

2020年世界保健デー「看護師・保健師と助産師を支援しよう」記念

WHO 神戸センターフォーラム 「最前線を担う看護師～グローバルヘルスにおける役割と展望～」

茅野 龍馬

世界保健機関健康開発総合研究センター (WHO 神戸センター)

駒形 朋子

国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際医療協力局

田村 豊光

国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際医療協力局

増野 園恵

兵庫県公立大学法人兵庫県立大学地域ケア開発研究所

WHO 神戸センターでは、日本の関係機関と連携したオンラインフォーラムを開催。世界と日本の看護の現状が報告され、看護の人材確保と質の担保・向上の重要性が確認された。COVID-19 感染拡大下、感染対策を担うさまざまな看護の役割についての報告がなされた。

本稿では、2020年11月23日に開催したWHO 神戸センターフォーラム (総合司会: 茅野龍馬) の概要を報告する。

はじめに

WHO 神戸センター (WKC) は WHO ジュネーブ本部の1部局で、国内外の学術機関・研究機関と連携してユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) ならびに災害・健康危機管理に関するグローバルヘルス課題の政策研究に従事している。また、WHO の設立を記念する世界保健デーのテーマやセンターの研究活動に関連したWKCフォーラムを毎年開催している。

【写真1】エリザベス・イロ氏



看護の臨床経験後、クック諸島看護協会、同国保健省の行政官を経て、現在、ジュネーブのWHO本部に勤務する

2020年は「看護師と助産師の年」であり、世界保健デーのテーマは「看護師・保健師と助産師を支援しよう」であった。それを受けて、WKCフォーラムでは、看護にかかわる日本の機関や専門家と協力して、国内外の看護職の現状と課題、また、新型コロナウ

イルス感染症対応のさまざまな現場における看護について検討するオンラインフォーラムを開催した。

ご協力をいただいた関係者の皆さまに深く感謝するとともに、この報告書が次世代の看護を切り拓くきっかけとなれば幸いである。
(茅野龍馬)

第1部 グローバルヘルスと看護 State of the World's Nursing 2020から見える日本の看護人材の 現状と課題 (座長: 田村豊光)

1. 世界と日本の看護のリーダーからのメッセージ

①エリザベス・イロ (WHO 主任看護官)

「看護師と助産師の年」に当たり、看護職の能力を世界に示すとともに、世界の人々に、より質の高い看護を提供するためのさらなる専門性の強化を望む。日本人看護職にもWHOで会えることを楽しみにしている。

②高階恵美子 (参議院議員・元厚生労働副大臣)

日本では、看護職は特に女性が活躍する貴重な分野だが、給与は一般大卒者の8割程度といまだ評価は十分ではない。今般のコロナ禍では、Go To Travelどころか帰宅すらままならない看護職も少なくない中、国民の命を守る大きな功績が適正に評価され、恒久的な労働条件改善につながる必要がある。そのためにも、看護職に限らず多くの人々の理解や協力が不可欠である。現場か

【写真2】高階恵美子氏



ら拾い上げたリアルな課題を丁寧に説明し、理解者・協力者を増やすことを意識している。

今後の日本の看護職員確保には、長期的な展望が必要だ。同時に、看護職が国際的に協働できる制度設計の議論も必要だろう。

日本の看護職には、労働法制や国の予算配分にももっと関心を持ってほしい。看護職はSDGsをけん引するキーパーソンであり、国民を幸せにする力がある。看護の可能性は無限大に広がっている。

2. 講演「State of the World's Nursing (SoWN) 2020」の概要

駒形朋子(国立国際医療研究センター国際医療協力局看護師)

SoWN Reportは、看護職の定義、役割(1～3章)、教育・雇用・定着政策、世界の看護人材の人数、構成、配置、国際的な移動、リーダーシップ(4、5章)、政策提言、今後の展望(6、7章)で構成されている。

