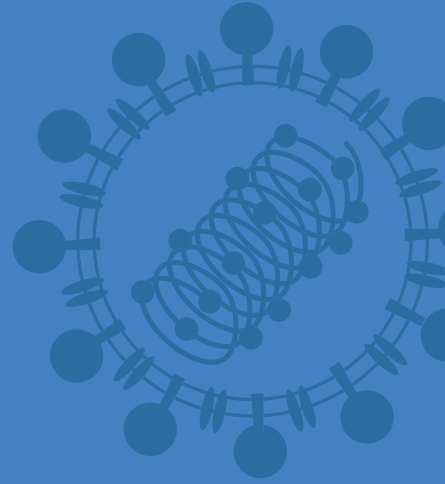
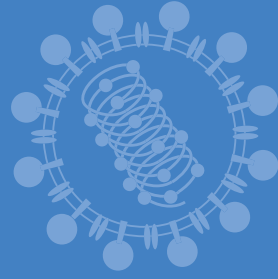
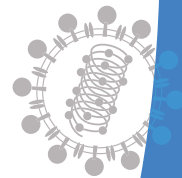


COVID-19



**新型コロナウイルス感染症
拡大期における
神戸市看護大学の活動記録**

2020年3月～2022年1月



新型コロナウイルス感染症拡大期における

神戸市看護大学の活動記録

2020年3月～2022年1月

Activities by Kobe City College of Nursing
under the COVID-19 Pandemic
March 2020 - January 2022

2022年3月

公立大学法人 神戸市看護大学

Kobe City College of Nursing
March 2022

コロナ禍における神戸市看護大学

理事長 北 徹

我が国は、2020年当初から、未知の新型コロナウイルスのいつ終息するとも分からない得体のしれない脅威に晒されてきた。この間、神戸市看護大学は、その務めから、学長のリーダーシップのもと、学内外における感染対策方針を定め、それに従って、教職員・学生の行動規範、学生に対するオンラインを含めた授業方法を考えてきた。さらに、本学は病院実習を含めた医療現場での教育が必須であり、その実施方法を実習現場である実習機関との協議を重ねながら、進めてきた。感染状況により縮小傾向にならざるを得なかったが、入学式・卒業式、学園祭(あざみ祭)、オープンキャンパス等々の行事を挙げるなど、感染クラスターを起こすことなく、進めることが出来て来たのは、教職員・学生の意識の高さによると思っている。

また、コロナ禍における地域連携・貢献など、本学の教員・学生の果たした実績は見事なものがある。神戸市保健所保健センターの保健師業務支援、軽症者宿泊施設における支援、新型コロナウイルス感染症に対する電話相談、学生の思いを行動に繋いだ「いちかん手作りマスクプロジェクト」、フェイスシールド作成・提供、いちかん応援メッセージプロジェクト、また地域との連携として、保健師キャリア支援センターの感染関連事業、ICTを用いた看護、コラボカフェ、まちの保健室、教育ボランティア、専門職への地域貢献活動として、訪問看護ステーションへのサポートなどがあげられる。加えて、2021年6月21日からの1回目、7月19日からの2回目、本学において職域ワクチン接種を実施する事ができたのは、本学の教職員の皆さんのおかげと感謝をしている。

神戸市看護大学は単科大学としての教員や事務局と学生の距離が近いという特性を生かし、健康・生活面、進路・キャリアの面でキメの細やかな学生支援に心がけてきたが、コロナ禍においては、保健室における学生の精神面でのサポート、経済的支援も大きな問題として取り組んできた。詳細は本報告書を参考にされたい。

2020年3月から2022年1月までの本学の活動記録を本誌に纏めさせていただいた。本学のレジリエントな在り方として、参考にして頂けると幸いです。

序 新型コロナウイルス感染症拡大期における神戸市看護大学

副理事長・学長 南 裕子

日本政府が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を感染症法の「指定感染症」であり、かつ検疫法の「検疫感染症」に指定したのは2020年2月でした。そして、兵庫県にその第一例目の感染者が特定されたのは1ヶ月後の3月3日でありました。あれから2年余が経過しました。世界を震撼させたこのパンデミック感染症の感染者（またその疑いのある人）と発症者に対して、看護界は前線に立ち、今まで経験したことのない看護ケアを行うことになりました。それは日本全国においてもそうであったし、本学が立地する神戸市においてもそうでありました。いや、神戸市は政府から出された緊急事態宣言やまん延防止等重点措置のすべての対象地域であったので、神戸市看護大学は、教育、研究、社会連携のいずれにおいても、新たな挑戦をせざるを得ない状況に直面してきました。

看護界にとっては、パンデミック規模の感染症は新しいことではありません。近代看護の創始者であるフローレンス・ナイチンゲールは、クリミア戦争において傷病兵のケアを行いながら、ペストなど重篤な感染症がまん延する環境を改善するのに奔走されました。その経験から、「ナースは感染を恐れない。感染を防御する術を知っているから」という名言を残し、看護教育や病院建築において感染予防と対応に重要な示唆を残されました。2020年は奇しくもフローレンス・ナイチンゲールの生誕200年を世界中で祝う計画でしたが、COVID-19のパンデミックによって大幅に縮小せざるを得なくなりました。しかし、世界の看護者は感染症拡大防止に向けた挑戦をするなかでナイチンゲールの示唆を何度も思い出すことになりました。

本学では、その当初からこの感染症拡大の予防のための対策を取りながら、大学ならではの活動を模索してまいりました。感染症が猛威を振るい始める直前に卒業式や入学式を挙行し、「COVID-19時代に生きる看護者として何ができるかを問い、新たな工夫を凝らしてそれ以前とは異なる新しい看護を模索しよう」と呼びかけました。教職員は一丸となって、できることから始めました。まず、教育を対面から遠隔へと素早く切换え、教育の質を落とさない工夫を行いました。また画面越しや他のICT手段を用いて、学生の健康や生活の支障がないかをきめ細やかに配慮する体制を整えました。臨地実習は困難を極めましたが、現場の先輩看護者は後輩の実習は重要であると認識してくださり、教員と共に受入れ体制を整え、臨地実習のマニュアルを速やかに作成し、状況に応じて修正を重ねてまいりました。大学と実習現場ではクラスターを起こさないという覚悟を、学生はじめ関係者が持って対応してまいりました。キャンパスライフを楽しむ時期は短くなっても、大学のあざみ祭（大学祭）やクラブ活動をできるだけ行えるように感染拡大状況に対応して緻密な計画をもって行いました。学生のいないキャンパスは淋しいものです。学生たちは同級生や先輩、後輩との交流が制限されていて、辛い時期も多かったと思います。

教職員は、現場の看護者との連携を深めながら、市民のための電話相談や軽症者療養施設での支援活動、感染者、発症者またはその家族である市民の悲鳴が増強して、電話が鳴りやまない保健センター等での支援活動などなど、この報告書に記された活動を積極的に

行ってきました。また、学生たちもワクチン接種の支援活動や、軽症者療養施設の退所者のためのマスクづくりやメッセージカードの作成など、主体的な活動を展開して市民に喜ばれました。

本学の教職員のそれぞれの専門性の高い力を結集したのは、2021年夏の職域ワクチン接種でした。本学の教職員と学生の総数は約500人ですが、その6倍の3000人を対象として、6千回に近い接種を行うという事業は画期的なものでした。すべての役員、教職員が一丸とならないとこの事業は成功しなかったといえます。

厳しい日々ではありましたが、感染拡大が始まる前には考えられなかった発展もありました。遠隔授業を短期間で実行できるようになったことから、DXを活用した教育環境への改善や、リカレント教育などの新しい事業に繋がっています。また、2021年4月には「いちかんダイバーシティ看護開発センター」を開設し、学内で行われていた地域連携等の活動を集約し、お互いに見えるようにすること、そして兵庫県や神戸市から委託を受けた新たな看護活動の開発を積極的に行えるようになりました。看護相談をオンラインで行うなども、この期間の経験がなければできなかったことでしょう。教員たちは個別に、そして共同して「With コロナ、Post コロナ時代の課題」に関連する研究活動を行い、すでに多くが発表もされています。今まではなかなかできなかった産官学連携も始まり、研究等事業のための環境づくりも始まっています。これらのことは、27年前に経験した阪神淡路大震災直後以降の復旧・復興の過程から本学が多くのことを学び、発展させてきたことに通じると考えます。

このような学生や教職員のあり様を学長として誇りに思うと共に、この2年間の貢献に心から感謝しています。

ところで本冊子には、新型コロナウイルス感染症拡大期に、本学で行われた活動がまとめられています。本冊子をこうして刊行するねらいには、この感染症による災害に対応して、およそ2年間（第1波～第5波）に学内を中心に行われた多くの活動を備忘的に記録にとどめる他に、これらを冷静に振り返って評価するためであることも挙げておきたいと考えます。教育・研究、社会連携等の従来できていた活動の中には、コロナ禍によって失われ、損なわれたことも甚大であった一方、新たな取り組みや発想で成果を上げた面も少なからずあったからであります。また、この記録を残すことは、本学の関係者のみならず、これを読まれた方々にとって、これからの大学のパンデミック予防と対応について参考になればと願っています。本学は、準備も整っていなかったなかで突然に遭遇したので、いろいろな問題も発生し、その場で対応せざるをえなかったことも多々ありました。この時点ではまだ気づいていないこと、振り返りができてないことが多々あるかと思えます。皆様の忌憚のないご批判、ご示唆をいただければ有難いと考えています。

まだ新型コロナウイルス感染症は終わっていません。これから第6波、7波と続いていくかもしれません。あるいは新たに生じる新興感染症が発生するかもしれません。この記録がそのような時に読んでくださる皆様にとって何らかの参考になることがあれば幸甚に存じます。

目 次

コロナ禍における神戸市看護大学	理事長	北 徹	—	iii	
序	新型コロナウイルス感染症拡大期における神戸市看護大学	副理事長・学長	南 裕子	—	v
第1章	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 解説	—	—	—	1
第2章	神戸市の感染状況の推移 (第1～5波)	—	—	—	9
第3章	神戸市看護大学学内の動き	—	—	—	15
1.	新型コロナ感染症に対峙する学内：ガイドラインの作成・方針の周知・連携	—	—	—	17
	<資料1>新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン (学生用)	—	—	—	18
	<資料2>新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン (教職員用)	—	—	—	19
2.	ドキュメント 学生へ 教職員へ：2020年春～2022年冬 第1波～第5波	—	—	—	20
	学長、学部長・研究科長、学生部長からの発信	—	—	—	20
	(1) 発信の記録	—	—	—	20
	① 学長発信－教職員への送信メッセージの記録	—	—	—	21
	② 学部長・研究科長発信－学部生・大学院生への送信メッセージの記録	—	—	—	54
	③ 学生部長発信－学部生・大学院生への送信メッセージの記録	—	—	—	73
	(2) 実習ガイドラインの制定と検討	—	—	—	90
	<資料1>看護学実習ガイドライン	—	—	—	91
	<資料2>濃厚接触者と特定されない場合の対応手順	—	—	—	101
	(3) 記憶・記録すべきこと ～学年暦から～	—	—	—	102
3.	勤務体制と設備環境の整備	—	—	—	105
	(1) コロナ禍の教職員の勤務体制	—	—	—	105
	(2) コロナ禍の教職員の勤務体制の経緯	—	—	—	106
	(3) コロナ禍の施設整備、機材購入等の対応	—	—	—	107
第4章	コロナ禍の教育	—	—	—	109
1.	コロナ禍の教育対応 (学部)	—	—	—	111
	(1) 新型コロナウイルス感染症に対する兵庫県の看護職の取り組み ～神戸市看護大学における教育・実習の取り組み～	—	—	—	111
	(2) オンライン授業の体制整備 (2020年春)	—	—	—	117
	<寄稿>感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み	—	—	—	120
	(3) コロナ禍における授業の取り組み	—	—	—	129
	コロナ禍で看護学を今学ぶことへの意味づけと励ましを試みて	—	—	—	

<資料> ①神戸新聞「世界求める人材、誇りを」	130
②朝日新聞「怖さと強さ 高齢者の胸の内」	132
③研究演習テーマ（2020年度、2021年度より）	133
2. 実習に関する対応	134
(1) コロナ禍の臨地実習ならではの学びを得た学生たちの将来に期待	135
<寄稿> コロナ禍における高齢者施設での老年看護学実習の取り組み	139
3. コロナ禍における教育対応（大学院）	142
(1) オンライン教育	142
(2) 学位論文作成への制約と学内対応	143
(3) コロナ禍の大学院生指導上の困難	143
<寄稿> コロナ禍における対面でのプレパパプレママセミナー開催	144
4. 学生生活に対する対応	146
(1) 学生への経済的支援	147
(2) 担任活動	151
(3) 課外活動や行事	153
(4) 学生と教員のコミュニケーション	154
(5) 大学院生、卒業生に対する対応と支援	155
(6) 心理相談	157
(7) キャリア支援	158
(8) 図書館の対応	161
第5章 コロナ禍と研究活動	165
1. コロナ禍における研究活動の実態	167
2. 新たな研究活動等の傾向 <文献及び活動のリスト>	168
第6章 コロナ禍の地域連携・貢献・国際交流	175
1. コロナ禍におけるいちかんダイバーシティ看護開発センターの役割	177
2. コロナ禍での直接的対応	180
(1) 神戸市保健所保健センターの保健師業務支援	180
<寄稿> 保健センター出務の経験	182
(2) 軽症者宿泊施設における支援	186
<寄稿> 宿泊療養施設と保健センターの支援を経験して	188
(3) 新型コロナウイルス感染症に対する電話相談	189
(4) 学生の思いを行動に繋いだ「いちかん手作りマスクプロジェクト」	192
<資料> 神戸新聞「退所患者へ手作りマスク」	197
<寄稿> 看護師になってコロナ禍のマスク作りを振り返って思うこと	198
(5) フェイスシールド作成、提供	199

(6) いちかん応援メッセージプロジェクト	200
(7) 大規模ワクチン接種会場への人材派遣	200
3. 地域との連携、本学からの貢献	201
(1) 保健師キャリア支援センターの感染関連事業（兵庫県委託事業）	201
(2) ICT を用いた看護（神戸市委託事業）	203
(3) 地域との連携、本学からの貢献・地域連携	204
① コラボカフェ	204
② まちの保健室	206
③ 教育ボランティア	207
④ 「休校明けの不登校 どう防ぐ」（神戸新聞より）	208
(4) 専門職への地域貢献活動ー訪問看護ステーションへのサポート	209
4. 国際交流活動の概要	212
第7章 職域ワクチン接種	217
1. 職域ワクチン接種実施状況	219
2. 職域ワクチン接種に関する諸データ	223
3. 職域ワクチン接種の責任体制	226
(1) 医療チーム<医療環境管理班>	227
(2) 医療チーム<接種班>	230
(3) 医療チーム<接種介助・健康観察班>	233
(4) 医療チーム<急変時対応班>	234
(5) 事務局<被接種者調整班>	236
(6) 医療チーム・事務局<連絡調整班>	239
<資料：依頼文書・配付資料>	242
(7) 事務局<会場運営班>	252
4. 職域ワクチン接種のマニュアル	264
5. 職域ワクチン接種アンケート結果	282

編集後記

（本冊子中の所属、職名、担当部署などは全て当時のものです。）

第 1 章

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 解説

第1章 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 解説

医科学分野 谷 知子

1. 新型コロナウイルスとは？

(1) SARS-CoV-2 ウイルスについて

COVID-19 とは coronavirus disease 2019 を略した言葉である。コロナウイルスのひとつである SARS-CoV-2 と呼ばれるウイルスが原因で起こる感染症である。

SARS-CoV-2 はウイルスの遺伝子配列からコウモリのコロナウイルスを祖先に持つと考えられているが、一部の配列がセンザンコウのコロナウイルスと似ているという報告があり、過去に2種類の動物コロナウイルスが遺伝子組み換えを起こした可能性がある。ウイルス学的特徴として、電子顕微鏡で観察されるコロナウイルスは直径約 100nm の球形で、表面には“王冠(コロナ)様”突起を持っている。この突起は3分子のS蛋白で構成され、ウイルスが細胞に感染する最初のステップで重要な役割を果たす。

脂質二重膜のエンベロープの中に Nucleocapsid 蛋白に巻きついたプラス鎖の一本鎖 RNA のゲノムがある。

ヒトからヒトへは咳や飛沫を介して感染が広がり、特に、密閉・密集・密接の三密の空間において感染拡大が多く見られた。2021年12月27日現在、国内での COVID-19 の感染者は約 173 万 1789 例、死亡者は 1 万 8387 例と報告されている。

(2) ウイルスの変異

感染の波の経過の中で、SARS-CoV-2 は変異を繰り返している。年間約 24 塩基の変異を起こすと推定されている。

当初のウイルスと比べて、感染力や病原性が増加していると考えられるウイルス株も発見されている。イギリスから広がり第4波で中心となったアルファ株(B.1.1.7 系統)、南アフリカから広がったベータ株(B.1.351 系統)、ブラジルから広がったガンマ株(P.1 系統)、そしてインドから広がり第5波で中心となったデルタ株(B.1.617.2 系統)はいずれも従来株と比較して感染伝播性は高い。また、アルファ株・ベータ株およびデルタ株は、従来型と比較して重症化リスクも高い。ごく最近の変異株には、南アフリカで最初に感染が報告され急激に感染が全世界に広がっているオミクロン株(B.1.1.529 系統)がある。

2. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の病態

SARS-CoV-2 の S 蛋白は、細胞表面にあるアンジオテンシン変換酵素 2(ACE2)というレセプターに、突起たんぱく質の S1 ドメイン内に存在する receptor-binding domain (RBD)を介して結合する。結合後、S 蛋白は蛋白分解酵素(プロテアーゼ)で活性化され、酸性条件下で構造変化を起こし、ウイルスエンベロープと細胞膜が融合してウイルス RNA が細胞質内に侵入する。SARS-CoV-2 には RRAR というアミノ酸配列が挿入されており、全身の臓器に存在するフェーリンというプロテアーゼで活性化される。ACE2 を発現している細胞に感染するが、発現の程度は臓器によって異なる。上気道では弱く、肺胞には強く発現し

ている。しかし、SARS-CoV-2 の ACE2 に対する結合力は強く、上気道と肺の両方に感染しうる。

COVID-19 における最も主要な病態が肺炎である。肺炎では急性呼吸窮迫症候群(ARDS: acute respiratory distress syndrome)を呈することがあり、致命的となる場合もある。Ⅱ型肺胞上皮をはじめ気道上皮細胞の表面には、ACE2 が発現している。SARS-CoV-2 はこの ACE2 に結合し、気道上皮細胞に感染すると考えられている。

COVID-19 における肺炎では、びまん性肺胞障害の所見が特徴的である。また、異なる病期の病変が同一個体の肺葉内に同時に存在することが特徴的である。このことより、肺内の全ての部位に同時にウイルス感染が生じて病変形成が進むのではなく、肺内でウイルス感染が徐々に拡大していき、最終的に呼吸不全につながるような広大な病変形成に至るのではないかと考えられる。

肺炎以外の COVID-19 の病態であるが、COVID-19 は心血管、腎臓、消化器や中枢神経などにも障害を起こすことが明らかとなった。直接の障害だけでなく、個体の免疫応答により障害をきたすことも解明されつつある。

COVID-19 において頻度が比較的高い合併症の一つに血栓症がある。肺や腎臓・心臓に微小血栓が確認されており、肺における血栓形成の頻度が高いことが報告されている。腎機能障害も重症 COVID-19 における合併症の一つである。急性腎障害を併発した際の死亡率は 60-90%と予後不良であると報告されている。

また、ドイツにおける COVID-19 罹患患者を対象とした研究では、回復した患者 100 名のうち 78 名 (78%) の心臓 MRI に異常所見が認められ、60 名 (60%) では炎症所見を認めたと報告している。

3. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 患者の臨床経過と症状

(1) 感染経路および臨床経過

感染者 (無症状病原体保有者を含む) から咳、くしゃみ、会話などの際に排出されるウイルスを含んだ飛沫・エアロゾル(飛沫よりさらに小さな水分を含んだ状態の粒子)の吸入が主要感染経路と考えられる。ウイルス曝露から発症までの潜伏期間は 1~14 日間であるが、多くは曝露後 4~7 日で発症する。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことが市中感染の原因となっている。感染可能期間は発症 2 日前から発症後 7~10 日間程度と考えられている。

臨床経過について、症状のある患者の 80%は 1~2 週間で改善する。しかし、一方 20%は重症化し、呼吸不全に至る。発症より約 1 週間頃から呼吸困難が出現し、その後数日から 1 週間程度の経過で両側肺炎が悪化し、呼吸不全が進行する。全患者の 5%は重症呼吸不全のため人工呼吸器管理が必要となる。さらに、人工呼吸器管理が長期化することにより気管切開が必要になる患者は全患者の 0.5%である。

(2) 臨床症状

有症状者では、発熱、呼吸器症状 (咳嗽、咽頭痛)、頭痛、倦怠感などのインフルエンザ様症状がみられることが多い。一方、鼻汁や鼻閉の頻度は低い傾向にある。臨床症状はインフルエンザや感冒に似ているが、嗅覚・味覚障害の頻度が高いことが特徴である。イン

フルエンザ様症状に嗅覚・味覚障害を伴えば、COVID-19 が強く疑われる。下痢や嘔吐などの消化器症状は 10%未満との報告が多く、頻度としては少ないが見られることがある。

① 呼吸困難

呼吸困難は病態が進行すると出現しうる。一方、重度な呼吸不全状態であっても、呼吸困難を訴えない患者は比較的多い。この現象は、“happy hypoxia” “silent hypoxia”と呼ばれている。したがって、「呼吸困難」の症状がなくても、重症な状態でありうることを念頭に置く必要がある。死亡の予測因子には、入院時の SpO₂ 低値 (91%以下) と頻呼吸 (23 回/分以上) がある。

このため、重症化の早期発見のために、発症早期 (2 週間以内) の COVID-19 患者において、特に自宅や宿泊施設で療養中の場合は定期的に SpO₂ と呼吸数の測定を行うことが重要である。

② 嗅覚・味覚障害

嗅覚・味覚障害は、発熱や気道症状の後あるいは同時に起こることが多く、初発症状であることはそう多くはない。嗅覚・味覚障害はインフルエンザ様症状を呈した患者に認められた場合、COVID-19 の診断に有用である。嗅覚障害は、女性、若年、軽症、アレルギー性鼻炎の既往、慢性副鼻腔炎の既往のある患者で頻度が高いという報告がある。

③ 後遺症

未だ十分な研究はなされていないが、日本国内での複数の調査結果では、中等症以上の患者 512 名を退院後 3 ヶ月の時点で調べると、肺機能低下が遷延していた。軽症者を含む 525 名においては、診断後 6 ヶ月の時点で約 80% は罹患前の健康状態に戻ったと自覚していた。しかし、一部の症状が遷延すると、生活の質の低下、不安や抑うつ、睡眠障害の傾向が強まっていた。また、嗅覚・味覚障害を認めた 119 名において、退院後 1 ヶ月までの改善率は嗅覚障害 60%、味覚障害 84% であった。

4. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の治療

(1) 呼吸管理

SpO₂<94% となった場合、酸素投与 (経鼻カニューラまたは酸素マスク) を開始する。O₂ 5L/min にて SpO₂ 93% 以上を保てない場合、高流量鼻カニューラ酸素療法 (30-40L/min) あるいはリザーバー付きマスク (10-15L/min) にて酸素投与を行う。この場合、医療従事者は適切な空気予防策が重要である。すなわち、エアロゾル発生による院内感染のリスクがあるため、サージカルマスクを着用させる、陰圧個室での加療などの対応が必要である。そして、急速に呼吸状態が悪化する場合、高流量酸素療法にても酸素化が保てない場合、CO₂ 貯留、意識障害や循環動態が不安定などの場合には、挿管下人工呼吸器での加療が必要となる。

(2) 薬物療法

COVID-19 に対する治療薬の開発は日々進んでおり、新薬の効果が期待されている。ここでは、現在日本国で承認されている医薬品について述べる。

発症から約 1 週間はウイルス量が多い期間であり、治療効果が示されている薬には抗 SARS-CoV-2 モノクローナル抗体とレムデシビルである。

① 抗 SARS-CoV-2 モノクローナル抗体

これは単一の抗体産生細胞に由来するクローンから得られた SARS-CoV-2 スパイク蛋白の受容体結合ドメインを標的とした中和モノクローナル抗体であり、SARS-CoV-2 に対する抗ウイルス作用が期待されている。この中和抗体薬は、発症から時間の経っていない軽症例ではウイルス量の減少や重症化を抑制する効果が示されている。

カシリビマブ及びイムデビマブは、2021年7月に特例承認された点滴・注射薬「ロナプリーブ」(商品名)である。抗体カクテル療法と呼ばれている。重症化リスクのある外来患者に対して投与すると、投与28日後までの入院および死亡を70%減少させることが示されており、診断後すぐに投与することが推奨される。また、変異株に対しては本剤の有効性が期待できない可能性がある。

② レムデシビル

レムデシビルは、RNA依存性RNAポリメラーゼ阻害薬で、RNAの転写を早期に終了させることにより、ウイルスの複製を阻害する。もともとエボラウイルスに対する治療薬として開発されたが、SARS-CoV-2 に対しても使用されるようになった。レムデシビルはその効果を検討した研究結果より、すでに人工呼吸や高流量の酸素投与に至った重症例では効果が期待できない可能性が高い。したがって、酸素投与開始後数日以内には開始することが望ましく、遅くとも発症から14日までには投与を開始する。

③ モヌルピラビル

モヌルピラビルは、リポヌクレオシドアナログであり、SARS-CoV-2 におけるRNA依存性RNAポリメラーゼに作用することにより、ウイルスRNAの配列に変異を導入し、ウイルスの増殖を阻害する。中間解析では、発症5日以内の治療開始で偽薬群と比較して、重症化の相対的リスクを30%減少させるという結果が得られた。また、死亡例も偽薬群1.3%に対して治療群で0.1%と死亡率も低下した。

④ ソトロビマブ

SARS(重症急性呼吸器症候群)に感染した患者から得られた抗体を基にしたモノクローナル抗体であり、SARS-CoV-2 を含むベータコロナウイルス属サルベコウイルス亜属に対して抗ウイルス作用を発揮することが期待されている中和抗体薬である。カシリビマブ及びイムデビマブと同様に、軽症例において重症化を抑制する効果が示されている。

⑤ その他の日本国内で承認されている医薬品

a. デキサメタゾン (ステロイド薬)

英国で行われた入院患者を対象とした研究では、デキサメサゾンの投与によって呼吸不全を呈する重症COVID-19患者は、標準治療を受けた患者と比較して致死率が減少したことが示された。予後改善効果は、侵襲的人工呼吸管理を必要とした患者で最大に認められた。

b. バリシチニブ

経口ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤の一つで関節リウマチに対して使用されている薬剤である。免疫調整作用による過剰な炎症反応への抑制が期待されている。

⑥ 日本国内での適応外使用の薬剤

a. ファビピラビル(アビガン)

RNA依存性RNAポリメラーゼ阻害薬であり、インフルエンザに対する薬剤である。軽症から中等症のCOVID-19患者において、症状の改善が早まる可能性は示唆されたが、重

症化や死亡などを減らす効果は示されていない。

b.イベルメクチン (ストロメクトール)

糞線虫症やオンコセルカ症などに使用される抗寄生虫薬であるが、*in vitro* で SARS-CoV-2 に対しての効果が検討された。しかし、有効であるという臨床データは未だなく、現時点では臨床的に意義のある薬剤とはいえない。

c.コルヒチン

痛風や心膜炎などに使用される薬剤である。抗炎症作用の効果が期待されている。重症化リスクのある外来患者へのコルヒチン投与は検討してもよいが、副作用に注意する必要がある。

d.回復期血漿

高い抗体価の回復期血漿の効果を検討した研究において、呼吸不全のある COVID-19 患者に対する死亡抑制効果は認められなかった。このため、有用性は現時点では不明である。

5. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への感染対策

(1) 感染経路

SARS-CoV-2 の主な感染経路は、飛沫感染である。2m 以内にいる感染者からの咳やくしゃみなどを吸入あるいは目や口・鼻粘膜が曝露されることにより感染する。接触感染の可能性も示唆されているが、主要な感染経路とは考えられていない。

空気感染については、厳密な定義がない状況であるがエアロゾル(小さな飛沫)感染について周知する必要がある。一般的に 1m 以内の近接した環境で感染するが、エアロゾルは空気中にとどまりえるため、密閉空間においては 1m を超えて感染が拡大するリスクがある。すなわち、換気不十分な閉鎖空間・気道分泌物の放出量が多い(密集状況など)・長時間の曝露(15分以上)で起こりやすい。いわゆる 3密(密閉・密集・密接)の状態では感染リスクが高くなるため、極力避ける必要がある。

病院内では、患者の顔から 4~5m 離れた場所の空気から SARS-CoV-2 が検出された。このことから、エアロゾルは患者から 4~5m 離れたところまで到達する可能性がある。また、3 時間以上 SARS-CoV-2 は *viability* があると示された。病院外では、レストランにおいてエアコン気流により 2m を超えて運ばれたと考えられるクラスター発生事例があった。それ以外に、合唱練習やバスツアー・コールセンターなどでのクラスター発生報告がある。

接触感染は、主要な感染経路とは考えられていない。最近では、接触感染のリスクは以前想定されていたよりも低いと考えられている。しかし、手洗いや手指のアルコール消毒についてはもちろん重要であることには相違ない。

(2) 病院外での感染対策

市中感染対策として必要なことは以下があげられる。

- ・人混みへの外出はできるだけ控える。屋内や人混みでのサージカルマスク着用
- ・身体的距離の確保(最低 1m、可能なら 2m)
- ・頻回の手洗い
- ・3密(密閉・密集・密接)を避ける。
- ・感染が流行している地域への移動を控える。

- ・可能な場合はリモートワークを考慮する。

(3) 「新しい生活様式」

日常生活と新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策の両立のために「新しい生活様式」を日常生活に取り入れることが求められている。

具体的には、一人ひとりの基本的感染対策・日常生活を営む上での基本的な生活様式・日常生活の各場面別の生活様式や働き方の新しいスタイルなどに分類し、各々について具体例をあげて各自治体が行き組みを推奨している。

<引用・参考文献>

1. 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第 5.2 版
<https://www.mhlw.go.jp/content/000815065.pdf> (最終閲覧日 2022. 1.11)
2. 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第 6.1 版
<https://www.mhlw.go.jp/content/000875189.pdf> (最終閲覧日 2022. 1.12)
3. 木原康樹, 黒田浩一 (2021). 神戸市立医療センター中央市民病院 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル, MC メディカ出版
4. Horby P, et al. Dexamethasone in hospitalized patients with Covid-19. N Engl J Med 2021;384:693-704.
5. 飯田 俊, 鈴木忠樹 (2020). COVID-19 の病態・免疫, ウイルス 第 70 巻第 2 号, 167-174.
6. 忽那賢志 (2020). 新型コロナウイルスの病態と臨床像, モダンメディア 66 巻 20 号, 353-356.

第2章

神戸市の感染状況の推移（第1～5波）

第2章 神戸市の感染状況の推移（第1～5波）

健康科学分野 加藤憲司

1. 概要

本稿執筆中の2022年2月現在、本邦における新型コロナウイルスの感染状況はオミクロン株による第6波が猛威を振るっている。新型コロナ感染が収束／終息をいつどのように迎えるか、そもそも人類がこのパンデミックを克服し得るのか、誰も定かに見通すことは能わない。従って本稿では、本記録誌において取りまとめた本学の活動が概ね第1波から第5波に相当する時期であることから、この期間における神戸市の感染状況を、市の公開データ (https://www.city.kobe.lg.jp/kenko/covid_19/index.html) に基づき、図表により概観する。

2. 新規感染者数および検査陽性率の推移

図2-1は第1～5波の期間における神戸市内の新規感染者数を棒グラフで示したものである。このグラフでは第3波まではピークがはっきりしないが、大まかに言って、およそ4ヶ月間隔で波のピークが訪れていることがわかる。全国の新規陽性者数が最高値となった日はそれぞれ、第3波が2021年1月8日（8045人）、第4波が同5月8日（7244人）、第5波が同8月20日（25975人）であることから、全国集計値とほぼ連動した動向を示したと言える。

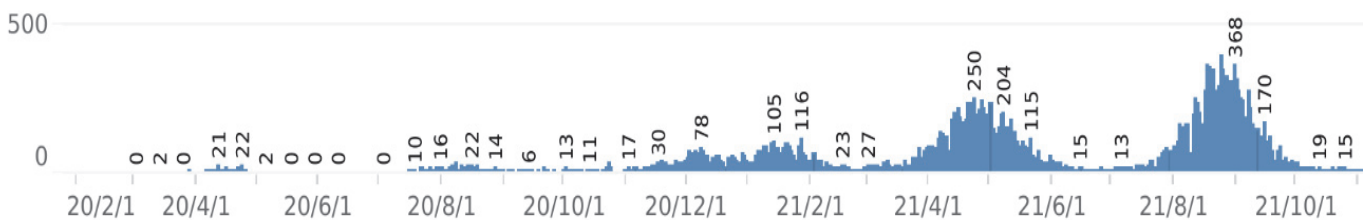
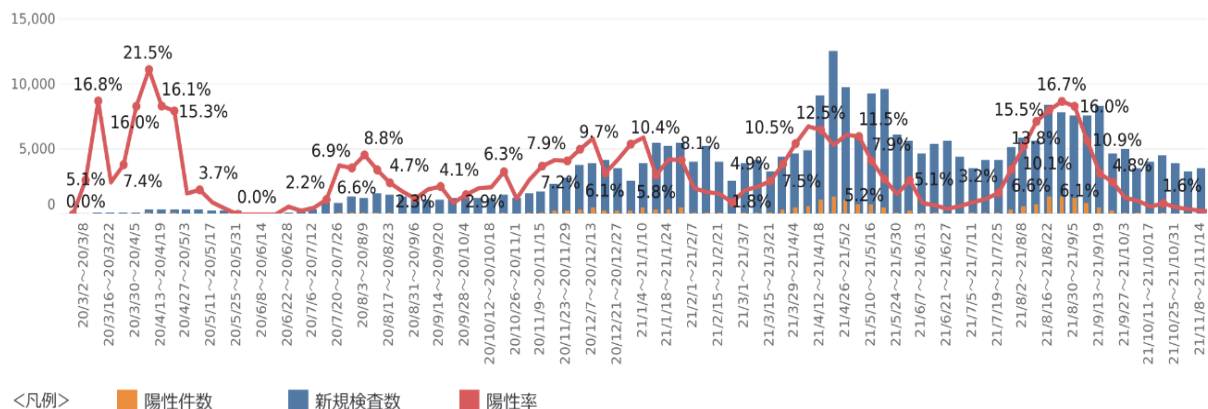


図2-1. 神戸市内の新規感染者数の推移（2020年2月～2021年10月）



<凡例> ■ 陽性件数 ■ 新規検査数 ■ 陽性率

図2-2. 神戸市内の新規検査者における陽性割合の推移（2020年3月～2021年11月）

図 2-2 は図 2-1 とほぼ同じ期間における神戸市内の新規検査者数（棒グラフ）と、それに対する陽性者数の割合（赤折れ線）で示したものである。検査者数がそもそも少なかった初期を除いて、図 2-1 の新規感染者数の増減と図 2-2 の陽性率の増減はほぼパラレルの関係にあることがわかる。一方、図 2-2 において検査数のピークと陽性率のピークは必ずしも連動しているとは言えないことから、一部インターネット等で囁かれたような、「新規感染者数の増加は検査者数を意図的に増やしたことによるアーティファクトではないか」といった説は裏付けられないと言える。

3. 期間ごとの感染状況等の比較

図 2-3、2-4、2-5 はいずれも、神戸市内における第 1 波から第 5 波までの感染者あるいは入院入所者の属性（年齢）その他の条件による比較のためのグラフである。やや不規則な変化もあるが、概ね第 1 波から第 5 波へと進行するにつれて、感染者の若年化、感染経路の不明化、入院入所者の増加という一定の傾向が見られた。特に図 2-3、2-4 から言えることは、当初は夜間営業の飲食店等におけるいわゆるクラスター感染が主流であったが、徐々に市中感染、特に家庭内での感染が増加し、それによって 10 歳未満を含む未成年者の感染が顕著になっていったという感染態様の変化である。

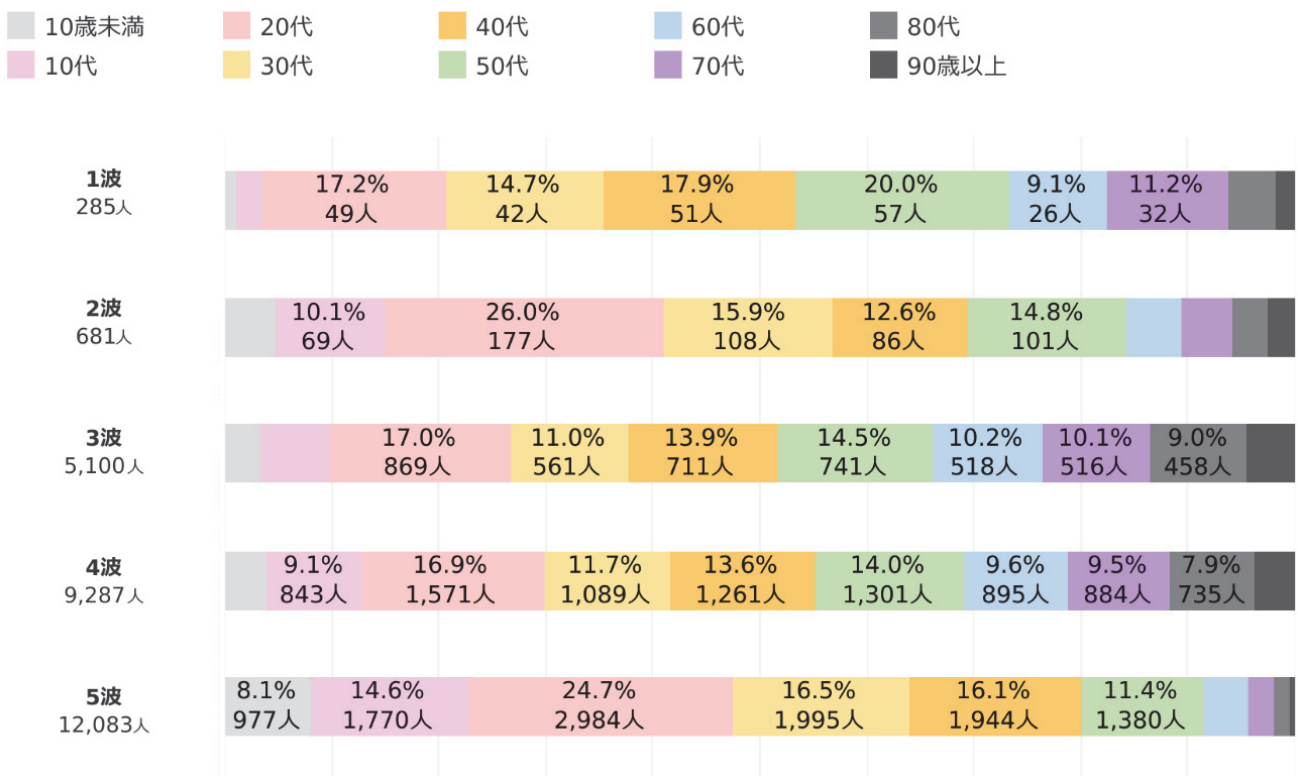


図 2-3. 神戸市内の第 1 ～ 5 波における感染者の年齢階級別内訳

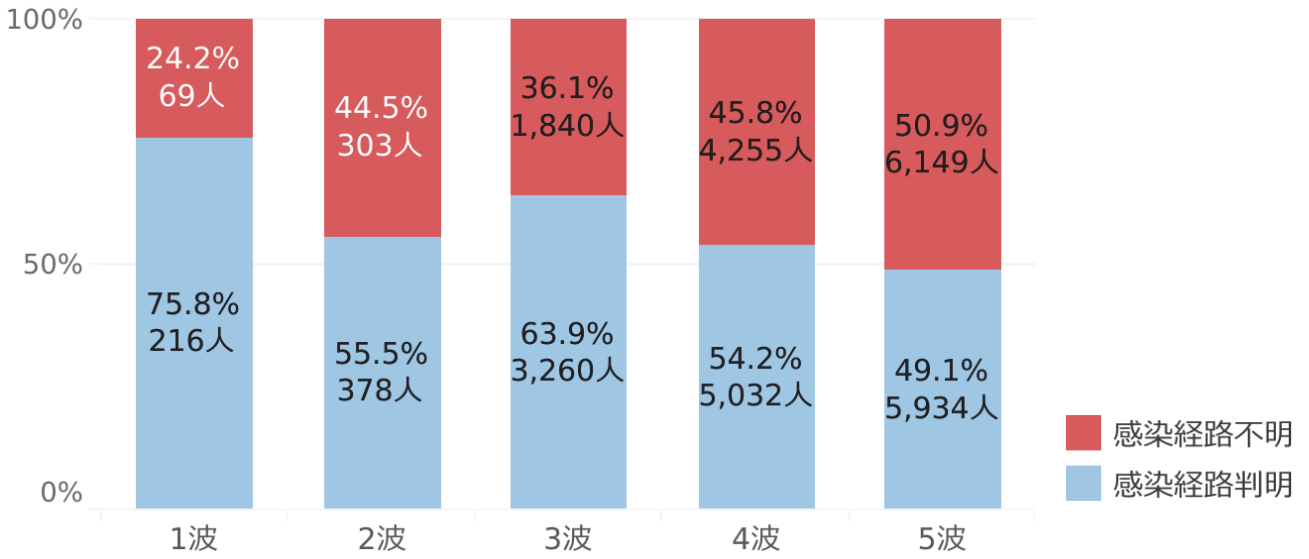


図 2-4. 神戸市内の第 1～5 波における入院入所状況の比較
 （各期間において入院入所者数が最大の日を表示）

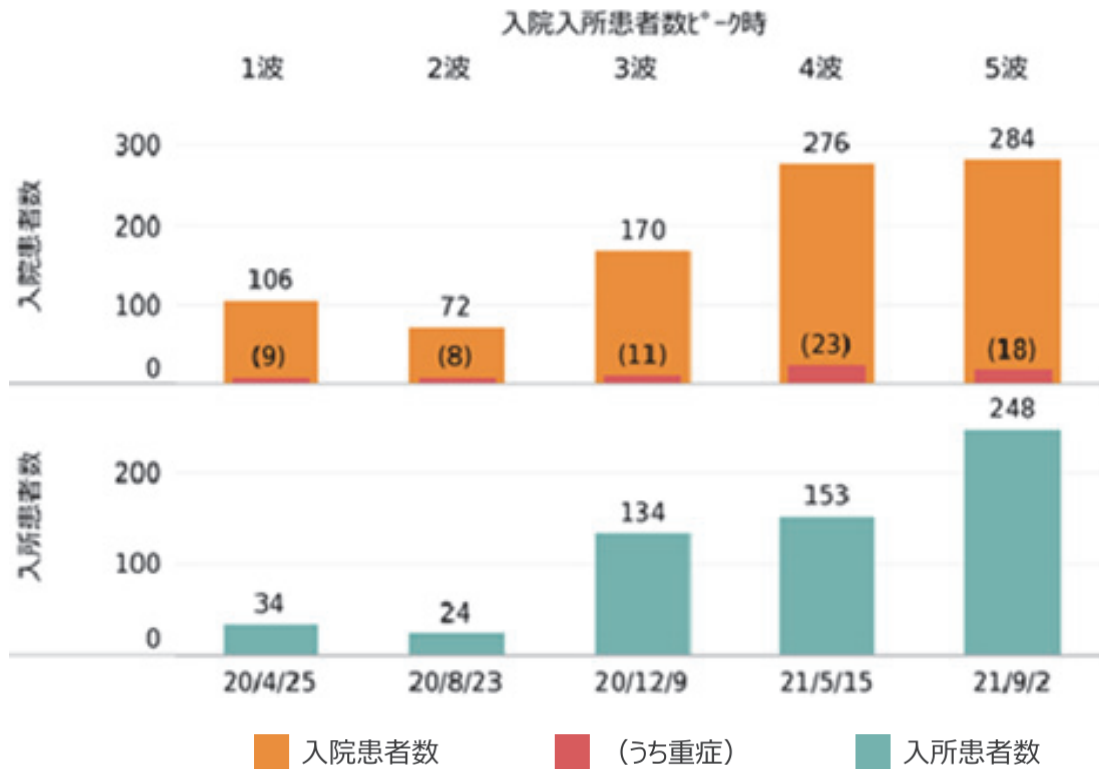


図 2-5. 神戸市内の第 1～5 波における入院入所状況の比較
 （各期間において入院入所者数が最大の日を表示）

4. まとめ

本稿では第1～5波に限定して感染動向を振り返ったが、いつ終わるとも知れぬコロナ禍の全体像から見れば、途中経過でしかない。また、感染対策の主軸の一つであるワクチンに関しても、既に3回目の接種が進められている本稿執筆時の現状からしても、その効果を論ずるのは時期尚早であるため、本稿では特に触れなかった。

従ってここで取り上げた情報は、本記録誌の内容理解に資するごく基本的な背景知識として利用いただきたく思う。

<引用資料>

1. 神戸市役所 市内での新型コロナウイルス感染症患者の発生状況

https://www.city.kobe.lg.jp/a73576/kenko/health/infection/protection/covid_19.html

2022年2月20日閲覧

2. 厚生労働省 データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－

<https://covid19.mhlw.go.jp/>

2022年2月20日閲覧

第3章

神戸市看護大学学内の動き

1. 新型コロナウイルス感染症に対峙する学内：
ガイドラインの作成・方針の周知・連携
2. ドキュメント 学生へ 教職員へ：2020年春～2022年冬 第1波～第5波
学長、学部・研究科長、学生部長からの発信
3. 勤務体制と設備環境の整備

1. 新型コロナウイルス感染症に対峙する学内

ガイドラインの作成・方針の周知・連携

コロナ禍が世界中で猖獗を極めた 2020 年の春先から世界各地で様々な悲劇を引きおこし、人間の生活様式を大きく変えてきた。その多くは、人間同士の接触を押さえ、移動の自由を規制し、多くのマイナスの「波及効果」をもたらすものであった。紀元後 2000 年を越えた年も記憶に遠くなり、21 世紀も既に四半世紀の大半を過ぎようとしているこの時期はパンデミックの時として、やがては人類の歴史の 1 コマとなっていくだろう。

しかし、この時代に生きる私たちにとっては、新型コロナウイルス感染症パンデミックの前後で生活様式の変容を余儀なくされ、夥しい新基準が社会に家庭に、また、個人においても構築され、今もそれが進行中である。2021 年に、1 年遅れで開催された東京オリンピック・パラリンピックの後、日本全域で感染爆発とも言える状況が続いた。その後、2021 年秋には、それでもひとまず収束を思わせる穏やかな季節がほんの短い間、あった。何度も引いては押し寄せる、パンデミックの、文字通りの波のような執拗さを人々は嘆きつつも、少しずつ新しい習慣に諦めを以て適応している姿を互いに見いだす次第となっている。

新型コロナウイルス感染症につきあう 2 年間余に、ややもすれば、記憶から遠ざかっていくコロナ禍適応の諸事について、本学を背景として切り取り、記録にとどめたい。看護学教育を中心に据えた大学という舞台上、その周辺で、コロナ禍で何が変わり、失われ、その一方、何が得られたのか、実際に当時の資料なども含めてまとめる本冊子は、学内の刻々と変容していったあり方について、ドキュメントを残すことから始めたい。

大きな災いに得るべきところがあったからといって、喜べる訳ではない。しかし、これを克服する方途として、本学とその周辺においては、それぞれの現場で実に多くの「協力」、「工夫」、「発案」、「忍耐」、「説明」、「次善の策」、「支援」、そして、「協働」がみられた。人との接触を阻害するコロナ禍ではあったが、そこには、以前にも増して、強い結束がみられた。これは、コロナ禍に対峙する緊急時に培われたものというよりも、実は潜在的に本学がもっていた気質だったのではないかと思いたい。

本章では、学内で何がどう決められ、何がどう周知され、学生、教職員、また学外の諸機関との連携を軌道に乗せることができたのか、時に走りながら考えていたとも言うべき本学の姿を赤裸々にドキュメントとして掲載していく。

緊急事態宣言が 2020 年春に発出され、やがて、第 1 波がやや引いて行った 2020 年の夏、いずれ次の波が到来することが既に予測されている中で、コロナ禍における活動について、「段階」を分けて感染防止に取り組む工夫が他大学においても見られるようになった。本学においても、学生、教職員の活動について、2020 年夏、7 月半ばから検討をはじめ、学内各部署で意見調整をしつつ、7 月末に「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン（学生用）」、「同（教職員用）」を策定した。これらをまず掲げる。

〈 資料 1 〉

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン（学生用）

神戸市看護大学

レベル	1. 授業	2. 学内への入構	3. 図書館等大学施設利用	4. 学内での課外活動	5. 研究活動(大学院生)
レベル0 (通常)	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意
レベル1 (一部制限)	原則、対面授業 ・対面授業等は感染拡大防止対策をして、実施 ・臨地実習は、許諾の得られた施設において実施 ・必要時、遠隔授業	感染拡大防止対策をして、入構可	感染拡大防止対策をして、通常通りの利用可能（利用時間帯等は状況に応じて変更する）	活動再開に向けた計画書に基づき、承認されたクラブ等が感染拡大防止対策をして、活動を実施	感染拡大防止対策をして、研究を行う。
レベル2 (制限)	原則、遠隔授業 ・必要時対面授業 ・原則、遠隔実習	入構制限 ・対面授業実施科目の受講者及び入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ、入構可	原則、学外者の利用を制限するとともに、利用者数の制限などの措置を講じた上で利用可能	原則、活動を停止 ・必要に応じて、感染拡大防止対策をして、活動を許可する	感染拡大防止に配慮しつつ、入構許可を得た学生のみ、指導教員もと研究室において研究可。 ・実験室やフィールドにおける研究は、別に示す注意事項を遵守。
レベル3 (制限 - 大)	遠隔授業	原則、入構禁止 ・入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ、入構可	原則、入構禁止 ・入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ、入構可	すべての活動を停止	原則、学内における研究停止 ・感染拡大防止に配慮しつつ、入構許可を得た学生のみ、指導教員のもと必要最小限の研究室利用による研究可。
レベル4 (すべての活動停止)	遠隔授業を行うことがある。	入構禁止	入構禁止	すべての活動を停止	すべての学内・フィールドでの研究を停止

* レベルの表示は大学(感染症対策会議)で決定後、大学HP上のCOVID-19関連バナーに掲載する。

* 海外渡航については、外務省新型コロナウイルスへの対応（日本からの渡航者・日本人に対する各国・地域の入国制限措置及び入国後の行動制限）により判断する。

〈資料2〉

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン（教職員用） 神戸市看護大学

	教員・研究体制	職員勤務体制	学内会議	行事・地域交流活動
レベル0 (通常)	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意
レベル1 (一部制限)	感染防止には配慮しつつ、通常の勤務を行う	感染防止には配慮しつつ、通常の勤務	感染防止には配慮しつつ対面による会議	感染防止には配慮しつつ、実施
レベル2 (制限)	感染防止には配慮しつつ、通常の勤務（必要により時差勤務や在宅勤務を行う）	感染防止には配慮しつつ、通常の勤務（必要により時差勤務や在宅勤務を推奨）	人数が多い場合等は原則オンライン会議。その他の学内会議は対面とオンラインを併用。	行政の自粛要請を踏まえ不要不急のものは、延期・中止。開催の場合、定員の50%以下、導線の分離など、感染防止を徹底する。またはオンラインとする。
レベル3 (制限 - 大)	原則、在宅勤務（業務に必要な場合は出勤できる）	職場内感染防止のため、在宅勤務と出勤の班分けをして対応（同時に時差勤務を推奨）	原則、オンライン会議	原則、中止・延期
レベル4 (すべての活動停止)	組織機能の維持に必要な教員以外、在宅勤務	原則として、在宅勤務を中心とし、機能維持要員のみ出勤	オンライン会議のみ。やむを得ない場合は万全の感染対策を講じたうえで、対面を実施。	中止・延期

* 出張等については出張先の自治体及び兵庫県において移動制限をしている場合は原則禁止。なお、兵庫県下で流行している場合は、原則禁止する。
また、通勤にあたっては時差出勤や自動車通勤などを要請。（私事による場合についても同様に自粛を要請）

2. ドキュメント 学生へ 教職員へ

2020年春～2022年冬 第1波～第5波

学長、学部長・研究科長、学生部長からの発信

(1) 発信の記録

およそ2年間に及ぼんとするコロナ禍にあって、如何に安全に学生の学修を継続できるか、また、教職員による教育・研究・運営管理等の活動を実行するか、本学の教職員、学生共に試行錯誤を繰り返しながら、工夫を凝らしてきた。

とはいえ、冷静に省みれば、コロナ禍の当初に直ちに効率的に体制が整った訳ではなく、時間の経過と共に徐々に各部署での体制や大学全体の姿勢が整うための一連のプロセスがあった。このことを端的に表しているのが、2020年春からの2年間にその時々発信された、教職員や学生への各部署のリーダーからの方針説明などである。

本項では、南裕子学長、江川幸二学部長・研究科長、二宮啓子学生部長から、折に触れて発信されたメッセージ（大半がE-mailとしてダイレクトに対象者全員に発信されたもので、一部本学のグループウェア「いちかん」にて発信されたものである）を掲げる。

コロナ禍における大学全体の動きのドキュメンタリーの様相を呈している一方、初期の段階から、学生、教職員に直接の方針開示と周知がなされていたことをあらためて記録にとどめる。いつ誰がどのように発言し、メッセージを送ったか、無数のやりとりの中から、感染症拡大期に本学のとった方針を公開する。

① 学長発信 — 教職員への送信メッセージの記録

学長 南 裕子

(以下のメッセージは全て、「学長 南 裕子」の名前で送信されました。)

◆ 2020年4月8日
教員の皆様へ

緊急事態宣言発令に伴う教員の特別勤務体制について（お知らせ）

このたび新型インフルエンザ等特別措置法第32条第1項にもとづく緊急事態宣言の発令に伴い、公立大学法人神戸市看護大学の教員の特別勤務体制について検討し、以下のように対応することになりましたので、お知らせ致します。

なおこの特別勤務体制については、緊急事態措置で定められている5月6日までと致します。その後の勤務体制については改めてお知らせ致します。

1. 原則として、教員は自宅で教育・研究をすることを勧めます。Web授業や委員会などの会議についても、自宅からZOOMを用いておこなってください。

ただし必要があり大学に通勤することを妨げるものではありませんが、大学に通勤する場合には、通勤時における感染リスクに十分に注意をしてください。

なお自宅で教育・研究するにあたり、以下の手続きをおこなってください。

1) 裁量労働制の教員（講師以上）の場合

スケジュール表をメールで配布しますので、それぞれの日程に授業の有無（有の場合○印を記載）や委員会名を記載してください。授業や委員会がない日には研究・研修欄、その他欄に「○○の研究を行う」のように簡単に記載してください。裁量労働なので、勤務時間を記載する必要はありません。

なお、年休取得の場合は財務会計システムから申請してください。スケジュール表は事務局（武藤係長）にメール添付で提出してください。

2) フレックスタイム制の教員（助教）の場合

スケジュール表をメールで配布するので、自宅からの教育活動内容（授業、生相談、教育の打ち合わせ、授業等準備、該当する欄に○印を記載）や委員会名および「○○研究のため」などを記載するとともに、その勤務予定時間（○○時から○○時）を必ず明記してください。これは緊急事態が解除された後の月との勤務時間のフレックス対応をするためです。

なお、年休取得の場合は財務会計システムから申請してください。

スケジュール表は事務局（武藤係長）にメール添付で提出してください。

2. 自宅勤務で Web 授業や委員会などの ZOOM 接続がうまくできない場合には、学内担当者にメール (kccn-staff@kobe-ccn.ac.jp) 電話で相談してください。

◆ 2020年4月9日
教員の皆様へ

COVID-19 対策について神戸市からの要請への対応

神戸市看護大学の教員の皆様のご尽力により学生の遠隔授業が開始し、ご多忙な時間をお過ごしのことと思います。また、兵庫県看護協会の要請による市民・県民の電話相談にも積極的にご参加いただいておりますこと、感銘を受けております。

また緊急事態宣言への対応において、先生方の働き方についても矢継ぎ早のお知らせをさせていただいております。ひとえに教職員の健康維持と皆様自身が感染しない、他人に感染させないための手立てです。

ところで、本日は看護職の免許をお持ちの方々に専門的なお力を貸していただきたい案件が浮上してまいりました。医療の現場では日々局面が変わっていき、現在は兵庫県および神戸市においては医療崩壊を未然に予防することが重大な案件となっております。神戸市としては中等度および重症者のベッド確保のために、感染している軽症者のための施設を整えているところです。添付している資料をご覧くださいませ。

そこで本学に神戸市および兵庫県看護協会から依頼がまいりました。神戸市からは具体的に軽症者を収容する施設に配置する看護職の一寸を担ってくれないかというものです。先生方にいままでかかわっていただきました市民のための電話相談からさらにもう一步踏み込んだ依頼だと認識しています。それは、対象者が感染している方々であるからです。その施設では最初は10床から始まり、二人の看護職が常在するのですが、防備対策を十分にして、軽症者の健康管理情報の収集と状態変化の判断をすることが主な役割になるかと思われまふ。そこでは診療は行わないのですが距離をとった間接的なケアはなされると思います。

状況は緊急を要し、4月11日から開始されると伺っています。本学としては今までのように岩本教授を中心として手上げ方式で参加してくださる方々を募っていただくこととなります。どのような防備が必要かなど綿密な打ち合わせが学内でも必要ですが、その前に明日神戸市との打ち合わせが行われます。

このことは大学として市民のために受けとめて協力すべきだと考えています。新たにできる地域連携・国際交流・生涯学習センター構想委員会として受けとめたいと考えていますが、これは委員会審議の前に提案しております。参加してくださる先生方は兼業扱いとなるかと思いますが、そこで問題になることに対しては大学として責任を負います。但しご参加くださる先生方は自由意志が原則です。

ナイチンゲールの「真の看護は感染を恐れません。むろん防護措置は講じます—」という一文が浮かびます。

なお、具体的なことは岩本先生とそのチームから提案されると思います。先生方のご協力をお願い申し上げます。

学長 南 裕子

◆ 2020年4月10日

教育研究審議会の関係者の皆様
学内委員会 委員長様 関係者様

委員会開催の方法について「ご協力のお願い」

おはようございます。

遠隔授業のことや学外からの支援の要請に対応することで皆様大変なことと思います。

本日は、教員の自宅勤務の勧め（学長から）と事務局の職員の働き方（局長から）のメールに関して、各種委員会の開催についての考え方をお示し、ご協力をお願いすることがあります。

1. 委員会は5月6日までに開催しなくても良い委員会は延期をお願いいたします。
2. 教育研究審議会は開催しますので、委員は自宅からズームで参加される方々は、事前に事務局に連絡ください。本日の午後どこに届けたら良いか通知されます。資料の事前の配布があるのでよろしくお願いいたします。なお、学長等は学内から入りますが、場所は調整中です。
3. 開催せざるをえない委員会は原則ズームでお願いします。委員会開催の通知等は委員長にお願いします。また議事録については委員のなかで担当を決めてくださるか、委員ではない教員に議事録をお願いしていただけませんか。事務局担当部署の職員がこの期間は学生に関する事務を優先しますので、議事録を取ることができないのです。ご高配いただけたら有難いです。

なお、法人に関する緊急事項に対応するために原則、理事長と副理事長が交代で大学にいます。

大学の教学に関する緊急かつ重要事項は、学長、学部長・研究課長および学生部長のいずれかが対応するようにいたします。どなたからでも3人宛てにメールをいただけたらと思います。

特に教務関係で課題が出てきたとき、高田委員長からご連絡いただけたらと思います。実習関係は池田委員長からご連絡いただけると理解しています。

遠隔授業の情報については藤代センター長を中心にネットワークを作ってくださいと理解しています。

これらの方法について疑問がある方は、全員返信でも良いし、学長 南か加藤局長にお願いします。

皆様とご家族の健康を心から祈念しています。

人に会う率を80%削減というのは、人間社会にとって大きな挑戦だと思います。

余談ですが、私はかつて **social support network** と健康の関係を研究していた時期がありました。成人の場合、平均30人（家族はもとより友人、仕事関係含めて）と毎日出会い、それが縮小するとストレス緩和に影響が出て、心身共に影響があるという結果が出ていま

した。大学の教員は授業などあると100人を超えることもありますし、週末ではぐっと少なくなります。平均のところ。これを6人までに減らすことはよほどの準備とその影響への対応が大事になります。自宅で楽しむ習慣はなかなか得難いことが多いので、この機会に楽しみましょう。余談ですみません。

学長 南 裕子

◆ 2020年4月15日

神戸市看護大学 教員の皆様へ

(CC事務局長および事務局の皆様)

緊急かつ重要な要請：第2弾 緊急事態宣言発令に伴う教員の特別勤務体制について
(お知らせ)

先生方におかれましては遠隔授業や学生相談およびCOVID-19に関する支援活動などご多忙な日々をお過ごしのことと思います。

本日は、極力感染を減少させ、医療崩壊を起こさないための本学が取り組むべきことが、COVID-19に関する感染状況や医療現場の状況、新たな支援活動など踏まえて大きくは2つのことを提案します。

なお、これは5月6日までのことです。

1. 第2弾 緊急事態宣言発令に伴う教員の特別勤務体制について

4月8日に学長から発信された「緊急事態宣言発令に伴う教員の特別勤務体制について」に従って先生方にはご自身のスケジュール表を事務局まで出していただきました。ご協力に感謝申し上げます。

ところで13日付けで文部科学省から「出勤者7割削減を実現するための要請」が出されました。ご存じのように感染の専門家たちは「8割削減でないと効果は出ない」と主張されています。

まして緊急事態宣言の地域である兵庫県、神戸市では、8割削減が必要な段階になっていると考えられます。本学の先生方に出していただきましたスケジュール表の集計を事務局でしていただきましたが、大学出務率は67%から85%であり、到底8割削減には及んでいないことがわかりました。それで第2弾の「緊急事態宣言発令に伴う教員の特別勤務体制について」を呈示し、今一度先生方のスケジュールを再考していただきたく要請いたします。これはCOVID-19への対応が違う局面になったからとご理解ください。

前回までは通勤の感染リスクを低くするためを強調していましたが、大学の中でもマスクや距離を置いただけでは防げない物を介しての接触リスクも高いと考えています。日本では、濃厚接触者以外ではコロナの検査がされていないので、無症状な感染者が増えていると推測されているのです。従って、車での登校だから安全ということにはならない局面だという危機感を共有したいと考えます。

このようなことから各先生方におかれましては、ご自身の在宅率が80%に限りなく近づくように再度スケジュール表を書き直していただきたくお願いいたします。

確かに非常に難しい要請であることはわかっていますが、この地の感染率を下げ、かつ

医療崩壊を食い止めるためには、この期間の先生方の最大の自助努力が重要であると考えます。

- 1) 遠隔授業に関しましては、在宅から発信できる方はできるだけそのようお願いいたします。また遠隔授業を補助していらっしゃる助教の先生方も自宅から支援をお願いいたします。
- 2) 情報センターの遠隔授業をサポートしてくださる先生方におかれましてもできるだけ在宅からサポートをお願い申し上げます。
- 3) これまで大学のPCは学外持ち出し禁止でしたが、この期間は情報の安全に特別に配慮されて、自宅にお持ち帰りいただくことを許可します。
- 4) 委員会等会議も遠隔でお願い申し上げます。
- 5) 共同研究室は3蜜のリスクが高いと思われます。登校日のお互いの調整をお願い申し上げます。

研究の進捗などご心配なこともあり、自宅には持ち帰っていない資料が必要などあるかと思ひます。1年生の遠隔授業を初めて担当される方でどうしても大学からの発信が必要な方もいらっしゃるかと思ひます。それぞれのご事情があるかと思ひますが、目安として登校は週に1日にすることで8割削減は可能になるかと思ひます。なかなか難しいことかと思ひますが、どうかご自分を守り、家族を守り、社会を守り、医療現場を守るためにご協力のほどよろしくお願い申し上げます

2. 市民の不安を軽減し、医療崩壊を予防するための本学の取り組みへのご理解とご協力のお願い

本学は看護大学であり、看護職の免許をもっている教員の多いところから、神戸市や兵庫県からの要請に今までも応えてくださっています。

ご協力くださっている教職員の皆様に心から敬意と感謝の念をささげたいと思ひます。

明確にしておきたいことは、下記の事業に参加してくださる教職員の皆様は①自発的な申し出によるものであることで強要するものではないこと、しかし②安全性の課題で何かが発生したときには（そのようにならないように防御している）本学は提携している兵庫県や神戸市と連携を取りながら必ず皆様の不利益にならないようにできる限り尽力することをお約束いたします。

現在の状況を簡単に説明して皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

- 1) 兵庫県からの電話相談の要請

現在は院生や編入生に声をかけて参加していただいています。

この調整役は江川学部長です。

- 2) 神戸市からの電話相談の後方支援の要請

市民からの電話相談の後方支援として電話1枠を本学が担当することになりました。

今までは市の保健師等がなされていた専門的な電話相談となります。

調整役は岩本教授です。

- 3) 神戸市からコロナ感染者で無症状または軽症者のための宿泊施設における健康観察と相談

本学の岩本教授と水川講師を中心として神戸市の方々と宿泊施設の安全性の観点や健康観察・相談環境の整備から始まる事業に入ってくださいしています。

すでに 24 時間体制でシフトを組んで対応してくださっています。安全の観点からご心配はあるかと思いますが、できる限りの防御の工夫がされていますので、支援者が濃密接触者とはならないといえます。

この件の調整役は岩本教授です。

4) 兵庫県からのコロナ感染者宿泊施設における健康観察等に関する要請

兵庫県では県下 3 か所に順次開設すべく看護職の支援を公募しています。

この件は、兵庫県看護系大学協議会で協議した結果、各大学へ県から要請された場合は、大学で調整して県に知らせることになりました。

なお、協議会としてはそういう施設開設と運営の際に役立つマニュアル作成などを大学の連携のもとにはいかがかということ、県立大学地域ケア開発研究所の増野所長がまとめ役をして下ることになりました。

本学からは、3) の経験者である水川講師と高田助教が窓口となりました。本学の貢献は高いものと期待しています。

以上が、学長として掌握していることです。追加修正のある方はご遠慮なくお知らせください。それぞれの呼びかけ等は調整役の先生方からメールやムードルでお知らせがあると理解しています。

COVID-19 に関するこの事態は、全国が被災した災害の様子を呈していると考えられます。従って、他の地域からの支援が期待できない事態でもあります。神戸市を始め兵庫県における医療崩壊の予防に向けてこれからも次々と異なる困難が発生する可能性があるかと考えます。大学の教職員として、専門職として状況は変化してきます。その都度お知らせし、しかるべきときにご相談していきます。こういう時こそ情報の透明性が保たれ、それぞれが判断し、決断することができるようにしたいと思っています。

皆様ご自身のご健康とご家族の安寧を心から祈念しています。

学長 南 裕子

◆ 2020 年 4 月 22 日

神戸市看護大学 教職員の皆様へ

感謝とご報告（学長からの第 3 弾）

COVID-19 に関する緊急宣言がでて 2 週目に入りました。

皆様型におかれましては、教育と神戸市等との連携事業への参加など緊張感に包まれた日々をお過ごしのことと思います。

皆様には不自由ななかさまざまなことをご尽力いただいていますこと感謝を申し上げます。また、大学の動きについてご報告し、これからもご協力をお願いしたい儀がございます。

1. 大学に来ない日を増やそうについて

「自分を守り、他者を守る」ために、また国や県、市の対人接触の 80% 削減のため

に、大学に出勤するのはできるだけ少なくしようというお願いに対し、皆様には積極にご協力いただいていますこと心から感謝申し上げます。ご自宅から遠隔教育したり、大学の業務を行ったりするのは大変不便を伴うものであるとお察し申し上げます。

先日先生方から再度ご提出いただきましたスケジュールの結果をご報告いたします。先生方の在宅率は今週に入ってから59%から63%の範囲で推移しています。4月上旬と比べますと、30%位下がっているといえます。かなりの成果だと思えます。1年生の授業が開始される今週から5月6日までの間、大学で行いたい用務はあろうかとお察しいたしますが、さらに大学に来ないで在宅でのお仕事や休暇を取られる工夫をしていただきたくお願いいたします。なお、この在宅率のなかには下記の活動のために学外でお仕事されている方々が含まれます。

2. 「医療崩壊を予防するための活動」について

先生方には、兵庫県の電話相談から始まり、神戸市の医療崩壊を予防するための様々な活動をしていただいています。皆様方の積極的なご参加とご尽力に頭がさがります。素晴らしい活動をされていますこと誇らしく思います。すでにご存じかと思いますが現在進行中の活動について皆様にお知らせ申し上げます。

1) 兵庫県の電話相談について

これに関しては院生と編入生に学部長・研究科長から呼び掛けていただき積極的な参加をしていただいております。

2) 神戸市における電話相談の後方支援の委託

神戸市から電話相談の後方支援を委託されたことはご存じかと思えます。教員の皆様には専門的な知識と経験を踏まえて対応をしていただいております。岩本教授が調整してくださっています。

3) コロナ感染者の軽症者のための宿泊所での健康観察と健康相談

神戸市から医療崩壊を防ぐために入院中の軽症者を入所させる施設の立上げと24時間対応の委託が来たのが、4月9日でした。岩本教授に相談して、10日には神戸市と打ち合わせ、11日から現地入りして午後から入所者の方々の受け入れと看護ケアまりました。急なことだったので、全学的な議論ができないで進めたこともあり、ご理解いただいていることもあろうかと思えます。

このプロジェクトは、今年度から立ち上がりました「地域連携・国際交流・生涯学習センター構想委員会（委員長は学長）」のもとにおいています。岩本先生のリーダーシップのもと、地域連携センターに配属された水川講師と神戸市民中央病院のクリティカルケアの経験者である高田助教を中心としてチームを組み、神戸市とともに宿泊所の体制を整え、どのように運営するかマニュアル作りなどからはじめていただき、2交代制で24時間体制の一枠を担うべく、皆様に呼びかけをしていただきました。体制づくりにご尽力くださった方々そしてシフトに加わってお勤めくださっている方々に心から感謝申し上げます。ここでの活動は岩本先生から皆様に情報を開示していただいているのはご存じの通りです。

この宿泊所の活動に参加されるにあたってはそれぞれの方々のご懸念や不安があったこととお察し申し上げます。入所者はすべて感染しているので、防御の方法が正しければ、ケアをする方々への感染は防ぐことができるのです。しかし、リスクはゼロではないことで、自分は良いけれど帰宅したときのご家族や親しい方々へ迷惑をかけるのご心配の方は

いらっしゃると思います。高齢者や乳幼児などリスクの高いといわれる方々がご家族にいらっしゃる場合はどうかご無理をなさらないでください。また、ご家族への配慮からホテル等に泊まられていらっしゃる方などいらっしゃいましたら、ご遠慮なく岩本教授を通して、または直接事務局にお知らせください。このプロジェクトは、神戸市から大学が委託を受けている事業と位置づけていますので、必要な経費にかんしては（個別差を含めて）本学として対応をしなくてはと考えています。

また、電話相談や宿泊所の仕事に何らかの理由で参加を躊躇されていられる先生方、それぞれのご事情を大切になさってくださいませ。こんな時期だから看護職としては何とかしたいと思っても、参加できないときもあるものです。また、お人によってはご自分の穏やかでない気持ちで対応したくない時期もあるかと思えます。どうかご無理をなさらないようにしてください。できないことはできない、したくないことはしたくないで良いと思います。

阪神淡路大震災から今まで経験してきた者としては、これからもコロナ関連の問題は次々と浮上すると思うのです。コロナ災害はまだ進行中です。このようなときこそお互いを信じ、敬意をもって対応していきましょう。私たちのしていることは社会にとって必要なことであり、素晴らしいことでもありますが、活動に参加している方々でさえもこれで良いのかと不安を感じる時期でもあります。必ず収束する時がきますが、今しばらくは医療崩壊を食い止めるために、教職員が知恵を集めて、お互い支え合って焦らず目の前のことに取組んでまいりましょう。

皆様におかれましては、どうか御身第一にお考えください。

大学の方針などでご意見のある方は、ご遠慮なくお届けくださいますようお願いいたします。

かしこ

学長 南 裕子

◆ 2020年5月26日

神戸市看護大学 教員の皆様

(cc 事務局の皆様)

緊急事態宣言が解除された後の本学の教員の勤務について

キャンパスに広がる黄色い小さな花のそよぎが慰めになる今日この頃ですが、ご多忙の日々とお察し申し上げます。

ご存じのように先週、緊急事態宣言が解除され、兵庫県が要請していた大学の休業が解除されました。この間、本学の教職員は、自粛生活を守りながら、学生への遠隔授業や細やかなサポートと医療崩壊を防ぐための24時間電話相談、軽症者療養施設の看護ケア、チャーミングなマスクの作成、療養施設に入所している方々への学生たちからのメッセージなどなど素晴らしい活動を展開されました。学長として大変誇りに思います。

ところで、大学の休業が解かれたことで、校舎への出入りが可能になり、環境を整えながらではありますが、次のステージに入ったと考えます。

昨日開催された本学の感染対策会議において下記のことが決定され、本日理事長の承認を得ています。

1. 教員の登校の8割削減は解除されました。

6月から始まる段階的な対面授業など準備が始まることもあって、先生方の登校自粛が解かれることになりました。しかし、次のことを注意しながら、在宅勤務から大学での勤務に順次変更されますことをお願いいたします。出勤にあたっては、朝の検温、頻回な手洗い、3蜜を避けるなど新しい生活様式を身に着けられること推奨いたします。

- 1) 6月は移行期間と定め、在宅勤務も可能といたします。事務局に6月の届け出をお願いいたします。
- 2) 通勤に電車等を利用される方々は、ラッシュ時を避けるなど時差出勤をお勧めいたします。
- 3) 県外等から出勤されている方で、車での出勤を望まれている方は事務局にお届けいただくことで可能といたします。
- 4) 共同研究室などで3蜜が守られにくい場所では、交代勤務や執務場所の移動などの工夫をお願いいたします。
- 5) 教室やトイレなど環境整備に必要な消毒剤や器具など感染予防に必要な物品については事務局が発注して下さっていますので、6月から使用できるようになると考えます。
- 6) 感染予防に関しては、事務局でできることは限界がありますので、学生も教員も自助努力、セルフケアなどご協力をお願い申し上げます。

