったこと

により、関係する諸団体に対し、以下を提案する。

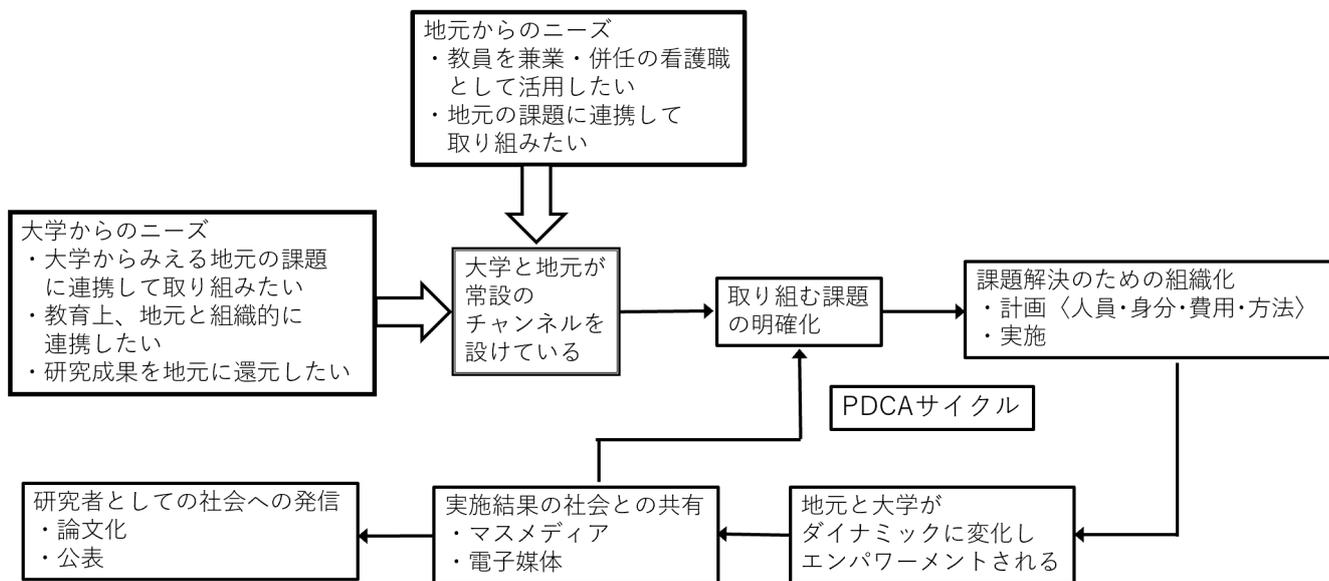


図1 地元創成看護学の構築（CBPRのプロセス）

（1）看護学の教育研究者に対して

- ① 地元からのニーズを受け、研究者がニーズとして捉えた課題を共有するには、日頃より、地元の現場に出向いて実践や教育、社会貢献活動を行い、危機の時には即座に対応できる体制を整えておく必要がある。この体制を個人の活動から大学の組織的な活動へと移行させるためには、大学の組織としての取り組みに積極的に関与することが求められる。また、それによって常設のチャンネルへと発展する可能性がある。
- ② 地元創成看護学を学術として確立するためには、CBPRのプロセスの成果としての研究（学術論文）が不可欠である。なぜなら、研究によって描き出される科学的知見等に基づいて政府・社会に対して意見を提言したり、また、市民社会との対話を通じて地元創成への理解を深めたり、さらには、地元はもとより、日本全体や世界の地元創成に対して根拠をもってアカデミーとして発出することが可能になるからである。そのためにも、各自の研究が、どのように地元のニーズと合致するのかを見直し、地元創成看護学の全てのプロセスにおいて、主体的に地域課題としての可視化やそのためのデータの創出と利活用に取り組むことが重要である。それは、研究手法としてのCBPRの活用によって、推進可能なものである。
- ③ 自立した研究者として地元で生き抜くための諸能力（例えば、地元の課題を正確に描き出す能力、それを地元で説明できる能力、地元で即した課題解決能力や方法構想力等）を有した研究者となることが求められる。ま

た、これを支える研究環境が必要である。

- ④ 既存の地域・社会貢献活動を、地元創成看護学のプロセスに照らして捉え直すことが求められる。それによって、個人の研究や社会活動が大学と地元との協働という組織的な広がりを持ち、学生たちをその活動に加える等の教育活動にも発展させられる。
- ⑤ 地元の健康課題は多様な職種や分野による協働が求められる。そのため課題に即した多職種連携や学際研究を推進する実践力や幅広い視野が必要である。
- ⑥ すでに顕在化している健康課題だけではなく、近未来的に発災する課題を予測することが大学に課せられている。地元と連携のもと共同研究や人材育成を未来投資として取り組む必要がある。

(2) 看護系大学に対して

- ① 大学からのニーズは、大学が担う教育、研究、社会貢献に対応しており、地元と協働すべきニーズ、地元が気づいていないニーズの掘り起こしを含めて認識することが、大学が役割を果たしていくうえで不可欠である。看護系大学において、地元創成看護学の視点を持つことは必然であり、また、実践と研究を有機的に結び付けることのできる若手研究者 [14] の育成は必須である。
- ② 看護系大学は、常に地元の課題であるニーズの共有を目的として、都道府県等自治体、看護協会等の職能団体、地元医療機関の関係者等が同席する会議をもつこと、地域と交流するセンター等の常設窓口をもつこと、カリキュラムや研究、事業において、地元と協働すること、これらを地元から事業費等の資金を得た継続的な連携の糸口とすること等が必要である。これらを実現するには、大学の理念が地元を志向したものとなっていること、および大学が組織として地元と公的な連携協定等を結ぶことも、常設チャンネルとなるためには重要である。
- ③ パンデミックや災害等の緊急の健康課題の解決には、地元と繋がりとうする意志をもった強力なリーダーの存在が必要である。特に学長は、大学の理念に基づき、地元と共に健康を生成する教育・研究・社会連携活動等を大学ビジョン、グランドデザインに位置付けていくことが重要となる。
- ④ 課題解決を実現するため、既存の組織の活用か、新たな組織の立ち上げか、現状の組織を把握し、適した体制を判断して速やかに組織づくりをしていく。大学の多様な専門性を有した教員と職員等それぞれの特性や能力が活かされ、かつ一体化した組織を作り、事業継続に必要な経費を確保する。各大学が所在し関わる地域や対象集団の特性やニーズをみて、持続可能で効果のある活動を続け、成果を次の段階、他地域や広域に繋げられる仕組みを「ヒト・モノ・カネ」(人材・物品や環境・財政)の面で有機的か

つ多層的に作ること、コミットするリーダーを置くことが必要である。

- ⑤ 課題解決のための組織化は、ニーズの変化や時間経過等により柔軟に変容し、参加も促しながら、組織の刷新が新たな課題解決をもたらし、課題解決がさらに組織を発展させるようにする。さらに医療保険や介護保険を含む保険者、事業者、民間団体等の「地元創成」のビジネスモデルを開発できる先駆的モデル事業の推進、およびその先駆的モデルの実装、PDCA サイクルを継続しながら活動成果を次の段階・広域に発展的に繋げられる事業に取り組む。

(3) 看護系大学が参加する様々な協議会等に対して

- ① 一大学では成しえない事業も、複数大学が有機的・組織的に協働することで遂行することができる。一大学内でのPDCAが、他大学、都道府県・全国レベルで共有されて地元創成のノウハウを共有・応用・利用することで、地元創成看護学の実装が進むと考えられる。
- ② 協議会等の仕組みは、複数の大学・保健医療機関・行政・看護協会をつなぐ媒体となりうることから、既に設けられているところもあるが、都道府県の看護系大学協議会等の設置は極めて有意義である。
- ③ 各県に看護系大学協議会を設置することによって、看護系大学のみならず、医療や福祉等の健康や生活に関わる分野の大学協議会等との連携・協働によるプラットフォーム等の形成が可能になる。

(4) 地元となる職能団体に対して

- ① 看護職能団体や病院等の医療機関においても、共に取り組むべきニーズを発出するよう期待する。
- ② 看護職能団体や病院等の医療機関においては、大学との情報交換や情報共有の機会を持ち、地元の健康課題を共有し、課題解決に向け連携・協働していくという意識を形成していく必要がある。教育や研究における協働をもとに、大学と組織的な繋がりをもつことは極めて有意義である。

(5) 地元となる都道府県等自治体に対して

- ① 看護学が地元の課題解決に共に取り組める学問分野であること、パンデミックのもとにおいては大学に看護職がいることが認識された。都道府県等自治体の行政機関には、地元のニーズを地元創成看護学によって解決できることを認識し、大学に対してニーズを発出して欲しい。
- ② パンデミックを機に、医療人材を看護系大学等に求めた例が多いことを踏まえ、危機においてのみでなく、日常的に関係をもち、必要に応じて継続的な相談の場所や会議等をもつことは極めて有意義である。
- ③ 地方公共団体は民産官学連携により「地元創成」の実装を行える施策モ

デルを構築できる先駆的モデル事業の支援、((6) ①の国等の機関に類似しつつも、地方公共団体・民産官学でできる)助成金等の施策に取り組む。

- ④ 看護系大学のみならず、他分野の学問分野を含めて、地元創成看護学の発展を、地域を挙げて推進できる体制づくりが必要である。

(6) 国等の機関に対して

- ① 内閣府、文部科学省、厚生労働省、総務省を中心とする国の行政機関は、地元創成看護学の実装を支援する制度設計の基盤づくり、例えば実装モデル事業や発展継続を促進する事業の助成を行うと共に、活動成果の発表促進・活動普及を行う活動を看護系大学と連携する。
- ② 国、省庁および日本学術振興会等の研究資金配分機関は、地元創成看護学基金（仮称）制度を創設し、これまでの研究種目等にとらわれず、長期的、俯瞰的、横断的視点に立って地元創成に資する融通の利く研究基金制度を整える。地元創成看護学の研究の推進に資する柔軟で切れ目のない効果的な投資を実現することが望まれる。
- ③ 地元創成看護学の継続発展のためには、政府、アカデミア、職能団体、産業界等、関連セクターが、将来の地元を担う若手研究者の重要性について積極的に発信すると共に、その育成のための投資を行うことが望まれる。すなわち地元を軸足を置いて基盤を形成しながら、将来、地元看護専門職人材（仮称）として地元へ貢献したいという強い意志をもつ若手研究者を発掘し、選抜し、育成することに投資することが望まれる。

最後に、大学等研究機関と地元における地元創成研究（仮称）にむけた体制づくりを提案する。

大学等研究機関と当該地元は、当該研究機関と当該地元における組織、機関をまたいだ共同研究を推進する仕組みや体制づくりを行い、地元創成看護学の研究を推進することが望まれる。例えば、大学等研究機関と地元自治体が相互の制度上の壁を取り払い、地元創成の研究に必要な人材、財源、機会を供出、活用するような仕組みやチャンネルづくりを試みることも一法である。これを実現させるのが、先に述べた国、省庁等における研究基金制度であり、次に直面しうる危機に対する備えとしても重要である。

おわりに

これまでの看護系大学の教育や研究は、総じて、全国一律の内容であり、大学の側が対象である地域のニーズを把握し対応をしていた。本提案では、各地元固有の健康課題や生活に関わる課題へと視点を転じ、地元創成看護学による看護学のパラダイムシフトによって、これまで以上に地域の文化や習慣に根差した看護を実践し、研究においても、地元と共にニーズを共有し、地元と協働してそれに

取り組み、結果的に地元と大学の両者が動的に変化するという成果を生み出すことの重要性と必要性を提示した。また、地元と看護系大学の調査結果から、地元創成看護学の実装事例には、「ニーズの発出」「大学と地元との常設チャンネル」「課題解決のための組織化」「地元と大学のダイナミックな変化－エンパワーメント」「PDCA サイクル」が認められ、これらの実現のために、看護学の教育研究者、看護系大学、看護系大学が参加する様々な協議会、地元となる職能団体、国等の組織に対して、大学と地元とが協働する基盤と発展に向けた提案をした。本提案が、現在の地元にとって、さらには未来の地元の課題に取り組む際の参考になることを期待する。

