

学長特別プロジェクト

ウィズコロナの社会における保健・医療・福祉
のあり方に関する総合的研究

報告書

令和4（2022）年3月

神奈川県立保健福祉大学

学長特別プロジェクト研究班

学長特別プロジェクト

ウィズコロナの社会における保健・医療・福祉
のあり方に関する総合的研究

報告書

目 次

I. 序文

この経験を新たな価値の創造の種にする	・・・	5
神奈川県立保健福祉大学 学長 中村 丁次		
コロナ有事と保健福祉大学の矜持	・・・	7
神奈川県立保健福祉大学 理事長 大谷 泰夫		
本研究の位置づけ	・・・	9

II. 研究報告書

報告 1 新型コロナウイルス感染症に対する国・神奈川県の対応と社会情勢	・・・	11
報告 2 神奈川県立保健福祉大学における新型コロナウイルス感染症への 対応と今後の展望：文献調査に基づく本学の対応の全体像	・・・	25
報告 3 新型コロナウイルス感染症流行下における教員の 教育・研究活動への取り組みと生活習慣への影響について —アンケート調査による実態把握—	・・・	39
報告 4 新型コロナウイルス感染症が学生生活に及ぼす影響 —アンケート調査による実態把握—	・・・	55
報告 5 新型コロナウイルス感染症パンデミックに対する本学教職員の 研究・社会貢献活動	・・・	85
報告 6 神奈川県立保健福祉大学における新型コロナウイルス感染症への 対応と今後の展望：総括と提案	・・・	93

III. プロジェクト実施記録

・・・ 99

IV. 結語

・・・ 101

この経験を新たな価値の創造の種にする

神奈川県立保健福祉大学 学長 中村 丁次

20世紀、近代合理主義と自然科学の進歩により、それぞれの専門領域は発展したが、後半から、社会の全体性が失われて各分野で新たな問題が生じるようになった。社会の多様性と複雑化により、一つの専門職や限定された施設だけの対応では限界が生じるようになり、特に高齢社会では、その現象が顕著に現れた。この様な時代の転換期に神奈川県立保健福祉大学は誕生した。大学は、それぞれの専門領域が壁を越えて、相互に理解し合う連携と協働の実践を基本にしたヒューマンサービスを理念に掲げた。

あれから約20年経過した。創設当初、今回のような未知なる感染症によるパンデミックで、大学が正門を閉じて人的交流を切断することは想像をもしなかった。対人援助を基本にした理念は機能不全になるが、一方で、ヒューマンサービスの定義で「実践性を孕む理念・方法・システムを構築して」「人間と人類の幸福を追求する新しい文化の創造を目指す」と、明記されている。大学は、社会にどのような変化が起きたとしても、理想を追求し、方法を模索し、新たな価値を生みださなければならぬと伝えているのである。

今回の感染症の特徴は、感染力と増悪化の強さと同時に、パンデミックにより、社会が近年経験したことが無いほど大きな影響を受けたことである。疾病対策と経済対策の対立、個人の人権と公衆衛生上の必要性、科学的予測値と政治的判断のギャップ、生命科学に対する期待と誤解、感染拡大と長期化への対策等の問題が山積された。大学も、臨地実習が不可能になり、IT機器を用いた遠隔の教育、研究が増大し、個々の学生に寄り添った教育の基本が揺らいできた。

一方、公衆衛生学とワクチンや治療薬を開発する生命科学への信頼度は高くなり、人々は科学の力に期待するようになった。しかし、エビデンスに基づいた対策から何度も裏切られ、科学技術は万能でないことも知らされた。これからは、このような未知なるウイルスや気候変動による大規模な災害は、常に意識しなければならなくなった。人々の生命と生活は、with コロナに限定されるのではなく with Crises の時代となり、正常時と異常時の境目が不確かな時代になりつつあると考えた方が自然である。

このような背景の中で生み出す、大学の新たな価値とは、明確な正解がない問題が山積された世界でも、立ち向かって生きていく人材を養成することではないかと思っている。つまり、経済協力開発機構（OECD）も指摘している「新しいことを創造する力、緊張やジレンマを調整する力、対人関係を活用し自己の能力を引き出す力」を持った人材養成である。プロジェクトの意義は、今回のような異常時の中で暗中模索し、それでも何とか、研究、教育を継続した経験を解析し、記録に残すことであり、そのことが、大学の新たな価値を創造する種となると信じている。

コロナ有事と保健福祉大学の矜持

神奈川県立保健福祉大学 理事長 大谷 泰夫

新型コロナウイルスのパンデミックが世界を覆って2年が経つ。こういう社会経済全域に及ぶいわゆる「有事」は想定外の出来事であり、大学としても開学以来未曾有の事態であった。加えて、本件は保健医療の世界で発生した問題であり、地震や戦災といった事象と異なり、保健福祉を看板とする当大学としては、単なる一教育機関として第三者的な姿勢でただ難を逃れ、事態に対応して鎮静を待つという受け身の立場では済まされない。保健福祉系大学として、こうした事態に適応できる人材を育成輩出するとともに、具体的に社会貢献していくことが肝要であることを、中村学長はじめ殆どの教職員は早い時期から意識していた。その動機や体験、成果を資料として後世に残すという趣旨も込めて、この学長特別プロジェクトが早々に立ち上がったものと記憶している。

その取組はまだ終息してはいないものの、多岐にわたっている。気が付くだけでも、教育機関として、感染に注意しつつオンライン授業などだけでなく対人サービス実習のための工夫を進めたこと、学生への経済的支援、新規卒業生へのフォローアップ研修などが挙げられる。さらに県立大学として県行政に教員の専門能力を積極的に派遣供出したこと、新規の感染予測や分析技術開発に画期的な貢献をしたことなどが特筆されよう。こうした教職員の心意気や行動が、将来のエッセンシャルワーカーたるべき学生諸君にも伝わり、これからの職業生活の心象形成に寄与したものと確信している。

戦後何となく安穏な気分が横溢していた我が国だが、東日本大震災以来、今回のコロナ禍やウクライナ侵攻だけでなく、地政学的な脅威や次なるウィルス、震災など大小の「有事」が視野に入るようになってきた。そうした不幸は来ないものと敢えて無視して気楽に暮らすのではなく、その社会インフラたるべき人材と研究を培っていくことへの「矜持」が我々には求められている。

この場を借りて、関係各位のご努力に深甚なる敬意と感謝を申し上げ、将来に備えたい。

本報告書の位置づけ

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、神奈川県立保健福祉大学では、学長特別プロジェクト「ウィズコロナの社会における保健・医療・福祉のあり方に関する総合的研究」が実施されることとなった。このプロジェクトは、本学における COVID-19 の経験を基に、未知なるウイルスとの共存社会に対する、これからの保健・医療・福祉及び本学の教育、研究、地域・国際貢献のあり方を提案することを目的として企画された。

本プロジェクトの構成メンバーは、本学保健福祉学科、実践教育センター、ヘルスインノベーション研究科から、原則准教授以下の職位の者で構成することとなり、最終的に9名の教員がメンバーとして選任された。令和3(2021)年5月に初回のプロジェクト会議が実施され、以降、全体的な研究計画の立案、および具体的な研究が実施された。

本報告書は、本プロジェクトの研究成果を取り纏め、その結果について報告するものである。

プロジェクト構成メンバー

看護学科	佐々木 杏子
栄養学科	駿藤 晶子
社会福祉学科	石井 忍
リハビリテーション学科	藤田 峰子
リハビリテーション学科	長山 洋史
人間総合科	城川 美佳
ヘルスインノベーション研究科	渡邊 亮
実践教育センター	黒木 利恵
実践教育センター	松永 早苗

報告 1

新型コロナウイルス感染症に対する 国・神奈川県の対応と社会情勢

松永 早苗¹ 黒木 利恵¹ 佐々木 杏子² 駿藤 晶子³ 石井 忍⁴
藤田 峰子⁵ 長山 洋史⁵ 城川 美佳⁶ 渡邊 亮⁷

要 旨

令和元(2019)年12月末頃より中国武漢から報告された新型コロナウイルス感染症は、世界各国へ広がり、大流行(パンデミック)となった。私たち人類は、今までも感染症と対峙することが度々あった。しかしながら、私たちとその感染症との対峙の経過を振り返り、課題の改善に向けた十分な取り組みを実施しているとは言い難い。パンデミックの経験をまとめ、私たちが取り組むべき課題を明確にすることが必要となる。

そこで本報告書では、私たち人類が新たに遭遇した新型コロナウイルス感染症に対して、国、神奈川県が独自にどのように対応してきたかをまとめた。そして、私たちが未だ終息を迎えない新型コロナウイルス感染症とどのように対峙するかを考察した。

1. パンデミックの歴史と課題

パンデミックは、紀元前に流行したギリシャ流行病に始まり、長保2(紀元後1000)年のペスト、弘化2(1845)年のコレラ、大正7(1918)年のスペイン風邪などがある。大正7(1918)年から大正9(1920)年のスペイン風邪では、500万人が罹患し、100万人の死者となった。その後も感染症は続き、