2. 授業や学生のサポートについて

- 1) 継続する遠隔授業や対面授業の開始などは教務委員会が提案されている対策で進めていくこととなります。詳しいことは教務委員会から公表されます。
- 2) 実習に関する課題は山積しているかと思いますが、実習調整委員会が精力的に対応を考えて下さっています。実習の課題は全国の看護系大学（専門学校も）の大きな課題であり、一大学だけでは解決できないこともあるかと思いますが、政府や自治体、看護系団体と情報を共有し、それを学内にも伝えていきます。
- 3) 困窮学生や生活の不安などへの対応は学生委員会がきめ細やかに対策を考えて下さっています。保健室や心理相談室、就職支援室などによっても支援が行われます。
- 4) 大学院の学生は新しい生活様式を守りながら登校できるようになります。研究等の進捗状況への配慮など、研究科委員会がフォローして下さいます。

2. 医療崩壊を防ぐための学外活動について

この件は、規模は縮小されますが、しばらくはご協力いただくことが継続されると考えられます。

また、地域連携・国際交流・生涯教育センター構想委員会と関係者の皆様が協力し合って、今まで経験したことから学んだことを纏めたり、第2波の予防や対策に向けての本学の備え、また COVID-19 感染症のワクチンや有効な治療薬が得られるまではコロナ対策に関する看護の実践活動と研究活動は活発に展開されることが期待されています。皆様からの提案を期待しています。

そのほか、事務局や各委員会からの通知があると思います。

新たな局面に際し、大学の教職員が協力しあって、自分を守りお互いを守る環境づくりをしてまいりましょう。

学長 南 裕子

◆ 2020年7月1日

神戸市看護大学 看護教員の皆様
(CC 職員の皆様)

With コロナの時期における教育・研究・社会連携の考え方について

7月を迎えました。梅雨時、大雨の危険とコロナと共に生きていく生活様式の模索が重なり、本学としても防災体制や訓練を考えなくてはならない時期になりました。特に本学は福祉避難所の指定を受けているところから、コロナ感染症の対策に応じた福祉避難所の運営体制を整える必要がでてきました。

先生方は遠隔授業や対面授業、また実習の準備等ご多忙な日々をお過ごしのこととお察し申し上げます。

ところで7月になり、教員の皆様に大学の今後の方針についてお伝えいたします。

緊急事態宣言が解除され、大学の休業が解かれて、本学としては少しずつwithコロナ時代に添った方法を模索しながら学部生は、原則週1日の割合で登校してまいりました。学生たちの姿や笑い声を聞くのは本当にうれしいことですね。ある学生は、「登校は緊張するものだということを思い出しました。登校前日から緊張が始まります。しかし、登校は楽しいです」と言われていました。

遠隔授業も前期はこれまで同様、工夫を重ねて進行していると伺っています。大学院生については最近では院生室で笑い声が聞こえていますので、自由に登校ができていると思います。

従って、7月はこの体制で授業を行います。学生たちの登校日の自由性を少しだけ広げていけたらと考えています。授業や演習などはいままでと同様ですが、実習が始まる4年生は、指導教員の了解を得て、登校日が増えると聞いています。

また、学生の部活動など学生生活にとっても重要な活動の開始の申し出があります。それぞれの部が3蜜を避けて感染予防をするかの計画を立てて大学に提出し、それが認められた範囲内の活動を許可する予定です。

With コロナ時代において日常性をどのように取り戻していくのか、本学の模索が続きます。そのためには、皆様のお知恵とご協力が必要です。ご意見をお寄せください。

ところで教員の働き方についてです。コロナによる自粛生活は解かれているので、通常に戻りつつあるかと思えます。「在宅勤務」という考え方から「自宅研修」の考えかたに変わる時期です。

コロナのための在宅勤務が始まる以前に「週1日の研修」制度を設けました。研修届を出して、必要な場で必要な研究・研修活動ができるというものです。研究の場として自宅が最適という場合も他の場合も理由を添えて提出してください。

ただ、感染予防の観点から、専門職裁量労働制およびフレックスタイム制のいずれの先生

方も 通勤時間の調整はできるだけ 行っていただきたいと思います。また発熱などの徴候のある方々は登校を控えるなどの対応をしていただきますようお願いいたします。日常性を取り戻すのにはどうしたらよいのか公人としても私人としても迷うことが少なくない時代ですね。

関東地区は感染者の数が増えています。関西も数は少ないですが感染者があり、神戸でも入院されています。病院や軽症者療養施設のベッド数は以前より確保されたとはいえ、この夏に第2波が起こる危険性もないとはいえません。

第2波の兆しが見えたときには直ちに本学としても対策を立ててお伝えします。

なお、軽症者療養施設からも改めて要請が来るようになりました。とりあえずは実習を控えてない先生方のご協力を改めてお願いいたします。

また、兵庫県や神戸市からポストコロナ社会に向けた施策提案や研究提案などが求められています。それぞれの先生方の個人的提案ができますし、大学としてもセンター構想委員会で議論して提案しています。このように大学に施策や研究課題の提案を要請されるは新しいことだと考えます。社会全体が以前の生活に戻るというよりも、コロナだけではなく予測できてない、また準備できてない感染症や災害に備えながら生きる新しい生活様式の確保に向けた提案を求められています。看護学からも多くのことが提案できるのではないのでしょうか。人の生と死の哲学さえも挑戦されているように思われます。このような議論が学内でも多くされることを期待しています。

皆様方のご健康とご健闘を祈っています。

学長 南 裕子

◆ 2020年8月4日

神戸市看護大学 教員の皆様
(CC 職員の皆様)

8月の感染対策について

7月31日に梅雨が明けるとともに猛暑の日々となりました。

過ごしにくい季節ですが、今年は COVID-19 感染症のためにいつもより油断ができない夏になっています。

特に全国的に感染が拡大し、兵庫県は8月1日に「感染拡大期 2」に入ったと公表し、それをもとに県民と事業者へ「兵庫うつらない・うつさない・宣言」を発出いたしました。感染拡大の様子は日ごとに変化しています。

本学では7月28日付けですでに北徹理事長から「神戸市看護大学における徹底事項について」を発出し、職員の健康管理第一とするお願いがされました。

昨日(8月3日)に文科省や兵庫県等からの通知文を分析し、本学の対応すべきことについて感染対策会議を開いて今後の方針について審議いたしました。その審議をもとに本日理事長と協議をし、承認いただいたことについてお知らせ申し上げます。

現在の状況からみてまず8月の対応についてですが、「新型コロナウイルス感染拡大に

伴う活動制限のガイドライン」の学生用と教職員用をレベル1（一部制限）からレベル2（制限）に8月3日付けをもってレベルを上げることにいたします。なお、このガイドラインの修正を学生用と教職員用ともに行いましたので、学生用は間もなくいちかんに上がりますし、教職員用は事務局長から修正したガイドラインが発信される予定です。

「教員・研究体制」についてはレベル2では「感染防止には配慮しつつ、通常の勤務（必要に応じて時差勤務や在宅勤務を推奨）」と修正されました。これに基づき、8月は「休業」ではないので感染予防と健康管理に非常に配慮しながら、授業は原則遠隔授業ですが、必要時は対面授業となり、現状を基本的に維持することになります。大学において業務をしなくても良いような研究活動や学務についてはそれぞれの判断で時差勤務や在宅勤務を行って良いということになります。届け出については下記のようにお願いします。

1. 風邪症状や嗅覚や味覚等の違和感がある場合などは所属長等に連絡の上、必ず休んでください。この場合は、「職務専念義務免除」の取扱いとなります。
2. 夏の休暇や年休等は積極的にとってください。手続きは従来通りです。
3. 在宅勤務を行う場合は、以前に提出していただいたように、目的を書いた届を出してください。「研究」「研修」「遠隔授業」「委員会活動などの学務」「軽症者療養施設での勤務」などです。

なお、以前のように在宅を8割というような枠はありません。「必要に応じて」を個人で判断してください。

4. 教授会や委員会等をZoomで行うかどうかは従来通り委員長の判断で行ってくださいますよう。
5. 理事長からの通知にありましたように、「組織での飲み会、食事会はしない」というルールを守るようお願いいたします。

なお、9月からの実習に備えて個人生活を整える必要がある先生方も多いと思います。本当のお疲れ様です。

実習委員会の皆様は実習先との調整を踏まえてこまやかな方針を立ててくださっています。実習に直接現場に行かれる先生方は学生のストレスと現場の看護職の皆様の緊張の間にたって大変なご苦勞をなさることと思います。今年は特にストレスは高くなると予測できます。後方支援体制や現場でのサポート体制など分野ごとに例年以上のものが必要ではないかと思えます。大学として何ができるかは江川学部長・研究科長や二宮学生部長、高田教務委員会委員長および池田実習委員会委員長を始め関係者の皆様と相談を重ねていきたいと考えています。

なお、9月以降の感染対策については8月17日の感染対策会議において検討いたします。感染拡大がこれ以上にならないように祈念するばかりです。

皆様どうか御身第一、ご家族のご健康を大切に「うつさない、うつらない」ことに気をつけてこの夏を乗り越えましょう。

学長 南 裕子

◆ 2020年11月10日
教職員の皆様

兵庫県感染症拡大期Ⅰへの変更に対する本学の対応について

いちかんキャンパスの紅葉が進み、晩秋の気配が漂っています。

皆様におかれましては、対面授業や実習など緊張の続く日々ではないかとお察し致します。

ところで11月9日に兵庫県は新感染者数の増加、医療機関や社会福祉施設などでのクラスターの発生もあって「感染拡大期Ⅰ」と発表しています。近隣の大学でも学生の発症が散発するようになり、9月からの少し緩んでいた緊張を見直す時期だと考えます。本学では昨日感染症対策会議を開いて検討した結果、本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」では「レベル1（一部制限）」のまま当面の間は継続することにいたします。

しかし、これ以上の感染拡大を予防する観点から、おひとりおひとりの健康生活行動の自己点検を行うことをお勧めしたいと考えます。

1. マスクなしでの会話はしないようにいたしましょう。
2. 寒くなってきましたが、換気には気を付けましょう。特に教室の換気は、授業時間中（中間の45分経過したとき）と終了後に2回必ず行うようにいたしましょう。外は寒いので、換気をするときはコートやショールを羽織るなど声掛けして、教室全体で取り組みましょう。
3. 集団での飲食を伴う懇親会等が感染しやすい場所と言われています。国の専門者分科会の尾身会長は、「食べ物や飲み物を口に入れるときは、マスクのひもを外して入れるけれどその時は声など出さないで食べ、すぐにマスクしてから噛む」という極めて細かい驚きのアドバイスをされています。ソーシャルディスタンスをとっても食べながら話すと飛沫は飛びやすいからだと考えます。
4. 兵庫県の県民への注意の呼びかけのなかに、「5. 休憩室、喫煙室、更衣室等への居場所の切り替わり」の場面に注意しましょうという項目があります。瞬間の油断が感染拡大リスクを高めているようです。
5. 季節性インフルエンザ流行期でもあります。今年は例年以上に早く予防注射をすることをお勧めいたします。保健室からご案内が皆様に届いているので、活用してください。

今までも緊張し続けている皆様のなかには、体調を崩される方も少なからず出てくると思います。どうかご自分の健康を第一に考えられて、コロナ禍の新しい生活様式を取り込みながらご自愛ください。効果的なワクチンの普及が現実的になりそうなニュースも流れています。希望をもって今の困難を乗り越えてまいりましょう。

学長 南 裕子

◆ 2021年1月8日

教員の皆様

(cc 加藤局長様、武藤係長様)

感染拡大に伴う本学の新たな対応について

新しい年を迎え、本年もよろしくお願いいたします。

ところで毎日のように新たな陽性者の数が最多というニュースが流れています。

首都圏に緊急事態宣言が出されましたが、関西の大阪、兵庫および京都の知事も緊急事態宣言を要請することを明日付で行うことを発表されました。

そこで本学の感染対策会議を本日開催し、1月12日からの本学の対応を決めました。大きな方針はすでにお手元に届いているかと思えます。

それに付け加えて、理由も含めて説明をさせていただくことで、ご理解とご協力をいただけますようお願い申し上げます。

1. 1月12日から活動制限ガイドラインをレベル1からレベル2に引き上げます。

緊急事態宣言の要請の段階で決めたのは、週末が近づいていることと、本学の様々な活動が医療崩壊の予防に関わると考えたからです。

2. 教育について

1) すでに授業についてはハイブリッドで行われていますので、通学上のリスクの予防について判断していますし、教員の皆様も学生の個別的な希望をかなえていただいていますので、今のままで継続していくことになりました。

2) 実習については、これから臨床現場はますます厳しくなると考えられるところから、現場での実習はこちらから遠慮することが、臨床のリスクを軽減することになると考えました。

実習調整委員会の池田先生がイニシアティブをとっていただいています。分野ごとに実習現場との話合いや質を担保したそれに代わる教育方法の工夫をしていただくなど、ご苦勞をおかけすると思えます。

3) 期末試験が近づいています。これについては教務委員会がそれぞれの先生方から対面試験をさけることができるかどうかの調査をし、対応を決めていただくことになると思えます。

それぞれの委員会では計画変更を余儀なくされ、ご苦勞をなさることが多いかと思えます。状況のご理解をいただきまして、ご協力をお願い申し上げます。

3. 共通入試について

計画通り行いますので、体調に気を付けられてご協力をお願いいたします。

4. 会議等

大勢の参加を求める会議や委員会などは web でお願いします。その他の委員会は委員長のご判断に任せます。

5. その他の活動について

感染拡大予防を考えていただきご判断をお願いいたします。事務局との「ほうれんそう」もよろしく申し上げます。

6. 教員の勤務体制について

ハイブリッドの授業や変更した実習、また院生の論文指導などで大学に来られる先生方が多いかと思えます。

春の緊急事態宣言のときは、「大学は休業」でしたが、今回はそのようにはならないと考えます。従って、前回では週1日の勤務のような制限をしておりましたが、今回はそうはいたしません。

しかし、遠距離通勤など感染のリスクが高い方やそれぞれの理由があって、自宅勤務を希望し、かつ教育等に支障を起こさない状況でしたら、前回のように「自宅勤務」を認めます。届け出は以前のように事務局にお願いします。また、保健所も病院も切迫している状況ですので、看護の専門職として支援活動等に関わられる方もいらっしゃるかと思います。その場合も前回同様に扱います。

ところでお願いがございます。すでに何回か通知されていることですが、本学は法人化しましたので、働き方改革の視点から、本組織に所属する皆様には1年間に年休5日以上を取ることが求められています。

もし、5日間の年休が取れていない職員がいる場合、その職員一人当たり30万円の罰金を本法人に求められます。聞くところによりますと、この時点で年休を5日間取られてない教員が少なからずいらっしゃるということです。

年休をとる判断はそれぞれの方の自由ですが、皆様のご協力をいただかないと本法人が多額の罰金を払う羽目に陥ることになります。それによって事業計画の変更を求められるなど法人としては大変苦しいことになります。

どうか年休を5日間より少なく取られていらっしゃる先生方には3月末までに取っていただきますよう伏してお願い申し上げます。

緊急事態宣言が出るということは、私たちの生活もリスクが高まっていることになります。

どうか御身とご家族のご健康を第一に考えられて、年度末のご多忙な日々を乗り越えられますよう祈念しています。

学長 南 裕子

◆ 2021年2月25日

皆様へ

(cc 北理事長様)

中央市民病院でのワクチン接種時の支援について

前期入試が無事に終わったという報告を二木委員長から今聞いたところです。

入試に関わられた教職員の皆様、お疲れさまでした。まだ採点や合格判定、その発表など一連の仕事が残っていて大変かと思いますが、無事に入試が終わると安堵いたします。

関西では緊急事態宣言が解除される見込みですが、これまでの感染拡大防止のための新たな生活様式は変えないことが期待されていると思います。本学の感染対策会議は来週月曜日に開催されて、レベルを上げるかどうかの検討をいたします。

また、神戸市の要請で行われた軽症者療養施設と保健所の積極的疫学調査と家庭訪問への補助に関わってくださった先生方に心からの敬意を表します。

ところで、本日、実習病院であり深い繋がりのある中央市民病院からワクチン接種時の看護支援について要請がありました。市民病院だけで 3000 人を超える従業員や関係者がワクチンを接種されるにあたり、本学に問診と接種後の観察に係る看護師の派遣を 3 月 2 日から 3 人ずつお願いしたいという内容です。組織間の折衝は神戸市医療センター市民病院機構と本法人・大学で行われています。今回は、本学が組織的にボランティアとして支援するという形態になります。参加くださる皆様の交通費の経費は本法人が担うこととなりますし、労務災害や事故についても本学がバックアップすることとなります。そして、実際に現場に行ってくださいの皆様は、今までと同じように自由意志による手上げ方式となりますが、勤務として大学が認めます。学校行事に参加しないで（例えば、卒業式や会議など）市民病院に派遣された場合でも大学の勤務を行っていると思われれます。この形態は今までの神戸市の委託事業とは異なるところです。

実際的な①日程調整や②勤務する際の防護のガウンやフェースシールドなどの必要物品および③保険で追加が必要な経費、④交通費などについてはこの件の調整役をしていただく池田先生と堤さんから皆様に連絡があると思います。

年度末のご多忙の中ですが、これまでも、これからも持ちつ持たれつの緊密な関係を継続していくためにも中央市民病院における従業員のワクチン接種への支援という事業に協力することは本学として重要なことだと考えます。実際に支援に行かれる方だけではなく、その方々の後方支援される方々を考えますと全学的協力事業ということになると思います。どうかご理解を賜り、ご協力をお願い申し上げます。

今回はまず神戸市中央市民病院への支援の依頼ですが、西市民病院や西神戸医療センターでも同じことが行われますが、予定はたっていません。3 病院とも 3 週間の間隔を開けての 2 回接種となります。従って、大変大きな事業となりますが、本学としては毎日 3 人しか出せないのではと考えています。なお、週末には接種は行われないと聞いております。

3 月は後期入試や卒業式など行事が続きます。ご多忙な最中かと思えます。どうかご健康にはご留意くださいますようお願い申し上げます。

学長 南 裕子

◆ 2021 年 3 月 2 日

皆様

緊急事態宣言の解除を受けて本法人の姿勢

ご存じのように緊急事態宣言が兵庫県でも解かれました。それを受けて昨日本学の感染対策会議を開き、それをもとに今朝、理事長と協議をしたし、次のようになりました。皆様におかれましては、下記のことの他兵庫県知事の呼びかけを（いちかんでご覧ください）順守して、感染拡大防止にご協力いただけますようお願いいたします。なお、この判断は 3 月末までとし、4 月からのことは改めて審議すること。

1. 「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン」をレベル2からレベル1に変更します。ただし、レベル2からレベル1への移行期を3月8日まで設け、ゆるやかに移行すること。
2. 授業はないと思いますが、実習はあると聞いています。レベル1対応をお願いします。
3. 学生の大学への入構は認めますが、少人数で飲食は特に気を付けてください。
学生の自主的な演習などがありましたら、感染拡大防止対策のもとに行われますよう担当教員から注意をお願いします。
4. 図書館は通常通りにゆるやかに戻ること検討していただきます。
5. 学生のクラブ等活動は計画書に基づいて事前に承認を得るべく学生委員会等で以前のようにしていただきます。
6. 院生の研究は、感染拡大防止対策をして行うことができます。
7. 教職員の勤務もゆるやかに通常に戻されますよう。3月8日までは在宅勤務が認められると考えますが、担当課とご相談ください。
8. 中央市民病院等の病院内での医療従事者へのワクチン接種への応援は勤務と認められます。
池田先生と堤さんが調整してくださっていますので、ご協力のほどよろしく願いいたします。

取り急ぎお知らせ申し上げます。

学長 南 裕子

◆ 2021年3月25日
北理事長殿
教職員ご一同様

軽症者療養施設における入所者の死亡について

年度末のご多忙な日々とお察しもうしあげます。

本日は残念なニュースを共有させていただきます。

すでに新聞やデジタルニュースなどで報道されていることですが、お読みになっていない方もいらっしゃるかと思いますので、このメールをお送りします。下記のURLでご覧ください。

3月21日（日）の朝、神戸市の軽症者宿泊所で入所者の死亡がありました。

本学の教員の何人かがかかわっている場所です。

まず亡くなられた方のご冥福を祈り、ご親族に心からお悔やみ申し上げます。そしてこの宿泊所でおつとめくださっている教員の皆様のご心労はいかばかりと胸が痛む思いです。神戸市の報道によりますと、当日出務者の看護には不備はなかったとのこと。

しかし、かかわられてきた方々は看護師として何ができたろうかと悩まれることがあるかと思えます。ケアする業には伴う苦悩です。

ご支援を続けてくださっている先生方に心から敬意を表します。今は緊急事態宣言解除

ではありますが、リバウンドの気配が濃い日々であり、変異種の感染者は病院滞在が長くなっていると聞いています。

今後とも支援は続けていく方針で調整して下さっていますが、大学としては支援して下さる先生方が安心してお仕事ができるように神戸市と連携して対策を考えて参ります。この件についてご質問のある方は、ご遠慮なく南までご連絡ください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a97852/528316794814.html>

◆ 2021年4月26日
教職員の皆様
(CC 北理事長様)

本学の感染症対策会議から

温度の微妙な変化があり、体調を崩しやすい時期ですが、皆様におかれましてはご多忙の日々とお察し申し上げます。

本日、本学の感染症対策会議を開催した結果をお伝えします。

1. 背景について

25日付けで政府が「緊急事態宣言」を出した都道府県の内、ご存じのように兵庫県が入っております。それに先立ち4月23日に兵庫県知事から「緊急事態！ 感染拡大防止徹底要請」が発出されました。

「県内では連日過去最多の感染者が発生し、入院できない患者が1,000人を超え医療崩壊の危機にあるなど、まさに緊急事態にあります」「県民の皆様には、緊急事態宣言下であることを認識していただき、自らが「県民の命を守る」との強い思いで、次の重点的な取り組みを徹底してください」という強い前書きに始まり、4点の要請が出されています。さらに兵庫県緊急事態措置が出されています。それに加えて、大学に関連しては「まん延防止等重点事業」を継続して「①オンライン授業の積極的活用、②県外での部活動・サークル活動の禁止、③教育の場で、学生向けの動画等を送信・配信して感染防止対策の徹底を強く呼びかける」が挙げられています。

神戸市は医療状態はさらに深刻であり、日曜日の「サンデーモーニング」で神戸市の花田局長が神戸市のコロナに対する医療状況の深刻さを訴えており、自宅待機・療養中の人の誰を入院させることができるかの「生命の選択」をさせられる事態になっているといわれていました。

本学としては、緊急事態宣言下の県のなかで市のレベルで考えると神戸市が一番医療崩壊の緊迫していること、また20歳代の若者の感染者数が増加していることなどを鑑みると、本学ではこの事態を重く受けとめて、感染拡大防止のための人流減少に寄与する対策が重要であるという認識のもとで対策を考えました。

2. 本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」については

レベル2に上げることにします。変更したガイドラインは間もなくホームページに上げられるのでご覧ください。

1) 授業について：29日より原則、遠隔授業とする。

詳細は教務委員長から報告がありますのでそれをご覧ください。

2) 学内への入構：大学にくる必要があるときは、感染拡大防止に留意して入構可
学生への通知は学生部長からホームページ上で掲示しますのでご注意ください。

3) 図書館等大学施設利用：原則、学外者は制限。

4) 大学院生：教員と院生との話し合いで遠隔か対面化を決めてください。

ご質問がありましたら、江川研究科長まで。

3. 教職員について

ガイドラインでは、「感染防止には配慮しつつ、通常の勤務（必要により時差勤務や在宅勤務を行う）と記されているので、下記のこととお願いします。

1) 教員は、対面の必要な授業等や会議などは学内勤務ですが、その他は必要に応じて在宅勤務を認めます。ただし、届け出を出すことを守ってください。

2) 大学がコミットしている軽症者療養施設、保健所等の支援などは勤務と認めますので、届け出のときにできるだけその旨を書いてください。

3) 教職員はこの期間、積極的に届け出して、年次休暇や代休をとることをお勧めします。

なお、職員の方々は局長の示す指示に従ってください。

県境を越えて公共交通機関を利用して勤務される教員の場合は、感染防止のために時差出勤など工夫して感染拡大防止に努めてください。

なお、この対策は5月11日までですが、緊急事態制限が延長される場合は、追ってお知らせ申し上げます。

以上ですが、ご質問やご意見のある方は、南までメールでお願いします。

ゴールデンウィークでありながら、残念ながら生活行動範囲は制限されます。どうか御身ご自愛ください。

学長 南 裕子

◆ 2021年5月7日

教職員の皆様

(cc 北理事長様)

緊急事態宣言の延長に関する本学の対応について

本日感染対策会議があり、理事長にもご承認いただいている方針として皆様にご報告申し上げます。

1. 本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」は、5月末までレベル2とする。

しかし、大型連休中の感染者は変異株感染者が大半であること、入院が必要な自宅待機者が入院できない逼迫した状態にあり、重症者のベッドに占める割合も極めて高く、死亡者数も増加している現状から考え、今まで以上に人流の制限に協力する必要があると考えて本学の対応を少し強化する。

2. 授業は「原則遠隔授業」を強化して、5月末まではハイブリッド授業ではなく遠隔授業とする。大学院も同様とする。学部生への詳細は、教務委員長からお伝えします。大学院生に関しては研究科長から具体的にお伝えします。
3. 実習は、受け入れてくれる病院等への実習は実施する準備を行う。
4. 大学への入構は、学生は許可された学生のみとなるが、図書館等は開館する。学生同士の自由な交流は大切なことで、チームスの活用が期待される。
5. 会議等は状況が整えば、各委員会の委員長の判断で遠隔にすることができる。
6. 教員の在宅勤務は今までと同様で、届け出を行う。
7. 職員の勤務形態等については局長の指示による。

感染状況や緊急事態宣言の動向をみて、6月の方針は5月下旬の感染対策会議で定める。

なお、本日兵庫県看護系大学協議会が昼休みに Zoom で開催され、兵庫県から逼迫している保健所があるので、協力を依頼されました。まず保健師教員の連絡システムで検討案を考えていただき、それを看護系大学協議会で検討することになりました。保健所の保健師たちが24時間休みなく働いても対応が難しくなっているという実情の訴えがありました。

本学は、同様な状態にある神戸市の保健所支援を行ってくださっていますので、それを継続することになるかと考えます。市民や県民の命が守られるためにも実践科学である看護学の専門家として、領域を超えて協力が求められているなど改めて実感しました。

連休中にも関わらず保健所や軽症者療養施設で活動して下さった先生方に敬意を表します。皆様もどうか御身ご自愛くださいませ。

学長 南 裕子

◆ 2021年6月8日

教職員の皆様

(cc 北理事長様)

職域コロナワクチン接種について

現在、コロナ感染拡大の防止と発症や重症化予防のためにワクチン接種が急がれています。

ところで昨日、突然 NHK の報道で本学が職域ワクチン接種に名乗り出たということなので、ご存じの方もいるかと思えます。

実は、以前に皆様にお知らせした「看護学生と実習教員についてのワクチン接種優先の対応」についてお知らせしました。しかし、これでは実習に関与しない教職員は含まれないので、何か他の方法がないかと考えていたところ、神戸市長様の発案で神戸市看護大学が職域ワクチン接種に名乗り出て本学の学生とすべての教職員（約500人）と、同じく神戸市を設置団体とする神戸外国語大学の学生と教職員（約2500人）を含めてはどうかという話が浮上してきました。

急遽、神戸市と本学、神戸市外大の職員の方々がその点についての話し合いを先週末にし

ております。しかし、この方法は大学が手上げを前提としているので、大学の同意形成が重要になると考えました。

理事長と学長、事務局長の話し合いをまずいたしました。学生や教職員にとって良い話ではないか、可能性を探ろうということになりました。

しかし、この「職域」枠の詳細は本日まで内閣府のHPにも上がってないという状況でしたから、まず今週の運営調整会議で議論したうえで、本日開催予定の教育研究審議会で承認いただくということになっていました。

報道が先行したのですが、本日教育研究審議会で審議をした結果、詳細はわからないけれど、前向きに手を上げようということになりました。

考え方は下記のとおりです。

1. 大学全体の感染拡大予防のためにも、本学の関係する者の内、70%以上が接種できれば感染予防や発症・重症化の予防的な環境が整うと考える。
2. 「職域」枠は、1,000人以上の接種が対象なので、本学だけではできないこと。設置団体を一にする神戸市外国語大学を含めた約3000人なら、本学でできるのではないかと考える。
3. 根拠文書は6月1日付けで自治体に出された「新型コロナワクチンの職域接種の開始について」に依る
 - 1) 使用するワクチンはモデルナワクチンで、1回目と2回目の接種の間隔は4週間。
 - 2) 開始時期は6月21日。ただし、ワクチン到着次第。
 - 3) 接種費用は、予防接種法に基づく予防接種として行われ、接種にかかわる費用はこの法に基づく。
 - 4) 接種券の発行は、市外から通学・通勤している教職員や学生もいるが、その人たちにも本学においてできるようにすること
4. できるだけ多くの学生や職員の接種が期待されますが、いろいろな理由から接種を希望しない人がいるので、希望する人への接種であること。
5. 自分が接種した方が良いかどうか不安になったりする人たちは、かかりつけ医等の自分の信頼できる人の意見を聞いたり、または本学の保健室に相談できるようにすること
6. 安全で適切な接種を速やかに行うためには、本学および外大の教職員のご協力が必須であること。ただ、授業や実習等の本務を優先すること。
7. 週末や祝日等で協力くださった教職員は、勤務したこととして扱うこと。
8. 院生や編入学の学生たちに協力いただいたときは、本学の規程に基づいてアルバイト代を支給すること。

詳細はこれから詰めていきます。皆様方におかれましては、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

担当の教職員から皆様個別にお願いすることがこれから起こります。全学一丸となって、迅速に進めていけたらと期待しています。

それによって本学と外大がより安心して学び、働くことができる環境が整っていくのではないかと思います。もとよりワクチン接種後もマスク等の感染拡大防止に向けた行動が求められると思います。

ご協力くださる皆様の安全もとても大切だと考えています。

どうかよろしく願いいたします。

学長 南 裕子

◆ 2021年6月18日

神戸市看護大学 教職員の皆様

(cc 北理事長様)

職域ワクチン接種の開始にあたって

緊急事態宣言の効果があつたのかどうかはまだわかりませんが、政府や兵庫県では、20日までだった緊急事態宣言を沖縄を除いて解除し、神戸市はまん延防止特別措置法による対応に切り替わる時期にきています。本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動宣言のガイドライン」の見直しについては来週月曜日の感染対策会議で議論して、その結果を後日お知らせいたします。

ところで、6月8日の教育研究審議会でご承認いただいた「職員ワクチン接種を本学において行うこと、設置団体を一にする神戸市外国語大学にも適応すること」については、いろいろなルートからお聞きになっているかと思えます。本日は、本学が、なぜこれを行う決心をしたのか、どのような準備をしているのか、どのような体制で行うかなどについて皆様に共通理解をしていただきたくお知らせ申し上げますとともに、このことは全学の教職員のご協力がなくては「安全で安心できる体制を整え、遂行する」ことはできないと考えています。

長文になりますが、どうかご一読くださり、ご協力をしていただきますようお願いいたします。

趣旨：

①本学は看護系大学であり、学生や教員たちはリスクの比較的高い臨床現場に出ることが多いが、なかなかワクチン接種ができてない実情があること、また、②ウイルスの異種型が次々と増えているなかで、本学の教育環境が安全で安心できる場とするには、今行っている感染予防対策に加えてワクチン接種をした人たちが急速に増加することが重要であると考えます。そのためには、新たに設けられた「職域型ワクチン接種」の制度を活用することが大切である。なお、本学だけでは規模が小さくてこの制度に適応しにくいところ、設置団体（神戸市）を一にする神戸市外国語大学と共同で行うことによって可能になると考えました。

なお、ワクチン接種を受けるかどうかは本人のご意志によることを前提にしています。職域接種の場合は、大学全体の接種するようという圧力が個人に押し付けられることがないように何重にも個人の意思・意志を尊重する手順を設けております。

経過：

1. 神戸市長や関係者のご尽力があつて、大学で開設する「職域型ワクチン接種場」として厚労省および文科省に6月14日に認められた。文科省としては、「医療系単科大学が文科系大学と共同して開設する」ことがユニークであると認識されていて、本日中にも公表される。

2. 申請するにあたっては、運営調整会議で議論し、教育研究審議会で承認された。

この間、理事長の強力なご指導とバックアップがありました。事務局では申請するにあたり、神戸市や神戸市外国語大学（以後、外大）の関係者と協議を重ねております。

3. 本法人理事長、副理事長、本部長と外大の理事長・学長と事務局長との会談が今週行われ、共同することの決意を確認しました。

4. 本学のワクチン職域接種責任体制を整えました。理事長が統括責任者で学長が総括責任者となります。責任体制を大きくは二つのチームに分けています。

1) 事務局長の下に下記の班を定め、それぞれ班長と副班長がいます。

①会場運営班：主：篠原課長、副：小西係長、林係長

②被接種者調整：主：上西園課長、副：林課長、森川氏、森崎係長、平松係長

③出務調整班：主：上西園課長、副：森崎係長

④広報：主：上西園課長 副：森崎係長

⑤ワクチン等受け取り調整班：同上

2) 医療チームには下記の班が設けられ班長を決めています。全体の調整は堤係長です。

①医師班：谷先生

②薬品管理整備班：宇田先生

③ワクチン接種の打ち手班：渋谷先生

④健康観察班：水川先生、苫田先生

⑤急変時対応班：船木先生

1) と 2) の班長が中心となり準備を行いました。

5. 16日（水曜日）にシミュレーションを本学と外大の教職員で行いました。会場は、本学のホールで行いますので、そこでシミュレーションを行いました。

大勢の方々のご参加くださり、重要なお指摘をいただきましたことに深く感謝いたします。この経験を元に、上記の班ではそれぞれの役割や手順等を明確にし、21日以降の実施がスムーズに運べるように準備をしています。

6. 21日以降の執務については「勤務」といたします。

ご都合の良い日程を江川学部長から皆様にお聞きして、それに基づいて現在執務の日時と役割について（少なくとも来週のことについて）は、堤係長から皆様にお知らせいたします。

すべてが急速に進めていることもあり、ご予約が立ちにくいこともあろうかと思えます。どうか最初の2週間についてはなかなか確定しにくいということがありますので、ご理解くださいますようお願いいたします。また、日時によって希望が少なかった場合は、再調整の呼びかけを堤係長から行います。

7. 被接種の日時について

学生については、授業や実習の関係で優先的に接種日を定めます。

教員については、ご希望日にできるだけ沿うように調整をしてくださっています。

少なくとも来週については森脇係長から連絡が本日中にあります。

8. 接種を躊躇している人、すでに接種済の人、接種予定日が都合が悪い方、接種しないと決めている方について

上記の方々については保健室の森川さんにご連絡ください。

9. 医療チーム等が作成した会場の見取り図やそれぞれの役割の情報は適時、ホームページの「いちかん」に挙げられます。

執務する方、被接種される方は事前にお読みくださるようお願いいたします。

経験を重ねるなかで、情報は変化していくと思いますので、こまめにチェックして下さるようお願いいたします。もし質問や建設的なご意見がある方は、上記の班長にメール等でご連絡ください。

以上ですが、2回目のワクチン接種が終了する8月中旬（上旬で終わることを願っていますが）までは、学外者が本学に出入りします。

外大の学生や教職員だけではなく、その日のワクチンが余った場合は、近隣の特殊学級の教員の皆様にも接種する予定です。

感染拡大予防の対策にはなお一層お気をつけてくださいますと共に危機管理の緊急情報への対応などご協力のほどよろしく申し上げます。

マスクが苦しい時期になりました。脱水症、熱中症などには十分に気を付けられますようお願いいたします。

説明不足のところは、それぞれの班から発信されますので、どうかよろしく申し上げます。

学長 南 裕子

◆ 2021年6月22日

神戸市看護大学 教職員の皆様

(cc 北理事量様)

感染防止対策会議について

毎日、授業や実習等ご多忙な日々に加えて、「ワクチン職域接種」の様々な役割を積極的に務めていただいていますこと、皆様に敬意と感謝を表します。

昨日は1日目でしたが、スムーズな運営のもと、120人の方々が接種を受けることができました。大汗をかいて走り回っていらっしゃる方、神経を張り詰めて安全で安心な環境づくりに工夫を凝らしていらっしゃる方々、実際の接種とその後の観察など本当にお疲れ様です。それぞれの皆様の力量が発揮されていて、感動するような場面が多々あり、素晴らしい大学だなと改めて思います。

ご存じのように国は兵庫県の「緊急事態宣言」を解除し、21日から「まん延防止特別措置」に切り替えました。それに伴い、昨日、本学の感染拡大防止対策会議を開催し、理事長のご承認をいただいて本学の方針を定めました。

1. 5月27日まではレベル2で、実習や教育は現状維持で行う。

現在は、週2日間の登校日を設けて、対面授業を行い、実習は可能な限り現地で行っていますが、それを5月27日までは継続していく。

2. 5月28日からはレベル1とレベル2の間に緩和する。

1) 各学年とも、遠隔授業は週2日とし、対面授業を増やしていく。演習などの関係で土曜日でも対面授業をする学年がある。この点は、教務委員会から報告があります。

- 2) あざみ祭は感染対策を十分に行いつつ、学生が実行できるようにする。
- 3) 図書館の開館時間など緩めるが、これについては図書館からお知らせする。
- 4) 大学院については教員と学生の話し合いにより、対面授業を増やしていく。
- 5) 学内会議については、原則対面で行うが、諸々の事情がある場合には、委員長判断に任せる。

「ワクチン職域接種」については本学の学生や教職員に被接種を勧奨しているところですが、諸々の事情がある方は、以前にお伝えしたように保健室にご連絡ください。また、堤係長が「医療チーム」の調整をしてくれていますが、被接種者が少なく役割分担の予定を変更する場合もあるようですが、看護師の人手が確実に足りない日時があります。これは本学と神戸外国語大学との共同による組織挙げての事業であります。本学の教職員の皆様の更なるご協力をお願い申し上げます。

暑い日が到来しています。熱中症や脱水症に十分にお気をつけられますよう。また、接種日や翌日等で副作用の症状がある場合には、職免日として認められますので、どうか御身ご自愛ください。

学長 南 裕子

◆ 2021年7月8日

神戸市看護大学 教職員の皆様
(cc 北理事長様)

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドラインの変更等について

昨日来、気候の変動が激しい日が続いていますが、お元気でしょうか。

ところでまん延防止等重点措置が7月11日までで、それ以後は兵庫県は解除になることが決定されました。それに伴い、事前の感染対策会議の審議を経て、本日理事長との協議いたしました。

その結果、7月12日から本学の上記ガイドラインをレベル1.5からレベル1に変更することにいたします。学生たちがキャンパスライフを楽しめるように感染防止対策は十分に実施するなど大学としては環境整備を行います。

なお、学部の授業や演習、実習また期末試験等への対応は、船越先生から皆様にお知らせがあると思います。大学院については江川研究科長からお知らせがあるかと思ひますし、図書館の開館等については藤代先生から段階的に利用時間等の拡大や外部者への開放など通知があると思います。また、学生の活動再開に向けては先日のあざみ祭の成功のように、二宮先生が学生委員会等との連携ですすでに行われていることを踏まえての対策が取られるかと思ひます。

本学の学生、教職員の内、希望する者は全員、1回はワクチン接種が終わりましたが、感染拡大のリスクは残っています。お互いに気を付けあいながら生活をして参りましょう。

また、6月21日から始まったワクチン職域接種については、今週水曜日に1回目が無事に終了いたしました。本学と神戸市外国語大学と共同しての事業ですが、その他の看護系大学や福祉系の関係者等も含めて、1回目は2956人に接種が終わったと聞いています。こ

の大事業が今まで事故もなく行えたのは、本学の教職員、院生、編入生そして神戸市外大の職員の皆様の専門性を生かした献身的なご努力があったことでもあります。深く感謝申し上げます。また神戸市病院機構のご協力を得て、西神戸医療センターやアイセンター病院の看護師さんたちを派遣していただきました。御礼を申し上げたところ、機構の病院でワクチン接種を行ったとき、本学の皆様に大変お世話になったので、当然のことですというお言葉が返ってきました。日ごろの皆様の連携活動の賜物と感銘深いものがあります。さらに関西国際大学からはご自分の大学の学生や教職員の接種時には教職員が駆けつけてくださいました。お互いに力を合わせられて、未来に繋がるネットワークが広がったように思います。

2回目の接種は、7月19日から始まります。実習や試験などどうしてもそれに専念せざるをえない行事が続きますし、夏の暑い最中で体調崩しやすい時期かと思えます。どうかご自分の健康管理（特にご自分の2回目接種日や翌日など）に十分に気を付けられますように願っています。

また、2回目のワクチン接種の様々のお仕事にこれまでと同様、ご協力賜りますようお願い申し上げます。予定していた3000人に近い数の方々が2回目も来られます。無事にワクチン接種事業が終了し、本学のワクチン接種された人の数が6割以上になることで、感染や発症のリスクが下がり、安心して学び、仕事のできる環境づくりができるのだと信じます。

7月22日、23日の祝日においても接種する計画でいます。オリンピックの祭典のさなかになりますが、どうかご理解いただけますようお願い申し上げます。

感染のリスクに加えて、脱水や熱中症など季節独特の気を付けることがありますのでどうか御身くぐれもご自愛ください。

学長 南 裕子

◆ 2021年8月3日

神戸市看護大学 教職員の皆様
(cc 北理事長様)

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドラインの更新
(8月2日から31日まで)

この度、8月2日から31日まで政府と兵庫県から神戸市はまんえん防止等重点措置地域と指定されました。

本日、感染防止等対策会議を開催して、本学の感染防止等対策について検討した結果と北理事長の承認を得て、本学の新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドラインをレベル1（一部制限）からレベル2（制限）に変更いたします。それに伴って各事項についての方針を下記のようにしますので、ご理解、御協力いただきますようお願いいたします。なお、詳細は、担当者からお知らせがありますのでよろしく申し上げます。

今回のまんえん防止等重点措置の背景として、ウイルスのデルタ株による感染の急増が

見られること、オリンピックやお盆、夏休みなど人流の活発化が起りやすく、感染拡大が始まっていることです。一方、本学は今週水曜日にはワクチン職域接種が終了する予定であり、大半の学生や教職員がワクチン接種ができています。皆様の忍耐強い御協力によって順調に接種が進行したことについては感謝申し上げます。しかし、接種後2週間経たないと抗体が安定しないことやデルタ株に対する効果が未定のこともあること、また夏休み体制になることなど総合的に判断してのこととご理解くださいませ。

1. 授業は原則、遠隔授業となりますが、現在計画している試験や演習等については感染拡大予防に十分な対応しながら行うこととなります。
 2. 8月7日と8日に計画されているオープンキャンパスは予定通り行います。昨年の経験を参考に参加希望の生徒さんとご家族は予約制を取って、6回に分けて行うことなど担当者の皆様は細心の注意をもって準備されています。
 3. 教員の皆様で希望される方は、「コロナ禍の在宅勤務」を許可しますので、総務課への届け出をお願いします。
 4. 感染拡大に伴って、看護師等免許のある先生方には軽症者療養施設や保健所のお仕事が増えていくかと思えます。従来ルールに従って手続きなどお願いいたします。猛暑のなかでの緊張するお仕事ですので、ご自身の健康には十分に気をつけられますようお願いいたします。
 5. 学内の委員会等は8月は極力開催しないか、zoom等で行うかは委員長にお任せいたします。
 6. 編入学試験や大学院入試は感染拡大防止の対策を立てながら、計画通り行います。入試委員会の委員の皆様、関係者の皆様、よろしく申し上げます。
- 首都圏における感染拡大は不気味な様相を呈しています。専門家や国、県、市等からの情報に注目しながら、感染拡大防止施策に協力いただけますようお願いいたします。熱中症や脱水症などにも十分に気をつけられますよう、そして夏期休暇や年休など活用して良い休暇を楽しめますよう祈念しています。

学長 南 裕子

◆ 2021年8月21日

神戸市看護大学 教職員の皆様

緊急報告：「緊急事態宣言」発出に伴う本学の対応について

20日に兵庫県に「緊急事態宣言」が発出されましたので、感染症対策会議を開催し本学の「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン(以下、ガイドライン)」について協議し、理事長のご承認もいただきましたので報告いたします。

本学の学生や教職員の大半はワクチン接種をすでに受けていますが、緊急事態宣言が本県に発出され、兵庫県企画県民部管理局大学室長から県下の大学に「緊急事態宣言を踏まえた対応について」という文書が出されたことを鑑み、本学のガイドラインを2から3に変更すること、23日(月曜日)から執行することを決定いたしました。今回の感染拡大は若い年齢層の方々に多いこと、新規感染者数が急速に増加し、それに伴って病床使用率も

増加していることなどから、今回の事態は昨年からの経験からみても特別対応が必要であると本学としても判断したことに拠ります。

ガイドライン3になるのは、「休業」命令があった第一波以来です。それだけ深刻な状況であるのご理解いただければ幸いです。

学生用および教職員用の両方と「原則、入構禁止」ですが、以下のことは例外とします。なお、詳細は担当の役員および委員長から皆様にお知らせがあります。

1. 再試験は計画通り行います。

再試験を受ける学生数から考えて、感染拡大防止対策を本学で行うことができると判断しました。

2. 24日の編入学試験と大学院入試は計画通り行います。

受験生が両方併せて60人であることから、通常の感染予防対策に加えて、新しい文科省からの通知に従って、入試委員会と担当事務局が慎重に実行できる計画が立てられていることと、入試の延期は現実的ではないという判断に基づきます。

3. 教員の皆様におかれましては、できるだけ在宅勤務または休暇を取ることを推奨いたします。

4. 事務局にの皆様におかれましては、事務局長の判断にお任せいたします。

5. 会議等や委員会等はできるだけ遠隔の方法を使って行ってください。

ただし、入試判定を行う委員会と教授会については資料をWeb上で共有できないので、対面で行うことになるかと思いますが、学部長と委員長のご連絡をお待ちください。

ガイドライン3は、緊急事態宣言が9月12日までということになっていますので、それに併せますが、状況によっては変化があるかもしれません。

感染症対策会議を適宜開催して、その結果を皆様にお知らせいたしますので、大学からのメールは注目をお願いします。

関西でも大雨警報がでたり、台風が発生したり、不穏な天候が続きます。

御身くれぐれもご自愛くださいませ。

学長 南 裕子

◆ 2021年9月28日

神戸市看護大学 教職員の皆様

緊急事態宣言解除に伴う本学のガイドラインの変更

先ほど政府が30日をもって「緊急事態宣言」を解除すると発表されました。それを予測して本学の感染対策会議は10月1日からの対応を審議しておりましたのでお伝えします。

「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」については学生用と教職員用の両方をレベル3（制限一大）から、例外を除いてレベル1（一部制限）に変更いたします。

例外は、学生用では、「3. 学内での課外活動」で、レベル2（原則、活動を停止）です。

しかし、課外活動は、感染拡大防止対策計画を学生委員会で承認が得られれば可能となります。

また教職員用のガイドラインの例外として、「行事・地域交流活動」があります。しかし、対面の行事であるコラボカフェや「まちの保健室」では人数制限をしながら感染防止対策を強化してなら開催を計画をしています。

レベル3からレベル1に変更するにあたっては、本学の学生や教職員の大半がワクチン接種を行っていること、本学の感染拡大防止のための環境づくりができていていること、学生や教職員は新しい生活様式が身につについて実行していることが背景にあると考えます。しかし、レベル1に変更しても、マスクや手洗い、3密を避けること、換気を定期的に行うことなどは継続的に実行くださいますようお願いいたします。

この変更は10月末まで様子を見ながら、変更の必要があるかどうかを判断してまいります。また、学内会議を遠隔で行うか、対面にするかは委員長の判断にお任せします。

関係委員会の委員長からは事前に詳細をお伝えしているかと思いますが、それが実行可能になったとご理解くださいます。

緊張する生活は続いていきますが、どうか御身ご自愛くださいます。

学長 南 裕子

◆ 2021年10月25日

神戸市看護大学の教職員の皆様

(cc 理事長 北先生)

11月1日からの感染拡大防止対策について

COVID-19 感染症の新規感染者数が下降線を辿り、医療危機の緩和も見られるようになりました。第6波や3回目ワクチン接種のことも話題になっていますが、定かでないことが多い状況だと思われます。

先週、感染対策会議を開催して、11月1日からの本学の体制について審議をいたしました。その結果を理事長にも了解いただきました。本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」については10月は一部を除いてレベル1でしたが、11月1日からはすべてレベル1（一部制限）に変更します。

しかし、マスクや新しい生活様式などの感染拡大防止のための対策は継続をお願いいたします。今年はインフルエンザの感染が拡大するのではと予測する研究者もいますので、予防接種や免疫を高めるために睡眠や休息、栄養などに気を付けられますようお願いいたします。

なお、担当理事や委員長から対応の詳細はお伝えすることになっているので、よろしく申し上げます。

急に晩秋の気配が濃くなりました。

季節の変わり目にて御身ご自愛ください。

学長 南 裕子

◆ 2021年12月28日

神戸市看護大学 教職員の皆様

年の終わりのご挨拶

本日で2021年の本学の行事が終わりました。

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、神戸市に容赦なく襲ってまいりました。2020年同様に今年も教育や研究、社会連携に大きな影響を及ぼすできごとが続きました。しかし、本学の教職員の皆様が精力的に前向きに取り組まれたなかで、衝撃は挑戦となり、マイナスをプラスに転化できる組織であったように思います。職域ワクチン接種の折には、全学が力を合わせて3000人近い人たちのワクチン接種ができました。大事業でした。教育でも新しい取り組みがなされ、来年度入学生からのカリキュラム改正もできました。

コロナ禍では個人的には苦しい経験をされた方々も少なからずいらっしゃいました。私も個人的には軽いPTSRにかかっていると自覚しています。「スマホ脳」を著したアンデシュ・ハンセン氏（スウェーデンの精神科医）は「睡眠、運動、そして他者との関りが、精神的な不調から身を守る3つの重要な要素」なのだけれど、スマホやコロナパンデミックは、これを妨げていると主張されています。パンデミック発災の前の2019年に比べると私の生活は3つとも課題を抱えており、それが私の心身の不調に影響していると思います。皆様はいかがでしょう。

オミクロンの感染拡大が始まっているのではといわれる今の時点では、まだまだ油断がなりません。本学は、感染拡大防止のためのガイドラインのレベルを1のままにして越年します。来年のどこかで「ゼロ」のレベルになることを期待しています。

皆様がお健やかに越年ができますことを祈念しています。

日ごろのお疲れがとれますように。そして平和な社会を来年は満喫できることを祈っています。

学長 南 裕子

◆ 2022年1月15日

神戸市看護大学 教職員の皆様
(cc 北理事長様)

緊急連絡

大学入学共通試験でお疲れのところ失礼いたします。

本学の学生のなかに新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者またはその疑いのある人が増えつつあることを保健室の森川さんから報告を受けました。特に2年生に陽性者2人、濃厚接触者またはその疑いのある方が2人いることが判明しました。2年生は成人式に出る学年であり、1月10日頃を契機として陽性者また濃厚接触者として特定された方々と親交がある人たちの様です。また、自分が感染している、または濃厚接触者であることを知らなかった段階で、本学に登校し、同級生と交流があったようです。他の学年でも濃厚接触者の疑いの人が出ています。

この情報を基に緊急感染拡大予防対策会議を今夕開催しました。全学的なことは17日(月)に感染対策会議を開催してガイドラインの見直し等検討いたします。しかし、2年生についてはクラスターの発生を予防するために(現在、クラスターになっているわけではありません)17日から1週間は授業等は遠隔に切り替えることとすることを決めました。この件は、池田教務委員会委員長からご連絡があると思います。

17日はダナン大学とのオンライン交流を予定しており、本学の学生はホールに集まって発表や討議など行う予定でした。それも2年生は自宅からオンラインで参加することになります。他の学年の方が学内の教室に集まって参加することになるようです。この件は、国際交流担当の加藤教授と相談して決めました。学生も教職員も楽しみにしていたイベントでしたので、形が変わるのは残念ですがやむをえません。関係者の皆様には急遽対応いただくこととなりますが、どうかよろしくお願いします。

学生への通知は二宮学生部長のリーダーシップのもとで行われますが、先生方で2年生の学生とのコンタクトがある方は、ご協力のほどよろしくお願いします。

本学での共通試験は、皆様のご尽力で1日目は無事に終わりました。担当くださった皆様に感謝すると共に明日も頑張りましょう。

オミクロン株の感染拡大のスピードは恐ろしく、身近に迫ってくる感覚があります。

どうか皆様、睡眠や栄養・活動などを適切にとられて免疫力を高められますよう、そして元気に日々が過ごせますように、御身ご自愛くださいませ。

学長 南 裕子

◆ 2022年1月18日

神戸市看護大学 教職員の皆様
(cc 北理事長様)

緊急連絡

コロナ感染症の拡大が急速です。本学にも少しずつ影響が出てきています。現在2年生はオンライン授業を今週一杯行っていたくことになっています。

本日の保健室の森川さんからの報告によりますと1年生に陽性者とその人とかかわった(食事を一緒にしたなど)学生でPCR検査を勧められている人の数が7人を越えました。学内での交流で感染したかもしれない事例です。検査結果が出ないと学内感染が起こったかはわかりませんが、クラスター発生の予防のために1年生もオンライン授業に明日から切り替えることを緊急感染対策会議で決めさせていただきました。対面でないとできない授業のチェックなどしていただいて、26日(水)までとします。明日から26日まで1年生は大学への入構を禁止します。

24日(月)に感染対策会議を開催し、それまでの感染拡大の状況を分析してその後のことを決めたいと考えています。期末テストが近づいていますので、オンライン授業に切り替えるのは躊躇するところもありますが、学内感染拡大を防ぐためにもご協力のほどお願い申し上げます。

なお、ご意見やご質問があればメール等で関係者に送ってくださいますと有難いです。他人事ではなくなりつつある感染拡大です。どうか御身第一になさってくださいませ。

学長 南 裕子

◆ 2022年1月24日

神戸市看護大学 教職員の皆様
(cc 北理事長様)

感染対策会議の報告

オミクロン株のコロナウイルス感染拡大は急速で、本学の学生の中にも感染者や濃厚接触者が増加しています。有難いことに学内で感染した学生はいないようですし、陽性になった学生も症状は軽い様子なので少し安堵しています。保健室の方々が実に細かく個別対応をしてくださっています。

ところで学生の感染状況から学年ごとに遠隔授業に切り替えてまいりました。2年生は昨週から on-line に、そして1年生は今週からと目まぐるしく対応しているので、講義や演習、実習に携わっていらっしゃる皆様には大変なご苦勞をおかけしていると思います。

本日、感染対策会議を開いて今後のことを検討いたしました。兵庫県は国にまん延防止等重点措置を要請し、今夕の時点では1月27日から2月20日までとなりそうです。本学は今週末から期末試験が始まりますし、保健師助産師看護師の

国家試験も2月10日から始まります。実習も継続している分野もあります。

感染拡大状況、兵庫県の対応、そして本学の状況から、感染対策会議としては本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」のレベルを1（一部制限）からレベル2（制限）に変更することにいたしました。1月25日から2月13日までです。

学生の授業や試験などは週に2回位は対面で行いますが、時間割等は教務委員会の池田委員長から連絡があります。実習については船越先生からお伝えすることになりました。

国試の説明会は、対面でホールにて行いますが感染拡大を予防するための手立てをしてということになります。県外に帰っている学生は個別対応も考えています。

受験票を郵便で送り、Zoomで説明会をすることを考えましたが、住所が変更している学生もあることから受験票が届かないリスクは避けたいこと、他の学年との接触の少ない時間帯を選ぶなど工夫して行うことになりました。

学生への通知は二宮学生部長から、院生には江川研究科長からいつものように連絡をさせていただきます。図書館は、学外者の利用制限をしますが、登校している学内の学生や教職員のために通常の開館をされると聞いています。

教員の皆様は通常の勤務ですが、必要に応じて時差勤務や在宅勤務ができます。その場合は、分野長や領域長の許可を得て、総務課に以前のように届け出をお願いします。

教授会は人数が多いので on-line になるかと思いますが、委員会については対面かオンラインかは委員長に判断をお任せいたします。

「まん延防止等重点措置」は2月20日ですが、本学は一応13日までとして、状況に応じて改めて討議し、延長する場合はお知らせいたします。

保健所、病院、訪問看護ステーション等の現場では当初の予想より早く厳しい状態になってきています。支援要請も始まっているかと思います。軽症者療養施設や保健所の支援、実習病院などからの要請があり、先生方が対応できることがありましたら、大学としてはできるだけ後方支援をしたいと考えます。例えば、訪問看護ステーションの看護師等を対象にした「こころの支援プロジェクト」を本学の修了生である藤田愛さんからの提案を受け、いちかんダイバーシティ看護開発センターの災害看護班と在宅ケア班との協働で行うことになりました。何かありましたら教えていただけたらと願っています。

今朝の嬉しいことは朝日新聞に大きく坪井先生と学生たちの記事が出ていました。素晴らしい内容で感動しました。

感染拡大防止に向けての本学の体制にご意見や疑問がありましたら、お知らせください。皆様のご健康を祈念しています。

学長 南 裕子

② 学部長・研究科長発信 — 学部生・大学院生への送信メッセージの記録

学部長・研究科長 江川幸二

以下のメッセージは全て、「学部長・研究科長 江川幸二」の名前で送信されました。

◆ 2020年4月5日

大学院の授業を担当される教員の皆様

4月8日からの大学院の授業について

4月8日から大学院も、新入生を含めてすべての学年で Web 授業が開始となります。

先日の模擬授業の際に、お伝えしましたが、原則は時間割通りの実施としていますが、集中講義や時間変更する場合は、その旨、事務局および院生に周知する必要があります。

当面、集中講義を希望される場合は、事務局の中尾さんに科目名とおおよその時期についてお知らせください。

また授業の前日までに、院生に ZOOM での授業にアクセスするためのミーティング ID か URL (<https://zoom.us/j/...>の部分) をお知らせいただく必要があります(4月3日付けの片山先生からの「ZOOM への登録について」のメールの添付資料参照)。

セキュリティを考慮すると、面倒ですが「ミーティングをスケジュールする」の機能を用いて授業 1 回毎に ID を変更して、院生に伝えるのが望ましいです(方法は片山先生の資料にもリンクが記載されていますが、わかりにくいかも知れませんので、改めてお知らせします)。

履修登録が終了するまでは、専門分野以外の院生も履修可能な科目については、どの院生が受講するか分かりませんので、前期課程、後期課程それぞれに応じて、課程の全院生宛てにお知らせください。履修登録が終了し、履修者が明確になれば、履修者のみへの案内で結構です。

博士前期課程院生全員 : allgs...@...ac.jp

博士後期課程院生全員 : allgs...@...ac.jp

以上、よろしくお願い致します。

◆ 2020年4月8日

大学院生へのお知らせ

この度は、大阪府と兵庫県にも緊急事態宣言が発令され、いろいろとご心配されていることと思います。

倫理審査申請方法などについて、十分なアナウンスができておらず申し訳ありません。政府からは、生きていくために必要な最低限の食料品購入や医療機関への受診以外は外出を自粛するようとの発表がありました。

大学としても院生の皆さんが、公共交通機関を利用しての通学による感染リスクは避けたいと考え、Web授業を導入する判断をしたところです。

しかし倫理審査申請の〆切りが明日の12時までということで、大学にそれを持って来ても良いのかと心配されている声もお聞きしました。

つきましては提出を予定されている方で、近隣で公共交通機関を利用せずに大学に来ることが可能な場合は感染防止に十分に注意した上で、直接事務局にお越しいただいても結構です。

しかし遠方から公共交通機関を利用して大学に来ることで感染リスクがある場合は、〆切りを過ぎることになっても致し方ありませんので、レターパックなどの手段を用いて事務局にお送りください。

よろしくお願い致します。

◆ 2020年5月4日

院生の皆様へ

大学への書類の提出方法について

5月になりましたが、緊急事態宣言は連休明けも発令された状態が続きそうです。外出自粛が続きますが、引き続き感染防止にご協力をお願い致します。

また緊急事態宣言に伴う経済的な影響や、精神的なストレスについては学生部長からメールがありましたが、指導教員にも相談をしながら対応してください。

さて、院生の皆様は、5月以降も学生便覧に記載しているとおり、研究計画書提出や倫理審査申請の締切があります。

原則としてWEB授業を継続している間は、大学への通学を控えていただいていますので、大学に提出が必要な書類については、郵送でお送りください。締切日の設定があるものについては、締切日の消印有効と致します。

また指導教員の押印が必要な書類については、事前に指導教員に郵送する旨の了解を得てからお送りください。

研究科長 江川幸二

◆ 2020年5月19日

教職員の皆様

緊急事態措置の見直しに伴う本学の対応について

昨日、武藤係長から表記の件で、ホームページに本学の方針についてアップしたことのお知らせがありました。

内容的に緊急事態宣言が解除されておらず、自粛要請が継続している状況ですが、昨日の内容では多くの学生が大学に来る可能性がありますので、表現を修正させていただきました。

また緊急事態宣言解除を条件として、学生の対面授業を一部6月1日から開始することについても、昨日の運営調整会議で決定しました。教員・学生の準備等もあると思いますので、それについても同時にお知らせをすることと致しました。学生にもホームページといちかんメールを通じてお知らせ致します。

6月1日からの一部の対面授業開始についての具体的な方法については今後の検討になります。次々に状況が変化し、時間的に厳しい中での対応に苦慮致しますが、どうぞご協力の程、よろしくお願い致します。

【添付ファイルより】

新型コロナウイルス感染症に係る本学の対応について（5月19日版）

5月15日の兵庫県の新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態措置の見直しにおいて、大学の臨時休業要請が5月16日に解除されました。しかしながら、緊急事態宣言は解除されておらず、「接触機会の8割削減」は継続しておこなう必要があります。これを受けて、今後の本学の対応を以下の通りと致します。

1. 引き続き、不要不急の通学は、緊急事態宣言が解除されるまでは控えてください。
2. 図書館を開館します。開館時間は午前9時から午後5時までとします。ただし、三密の状態を回避するために、入館制限を行う場合がありますので、最小限の利用に留めてください。その他の施設（情報処理室、LL教室など）については、緊急事態宣言の解除後に段階的に利用できるようにしていく予定です。
3. やむを得ず登校を要する場合でも、マスクの着用、手洗い・消毒、三密の回避など、取りうる対応を行ってください。
4. 証明書の発行、本学への問い合わせ、保健室やキャリア支援室への相談等は引き続きメールにて受付します。
5. 学部生については、緊急事態宣言解除を条件として、6月1日（月）から学年毎に週1日の登校日を設ける予定です。可能な限り通勤時間帯を避ける形で、三密を避けながら、対面での授業や演習・実習を実施する予定です。登校日以外はオンライン授業を継続しておこないます。詳細については後日、改めて連絡致します。
6. 大学院生についても、緊急事態宣言解除を条件として、6月1日（月）から対面授業を開始する予定です。ただし、全面的に対面授業に移行するとは限らず、科目によって

はオンライン授業を継続する場合があります。詳細については後日、改めてお知らせ致します。

7. 上記方針は、今後の新型コロナウイルス感染症の感染動向により変更することがありますので、大学からの情報発信に留意してください。

以上

2020年5月19日

学部長・研究科長

◆ 2020年5月28日

大学院生の今後の授業について（お知らせ）

緊急事態宣言の解除にともない、授業形態および院生室の使用について以下のように変更します。

1. 授業形態

- 1) 原則として6月10日の前期前半まではオンライン授業と致します。ただし分野毎のゼミについては、教員と相談の上、対面ゼミを行うことは可能です。「臨床薬理学」、「心理社会測定法」については非常勤講師より対面授業のご希望が出ていますので、6月2日（火）より対面授業と致します。
- 2) 前期後半が開始となる6月11日以降は、原則として対面授業に移行します。ただし授業によってはオンライン授業を継続する場合がありますので、教員の指示に従って下さい。また、通勤時間帯の電車の混雑を避けるために、1限を9時半開始とし、ランチタイムを30分削減します。1限からの授業については、院生と教員が相談の上、日程変更をすることもあります。対面授業では、3密が生じないように机の配置、換気などに十分注意してください。
- 3) 6月1日～10日の間は、授業は原則オンラインになりますが、図書館に来て、そのまま大学でオンライン授業を受けられるように南館の2階の部屋を使えるようにします。大学でオンライン授業を受けたい人は、自分のノートパソコンとイヤホンを持参し、南館のオンライン授業用の部屋（いちかんの施設予約欄を確認すること）を使って下さい。また私物で学内のコンセントを使うことは許可していませんでしたが、オンライン授業については、予約して利用している部屋のコンセントの使用を許可します。6月11日以降もオンライン授業と対面授業が同日に開催される場合には、オンライン授業用の部屋を南館2階で準備する予定です。

2. 院生室の使い方

- 1) 現在のように学年で院生室を分けて使わずに、どの院生室でも使えるようにします。そのために私物はロッカーに入れて施錠し、院生室自体は、鍵をかけないでください。守衛さんが夜に施錠して下さいます。夜の施錠時間後に院生室にいたい場合は、自分が鍵をもっている院生室に移動してください。

2) 感染予防対策をしっかりと行ってください。マスク着用、隣の席は必ず空ける、極力喋らない、ドアを開放し換気をするを励行してください。各院生室に消毒用アルコールとペーパータオルなどを置きますので、手指、キーボード、机の消毒をしてください。

3. その他の注意事項

- 1) 通学時は、公共交通機関が混雑する通勤時間帯を避けるようにしてください。
- 2) 院生室やアカデミックラウンジでオンライン授業は受けないでください。
- 3) 各自で体調管理に留意し、毎朝の体温測定、手洗いの励行をお願いします。

以上

研究科長 江川 幸二

◆ 2020年12月23日

教職員の皆様

年明けの授業・実習に関するお知らせ

以前の感染症対策会議での審議をふまえて、12月末まではハイブリッド授業を実施することになっていました。

先日、感染症対策会議を開催し、年明けの授業についての検討を致しました。その結果、以下のとおりとなりましたので、お知らせ致します。

1. 1月4日（月）から1月8日（金）の第1週目については、現行のハイブリッド授業を継続します。ただし、年末・年始に緊急事態宣言や休業要請などが出された場合には、メーリングリストなどを通じて、対応の変更をお知らせする場合がありますことをご承知おきください。
2. 1月12日（火）からの2週目の授業体制については、1月6日（水）の感染症対策会議で審議して、お知らせ致します。感染拡大の状況によっては、オンライン授業のみとすることもあります。
3. 実習については、受け入れ施設の方針もありますので、基本的にはそれに従うことになるとは思いますが、いつでもオンライン実習に変更できる体制を整えておいてください。

以上、よろしくお願ひ致します。

学部長 江川 幸二

◆ 2021年3月24日

教職員の皆様

来年度の授業について（感染症対策会議の審議結果のお知らせ）

先日の感染症対策会議で、来年度の授業を対面で実施するかどうかについて検討致しました。

結果としては現時点で本学は学生・教職員ともにレベル1ですので、原則として対面授業になります。

今後の感染状況によって変更の可能性はありますが、全学年で曜日指定なく対面授業となることをご承知おきください。

ただしこれまでどおり最大限の感染防止対策をとりながら行っていくことになります。教室の入り口などに、非接触型の体温計を設置することなども含めて検討中です。

実習はまだ先にはなりますが、現時点の判断では受け入れ可能な施設で実習をさせていただくという方針ですので、お知らせ致します。

今後の方針変更があれば改めてお知らせ致します。

◆ 2021年4月6日

教員の皆様

入学式のライブ放送について

明日の10時からの入学式について、入学生1名に保護者1名のみが参加できるようにしていますので、三密を避けるため教員はホールに入ることができません。

したがって、先生方はYoutubeによるライブ配信をご覧ください。
金田さんがすでにご案内してくださっています通り、以下のURLでご覧いただけます。

URL : <https://youtu.be/.....>

以上、よろしくお願い致します。

◆ 2021年4月16日

教職員の皆様

【お知らせ】昨日の感染症対策会議の結果

新型コロナウイルス感染症は変異種による感染拡大の勢いが続いています。大阪府は3日連続新規感染者が1000人を超え、兵庫県も500人前後になっており、4月15日にまん延防止等重点措置地域として、これまでの神戸、尼崎、西宮、芦屋に加え、明石、伊丹、川西、三田、猪名川の6市町を新たに加えることが決まりました。

この状況を受け、本学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルについて、感染症対策会議で検討し、4月19日（月）以降の方針が決まりましたので、お知らせします。

活動制限レベルについては、レベル1を継続します。課外活動についてのみ、レベル2の原則、活動停止とします。

本学の教育に関する基本姿勢は、対面授業が望ましいと考えています。オンライン授業の学習効果も理解していますが、学生の反応が見えないことや意見交換が難しいことな

ど教育の質が十分に担保できているとは言えません。その一方で、新型コロナウイルスの変異種による感染拡大状況から、遠方から公共機関を乗り継いで通学している学生の不安や感染リスクを下げることも必要と考えています。

したがって、授業については、原則、対面授業とします。但し、下記の者についてはハイブリッド授業を取り入れる対応をとります。オンラインで授業参加が可能な学生は、次のすべての条件を満たし、教務学生課（off・・・@・・・.ac.jp）にオンラインでの授業希望申請をし、認められた者とします。

1. 県境を越えて通学している。又は、まん延防止等重点措置地域（神戸市除く）から複数の公共交通機関を使って通学している。
2. 基礎疾患を持っている家族や高齢者と同居している。
3. オンラインで授業に参加する場合は、Zoom のビデオをオンにして顔を出して参加する。

つきましては、教員の皆さんにおかれましては、上記の内容をご考慮頂き、授業形態、内容をご検討ください。

よろしくお願いいたします。

◆ 2021年4月16日

教員各位

来週以降の大学院の授業の対応について

昼間は学部の授業についての方針しかお知らせできておらず申し訳ありません。

大学院の授業の対応についてですが、感染症対策会議の結果、大学院は従来どおりの対応と変えないということを確認致しました。

レベル1の場合「原則、対面授業」である点は学部と同様ですが、大学院生の場合、1名しかいない授業や、かなりの遠隔地から通っている場合（神奈川や福岡在住の院生もいます）など、学部学生とは異なる事情があります。

したがって、従来より各科目の担当教員、および非常勤教員のご都合と、院生の希望等を勘案して、臨機応変に対応してきております。ただし柔軟に対応するといっても、授業を受ける院生中心に考えていただき、十分な説明をし全員が納得いく形での開講方法を検討していただきますように、よろしくお願い致します。

◆ 2021年4月9日

教員各位

感染症対策会議を受けて 院生の授業への対応について

緊急事態宣言の発出に伴い、本学の活動制限ガイドラインがレベル2となりました。

緊急事態宣言期間中は学部では「原則として遠隔授業」ですが、大学院の授業については、従来どおり教員と院生で話し合っただけで対応することで、変更はありません。

各科目の担当教員、および非常勤教員のご都合と、院生の希望等を勘案して、臨機応変に対応してください。また院生中心に考えていただき、十分な説明をして、全員が納得いく形での開講方法を検討していただきますようによりしくお願い致します。

◆ 2021年5月7日

教職員各位

緊急事態制限の延長に伴う大学院の授業対応について

南学長より、緊急事態宣言が5月31日(月)まで延長されることに伴う大学院の授業の対応についてもご説明がありました。

基本的には学部と同じ対応になります。5月末までは以下の対応をお願い致します。

- (1) 講義等は原則、オンライン授業としてください。
- (2) CNS 実習等については、実習施設の受入れが可能であれば、感染防止対策を十分に行ったうえで実習してください。

また、院生が図書館などを利用するために大学に来ることは妨げるものではありませんが、人流を減らすために最小限とするようにご指導ください。

6月1日以降の講義等につきましては、緊急事態宣言が解除されるかどうかによります。5月下旬に再度、感染症対策会議を開催して6月以降の対応を決定し、お知らせ致します。

以上、よろしくようお願い致します。

◆ 2021年5月7日

院生の皆様

CC:教職員各位

緊急事態宣言の延長に伴う大学院授業等の対応について

政府の緊急事態宣言の5月末までの延長を受けて、本日、感染症対策会議が開催されました。大学院の授業・実習等に関する対応については以下のとおりです。

本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」は、レベル2のまま変更ありません。

ただし、大型連休中の感染者は変異株感染者が大半であること、入院が必要な自宅待機者が入院できない逼迫した状態にあり、重症者のベットに占める割合も極めて高く、死亡者数も増加している現状であることをふまえ、今まで以上に人流の制限をおこなう必要があると考え、対応を少し強化することになりました。

5月10日（月）から5月31日（月）までの期間、以下の対応と致します。

1. 講義等はオンライン授業とします。
2. CNS実習等については、実習施設の受入れが可能であれば、感染防止対策を十分に行ったうえで実習してください。

また、図書館は9-18時で開館(学外者には閉館)しており、院生が図書館を利用するために大学に来ることを妨げるものではありません。しかし人流を減らすために可能な限り控えてください。図書館に来なくても必要な図書を手に入れるように、昨年度実施した図書の自宅への郵送サービスも再開します。詳しくは図書館からいちかんメールを通じて、改めてご案内があります。

院生室の利用も可能な限り控えて、人流の制限にご協力ください。どうしても利用する必要がある場合は、これまで以上にソーシャルディスタンスをとること、換気を行うことに留意してください。

この間に倫理審査等の必要書類を提出しなければならない院生もいるかと思えます。提出のために入構することは妨げませんが、レターパックなどで〆切に間に合うようならば、追跡サービスで確認できる方法で必要部数、郵送することも許可します。

なお、6月1日以降の対応につきましては、緊急事態宣言が解除されるかどうかにより異なります。5月下旬に再度、感染症対策会議を開催して6月以降の対応を決定し、お知らせ致します。

以上、よろしくお願ひ致します。

◆ 2021年5月26日

院生の皆様、大学院担当教員の皆様
CC:事務局教務学生課

6月1日以降の大学院の授業と研究活動について

先日の感染症対策会議を受けて、6月1日以降の大学院に関する対応についてご連絡させていただきます。

緊急事態宣言は6月20日頃まで延長される可能性が高くなってきましたが、現状では本学の活動制限のガイドラインのレベル2は変更せずに対応致します。

ただし、現在の対応はレベル2でも人流抑制のために、少し「厳しい対応」をとってききましたが、若干は緩和する方向性です。

具体的には、大学院の授業に関しては、人数も多くないということもありますので、教員と学生の合意にもとづいてオンライン授業とするか対面授業とするかの判断は科目毎に判断していただいて結構です。

研究活動についても指導教員との話し合いの上で、進めていただいて結構ですが、研究フィールド側の要望もあると思いますので、それに従って感染防止対策を徹底した上で、実施してください。

学部では各学年、週2日で曜日を決めて対面授業を行いますので、図書館は学内に対しては通常どおり開館しております。したがって通常利用が可能となります。

ただ全国的に変異株の拡大が認められますので、従来のマスクと2m程度の距離をとるというだけでは感染した例もありますので、これまで以上の距離をとること、換気の徹底、手洗いの励行などが求められると思います。