<参考文献>

- [1] 日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会提言「「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進」2020年9月2日
- [2] 厚生労働省健康危機管理基本指針 2001年3月
<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/kenkou/sisin/index.html>
- [3] 日本学術会議地域研究委員会提言「「地域の知」の蓄積と活用に向けて」2008年7月24日
- [4] 日本学術会議臨床医学委員会・健康・生活科学委員会合同少子高齢社会におけるケアサイエンス分科会提言「国土構造の将来像を踏まえた第2期地方創生施策の実施に向けて」2020年9月1日
- [5] 日本学術会議提言「ケアサイエンスの基盤形成と未来社会の創造」2020年9月2日
- [6] 日本政策投資銀行グループ「ウィズ・コロナにおける地方創生のあり方検討企画」有識者会議 提言「ウィズ・コロナにおける地方創生のあり方について～新型コロナによる価値観変容等を契機に地域の多様性や強みを活かした取組を」2021年3月
- [7] Grant, N., Byrd, R., Robert Forlano, R., et al., Utilizing a CBPR approach to assess the impact of COVID-19 on individuals who receive publicly funded behavioral health services, *Journal of Community Psychology*, 1-14, 2022
doi.org/10.1002/jcop.22864
- [8] Brewer, L. C., Asiedu, G. B., Clarence Jones, C., et al., Emergency Preparedness and Risk Communication Among African American Churches: Leveraging a Community-Based Participatory Research Partnership COVID-19 Initiative, *Preventing Chronic Disease*, 17, 2020
doi.org/10.5888/pcd17.200408external icon.
- [9] 日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会主催公開シンポジウム「地元創成看護学の実装－教育・研究・社会貢献の循環」
<https://www.scj.go.jp/ja/event/2022/331-s-1204.html>
- [10] 南裕子・菱沼典子・田高悦子、「ともに、じもとをつくる。地元創成看護学とは何か」日本看護協会出版会ホームページ、2022
<https://jnapcdc.com/LA/jimotos/teidan01.html>
- [11] 南裕子・吉沢豊予子・西村ユミ、「地域に根差した問題解決をめざす地元創成看護学を知る」週刊医学界新聞（看護号）、3491、2022
- [12] 西村ユミ、「地元創成看護学の構想と概要——日本学術会議における議論を踏まえて」、看護研究、55（5）、440-448、2022

- [13] 吉沢豊予子・西村ユミ・太田喜久子・神原咲子、「【鼎談】地元と連携し新たな看護学の創成をめざす——看護系大学の役割と取り組み」、看護研究、55 (5)、450-460, 2022
- [14] 日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会提言「ケアの時代を先導する若手看護学研究者の育成」2014年7月4日

< 付録 >

参考資料 1 審議経過

地元創成看護班会議

- 2021年 3月 7日 第1回地元創成看護班会議
- 2021年 5月 30日 第2回地元創成看護班会議
- 2021年 7月 4日 第3回地元創成看護班会議
- 2021年 7月 25日 第4回地元創成看護班会議
- 2021年 12月 18日 第5回地元創成看護班会議
- 2022年 2月 11日 第6回地元創成看護班会議
- 2022年 4月 3日 第7回地元創成看護班会議
- 2022年 7月 3日 第8回地元創成看護班会議
- 2022年 9月 29日 第9回地元創成看護班会議

看護学分科会

- 2022年 12月 9日 看護学分科会（報告の検討）

参考資料2 シンポジウムの開催

1. 共催シンポジウム：「『地元創成看護学』の実装—新型コロナウイルス感染症拡大下における看護系大学の活動および地元ステークホルダーとの関係構築と発展」

共催：第41回日本看護科学学会学術集会・日本看護系学会協議会
方法：オンデマンド配信：2021年11月19日（金）～12月28日（火）講演の事前収録配信
ライブ配信：2021年12月5日（日）10:10～11:10 講演概要と質疑応答・意見交換
参加者：オンラインで148人（大学・教育機関84％・大学院8％・医療機関4％）
座長：綿貫成明（日本学術会議連携会員/国立看護大学校 教授）
西村ユミ（日本学術会議連携会員/東京都立大学 教授）

登壇者・発表タイトル

増野 園恵（兵庫県立大学 地域ケア開発研究所）

「災害看護の経験と知見を基盤とした兵庫県立大学における連携・協働の実践」

秋元 典子（兵庫県看護系大学協議会 / 甲南女子大学）

「兵庫県と兵庫県看護系大学協議会の連携と支援の実際」

南 裕子（日本学術会議連携会員/神戸市看護大学）

「医療崩壊危機が高まるなかで：神戸市看護大学の神戸市や地元機関との連携活動」

グライナー 智恵子（神戸大学大学院）

「神戸大学における兵庫県看護系大学協議会・兵庫県看護協会等との連携と支援活動の実際」

○全体概要

このシンポジウムの趣旨は、新型コロナウイルス感染拡大下における兵庫県内の看護系大学と地元ステークホルダーとの連携・協働を事例とし、地元創成看護学の取り組みの実際やモデル事業の情報共有、そして今後の時代に看護系大学から発信する地元創成看護学の実践・教育・研究を社会に実装するための方策を共に考える機会とすることであった。座長からの趣旨説明後、兵庫県の第1波から第5波の感染状況と医療逼迫状況を振り返り、それに連動した県の感染症対策方針の推移について概説があった。続いて、兵庫県立看護大学、神戸市看護大学、神戸大学大学院、兵庫県看護系大学協議会の登壇者から、各組織・機関における新型コロナウイルス感染拡大下の活動の実際、地元ステークホルダーとの関係構築と発展について発表があった。

○各講演の概要

兵庫県の看護系大学は、立地する近隣地域や行政地区の関連機関（県・市・健康福祉事務所・県看護協会）との連携・協力体制を、それぞれの地域のニーズに応じて構築・発展していった。具体的な活動としては、保健所の活動支援、ワクチン接種の活動支援、宿泊療養所・コールセンターの支援、医療機関・在宅医療等の現場支援を看護師・保健師資格

を有する教員が、平常業務と調整しながら、連携・協働・分担していた。

その背景には、阪神淡路大震災における災害看護活動の経験や知見、平時からの実習や研究での繋がり、地域活動や自治体の委員会等の連携活動があり、その延長から連携が発展していた。特に、災害時における、現場のニーズを捉えて活動を組み立てる「プッシュ型支援」や、想定外への臨機応変な対応ができていた。また、各大学が地元の看護協会や行政の担当者との連絡調整を行う、効果的な繋がり構築ができていた。

さらに、複数の看護系大学の連携の要となったのは県の看護系大学協議会である。会員校と同協議会のニーズに基づき、新型コロナウイルス感染症の基礎知識と看護職の役割、諸機関の活動と連携に関する基調講演・パネルディスカッションを通して知見をいち早く共有した。また、代表者名簿や連絡網が更新され、各大学の連絡調整が円滑に行える体制が準備されていたため、支援の手続きが迅速化されていた。特に、県内の地域貢献として、看護系大学が地域特性を生かして災害時の相互協力を行うため、看護師・保健師の教員が保健所支援活動を行っていた。

これに加えて、組織トップ管理者の学長がコミットメントすることで、組織を挙げた取り組みが加速化され、大学が市・県と緊密に連携することに加え、全国の学長会議で情報発信を行う等、連携の全国規模での広まりや深まりも見られた。

今後の課題としては、複数回の感染の波を受け、支援・協力要請の対応には諸機関の多様な調整が必要であること、さらには通常業務と臨時応急業務の両立のバランスが必要である点が挙げられた。また、大学・医療機関・保健所・行政といった複数の地元ステークホルダーとの継続的な交流・関係構築が必要であり、看護系大学間の連携には、引き続き県の看護系大学協議会が要の役割を果たすことが改めて確認された。

○質疑応答・意見交換の概要

各大学・協議会が実施した活動が、地元にもたらした結果や効果、活動のアウトカム指標への示唆についての質問があった。これについては、直後の成果と将来的な中長期的な成果を考え、地元住民への成果還元には時間を要することが示唆された。

看護職者のメンタルヘルスの支援については、教員と臨床の専門看護師が連携して管理者のメンタルヘルス支援に入った事例や、メンタルヘルスをあえて前面に出さず、「コロナ対応の経験を共有する」スタンスから入る方が効果的だったケース等も共有された。

さらに、在宅看護・訪問看護における患者の重症度の高さへの対応、連携に関する課題についても、意見交換があった。大学の卒業生や修了生の支援から始め、行政や事業所との連携を試行錯誤で取り組んだ経緯を振り返って整理し、看護界としての対応や、データを調査・研究としてまとめて発信する必要性についても意見があった。

2. 公開シンポジウム：「地元創成看護学の実装－教育・研究・社会貢献の循環」

共催：第 42 回日本看護科学学会学術集会、日本看護系学会協議会

方法：対面（広島国際会議場）とオンライン・ライブ配信：2022 年 12 月 4 日（日）
14:55-16:25

オンデマンド配信：2022 年 12 月 19 日（月）～2023 年 1 月 22 日（日）

参加者：会場約 100 人、オンライン 20～30 人程度

座長：綿貫成明（日本学術会議連携会員/国立看護大学校 教授）

菱沼典子（日本学術会議連携会員/前三重県立看護大学）

登壇者・発表タイトル

野戸 結花（弘前大学大学院保健学研究科教授）

「地元から発信する『放射線看護』－弘前大学大学院保健学研究科の取り組み」

射場 典子（聖路加国際大学大学院看護学研究科准教授）

「市民向け健康情報サービス『るかなび』」の実装」

森下 安子（高知県立大学看護学部教授）

「地域・病院・多職種協働型入退院支援体制構築事業－高知県立大学の取り組み」

○全体の概要

このシンポジウムの趣旨は、新型コロナウイルス流行前、2020 年以前からの「地元創成看護学」と言える活動事例の発表を通し、今後の地元創成看護学の展開方法を共に考えることであった。各事例のどの要素が地元創成であったのか、その社会実装として教育・研究・社会貢献の循環の秘訣は何であったかを考えることとした。以上に関する座長の趣旨説明に続き、弘前大学大学院、聖路加国際大学大学院、高知県立大学から、各登壇者がそれぞれの「地元」における健康支援の取り組みの経緯や特徴、教育・研究・社会貢献の好循環と社会実装の秘訣について講演を行った。

○各講演の概要

弘前大学大学院では、「緊急被ばく医療」の専門職の人材育成について、学長の要請を受けて委員会を立ち上げ、文部科学省の研究費を獲得してセミナーや研修を開催していた。東日本大震災の原子力発電所事故を契機に、積極的な「発信」へと取り組みを転換し、焦点を「放射線看護」に拡大して専門看護師教育を開始した。この取り組みを促進した要因として、早期の検討組織立ち上げや事業予算の確保、教員研修の組織内の位置づけの明確化、事業の組織上の位置づけや中期目標・計画の明確化が挙げられた。また、組織からの予算措置・支援もあることで、組織の人材が充実し、組織のコミットメントも得られたことも挙げられた。

聖路加健康ナビスポット「るかなび」では、文部科学省 21 世紀 COE プログラムに採択されたことを契機に、市民が主体的に自分たちの健康を自分たちで創る社会をめざし、そのパートナーとしての看護職のあり方（People-Centered Care : PCC）という新たなケア

の形に取り組んだ。市民健康情報サービスの研究事業を当初開始したが、事業化のプロセスで創設した「るかなび」を拠点とした地域連携活動が、看護教員の看護実践・社会貢献の場、学生の教育の場ともなった。活動の後押しとなったのは、理念が明確で当初から実践開発研究の循環を意識して開始したこと、市民主導の健康生成を目指して市民と多職種が協働して運営してきたことである。また、市民に開かれた「場」であり PCC 実践が可能な「拠点」として、看護師・事務員が常駐し教員も学生も様々な形で利用できること、PCC 開発・地域連携室が事業を把握・統括し大学も病院も PCC を基盤に教育・実践・研究を行っていることも促進因子であった。