昭和32(1957)年から昭和33(1958)年のアジア風邪では、2万人の死者、昭和43(1968)年から昭和44(1969)年の香港風邪では、2万人の死者、昭和35(1960)年から現在までエイズウイルス感染症で70万人が罹患し35万人の死者となっている。平成14(2002)年から平成15(2003)年の重症急性呼吸器症候群(以下、SARSと略す)は、中国を起源とし37カ国へ感染が拡大し、8,098人が罹患

¹ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
² 神奈川県立保健福祉大学 看護学科
³ 神奈川県立保健福祉大学 栄養学科
⁴ 神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科
⁵ 神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科
⁶ 神奈川県立保健福祉大学 人間総合科
⁷ 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスインノベーション研究科

し 774 人の死者となった。平成 21(2009)年には新型インフルエンザがパンデミックを起こし、28 万 4 千人の死者となった。さらに、平成 26(2014)年から平成 28(2016)年の西アフリカにおけるエボラ出血熱、平成 27(2015)年から現在までアメリカ、ブラジルを中心に流行したジカ熱、平成 28(2016)年にはデング熱と感染症が定期的に猛威を振るっている (Bloom & Cadarette, 2019)。環境省 (2007) の報告から、地球温暖化により気温が上昇し、降水量の増加により感染症の起因となる自然宿主が長く生きることができる環境へと変化している。また、グローバル社会により人々が国境を越えて移動することが容易となり、感染症の起因となる自然宿主や多人種と接する機会が増えており、新興・再興感染症が発生しやすい状況が高まっている。

世界保健機関 (以下、WHO と略す) は、国際的に重要な公衆衛生上の事例であると判断した時に、世界に向けて感染拡大を防止するための協力を得るため警告を出している。これは、平成 14(2002)年から平成 15(2003)年に中国から発生し 37 カ国へ広がった SARS の課題からである (岡部, 2016)。SARS を契機として、医療における標準予防策と医療関連感染対策の重要性、国際間における感染症発生に関する情報の共有、サーベイランス強化の重要性が再認識され、国際保健規則の改定が急速に進んだ (神垣 & 押谷, 2009; 岡部, 2016)。国際保健規則とは、WHO 憲章に基づき定められた健康危機管理に関する枠組みであり、各国は、国際保健規則として規定された「感染症の発見・同定」、「報告」、「対応」の体制を整える義務を負っている (厚生労働省, 2005)。ある国において、感染症が突発的に流行した場合、当該国内の危機管理機関が感染症の発見と同定を行い、WHO へ迅速に情報を提供することが求められる。WHO は、当該国より情報を得て、国際的に懸念

される公衆衛生上の緊急事態を宣言するかを判断し、必要に応じて迅速に専門家を派遣している。

WHO が過去に国際的に重要な公衆衛生上の事例であると宣言した感染症には、平成 21(2009)年新型インフルエンザ、平成 26(2014)年のポリオ (岡部, 2016)、平成 26(2014) 年西アフリカにおけるエボラ出血熱がある。WHO が初めて国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言した新型インフルエンザは、平成 21(2009)年にメキシコから発生してパンデミックとなり、28 万 4 千人の死者となった (Bloom & Cadarette, 2019)。日本においても感染が広がり、推計患者数 2,100 万人、その中で報告された死者数は 198 人 (人口 10 万対死亡率は 0.16) であり、諸外国に比して著しく少ない割合であった。その理由は、日本人の新型インフルエンザに関する関心の高さが、軽症化に大きな影響を与えたと考えられた。新型インフルエンザのパンデミックは、想定していたより幸い比較的に穏やかであったが、パンデミックにおける医療体制、行政対応、検査方法、サーベイランス体制、ワクチンの準備、治療薬の備蓄など多くの問題が浮き彫りになり、さらなる重症化する新型インフルエンザの発生に対する危機管理への備えが進められてきた (神垣 & 押谷, 2009; 岡部, 2016)。

令和元(2019)年 12 月から中国湖北省武漢市を中心に発生し、パンデミックとなっている新型コロナウイルス感染症 (以下、COVID-19 と略す) (木村 & 岡部, 2020) は、今なお収束をみない。日本では、新型インフルエンザパンデミックの課題から危機管理の備えを進めてきたはずであった。しかしながら、今までの経験をはるかに超えた新型コロナウイルス感染症対策において、新型インフルエンザ時に浮き彫りとなった医療体制、行政対応、検査方法、サーベイランス体制、ワクチンの準備、治療薬の備蓄などの同様の課題が改

善されていない。私たちは、感染症パンデミックの歴史を振り返り、その課題や教訓を次に活かさなければならぬ。今後も繰り返す新興・再興感染症の流行を制御するには、今まで発生したパンデミックの課題を明確にし、課題を改善できる取り組みが必要である。

2. 新型コロナウイルス感染症とは

COVID-19 の原因ウイルスである重症急性呼吸器症候群コロナウイルス 2 (SARS-CoV-2) は、コロナウイルス科ベータコロナウイルス属に分類され、約 30,000 塩基からなる 1 本鎖・プラス鎖 RNA ゲノムを持っている。受容体 (アンジオテンシン変換酵素 II:ACE2) を使ってヒトの細胞に吸着・侵入する。ヒトの細胞内に侵入したウイルスは、タンパク質の殻を壊し、ウイルス自体の保有する核酸を細胞質内に解き放つ。ウイルスは、核酸を解き放った後に子孫を残すために核酸やタンパク質を合成し、ウイルスの子孫を組み立てる。一つの細胞内がいっぱいになってきたら、ウイルスはほかの細胞へと放出される。ウイルスがヒトの細胞内で増殖すること自体が細胞にとっては異常事態であるため、ヒトの細胞の健康状態は損なわれる結果となる(武村, 2013)。

ウイルスは、感染経路を通りヒトの体内に入り込む。感染経路には、接触感染、飛沫感染、空気感染の 3 つ経路がある。COVID-19 の感染拡大により、新たな議論となったのが飛沫感染と空気感染の間にあるとも言える微少飛沫、エアロゾル感染である。WHO や米国予防疾病センター(CDC) は、微少飛沫、エアロゾルに関する明確な定義を設けていない。WHO は、飛沫や飛沫核を粒子の大きさで定義づけていた。しかしながら、それらの粒子は人の目に見えないため、新型コロナウイルスが人の身体に侵入することを防ぐために、生活における基本的な感染対策を行うしかない。

新型コロナウイルスの主な感染伝播は、主に気

道分泌物を介し起こる。人は、①ウイルスを含む微少飛沫やエアロゾルを吸い込む、②口、鼻、目の粘膜に飛沫が付着する、③ウイルスに汚染した手指で粘膜に触れることで、ウイルスに曝露する。よって、新型コロナウイルスが身体に侵入することを防ぐためには、①に対してマスクを着用する、部屋の換気を定期的に行う、人々が密になる環境を避ける。②③に対しては、手洗いを実施することが生活における基本的な感染予防策となる。

3. 国内外の発生動向と対策

国内外の発生動向は、一般社団法人厚生労働統計協会(2021) の国民衛生の動向を引用し、一部加筆して述べる。

1) 令和 2(2020)年 6 月ころまでの経緯

令和元(2019)年 12 月に中国武漢市で発生した COVID-19 は、令和 2(2020)年 3 月 11 日には WHO によりパンデミックであると発表された。令和 3(2021)年 6 月 1 日の WHO COVID-19 Weekly Epidemiological Update (令和 4(2022)年 1 月 16 日時点)によれば、累計患者数 323,610,370 人、累計死亡者数 5,529,693 人と報告されている。

国内においては、厚生労働省のオープンデータによると、令和 2(2020)年 1 月 16 日に最初の患者が確認されて以来、令和 4(2022)年 2 月 21 日現在、検査陽性者(陽性者)数 4,484,753 人、死亡者数 21,813 人が報告されている。令和 2(2020)年 4 月以降 COVID-19 は流行が収まらず、令和 3(2021)年 3 月中旬頃に陽性者と入院治療等を要する患者数が増加し始め、3 月下旬からは重症者数も増加し、医療提供体制の逼迫が深刻化した。

日本は、令和 2(2020)年 1 月末に、内閣総理大臣を本部長とする新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、①感染症法、検疫法に基づく COVID-19 の指定感染症・検疫感染症への指定、

②入管法に基づく入国者規制、③保健所における帰国者・接触者相談センター等の医療提供体制の整備、④事業者や雇用への支援等、各種対策を進めた。3月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正し、COVID-19を同法の対象とした。同法に基づき、東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、兵庫、福岡の7都府県について、4月7日から5月6日までの緊急事態宣言が発出された。4月16日からは、緊急事態宣言の対象地域が全都道府県へと拡大された。その後、緊急事態宣言期間が延長され、5月14日に対象区域を8都道府県に縮小し、5月31日に解除された。

国の感染対策本部の下に設置された新型コロナウイルス感染症対策専門家会議は、感染症の拡大が長期にわたることを前提とした対策として「新しい生活様式」を提唱し、身体的距離の確保・マスク・手洗いの基本的な感染対策、集団感染防止のために「3つの密」（密閉・密集・密接）を避けることを国民に呼びかけた。

（1）政府の体制

① 新型コロナウイルス感染症対策本部

内閣総理大臣を本部長として令和2(2020)年1月に設置された。3月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部として位置づけられた。