ご不明な点がありましたら、ご連絡ください。以上よろしくお願い致します。

◆ 2021年6月9日

教員および院生、編入生の皆様
CC:森崎係長

教職員・学生を対象としたワクチン接種業務への協力依頼

全教員には昨日、学長から本学でのワクチン接種についてご連絡があったと思いますので、概要はご承知のとおりです。

一昨日、昨日と職域や大学でのワクチン接種を開始することが、ニュースでも報道されました。本学においても外国語大学とともに、教職員および学生のワクチン接種希望者への接種を6月21日より開始致します（ワクチンが届き次第ですので、変更の可能性はあります）。

ワクチン接種の概要につきましては、添付のワードファイル【下記に掲載－編集員】をご覧ください。本学と外国語大学の教職員・学生を合わせて、約3,000人規模の接種を2回実施することになります。使用ワクチンはモデルナ社製のものです。

今後の感染拡大防止と、安心して対面授業や実習を実施できるようになるためには、ワクチン接種は必要なものと考えられますので、ご協力のほどよろしくお願い致します。

またこの機会に接種業務だけではなく、教職員・学生の接種希望者もワクチン接種を受けることができます。ワクチン接種について不安等がある方は、本学の保健室にご相談ください。

つきましては、添付の協力可能日程と接種希望日を記載するエクセルシート【省略－編集員】に必要事項を記載の上、本学事務局の経営管理課 森崎係長宛にメールで6月11日（金）の12時までに送ってください。メールアドレスは、mor・・・@・・・です。

時間が短くて大変申し訳ありませんが、調整を急ぎますので、ご協力のほどよろしくお願い致します。

【以下は上記メッセージに添付のファイルより】

2021.6.8

教員、院生、編入生の皆様

教職員・学生対象のワクチン接種への協力依頼

新型コロナの感染拡大に対する高齢者向けのワクチン接種が始まっており、今後は65歳未満の一般市民へのワクチン接種が開始される予定ですが、自治体での接種だけでは間に合わない状況となっています。そのため、政府は6月21日より職域（学校を含む）でのワクチン接種の開始を可能とする対応をとることを決定しました。

それを受けて本学においても、独自に教職員および学生の希望者全員を対象にワクチン接種を開始致します。概要に関しては、下記のとおりです。つきましては、教員および院生の接種事業へのご協力をお願い致します。

別紙のエクセル表にワクチン接種希望日時（既接種者および希望しない者は未記入）と、ご協力可能日時をご入力の上、6月11日（金）の12時までに事務局の森崎係長にメールにてご返信ください（Email: mor・・・@・・・.ac.jp）。

*1回目にファイザー社製ワクチン接種者で2回目の接種を希望する者は接種対象外となります（同じワクチンの2回接種が必要なため）。

記

1. 接種対象者
神戸市看護大学及び神戸市外国語大学の学生および教職員 約3,000名
(神戸市外の在住者も接種対象となります)
2. 開始時期
2021年6月21日～8月初旬までの予定
3. 実施場所
神戸市看護大学ホール（予定） 状況により変更の可能性あり
4. 接種体制
 - 1) 使用ワクチン：モデルナ社製（4週間後に2回目を接種）
 - 2) 接種者：本学の看護師免許を有する教員および大学院生、編入生
(学生は本学規定のアルバイト代を支給。教員は通常勤務扱い、休日出務の場合は代休取得で対応)
 - 3) 体制：① 問診は医師が実施（神戸市に医師の派遣を依頼予定）。
② 接種ブースを設置（接種者1名と補助者1名）。ブース数は協力者数による
③ 1名接種に約5分。1時間あたり1ブース約12名の接種を実施。
④ 接種後は経過観察15分～30分（観察員2-3名予定）。
⑤ その他、受付、誘導係、2回目の接種予約係などが必要となる。
5. 接種スケジュール（土曜日でも接種日とする） 変更になる場合もあります。
《1回目》
6月21日（月）～6月26日（土） 本学学生および教職員（授業の空き時間等で接種

6月28日（月）～7月10日（土） 希望日時を把握する。実習中の学生のみ実習終了後および実習最終日に接種）
外大側で接種者の割り振りを調整

《2回目》（原則として初回接種から4週目の同時時間帯）
 7月19日（月）～7月23日（金） 本学学生および教職員
 7月26日（月）～8月6日（金） 外国語大学の学生および教職員

以上

◆ 2021年6月9日

教員、院生、編入生の皆様

CC:森崎係長

ワクチン接種業務依頼、および接種希望日について

先だっってお願ひ致しました、本学での教職員および学生対象のワクチン接種に関する件です。

改めてワクチン接種業務担当可能な日程表と、ワクチン接種希望日についての表を分けてエクセルファイルを作成しました。こちらの2種類のシートを用いて、ご回答をお願ひ致します。

すでにご回答いただきました皆様におかれましても誠に申し訳ありませんが、再度こちらのシートでのご回答をお願ひ致します。

返信先は前回と同様に経営管理課の森崎係長宛て（Email: mor・・・@・・・）で、6月11日（金）正午までにお送りください。

どうぞよろしくお願ひ致します。

◆ 2021年6月11日

教員の皆様

CC:教務学生課御中

ワクチン接種後の副反応出現時の学生の公休扱いについて

すでにご案内させていただいております通り、6月21日以降、学生・教職員の新型コロナワクチンの接種が始まる予定になっています。

学生がワクチン接種後に強い副反応が出て、対面授業に出席できない状況での取り扱いをどうすべきかについて、ご質問がありました。

先日、教職員の場合、ワクチン接種時のサービスの取り扱いについて事務局より連絡がありましたが、それによると接種に要する時間および発熱・頭痛・倦怠感などから、接種との関連性が高いと認められる症状は、「職務専念義務の免除」になることが決定しております。

これを受けて、学生がワクチンの副反応によって対面授業や実習に出席できなくなった場合には、保健室に相談をし、ワクチンの副反応の可能性が高いと判断された場合「公休」扱いとすることとなりました。

ワクチン接種後に学生が欠席するケースが今後出てくると思いますが、先生方には、上記についてご理解くださいますようお願い致します。ワクチン接種の副反応による欠席かどうかは、他の公休の場合と同様に後日、先生方にお知らせさせていただくこととなります。

なお、本件はすでに本学以外でワクチン接種をしている学生も出始めていることから、迅速な判断が必要なため、学長裁量による決定とさせていただきましたことを申し添えます。

◆ 2021年7月3日

教員各位

ワクチン接種業務従事に伴う助教の超過勤務等について

6月28日の運営調整会議で、助教がワクチン接種業務に勤務として従事し、そのために委員会業務等の本務に影響して、やむを得ず超過勤務となった場合についての対応を検討致しました。

助教の場合、フレックスタイム制を導入していますので、超過勤務分を3ヶ月以内で調整することが原則ですが、今回のような短期間で長時間のワクチン接種業務に従事した場合、どうしても調整が難しくなる場合も生じてきます。

したがって、ワクチン接種に伴う本務への影響を各分野の教授に報告していただき、調整困難な場合は超過勤務を認めるようにしてください。

講師以上の教員については裁量労働制ですので、超過勤務はつきません。したがって事務局で、勤務時間に応じて何らかの特別手当のような形がとれるかどうかを検討しているところです。

どうぞよろしくお願い致します。

学部長 江川 幸二

◆ 2021年7月9日

教職員の皆様

来週からの大学院の授業について

南学長よりご連絡がありましたとおり、7月12日より本学の感染対策のレベルが1となります。

大学院の授業については、原則対面授業となりますが、院生の居住地や非常勤講師のご都合などにより、教員と院生の双方合意の上でオンライン授業を選択していただいても構いません。

実習や研究活動などは、受け入れ先が問題なければ通常通り、感染防止に十分留意しながら進めてください。

以上、どうぞよろしくお願い致します。

◆ 2021年8月3日

大学院生の皆様、大学院担当教員の皆様
CC:事務局 樋渡さん、平松係長

本学の活動制限レベル2への変更に伴う大学院生における対応について

本日、南学長より COVID-19 の感染拡大に伴って本学の活動制限ガイドラインが、これまでのレベル1からレベル2に引き上げられたことのご説明があったことと思います。

つきましては、これに伴う大学院生の8月末までの諸活動の変更について、ご案内致します。

1. 今週いっぱいには予定の授業があると思いますが、遠隔授業に切り替えるか対面形式で実施するかは、院生と教員の話し合いのもとに決定してください。来週以降も状況によってゼミなどが入ると思いますが、原則は遠隔授業としてください。遠隔で不可能な場合のみ対面授業を考慮してください。
2. CNS コースなどでは、夏期休暇中に実習が入ることもありますが、実習受け入れ施設との話し合いのもと、受け入れ許諾が得られている施設においては、施設の指示に従い、健康観察に十分に留意して感染防止対策を万全にして実習してください。
3. レベル2は「入構許可を得た学生のみ、指導教員のもと研究室にて研究可」となっていますので、院生室の利用についても、指導教員の許可を得た院生のみとします。また許可を得て利用する場合も、現在も学年による部屋の制限をはずしていませんので、可能な限り、同部屋に複数人数とならないように注意して下さい。
4. 研究におけるデータ収集においても、施設への依頼で施設内でのデータ収集が受け入れ可能な場合、施設の感染対策委員会等が定めた感染防止対策に準拠して進めてください。また、インタビュー調査の場合には、研究参加者の同意を得た上で、必要に応じてリモート面談を活用して、対面での接触を避けるなどの工夫をしてください。これは研究依頼時でも同様です。

以上、よろしくお願い致します。

◆ 2021年8月21日

博士前期課程および博士後期課程の大学院生
大学院担当教員、事務局の皆様

兵庫県への緊急事態宣言発出に伴う本学大学院の対応について

兵庫県への緊急事態宣言発出に伴い、感染症対策会議が開催され、学長より以下の連絡がありました。

本学の学生や教職員の大半はワクチン接種をすでに受けていますが、緊急事態宣言が本県に発出され、兵庫県企画県民部管理局大学室長から県下の大学に「緊急事態宣言を踏まえた対応について」という文書が出されたことを鑑み、本学のガイドラインを2から3に

変更すること、23日（月曜日）から執行することを決定いたしました。今回の感染拡大は若い年齢層の方々に多いこと、新規感染者数が急速に増加し、それに伴って病床使用率も増加していることなどから、今回の事態は昨年からの経験からみても特別対応が必要であると本学としても判断したことに拠ります。ガイドライン3になるのは、「休業」命令があった第一波以来です。それだけ深刻な状況であるにご理解いただければ幸いです。

ガイドライン3は、緊急事態宣言が9月12日までということになっていますので、それに併せますが、状況によっては変化があるかもしれません。感染症対策会議を適宜開催して、その結果を皆様にお知らせいたしますので、大学からのメールは注目をお願いします。

これに伴い、本学大学院の対応については以下の通りと致します。

1. 授業について

レベル3は遠隔授業ですので、授業、ゼミはオンラインでの遠隔授業としてください。

2. 実習について

実習受け入れ施設の許可が得られ、期間中にCNS実習等がある場合は、施設の感染防止対策基準にしたがって実習してください。

3. 大学への入構について

原則として入構禁止です。ただし入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ入構することを認めます。許可は主指導教員に理由を伝えた上で得てください。また入構時の具体的方法については、学部学生と同様とし、改めて事務局より伝えます。

4. 研究活動について

原則、学内における研究活動は停止です。学外でのデータ収集に関しては倫理委員会で承認された方法を遵守するとともに、インタビューなどのデータ収集は可能な限りオンライン面談を利用してください。病院や施設内への立ち入りが必要なデータ収集については、実習と同様に施設の感染防止対策基準にしたがって実施してください。その場合、可能な限り県境を越えてのデータ収集は避けてください。

5. 図書館の利用について

改めて図書館長より連絡があると思いますので、それに従ってください。

研究科長 江川幸二

◆ 2021年9月14日

博士前期課程・後期課程の院生、大学院担当教員、事務局の皆様

感染症対策会議の結果のご連絡

昨日、感染症対策会議が開催されましたので、大学院における対応について、その結果をお知らせ致します。

感染者数は徐々に減少傾向ではありますが、緊急事態宣言が継続して9月末まで発令されていることを鑑み、ここで安心することなく、現状の活動制限のガイドラインのレベル3は変更しないこととなりました。

具体的な対応は以下のとおりです。

1. 授業について

オンラインでの実施としてください。

2. 実習について

実習受け入れ施設の許可が得られ、期間中にCNS実習等がある場合は、施設の感染防止対策基準にしたがって実習してください。

3. 大学への入構について

原則として入構禁止です。ただし入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ入構することを認めます。許可は主指導教員等に理由を伝えた上で得てください。入構方法は従来同様です。

4. 研究活動について

原則、学内における研究活動は停止です。学外でのデータ収集に関しては倫理委員会で承認された方法を遵守するとともに、インタビューなどのデータ収集は可能な限りオンライン面談を利用してください。病院や施設内への立ち入りが必要なデータ収集については、実習と同様に施設の感染防止対策基準にしたがって実施してください。その場合、可能な限り県境を越えてのデータ収集は避けてください。

5. 図書館の利用について

8月23日以降の対応と同様です。掲示板に図書館利用方法についてのお知らせが掲載されていますので、ご確認ください。

研究科長 江川幸二

◆ 2021年9月22日

大学院担当教員各位

CC:事務局各位

【感染症対策会議関連】10月以降の大学院の授業等について

お世話になっております。

昨日の感染症対策会議を受けての大学院の授業関連の対応についてお知らせ致します。ただし、まだ10月以降の緊急事態宣言およびまん延防止等措置発出の状況が不確定ですので、院生には伝えないでください。

学部等の対応のお知らせでもありましたが、来週月曜日の感染症対策会議で最終決定となりますので、結果は改めてお知らせ致します。取り急ぎ、見込みとしてお考えください。

原則として、以下のとおりレベル1の対応をとります。

1. 授業について

原則、対面授業となります。非常勤講師や遠隔地の院生などの場合、希望に応じて必要時、遠隔授業としてください。

2. 学内への入構について

現状の入構禁止を解除し、感染対策をして入構可となります。

3. 実習、研究活動について

原則として、実習施設が受け入れ可能であれば、施設の感染防止対策に沿って実習活動を実施してください（その他、学部の実習ガイドラインも参考にしてください）。

研究活動についても、施設の受け入れ状況をふまえて、可能ならば感染防止に注意をして施設内でのデータ収集を行ってください。それが困難な場合は、可能ならばオンラインでのデータ収集としてください。

4. 図書館の利用について

あらためて図書情報センター長より連絡があると思いますが、原則として学生は通常利用を可能とする予定です。

以上、よろしくお願い致します。

◆ 2021年9月29日

大学院生の皆様

CC:大学院担当教員各位、樋渡さん、平松係長

10月以降の大学院の授業等について

昨日、政府が緊急事態宣言を30日をもって解除することを正式に決定しました。それを受けて、感染症対策会議で大学院の授業関連の対応について検討致しましたのでお知らせ致します。

本学の「活動制限のガイドライン」は原則としてレベル1の対応をとります。学内での課外活動においてのみレベル2（原則、活動停止、感染防止計画を提出して許可を得られれば可能）です。

10月1日からの、大学院関連の授業等の対応は以下のとおりと致します。なおこの対応は10月末までの様子を見ながら、変更の必要があるかどうかの判断をして、改めて状況変化に応じて感染症対策会議で審議してお知らせ致します。

1. 授業について

原則、対面授業となります。非常勤講師や遠隔地の院生などの場合、希望に応じて全員の了解のもとで必要時、遠隔授業としてください。

2. 学内への入構について

現状の入構禁止を解除し、感染対策をして通常どおり入構可となります。

3. 実習、研究活動について

原則として、実習施設が受け入れ可能であれば、施設の感染防止対策に沿って実習活動を実施してください（その他、学部の実習ガイドラインも参考にしてください）。

研究活動についても、施設の受け入れ状況をふまえて、可能ならば感染防止に注意をして施設内でのデータ収集を行ってください。それが困難な場合は、可能ならばオンラインでのデータ収集としてください。

4. 図書館の利用について

あらためて図書情報センター長より連絡があると思いますが、10月4日より学生は通常利用を可能とする（9時～21時）予定です。なお10月1日については17時閉館予定ですのでご注意ください。

以上、よろしくお願い致します。

◆ 2021年11月23日

大学院博士前期、博士後期の院生
研究科担当教員の皆様

感染症対策会議の結果のお知らせ

昨日の感染症対策会議において、12月6日（月）から本学は全面的にレベル1に移行することが決定しました。

学部生では課外活動等のみレベル2の対応をし、対面授業回数の制限をしていましたが、それも緩和されることになりました。

院生の授業・研究活動等に関しては現在においても制限を設けていませんので、特に大きな変更はありません。

しかし、他国においては、再度コロナの感染者数や死者数が増加している状況でもありますので、今後の日本での様子を見ながら、状況に応じて本学での対応の変更を検討し、随時お知らせ致します。

今後も気を緩めることなく、基本的な感染防止対策の継続をしていただきますようお願い致します。

◆ 2022年1月18日

博士前期課程、博士後期課程の院生の皆様
CC:教員各位、事務局担当者各位

感染症対策会議の結果のお知らせ

オミクロン株の感染拡大を受けて、昨日、感染症対策会議が開催されました。

結果としては、活動制限のガイドライン（学生用）において、学内での課外活動の部分のみレベル2（原則、活動停止）となりましたが、その他については、現状どおりレベル1を維持することとなりました。

ただし、学部生の一部においては感染者や濃厚接触者が数名出てきており、当該の学年のみオンライン授業として大学への入構禁止の措置をとっております。

大学院においても、今後の感染状況の変化により、活動制限のレベルが変更され次第、

お知らせ致します。

オミクロン株の感染力は凄まじいものがありますので、院生の皆様には、従来の感染防止対策をより一層心がけていただきたいと思います。

また、新型コロナに感染した場合や、濃厚接触者となった場合、あるいはその疑いがある場合、および熱発、体調不良がみられた場合には、保健室(連絡先：078-794-・・・)まで連絡してください。(土・日・祝日の場合は、保安室：078-794-・・・、不在の場合は警備員携帯：090-・・・-・・・)

研究科長 江川幸二

◆ 2022年1月24日

博士前期課程、博士後期課程の院生の皆様

CC:教員各位、事務局各位

本日の感染対策会議の結果のお知らせ 【活動制限をレベル2へ引き上げ】

兵庫県の感染者数の急増に伴い、県は国に対して、まん延防止等重点措置の要請をしました。本学においても学部で感染者および濃厚接触者が少しずつ増加しています。それに伴って本日、本学の感染対策会議を開催しました。

結果として、本学の「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」の活動制限レベルを、添付のとおりすべてレベル2に引き上げることになりました。

期 間：1月25日（火）から 2月13日（日）まで

ただし、状況によって期間の延長を検討し、改めてお知らせ致します。

上記期間中の活動制限の概要は、以下のとおりです。

1. 授業（ゼミも含む）は原則、遠隔授業（オンライン授業）となります。ただし、必要に応じて（週1-2日程度）対面授業とすることは可能です。現在、M2は口頭試問期間ですが、原則として審査は感染防止に注意して対面でおこなって下さい。
2. 学内への入構は、対面授業実施科目（口頭試問を含む）の受講生及び入構許可を得た学生のみ可能となります。その他の用件での入構希望者は、教務学生課に連絡をして、入構許可書を発行してもらい入構してください。

なお、新型コロナに感染した場合や、濃厚接触者となった場合、あるいはその疑いがある場合、および熱発、体調不良がみられた場合には、保健室(連絡先：078-794-・・・)まで連絡してください。(感染が判明した場合、濃厚接触者となった場合、土・日・祝日は、保安室：078-794-・・・、不在の場合は警備員携帯：090-・・・-・・・にご連絡ください)

研究科長 江川幸二

③ 学生部長発信 — 学部生・大学院生への送信メッセージの記録

学生部長 二宮啓子

(以下のメッセージは全て。「学生部長 二宮啓子」の名前で送信されました。)

◆ 2020年4月30日

学部、大学院の学生の皆さんへ

新型コロナウイルス感染拡大に伴い兵庫県では4月7日に緊急事態宣言が発令され、5月6日まで感染拡大防止措置として外出自粛が要請されました。本学では、学生の安全の確保と学習の継続を第一優先とし、登校禁止にするとともに、自宅でオンライン授業を受けながら学習を継続できるようにしています。また、感染者数等の現状から緊急事態宣言の延長が予測されるため、本学では、5月末日までオンライン授業を継続することにしました。

外出自粛期間が長くなってきていること、また、緊急事態宣言がいつ解除されるかわからない状況から、他の学生とつながることが難しかったり、アルバイトができなかったり、先行きが不透明で漠然とした不安を抱えたりと、生活面や気持ちの面への影響が出てきている人もいるのではないかと心配しています。そのため、クラス担任を通じて学生の皆さんの状況を把握し、必要があれば、支援につなげたいと考えています。

学生の皆さんは、すでにいろいろな工夫をしながら過ごしていると思いますが、登校禁止の状態が長くなり、友達と遊ぶことや家から出ることができないと気持ちがつらくなったり、イライラしたりしやすくなります。以下の行動を心がけましょう。

- ①暴飲暴食を避け、十分に睡眠をとり、規則正しい生活をしましょう。
- ②風邪症状がなければ、3密（密閉、密集、密接）を避けて、適度な運動やリラックスメイクできる時間を取りましょう。その前後には手洗いをしましょう。
- ③家族や友達と話す時間を持ちましょう。

それでも気持ちが落ち込んだり、困ったことが生じたりしたときは、一人で悩まず、オンラインで家族や友達、教員など信頼できる人に相談してください。一人で考えてもなかなか解決には結びつきません。他の人に相談することで解決に結びつく支援が得られます。

特に、最近の報道では、親の収入が減少し生活が苦しくなり学習の継続が困難になってきているケースが増えていることが報告されています。

皆さんの中でも、そうした心配があれば、奨学金などの様々な救済措置もありますので、大学事務局教務学生課にご相談ください。私たちは、学生の皆さんの修学が継続できるように一緒に考えていきたいと思っています。

現在、いちかんの掲示板に次々と奨学金や授業料減免についてのお知らせをアップしています。また、一例ですが、下記の文部科学省のHPにも支援が提示されています。活用してください。https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/hutankeigen/1420041_00003.htm

早く新型コロナウイルス感染症が終息し、学生の皆さんにお目にかかる日を楽しみにしています。

◆ 2020年10月6日

学部・大学院の学生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルの変更について

兵庫県の感染拡大レベルが、感染拡大期Ⅱから感染増加期に2段階緩和されたことに伴い、本学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルをレベル2→レベル1に変更しましたので、お知らせいたします。

添付しているガイドラインを参照ください。

COVID-19の感染拡大状況は変化していますので、活動制限レベルが変更となる場合があります。その際は、改めてお知らせいたします。

制限がある生活が続いています。困っていることや悩んでいることがあるときや、気持ちにしんどくなったら、家族や教員、信頼できる人などに相談して下さい。

◆ 2020年11月6日

学部・大学院の学生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う感染防止対策の徹底のお願い

兵庫県の感染拡大レベルが、11月6日に感染増加期から感染拡大期Ⅰに変更になりました。それに伴い、感染症対策会議が開催され、本学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルは、現段階では、レベル1のままとしますが、感染防止対策の徹底を図ることになりましたので、お知らせします。

具体的には、下記の3密（密閉、密集、密接）の回避を徹底してください。

1. マスクの着用、手洗い・手指消毒を行い、接触した机やイスなどを除菌シートで拭いてください。
2. 人との距離を最低1m以上、空けてください。
授業中は徹底できていますが、休み時間や昼食時に密集している状況が見られます。学生同士で注意し合えるようにしましょう。
3. エアコン使用時も30分に1回、数分程度の換気をしてください。
4. 感染リスクが高まるとされる、次の5つの場面に注意しましょう。
 - 1) 飲酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間におよぶ飲食、③マスクなしでの会話、
 - 2) 狭い空間での共同生活、⑤休憩室、更衣室等への居場所の切り替わり
5. 新型コロナ追跡システムへの登録をしましょう。

一人一人が「うつらない・うつさない」の強い思いで取り組んでください。また、寒さが増してきています。これからインフルエンザの流行期に入りますので、インフルエンザの予防接種を早めに接種し、感染予防に努めてください。

一方で、外出自粛やオンライン授業などが続いている状況の中で、ストレスを感じている人もいないでしょうか。眠れない、食欲がない、逆に食べ過ぎてしまう、以前

は楽しかったことが楽しくなかったり、面倒だと感じたりすることがある人は、こころのSOSかもしれません。

あなたの悩みやストレスを相談してみませんか。話すだけでも気分が軽くなります。担任、保健室、心理相談室などに気軽に連絡してください。

◆ 2020年11月21日

学部・大学院の学生の皆さん

COVID-19感染拡大に伴う活動制限レベルの変更と課外活動の制限について

兵庫県の感染拡大レベルが、11月20日に1週間の平均新規陽性者数が95.7人になり、感染拡大特別期に変更されました。それに伴い、感染症対策会議が開催され、本学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルを一部引き上げることになりました。

「4. 学内での課外活動」をレベル2に引き上げました。それは、他大学等で、クラブ活動等の課外活動によってクラスターが発生しているためです。それ以外の授業や図書館利用、研究活動に関しては、厳重な感染防止対策のもと、レベル1のまま様子を見ることになりましたので、お知らせします。

1. 変更点について

レベル2の課外活動については、原則、活動停止です。但し、感染防止対策と共に活動計画書を提出しているクラブやサークル等の課外活動については、許可しますが、活動計画書に書かれている感染防止対策の徹底に加えて、以下の事項を厳守してください。

- 1) 課外活動の後に4名以上で会食をしないこと
- 2) 食べているとき以外は、マスクをして会話すること
- 3) 感染防止対策をしていない店は使わないこと

2. 感染リスクが高まる5つの場面の回避を徹底してください。

- 1) 飲酒を伴う懇親会等
- 2) 大人数や長時間におよぶ飲食
- 3) マスクなしでの会話
- 4) 狭い空間での共同生活
- 5) 居場所の切り替わり（休憩室、更衣室等）

◆ 2020年11月21日

学部・大学院の学生の皆さん

COVID-19感染拡大に伴う学食（カフェテリア）の利用に関するお願い

急激なCOVID-19感染拡大と感染リスクが高まる飲食場面では、特に厳密な感染防止対策を行っていく必要があります。

そのため、本学では昼食時のカフェテリアの使用について、現在の感染防止対策とともに、下記のことにご協力ください。

1. 椅子とテーブルの位置は、動かさないでください。
2. 食事が終わったら、できるだけ早くカフェテリアを離れてください。
3. 特に、木曜日と金曜日は、密になりやすいので、座席がなくなった時点で、カフェテリアの中には入らず、入り口で並んでお待ちください。

*2名で会話をする場合、お互いがマスクを着用し、1m以上の間隔を保っている場合は、ほぼ100%感染防止できますが、1名がマスクを着用していない場合は、その効果は半減します。自分だけが気を付けていても感染リスクがありますので、ご注意ください。よろしく願いいたします。

◆ 2020年12月7日

学部生の皆さん

12月3日に本学学生が新型コロナウイルス感染症に感染したことを報告しましたが、本日、12月7日にさらに1名の学生が新型コロナウイルス感染症に感染したことがわかりました。濃厚接触者はいません。また、2名の学生の感染経路の関連はありません。感染した学生については保健室が担当保健センターと連絡をとり、丁寧に対応しています。

本学では、原則、対面授業としますが、通学時間が長いなど対面授業に不安のある学生からの申し出もあるため、そのような学生が安心して授業が受けられるように、可能な限り、対面とZoomによるオンラインのハイブリッド授業が受けられるように担当教員にお願いしています。

明日、授業をオンラインで受けるか、対面で受けるかについてのアンケートを行いますので、必ず回答してください。

また、新型コロナウイルス感染症陽性者等の隔離期間については、オンラインで授業が受けられるようにします。

12月9日（水）からハイブリッド授業を開始します。moodleの当該授業の項目にZoomのURLが提示されますので、そこから授業に参加してください。出席については、当該教員の指示に従ってください。

引き続き、下記の3密（密閉、密集、密接）の回避を徹底してください。

1. マスクの着用、手洗い・手指消毒を行い、接触した机やいすなどを除菌シートで拭いてください。
2. 人との距離を最低1メートル以上、あけてください。
授業中は徹底できていますが、休み時間や昼食時に密集している状況が見られます。学生同士で注意しあえるようにしましょう。
3. エアコン使用時も30分に1回、数分程度の換気をしてください。
4. 感染リスクが高まるとされる、次の5つの場面に注意しましょう。

- ①飲酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間におよぶ飲食、③マスクなしでの会話、④狭い空間での共同生活、⑤休憩室、更衣室等への居場所の切り替わり
 5. 新型コロナ追跡システムへの登録をしましょう。
- 一人一人が「うつらない・うつさない」の強い思いで取り組んでください。

家庭内感染が増えていますので、自宅においても感染しないように気を付けてください。

◆ 2020年12月22日
学部生の皆さん

新型コロナウイルス感染症の急速な拡大により保健医療機関や介護施設サービス等ほどもひっ迫し始めています。兵庫県では、1週間平均で1日100人を超える新規感染の発生が続いており、現在、感染拡大特別期が続いている状態です。

この状況を踏まえ、大学では、1月の神戸市看護大学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限について検討しました。その結果、1月4日（月）～8日（金）の第1週目までは、現行通り、対面とオンラインのハイブリッド授業を行うことになりました。

オンラインで受講する学生は、moodleの当該授業の項目にZoomのURLが提示されますので、そこから授業に参加してください。出席については当該教員の指示に従ってください。

なお、状況が変化した際には、再度、お知らせします。

年末年始の感染防止として、下記のことにご注意してください。

1. 「5つの場面」への注意

- 1) 飲酒を伴う懇親会等、 2) 大人数や長時間におよぶ飲食、
- 3) マスクなしでの会話、 4) 狭い空間での共同生活、
- 5) 休憩室、喫煙所、更衣室等

2. 外出自粛等の要請

- ・できるだけ、不要不急の外出は控える。
- ・感染拡大地域への不要不急の往来を控える。
- ・感染防止策がなされていない、感染リスクの高い施設の利用を控える。
- ・飲食店は、「4人以下の単位」で
- ・初詣、成人式などの行事の前後、リスクの高い施設への出入りなど、行動に注意

3. ウイルスを「家庭」「職場」「医療機関・社会福祉施設」に持ち込まない

- ・検温、マスクの着用など行動や健康管理に注意
- ・症状があればまず電話で相談（かかりつけ医、保健所、健康相談コールセンター）
- ・医療機関・社会福祉施設では、原則、年末年始の直接面会、外泊、外出を自粛

4. 飲食店での注意

- ・パーティション、アクリル板、テーブル等を利用し、家族や介護者等を除き、「4人以下の単位」で
- ・「感染防止対策宣言ポスター」の掲示、「兵庫県新型コロナ追跡システム」への登録

家庭内感染が増えています。自宅においても感染予防を心がけ、冬休みをお過ごしください。

◆ 2021年3月2日

学部生、大学院生の皆さん

緊急事態宣言解除に伴う本学の活動制限のレベルの変更について

兵庫県における緊急事態宣言が解除されたことに伴い、昨日、感染症対策会議が開催され、本学の「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン」をレベル2からレベル1に変更されました。

学生の大学への入構は認めますが、感染防止対策のもとで図書館や実習室を利用してください。

しかし、行事等を通じて感染が再拡大する恐れがあります。そのため、ご自身の健康や行動に注意していただき、家庭や施設等にウイルスを持ち込まないように、引き続き、下記のことにご気を付けてください。

1. 不要不急の外出を自粛してください。
2. 不要不急の都道府県間の移動や、緊急事態宣言対象地域をはじめリスクのある場所への出入りを自粛してください。
3. 家庭内も含めて、大人数(5名以上)での飲食や長時間に及ぶ飲食を控えると共に、食事時の会話を極力控えてください。
4. 卒業旅行、歓送迎会、花見による宴会などを控えるようにしてください。
5. 毎日の検温、手洗い、マスクの着用など健康管理を徹底し、発熱、息苦しさ、味覚異常など症状のある場合は、通学を控えると共に、すぐにかかりつけ医などに連絡してください。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限が長期になってきています。精神的にしんどくなってきている人もいないかと思えます。その場合は、早めに保健室にご相談ください。また、楽しいことを見つけたり、散歩をしたりして気分転換をしながら、過ごしてください。ご存じのように、ワクチン接種も始まりましたので、もう少し頑張れば、行動範囲を広げられると思います。

◆ 2021年3月15日

学部生、大学院生の皆さん

新型コロナウイルス感染症再拡大（リバウンド）予防に関するお願い

春の日差しが心地よい季節になってきました。その一方で、新型コロナウイルス感染症拡大がじわじわと広がってきています。

神戸市では、陽性率が1.7%→3.9%に増え、また、直近2週間の入所患者数は、21名(3

月7日)→40名(3月14日)に増加しています。そのため、神戸市から新型コロナウイルス感染症再拡大(リバウンド)予防についてのお願いが来ています。

行事等を通じて感染が再拡大する恐れがあります。そのため、ご自身の健康や行動に注意していただき、家庭や施設等にウイルスを持ち込まないように、引き続き、下記のことにご気を付けてください。

1. 不要不急の外出を自粛してください。
2. 不要不急の都道府県間の移動や、緊急事態宣言対象地域をはじめリスクのある場所への出入りを自粛してください。
3. 家庭内も含めて、大人数(5名以上)での飲食や長時間に及ぶ飲食を控えると共に、食事時の会話を極力控えてください。
4. 卒業旅行、歓送迎会、花見による宴会などを控えるようにしてください。
5. 毎日の検温、手洗い、マスクの着用など健康管理を徹底し、発熱、息苦しさ、味覚異常など症状のある場合は、通学を控えると共に、すぐにかかりつけ医などに連絡してください。

◆ 2021年4月13日

学部生、大学院生の皆さん

新型コロナウイルス感染症の再拡大による感染症防止対策の徹底のお願い

新学期を迎え、新入生も入学し、キャンパスが華やかになりました。

一方で、新型コロナウイルス感染症は変異株による感染拡大が続いています。兵庫県では、先週は新規感染者が300名を超える日が続いていました。一時減少しましたが、本日、4月13日は391名に増加しています。また、30歳以下の若者の感染者が増えており、気が抜けない状況です。

皆さんには、新型コロナウイルス感染防止対策をお願いしているところですが、「換気が不十分」「指定された席に座っていない」など、感染防止対策が徹底できていない状況が見受けられます。

ここで感染防止対策を緩めるとは校内感染を起こしてしまいます。感染防止対策の徹底をお願いします。

また、ご自身の健康や行動に注意していただき、家庭や施設等にウイルスを持ち込まないように、引き続き、下記のことにご気を付けてください。

1. 飲食時の感染リスクが高いため、飲食時は会話をせず、マスクをしてから会話をしましょう。
2. 密を避け、会話はマスク等により飛沫を防止してください。
3. 不要不急の都道府県間の移動や、緊急事態宣言対象地域をはじめリスクのある場所への出入りを自粛してください。
4. 感染防止対策を講じていない飲食店、カラオケ店への出入りを自粛してください。

5. 歓送迎会、花見による宴会、自宅での飲み会など、大人数（5名以上）、2時間以上の飲食は自粛してください。部活動・サークル活動における行動に注意してください。
6. 毎日の検温、手洗い、マスクの着用など健康管理を徹底し、発熱、息苦しさ、味覚異常など症状のある場合は、通学を控えると共に、すぐにかかりつけ医などに連絡してください。

◆ 2021年4月16日

学部生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルの一部変更に関するお知らせ

新型コロナウイルス感染症は変異種による感染拡大の勢いが続いています。大阪府は3日連続新規感染者が1000人を超え、兵庫県も500人前後になっており、4月15日にまん延防止等重点措置地域として、これまでの神戸、尼崎、西宮、芦屋に加え、明石、伊丹、川西、三田、猪名川の6市町を新たに追加することが決まりました。

この状況を受け、本学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルについて、感染症対策会議で検討し、4月19日(月)以降の方針が決まりましたのでお知らせします。

活動制限レベルについては、レベル1を継続します。但し、課外活動についてのみ、レベル2の原則、活動停止とします。

本学の教育に関する基本姿勢は、対面授業が望ましいと考えています。オンライン授業の学習効果も理解していますが、学生の反応が見えないことや意見交換が難しいことなど教育の質が十分に担保できているとは言えません。その一方で、新型コロナウイルスの変異種による感染拡大状況から、遠方から公共機関を乗り継いで通学している学生の不安や感染リスクを下げることも必要と考えています。

授業については、原則、対面授業とします。但し、下記の者についてはハイブリッド授業を取り入れることにします。

次のすべての条件を満たし、教務学生課（office@kobe-ccn.ac.jp）にオンラインでの授業希望申請をし、認められた者とします。

1. 県境を越えて通学している。又は、まん延防止等重点措置地域（神戸市除く）から複数の公共交通機関を使って通学している。
2. 基礎疾患を持っている家族や高齢者と同居している。
3. オンラインで授業に参加する場合は、Zoomのビデオをオンにして顔を出して参加する。

後日、オンライン授業の環境に関する調査をさせていただきます。

新型コロナウイルスの感染拡大によるまん延防止等重点措置が実施されている中で、看護職者は、感染防止対策を徹底しながら、毎日病院や地域で患者の看護を行っています。

With コロナ社会で生活する看護職者、看護学生として、感染予防行動を身につけ、その使命を自覚し行動することが重要と考えます。本学学生には、そのように行動してほしいと思っています。

◆ 2021年4月26日

学部生、大学院生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルの変更に関するお知らせ

新型コロナウイルス感染症の変異種による感染拡大により兵庫県に3度目の緊急事態宣言が発令されました。兵庫県では、連日過去最多の感染者が発生し、入院できない患者が1000人を超え医療崩壊の危機にあります。

それに伴い、大学では、感染症対策会議を開催し、新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルについて検討しました。その結果、活動制限レベルをレベル1からレベル2に引き上げることになりました。

学部生は、4月29日（木）～5月11日（火）までの授業は、原則、遠隔授業（オンライン）、もしくは休講、補講期間に対面授業を行うことになりました。

教務委員会からの連絡に従って、各科目の授業を受けてください。補講日程については、後日お知らせします。

遠隔授業については、moodleの当該科目の項目にZoomのURL等が提示されますのでそこから授業に参加してください。出席については、当該教員の指示に従ってください。

なお、状況が変化した際には、再度、お知らせします。

ゴールデンウィークを迎えますが、緊急事態宣言下であることを認識し、次のことを徹底してください。

1. 外出の自粛

- ・生活維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないでください。
- ・大阪、東京など県境を越えた感染拡大地域との往来・帰省を自粛してください。
- ・酒類又はカラオケ設備を提供している飲食店等には、絶対に出入りしないでください。
- ・催物やイベントへの参加を自粛してください。

2. 感染対策の徹底

- ・「ウイルスを家庭に持ち込まない」「ウイルスを家庭内に広げない」「ウイルスを家庭外に広げない」行動をしてください。
- ・「マスクの着用」「手洗い・手指消毒」「人と人との距離の確保」、「換気」など、学校や施設等での基本的な感染対策を徹底してください。
- ・会食などリスクの高い場面を避けてください。
- ・路上や公園等における集団での飲酒などの行動は絶対やめてください。
- ・飲食店等での対面のアルバイトは極力控えてください。

◆ 2021年6月8日

学部生、大学院生の皆さん

職域コロナワクチン接種（本学でのワクチン接種）についてのお知らせ

現在、コロナ感染拡大の防止と発症や重症化予防のためにワクチン接種が急がれています。

昨日、突然 NHK の報道で本学が職域ワクチン接種に名乗り出たということを知った方もいると思います。

以前に皆さんに「看護学生と実習教員についてのワクチン接種優先の対応」についてお知らせしましたが、本日、正式に、職域ワクチン接種を開始することが決まりました。

考え方は下記のとおりです。

1. 大学全体の感染拡大予防のためにも、本学の関係する者の内、70%以上が接種できれば感染予防や発症・重症化の予防的な環境が整うと考える。
2. 「職域」枠は、1,000人以上の接種が対象なので、本学だけではなく、設置団体を一にする神戸市外国語大学を含めた約3000人を行う。
3. 根拠文書は6月1日付けで自治体に出された「新型コロナワクチンの職域接種の開始について」に依る
 - 1) 使用するワクチンはモデルナワクチンで、1回目と2回目の接種の間隔は4週間
 - 2) 開始時期は6月21日。ただし、ワクチン到着次第。
 - 3) 接種費用は、予防接種法に基づく予防接種として行われ、接種にかかわる費用はこの法に基づく。
 - 4) 接種券の発行は、市外から通学・通勤している教職員や学生もいるが、その人たちにも本学においてできるようにすること
4. できるだけ多くの学生や職員の接種が期待されますが、いろいろな理由から接種を希望しない人がいるので、希望する人への接種であること。
5. 自分が接種した方が良いかどうか不安になったりする人たちは、かかりつけ医等の自分の信頼できる人の意見を聞いたり、または本学の保健室に相談できるようにすること
6. 院生や編入学の学生たちに協力いただいたときは、本学の規定に基づいてアルバイト代を支給すること。

ワクチン接種をすることにより、安心して学び、働くことができる環境が整います。また、安心して臨地での実習ができます。

但し、ワクチン接種後もマスク等の感染拡大防止に向けた行動が求められます。

ワクチン接種に関する詳細な説明は、後日、行います。

◆ 2021年6月17日
学部生の皆さん

職域コロナワクチン接種（本学でのワクチン接種）についてのお知らせ

すでにご案内しましたとおり、6月21日から、学生・教職員の新型コロナワクチンの接種が始まります。

本学が職域ワクチン接種を行うことになったのは、ワクチン接種をすることにより、安心して学び、働くことができる環境が整うこと、また、安心して臨地での実習ができると考えたからです。

ワクチン接種に関する説明を行います。

1. 使用するワクチンはモデルナワクチンで、1回目と2回目の接種間隔は4週間です。
2. 予防接種法に基づく予防接種として行われ、接種にかかわる費用はこの法に基づく。
3. 接種券の発行は、市外から通学・通勤している教職員や学生もいますが、その人たちにも本学においてできるようにします。
4. できるだけ多くの学生や職員の接種が期待されますが、いろいろな理由から接種を希望しない人もいます。そのため、希望する人にもみ接種します。
5. 自分が接種した方が良いかどうか不安になったりする人たちは、かかりつけ医等の自分の信頼できる人の意見を聞いたり、または本学の保健室に相談できるようにしてください。また、未成年者については、保護者にワクチン接種をすることについて相談する、またはお知らせください。

コロナワクチン接種を受ける人は、配付した資料（添付の資料を含む）をよく読んでください。特に「神戸市看護大学での新型コロナワクチンの職域接種についてのご案内」の内容を確認し、当日持参するものを忘れずに、また、あらかじめ記入する必要のある予診票などは記入しておいてください。

また、下記の実施日にワクチン接種を受けてください。本学と外大の教職員がワクチン接種を受けるため、効率的にトラブルが起これにくいように、学生は、原則、1回目のワクチン接種は、学年毎に接種してもらうように計画しました。

<2年生と編入3年生のワクチン接種日時>

実施日：6月21日（月）4限にコミュニケーションⅡA①の履修者以外は、接種する。
コミュニケーションⅡA①の履修者は、5限にワクチン接種する。

<3年生のワクチン接種日時>

実施日：6月22日（火）2限に健康学習論履修者以外は、ワクチン接種する。
健康学習論履修者は、5限に実施する。

<1年生のワクチン接種日時>

実施日：6月24日（木）2限に看護技術入門Cクラスの者、3限にAクラスとBクラスの者が接種する。

なお、ワクチン接種後は、15分～30分の観察が必要です。これまでワクチン接種でアレルギー等の副反応が出た経験のある人は、受付で申し出てください。

また、ワクチン接種をすでに受けている学生やワクチン接種を受けない学生については、保健室（hokenshitsu@kobe-ccn.ac.jp）に、本日中に連絡してください。ワクチンの準備とそれを無駄にしないためです。また、ワクチン接種予定の日に体調不良等で、接種ができなくなった人も保健室に連絡してください。ワクチン接種の日程を変更します。

さらに、先日、ワクチン接種後の発熱等の副反応による欠席について、これまでのワクチン接種と同様に公休にはならないことのお知らせをしましたが、新型コロナワクチン接種後に強い副反応が出ることがあることから、他大学の対応状況も鑑み、学生がワクチンの副反応によって対面授業や実習に出席できなくなった場合には、保健室に相談をし、ワクチンの副反応の可能性が高いと判断された場合、「公休」扱いとすることとなりました。

最後に、ワクチン接種後もマスク等の感染拡大防止に向けた行動が必要です。

◆ 2021年8月3日

学部生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルの変更に関するお知らせ

兵庫県が蔓延防止重点措置地域になったことを踏まえ、昨日、感染防止等対策会議を開催して、本学の感染防止等対策について検討した結果、8月2日（月）～8月31日（火）までの期間は、本学の新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドラインをレベル1（一部制限）からレベル2（制限）に引き上げることになりました。

今回の蔓延防止等重点措置の背景として、ウイルスのデルタ株による感染の急増が見られること、オリンピックやお盆、夏休みなど人流の活発化が起こりやすく、感染拡大が始まっていることです。一方、本学は今週水曜日には職域ワクチン接種が終了する予定であり、大半の学生や教職員がワクチン接種できていることは吉兆です。しかし、接種後2週間たないと抗体が安定しないことやデルタ株に対する効果が未定のことでもあること、また夏休み体制になることなど総合的に判断しました

1. 授業は原則、遠隔授業となりますが、現在計画している試験や演習等については感染拡大予防に十分な対応をしながら行うこととなります。また、授業、実習に関する詳細な連絡は教務委員会からありますので、それに従ってください。
2. 8月7日と8日に計画されているオープンキャンパスは予定通り、昨年の経験を参考に参加希望の生徒さんとご家族は予約制で6回に分けて、細心の注意をもって行います。

今週で、試験が終わり、夏休みに入ります。下記の点を徹底し、熱中症や脱水症などにも十分に気をつけて、楽しい夏休みを過ごしてください。

- 1) 専門家や国、県、市等からの情報に注目しながら、大阪、東京など感染拡大地域との往来を自粛してください。
- 2) 要件を満たしていない飲食店、路上や公園等での飲酒をしない、宅飲みを含め、集まったの飲食を避けてください。
- 3) 感染防止対策を講じていない施設の利用を自粛してください。
- 4) 会話の際は、マスク等により飛沫を防止してください。
- 5) 感染対策の徹底
 - ・「マスクの着用」「手洗い・手指消毒」「人と人との距離の確保」、「換気」など、基本的な感染対策を徹底してください。

◆ 2021年8月22日

学部生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う発動制限レベルの変更に関するお知らせ

兵庫県への緊急事態宣言発出に伴い、感染症対策会議が開催され、学長より以下の連絡がありました。

本学の学生や教職員の大半はワクチン接種をすでに受けていますが、緊急事態宣言が本県に発出され、兵庫県企画県民部管理局大学室長から県下の大学に「緊急事態宣言を踏まえた対応について」という文書が出されたことを鑑み、本学のガイドラインを2から3に変更すること、8月23日(月)から実施することを決定いたしました。

今回の感染拡大は若い年齢層の方々に多いこと、新規感染者数が急速に増加し、それに伴って病床使用率も増加していることなどから、今回の事態は昨年からの経験からみても特別対応が必要であると本学としても判断したことに拠ります。

ガイドライン3になるのは、「休業」命令があった第一波以来です。それだけ深刻な状況であるにご理解いただければ幸いです。

ガイドライン3は、緊急事態宣言が9月12日(日)までということになっています。感染症対策会議を適宜開催して、その結果を皆様にお知らせいたしますので、大学からのメールに注意しておいて下さい。

8月20日(月)～9月12日(日)までの、本学の対応については、以下の通りです。

1. 再試験は、計画通り行います。
再試験を受ける学生数から考えて、感染拡大防止対策を本学で行うことができると判断しました。
2. 8月24日(火)の編入学試験と大学院入学試験は計画通り行います。

受験生の人数から考えて、通常の感染予防対策に加えて、新しい文科省からの通知に従って、慎重に実施できると判断しました。

3. 授業・実習について

授業、ゼミはオンラインでの遠隔授業になります。

実習については、教務委員会から改めて連絡があります。

4. 大学への入構について

原則として入構禁止です。ただし入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ入構することを認めます。許可は、事務局、科目担当教員、担任教員等に理由を伝えた上で得てください。また入構時の具体的方法については、改めて事務局より伝えます。

5. 図書館の利用について

改めて図書館長より連絡があると思いますので、それに従ってください。

豪雨による災害や新型コロナウイルス感染拡大による度重なる緊急事態宣言により、経済的困窮度や不安が高まっている方がいると思います。大学から授業料減免や給付型奨学金に関するお知らせ、豪雨による災害の見舞い給付金などのお知らせが届いていると思います。お知らせを注意してチェックし、該当する方は社会資源を十分に活用して下さい。

また、外出の自粛により、孤独感が高まりやすいので、既に行っている人も多いと思いますが、家族や友達などと、Line やメール、Teams や Zoom などを通して、話をしてください。人とつながって一緒にこの危機状況を乗り越えましょう。

困ったことが生じた時には、担任教員、保健室、事務局に連絡して下さい。一緒に解決策を考えます。

最後に、緊急事態宣言発出に伴う兵庫県知事からのメッセージを添付ファイルでお送りしますので、ご覧頂き、感染対策を徹底して下さい。

◆ 2021年9月28日

学部生、大学院生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルの変更に関するお知らせ

新型コロナウイルス感染症の新規感染者数の激減に伴い、先ほど政府が「緊急事態宣言」を30日をもって解除すると発表しました。

それに伴い、「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」については、レベル3（制限一大）から、例外を除いてレベル1（一部制限）に変更します。

例外は、学生用では、「3. 学内での課外活動」で、レベル2（原則、活動を停止）です。しかし、課外活動は、感染拡大防止対策計画を学生委員会で承認が得られれば可能となります。

レベル3からレベル1に変更するにあたっては、本学の学生や教職員の大半がワクチン接種を行っていること、本学の感染拡大防止のための環境づくりができていていること、学生

や教職員は新しい生活様式が身につについて実行していることが背景にあります。しかし、レベル1に変更しても、マスクや手洗い、3密を避けること、換気を定期的に行うことなどは継続的に実施してください。

まだしばらくの間、新型コロナウイルス感染が拡大する可能性があります。後期の開始に伴い、「学生の発熱・風邪症状等への対応と出席停止期間」を改訂しました。受診や出席停止期間が公的欠席の対象になるかどうかを判断する際にご利用ください。添付ファイルでお送りします。

緊張する生活が続きますので、体調の変調がある、精神的にしんどいなどの症状がある方は、早めに保健室にご相談ください。

また、授業や実習については、教務委員会の方からアナウンスがありますので、それに従って行動してください。

10月に皆さんにお目にかかるのを楽しみにしています。

◆ 2021年10月25日

学部生の皆さん

新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限レベルの変更に関するお知らせ

COVID-19感染症の新規感染者数が下降線を辿り、医療危機の緩和も見られるようになりました。

それに伴い、感染対策会議で審議され、「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン」の活動制限レベルについては、11月1日（月）から、すべてレベル1に変更します。

これまで、制限されていた課外活動については、承認された計画書に基づき、感染防止対策をして活動できます。但し、登校日の範囲内での活動となります。

また、授業や実習については、教務委員会から別途、詳細な説明がありますので、それに従って行動してください。

マスクや新しい生活様式などの感染拡大防止のための対策は継続をお願いします。今年度はインフルエンザの感染が拡大するのではないかと予測されていますので、予防接種や免疫を高めるために睡眠や休息、栄養などに気を付けてお過ごしください。

◆ 2021年11月24日

学部生の皆さん

12月6日からの授業や学内での課外活動に関するお知らせ

兵庫県のCOVID-19感染症の新規感染者数が一桁を維持しています。

それに伴い、感染対策会議が開催され、「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限

のガイドライン」の活動制限レベルは、11月1日からレベル1に変更されていますが、12月6日（月）からは、全日対面授業になります。

それに伴い、課外活動も全日活動可能になりました。但し、第6波が発生する可能性がありますので、感染防止対策をしながら活動してください。

また、授業や実習の詳細については、教務委員会から別途、説明がありますので、それに従って行動してください。

マスクや新しい生活様式などの感染拡大防止のための対策は継続をお願いします。今年度はインフルエンザの感染が拡大するのではないかと予測されています。2年生、3年生は実習があるため、必ず接種してください。ワクチン接種の領収書を提出した学生には、学生支援基金よりワクチン補助金の3千円のQUOカードを差し上げます。予防接種とともに、免疫を高めるために睡眠や休息、栄養などに気を付けてお過ごしください。

◆ 2021年12月27日

学部生、大学院生の皆さん

冬季休暇中のCOVID-19関連の大学への緊急連絡について

COVID-19のオミクロン株の感染者数が増えてきています。

皆さんは、感染予防を行いながら冬休みを過ごしていることと思いますが、感染する可能性があります。

発熱・風邪症状がある場合は、ガイドライン「学生の発熱・風邪症状等への対応と出席停止期間」に従って行動してください。

また、受診した結果、PCR検査が陽性になりCOVID-19に感染した場合、もしくは、COVID-19の感染者と接触した場合は、年末年始でも、必ず大学（078-794-8080、又は090-9051-1611）に連絡してください。

現在、活動制限レベルは1ですが、マスクや手洗い、3密を避けること、換気を定期的に行うことなどは継続的に実施してください。

体調に気を付けて、楽しい年末年始をお過ごしください。

◆ 2021年1月7日

学部生の皆さん

COVID-19の感染予防の強化とワクチン接種に関するお知らせ

COVID-19による新規感染者数が急増しています。

現在、本学のガイドラインによる活動制限レベルは1ですが、マスクや手洗い、3密を避けること、換気を定期的に行うことなどの感染予防行動を徹底してください。

活動制限レベルが変更になった場合は、連絡いたします。

また、先日開催された感染対策会議において本学が3回目の職域ワクチン接種を行うかどうかの議論をしました。その結果、神戸市の大規模会場での体制が準備できていること、ワクチン接種券を次々と送る体制が整っていること、また、本学の学生は神戸市外から来られている人も多いことなどから、3回目の職域接種は本学では行わないことになりました。

つきましては、3回目のワクチン接種は、居住地の自治体からワクチン接種券が送られてきますので、ご自身の地域で接種してください。

なお、ワクチン接種後の発熱等の副反応による欠席について、学生がワクチンの副反応によって対面授業や実習に出席できなくなった場合には、保健室に相談をし、ワクチンの副反応の可能性が高いと判断された場合、「公休」扱いとなります。

◆ 2022年1月16日
2年生科目の受講者へ

COVID-19の感染拡大防止に伴う遠隔授業の導入に関するお知らせ

皆さんもニュース等でご存じの通り、COVID-19による新規感染者数が急増しています。2年生の複数の学生がCOVID-19感染者（PCR陽性）、濃厚接触者になったことが本日よりわかりました。

そのため、緊急感染拡大防止対策会議を開催し、審議した結果、クラスター発生予防のため、1月17日（月）～1月21日（金）の1週間については、授業をすべて遠隔授業（オンライン）にすることが決まりました。

つきましては、各授業担当者からのMoodle等での指示に従って、行動してください。

2年生は、原則、学内への入構は禁止となります。授業は自宅からオンラインで受講してください。

なお、自宅でのWi-Fi環境が不安定で安定してオンラインでの授業を受けることができない方については、本学教務学生課（連絡先：078-794-8085）に連絡し、学内への入構の許可を得てください。許可を得た者は、LL教室でソーシャルディスタンスを取りながら受講してください。

但し、感染者、濃厚接触者やその疑いのある方については、学内への入構は許可できません。

また、1月24日（月）以降の授業については、後日お知らせ致します。

急な決定のため、個人のネットワークで周囲の人にもライン等でお知らせください。

各自、マスクの着用、うがい、手洗い等の感染予防行動を徹底してください。もし、体調の悪化が見られた場合は、保健室（連絡先：078-794-8085）に連絡してください。

(2) 実習ガイドラインの制定と検討

学生部長 二宮啓子

新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令され、今後の本学の活動制限の基準を策定するために、2020年7月に他大学のガイドラインを参考に、本学の新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン（学生用）を作成し（本章1．<資料1>参照）、運用している。

また、2020年7月に「学生の発熱・風邪症状等への対応と出席停止期間について」の基準を策定した。その後、PCR検査が容易に受けられるようになったため、2021年9月に改訂した（別紙参照）。さらに、新型コロナウイルス感染拡大により、2021年5月に保健所が濃厚接触者に対しての調査を縮小した状況から、「濃厚接触者と特定されない場合の対応手順」（後掲の本項<資料2>参照）を策定し、それに基づき運用している。

実習に関しては、新型コロナウイルス感染症に対応した看護学実習ガイドラインを策定し（次ページ以下の<資料1>参照）、その後、改訂している。

＜資料 1＞ 看護学実習ガイドライン

2020年8月3日
神戸市看護大学

神戸市看護大学 新型コロナウイルス感染症に対応した看護学実習ガイドライン

本ガイドラインは、看護学実習にかかわる看護学生と教員向けの行動指針である。新型コロナウイルス禍の中、看護学実習において、感染予防と感染拡大を防ぐための、現時点での最善の行動を示している。また、この内容は、看護職の職業上の倫理でもあり、実習施設でケアする者としての自覚・心構えでもある。

本学の看護学実習の基本方針

1. 臨地での看護学実習（以下、実習という）の学習機会を確保する。
2. 状況に応じて学内実習やオンライン実習を併用する。
3. 実習を履修する学生および実習指導教員は自己管理と標準予防策を徹底遵守する。

I. 実習期間

2020年9月1日（火）～2021年3月31日（水）

II. 本ガイドラインの目的

学生および患者（利用者）、教員を新型コロナウイルス感染から守り、実習が安全に行われるようにすること。

III. 感染防止対策

1. 実習施設への対応

学生および実習指導教員は、本学または実習施設が作成した誓約書（学生は別紙1、教員は別紙2）を、説明を十分に聞いた上で、実習前までに提出する。

2. 基本的な感染防止対策の実施（学生および実習指導教員）

感染成立の3要因への対策と、病原体を 1. 持ち込まない、2. 持ち出さない、3. 拡げない、を基本とする。

1) 実習前・実習中の日常生活において

- ① 手指衛生、アルコール消毒、咳エチケット、マスク着用など、衛生行動を徹底する。

- ② 看護学実習オリエンテーションにおける感染症対策の遵守の重要性と徹底について、教員は指導する。
- ③ 実習の2週間前より毎朝夕の検温及び自覚症状の確認を実施し、記録を義務づける。記録用紙は共通のものを使用する（学生は別紙3、教員は別紙4）。但し、病院（施設）指定の健康管理票がある場合はそれを使用する。
- ④ 実習2週間前から実習中は、人と直接接触するアルバイトは行わないこととする。
- ⑤ 実習2週間前から実習中は、三密に相当する集会やイベント類への参加、不要不急の外出は自粛し、念のため行動の記録をつけることを義務づける。
- ⑥ 感染による事故に備えて、Will等の保険への加入を義務とする。
- ⑦ 特に、公共交通機関を長時間利用しなければならない場合は、感染予防に留意する。
- ⑧ 自宅から実習施設までのマスクは各自で準備する。
- ⑨ 十分な睡眠、適度な運動、バランスの取れた食事を心がける。

2) 実習中

- ① 手指衛生、アルコール消毒、咳エチケット、マスク着用など、衛生行動を徹底する。
- ② 37.5℃以上の発熱[※]の場合は、実習中止とする。ただし、平熱や他の症状を勘案し37.0℃から37.5℃については総合的に判断する。
 ※発熱の判断について別途実習施設の基準がある場合はそれに従う。
- ③ 同居家族が感染者あるいは感染者との濃厚接触者（下表参照）であることがわかった場合は、速やかに連絡し、指示があるまで自宅で待機する。連絡先は、学生の場合は担当の実習指導教員、教員の場合はその分野の教授とする（実習要項参照）。

項目	原文
同居している人	患者と同居している者
長時間接触した人	患者と長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
診察、看護、介護した人	適切な感染防護無しに患者を診察、看護、介護していた者
体液に触れた人	患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
1メートル程度でマスク無し、15分以上接触した人	1メートル程度でマスク無し、15分以上接触 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

※ここでの患者とは確定例のこと。

※適切な感染防護とはマスクやゴーグルなど。

- ④ 実習中は通学・通勤時に着用したマスクから、大学が配布した実習用のマスクに必ず付け替える。帰宅時は、実習中のマスクを着けたまま帰らない。

- ⑤ マスク以外の感染予防具については、各実習施設の基準に従い装着する。
- ⑥ マスクの他、実習施設で使用する感染予防具を、実習指導教員は、所定の場所（本学の4階大会議室の倉庫）から臨地実習場所に移動させ、必要な場所に設置または交換する。
- ⑦ 実習施設の更衣室のロッカーの配置表を実習指導教員が作成し、データは2週間保管する。
- ⑧ 実習中は、大学が配布した手指消毒用アルコールジェルを携帯し、適宜使用する。
- ⑨ 病棟等実習施設における感染予防対策については、施設の基準に従う。
- ⑩ 休憩室でもマスクは必ず着用する。
- ⑪ マスクを着用していない人（患者）と話す場合、1メートル以上離れるように注意する。
- ⑫ 通常の実習に加え感染予防への配慮や行動が求められる、学生も教員も強いストレスにさらされているため、1日の実習終わりなどに自己ケアのための時間を設けること、及び十分な睡眠をとることを心がける。

3) 実習後

- ① 実習後も2週間は健康観察を行う。発熱・症状が出現した場合、学生は当該の実習担当教員に報告し、教員は、学生部長、教務学生課（実習担当者）と保健室にメールで報告する。
- ② 発熱・症状ありの報告を受けた教務学生課（実習担当者）は、当該施設に報告する。
- ③ 次回の看護学実習より2週間前から人と接触するアルバイトは行わないことを学生と確認する。
- ④ 教員は発熱・症状が出現した学生について出欠状況を記録し、要請があれば報告する。

3. 報告体制

- ① 実習前・中・後において、学生および教員のなかで発熱・症状が出現した時は、速やかに報告する。
- ② 報告内容は、実習2週間前の健康状態と行動歴とする。
- ③ 報告の方法は、電話およびメールとする。
- ④ 学生から報告をうけた教員は、学生部長、教務学生課（実習担当者）と保健室にメールで報告する。

IV. 三密を避けるための対応

集団感染が確認された場合に共通する、密閉空間、人の密集、近距離で会話や発声という3条件が同時に重なる場を徹底的に避ける。

1. 密閉

部屋は常にドアを開放しておく。エアコンがある場合は、スイッチをオンにしておく。

2. 密集

- ① 通学・通勤時、休憩時、食事時などは、可能な限り十分な距離（2m以上）をとる。
- ② 実習終了後帰宅時間は、通勤・通学ラッシュ時間を避けるように努力する。
- ③ 更衣室が密集する場合は、分散して更衣するように心がける。

3. 密接

- ① 対面での会話・食事は横並びで行い、大声で話さないようにする。
- ② 共有する物品（テーブル、椅子、ドアノブ等）は、食後と帰宅前に最後に使用した人が除菌シートなどで消毒する。

4. ごみの廃棄

- ① 使用したマスクは各自ビニール袋に封し、自宅で廃棄する。
- ② ゴミは、学生・教員ともに持ち帰る。
その他、施設の指示に従う。

V. 感染拡大を予防するための対応

1. 健康生活支援学実習での対応（学生）

- ① 当該実習は、施設管理者がいない地域で開講される。そのため、学生は、対象となる地域住民に、感染予防策を確実にしていることを丁寧に説明し、理解を得るよう努める。

3. 発熱・症状出現時の対応

1. 実習施設から個別に実習復帰の指示を受けられる場合

- ① 発熱・症状がある場合、学生は、担当教員に健康状態および2週間前の行動歴について、教員に報告する。
- ② 教員は、①の報告を把握し、学生にかかりつけ医への受診を指示する。学生は、受診する際、受診方法を電話で確認し、必ずマスクを着用し、受診する。自治体によって受診方法が異なるため、各自自治体のホームページで確認する。
- ③ 学生は、かかりつけ医を受診する際、「看護学生」「実習中」であることを医師に伝える。
- ④ 教員は、発熱・症状がありPCR検査を受けることができない学生の場合、抗原検査を受けられないか医師に相談するよう伝える。また、学生が抗原検査を受けた場合、その結果を証明する文書を発行してもらうよう伝える。検査等にかかった費用がわかる資料を手元に保管しておくよう指導する。
- ⑤ 教員は、学生が提出した診断書や抗原検査の結果通知書（検査を受けた場合）と、健康

状態の経過を実習施設に報告し、実習復帰の日安について個別に実習施設の指示を受ける。診断書がない場合も、学生の受診経過と健康状態の経過を実習施設に報告し、個別に実習施設の指示をうける。実習施設から自宅待機の指示が出た場合、その日数は欠席扱いとしない。

- ⑥ 発熱・症状が一旦消失あるいは軽減し、かかりつけ医を受診できない場合も、学生は、教員に健康状態の経過について報告する。教員は、実習施設に学生の経過を報告し、実習復帰の日安について指示を受ける。実習施設から自宅待機を指示された場合、その日数は欠席扱いとしない。

2. 実習施設と大学双方で実習復帰を検討する場合

- ① 実習施設から学生個別に実習復帰の日安の指示を得ることがむずかしい場合、実習施設の指導者と相談し、下記の実習復帰の日安[※])をもとに実習復帰の時期を決定する。この場合も、自宅待機に該当する日数は欠席としない。

※) 実習施設と相談し実習復帰を決定する場合の日安

実習復帰の日安は、次の1および2の両方の条件を満たすこと

1. 発熱後に少なくとも8日¹⁾が経過している。
2. 薬剤²⁾を服用していない状態で、解熱後および症状³⁾消失後に少なくとも3日が経過している。

1) 8日が経過している：発症日を0日として8日間のこと

2) 解熱剤を含む症状を緩和させる薬剤

3) 咳・咽頭痛・息切れ・全身倦怠感・下痢など

V. 学生に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応

1. 学生および実習指導教員に陽性者が出た場合（実習学生自身、実習指導教員）
大学は、学校保健安全法第20条に基づき、陽性者の実習は速やかに中止とする。その規模および期間については兵庫県等と十分相談する。
2. 学生および実習指導教員が感染者の濃厚接触者に特定された場合（同学年・同グループの学生、受け持ち患者、実習病棟の医療従事者など）
大学は、学校保健安全法第19条に基づき、該当者の実習は中止とする。その期間基準は、感染者と最後に濃厚接触した日から起算して2週間とする。

※今後の感染状況や政府方針等の状況に応じて、適宜、ガイドラインを修正する。

(2020年8月3日 改訂)

【参考資料】

大学等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインについて（周知）

https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt_kouhou01-000004520_5.pdf

新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所 及び養成施設等の対応について

https://www.mext.go.jp/content/202000302-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf

職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド

<https://plaza.umin.ac.jp/jstah/pdf/corona02.pdf>

NIID 国立感染症研究所：「濃厚接触者とは」定義，

<https://zoompress.jp/%e6%bf%83%e5%8e%9a%e6%8e%a5%e8%a7%a6%e8%80%85%e3%81%a8%e3%81%af/,2020年7月30日閲覧>

別紙1 (学生用)

●●病院
病院長 ●●●●様

COVID-19 感染拡大防止への対応に関する誓約書

私は、以下の内容を遵守し貴施設で実習いたします。

1. 自己の体調管理に努め、同居家族の体調も確認したうえで実習に臨みます。
2. 実習期間中、毎朝夕検温を行い、体調不良時には実習を中止します。
3. 以下の感染防止策に則り行動します。
 - ・手洗い、含嗽の励行
 - ・対象者へのケア前後の手指消毒（消毒薬の携帯）の徹底
 - ・施設内でのマスクの着用
 - ・登下校時のマスクの着用（施設内で使用したマスクは使用しない）
 - ・その他、貴施設のルールに則った感染防止策
4. 実習に際し、以下の行動を慎み、各自で感染拡大防止に努めます。
 - ・実習の2週間前からの海外を含めた感染拡大地域への出入り
 - ・不特定多数の人が利用し、感染リスクが懸念される施設への出入り
 - ・実習の2週間前からは、人との直接接触のアルバイトは行わない。
 - ・その他、感染防止に配慮していない行為
5. 実習の2週間前からの体調チェックは自身で行い、現在、体調に異常はありません。
6. 貴施設で実習中に自身が感染したことが判明した場合は速やかに申し出ます。
7. その他、貴施設の感染拡大防止の基準に従います。

年 月 日

神戸市看護大学・看護学部 年生

氏名 _____

別紙2（教員用）

●●病院

病院長 ●●●●様

COVID-19 感染拡大防止への対応に関する誓約書

私は、以下の内容を遵守し貴施設で実習の指導をいたします。

1. 自己の体調管理に努め、同居家族の体調も確認したうえで実習指導に臨みます。
2. 実習期間中、毎朝夕検温を行い、体調不良時には実習指導を中止します。
3. 以下の感染防止策に則り行動します。
 - ・手洗い、含嗽の励行
 - ・対象者へのケア前後の手指消毒（消毒薬の携帯）の徹底
 - ・施設内でのマスクの着用
 - ・通勤時のマスクの着用（施設内で使用したマスクは使用しない）
 - ・その他、貴施設のルールに則った感染防止策
4. 実習指導に際し、以下の行動を慎み、感染拡大防止に努めます。
 - ・実習の2週間前からの海外を含めた感染拡大地域への出入り
 - ・不特定多数の人が利用し、感染リスクが懸念される施設への出入り
 - ・その他、感染防止に配慮していない行為
5. 実習の2週間前からの体調チェックは自身で行い、現在、体調に異常はありません。
6. 貴施設で実習指導中に自身が感染したことが判明した場合は速やかに申し出ます。
7. 実習中の学生の健康状態に留意し、学生が感染防止に配慮した行動を遵守できるように指導します。
8. その他、貴施設の感染拡大防止の基準に従います。

年 月 日

神戸市看護大学 教員氏名 _____

別紙3 (学生用)

学籍番号	氏名

看護学実習 学生健康管理票

月日	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	特記事項
(時刻)体温	() °C	() °C	() °C	() °C	() °C	() °C	() °C	※実習開始前2週間以内の健康状態について記載する。
(時刻)体温	() °C	() °C	() °C	() °C	() °C	() °C	() °C	
咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	※週末の外出状況について本欄に記載する。 (月)～(金)
倦怠感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
息苦しさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
咽頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
喀痰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
その他(症状)								(日)
※感染者と接触した可能性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※同居家族に上記の症状あり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
担当教員確認欄								

※毎朝検温、症状等を記入のうえ、実習担当教員の確認を受けてから実習を開始してください。症状がある場合は、□に✓を入れて、担当教員の指示を受けてください。

※実習最終日にこの用紙を担当教員に提出してください。

別紙4 (教員自己管理用)

教員氏名

看護学実習 教員健康管理票

月 日	／	(土)	／	(日)	／	(月)	／	(火)	／	(水)	／	(木)	／	(金)	特記事項
(時刻)体温	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	※実習開始前2週間以内の健康状態について記載する。
(時刻)体温	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	()	℃	※週末の外出状況について本欄に記録する。(月)～(金)
咳	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
倦怠感	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
息苦しさ	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
咽頭痛	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
喀痰	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
鼻汁・鼻閉	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
筋肉・関節痛	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		(土)
頭痛	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
味覚・嗅覚異常	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
下痢	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		(日)
嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
その他(症状)															
※感染者と接触した可能性	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
※同居家族に上記の症状あり	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		

※毎朝検温、症状等を記入のうえ、自己健康管理をおこなってください。症状がある場合は、□に✓を入れて、上司に相談するなどの対応をとってください。

2021.5.25

<資料 2> 濃厚接触者と特定されない場合の対応手順

神戸市看護大学

現在、保健所が濃厚接触者に対しての調査を縮小しており、コロナ感染者の同居者でないと濃厚接触者として特定されない状況となっている。そのため、濃厚接触者と考えられる場合の対応について大学として以下のように取り決める。(基本は保健所の指示があれば従い、そのうえで本学の基準を適用)

1. 濃厚接触者及び濃厚接触者と思われる場合

- (1) ヒアリング（保健室職員が以下の内容について聞き取る）により大学独自の定義に基づいて濃厚接触者かどうか判断
 - ・体調確認、コロナ陽性者との接触と行動履歴、大学登校の日時、保健所の指示確認
- (2) コロナ陽性・濃厚接触者発生時の連絡フローに従って、各所に連絡
- (3) PCR 検査について
 - ・保健所からの指示があれば、従う。指示がなければ自分で PCR 検査・抗原検査を受ける（キットを取り寄せ唾液による検査、かかりつけ医等での検査、どちらでも可）
- (4) PCR・抗原検査の結果確認
 - ・陽性の場合・・保健所からの指示に従う（濃厚接触者の確認・療養機関の確認）
 - ・陰性の場合・・陽性者と接触した最終日より 10 日間の自宅待機とする（症状がない場合）
- (5) 出席の取り扱い
 - ・保健所から濃厚接触者と特定されず、自主的な PCR・抗原検査の結果で陰性の場合、その用紙を証明書として公欠扱いとする。

神戸市看護大学独自の濃厚接触者の定義

新型コロナウイルス感染症の PCR 検査等で陽性になった者と、感染の可能性のある期間（症状が出る 2 日前から陽性と診断されるまでの期間）に接触し、以下に該当する場合

- ①手で触れることのできる距離（1m 以内）で必要な感染予防策なしで感染者と 15 分以上接触のあった者
- ②感染者と同居あるいは長時間の接触（車内・航空機内等を含む）があった者

ケース例

- ・飲食時にマスクなしで会話した。
- ・友人宅への訪問・宿泊した。
- ・更衣室・部室・車内等でマスクなしで会話した。
- ・カラオケやスポーツ観戦など大声を出す行動をした。
- ・複数で同じ共有物を利用し、その後手洗いをせずに目や鼻などを触った。

(3) 記録・記憶すべきこと ～学年暦から～

教務学生課 平松恵一

入学式

- 2020年4月6日 学部95人、編入6人、前期課程23人、後期課程2人
特筆すべき事項
 - ・感染症対策の徹底（検温、マスク着用、アルコール消毒等）
 - ・入学式と健康診断を同日実施
 - ・オリエンテーションは必要最低限の諸手続きおよび履修関係のみ実施
 - ・保護者の参加なし
 - ・発熱など風邪症状などがある人の参加不可

- 2021年4月7日 学部95人、編入11人、前期課程16人、後期課程3人
特筆すべき事項
 - ・感染症対策の徹底（検温、マスク着用、アルコール消毒等）
 - ・保護者参加1名まで
 - ・発熱など風邪症状などがある人の参加不可
 - ・Youtubeの限定公開によるライブ配信

卒業式

- 2020年3月13日 学部93人、編入11人、前期課程20人、後期課程4人
特筆すべき事項
 - ・感染症対策の徹底（検温、マスク着用、アルコール消毒等）
 - ・保護者の参加なし
 - ・発熱など風邪症状などがある人の参加不可