今回、世界の看護職の人数と分布のデータが191カ国から収集され、世界には2790万人もの看護職(69%が看護師)がいることが明らかになった。しかし、それでもUHCの実現には量的にも質的にも十分ではない。現在、世界で590万人の看護職が不足しており、そのうち530万人(89%)は低中所得国での不足である。世界的な看護職の分布には移民・出稼ぎ労働等の影響も大きい。その誘因として高所得国の高齢化に伴う看護職不足を移民で補っている現状がある。低中所得国では国の財源不足で雇用がない場合も多く、高所得国でのニーズと連動した看護職の流出が不足を加速させている。

UHCの実現には、看護職の人数だけではなく適切な能力、適正な配置も不可欠である。看護基礎教育年数はおおむね3、4年であるものの、国や地域によって教育内容は異なり、知識や技術が均一ではない。また国際的偏在だけではなく、国内の都市部とへき地での偏在も日本を含む世界共通の課題である。さらに、看護職は女性が多い集団だが、より対象に寄り添った看護の実現には、ジェンダーや民族など多様性を高めることも必要である。そして、根拠に基づいた政策提言力の獲得・向上は、看

護職のさらなる挑戦といえる。

SoWNは、今こそ看護職の教育、労働、リーダーシップへの投資を、と世界に呼びかけている。看護職の質的・量的確保と向上がSDGsの実現に大きく貢献することを意識しながら、看護職全体でUHCを実現していきたい。

3. パネルディスカッション「世界と日本の看護の現状とこれから」

①荒木暁子(日本看護協会常任理事)

看護労働力の確保、看護職の質的管理・向上にはデータ収集・分析が必要であり、そのための有資格者管理体制構築に向け協議を進めている。同時に、看護労働力の地域偏在・領域偏在の改善、ディーセントワークの実現、適切な報酬や公平な労働条件、ハラスメント・差別を解消する政策を推進するための投資も欠かせない。看護基礎教育では、高度化・複雑化する現場に対応できるコンピテンシー獲得に十分な教育ができるよう、4年制化を推進している。これらの政策実現に向け、国の保健システムに影響を与え得るリーダー育成も、さらなる挑戦である。ICNはSoWN Reportの定期的な発行に意欲的であり、看護職の国内での位置づけや活用方法等、前向きな議論が必要だ。

②大田えりか(聖路加国際大学大学院教授)

SDGs実現への議論の中で、看護職の力でジェンダー、経済発展、健康の改善に大きな貢献ができることが発見され(トリプルインパクト)、これをベースにNursing Nowキャンペーンが展開された。特にジェンダー平等は看護職が世界にインパクトを与え得る点だが、日本ではいまだジェンダーギャップが非常に大きい。女性の活躍の場を政治や行政の中に増やすこと、また看護職のリーダー育成への意識的な取り組みが必要だ。

日本は、超高齢社会での看護労働力の確保に向け、国内の潜在的な能力をフル活用できる働き方改革の実現が急がれる。また、老年看護の知識・経験が少ないアジア地域の看護職が日本で学び自国で生かすなど、世界の看護の質向上に貢献できる人材育成をめざしたい。

③櫻庭唱子(千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター特任研究員)

5年の臨床経験後に大学に編入し、厚生労働省看護系技官との出会いや、地域での研究プロジェクトを通して、医療機関以外での看護職の活躍の多様性と可能性を学ん

できた。現在は、大学院で学びながら研究員としてCOVID-19ワクチン情報のプロジェクト「こびナビ」(<https://covnavi.jp/>)に携わっている。幅広い関心と問題意識を持ち、新たな課題に挑戦する看護職でありたい。

④ 駒形朋子 (国立国際医療研究センター国際医療協力局 看護師)