高知県立大学では、「域学共生」の理念に基づくカリキュラムを構成し、共通教養科目にその一部を位置づけて、学部横断で地域課題を学ぶ「地域共生推進副専攻」も設置している。同県の高齢化・人口減少・病床数の多さ・在院日数の長さから、地域医療介護総合確保基金で入退院支援事業を開始した。これは、高知県民が安心して住み続けられる地域づくりとして、これら成果が評価されて高知県の基金事業として位置付けられた。大学、県、市町村、医療機関、在宅ケア事業所等が協働して、回復期病棟の地域・モデル病院の入退院支援システムの構築に、高知県全県で取り組んだ。入退院支援事業では、モデル病院を県と選定し、その病院関係地域を特定して、連携病院や保健所、市町村の地域包括支援センター、居宅支援事業所等の地域にある在宅ケア組織と、病院、地域、多職種が協働して入退院支援に関わる体制構築に取り組んでいた。

これらの事例でも、やはり組織トップのリーダーシップで、大学の理念が全教職員と学生に根付いて様々な活動を長年にわたり展開している土壌があった。また、地元である地域住民の健康課題とその施策とが連動して、はじめて有効な活動に繋がること、平常時の日頃からの行政との強い関係性や信頼関係、各委員会委員や研修講師等としての活動を基盤した関係性づくりもあった。今後の課題としては、パンデミックで縮小したこれらの活動、特に市民や当事者との協働推進について、コロナ前の状態に近い、多くの人に利用頂ける地域住民への広報、継続的な評価に基づくサービス向上が必要なことである。

○質疑応答・意見交換の概要

指定発言者の西村訓弘氏（日本学術会議連携会員、三重大学教授）からは、地域イノベーション学の観点から、各シンポジストの発表に対して、地元・地域を創造し活性化する好循環の秘訣、各事例の意味付けを振り返り、地元創成看護学の目的を整理・検討するコメントを頂いた。

参加者からは、それぞれの看護系大学の活動をモデルケースとして、地元創成看護学への取り組みに関心を一層深めたことや、各大学の活動に感銘を受けたこと等がアンケートでも述べられていた。一方で、「地域」と「地元」の定義の類似性と違いに関する質問があり、「地元創成看護学」が「地理的境界だけによらない、共通の特性でかたどられる社会集団も含む」定義であることについて、座長から改めて説明があった。今後、この点も含め、さらに定義と意義を検討し整理していく必要があることも併せて示唆された。

参考資料3 調査対象事例

事例1-1 兵庫県看護系大学協議会

| | |
|---|---|
| <p>1. テーマ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例の組織機関名 ・担当者名 | <p>新型コロナウイルス感染症に関連した活動</p> <p>兵庫県看護系大学協議会：設立2010年、秋元典子会長</p> <p>会員校15校（国立1校・公立2校・私立13校）、年会費1万円</p> |
| <p>2. 担当委員</p> | <p>山本あい子</p> |
| <p>3. 情報収集の視点</p> | |
| <p>①ニーズの発生源</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学、地元、広域のどこが言い出したか。 ・それぞれのニーズはなにか。 ・どのようにニーズが合致したか。 | <p>下記③の活動プロセスの中の <u>1. 情報交換・共有活動</u>は、本協議会の会員校がパンデミックのもとでの教育の実施・継続を模索中であり、教育の具体例を知り参考にしたいというニーズがあった。これは、会員校同士で情報交換・共有を行い、各校の教育活動の質向上を図りたいというニーズに基づいている。教育の質向上は、本協議会の目的でもあることから、ニーズと協議会の目的が合致していた。</p> <p><u>2. 地域貢献</u>については、県や市が看護職の人手が必要であり、保健所の状況を大学側が知り、ニーズとして協議会につなぎ（ニーズの発掘と関連機関へのつなぎ）、その要請を会長が会員校に周知しWEB会議で検討し、看護師・保健師免許を有する教員による保健所での支援等につないでいった。本協議会会則に明記している「地域特性を生かし災害時の相互協力」に基づいた活動であった。</p> <p><u>3. 研修会の実施</u>は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、関連知識を知りたいという会員校からのニーズがあったこと、および第1波の対応を振りかえり看護系大学は何ができるかを行政や職能団体との連携の在り様を検討したいという本協議会側のニーズがあった。</p> <p><u>4. ワクチン接種者が必要・マスクを寄付したい等の明確なニーズ</u>をもった関連機関等からの情報配信にもとづき、会長は会員校に速やかに周知した。マスクの寄付等は会員校のマスクが必要というニーズに合致し、同時にその団体の活動目的に合致していた。また本協議会として会則で規定している活動の内容に合致するものばかりであった。</p> |
| <p>②大学のコミットメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の責任者のコミットメント ・事業を遂行する人材 ・活動の場所／設備／備品 ・活動経費の財源 ・情報共有方法 | <p>1. 各大学の代表者（学長・学部長・学科長・学生部長等を中心）が当該大学により選出されていることから、各大学のコミットメントが示されている。大学によっては教授/准教授/講師職の教員も出席しているが、各大学の代表者としての出席である（代表者は各校につき2名挙げている）。</p> <p>2. 県/市の保健所や大学において活動を実施。</p> <p>3. 活動経費の財源は協議会の会費（1万円/年）である。保健所支援等の活動においては、県・市と支援に行く教員個人との契約により委嘱状が発行され、謝金が支払われている。兼業等、各会員校</p> |

| | |
|---|---|
| <p>・大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み</p> | <p>の取り決めに従って身分保障をしたうえで活動している。</p> <p>4. 情報共有は、ZOOM 会議システムを使用して実施。もともと本協議会と県／市との間にネットワークがあり、年 1 回の定例協議会に県からも出席者を得て、情報交換・共有を行っている。</p> |
| <p>③活動プロセス (研究の視点からは CBPR がとられていたか)</p> | <p>1. 情報交換・共有活動：パンデミックのもとでの①授業運営に関すること(実習や学内演習等)、②学生の PCR 検査の現状について(紙面調査も実施)、③学生のワクチン接種状況や取り組みについて。共有した情報を参考に、各大学が自施設における実施について具体的に検討することができた。</p> <p>2. 地域貢献活動：兵庫県下並びに神戸市等における保健所支援の実施(県の保健所 8 か所、市の保健所：神戸市・西宮市・姫路市・明石市の 4 か所の計 12 か所)。神戸市から神戸市立看護大学へ、また兵庫県から兵庫県立大学地域ケア開発研究所へ、支援要請が出され、各大学の教員が本協議会に支援要請があったことを伝え、支援方法を検討し実施となった。<u>方法</u>は、2 つの大学がチームを組み、大学の住所に近い保健所、或いは教員の居住地に近い保健所を割り当てて、それぞれ支援に入っている。支援日は、土・日・祝日ならびに時間外(夕方から 21 時)。<u>支援内容</u>は、①積極的疫学調査支援、②自宅待機者・療養者に対する電話による健康観察の実施、③市民に対する電話健康相談の実施。必ず正規職員が勤務している体制をとる。</p> <p>3. 研修会の実施：15 校の会員校を 2 グループに分けて、1 年ごとに交代し、企画・実施を行っている。2020 年度は、当初の予定では発達障害を持つ学生に関する研修会を計画していたが、新型コロナウイルス感染拡大を受けて、テーマを変更し、「新型コロナウイルス感染症の基礎知識と看護職の役割」のテーマで基調講演と、「新型コロナウイルス感染症に対する諸機関での活動と連携を考える」というテーマで、兵庫県看護協会、神戸市、教員等によるパネルディスカッションに変更して実施した。</p> <p>「COVID-19 の基礎知識と看護職の役割」のテーマで基調講演と、「・・・諸機関との連携を考える」というテーマで、看護協会、神戸市、教員等によるパネルディスカッションに変更して実施した。webinar を用いて、オンラインとオンデマンドで配信。100 名前後が受講。</p> <p>4. 他機関/団体からの支援要請情報の周知：県看護協会や企業からの支援要請や支援申し出情報を会員に周知。例えば、ワクチン接種の打ち手確保の依頼、マスクの寄付申し出等。</p> |
| <p>④成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の成果 ・地元の成果 ・広域の成果 | <p>1. 大学側の成果として、災害状況下において、他大学が実施している事例を知り、具体策を考えることができた。日頃支援していただいている実習施設への支援ができる機会となり、連携体制が深まった。フィールドから離れている教員にとっては、現場を知り、そ</p> |

| | |
|-----------------------|--|
| <p>・ 3 者の連携からみた成果</p> | <p>れを教育内容に含めて学生に伝えることができた。チームを組むことで支援活動が可能となり、支援の幅が広がることを体験した。</p> <p>2. 地元の成果として、マンパワーの補充ができたことで施設に所属する看護職が、24 時間 365 日の労働ではなく、少しなりとも休める体制につながった。</p> <p>3. 広域の成果として、1) 会員校が広域に散らばって存在していることから、兵庫県内の広域にわたり貢献できた。2) 日本の看護界に対しては、JANPU やこのような協議会において、災害看護関連の活動が活発となった (ex. JANPU の災害看護対策委員会におけるブロックごとの体制づくり、日本私立看護系大学協会における教材づくりへの取り組み)</p> |
| <p>4. 考察・まとめ</p> | <p>1. 既存のネットワークがあり、会員との間で定期的な会議がもたれていること (①協議会の会員間、②関連行政等と協議会間)、また協議会の会員が有するアクティブなネットワークがあり、公的私的なコミュニケーションルートが稼働していた。</p> <p>2. コミュニケーションルートには、現状・ニード等の情報が流れ、課題/問題解決に向けた具体的な行動につながった。</p> <p>3. コミュニケーションルートには、明確なニードと解決に向けた要望が流される場合と、現状の情報の中からニードの掘り起こしと解決策が明確にされる場合とがあった。</p> <p>4. 協議会内の会員のニードや外部の組織/団体のニードの解決に向けて、現実への対応が行われた。</p> <p>5. 看護界が有する他の組織の活動を刺激することとなり、次の災害に対する備えにつながっている。</p> |

事例 1-2: 兵庫県看護系大学協議会

| | |
|---|--|
| <p>1. テーマ</p> <p>・ 事例の組織機関名</p> <p>・ 担当者名</p> | <p>新型コロナウイルス感染症に関する活動 神戸大学大学院保健学研究科</p> <p>担当: <u>グライナー智恵子先生</u></p> |
| <p>2. 担当委員</p> | <p>東北大学大学院医学系研究科 吉沢豊予子</p> |
| <p>3. 情報収集の視点</p> | <p>新型コロナウイルス感染症禍での神戸大学の活動</p> |
| <p>①地域のニーズは何か、活動は何のニーズに基づいているか</p> | <p>2020 年のパンデミックで保健所等はひっ迫していた。県、市は、保健所業務等の人員確保のために看護師、保健師免許を持つ看護系大学教員に積極的疫学調査、療養施設支援、ワクチン接種等の要請を掛けてきた。</p> |
| <p>②大学機関としてのコミットメント (学長・部長・部門), 財政的支援</p> | <p>神戸大学がこの時期、兵庫県看護系大学協議会の代表校の当番であった。</p> <p>そのこともあり、リーダーとなり、県や市との連絡調整をし、協議会の会員校に連絡をとり、会議を招集し、兵庫県の中で、地区担当を決め動かすようにした。</p> |