- 2021年3月17日 学部92人、編入6人、前期課程15人、後期課程3人
特筆すべき事項
 - ・感染症対策の徹底（検温、マスク着用、アルコール消毒等）
 - ・保護者の参加なし
 - ・発熱など風邪症状などがある人の参加不可
 - ・Youtubeの限定公開によるライブ配信

学園祭(あざみ祭)

- 2020年 中止
- 2021年7月3日

あざみ祭は、毎年5月に行っているが、2020年度は新型コロナウイルスの影響により中止となった。例年、3月の春休み～4月の前半にかけて、食品系の出店に向けて保健所と調整をしたり、フライヤーの手配などを行うことになっているが、2020年においては3月後半にコロナウイルスの蔓延、4月初めには緊急事態宣言の発令と大きな影響が出たため、準備もほとんどできなかった。

あざみ祭は各文化系サークルが日ごろの成果を発揮する貴重な機会であり、この中止により発表の場が失われたことは大きな損失であった。また、5月というまだ新年度が始まって間もない時期であることから、このあざみ祭で各種催し物での発表を見てサークルへ入る学生もいるため、サークルの新入生の加入にも影響があったと考えられる。

2021年度は、新型コロナウイルスの拡大状況に鑑み、感染症防止策を徹底しながら7月に延期して開催した。例年に比べ出店や規模の制約が多く、炎天下での開催ではあったが、2年ぶりに無事開催することができた。

オープンキャンパス

(学部)

- 2020年8月9日・10日 参加者 473名
特筆すべき事項
 - ・定員900名
 - ・規模を縮小して開催
- 2021年8月7日・8日 参加者 1,009名
特筆すべき事項
 - ・定員1,500名
 - ・引き続き規模を縮小して開催
 - ・従来の来場型に加え、WEBオープンキャンパスを開催(10月～翌2月)

(大学院)

- 2020年6～7月 参加者29名
特筆すべき事項
 - ・2020年3月に来場型で開催予定であったオープンキャンパスを中止し、WEB型で分野別に相談会を実施
- 2021年3月6日 参加者16名
特筆すべき事項
 - ・WEB型で分野別相談会を実施。
- 2021年6月26日、7月2日 参加者36名
特筆すべき事項
 - ・WEB型で分野別相談会を実施。
 - ・学長挨拶、大学院概要説明、キャンパス紹介の動画を作成して大学HPに公開

入試

	試験日	特記事項
編入学・大学院	2020年8月25日	文部科学省発出の「令和3年度大学入学者選抜に係る新型コロナウイルス感染症に対応した試験実施のガイドライン」に準じ、感染症対策を講じた上で実施。
学校推薦型選抜	2020年11月21日	
一般選抜（前期）	2021年2月25日	
一般選抜（後期）	2021年3月12日	
大学院（二次募集）	2021年2月8日	
共通テスト	2021年1月16・17日	大学入試センター策定の「令和3年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト 新型コロナウイルス感染症予防対策等について」に従い、感染症対策を講じた上で実施。

	試験日	特記事項
編入学・大学院	2021年8月24日	文部科学省発出の「令和4年度大学入学者選抜に係る新型コロナウイルス感染症に対応した試験実施のガイドライン」に準じ、感染症対策を講じた上で実施。
学校推薦型選抜	2021年11月20日	
一般選抜（前期）	2022年2月25日	
一般選抜（後期）	2022年3月12日	
大学院（二次募集）	2022年2月9日	
共通テスト	2022年1月15・16日	大学入試センター策定の「令和4年度大学入学者選抜に係る大学入学共通テスト 新型コロナウイルス感染症予防対策等について」に従い、感染症対策を講じた上で実施。

3. 勤務体制と設備環境の整備

(1) コロナ禍の教職員の勤務体制

- ・ 2020年1月16日に日本国内で初の新型コロナウイルス感染症陽性者が出て以降、徐々に全国的に感染が拡大し、2020年4月7日に兵庫県に新型インフルエンザ等特別措置法にもとづく緊急事態宣言が発出された。
- ・ 文部科学省からは「出勤者7割削減を実現するための要請」出され、感染症の専門家からは「出勤者の8割削減でないと効果は出ない」との主張があり、緊急事態宣言が発出されている神戸市は8割削減が求められる状況であると考えられた。
- ・ 学内で教員の特別勤務体制について検討し、原則在宅勤務を勧めることとした。4月10日には、パートタイム教員及びアルバイト教員についても在宅勤務を認めることとした。在宅勤務の実施にあたり、①遠隔授業に関しては、在宅からの発信、②情報センターの遠隔授業をサポートしている教員へ可能な限り在宅からのサポート、③大学PCの学外への持ち出しの許可、④委員会等会議の遠隔での実施などを要請した。
 - ・ 新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドライン（学生用・教職員用、本章1. 参照）を2020年7月にそれぞれ作成し、緊急事態宣言またはまん延防止等重点措置の発出に合わせ、感染症対策会議を適宜開催し授業への対応や学内業務への対応を検討し、状況に合わせて判断を行い、感染拡大防止対策を施しながら、勤務体制を運営した。

(2) コロナ禍の教職員の勤務体制の経緯

2020年3月4日

- ・講師以上 時差勤務
- ・助教 フレックスタイム制を活用した時差勤務や時間短縮勤務
- ・在宅勤務 制度はないが新型コロナウイルス感染症に関する場合に限って「新型コロナウイルス感染症対応研修計画書」の提出により学長判断で、在宅勤務として取り扱う。

2020年4月8日(～5/31)

- ・教員 原則在宅勤務

2020年4月10日

- ・パートタイム教員及びアルバイト教員に対しても在宅勤務を適用

2021年4月26日～5月31日

- ・緊急事態宣言発令により活動制限ガイドラインがレベル2になったことに伴い教員は在宅勤務が可能となる。

2021年8月2日～9月30日

- ・緊急事態宣言発令により、活動制限ガイドラインがレベル2(8月20日～9月12日はレベル3)になったことに伴い教員は在宅勤務が可能となる。

2021年8月30日～9月12日

- ・緊急事態宣言発令により事務局職員に対し在宅勤務が可能となる

2022年1月25日～

- ・まん延防止特別措置により活動制限ガイドラインがレベル2になったことに伴い教員は在宅勤務が可能となる。

(3) コロナ禍の施設整備、機材購入等の対応

2020年度 新型コロナ対応経費一覧

担当	事業名	内容	見込み含む	
			事業費 (千円)	備考
総務係分	遠隔授業の補助	遠隔授業の補助に係るパート教員の雇用	216	【2020.5月給与】 ・給料162,740円 ・通勤手当20,140円 ・昼間外手当33,575円
	ZOOM使用料 (年間利用)	感染症対策	773	オンライン授業用57アカウント
	ZOOM使用料 (月額利用)	感染症対策	308	実習指導用14アカウント
	トイレ用ソーブディスペンサー(30台)	トイレ設置用	182	
	アルカリ乾電池単4形 400本	ソーブディスペンサー用	9	
	ゴミ箱30L(16台)	トイレ設置用	65	
	ごみ箱他購入	トイレ設置用	53	
	図書館他網戸取付	図書館・保健室	469	
	相談室網戸整備	相談室	40	
	コラボカフェ網戸	コラボカフェ	94	
	学生会館コラボカフェ LANケーブル敷設工事	在宅、オンライン対応用	99	
	本館心理相談室他LANケーブル敷設工事	在宅、オンライン対応用	90	
	本館1階ロビー照明増設工事	オンライン授業対応のための事務スペース移設	134	
	WEB授業用 WEBカメラ	オンライン授業用	314	30個
	WEB授業用 スポットライト	オンライン授業用	16	1個
	WEB授業用 ヘッドセット	オンライン授業用	100	20セット
	教卓用飛沫防止スクリーン	授業用	25	
	アルコール除菌液	感染症対策	323	30本
	受け付け用クランプスタンド	感染症対策	59	
	空気清浄機	感染症対策	222	心理相談室、男子更衣室用
	工場扇	感染症対策	51	6台
	除菌ウエットシート	感染症対策	50	4個
	手袋	感染症対策	34	18箱
	非接触型体温計	感染症対策	75	10個
	フェイスシールド	感染症対策	19	50個
	ペーパータオル	感染症対策	26	4枚
	マスク	感染症対策	171	68箱
	在宅勤務PC用 Wifiアダプター	在宅勤務対応	9	5個
	在宅勤務PC用 メモリー	在宅勤務対応	2	1本
	在宅勤務用USBメモリーキー	在宅勤務対応	35	35本
	ニチイ学館用 看護服ほか	療養施設支援	199	
	事務局バーテーション	感染症対策のためレイアウト変更等	1,080	ミーティング用、スタンド式含む
その他バーテーション	感染症対策	384	食堂、実習用など	
個人研究費	webカメラ	オンライン授業用	124	
	ヘッドセット・スピーカー	オンライン授業用	198	
	zoom利用料	オンライン授業用	24	
	zoom利用料	オンライン授業用	22	
	ペンタブレット	オンライン授業用	8	
	webカメラ・ヘッドセット	オンライン授業用	21	
教材費 実習費	Z O O Mアカウント	オンライン授業用	53	アカウント8本×3か月分
	タブレットホルダー・スタンド	オンライン授業用	24	ホルダー3、スタンド2
	オンライン授業教材送付料金	オンライン授業用	10	7名分
	オンライン授業教材・送付料金	オンライン授業用	13	
	D V D	オンライン授業用	60	3巻
	ビジュアルクラウドシステム	オンライン授業用	610	50巻
	ヘッドセットマイク	オンライン授業用	8	
	ペーパータオル	感染症対策	20	2箱 (60個)
	アルコール消毒用詰替ボトル	感染症対策	6	8個
	除菌アルコールジェル	感染症対策	100	60本
	クオカード	オンライン授業に伴う教材資料印刷関連の経費	866	433枚
	クオカード	オンライン授業に伴う教材資料印刷関連の経費	1,084	
	フェイスシールド等	臨地実習での感染症対策のため	25	一眼型セーフティグラス×30個 フェイスシールド×50枚 マスクアイガード×150枚
	医療用消毒液	臨地実習での感染症対策のため	19	ルビタスワイブ (100枚入) × 2 ルビタスワイブ詰替用 (100枚) × 1 ルビタスパウダー (5g×12包) バイオトロール (120枚×12個)
	オンライン実習用教材	臨地実習に代わるオンライン授業のため	34	D V D・ビジュアルクラウドシステム コンテンツ追加 教材作成等謝礼
	手指消毒用アルコールジェルの携帯	臨地実習での感染症対策のため (アルコールジェル携帯用)	378	コードリール 200個 アルコールジェル 60m l × 540本
	ポケットWi-Fiレンタル費用	実習用	352	15台
ビニール袋	感染症対策	2	100袋×10個 (実習用使用済マスク保管用)	
その他 教務学生課	アクリルバーテーション 厚み2mm 高さ600×幅900mm	まちの保健室 感染症対策	23	@7590*3
	Z O O Mアカウント登録 7月分	コラボカフェ ZOOM開催のため	2	補助金
	Z O O Mアカウント登録 8月分	コラボカフェ ZOOM開催のため	2	(未計上) 補助金
	学生会館コラボカフェ LANケーブル敷設工事	コラボカフェ ZOOM配信用	99	補助金
	密閉型 ゲーミングヘッドセット	がんプロ オンライン講義対応	31	@10355*3
	スプレーボトル空容器 ガンタイプ500ml	感染症対策	50	
	日順貿易㈱ 除菌アルコールウエットシート 80枚入 24パック	感染症対策	356	@9,900*36
	スーパー次亜水 2 L	感染症対策	3	2L*1
スーパー次亜水 5 L	感染症対策	4	5L*1	
合計			10,356	

第4章

コロナ禍の教育

1. コロナ禍の教育対応（学部）
2. 実習に関する対応
3. コロナ禍における教育対応（大学院）
4. 学生生活に対する対応

1. コロナ禍の教育対応（学部）

(1) 新型コロナウイルス感染症に対する兵庫県の看護職の取り組み ～神戸市看護大学における教育・実習の取り組み～

慢性病看護学分野 池田清子
ウイメンズヘルス看護学分野 高田昌代
精神看護学分野 船越明子

2020年3月～4月初旬（準備期）

2020年3月中旬から4月8日からオンラインによる授業を始めるために、関連部署が共同プロジェクトチームを作り、定期的なミーティングを行った。オンライン授業を開始するための学内 Wi-Fi 環境の確認、オンライン授業スタジオの設置、学生にはオンライン授業を受講するために必要なカメラとマイクが使用できるパソコンやタブレットの使い方などのデバイスの準備を依頼し、教員には、遠隔会議システム（Zoom）および LMS（Learning Management System, 本学では Moodle を導入）の使い方について、学内教員が講師となり講習会を開催した。その他、いつでも教員が Zoom や Moodle の使い方を学べるようオンデマンドの教材を作成し、学内の Web 上で共有した。



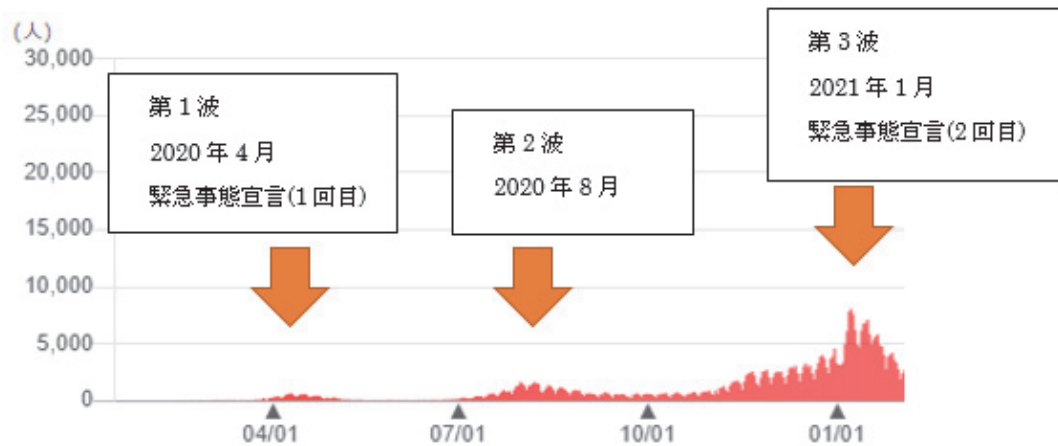


図1. 2020年4月～2021年3月の新規陽性者数

2020年4月8日～9月（2020年度前期）

その結果、在学生（新2～4年生）は学年歴どおり4月8日から、新1年生もやや遅れたが4月20日から授業を開始することができた。オンライン授業を開始した当初は、学生からオンライン授業の入り方がわからない、Wi-Fi環境が不安定で途中から落ちてしまう、教員の声が聞き取りにくい等、接続やデバイスに関する相談が多く寄せられたが、週ごとに

相談窓口の教職員を決めることで、学生や教員の困り事や不安に対応する体制をとった。

また5月の連休明けには、非常勤講師のオンライン授業を開始することができ、全面的にオンライン授業の体制が整った。単科の小規模大学の強みを生かして、迅速な判断、教職員の連携、きめ細やかな学生への対応を行うことができた。緊急事態宣言中は完全オンライン授業を続けていたが、5月25日の緊急事態宣言解除を受け6月1日から、全学年で週1日のみではあるが対面授業を再開した。

また、実習では、COVID-19に対応する医療福祉機関の状態により、6月から開講される基礎看護学実習と分野別実習をオンラインで実施することとなった。この頃、ようやくオンライン授業に慣れつつあった教員は、実習のために新たな工夫や取り組みを求められることになった。

これらの取り組みには、紙上患者・既存の視聴覚教材・高度なシミュレーター・実習施設と教員の協働で作成した教材を用いたシミュレーション学習、実習カンファレンスにオンラインで実習指導者に参加してもらう等があった。

6月10日には、実習施設の多大な協力を得ることができ、7月からの4年生の総合実習をオンライン実習と臨地実習を組み合わせた方法で開講することが決定した。学生および教員が臨地実習に臨むための準備として手掛けたのは、「新型コロナウイルス感染症に対応した看護学実習ガイドライン」の策定であった。このガイドラインは未知のウイルスに

対して、学生と教員がどのような感染予防対策が必要であるのか、感染症が疑われる場合の対応などを具体的に書き表したものであった。後に、このガイドラインは、感染状況やPCR検査体制、ワクチン接種などの状況が変化する度に見直し、その都度、更新を図っている (https://www.kobe-ccn.ac.jp/archives/pdf/current_student/covid_guideline03.pdf)。

また、教員が臨地実習への準備をすすめる中、4年生からメールを通して臨地実習への多くの不安や疑問の声が寄せられた。「なぜ、この時期に私たちは実習に行かなければならないのか」「自分が感染症を媒介し、患者さんにコロナをうつしてしまうのではないかと不安」「もし、家族に感染させてしまったらどうするのか」等などである。これらの学生の声に応えるため、学生と教員がオンラインでつながり、学生の一つ一つの疑問や不安にこたえる機会を設けた。この機会は、教員にとって、学生の本音を知る貴重な機会となった。

このような緊迫した状況のなか、総合実習が開始された。この時の総合実習では特別企画として、新型コロナウイルス感染症軽症者療養施設の勤務に入っていた教員による特別講演と防護服の着脱演習も取り入れた(写真)。そして無事に7月22日に総合実習を終えることができ、学生も、教職員も安堵したことを覚えている。



防護服の着脱演習の様子

2020年10月～2021年3月(2020年度後期)

以上のような経験を経て、当初は未知の感染症に対する不安や恐れが少なくなり、大学全体に「少しずつできることから始める」雰囲気が形成されていった。

2020年には教育・実習を含めた「新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限ガイドライン(学生用)」が示され、これ以後は、この活動制限レベルによって、授業や実習の方法が決定され、対面授業の日数が週に1日から毎日までの頻度が決まるようになった。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う活動制限のガイドライン（学生用）				神戸市看護大学	
レベル	1. 授業	2. 学内への入構	3. 図書館等大学施設利用	3. 学内での課外活動	4. 研究活動(大学院生)
レベル0 (通常)	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意	感染拡大防止に留意
レベル1 (一部制限)	原則、対面授業 ・対面授業等は感染拡大防止対策をして、実施 ・臨地実習は、許諾の得られた施設において実施 ・必要時、遠隔授業	感染拡大防止対策をして、入構可	感染拡大防止対策をして、通常通りの利用可能(利用時間帯等は状況に応じて変更する)	活動再開に向けた計画書に基づき、承認されたクラブ等が感染拡大防止対策をして、活動を実施	感染拡大防止対策をして、研究を行う。
レベル2 (制限)	原則、遠隔授業 ・必要時対面授業 ・原則、遠隔実習	入構制限 ・対面授業実施科目の受講者及び入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ、入構可	原則、学外者の利用を制限するとともに、利用者数の制限などの措置を講じた上で利用可能	原則、活動を停止 ・必要に応じて、感染拡大防止対策をして、活動を許可する	感染拡大防止に配慮しつつ、入構許可を得た学生のみ、指導教員のもと研究室において研究可。 ・実験室やフィールドにおける研究は、別に示す注意事項を遵守。
レベル3 (制限 - 大)	遠隔授業	原則、入構禁止 ・入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ、入構可	原則、入構禁止 ・入構許可を得た学生のみ、感染拡大防止に配慮しつつ、入構可	すべての活動を停止	原則、学内における研究停止 ・感染拡大防止に配慮しつつ、入構許可を得た学生のみ、指導教員のもと必要最小限の研究室利用による研究可。
レベル4 (すべての活動停止)	遠隔授業を行うことがある。	入構禁止	入構禁止	すべての活動を停止	すべての学内・フィールドでの研究を停止

* レベルの表示は大学(感染症対策会議)で決定後、大学HP上のCOVID-19関連バナーに掲載する。

* 海外渡航については、外務省新型コロナウイルスへの対応(日本からの渡航者・日本人に対する各国・地域の入国制限措置及び入国後の行動制限)により判断する。

2020年10月の後期授業・実習においても感染状況は波があったことから、授業では対面授業の日数が制限されることを予想し、非常勤講師、専任講師に対してできる限り、オンライン授業を活用してもらうよう協力を呼び掛けた。

同時に、看護技術の演習や情報処理演習などパソコンを使う科目については、対面で授業ができるよう講師から希望を聞き取り、教務委員会で後期の時間割を全体的に調整した。また、感染予防対策として、電車の混雑を避けるため授業開始時間を遅らせ、昼休みを短縮し、帰宅時間を早めるよう配慮した。大学院の授業は通常の授業時間で開講していたため、学部と大学院の両方を受け持つ教員は授業時刻に戸惑いながら授業を行っていた。

12月頃には感染が再び拡大し始めたため、学生より電車通学への不安を訴える声があがった。そのためオンラインで授業を受講したいと希望する学生については事前に届けてもらい承認を得てもらうようにした。オンラインで授業を受ける学生と対面で授業を受ける学生がいるハイブリッドの授業は、学生にとっても、教員にとってもさまざまな点で困難であった。

このハイブリッドの授業は、完全オンライン授業に比べると高性能の集音マイクの不足から、オンラインで参加している学生にとって講師の声が聞き取りにくいことや、カメラを固定していたことから講師が黒板に書いた文字が見えにくいなどの不都合があった。

始めてハイブリッドの授業を経験したことで教室の環境整備の必要性を痛感した。

またオンライン授業を希望した学生は徐々に増加し、対面は2人という科目もみられるようになった。学生にオンラインか、対面かを選択させる方法は、教員にとって毎回の授業計画を立てにくいばかりでなく、学習効果の点から疑問であるとの声もあがるようになった。

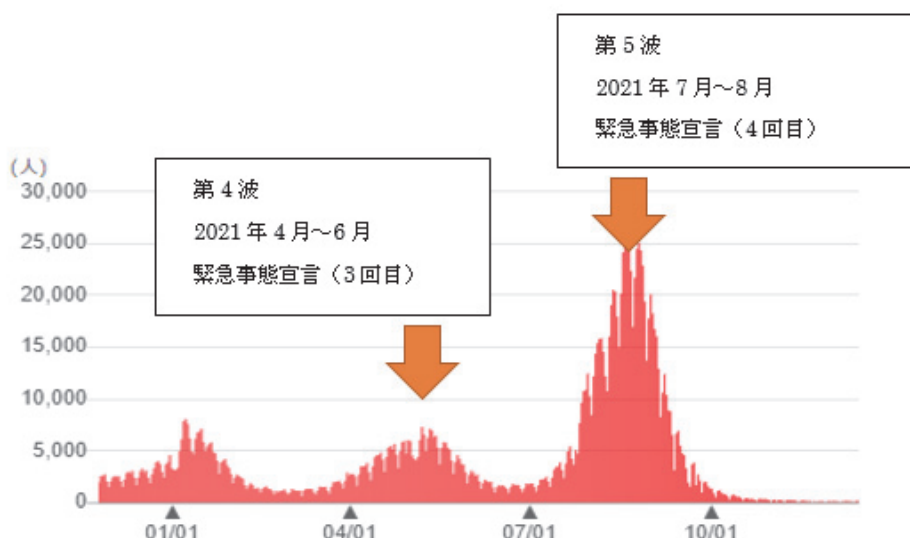


図2. 2021年1月～12月の新規陽性者数

2021年4月～9月（2021年度前期）

2021年4月には、新たな政府の感染症対策の基本方針である「新型コロナウイルス感染症まん延防止等重点措置」が発令され、学生の居住地域によって細やかに対応することが決定した。この措置により、指定地域に居住する学生はオンラインで授業に参加し、それ以外の学生は対面で授業に参加するハイブリッドでの授業が再び始まった。

また、この時期は感染防止をしながらも授業開示時刻は変更しないこととした。

感染防止策の強化として、これまでの手洗い、手指消毒、マスク着用、ソーシャルでスタンスをとることに加え、換気を徹底することとした。CO₂の濃度を測定するセンサーを各教室に1台設置し、休み時間の換気の徹底とセンサーのアラームがなった場合は速やかに強制換気と窓の解放を行うよう努めた。

4月から9月の期間は、緊急事態宣言とまん延防止等重点措置が交互に繰り返されていたが、教員は昨年オンラインやハイブリッド授業の経験を積んでいたため、比較的落ち着いて対応することができていた。

「まん延防止等重点措置」の時期の対面授業は2日であったが、2020年後期のように時間割を変更するのではなく、各学年で演習科目が集中している曜日を対面授業とする方針を立てた。また、学内での感染防止のため同じ曜日に登校する学年は2つの学年までとした。

実習においては、実習施設の受入れ状況が最優先であったため、2020年9月から2021年度前期の期間は実習施設の特徴や感染状況によって、臨地実習が可能な実習とそうでない実習が混在する状況が続いている。

2021年6月に本学で新型コロナウイルス感染症のワクチン職域接種を開始することが決定し、6月から7月にかけて多くの学生・教職員が2回のワクチン接種を終えることが

できた。一方で、種々の理由によりワクチン接種ができない学生もあることから、本学ではワクチン接種未接種の学生が実習で不利益をうけないよう実習施設と丁寧な対話を続け、ワクチン接種に対する実習施設の理解と協力を求めている。

2021年10月～12月（後期）

ワクチン接種がすすむと同時に国内での感染者も減少傾向になり、10月は対面授業が週2日であったが、11月は週3日、そして12月からは完全な対面授業となっている。

【これまでの経験を通じた学びと今後の課題】

以上のような経験を踏まえ、今後の With コロナ時代における本学の課題としては、(1) ICTを活用して質の高い教育を提供できるよう学習環境の整備と教職員の情報スキルの向上をおこすこと、(2) オンライン授業の質を担保するための情報インフラを整備すること、(3) 学生のコミュニケーション力や対人関係スキル、対応力の向上など臨地実習ができなかった学生への学習機会の提供することのがあると考えられる。

【参考文献】

林 千冬、グレッグ 美鈴(神戸市看護大学 看護学部)：【新型コロナウイルス感染症 これからの学校・教育】感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み 学内の体制づくりと自治体への協力,看護教育(0047-1895)61 巻 10 号、 p 0892-0901.

池田清子, 岩本里織, 水川 真理子, 高田大樹 (神戸市看護大学), 神戸市看護大学教務委員会実習部会 (2020)：【with コロナ時代の臨地実習】コロナ禍の臨地実習ならではの学びを得た学生たちの将来に期待,看護(0022-8362)73 巻 1 号, p 070-073.

(2) オンライン授業の体制整備(2020年春)

図書情報センター長 藤代 節
同 副センター長 片山 修

◆「知る人ぞ知る」Zoom と Moodle

春先から矢継ぎ早に入る新型コロナウイルス感染症の脅威の知らせとともに新年度の授業をどう展開していくか、ただでさえ、ぎっしり詰まった学年暦において、授業の先延ばしを検討するゆとりは本学にはない。当時、本学においては「知る人ぞ知る」という程度であったオンライン会議ツール Zoom と、LMS(授業マネジメントシステム)の Moodle をその使い勝手を検討するいとまもなく全面的に導入するという状況が生じた。

学内の管轄部署は、2019年度からの法人化に伴い図書館と情報センターを合わせて構築された図書情報センターであった。図書館長に相当するセンター長はほとんど知識がなく、途方にくれるところであった。が、しかし、幸いなことに、それでも、Zoom と Moodle については、「知る人は知っていた」のであって、片山図書情報副センター長並びにちょうど2020年度に新設された図書情報センター委員会メンバーの数名が精通していた。ここを手がかりに教務委員会と協力し、全学的に授業形態の変更に取り組むことで、何と、新入学生についてはやや遅れたが、在学生については、ほぼ通常の学年暦どおりに開講が成った。

この経緯について大学全体の動きとしては、詳しくは、後掲の林・グレッグによる寄稿(転載)「感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み 学内の体制づくりと自治体への協力」を参照されたい。以下には、図書情報委員会メンバーが、教務委員会との協力の下、Zoom と Moodle のインフラの立ち上げ実施について辿った経緯を記録としてとどめたい。

◆オンライン授業立ち上げドキュメント 2020年(以下、日付表示、敬称など略)

3.11 Moodle の利用「授業サイトの作成と出席登録システム」実施(片山実施)

3.25 臨時教授会において、Moodle の説明を行った。(片山実施)

3.27 Moodle 上に全科目の登録完了(片山実施)

3.30 オンライン授業の基本方針について検討(二宮(学生部長)、藤代、武藤総務係長、片山、稲垣(聡))

- ・ ネットワークトラブルなどで授業を受けることができなかった学生に提供できるように授業録画を依頼する
- ・ 著作権への配慮は各教員に任せる
- ・ Moodle の利用は各教員の判断に任せるが、オンラインで授業をする場合には、Moodle を基本にしてもらうように各教員に依頼する
- ・ 対面での筆記試験の実施の判断も各教員に任せるが、オンラインであることも想定してもらう
- ・ Moodle 使用時の注意事項などを作成する。
- ・ 非常勤の先生方の Moodle への登録方法を検討する

オンライン授業実施場所について

- ・地域連携教育・研究センター室(本部研究棟 3 階)、小会議室(同 4 階)、労働組合事務室(同 2 階)、現・学生部長室(同 2 階)の 4 カ所をオンライン授業用スタジオとして設定

4.1 情報系臨時職員 1 名 (稲垣真梨奈氏) 着任

Moodle および Zoom を用いた模擬授業実施(担当：江川(学部/研究科長)

Moodle をオンライン授業用に使用することを教員間で合意

4.3 Zoom へ全教員登録

学生向けオンライン授業トラブル対応メールアドレスの開設

4.7 学部学生へのオリエンテーション (片山、船越、他)

4.14 Moodle サーバを SSL 対応に変更した

Moodle および Zoom に関する各種マニュアルを作成(稲垣(聡)実施)

- ・ Moodle の構築例 (教材作成用)をサービス開始直後に設置
- ・ オンライン授業に関する資料を Moodle 上に展開
- ・ Moodle 基本(資料設置方法 出席システム使用方法、課題提出の作成方法等)のマニュアルを作成
- ・ Zoom 基本 (ミーティングの開催、リンクの取得方法、画面共有、チャット) のマニュアルを作成
- ・ 掲示板を作成し、困りごと、良かった方法をシェア、
- ・ 困りごとから以下のコンテンツを追加した。

Zoom : ブレークアウトの使用方法

Moodle : 課題提出方法、一括メールの方法、課題のダウンロード方法等



2020年4月7日 学生へのオンライン授業オリエンテーション配信風景
本部研究棟 3 階 急拵えのスタジオから

(右から、南学長、片山副センター長、船越教授、加藤事務局長(当時)、檜田教授)

なお、オンライン授業導入にあたり、Zoom を介しての授業時に著作権やその他個人情報保護に留意するため、以下のような注意画面を全授業開始時に提示するよう要請した。

オンライン授業受講時の注意事項

以下の行為は、法律的問題になる可能性がありますので、厳に禁じます

- オンライン授業の録音・録画・撮影
- 授業資料の他者への再配布(教員の指示がある場合を除く)
- 授業内容や授業資料のSNSなどへの投稿

違反があった場合は、処罰の対象となる場合があります。

神戸市看護大学

また、オンライン授業を行うに際し、授業目的公衆送信補償金等管理協会（SARTRAS）で導入が検討されていた授業目的公衆送信補償金制度（2020年度に予定よりも前倒しにて、補償金無料で施行）について、文化庁、国立情報学研究所などから発信される情報に常に注意を払った。オンライン授業時の各種資料の利用・提示において著作権侵害など法令違反のないよう学内に注意喚起を行った。2021年度には、本格的に発足した「授業目的公衆送信補償金制度」に本学も参加した。なお、上記の補償金制度に当てはまらない書籍利用については、出版者著作権管理機構（JCOPI）が医療系教育機関について検討している教育目的の有償利用制度について、情報取得に努めている（2022年1月現在）。

〈寄稿〉 感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み
学内の体制づくりと自治体への協力

看護管理学分野 林 千冬
看護キャリア開発学分野 グレック美鈴

本稿は、初出の出版社 医学書院から許可を得て、下記掲載原稿より一部レイアウト等を変更し、本冊子 pp. 120-128 に転載いたしました。転載を許可下さった著者並びに医学書院に深く感謝いたします。

なお、リポジトリでの掲載については、控えさせていただいておりますので、内容につきましては、下記の書誌情報により、別途ご覧いただければ幸いです。

(編集委員会)

「感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み 学内の体制づくりと自治体への協力」、特集：新型コロナウイルス感染症 これからの学校・教育、『看護教育』 Vol. 61、No. 10、pp. 0892-0901、医学書院、2020年

(3) コロナ禍における授業の取り組み

コロナ禍で看護学を今学ぶことへの意味づけと励ましを試みて －授業のなかで卒業生からのメッセージを伝えた経験から－

老年看護学分野 坪井桂子

2020年4月、緊急事態宣言下の中、オンライン講義が始まりました。私は授業準備や当日の操作に手間取りながら、学生はどんな気持ちで講義を受けているのだろう、ととても気掛かりな気持ちで過ごしていました。当時は双方のネットワーク環境を安定させるため、画面は off としており、学生の表情を知ることもできませんでした。感染の実態が十分掴めない中で、高齢者を対象としたニュースは、重篤化しやすいことや高齢者ケア施設のクラスター発生等、気持ちが沈む内容が多かったように思います。そのような中で、老年看護学に関する専門知識を少しでも前向きな気持ちで学んでもらいたいと資料の内容や提示方法を工夫していきました。また、コロナ禍で看護学を学ぶことを支援したい、この経験から看護学を学ぶ意味づけへの促しと励ましを伝えたいと考えました。

そこで、老年看護学分野のミーティングで上記の提案を行ったところ、分野教員の賛同が得られ実施することになりました。高齢者ケア施設や病院に勤務する卒業生や修了生に協力を求め、動画のメッセージを集め、毎週の講義の中で配信することにしました。老年看護学分野が担当していない学年には学内の他分野の教員の支援を受けて、すべての学生にメッセージが伝わるようにしました。その中の一人である小滝桃子さんが神戸新聞に取材され6月30日に「オンライン授業 卒業生がメッセージ 市看護大、コロナで悩む後輩たちへ 世界求める人材、誇りを」という見出しの記事が掲載、本学ホームページで紹介されました。

動画を見た学生からの反応も好評で、講義よりも楽しみにされていた節もあり、先輩看護師からのメッセージの影響は大きく、微力ながら先が見えない時期を乗り越える手助けになったように思います。

最後になりましたが、大変多忙な時期に動画メッセージを届けて下さった手塚（小滝）桃子さん、神戸医療センターの上田愛さん、KOBE 須磨きらくえんの井上愛さん、サンリバーはつらつの岸上弥栄美さんにこの場を借りてお礼申し上げます。

<資料>

資料①神戸新聞 2020年6月10日「世界求める人材、誇りを」

資料②神戸新聞 2022年1月23日「怖さと強さ 高齢者の胸の内」

資料③2020年度、2021年度 研究演習テーマより

本学の看護学教育に関連してマスメディアに取り上げられた取り組みや学生や卒業生の活動について、各メディアの転載許可を得て本冊子に掲げる次第である（資料①、②）。転載の許可を下された神戸新聞社並びに朝日新聞社に深く感謝いたします。また、資料③は、4年生の必修科目「研究演習」で学生が取り組んだ研究のテーマから、新型コロナウイルス感染症に関連したテーマを掲げる。

① 世界求める人材、誇りを

本学の卒業生である小滝桃子さんが2020年6月30日の神戸新聞に掲載されました。オンライン授業が始まった当初、すべての学年の講義の中で、学生へのエールとして、卒業生からのメッセージを動画で流しました。その中の一人である小滝桃子さんが神戸新聞に取材されました。小滝さんは2011年度に卒業し、約4年間急性期病院に勤務、本学の大学院（老年看護学分野）を修了し、現在特別養護老人ホームで看護職として働いています。この度、小滝さんに承諾を得て、学生のみなさんに伝えた応援メッセージの全文紹介致します。（指導教員 坪井桂子記）

看護学生へ 応援メッセージ

皆さんこんにちは。はじめまして。いちかん卒業生の小滝桃子です。

4月からご入学された新入生の皆さん、実習や就活を控えている上級生の方々、毎日不安を抱えていることかと思えます。

この先が見えない状況がいつまで続くか誰にも予想できませんが、毎日できることを見つけてみてください。そして、時にはリフレッシュできる時間も作ってください。

皆さんは今世界中で一番求められている人材です。どうか、看護大学に入学し、勉強していることを誇りに思ってください。

わたしの同級生も、コロナの最前線で踏ん張っています。わたしも、先月までつかのまの専業主婦をしてましたが、看護協会の要請もあり2週間前から特養で働いています。

皆様には、こんな状況だからこそ志高く日々を過ごして欲しいなと思えます。

お互い体調に気をつけて、過ごしていきましょう。

本冊子 p.131 には、既述のように、本学卒業生から在学生へのメッセージを紹介した掲載記事を神戸新聞社の許可を得て転載させていただきました。転載の許可を下さった神戸新聞社に深く感謝いたします。

なお、リポジトリでの掲載については、控えさせていただいておりますので、内容につきましては、下記の掲載情報により、別途ご覧いただければ幸いです。

(編集委員会)

神戸新聞 2020年6月10日掲載記事 「世界求める人材、誇りを 市看護大、
コロナで悩む後輩達へ オンライン授業 卒業生がメッセージ動画」

② 怖さと強さ 高齢者の胸の内

4年生が行った卒業研究の記事が2022年1月23日付朝日新聞(朝刊)に掲載されました。研究テーマは「新聞記事からみた日本のコロナ禍における高齢者のくらしの実態と想い」です。3時間以上にわたる丁寧な取材を受け、そのプロセスを通じて、さらに研究の意義を再確認する機会となりました。
(指導教員 坪井桂子 記)

本冊子 p.132 には、上記の説明のとおり、卒業研究でコロナ禍を取り上げた学生達についての新聞記事を転載いたしました。転載の許可を下さった朝日新聞社に深く感謝いたします。

なお、リポジトリでの掲載については、控えさせていただいておりますので、内容につきましては、下記の掲載情報により、別途ご覧いただければ幸いです。

(編集委員会)

朝日新聞 2022年1月23日掲載記事「怖さと強さ 高齢者の胸の内」(生への思い 支えあう社会に 神戸市看護大生、新聞記事分析)

③ 研究演習テーマ（2020年度、2021年度より）

学部4年次必修科目「研究演習」は、学生が自ら選んでテーマを定め、そのテーマに近い学問領域に研究業績を持つ教員の指導の下、研究遂行のプロセスを経験することを目的とする演習である。コロナ禍の時期に学生が選んだ研究テーマの中にはいくつもの新型コロナウイルス感染症を扱ったものがあった。以下に2020年度並びに2021年度の「研究演習」のテーマから関連するタイトルを掲げて紹介しておきたい。2020年度から学生の関心はコロナ禍に及んでいたことがみてとれる。

●2020年度

「新型コロナウイルス感染症の流行と看護学生のメンタルヘルスについての検討」

「新型コロナウイルス感染症の流行時の看護学生の感染予防行動の実態」

「Future outlook for Japan that can be considered from Taiwan infection control for infectious diseases of COVID-19」

●2021年度

「新聞記事からみた日本のコロナ禍における高齢者のくらしの実態と問い ―感染症流行時の高齢者に必要な看護の考察―」

「新型コロナウイルス感染症流行下にアドバンス・ケア・プランニングを変更した利用者への訪問看護の現状と課題」

「新型コロナウイルス流行下での看護学生が感じる感染予防における責任」

「臨時委託業務を引き受けた動機と遂行していくための訪問看護事業所の管理・運営方法について ～ 行政からの新型コロナウイルス感染者訪問委託業務に応じた管理者のインタビューを通して ～」

「COVID-19が緩和ケアを受ける患者と家族・医療者に及ぼす影響についての文献検討」

「一人暮らしがオンライン授業を受けている大学生の抑うつ感に及ぼす影響について」

「COVID-19流行下で終末期がん患者の在宅看取りを行った家族の体験 ―病院から在宅移行した家族に焦点を当てて―」

「新型コロナウイルス流行下での看護学生が感じる感染予防における責任」

「コロナ禍における面会制限のためのリモート面会を利用した集中治療室緊急入室患者家族に対する看護」

「新型コロナウイルス流行禍における看護学生の親性準備性の実態調査」

「新型コロナウイルス感染症によりオンライン実習を経験した学生が抱えるストレスと対処」

2. 実習に関する対応

(1) コロナ禍の臨地実習ならではの学びを得た学生たちの将来に期待

慢性病看護学分野 池田清子
公衆衛生看護分野 岩本里織
いちかんダイバーシティ看護開発センター 水川真理子
急性看護学分野 高田大樹(当時)

本稿は、2021年に『看護』第73(1)巻 pp.70-73に掲載された本学教員4名(1名は当時在職)による「コロナ禍の臨地実習ならではの学びを得た学生達の将来に期待」を出版社の許可を得て次ページ以下に転載するものです。

転載を許可くださった日本看護協会出版会に深く感謝いたします。

特集 2

報告 1

コロナ禍の臨地実習ならでの学びを得た学生たちの将来に期待

池田 清子神戸市看護大学教務委員会実習部会長・
看護学部療養生活看護学領域 教授**岩本 里織**神戸市看護大学
看護学部健康生活看護学領域 教授**水川 真理子**神戸市看護大学
地域連携教育・研究センター 特任講師**高田 大樹**神戸市看護大学
看護学部療養生活看護学領域 助教

自身と仲間の生命を守りながらケアを行う看護者の使命を実感する実習となった。感染者のケアに当たった教員が、彼らの苦悩・偏見による苦痛等を伝える講義を企画。コロナ禍で学んだ感染者への社会復帰に向けた支援のあり方を、実践で役立ててほしい。

神戸市看護大学における COVID-19 感染対策への教育(看護学実習)での対応

1. COVID-19 の感染拡大の状況と対応

神戸市看護大学(以下:本学)は2019年4月に法人化し、新しい執行部体制の下で走り始めていました。そして年末を迎えたころ、中国の武漢における新型コロナウイルスのニュースが報道されるようになりました。このとき、SARS や MARS の記憶はだいぶ薄れていましたが、2009年の新型インフルエンザ(H1N1)パンデミックでは医療機関が大変な状況になったことを思い出し、漠然とした不安を覚えました。そのうちに、2020年1月30日にはWHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言し、3月11日にはパンデミック(世界的流行)相当との発表がありました。このパンデミック宣言を受け、本学も対応を迫られるようになりました。もともと本学は看護単科の看護大学ですので、組織も小さく、迅速に意思決定しやすいという特徴がありました。感染リスクに対応する部署としては、理事長の下「感染症対策会議」が設置されています。学長が委員長を務め、メンバーは、学部長・学生部長・図書情報センター長・教務委員長・事務局長・学生学務課事務職などから構成。そのため、教学に関する対応を検討し、決定することができます。3月

には卒業式を控えていましたが、規模が小さい単科大学ならではの特征から、参加者を学生と教員のみに制限し、規模を縮小して行うことで対面の卒業式を実施することになりました。4年生は卒業式を半分あきらめかけていたようですが、「一生、心に残る卒業式になりました」と笑顔で話してくれました。その後も COVID-19 の感染拡大は続き、4月7日には兵庫県を含む7都府県に「緊急事態宣言」が发出され、4月16日には緊急事態宣言の対象地域が全国に拡大しました。

卒業生を送り出して間もなく、4月の新学期からの授業についての検討が始まりました。3月24日の感染症対策会議では2年生以上と大学院生は予定通り4月8日からオンラインで授業を開始することになりました。1年生は4月7日に入学式を対面で実施しましたが、翌日から自宅待機となりました。1年生についてはオンラインでの履修登録をはじめ学習方法も慣れていないことばかりであったため、授業開始をほかの学年より遅らせ4月20日としました。

2. オンライン授業と実習の実施へ

オンライン授業の開講に際し、教員の多くはオンライン授業の経験がなかったので大変困惑しました。そこで教務委員会と図書情報センターの2つの関連委員会が合同のプロジェクトをつくり、時間

割編成や Zoom に慣れていない非常勤の教員への対応は教務委員会が、オンライン授業に伴う Zoom の使い方の講習や Moodle (学習支援システム) の使い方の講習などは図書情報センターの教員が担当するほか、困っている教員に個別に丁寧にサポートする機会をつくってくれました。上記の講義科目と並行し 3 月 21 日には教務委員会の実習部会が「6～9 月分の看護学実習の進め方」に関する資料を作成し、執行部に相談をしました。看護学実習については、看護における実践力の育成を本学の教育理念および教育目標に掲げていることから、実習施設が受け入れてくれる限り、臨地実習を開講する方針であることを確認し、教員間で共有しました。

3 月から 4 月の感染拡大期には COVID-19 への市民の不安が増大し、保健師と兵庫県看護協会が対応していた電話相談があふれかえる状況になっていました。この状況を受け、本学の看護教員の中で自主的に電話相談を担当する活動が始まりました。加えて、4 月 10 日には COVID-19 の軽症者の宿泊療養施設に勤務する看護職としても、活動を希望する教員が自主的に従事しました。

連休明けの 5 月 7 日には、感染症対策会議において 6 月中に開講する 4 年生の実習はすべてオンライン実習とすることが決定しました。4 月中旬には 6 月の実習がオンラインになることが予想されたため、代替の教育方法として、紙上の患者を用いた看護過程の展開、高機能シミュレーターを用いた演習、DVD 教材を用いた課題学習等に加え、カンファレンスに臨地実習指導者がオンラインで参加する等の準備を始めましたが、これまでオンライン実習の経験がなかったので予想以上に時間がかかりました。

その後、感染状況が落ち着き始め、5 月 25 日には緊急事態宣言が解除され、7 月の総合実習は実習施設の受け入れが可能であれば臨地実習を実施することが確認されました。そこで臨地実習の準備の一環として、6 月 18 日に「COVID-19 に対応した総合実習ガイドライン」を作成し、教員および学生に周知しました。本ガイドラインの作成に際しては、厚生労働省の COVID-19 の対応に関する指針に加え、複数の実習施設からの意見を参考にしました。本ガイドラインは、実習 2 週間前からの健康観察・人と接触するアルバイトの禁止・不要不急の外出の自粛・3 密 (密集・密接・密閉) を避ける新しい行動



写真 1 | 講義風景：感染予防のため大学ホールで開催

様式を含むといった感染予防対策の基本的な事項を説明したものでしたが、教員・学生・実習施設との共通理解をはかるためにとっても重要な役割を果たしたと思います。

その他の実習の準備として、手指消毒のアルコールジェルやフェイスシールド、ガウンなどの感染予防物品の確保がありました。この時期、感染予防物品はなかなか入手できない状況が続いていましたが、事務局がさまざまなルートを通じて実習のための物品を確保してくれました。

7 月の総合実習では、実習病棟の制限・1 病棟当たりの学生の受け入れ人数の制限・時差通学に伴う実習時間の短縮・カンファレンス場所の制限などさまざまな制限がありました。しかし、学生にとって COVID-19 の状況下で実習を行うことは、平時の実習とは異なり、実習 2 週間前からの心と身体そして生活の調整、感染拡大を予防する行動の徹底を前提としたものです。患者・病院スタッフ・自分とグループの仲間の生命を守りながらケアを行う看護者としての使命や責任を実感したと思います。これまでの臨地実習では学ぶことができない経験をした学生の将来の成長を期待したいと思います。

また、臨地実習に加えて COVID-19 の状況だからこそ学生に学んでほしい内容として、先述した新型コロナ軽症者のケアを経験した本学教員に看護職として実際に COVID-19 の感染者の苦悩や不自由さ、社会的偏見を受けることの苦痛をどのように理解し、どのような看護を提供していたのかについて講義と演習を企画してもらい、総合実習の一部としました (写真 1)。

この COVID-19 に関する学内実習の内容については、以下に紹介する通りです。 (池田 清子)

特集 2

新型コロナウイルス感染症の軽症者宿泊療養施設の看護に関する演習の実施について

1. 演習実施の背景

神戸市においては、新型コロナウイルス感染症の軽症者宿泊療養施設（以下：軽症者施設）を4月11日より開設しています。本学では教職員が、この軽症者施設に、開設当初から現在まで継続的に出務し支援をしてきました。4月当初は、軽症者施設の施設内看護業務マニュアル等の作成や看護業務への協力をしました。その後、本学の講義・実習などが通常の運用になり、現状では教員が本学業務との調整ができる日時に夜勤業務を担っています。教員は、医療機関でのCOVID-19患者対応も含め看護に携わることはほとんどありませんが、軽症者施設での業務を通し、その看護を経験してきました。学生たちは、感染拡大する中での総合実習における医療機関や地域の場での経験は限定的なものであり、直接的にCOVID-19患者の看護にかかわることはありません。COVID-19の流行は、今後も継続することが予測されており、学生たちが卒業し就職する4月からも医療機関や保健所・保健センター等ではCOVID-19患者の看護は必須になることが予測されます。このような背景から、池田清子本学教務委員会実習部長から依頼を受け、筆者ら3人で総合実習の1日を使ってCOVID-19に関する軽症者施設の看護演習を行いました。

筆者ら3人がこの演習を実施した理由は、本学の新型コロナウイルス感染症支援チームメンバーであり、本学と神戸市の軽症者施設に関する業務の調整などを行ったり、軽症者施設の看護マニュアルの作成などを担っていたからです。なお、本学から軽症者施設の協力を行った教職員は全員で18人と多く、日ごろの教員たちの教育活動の中で断片的に軽症者施設の現状を語る場面は多くありました。

なお本演習は、神戸市の軽症者施設での業務の経験を基にしたものではありませんが、軽症者施設の個別情報や入所者の個人情報等の保護は十分留意した内容としています。

2. 演習の企画と内容

演習の企画にあたっては、総合実習の目的を鑑みて、受け身の講義形式のみではなく、学生が自ら主体的に考え実践することにつながるものにしたいと

話し合いました。筆者ら3人の専門分野は、公衆衛生看護学分野（岩本里織）、慢性看護学分野（水川真理子）、急性看護学分野（高田大樹）であり、それぞれの専門的立場で講義・演習ができる内容で構成しました。

〈担当した教員の思い〉

岩本：学生には、COVID-19の医療施策や軽症者施設の根拠となる法的位置づけ、軽症者施設の必要性および保健所等での保健師の対応について看護職として正しく理解してほしい。また、現在パンデミックが生じているCOVID-19は、われわれがこれまで経験したことがない新たな感染症であり、最新の知見を得ながら対応策を講じている。学生には、その実際を知り、今後新たな疾病への対応ができる力を養ってほしい。

水川：講義・演習を通じて、学生にCOVID-19患者の抱える苦悩（身体症状・社会復帰や差別への不安など）を理解して、それらを低減し、回復や社会復帰に向けた支援をする看護の重要性を学んでほしい。withコロナ時代に就職し、感染症患者への看護に携わる機会も出てくるのが予測される4年生には、本講義で得た学びを実践の場で役立ててほしい。

高田：COVID-19感染症の基本的知識についてと、軽症者施設で実践してきた感染管理や健康観察の実際について話をし、感染した方の安全と安楽を守るだけでなく、看護職自身や周囲の家族を守るために、適切な情報を得てケアを実践することの重要性を理解してほしい。これまで学習してきた知識や技術に留まらず、常にアップデートし応用しながら、対象者に還元することができる看護職になってもらいたい。

以上のような思いや検討結果から、下記の内容で講義を構成しました。

〈講義・演習の目的と内容の概要〉

1) 本演習の目的

保健医療のみならず、社会的に対処が必要な新型コロナウイルス感染症について、軽症者施設における看護の例を通じて、既存の知識・技術をベースに、最新の知見について情報収集しながら、新たな看護ニーズに対応した看護の創造について考える機会とする。

2) 本演習の内容

① 軽症者施設の概要について

主な内容：COVID-19に関する法的位置づけと保

健所の対応・医療崩壊を防ぐための軽症者施設の必要性・軽症者施設の概要について。

②新型コロナウイルス感染症の基本的知識と感染症管理について

主な内容：COVID-19に関する基本的知識・COVID-19の特徴的な症状や看護内容・感染予防策（防護服の着脱演習含む）。

③軽症者施設における入所患者の支援ニーズと看護について

主な内容：模擬的な入所者の事例提示とグループワークによる看護ニーズと看護計画の立案・発表。

学生には、実際に感染防護服の着脱の経験をしてほしいと考えたことから、神戸市保健所から3着の防護服をお借りして、受講学生は着脱の体験を行いました（写真2）。本来は学生全員に体験をしてほしいと希望していたのですが、学生間で防護服を着まわすことは学生内で感染者がいた場合に感染拡大につながることから、有志3人のみの体験とすることにしました。

〈演習を実施した学生の感想（抜粋）〉

- ・今までニュースなどでは、あまり患者の精神的苦痛や不安への看護について目にする機会がなかった。講義によって、患者の精神面へのアプローチについて具体的に知ることができた。
- ・前例や治療法がほとんど確立されていない疾患による患者の不安などの精神的苦痛の実態について知り、自分が看護師としてかかわる際にどのような介入ができるかを考える機会になった。
- ・軽症者施設における感染症患者の不安や苦悩、看護師の業務内容を知ったことで、隔離生活を強いられた患者への看護師としての対応の仕方に興味を持った。
- ・ニュースでよく聞くような「軽症」「重症」の具体的な状態や、発症から回復、または重症化への成り行きを理解することができた。また臨床でも活用できそうなPPE着脱時の注意点を理解することができた。
- ・感染症流行の時代に看護職になる者として、自分の身を護る術を身につけることや、隔離されているなど特殊な状況に置かれている患者へのかかわり方等を学ぶことができた貴重な演習だった。

3. まとめ

学生は、講義においてこれまで断片的な理解で



写真2 | 防護服着脱演習

あったCOVID-19に関する法的対策から最新の知見、実際の軽症者施設の概要やそこでの看護の内容を理解することができていました。さらに、講義のみではなく防護服着脱演習により目前で友人たちが着脱しているのを見て、体験的にその難しさや、適切なPPEの必要性を実感していました。さらに、軽症者施設入所者の模擬事例を用いて看護ニーズと看護計画をグループで考え、それぞれの考えた内容を発表し合い、軽症者施設に入所している患者の心理的・身体的状況をアセスメントしながら必要な看護について考えていくことができていました。

今回の軽症者施設の看護演習では、本学教職員が4月から神戸市の軽症者施設への支援による経験を学生の教育に生かすことができたことに意義があると考えます。看護職として軽症者施設で看護業務を行うことも重要な役割ではありますが、それを私たちの本業である教育研究に反映できたからです。

COVID-19のような新たな感染症では、現場の保健医療職は最新の知見を自ら臨床的データから見だし、国内外から最新の情報を収集することで臨床に対応しています。学生たちの教科書には、当然、そのようなデータや情報は掲載されていないため、新しい知見や現場での実際の看護活動はメディアを通じて得るしかなく、理解に差があったり、正しくない情報を得たりしている場合もあります。そのような中、軽症者施設に限定したものではありませんが、COVID-19患者の現状や最新の知見と看護について体系的に学習する機会が得られたことは、就職後の看護活動に生かすことができ、実際にCOVID-19患者を看護することになった際の過度な不安を払拭することにもつながったと考えます。

（岩本 里織・水川 真理子・高田 大樹）

〈寄稿〉 コロナ禍における高齢者施設での老年看護学実習の取り組み

老年看護学分野 秋定真有

COVID-19 感染が流行し約 2 年が経過しました。その間、老年看護学実習においては、従来の 2 週間の高齢者施設の臨地実習は困難な状況となりました。この 2 年間は、期間を短縮した臨地での受け持ち高齢者への看護実習と学内実習を組み合わせた実習、臨地の見学実習と学内実習を組み合わせた実習、映像学習と紙上事例の看護過程の展開を中心としたオンライン実習等、その時期の感染拡大状況を鑑み、適宜、臨地の指導者様と相談しながら、高齢者の安全を第一にそのとき可能な方法で実習を展開してきました。また、臨地での実習が全くできない場合には、臨地実習指導者様にオンライン上でカンファレンスに参加していただき学生が看護職とかかわることや、実習施設の看護職の実践と高齢者の様子を撮影した動画の視聴によって高齢者への看護実践を考察できるようにする等、臨地での実習が困難であってもできる限り学生が現実に近い実習体験に基づき、高齢者看護について深く考えられるような実習方法を工夫してきました。

本稿では、特に印象深かった 2021 年 11 月の老年看護学実習の取り組みについて報告します。

2021 年 11 月の頃は、10 月 1 日に全面的に緊急事態宣言や蔓延防止措置が解除され、感染拡大状況は比較的沈静化していた時期でした。しかしながら、高齢者施設では行政からの通達のもと面会制限は解除されずオンライン面会を継続している施設が多く、学生が臨地に入り受け持ち高齢者とかかわりをもつ実習はできない状況にありました。コロナ禍において長らく、紙上事例を用いて看護過程の展開をする実習をしてきましたが、教育上の効果は得られていると確信しています。その一方で、施設に入居する高齢者への看護実践をより具体的に考えるためには、施設に入居する高齢者の施設生活についての思いや望みなどの当事者の声を聴かせて頂くことや学生自らが高齢者にかかわることを通して高齢者の反応や手ごたえを知ることが課題だと考えてきました。そこで、実習施設とこの課題について検討した結果、オンライン上で介護老人保健施設に入居する高齢者に生活史や現在の生活についての思いを語っていただきながら、学生と高齢者がかかわらせていただく機会を 2 週間の実習に組み込むこととしました。具体的には、教員が実習施設に訪問し、学内および自宅から実習をする学生と 90 代の A さんをオンライン（Zoom を使用）でつなぐ方法をとりました。施設に入居する高齢者であることからその方への負担を考慮し、話していただく機会は 2 週間の実習期間のなかで 1 回 1 時間程度を 2 回としました。

1 回目のかかわりでは、教員が A さんに生活史や現在の生活に関する質問をしながら進行し、後半には、学生から A さんへ質問させていただく時間を設けました。1 回目終了後に、A さん自身が次回の語りの内容の構成や項目をノートに詳細に記した計画を立ててくださったことから、2 回目では A さんが計画してくださった内容に沿って進行しました。この全 2 回のかかわりを通して、A さんは、学生に自身の生活史と現在の生活、自分の考え方や人生の最期まで大切にしたい価値観などについて語っていただきました。また、自身が大切にされている家族の写真や昔の生活を記録したノート、お孫さんが A さんのた

めに作成された携帯電話の説明書などを見せてくださりながら、これまでの生活や現在の生活で感じていることなどが学生に十分に伝わるような工夫をしてくださいました。このように、Aさんが学生に自身のことや看護学生へのメッセージを熱心に伝えてくださる中で、学生はAさんの人生や現在の生活、考え方や価値観により関心をもって語りを聴き、さらにAさんの思いを引き出す問いかけや意見を述べる事ができていました。教員と学生のみが参加するオンライン上のカンファレンスの時の学生の表情とは全く異なり、どの学生もAさんと話をさせていただく姿が非常に生き生きとしていたのが印象的でした。このかかわり後の学生の実習記録では、「高齢者の表情やしぐさの実際を目にしなが、人生の経験談を教えていただくことができ、その人に聞かなければ分からないことがたくさんあるとわかった」「その人の人生でしか築き上げられなかった価値観や考え方があり、それが現在の人への接し方や振る舞い、生活意欲につながっていることを学んだ。そのような人らしい暮らしを最期まで実現できることを支える看護を提供することが必要だとわかった」「人生の中での困難や試練にどのように向き合い、その中でどのような力を培ってこられたのかを教えていただくことができた。加齢に伴い以前のようにできないことや家族との別れ、施設への入居など寂しい体験もある中で、Aさんの支えになっているのは人生の中で培ってきた価値観と信念だと感じた。人生の最終段階を生きる高齢者を支えるためには、その人の価値観や信念を大切に続けられるような看護を提供していくことが必要だと学んだ」などの学びが記録されていました。このような学びの記録から、紙上事例だけでは感じる事ができない老年期を生きる高齢者のリアルな体験と心情を理解したうえで、高齢者の生活を支える看護の基盤として必要となる看護師としての態度や姿勢、考え方について学ぶことができたことがわかりました。

オンラインを用いた高齢者とのかかわりを実習に取り入れるにあたっては、学生の声や顔などがしっかりとAさんに届くか、Aさんの語りがオンライン上であっても学生にしっかりと届くかなど、双方向性をもったかかわりとなるのか、教員と臨地実習指導者様、学生、Aさんも皆が、初めての試みに不安な点がありました。しかしながら、実習指導者様、Aさんと綿密な事前の打ち合わせや予行演習を行ったこと、学生らがこのかかわりから何を学びたいかについて準備を整えたうえで臨んだこともあって、2回のかかわりではありましたが、どの学生もAさんが伝えようとしてくださっていることをしっかりと受けとり、人生の最期の時期を生きる高齢者にどのような看護が必要であるのかを実際の高齢者の語りから根拠をもって考えることができたと考えます。また、紙上事例を用いた実習で学びを修得するには困難であった、施設で暮らす高齢者の思いや介護されるうえで感じていることや望み、最期までどうありたいと望んでいるかの理解を相互的なかかわりのなかで深めることができたと感じています。なにより、学生それぞれが目目の前の高齢者に関心をもって相互的なかかわりのなかで看護を考えることができたことがこの取り組みの一番の成果だと考えます。この2回のかかわりを通じた学生の学びをAさんへ報告に伺った際に、Aさんから、「自分の人生を若い人に話そうとしたことで、改めて自分のことを考える機会となり、もやもやしていたことが腑に落ちた。若い人に話せたことに感謝している。自分のできる事があつたらまた頼んでほしい」という言葉をいただき、この言葉を学生とも共有しました。今回のこのようなかかわりは高齢者の生活を支えるケアにもなりうるということがAさんの言葉からも明らかとなり、このような取り組みに挑戦したことは、老年

看護を学ぶ学生にとっても、長引く自粛生活を施設で送る高齢者にとっても有益であったと振り返ります。

COVID-19 感染収束にはまだまだ時間を要することが予測されます。今後、どのような実習方法を展開するにあたって、このようなかかわりの重要性を学生が学べるように工夫し続けたいと考えます。

最後になりましたが、ご自身のことを語ってくださった A 様、臨地実習指導者様をはじめとした看護職、介護職の皆様には、このような機会をもてるようにご協力・ご配慮いただけたことに深く感謝申し上げます。

写真 1 : オンラインを用いた A さんとのかかわりの様子



写真 2 : ご自身のことを語ってくださる A さん



3. コロナ禍における教育対応（大学院）

研究科長 江川幸二

（1）オンライン教育

2020年4月7日から政府による1回目の緊急事態宣言が発出される予定であることがわかり、2020年度の大学院在生に対して、2020年3月27日付けで4月8日以降に開始される大学院の授業に関して、感染リスク回避のため、原則オンラインでの遠隔授業を行うことを通知した。オンライン授業に関するガイダンスを4月6日のガイダンス時にオンラインを用いて実施するという異例の対応をとった。初めての試みであり、院生の自宅のインターネット環境やカメラ・マイク機能付きのパソコン環境の整備、ZOOMアプリの導入などについて、丁寧に説明を行い、オンライン教育を可能な限りスムーズに実施できるように準備をおこなった。

また非常勤講師、特別講師に対しては、来学し大学の機器でオンライン授業を配信する、自宅からオンライン授業を配信する、しばらくの間は大学から配信し慣れてから自宅から配信する、登校が可能になってから集中講義をおこなう、のうちいずれを希望するかをお聞きし、各講師の事情に応じた対応をとれるようにした。

学内の教員も含めてZOOMアプリ使用方法に慣れないため、学内教員で研修会をおこない、非常勤講師のオンライン授業時にはサポートに入るなどの対応も必要となった。

2020年5月16日に大学の臨時休業要請が解除されたことを受けて、緊急事態宣言が解除されることを条件として6月11日より対面授業を開始することとなった。その後も、緊急事態宣言の発出等を受けて、数度にわたり対面授業とオンライン授業を繰り返すこととなった。

オンライン授業におけるメリットとしては、院生の場合、学部生に比べて他府県など遠方在住の者も多く、通学する必要がなく授業を受けられることである。大学院設置基準第14条に定める特例措置を受けて、働きながら本学の大学院で学んでいる院生にとっては、対面授業の場合、仕事を通常より早く終えて通学する必要がある。しかしオンライン授業の場合には通学の必要がなく、職場や自宅などインターネット環境があるならば、どこからでも授業に参加できることは大きなメリットであると考えられる。

逆にオンライン授業のデメリットとしては、インターネット環境が悪い状況下では、ディスカッションをしている途中で、音声途切れたり、静止画になってしまうなど、会話の流れが中断することで、円滑な議論ができないことが時々あったことである。また対面で授業を受ける院生と、オンラインでその授業に参加する院生が混在するようなハイブリッド授業を実施することもあった。その場合には、マイクの位置と院生の場所との関係で、音声聞き取りにくい状況が生じたり、2台のパソコンを使っていると、ハウリングを生じて音声が聞こえにくくなったり、オンライン参加の院生数が少ない場合には、どうしても画面内の院生の存在を忘れて授業進行してしまうといったこともあった。

こうしたデメリットをうまく克服し、真にオンラインでも対応可能な授業に限定することができれば、オンライン授業は今後コロナ禍が収束しても活用できる授業方法であると考えられる。

(2) 学位論文作成への制約と学内対応

新型コロナ感染拡大によって病院・施設側は、入院患者の家族等の面会制限を行っており、学位論文作成に必要なデータ収集のために病院等に入ることも、時期によっては困難となった。院生は対面でのインタビュー調査などを、ZOOM アプリを用いてオンラインで実施する方法に切り替えるなどの工夫をし、倫理委員会でもオンラインでインタビューを実施する際に、倫理的に注意すべき点をホームページに掲載するなど、データ収集方法の変更に対応できる体制をとった。

また、研究科委員会として、COVID-19 の影響でデータ収集困難となり、その影響で修了延期する可能性がある学生で、指導教員がその事実を認めた博士前期課程および後期課程の院生を対象として、通常は入学前か1年時の1月末日の申請が必要な長期履修制度を、特例としてそれ以外の時期での申請を認めることとした。実際に1名の博士前期課程の院生がこの特例申請を行って、長期履修制度が適用され、学費を支払うことなく1年間の在籍期間の延長が認められ、その間にデータ収集を行い、学位論文作成をすることができた。

(3) コロナ禍の大学院生指導上の困難

コロナ禍における大学院生指導上の困難としては、学部の実習と同様で病院・施設側が受け入れ困難となり、CNS コースや助産学実践コースの院生の実習先が見つからないという事態が生じたことである。

いずれも学内実習やオンライン実習だけでは目標達成が不可能な高度な実践が求められる実習内容であり、実習時期の変更や新たな実習先を開拓する必要が生じるなど、かなりの困難が生じた。

また学内での演習においても、入構制限を課している時期には実施不可能であったため、時期を変更して実施するなどの対応をおこなった。

対面授業時においては、院生は学部生のように多人数での授業はないため、3密を避けることが容易にできたため、登校日の制限等を実施することはなかった。

＜寄稿＞ コロナ禍における対面でのプレパプレママセミナー開催

神戸市看護大学大学院助産学実践コース 6 期生

岡崎初季、清水絵里加、錦野華奈、山崎朱佳莉、山路絢音、横田みぎわ

本大学院の助産学実践コースでは、毎年、年に 2 回、初産婦とそのパートナーを対象に、プレパプレママセミナーという両親学級を開催している。例年キャンセル待ちも多く、対象者からの需要は高い。2020 年からは新型コロナウイルス感染拡大の影響により、地域の出産施設で開催されていた妊婦教室が中止となったこともあり、参加希望者は増加していた。そのため感染予防対策の遵守、オンラインでのセミナー開催などの工夫をしながら開催を続けてきた。

私たち 6 期生が主催した 2022 年 2 月のプレパプレママセミナーの頃は、コロナウイルスオミクロン株が猛威をふるっていた。そのため出産施設での両親教室や母親教室も殆どが中止・オンラインになっている中、対面での開催が危ぶまれていた。

私たちは普段、オンラインで授業を受けることや友人とコミュニケーションをとることがあるが、対面で会ったことのある相手でも、画面上でのやりとりは伝わりにくく説明が困難であったりする。今回のセミナー参加者は、初めて出会う相手であり、かつ、初産婦とそのパートナーである。妊娠・出産・育児に対しての知識が比較的少なく、様々なことを知りたいという思いがあることが予測された。また、私たちはセミナーに参加する夫婦が育児技術の体験や交流を通して、“自分たちらしく主体的にお産や産後の育児に備えることができること”を大切にしたいと考えた。そのため、オンラインではなく、対面でのセミナー開催にこだわってプログラムを作成していた。しかし、セミナー当日が近づくにつれ感染は拡大し、私たちの中にはコロナ禍における対面でのセミナー開催が本当に可能なのだろうか、参加者にとって本当に必要なことなのだろうか、という葛藤もあった。そのような状況の中、本学の活動制限レベルは引き上げられたが、参加人数の制限や、実施方法の工夫を凝らし、無事に対面での開催が可能となった。

コロナ禍での開催のため、感染予防対策には注力した。1 点目は、学生の体調管理だ。2 週間以上前から体温測定を行い発熱等の感染兆候がないことを確認したうえで、当日も、マスク着用・手指消毒に努めた。2 点目は 3 密の回避である。1 時間毎にドアと窓を開けて換気し、部屋のドアは開放したままにすること（密閉予防）にした。1 部屋に 4 組の夫婦＋学生とし、部屋移動の動線は 1 方向になるように工夫し（密集予防）、夫婦 1 組ごとに机といすの間隔を広めにとること（密接予防）を遂行した。また、休憩時間には、参加者が触れたであろう物品を全て消毒した。

コロナ禍においてプレパプレママセミナーを対面開催することで、私たちが得たものは、やはり“参加者と顔を合わせて健康教育ができた”ということだ。前述のような、「コロナ禍 vs 対面での開催」という葛藤がありながらも、私たちはセミナーを終えた今、実際に対面でのセミナー開催ができ、本当に良かったと感じている。なぜなら、抱っこ・沐浴体験や、妊婦体験など、実際に会場に来ていただかなければできなかった経験を参加者に体験してもらうことができたからだ。また、対面で行うからこそ参加者の疑問や感想をその場で聞くことができ、即座に解決できた。私たち自身も、オンラインでは感じるこ

難しい、参加者のありのままの反応が実感できた。実際、参加者へ行なったアンケートでは、セミナーに参加できた喜び、育児体験を通して得られたこと、はじめての育児技術体験を丁寧に直接説明してもらえたことを喜ぶ声が多く寄せられた。

反対に、コロナ禍におけるセミナー開催で失ったものとしては、参加者との交流の時間が挙げられる。学生はセミナーの運営と同時に、隙間時間や休憩時間は、消毒や換気等の感染予防対策に追われた。学生が参加者ともっと交流することができていれば、プログラムの内容に留まらず、学生に気軽に質問できるなど、参加者にとってもより意義のあるセミナーにできたのではないだろうか。学生としても、妊娠期にある対象者の理解が一層できたのではないかと考える。今回は、プログラム内容の他に、私たち学生が参加者と交流できる時間は殆どなかった。そのため連絡先を公開し、疑問を解決できるような手段を提供した。他にも沐浴の方法やお産の流れの動画を YouTube で事前配信した。セミナー前に視聴してもらうことにより、生じた質問はセミナー当日に解決できた。また、セミナー後も YouTube で見直すことによって何度でも復習できるようにした。

今回私たちは、大学や先生方の協力を得ながら、対面でのプレパパプレママセミナーを開催することができた。新型コロナウイルス感染症は、これからも私たちの生活に密に関わってくると考えられる。しかし、感染拡大を理由にむやみに制限するのではなく、対面だからこそできることを実現するために、様々な工夫を凝らすことが大事だと学んだ。今後も妊産婦にとって何が大切なのかを考えながら妊産婦支援の活動を続けて行きたい。

▼プレパパプレママセミナーの実際の様子



4. 学生生活に対する対応

学生部長 二宮啓子

オンライン授業開始時にその環境についての調査と共に、経済的支援が必要な学生は申し出るように促した。また、奨学金や給付金の情報を適宜、いちかん掲示板を通して学生に発信した。多くの学生が応募し、経済支援が必要な学生には概ね支援が届いた。また、担任を通して、学生への調査を行い、学生の健康状態（気分の落ち込みなどの精神的状態も含む）を確認し、困っていることがないかを把握し、支援につなげた。授業資料の印刷代の負担についての訴えが多かったことから、補助として、学生1名につき、2000円のクオカードを配布した。

(1) 学生への経済的支援

教務学生課 林 秀彦

神戸市看護大学では、従来から、単科大学としての教員や事務局と学生の距離が近いという特性を活かし、健康・生活面、進路・キャリアの面できめ細やかな学生支援を心掛けてきたところであり、新型コロナウイルス感染症禍においては、次のような経済的支援を行ってきた。

1. 2020年度の状況

(1) 経済状況等アンケート調査の実施

2020年5月にコロナ禍での学生生活への影響の有無についてインターネットを通じて調査したところ、特に困窮していると回答した学生は見当たらなかった。

一方で、クラス担任が全学生にヒアリングを行い、アルバイト収入の急激な減少により、今後経済的に厳しくなることが予測される学生に対して、日本学生支援機構の奨学金申込期間が緩和されていること、新型コロナウイルス感染症の影響による場合は、家計急変後の収入見込みによる審査となったことなどの情報提供、奨学金の斡旋、個別相談を行った。

(2) 高等教育の修学支援新制度による授業料等の減免

2020年度の高等教育の修学支援新制度による授業料等減免者は、下記のとおりとなった。

(前期)	28名	計 6,251千円
(後期)	30名	計 6,340千円
(入学金)	8名	計 1,786千円
	計 延べ 66名	14,377千円

(3) 神戸市の補正予算による大学独自の授業料等の減免

国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を財源とする神戸市の令和2年6月補正予算により、国の高等教育の修学支援新制度に加え、神戸市独自で新型コロナウイルス感染症の影響により経済的に困窮している学生の負担を軽減するための授業料等減免制度が創設された。

この制度は神戸市外国語大学の従前からの減免制度を参考に、成績要件を課しながら、所得要件について、高等教育の修学支援新制度の基準（標準世帯所得 380万円以下）より緩和（標準世帯所得 500万円以下）し、減免対象を拡大したものとなっている。

また、高等教育修学支援新制度の対象外となっている大学院生も対象とした。

2020年度の大学独自の制度による授業料等減免者は、下記のとおりとなった。

(前期)	23名	計	4,889千円
(後期)	24名	計	5,023千円
(入学金)	7名	計	1,481千円
	計	延べ	54名 計 11,393千円

(4) 「学びの継続」のための『学生支援緊急給付金』

2020年5月に日本学生支援機構が主体となり、今般の新型コロナウイルス感染症拡大による影響で、世帯収入・アルバイト収入の大幅な減少により、学生生活にも経済的な影響が顕著となっている状況の中で、大学等での修学の継続が困難になっている学生が修学をあきらめることがないよう、現金（住民税非課税世帯20万円、その他の世帯10万円）を支給する事業が実施された。