② 新型インフルエンザ等対策推進会議

この推進会議は、令和3(2021)年2月に改正された新型インフルエンザ等対策特別措置法（改正特別措置法）に基づき4月に設置された。感染症に関して高い識見を有する者や、そのほかの学識経験者により構成されている。会議には、以下の分科会等が設置されている。

a) 基本的対処方針分科会

対策本部に対して、基本的対処方針等について意見を述べる分科会である。令和2(2020)年

3月に新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に設置された「基本的対処方針諮問委員会」が、改正特別措置法により推進会議の分科会として位置づけられた。

b) 新型コロナウイルス感染症対策分科会

令和2(2020)年3月に対策本部に設置された新型コロナウイルス感染症専門家会議が7月に廃止され、有識者会議の下に対策分科会が設置された。専門家会議が感染症や疫学の専門家から構成されたのに対し、対策分科会はそれに加え、経済学者、知事、病院経営者、企業経営者など幅広い分野の者から構成されている。改正特別措置法により推進会議の分科会として位置づけられた。

c) 新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード

令和2(2020)年2月に、厚生労働省に設置され、公衆衛生分野の専門的・技術的な事項について、必要な助言を行っている。

2) 令和2(2020)年7月以降の経緯

令和2(2020)年5月の緊急事態宣言解除後からCOVID-19罹患者数は増減を繰り返してきた。令和2(2020)年7月から8月の第二波、12月から令和3(2021)年1月の第三波、令和3(2021)年4月から5月の第四波、令和3(2021)年7月末の第五波であった。その後、新型コロナワクチンの接種が進み第五波が収まっていたが、オミクロン株（変異株）の国内流入に伴い令和4(2022)年1月から第六波となった。感染の派が増加する度に、経済回復効果を狙った各種キャンペーン事業の延期を余儀なくされた。

令和3(2021)年1月には、緊急事態宣言が再発令され、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県については、3月まで緊急事態宣言が延長された。

令和 3(2021)年 2 月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法が一部改正された。COVID-19 から国民の命を守るために、実効性を高め、より確実に感染対策に取り組めるような改正となった。感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症新法と略す）における指定感染症として COVID-19 対策を講じてきたが、期限を定めることなく必要な感染対策を講じることができる「新型インフルエンザ等感染症」に「新型コロナウイルス感染症」及び「再興型コロナウイルス感染症」を追加することとなった。具体的には、積極的な疫学調査等の実効性の確保、宿泊療養・自宅療養の法的な位置づけ、入院勧告や措置の見直し、療養協力に応じない者への対応、検疫法の一部改正（無症状病原体保有者の法的位置づけ）等であった。

（１）新型コロナウイルス感染症対策分科会等の提言

a) 今後想定される感染状況と対策について

分科会は、第 5 回の今後想定される感染状況と対策について（令和 2(2020)年 8 月 7 日）、各都道府県における想定される感染状況を 4 つのステージに分けた(表 1)。

表 1 感染状況のステージ

ステージ	内容
ステージⅠ	感染者の散発的発生および医療提供体制に特段の支障がない段階
ステージⅡ	感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階
ステージⅢ	感染者の急増及び医療提供体制に大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階
ステージⅣ	爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

ステージの移行を検知する指標としては、①病床の逼迫状況、②療養者数、③PCR 陽性率、④新規報告数、⑤直近一週間と先週一週間の比較、⑥感染経路不明割合とした。

ステージに関らず講ずるべき施策は、集団感染の早期封じこめ、密閉、密集、密接の 3 密の回避であった。ステージⅢで講ずるべき施策は、飲食店での人数制限、ステージⅣで講ずるべき施策は、緊急事態宣言等であった。

b) 感染リスクが高まる「5 つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」

感染リスクが高まる「5 つの場面」としては、①飲酒を伴う懇親会等、②大人数や長時間に及ぶ会食、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が挙げられた。

「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」として、飲酒は少人数、短時間で行い、なるべく普段より一緒にいる人で行う。会話の際には、マスクを着用することを推奨した。

c) 偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ

感染症の流行に伴う医療従事者やその家族等、クラスターの発生した施設や施設関係者に対する偏見や差別が散見した。ワーキンググループは、政府・自治体に対して住民への正しい知識の普及と人権が侵害されることのないように適切に取り組むことを提言している。

d) 「今後の感染の状況を踏まえた対応についての分科会から政府への提言」

新型コロナウイルス感染症対策分科会は、令和 2(2020)年 12 月 11 日に今後の感染状況を踏まえた対応として、①感染減少地域、②感染高止まり地域、③感染拡大継続地域ごとに、地域の状況に沿った施策を想定する。また、地域の状況に関ら

ず共通して行う施策としては、①飲食時を含むマスクの着用や感染リスクが高まる「5つの場面」等に関する情報の発信、②業界別のガイドラインの徹底、③保健所の負荷も勘案した効果的な感染対策の実施、④財政支援を含めた医療提供体制及び保健所の強化、⑤高齢者施設・医療機関等における積極的な検査によるクラスターの早期封じ込め等であった。

（２）２回目の緊急事態宣言

国や自治体では、飲食店の営業時間の短縮等の要請を行ってきたが、首都圏における新規感染者数が増加し続けた。そのため、新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言により、政府は、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県に令和3(2021)年1月8日から2月7日の間、緊急事態宣言を発出した。1月13日には、京都府、大阪府、兵庫県の近畿圏と栃木県、岐阜県、愛知県、福岡県へと緊急事態宣言の対象を拡大した。2月28日には、首都圏の1都3県以外の府県について緊急事態宣言を解除した。1都3県は、3月21日まで緊急事態宣言を延長した。2回目の宣言は、感染のリスクの高い飲食を伴う場面を中心に飲食店への時短の取り組みを要請した。

（３）新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正

令和3(2021)年2月3日に新型インフルエンザ等対策特別措置法(表2)、感染症法、検疫法(表3)が改正された。

表2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正

	内容
1	「まん延防止等重点措置」の創設 時短営業の要請、要請に応じない場合の命令、違反した際の過料の規定
2	緊急事態宣言中の施設の使用制限の要請

	に応じない場合の命令、命令に違反した場合の過料を規定
3	事業者に対する支援に必要な財政上の措置、医療機関および医療関係者への支援、地方公共団体の施策を支援するために必要な財政上の措置
4	差別の防止に関する国および地方公共団体の責務を規定

表3. 感染症法および検疫法の一部改正

	内容
1	「新型インフルエンザ等感染症」に「新型コロナウイルス感染症」と「再興型コロナウイルス感染症」を追加
2	保健所設置市・区から都道府県知事への発生届の報告、積極的疫学調査の結果の通報を義務化
3	都道府県知事等は、患者に宿泊療養・自宅療養の協力を要請できる 検疫所長は、宿泊療養・自宅待機の感染防止に必要な協力を要請できる
4	入院措置に応じない、入院先から逃亡した場合の罰則を規定
5	積極的疫学調査に協力しない、または拒んだ場合等の罰金を規定
6	緊急時に医療関係者・検査機関に協力を求められたのに正当な理由なく応じない時に勧告、公表できることを規定

（４）まん延防止等重点措置と3回目の緊急事態宣言

2回目の緊急事態宣言が全国的に解除された後も、新規感染者数が低減しない都道府県があり、特に大阪府など都市部において感染が再拡大した。このため、各都道府県知事は、まん延防止等重点措置を、4月5日から宮城県、大阪府、兵庫県に、12日から東京都、京都府、沖縄県、20日

から埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県に、25 日から愛媛県に、5 月 9 日から岐阜県、三重県、16 日から群馬県、石川県、熊本県に発令した。東京都、京都府、大阪府、兵庫県は、新型コロナウイルス変異株の流行による感染拡大と医療体制の逼迫により状況がさらに悪化したため、政府が令和 3(2021)年 4 月 25 日から 5 月 31 日までの期間に 4 都道府県に 3 回目の緊急事態宣言を発令した。5 月 12 日には、愛媛県、福島県が追加、16 日には北海道、岡山県、広島県が追加、23 日には沖縄県が追加された。緊急事態宣言は、6 月 20 日まで延長されたのち、沖縄県を除き宣言が解除された。沖縄県は、8 月 22 日に宣言が解除された。3 回目の緊急事態宣言では、種類を提供する飲食店への休業要請など飲食場面への対策をさらに強化した。

東京都は、3 回目の緊急事態宣言が解除された後も感染が拡大していたため、東京オリンピック期間を含む 7 月 12 日から 8 月 22 日まで 4 回目の緊急事態宣言が発令された。

(5) 予防接種法の改正とワクチン

令和 2(2020)年 11 月、COVID-19 にかかわるワクチン接種を法律に位置づけるため、予防接種法が改正された。COVID-19 に関するワクチンの予防接種については、実施主体は市町村だが、国が市町村に接種実施を指示できることや費用を国が全額負担すること等、予防接種法の改定による特例を設けた。

新型コロナワクチン接種の目的は、COVID-19 発症予防、死亡者・重症者の減少により、まん延の防止を図ることである。医療従事者等、高齢者、高齢者以外で基礎疾患を有する者および高齢者施設等の従事者、それ以外の者と接種に優先順位を設けてワクチン接種を推進した。