| | |
|--------------------------------|---|
| | <p>兵庫県看護系大学協議会は、年1回の連絡会と各大学の代表者の名簿の更新を行っていた。この名簿によって招集することができた。</p> <p>(いつ、だれに連絡をすべきかがこれで、わかり、迅速な対応ができた) 兵庫県看護系大学協議会がこれまでの対面の会議により、見える化していたことが迅速な対応と、結束につながった。大学機関専攻主任の指示のもとというよりは、各教員の自主性のもとに動くということが尊重されていた。</p> |
| <p>③ コミュニティとの連携 (巻き込み) の仕方</p> | <p>看護系大学協議会には、県をオブザーバーに入れていた。看護系大学の連携だけではなく、この中に県等を入れておくことが重要。すぐに公文書を出してもらうことでより動きやすさがありました。</p> |
| <p>④ どんな戦略・方法を立てているか</p> | <p>大学としての活動</p> <p>1. 看護系大学協議会を通しての活動</p> <p>2020年4月緊急事態宣言時に兵庫県が兵庫県看護協会を通じて看護師の派遣願いが出る。兵庫県コールセンターへの派遣と宿泊療養施設の駐在看護師派遣の依頼であった。</p> <p>第3波からは、上記支援ニーズから、保健所、ワクチン接種への支援ニーズがシフトした。保健所の割り当ては、兵庫県看護系大学協議会が割り振りを実施し、神戸大学は神戸市保健所が割り当てられた。</p> <p>・大学の活動をスムーズ化するために、大学に依頼の公文書を県に書くことを要請し、公文書の受理をすることで、活動が活発化した。その受理後にコールセンター17名、宿泊療養施設6名の派遣をする。過度の負担にならないように教員希望を取りながら調整することになった。(これまで、このような支援活動に活発でなかった教員も自ら手を挙げ、活動を行っている。各教授が自ら活動支援に加わることで、それに触発されるように若い教員が活動支援に動くことになる。)</p> <p>2. 個別の支援 保健師養成に関わる地域、公衆衛生系の教員が、地域・公衆衛生系学会への登録によって、県、市からの依頼があり活動 (IHEART への登録) 早期からの活動に入ることができた。これらの学会がいち早く全国の学会員に活動のための登録への促しが、早期からの活動支援につながっている。</p> <p>3. 大学院生を数多く在籍していることによる大学院生の活動</p> <p>・一定数の看護師免許、保健師等の免許を持つフルタイム大学院生が在籍しており、支援活動の大きな戦力となった。これらの大学院生たちは、大学からではなく、直接兵庫県看護協会への登録を行い活動をしてもらうようにした。</p> <p>4. 神戸大学病院の連携より</p> <p>・ワクチン接種は2ルート：教員独自の登録による支援と、大学病院からの要請によるワクチン接種。神戸大学病院との関係において</p> |

| | |
|------------------|--|
| | は、ワクチン接種のヘルプ要請があった。近いこともあり、数時間というように動くことができた。 |
| ⑤プロセスはどのようなであったか | 県、市からのダイレクトな依頼（個別、大学）を、兵庫県看護系大学協議会への依頼に変えた。看護系大学協議会が、地区ごとに近隣の大学が派遣できるように割り振りを行い。実施した。 |
| ⑥成果、大学としての評価はどうか | <p>支援状況について2週間ごとに取り纏めて厚労省看護科へ提出</p> <p>2020.12.31までの支援延べ数：135名（保健所99名、療養施設8名コールセンター99名）</p> <p>2021.1.1～2021.9.30 支援延べ人数：246名</p> <p>2020/4～2020/12 第1波、第2波の時期コールセンター・宿泊施設支援</p> <p>教員、大学院生が参加</p> <p>2020*12～2021.9 第3波、第4波、第5波～</p> <p>第3波支援：看護協会から高齢者等福祉施設への支援要請 感染管理認定看護師の派遣要請・・教員におらず支援に至らず</p> <p>第4. 第5波における支援：保健所・ワクチン接種支援 保健所は兵庫県看護系大学協議会が担当保健所を割り当て、神戸大学は神戸市内の保健所</p> <p>ワクチン接種支援、各自で登録し、派遣された接種会場支援</p> <p>2021年1月～3月：神戸大学医学部附属病院への支援（患者支援センター）附属病院でのワクチン接種支援</p> |
| 4. 考察・まとめ | <p>・国立大学の地元根差した貢献とは</p> <p>神戸大学の教員数は28（2021）名と国立大学の平均教員数からすると若干少なめの教員である。その中で、⑥の成果にもあるように支援活動参加者は2021年の9か月間で延べ246名、この期間に一人8.7回の支援を行っており、コンスタントに教員が支援活動に参加していることが分かる。活発な支援活動を行うスピリッツとして、現在の国立大学法人となっている国立系大学の教員は、かつては国家公務員であり、日本国民への社会的貢献が強く求められていたことも一つの要因であり、現在も国立系大学教員に求められているものである。このことが支援活動へと教員を揺り動したと考える。支援活動の進め方として、強制的ではなく、自己管理の下で動いたこと、また教授陣が自ら動き、若手の教員のモデルになったことも要因である。また、その活動が大学の所在地での活動であったことも利便性、機動性につながったと考える。</p> <p>・兵庫県看護系大学協議会と県、市がつながったことの成果</p> <p>今回の大きな成果は、兵庫県看護系大学協議会と県、市がつながったことの成果は大きい。兵庫県看護系大学協議会の中に県、市とつなぐことに尽力したメンバーの存在である。新型コロナウイルス感染症禍での保健師不足、看護師不足が騒がれていた時に、看護系大</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>学 290 校の教員は看護師、保健師、助産師免許をもっていることに当初は気づいていなかった、国、県、市にその存在をアピールすることができ、その活用を促したことが、まずは大きな成果と考える。さらに、兵庫県看護系大学協議会は、組織的に動かすことができたということは大きい。これまで、看護系大学の存在が地域との関係で積極的な働き掛けをする大学は少なかったように思われる。今回の支援活動が地元で根差した日頃の働きかけの重要性を気づくきっかけになったとも考える。それは、県、市等の行政および看護系大学にも言えることである。</p> |
|--|---|

事例 2：大阪府看護系大学協議会

| | |
|-----------------------|--|
| 1. テーマ | |
| 1) 事例の組織機関名 | 大阪府看護系大学協議会 |
| 2) 担当者名 | 会長（片田範子関西医科大学）副会長（鎌田佳奈美摂南大学） |
| 2. 担当委員 | 神原咲子 |
| 3. 情報収集の視点 | パンデミックのもとでの看護学、看護系大学の課題と取り組みという観点からまとめてみます。 |
| ① ニーズの発出源 | |
| 1) 大学、地元、広域のどこからの提案か。 | 1) 本協議会は正式には令和 3 年 4 月 1 日からの発足であり、昨年 6 月から「大阪府下看護系大学情報交換会」として月に一度情報交換会を進めてきた。15 校の看護系学部・学科等の責任者がメンバーであり、Zoom を介して集会が行われてきた。国立 1・公立 2・その他が私立看護系大学であり、必ずしも他の医療系学部を持っている大学だけではなく、比較的新設校が多い。 |
| 2) それぞれのニーズはなにか。 | 2) それぞれの設置状態によって、刻々と変化するパンデミックの状況と学生の学ぶ権利を守る立場に必要な情報は十分に取れているのかという不安 |
| 3) どのようにニーズが合致したか。 | <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの大学が学生への対応や教育方法で工夫している点等の共有 ・それぞれの大学が有している教育上の課題、対応等 ・4 年生の就職や卒後の研修等のフォロー <p>3) どのように具体的な対応を他学が行っているかの情報を共有することによって、それぞれの学部が行っていることを見直し、自学部の対応に自信を持ったり、必要な情報として他学の在り方を活用したりする機会となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護系学部の集合体として、他学部や設置者との交渉、看護協会や府や市等からの情報共有がしやすくなり、他大学の状況や地域の動きをもとにすることで自大学との交渉を試みていた。 ・学生教育だけではなく、社会が抱えている課題を理解しているかどうか、一般総合大学での看護学部・学科等の中で、医療の社会貢献的等についても検討・討議がなされている。 |

| | |
|---|--|
| <p>②大学のコミットメント</p> <p>1)大学の責任者のコミットメント</p> <p>2)事業を遂行する人材</p> <p>3)活動の場所／設備／備品</p> <p>3)活動経費の財源</p> <p>4)情報共有方法 1)2)参照</p> <p>5)大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み</p> <p>その他：</p> | <p>1) 会員を各学部・学科等責任者とした、当面会費がないということから、それぞれの設置母体へ本協議会の設置についての情報を大学組織へ報告し、理解を求めることとしている。</p> <p>2) 「事業」を遂行することについては各会員校が主体となり、実習病院等への働きかけ、社会貢献（コロナ感染者等への支援、予防接種会場の運営支援等への参加）等、全体として共有している。特に、本協議会の中で、パンデミックのもとでの臨地実習の困難な現状を課題として抽出し、大阪府の看護関係者からからなるワーキングに本協議会からもメンバーが参加し、臨地実習受け入れを促すガイドライン（大阪府看護協会制作）を出版することができた。これらの冊子を自大学に合った形で利用している（利用状況については現在調査中である）。</p> <p>3) 活動を主催するか、参加するかによって場所や必要な設備・備品の調達の計画を必要とするかどうかは異なる。</p> <p>4) 大学の了解を得ることで、要支援団体との関係に必要な協定等についても他学が行っている方法を参考にしながら、対応している。支払いを得て対応しているところもある。支援協定を結びながら対応しているところもある。</p> <p>その他：臨地実習経験が不十分であった4年生を対象とした卒業直前の研修等を近隣の大学間が共同で行ったところもあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有方法は協議会メンバーの連絡網を共有し、各大学（地域によって連絡の取れやすさ等が異なる）で連絡が取れている模様。また、協議会を開催したほうが良い場合は議長との協議の元開催することが出来る。 ・市町村、保健所、実習病院および大阪府看護協会等からの応援要請時には、協議会を通じて迅速に情報共有を行い、疫学調査、宿泊施設療養者への対応、ワクチン接種等、各大学から支援者を派遣している。保健所や市からは地元設置されている各大学に直接要請がある場合もある。 ・大阪府看護協会が中心となって実施している看護関係者会議（大阪府下主要病院、看護学校協議会、看護協会等）には本協議会から代表者が参加し、大阪府の看護活動の現状や課題について共通認識、看護関係者間の協力体制構築を目指している。 ・学生へのワクチン接種の実施に関しては看護系大学の実態についての調査結果をまとめ、それらをエビデンスとして大阪府へ要望書を提出した。 ・「地元」の住民の個別的ニーズへの対応については把握されていないのではないかと思う。 |
|---|--|

| | |
|---|---|
| <p>③ 活動プロセス (研究の視点からはCBPRがとられていたか)</p> | <p>会員校それぞれが対応している状況である。 (現時点において必要な状況はない。)</p> <p>状況把握をお互いにするためにアンケート等の結果は共有しているが、個人情報に含まれていない。大学名については今のところ協議会として共有はしているが、それを各大学で使う際の大学名については今後検討。</p> |
| <p>④ 成果 1)大学の成果 2)地元の成果 3)広域の成果 4)3者の連携からみた成果</p> | <p>約1年の情報交換会レベルの集会から、協議会と名乗り定款を置き、進めることとなった。</p> <p>1) それぞれの大学が顔の見える関係となり、必要な情報等忌憚のない、共有ができて始めている。また、各大学の状況や対応について情報共有することで、自大学の方針や対応に活かしている。</p> <p>2) それぞれの大学が設置されているところとの関係性の発展を期待するところではあるが、実習病院や関連施設等との繋がりには教育だけの繋がりではなくなり始めているところができ始めている。</p> <p>3) 「大阪府看護協会」や「大阪府」との関係について会員校が意識し、委員等としての参画が見られ始めている。大阪府看護協会では、実習病院への学生受け入れに必要なガイドラインや事前研修等について、他のステークホルダーと共に検討して小冊子を作製した。学生・教員のワクチン接種については、文科-厚労からの情報に即して、協議会として病院等への協力等を求める要望書を作成し大阪府担当課に提案した。大阪府看護協会の協力が大きな力となっている。他の案件の協力要請等が本協議会の情報網を使って流される等の波及効果がある。</p> <p>4) 3)の項で述べているが、大阪府看護協会を通じて提出した本協議会の要望に対し、大阪府の医療対策やワクチン支援担当者から直接連絡があり、本協議会が提出した要望書に対して正式な回答書が届いた。行政が地元の看護系大学の実情について理解を得たことは大きな成果であると考えている。</p> <p>顔が見える関係の構築、さらにコロナにとらわれずに「地元」の一員として対応できるようになると良いと思う。</p> |
| <p>4. 考察・まとめ</p> | <p>新設の看護系大学が徐々に増加する中で、パンデミックのもとで多様な対応や課題に直面し、自然と地元の情報共有と協力ができるような大学間で協議会を共創するプロセスを踏んでいるところと考えられる。今後、このプロセスの中で、協議会内外とのステークホルダーとの関係や活動を整理することで、地元創生へむかう看護大学の新たな側面が考察できると考えられ、引き続きヒアリング等をすすめ、地元創成看護学の発端のプロセスの事例としてまとめていきたい。</p> |