対象者は、家庭から自立してアルバイト等により学費を賄っていることや、新型コロナウイルス感染症拡大の影響でその収入が大幅に減少していることなどの要件を満たすこととされたが、最終的には申請内容を踏まえて大学で判断するものとされた。

本学では、自宅から通学する学生の中にも世帯所得が低く、本人のアルバイト収入によって家計を援助している場合が見受けられることから、そのような学生も対象に含め、また、担任のヒアリングなどで経済状況が厳しいと思われる学生については、給付申請を勧奨するなど、広く制度の恩恵を受けられるよう努めた。

その結果、日本学生支援機構から数次にわたり下記のとおり配分された給付金額の全額を学生に交付することができた。

(一次)	53名	610万円
(二次)	22名	310万円
(三次)	4名	40万円
(追加)	1名	10万円
	計	80名 970万円

(5) 新型コロナウイルス感染症対策助成事業

2020年10月に、日本学生支援機構が、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により経済的に困窮した学生等を支援するための寄附金を募集し、その寄附金を基に、経済的に困窮した学生等を支援する大学等に対し、1校あたり20万円～120万円の範囲内で当機構が内示した額を上限として助成金を交付する事業を実施することとなり、本学に対しては、60万円の交付が内示された。

本学としては、高等教育の修学支援新制度の支援区分Ⅰ又は大学独自の授業料等減免制度による授業料全額免除対象者に対して、一人当たり2万円ずつ給付することとした。

その結果、支給対象者は33人となり、助成金60万円を充てた不足分6万円については、新設された本学への寄附金による学生支援基金を充てた。

(6) 学生の修学に関する負担軽減

オンライン授業実施に伴い、新たな学生負担となった教材印刷代等の負担軽減のため、コンビニエンスストアでのプリントサービス使用を考慮し、学生全員に QUO カードを2回にわたり支給した。

- ① 2020年6月 QUOカード 2,000円相当
- ② 2021年3月 QUOカード Pay 3,000円相当（4年生のみ QUOカード）

②の財源は、神戸市のふるさと納税を活用した KOBE 学生サポート市内大学等 応援助成から配分された 936 千円と本学の学生支援基金を充てた。

2. 2021年度の状況

(1) 経済状況等アンケート調査の実施

2021年5月にコロナ禍での学生生活への影響の有無についてインターネットを通じて調査したところ、9%の学生が困窮しているとの結果であった。

その結果を踏まえ、昨年度と同様にクラス担任が全学生にヒアリングを行うとともに、事務局から各種奨学金や授業料減免の情報提供や斡旋、個別相談を行った。

(2) 高等教育の修学支援新制度による授業料等の減免

2021年度の高等教育の修学支援新制度による授業料等減免者は、下記のとおりとなっている。

（前期）	39名	計	8,484千円
（後期）	39名	計	8,751千円
（入学金）	8名	計	1,786千円
	計 延べ 86名		19,021千円

(3) 大学独自の授業料等の減免

2021年度の大学独自の制度による授業料等減免者は、下記のとおりとなっている。

（前期）	27名	計	4,420千円
（後期）	20名	計	3,840千円
（入学金）	12名	計	2,247千円
	計 延べ 59名		10,507千円

(4) 民間奨学金等

例年、日本学生支援機構の奨学金以外にも民間の各種奨学金、神戸市民病院機構修学資金制度※の斡旋を行っているが、新型コロナウイルス感染症禍での経済状況を鑑み、2021年度は繰り返し周知を図り、下記のとおり奨学金等が採用された、

※看護学生修学資金	2020年度（2021年4月市民病院採用者）	27名
三木瀧蔵奨学財団	2021年度	4名
木下記念事業団	2021年度	5名

(5) インフルエンザ予防接種費用助成

臨地実習に向かう学生は、実習先からインフルエンザ予防接種を受けることを要件とされることが多いため、接種費用の一部を助成する。

- ① 対象者 193名（2年94人、3年95人、4年4人）
- ② 助成内容 3,000円分のQUOカード支給
- ③ 財源 学生支援基金
- ④ 支給方法 医療機関の発行するインフルエンザ予防接種に係る診療報酬明細書又は領収証と引き換え

(2) 担任活動

2020年度は緊急事態宣言が発令されたため、4月に担任から、担当学生にメールやZoomを使って、学生の生活状況調査を実施し、学生の健康状態（気分の落ち込みなどの精神的状態も含む）や困っていることがないかを確認してもらい、困っていることがある学生については、その内容により、学生部長、教務学生課、保健室、キャリア支援室等に連絡し、支援につなげるようにした。また、経済的に困窮している学生については、教務学生課に連絡し、支援につなげるように依頼した。

調査の結果、新型コロナウイルス感染拡大防止措置に伴う学生生活への影響と必要な支援とし、下記のように生活支援を行った。

① 学部生1年生

1年生95名にクラス担任を通して学生の生活状況調査を行った。その結果、95名全員元気で大きな問題は生じていなかった。具体的には、Zoomやメール、電話で連絡を取り、全体的に、学生は元気で、オンライン授業、生活において「困っていることは特にない」という人がほとんどである。一人暮らしの学生は少数で、ほとんどが実家に戻って授業を受けている。アルバイトを継続している学生が数人いた。経済的な困窮のためではないようであったが、経済的な問題があれば教務学生課に相談できることを説明したとのことであった。「他の学生の学生状況が気になる」「実習も（実施が）難しそうなので、看護師になれるのか心配」「下宿なので寂しい」「早く学校に行って友達を作りたい」という声はあり、返信することにより安心していった。また、Zoomでクラス会をやっているクラスもあり、5月7日以降もWeb授業ということで、動揺があった学生や履修のことで相談のあった学生には個別に対応していた。男子学生はお互いに入學式のときにラインを交換してやり取りをしているようだが、女子学生は、ほとんどつながっていないということであった。学生の希望で毎週クラス会を開催しているクラスもある。また、スタートアップセミナーが始まり、小グループでの繋がりもできていくのではないかと。

② 学部2年生

2年生95名にクラス担任を通して学生の生活状況調査を行った。その結果、87名からの回答が得られ、一人暮らしを継続している学生やバイトをしている学生もいるが、全員元気に生活できている様子であった。濃厚接触者であった学生からも、母親はまだ肺炎症状が少し残っていて心配だが自分は元気にしていると返信があった。オンライン授業に関しても慣れてきているようである。大学からの支援を申し出た学生はいなかったが、ちょっと不安という声としては以下の内容があった。「不安なのが実習の有無や、夏休みの期間変更についてどうなるのか先がわからず、少し不安です。選択科目の医療英語の授業はオンラインでまだ行われていなくて、どうなるのかまだわかっていない状態なのでそこが不安です。授業については、授業ごとに毎回レジュメを印刷していると、インクと紙の使用量が莫大になってしまうので、印刷せずにPC上でメモを取るようにしているのですが、手書きより時間がかかりうまくいかないことが多くて授業の進行についていけないことが多いのでどうしようかと悩んでいます。不安があるとすると、オンラインなので提出物が手違いで出せていなかったり、出席が取れていなかったりしないか気付きにくいという点くらいです。」

共通に困っていることとして、**授業資料の印刷が多くて、用紙やインク代金での困窮（生活困窮はありません）や品薄で買えない現状がある**。事務に連絡して、授業資料を印刷して郵送を依頼した学生もいた。「授業シラバス」は授業料ではないですかと言ひ、同じようなメールが複数きている。また、授業を担当している3年生はPDFに直接書き込んだり、メモだけして、登校できるようになってから学内で印刷するとか、中には担当の教員に「あとで配布してください」とか申し出ができていた学生もいる。

4月から復学した学生が5月初頭からメンタルヘルスが悪化し、授業に参加できなくなっている。

③ 学部3年生

3年生96名にクラス担任を通して学生の生活状況調査を行った。その結果、88名からの回答が得られ、ほとんどの学生は生活や健康状態も安定しており、大きな経済的困難やメンタルヘルス上の問題の訴えはなかった。下宿生も変わらないとのこと。オンライン授業は、「オンライン授業は登校しなくて楽。一人で集中できるが、課題が多い」「バイトがほとんどなくなってお金がない。が、遊ぶこともないので使わなくて済む」「実習・就職活動のことが気になる」「通学負担も軽減し、質問しやすいので良い。ただ、資料の印刷に用紙とインクが必要なので、資料が多い場合は大変です」「**印刷費用の経費の負担が大きい**」との意見が多かった。3年生は、ネットワークがつながっているので、友人とのコミュニケーションは、電話、ライン、Zoomを使っており、とくに困っていない。アルバイトは、塾講師をオンライン授業でやっている学生は継続してやっている、スーパーのレジや歯科助手などをしている学生は、回数は減っているが継続している。残りの学生は休業か自粛中。ほとんど経済的な問題を持つ学生はいなかったが、**1名からアルバイトがほぼなくなり、生活費と学費は貯金を切り崩しているとの経済的困窮の訴えがあったため、市民病院機構の修学資金を紹介し、申請するとの返事であった**。また、奨学金とアルバイト代で学業にかかわる経費を支払っている学生は、アルバイトができず、後期からの実習期間に向けての貯蓄ができず不安、「これからの実習や就活がコロナで見通しがたたない状況に対して非常に不安を感じています。」と今後経済的問題が出てくる可能性がある学生も2～3名いた。経済的困窮に陥りそうな学生には、奨学金等活用できる情報を教務学生課で集約しているので、早めに相談するように学生に伝えてもらった。

④ 編入3年生

編入3年生6名については、元気で特に問題は生じていなかった。
→しばらくオンライン授業は続くため、学部生全員に授業資料印刷経費の補助として、クオカード（2000円）を登校後の授業の際に支給することが決定された。

⑤ 4年生

4年生94名には、クラス担任を通して学生の生活状況調査を行った。その結果、71名からの回答が得られ、それぞれ、規則的な生活ができている学生が多く、生活のためにバイトをしている学生は、3人（飲食店ですが、きちんと予防策に気を付けていた）、アルバイトがすべてなくなり、奨学金だけで授業料とその他必要費用を賄わなければならない学生が2

名いた。「オンライン授業になって環境を整えたり、自粛のためにアルバイトができなかったりして、経済面に少なからず影響が出ているため、他大学のように少しでも現金支給などがあるとよい」との声が多かった。経済的困窮に陥りそうな学生には、奨学金等活用できる情報を教務学生課で集約しているので、早めに相談するように学生に伝えてもらった。また、下宿で1人暮らしをしている学生は、ほとんど実家に帰っているが、数名実家に帰っていない学生もいる。この中の1人に発熱があり、受診した学生がいたが、扁桃炎でした。Web講義は、全員問題はなし（パソコンで受信できており、受信量の問題はなく、印刷も可能）。就職試験については、数名合格しており、キャリア支援室に報告済み。予定していた病院見学やインターンが中止になったことによる就職先の選択についての相談や県立病院の試験が中止になり方向性がまだ出ていないため、毎日HPをチェックしている学生が多いことが報告された。市民病院機構は、先日、特別推薦という具体的な情報が出たので、問題解決している。大学院受験をする予定の学生は、対策を立てながら頑張っている。それぞれ、目の前の学習を頑張っているが、国試対策も1年間の計画を考えるよう指導している。在宅での学習姿勢が、なかなかできない学生が1人おり、継続的に声をかける予定。また、6月からの実習がどうなるかという不安を抱えている学生が多かった。

⑥ 編入4年生

編入4年生6名については、元気で特に問題は生じていなかった。

*一人暮らしをしている学生73名にいちかんメールで連絡を取ったところ、5月11日現在、49名の学生から回答があり、21名が実家に戻っており、28名が下宿にとどまっていた。下宿にとどまっていた者は4年生に多かった。

→クラス担任を中心に学生の状況を把握し、経済的な問題や精神的な問題を抱える学生を支援につなげるようにした。また、今後の授業や実習についての方針が決まったら、迅速に学生に情報提供するようにした。

(3) 課外活動や行事

① 課外活動

2020年度は、緊急事態宣言が解除された7月に課外活動を再開するために、課外活動団体更新願と感染防止対策が書かれた「活動計画書」を提出してもらい、7団体から申請があり、課外活動が開始された。「活動計画書」の作成については、参考資料として「社会体育施設の再開に向けた感染拡大予防ガイドライン（スポーツ庁）および「新しい生活様式の実践例（厚生労働省）」を示し、具体的に記載するよう伝えた。その後、新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動制限のガイドラインに基づき、学内での課外活動についての指示が出されたが、課外活動はほとんど停止した状態になった。

2021年度についてもガイドラインのレベル1の時に課外活動が可能になったが、度重なる新型コロナウイルス感染拡大により、課外活動はほとんど停止の状態になった。

② 行事

2019年度の卒業式については、3月16日に、卒業生、教職員に限定し、参加者の健康状態の確認をしたうえで、規模・時間を縮小して実施した。

2020年度の入学式については、4月7日に、卒業生、教職員に限定し、参加者の健康状態の確認をしたうえで、規模・時間を縮小して実施した。例年1年生には、入学式の後に2日間かけて行われるオリエンテーションは1日に圧縮して実施した。その日のうちにオンライン授業についての説明も実施した。また、2年生以上のオリエンテーションは、後日オンラインで実施した。

緊急事態宣言の発令により4月7日～5月6日まで原則学生の構内立ち入り禁止になり、4月・5月に予定されていた新入生歓迎会、保護者と教員との懇談会、あざみ祭、ホームカミングデーなどの行事はすべて中止になった。なお、新入生歓迎会&情報交換会については、学生自治会がZoomで7月16日に開催し、93名が参加した。

2020年度の卒業式については、3月17日に、卒業生、教職員に限定し、参加者の健康状態の確認をしたうえで、規模・時間を縮小して実施した。謝恩会は中止となり、その代わりに卒業式の後に、卒業生から教員への花束贈呈と4年間の学生生活を写真で振り返るスライドショーが行われた。

2021年度入学式については、4月7日に、入学生、入学生の保護者1名に限定し、参加者の健康状態の確認をしたうえで、規模・時間を縮小して実施した。入学式の後にオリエンテーションと健康診断等を2日間かけて行った。

あざみ祭については、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、日程を5月22日(土)→7月3日(土)に変更し、7月3日(土)に開催できた。コロナ禍で子どもたちが楽しめるようにと学生たちが家族で楽しめる内容を企画し、子ども連れの家族の参加が多く、例年より参加者が多く盛況であった。

新入生歓迎会は、ホールで感染防止対策を行った上で、4月23日(金)に開催し、126名(学生自治会、サークル含む)が参加した。

2021年度のホームカミングデーとして、2022年2月26日(土)、11:10～12:00と14:00～15:00に2019年度卒業生と2020年度卒業生のホームカミングデーを対面で実施する計画を立て、準備を進めたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、参加者が得られず、中止となった。

(4) 学生と教員のコミュニケーション

学生自治会が窓口となり、新入生歓迎会、あざみ祭、謝恩会等の行事を一緒に進めると共に、学生自治会と大学との話し合いを持ち、学生の要望を聞きながら、環境整備に努めた。遠隔授業の授業資料を自分で印刷する負担があることがわかり、授業資料を科目担当者が印刷し、事務局の前に準備することになった。

(5) 大学院生、卒業生に対する対応と支援

① 大学院生について

2020年度は緊急事態宣言が発令されたため、4月に大学院生にオンライン授業の受信・受講状況調査並びに指導教員を通しての生活状況調査を実施した。その結果、下記の新型コロナウイルス感染拡大防止措置に伴う学生生活への影響が明らかになり、それに基づいて支援を行った。

新型コロナウイルス感染防止措置による業務の増加とデータ収集ができないことを理由に、博士後期課程の院生3名が休学した。研究科委員会で、博士後期課程はほぼ全員が社会人入学であることから、在籍期間への配慮が必要ではないかという意見が聞かれた。また、博士前期課程でも研究計画書が承認されデータ収集を開始する段階になっているが、病院や施設等へ研究協力依頼にいけない状況である。なお、研究計画書の提出や倫理審査申請書の提出など郵送での受付を認めている。

博士前期1名は、大学病院・看護師、博士後期課程1名は、大学教員で、両方ともに、コロナの影響もあり仕事が忙しい様子。忙しさの要因のなかで、どこまでがコロナの影響か、厳密には区別がむずかしいが、2名とも研究計画書の作成中のため、計画までは頑張ろうという目標をたてている。コロナの状況によってはデータ収集がむずかしいので、計画書が合格する予定の〈秋頃〉に休学という話もある。

中央市民のER所属の博士前期課程の2名が気になっている。1名は3月末まで新型コロナウイルス感染症受け入れ病棟で勤務しており、やや精神的にしんどい状況で、様子を見ており、大学の心理相談のことも伝えている。また、過年度生の1名は、現在新型コロナウイルス感染症受け入れ病棟で勤務しており、大変なストレス下にあるが、修了までの年限が迫っており、焦っている。これ以上休学も難しい状況のため、指導教員としては大学としてなんらかの救済措置（修了までの期間延長や論文摘出期限の延長など）があればと思う。

博士前期課程の1年生2名は、オンライン授業で大変な部分もあるが学習はできている。図書館を使えないのが不便であるとのことであった。2年生は2名とも過年度生でデータ収集が終わっている。論文作成プロセスでの困難感はあるが、それ以外は問題ない。博士後期課程1年生2名は、前期前半の授業がまだ始まっていないが、連休明けから始まるので、頑張っていきたいとのことでした。両者とも社会人入学で、1名は、勤務校のオンライン授業等で忙しくしているが、1名はオンライン授業を行っておらず、課題を送る作業ばかりで、やや焦燥感があるとのことであった。博士後期課程3年生は、博士論文のデータ分析と並行してデータ収集を行っているが、インタビュー調査ができないため、5月～7月まで休学する。

博士前期課程1年生は、特に困ったことはないとのことであった。

博士前期課程の3名については、1名から配偶者が自営業でフルタイムの院生が学費の支払いができるか心配しているとメールがあり、自分のアルバイトを増やして乗り切るつもりだそうだが、子どもが小さいので、アルバイトを増やすにも限度があり、心配している。他の学生は、図書館が使えず不便なだけとのことであった。博士後期課程の4名は、特に支援が必要な状況はない。大学教員が多いので、オンラインで実習内容を考える

ことなどにかかなりの時間を使っており、博論の進行が遅れるだろうと思う。病院でフィールドワークができずに困っている院生については、休学を急いで認めてもらえ、よかった。

博士前期課程助産学実践コース等の学生については、インクや紙代など経済的な負担が大きい、図書の貸出が思うように利用できない、アルバイトがなくて金銭的に困る、メールで質問しても返信が遅いなどに困っている者が多く、**インク代など経費を補助してほしい、授業延長後にきちんと休憩がほしい、長期履修申請の特別措置や研究スケジュールの見直しの配慮等を検討してほしい等**の要望があった。また、身体面では、目の痛みや疲れ、頭痛などの症状がある人もいた。

→しばらくオンライン授業は続くため、博士前期課程の学生全員に授業資料印刷経費の補助として、クオカード（2000円）を登校後の授業の際に支給することが決定された。

→感染拡大防止措置によりデータ収集ができない等の学生生活上の不利益の理由で休学する場合、休学期間にカウントしない特例を認める、長期履修申請を認めるなどの配慮を行うことになった。

② 卒業生について

2019年度卒業生については、研究演習の担当教員より、メール等で就職・進学後の様子を把握し、困っている状況にある卒業生にはキャリア支援室や心理相談室等の支援を受けられることを伝えてもらうように依頼した。また、2020年度はホームカミングデーが中止になったため、それに代わる卒業生への支援として、学生委員会では、卒業生が困っていないか、大学が卒業生の支援を行いたいと思っていることを手紙で伝え、相談窓口のメールアドレスを提示する。また、9月13日(日)13:00～15:00にZoomによるオンラインホームカミングデーを計画したが、参加希望者がいなかったため、2020年度卒業生と一緒に対面でのホームカミングデーを計画することになった。

2021年度のホームカミングデーとして、2022年2月26日(土)、11:10～12:00と14:00～15:00に2019年度卒業生と2020年度卒業生のホームカミングデーを対面で実施する計画を立て、準備を進めたが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、参加者が得られず、2022年度のあざみ祭の時に2021年度卒業生と一緒に計画することになった。

(6) 心理相談

保健室 森川奈緒美、津吉あかね

1. コロナ禍下で失ったもの

- ・本来あるはずだったキャンパスライフの喪失により、特に新入生は徐々に学生生活に適応していく過程が踏めなかった。そのため、「友達ができない」「不安」といった漠然とした思いから、孤立感を深めていた。

例) UPI 調査で高得点の1年生に面談したところ、対面授業が開始されてから、同じマンションに同じ大学の1年生が下宿していたことがわかり、すごく安心できたと話していた。

- ・他者と自分を比較できず、自分の位置がわからず、学習意欲が消失する。

例) 遠隔授業で課題提出するときに、周りに相談・確認できる同級生がいなかったため、「これでいいのだろうか」と不安になり、やる気が出ないと話していた。

- ・制限の多い生活でストレスを感じ、今後のことが見通せず不安な気持ちで毎日を過ごしていた。

- ・大学の入構制限により、誰かに聞いてもらう・相談するという機会がなくなっていた。

2. コロナ禍下で行った対策

- ・対面による心理相談に加えて、感染が不安な方への電話での相談も開始した。また、Zoomを用いてのオンラインでの面接も呼びかけ実施した。

3. 得たもの

- ・体調不良や気分不良のため登校できない学生の相談機会が増えた。
- ・新しい相談方法が定着し、Zoomでも電話でも心理相談が行えることがわかった。

4. 今後の課題

- ・定期的に行っていたUPIや5分間面接での結果を踏まえて、保健室からの呼びだし面接を積極的に実施し、心理相談や保健室での継続的な支援に結び付ける。
- ・学生が早い段階で相談できるように、保健室や心理室からの声掛けや働きかけが、重要となる。

(7) キャリア支援

キャリア支援室 堤 恵美、林 裕美

1. キャリア支援活動の変化

(1) 得たもの

- ・面談予約の方法を“いちかん”の施設予約に変更し、予約を取りやすくした。
- ・オンライン環境を整備し、感染拡大の状況に応じて、対面・オンラインの面談を選択できるようにした。2020年度は整備途中で不慣れな状況もあったが、2021年度は感染状況に関わらずタイムリーに面談を行えるようになった。
- ・4月の進路ガイダンスでは、マナー研修にオンライン面接の注意ポイントを加え、より実践的な内容に変更した。また、12月の進路ガイダンスはすべてオンラインで開催した。対面で自由に施設側の話を聞く機会は失われたが、卒業生の参加等の施設側の協力は得やすかった。
- ・卒業生の相談窓口として、ZOOM・LINEなどオンラインツールを整備できた。

(2) 失ったもの

- ・オンライン実習が増え、臨地実習経験が減少したことにより、患者との直接的な関わりや看護の実体験が少なく、就職先決定への結びつきがやや希薄になった。
- ・緊急事態宣言により入講が制限され、学生が求人情報等の資料を閲覧する機会が減少した。
- ・インターンシップの中止や病院見学のオンライン化等により、働きたい病院像をイメージしにくくなった。
- ・度重なる緊急事態宣言の影響があり、学生とのキャリア面談回数は減少した。オンライン環境の充実とともに学生への支援の機会は回復してきている。
- ・本学への病院からの訪問が減少した。また、卒業生が働く病院への訪問が困難となったことで、採用後の新卒新人の順応状況について情報交換の機会が減った。

2. 神戸市民病院機構「特別推薦選考」について（資料別途添付）

- ・2020年4月13日、2020年度卒業生の採用試験方法の変更について説明があった。「特別推薦選考」制度を新設する。神戸市看護大学からは、今までの実績や繋がりから他学より多く、看護師30名、助産師1名の枠で、書類選考のみで採用内定としていただくことになった。学内では“いちかん”掲示板で周知し、3市民病院で就職を専願で希望する者を特別推薦者に決定した。緊急事態宣言下で、学生教職員共に入構制限の状態であったことや、急な変更であったため、推薦希望の学生と面談することなく、必要書類を提出された者を特別推薦者に決定した。その結果、看護師30名、助産師1名を推薦した。
- ・一般選抜の採用試験は、WEBエントリー・必要書類提出・WEBによる個別面接となった。

- ・2021年度は2月15日に、看護師30名、助産師1名の「特別推薦選考」実施の通知があった。4回生に向けて「特別推薦選考」による就職希望者を募ったところ、希望者多数により、学生委員会で選考基準を検討し、看護師37名と助産師2名を特別推薦者として選出した。

3. コロナ禍におけるキャリア支援活動の課題と展望（補うべきもの）

(1) 学生への支援

- ・オンラインでの看護学実習やインターンシップ・病院見学が多くなった状況で、学生が看護に対する考えや自己の特性に合った就職先選びにつなげられるようなキャリア支援を行う。
- ・具体的には、オンラインも含めた面談での語りを通じて学生の自己分析を助け、学生に合った進路決定を支援し、就職後のミスマッチを軽減できるよう働きかける。
- ・キャリア支援は3回生からの就職支援にとどまらず、1～2回生から専門職業人として進路を考える機会づくりを行う。

(2) 設備環境

- ・学生が働きたい職場をイメージできるように、情報提供方法を見直し、キャリア支援の環境を整備する。

(3) その他

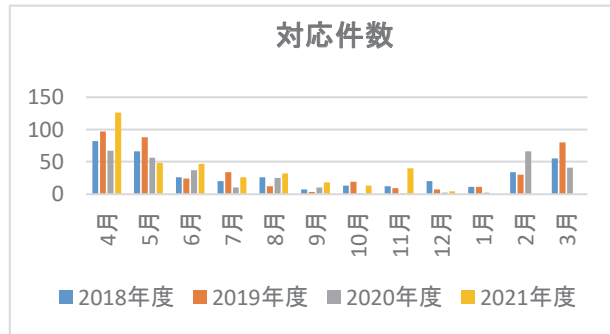
- ・病院・保健所・施設等との情報交換を通じて、適切な就職支援について検討する。
- ・色々な病院への訪問を通じて、卒業生の職場順応の実態を把握し、在校生の就職支援につなげる。
- ・担任教員と情報交換することで、困っている学生へのアプローチを強化する。
- ・学内で修学支援を受けている学生の就職支援の在り方については、学生委員会、修学等支援委員会で話し合いながらすすめていく。

キャリア支援室からの報告

2021.12.31

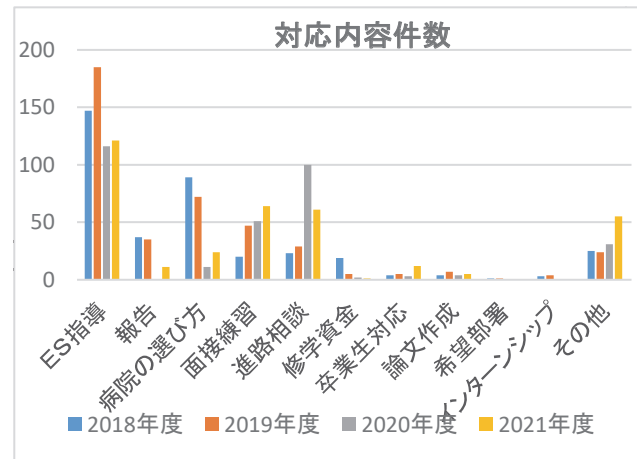
対応件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
4月	82	97	67	126
5月	66	88	56	48
6月	26	24	37	47
7月	20	34	10	26
8月	26	12	25	32
9月	7	3	10	18
10月	13	19	1	13
11月	12	9	1	40
12月	20	7	2	4
1月	11	11	2	
2月	34	30	66	
3月	55	80	41	
合計	372	414	318	354



対応内容件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
ES指導	147	185	116	121
報告	37	35	0	11
病院の選び方	89	72	11	24
面接練習	20	47	51	64
進路相談	23	29	100	61
修学資金	19	5	2	1
卒業生対応	4	5	3	12
論文作成	4	7	4	5
希望部署	1	1	0	0
インターンシップ	3	4	0	0
その他	25	24	31	55
合計	372	414	318	354



学年別

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
4年	216	245	193	315
4年編入生	17	35	3	7
3年	110	111	112	10
3年編入生	13	3	1	0
2年	4	5	0	0
1年	4	2	0	0
その他(院生・卒業生)	8	13	9	22
合計	372	414	318	354

月別内定者数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
4月	5	2	4	1
5月	21	29	5	44
6月	25	24	17	6
7月	17	12	35	3
8月	14	13	20	19
9月	9	10	8	14
10月	1	2	3	2
11月	3	3	2	8
12月	1	2	4	
1月	1	3	0	
2月	1	1	0	
3月	1	1	0	
合計	99	102	98	97

↑院生2含 ↑院生2含

(8) 図書館の対応

経営管理課 図書情報係 乾 和人

1. 開館状況

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、感染拡大防止のため臨時休館、開館時間変更、利用者制限などを行った。

年月日	開館時間（下記は通常）	学外者の利用（下記は通常）
	月－金 9:00-21:00（貸出-19:00） 土 9:00-17:00	月－土 9:00-17:00
2020年 3/2～	9:00-21:00（貸出-19:00）	不可
3/9～	9:00-17:00（土：休館（通常））	
3/19～	休館（蔵書点検）	休館（蔵書点検）
4/7	9:00-17:00	不可
4/8～	9:00-21:00（貸出-19:00）	
4/9～	臨時休館 （公共交通機関を利用せず、来館できる場合は来館利用を認める）	臨時休館
6/1～	9:00-17:00（土：9:00-17:00）	不可
7/13～	9:00-19:00（7/13・15・17のみ）	
8/3～	9:00-17:00（土：休館（夏季休業））	
10/1～	9:00-17:00（土：9:00-17:00）	卒業生、看護職員のみ利用可

11/2～		対象者すべて利用可 (教育ボラ、実習先のカード 作成スタート)
11/9～	9:00-18:00 (土:9:00-17:00)	
12/26～	休館 (年末年始)	休館 (年末年始)
2021年/4～	9:00-18:00 (土:9:00-17:00)	利用可
1/12～		不可 (ガイドライン引上)
3/2～		利用可
3/6～	9:00-17:00 (土:休館 (春季休業))	
3/22～	休館 (蔵書点検)	休館 (蔵書点検)
4/9～	9:00-18:00 (土:9:00-17:00)	利用可
4/27～		不可 (緊急事態宣言)
6/1～		カード対象者は利用可 (卒業生、看護職員、教育ボラ)
6/7～	9:00-18:50 (土:9:00-17:00)	
7/12～		利用可
7/16～	9:00-21:00 (貸出-19:00) (土:9-17)	
8/3～		不可(まん延防止等重点措置)
8/10～	休館 (蔵書点検)	休館 (蔵書点検)

8/16～	9:00-17:00（土：休館（夏季休業））	不可
8/23～	臨時休館 （教育・研究上必要な場合は来館利用を認める）	
10/1～	9:00-17:00	
10/2	臨時休館	
10/4～	9:00-21:00（貸出-19:00）（土：9-17）	

2. 特別なサービス

臨時休館などで図書館サービスを提供できない期間に、学内利用者のための暫定サービスとして、郵送による資料貸出・文献複写サービスを行った。

郵送資料貸出 23（件） 49（冊）
 郵送文献複写 29（件） 107（文献数）

3. 感染症コーナー新設

2020年6月1日より、図書館1階事典コーナー横で展示「新型コロナウイルス（COVID-19）を経験して」を行った。

2021年4月より、該当資料を1階書架に移設し「感染症」関連資料コーナーとして常設している。

新型コロナウイルスやワクチン関連資料を中心として、感染症に関する資料を継続的に収集しており、2021年末現在、約300タイトルの資料を配架している。

第5章

コロナ禍と研究活動

1. コロナ禍における研究活動の実態
2. 新たな研究活動等の傾向
＜文献及び活動のリスト＞

1. コロナ禍における研究活動の実態

研究科長 江川幸二

教員が個々に実施している研究活動の実態については把握できていないが、大学が研究費の助成をおこなっている共同研究に関しては、コロナ禍において大きな影響を受けた。具体的には以下の通りである。

2020年度は共同研究費助成として、4件の臨床共同研究と2件の一般共同研究、計6件が採択された。しかし、研究参加者からデータ収集しなければならなかった4件の臨床共同研究と、1件の一般共同研究の計5件については、コロナ禍の影響でデータ収集困難という理由で、研究費を翌年に持ち越すことが認められた。1件は記録物からのデータ収集であったことから年度内に終了している。翌年に持ち越した5件についても、2021年度末の時点においても予算執行割合は1件のみ88%でデータ収集が進んでいることが読み取れるが、他の4件は平均2.1%しか予算を執行できていない状況であり、如何にデータ収集が進んでいないかが読み取れる。

2021年度は、2件の臨床共同研究と3件の一般共同研究、計5件が採択された。しかしながら、研究費の執行状況は全体として、平均で執行率が14.7%と低く、研究が進捗していない状況である。

以上のことから、コロナ禍における教員の研究活動は、予算執行状況からみてデータ収集の困難さが読み取れた。

2. 新たな研究活動等の傾向 <文献及び活動のリスト>

2020年から2021年にかけて、学内の教職員は、第4章でみてきたようにまず教育活動において新型コロナウイルス感染症流行の甚大な影響を受け、日々の教育活動において大きな変更を余儀なくされた。一方、研究活動においてもその停滞に結びつく様々な事象が発生し、中には研究活動の延期や見直しを強いられた例も少なくはなかった。それでも、看護学研究とこれに広義に関連する諸活動として、コロナ禍を扱った活動も多く行われて来た。

次ページ以下にそれらの新型コロナ禍における研究活動等の成果を「文献及び活動のリスト」として取りまとめて掲げる。このリストは対象期間内に行われた多種多様な形態での研究活動成果などを網羅しているとは言い難く、この他にも多くの活動が行われていたことをお断りしておきたい。

時期	タイトルと種類	著者・講師・取材対象者等	掲載・公開の手段
2020年2月2日	災害における看護の役割 - 忘れない・伝える・備える -	南裕子	災害時のいのちと暮らしを守るシンポジウム 特別講演
2020年5月31日	休校明けの不登校どう防ぐ	船越明子	神戸新聞(インタビュ記事掲載)
2020年6月19日	コロナ禍 退所患者へ手作りマスク 神戸市看護大生、メッセージ(新聞記事)	坪井桂子 4年生(当時) 枝抄子	神戸新聞
2020年6月30日	看護大、コロナで悩む後輩たちへ 世界求める人材、誇りをオンライン授業 卒業生がメッセージ(新聞記事)	小滝桃子, 坪井桂子	神戸新聞
2020年6月	神戸市看護大学 大学生がマスク作り	坪井桂子 4年生(当時) 枝抄子	JCOM
2020年7月	【提言】ポストコロナ社会に向けて	荒川創一, 安藤忠雄, 冢次恒 五百旗頭真, 加治哲也, 金出武雄 砂原庸介, 高士薫, 畑豊, 平田オリザ 南裕子, 室崎益輝	令和2年7月ポストコロナ社会兵庫会議
2020年8月18日	夏のレジャー、感染対策のこつ 5センチの窓開け、「対角線」の換気	岩本里織	神戸新聞夕刊
2020年8月30日	オンライン手術実習へのChallenge - 新たな実習展開の構想 -	船木淳, 野崎亜矢子	東北SUN 2020 にて講演した
2020年9月3日	自粛と触れあい - 新しい生活様式とケア	南裕子	ポストコロナ社会の有識者会議
2020年9月4日	阪神淡路大震災からの災害看護学の発展 - COVID-19を含む新たな課題に向けて	南裕子	神戸市看護大学大学院 2020年度第1回特別講演会
2020年9月5日	妊婦教室 プレパ・プレマセミナー 「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」 神戸市看護大学における社会貢献の実践と課題	助産実践コース学生M2(4期生)	大学内での沐浴対面指導、YouTube動画配信による妊婦教育
2020年9月21日	コロナとセルフケアへいま最も重要なこと～	岩本里織	兵庫県看護系大学協議会研修会
2020年9月24日	地域保健医療福祉とケアの時代への看護学の挑戦 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 提言：ケアサイエンスの基盤形成と未来社会の創造	南裕子	2020四天王寺看護実践開発研究センター第1回講演 いちかかんカリキュラム委員会
2020年 9月28日～10月11日	COVID-19の経験から見えてきた災害看護学の課題例	南裕子	JSDN第22回Web学会 交流集会(国際)
2020年9月～10月	地域でのパートナーシップを生かして 防災活動を促進する看護職の役割	加古まゆみ, 原田菜穂子, 藤井愛海 水川真理子, 趙由紀美	日本災害看護学会第22回年次大会
2020年10月1日	地域保健医療福祉とケアの時代への看護学の挑戦 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 提言：ケアサイエンスの基盤形成と未来社会の創造	南裕子	KCCN理論構築 授業
2020年10月15日	バン格拉デシユ向け技術協力プロジェクトの「看護サービス人材育成プロ ジェクト」に対するJICA理事長賞	南裕子	第16回JICA理事長賞表彰式
2020年10月17日	コロナ禍で地域連携を再開する基準	水川真理子	第9 回地域と大学を繋ぐコ・デザインーターのための研究実践セミナー
2020年10月21日	COVID-19災害と共生への道	南裕子	第3回防災学術連携Web研究会
2020年10月24日	新たな時代を築く看護の構想力 - COVID-19時代における挑戦	南裕子	第5回神戸看護学会学術集会 教育講演

時期	タイトルと種類	著者・講師・取材対象者等	掲載・公開の手段
2020年 10月24日～11月30日	オンライン周手術期看護学実習への挑戦 -オンライン上で形成された教育・学生との相互作用-	船木淳	第5回 神戸看護学会学術集会 緊急シンポジウム 「新型コロナウイルス感染症への看護職の新たな挑戦」 教育機関からの報告
2020年10月	オンラインの特性を活かした老年看護学実習	坪井桂子, 秋定真有, 石橋信江, 西村康子	看護教育(医学書院), Vol61(10), 940-947. DOI https://doi.org/10.11477/mf.1663201590
2020年10月	感染拡大期における神戸市看護大学の取り組み 学内の体制づくりと自治体への協力	林千冬, グレック美鈴	看護教育(医学書院), Vol61(10), 892-901.
2020年11月1日	神戸市と神戸市看護大学が協働した 新型コロナウイルス感染症への取り組み	山崎初美, 岩本里織	保健師ジャーナル 76巻11号 (2020年11月)
2020年11月1日	オンライン周手術期看護学実習の実際	船木淳, 和田知世, 野崎亜矢子, 高田大樹, 江川幸二	看護展望 11月号 45(13)
2020年11月22日	医療崩壊の危機を乗り越えるために -COVID-19 感染症に対する看護界の挑戦	南裕子	2020年度福岡県精神看護専門看護師活動推進協議会 教育講演
2020年11月25日	医療・看護の質とデータ活用 -With コロナ時代の医療・看護の質評価の問い	南裕子	2020兵庫看護協会認定看護管理者教育 サードレベル研修会
2020年11月	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大がピアスタッフ ・ピアサポーターの生活様式やピアサポート活動に与えた影響	栄セツコ, 船越明子, 柳尚孝, 北村和孝, 蒲原綾子, 角谷久美子, 彼谷聡, ゆり	精神障害者リハビリテーション学会, 24(2), 43-50
2020年12月9日	地域包括ケア時代における看護師のグローバルかつローカルな視点とは -With/Post コロナ時代における挑戦	南裕子	第36回愛知県看護学会 特別講演
2020年12月13日	社会実装される看護科学	南裕子	第40回日本看護科学学会学術集会 会長講演
2020年12月	コロナ禍のナースたちが経験していること	南裕子	中央市民病院看護部外部サポートプロジェクト
2020年12月	コロナ禍の臨地実習ならではの 学びを得た学生たちの将来に期待	池田清子, 岩本里織, 水川真理子, 高田大樹	神戸市看護大学教務委員会実習部会 看護 73(1) 070-073
2020年	Q&A集 妊婦さんとお母さんのための 新型コロナウイルス感染症予防のためのQ&A	高田昌代 他	令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
2021年1月27日	コロナ禍のなかで看護系大学に課せられたこと-地元創成看護学の実装	南裕子	令和3年度第2回公立大学会議
2021年2月6日	フローレンス・ナイチンゲールから受継ぐ 看護のアートとサイエンス	南裕子	公益財団法人岡山県看護協会・岡山県看護連盟合同研修会 講演
2021年2月7日	妊婦教室 プレババ・ブレマセミナー	助産実践コース学生MI(5期生)	大学内での沐浴対面指導、YouTube動画配信による妊婦教育
2021年2月11日	妊婦教室 プレババ・ブレマセミナー	ウィメンズ教員 (高田, 嶋澤, 井上)	大学内での沐浴対面指導
2021年2月	-2度の非常事態宣言下を経験してきた神戸市看護大学の事例- こうのとりの通信〜兵庫県助産師会だより〜	南裕子	2020年度日本学術会議看護学分科会第3回会議
2021年3月31日	「いちかんマスクプロジェクト」から マスクの奇蹟を受けました	井上理絵, 坪井桂子	助産師会
2021年4月3日	コロナで果ごもり高齢者の健康管理支援 神戸市看護大「Zoom」使い困り事相談(新聞記事)	坪井桂子	神戸新聞
2021年5月	看護の未来 -COVID-19感染症の今の経験から-	南裕子	大阪府看護学校協議会 講演

時期	タイトルと種類	著者・講師・取材対象者等	掲載・公開の手段
2021年6月20日	バンデミック 激動の世界(11)「検証”医療先進国”(前編)」	岩本里織 他	NHK
2021年8月18日	新型コロナウイルス感染症軽症者への看護ケア演習における看護学生の学び(報告1)	高田大樹, 水川真理子, 岩本里織	日本看護学会第31回学術集会
2021年8月18日	新型コロナウイルス感染症軽症者への看護ケア演習における看護学生の学び(報告2)不安の変化について	岩本里織, 水川真理子, 高田大樹	日本看護学会第31回学術集会
2021年8月18日	新型コロナウイルス感染症軽症者への看護ケア演習における看護学生の学び(報告3)～グループ事例演習～	水川真理子, 高田大樹, 岩本里織	日本看護学会第31回学術集会
2021年8月19日	Questionnaire survey of nurses engaged in accommodation facilities for mildly ill people who are positive for COVID-19 -Focusing on the motivation, fulfillment, and rewardingness of nurses-	Mizukawa Mariko, Iwamoto Saori, Noyori Ayako, Nishimura Yasuko, Takada Hiroki, Fujioka Kanna, Yamamoto Yoko, Shimizu Chika, Hatanaka Akane, Katakura Naoko, Tsutsumi Michie, Yokota Kanae	3rd Technological Competency as Caring in the Health Sciences 2021
2021年8月21日	バンデミック時代の看護職に求められる能力 ～保健師に求められる能力	岩本里織	一般社団法人 日本看護学会 第31回学術集会 シンポジウム
2021年9月4日	阪神淡路大震災を超えて、～今、私を支えているもの～	南裕子	日本災害看護学会第23回年次大会 パネルディスカッション
2021年9月4日	妊婦教室 プレババ・プレマセミナー	助産実践コース学生M2(5期生)	大学内での沐浴対面指導、YouTube動画配信による妊婦教育
2021年9月5日	With COVID-19時代に学ぶセルフケア看護モデルの再構築	南裕子	PASセルフケアセラピー看護学会第4回大会 基調講演
2021年9月 ～2022年3月	女性相談 女性のためのつながりサポート 神戸	M2学生 教員(高田昌代, 岩崎千歳, 蚊口理恵)	あすてっぷ神戸での女性相談業務 月経用品配布支援
2021年9月	軽症者等療養施設に入所したCOVID-19感染者の相談支援に関する研究第一報 ～感染者の不安と受けた支援～	牛尾裕子, 宮本純子, 松尾香織, 藤田さやか, 水川真理子, 増野園恵, 稲垣真梨奈, 高田大樹, 立垣祐子	日本災害看護学会第23回年次大会
2021年9月	軽症者等療養施設に入所したCOVID-19感染者の相談支援に関する研究第二報 ～感染者が救われたと感じたサポートや言葉かけ～	稲垣真梨奈, 牛尾裕子, 宮本純子, 藤田さやか, 水川真理子, 松尾香織, 増野園恵, 高田大樹	日本災害看護学会第23回年次大会
2021年9月	軽症者等療養施設に入所したCOVID-19感染者の相談支援に関する研究第三報 ～相談支援やサポートに対する要望～	高田大樹, 水川真理子, 牛尾裕子, 宮本純子, 藤田さやか, 松尾香織, 増野園恵, 稲垣真梨奈, 立垣祐子	日本災害看護学会第23回年次大会
2021年9月	電話とLINEを用いた看護相談システムの構築と評価 ～看護系大学教員によるCOVID-19看護相談 第1報～	藤田さやか, 宮本純子, 牛尾裕子, 水川真理子, 高田大樹, 増野園恵, 稲垣真梨奈, 梅田麻希, 立垣祐子	日本災害看護学会第23回年次大会
2021年9月	電話とSNSを組み合わせた看護相談における対応の質確保 ～看護系大学教員によるCOVID-19看護相談 第2報～	水川真理子, 牛尾裕子, 宮本純子, 藤田さやか, 高田大樹	日本災害看護学会第23回年次大会
2021年9月	大学生の新型コロナウイルス感染症に関する予防行動に影響する要因	岩本里織, 藤岡神奈, 山下正, 遠藤真澄	第24回日本地域看護学会学術集会
2021年10月	新型コロナウイルス感染症拡大の経験から看護系大学の改革を問う	南裕子	公益財団法人大学基準協会 大学評価研究所「大学評価研究」第20号抜刷
2021年10月	コロナ禍で看護大学が実施するオンラインによる「もの忘れ看護相談ミニ講義」 参加者の力が発揮される支援のあり方	秋成真有, 水川真理子, 稲垣真梨奈, 石橋信江, 西村康子, 坪井桂子	コミュニケーションケア(看護協会出版会), Vol.23(11), 31-35.

時期	タイトルと種類	著者・講師・取材対象者等	掲載・公開の手段
2021年10月	第6回神戸看護学会学術集会 一般企画1 「地域で生活する認知症高齢者の健康と生活を支える看護」 神戸市看護大学の取り組み(もの忘れ看護相談、もの忘れ看護電話相談、オンラインミニ講義)からみえた認知症高齢者のケアのあり方	坪井桂子, 石橋信江, 秋定真有, 西村康子	第6回神戸看護学会学術集会 一般企画1
2021年 10月15～11月15日	報告 コロナ禍でのオンラインによる妊婦健康教育を実践して	井上理絵, 大井伸子, 高谷晴美, 兼子加寿子(岡山県助産師会)	第62回日本母性衛生学会総会・学術集会 Live、オンデマンド配信
2021年10月1日 ～31日	教育用オンライン電子カルテ活用した周手術期代替実習	船木淳	第6回神戸看護学会学術集会 一般企画IV「看護実践力を養う代替実習の設計」での パネルディスカッション
2021年11月1日	新型コロナウイルス感染症感染拡大初期において 保健所保健師が経験した困難・葛藤	牛尾裕子, 稲垣真梨奈, 水川真理子, 石井久仁子, 宮本純子, 藤田さやか, 高田大樹	第41回日本看護科学学会学術集会
2021年11月19日	コロナ禍においても忘れや認知症に不安をもつ人々への オンラインを活用した看護大学による支援の検討	秋定真有, 水川真理子, 稲垣真梨奈, 石橋信江, 西村康子, 坪井桂子	第41回日本看護科学学会学術集会
2021年11月19日	新型コロナウイルス感染症流行下における 高齢者の健康に関する調査(報告1) 感染予防行動と感染への不安	若本里織, 山下正, 水川真理子, 坪井桂子, 藤岡神奈, 遠藤真澄, 船越明子, 小山富美子, 片倉直子, 加藤憲司	第41回日本看護科学学会学術集会
2021年11月19日	新型コロナウイルス感染症流行下における 高齢者の健康に関する調査(報告2) フレイルとコロナ恐怖の実態	山下正, 若本里織, 水川真理子, 坪井桂子, 藤岡神奈, 遠藤真澄, 船越明子, 小山富美子, 片倉直子, 加藤憲司	第41回日本看護科学学会学術集会
2021年11月19日	新型コロナウイルス流行下の 高齢者の健康に関する調査(報告3) 認知機能低下の自覚ももの忘れの不安	坪井桂子, 若本里織, 山下正, 水川真理子, 藤岡神奈, 遠藤真澄, 船越明子, 小山富美子, 片倉直子, 加藤憲司	第41回日本看護科学学会学術集会
2021年11月19日	COVID-19重症者療養施設に従事する看護職者の 心理社会的状態と職務困難感：質問紙調査	水川真理子, 若本里織, 野寄亜矢子, 西村康子, 高田大樹, 藤岡神奈, 山本陽子, 清水千香, 畑中あかね, 片倉直子, 堤典江, 横田香七恵, 若本里織, 山下正, 水川真理子, 藤岡神奈, 船越明子, 坪井桂子, 加藤憲司, 遠藤真澄, 片倉直子, 小山富美子	第41回日本看護科学学会学術集会
2021年12月24日	新型コロナウイルス感染症流行禍の住民の心の健康について	片倉直子, 山崎和代, 岩崎美智子, 水川真理子, 稲垣真梨奈, 丸尾智実 藤岡神奈, 若本里織, 水川真理子, 山下正, 遠藤真澄, 加藤憲司, 片倉直子, 船越明子, 坪井桂子, 小山富美子	第80回日本公衆衛生学会総会
2021年12月24日	COVID-19第3波禍における訪問看護事業所管理者の心理 状況とその関連要因	片倉直子, 山崎和代, 岩崎美智子, 水川真理子, 稲垣真梨奈, 丸尾智実 藤岡神奈, 若本里織, 水川真理子, 山下正, 遠藤真澄, 加藤憲司, 片倉直子, 船越明子, 坪井桂子, 小山富美子	第80回日本公衆衛生学会総会
2021年12月24日	新型コロナウイルス感染症流行禍の住民の 人との交流の実態について	片倉直子, 山崎和代, 岩崎美智子, 水川真理子, 稲垣真梨奈, 丸尾智実 藤岡神奈, 若本里織, 水川真理子, 山下正, 遠藤真澄, 加藤憲司, 片倉直子, 船越明子, 坪井桂子, 小山富美子	第80回日本公衆衛生学会総会

時期	タイトルと種類	著者・講師・取材対象者等	掲載・公開の手段
2021年12月24日	新型コロナウイルス感染症流行禍の住民の健康状態と受診行動について	水川真理子, 岩本里織, 山下正, 藤岡神奈, 船越明子, 坪井桂子, 加藤憲司, 遠藤真澄, 片倉直子, 小山富美子	第80回日本公衆衛生学会総会
2021年12月24日	新型コロナウイルス感染症への恐怖と感染予防行動について	山下正, 岩本里織, 水川真理子, 藤岡神奈, 遠藤真澄, 加藤憲司, 片倉直子, 船越明子, 坪井桂子, 小山富美子	第80回日本公衆衛生学会総会
2021年12月	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	南裕子	JANS41-JANA共催シンポジウム
2021年	ひきこもり状態にある人を対象としたオンライン居場所の活動と課題	船越明子, Yong Kim Fong Roseline, 関口英里	学会発表 日本精神衛生学会第37回大会 茨城・オンライン
2021年より 毎月1回	オンライン妊婦教室 オンラインプレママ・プレパパスクール	岡山県助産師会(井上理絵)	オンラインによる妊婦相談
2021年	オンラインを活用した訪問看護実習の評価と今後の課題	宇多みどり, 片倉直子, 丸尾智実, 榎田洋子, 徳岡智絵, 富峯ゆかり, 若田ひとみ	2021年度臨床共同研究(研究助成30万)
2021年	コロナ禍における神戸市看護大学の地域連携	水川真理子	大学地域連携研究vol8, p49-56, 2021
2022年1月4日	Competencies required for public health nurses when responding to coronavirus disease 2019 infections	Saori Iwamoto, Tadaashi Yamashita, Mariko Mizukawa, Kanna Fujioaka, Masumi Endo	6th International Conference of Global Network of Public Health Nursing
2022年1月4日	新型コロナウイルス感染症に対応する保健師の心理的健康度について	岩本里織, 山下正, 水川真理子, 藤岡神奈, 遠藤真澄	第10回日本公衆衛生看護学会学術集会
2022年1月4日	新型コロナウイルス(COVID-19)軽症者(宿泊療養施設での看護実践)における困難	水川真理子, 西村康子, 畑中あかね, 藤岡神奈, 岩本里織, 横田香七恵, 堤典江	第10回日本公衆衛生看護学会学術集会
2022年1月23日	コロナ禍の高齢者の心模様は? 看護学生3人、記事2700件を分析(新聞記事)	4年生:足立佳音, 宇上紗永, 高田志穂, 坪井桂子	朝日新聞
2022年2月6日	妊婦教室 プレパパ・プレママセミナー	助産実践コース学生M1(6期生)	大学内での沐浴対面指導、YouTube動画配信による妊婦教育(予定)
2022年 3月19日~20日	報告 助産師と妊産婦を対象とした新型コロナウイルス感染症予防パンフレットの作成報告	増澤祐子, 谷川裕子, 毛利多恵子, 柳村直子, 高田昌代	第36回日本助産学会学術集会 Live、オンデマンド配信
2022年3月	世紀をまたがる第3紀の挑戦	南裕子	日本看護学教育学会 30周年記念誌 投稿
2022年	雑誌 COVID-19流行下に地域の助産師が行った感染予防策と助産ケアの工夫	高田昌代	助産雑誌
2022年	論文 COVID-19パンデミックに対応した福祉施設管理者の体験	青木裕見, 木下康仁, 瀬戸屋希, 岩本操, 船越明子, 武用百子, 松枝美智子, 片岡三佳, 安保寛明, 豊間真美	論文 日本看護科学学会誌. (in press).
	電話相談 コロナ禍での24H子育て相談	兵庫県助産師会(高田昌代)	兵庫県助産師会
	オンライン相談 コロナ禍での24H子育て相談	兵庫県助産師会(高田昌代, 嶋澤恭子)	兵庫県助産師会

時期	タイトルと種類	著者・講師・取材対象者等	掲載・公開の手段
	COVID-19災害プロジェクト 6. 医療機関・施設における現状と対策 6. 新型コロナウイルス感染症患者宿泊療養施設-神戸モデル PDFで本学が行った支援が掲載された。	岩本里織, 水川真理子, 高田大樹, 稲垣真梨奈	日本災害看護学会HPへの掲載 http://www.jsdn.gr.jp/CMS/wp-content/uploads/5cbb0b8114e9654e8a95f6254e4c3f38.pdf
	新型コロナウイルス感染症支援連携体制： 神戸市看護大学における新型コロナウイルス感染症支援連携体制について(概要)(ワード：495KB) (HPに本学で取り組んだ社会貢献事例が掲載された)	神戸市看護大学 地域連携・国際交流・生涯教育センター(仮)構想委員会	コロナ危機の克服に向けた社会貢献事例の公表 交流コロナ危機の克服に向けた社会貢献事例を公表 https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk07/postcorona/syakaikouken.html
	事業者名：神戸市看護大学 事業名：＜オンライン看護等の推進＞ オンライン看護による新たな看護提供体制の構築や、地域看護・介護の事業者等に対する感染拡大期の支援体制の構築等を推進 ポストコロナ社会の具体化に向けた調査検討費補助事業の交付先決定	神戸市看護大学 地域連携・国際交流・生涯教育センター(仮)構想委員会	2020年度に兵庫県ポストコロナ社会の具体化に向けた補助事業助成金を神戸市看護大学が獲得した。 https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk07/postcorona/documents/hojyosaiaku.pdf
	オンライン看護等の推進(神戸市看護大学)、ポストコロナ社会の具体化に向けた調査検討費補助事業の結果報告, p9.	岩本里織, 片倉直子, 水川真理子	https://web.pref.hyogo.lg.jp/kk07/postcorona/documents/postcorona_kekka.pdf 看護
	増える認知症への懸念 広がるオンライン活用 コロナ禍で高齢者の孤立防げ	坪井桂子, 石橋信江, 秋定真有, 西村康子, 水川真理子	2020年度に兵庫県ポストコロナ社会の具体化に向けた補助事業助成金を受けて2021年2月18日に開催した「もの忘れ看護相談オンラインミニ講義」の取り組みが4月3日の神戸新聞に掲載された。 https://nordot.app/750917487928770560?c=110564226228225532

第6章

コロナ禍との地域連携・貢献・国際交流

1. コロナ禍におけるいちかんダイバーシティ看護開発センターの役割
2. コロナ禍での直接的対応
3. 地域との連携、本学からの貢献
4. 国際交流活動の概要

1. コロナ禍におけるいちかんダイバーシティ看護開発センターの役割

いちかんダイバーシティ看護開発センター長 南 裕子

新型コロナウイルスが拡大する渦の中で、神戸市看護大学はどのような問題に直面したか、いちかんダイバーシティ看護開発センターは、神戸市や地元機関と連携してどのような活動を行ったかについて、概要をまとめた。

1. 教育への影響

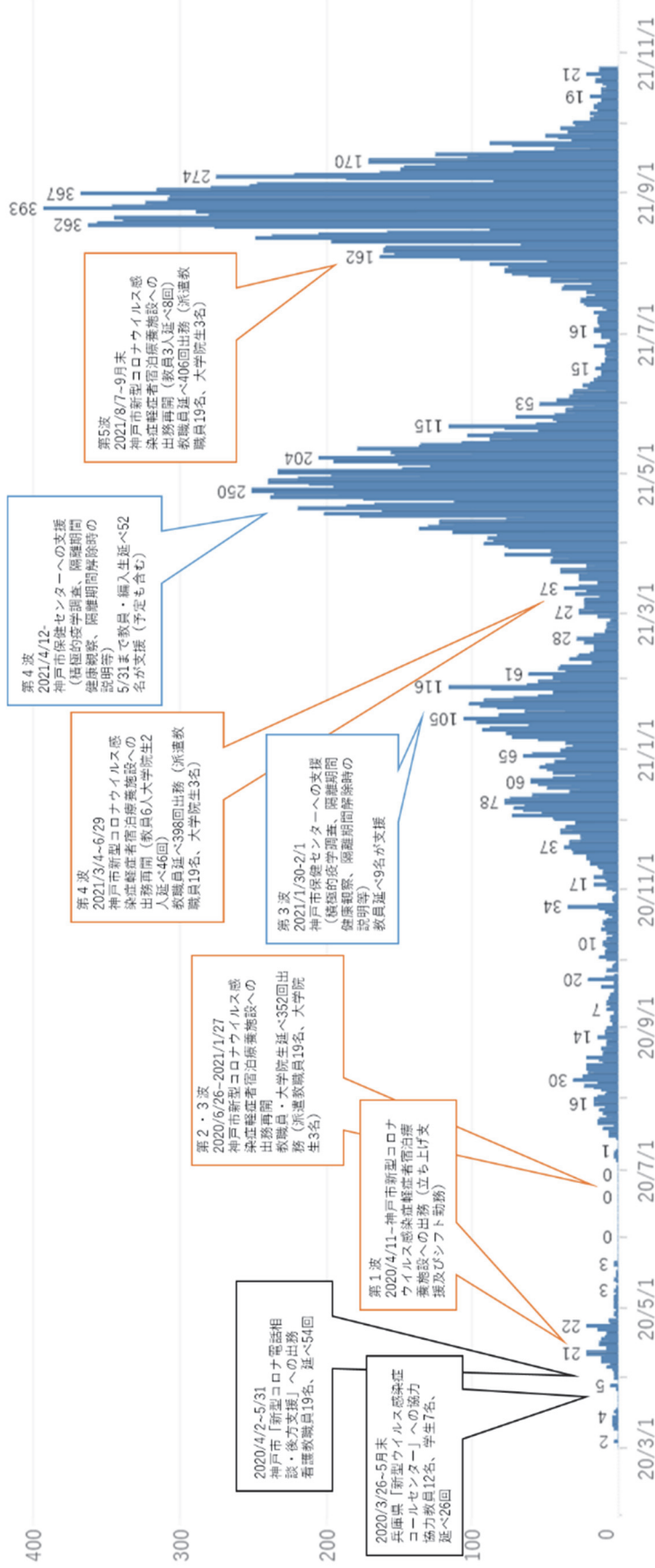
- ・教育方法の変更；オンライン・ハイブリッドなど
- ・実習の変更：現地実習が制限されるなか、質をどのように担保するか
- ・学生の福利厚生への配慮
- ・就職に向けて：現地実習や対面授業・演習が制限された新たな教育を受けた卒業生へのアフターケア

2. 第1波から第5波まで緊急事態宣言とまん延防止措置の対象となった神戸市看護大学の主な取組（教育・研究を除く）

- ・一般県民対応の電話相談（県から委託のあった兵庫県看護協会の要請）
- ・神戸市の電話相談の後方支援（神戸市からの要請）
- ・軽症者療養施設の開設から24時間体制への参加と継続（神戸市からの要請）
- ・神戸市保健センターへの支援（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）
- ・兵庫県「ポストコロナ社会の有識者会議」参加など審議会やシンポジウム参加
- ・神戸市医療従事者応援ファンドへの協力
- ・神戸医療センターでの医療従事者へのワクチン接種への協力 3病院で41人
- ・神戸市民の大規模ワクチン接種場への協力
- ・神戸市外国語大学と共催の職域ワクチン接種の遂行
- ・訪問看護ステーションとの連携協力

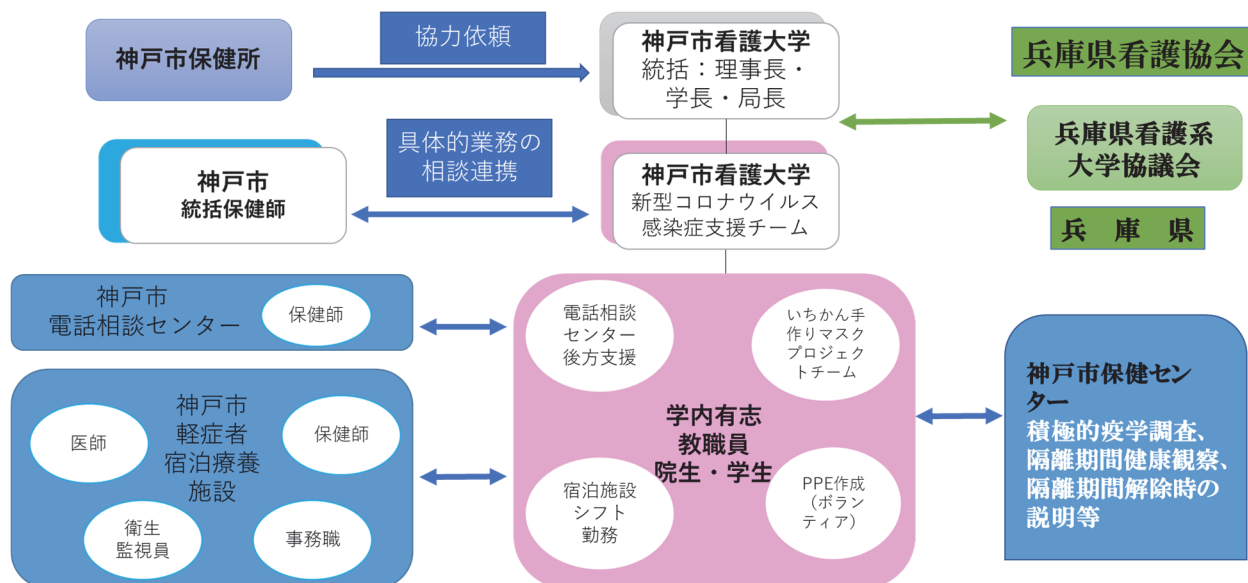
3. 神戸市の新型コロナウイルス新規感染者の状況と神戸市看護大学の支援状況

次ページに図示する。



神戸市の新型コロナウイルス新規感染者の状況と神戸市看護大学の支援状況

4. 神戸市看護大学における新型コロナウイルス感染症支援連携体制



5. COVID-19 対応のなかで学内での主な進化・発展

- ・教育は遠隔授業や実習など早期から取組み、発展している
- ・研究は県の特別研究費、国の科研費など採択増加
- ・兵庫県の「基金」獲得して保健師生涯研修事業の事務局
- ・神戸市の重点事業として採択され「オンライン看護」等の取組
- ・保健センターや軽症者療養施設などへの参加は学内周知と自由参加
- ・学内の調整役（教員・職員）を明確にして、全学的取組を行う。



いちかんダイバーシティ看護開発センター
2020年 準備期間 2021年4月 開設



地元創成看護の推進・SDGs

2. コロナ禍での直接対応

(1) 神戸市保健所保健センターの保健師業務支援

公衆衛生看護学分野 岩本里織

1. 看護教員による神戸市保健所・保健センターへの協力について

新型コロナウイルス感染症が発生し、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療機関や保健所の業務の緊迫が生じている。神戸市においても、非常に多くの感染者が発生する中、神戸市保健所・保健センターの保健師が休暇もなく夜間まで対応されている状況であった。厚生労働省は IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team) を構築し、公衆衛生に関連する学会等から各教育機関や研究機関等に勤務している公衆衛生従事者等に、保健所支援者としての登録を実施している。本学においては、これらのシステムに乗るのではなく、神戸市と直接的に連携し、保健師や看護師の免許を持つ教員が、神戸市保健所・保健センターへ出務して保健師業務を支援する体制を構築し、実施している。

本協力は、第3波といわれる流行期の2021年1月末から2月中旬、第4波が発生時の4月から6月上旬にかけ、さらにこの第5波では4月12日から9月20日頃まで、第6波では2022年1月16日から保健所・保健センターの保健師業務についてご協力している。また2021年5月からは兵庫県内の複数の大学の協力もあり、本学教員とともに出務調整や情報提供を行っている。

2. 協力の内容

大学内の出務調整は、学内の教員に、毎月、出務可能な日時を出してもらい、出務希望者の氏名、携帯電話、住所を記載した一覧表を作成し、神戸市保健局の山崎担当局長に送付している。それを元に、山崎担当局長に市内10保健センターの中から感染者が多い区等を選定していただき、出務希望者へ直接に出務先についてご連絡がある仕組みになっている。

神戸市の1日の感染者が2021年8月中旬において300人前後、自宅療養者・入院待機者は2000人を超えていた。2022年1月末の第6波では、1日の感染者が1000人を超える日も生じている。感染症法において、新型コロナウイルス感染症の診断をした医師は、発生届を保健所に届ける。それを元に、保健師が、電話もしくは訪問等により、感染者の症状の把握と療養先の決定、感染経路の特定、濃厚接触者の特定、生活状況の把握による必要な支援・助言などを行う。このような感染者に対応する保健師の業務は膨大であり、保健師は、連日夜間まで勤務されながらも、感染者やそのご家族に非常に丁寧な対応をされている。

教員の協力内容は、このような保健師業務などについて一部を支援するもので、電話や訪問での積極的疫学調査、職域の調査、自宅療養者や入院待機者への電話での体調確認などである。電話での積極的疫学調査は、一人の感染者に30分程度であり、場合によって

は1時間以上を要する場合もある。これらの業務について、各区の保健師から説明をいただいで実施するものの、教員間でもMOODLEを通じて情報交換し少しでも活動を理解して支援業務が円滑に遂行できるように留意している。

3. 大学全体のバックアップ

大学にとって教員が新型コロナウイルス感染症の業務に協力することは、教員の感染や、教員から学生への感染につながることを危惧される場合もあると聞いている。本学においては、当初から理事長、学長や事務局長は教員が神戸市の新型コロナウイルス感染症への支援を行うことを肯定的に捉え積極的に許可していただいている。

事務局においては神戸市と協議し、不測の事態への対応や出務条件等についての「覚書」を作成していただくとともに、兼業の手続きや、毎月の出務状況の確認などの処理をしていただいている。

何より、保健所の支援の協力を依頼すると、多くの教員が申し出ていただく。私たち看護職の免許を持つ教員が保健所の支援を行うためには、大学が一丸となって、自治体への協力体制を構築していただいていることが大事である。

4. 教育と支援の両立と教育研究への活用

教員が新型コロナウイルス感染症に関する支援を行う理由は、非常に業務が緊迫している保健師の活動に少しでも貢献したいこと、それを通じて医療職として新型コロナウイルス感染症の対応に貢献したい、という使命感によるものである。一方、新型コロナウイルス感染症対応の最前線の状況を生で感じ、この経験を活かして、これから将来の保健医療を担う学生が、今後の新たなパンデミックに対応できるような教育内容を検討していくという役割もある。

特に第4波、第5波の保健センターの協力時には、現代の日本で、神戸で、医療が危機に瀕し、自宅で多くの方が医療を受けられない実態を目の当たりにした。このことは、今後の看護師、保健師の教育の在り方を含めて、医療、保健の体制を考える貴重な機会となっている。保健所・保健センター支援を通じて、実践の場に身を置くことは、教育研究者として非常に貴重な機会となっていると感じる。

〈寄稿〉 保健センター出務の経験

看護キャリア開発学分野 グレック美鈴

大学からの呼びかけに応じて、第3波から第5波まで約20回、6箇所の保健センターに出務した。ニュースで病院や保健所の状況を知り、私にも何かできないだろうかと考えていたので、出務の呼びかけはありがたかった。私は、専門が看護教育学で、臨床のことはわからず、保健師免許ももっているだけで使ったことはない。そんな私にできることは少ないと思ったが、それでも手が2本余分にあるだけでも良いのではないかという気持ちだった。昨年11月、ある学会が主催した「コロナによって受けたショックと私の仕事人生」というワークショップに参加した。現場で働いている看護師や保健師がコロナ禍での苦悩を話す一方で、大学の教員は看護職の免許があるのに何もできないことが辛く、「スカートの裾を踏まれているような気分だった」と語っていた。その話を聞いたときに、本学の場合は、大学が支援を決めて教員に呼びかけてくれたので、私はスカートの裾を踏まれなくて済んだのだとありがたく思った。

保健センターでの仕事内容については、教員の情報交換サイトが役立った。授業に使っている学習支援システムのMoodleに、公衆衛生看護学の岩本教授が「出務時の教員間情報交換」サイトを作成してくれたので、出務した教員は、どこの保健センターでどのような仕事をしたか、次回行く人が注意すべきことは何かなどを書き込み、共有することができた。積極的疫学調査が急務となった時期には、保健師経験のない教員も調査が可能になるように、岩本教授が本庁に出向き、聞き取り内容のポイントや注意事項を明確化し、さらに老年看護学の西村助教が詳細なマニュアルを作成してMoodleにアップしてくれた。岩本教授は、日程調整や本庁との連絡を一手に引き受けてくれ、私たち教員は安心して出務することができた。また西村助教は、積極的疫学調査のマニュアル以外にも、書類整理などのマニュアルも作ってくれて、スムーズに仕事をするのにとっても役立った。保健センターには、大半ひとりで出務していたが、Moodleの情報交換のお陰で、いつも同僚に支援してもらっている気持ちになれた。

保健センターの仕事は、健康観察の電話や積極的疫学調査、訪問の同行などであった。手が空いたときには、派遣の看護師さんと一緒にパルスオキシメーターの電池詰めやパルスオキシメーター返却依頼の電話もした。どのような仕事も、市民の健康を守ることに役立つと思えた。特に初めの頃は、自分ひとりでできることは少なく、ひとつひとつ保健師さんに教えてもらわないとできず、手伝いに来ているのか邪魔をしているのかわからない状況だった。忙しい中でも保健師さんは丁寧に仕事を教えてくださり、またとても気を遣ってくださっていたと感じている。2週続けて同じ保健センターに行った際、私が出務し

た日には不在だった係長さんから「先週、グレッグ先生がパルスオキシメーター返却の電話をかけてくださったお陰で、たくさん返却されました」と言ってくださった。また別の保健センターでは、一度だけ健康観察の電話をかけた自宅療養者の方が、療養期間終了後に保健センターにパルスオキシメーターの返却に来られて、「グレッグさんにお礼を言いたいと言われていた」と教えてくださった。しばしば終電車でも帰宅できない仕事状況の中でも、こう言う心遣いをしていただいたことがとても嬉しく、働くモチベーションにつながっていた。6箇所保健センターに行かせてもらって、初めてのところはもちろん緊張しながら行くが、保健師さんに親切に対応してもらい、帰るときには来週もここに手伝いに来られると良いなあと思っていることに気がついた。どの保健センターに行っても、このように思えることのすごさとありがたさを感じた。

保健センターの仕事からは、学ぶことがとても多かった。健康観察の電話では、私の場合は情報収集になってしまっていることを感じた。保健師さんは、身体の状態の確認だけでなく「生活上、お困りになっていることはありませんか」と聞かれていた。生活を支える視点が必要なのだ学び、私も保健師さんと同じように聞くようにした。その結果、自宅療養中の方から質問されたことに答えられず、保健師さんに教えてもらうことが多かった。この経験から、自宅療養をするには様々な困難があること、それに対して保健師さんは知恵を絞って解決しておられることを知った。また健康観察期間終了時の電話で、保健師さんが「ご協力いただき、ありがとうございます」と言われているのを聞いて、こちらがケアしているスタンスではなく、公衆衛生の視点が明確なのと思った。電話では、理不尽に感じるような苦情を言われることもあったが、保健師さんは、しっかり謝罪しつつきちんと説明すると言う技を持っておられた。第4波が終わりに近づいたときには、本庁提出用の書類の作成も手伝った。訪問診療に誰が行って何が処方されたかの一覧を、記録を読みながら作成した。その中で、感染した方から協力が得られなかったり、苦情を言われたり、大変な状況がたくさんあって、保健師さんが苦勞しながら対応されたことがよくわかった。また地域の多くの開業医が、クリニックの診療終了後の夜間に訪問診療をしてくださっていたことを知った。出務のたびに、気づいたり学んだりしたことが多かったが、その中でも特に印象に残っていることを2点述べたい。

1点目は、私が初めて積極的疫学調査を実施した女性宅の訪問に同行したときのことである。家族は夫、幼児、高齢で慢性疾患のある夫の両親であった。その日は夕方から訪問に出かけ、4件目であったため、その女性宅に到着したのは21時を過ぎていた。お昼間に夫は、調査が遅いと保健センターに苦情の電話をしており、何時になっても良いから今日中に訪問してほしいとのことだった。保健師さんが感染している妻に一通りの説明をし終わった後、夫は家の外で話したいと言い、そこから30分、様々な質問をされた。保健師さんは、センターに戻ってから仕事もあり、終電車で帰れない時刻になるだろうことがわかっているのに、決して急ぐ様子を見せず、質問には実施する根拠も含めてとても丁寧に

説明された。また夫の不安に対しては、「私の知る範囲で、そのようなことは起こっていません」と明瞭に返答されていた。夫は「聞きたいことには全部答えてもらって、よくわかりました。もうこれ以上、聞きたいことはないです。安心しました」と言われ、最後に「昼間は、電話で怒鳴ってすみませんでした」と謝罪された。保健師さんの知識の広さと深さ、真摯に向き合う姿勢に感動した。そして信頼を得るのに必要なことは、知識と態度であることを再認識した。

2点目は、私が健康観察の電話をかけた60代独居の男性のことである。その人とは、電話が通じた様子でもなかなか話ができなかった。やっと聞き取れた内容では、熱発はなく酸素飽和度も良好で、身体症状もなかった。しかし非常に弱々しい声だった。記録では、発症後に身体的問題はなく多弁な様子で、前日は保健師さんが「傾聴」と締めくくっておられた。それなので、しっかりと話を聞こうと思って電話したが、ほとんど話をするのができず、どのような状態なのだろうかと悩みながら電話を切った。その直後に課長さんが「大丈夫？」と声をかけてくださって、状況を報告した。課長さんは、支援の教員だから心配されていたこともあるかもしれないが、他の保健師さんの電話もよく聞いておられ、困難が予想されると「そのケース、私が引き受けようか」としばしば声をかけておられた。その日には、当該男性宅に最初に訪問した保健師さんも出勤しておられ、課長さんはその保健師さんからも話を聞かれた。保健師さんの情報では、独居で緊急連絡先がない以外の問題はなかったということだったが、課長さんは一度訪問に行った方が良いと判断された。私は、お願いして保健師さんに同行させてもらうことにした。

訪問時、ドアが開くまでに時間がかかり、この時点で何かおかしいと思った。結局、その人の状況は、電話の話と全く違っていて、高熱が出て酸素飽和度も80%台と低く、歩行のみならず座位の保持すら困難だった。入院調整ができ、救急車を呼んで入院となった。訪問から救急車到着まで約1時間を要したが、ひとりは玄関先でクリーンな状況でいた方が良いと言われ、私は玄関先にいて主に電話連絡係を担当し、ずっと保健師さんの仕事ぶりを見ていた。この間、保健師さんは、状態確認、服薬介助、身の回りの整理、入院準備とテキパキと仕事をされ、その仕事ぶりに感心した。この自宅療養者は、訪問していなければ、亡くなられたかもしれないと思った。課長さんなので、アセスメント力が優れておられるのは当たり前かもしれないが、こういう保健師さんの卓越性が市民の命を守っているのだと、非常に感動した出来事だった。

保健センター出務は、専門外の仕事で、何かミスをしていないかと常に心配していた。週に1回程度の出務だった上に、同じ保健センターに行くとは限らず、何かミスしても自分ではフォローできないことも不安だった。しかし、そのような思いをはるかに上回る感動と学びがあった。貴重な経験ができたことは、支援を決定した大学、仕事を教え支えてくださった保健師さん、そして健康観察の電話で「頑張ってください」などと応援してくださった市民のお陰である。私が得た感動と学びは、学部・大学院の授業、看護師対象

の研修会、公衆衛生看護学の研究会など、チャンスがあるときに必ず話している。私が学んだことは、神戸市の保健師さんの優秀さだけではなく、人材育成の観点からキャリア教育に活用できる内容であった。必要なときには、またいつでも保健センターに出務したいと思っているが、出番がないことが一番である。

(2) 軽症者宿泊施設における支援

いちかんダイバーシティ看護開発センター 水川真理子
公衆衛生看護学分野 岩本里織

神戸市では、2020年4月11日に新型コロナウイルス感染症軽症者宿泊療養施設（以下、施設）が開設された。本学は、開設前の2020年4月9日に、神戸市から軽症者施設の設置に向けた協力依頼を受けて、開設初日から5月10日までは、日勤と夜勤の二十四時間体制で、その後は夜勤出務で、2021年12月末までに、協力勤務延べ409回、有志協力看護教職員21名（希望者23名中）、大学院生3名が出務している。感染者の減少に伴って施設入所者が減少した期間は、出務依頼が停止されている。本稿では、神戸市より出務依頼を受け、いかに本学が支援体制を構築し、シフト勤務を行い継続的に入所者への看護を展開した内容について述べる。

支援体制 学内組織図

神戸市からの施設の設置に向けた協力依頼を受けて、学内で学長・局長を中心とした運営調整会議において検討がなされ、施設の支援が決定された。学内の担当部署としては、地域連携・国際交流・生涯教育センター（仮称）、現いちかんダイバーシティ看護開発センターに神戸市看護大学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の依頼を受ける窓口並びに学内全教職員の窓口として調整を行い、全学教職員の協力のもと支援活動を行っている（図1）。

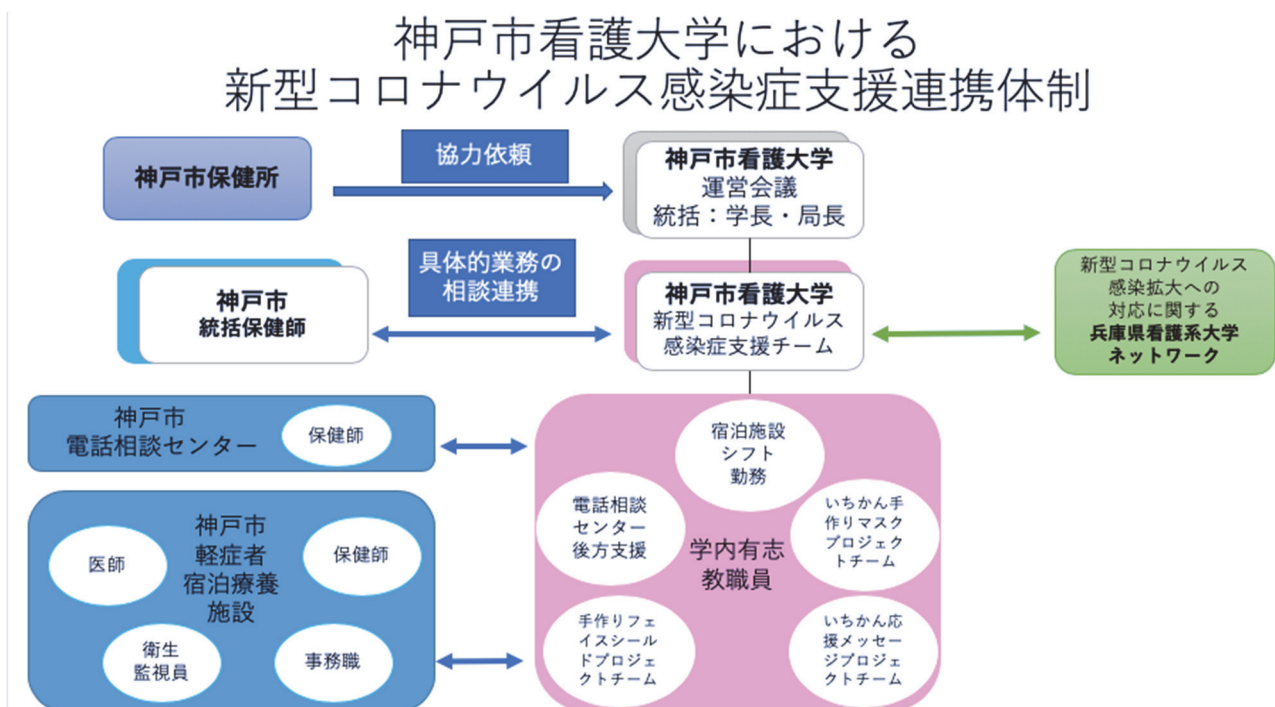


図 2 神戸市看護大学における新型コロナウイルス感染症支援組織図

支援内容

本学の施設への主な支援内容は、1)居室、共有部、詰所、事務所等の開設準備支援、2)入所者支援、3)看護管理体制構築支援（開設当初より、継続的なシフト勤務で看護業務を実施しながら、必要な資料等の作成を支援し、フロア看護マップ、管理日誌、業務マニュアル、インシデントレポートの作成を神戸市と協力して行った）、4)患者用パンフレット作成支援（①療養施設での過ごし方（図〇）②退所後の過ごし方）、5)支援者支援（①健康チェック表の作成、②支援者のこころのケアリーフレットの紹介③COVID-19について④緊急時の対応⑤身体症状・精神的ケア）と派遣看護師への教育、6)COVID-19感染症と看護に関する研究である。



支援開始時期は、オンライン授業の開始準備に追われる中であり、感染リスクへの恐れもあいまって、組織として支援活動を行っている大学は、全国的にみても少なかった。本学では、神戸市軽症者施設開設時から、業務に携わり、保健所医師、保健師と連携し共に感染防止策を徹底した。同時に、軽症者施設で個人防護具を装着して、患者ケアを実施することは、ガイドラインでも濃厚接触者にあたらないことが示されており、そのことを職員間で共有し、また、3密を避ける等、多職種が連携して入所者及びスタッフへの安全で安心できる環境を整備している。結果、本務である教育・研究活動に支障をきたすことなく、また、施設内感染が起きることなく経過できている。

神戸市健康局からは、「本学の教職員に協力を依頼した理由は、単に看護職の人員確保という意味だけではなく、市保健師と共に現場の状況を把握して現状を分析するとともに、今後を予測した対応ができる人員であり、行政機関としての判断と責任を持った業務遂行や内外部との調整ができると期待」されていた¹⁾。行政や医療機関が大学と連携することにより、教育・研究・社会貢献の視点から、最前線の現場を支援することによって、医療崩壊を防ぐのみならず、最新の研究結果に基づいたケア提供体制を築くことで患者や住民等の健康課題への対応の質の向上に貢献できると考える²⁾。このような看護系大学における行政と連携した活動は全国的にも先駆的なものであり、今後同様の状況が生じた際にも活かすことができる1つのモデルを示すことができた²⁾と考える。

文献

- 1) 山崎初美、岩本里織 神戸市と神戸市看護大学が協働した新型コロナウイルス感染症への取り組み 保健師ジャーナル 76(11), p. 928, 2020.
- 2) 水川真理子. コロナ禍における神戸市看護大学の地域連携, 大学地域連携研究 vol 18, p49-p56, 2021.