4. 神奈川県の発生動向と対策

神奈川県における COVID-19 発生動向や対策については、阿南(2020)の報告を引用し、一部追加した。

1) ダイヤモンドプリンセス号の対応

令和 2(2020)年 1 月 16 日に国内で初めて COVID-19 が神奈川県内で発生した。これを受けて神奈川県知事は、危機管理対策会議を開催し、専用ホームページの開設、ツイッターを使用した感染対策の周知、知事の感染対策におけるビデオメッセージを配信した。1 月 25 日には、神奈川県新型コロナウイルス肺炎の専用ダイヤルを設置して症状のある患者の対応にあたった。

神奈川県は、令和 2(2020)年 2 月 3 日にクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号を横浜港に受け入れた。当時、中国武漢において COVID-19 が大流行しており、日本政府がチャーター便により法人の帰国や帰国後の対応を主導してきた。そのため神奈川県は、ダイヤモンドプリンセス号の受け入れ対応も、国主体で実施されと考えていた。しかし、国際港の対応と同様に厚生労働省検疫所における検疫以降は、感染症法に基づき自治体主体の対応となったため、大きな混乱を招いた。国は、横浜港の対応を神奈川県に依頼したが、後に横浜市へ依頼するべき事項であるとの見解となった。

国は、検疫法の観点からクルーズ船の乗員乗客を船内に留め置き、PCR 検査を実施することとした。近年、クルーズ船が大型化しており、乗員乗客すべての検査を実施することに困難を極めた。ダイヤモンドプリンセス号の乗員乗客は、3,711 人おり、全員に PCR 検査を実施した。本来の感染症法では、陽性と判定した医師が、管轄の保健所に感染症の届出を提出する。そして、届出を受

けた管轄保健所は、患者を受け入れることができる医療機関へ連絡して感染症法に基づく入院の手続きをとる。クルーズ船の場合、PCR 陽性と判断した医師を検疫所長とし、横浜市保健所へ届出することとなった。陽性と診断された乗員乗客は、横浜市に限らず、神奈川県、他府県の医療機関へ入院となり、連絡体制や入院の調整に至難を極めた。

大規模な新型の感染症の発生において、感染症指定医療機関に患者を入院させる必要があった。感染症新法の 1 類、2 類感染症に指定された感染症では、患者搬送の手段として消防救急車以外の搬送手段を用いる。このような、患者の入院先を決めて搬送する調整は、患者が増加すれば作業が至難となる。神奈川県は、クルーズ船の患者の搬送において、災害時の対応と捉え、DMAT（災害派遣医療チーム）に依頼した。令和 2（2020）年 2 月 6 日から 26 日まで神奈川県庁内に DMAT 本部を設置して患者の入院に関する手続等を実施した。しかし、多くの患者への対応に、横浜市や神奈川県の救急医療は、崩壊の危機に瀕していた。

2）ダイヤモンドプリンセス号から得た課題

ダイヤモンドプリンセス号から得た課題は、以下の 3 点となった。

（1）高齢者や基礎疾患を有する方への対応

ダイヤモンドプリンセスの乗客の多くは高齢者であり、基礎疾患を有する方が多く、船の中での隔離生活に心身ともに大きなストレスとなった。隔離生活の中で、高齢者が有する基礎疾患の悪化やその他の急病が連続した。高齢者や基礎疾患を有する方には、特別な配慮が必要であった。

（2）軽症・無症状者の入院の再考

罹患して医療機関へ搬送した 769 人のうち、多くの患者は軽症や無症状であった。軽症や無症状

の患者も、14 日間の入院や検査における陰性確認が必要となったことから、長期間、病床を使用することになった。このような軽症・無症状の患者が、入院や自宅療養ではない方法を早期に検討する必要があった。

（3）入院先を探す負担を軽減

患者が重症化すると、集中治療を要する医療機関が必要となった。COVID-19 患者を受け入れるために、一部の医療機関に過剰な負担がかかることを避ける取り組みが必要であった。

3）神奈川モデルの構築

神奈川県では、ダイヤモンドプリンセス号の課題から市中感染が拡大した時の体制確立が行われた。COVID-19 患者は、軽症者から重症者と症状がさまざまであるため、症状の重症度から 3 つのグループに医療機関を分け、医療機関の役割分担と機能集約を図った。

人工呼吸器や ECMO など集中治療が必要な患者に対して、県内の救命救急センター、急性期医療機関などが一定の割合で病床を確保して「高度医療機関」とした。患者が酸素投与や点滴などの治療が必要であり、基礎疾患を有し、感染症に罹患した場合に、免疫低下をまねく恐れがある中等症を受け入れる病床を「重点医療機関」とした。また、COVID-19 に罹患しているか疑わしい救急患者を受け入れ、PCR 検査結果が未確定な期間の入院を担当する「重点医療機関協力病院」を設置した。医療の提供を必要としない無症状・軽症の方が、自宅や宿泊施設で過ごすことができるようにして、医療機関への負担を軽減した。現場調整を支援するために、神奈川県庁に DMAT を配置して搬送調整などの機能を担保した。これらの中に、診療領域の特色に合わせてアレンジした仕組みに整備された（小児患者対応・保護者が感染

した場合の保護体制、周産期妊婦・新生児対応、透析患者対応、精神科患者対応、在宅・難病患者対応、介護者感染時の高齢者・在宅患者預かり対応、かながわ緊急酸素投与センター、中和抗体療法の神奈川モデルなど)。

4) ICT の活用と情報システムの構築

ダイヤモンドプリンセス号の課題から、病床から神奈川県内の病床をリアルタイムに把握するシステムが必要となった。そこで、神奈川モデルに協力する医療機関は、「Kintone システム」に日々 COVID-19 患者の現入院数と新規に収容可能な空床情報を入力し、医療機関間や神奈川県庁の健康医療局医療危機対策本部で共有して活用している。さらに、神奈川県は、人工呼吸器、ECMO などの医療機器の使用状況や感染対策に必要な物資の状況を ICT で把握する方法をいち早く整備し、不足する医療機関へ県から物資等の供給を行うシステムを構築した。のちに、全国で医療機関情報支援システム (G-MIS) として活用されている。

また、神奈川県は、軽症者の自宅や宿泊施設における健康観察において、保健所職員が電話で確認するのではなく、LINE アプリを活用して 1 日 2 回以上の健康観察を行う体制を構築した。

その後も、神奈川県では ICT を活用して神奈川県内の COVID-19 患者や影響を多大に受ける事業者への支援を行っている。神奈川県新型コロナ対策事業者サポートでは、事業者が抱える悩みにタイムリーに答えるため、COVID-19 の具体的な対策や情報を提供する公式 LINE アカウントを開設して、質疑応答を公開している。また、地域で療養する患者へ、ICT を積極的に活用したオンライン診療を実施している。

5) コロナクラスター対策チーム (Corona-Cluster Attack Team; C-CAT) の創設

高齢者を受け入れる病院や介護福祉施設内では、COVID-19 の罹患者が多発した。これらの施設においては、職員が自ら感染対策を実施して感染症の発生を抑えることが困難である。施設における集団感染の調査や感染対策の支援に保健所職員のみでは対応できない。そこで、神奈川県庁内に集団感染に対応するチームを設置した。C-CAT は、保健所からの依頼により、当該施設の疫学調査、感染対策の指導、緊急物資の供給、患者の搬送支援、PCR 等の検体採取の支援等を行い、施設内の感染が収束するまで継続的な支援を実施することとした。本学、実践教育センター感染管理認定看護師養成課程の教員も、C-CAT の一員として活動しており、定期的に医療機関との情報交換を実施している。

6) その他の神奈川県の取り組み

(1) 知事からのメッセージの配信

神奈川県では、COVID-19 対策に関連した知事からのメッセージを、動画や端的なメッセージとして県民に伝えてきた。COVID-19 対策の基本となる「MASK」を動画にて具体的に伝えている。M (マスク) の着用、A (アルコールによる手指の消毒)、S (アクリル板を使用した飛沫のしゃへい)、K (距離) と印象に残る語句をうまく表記している。

(2) 自宅療養の罹患者への支援

神奈川県は、COVID-19 に罹患した方、また罹患の疑いがある方、自宅療養を余儀なくされる方への支援にも力を入れた。自宅療養を余儀なくされる方には、どのような感染対策が必要となるの

かを示したパンフレットを作成し、多言語に翻訳し、県のホームページに掲載されている。

COVID-19 の自宅療養者および自主療養者で、経済的な問題等で食料品を購入できない方への支援も開始している。

（３）PCR 検査、抗原検査の活用

神奈川県は、神奈川県民が COVID-19 の検査を積極的に活用できるように検査キットの無料配布や検査場の提供を整備した。神奈川県民が申請すれば、検査キットを自宅で保管できる取り組みを実施して市中におけるクラスター発生の防止を試みた。

5. 考察

COVID-19 がパンデミックとなり、国主導で新型コロナウイルス感染症対策本部を設置して対応がなされた。国は、新型インフルエンザのパンデミック後に残されていた課題に直面した。今までの経験をはるかに超えた COVID-19 対策では、新型インフルエンザ時の課題となった医療体制、行政対応、検査方法、サーベイランス体制、ワクチンの準備、治療薬の開発・備蓄の問題が解決されていないことが浮き彫りとなった。しかしながら、国は新型インフルエンザのパンデミックの感染対策に関わった経験豊富な専門家を起用して、今までの経験を超える COVID-19 対策に取り組んできた。国は、新型インフルエンザ等対策特別措置法を改正して、人流の抑制、経済的困窮者への支援、オンラインを使用した対策など、法と国民性を捉えた日本独自の対策を実施してきた。感染対策の基本となる 3 密（密閉、密集、密接）の考えから提案した感染対策、積極的疫学調査が実施できるのは、日本の国民性や国民の多大な協力の基に成り立ってきた。