事例 3：神戸市看護大学

| | |
|---|---|
| <p>1. テーマ</p> <p>・事例の組織機関名</p> <p>・担当者名</p> | <p>地元神戸市への看護教務協力から新たな看護提供体制の構築へ</p> <p>神戸市看護大学</p> <p>南裕子（2019年12月より学長：その前まで理事）</p> |
| <p>2. 担当委員</p> | <p>西村ユミ</p> |
| <p>3. 情報収集の視点</p> | |
| <p>①ニーズの発出源</p> <p>・大学、地元、広域のどこが言い出したか。</p> <p>・それぞれのニーズはなにか。</p> <p>・どのようにニーズが合致したか。</p> <p>★ニーズ</p> | <p>【伏線として】</p> <p>1 2月：神戸市が保健師体制の脆弱さ、保健師数の少なさ（政令市の中で保健師数が最も少ない）を問題視し、神戸市看護大学の理事長、学長、地域看護学の教授に、原因と解決方法について相談に来ていた。</p> <p>→連携のチャンネルが事前に作られていた。</p> <p>→支援ニーズについて大学から、神戸市、兵庫県看護協会、兵庫県看護系大学協議会等、多方面に呼びかけ、何かあればすぐに応じるという実績を作った。</p> <p>2 神戸市看護大学が2019年4月より独法化し、大学側に、行政と如何に繋がり、どのように大学が役に立てるか、と考え始めていた。</p> <p>3 神戸市看護大学は、2019年3月の卒業式、および4月の入学式を実施、さらに3月末から遠隔授業を準備し、4月8日から授業が開始できていた（迅速な大学側の基盤整備）。</p> <p>4 約20年前より、現兵庫県看護系大学協議会に繋がる活動があり、現在も保健所における実習計画を立てている。</p> <p>5 地元創成看護班委員として、地元創成看護学を作り議論をしてきた。</p> <p>【具体的な活動】</p> <p>○神戸市看護大学理事長・学長・局長の統括・連携のもと、学内有志教職員、院生、学生の「新型コロナウイルス感染症支援チーム」を作り、以下の活動を実施する。</p> <p><県の電話相談等></p> <p>第一波（兵庫県に緊急事態宣言）：地域の現場が大変な状態になっており、大学から何かできることはないかと声をかけ、県の看護協会を通して県の「新型コロナウイルス感染症コールセンター」にて電話相談を担った。</p> <p>第二波：保健師に繋ぐ市民相談の1枠を担当。軽症者療養施設の退所者へ布マスクとメッセージを渡す。</p> <p>→研究支援資金（兵庫県ポストコロナ社会の具体化のための調査検討費補助事業）に応募</p> <p>→電話相談の途を開いていく。</p> <p>事業1：コロナ禍からポストコロナ社会におけるICTを活用した</p> |

| | |
|--------------------|--|
| | <p>地域の在宅医療・看護・介護提供体制の構築と連携の強化 事業2：コロナ禍における医療・保健・介護ニーズの高い住民(慢性疾患患者・認知症患者や介護者)を対象とした、オンラインナースングによる新たな看護提供体制の構築</p> <hr/> <p><病院看護師への支援> 第一波：病院は支援を受けるよりも、自分たちで何とか対応をしようとしていた。 ★大学から卒業生、修了生等に、何かできることはないかと声をかけていた。修了生のCNSも何が起きているのかを把握できておらず、メール相談や電話相談を受けた。 第三波：重傷者病棟でクラスターが発生。マンパワーの不足より、支援の必要性を確認し、重症者等をケアしている看護師の「心のケア電話相談(対面含む)」を第7波まで継続した。 ★病院の医療従事者ワクチン接種の受付、説明等の支援を行った。</p> |
| | <p><市の保健所への支援> 第一波：★4月9日に神戸市保健局より軽症者宿泊療養施設の立ち上げの支援を求められた。(教員2名) →24時間の支援枠1つを神戸市看護大学が担当 ・2ヶ所の軽症者宿泊療養施設での看護業務、新型コロナウイルス相談センターでの相談・後方支援への対応 第二波：上記を夜間のみ担当 第三波・第四波： 重症者(酸素吸入等の必要者)が増え、2時間ごとにラウンド、派遣看護師の教育。死亡例等の危機マネジメント等も実施。 第四波： ★神戸市から積極的疫学調査によって自宅待機者となった者への家庭訪問及び電話確認の依頼があり、対応。 神戸市保健センターにて、積極的疫学調査、隔離期間健康観察、隔離期間解除時の説明等を実施。 (追記：第五波：神戸市外国語大学と共催で両大学の学生と教職員のために職域ワクチン接種を約3,000人(本学の学生等は500人、近隣大学や福祉施設を含む)に行う。)</p> <hr/> <p><県の保健所への支援> 第四波：★県が困っている保健所の把握ができておらず、他大学教員が直接状況を把握し、兵庫県看護系大学協議会へ →県と調整し、多くの保健所を支援「兵庫県モデル」→沖縄県へ →大規模ワクチン接種会場(看護協会がコーディネート)→職域接種へ</p> |
| <p>②大学のコミットメント</p> | <p>・大学の責任者(理事長・学長・局長)のコミットメント：大学への依頼の受諾、および大学組織からの全面的な協力。学内では、学</p> |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・大学の責任者のコミットメント ・事業を遂行する人材 ・活動の場所／設備／備品 ・活動経費の財源 ・情報共有方法 ・大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み | <p>長、局長を中心とした運営調整会議によって検討し、支援を決定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内に「新型コロナウイルス感染症支援チーム」を置き、支援の中核を担うとともに、神戸市から依頼を受ける窓口、並びに学内教職員の窓口として機能 ・事業を遂行する人材：神戸市保健師、大学教職員、大学事務局、大学院生、編入生、学部生 ・活動場所／設備／備品：軽症者宿泊療養施設(2ヶ所)、各区の保健センター ・活動経費の財源：3の事業費等 ・情報共有方法：電話他 ・大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み：県、市との連携であり、国との連携はこの時点ではない。 ・兵庫県看護系大学ネットワークとの連携 |
| <p>③活動プロセス (研究の視点からはCBPRがとられていたか)</p> | <p>経過は、①の通り。</p> <p>CBPR型の活動は、「兵庫県ポストコロナ社会の具体化のための調査検討費補助事業」県からの基金を用いての委託事業、神戸市の重点施策事業等によって行われた。</p> <p>事業1：コロナ禍からポストコロナ社会における訪問看護・介護体制とその支援体制の構築を検討し、地域包括ケアシステムに関わる専門職間のICTを活用した連携の基礎を築くことを目的として、訪問看護ステーションの看護師へ研修を企画、実施、評価した第二波、第三波時に訪問看護がとるべき対応体制の確立の重要性の認知と整備する方策の明確化、ICT導入の機会を提供した。</p> <p>事業2：2回目の緊急事態宣言下のため住民の健康状態に影響</p> <p>→モデル地区を選定しパンデミックのもとでの住民の健康状態を明らかにした。高齢者は感染への不安のために人との交流が減少しており、認知症のリスクが高い状況であることが明らかになった。</p> <p>→オンラインでのミニ講義「もの忘れ看護相談」を開催。認知症予防・早期受診・診断を促し、認知症者への接し方等の相談に応じ、介護者の負担を軽減することができた。ICTの活用状況と今後のニーズを明らかにしオンライン健康講座の有用性を検討することが可能となった。</p> |
| <p>④成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の成果 ・地元の成果 ・広域の成果 ・3者の連携からみた成果 | <p>(大学の成果)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2月の伏線からの経過があり、兵庫県+神戸市+神戸市看護大学が相談し、保健師生涯教育基金を獲得。 ・学内有志教職員、院生、学生により、「いちかん手作りマスクプロジェクトチーム」「いちかん応援メッセージプロジェクトチーム」「手作りフェイスシールドプロジェクトチーム」等が設置される。 ・神戸市看護大学が神戸市重点事業(電話相談、地域住民の健康相談)の委託を受ける。 |

| | |
|-------------------------|---|
| | <p>→2021年4月：「いちかんダイバーシティ看護開発センター」の立ち上げ（特任4名）</p> <p>→2022年度からのカリキュラム改正：地元創成看護学を実習に組み込むことの実現</p> <p>（地元、及び3者の連携からみた成果）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・設置団体の神戸市の働きかけで、神戸市外大と共に行う職域接種が実現した。接種者等は、私立関連病院の看護師がボランティアで対応し、被接種者は他の大学・福祉施設等に拡大し、相互支援の体制ができた。 ・最前線の現場の支援によって医療崩壊を防ぐことに貢献し、最新の研究結果をもとにケア提供体制を築くことができ、患者や住民の健康課題への対応が実現した。 ・同様の状況が生じた際に活かすことのできるモデルとなった。 ・神戸市長から市民にとって、行政にとってこの大学はかけがえない大学になった」という意味の言葉をもらった。 |
| <p>4. 考察・まとめ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・一方にニーズがあって他方に依頼をするという在り方ではなく、伏線、常時の長期にわたる潜在的関係、互いの状況への関心、大学からの呼びかけもあって生み出されてきた。 →ニーズを表明する礎がニーズを生み出した。 →第一波から第四波の変遷においてニーズが変化した。当初は明確になっていなかったニーズが、大学の地域への継続的な支援を基盤に、次第に明確になった。 ・大学責任者のコミットメントとマネジメントは、活動の基盤となる組織を作り、活動の早期開始と継続、拡大等に影響を与えていた。 ・兵庫県（広域）による補助事業は、地元創成看護学の活動を支える経済的基盤となった。 ・研究支援資金によって行われた研究活動は、地域の在宅医療・看護・介護提供体制の構築を実現した。研究への市民の参加という意味では、パンデミックのために難しさがあったと思われるが、研究活動が支援活動に繋がり、事業を通して、大学側センターと地元の協議会等との連携体制という地元創成看護学の基盤を構築した。 ・大学、地元、広域が、それぞれのニーズに合った成果を得られ、その成果が、結びつきを強くしている。 ・地元創成看護学は、継続的な取り組みによって現実的な成果を生み出す活動であり、大学と地元、さらに県の看護系大学協議会等、多方面との連携を連鎖的に作りだす力を有していた。 ・分野を越えた教職員が協力して地域連携事業を行うために「いちかんダイバーシティ看護開発センター」を設立し、拠点づくりができた。 |