〈寄稿〉 宿泊療養施設と保健センターの支援を経験して

看護管理学分野 林 千冬

2020年4月、神戸市のコロナ宿泊療養施設立ち上げ直後から、夜勤の支援に入っています。実に30年ぶりの夜勤です。施設では、何人かの卒業生と再会し、臨床バリバリの彼女たちから厳しい指導を受けながら(笑)一緒に働いています。日頃授業で教えている、長時間夜勤の負担を、身をもって感じてもあります(涙)。

2021年4月のコロナ第4波の時から、微力ながら保健センターへの支援にも入り、取得後30数年目にして初めて保健師免許を使いました。押し寄せる住民からの相談やクレームに、実に丁寧に忍耐強く対応される保健師さんたちを見て、もし保健師になっていたら私はもっと良い人になっていただろうなとつくづく思いました(マジで)。

免許というのは“足の裏の米粒”(必要なくても取らないと気持ち悪い)などと揶揄されます。でも、看護職免許というのは、思わぬ時に思う以上に役に立つものだなど実感。今、看護職は世の中からとても注目されています。これをチャンスに、われわれの果たしている役割とその専門性をもっともっとアピールし、よりよいケアを実現できる環境づくりにつなげていかねばと考えています。みなさん、それぞれの持ち場で、共にがんばりましょう！

(3) 新型コロナウイルス感染症に対する電話相談

公衆衛生看護学分野 岩本里織

1. 兵庫県新型コロナウイルス感染症電話相談センターへの出務協力

兵庫県新型コロナウイルス感染症電話相談センターは、兵庫県が兵庫県看護協会に業務委託し、看護職による相談を行っている。兵庫県看護協会長から本学南裕子学長へ電話相談業務への協力依頼があった。筆者が公衆衛生看護学が専門であることから、出務者の業務調整をおこない、支援を開始した。

電話相談は、兵庫県看護協会が業務委託されている24時間枠1本の電話相談を行うことであり、看護協会から複数の看護系の大学へ協力を呼び掛けていただいていた。支援開始にあたり、本学の看護教員に出務希望者を募ったところ、合計16名の教員が希望をいただいた。看護教員の出務希望日を看護協会に提出し、看護協会が出務調整をいただいた結果、他大学からの希望者もあったため、最終的に12名(延べ13回)の教員が電話相談に出務した。協力を希望していたが業務に当る事ができなかった教員もいたことは残念であった。しかし、本学からその時点で未知なる新感染症である新型コロナウイルス感染症への電話相談対応に協力していただける先生方が非常に多くいらしたことは、素晴らしいことである。

協力日程：看護教員：3月26日～4月13日 延13回(12名)

大学院生・編入生：5月以降 延13回(7名)

初めての新型コロナウイルス感染症に相談する業務であり、出務する教員は、事前にどのような相談があるのか不安を感じながらであった。一方で感染症パンデミック時に看護職として役に立つことがあれば協力したいという使命感を持って業務にあたった。最初に出務した教員から、どのような状況であったのか、どんな内容の相談があったのか、困ったことや対応方法などを、出務予定の教員にメールで情報提供しながら、引継ぎをし対応をした。この情報の共有により、相談センターの業務内容が事前にイメージでき必要な知識等についても準備できたため、非常に意義があったと感じる。

以下は、ある教員の出務の感想の抜粋である。このように、ちょっとした相談で対応でも、一般の市民のみなさんに安心して生活してもらえることができること、看護職として役に立っている実感を持つことができ、充実した電話相談であったと感じる。

この新型コロナウイルス感染症電話相談に対応した充実感が、その後、神戸市軽症者宿泊所の出務や保健所・保健センター支援など、多様な新型コロナウイルス感染症の協力体制に影響をあたえたのではないかと考える。

＜ある教員の感想＞

電話を切ると次の電話がなり、ひっきりなしに電話がなっていました。

新型コロナウイルス感染症が流行し、自分が感染していないか不安に思っている人がたくさんおられました。私が情報提供した内容は、既にみなさんが知っておられ当たり前かと思っていた内容でしたが、そのことで安心される方が多いことを実感しました。今の状況で私たち看護職ができることは、まだまだあるのだと思いました。

2. 神戸市新型コロナウイルス感染症電話相談センターへの出務協力

神戸市新型コロナウイルス感染症電話相談センターへの協力は、神戸市保健局山崎部長(当時)からの本学への依頼により4月20日から5月末まで実施した。業務内容は、(1)神戸市新型コロナウイルス感染症相談センターで相談業務に従事する派遣看護師および事務職員の後方支援業務、(2)国県市の対応方針等の変更点等について、従事者への伝達、(3)対応に困る相談内容に対する助言(替わって電話対応する場合あり)、(4)検疫所等からの健康観察者へのフォロー、(5)必要に応じて他部署とのやりとり、などであった。出務時間は、昼間帯(7:45-16:00)と夜間帯(16:00-22:15)に各1名が交代で出務した。しかし、感染が拡大し神戸市に2施設目の軽症者宿泊所が開設し、そこへの教員派遣を行うこととなったため、電話相談の出務者数を確保することが難しくなったこと、電話相談数の減少もみられたため、夜間帯出務はコール数が多い曜日のみとし、原則は昼間帯の出務のみとした。2020年5月末には、新型コロナウイルス感染症発症者が減少したため、電話相談の出務を休止した。

協力日程：2021年4月20日から5月末

出務回数：延54回、実出務者19名(希望者21名)

出務にあたっては、看護教員のみならず、事務局の看護師免許を有する職員の協力を得た。また、出務者同士の業務の情報交換は非常に重要であり、それを無くしては、出務時に保健師に業務内容の説明を求めることが必要になりご迷惑をかけてしまう。そのために、軽症者宿泊所業務の情報の共有をすることで始まった、Moodleを活用し、業務の引継ぎや情報共有を行った。さらに、何度も出務いただいた老年看護学の坪井教授の発案で、タイムリーな情報共有をするために、電話相談センター内に本学出務者用の引継ぎノートを置かせていただき、ノートでの引継ぎも行うようにした。このような連携体制が非常に重要だったと感じる。

神戸市新型コロナ電話相談用


神戸市の新型コロナウイルス感染症電話相談センターの後方支援に関する情報共有サイトです。

神戸市から送付されたマニュアルを掲載します。

また、日々の出務者からの次の出務者へ情報共有が必要な内容がございましたら、出務者報告へご記入をお願いします。

★注意★5月15日から検疫所から連絡の要健康観察者の中に、英語での健康観察が必要な方がいらっしゃいます。英語でのご対応をお願いします。(下記に英語の質問項目を、坪井先生、グレッグ先生が作成いただきましたので、ご覧ください)

○6月から大学からの出務はしばらくお休みすることになりました。電話相談が多くなってきましたら再度のご協力をお願いいたします。

 コロナ電話相談 出務者報告

電話相談に出務いただいた方、電話相談の様子や次の方が知っておいた方がよいこと等をご記入ください。

ご記入例【勤務日、時間】【相談対応件数と内容】【電話相談以外の業務】【困ったこと】【そのほか】

図：実際の moodle 画面

上記は、実際の moodle 画面である。例えば、検疫所等から連絡があった健康観察が必要な方が外国人であり、英語での健康観察が必要であることが生じ、対応が困難であるという問題が生じた。教員間が連携して、英語が得意なグレッグ教授に、英語での対応マニュアルを作成していただき、moodle にアップして共有し、使用したという例などがあつた。

(4) 学生の思いを行動に繋いだ「いちかん手作りマスクプロジェクト」

老年看護学分野 坪井桂子

COVID-19の感染拡大に伴って、医療・介護現場のマスク不足が深刻となってから、約2年が経過しました。その後、感染拡大の波を超えながら現在に至ります。この原稿を執筆している今もオミクロン株の急速な拡大によって今後の生活に不安な日々を過ごしています。そして、私たちの日常生活を送る上で、マスクは欠かせないものとなりました。

本稿では、学生と教職員が共に取り組んだ「いちかん手作りマスクプロジェクト」の経験を綴りたいと思います。

2020年4月、不織布マスクだけでなく、マスク全般の入手が困難となり、布製の手作りマスクを学生と教職員の有志で作るプロジェクトを起こしました。マスク作りを始めた頃は、1回目の緊急事態宣言下で、大学はオンラインによる授業が開始され、学生生活への不安が高まる時期でした。私は看護職として現場の支援に出る傍らで、学生の先の見えない不安を抱えながらも、何か人の役に立つことをしたいけれど何から始めていいのかわからないもどかしさ、孤独を感じる生活の中で誰かと繋がりたいという思いを形にできるとよいなと考えるようになりました。

しかしながら、刻々と社会の状況も変化している時期だったので、学生のニーズを確かめることが必要でした。4月24日(金)の2年生と3年生の講義後に、「マスクを作ると必要とされる方へ送付することをどう思いますか」と尋ねてみました。その結果、「手作りマスクを作るというのは、今私たちができることの一つであると思うため、機会があればやってみたいと思っています」「材料があまりなく数枚作っても寄付まではできないかなと思っていたので、いちかん全体での寄付という形で参加できるというこの提案はとても嬉しいです」と前向きな声が予想以上に寄せられました。これを機に、全ての学生にマスク作りの参加を募る呼びかけを行いました。

5月上旬には、学生から作成希望枚数の連絡が次々とあり、教職員のカンパを募り、マスクの材料を揃え、学生が希望する場所(実家、自宅等)に発送しました。5月下旬には、送付した材料分のマスクだけでなく、家族で材料を揃えて作ったという40枚以上のマスクも大学に届き始めました。これらのマスクは学生の直筆のメッセージが添えられ、軽症者療養施設を退所される患者さんに148枚を届けました。患者さんからは、「マスクを買おうと思っていたけれど、体力がなくなっているなかで買い物に行くのは不安だったので、嬉しい」「学生さんの気持ちが嬉しい」という喜びの声を頂きました。また、日頃お世話になっている本学の教育ボランティアの方々に80枚を送付致しました。その後、つわりや肌荒れなどで不織布マスクが使用できない妊産婦の方に兵庫県助産師会を通じて30枚を寄贈しました。

このような活動は感染拡大で気持ちが塞がるような時期に明るい話題として注目され、神戸新聞、J-COMの取材を当時4年生の枝抄子さんと受けました。枝さんは、新聞やテレビで手作りマスクプロジェクトに参加したことを「ミシンを初めて使ったけれど、楽しく作れた」といきいきと語ってくれました。

学生は自粛生活が長引き、慣れないオンライン講義での学習を余儀なくされた中であっても、「誰かの役に立ちたい」という思いを行動に繋ぐ力を見せてくれました。この経験は、将来看護職となった時に、礎になると確信しています。協力して下さった学生の方々、ご支援を頂きました教職員の皆様にこの場を借りてお礼申し上げます。

なお、このプロジェクトは、以下のメンバー（敬称略）で実施しました。

学生：枝抄子、落合夏美、杉山香苗、藤川真由、森優子、大嶋綾乃、茂山菜月、濱上瑞穂、山田瑠里子、池上茉莉香、上田未夢、小澤未悠奈、北川瑠美奈、秦野小夏、長谷川凜、大野芙優花、清水宝、中村朱里、長瀧桜花、服部柚希、松下瞳

教員：船越明子、石橋信江、丸尾智実、井上理絵、宇多みどり、高山良子、秋定真有、西村康子、事務局職員：藤原未由希

2022年1月11日

いちかん手作りマスクプロジェクトを代表して 坪井桂子

写真①ホームページに掲載した広報チラシ

**いちかん
手づくりマスク
プロジェクト**

**看護学部の学生が布
マスクの手作りにチャレ
ンジ!!**

作成したマスクは、メッセージと
ともに、新型コロナウイルス感
染症の軽症者向け宿泊療養
施設でお過ごしの方等に届け
ています。

**気持ちを
ともに**

 公立大学法人 神戸市看護大学
〒651-2103 神戸市西区学園西町3丁目4番地
TEL : 078-794-8080

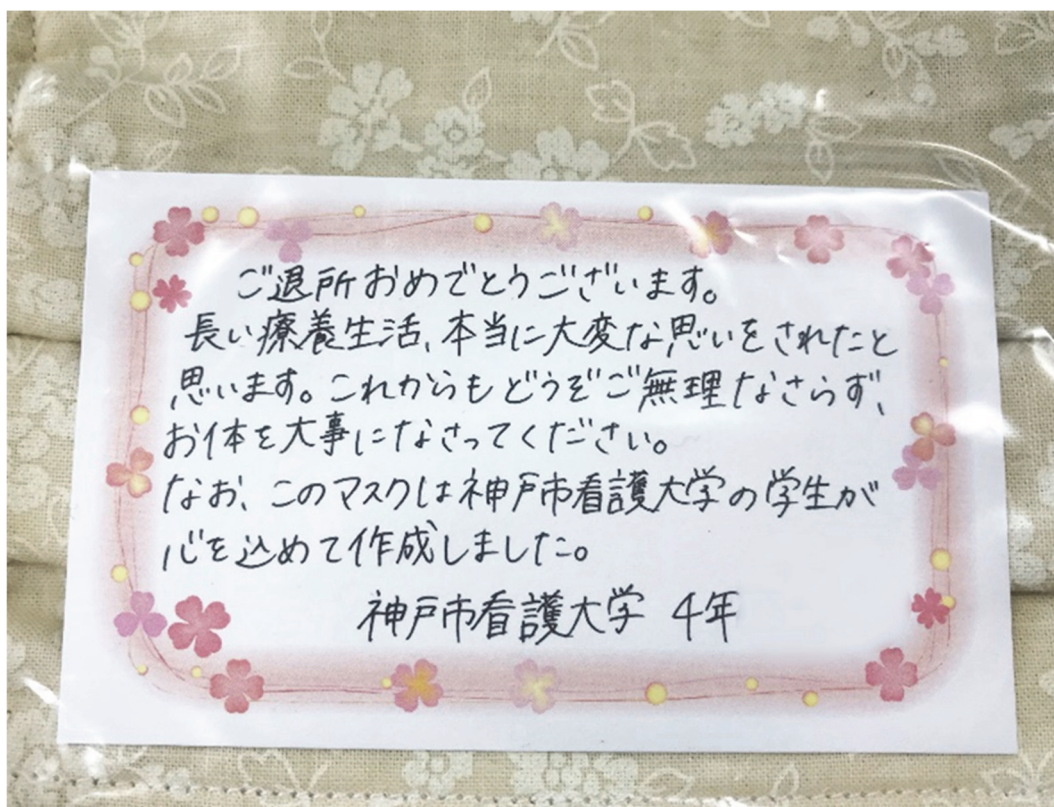
写真② 自宅でマスクを縫う様子



写真③ 材料を揃えて学生に発送する準備の様子



写真④ 学生からのメッセージ



写真⑤ メッセージと共に届けられたマスク



<資料> 神戸新聞（2020年6月19日）より

本冊子p.197には、(4)学生の思いを行動に繋いだ「いちかん手作りマスクプロジェクト」の資料としまして、この活動を取り上げた新聞記事を神戸新聞社の許可を得て転載させていただきました。転載の許可を下さった神戸新聞社に深く感謝いたします。

なお、リポジトリでの掲載については、控えさせていただいておりますので、内容につきましては、下記の掲載情報により、別途ご覧いただければ幸いです。

(編集委員会)

神戸新聞 2020年6月19日掲載記事「コロナ禍 退所患者へ手作りマスク 神戸市看護大生、メッセージ添え 市内の軽症者施設に寄贈」

〈寄稿〉看護師になってコロナ禍のマスク作りを振り返って思うこと

淀川キリスト教病院 枝 抄子

看護学生の時に、メディアを通してコロナによって苦しんでいる方や闘病されている方などの思いを知り、何か自分にできることをして誰かの役に立ちたいという思いからマスク作りに参加しました。

マスクをできるだけたくさん作りたくてミシンを使おうと思ったのですが、使い方が分からなかったので母に教えてもらいながら、気づけば姉も含めて家族みんなでマスク作りに励んでいました。

大学の講義はリモートだったし、外出自粛が要請されていてバイトも外出できず、友達にも会えなくて、家にいなければならないという時期で、1日中家にいて常に何かを我慢しているという思いを抱えて、生活をしていました。そのようなやるせない思いをしていた時期だったけれど、マスクを作ることで家にいながらも誰かの役に立てるかもしれないと思える嬉しさや、マスク作りをきっかけに新聞やテレビの取材を受けることができたり、学生表彰まで受けて、達成感や自信にもつながり、心が温かくなる経験をさせて頂きました。

何か自分にできることをして役に立ちたいという思いは今も変わらないですが、看護師になったことで看護学生の時に抱いていた漠然としていたその思いを、患者さんやその家族の方などと実際に関わって、行動や言葉に変えることができるようになりました。看護学生から看護師になって、患者さんや家族の方のためにできることが増えたと感じるとともに、今の関わり方でよかったのかもっとできることがあったのではないかと悩んだり、実際に関わるということに責任の重さを感じて不安になることもあります。しかし、できたことやできなかったについて考えるだけでなく、様々な人の気持ちを想像したり、自分はどう思って何をしたいと思ったのか向き合うことが重要であると感じました。

コロナの影響で家族の方でさえ面会制限によって自由に会えない状況であっても、看護師は患者さんのすぐ傍で関わるのが許される存在であると実感しました。そのことを決して当たり前思わず、看護師はなぜ患者さんの傍にいられるのか、家族の方などと自由に会えない状況で看護師は何をするべきなのか考えながら、治療やケアだけではなく、日々の関わりを意味のあるものにしていきたいと思います。

(5) フェイスシールドの作成、提供

保健室 森川奈緒美、津吉あかね

・2020年4月、新型コロナウイルス感染症軽症者宿泊療養施設開設に伴い、本学より数名の教員が運営に携わった。その後、学内看護師の募集を行い、24時間体制での協力勤務を行った。宿泊施設においてフェイスシールドが不足したため、手作りでフェイスシールドを作成し、施設に提供した。

また、その作成方法や必要物品を施設スタッフに伝えることで、現場で大量のフェイスシールドが作成され、安全に看護ケアを実施することができた。



(6) いちかん応援メッセージプロジェクト～メッセージボードの設置、開設

学生部長 二宮啓子

2020年4月7日に緊急事態宣言が出され、外出自粛の中で、看護学生として「こんな時だから何かしたい」と考えている学生が、新型コロナウイルス感染症患者への応援メッセージの作成という形で参加できるメッセージカードプロジェクトを計画した。このプロジェクトについていちかん掲示板を通して学生にお知らせし、参加者を募ったところ、かわいいイラストや個性あふれるメッセージが集まった。それらで軽症者入所施設の共有スペースの壁に貼るポスターを作成した。保健師さんを通してポスターを貼って頂き、応援メッセージを見た患者さんが喜んでくれるとの報告を頂いた。



(7) 大規模ワクチン接種会場への人材派遣

学生部長 二宮啓子

2021年5月に神戸市における大規模施設（ノエビアスタジアム）でのワクチン接種従事者の協力依頼が兵庫県看護系大学協議会にあり、神戸市内の看護系大学へ協力要請があった。本学の窓口として、兵庫県看護協会と連携し、大学院生15名、編入生6名、教員2名の計23名が、6月～11月の6ヵ月間、ワクチン接種を行っている日は毎日2名ずつワクチン接種業務、または予診補助・接種補助業務に従事した。

また、看護学生を対象にした神戸市の新型コロナワクチン集団接種会場における運営スタッフとして、来場される市民の方々の各種サポート（会場案内、会場内の介添え、予診サポート、接種ご経過観察サポート、アルコール消毒清掃等）への支援については、本学学部生が16会場で5月から11月まで968回の勤務をしており、他の看護大学の学生と比べ非常に多い出務回数であった。

3. 地域との連携、本学からの貢献

(1) 保健師キャリア支援センターの感染症関連事業(兵庫県委託事業)

公衆衛生看護分野 岩本里織、山下正
いちかんダイバーシティ看護開発センター 磯濱亜矢子

1. 保健師キャリア支援センター開設の経緯

保健師キャリア支援センターの開設のきっかけとなったのは、2019年の年末ごろから神戸市保健局と本学において、神戸市の保健師人材育成に対する本学の支援を検討したことからである。その中で人材育成の支援のためには人員と予算の確保が必要から医療介護総合確保基金への申請が提案された。その後、兵庫県健康増進課等とご相談し、神戸市のみではなく県下全体の保健師の人材育成を実施するために、医療介護総合確保事業を申請し、2021年4月から保健師キャリア支援センターの開設を行うこととなった。

保健師キャリア支援センターは

- (1) 保健師人材育成研修の実施
- (2) 公衆衛生看護等に資する調査研究
- (3) 保健師キャリア支援
- (4) その他、保健師の資質向上に関する事業の実施

等を担っている。本報告書においては、その中でも新型コロナウイルス感染症に関連する事項について述べる。

2. 保健師キャリア支援センターの新型コロナウイルス感染症に関連する業務

(1) 新型コロナウイルス感染症に関する映画上映会

兵庫県保健師キャリア支援センター事業の一環として、県内の看護学生、看護教員および保健師の皆様方に、新型コロナウイルス感染症に対する保健所や保健師の活動についてご理解を深めていただくために映画の映上会を行った。

これは、県下の看護学生に保健師による新型コロナウイルス感染症に関する対応を理解し、保健師に興味関心を持ってもらい将来的には保健師への就職に繋がること、自治体の保健師の皆さまは、新型コロナウイルス感染症の保健師の対応について客観視していただき、保健師による感染症活動の重要性などを再確認し、活動の力にさせていただくことを目的とした。

上映映画：『終わりの見えない闘いー新型コロナウイルス感染症と保健所ー』

日時：2021年11月22日(月)

2021年11月23日(火)

参加者：2日間の参加者95名



2日間で非常に多くの看護学生や保健師の皆様にご参加いただきました。

感想を紹介する。

- ・他の自治体の活動を知ることができ、かついち保健師としての葛藤に共感できる機会となりよかったです。
- ・保健師の感染症事業についてイメージが深まり良い機会となりました。
- ・保健師の仕事が大変なことがわかりました。看護師より大変なことがわかりました。
- ・現場のリアルな状況を知ることができ、身が引き締まる思いにもなりました。保健師や区の職員、地域包括支援センター総出でコロナ対応に当たってもなお緊迫していたということを知り、働き出してからも平常時であっても緊急時の災害対応や体制についても考えていけるようになりたいと思いました。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応の影響を考慮した研修会の実施

①人材育成研修会での工夫

コロナ禍において、保健師に関する研修会は対面での実施ではなく、オンラインでの研修会の開催が多くなっている。このことは、移動時間がなく、どこからでも研修を受けられるという利点もあるが、他者との何気ない会話や交流の機会が減少する。

本センターが実施する兵庫県の人材育成研修に新任期保健師研修やプリセプター研修などがある。これらの研修も昨年度からオンライン開催となっている。

兵庫県健康増進課および各研修講師と、コロナ禍による保健師の方々の精神的・身体的負担について検討し、オンライン研修においても、なるべくグループワークを設け、お互いに交流できる時間を取るなどの工夫をしている。

②オンデマンド研修会の実施

コロナ禍の現状において、保健師がストレスフルな状況下にあってもポジティブに物事を捉えながら意欲的に保健師活動を実施できるように、ストレスフルな状況下におけるポジティブ思考の実践方法およびストレスマネジメントの基礎的実践に関するオンデマンド研修を、保健師キャリア支援センターホームページ上の研修ページで開催予定である。

③今後の展望

新型コロナウイルス感染症の対応では、保健所保健師が昼夜を問わず対応を余儀なくされ、精神的・身体的な負担が増大している。また通常行われる人材育成の機会も持たなくなっている現状がある。一方で、国は、感染症に対応する保健師数を1.5倍に増加させる計画を出し、2021年度、2022年度に保健師の採用数が増加し、新任保健師の現任教育が課題となっている。

このような新型コロナウイルス感染症パンデミックに影響される保健師の人材育成について、兵庫県や県下自治体と検討し、保健師キャリア支援センターとして必要な支援を行っていきたいと考える。

(2) ICT を用いた看護（神戸市委託事業）

いちかんダイバーシティ看護開発センター 水川真理子
公衆衛生看護学分野 岩本里織

いちかんダイバーシティ看護開発センターの健康支援グループは、神戸市から委託を受けた事業の「オンライン看護相談(健康相談)」事業と、「オンラインナーシングによる慢性疾患重症化予防」事業を担っている。

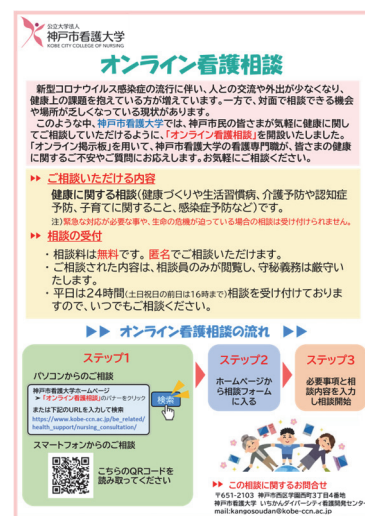
コロナ禍において、地域住民は、受診や健康診断、訪問・通所サービスなどを控える傾向があり、慢性疾患の重症化や、介護負担の増加、子育て期の母親のストレスの増加などさまざまな健康課題を抱えていることが想定された。コロナ禍で生じる様々な問題の解消のために、オンライン診療が解禁となったほか、オンラインでの交流の機会も激増した。本学は、コロナ禍における地域貢献活動として、2020年度に、オンライン保育やオンラインもの忘れ看護相談などを開催し、ICTを用いた看護の展開をいち早く取り入れてきた。これらの経験も踏まえて、2021年度からは、神戸市の委託事業の一環として、ICTを用いた看護を開発、展開することとなった。

オンライン看護相談

「オンライン看護相談」事業では、オンライン掲示板による相談システムを開発・運用し、市民への相談に応えるとともに、神戸市民の健康相談へのニーズを把握し、看護相談システムの評価を行うことを目的としている。健康支援グループのオンライン看護相談班の看護教員が、健康に関する悩みや不安などの相談に応じることで、疾病予防や、子育てや介護の負担感の軽減につながることを期待している。オンライン看護相談は、2021年12月13日に開設され、本学ホームページからアクセス可能である。

オンラインナーシングによる慢性疾患重症化予防

健康支援グループのオンライン慢性疾患重症化予防班の医師、看護教員は、医療機関と連携し、コロナ禍で通院を控える傾向のある心不全患者など重症化リスクの高い慢性疾患患者を対象として、看護師がオンラインで患者の血圧・脈拍などの健康状態を把握し、異常の早期発見、必要時に健康指導などを行うことで、重症化予防につながるプログラムを開発している。この取り組みによって、慢性疾患患者の重症化予防に向けた「オンライン看護」のモデルが構築されることを目指している。



神戸市看護大学
Kobe University of Nursing

オンライン看護相談

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人との交流や外出が少なくなり、健康上の課題を抱えている方が増えています。一方で、対面で相談できる機会や場所が減少している現状があります。

このような中、神戸市看護大学では、神戸市民の皆さまが気軽に健康に関してご相談いただけるように、「オンライン看護相談」を開催いたしました。「オンライン掲示板」を用いて、神戸市看護大学の看護専門職が、皆さまの健康に関するご不安や質問にお応えします。お気軽にご相談ください。

▶▶ **ご相談いただける内容**

健康に関する相談(健康づくりや生活習慣病、介護予防や認知症予防、子育てに関すること、感染症予防など)です。

注) 緊急な対応が必要な事や、生命の危険が迫っている場合は受け付けられません。

▶▶ **相談の受付**

- 相談料は無料です。匿名で相談いただけます。
- ご相談された内容は、相談員のみが閲覧し、守秘義務は厳守いたします。
- 平日は24時間(土日祝日の前日は16時まで)相談を受け付けておりますので、いつでもご相談ください。

▶▶ **オンライン看護相談の流れ** ▶▶

ステップ1 パソコンからのご相談
神戸市看護大学ホームページ
「オンライン看護相談」のバナーをクリック
または下記URLを入力して検索
http://www.kobun-u.ac.jp/online_nursing/
スマートフォンからのご相談
こちらのQRコードを
読み取ってください

ステップ2 ホームページから相談フォームに入る

ステップ3 必要事項と相談内容を入力し相談開始

▶▶ **この相談に関するお問合せ**

〒651-2103 神戸市西区字磯間3丁目4番地
神戸市看護大学 いちかんダイバーシティ看護開発センター
mail:kanpousoudenshou@kcn.ac.jp

(3) 地域との連携、本学からの貢献・地域連携

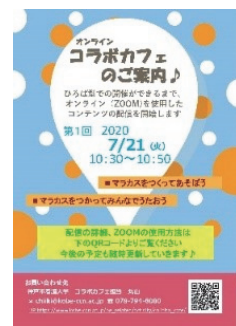
① コラボカフェ

いちかんだ이버シティ看護開発センター 水川真理子

コラボカフェでは、生後2ヶ月から3歳児までの未就園児とその保護者を対象に、ひろば型（来所型）の神戸市地域子育て支援拠点事業を2012年から展開している。しかし、2020～2021年は、新型コロナウイルス感染症の流行の拡大時には、コラボカフェの閉鎖が余儀なくされた。

2020年の閉鎖期間中には、子育て親子の行き場や交流の場がなくなったため、自宅にしながら参加できるZOOM機能を使用したオンラインコラボカフェを2か月に渡って開催した。オンラインコラボカフェでは、オンライン保育として、親子が一緒に楽しめる手遊びや、パネルシアター、手作り工作の模様を配信した。配信映像をみながら、一緒に手遊びをして喜んでいる参加親子の姿がみられたが、1回の参加者数の平均は、保護者3名、子ども3～4名と少数であった。利用が少なかった理由として、アンケート結果から、「子どもと一緒に、外に出かける、家と違う場所にいるということで子どもも楽しく、お母さんの気も晴れたりするのではと思う」という声が聞かれた。来所型のコラボカフェの再開が待ち望まれていたことが明らかとなった。

【写真：左・中央 オンラインコラボカフェ配信の様子、右 案内ポスター】



来所型コラボカフェの再開については、学内で会議が重ねられ、感染予防対策を徹底することを条件に認められた。密を避けるために、人数制限を行い、完全予約制として、2020年10月6日から、来所型のコラボカフェを再開したが、その後も、感染拡大状況に応じて、受け入れ人数を変更して対応している。表1にコロナが発生する前の2019年の利用状況と比べ、コロナ禍の2年間では、開催日数、利用者数ともに大幅に減少した推移を示す。また、コラボカフェでは

コラボカフェを10/6より再開します

完全予約制

新型コロナウイルス感染症予防対策

- ※お部屋の換気は必ずマスク着用を推奨いたします
- ※入場時に検温を行います。検温に不安がある方は、体温が37.5以上の方、咳・発熱・嘔吐・下痢・発疹などがある方はご参加いただけません。
- ※コラボカフェは、入場口、お手を洗って検温を行います
- ※年齢・年齢の入場制限があります
- ※お申し込みは事前にお電話にてお申し込みください
- ※検温が正常な方でも、体調がすぐれない場合はご参加いただけません
- ※お申し込みは必ず事前にお電話にてお申し込みください
- ※お申し込みは必ず事前にお電話にてお申し込みください

新しい予約制度

幅広い年齢層の親子が参加できるように、お申し込みの受付は、お電話にてお申し込みいただけます。お申し込みの受付は、お電話にてお申し込みいただけます。

LINE始めました

コラボカフェの最新情報をお知らせいたします。お申し込みの受付は、お電話にてお申し込みいただけます。

予約・申込受付

予約受付 10:00～12:00
13:00～15:00 各3日

神戸市看護大学 〒651-2103 神戸市西区学園町3-1-1 予約・申込受付 090-6974-5117 (コラボカフェ専用) 受付時間 月～土 10:00～15:30

年間を通じて多くのイベントを開催していたが、コロナの影響により、来所型のイベントの多くは中止せざるを得なくなった。そこで、2021年度には、来所型のイベントを、自宅にいながら聴講できる、オンラインでの「母乳と卒乳、離乳食の話」「子育てについて」「子どもの心の発達」の講義に変更して、質疑応答の時間も設けて開催した。各回20名弱の保護者の参加があり、「自分の方法があっているのかな？と不安に思いながら、日々を過ごしていたので、話を聞いて安心した」や、「家で子どもをみながら視聴できるので、参加しやすかった」などの声が聞かれ、コロナ禍にあっても、満足度の高いイベントが開催できた。感染防止策を講じて開催しているコラボカフェでは、コロナ禍の2年の間、クラスターの発生なく安全に運営できている。

表1. 最近3年間のコラボカフェ利用状況

	2019年	2020年	2021年
開催日数	140	63	101
延べ参加総人数	5444	1088	950
子ども延べ参加人数	2796	558	496
保護者延べ参加人数	2648	530	454
新規登録者組数	270	161	160
来所型コラボカフェ閉鎖期間		2/7-10/5	4/27-5/13 8/21-10/1

② まちの保健室

兵庫県神戸西部支部 まちの保健室委員会委員 丸尾智実

神戸市看護大学のまちの保健室は、兵庫県看護協会神戸西部支部の拠点活動として、「こころと身体の看護相談」「もの忘れ看護相談」「子育て支援」「健康支援」の4つの活動を行っている。新型コロナウイルス感染症の拡大状況を受けて一時はすべての活動が中止となったが、感染予防対策を講じやすい活動から順に再開した。感染予防対策は、活動を主催している各分野の教員を中心に検討し、必要に応じて本学の感染症対策会議および兵庫県看護協会神戸西部支部に報告しながら実施した。

「こころと身体の看護相談」は、月に1回、ユニティで精神看護学分野の教員を中心に行っているが、リピーターから再開の問い合わせが増えたこと、予約制の個別相談のため感染予防対策が取りやすいことから、2020年6月から再開できた。「もの忘れ看護相談」は、年4回、老年看護学分野の教員を中心に行っているが、従来の予定から変更して2020年7月から活動を再開した。これまでは人数制限や予約制ではなかったが、ミニ講義や個別相談ともに人数の上限を決めて予約制とした。「子育て支援」は、年6回、小児看護学分野の教員を中心に対面で育児相談や子どもの身体測定等を行っていたが、2020年11月からオンラインでの育児相談を開始した。また、「健康支援」は、基盤看護学領域、急性期看護学分野、慢性病看護学分野、在宅看護学分野、公衆衛生看護学分野の教員を中心に年5回の活動を予定していたが、そのほとんどを中止せざるを得ない状況であった。感染状況が少し落ち着いた10月に、公衆衛生看護学分野の教員と学生を中心に「生活体力を測ってみませんか？」の活動を行うことができた。この活動は、例年80名前後の方々の参加があり、測定にも地域の方々の協力を得て実施しているが、2020年度は参加人数を半数まで制限し、測定も学生と教員のみが実施して、参加者の動線を細かく決める等、密にならない工夫をしながら実施した。いずれの活動も、多くの方から再開を待ち望んでいたとの声が寄せられ、また参加した方からは熱心に質問や相談があり、このような状況だからこそ開催する意義を感じた。

2021年度は、2020年度での経験を踏まえ、いずれの活動も感染予防対策を引き続き講じながら、感染状況に応じて開催方法を工夫して、できる活動を継続することができた。このように感染症予防対策を講じながら活動を継続できることは、大学が行うまちの保健室の強みである。今後も地域住民の健康支援に寄与できるように、各領域・分野の先生方と協力して、できる限り活動を継続していきたい。

【写真：「生活体力を測ってみませんか？」で体力測定や相談を行っている様子】



③ 教育ボランティア

健康生活支援学実習・在宅看護論担当教員 丸尾智実

教育ボランティア導入授業は、2020年度は10科目を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、実施できたのは3科目であった。2021年度は、予定していた12科目よりもやや少なくなったが、7科目で実施することができた。

2020年度に実施できた科目の1つである「健康生活支援学実習」は、従来は学生が教育ボランティアと一緒に様々な地域での活動に参加することを通して、生活と生活の場である地域を理解し、地域での生活と健康との関連を学ぶ実習である。しかし、2020年度は第3波の真っ只中であったことから、学生は地域での活動に直接参加することができず、電話やオンラインを活用して実習を行うこととなった。具体的には、学生が複数名1組となって教育ボランティアの方々に電話やオンラインを用いてインタビューを行ったり、地区活動を縮小・方法を変更しながら継続している地域では、教員が地区に訪問して活動の様子をオンラインで中継して学生と共有した。また、地区探索では、学生は対人距離を空ける、インタビュー時間を短くする等の工夫を行いながら街頭インタビューを行い、教育ボランティアの方々と地域に住む人々の考え方に違いがあるのか等、自分たちが抱いた疑問を明らかにするための計画を立案して積極的に実習していた。さらに、インタビューや地区探索後には、学生間で互いに見たこと、聞いたこと、考えたことを共有する時間を確保して学びを深めていた。これらの教育ボランティアの協力や各地区の担当教員の工夫により、地域の資源や教育ボランティアの生活と健康の関連を深く考察することができた。

また、2021年度に実施できた科目の1つである「在宅看護論」では、家族の介護経験がある教育ボランティアにインタビューを行い、家族介護者に必要な支援を考える演習を行っている。2021年度は感染拡大防止のために学生の登学日数に制限があったことから、対面ではなくオンラインでグループインタビューを行った。教育ボランティアの方々には自宅から、もしくは大学に来校いただき、学生は自宅からオンラインでインタビューを行う方法とした。インタビューは1時間と短い時間であったが、どのグループもインタビューが盛り上がり、また学生は、改めて家族介護者への支援の必要性を実感して、自分が立案した看護計画に新たな視点を加えることができた。

教育ボランティア導入授業は、本学の学生にとって教育ボランティアの方々の体験を享受できる貴重な授業である。コロナ禍においても多くの教育ボランティアの方々にご理解とご協力を得られたことに感謝しながら、今後も継続して行いたいと考えている。

【写真：右・中央 健康生活支援学実習、左 在宅看護論での様子】



④ 「休校明けの不登校 どう防ぐ」神戸新聞（2020年5月31日）

本冊子p.208には、本学の船越明子教授へのインタビュー新聞記事「休校明けの不登校 どう防ぐ」を転載しております。転載にあたり、神戸新聞社の許可を頂戴いたしました。転載許可を下さった神戸新聞社に深く感謝いたします。

なお、リポジトリでの掲載については、控えさせていただいておりますので、内容につきましては、下記の掲載情報により、別途ご覧いただければ幸いです。

（編集委員会）

神戸新聞 2020年5月31日掲載記事 「休校明けの不登校 どう防ぐ 家庭では安心させてあげて 高校生の不安や恐怖に理解を 神戸市看護大学 船越明子教授に聞く」

(4) 専門職への地域貢献活動

～訪問看護ステーションへのサポート～

在宅看護学分野 片倉 直子

いちかんダイバーシティ看護開発センター 苫田ひとみ

1. 2020年度のコロナ禍における兵庫県下訪問看護ステーションとの連携・現状調査・研修

2020年度、地域連携教育・研究センターは、兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会（連絡協議会）と、コロナ禍の現状把握調査、調査結果にもとづくオンライン研修を実施してきた。

コロナ禍現状把握調査のきっかけは、2020年5月（第1波）に連絡協議会訪問看護部会が実施した調査の集計・報告書作成を本学へ依頼したことである。この調査の結果、個人防護具不足の外、訪問看護におけるCOVID-19感染予防方法知識およびemailやZOOM等のICTの技術習得の必要性が示された。そこで、8月に「ICTをとり入れた訪問看護ステーションに対するCOVID-19感染対策」研修を、兵庫県の助成金により本学地域連携教育・研究センターと連絡協議会とが共催で開催した。この研修は、ZOOMによるライブ配信とオンデマンド形式で行い、ライブ配信は32人、オンデマンド配信は194件のアクセスがあった。

さらに、研修6か月後の2021年2月に連絡協議会と協働で8月の研修効果と第3波の実態調査を、兵庫県の助成金により実施した。研修効果のうち、「大いに活用できた」および「まあまあ活用できた」の合計で最も多かった研修内容は、「感染対策」で36件（92.3%）、であった。研修をきっかけとしたZOOMなどの活用状況において、「おおいに活用できた」「まあまあ活用できた」の合計で一番多い活用は、「オンライン研修への参加」で36件（92.3%）であった。

第3波時の実態調査では、COVID-19感染者への訪問看護の実態が示され、24件（12.4%）が訪問看護を提供したと回答した。濃厚接触者を含む感染者への訪問は69件（35.6%）であり、訪問看護においてもCOVID-19への直接的な感染リスクの高まりが認められた。あわせて、管理者の3割強にうつ状態や不安障害の可能性が認められ、それらに関連する要因として、「感染者への訪問看護経験がない」、「個人防護具等感染症対策製品が十分に確保されていない」、「十分な感染対策教育が行われていると思わない」等の回答があり、あらためて感染予防対策と感染者への訪問方法の教育の必要性が明らかとなった。

2. 2021年度のコロナ禍における兵庫県下訪問看護ステーションとの連携・現状調査・研修

(1) 『2021年度 兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会・神戸市看護大学共催』在宅におけるコロナ陽性者への訪問看護の対応オンデマンド研修

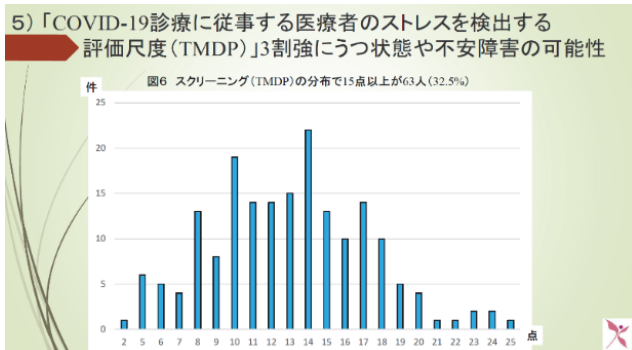
上述した第3波時の調査結果を受け、2021年6月から2022年3月まで、いちかん

ダイバーシティ看護開発センター地域連携グループと連絡協議会が共催し、本学の専門職講座として、「在宅におけるコロナ陽性者への訪問看護の対応オンデマンド研修」を、連絡協議会ホームページ上で提供した。

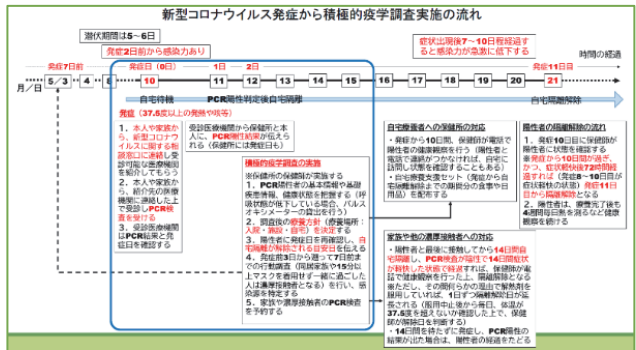
研修の目的は、「在宅における感染対策の特徴を理解し、PCR検査陽性者、濃厚接触者が利用者・家族に発生した際の訪問看護の対応を実施できる」「行政からPCR検査陽性者への訪問看護を依頼された際の対応方法・内容が理解できる」と設定した。第一弾として【研修1】2020年度新型コロナウイルス感染症流行第3波時の訪問看護ステーション調査報告、【研修2】新型コロナウイルス感染者に対する保健所の管理・訪問看護との連携、【研修3】新型コロナウイルス感染者への訪問看護の特徴ー訪問看護の利用者がコロナ陽性になったときー、【研修4】訪問看護における感染リスクと訪問の実際を、2021年6月24日～2022年3月31日まで、第二弾として【研修5】新型コロナウイルスに感染した利用者への訪問看護デモンストレーションを、2021年8月4日～2022年3月31日の間、オンデマンド配信した。

視聴後アンケートでは、「俯瞰して見られる、大学からの継続的な調査報告の情報発信が助けになる」「保健所や保健師の役割が分かり、連携が大切であると感じた」「研修内容が具体的で現場に則しており、在宅のゾーニング例や滞在時間、具体的な観察、指導のポイントを知ることができた」「訪問時の基本姿勢を守る事が自分自身を守ることに繋がるため、多職種で共有、実施、評価、修正していくために参考にしたい」等の声が聴かれ、視聴者にとって高い満足度評価が得られた研修となった。

【ビデオオンデマンド研修の一部】



「新型コロナウイルス感染者に対する流行第3波時の訪問看護ステーション調査報告」より



「2020年度新型コロナウイルス感染症保健所の管理・訪問看護との連携」より

(2) 訪問看護ステーションニーズにもとづく研修開催

2021年度、在宅ケア支援グループは、コロナ禍を鑑み、オンラインによる訪問看護ステーションへの研修を、神戸市健康局の委託事業として実施している。

2021年11月13日(土)に、県下訪問看護ステーション従事者を対象とした「精神科訪問看護におけるGAF尺度を用いた精神症状と社会機能のアセスメント」研修を開催した。2020年度診療報酬改定で、精神科訪問看護基本療養費算定に「GAF尺度による評価」が要件として追加されたが、訪問看護ステーションにとり馴染みがなかった。そのため、正しく評価を行いそれにもとづくケアを提供できるようにするため

に、研修を企画した。個人ワークのために50名を定員としたところ61名が参加し、研修ニーズの高さがうかがえた。訪問看護ステーションみのり統括所長の小瀬古伸幸先生から、診療報酬改定に伴い必須となったGAF尺度による評価について、事例を用いて精神症状と社会機能のアセスメントの方法を学んだ。

**神戸市看護大学 いちかんダイバーシティ看護開発センター
2021年度 研修案内**

配信中 2021年度 兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会・神戸市看護大学共催
在宅におけるコロナ陽性者への訪問看護の対応オンデマンド研修

【第一弾】2021年6月24日～2022年3月31日
<https://www.h-houkan.jp/info/entry-122.html>

【研修1】2020年度新型コロナウイルス感染症流行第3波時の訪問看護ステーション調査報告

【研修2】新型コロナウイルス感染者に対する保健所の管理・訪問看護との連携

【研修3】新型コロナウイルス感染者への訪問看護の特徴
ー 訪問看護の利用者がコロナ陽性になったときー

【研修4】訪問看護における感染リスクと訪問の実態

【第二弾】2021年8月4日～2022年3月31日
<https://www.h-houkan.jp/info/entry-126.html>

【研修5】新型コロナウイルスに感染した利用者への訪問看護デモンストレーション

終了 精神科訪問看護におけるGAF尺度を用いた精神症状と社会機能のアセスメント

【講師】小瀬古伸幸先生
【開催日】2021年11月13日(土)14:00～16:00
【方法】ZOOMによるライブ配信

今後 訪問看護における「臨床判断能力」を育むためのシミュレーション教育<基礎編>
ー「臨床判断モデル」の基礎知識と活用方法ー

【講師】聖路加国際大学 奥裕美先生
【開催日】2022年1月22日(土)14:00～16:00
【方法】ZOOMによるライブ配信

今後 2021年度 兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会・神戸市看護大学共催
訪問看護ステーションにおける業務継続計画(BCP)作成研修

【講師】石田千絵先生 金坂宇将先生 岡田理沙先生
【開催日】2022年2月19日(土)13:00～17:00
【方法】ZOOMによるライブ配信

研修案内を希望される方へ

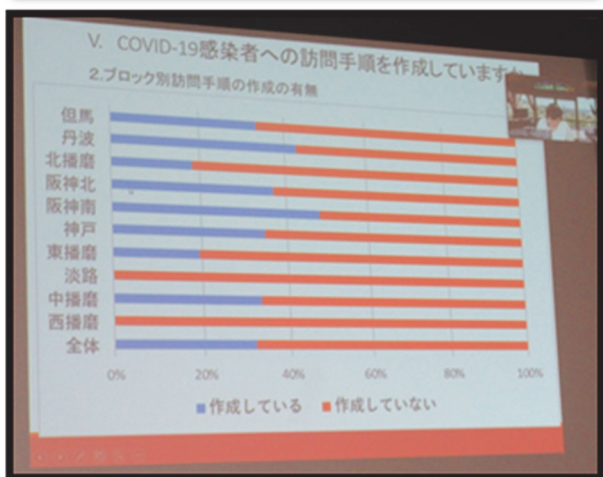
いちかんダイバーシティ看護開発センターでは「専門職・事業者への人材育成支援」や「円滑な多職種連携支援」、「利用者や家族への支援モデル開発」に取り組んでおり、事業や研修を企画しております。これらの情報発信のツールとしてメーリングリストを作成しております。本学からの研修等案内を希望される方は、ぜひ、ご登録をお願いいたします。ご登録いただきました個人情報は厳守し、目的以外の転用はいたしません。

ご登録は、下記URLまたは、右のQRコードからお願いいたします。
<https://forms.gle/vt8enNWnr9W9yWz68>

QRコードからも
ご登録いただけます

2022年1月22日(土)には、「訪問看護における「臨床判断能力」を育むためのシミュレーション教育：基礎編（講師：聖路加国際大学教授 奥裕美先生）」、2月22日(土)には、連絡協議会と共催で、「訪問看護ステーションにおける業務継続計画（BCP）作成研修（講師：日本赤十字看護大学教授 石田千絵先生、ケアプロ訪問看護ステーション東京管理者 金坂宇将先生、ケアプロ株式会社在宅医療事業部 岡田理沙先生）」を予定している。

フライヤー：2021年度オンライン研修一覧



写真：2020年8月オンライン研修の様子

(3) コロナ禍における兵庫県下訪問看護ステーションの現状調査

2021年度、神戸市健康局委託事業のひとつとして、「COVID-19感染症禍における神戸市内訪問看護事業所現状調査（2021年12月15日から2022年1月7日）」を在宅ケア支援グループが実施し、政策提言をしていく予定である。

4. 国際交流活動の概要

国際交流グループ 加藤憲司

1. 概要

本学の国際交流活動は、2020年度までは常設委員会の一つである国際交流委員会がこれを担い、2021年度からはいちかんダイバーシティ看護開発センター内の国際交流グループにおいて企画・運営が実施された。

コロナ禍における国際交流上の最大の影響は、長年にわたり本学恒例となっていた人気科目「海外看護学研修」が3年連続で非開講となったことである。この科目は本学と学術協定を締結している米国ワシントン大学（シアトル）およびベトナム・ダナン大学へ1～2週間程度の短期間、学生らが現地に赴いて見学・視察や語学研修、看護演習等を行うというものであった。自分の目で見たり聞いたり触れたりするという形で海外を経験することが叶わないのは、当然のことながら甚大なる機会の損失である。しかしながら、そのコロナ禍であればこそ新たな試みにチャレンジできた、と言える側面もあった。それがオンライン形式による講演会ならびに学生どうしの交流会であった。以下はそれらについて個別に述べる。

2. 米国ワシントン大学によるオンライン講演会

米国ワシントン大学看護学部の3名の教員によるオンライン講演会を2020年2月10日に実施した（後掲のリーフレットを参照）。その結果、学内外からおよそ100名に上る受講者がZoomからエントリーし、質疑を含め2時間半にわたる講演を聴講した。講演後の反響は大きく、受講者の一人である駒沢女子大看護学部教員から、本講演会資料を学内FDで利用したい旨の申し出があり、各講師の承諾を得たうえで利用を許可した。

3. ベトナム・ダナン大学とのオンライン交流イベント

ベトナムのダナン大学看護学部との学生交流イベントを2021年1月25・26日、および翌2022年1月17日にオンライン実施した（後掲のリーフレットを参照）。ダナン大学からは学部長を初め、多数の看護学科教員や学部学生らの参加を得ることができた。

特に2022年のイベントにおいては、まず前半に両大学の教員によるコロナ禍における看護教育に関するプレゼンテーションとディスカッションを、後半には両大学から計5グループからコロナ禍における授業や演習の経験について交互にプレゼンテーションとディスカッションを、それぞれ実施した。参加者数は学外者を含めて250名以上を数え、3時間30分にわたり非常に熱心で活発な質疑応答や意見のやり取りが行なわれた。人数や時間の制約が大きい現地研修に比して、オンライン交流の効率性や利便性などの優越性を実感することができ、大変収穫の多いイベントであったと評価できるものと言える。

参加費無料

(事前予約制)



神戸市看護大学 国際交流委員会主催

オンライン講演会

コロナ禍でのワシントン大学の 臨床看護教育における 大学・臨床協働

*Academic-Clinical Collaborations in Clinical Nursing Education
at the University of Washington during the COVID-19 Pandemic*

【日時】2021年2月10日(水) 9:30~12:00

【開催方法】オンライン (zoom使用)

【講師】*詳細は裏面をご覧ください。

Hilaire J. Thompson, PhD, RN, ARNP, FAAN, FGSA

ワシントン大学看護学部大学院 プログラム主任

Yoriko Kozuki, Ph. D., PMHNP-BC, ARNP

ワシントン大学看護学部 准教授

Tatiana Sadak, Ph. D., PMHNP-BC, ARNP

ワシントン大学看護学部 准教授

【お申込み・お問い合わせ】

*参加希望の方は、【1月29日(金) 17:00まで】に、次のURLから申し込みをお願いします。

URL……………

*お申込みいただいた方には、講演前にzoomの入り口のURLをお送りいたします。

*その他、ご不明点はお問合せください。

〒651-2103

神戸市西区学園西町3-4 神戸市看護大学 事務局

TEL:078-794-8080(代)

E-mail: ●●●



● 講演の詳細

コロナ感染拡大は、ワシントン大学看護学部と研究科の学部生・院生たちの臨床実践に影響を及ぼした。その結果、学部生の臨床教育はよりシミュレーションに基づいたものとなり、ワシントン大学は臨床の機会を増やすために新たなプログラム（例えば、シアトル州キング郡公衆衛生【Public Health-Seattle King County : PHSKC】のためにコロナホットラインのスタッフを送るなど）を開発した。特に、ワシントン大学看護学部は、ワシントン州知事のコロナ戦略のもと、より安全な臨床体験に向けた個人用防護具の提供、緊急基金によるサポート、ほぼ全ての授業が突然オンラインへと移行した事態に対する援助など、学生たちに多様なかたちで支援を提供した。臨床機関の要望により対人臨床学習は中断されたにもかかわらず、看護教育プログラムの認定や高度実践看護師の承認と資格付与を行う国家機関は、最低500時間以上の直接的患者ケアの臨床体験の必要性を改めて表明した。そのため、看護実践博士後期課程【The Doctor of Nursing Practice : DNP】プログラムは、臨床機関（ダウンタウン緊急サービスセンター【Downtown Emergency Service Center : DESC】、キング郡公衆衛生【PHSKC】）との協働に取り組んだ。このことに応じて、DNPプログラムは学生と教員の遠隔医療（テレヘルス）のトレーニングや実践機会を強化した。本レクチャーでは、DNPプログラムのコースの一つであるPsychiatric Mental Health Nurse Practitioner【PMHNP】が臨床ローテーションに遠隔精神医学を取り入れた様子について論じ、周縁化された社会集団、特に収監された人々の間でのコロナ感染拡大を軽減しようと努める大学・臨床協働の取組の例を挙げる。

● 講師のプロフィール



Hilaire J. Thompson, PhD, RN, ARNP, FAAN, FGSA

Dr. ThompsonはBiobehavioral Nursing and Health Informaticsのthe Joanne Montgomery Endowed Professorで、ワシントン大学看護学部大学院プログラム主任である。Dr. Thompsonは公認看護師（registered nurse）であり、ナース・プラクティショナーでもある。また、特に高齢者のトラウマと加齢性の不均衡を中心とした大人の外傷予防と処置に焦点を当てた継続研究プログラムに取り組んでいる。この研究は複数の表章を受けており、その中1つはWashington State Academy of Sciences and Sigma's International Nurse Researcher Hall of Fameへの就任も含まれる。次世代の学者の指導に専心し、彼女はthe Omics and Symptom Science Training Program in the School of Nursing とthe Education and Training Core at the Harborview Injury Prevention and Research Centerの両方で共同主任を務める。



Yoriko Kozuki, Ph.D., PMHNP-BC, ARNP

Dr. Kozukiはワシントン大学看護学部Biobehavioral Nursing and Health Informaticsの准教授で、連邦政府のHuman Resources and Services Administration【HRSA】が資金提供するワシントン州Corrections Advanced Nursing Education Workforce【ANEW】プログラムの企画主任である。Dr. Kozukiは国家資格を持つPMHNPであり、ワシントン州の認可を受けたARNPでもある。同時に、Dr. KozukiはAmerican Psychoanalytic Association/International Psychoanalytic Associationで訓練を受けたpsychoanalystである。Dr. Kozukiの研究・臨床の専門領域は精神医学とメンタルヘルスで、周産期メンタルヘルス、統合失調症、周縁化され十分なサービスを受けることができない人々の慢性痛とオピオイド使用障害の併存症などを含む。



Tatiana Sadak, Ph.D., PMHNP, RN, FAAN, FGSA

Dr. Sadakはワシントン大学看護学部のGeriatric Mental Health Nursingの准教授で、学部教育の主任とDementia Palliative Education【DPEN】プログラムの主任を務める。Ph.D. prepared nurseであり、老年精神医学と神経変性障害を専門とする専門精神保健ナース・プラクティショナー【Certified Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner】である。Dr. Sadakの研究と手法は、認知症と共に生きる患者と彼らのケア・パートナーへのヘルスケアの展開で、エビデンスを生産し、測定ツールを作成、また、ケア・パートナーが自らの健康やウェルネスを犠牲にすることなくケア・レジリエントの回避可能な健康危機を予防し健康を管理するため、医療従事者と家族の協働をサポートするための介入を開発している。この研究が認められ、the American Academy of Nursingとthe Gerontological Society of AmericaはDr. Sadakをフェローに選出した。また、Dr. SadakはDistinguished Educator in Gerontological NursingとTop Doctor/Nurse Practitioner in Psychiatryを受賞し、老年医学看護学に取り組み顕著な研究論文が認められている。

いちかんダイバーシティ看護開発センター
国際交流グループ主催

通訳つきです！
定員 300名

オンライン交流会 with ダナン大学(ベトナム) COVID-19流行下における 看護学教育

Online-exchange program between KCCN and UD
About Nursing Education during the Covid-19 epidemic

【日時】 2022年1月17日(月)15:00～18:00

【内容】

- ①両校の教員による実践報告(COVID-19流行下における授業、演習、実習等)
 - ②両校の学生によるプレゼンテーション(COVID-19流行下における学生生活)
 - ③参加者間のディスカッション
- 昨年からのCOVID-19流行下での両国の看護学教育の状況を共有する機会といたしましょう。昨年度は授業の一環としてオンライン交流をしています。詳しくはこちら→



【開催方法】オンライン(zoom使用)

【対象】どなたでも無料で参加できます

*神戸市看護大学教職員・学生は、申し込みは不要です

お申し込み
お問い合わせ

*学外の方は、[1月13日(木)17:00まで]に、
次のURLあるいはQRコードから参加申し込みをお願いします。
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeenlReTMQOwCjyjT8orsknkcLk1QfNyn-7KK3REH6CaxIm3w/viewform>
お申し込みいただいた方には、zoomのURLをお送りします。

*その他、ご不明点はお問合せください。

〒651-2103 神戸市西区学園西町3-4 神戸市看護大学 事務局
TEL:078-794-8085 E-mail:chiiki@kobe-ccn.ac.jp



神戸市看護大学はダナン大学と学術協定を締結しています

プログラム（予定）

15:00～15:10 開会

**本学からは船木先生に
ご登壇いただきます！**

【第1部】 15:10～17:00 教員からの実践報告

15:10～16:00 神戸市看護大学 急性看護学分野 講師
船木淳 先生

16:00～16:50 ダナン大学 看護学科 講師
Vo BaNghia 先生

16:50～17:00 質疑応答、意見交換

【第2部】 17:00～17:55 学生セッション

17:00～17:30 学生からのプレゼンテーション
①ダナン大学、②神戸市看護大学

17:30～17:55 参加者間のディスカッション

17:55～18:00 閉会

**本学の2年生、4年生
が発表します！**

第7章

職域ワクチン接種

1. 職域ワクチン接種実施状況
2. 職域ワクチン接種に関する諸データ
3. 職域ワクチン接種の責任体制
4. 職域ワクチン接種のマニュアル
5. 職域ワクチン接種アンケート結果

1. 職域ワクチン接種実施状況

職域ワクチン接種を実施するに当たっての準備、他大学との連携、実施状況について、次ページ以降に時系列にまとめた。

職域ワクチンの流れ（準備～運営終了まで）

日付	学外の活動（省庁等の手続きを含む）	学内の活動（全体）	学内の活動（事務局）
5月上旬		・学生等に対する新型コロナウイルスワクチン早期接種について模索開始	
5月21日(金)	・文部科学省よりワクチン接種に対する施設等の活用に向けた状況等について（調査）		
5月31日(月)	・兵庫県看護協会等の要請に基づいて、神戸市が医療機関で実習を行う学生等に対する新型コロナウイルスワクチン優先接種の検討開始		
6月1日(火)	・内閣官房長官より「6月21日から職域接種開始」の発表有 ・厚生労働省より新型コロナウイルス感染症職域接種の開始について各自自治体に通知		
6月3日(木)	・文部科学省より新型コロナウイルスワクチン職域接種について要望調査 ・神戸市健康局が本学及び神戸市外国語大学への職域接種への手挙げのサジェスチョンあり。本学単独では1,000人に満たないことから、設置団体を同一にする外大と共同実施		
6月4日(金)	・新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する職域接種の要望確認について（回答）を文部科学省あてに送付		・事務局で大まかな流れと課題整理のミーティングを開始
6月7日(月)	・文部科学省ヒアリングシート・接種計画等作成	・運営調整会議で職域接種について報告、検討	
6月8日(火)	・文部科学省より、ワクチン職域接種申請手続き等の周知及び申請受付開始	・教育研究審議会で審議し、実施を承認 ・教職員・学生への周知開始	
6月9日(水)	・文部科学省ヒアリング（ZOOM）		・神戸市大規模接種会場へ準備や運営方法について見学（2名）

日付	学外の活動（省庁等の手続きを含む）	学内の活動（全体）	学内の活動（事務局）
6月10日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・厚生労働省より、本学での職域接種申請の承認連絡あり ・神戸市ワクチン対策室と協議の上、職域接種対象を本学、外大、特別支援学校の教職員、保育士、看護・介護施設従事者等にすることを決定 	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸市外国語大学と職域接種運営について協議開始。 ・運営スタッフの確保開始 	
6月11日(金)		<ul style="list-style-type: none"> ・本学医療チーム編成(学長・谷先生・澁谷先生・宇多先生・水川先生・苫田先生・船木先生) ・医療チームのリーダーが中心に、接種実施マニュアル作成を開始 ・学内教職員・大学院生・編入生へ出務協力呼びかけ開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営マニュアル作成開始 ・会場レイアウト作成開始
6月14日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン配送を確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品会社の協力にて「モデルナ製ワクチン説明会」実施 本学及び外大より参加者38名 (会場7名+オンライン31名) 	<ul style="list-style-type: none"> ・学生に向けて職域ワクチン接種について情報提供 (看護大・外国語大共に) ・事務局長より、急変時の協力病院として「神戸市立西神戸医療センター」に支援を依頼 ・人材派遣会社へ派遣医師を確保開始
6月15日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・6月21日より1回目の職域接種開始決定の連絡あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品準備・筋肉注射のスキルトレーニング ・職域ワクチン接種責任体制組織の確認（資料添付） ・会場（ホール）の設営 	
6月16日(水)		<ul style="list-style-type: none"> ・第1回リハーサルを行い課題を整理した 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの見直し、会場レイアウトと動線を修正 (会場レイアウト図参照)
6月18日(金)		<ul style="list-style-type: none"> ・筋肉注射のスキルトレーニング 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン保存用フリーザー到着 ・購入した医療用物品・医薬品・酸素物品等搬入
6月19日(土)	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン第1便配送 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン第1便受領 ・接種ブースの整備 	
6月21日(月)		<ul style="list-style-type: none"> ・第1回目の職域ワクチン接種開始 ・報道対応（読売新聞・産経新聞・神戸新聞・サンテレビ） 	
6月22日(火)			<ul style="list-style-type: none"> ・外大の接種予定人数が当初の想定から減ることがわかり、近隣の看護系学校（西神看護専門学校・関西国際大学）や市の教員等を対象に接種対象者を調整開始

日付	学外の活動（省庁等の手続きを含む）	学内の活動（全体）	学内の活動（事務局）
6月24日(木)	<ul style="list-style-type: none"> 神戸市民病院機構へ「新型コロナウイルスワクチン 職域接種業務に係る医療従事者の派遣（依頼）」を送付 	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の出勤者確保のために、学外応援者への協力依頼を開始 	<ul style="list-style-type: none"> 接種スケジュールの決定と被接種者の名簿作成開始（1日300名程度上限）
6月28日(月)		<ul style="list-style-type: none"> 神戸市民病院機構より医療従事者応援開始 卒業生・知人等学外応援者の出勤開始 関西国際大学と職域ワクチン接種について、ZOOMでミーティング 	
7月7日(水)		<ul style="list-style-type: none"> 1回目接種終了 	
7月8日(木)		<ul style="list-style-type: none"> 医療チームミーティングを行い、第1回目の課題整理と、第2回目の運営について話し合い、アンケートを作成開始 	<ul style="list-style-type: none"> 各学校の保健室・事務局から、学生に向けて、第2回目の接種時は、副反応対策について体調管理するよう周知
7月19日(月)		<ul style="list-style-type: none"> 2回目接種開始 	
8月4日(水)		<ul style="list-style-type: none"> 2回目接種終了 	<ul style="list-style-type: none"> 職域ワクチン接種を受けた人で、接種クーポン未提出の人に向けて提出するよう呼びかけ開始
8月27日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 職域接種にかかる診療所開設届け並びに廃止届を神戸市西保健センターへ提出（事後対応） 		
9月1日(水)	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省予防接種室あてに職域接種完了報告 		
9月3日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に関する各大学等における接種状況について（調査）回答 		
9月17日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 残余ワクチン廃棄報告書を厚生労働省あて送付 		
9月30日(木)		<ul style="list-style-type: none"> 第2回目接種の事後アンケート締め切り（グループフォーム） 	
10月11日(月)	<ul style="list-style-type: none"> フリーザー回収 		