神奈川県の COVID-19 対策は、国内初の感染者

の発生やダイヤモンドプリンセス号の受け入れの課題を活かして、迅速に行われたと考える。神奈川県は、医療が逼迫しないような新たな取り組みとして、神奈川モデルの構築や、COVID-19 発生当初から ICT を活用して、人力を温存して保健所機能を維持させようと努めてきた。また、神奈川県は、保健所への応援体制を構築する、専門家を適材適所に起用するなど、新たな取り組みを立案し、実行している。

本学では、国や神奈川県の COVID-19 対策を注視しながら、本学として実施できる感染対策に取り組んできた。COVID-19 対策に伴い、新たな教育や研究方法を取り入れた。教職員は、教育や研究の質を担保しながら、教授方法を変更することが容易ではなかったと考える。また、COVID-19 の終息のめどが立たない中、学生は積極的に学習に向かう努力を強いられ、心身ともに新たな負担がかかったと推測する。一方で、授業は対面ではなくオンラインやオンデマンドによる ICT 化が進むことになった。教職員は、神奈川県唯一の県立の大学機関として地域に貢献できるよう、教職員の専門性を活かして地域に出向き COVID-19 対策を行ってきた。COVID-19 を契機に様々な教育・研究活動が展開された。その活動と今後の課題は、この後の報告において述べていく。

6. 結語

未だ終息を迎えない COVID-19 は、変異株となり、さらには新たな感染症を起こす可能性を秘めている。私たち人類は、今後も COVID-19 やそのほかの新たな感染症と共に歩んでいかなければならない。本報告書は、私たち人類が感染症と共に生きていくために必要となる貴重な報告書となる。

参考文献

- 阿南英明. (2020). 神奈川モデルを基盤とした With コロナ社会医療. *COVID-19 有識者会議*. Retrieved December 28, 2021 from <https://www.covid19-jma-medical-expert-meeting.jp/topic/3464>
- 一般社団法人厚生労働統計協会. (2021). *国民衛生の動向*, 68(9).
- 岡部信彦. (2016). 近年問題となった新興感染症と現状. *日本内科学会雑誌*, 105(11), 2120-2125.
- 環境省. (2007). 地球温暖化と感染症いま, 何がわかっているのか? Retrieved February 28, 2022 from http://www.env.go.jp/earth/ondanka/pamph_infection/full.pdf
- 神垣太郎. & 押谷仁. (2009). 新型インフルエンザ A/H1N1 型の世界と日本の現状と課題. 平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 (新興再興感染症研究事業) 「新型インフルエンザ大流行時の公衆衛生対策に関する研究」.
- 木村良一. & 岡部信彦. (2020). *新型コロナウイルスー正しく怖がるにはどうすればいいのかー*. 扶桑社.
- 厚生労働省. (2021). 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の改正について (新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律関係). Retrieved December 13, 2021 from <https://www.mhlw.go.jp/content/000733827.pdf>
- 厚生労働省. (2021). *新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針変更 (令和 3 年 4 月 16 日) (新旧対照表)*. Retrieved December 13, 2021 from <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000771029.pdf>
- 武村政春. (2013). *新しいウイルス入門*, 株式会社講談社.
- 日本環境感染学会. (2021). *医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド第 4 版*. Retrieved from http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide4.pdf
- Bloom, E.D., & Cadarette, D. (2019). Infectious Disease Threats in the Twenty-First Century: Strengthening the Global Response, *Frontiers in Immunology*, 10, doi:10.3389/fimmu.2019.00549.
- Jimi, H. & Hashimoto, G. (2020). Challenges of COVID-19 outbreak on the cruise ship Diamond Princess docked at Yokohama, Japan: a real-world story. *Global Health & Medicine*, 2(2), 63-65. DOI: 10.35772/ghm.2020.01038.
- Ministry of Health, Labour & Welfare. (n.d.). 厚生労働省ホームページ. 国内の発生状況など. Retrieved February 21, 2022 from <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>
- NIID 国立感染症研究所. (2020). *Field Briefing : Diamond Princess COVID-19 Cases*. Retrieved March 2, 2021 from <https://www.niid.go.jp/niid/en/2019-ncov-e/9407-covid-dp-fe-01.html>
- NIID 国立感染症研究所. (2021). 新型コロナウイルス感染症(COVID-19) . *IASR(2021 年 7 月号)*, 42, 135-136.
- World Health Organization. (2021). Coronavirus disease(COVID-19): How is it transmitted? WHO website. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

how-is-it-transmitted

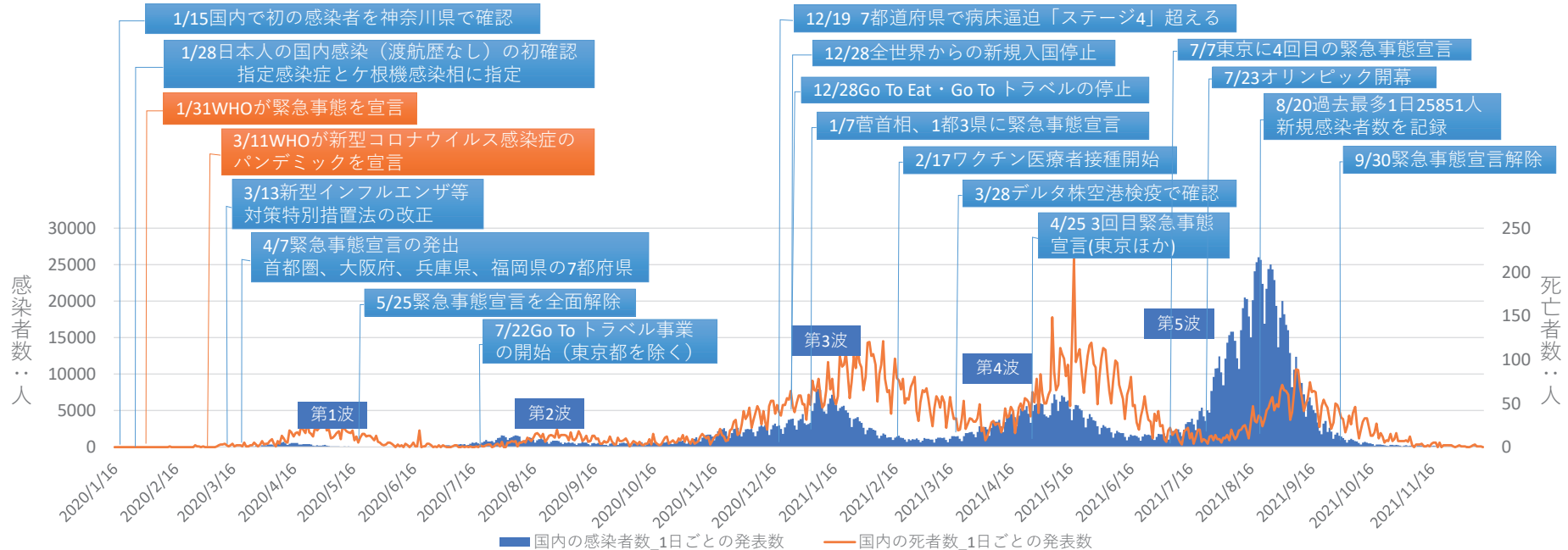
World Health Organization. (2022). *COVID-19*

Weekly Epidemiological Update [75th eds].