事例 4：三重県立看護大学

| | |
|--|--|
| <p>1. テーマ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例の組織機関名 ・担当者名 | <p>『みえるみんなのナースセンター事業』 三重県立看護大学（地域交流センター 以後 RC）</p> |
| <p>2. 担当委員</p> | <p>太田（菱沼）</p> |
| <p>3. 情報収集の視点</p> | |
| <p>① ニーズの発出源</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学、地元、広域のどこが言い出したか。 ・それぞれのニーズはなにか。 ・どのようにニーズが合致したか。 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅看護学領域の教員が、RCに教員提案事業として「暮らしの保健室」（2020年度から）と「よりみちカフェ」（2019年度から）を始めた。 ・県が、県民参加型の『みんなでつくるかみえの予算（みんつく）』を開始したのが2020年度。2021年度の事業検討時期に、県から看護大に応募の誘いがあり、「暮らしの保健室」と「よりみちカフェ」を県内の他地域につくり、その地域が自分たちで運営することを目指す取り組みを、RCで実践していた教員が提案した。 ・2021年度『みえるみんなのナースセンター事業』が採択され、かつ看護大にこの事業が委託された。 |
| <p>② 大学のコミットメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の責任者のコミットメント ・事業を遂行する人材 ・活動の場所／設備／備品 ・活動経費の財源 ・情報共有方法 ・大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み | <ul style="list-style-type: none"> ・『みえるみんなのナースセンター事業』（予算 2,136 千円）が大学に委託されたことにより、RCを中心にした大学全体の取り組みとなった（就業条件として教員全員がRC事業を行っている）。 ・事業の責任者はRCセンター長とし、提案者の教員を含め、関心のある教員（手上げで複数の領域から11名、看護師・保健師・助産師）と事務局担当者、院生から成る、みんつく meeting を組織し、定期的な会合を持っている。 ・RCの専任教員（元県保健師）、事業提案者を中心に、開催場所をサーチ、検討し、各市の行政担当者と核となる社会福祉協議会との話し合いを進め、さらに地域の自治会等のボランティアの参加を模索し、2か所を選定した。 ・A市はT地区の廃校小学校跡の地区会館、B市は商業施設で、それぞれ地元ボランティアのための講座を1回開催し、その後ボランティアと一緒に、健康チェック、フットケア、(カフェ)を年4回計画している。 ・みんつく予算は1年であることを十分説明し、来年度に自分たちでやれることを考える事業であることは了解されており、4回の開催の中で可能な形と一緒に検討する予定である。 |
| <p>③ 活動プロセス (研究の視点からはCBPRがとられていたか)</p> | <p><現在進行中></p> <p>『みえるみんなのナースセンター事業』は、実習室等を使った地元住民に対する「暮らしの保健室」と「よりみちカフェ」の実践が土台となっている。方法論と参加する地域住民の様相から、主催していた教員が他に広げる価値があるという認識を持っていたことが、提案につながった。</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>県からの委託事業となった時点で、まず学内で広がり、大学の取り組みとなり、地域に出ていったという段階である。看護系の教員（専門家）が必要を感じた一投が、波紋状に広がっている。</p> <p>活動は開始されたところであり、今後、地域の行政や住民と、いかに対等な関係で、それぞれの役割を果たしつつ活動を継続できるかが、Community-based participatory research (CBPR) となりうるか、地元創成看護学となるかのカギになるだろう。</p> |
| <p>① 成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の成果 ・地元の成果 ・広域の成果 ・3者の連携からみた成果 | <p><現在進行中></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の成果 大学のアピール、学内で多領域の教員と一緒に活動、看護実践活動ができる |
| 4. 考察・まとめ | <p>現時点で確認できるのは、①ニーズの発出に関し、大学と県とさらに活動範囲が特定される地元の、3者のニーズが一致した点、②大学のコミットメントは、大学が有する RC を軸に、組織的に取り組み、コミットメントができてきている点の2点である。</p> |

事例5：高知県立大学

| | |
|--|--|
| <p>1. テーマ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例の組織機関名 ・担当者名 | <p>大学の理念「域学共生」と地域医療介護総合確保基金事業の展開</p> <p>高知県立大学</p> <p>学長 野嶋佐由美先生、看護学部 教授 森下安子先生</p> |
| 2. 担当委員 | 坂下玲子 |
| 3. 情報収集の視点 | |
| <p>①ニーズの発出源</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学、地元、広域のどこが言い出したか。 ・それぞれのニーズはなにか。 ・どのようにニーズが合致したか。 <p>★ニーズ</p> | <p><地域医療介護総合確保基金事業></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>地元・広域のニーズ</u> <p>高知県は、高齢化と人口減少が顕著であり、平成22年より日本一の健康長寿県づくり、～「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指している。令和7年（2025年）における医療・介護需要に応じた医療・介護提供体制の確保のため、慢性期病床の転換、在宅医療の推進にむけた取り組みが必要になっていた。それまでも高知県医師会、高知県看護協会、高知医療センター、社会福祉協議会等と高知住民の健康向上を目指し、話し合い連携する土壌があった。</p> <p>平成26年度から消費税増収分を活用した地域医療介護総合確保基金が各都道府県に創設され財政支援がはじまった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>大学のニーズ</u> <p>以前より地域をフィールドとし地域の営みや人々の生活を理解し、課題を分析する学びを展開してきた。それを基に、設置者である高知県の課題や政策と、地域の医療機関、住民のニーズを俯瞰的に分</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>析し、事業展開をして、新たな教育・研究を発展させるニーズがあった。</p> <p>地域医療介護総合確保基金創設のその動きをいち早く捉え、学長企画の学内研修会が開かれたのを契機にプロジェクトが進行した。</p> <p>地元連携の土壌</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本学は70年以上に及ぶ歴史があり、卒業生・修了生が地域へ浸透し活躍している。例えば、看護協会、行政保健師、病院の管理者、大学教員等として活躍している。 ・行政等から非常勤講師として教育へ参画してもらっている。 ・定期的な会議に加え、何かあったら気軽に連絡・相談しあう関係性を構築している。 |
| <p>②大学のコミットメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の責任者のコミットメント ・事業を遂行する人材 ・活動の場所／設備／備品 ・活動経費の財源 ・情報共有方法 ・大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み | <p><大学全体での地域連携の取り組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>大学の理念の発信</u> <p>高知県立大学は「域学共生」という理念を掲げている。これは、「域」と大「学」が「共」に「生」きていくための協働関係を築き、「大学が地域を変え、地域が大学を変える」という考え方である。</p> <p>大学の方針のもとに、「地域教育研究センター」「健康長寿センター」を置き事業展開を実施している。全学的な運営体制をとっており、大学の理念を機会あるごとに発信することで地域貢献活動を展開しやすい基盤が醸成されている。</p> <p>地域貢献活動を大学あげて推奨していることを学会・研修、看護相談、HP等、様々な場面で伝えている。学長賞を設け社会活動に功績ある学生の課外活動を評価している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>全学共通カリキュラム</u> <p>① 地域学の科目の必修化</p> <p>2015年からは「地域学概論」「地域学実習Ⅰ」「地域学実習Ⅱ」の3科目を新設、一部を除き必修化した。キャンパスと現地で学んだ広い視野を基盤に、専門の知識や技術を身につけることによって、地域のことをよく理解し、チームを組んで地域課題の解決に取り組むことのできる人材の育成を目指している。ゲストスピーカーに高知県知事を招く等、地域と連携しながら進めている。全学部学生が共に学ぶために、一般教養の教員と専門教員が乗り入れ、対話できる機会を増やし全学的な運営体制をとっている。</p> <p>②地域共生推進副専攻</p> <p>共通教養教育で身につけた域学共生に基づいた地域志向の知識・能力と学部専門教育で身につけた専門的な知識・能力を発揮することによって、多分野の専門職者で構成するチームの一員として、あるいはチームリーダとして、自分自身が住む地域に貢献することができるようになる人材の育成を目指している。所定の単位をとることで地域共生推進士の称号が得られる。</p> |

・地域教育研究センター

2012年に、大学の専門的な「知」を活かして地域人材の育成や地域の皆さまと共に地域課題等の解決を目指すために「地域教育研究センター」が設置された。

①「立志社中」（サークル活動）

2013年から地域の課題解決に主体的に取り組む学生を支援するプロジェクト、「立志社中」（サークル活動）を実施している。

②県大立志塾（高校生のための講座）

域学共生の理念のもと、学生が地域の人々と協働して地域課題の解決を目指す教育プログラム「立志社中」での成果を活かし、高校生が大学生との情報共有・議論・解決に向けた方策を検討することをおして、「志」と「地域意識」を高めることを目指している。

③連携推進会議

包括連携協定を結んでいる7自治体と毎年1回会議を開催し、各市町村との連携事例の情報共有や意見交換を行っている。本会議を中心として地域の方にも参加していただき、本学の活動を紹介している。

・健康長寿センター

2010年に県民の健康長寿を促進することを目的として「健康長寿センター」が設立された。看護学部、社会福祉学部、健康栄養学部、地域教育研究センター等大学の各組織の教員が委員となることで連携を深めている。事業として、地域医療介護総合確保基金事業、土佐市連携事業、高知医療センターとの医療教育、健康長寿体験セミナー、専門職者教育、県民啓発等の包括事業、リカレント教育講座、高知県新任期保健師研修会、地域ケア会議 コンサルテーション事業等、多数の事業を展開している。

<地元創成看護学の推進（野嶋学長、森下先生より）>

・様々な機会を通じた日頃からの関係性の構築

大学の70年以上の歴史の中で、卒業生・修了生が、行政や臨床等の組織の管理者的な立場になっているため、顔見知りが多く、また共通の価値観を共有しているので連携がとりやすい。卒業生・修了生のネットワークは重要である。高知女子大看護学会が毎年開催され、教員、現場の運営委員、同窓会が連携し開催している。また、実習、研修等の機会を通して、日頃からコミュニケーションを取り、課題の共有等の情報交換を行い顔のみえる関係を築いている。

・教職員の地元への愛

教職員は地域に出て活動するのが好きな人が多いと思う。教職員が地域にコミットできるのは、高知の人が好きで愛着があるからではないだろうか。それは、高知出身者に限らない。他県から来た人には、高知の人は一見、頑固で荒く感じられるかもしれないが、人への関心が強く人情に厚いので馴染んでくれている人が多い。移住

| | |
|--|---|
| | <p>者は、豊かな自然や美味しい食物等の高知の風土が好きで来てくれている人も多い。</p> <p><トップのリーダーシップの重要性（森下先生より）> トップのリーダーシップとして、基金事業に大学あげて取り組むということを明確に内外に示してくださったことがあげられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内：①明確な意思決定：本年度事業提案をするということを決定し、そのための研修会が組まれた。②体制づくり：事務部門の担当課を明確にし、教員と事務職のチームが作られた。事務課長が担当してくれたことは大きかった。行政は細かな内容の記載を要求してくるので、県との契約や書類作成について事務方の力に助けられた。事務職員は大学のこともわかり県のこともわかり、重要な事業の交渉には部長も同行して説明していた。大学には外部資金を獲得するための教育研究戦略課があり基金事業を担当している。基金事業の財源で職員を確保できているので、継続的な基金事業の獲得が可能となっている。 ・外：県との話し合いの時には担当副学長や部長が必ず出席し、必要に応じて説明していた。大学あげての事業ということを姿で示していた。 |
| <p>③プロセス （研究の視点からはCBPRがとられていたか）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>中山間地域等訪問看護師育成講座</u> 当初は、高知県医師会、高知県看護協会と連携した申請を考えていたが、医療政策課の助言をふまえ、前例がある大学単独の寄付金という形で事業提案を書き直し助成を獲得した。専任教員2名を雇った。 <p>連携体制作りとして、高知県医師会、高知県看護協会、訪問看護協議会等の協力機関と年2回の企画会議を開催している。また、保健福祉保健所管内ごとに訪問看護事業所、病院の入退院調整部門、地域包括支援センター、保健所を対象に、定期的な事業報告とともに、地域の課題を話し合い、地域の人達と一緒に事業を育てる形を整えている。</p> <p>当初、医師会は医療機関等の臨床経験のない新人看護師を訪問看護師として育成することに賛成ではなかった。しかし、定期的に会って学習支援、教授方法</p> <hr/> <p>等を説明し、事業が始まってからは成果を共有することで、新人看護師でも訪問看護師として働けることを理解いただいた。情報共有しながら、皆さんを巻き込んで行って行政・大学・地域が連携し、地域で働く看護人材の育成を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>入退院支援事業</u> 各病院の状況を反映した「地域・多職種協働型退院支援の仕組み作りガイドライン」を作成し、多職種・地域機関を巻き込んだ研修会や事例検討会の開催、医療・介護・福祉を「繋ぐ」コーディネーシ |

ョン機能強化を行っている（詳細は日本学術会議 提言「「地元創成」の実現に向けた看護学と社会との協働の推進」参照）。入退院支援事業においても当初、医療従事者の確保というテーマで申請しようと考えたが、国の条件を満たしていくのは難しいとの助言があり、事業の位置づけを再検討し、入退院のシステム作りとして申請して採択された。

事業を推進するためには、丁寧に足を運び地域をまわり、丁寧に事業説明を行うことで協力体制を作っていた。地域ごとにできることも違うので、役割分担を明確にして、地域できないところは大学が担うということで、役割補填を行っている。事業展開をするときには、保健所や自治体の地域包括ケアの担当部署に問い合わせ、適任者を紹介してもらう。必ず、事務を担当するトップの人、担当保健師には参画してもらうようにしている。保健師とは教育や日頃の関係性の中で、本音で話が進んでいく。