国際医療協力局では、低所得国の看護の向上に取り組んでいる。ラオスでは、同国保健省の看護職とともに看護の質向上を支援し、今年度は初めての国家試験が行われた。その一方、資格があっても雇用がないことも課題であり、教育と同時に雇用対策への投資が急がれる。コンゴ民主共和国では、同国保健省と臨床看護師のコンピテンシーに関する共同研究を行っている。医師も少ない低所得国では看護職が最も身近な、時には唯一の「医療」であり、看護職の質が人々の健康に非常に大きく影響する。世界の看護職が協働して質を向上し、UHCの実現に向かうことが望まれる。

4. 第1部のまとめ

看護の人材確保と質の担保・向上は、UHC実現のための大きな力である。国際的な移動を視野に入れた看護師国家試験制度構築は、ASEANでも、西アフリカ諸国経済共同体等でも積極的に進められている。しかし同時に、看護職の流出による本国での人材不足を防ぐための雇用の創出も不可欠である。日本にもさまざまな課題があるが、看護教育の発展や労働力確保への対応など、日本の経験を世界の看護職と共有し、UHCに貢献したい。

(駒形朋子・田村豊光)

第2部 新型コロナウイルス感染症対応における看護の役割 (座長：増野園恵)

1. パネルディスカッション

① 病院看護における感染対策と現場のチャレンジ

大迫ひとみ (兵庫県立尼崎総合医療センター看護管理室感染管理認定看護師)

COVID-19対応病棟では、看護師は当初、院内感染への不安と混乱に直面し、慣れないケアに戸惑った。感染対策のために多くの業務を担い、医療チームや他職種の支援を得られず、患者に必要なケアも制限されるなど、看護師は孤独感やジレンマも感じた。しかし、迅速なマニュアルの作成と実践しながらの修正、日々の地道な感

染対策トレーニングによる徹底した感染対策の実行、カンファレンスや勉強会、専門病棟との意見交換など質の高いケアをめざした日々の努力などにより、看護師は少しずつ実践する看護に自信が持てるようになった。

COVID-19だからできない医療から、COVID-19でもできる医療へと視点を転じ、すべての患者の生命と尊厳を守る医療を提供するという目標に向かって、病院全体で団結して取り組んでいる。

② COVID-19パンデミック禍における看護管理

医療従事者の権利、役割、責任を果たすために

岡本規子 (神戸大学医学部附属病院看護副部長)

COVID-19感染者の受け入れが急遽決まり、短時間で体制を整える必要があった。担当の看護部次長として、感染管理認定看護師や対応病棟の副師長らと具体的な業務フロー・業務内容を整理し、ゾーニングや必要物品の準備をしつつ、スタッフの業務への疑問や不安などを確認して調整と修正を行った。また、COVID-19病棟勤務者用の更衣室や専用エレベーター、休憩室を確保し、不安に対してはリエゾン看護師による対応のほか、個別の面談を随時行うようにした。家族と暮らす看護師には宿泊施設・宿泊費を確保した。

看護師がその役割と責任を果たすためには、安全な職場環境が確保されて看護師自身が守られることが必要で、組織・管理者はその責任を負っている。今後は、医療従事者を守るために、国としての労働安全衛生に関するガイドラインの策定や、環境整備のための予算措置が必要であり、実現のために現場から声を上げていきたい。

③ 検疫所の活動と COVID-19 看護の視点から

鈴木真奈美 (東京検疫所検疫衛生課看護師)

港湾や空港などの検疫所には、厚生労働技官として現在200人ほどの看護師が配置されている。COVID-19への対応では、流行地域滞在歴や症状を確認し、PCRおよび抗原検査の検体採取、14日間の待機要請と公共交通機関の利用制限などの説明、COVID-19や入国後の生活に関する質問への応答、入国者本人や家族・友人・会社関係者からの電話相談への対応などを行っている。

入国に際しては外務省等関係省庁からのガイドライン等を熟知し、それらに基づく調整も必要である。ダイヤモンド・プリンセス号での活動では、約1カ月間船内に宿泊して、検体採取やPCR陽性者の搬送助に従事した。有事を想定した訓練を毎年1回実施していたが、不慣れな場でのゾーニングや物品不足など、現実ではさま