Retrieved February 21, 2022 from

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---18-january-2022>

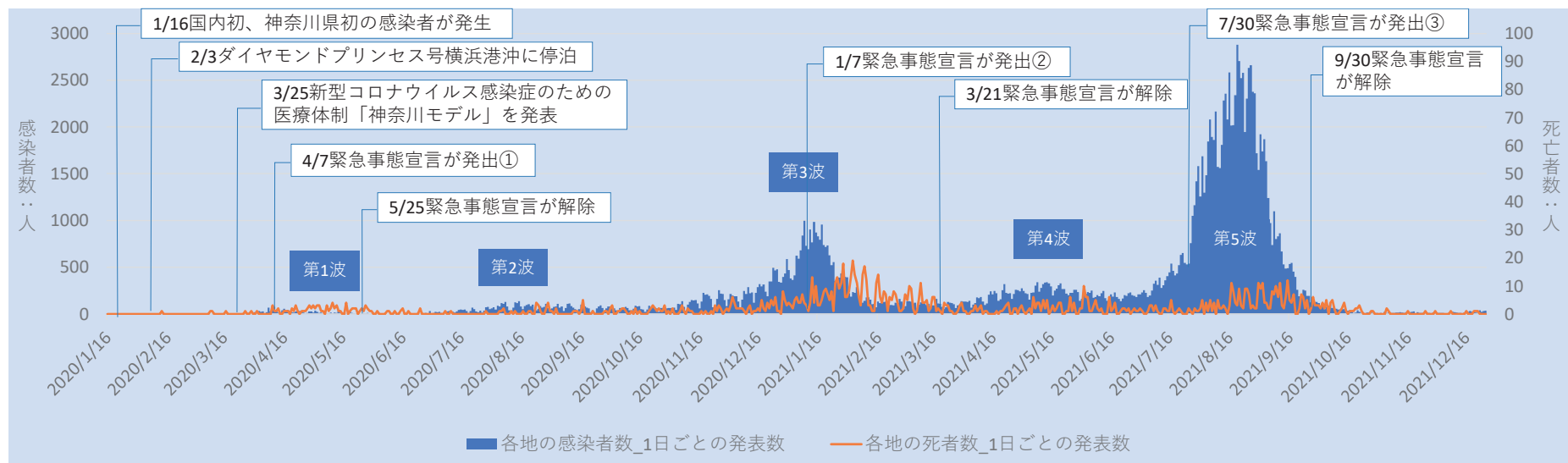
日本国内 新型コロナウイルス感染症 新規陽性者数・死亡者数の推移（日単位）



12月 31日	中国当局からWHOへ原因不明の肺炎発生を報告
1月 7日	中国当局が新型コロナウイルスを同定した
1月 23日	中国が武漢市を閉鎖し、空港・鉄道・フェリー等の交通機関全ての運行を停止
1月 29日	日本政府が武漢に派遣した民間チャーター機1便で206人が帰国
1月 30日	政府の新型コロナウイルス対策本部を設置
2月 4日	大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」に乗船し香港に帰国した乗客に感染が確認され、5日に予定していた清水港への入港を中止
2月 11日	WHOが新型コロナウイルス感染症の正式名称を「COVID-19」と命名
2月 19日	大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」から陰性の乗客の下船を開始
2月 16日	第1回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の開催
2月 25日	厚生労働省「クラスター対策班」設置
2月 26日	全国規模のイベントの中止、延期、規模縮小の対応を要請
3月 9日	専門家会議「3つの重なりを避けて」見解発表
3月 10日	日本政府が新型コロナウイルス感染症を「歴史的緊急事態」に指定すると表明
3月 24日	東京オリンピック延期が決定
3月 25日	外務省、全世界を危険レベル2「不要不急の渡航中止」に
3月 26日	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症対策本部設置
4月 11日	首相、7都府県の企業に「出勤者7割減」要請を指示
4月 16日	緊急事態宣言の対象地域を全都道府県に拡大
5月 14日	緊急事態宣言の対象地域を縮小（8都道府県を除く39件を解除）
5月 21日	緊急事態宣言の対象地域を縮小（関西3府県を解除）
6月 18日	世界銀行、「経済成長率は第2次大戦以降最悪」

9月 30日	政府、国費6700億円超で全国民ワクチン無料接種へ
10月 1日	Go To トラベル事業の対象拡大（東京都発着の旅行を含む）、Go To Eat事業開始
10月 23日	年末年始休暇の分散取得を呼びかけ
10月 31日	WHO「相当数に深刻な後遺症、心臓や肺に損傷」
1月 19日	国内で変異ウイルスの感染確認 海外滞在歴無し 市中感染か
2月 1日	緊急事態宣言、10都府県で3月7日まで延長
2月 12日	「基本的対処方針」変更「まん延防止等重点措置」などに対応
3月 21日	首都圏の1都3県の緊急事態宣言を解除
3月 31日	大阪府「まん延防止等重点措置」適用を国に要請 全国で初
4月 16日	神奈川・埼玉・千葉・愛知で「まん延防止等重点措置」適用
6月 21日	緊急事態宣言は沖縄県を除き解除、東京等21日からまん延防止等重点措置
7月 7日	東京に4回目の緊急事態宣言
8月 2日	6都府県（神奈川県含む）に緊急事態宣言の対象を拡大
8月 9日	ワクチン接種1億回超え
8月 11日	“災害時の状況に近い医療ひっ迫”新型コロナ 専門家会合 11日時点の自宅療養者は約7万4000人 1か月前の12倍に増加
8月 27日	緊急事態宣言拡大、対象地域は21都道府県、重点措置の適用地域は12県
9月 27日	WHO 軽症患者向け「抗体カクテル療法」を初めて推奨
10月 26日	新型コロナ ワクチン2回接種 全人口の70%超える
11月 8日	コロナ対策 医療ひっ迫度重視の「5段階レベル」まとまる
11月 26日	オミクロン株南アフリカで発見される
12月 1日	新型コロナウイルスワクチン3回目の接種を医療従事者対象に開始

神奈川県 新型コロナウイルス感染症 新規陽性者数・死亡者数の推移（日単位）



1月 16日	専用ホームページを開設、ツイッターで感染対策を周知、知事のビデオメッセージを配信 危機管理対策幹事会開催
1月 24日	危機管理対策会議開催
1月 25日	神奈川県新型コロナウイルス肺炎 専用ダイヤルの設置
1月 31日	神奈川県感染症対策協議会を開催
2月 3日	ダイヤモンドプリンセス号（DP号）日本政府の検疫下におかれる。発熱など症状のある人を確認
2月 4日	DP号のCOVID-19陽性者の下船・医療機関への搬送を開始
2月 6日	県庁内にD-MAT本部設置
2月 21日	アビガンの緊急要望
2月 27日	迅速検出法SmartAmp法の開始
3月 6日	全病院向けモニタリング調査の開始
3月 9日	LINEパーソナルサポートの開始
3月 11日	特設サイトの開設
3月 12日	新型コロナウイルス感染症関連のオープンデータの開始
4月 10日	新型コロナウイルス感染症のための宿泊療養施設の利用開始
4月 13日	改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき臨時の仮設医療施設の設置
4月 17日	緊急医療体制「神奈川モデル・ハイブリッド版」集合外来・集合検査場を設置
5月 1日	「精神科コロナ重点医療機関」を設置
5月 12日	「小児コロナ受入医療機関」及び保護者がコロナで入院等の際に子どもを受け入れる専用の児童福祉施設の設置
5月 12日	神奈川コロナクラスター対策チームC-CAT(Corona Cluster Attack Team)を創設
5月 23日	事業所向けの感染防止対策取組書・LINEコロナお知らせシステムの開始
5月 26日	妊婦、新生児のいのちを守る「周産期コロナ受入医療機関」の設置
5月 26日	福祉施設での新型コロナウイルス感染症発生時の応援職員派遣事業の開始
6月 9日	介護者がコロナ入院で不在となった在宅の難病患者への対応

8月 3日	透析患者のいのちを守る「透析コロナ患者受入医療機関」の整備
8月 7日	基本的な感染防止対策「MASK」の徹底をよびかける。（M「マスク」の着用、A「アルコール」による手の消毒、S「しゃべり」アクリル板など、K「きょうり」ソーシャルディスタンス
10月 1日	発熱診療等医療機関（政府の呼称は「診療・検査医療機関」）を公表
10月 8日	LINE公式アカウント「神奈川県新型コロナ対策事業者サポート」
10月 29日	入院優先度判断スコアの導入：共通化した基準で入院の優先度を判定する目安としてスコア活用
11月 27日	ステージIII警戒宣言を発出 「Go To Eatかながわ」、かながわ県民割による県内旅行の新規販売を停止
12月 11日	本県の宿泊療養施設で、基礎疾患のない50代の患者が亡くなる
1月 20日	鉄道の最終電車の繰り上げを実施
3月 1日	福祉施設の職員又は入所者に陽性者が発生した場合に日次報告webフォームからの報告を受け、支援を提供する体制を開始
3月 23日	地域療養の神奈川モデルとして、行政と医師会が連携し自宅療養支援を開始
4月 20日	神奈川県がまん延防止等重点措置の区域に指定される
4月 21日	「マスク飲食実施店」認証制度
6月 14日	高齢者・障害児等施設の従事者に無料PCR検査の実施を開始
7月 14日	緊急事態宣言の目安とされるステージIVとなる
7月 29日	介護者がコロナ入院で不在となった在宅の高齢者・障がい者に対する支援開始
8月 7日	「かながわ緊急酸素投与センター」稼働開始
8月 29日	中和抗体療法の神奈川モデルを発表
9月 8日	COVID-19検査受診後の聞取りにWebフォーム入力を活用開始
9月 16日	重症化予防と自覚症状の改善を図る有症状者への対症療養薬の早期処方を開始
10月 1日	1都3県（神奈川県含む）で、10月1日から24日を「リバウンド防止措置期間」
10月 6日	病床確保計画見直しに伴う病床確保に係る協定の締結を開始
11月 22日	新型コロナウイルス感染症 新たなレベル分類の導入

報告 2

神奈川県立保健福祉大学における新型コロナウイルス感染症への 対応と今後の展望：文献調査に基づく本学の対応の全体像

渡 邊 亮¹ 佐々木 杏子² 駿 藤 晶子³ 石 井 忍⁴ 藤 田 峰子⁵
長 山 洋史⁵ 城 川 美佳⁶ 黒 木 利恵⁷ 松 永 早苗⁷

要 旨

令和 2(2020)年に初めて日本国内で感染が確認された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大に伴い、神奈川県立保健福祉大学(本学)でも教育・研究・社会貢献のあらゆる領域で、様々な対応が求められた。本研究では COVID-19 が本学に与えた影響と本学の対応を記録すると共に課題を抽出し、将来の保健・医療・福祉、そして本学の未来に向けた展望や可能性をまとめることで、本学の道しるべとすることを目的とした。