・糖尿病保健指導連携体制構築事業

慢性看護学領域の教員が中心となって実施している。高知県は、全国に比べて男性の壮年期死亡率が高く、糖尿病をはじめとする血管病対策が課題となっており、血管病の重症化予防に取り組んでいる。本学では高知県から委託を受け、看護師を中核とした糖尿病患者への継続的かつ効果的な生活指導を構築するために、活動手順書を作成し、病院の外来等に従事する看護師を「血管病調整看護師」として育成している。患者の治療中断や、生活習慣が改善できないことによる糖尿病の重症化を防ぐため、ハイリスク者の減少に向けて、「血管病調整看護師」を育成し、患者指導にあたりとともに、基幹病院、保険者等、関係機関の連携体制の構築、活動の定着を支援している。

・高知県キャリア教育推進事業

福祉・介護の仕事を将来の職業選択肢として考える人材を中長期的な視点で育成することを目的としている事業である。高校生及びその保護者を対象として、福祉・介護職に対する理解を深めるための教育活動を実施している。高校訪問を行い、教員の講義に加え、卒業生や在学生によるキャリア形成の実際を説明しディスカッションを行う訪問研修を実施（令和3年度10校、233人）。さらに、高校生や保護者を対象として集合（パンデミックのもとではオンライン配信）での公開講座や現場訪問等の教育も実施（令和3年度4回、407人）

| | |
|---|--|
| <p>④成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の成果 ・地元の成果 ・広域の成果 ・3者の連携からみた成果 | <p><大学、地元、広域の連携よりみた成果：基金事業の継続と発展> 基金事業は年々発展している。これら事業により、医療現場、行政、看護協会等様々な組織間での情報共有がされ、問題が起きたときにすぐに連携できる体制が作られた。その結果、地元で安全安心に暮らしていくための環境が整ってきている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域等訪問看護師育成講座（寄附） 20,000,000円・ ・介護職員喀痰吸引等研修事業（受託事業）2,770,000円 ・入退院支援事業（受託事業）13,979,000円・ ・糖尿病保健指導連携体制構築事業（受託事業） 5,472,038円・ ・高知県キャリア教育推進事業（補助金）3,812,000円 総額49,703,038円 <p><大学の成果></p> <p>①資金獲得によるリソースの拡充と好循環 資金獲得により、教員および職員を新たに雇用し、それらの教職員が活動し成果を生むことでPDCAサイクルを回し、次の基金獲得につながっている。</p> <p>②教員の知識や技術の向上 参画した教員の看護実践能力及び地域課題を解決するための研究能力の向上、地域へのさらに地域課題へのコミットメントの向上につながっている。</p> <p>② 学生が地域での学びを通し、地域志向の看護への関心の向上、地域課題を解決する力を育成している。</p> <p><地元の成果></p> <p>① 高知県の看護職の人材育成および定着の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中山間地域等訪問看護師育成 ・血管病調整看護師育成 等 <p>②住民の健康向上、事業に関わった組織の業績の向上：退院事業に関わった病院の平均在院日数の短縮、在宅復帰率の向上、全国を上回る割合で訪問看護師数が増加している等の成果を出している。</p> <p><広域の成果> これらの事業は全国のモデルとなっている。入退院支援事業は「全国知事会 在宅医療・介護連携の推進ワーキングチーム」において、優良事例としても報告されている。</p> |
| <p>4. 考察・まとめ</p> | <p>活動展開がよい循環を生んでいる要因について</p> <p>1. 大学理念「域学共生」の発信とリーダーシップ</p> <p>高知県立大学は「域学共生」という理念を掲げ、地「域」と大「学」が「共」に「生」きていくための協働関係を築き、「大学が地域を変え、地域が大学を変える」を発信し、大学の教育・研究を方向づけている。</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>2. 大学理念を反映した全学的な地域志向の教育と学生参画</p> <p>地域志向の教育を大学の方針とし、全ての学生が地域を知り、地域課題解決のために取り組むというカリキュラムを実施している。学生が主体的に大学プロジェクトを企画し地域にコミットすることで「役に立っている」実感が得られ、地域から「来てくれて嬉しい」「来てくれることが重要」というメッセージを継続的に受け展開している。看護学部では、多様な背景と専門をもつ学生が共通教育として学ぶとともに、看護学の専門知識を、具体の地域で活用する方法を学んでいる。このことが、地元創成看護学の発展に寄与すると考えられる。</p> <p>3. 人材育成と地元創成に関連するすべての人々との連携強化</p> <p>地域医療介護総合確保基金事業を通して、人材育成を行い、事業の運営を通して関連組織と連携を強化している。大学、開学以来、育成してきた卒業生・修了生らの活躍を軸として密なネットワークが張られ、人材育成と連携の好循環が生まれている。また、日頃から様々な機会（教育・研究・活動等）を利用し情報交換が行われ、気軽に相談できる関係性が築かれていることも寄与していると考えられる。それに加え、飲食を共にし情報交換するようなインフォーマルな繋がりにも支えられている。</p> <p>4. 行政（事務）担当者、実践家（保健師や看護師等）、教員の協働</p> <p>大学では教職協働ができているところは素晴らしいと考える。また事業展開をするときには、行政（事務）担当者、実践家（保健師や看護師等）を巻き込み協働している。</p> <p>5. 地元愛</p> <p>これらの活動の基盤となっているのは、高知という地元とそこに暮らす人々への愛着、そして人々をより健康にしたいという共通した思いである。この思いは、学生が地元創生に取り組み、住民から感謝され、必要とされる実感から生まれる。学生と住民の連携を大学が全面的にバックアップし、それらの活動を支える教員や事務職員がキーパーソンとしての役割を果たし、皆で創り上げていく中で地元愛は育まれる。</p> |
|--|--|

事例 6：久留米大学医学部看護学科

| | |
|---|--|
| <p>1. テーマ</p> <p>・事例の組織機関名</p> <p>・担当者名</p> | <p>教員個人からはじまる地域創成看護の展開</p> <p>－感染症に強い地域づくり・人材育成－</p> <p>久留米大学医学部看護学科 看護学科長/教授 三橋 睦子先生</p> <p>(2022年3月18日ヒアリング)</p> |
| <p>2. 担当委員</p> | <p>大分大学医学部看護学科 三重野英子</p> |
| <p>3. 情報収集の視点</p> | <p>●三橋先生の経験と信念</p> |

①ニーズの発出源

- ・大学、地元、広域のどこが言い出したか。
- ・それぞれのニーズはなにか。
- ・どのようにニーズが合致したか。

★ニーズ

・大学病院での看護師時代のアウトブレイク経験

大学病院の看護師として勤務する中、地域での赤痢のアウトブレイクを経験。30床ほどの病棟に約120人の患者を受け入れ、劣悪な環境下で対応をせざるを得ず、業務を調整・修正する日々であった。終息後、看護師としてこの実践をかたちとして残す必要がある、残す意味があると考え、学会発表を行った。また、罹患者も他患者も接触感染が理解できず恐怖心だけが肥大化する状態を目の当たりにした。地域の人々に感染症の知識が無く恐怖・脅威だけが広がる事実、それに対して誰も術をもっていない事実には衝撃を受けた。

・大学教員として異動直後に行った研究活動

教員勤務についた年、前述したアウトブレイク時（約10年前）の罹患者を対象に、当時の体験がその後の生活にどのように影響したのか、科研費を取得し調査研究を行った。「衛生観念が変わりました」という回答もあったが、10年経った今でもPTSD的な反応を示した方が一人いた。その方の回答用紙にはびっしり苦悩が記述されていた。集団感染症は、精神的な苦痛（恐怖感による誹謗中傷、長期的なPTSD等）、経済的な問題（アルバイト拒否による収入減等）をもたらすことがわかり、我々はもっとできることがあるのではないかと強く思った。

・実践と研究から導きだされた信念

当時の医療者は、「自分たちはわかっているから、地域の人たちは知らなくてもいい。何かあったら自分たちが救う」という価値観をもっていた印象がある。しかし、三橋先生は、アウトブレイク時の実践経験と研究活動から、集団感染の予防・終息には、地域の人々の“知識”と“防護具”がかかっていると確信した。そして、看護は、“社会のすべての人が感染症の知識をもつこと”“防護具をもつこと”を支援すべきという強い信念につながった。

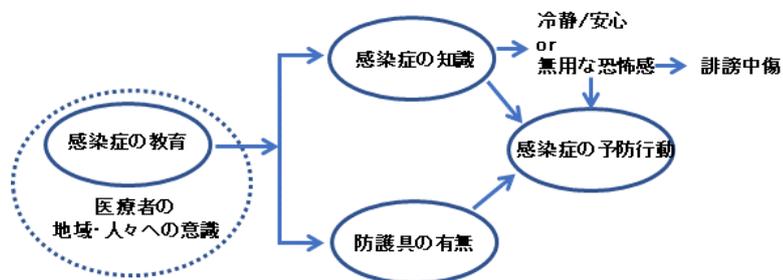


図 感染症に強い地域づくりに向けた構造図

● 国際的に新興感染症・再新興感染症が頻発する中でのジレンマ

| | |
|-------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内外での新興感染症・再新興感染症の発生 <p>2000年以降、海外において、重症急性呼吸症候群 SARS、新型インフルエンザ A/H1N1、中東呼吸症候群 MERS、鳥インフルエンザ A/H7N9、エボラウイルス病が次々と発生し、グローバル化に伴う国内の感染症対策は急務の課題となった。三橋先生は、SARS が発生した中国にて調査を実施。</p> ・ 2009年新型インフルエンザ A/H1N1 アウトブレイク発生 <p>2009年の新型インフルエンザ A/H1N1 の際、罹患した高校生が隔離収容されその後 PTSD となった。高校に対する誹謗中傷も起こった。感染症法下においても、地域の状況も医療体制も何も変わっていない事実を突きつけられた。</p> ・ 2020年新型コロナウイルス感染症パンデミック発生 <p>これまで、地域を守らなければ自分たちも守れないと考え実践・研究してきたつもりであったが、第1～2波において社会が感染の脅威で混乱し、医療現場が逼迫する状況を見るにつれ、何をやっていったのかと悔しさがつのった。</p> <p>世界の感染スピードを考えた時、「地域の人々が皆同じように感染症に関心をもち知識のボーダーラインをあげていき、防護具が必要な時誰もが手に入れることができる社会にしなければならない」「まずはできることを最大限にやる」という思いを新たにした。</p> ● 災害看護における感染症看護の位置づけや役割 ・ 集団感染は災害である <p>阪神淡路大震災後、日本災害看護学会が創設される前に行われていた勉強会に参加。主催されていた南先生に、災害のサイクルと集団感染のサイクルはほとんど同じかたちであり、集団感染も災害と同じではないかと話したところ、受け入れてくださった。以来、集団感染を災害ととらえ活動している。</p> ・ 水害被災者の感染症予防に対する認識と行動 <p>地震や水害等の自然災害の発災後、必ず感染症が発生する。地元久留米市において水害発生後の全数調査に協力した際、浸水した自宅を片付ける被災者にレジオネラ感染予防目的でマスク着用を呼びかけるが理解が得られない実態を経験した。</p> ・ 自然災害と感染症の違い <p>災害看護にかかわる中、自然災害と感染症の違いに気づいた。人は自然災害が発生したところには全く非はなく誰も文句を言わない。一方、感染症の場合、発生源に対して激しく非難される。感染症は人がターゲットになる。ウイルスを増やすのも運ぶのも人であるため、なお一層、地域の人々が知識と防護具を得ることの重要性を認識した。</p> |
| ② 大学のコミットメン | ● 一人の看護学教育研究者として |