2. 職域ワクチン接種に関する諸データ

(1) 接種人数

職域ワクチン接種の1回目と2回目を受けた人数は、表1の通りである。

表1 接種人数

	1回目接種	1回目予診のみ	2回目接種	2回目予診のみ	2回目未接種
	(6/21~7/7)		(7/19~8/4)		
神戸市看護大学	431	3	428	0	3
神戸市外国大学	1607	8	1597	0	10
子ども家庭局	248	0	246	0	2
教育委員会	274	0	274	0	0
こうべ市民福祉協議会	93	0	90	2	3
西神看護専門学校	44	0	44	0	0
関西国際大学	259	2	252	2	7
合 計	2956	13	2931	4	25

(2) 運営担当者

職域ワクチン接種の会場運営担当者数は、表2の通りである。

表2 会場運営担当者数

		看護大学	外国語大学	関西国際大学	派遣	合計
6月21日	(月)	14	6			20
6月22日	(火)	16	11			27
6月23日	(水)	10	23			33
6月24日	(木)	8	17			25
6月25日	(金)	9	23			32
6月28日	(月)	8	22			30
6月29日	(火)	8	20			28
6月30日	(水)	8	21			29
7月1日	(木)	8	22			30
7月2日	(金)	9	10	6		25
7月5日	(月)	7	17	6		30
7月6日	(火)	7	20			27
7月7日	(水)	7	22			29
7月19日	(月)	2	9		7	18
7月20日	(火)	3	17		13	33
7月21日	(水)	5	13		12	30
7月22日	(木)	3	3		20	26
7月23日	(金)	4	4		20	28
7月26日	(月)	2	9		16	27
7月27日	(火)	2	10		16	28
7月28日	(水)	2	10		16	28
7月29日	(木)	2	11		16	29
7月30日	(金)	2	10		16	28
8月2日	(月)	2	9		16	27
8月3日	(火)	2	8		16	26
8月4日	(水)	1	8		14	23
合計		151	355	12	198	716

(3) 薬剤管理簿

ワクチン接種に伴って使用した薬剤の管理簿は、表3の通りである。

表3 薬剤管理簿

品目	規格	購入数	使用数	残数	備考
生理食塩水ボトル	500ml	10	2	8	
生理食塩水ポリアンプル	20ml	50	0	50	
ソルメドロール	125mg	3	1	2	
アドレナリン0.1%		10	2	8	急変時のシミュレーションのため1本使用
ガスター	10ml	5	0	5	
ポララミン	5ml	10	0	10	
アレグラOD錠	60mg	100	2	98	
メプチンエアー		10	0	10	

6月18日 石黒メディカルより購入（最小単位が箱単位）

(4) 薬品使用歴

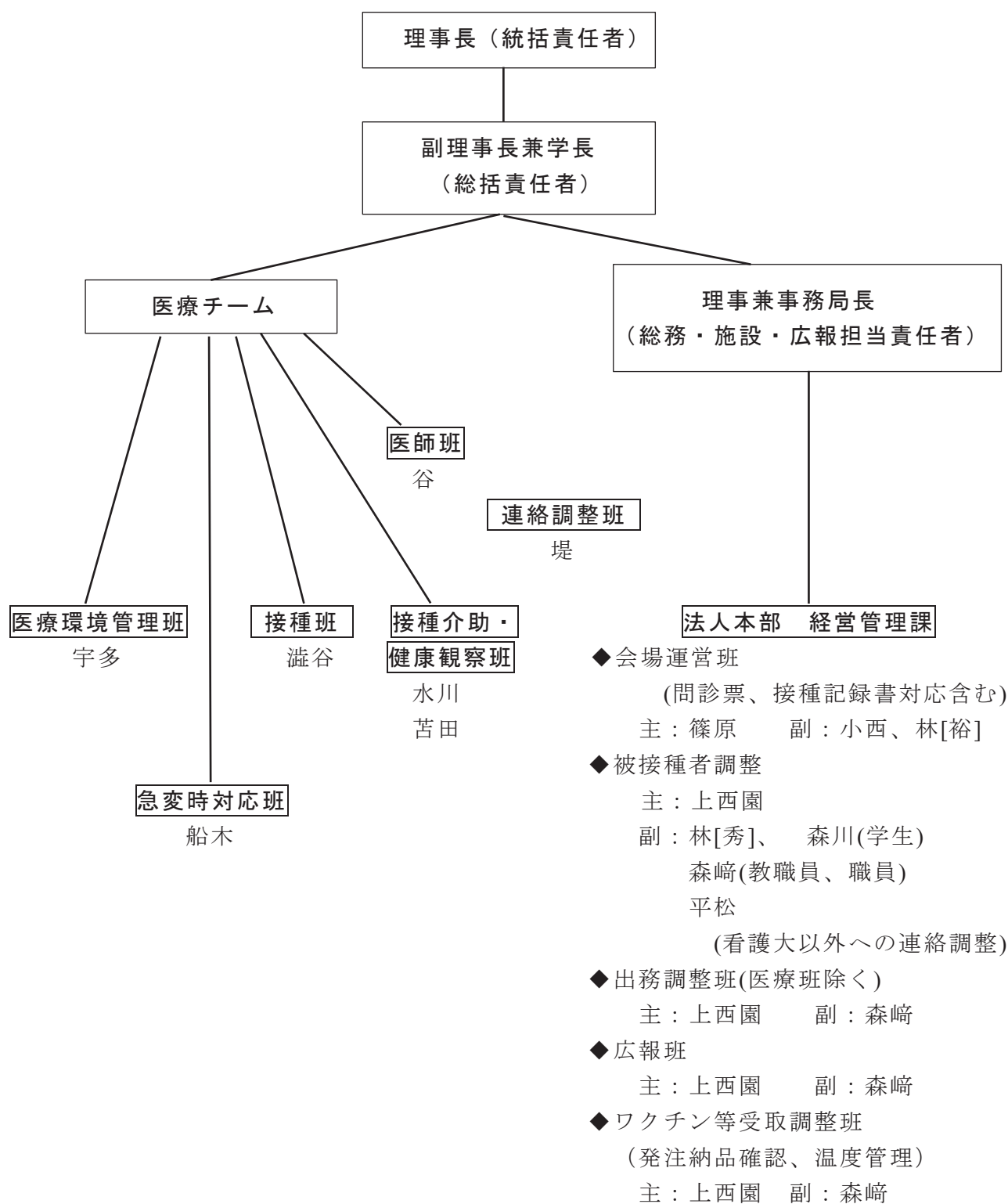
使用した薬品の使用歴は、表4の通りである。

表4 薬品使用歴

日付	使用薬品	使用数	使用目的
7月19日	アレグラ	1錠	アレルギー体質にて医師の指示で接種前投与
7月28日	生理食塩水ボトル	2本	1本はルート確保、1本は250mlに減らしソルメド投与
	ソルメド	1V	アレルギー症状にて医師の指示で投与
	アドレナリン	1本	アレルギー症状にて医師の指示で投与
7月29日	アレグラ	1錠	アレルギー体質にて医師の指示で接種前投与

救護室使用簿参照

3. 職域ワクチン接種の責任体制



(1) 医療チーム <医療環境管理班>

安全で確実な薬剤準備と管理を目指して

在宅看護学分野 宇多 みどり
保健室 森川 奈緒美

厚生労働省は、2021年2月14日ファイザー社製の新型コロナワクチンを、5月21日にはモデルナ社製の新型コロナワクチンの製造販売を特例承認した。2月17日からファイザー製ワクチンによる医療従事者への先行接種が開始され、5月24日からモデルナ社製ワクチンによる大規模接種が開始した。双方ともmRNAワクチンで、適切な温度管理・保管・解凍が必要であり有効期間が短いという特性がある。モデルナ社製ワクチン承認後、僅か4週間後に本学での職域ワクチン接種の実施であった。

医療環境管理班は、短い期間でmRNAワクチンの特性を理解し、安全で確実な薬剤準備の手技確立と法人本部経営管理課（ワクチン等受取班や被接種者調整、会場運営班）との連携・協働による薬剤管理を担った。

1. 薬剤準備の手技確立

6月14日、第1回医療チームミーティングが始動し、使用するモデルナ社製ワクチン（以下、ワクチン）の武田薬品担当者の合同説明会が開催された。その後、連絡調整班のコーディネートを受け、直接、武田薬品担当者とメールでワクチンの取り扱いについてのやり取りを行った。例えば、「接種直前は常温で15分放置する必要がある」の注意事項に対して、接種直前とはいつを示すのか（推奨回答：バイアルから吸い上げる前）、常温とは何度を示すのか（回答：25度以下）と言った資料や添付文書に記載の無い詳細なものであった。短期間に複数回のやり取りを経て、繊細なワクチンの温度管理に注意したマニュアル（「ワクチン接種当日」参照）を作成した。

マニュアルは、薬剤準備室（ホール控室2）の準備と薬剤の吸い上げ・ダブルチェック、終了時の引継ぎ等の項目で構成した。加えて、すべてのスケジュールが大学の授業の時間割で動くために、時限毎の役割を明記した。特に、薬剤の吸い上げ後、6時間以内に接種が完了する必要があるために、接種予約時間から逆算して吸い上げる時間を確認し、日々ホワイトボードに記入するようにした。

薬剤の吸い上げ手技について、打ち手班のワクチン接種技術の研修時と6月16日のリハーサル直後に希望者に実施した。主な内容は、遮光用袋の利用、解凍していることの確認方法、薬液の目視点検、注射器と針のセット、0.5mlの吸引とエア抜き等である。

ワクチン接種が開始し、薬剤の吸い上げ中やダブルチェック時に、見学者の来室や注射器の引き渡し・返却で手技を途中で止めてしまう事態が起こった。また、吸い上げ後の注射器の本数でのインシデントもあり、薬剤準備室入口にカウンターを作り、作業中は対応が出来ない旨の掲示等の環境整備を行った。また、薬剤吸い上げ後のダブルチェック項目を作成し、作業机に掲示した。以後、改善がみられ、薬剤入り注射器の引き渡し時のダブルチェックもスムーズに行われた。厚生労働省から配送された注射針内に、異物のような

ものがみられることが2件あり使用前に発見し報告した。

1回目のワクチン接種終了後、人員配置数が少なくなり、吸い上げの時限を1限と3限に集中させる等、業務の効率化を図るためにマニュアルの改訂を行った。

2. 連携・協働による薬剤管理

(1) 冷凍管理：ワクチン等受取調整班

6月18日11時、冷凍庫2台が搬入され、ワクチン等受取班により、異なる電源に接続され-20度に設定された。また、災害時に備えて蓄電器が設置された。その際、メインの冷凍庫が使用できなくなった場合に備えて、スペアの冷凍庫に移す際のシミュレーションを行い、10分以内に移し替え可能であることの確認を行った。この頃、市町村での集団接種会場での冷凍庫のトラブルによるワクチン廃棄が連日のように報道され、休日や夜間の管理を強化するためにWebカメラを設置しライブ中継での安全確認が行われた。

国の卸売販売業者からの薬剤の受取りは、その都度ワクチン等受取班で担当し、納入数を薬剤管理表（マニュアル参照）に記載するよう依頼した。また、チェックリストを作成し、冷凍庫の施錠管理とコンセント・温度管理を休日も含めて連日、9時と17時30分に依頼した。

(2) 解凍管理：ワクチン等受取調整班→医療環境管理班

ワクチン接種日の夕方、ワクチン等受取班の事務と医療環境管理班の看護系教員または保健室の看護職で、翌日の接種予定者分のバイアルを冷凍庫から薬剤専用冷蔵庫（薬剤準備室に設置）へ移し解凍作業を行った。なお、冷凍庫の開閉時間を短縮するために、移すバイアル数は、最小包装単位の10バイアル（100回分）とした。冷凍庫及び冷蔵庫、それぞれの管理表に移した数を記入して管理を行った。

薬剤専用冷蔵庫は、6月21日の搬入であったため、ワクチン接種の初日は、家庭用冷蔵庫（薬剤準備室）に温度計を設置し、15～25度状態で1時間の解凍とした。薬剤専用冷蔵庫では、5度で冷蔵、施錠での管理とした。薬剤準備室は、24時間エアコンを作動させて室温が25度以上にならないよう掲示やチェックリストで徹底した。休日やワクチン接種日以外の管理は、ワクチン等受取班に依頼した。

(3) 吸い上げ・引き渡し・受取り：医療環境管理班⇔接種班

薬剤準備室と薬剤専用冷蔵庫の温度を確認し、薬剤を冷蔵庫から取り出すとき、接種班へ引き渡す際、バイアル数（1バイアルにつき10回分）を確認し、ホワイトボードまたは連絡ノートに記録する。また、薬剤の吸い上げ時は、薬剤の有効期間、吸い上げ後はロット番号の確認を行った。さらに、接種班から使用済みのバイアルと残った薬剤入り注射器を受取り、冷蔵庫の解凍数と吸い上げ数、使用済みバイアル数、接種者数の整合を接種班と会場運営班を含めて確認していった。

(4) ワクチン廃棄を減らすための取り組み：医療環境管理班⇔連絡調整班⇔会場運営班

貴重なワクチンを1人でも多くの希望する方に接種する必要があることから、余剰破棄が無いよう計画的に準備する必要がある。少なくともバイアル単位での破棄が起こらな

いよう、主に連絡調整班や会場運営班と連携し、接種予定者と欠席者・接種進度を把握し、最終時限の薬剤準備の調整を行った。

今回、保存・管理方法が特殊なワクチンと看護職の立場で向き合い、看護系教員だけでなく事務職員との連携・協働が不可欠な状況にあり、その為の確認行為の積み重ねが、安全で確実な薬剤準備と管理が実践できたと考える。多くの関係者の皆様に感謝を申し上げたい。

(2) 医療チーム <接種班>

ワクチン職域接種（接種班）の報告

基礎看護学分野 澁谷 幸
玉田雅美

はじめに —安全で正確なワクチン接種を実施するために—

COVID-19 ワクチンは、三角筋への筋肉注射により投与する薬品である。近年の臨床現場では筋肉注射が必要な薬品が減っているため、看護実践経験があっても筋肉注射の実施経験に乏しい看護師も少なくない。また、本学の看護系教員の中には、実践現場から離れて久しい教員もいることなどから、安全な接種を実施するためには、三角筋筋肉注射について、知識や技術を再度確認し、技術練習の機会をもつ必要があった。

このような状況を踏まえ、接種班担当者が実施した内容を以下に時系列に報告する。

1. 接種技術についてのマニュアル作成

筋肉注射は、安全性の観点からできるだけ中殿筋に実施するのが望ましいと言われており、本学においても、学生に教授する筋肉注射は中殿筋への実施手技であった。しかしながら、短期間で多数の人への接種を行うためにも、今回のワクチン接種では、三角筋に実施する必要がある。三角筋への注射は、従来は「肩峰から三横指下」を部位とする選定方法が取られてきたが、近年は看護系学会や解剖学関連学会において、この部位の危険性の指摘とともに、より安全な部位選定方法が複数提示されていた。基礎看護学分野の澁谷および玉田は、三角筋筋肉注射の安全な部位選定に関する文献をレビューするとともに、厚生労働省から発表されている接種マニュアル等も参考に、接種部位の選定方法を含めた神戸市看護大学版の接種マニュアルを作成した。このマニュアルは「いちかん」で共有し、必要な人が閲覧できるようにするとともに、印刷して職域接種会場にも設置した。

マニュアルには、以下の内容を含めた。(マニュアル参照)

(1) 接種前の確認：アレルギーの有無、VVR（血管迷走神経反応）の既往歴の有無など

(2) 接種準備：

①薬液確認：薬液量、不純物や気泡の混入

②被接種者の準備：

服装（袖をめくり、肩が完全に出るようにする）

体位（座位で肘を自然に降ろした姿勢で上腕が内旋しないようにする）

接種部位の皮下脂肪厚の確認（筋肉層に針先が到達するかを確認する）

③接種部位の選定：肩峰中央から下ろした垂線と前後の腋窩線頂点との交叉点

*③については、かつては、「肩峰から三横指下」を注射部位として認識している医療従事者が多いが、この部位の直下には腋窩神経や後上腕回旋動脈が走行しているため、動脈穿刺や神経麻痺を発症させる危険が高いことや、SIRVA（ワクチン接種に関連した肩関節障害）が生じる恐れがあることが指摘されていることを追記し実施者に注意を促した。

(3) 接種方法：従来の筋肉注射の実施手順に以下を追加した。

- ①注射部位をつまみあげないで、皮膚を伸展させること
- ②穿刺時に手先のしびれを確認し橈骨神経麻痺がないことを確認すること
- ③薬液注入前に内筒を軽くゆっくり引き逆流がないことを確認すること

厚労省マニュアルには、「三角筋には大きな血管がないので血液逆流確認の必要はない」と記載されているが、三角筋直下に走行している動脈があること、たとえ末梢の微小静脈であってもその血管に薬液が注入されることで静脈注射になりショックを誘発する危険があることから、本学では逆流確認をマニュアルに含めた。

(4) 接種後の確認：アレルギーやVVRの有無確認、空バイアルの扱い

2. ワクチン接種技術の研修

本学で実施する職域接種には、多くの教職員が協力を申し出た。しかし、筋肉注射の実施については、看護職資格を有する看護系教員でも実施経験がない場合があるほど、近年の臨床では筋肉注射は実施頻度の少ない技術になっていた。また、前述したように解剖学的エビデンスが報告されて、従来安全とされた方法から改訂されている部分もあった。

これらを踏まえ、接種実施者が安心して安全な注射が実施できるようにするために、基礎看護学教員が、希望する教員に対して技術研修会を実施した。

研修会は概ね以下のように実施した。

- (1) 教員の職務の都合を考え、約90分の研修を2回実施した。
- (2) 基礎看護学実習室で保有している三角筋注射モデルを患者役が装着し、その患者への注射手技を練習した。

特に、部位選定方法や穿刺方法について、従来のやり方と異なっている点に注意して研修を行った。

3. ワクチン接種の実施

接種ブースは3カ所開設。接種実施者とその補助者の2名1組となり、接種を実施した。接種実施者は「2」の研修を受けた看護系教員が担当したが、授業や実習などの業務との重複があり、3カ所の接種ブースをその教員だけで開設することができなかった。そこで、大学院生や市民病院の看護師にも応援を要請した。

さらに、技術研修会に参加できなかった接種実施者のために、重要事項（接種部位の選定方法や確認事項）だけを整理した資料を作成し、各接種ブースの机の上に設置した。

接種時には、被接種者の緊張緩和と、アナフィラキシーショックやVVRを発症した際の安全確保のために、背もたれのある椅子を設置した。また、実施者は、被接種者が過度に緊張しないように、ゆったりした態度で余裕をもって実施するようにした。さらに、問診において高リスクと判断された被接種者には、別室に移動してもらい、ソファにもたれて接種を受けてもらうようにした。

被接種者には、実施後のアナフィラキシーやVVRによると思われる体調不良を訴える人が数名出て、緊急対応室のベッドで安静臥床後帰宅する人もいたが、接種手技によると思われる明らかな神経障害等の訴えはなかった。

職域接種開始直後に、接種後、被接種者の注射部位に 0.5mm 程度の黒い点が残るという事象が発生した。これについては、製薬会社に報告し、注射器への薬品の吸い上げ時に、バイアルのゴムが削られることで生じる「コアリング」の可能性があるとの返答を受けた。これを踏まえ、薬品準備の手技に、注射器の針をバイアルのゴム栓の中央に垂直に刺すことを徹底することとした。さらに、職域接種終了近くになって、モデルナワクチンの不純物混入がメディアで報道された。本学においては、薬品準備、薬品受領時のダブルチェックと、実施時のチェックの3回の確認機会を実施マニュアルに設け、注射器内の混入物、薬品量等の確認は複数名の看護職者の目を通すことが徹底されていた。したがって、本学の接種においては、不純物混入ワクチンの接種の危惧はなかった。

さらに、全国規模でワクチンが不足しているとの報道がなされたことで、ワクチンの廃棄を最小限にして実施することも課題となった。本学で使用したモデルナ社のワクチンは1バイアル10人分の容量だった。解凍後の使用期限が限られており、一度注射器に吸い上げて準備した薬液は、長時間保存することができなかった。本学では、この点は、受付担当者や薬品管理者と連携を取りながら、各実施日の実施人数を調整することで、ワクチンの廃棄はほとんど発生することなく実施できた。

おわりに

今回のワクチン接種では、看護職者にとって実施経験が少ない三角筋への筋肉注射を安全に実施すること、実施後のショックや VVR などへの対応が課題であったが、接種担当者の理解と協力で安全に実施することができた。

(3) 医療チーム <接種介助・健康観察班>

マニュアル整備と安全な接種体制の構築について

いちかんダイバーシティ看護開発センター 水川真理子
菅田ひとみ

マニュアル整備と安全な接種体制の構築について

医療チームは、各班（薬剤準備と管理・接種・接種介助・観察者・急変時対応）の担当者が必要なマニュアルを作成し、医療スタッフとして従事する教職員及び学生が、当日スムーズに任務にあたるように体制を整えた。さらに、各種マニュアルを、学内の従事者には、学内の電子データ共有ファイル内に掲示して周知し、事前にマニュアルを確認してから任務に臨めるようにした。そして、初出務には、医療チームのメンバーが、オリエンテーションを行って、従事者が戸惑わずに各担当業務に携わることができるようにした。また、学外の医療従事者に対しては、従事開始 30 分前に来場いただき、担当者よりマニュアルを手渡しオリエンテーションに参加いただいた。

接種介助・観察者の業務マニュアルの作成

多くの対象者に安全にワクチンを接種いただくためには、ワクチン接種実施者を介助する役割が必要と考え、接種介助者のマニュアルを作成した。また、接種後の観察場所への誘導者と、観察者の業務手順を整備した。

救護室利用状況について

救護室利用人数は 1 回目接種の際は 50 名、2 回目接種の際は 33 名であった。救護室利用者の平均滞在時間は、31 分であった。救護室利用者の主訴としては、ふらつき・眩暈・気分不調が最も多く、頭痛、動悸、嘔気、掻痒感・蕁麻疹、接種側腕の違和感、体熱感、喉の違和感などがあった。このうち、予防接種や採血時に気分不良や迷走神経反射を起こしたことがある者、また抗生剤投与でアレルギー反応出現したことがある者は 15 名であった。救護室では、観察担当の看護師が気分不良者に安楽な体位で休んでもらい、バイタルサインの測定、症状の観察、当日の体調・既往歴を確認し、必要時は医師の診察を依頼した。バイタルサインの安定、症状の消失、水分補給などにより、回復がみられた後、帰宅時の注意点を伝え、必要時は家族への連絡を促し、帰宅してもらった。

(4) 医療チーム <急変時対応班>

ワクチン職域接種（急変時対応班）の報告

急性期看護学分野 船木 淳

医科学分野 谷 知子

COVID-19 ワクチン接種後のアレルギー症状出現時の迅速な対応

COVID-19 ワクチン接種後に緊急性の高いアレルギー症状が出現する接種者がいることを想定しなければならなかった。そのため、アレルギー症状出現時に迅速な対応ができるための準備をすところから始めた。

救急カート内には緊急性の高いアレルギー症状に使用する薬剤（アドレナリン注 0.1% シリンジ、輸液、内服類）や医療物品（酸素ボンベ、酸素マスク、バッグバルブマスク、バックボード等）を準備した。また、ワクチン接種後、観察ブース担当者にはアレルギー症状の訴えや徴候を瞬時に捉え的確な対応が求められる。そのため「新型コロナワクチン緊急時対応マニュアル」を救急カートや観察ブース内で目に付く場所に配置した。また、観察ブース担当者にもマニュアル周知の依頼を行った。

https://www.hokeni.org/poster-docs/2021041500012/file_contents/kinkyumannual.pdf

急変時対応班の役割

ワクチン接種終了後、ワクチン接種者がアレルギー症状を起こしていないか観察ブースで30分前後の経過観察を必要とした。その際、接種ブースで接種後、接種実施の補助者から直ぐに引継ぎ、観察ブースへ誘導すところから急変時対応班としての役割を担った。急変時対応班には、看護師の他、看護師免許を持った教員・大学院生・編入生がメンバーとなり、観察ブースへ誘導後もアレルギー症状の出現がないか観察を継続した。その際、ただ声を掛けて誘導や観察をするのではなく「看護師として」の声掛け、観察、対応を心掛けるように周知した。この点が、看護大学で職域接種ワクチンを行った意義にもつながるといえる。

副反応出現者について

ワクチン接種後、浮遊感や倦怠感が出現し倒れこんでしまうケースもあったが緊急性の高いアレルギー症状ではなく Vaso Vagal Reaction (VVR) (血管迷走神経反応) が殆どであった。

職域ワクチン接種後、病院へ救急搬送および受診した症例は2名(いずれも女性)であった。1例は薬物アレルギーの既往があるアナフィラキシー疑いの女性である。1回目ワクチン接種後は著変なく、2回目ワクチン接種約20分後に観察場所にて咽頭不快・乾性咳嗽が突然出現した。急変時対応班のフィジカルアセスメントにより呼吸状態に変化がないと判断、また SpO₂ (経皮的動脈血酸素飽和度) などバイタルサインには問題なかった。救護室入室後ルート確保し、症状の悪化や咽頭閉塞感を認めたため、ソルメドロールを投与した。その後、喘鳴はなかったものの症状の悪化および嘔吐も出現したため、アドレナリン 0.3mg

筋肉内投与を行い、救急搬送した。救急車内で症状は徐々に軽減し、経過観察入院後翌日退院となった。

もう1例は観察場所にて経過観察中、突然椅子から転倒し頭部打撲を認めた。医師がすぐに診察したところ、意識清明、脈拍触知良好で不整脈は認めなかった。VVRによるものと判断し、すぐに担架で救護室に搬送し経過観察を行った。打撲した前額部に軽度の皮下腫脹を認めたが、嘔吐や頭痛などの随伴症状は認めなかった。同部位を冷却し、頭部CTチェックのため教員同伴で病院受診した。頭部CTにて異常所見認めず、帰宅となった。

おわりに

急変時対応班のメンバーは一部固定されていたが、急変時対応に慣れていないメンバーが出務につくことがあった。そのようなメンバーが安心して出務に入ることができるよう事前にシミュレーショントレーニングをする時間を確保する必要があった。シミュレーションにより急変時対応メンバーの個々が安心と自信をもって出務にあたることで、ワクチン接種後にアレルギー症状を出現した方へより良い看護が提供できたと考える。

(5) 事務局 <被接種者調整>

保健室の役割

保健室 森川奈緒美
津吉あかね

1. 職域接種に関する情報提供

- (1) 職域接種が開始される前に、1年生に対して「いちかん」掲示板にて、コロナ以外のワクチン(4種の流行性ウイルス感染症のワクチンやB型肝炎ワクチン)の接種計画について注意喚起をする。
- (2) コロナワクチン接種後の副反応について、「保健だより」に掲載した。

2. 学生のワクチン接種に関する相談対応

- (1) ワクチンの副作用に関する情報提供
- (2) ワクチン接種を行うことに対する不安の相談
- (3) 各学年で予定されている接種日の日程調整
(期末試験日や他のワクチン接種との調整を考慮し相談)

3. 救護室の準備

- (1) 物品について
 - ・神戸市大規模接種会場の見学し、必要な物品、薬剤、救護室の流れ等の確認を行い参考にした。
 - ①ベッドは保健室より1台、診察台、ストレッチャーの3台をベッドとして配置。
ソファ1台を背もたれのある椅子として、気分不良時の転倒を想定し準備。
 - ②2回目のワクチン接種時は、副反応が多く出ると考え、ストレッチャー2台追加
 - ③急変時、床で処置することも考慮し、ビニールシートを準備。
 - ④酸素ボンベ・酸素マスクはレンタルし、注射器、点滴ルート等の物品は、実習室より、薬品は(アナフィラキシー反応に備えて)必要最小限の薬剤を購入。
 - ⑤急変時に備えAEDの設置。
- (2) 記録について
 - ・バイタルサイン、経過、在室時間、転帰、連絡先等の内容で記入ができるように記録用紙を作成した。職域接種が進む中で、接種対象者が当初予定されていた範囲より拡大したため記録用紙に所属の選択項目を追加した。

4. ワクチンの管理

- (1) 業者より受領時の立会い。冷凍庫の温度管理(事務局と共に)、ワクチンの数の管理、廃棄ワクチンの処理。
- (2) 薬剤部での冷蔵庫の温度、個数、薬液の調整、接種者への手渡し等運用・マニュアルについては別資料参照。

5. 副反応の対応

(1) 接種直後

- ①救護室での体調確認と観察
- ②接種後の体調確認と観察

(2) 翌日以降

- ①副反応とそれに伴う公的欠席の相談(職域接種対応期間中)

	1回目				2回目				総数	
	報告件数	公欠		相談のみ	報告件数	公欠		相談のみ		
		1日	早退			2日	1日			早退
1年生	13	11	1	1	3	0	3	0	0	16
2年生	7	5	1	1	62	21	41	0	0	69
3年生	12	4	4	4	33	8	18	3	4	45
4年生	2	1	0	1	3	0	3	0	0	5
編入3年	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2
合計	34	21	6	7	103	29	67	3	4	137

《報告形態》 電話(45件) メール(72件)

来所(18件) 救護室〈公的欠席対象〉(2件)

《接種回数》 1回目(34件) 2回目(103件:バイト先で接種 2件含む)

※報告者重複者あり、報告者実人数120名

《接種後からの出現時間》

①4時間以内…3名 (気分不良:2名、全身の皮膚症状と発熱:1名)

②5~24時間未満…124名 (発熱・頭痛・倦怠感・注射部位の痛み等)

③24時間以上…10名

(注射部位痛み・関節痛・しびれ:8名、全身蕁麻疹:1名

次の日に授業出席も夜から発熱 1名)

《発熱》 あり(128名):1回目27名、2回目101名

なし(9名)

《受診》 あり(1名) なし(136名)

《服薬》 市販薬(105名):解熱鎮痛剤を頭痛・発熱・注射部位の痛みで使用

処方薬(1名):全身蕁麻疹出現のため抗ヒスタミン剤使用なし(31名):

発熱しても微熱、症状として倦怠感、注射部位の痛み、頭痛等

《1回目も2回目も公的欠席》 13名

※ ワクチン接種の次の日の授業内容や形態により、公的欠席申請数に差違あり。

- ・副反応の報告・相談は当初、電話にて対応していたが、授業が開始される午前の早い時間に多くの連絡が入るため、メールでの報告に変更し、保健室から改めて電話する形態をとった。そのため、報告形態をメール、電話等に分類しているが、いずれも直接に状況確認し、副反応の出現時期や症状を「副反応症状記録表」に沿って聞き取りを行っている。

来室した中には、校内で体調不良が出現し早退した場合や職域接種以外の所でワクチンを接種後、副反応が出現し、欠席した場合は含まれる。

6. 学生からの相談内容

- (1) ワクチンに対する漠然とした不安
- (2) 他のワクチン接種との接種間隔や持病治療中におけるワクチン接種の可否
- (3) ワクチン接種日の変更（就職試験が近日中にあるため副反応が心配で職域以外で接種検討したい）
- (4) 1回目の接種でアレルギーが出現し、2回目の接種への不安について

- ・ 職域接種が始まることへの戸惑いや計画変更、またワクチンに関する情報が錯綜している状況がみられた。特に1年生はB型肝炎ワクチンの接種を開始(予約)している学生もあり、接種計画の変更が多くみられた。

また、職域での接種直前に熱発・罹患したため、接種出来なかった学生へは、日程の変更や自治体の集団接種会場の案内など、接種を希望する学生ができるだけ早く受けられるように配慮した。

(6) 医療チーム・事務局 <連絡調整班>

連絡調整班報告

教務学生課 堤 恵美

被接種者への事前情報提供について

当初、神戸市の大規模接種会場や病院等で接種をしていたのは、ファイザー製のワクチンがほとんどで、モデルナ製のワクチンは自衛隊の大規模接種会場での使用実績しか情報がなかった。教職員や学生がワクチンの特殊性や副反応への情報を理解して接種を受けることを決定するには、その段階でわかっている情報を十分に提供したうえで、決定を促す必要があった。そのためには、薬剤メーカーと厚生労働省のパンフレットだけでなく、接種体制の整備、必要物品等の準備、接種後の相談窓口やQ&Aを記載したパンフレットも準備して、各大学で事前に学生に読んでいただくよう周知した。(資料添付)

個別の相談窓口は、各大学の保健室に依頼した。

医療チームの調整役としての役割

6月11日に医療チームの編成を始め6月14日に第1回のZOOMミーティングを行った。医師班に谷先生、接種班に澁谷先生、薬剤管理を含む医療環境管理班に宇多先生、接種介助・健康観察班に水川先生、苫田先生、急変時対応班に船木先生が決定し、それぞれのリーダーとして役割の確認とマニュアル作りを依頼した。また、必要物品の整備と薬剤メーカーから薬剤情報について説明会を計画した。

出務者の調整については、被接種者の人数に応じてシフトを決定した。本学学生は授業スケジュールに沿って接種日を決定したことで、被接種者数に大幅な偏りが生じたため、医療チームの人員配置も調整する必要があった。第2回目の接種よりメンバーがある程度定着し運営が安定した。

第2回目接種の運営について、シフト作成と名簿管理にTeamsを導入することで受付・薬剤準備出口のコミュニケーションがスムーズになった。

安全に運営するための人員配置について

第1回目の接種時には、安全に薬剤を準備する人2~3名、受付時に質問を受けた時の対応する人1名、実際に投与する人3名、接種の補助と説明する人3名、接種後の観察と体調不良を訴えた方の対応する人4名を配置した。

第2回目の接種時は、受付での質問対応は事務スタッフで行った為配置しなかった。被接種者の人数に応じて、薬品準備と接種ブースの人数を調整した。

学内の出務者確保については、江川学部長より学内教員、大学院生、編入生に出務可能な日時と従事可能な業務(接種・補助・接種後観察・誘導受付)について呼びかけていただき、出務可能な方に手上げをしていただいた。しかし、演習授業や実習等と並行して職域ワクチンを実施していたため、学内の教員、大学院生、編入生だけでは、必要人数分の出務者を確保することが困難であった。学長に相談し神戸市民病院機構からの応援出務を

依頼することになった。結果は15日間出務していただいた。(依頼文書添付)更に、卒業生を始め知人などにもアルバイトとして応援者を募った。神戸市外国語大学保健室職員、関西国際大学の看護系教員にも協力をしていただき、安全に人員配置をすることができた。一般の派遣看護師の導入も検討したが、人員の確保は難しく、派遣は受けずに運営お行った。

<医療チームに参加した者>

本学看護系教員 42名 非看護系教員 5名 保健室と事務局職員 4名
大学院生 13名 編入生 10名 卒業生等 13名 神戸市外国語大学保健室職員 2名
市民病院機構応援 6名 関西国際大学看護系教員 6名

<人員配置で生じた問題点と対策>

- ・ 短期間で急に編成されたチームであったことで、出務者からの質問や意見によるコミュニケーションエラーが生じたケースがあった。途中から各時間で始まる前に顔合わせと短いミーティングを実施することで対応した。
- ・ 被接種者数や来場状況により、ブースの運営時間延長や縮小が必要となったが、当初はこれを想定していなかったため、昼休憩が取れなかったり余剰人員が生じたりしたため、毎單元ごとにリーダーを指名して采配を依頼した。
- ・ 学外からの応援者については、初回出務時に30分前に出務していただき、担当者からワクチン接種の流れや役割等のオリエンテーションとマニュアルについて説明した。

資材調達について

厚生労働省より、ワクチンとワクチン保管用冷凍庫、シリンジと注射針はセットで配布された。第1回目は1mlのシリンジが配布されたが、第2回目は2mlのシリンジが配布された。モデルナワクチンは1回0.5mlを正確に準備する必要があることと、シリンジが変わることでインシデントをおこす可能性を回避するため、別途1mlシリンジを購入した。厚生労働省より配布されたシリンジは、基礎看護学の演習で有効活用することになった。

大規模接種会場や市民病院群でのワクチン接種会場での準備資材を参考にして、本学での準備物品をリストアップした。慣れない職員が安全に実施できる環境を整えることを想定して資材を調達した。

- ・ 作業効率と針刺し事故などのリスクを回避するために、大きめのシャーパックを購入した。(接種後のシリンジはリキャップせずにその手で捨てられる大きさの物)
- ・ 解凍後のワクチン管理を確実にを行うため、温度センサー、遮光、施錠の機能を備えた専用の保冷庫を購入した。
- ・ 急変時にモニタリングできるよう、簡易のモニターを購入した。
- ・ 酸素ボンベはレンタルで調達した
- ・ 急変時対応資材と薬品の準備については、谷先生を中心にリストアップした。基本的な考え方としては、アナフィラキシーショック出現時のファースト対応までの準備とし、急変時は神戸市立西神戸医療センターへ、速やかに救急搬送することを想定して準備した。

- ・医薬品類の購入は、医療施設ではないため、医療機器メーカーからの資材購入はできなかった。そのためワクチン接種会場へ物品を納入している専門業者からの購入となり、販売単位が箱単位であったため、大量の薬品を手に入れることになった。（購入医薬品のリストは別途参照）

第2回目医療チームミーティング

第1回目の接種クールが終了後、第2回目接種開始までの10日間で、第1回目の課題を整理し修正ポイントについて話し合った。

- ・効率的かつ安全な人員配置と確保について
- ・若年者の迷走神経障害による体調不良者が多かったことに対し、2回目の接種後観察室体制の強化について
 - ⇒ストレッチャー台数を増やす
 - ⇒若年者の迷走神経反射出現者が多いため、学生に対してワクチン接種前には体調管理を十分行うよう周知した。他大学にも事務局から周知した。
- ・第1回目終了後の副反応や満足度を問うアンケートを作成し、待ち時間に記載を依頼した。その情報は医師の問診時にも活用した。
- ・2回目接種後のアンケートは、グーグルフォームを活用して収集した。
- ・受付・薬品準備・出口のスタッフが、来場者の情報をタイムリーに共有できるようにする工夫について→Teams導入することで双方に情報共有できた。

余剰ワクチンについての考え方

- ・モデルナワクチンは1V 5mlで、1回0.5mlのため10人分である。
- ・前日の15時頃に翌日の予約人数に応じて、翌日使用予定のバイヤルを冷凍庫から専用保冷庫へ移して解凍した。
- ・できるだけ10人単位で接種できるように、本学職員と外国語大学職員で調整することにしたが、終了間際に駆け込み来場や予約日に来られない方などがあつた。更に来場されても医師の問診で接種を見合わせるようになる方もおられた。
- ・接種の最終予約枠には、来場者の出足を見ながら慎重に薬品準備をするなど、廃棄を最小限にする努力はしたが仕方なく数本の廃棄はあつた。

<資料：依頼文書>

神看経第 139 号
2021 年 6 月 24 日

地方独立行政法人 神戸市民病院機構
理事長 橋本 信夫 様

公立大学法人 神戸市看護大学
理事長 北 徹

新型コロナウイルスワクチン職域接種業務に係る医療従事者の派遣（ご依頼）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より、本学の運営、活動に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本学では 6 月 21 日より神戸市外国語大学と協力して、3000 人規模の職域ワクチン接種を開始しております。つきましては、本学の職域接種業務に従事する医療従事者の派遣についてご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

出務場所・出務時間

神戸市看護大学ホール
13：00～17：00

1. 職種
看護職

2. 業務内容
接種者の介助・接種後の経過観察
アレルギー出現時の対応（移送、急変時の初期対応等）

3. 報酬
なし
交通費は別途支払い

4. その他
出務者の駐車場は確保します。

【担当】

公立大学法人神戸市看護大学
経営管理課 森崎
〒651-2103
神戸市西区学園西町 3 丁目 4 番地
TEL：078-794-8080

<資料：配付資料>

◆新型コロナウイルスワクチン接種を職域接種にて受けた人に「COVID-19 ワクチンモデルナ筋注の接種を受ける方へ」（武田薬品工業株式会社提供）など、ワクチンの説明と接種時の注意などを含む資料を配布した。

医薬品リスク管理計画 (RMP)

COVID-19ワクチンモデルナ筋注の 接種を受ける方へ

この冊子は、新型コロナウイルスワクチン「COVID-19ワクチンモデルナ筋注」の接種を受けた方、または、接種を受ける予定のある方とご家族など、一緒に暮らしている方々に知っておいていただきたい情報を掲載しています。お住まいの自治体からのご案内や情報とあわせてご確認ください。

※以下「COVID-19ワクチンモデルナ筋注」を本ワクチンと言います

接種前の注意点

! 以下に該当する方、該当すると思われる方は、
必ず接種前に医師に申し出てください

以下に該当する方は「本ワクチンを接種できない方」です

- 明らかに発熱（通常37.5℃以上）している方
- 重篤な急性疾患にかかっている方
- 本ワクチンの1回目の接種の時にショック、アナフィラキシーがあらわれた方
- 過去に本ワクチンに含まれている成分で重度の過敏症*のあった方
 - *：アナフィラキシー、全身のかゆみ、じん麻疹、喉のかゆみ、ふらつき、動悸（どうき）、息苦しい、血圧低下等のアナフィラキシーを疑わせる複数の症状
- 上記以外に医師が予防接種を行うことが不適切な状態にあると判断した方

※接種を受けるごとに内容を
確認し、該当する方はに
をつけておきましょう

（以下 略）

モデルナ
(武田薬品)
ワクチン

COVID-19 ワクチンモデルナ(武田薬品)を接種した方へ

2021年5月21日

新型コロナワクチンを受けた後の注意点

ワクチンを受けた後は
**15分以上は接種会場で
座って様子を見てください**※。

お待ちの間も、感染対策をお願いします。
(マスクをする、隣の人と距離をとる、会話を控えるなど)



※過去にアナフィラキシーを含む、重いアレルギー症状を起こしたことがある方や、採血等で気分が悪くなったり、失神等を起こしたことがある方は、30分ほどお待ちください。

接種日当日

■ 接種後、すぐに現れる可能性のある症状について

アナフィラキシー	<ul style="list-style-type: none"> ・薬や食物が体に入ってから、短時間で起こることのあるアレルギー反応です。 ・じんま疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が、急に起こります。血圧低下や意識レベルの低下(呼びかけに反応しない)を伴う場合をアナフィラキシーショックと呼びます。 ・起こることは極めてまれですが、接種後にもアナフィラキシーが起こっても、すぐに対応が可能なよう、ワクチンの接種会場や医療機関では、医薬品などの準備をしています。
血管迷走神経反射	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種に対する緊張や、強い痛みをきっかけに、立ちくらみがしたり、血の気が引いて時に気を失うことがあります。 ・誰にでも起こる可能性がある体の反応で、通常、横になって休めば自然に回復します。 ・倒れてケガをしないように、背もたれのある椅子に座って様子を見てください。

ワクチンを受けた日の
注意点

- 通常の生活は問題ありませんが、激しい運動や過度の飲酒等は控えてください。
- 接種部位は清潔に保ちましょう。接種当日の入浴は問題ありませんが、注射した部分は強くこすらないようにしましょう。



数日

■ 接種後、数日以内に現れる可能性のある症状について

発現割合	症状
50%以上	接種部位の痛み、疲労、頭痛、筋肉痛
10-50%	関節痛、悪寒、吐き気・嘔吐、リンパ節症、発熱、接種部位の腫れ、発赤・紅斑
1-10%	接種後7日目以降の接種部位の痛みなど(※)

(※) 接種部位の痛みや腫れ、紅斑 COVID-19 ワクチンモデルナ(武田薬品)添付文書より

- 接種直後よりも翌日に痛みを感じている方が多いです。
- これらの症状の大部分は、接種後数日以内に回復しています。
- 疲労や関節痛、発熱など、1回目より2回目の方が、頻度が高くなる症状もあります。

◎新型コロナワクチンに関する相談先

ワクチン接種後に、体に異常があるとき	➔ ワクチンを受けた医療機関やかかりつけ医、市町村や都道府県の窓口
ワクチン接種全般に関するお問い合わせ	➔ 市町村の窓口

◎予防接種健康被害救済制度について

予防接種では健康被害(病気になったり障害が残ったりすること)が起こることがあります。極めてまれではあるものの、なくすことはできないことから、救済制度が設けられています。

新型コロナワクチンの予防接種によって健康被害が生じた場合にも、予防接種法に基づく救済(医療費・障害年金の給付など)が受けられます※。

申請に必要な手続きなどについては、住民票がある市町村にご相談ください。

※その健康被害が、接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、市町村により給付が行われます。認定にあたっては、予防接種・感染症・医療・法律の専門家により構成される国の疾病・障害認定審査会により、因果関係を判断する審査が行われます。

ワクチンは2回接種します

●1回目の接種の方へ

- ・ワクチンの効果を十分得るために、同じワクチンを一定の間隔を空けて2回受ける必要があります。
 - ・2回目の接種は、本日(1回目)から通常4週間空けて、できるだけお早めに受けてください。
 - ・2回目の予約方法については、1回目に受けた医療機関・接種会場や市町村の案内をご確認ください。
 - ・接種後に現れた症状の種類によっては、2回目の接種を受けない方がよいこともあります。
- 接種後に気になる症状が現れた方は、2回目を受けるかどうかも含めて、ワクチンを受けた 医療機関やかかりつけ医にご相談ください。



●2回目の接種の方へ

- ・ワクチン接種はこれで終了になります。
- ・接種後は、1回目と同様に体調に変化がないか注意してください。

ワクチンを受けた後も、マスクの着用など、感染予防対策の継続をお願いします。

ワクチンを受けた方は、新型コロナウイルス感染症の発症を予防できると期待されていますが、他の方への感染をどの程度予防できるかはまだ十分にはわかっていません。また、ワクチン接種が徐々に進んでいく段階では、すぐに多くの方が予防接種を受けられるわけではなく、ワクチンを受けた方も受けていない方も、共に社会生活を営んでいくことになります。

このため、皆さまに感染予防対策を継続していただくようお願いします。

具体的には、「3つの密(密集・密接・密閉)」の回避、マスクの着用、石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の励行などをお願いします。

新型コロナワクチンの詳しい情報については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

厚労 コロナ ワクチン 検索



ホームページをご覧になれない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。

新型コロナワクチン Q&A

Q1. ワクチンを受けた後に熱が出たら、どうすれば良いですか。

A. ワクチンによる発熱は接種後 1～2 日以内に起こることが多く、必要な場合は解熱鎮痛剤を服用するなどして、様子を見ていただくこととなります。

ワクチンによる発熱は接種後 1～2 日以内に起こることが多く、必要な場合は解熱鎮痛剤を服用いただくなどして、様子を見ていただくこととなります。このほか、ワクチン接種後に比較的起きやすい症状としては、頭痛、疲労、筋肉痛、悪寒（さむけ）、関節痛などがあります。

ワクチンによる発熱か、新型コロナウイルス感染症かを見分けるには、発熱以外に、咳や咽頭痛、味覚・嗅覚の消失、息切れ等の症状がないかどうか、手がかりとなります。（ワクチンによる発熱では、通常、これらの症状はみられません。）

ワクチンを受けた後、2 日間以上熱が続く場合や、症状が重い場合、ワクチンでは起こりにくい上記の症状がみられる場合には、医療機関等への受診や相談をご検討ください。

Q2. ワクチンを受けた後の発熱や痛みに対し、市販の解熱鎮痛薬を飲んでもよいですか。

A. ワクチンを受けた後の発熱や痛みに対し、市販の解熱鎮痛薬で対応いただくことも考えられますが、特に下記のような場合は、主治医や薬剤師にご相談ください。

ワクチンを受けた後の発熱や痛みに対し、市販の解熱鎮痛薬で対応いただくことも考えられますが、特に下記のような場合は、主治医や薬剤師にご相談ください。

- ・他のお薬を内服している場合や、病気治療中の場合
- ・激しい痛みや高熱など、症状が重い場合や、症状が長く続いている場合
- ・ワクチン接種後としては典型的でない症状がみられる場合（ワクチン接種後に起こりやすい症状は頭痛、疲労、筋肉痛、悪寒（さむけ）、関節痛など）

なお、ワクチンを受けた後、症状が出る前に、解熱鎮痛薬を予防的に繰り返し内服することについては、現在のところ推奨されていません。

<参考資料> 米国 CDC の mRNA ワクチン使用に関する暫定的見解
[Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines Currently Authorized in the United States](#)

<引用文献> 厚生労働省 新型コロナワクチンについて ホームページ
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/safe/>
その他の Q&A についても掲載されています。ご参照ください。

神戸市看護大学での 新型コロナワクチンの職域接種についてのご案内

あなたの接種予約日について

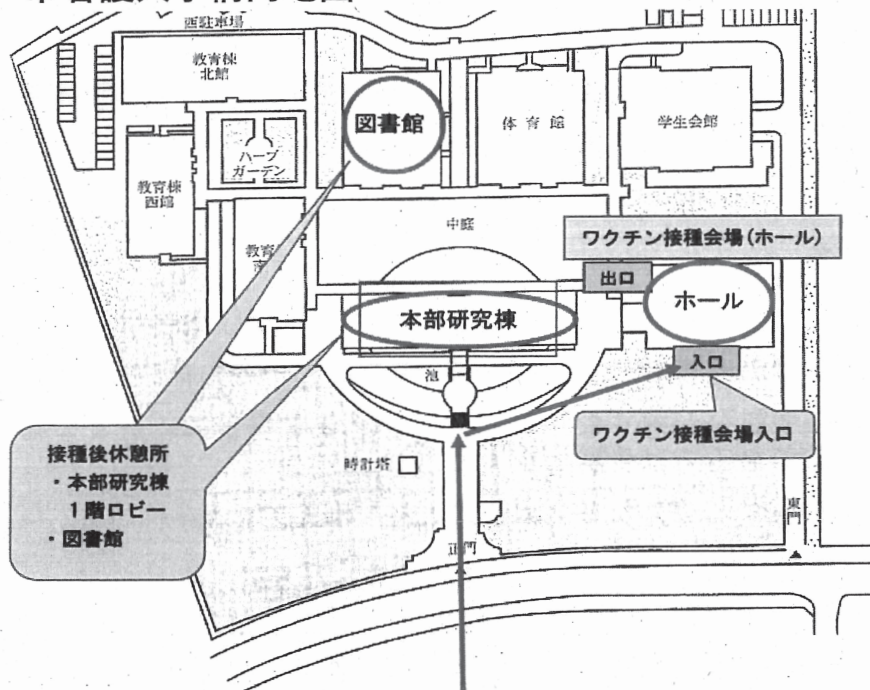
(2021年 月 日 時 分頃)

予約日時のお知らせを受けた時にご自身でご記入ください

当日持参するもの (準備ができたなら□にチェックを入れましょう)

- 新型コロナワクチン接種の予診票**
(記入例を見ながら必ず記入して持参ください)
- 接種券** (届いている方はご持参ください)
- 身分証明書** (職員証, 運転免許証, 健康保険証, パスポート,
マイナンバーカードなどいずれか1つお持ちください)
- 健康保険証** (受診が必要になった時のため)
- お薬手帳** (お持ちの方はご持参ください)

神戸市看護大学構内地図



大学構内へは正面入口から入り、スロープに沿って右に進んでホール横のワクチン接種会場入口へお越しください。

当日のお問合せ・キャンセルの連絡先 神戸市看護大学

078-794-8080

注意事項 (当日までによく読んでご準備ください)

- 本会場で使用使用するワクチンはモデルナです。説明書「COVID-19 ワクチン モデルナ筋注の接種を受ける方へ」を事前に読んでお越しください。
- ワクチン接種をするかどうかは、資料を読んだ上でご自身の自由意志でお決めいただくものです。
- 1回目と2回目は、いずれも神戸市看護大学で受けてください。
- 「予診票」は1回目と2回目ともに事前に記入してご持参ください。
- 当日は、必ず袖が肩まであがる服装でご来場ください。

「新型コロナワクチン接種記録書」について

- 接種券をお持ちでない方は接種記録書を使用します。
1回目に使用した接種記録書を、2回目にも必ずご持参ください。
- 2回目接種までに接種券が届いた方は、2回目の時に必ず接種券もご持参ください。

接種後の過ごし方について

接種後の副反応で外出がづらくなるかもしれません。特に一人暮らしの方は、当日までに下記のものを用意しておくことをお勧めします。

- ワクチンを受けた後の発熱や痛みに対する市販の解熱鎮痛剤 (タイレノールやロキソニンなど)
- 冷却シート ● 経口飲料 (水、OS1 など) ● 食料

接種後

- 接種後の観察時間が過ぎても気分がすぐれない場合は、神戸市看護大学の図書館や本館研究棟1階のロビーでお休みください。
- 帰り道で気分が悪くなるなど助けが必要な場合は、近くの医療機関を受診できる方は受診してください。
- 新型コロナワクチン接種コールセンター
神戸市24時間対応 **078-252-7155**

2回目の予約日時の変更について

予約された日時のご都合が悪く、やむを得ず変更を希望される方は必ずメールでご連絡ください。

Email : syokuiki-vaccine@kobe-ccn.ac.jp

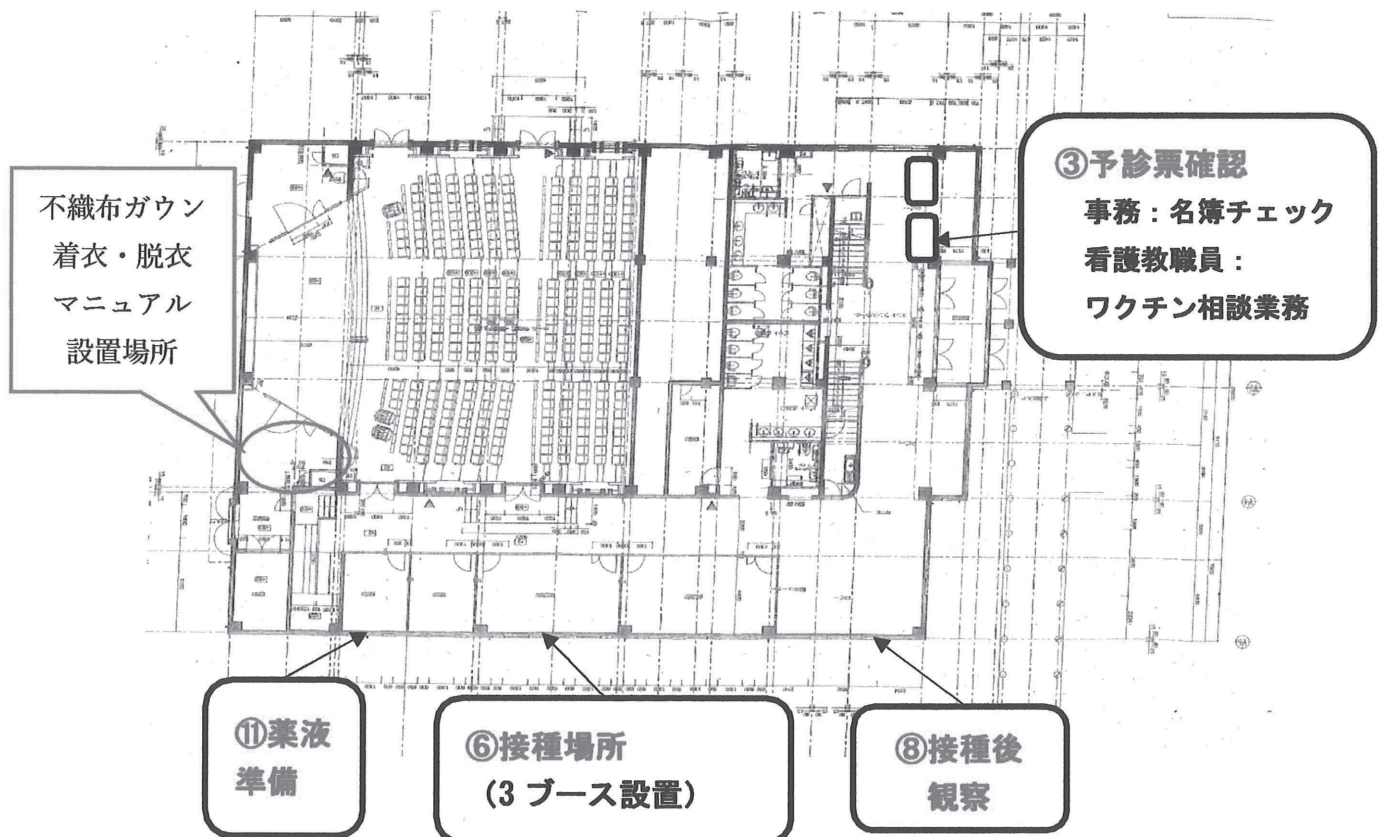
出務くださる看護教職員の方へ（服装、ガウン、マニュアル等について）

2021/06/18

1. 出務される時は、ホールのステージそで（図の赤枠の場所）にお越してください。
不織布ガウン、マスク、マニュアルを設置しております。
2. 看護教職員は不織布ガウンを装着して業務にあたってください。服装は、通常勤務時のスタイルでかまいません。その上から不織布ガウンを装着いただきます。
3. ご自身の担当される業務のマニュアルを設置しているので、必要な方はおとりください。

（「いちかんのファイル管理/ 02_教職員用/新型コロナワクチン職域接種関係/看護業務マニュアル」にも最新マニュアルを掲載しておりますので、出務前に担当業務をご確認のうえ、出務ください）

4. 役割毎に、下記担当場所に行き、業務を開始ください。
ワクチン相談業務担当③ 接種者、接種補助者⑥ 接種後観察者⑧ 薬液管理⑪
5. 出務後は、ホールのステージそででガウンを脱ぎ、ゴミ箱に入れてください。マスクは必要時交換ください。



ワクチン相談業務従事者の方へ

これまでに本学保健室に問い合わせがあった内容を下記に紹介いたします。
このような質問がある可能性がございます。

相談業務にあたられて、多くあった質問とどのように応じたかについて、次に従事される方に申し伝えたいことがございましたら、いちかんファイルのワクチン相談業務ファイルに、個人情報を除いて Upload していただけますようお願いいたします。Q&A が蓄積されていくかと思しますので、ご協力よろしくようお願いいたします。

保健室に問い合わせがあった内容

Q1. B型肝炎ワクチンの1回目接種を5月に受けて、2回目を1か月後の月に受ける必要があるが、新型コロナワクチンはどうしたら良いのか？（1年生より）

→A. B型肝炎ワクチンの間隔は長くあいてもよいので、新型コロナワクチンを2回受けて、2週間後からB型肝炎ワクチンを受けて良い。

そのほかのワクチンとの兼ね合いについては（生ワクチンなど）、ワクチンを受けた医療機関の医師に相談ください。

Q2. モデルナのワクチンの副反応は、ファイザーのワクチンの副反応より強いと聞くので、ファイザーのワクチンを本学以外の会場で受けたい

→A. 選択は自由であるが、ファイザーのワクチンは、今後は他会場でも入手されなくなるという情報もある

Q3. ワクチンをうたないと実習に行けませんか？

情報リンク集

厚生労働省 新型コロナワクチンについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html

厚生労働省 新型コロナワクチンの有効性・安全性について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_yuukousei_anzensei.html

厚生労働省 新型コロナワクチン Q&A

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>

厚生労働省 職域接種に関するお知らせ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_shokuiki.html

(7) 事務局 <会場運営班>

新型コロナウイルスワクチン接種の事務担当者マニュアル

2021年7月21日修正

受付前 待機場所	事務3名(事務①・②・③)
----------	---------------

1. 受付前待機場所の必要物品の確認(入口付近)

- ・ 予診票+予診票記入例 200セット程度
- ・ 透明クリアファイル 約300枚(当日の予約者数分)
 - ① 「新型コロナウイルスワクチンを接種された方へ～1回目接種後調査～」
 - ② 「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙
 - ③ 「新型コロナウイルスワクチンを受けた後の注意点(武田薬品モデルナ)」
 - ④ 「新型コロナウイルスワクチンQ&A」
- ①+②+③+④をセットにして、クリアファイルに入れておく
- ・ ボールペン 約30本 ・ バインダー約10冊(座席のテーブルを使う場合は不要)
- ・ 非接触体温計2個 ・ アルコール手指消毒3個 ・ 除菌シート3個 ・ ごみ袋1枚

2. 【事務①②】の手順

- 1) 被接種者が来たら、手指消毒を促し、ホール中央に誘導
- 2) 熱を測ってきたか、当該時間の予約かを確認し、クリアファイルを渡す。
 - ⇒ 当該時間の被接種者・・・Aブロック後方の座席に誘導
 - 当該時間以降の被接種者・・・Bブロックの座席に誘導
 - 熱を測っていない被接種者・・・Cブロックの座席に誘導 → 事務②が対応

3. 【事務②】の手順 (Cブロックでの対応が必要な場合)

- 1) Cブロックに入った被接種者に下記の対応をする
- 2) 熱を測っていない被接種者に対し、体温測定し、予診票に記入してもらう
- 3) 予診票に体温が記入できたら、座席に誘導する
 - ⇒ 当該時間の予約者は、ホール後方のAブロックの座席に誘導
 - ⇒ 当該時間以降の予約者は、ホール前方のBブロックの座席に誘導
- 4) Cブロックに被接種者がいない場合は、事務①の業務を協力して行う
- 5) バインダー・ボールペンを貸し出した場合は、使用後除菌シートで拭く

4. 【事務③】の手順

- 1) 受付前待機場所のAブロック後方出口側(先頭の表示あり)から順に着席するように誘導する。
- 2) 事務④が、受付に案内する人数を合図するので、当該人数の被接種者を受付に誘導

- する。退席後、座席に忘れ物がないか、確認する。
- 3) 先頭の座席が空いても、被接種者はその都度前に詰めさせない。
 - 4) 周囲と会話せず、静かに待つように促す。
 - 5) 被接種者が以下の掲示文を読んでいるか確認し、読んでいないようなら読むように促す。
 - ①「必要なもの＝予診票、接種券（届いている方のみ）、接種記録書、身分証明書」
 - ②「記入漏れがないか確認し、クリアファイルへ入れる」
 - ③「消えるボールペンで書いた人は書き直し」
 - 6) 「1回目接種後調査」に回答してもらうように説明する。
ボールペンをお持ちでない方には、ホール後方の「使用前ボールペン箱」から取り出し、貸し出す。
「1回目接種後調査」は問診～観察の段階で使用し、出口で回収する。
 - 7) 受付に進む前に、クリアファイルの中は、
 - ・予診票
 - ・接種券（届いている場合のみ）
 - ・接種記録書（1回目使用した場合のみ）
 - ・1回目接種後調査
 - ・「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙
 - ・「身分証」のみにするよう案内する。
 - 8) 記入漏れがある場合、その場で書くように促す。
「予診票」等を持参していない方がいれば、新しい様式を渡し、その場で書いてもらう。
 - 9) 消えるボールペンで記入したと申し出があった場合は、新しい予診票を渡し、その場で書き直してもらう
 - 10) 上記を記入中に受付への誘導があった場合は、次の被接種者に先に行ってもらおう。

5.【事務①②③共通】の手順

- 1) 待機している間は、大声で話をしない、密にならないように注意を促す
- 2) 身分証明書を忘れた場合、
 - ・看護大生の場合、教務学生課窓口へ行くように案内する（仮身分証明書を発行）
 - ・外大対象者の場合
通常の流れに従い、受付まで通す。外大統括者が、持っている「名簿」の住所・生年月日等のヒアリングにより、本人確認が出来れば、そのまま次に誘導する。
 - ・関西国際大学生の場合、通常の流れに従い、受付まで通す。
 - ・西神看護専門学校生の場合、通常の流れに従い、受付まで通す。
⇒ 受付で引率教員に確認する（一緒にバスで来校）
 - ・上記以外の場合（特別支援学校教職員等）（職員証も身分証明書として可）
⇒ 17時までに取りに戻れるなら、戻ってもらう（17時を過ぎると受付不可）
⇒ 取りに戻れない場合、本人確認ができないため、その日は接種できない
看護大学運営担当者と、別日程の調整を相談する
- 3) 1回目の接種記録が記入されている接種記録書を忘れた場合
⇒ 接種券が届いている場合は、接種券を使用する

接種券が届いていない場合は新しい接種記録書に必要事項を記入し使用する。

- 4) 1 回目に接種記録書を使用し、2 回目に接種券が届いた場合、原則、1 回目に記録した接種記録書を 2 回目も使用する。

接種券は受付で 1 回目の予診票に貼るため、一緒にクリアファイルにしておく

- 5) 業務終了後、除菌シートで使用したものを拭き、翌日の必要物品が揃っているか確認。不足分は看護大学運営担当者に報告する

受付前待機場所→受付への誘導(ホール～階段上) 事務 1 名(事務④)

1. 【事務④】の手順

- 1) 受付・問診の混み具合を見ながら、受付に進んでもらう被接種者の人数を事務③に合図し伝える。(事務③が対応中の場合は、事務④が案内する。)
- 2) 受付前待機場所では、先頭の座席が空いても、被接種者はその都度前に詰めないで、その点に留意して誘導する (事務③と連携)
- 3) 受付の状況をみながら、受付前の待合椅子が空けば、次の被接種者を誘導する。
- 4) 問診の待機者が 3 名以上になると、誘導を止める。
- 5) 受付～問診の待機者が増え過ぎないようにする。
- 6) 問診前が滞留し、事務⑧から誘導を止める依頼があれば、一旦案内を止めるなど流れをコントロールする。
- 7) 被接種者がホールから受付に進む際、ボールペンを貸出したか確認し、貸出していた場合は、「使用後ボールペン回収箱」に入れるよう促す。
- 8) 定期的に(余裕があるタイミングで)、ホール後方に設置している、「使用後ボールペン回収箱」からボールペンを回収し、除菌シートで使用したものを拭き、「使用前ボールペン箱」に戻す。

受付 事務 2 名 (事務⑥・⑦) + 事務 1 名 (事務⑤)

1. 受付の必要物品の確認 (開始前)

- ・当日の予約名簿 (PC2 台)
- ・非接触体温計 2 個 ・アルコール手指消毒 2 個 ・ボールペン 4 本
- ・除菌シート 2 個 ・ごみ袋 2 枚 ・透明クリアファイル約 20 枚 (予備用)
- ・予診票、接種記録書の記入例 2 セット

2. 【事務⑤⑥⑦】の手順

- 1) 身分証明書により、本人確認を行う ⇒ 身分証明書はその場で本人に返す
身分証明書＝学生証、職員証、健康保険証、運転免許証、パスポート、

マイナンバーカード等

身分証明書がない場合の対応

- 外大対象者 ⇒ 外大統括者が持っている「名簿」の住所・生年月日等のヒアリングにより、本人確認が出来れば、そのまま次に誘導する。
- 看護大学対象者 ⇒ 教務学生課窓口で仮身分証明書を発行してもらうように説明する
- 関西国際大学対象者 ⇒
- 西神看護専門学校生 ⇒ 受付で引率教員に確認する
(引率教員は一緒にバスで来校し、受付横付近で待機)
- 教育委員会、こども家庭局、こうべ市民福祉協会関係者
⇒ 17時までに取りに戻れるなら戻ってもらう(17時を過ぎると受付不可)
⇒ 取りに戻れない場合、本人確認ができないため、その日は接種できない
看護大学運営担当者と、別日程の調整を相談する

2) 予約者名簿の受付欄に「済」を、接種券欄には接種券の「有 or 無」を選択入力する。

※名簿に名前のない方が来られた場合はその場で待たせ、オレンジのビブスを着た看護大学責任者にお伝えする。

3) 接種に必要な書類の確認

- 必要書類＝予診票 接種券 (届いている場合のみ)
接種記録書 (1回目に使用した場合のみ)
1回目接種後調査
「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙
身分証明書

※看護大生のみ、1回目接種後に回収した「接種券」又は「接種記録書」を取り出し、セットする。(事務⑤が取り出し、事務⑥⑦に渡す)

- 1回目に接種券を使用した場合は、接種記録書は必要なく当該接種券を使う。
(接種記録書も持っている場合には、カバン等にしまい持って帰るように伝える。)
- 接種券を持ってきていない場合には、住民票がある市町村の住所に、自治体から接種券が届いていないかを確認する。

4) 接種券・接種記録書の確認

1回目に接種記録書を使用し、2回目に接種券が届いた場合

- 2回目の接種記録は、原則1回目と同じ接種記録書に行く
- 接種券を事務⑤に渡す。
(事務⑤は、1回目接種の予診票を受付に準備しているファイルから取り出し、接種券の1回目の接種シールを1回目の予診票に貼り、シールを貼ったら、接種券は事務⑥⑦に返すとともに、1回目接種の予診票は受付に準備しているファイルに戻す。)
- 事務⑤から返された接種券は予診票・接種記録書とともにクリアファイルにいれ

ておく。

1 回目に使用した接種券を紛失、または忘れた場合

新しい接種記録書に必要事項を記入し使用する。

1 回目の接種記録欄には、鉛筆で「1 回目接種済」と記載する

⇒ 後日、接種券を提出してもらうための説明文は、出口で配布する

1 回目に使用した接種記録書を紛失、または忘れた場合

【接種券が届いている場合】

⇒ 2 回目の記録は、接種券の 2 回目の欄に記入する。

・接種券を事務⑤に渡す。

(事務⑤は、1 回目接種の予診票を受付に準備しているファイルから取り出し、接種券の 1 回目の接種シールを 1 回目の予診票に貼り、シールを貼ったら、接種券は事務⑥⑦に返すとともに、1 回目接種の予診票は受付に準備しているファイルに戻す。)

・事務⑤から返された接種券は予診票とともにクリアファイルに入れておく。

・1 回目の接種記録欄には、鉛筆で「1 回目接種済」と記載する

【接種券が届いていない場合】

⇒ 新しい接種記録書に、必要事項を記入してもらう。

1 回目の接種記録欄には、鉛筆で「1 回目接種済」と記載する

後日、接種券を提出してもらうための説明文は、出口で配布する

神戸市看護大学生の場合

・事務⑤に、接種券を渡し(1 回目接種券の場合は渡す必要はない)、看護大学生であること、被接種者の氏名を伝える。

(事務⑤：看護大学生は、1 回目で使用した接種記録書(または接種券)を預かっているため、ファイルボックスより探し、接種券の 1 回目の接種シールを 1 回目の予診票に貼り、シールを貼ったら、接種券は事務⑥⑦に返すとともに、1 回目接種の予診票は受付に準備しているファイルに戻す。

ファイルボックスには、接種記録書(または接種券)と 1 回目の予診票をセットして当日の予約名簿順に並べている。)

・事務⑤から返された接種券は予診票・接種記録書とともにクリアファイルに入れておく。

・1 回目の接種記録書は、2 回目の予診票等必要書類と一緒にクリアファイルに入れる

5) 予診票と接種券の住所が一致しているか、確認する。

一致していない場合、

⇒ 接種券に記載されている住所に統一する。

接種券がない場合で予診票と接種記録書の住所が異なる場合は、住民票がある市町村の住所に統一する。

住民票がある市町村の住所がわからない場合は家族に聞いてもらう。

- 6) 予診票の記入漏れがないか、確認する（記入例参照）
- ・新型コロナワクチンの接種を初めて受けますか ⇒ 「いいえ」 に ○
予診票の「接種を受けたことがある場合 1回目 月 日」
⇒ 1回目の接種日に記入されていない場合は、名簿で確認し、その場で記入してもらおう。
 - ・記入漏れはその場で記入してもらおう。
接種希望の有無とサインは、問診後でよい。
体温が記入できていない場合、その場で測定し、記入してもらおう。
(受付前待機場所で測定しているはずだが、漏れている場合に備える)
- 7) 「1回目接種後調査」が記入できているか確認する。
- 8) 「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙の上部の区分に「○」をつける。名簿のNo.を、○をつけた所属の上に記入する。(出口で使用する)
- 9) ①「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙、
②「1回目接種後調査」、③予診票、④接種券(届いている場合のみ)、⑤接種記録書(1回目に使用した場合のみ)の順に入れて、被接種者に渡す。
上記以外の用紙は本人に返す。
- 10) 問診に進むように案内する。
- 11) ワクチン接種に関する医療的な質問は、問診で訊くように伝える。
- 12) 当該予約時間と異なる人が来た場合も、そのまま問診へ進んでもらう。
予約日以外の人 came 場合、予約日に来るように説明する。
(予約日を過ぎてきた場合は、看護大学運営担当者に報告する)
- 13) 業務終了後、机や使用したものを除菌シートで拭き、翌日の必要物品が揃っているか確認する。不足分は看護大学運営担当者に報告する。

3. 【事務⑤】の手順

- 1) 事務⑥⑦から接種券を預かる。(接種券が届いていない方、忘れた方は、事務⑤の対応は不要)
- ・事務⑥⑦から該当者の所属を確認する。
- 2) 神戸市看護大学生の場合
看護大学生の場合は、1回目に使用した接種記録書(または接種券)を預かっている。
- ・当該学生の氏名を事務⑥⑦から聞く。
 - ・1回目接種の予診票と接種記録書(または接種券)のセットを、看護大学のファイルから取り出す。

接種券を持ってきた場合

- ・1回目の接種シールを1回目の予診票に貼る。
- ・シールを貼ったら、接種券と接種記録書を事務⑥⑦に渡す。
- ・シールを貼った1回目の予診票は、取り出したファイルに戻す。

接種券を持ってきていない場合または1回目に接種券を預かっている場合

- ・1回目の予診票にセットされている接種記録書あるいは接種券を事務⑥⑦に渡す。

- ・ 1 回目接種の予診票は取り出したファイルに戻す。
- 3) 神戸市看護大学生以外の場合
 - ・ 1 回目接種の予診票を、受付に準備している該当所属のファイルから取り出す。
 - ・ ファイルから該当者の予診票を抜き取り、接種券の 1 回目の接種シールを 1 回目の予診票に貼る。
 - ・ シールを貼ったら、接種券は事務⑥⑦に返す。
 - ・ シールを貼った 1 回目接種の予診票は、取り出したファイルに戻す。

問診 医師 2 名（医師①・②）

1. 問診の必要物品の確認（開始前）

- ・ アルコール手指消毒 2 個 ・ ボールペン 4 本 ・ 除菌シート 2 個 ・ ごみ袋 1 枚
- ・ 黄色のクリアファイル 50 枚程度 ・ 「ベッドで接種」のラミネート 30 枚

2. 【医師①②】の手順

- 1) 予診票、「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の内容を確認する。
- 2) 医師が「接種可・見合わせ」のチェック後、サインをする。
- 3) 被接種者が接種希望の有無をチェック後、日付記入、サインする。
- 4) 接種後 30 分観察の場合、黄色クリアファイルを被接種者に渡す。
- 5) ベッドで接種した方がよい場合、黄色のクリアファイルと「ベッドで接種」のラミネートを被接種者に渡す。
- 6) 接種前待機場所へ進んでもらう。
- 7) 問診したが接種できない場合 → ⑨出口前の窓口に進む。
- 8) 急変時の対応医師を決めておく。