本学で開催された各種公式会議の議事録や関連資料に関する文献研究を行い、本学が COVID-19 への対応として検討・実施した事項について、「本学の教育・研究・運営にどの程度の影響があったか」という観点で、影響の程度が大きいと思われる事項について抽出を行った上で、各事項について時系列及び対応内容別にとりまとめを行った。

本学では、令和 2(2020)年 2 月から様々な取り組みが行われ、COVID-19 の感染拡大期においても、教育・研究・社会貢献が行われていた。

オンラインによる講義や会議など、情報技術の利用が COVID-19 感染下における各活動を支えており、今後、積極的かつ戦略的な活用が望まれる。また、公衆衛生上の危機に対して、本学が迅速に県や地域などへ支援が行える体制づくりが期待される。

¹ 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科
² 神奈川県立保健福祉大学 看護学科
³ 神奈川県立保健福祉大学 栄養学科
⁴ 神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科
⁵ 神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科
⁶ 神奈川県立保健福祉大学 人間総合科
⁷ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター

1. はじめに

令和 2(2020)年 1 月 16 日に新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染者が国内で初めて確認され、その後、日本国内及び神奈川県内においても COVID-19 の感染は急速に拡大した。同年 4 月 7 日には神奈川県を含む 7 都道府県に緊急事態宣言が発出され(内閣官房, 2020)、本学においても、各講義はもとより大学運営全般に亘って従来の方法での継続が困難になり、本学教員、職員、学生の全員が様々な対応を迫られた。例えば、大学入構や対面による授業、サークル活動など、従来では当然に行われていた事柄に幅広い制約が課せられ、感染拡大から 2 年以上経った令和 4(2022)年 1 月に至ってもなお、事態の収束は見通すことができていない(厚生労働省, 2022)。

COVID-19 の感染拡大による影響が多岐に亘る中でも、本学では教職員・学生の甚大な努力により、教育・研究・社会貢献を維持・継続している。さらに、様々な制約条件を単にネガティブなものとして捉えるのではなく、制約こそイノベーションの源泉と捉え、社会の変化に対応した、新たな教育・研究の可能性をも見いだすことも期待される。

そこで、本研究では COVID-19 が本学に与えた影響と本学の対応を記録すると共に、一連の過程を通じて明らかになった課題を抽出し、将来の保健・医療・福祉、そして本学の未来に向けた展望や可能性をまとめることで、本学の道しるべとすることを目的とする。

2. 方法

本研究では、本学で開催された各種公式会議の議事録や関連資料に関する文献研究を行い、本学が COVID-19 への対応として検討・実施した事項

について、「本学の教育・研究・運営にどの程度の影響があったか」という観点で、影響の程度が大きいと思われる事項について抽出を行った上で、各事項について時系列及び対応内容別にとりまとめを行う。議事録や関連資料を系統的に検索・抽出できるデータベースは存在しないため、必要となる事項の抽出に際しては、会議体ごとに研究チームで割り振りを決め、それぞれ 2 名の研究者が独立してスクリーニングを行い、最終的に両者が協議の上、抽出項目を選定することとした。

(1) 調査対象

議事録や関連資料の抽出・分析対象とした会議体及び資料は以下の通りである。

- ・ 学部教授会
- ・ 研究科運営会
- ・ 総務企画委員会
- ・ 研究委員会
- ・ 教務委員会
- ・ 学生委員会
- ・ 学部入試委員会
- ・ 研究科入試委員会
- ・ 地域貢献部門会議
- ・ 国際協働部門会議
- ・ 衛生委員会
- ・ 研究倫理審査委員会
- ・ 図書委員会
- ・ SHI・CIP 教授会
- ・ 教員宛電子メール

(2) 分析方法

スクリーニングされたデータのテキストについて、その内容を以下の項目別にコーディングした上で、時系列に整理を行い、その結果をまとめ

た。

- ・ 講義・試験
- ・ 入試
- ・ 学内会議
- ・ 学内手続き
- ・ 学生活動
- ・ 学生支援
- ・ 学外への対応・派遣
- ・ 施設・設備・システム
- ・ 感染者・接触者管理
- ・ イベント
- ・ その他

(3) 倫理的配慮

本研究は、侵襲を伴わず、介入を行わず、人体から取得された試料を用いない。また、要配慮個人情報取得することはないが、本研究の実施について本学ウェブサイトに掲載し情報公開を行う。本研究は、神奈川県立保健福祉大学ヘルスインノベーション研究科研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(SHI 第 35)。

3. 結果

(1) 令和 2(2020)年 3 月まで

令和 2(2020)年 3 月 4 日に開催された教務委員会で提示された資料に拠ると、COVID-19 が国内で初めて確認された令和 2(2020)年 1 月以降、令和元(2019)年度中に初動的な対応が行われたのは、令和 2(2020)年 2 月以降である。2 月下旬～3 月上旬にかけて予定された後期追再試験は実施されたものの、手指消毒薬などの配置が行われた。一方、3 月上旬に実施予定であった集中講義は中止となったほか、学生受け入れを中止した実習施設もあった。

このような中、学内における委員会等の会議も対面開催を見合わせ、書面審議やオンラインでの開催が行われるようになった。例えば 3 月 5 日に開催されたヘルスインノベーション(SHI)研究科運営会議は、オンラインシステムを用いて開催された。また、3 月 18 日開催予定であった学部教授会・研究科教授会は書面審議となった。さらに、SHI ではオンライン会議システム「Zoom」と有料の契約を締結し、同月 19 日に開催された SHI 教授会以降、Zoom を用いて会議が実施されるようになった。

行事についても、縮小・中止の措置がとられた。2 月 26 日には、理事長・学長名義のメールが教職員及び学生に宛てて送付され、3 月 14 日開催の卒業式は保護者の参加を不可とし、学生及び教職員のみに規模を縮小して実施するほか、謝恩会についても開催を見送られることになった。

(2) 令和 2(2020)年 4 月

令和 2(2020)年度の新入生への対応や講義実施については、2～3 月から各委員会などで様々な検討が進められていた。3 月 11 日に開催された教務委員会では、4 月以降に想定される大学全体の休業・一斉休講に備え、各科目責任者が事前にレポート課題の実施等に備えるよう連絡することが決定された。

令和 2(2020)年度の入学式は、3 月の学生委員会開催時点では、保護者の参加を見合わせるなどして縮小開催の予定としていた。しかし、国内における感染者数の増加に伴い、国や神奈川県からの不要不急の外出を控えるようにとの要請を踏まえ、3 月 30 日付で新入生・在学生・教職員宛に「入学式等の中止・延期について」と題する理事長・学長名義の電子メールが送付され、入学式の中止、およびオリエンテーション・健康診断の実施延期が告知された。

上述のメールでは、併せて、大学の授業開始も5月7日へと延期されると共に、5月6日までは構内への入構が規制されることになった。このことに伴って、学内で予定されていた会議やイベント等についても中止となり、例えば留学生との交流を深めることを目的として例年開催されていた留学生交流会も中止が決定した。

なお SHI では、3月19日付の SHI 教授会において、新年度の講義を原則として Zoom を用いて開講することとしており、4月以降、通常のスケジュールに沿って Zoom による講義が行われた。

4月の各種委員会等は、密集を避けることが困難な会議は主に電子メール審議により実施され、その他の会議は対面またはオンライン会議により開催された。学部教授会には、理事長・学長のビデオメッセージが寄せられ、会議自体は電子メール審議となった。総務企画委員会では、学生に対するマスク配布についての検討、COVID-19 感染者発生時の連絡系統の確認、神奈川県や神奈川県立病院機構への人的支援の可能性に関する検討が行われている。

4月20日実施の幹部会では、当初5月6日までとされていた学生の入構規制を前期期間全体とすること、健康診断等も10月以降に延期すること、5月11日よりオンライン授業を開始することといった方針が示された。

4月22日に開催された教務委員会では、幹部会の方針を踏まえて5月以降の授業実施について議論が交わされ、オンライン授業の進め方について検討が行われた。その結果、SHI で先行導入されていたオンライン会議システムの Zoom、学習管理システム(Learning Management System; LMS)の Manaba、および動画閲覧システムの Clevas を学部講義でも活用することが決まり、具体的な運用手順について調整が図られた。

(3) 令和 2(2020)年度前期

大学キャンパスへの入構規制が続く中、5月11日より Zoom 等を用いたオンライン授業が学部学生及び保健福祉学研究科学生に対して開始された。しかし、保健・医療・福祉分野の専門職育成プログラムの特性上、学内実習が不可欠であるとして、演習・実習が不可欠な科目については感染対策を施した上で、構内利用を一部認めることとなった。その上で、1日の入構可能学生数の上限を200名に定め、入構日程等は学科で調整することとなった。

学生の入構に当たっては、マスクの着用、授業前後の手洗い、教員の指示に沿ったフェイスガードの利用、授業前後の机・使用機材等の消毒、窓やドアを開けることによる換気、いわゆる三密（密閉・密集・密接）の回避、ソーシャルディスタンスの確保、体調変化時や授業終了後の速やかな帰宅について学生に呼びかけが行われた。