| | |
|---|--|
| <p>ト</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学の責任者のコミットメント ・事業を遂行する人材 ・活動の場所／設備／備品 ・活動経費の財源 ・情報共有方法 ・大学と地元関係者との組織的な繋がり・仕組み | <ul style="list-style-type: none"> －感染症看護の専門家として、科研費を連続して取得し、感染症対策の課題やニーズを先取りした研究に取り組んでいる。 －地域貢献活動として取り組む小学生・中学生・高校生を対象とした感染予防教育については、日本学術振興会「ひらめき☆ときめきサイエンス」に応募し、2006年度以降、毎年実施している。 <p>●大学内での連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学院での人材育成 <ul style="list-style-type: none"> 2009年4月、国際公衆衛生の現場でグローバルに活躍できる看護師の養成を目的に、感染看護に特化した感染看護専門看護師教育課程を新設。 同年、文部科学省「組織的な大学院教育改定推進プログラム事業」に「感染制御看護師 ICN養成プログラム」を申請し、9月に採択された（3年間）。2010年度には、日本看護系大学協議会に「感染看護専門看護師教育課程」を申請し認定された。 現在、「専門職養成コース『感染症看護分野 CNS養成・国際実践』」を設け、大学院生の教育をすすめている。 ・大学病院との連携 <ul style="list-style-type: none"> 日頃より大学院教育を通じて、救命救急センターや感染制御部と連携している。 救命救急センターとは、バイオテロや放射能除染作業を想定し、対応の流れやテント設置、防護服の着脱等について、医師、放射線技師、消防署と合同でシミュレーションを実施した。 新型コロナウイルス感染症発生初期には、感染制御部教授より支援要請があった。看護学科教員2名（CNS有資格教員、地域看護学教員）を派遣し、発熱外来のシステム構築、厚生労働省から毎日届く情報の整理、その他院内の様々なマニュアルの整備に携わってもらった。 <p>●大学と行政の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・断らない主義が大切 <ul style="list-style-type: none"> 行政側は、大学にどのような人材がいるのか、どう活用すればよいかかわからない。大学教員の専門性を行政側に伝える必要がある。そのためにも、行政側からの依頼は断らない。一度断ると次の依頼はない。 ・依頼に応じてできることを提案 <ul style="list-style-type: none"> 久留米市や福岡県より新型コロナウイルス感染症関連の依頼があり、看護学科の人材を考慮し、できることを提案し協力した。 <p>●他大学との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもを対象とした感染予防教育 <ul style="list-style-type: none"> 私立大学研究ブランディング事業、高等教育コンソーシアム久留米（久留米地域の5つの高等教育機関が連携し、知の拠点づく |
|---|--|

| | |
|---|---|
| | <p>りを進める)の事業の一環として、小学生～高校生の感染予防教育を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護系大学(福岡県内、全15大学)の連携 <p>災害連携については、日本看護系大学協議会災害支援対策委員会(三橋先生は委員)により、災害時の教育の継続にむけた連携の仕組みができています。しかし、新型コロナウイルス感染症を含め感染症に関する看護系大学の連携は行われていない。各大学で、周辺地域の状況、組織、感染症に関する知識・技術をもつ人材、防護具の備蓄等がまったく異なるため、感染症に関する大学間連携は難しい。</p> |
| <p>③プロセス (研究の視点からはCBPRがとられているか)</p> | <p>一教育研究者として、「感染に強い久留米市へ!(大学ホームページに公開)」をスローガンに、研究・教育、地域貢献に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●研究活動 <ul style="list-style-type: none"> ・1998～1999年度 萌芽的研究「伝染病隔離入院患者における精神心理的問題点とそのケア」 <p>隔離入院した集団赤痢罹患者(10年間のY市での発生事例、1998年の長崎市の発生事例)の精神心理的問題点に関する調査により、問題点と管理戦略を検討</p> ・2004～2006年度 基盤研究(C)「感染症アウトブレイクにおけるQOL向上を目指したケアスキルと教育プログラムの開発」 <ul style="list-style-type: none"> 一結核感染症の3ヶ月間の隔離入院による身体・心理・社会的影響のレトロスペクティブな調査により、支援介入の時期・方向性や感染症教育の有効性を検討 一感染防御具を医療従事者が着用することによる身体・心理・社会的影響について実験研究を行い、医療側の課題を検討 一医療従事者、聴覚言語障害者、市民を対象とした感染予防の教育介入によるリスク認知の変化を測定し、教育支援による事前リスクコントロールの可能性を検討 ・2007年度～2010年度 基盤研究(C)「感染症に強い地域ネットワーク構築を目指した教育と参画型介入の実証的研究」 <p>感染症に強い地域づくりを目指し、感染症要支援者〔身体障害者、聴覚障害者、視覚障害者、子ども、在日外国人、支援者等を含む〕ごとに感染予防教育介入を実践し効果を検証</p> ・2011年度～2016年度 基盤研究(C)「災害をめぐる感染症危機管理に向けた包括的支援プログラムの構築」 <p>災害発生後の集団感染症防止にむけた包括的支援プログラムの開発を目指し、避難所で活動した保健師等のヒアリングをもとに感染症危機管理ガイドラインを作成。成果物として、避難所感染症危機管理ガイドラインCDを作成。</p> ・2016年度～2021年度 基盤研究(C)「これからの国際的感染症に備える～グローバル人材の健康と発生時危機管理体制の構築～」 |

ーグローバル化に伴う感染症の発生に備え、第一分類感染症等に対応する医療従事者等の健康管理を支援する体制づくりを行う。

ー防護具（PPE、N95 マスク等）の人体への影響を調査する途上、新型コロナウイルス感染症パンデミックに。新型コロナウイルス感染拡大の中、大学病院感染制御部での感染症情報整理や発熱外来システム構築、福岡県や久留米市の要請を受け軽症者宿泊療養の対応マニュアル作成、高齢者・障害者施設への感染対策教育支援、疫学調査等に携わる。

● **教育**

・ **高度な感染看護実践者の育成**

2011 年度より、大学院修士課程において感染看護専門看護師の養成を行っている。あらゆる場・状況にも対応できる高い実践力を身につける

ため、バイオテロや放射線除染作業を想定した防護具の着脱技術の修得を必須としている。

● **地域貢献**

・ **小学生・中学生・高校生対象の感染症予防教育**

約 10 年にわたり子どもを対象にした教育活動を行っている。発達課題に応じて、参加者が感染症に対する関心をもち、どのようにすれば自分たちの生活が守れるのか理解できるよう、三橋先生、教員、大学院生・大学院修了生により、楽しい講座を企画・実施している。講座では、感染症と環境、手洗いやマスク装着の方法等について、クイズやゲーム、培養実験等を行う。継続して教育する中で、5 歳以上であれば、絵本やゲームにより衛生観念を学習することができることがわかってきた。

・ **行政（久留米市、福岡県）との連携**

久留米市との連携

ー水害発生時の感染症に関する全数調査

ー救命救急センターの医師、久留米市、九州 DMAT との勉強会

ー新型コロナウイルス感染症発生当初の 2020 年夏、久留米市より「高齢者・福祉施設でのクラスターが心配。何か対応策はないか」と相談あり。

感染管理ガイドラインと講習プログラム（防護具の着脱 30 分、ゾーニング 30 分、クラスターや陽性者が発生した時の対応 60 分：2 時間）を市と一緒に作成。同年秋から、複数のチームを編成し、久留米市内で 200 以上ある新型コロナウイルス感染症施設をすべて訪問し、現場で教育を行った。

ー新型コロナウイルス感染症第 2～3 波の際、疫学調査の協力依頼があり、地域看護学教員が中心となり応援に入った。

福岡県との連携

| | |
|---|--|
| | <p>－新型コロナウイルス感染症のワクチン接種の協力依頼があり、接種の講習会・シミュレーションによる実演指導を行った。</p> <p>－軽症者の宿泊療養支援に関する調査の協力依頼があり参加。宿泊療養を勧めても自宅療養を選択する人が多く、そのうち自宅で SpO₂ が 92% 以下の状態にあった人が数十%みられた。サチュレーションモニターを配っても使い方がわからない人もいた。地域の人々にどれだけの知識を提供し、適切に道具を使ってもらうかが課題となり、講義をすることになった。</p> |
| <p>④ 成果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 大学の成果 ・ 地元の成果 ・ 広域の成果 ・ 三者の連携からみた成果 | <ul style="list-style-type: none"> ● 大学の成果 <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症看護の実践的知見の創出と教育・地域貢献への還元 外部資金獲得により感染症看護の研究が継続して行われることで、新たな知見を教育や地域貢献に活かしている。 ・ 感染症看護専門看護師の輩出 今日まで、感染症看護専門看護師を 16 名輩出（全国 93 名の 17.2%）している。 ● 地域の成果 <ul style="list-style-type: none"> ・ 子ども対象の感染予防教育の継続実施による効果 子ども対象の感染予防教育を長年続ける中、衛生教育がいきわたってきた印象がある。手洗いは、大人よりも上手で、教育の意義を感じる。参加者の中には、感染症をもっと学びたいと言って進学先を決める高校生、小学生の時に三橋先生の講義を聞いて進学先を久留米大学医学部看護学科に決めたという学生もあられ、継続した教育の意義を実感している。 ・ 大学病院感染制御部との協働による新型コロナウイルス感染症への迅速対応 発熱外来システム構築や院内マニュアル作成により、地域の人々が安心して安全に受診できる体制を整えた。 ・ 行政との結びつきの強化と研究・教育への還元 新型コロナウイルス感染症に伴う行政からの依頼を受け、教員スタッフや大学院生と協力し求めに応じた活動を展開した。行政との仕事を積み重ねることで、地域課題の解決に適時貢献した。教員側も、行政との仕事を通じて把握した地域課題をもとに、研究・教育活動をすすめることができる。 |

4. 考察・まとめ

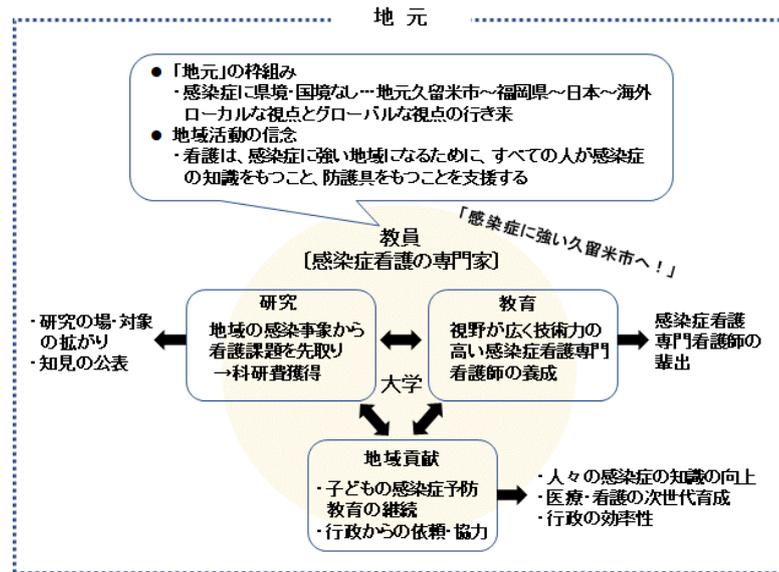


図 教員個人発信の地元創成看護学（久留米大学三橋先生の場合）

● 一人の地元志向をもつ教員が地元創成看護学をかたちづくる

感染症看護の専門家である三橋先生の「地元」の枠組みは広い。『感染症に強い久留米市へ！』というローカル視点を基盤としたグローバルな視野をもつ。ローカル視点とグローバル視点の切れ目がない。

三橋先生の活動の核は、「感染症に強い地域になるために、看護は、地域の人々が感染症の知識をもち、防護具を入手できることを支援する」という固い信念である。この信念が形成された発端は、自身の集団感染の現場での看護経験にある。その後、研究や地域貢献の一環で様々な集団感染の現場に駆け付け、かかわり、事象をとらえることで、看護専門職としての使命感を強めている。

● 大学の教員として、研究・教育・地域貢献を地道に続けることで様々な人と繋がり、地域の健康課題の解決に寄与する

三橋先生は、大学の3つの役割である研究・教育・地域貢献を地道に継続的に取り組まれている。その継続性の中で、3つの役割が循環し一貫した活動になっている。地元志向をもつ大学教員が個人として、3つの役割を循環させ継続的に遂行することで、同じ志向をもつ大学/大学病院内の教職員の連携が形成され、地元創成にむけた人的パワーが生みだされる。この人的パワーは、機動性をもって新型コロナウイルス感染症の行政対応に貢献し、行政と大学組織との連携に結び付いた。一教員の活動が、地域の健康課題を地元の人々・組織とで解決するシステムへと循環・発展した。