【写真3】WKC オンラインフォーラムを記念して



さまざまな困難・課題に直面した。そのたびに現場で対策を考えて対応したが、異なる状況の中でも臨機応変に対応できることが重要である。

④ 保健所の活動と COVID-19 保健師の視点から

小寺有美香(神戸市保健所予防衛生課担当係長・保健師)

保健所では、COVID-19への対応として、24時間相談センター設置による健康相談、検査、陽性者の入院・宿泊療養施設への入所調整、疫学調査、濃厚接触者への対応、退院後の健康観察・支援、情報発信など、さまざまな活動を行っている。これらの活動を通じて、新たな事態に立ち向かっていくには、普段からの取り組みが重要であると感じている。神戸市では、2009年の新型インフルエンザ発生時の対応検証を受けて、感染症の早期探知地域連携システム(神戸モデル)が整備されていた。神戸モデルは、医療機関・高齢者施設・学校・事業者等による地域ネットワークと保健所とが連携して、感染症の早期探知や情報共有、人材育成、啓発・相談を行う仕組みである。10年間の活動の積み重ねにより、平時から関係機関の連携が強化されていたことが、COVID-19対応の多くの活動が円滑かつ効果的に進められていることにつながっている。

⑤ 在宅看護における COVID-19 対応とその課題

片倉直子(神戸市看護大学教授)

コロナ禍における訪問看護ステーションの現状把握を目的に、兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会は、2020年5月中旬「COVID-19に関する訪問看護ステーション調査」を実施。PPEやアルコール消毒剤の不足、行政等から電子メールによる情報が受け取れず支援から漏れていること、感染者への訪問手順・マニュアルの不備、感染多発地域での訪問件数の減少、感染への不安や

偏見・差別、利用者からの訪問拒否などによる心理・社会的ストレスなどの問題が発生していたことなどが明らかとなった。課題への対応には、心理・社会的不安を防ぐ運営管理体制、不測の事態に対応する事業継続計画、ICT導入の促進が必要であるが、小規模事業所が多いため支援できる基幹訪問看護ステーションの設置強化を進めていかなければならない。

2. 第2部のまとめ

看護職自身も感染のリスク・不安に直面しながら、患者1人ひとりの尊厳を守り、看護として最大限何ができるかを模索し、対応していることが報告された。困難な状況にあっても、看護職間で、あるいは他職種と、つながり支え合うことが必要であることが示された。また、その実践には、日ごろからのネットワーク、連携が不可欠であることも指摘された。加えて、感染症対応だけでなく、感染症蔓延下で平常の医療・保健・福祉サービスを守るには現場の課題に合致した政策が不可欠であり、そのためには、現場の課題を社会や政策決定者に伝え訴えること、現場から声を上げることが必要であると確認した。(増野園恵)

全体総括

南裕子(神戸市看護大学学長・WHO神戸センター名誉顧問)

看護はサイレントボイスであると言われてきた。私が国際看護師協会の会長であった2005年当時から、世界の国々が発展・発達し、社会ニーズが変化しているにもかかわらず、看護が抱える課題は変わっていない。SDGsも含め、さまざまなグローバルアジェンダやジェンダー問題、リーダーシップ、労働問題などをわが事と捉え、日本でも重大な課題であると自覚し、声を上げていく必要がある。

COVID-19については、今の経験をこの先にいかに生かすか、元に戻すのではなく、新しいものをどう創っていくかが非常に重要である。また、病院でも保健所でも看護職が最前線で苦勞している。人々に必要なケアを保証するためにも、看護職の安全や健康を守る労働環境について考えていく必要がある。社会は看護職の働きに心を寄せてくれている。だからこそ、サイレントボイスではなく、直面する課題を社会の課題として、グローバルな視点から考え、発言する職種とならなければならない。