問診周辺の誘導 事務 1 名（事務⑧）

1. 【事務⑧】の手順

- 1) 受付を終えた被接種者を問診前の椅子に誘導する。
- 2) 問診が終わった被接種者を、階段方向、接種前待機場所へ誘導する。
- 3) 問診の待機者が 3 名以上になるようなら、事務④に、誘導を止めるように依頼する。
 - ⇒ 問診待ちの被接種者が増え過ぎないように調整する。
- 4) 問診したが接種できない場合は、⑨出口前にいくよう案内する。

接種前待機場所～接種ブース前の誘導	事務2名（事務⑨⑩）
--------------------------	-------------------

1. 【事務⑨】の手順

- 1) 接種ブースが混んでいる場合は、接種前待機場所で待ってもらう。
- 2) 接種前待機場所の出口側（先頭の表示あり）から順に縦に着席するように誘導する。
- 3) 事務⑩と連携し、外待合（接種ブース前の廊下の椅子）が空いたら被接種者を誘導する。
- 4) 接種ブース前の廊下の椅子が空いているときは、そのまま進んでもらう。

2. 【事務⑩】の手順

- 1) 被接種者を中待合の椅子の出口側から順に誘導する。
（中待合の椅子から接種ブースへの呼び入れは、看護師が行う）
- 2) 中待合の椅子が空いたら、外待合の被接種者を、中待合に入れる。
中待合の椅子は、出口側が空けば、順に移動して詰めてもらう。
- 3) 事務⑨と連携し、接種前待機場所から、被接種者を外待合の椅子に誘導する。
- 4) 観察場所の混雑状況により、観察担当リーダー看護師の指示の下、接種ブースへの誘導を一時中断する。

出口前	事務3名（事務⑪・⑫・⑬）
------------	----------------------

1. 出口前の必要物品の確認（開始前）

- ・当日の予約名簿 → PC1台
- ・日付ゴム印2個、谷先生ゴム印2個、神戸市看護大学ゴム印2個、スタンプ台2個
- ・アンケート「新型コロナワクチンを接種された方へ～2回目接種後調査～」
- ・「接種券がまだ届いていない方へ」の説明文
- ・回収した予診票を入れるクリアファイル（看護大・外大・関西国際・西神看護・その他）
- ・ボールペン3本 ・付箋

2. 【事務⑪】の手順

- 1) 名簿のチェック
 - ・予診票等が入ったクリアファイル一式を預かる。
 - ・下記の方法により所属を確認し、名簿の「接種」「予診票回収」をチェックする。
「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙の「外大・看護大・関西国際・西神看護・その他」の○箇所、所属を確認する。
○箇所の上に名簿No.があるので、No.で名前を探す参考にする。
- 2) 「下記について該当する場合にはチェックをつけてください」の用紙は破棄する
 - ・「1回目接種後調査」を回収し、残りの書類はクリアファイルごと、事務⑫に渡す

問診したが接種できない場合

問診後すぐに㊟出口前にきてもらう

- 接種券がある場合、「予診のみ」のシールを予診票の右上に貼り予診票を回収する
⇒ 残りの接種券は本人に返却する
- 接種券がない場合、付箋に「予診のみ」と書き、予診票の右上に貼り、予診票を回収
- 接種できない理由が、その日の体調等の問題である場合、
市看生は教務学生課窓口へ行くよう案内する(別日の予約ができるか相談する)
外大生の場合は、外大事務と調整する
その他の所属の場合は、看護大学運営担当者と相談する
- 根本的に接種ができない場合や本学で接種できない場合は帰宅
2回目接種が期間内にできない場合
⇒ 「2回目接種ができなかった方へ」の説明文を渡す
8月4日までに再予約ができる場合は、各所属で再予約する
8月4日までに再予約ができない場合は、別の集団接種会場で予約相談してもらう

3.【事務⑫】の手順

1) 予診票の確認

- 予診票のみ取り出し、残りの書類はクリアファイルごと事務⑬に渡す。
- 予診票の一番下の医師記入欄に、ロット番号シールの貼付、接種量の記載、接種した看護師のサインがあることを確認する。
⇒ 記載・貼付漏れがある場合、事務⑪⑫⑬の誰かが接種ブースに確認する
- 予診票の一番下の医師記入欄の実施場所に「神戸市看護大学」のゴム印、医師名に谷医師のゴム印と印鑑を押し、接種年月日を記入する
⇒ 余裕がない場合は、出口前に来る人が途切れた時間を利用して行う
接種年月日は、口枠内に収まるように、楷書で手書きする。
- 事務⑬から接種券を一旦預かり、予診票の右上に、接種券の「ワクチン接種2回目」のシールを貼る（接種券がない場合はそのままよい）
シールを貼った後、接種券を事務⑬に返す
- 事務⑬の処理終了後、予診票を看護大学生・外大学生・関西国際大学・西神看護・その他に分けて回収ファイルへ入れる。
⇒外大については、30分の接種時間帯ごとに、別のファイルで保管する。
⇒看護大生・関西国際大学・西神看護・その他については、90分の接種時間帯ごとに、別のファイルで保管する。

4.【事務⑬】の手順

1回目が接種記録書の場合 ⇒ 接種記録は、2回目も接種記録書を使用

- 1) 接種記録書の確認
 - ・ 2回目の欄に、接種年月日の記載とロット番号シールが貼ってあることを確認する
⇒ 記載、貼付漏れがある場合、事務⑪⑫⑬の誰かが接種ブースに確認する
- 2) 接種券（届いてる場合）を事務⑫に渡す。
（事務⑫が、接種券についている2回目の接種シールを予診票に貼ったあと、接種券を再び事務⑬に返す）
- 3) 接種記録書と、事務⑫から返された接種券を本人に返却する。
 - ・ 「新型コロナワクチンを接種された方へ～2回目接種後調査～」を渡す
 - ・ 接種記録書および接種券は、ワクチンを接種したことを証明する書類となるため、大切に保管するよう伝える。
- 4) 2回目接種時にも接種券が届いていない場合、「接種券が届いていない方へ」の用紙を渡し、各所属に提出するように説明する。
（最終的に、予診票に接種券のシールを貼り、厚労省へ報告するため）
 - 神戸市看護大学関係者 ⇒ 神戸市看護大学事務室へ持参
 - 神戸市外国語大学関係者 ⇒ 神戸市外国語大学経営企画グループ（本部棟 1階）へ持参
 - 関西国際大学関係者 ⇒ 関西国際大学事務室へ持参（確認中）
 - 西神看護専門学校生 ⇒ 西神看護専門学校事務室へ持参（確認中）
 - こうべ市民福祉振興協会関係者 ⇒ こうべ市民福祉振興協会へ持参
 - 教育委員会関係者 ⇒ 確認中
 - 子ども家庭局関係者 ⇒ 確認中

1回目が接種券であった場合 ⇒ 接種記録は、2回目も接種券を使用。

- 1) 接種券の確認
 - ・ 接種券右側の「新型コロナウイルスワクチン 予防接種済証（臨時）」欄の1回目・2回目の両方の欄に、接種年月日の記載とロット番号シールが貼ってあることを確認する
⇒ 記載、貼付漏れがある場合、事務⑪⑫⑬の誰かが接種ブースに確認する
- 2) 2回目の接種場所欄に「神戸市看護大学」のゴム印を押す
- 3) 接種券を事務⑫に渡す。
（事務⑫が、接種券についている2回目のシールを予診票に貼ったあと、接種券を再び事務⑬に返す）
- 4) 事務⑫から返された接種券を本人に返却する
 - ・ アンケート「新型コロナワクチンを接種された方へ～2回目接種後調査～」（大学・専門学校関係者のみ）を渡す

- ・接種券は、ワクチンを接種したことを証明する書類となるため、大切に保管するように伝える。

5. 【事務⑪⑫⑬共通】の手順

予診票の保管方法

「看護大・外大・関西国際・西神看護・その他」に分けて回収ファイルへ入れる。

【外大対象者の場合】

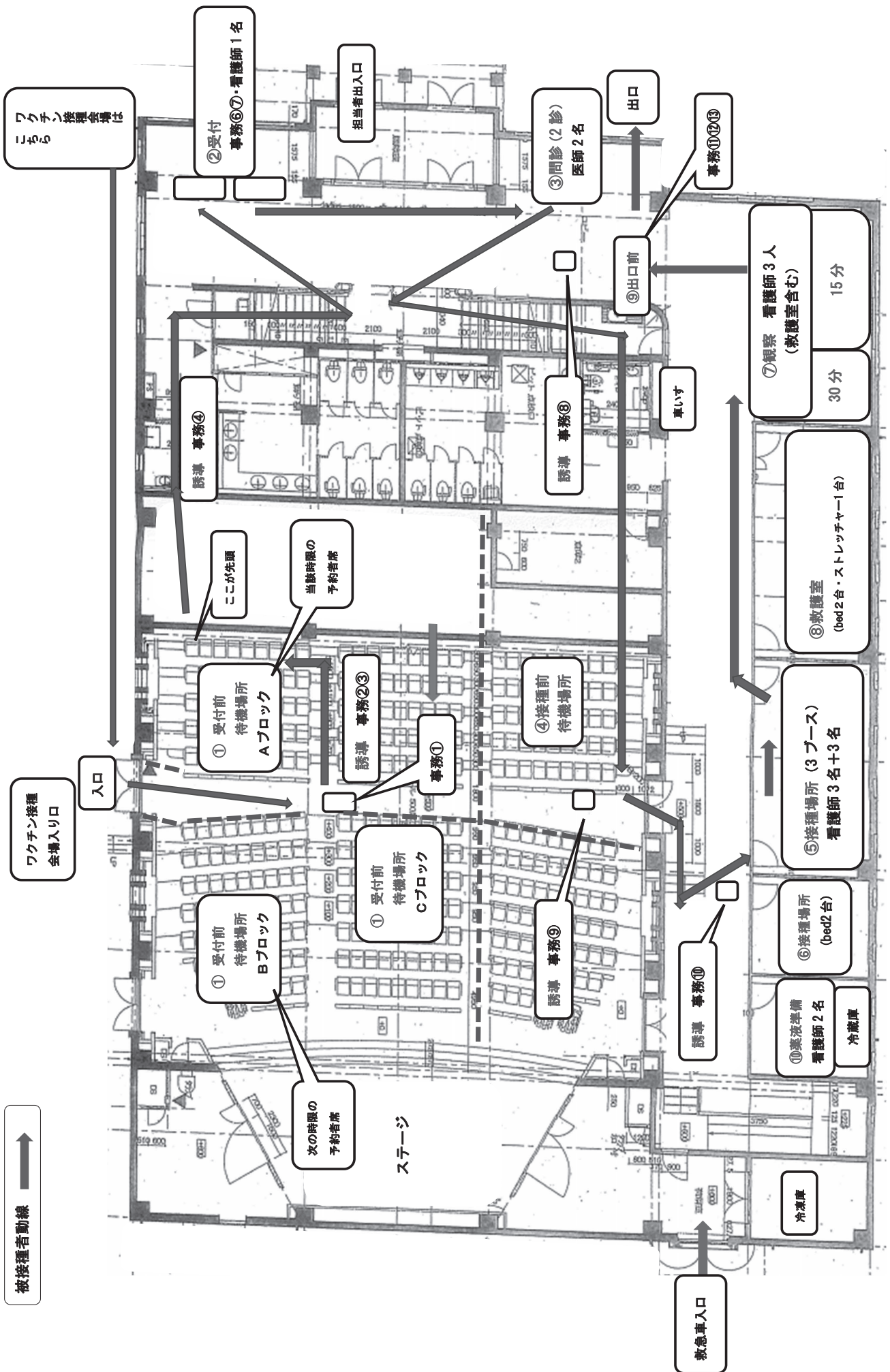
- ・回収した予診票を時間帯ごとに、クリアファイルにまとめて保管する。
- ・クリアファイルには、『外大』『番号/時間帯（例:①10：30）』のシールを貼付。
- ・時間帯ごとにまとめたクリアファイルは、外大統括者（経営企画グループ課長又は総務人事班係長）に渡してください（外大で保管します）。

【看護大・関西国際大・西神看護・その他の対象者の場合】

- ・回収した予診票を時間帯ごとに、クリアファイルにまとめて保管する。
- ・クリアファイルは、「看護大学・関西国際・西神看護・その他」別＋時間帯別（例:10：40）に分けて保管する
- ・時間帯ごとにまとめたクリアファイルは、看護大学運営担当者が回収します（看護大学で保管します）。

その他

1. 急変などが生じた場合、医療従事者が対応するため、接種を一旦中断することがある。
 - ⇒ 一旦中断の知らせが届いたら、誘導は中止する。
立っている人がいた場合、最寄りの椅子に案内する。
椅子が足りない場合は倉庫から準備する（特に受付、問診付近）。
被接種者にしばらく待ってもらうように説明する。
 - ⇒ 再開の連絡が入ったら、進捗状況をみながら誘導を開始する。



ワクチン接種会場は
こちら

②受付
事務⑥⑦・看護師1名

相当者出入口

③問診(2診)
医師2名

出口

事務⑧⑨⑩

⑦観察 看護師3人
(救護室含む)
30分
15分

誘導 事務④

ここが先頭

当該時間の
予約者席

① 受付前
待機場所
Aブロック

④接種前
待機場所

事務⑧

ワクチン接種
会場入り口

入口

① 受付前
待機場所
Bブロック

① 受付前
待機場所
Cブロック

事務①

① 受付前
待機場所
Cブロック

次の時間の
予約者席

ステージ

誘導 事務⑨

誘導 事務⑩

⑤接種場所 (3ブース)
看護師3名+3名

⑥接種場所
(bed2台)

⑩薬液準備
看護師2名
冷蔵庫

冷蔵庫

⑧救護室
(bed2台・ストレッチャー1台)

救急車入口

被接種者動線

4. 職域ワクチン接種のマニュアル

薬剤管理・準備フロー<モデルナ筋注>

2021.6.18 版

1. 薬剤管理・準備室の準備と管理(担当:事務)

- ① 冷凍庫搬入(6月18日11時)2台
 - メイン) ホール横倉庫に設置 専用のコンセント -20℃設定 点灯確認 蓄電器設置
*管理のためライブ中継中です。ご注意ください。
 - スペア) ホール男子トイレ横に設置 電源を変える目的 -20℃設定 点灯確認
・メインが使えなくなった場合、10分以内にスペアに入れ替える。それ以上かかる場合は、薬剤専用冷蔵庫に移し替える(解凍になる)。
- ② 薬剤専用冷蔵庫(6月21日) 専用のコンセント 2～8℃設定
内部バッテリーの要確認
- ③ 薬剤納入受け取り(適宜)
 - ・薬剤を箱から出さない。
 - ・納入数の記載(表1)
- ④ 冷凍庫の施錠管理とコンセント・温度チェック(チェックリスト:表2)
 - ・9:00と17:30の2回複数で確認する。
 - ・ワクチン接種日の17:30は、薬剤管理担当教員と事務で、冷凍庫から薬剤専用冷蔵庫へ前日の予防接種予定者分のバイアルを移動させる(解凍開始)。
※月曜日に使用する物は、金曜日に移動させる。
 - ・冷凍庫の扉の開閉は速やかに行うために、最小包装単位10バイアル(100回分)とする。
 - ・薬剤管理表(冷凍中)に、解凍のために移動させた数と担当者サインを記載する(表1)。
解凍方法-①;2～8℃/2時間30分～(保存期間最長30日間)
- ⑤ ワクチンを接種していない日について、冷凍庫・薬剤専用冷蔵庫のコンセント・温度チェックを2名で1日2回(9時、17時)チェックリストを使用して確認する(表2)。
- ⑥ 保管場所の施錠

<薬剤準備室の必要物品>

- ・処置用エプロン・不織布マスク・グローブ
- ・1mlシリンジ・25G針、消毒用アルコール綿、手指消毒薬(2)、シリンジ用トレイ()、遮光用袋()
- ・消毒用シート(机を拭きます)
- ・ごみ袋、針捨て(シャーパック)、テープ(遮光袋を止める)
- ・文具(はさみ、マジック、ボールペン)

2021.6.18 版

2. ワクチン接種当日

*薬剤準備室(ホール控室2)は、施錠されています。

事務の鍵BOXから、NO. 19「ホール控室2」の鍵を持ってください。

所定位置に無い場合は、前任者より引き継いでください。

不在時は必ず施錠してください。

*ホールの台所で手洗いを済ませてください。

*服装:処置用エプロン・不織布マスク装着(ホール舞台の隣にあります)。

適宜、手指消毒をする。

*1時限と3限目は、2名体制で薬液分注および薬剤管理・引き渡し

それ以外は、主に薬剤管理と引き渡しで1名体制になる場合があります。

- ① 準備室の室温 25℃以下に調整する(25℃以下を確認して作業開始する)。
- ② 薬剤専用冷蔵庫(2~8℃)のコンセント・温度を確認しチェックリストに記入する。
- ③ 作業台を消毒シートで拭く。
- ④ 基本、1時限目で午前中分、3限目で午後分の接種する予定者のワクチンを準備する。
但し、接種予定の時間を確認し、バイアルに初回穿刺した時間から 6 時間以内であることを確認する。また、ワクチン接種最終時限は、ワクチンが残らないよう受付担当者
と調整後に準備をする。
- ⑤ ワクチン接種スケジュール表(掲示)から、次の時限のワクチン接種者数を確認する。
- ⑥ 冷蔵庫の解凍中のバイアル在庫数を確認し薬剤管理表に記載する。
- ⑦ 冷蔵庫からバイアルに表示の解凍開始日を確認して取り出す(30日以内であること)。
- ⑧ 直ぐに接種する場合は、15分間常温(25℃以下)で放置する。→「冷たさは痛み」となる可能性がある。

<吸い上げ・ダブルチェック>主に1・3限目の担当

*吸い上げ作業を行う時は、1人が1バイアルづつ集中して行う。また、作業中は可能な限り施錠する。

⑨ 使用物品を整える。

・1mlシリンジ・25G?針

・消毒用アルコール綿

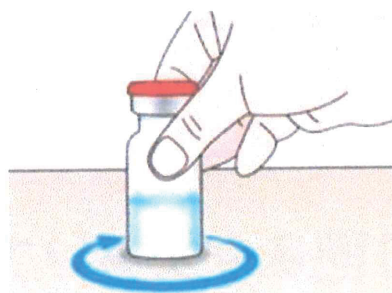
・シリンジ用トレイ(アルコール綿で清拭しておく)

・遮光用袋

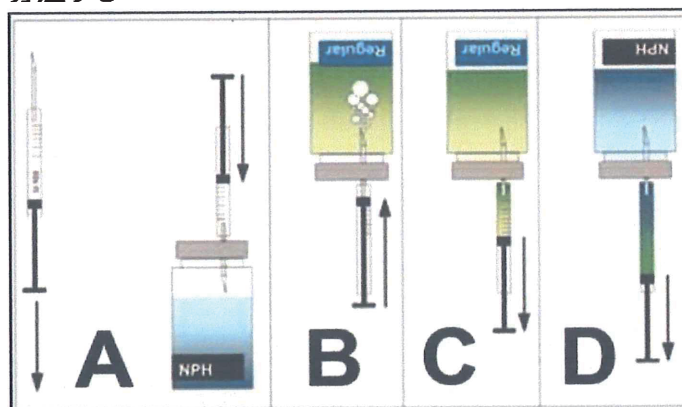
⑩ LotNoとシール番号が一致しているか確認する。

⑪ 解凍していることを確認し、バイアルの底を机から離さないようにしながら円を描くように回して混和する。 ※決して振り交ぜない

2021.6.18 版



- ⑫ 薬液を目視(白色から微黄白色の懸濁色で白色もしくは半透明の微粒子を認めることがある)で点検する。※変色や異物の混入時は使用しない
- ⑬ シリンジの先端に触れないように針をセットする。
- ⑭ キャップを外し、バイアルのゴム栓部をアルコール綿で清拭する。清拭後はアルコールが揮発するまで待ち、ゴム栓部分は触れずに、雑菌が混入しないようにする。
- ⑮ 強い振動を加えないようシリンジに充填する(0.5ml 吸引)
- ・針をバイアルに垂直に穿刺し 0.5ml 分の空気を入れて陽圧にする
 - ・穿刺部位は毎回変える
 - ・反転させて薬剤を 0.4ml 程度吸引する
 - ・シリンジをはじいて空気を上部に集めてバイアル内に戻す
 - ・シリンジ内に空気がほぼ入っていない状態で薬剤を 0.5ml 吸引する
 - ・バイアルから針を抜き、0.5ml 吸引できていることを再度確認する
 - ・1バイアルから10本分注する



- ⑯ 針をリキャップし、1つのトレイに 10 本の薬剤を充填した注射器を並べ、看護師 2 名で、薬液量 0.5ml・空気が含まれていないこと・薬剤の変色等、ダブルチェックする。
- ⑰⑯のトレイに、LotNoのシール(1 本につき 2 種)・吸い上げたバイアルをセットし、遮光袋にトレイごと入れる。

2021.6.18 版

<薬剤入り注射器の引き渡し>主に2・4限目の担当

- ⑰ 取りに来た接種補助看護師へ本数を確認し手渡す。
- ⑱ 準備後、接種までの数時間あり温度管理に心配な場合は、再冷蔵することは可能。但し、使用直前に常温 15 分の放置を行ってから接種補助看護師へ渡す。
- ⑲ 2 限目担当は、午前の接種が終了後に、残った薬剤入り注射器トレイを受け取り、午後の接種に回せるように申し送りノートに記載する。

<終了時引継ぎ>

- ① 吸い上げ後のトレイや薬剤入り注射器の残数等、「申し送りノート」に記載してください。
- ② 次の時限にワクチン接種が続く場合は、クーラーを切らないようにしてください。
- ③ 担当時限に取り出したバイアル数を薬剤管理表に記入する。
- ④ 施錠する。

<最終時限>主に 4.5 時限目の担当

- ① 接種者の受付状況を確認し、ワクチン準備を調整する。残数が確定すれば、受付事務と調整し、「支援学校教員」または「本学職員」への連絡を依頼する。
→可能な限り接種できるよう 10 人単位で調整する。
- ② 当日使用したバイアル総数と接種者数があるか確認し冷蔵庫薬品管理表に記載してください。
- ③ ワクチン接種スケジュール表(掲示)から翌日の接種予定数と冷蔵庫保管中のバイアル数を確認し、不足があれば、冷凍庫から取り出し冷蔵庫へ移動させる(解凍)。
※月曜日に使用する物は、金曜日に移動させる。
・冷蔵庫保管場所管理の事務職員とともに行う。
・解凍は、冷蔵庫の扉の開閉は速やかに行うために、最小包装単位 10 バイアル(100 回分)とする。
・薬剤管理表(冷凍中)に、解凍のために移動させた数と担当者サインを記載する(表 1)。
・取り出したバイアルを冷蔵庫に収める。
・冷蔵庫の温度・コンセント等をチェックリストで確認する。
解凍方法-①; 2~8℃/2 時間 30 分~(保存期間最長 30 日間)
- ④ 施錠する

<その他>

- ・吸い上げ作業中等、薬剤入り注射器の破棄が必要になった場合、注射器破損記録に記載する。

追記：本マニュアルは、以下の資料を参考に作成した。(作成者：宇多みどり)

参考：COVID-19 モデルナワクチン筋注の取扱いについて、武田薬品工業株式会社
適性使用ガイド COVID-19 ワクチンモデルナ筋注、武田薬品工業株式会社

2021.06.18

新型コロナウイルスワクチン 職域接種 接種担当者用マニュアル

接種前確認

- ① 被接種者に荷物を荷物置き場に置いてもらい、ファイルを受け取る。
- ② ファイル内のアレルギー等確認票から、氏名、アルコールアレルギー、VVR 既往の有無を確認する。
*アルコールアレルギーのある人には、消毒の際に非アルコール消毒綿を使用する。
*VVR 既往のある人、緊張の強そうな人は、接種補助者と一緒に臥床状態での接種ブース(②)に移りソファに座った状態で接種する。接種後の観察は観察班に引き継ぐ。
- ③ ②について確認後、ファイルを接種補助者が記入しやすい位置に置く。または接種補助者に渡す。
*Lot 番号シールの貼付、接種時間と観察時間の記入は、接種補助者が行う。

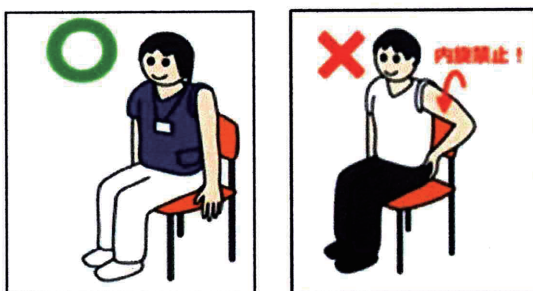
接種の準備

- ① 手袋装着
- ② 薬液トレーから、薬液の入ったシリンジを1本取り、薬液量を確認。
シリンジをしっかりと見て、間違いなく0.5ml入っていることを確認する
*1トレーには、1バイアルから吸引して準備された1mlシリンジ10本、バイアル(残薬の入ったバイアル)が1セットとして入っている。

*被接種者の準備

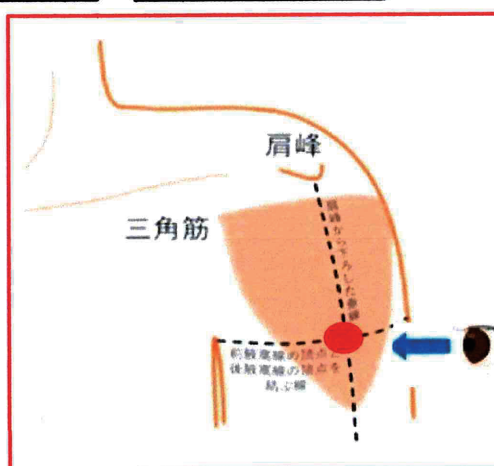
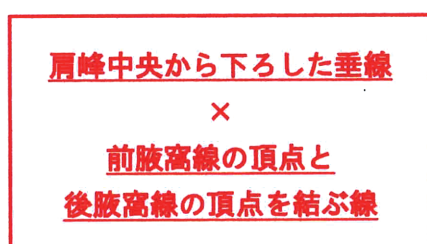
- ① 被接種者は、非利き手の肩峰から上腕までしっかり露出する。
- ② 被接種者の肘は自然に下ろした姿勢で、手のひらが体幹を向くように。

*接種者も座位で行う。



*穿刺部位の確認

- ① 接種部位を選定する。



2021.06.18

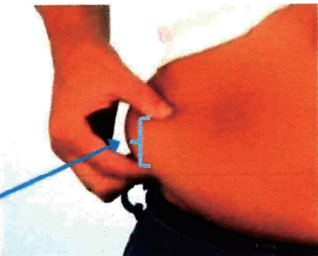
- ② 確実に筋層に薬液を到達させるため、皮下脂肪厚を確認し、注射針（25mm）が筋肉層まで届くかどうかを確認する。

準備してある長さ 25mm（1インチ）の針で多くの人は十分筋層に届く。

しかし、肥満の人、るいそうの激しい人は、以下の方法で皮下脂肪の厚さを確認し刺入の深さを測定してから実施する。

皮下脂肪厚の測定法

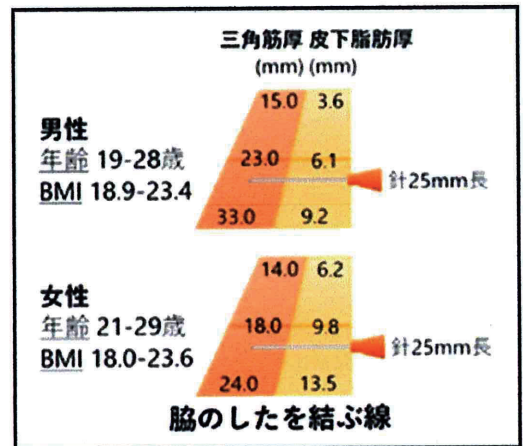
第1指と2指で皮下脂肪をつまみあげる



第1指と第2指の指腹間の長さ

÷ 2 = 皮下脂肪厚（表皮・真皮含む）

* 不安な場合はノギスで測定する

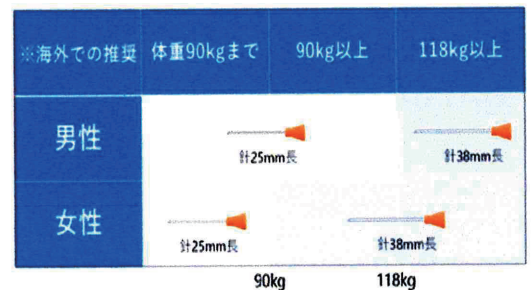


*** 皮下脂肪厚が厚い場合は、針を長いものに付け替える。**

23G（ブルー） 1 1/2 インチ（38mm）に変更

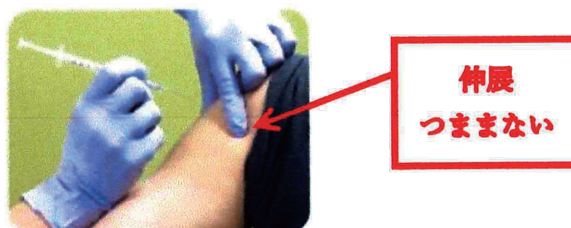
その際は、すでに装着してある 25G 針（オレンジ針）の内腔の薬液を一旦シリンジ内に吸引してから針を変え、確実に 0.5ml シリンジ内にあるか確認する。

0.5ml に満たない場合は、トレー内のバイアルから不足分を吸引し、0.5ml として再準備する。



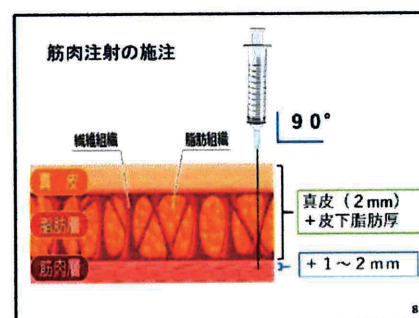
薬液投与（接種）

- ① 穿刺部位の消毒
穿刺部位を中心から外側に向けて円を描くように、直径 5 cm以上の範囲を消毒する。アルコールが乾燥するまで待つ。
- ② 利き手で注射器を持つ。
- ③ 非利き手で注射部位周辺の皮膚を軽く広げるように伸展させる。



2021.06.18

- ④ 注射針を皮膚に90度の角度で素早く穿刺する。
- ⑤ 針先が筋肉層に到達するまで針を進めて固定する。
(骨に当たった場合は、2-3mm引き戻してから注入する)
- ⑥ 手先のしびれが無いことを確認する。
- ⑦ 内筒をゆっくり引き逆血がないことを確認する。
*ただし、厚労省マニュアルには



「三角筋には大きな血管がないので血液の逆流確認は必要ない。」とされている。

逆流確認の利点：薬液の血管内注入（静脈注射になる）を防止する。

逆流確認の欠点：吸引圧による組織損傷により薬効を低下させる。

**穿刺時にしびれがある場合・血液の逆流がみられた場合…
すぐに抜針→針捨てボックスに廃棄→症状確認→医師の診察へ**

***薬液の入ったシリンジを廃棄したら「廃棄リスト」に記入する**

- ⑧ 薬液を適度な速度で注入する。
- ⑨ 抜針し、アルコール綿で押さえ、インジェクションシールを貼る。
接種後は揉まないで、軽く押さえる。
抗凝固療法や抗血栓療法を受けている人には、最低2分間強めに押さえてもらう。
- ⑩ 注射器・針を針捨てボックスに入れる（リキャップしない）



接種後の注意

- ① 被接種者に終了したことを伝え、異常がないか声をかける。
接種直後の観察…血管迷走神経反射・アナフィラキシーを起こしていないことを確認。

**症状を認めた場合…施注中なら、すぐに抜針しその場で臥床させ接種補助者が緊急対応班に連絡
→医師の診察へ**

患者が発生したら、接種者は、3ブースとも活動を一時中断して、患者の対応にあたる

- ② 手袋を脱ぎ、手指消毒。
- ③ 接種記録書に、接種年月日、接種量（0.5）、実施者名（医師名の下欄外）を記入する。
- ④ ファイルを被接種者に渡して、観察ブースに移動するように伝える。

以上で終了です。

トレー内のバイアルは、針捨てボックスには絶対に捨てないで、使用后バイアル入れに必ず入れるようにしてください。

2021.06.18

接種ブースで発生する可能性のあるリスクとその対処

1. 準備された薬液がシリンジごと不潔になった。
→針捨てボックスに廃棄し、廃棄リストに「不潔になった」と記載して、Lot 番号を貼付する。
2. 薬液が 0.5ml に満たない（不足している）ことに気がついた。
→トレー内にあるバイアルから不足分を吸引して 0.5ml に合わせてください。
バイアル内の薬液では不足する場合は、シリンジごと廃棄し、別のシリンジを使用して施注してください。
廃棄リストに「薬液不足」と記載し廃棄したシリンジの Lot 番号を貼付してください。

シリンジは、トレー内か針捨て Box のどちらかにしかない状態を厳守してください。
あいまいな（不潔か清潔かわからないような）状態でシリンジが存在していることが事故につながります。

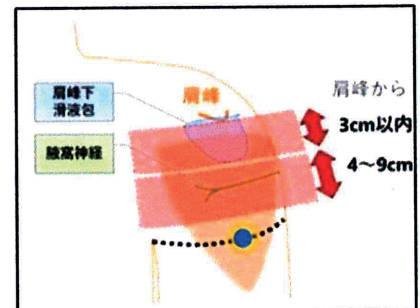
その他、不明な点は、接種者責任者・接種補助者に確認してください。

接種手技による合併症

1. 三角筋への筋肉注射で起こりうる合併症

1) SIRVA (Shoulder Injury Related to Vaccine Administration: ワクチン接種に関連した肩関節障害)

- 三角筋へのワクチン接種後に生ずる肩関節障害の総称
(肩関節周囲炎、滑液包炎、腱盤炎などが生じた状態)
- 肩峰より平均 3-4 cm までの高さには、三角筋下滑液包が三角筋の裏に存在する。
- 肩峰から 3 cm 以内の接種で生じる恐れがある。



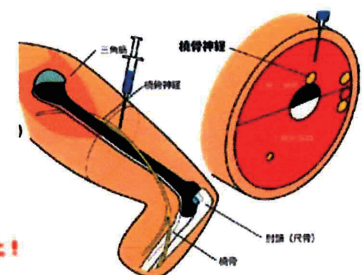
2) 腋窩神経障害

- 肩の外側の感覚低下・運動障害
(腕が上がらない、腕から指先のしびれが起きる事もある)
- 肩峰から 4-9 cm での接種で生じる恐れがある。

* 肩峰下三横指 (≒4-6 cm) は、SIRVA や腋窩神経障害のリスクが高い。

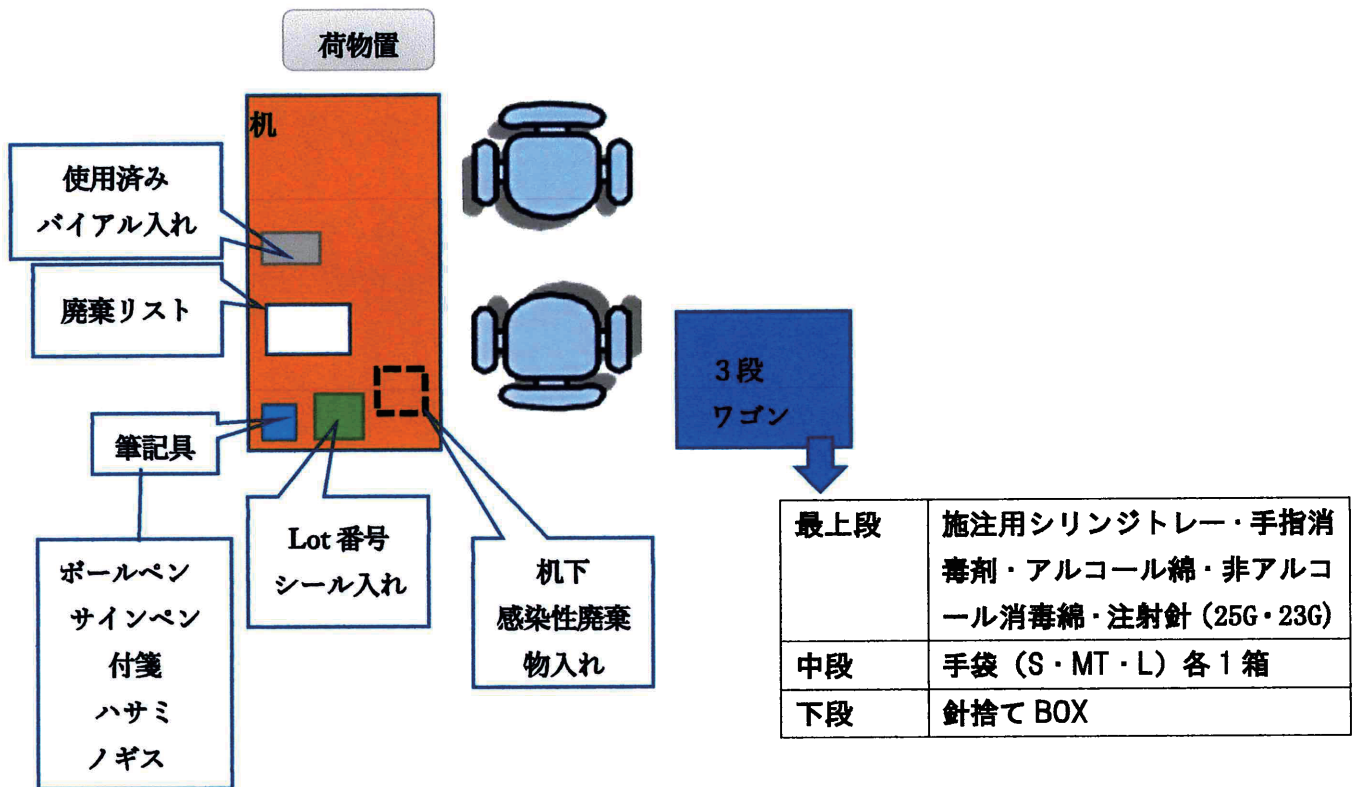
3) 橈骨神経障害

- 母指、示指、中指の手背の感覚、前腕の母指側の感覚低下
- 腰に手を当てて肘を張った姿勢は×。
肩関節が内旋し、橈骨神経が接種者の正面に近くなるため、橈骨神経を誤って穿刺する危険がある。



2021.06.18

接種場所各ブース内環境・物品配置



2限の実施者は、終了時に、トレー内に薬液入りシリンジが残った場合、3ブース分を1トレーに入れて、付箋に残数を記入し、薬品管理部門の冷蔵庫に収納してください。

これは、原則として接種補助者が行いますが、絶対に廃棄しないようにご注意ください。

接種前確認

★被接種者の確認

フルネームの確認

透明ファイル：予診時問題なし（15分観察）

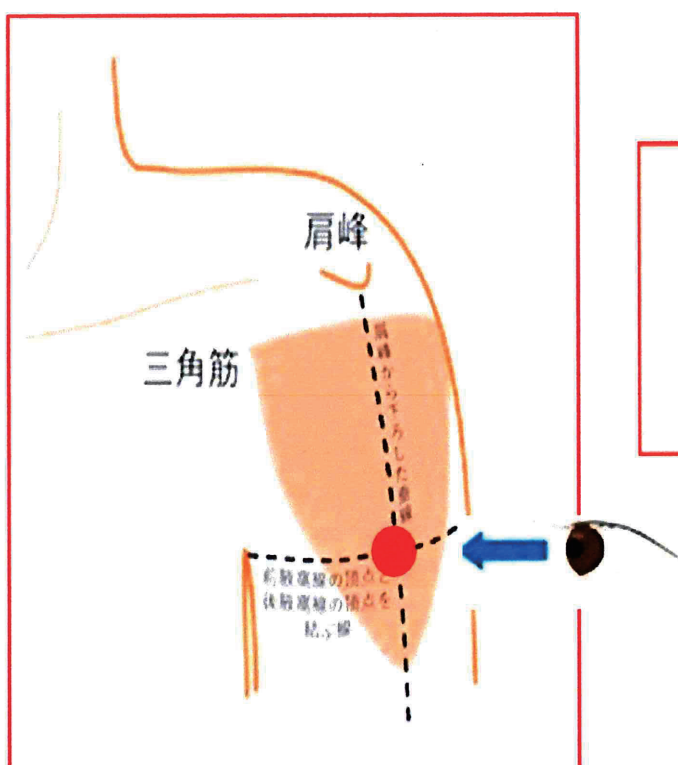
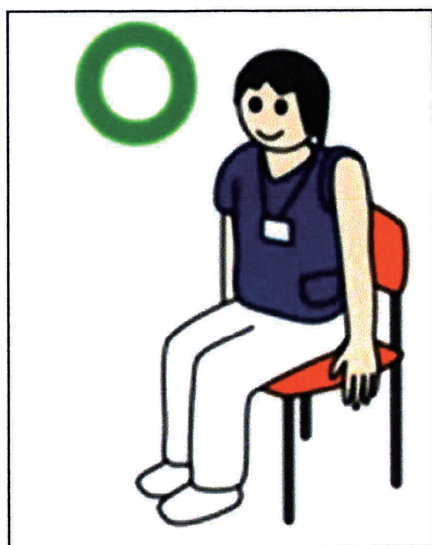
黄色ファイル：アレルギー等確認事項あり（30分観察）

*アルコールアレルギー→非アルコール消毒綿を使用

*VVR 既往のある人、緊張の強そうな人は、接種ブース (②)へ

接種手順留意事項

- 被接種者毎に手指消毒・手袋交換
- 肩の露出・姿勢
- 部位選定・確認
- 穿刺時「しびれはないか」
- 逆流確認：不要・強く吸引しない
- 穿刺後リキャップ禁止→針捨てBOXに
- 穿刺部は揉まないように伝える
- 穿刺部にインジェクションシールを貼る
- 書類にサイン



肩峰中央から下ろした垂線
×
前腋窩線の頂点と
後腋窩線の頂点を結ぶ線

本マニュアルは、以下の文献を参考に作成した。(作成者：澁谷 幸、玉田雅美)

- ・日本プライマリ・ケア連合学会 予防医療・健康増進委員会 ワクチンチーム、『新型コロナワクチン より安全な新しい筋注の方法ダイジェスト版』,2021年3月15日公開, <https://www.youtube.com/watch?v=TwoMs0Bjldk&t=5s>, 2021年6月参照
- ・奈良県立医科大学付属病院 臨床研修センター 仲西康顕 (2021)、筋肉注射手技マニュアル V1.7, <https://www.nmu-resident.jp/intramuscular.html>. 2021年6月参照
- ・仲西康顕他(2021). ワクチンの筋肉注射手技の国内における問題点：末梢神経損傷および SIRVA について,中部日本整形外科災害外科学会雑誌,64,1-9.
- ・医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント, 監修(厚生労働行政推進調査事業費補助金 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)「ワクチンの有効性・安全性と効果的適応に関する疫学研究」, 研究代表者: 廣田良夫 分担研究者: 岩田 敏、岡田賢治、中野貴司, 研究協力者: 多屋馨子, 監修協力者: 峯 真人、中山久仁子, 2021年

接種補助担当看護師手順

役割 接種ブースへの呼び込み、接種介助、薬剤管理、急変時の対応
(場所：接種場所 人数：各接種ブースに接種看護師1名接種補助看護師1名を配置する)
【担当看護師の目標】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤準備担当者から受け取った注射器とバイアル、ロットシールを確認する ・ 接種がスムーズに進むよう接種状況を確認し、薬液を滞りなく準備する ・ 接種補助業務（呼び込み、接種・待機時間の記入、ロットシール貼付）をスムーズに行う ・ ワクチンを受ける人の状態観察をし、気分不良や急変時に対応する
手順
1. 薬液が入った注射器を薬剤準備室に受け取りに行く <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> バットに薬液のバイアル1個・薬液を吸った注射器10本・ロットシール10枚が入っていること、遮光されていることを確認する <input type="checkbox"/> バイアルとロットシールの番号が同じか確認する
2. 注射器が10本入ったバットを接種者に渡す <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ロットシール（2種：「予診票貼付用：小」と「接種記録書または接種券貼付用：大」が各10枚）は補助担当看護師が貼付するため、バットから取り出しておく
3. 学生を接種ブースに誘導する <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 学生からファイルを受け取り、上から①チェックリスト②予診票③接種記録書または接種券に並べて接種担当看護師に手渡す。 <input type="checkbox"/> 学生の肩まで袖があがっているかを確認する <input type="checkbox"/> 血管迷走神経反射の既往がある方は、接種看護師と一緒に⑦接種場所に移動してソファで接種補助をする。接種後、そのままソファで休むか、救護室のベッドで経過観察をする。歩行可能であれば、接種後観察場所へ移動する。接種後の観察については、観察担当看護師に引き継ぐ。
4. 接種中に予診票・接種記録書/接種券にロットシールを貼付する <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 接種時間・接種後観察終了時間（15分/30分を確認して記載する）を用紙に記入する。（接種後観察時間が30分の人は黄色のファイル） <input type="checkbox"/> ロットシール（小サイズ）を予診票の左下に貼付する <input type="checkbox"/> ロットシール（大サイズ）は、接種券が届いていない人は接種記録書に、接種券が届いている人は接種券の1回目・2回目に貼付する。ただし、1回目のロットシールを接種記録書に貼付した人は、接種券が2回目に届いていても、2回目も接種記録書に貼付する。 <input type="checkbox"/> 接種記録書に接種年月日を記入する
5. 接種時は、以下の症状が出現する可能性があるため注意し、出現時は接種看護師と共に対応する。 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> アナフィラキシー症状 <ul style="list-style-type: none"> （呼吸器症状：息苦しさ意識レベルの低下・消失、蕁麻疹などの皮膚症状、消化器症状：腹痛、嘔吐） ⇒上記の症状があれば、医師、他看護師（接種会場）を呼び、毛布の上に横に寝かせるか、車いす、もしくは担架で救護室に移動する。バイタルサインの測定と必要な処置を行う。（急変時の処置は別紙参照） 救護室経過記録表に入退室時間、個人情報、経過を記載する。 <input type="checkbox"/> 血管迷走神経反射 <ul style="list-style-type: none"> （ワクチン接種に対する強い緊張や強い痛みをきっかけとした立ちくらみ、意識消失） ⇒上記の症状があれば、その場で毛布の上に横に寝かせる。担架でアナフィラキシー対応室に移動して、バイタルサインを測定する。異常がなければベット上で安静にしてもらい経過を観察する。
6. 接種終了後観察時間が書かれた用紙が入ったファイルを学生に手渡し、待機場所へ移動するように部屋の出口まで誘導する <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 接種後観察場所への誘導担当看護師に案内を依頼する
7. ロットシールの残数が1～2枚になったら、次の10本入り注射器が入ったバットを薬剤準備室まで取りに行く。10本分注射を打ち終えたらバット内に残った空のバイアルは捨てないで「終了後バイアル入れ」に入れる。
8. 接種針の廃棄BOXがいっぱいになれば取り換える
9. 接種ブースの物品が不足していたら補充する
10. 急変があれば、対応する（急変時マニュアル参照）
11. ブースの担当交代時、次の担当者として接種場所の室温が25℃以下であることを確認し、必要時エアコンの温度を調節する
12. 2限終了時に、各ブースで余った注射器を3ブース分まとめて1つのバットに入れ、残数がかかるように付箋に残〇本と記入して、薬剤準備室の担当者に渡す

接種後の観察場所への誘導担当看護師

役割 接種後の観察場所への誘導と症状の観察
(場所：接種場所⑥から⑧へ)
<p>【担当看護師の目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種後にふらつきなどがいないかを確認しながら、観察待機場所へ誘導する ・気分不良時は救護室で臥位で休んでもらい、必要時バイタルサイン測定、状態観察を行う
手順
<p>1. 接種後の学生を観察場所に誘導する</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 接種後観察時間が15分の方は、椅子の番号を伝え座ってもらう <input type="checkbox"/> 接種後観察時間が30分の方は、ソファに案内し、密にならないように注意する
<p>2. 移動時は、以下の症状を観察する</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> アナフィラキシー症状 (呼吸器症状：息苦しさ意識レベルの低下・消失、蕁麻疹などの皮膚症状、 消化器症状：腹痛、嘔吐) ⇒上記の症状があれば、医師、他看護師（接種会場）を呼び、毛布の上に横に寝かせるか、車いす、もしくは担架で救護室に移動する。バイタルサインの測定と必要な処置を行う。（急変時の処置は別紙参照） <input type="checkbox"/> 血管迷走神経反射 (ワクチン接種に対する強い緊張や強い痛みをきっかけとした立ちくらみ、意識消失) ⇒上記の症状があれば、その場で毛布の上に横に寝かせる。担架で救護室に移動して、バイタルサインを測定する。異常がなければベット上で安静にしてい経過を観察する。
<p>3. 接種後に気分不良などがあり、臥位になる必要がある方は、救護室のベットで臥位になってもらい、経過観察を行う。また、迷走神経反射歴のある方は、接種場所に移動してソファで接種する。そのままソファで休むか、救護室のベットで経過観察をする。歩行可能であれば、接種後観察場所へ移動する。接種後の観察については、観察担当看護師が担当する。救護室の経過記録票に、入退室時間、個人情報、経過記録を記載し、退室後にファイルに綴じる。</p>
<p>4. 急変があれば、医師、接種後観察場所担当看護師を呼び対応する (急変時マニュアル参照)</p>

接種後観察担当看護師の方へ

接種後観察担当は2～3名でご担当いただきます。

「接種後観察担当看護師手順」と「接種後の観察場所への誘導担当看護師」の2つの行有無マニュアルがありますので、両方お読みになり、2～3名の担当者と、どちらを担当するか（途中で役割を交代してもかまいません）を決めて、接種場所前の廊下から観察場所の被接種者の観察をお願いいたします。

接種後観察担当看護師手順

役割 接種後の状態観察と急変時の対応・質問への回答
(場所：ホールロビー, アナフィラキシー対応室など)
【担当看護師の目標】
<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンを受けた後、密にならない配置で会話を控えて待機していただく ・気分不良者や急変者への対応を行い、医師や他看護師、事務員と連携する ・接種日～数日の様子観察や日常生活の過ごし方についてワクチンを受けた方に理解いただく
手順
1. ワクチンを受けた学生（教職員）を空いている席に順番に誘導する
2. 待機中は、以下の症状に注意して観察する
<input type="checkbox"/> アナフィラキシー症状 (蕁麻疹などの皮膚症状、消化器症状：腹痛、嘔吐、呼吸器症状：息苦しさ 意識レベルの低下、消失) →上記症状あれば、医師（問診デスク）、他看護師（接種後観察担当） を呼び、ベットに、横にして（車いす・担架・ストレッチャーでアナフィラキシー 対応室に移動して）、バイタルサインの測定と必要な処置を行う。 （急変時の処置は別紙参照）
<input type="checkbox"/> 血管迷走神経反射 (ワクチン接種に対する強い緊張や強い痛みをきっかけとした立ちくらみ、意識消失) →上記症状あれば、車いすでアナフィラキシー対応室に移動して、バイタルサインを 測定し、異常がなければベット上で安静にしてもらう)
3. 接種後の症状や生活上の注意点について質問があれば応じる
<input type="checkbox"/> 全員に接種後の注意点のパンフレットを手渡す（あらかじめ配布しておく？） <input type="checkbox"/> 当日の注意点 <ul style="list-style-type: none"> ・通常の生活をおくって問題ないが、激しい運動や過度の飲酒等は控える ・接種部位を清潔に保つ。入浴は問題ないが、注射部位を強くこすらない
<input type="checkbox"/> 接種後、数日以内に現れる可能性のある症状 <ul style="list-style-type: none"> ・接種部位の痛み、疲労、頭痛、筋肉痛（50%以上） ・関節痛、悪寒、吐き気、嘔吐、リンパ節症、発熱、接種部位の腫れ、発赤・紅斑 (10-50%) ・接種後7日目以降の接種部位の痛みや腫れ、紅斑（1-10%）
<input type="checkbox"/> 症状の特徴について <ul style="list-style-type: none"> ・接種直後よりも翌日に痛みを感じている方が多い ・大部分の症状は、接種後数日以内に回復する ・疲労や関節痛、発熱など、1回目より2回目の方が、頻度が高くなる症状もある

4. 接種後に気分不良などがあり、臥位になる必要がある方は、救護室のベットで臥位になってもらい、経過観察を行う。また、迷走神経反射歴のある方は、接種場所に移動してソファで接種する。そのままソファで休むか、救護室のベットで経過観察をする。歩行可能であれば、接種後観察場所へ移動する。接種後の観察については、観察担当看護師が担当する。救護室の経過記録票に、入退室時間、個人情報、経過記録を記載し、退室後にファイルに綴じる
5. 15分または30分経過したら、受けた人に手をあげていただき、観察終了時間が書かれた紙を確認して、症状がないことを確認して2回目予約ブースに移動していただく

5. 職域ワクチン接種アンケート結果

医療チーム 水川真理子 苫田ひとみ 堤恵美 谷知子

職域ワクチン接種後の副反応の状況について、1回目と2回目の接種後にアンケート調査を行った。ワクチン1回目接種後アンケートは、2回目接種のために会場に来場した者全員を対象として、2回目接種の前に自記式紙面調査として回答のうえ提出してもらった。ワクチン2回目接種後アンケートは、2回目接種者全員を対象として、2回目接種後の帰宅前に、アンケート用紙を配布し、**2回目の接種から2週間後に回答のうえ、オンラインまたは紙面で提出してもらった。**1回目接種後アンケートの回答者は2956人中2931人(99.2%)で、2回目接種後アンケートの回答者は2931人中1284人(43.8%)であった。

副反応

ワクチン接種後の副反応について、副反応有と回答したのは、1回目接種後が2283人(77.9%)で、2回目接種後が1232人(96.0%)であった。アレルギー有と回答したのは、1回目接種後が1105人(44.8%)、2回目接種後が298人(23.2%)であった。発熱有と回答したのは、1回目接種後が642人(28.1%)、2回目接種後が1140人(88.8%)であった。副反応の内訳について表1に示す。

表1. ワクチン接種後に出現した副反応

副反応の症状	1回目接種後に出現した副反応 合計 (n=2283)		2回目接種後に出現した副反応 合計 (n=1284)	
	人	%	人	%
発熱	642	28.1	1140	88.8
接種側腕の痛み	1894	83.4	981	76.4
疲労感	708	31	792	61.7
頭痛	337	14.8	725	56.5
関節痛	193	8.5	342	25
筋肉痛(局所)	445	19.5	339	26.4
悪寒	84	3.8	451	35.1
ふらつき・めまい	144	6.3	289	22.5
悪心・嘔吐	48	2.1	89	6.9
蕁麻疹	69	3	53	4.1
動悸	10	0.4	52	4.0
モデルナアーム	144	6.3		不明
腋窩リンパ節腫脹と痛み	16	0.7		不明
リンパ節腫脹	7	0.3		不明
異常な眠気	15	0.7	0	0.0
下痢	7	0.3	0	0.0

副反応に対して内服したのは、1回目接種後が330人(14.5%)、2回目接種後が588人(50.5%)、副反応に対して受診したのは、1回目接種後が15人(0.7%)、2回目接種後が4人(0.3%)であった。2回名の副反応が1回目より強かったかの質問にはいと回答したのは1131人(88.1%)であった。2回目のワクチン接種後、副反応が改善した時期について、1日目が164人(18.2%)、2日目が406人(45.1%)、3日目が216人(24.0%)、4日目が49人(5.4%)、5日目以降が50人(3.9%)であった。

ワクチン接種後の気持ち

2回目のワクチン接種後の気持ちについて、「ワクチンを接種して安心した」「ワクチンを接種したが不安」「職域接種で早めにワクチンを接種できて良かった」「どちらでもない」「その他」の5つの選択肢について、複数回答可能で質問をした。全体では、「ワクチンを接種して安心した」が622名(48.6%)、「ワクチンを接種したが不安」が383名(29.9%)、「職域接種で早めにワクチンを接種できて良かった」が822名(64.2%)、「どちらでもない」が83名(6.5%)、「その他」が12名(0.9%)であった(表2)。

表2. ワクチン2回目接種後の気持ち

2回目接種後の気持ち	学生(n=951)		その他(n=333)		合計(n=1284)	
	人	%	人	%	人	%
接種して安心した	456	47.9	166	49.8	622	48.6
接種したが不安	306	32.2	77	23.4	383	29.9
早めに接種できて良かった	591	62.1	231	70.2	822	64.2
どちらでもない	60	6.3	23	7.0	83	6.5
その他	5	0.5	7	2.1	12	0.9

【職域接種で早めにワクチンを接種できて良かった】と回答した学生の理由として、「ワクチン供給不足というニュースを耳にし、大学が手配してくれて他の大学より早く受けられて良かった」、「居住地の自治体ではいつ接種できるか分からない」、「若者は接種が後回しだった」、「新規感染者が全国で増えつつあるため早めに接種できて良かった」、「祖母と暮らしているため、早く接種できて良かった」、「留学に行く条件をクリアできた」、「医療従事者の負担軽減に少しでも貢献したかった」などの回答があった。

【ワクチンを接種して安心した】と回答した学生の理由として、「生活のためにバイトをしていて、ずっと感染の恐怖心があったが、これで感染後の重症化リスクが下がった」、「効果が認められるデータが公表されている」、「実家に長く顔を出しておらず、この夏こそは帰りたいと思っていたが、家族に重度の基礎疾患患者が2名いるため」、「比較的若い世代もかかりやすくなっている中で、絶対とは言わないまでもウイルスに対する対抗策を身につけることが出来た」、「リスクを少しでも下げるために自分ができる一つの手段だから」、「脅威が収まっていない中で受けられたことで、コロナに感染しても症状が抑えられるだろうということにひとまず安心した」、「会話を交わす友人らもワクチンを接種しているとある程度安心だから」、「とても強い副反応が出るワクチンに不安があったが、乗り越えてホッとした」などの回答があった。

【ワクチンを接種したが不安】と回答した学生の理由としては、「ワクチンを打ってもコロナにかかり、他者にうつす可能性はあるため」、「ワクチンは変異株にも有効か分からないから」、「バイト先の人や家族がまだ接種できていないので、継続して感染対策をすることが重要」、「ワクチンを打っても以前のような学生生活は戻ってこない」、「全国的に感染者が増えており、安心できない」、「ワクチン接種後時間経過すると効果が薄れていく」「将来的にワクチンが体にどんな影響があるかは誰にも分からない」「今後定期的にこのような副反応の強く出るワクチン接種を続けることには不安がある」などであった。ワクチン2回目接種後の気持ちの詳細については巻末の資料を参照されたい。

ワクチン接種や、神戸市看護大学での職員接種についての感想・意見・要望

ワクチン接種や、神戸市看護大学での職域接種について感じたことや意見について自由記載で回答してもらったところ、「会場から家までが遠いので、接種後の帰宅途中に症状が出るなど何かあった場合にどうすればいいのかわからず不安だった。」や「待ち時間が長すぎる」という意見を少数頂いた。一方で、「大規模な大学でないにも関わらず、6月下旬という早い段階で職域接種を実施してくださり感謝しています。職員の方々の対応も丁寧で、スムーズに安心して接種することができました。ありがとうございました。」という感謝の意を多くの方から頂いた。

学生のワクチンを接種したが不安な理由

感染リスクの継続	ワクチン接種後の感染・感染媒介リスクの継続 周囲の人が接種していない ため感染対策が重要 感染リスクの高い環境のため 感染対策の継続が必要 活動制限の継続	ワクチンを打ってもコロナにかかり、他者にうつす可能性はあるため ワクチン打っても感染して人人がいて、100%ではない また、まだ接種できていない人が多い中だから。 バイト先の人や家族がまだ接種できていないので、継続して感染対策をすることが重要 ワクチンを接種したことに安心せず、これからも感染対策を頑張ろうと思っている 通学で、電車に乗る機会が多い 周囲の人達の行動がコロナ対策を意識しているものではないから ワクチン打ったからと言って、遠出できる訳では無いのが悲しい 今後自分たちはワクチンを接種しているものの、部活動などができるかどうかの不安が残る ワクチンを打っても以前のような学生生活は戻ってこない
感染者数の増大	感染者の増大	全国的に感染者が増えており、安心できない ワクチンを接種したものの、関西圏では未だ感染者が多く出ている
変異株への有効性が不明	変異株への有効性が不明	ワクチンは変異株にも有効か分からないから ワクチンを打ったからといって全ての種類のコロナウイルスに効果があるわけではないと聞いた
副反応の影響への恐れ	副反応が怖い	副作用が怖い 1人暮らしのため、何かあった時に自分で対処しなければならぬという不安があった
3回目接種への嫌悪	副反応がしんどい 今後の接種で副反応の再経験への嫌悪	副反応でしんどい 3回目のワクチン接種という話も出ているが、もう一度副反応を経験するのは嫌だ 今後定期的なこのような副反応の強く出るワクチン接種を続けることには不安がある
ワクチンへの不信感	ワクチンへの不信感 ワクチン効果期間が不明	留学に行くので接種したが、ワクチンそのものに対する不信感は何となくある 本当に抗体ができたのか分からない ワクチン接種後時間経過すると効果が薄れていく 抗体ができる2週間の間はまだ油断してはいけないと考えていたため 完全にワクチンが安全だとはわからない 将来的にワクチンが体にどんな影響があるかは誰にも分からない

学生のワクチン接種により安心した理由 (1)	
感染や重症化リスクの低減	接種によってコロナにかかるリスクや重症化のリスクが下がる もしコロナウイルスになったとしても、症状が軽くなると聞いた 重症化する確率を減らせる点では安心している 感染を完全に予防することは出来ないが、少なくとも自身の重症化リスクと周囲への感染させる可能性を減らせたように思う 現在も心疾患があるので、安心しました 生活のためにバイトをしていて、ずっと感染の恐怖心があったが、これで感染後の重症化リスクが下がった
感染や重症化リスクの低減	効果が明らか
感染や重症化リスクの低減	ワクチンへの信頼
感染媒介リスクの低減	周囲の人への感染を避けるために必要
感染媒介リスクの低減	祖母や家族がコロナにかかるリスクを減らせた
感染媒介リスクの低減	両親と同居しているため。 自分自身に加え、同居している高齢者への感染リスクを少しでも減らす事ができたため。
感染媒介リスクの低減	実家帰省時の家族への感染リスクの軽減
感染媒介リスクの低減	実家への帰省などの際にも親も少しは安心できるから 実家に長く顔をしておらず、この夏こそは帰りたいと思っていたが、家族に重度の基礎疾患患者が2名いるため
予防策としての必要性	新型コロナの予防にはワクチンが必要だと思っていたから 強力な感染予防対策だと考えているから/予防できると思ったから コロナウイルス対策をきちんとしたかったから コロナになりたくなかったから 様々な意見があるが、ワクチンを打った方がいいと思うから 比較的若い世代もかかりやすくなっていていの中で、絶対とは言わないまでもウイルスに対する対抗策を身につけることが出来た
予防策としての必要性	リスクを少しでも下げるために自分ができる一つの手段だから

<p>早めに接種できた安堵感</p>	<p>実習のために早めに接種したかった</p>	<p>実習があるため、早めに接種したかったから</p>
<p>ワクチン不足のニュース</p>	<p>早めに接種した安堵感</p>	<p>注射の在庫が足りなくなるとニュースで見たから</p>
<p>早めに接種した安堵感</p>	<p>副反応はしんどかったが、早めに打ってよかった</p>	<p>副反応はしんどかったが、早めに打ってよかった</p>
<p>副反応はしんどかったが、早めに打ってよかった</p>	<p>ワクチンを打っているという安心感がある</p>	<p>ワクチンを打っているという安心感がある</p>
<p>なかなか接種できないと思っていたから</p>	<p>ワクチンの普及が遅い</p>	<p>なかなか接種できないと思っていたから</p>
<p>ワクチンの普及が遅い</p>	<p>まだワクチンを摂取できていない人もいると聞いていたため、2回目とも無事摂取できて安心した</p>	<p>ワクチンの普及が遅い中、一足先に摂取できて安心しました。卒業までに海外に行きたいです</p>
<p>まだワクチンを摂取できていない人もいると聞いていたため、2回目とも無事摂取できて安心した</p>	<p>大阪在住の同級生は未だ接種出来ていないが、神戸外大の学生で職域接種ができたから</p>	<p>まだワクチンを摂取できていない人もいると聞いていたため、2回目とも無事摂取できて安心した</p>
<p>大阪在住の同級生は未だ接種出来ていないが、神戸外大の学生で職域接種ができたから</p>	<p>接種前は副反応について怖い印象があったが、無事に終わるとホッとした</p>	<p>接種前は副反応について怖い印象があったが、無事に終わるとホッとした</p>
<p>無事に終えた安堵感</p>	<p>最近、深刻になって、早い接種して安心します</p>	<p>接種前は副反応について怖い印象があったが、無事に終わるとホッとした</p>
<p>感染拡大期でも安心感がある</p>	<p>脅威が収まっていない中で受けられたことで、コロナに感染しても症状が抑えられるだろうとひとひとまず安心した</p>	<p>最近、深刻になって、早い接種して安心します</p>
<p>精神的安心感がある</p>	<p>会話を交わす友人らもワクチンを接種しているとある程度安心だから</p>	<p>脅威が収まっていない中で受けられたことで、コロナに感染しても症状が抑えられるだろうとひとひとまず安心した</p>
<p>精神的安心感がある</p>	<p>接種を受けたということによる精神的安心感</p>	<p>会話を交わす友人らもワクチンを接種しているとある程度安心だから</p>
<p>守られる感じがする</p>	<p>コロナウィルスから十分に守られる感じがします</p>	<p>接種を受けたということによる精神的安心感</p>
<p>守られる感じがする</p>	<p>学生のワクチン接種により安心した理由 (2)</p>	<p>コロナウィルスから十分に守られる感じがします</p>
<p>学生のワクチン接種により安心した理由 (2)</p>	<p>早めに接種できた気がする</p>	<p>学生のワクチン接種により安心した理由 (2)</p>
<p>早めに接種できた安堵感</p>	<p>抗体ができた気がする</p>	<p>抗体があることが自信につながる</p>
<p>抗体ができた気がする</p>	<p>抗体がついた気がするから</p>	<p>抗体があることが自信につながる</p>
<p>抗体がついた気がするから</p>	<p>2回目の副反応がしつかり出っていて、抗体ができたのかなと思ひ安心した</p>	<p>抗体がついた気がするから</p>
<p>2回目の副反応がしつかり出っていて、抗体ができたのかなと思ひ安心した</p>	<p>気分が楽になった</p>	<p>2回目の副反応がしつかり出っていて、抗体ができたのかなと思ひ安心した</p>
<p>気分が楽になった</p>	<p>少なくとも打ってない状態よりは気持ち楽だから</p>	<p>気分が楽になった</p>
<p>少なくとも打ってない状態よりは気持ち楽だから</p>	<p>コロナに対して重く考えなくなれた</p>	<p>少なくとも打ってない状態よりは気持ち楽だから</p>
<p>コロナに対して重く考えなくなれた</p>	<p>心に少し余裕ができた</p>	<p>コロナに対して重く考えなくなれた</p>
<p>心に少し余裕ができた</p>	<p>海外渡航の予定があったため</p>	<p>心に少し余裕ができた</p>
<p>海外渡航の予定があったため</p>	<p>留学に行かなくてはならないので早めに受けられてよかった</p>	<p>海外渡航の予定があったため</p>
<p>留学に行かなくてはならないので早めに受けられてよかった</p>	<p>コロナが怖いから</p>	<p>留学に行かなくてはならないので早めに受けられてよかった</p>
<p>コロナが怖いから</p>	<p>外出に対する恐怖心が軽減したから (引き続き予防対策はするが)</p>	<p>コロナが怖いから</p>
<p>外出に対する恐怖心が軽減したから (引き続き予防対策はするが)</p>	<p>コロナの不安が軽減したから</p>	<p>外出に対する恐怖心が軽減したから (引き続き予防対策はするが)</p>
<p>コロナの不安が軽減したから</p>	<p>2回目は37.2°の微熱が2、3日出ただけで、その間体調も良く、特に深刻な副反応も今のところ出ていないから</p>	<p>コロナの不安が軽減したから</p>
<p>2回目は37.2°の微熱が2、3日出ただけで、その間体調も良く、特に深刻な副反応も今のところ出ていないから</p>	<p>今のところ世界的にも接種者に大きな問題はなさそうだから</p>	<p>2回目は37.2°の微熱が2、3日出ただけで、その間体調も良く、特に深刻な副反応も今のところ出ていないから</p>
<p>今のところ世界的にも接種者に大きな問題はなさそうだから</p>	<p>とても強い副反応が出るワクチンに不安があったが、乗り越えてホッとした</p>	<p>今のところ世界的にも接種者に大きな問題はなさそうだから</p>
<p>とても強い副反応が出るワクチンに不安があったが、乗り越えてホッとした</p>	<p>1人でも多くワクチンをつつことがコロナ禍を収束するのに役立つと思ひ、自分が打つことは自分や社会のためにもいいと思ひ</p>	<p>とても強い副反応が出るワクチンに不安があったが、乗り越えてホッとした</p>
<p>1人でも多くワクチンをつつことがコロナ禍を収束するのに役立つと思ひ、自分が打つことは自分や社会のためにもいいと思ひ</p>	<p>コロナ収束のための貢献</p>	<p>1人でも多くワクチンをつつことがコロナ禍を収束するのに役立つと思ひ、自分が打つことは自分や社会のためにもいいと思ひ</p>

学生の職域接種で早めに接種できて良かった理由	
早めに接種したい強い希望	機会があれば接種したかった
自治体ではいつ接種できるか不明	後になくなくて良い 集団接種は予約がとりにくい
自治体での接種より迅速に接種可能	いつ接種できるか不安 若者が早く接種できる機会
ワクチン供給不足	同世代の中でも早く接種可能 ワクチン供給不足のニュース
感染の拡大期	全国の感染者が拡大 接種後緊急事態宣言の発令
大学で接種する利点	予約がスムーズ 大学の案内で接種できる安心感
ワクチンの効果に期待	ワクチン接種で発症率や重症化率が減少 抗体獲得
周囲への貢献	自分の接種経験が家族の情報源となる 周りの人への助言が可能
家族への安心感の提供	家族へ安心感を与えられる 家族より早く接種できた
留学のための条件	家族への感染予防につながる 留学に必須
安堵感	気分が楽になった
社会貢献	医療従事者の負担軽減への貢献
	いずれ摂取しなければいけないのであれば、早めに摂取しておきたかった 用事があり早めに接種したかった 機会があれば接種するつもりだった 早めに受けておいた方が、後にワクチン接種について考えなくて済む 集団接種は予約をとるのがかなり難しいと聞いていた 市で接種が不可能になったりしていた 自治体によっては接種券が届いても、接種の予約が満員でできないところも多い ワクチンをいつ接種できるのか不安だった 若者は接種が後回しだった 若い年齢の人にはワクチンを接種する機会が少ない 再び感染が拡大している中、20代でありながら早めに接種を受けられた 若年層は他の世代に比べワクチン接種の開始時期が遅い傾向にあり、予想以上に早く接種することができた 大学が職域接種をしていなくて、打てていない友達もいる 他の大学に比べ早かった 供給が追いついていないと言うニュースを耳にしたため、ひとまず打つことが出来て良かった ワクチンが不足しているため早めに接種できてよかった ワクチン不足により若者で打てていない人がまだ多くいる ワクチン接種を中止するという話を聞いた 大学側がワクチンの手配をしてくれたので助かった 新型コロナウイルス新規感染者が全国で増えつつある 接種後に居住地に緊急事態宣言が発令された 自分で予約を取ったりするのが面倒 スムーズに予約できてよかった 大学の案内で接種できるのは安心だから ワクチン接種で発症率や重症化率が減少する コロナに対する抗体をつけることができる ひとまず、自分が打つことで家族が打つかどうかの情報の1つとなった 周りが打ててない中、早めに打って、周りにアドバイスすることができる 家族などへ少しでも安心感を与えられたと感じた 家族と比べて早く接種できた 祖母と暮らしているため早く打って良かった 留学の際に必須になると思われる 留学に行く条件をクリアできた 気分が楽になった 医療従事者の負担軽減に少しでも貢献したいという気持ちが強かった

編集後記

第1波が到来しつつある2020年の春先、学内では2019年度学部卒業式・大学院研究科学位授与式、また来る2020年度学部・大学院入学式を挙げるべく細々した準備を具体的に詰めていく頃でした。しかし、その春以来、国内国外を問わず多くの世代が経験したことのない災禍を乗り越えるため、前例に当たる暇もない日々を過ごすこととなりました。

本冊子には、本学が如何にこのコロナ禍に対応したかを振り返る様々な記録文書をまとめました。新型コロナウイルス感染症拡大期における教育、研究、地域貢献、行政との連携、そして何より感染予防のための活動の実態を後日参照できるよう具体的なデータとともに収めています。書き下ろし原稿はもとより、当時発信されたメッセージや情報に加えて、各種ガイドラインやマニュアル等、実際に作成・活用された手引きも掲載しました。教職員、学生は、この2年間をともに悩みながらも、慎重に、しかし動きを止めることなく教育・学習、研究、大学運営に努力を重ねてきました。神戸市をはじめとする保健医療機関や行政、近隣地域の皆様との協働においては、これまでに加えてコロナ禍の下で新規に始まった動きもあったことも記録にとどめました。

なお、本冊子をまとめるにあたり、日本看護協会出版会、医学書院、神戸新聞社、朝日新聞社(掲載ページ順)から、出版物、掲載記事の転載許可を頂戴いたしました。ここにあらためて記し、深く感謝を申しあげる次第です。誠に有り難うございました。

なお、実際に学内で活用した資料を当時利用したまま収録しているものもあるため、一部、項目番号などが本冊子編集時に付した番号と見分けの付きにくいものがありますが、目次等をご参照いただけましたら幸いです。本冊子は、神戸市看護大学リポジトリ <https://kobe-ccn.repo.nii.ac.jp/> においても公開いたします(一部、オンラインでの公開に許諾の得られなかったページを除きます)。

この冊子がいつ来るとも限らない、次に到来する禍に対峙するためのヒントとなってくれることを期待しつつ、編集員一同、校正のペンを置きたいと思います。

2022年3月31日

コロナ禍記録誌編集委員一同
篠原良浩・藤代節・宮島朝子

新型コロナウイルス感染症拡大期における神戸市看護大学の活動記録

2020年3月～2022年1月

発行	公立大学法人 神戸市看護大学 〒651-2103 神戸市西区学園西町 3-4 電話：078(794)8080（代表）
編集	神戸市看護大学コロナ記録誌編集委員
発行日	2022年3月31日
発行部数	580部 非売品
表紙デザイン	手島美華
印刷	イワサキ出版印刷株式会社

ISBN 978-4-9909462-3-4

©公立大学法人神戸市看護大学 無断転載を禁じます。



公立大学法人
神戸市看護大学
KOBE CITY COLLEGE OF NURSING