密集を避けることが困難なために4月は電子メール審議となった学部教授会についても5月以降は Zoom を用いたオンライン会議形式で実施された。他にも、令和 2(2020)年度のコンプライアンス研修については、令和元(2019)年の研究委員会において外部講師を招聘した集合研修の開催が決まっていたが、感染管理の観点から e ラーニングプログラムでの開催が決まった。

入構規制を踏まえ、高校生等を対象としたオープンキャンパスについても、例年通りの開催が困難になったことから、入試委員会を中心にオンラインでのオープンキャンパス(Web オープンキャンパス)の開催が企画され、第1回が6月27～28日に開催された。第2回は8月8～9日にかけて開催され、同11～14日には Zoom を用いたオンライン個別相談会も実施された。

学生委員会では、COVID-19 の影響に伴う家計急変などによって生活困難となった学生への支

援について検討が行われた。また、横須賀市によるフードバンクに関する情報を学生に周知した結果、学生約 50 名が受け取った旨の報告を横須賀市より受けたことが共有されている。

さらに、7 月 1 日の同委員会では、例年 11 月に開催されている学園祭「うみかぜ祭」について、うみかぜ祭実行委員の学生との面談の結果、構内入構規制により準備着手が困難であり、仮に入構規制が緩和された場合も授業時間の確保が優先されることから、2020 年度の開催を中止することで合意に至った旨が報告された。

本学では、市民等を対象とした公開講座「ヒューマンサービス公開講座」を年 2 回、春と秋に開催しており、令和 2(2020)年度春季は、5 月に川崎市のミューザ川崎で開催予定であった。しかし、本講座の企画を担当する地域貢献部門会議令和元(2019)年度第 11 回会議(令和 2(2020)年 3 月)において中止が提言され、幹部会への了承を踏まえて中止が決定した。

定期試験の実施については、オンライン授業を行っている科目の場合、改めて対面での筆記試験実施が困難なことから、オンライン授業で行っている科目は原則としてレポートまたはオンライン試験等で対応することとなった。

実践教育センターでは、研修や課程の学生がヘルスケアの実践現場から参加するため、前期に予定されていた研修や課程が中止となった。中止となった課程の学生は、令和 3(2021)年度または令和 4(2022)年度に振り替えて入学こととなった。実践教育センターの教職員は、県や保健所の COVID-19 対策の業務支援に出向いた。

(4) 令和 2(2020)年度後期

教務委員会における議論を踏まえ、8 月に開催された幹部会議及び学長補佐会議では、令和 2(2020)年度後期の学部・大学院における授業形

態について、引き続きオンラインによる授業の実施を原則としつつ、実技・演習等の科目については感染対策に配慮しつつ対面での実施も可能とした。併せて、図書館利用、教科書の購入についても入構禁止を解除した。対面で実施される授業において「対面授業のために大学に来たくない」という学生への対応として、教務委員会では、対面授業に参加しないならば単位を付与できないとの方針を確認した。

一方、学外における実習科目によっては、実習受け入れ先の入構規制や受入中止に伴い、学内における実習で代替した授業も発生した。

SHI においても、学生数が少人数であることも鑑みて、後期からは対面での講義を再開することとなった。ただし、移動による感染リスクを考慮し、平日夜の講義は原則オンラインとして、土曜日中に行われる講義は対面を基本としつつ、最終的には科目の性質や担当教員の判断によることとなった。また、対面で講義が行われる場合でも、学生が所属する企業等の方針で対面参加が困難な場合があるため、全ての科目でオンラインの受講が可能な状態を維持することとされた。

実践教育センターでは、認定看護管理教育課程セカンドレベルをオンラインで開講した。ほかの研修や課程を中止することが余儀なくされた。

横須賀キャンパスでは、入構規制緩和に併せて、10 月 1 日までに非接触型の体温計を構内 7 か所に設置し、学生は検温してから入構するように周知された。ただし、37.5℃以上発熱がある場合は、直ちに帰宅すること、授業の欠席の連絡は電話またはメール等とするといった対策が学生委員会における議論を通じて決定した。

学生等が発熱した場合、その後の登校可能タイミングについては、衛生委員会や教務委員会で議論が行われた。その結果、「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第 2 版」(日本渡航医学会、日本産業衛生学会版)等を参考として、

通常の風邪症状等の場合は、薬剤を使用せず解熱してから3日間経過した時点での登校を可能とすることを決定した。なお、学外実習については実習先の指示に基づくこととされた。

サークル活動及びボランティア活動、およびサークル室の利用は前期に続き禁止されたが、10月下旬に学生団体代表12名と学生委員長でZoomミーティングが開催され、オンラインによる学生活動等の要望があり、教務学生部長と協議が行われた。その後、限定的に学生活動の再開が認められるようになり、12月には運動系活動団体（バレー、バスケット、バドミントン等）が対面での活動を再開した。しかし、その後令和3(2021)年1月上旬、神奈川県に緊急事態宣言が発出され、再度対面活動が原則中止されることとなった。

令和3(2021)年度入学選抜に向けた対面での大学説明会は、元々9月下旬から10月上旬にかけて全3日間が予定されていたが、入構禁止期間と定めた9月末までの日程に重なることから、通常の感染防止対策に加えて、説明会来校者と学生の導線を分離する策を講じるなどの対応が行われた。

入学試験の実施方法についても、例年と異なる対応が検討された。例えば、学部の一般選抜後期日程では追試験を実施せず、感染症等に罹患した入学志願者も受験できるように、試験内容を「共通テスト」と「面接」とした。面接は対面によることが原則であるものの、特例措置として感染症等の罹患者に対する面接はオンラインで実施されることになった。また、対面での面接に際しては、飛沫感染を予防するため、会場にアクリル板が設置されることになった。

なお、令和2(2020)年10月には、大学のネットワークシステムの更新が行われた。更新に先立って、7月の教務委員会では、オンライン講義の実施に伴い、急激なネットワークトラフィックの増

大や、オンライン会議で利用する設備・備品などの必要性についての指摘が相次いだ。

春季は中止されたヒューマンサービス公開講座について、秋季は大学講堂において10月頃開催される予定であったが、7月17日に「神奈川警戒アラート」が発出されたこともあり、地域貢献部門会議では、オンデマンド形式（事前収録動画配信）による開催が企画され、10月に配信が公開された。

期末試験については、前期試験と同様、オンライン科目ではレポートまたはオンライン試験を実施するものの、演習等で対面授業を行い、試験もオンラインで行うことが難しい場合は例外対応が可能とされた。

令和2(2020)年度の卒業式・修了式は、大学講堂にて開催された。ただし、人数制限を行ったため、来賓や家族（保護者・保証人等）は参列をせず、教職員も別室での参加となった。

ところで、令和3(2021)年1月には、COVID-19の感染者数が急激に増加し、いわゆる第三波と呼ばれた。神奈川県内の保健所においても、積極的疫学調査や健康確認等に従事する人材も大幅に不足したことから、国や県などから本学教員に対して個別に支援の依頼が寄せられた。1月13日には、神奈川県健康医療局長から本学理事長宛に、本学の専門職を対象として応援派遣を依頼する旨の文書が発出された。1月18日に開催された幹部会では、大学の有する専門的な人的資源を効果的に生かす観点から、原則として神奈川県からの支援要請を最優先とし、大学として最大限の対応に努めること、また多方面からの支援要請を一元的に管理し組織的な対応を図ることが決定した。本学教員は、学内における教育研究と併せて、保健所における疫学調査の支援や県の医療危機対策本部内の業務など、県内のCOVID-19対策にも直接的に関与していた。

(5) 令和 3 (2021) 年度前期

令和 2 (2020) 年度には開催が見送られた入学式だが、令和 3 (2021) 年度の入学式は横須賀芸術劇場にて挙行された。ただし、令和 2 (2020) 年度の卒業式に続き、列席者は原則として入学生のみであり、来賓や家族の参列は行われなかった。

令和 3 (2021) 年度に入っても、依然として COVID-19 感染は終息の兆しが見られず、原則として講義科目はオンラインで実施することとなった。また演習・実験・実技科目等は、密にならないような対応をとりつつ、対面での実施することになった。ただし、基礎疾患等を有する者など感染リスクの高い学生等に配慮して、ハイブリッドで授業を行うなどの対策も併せてとることとされた。

令和 3 (2021) 年 6 月に開催された教務委員会では、同年度後期の授業形態について意見が交わされた。この中で、委員の中からは「まん延防止が解除になったら、対面授業が一斉に再開されるのか」「どういう状態になったら、通常の対面授業になるか」「基本的には国や県の方針を前提とし、大学の方針を検討する必要があるのではないか」

「講義も含めて、原則、対面授業という方針になったとしても、オンライン授業をすべてなくすのではなく、効果的に活用することができるのではないか」「方針が決まる前段階として教員から意見をいえる場所がほしい」「授業の質向上やよりよい教育の実現に向けた基礎資料となるように、コロナ終息後の授業のあり方、Manaba、Clevas などシステムの活用などに関して、教員を対象としたアンケート調査をしても良いのではないか」などの指摘があった。

また、4 月以降、国が行う COVID-19 の感染状況モニタリング事業の一環として、本学で希望する者に対して、唾液による PCR 検査が実施された。検査への参加は任意かつ無料であり、本学教

職員及び学生が参加した。さらに、新たに接種が始まった COVID-19 のワクチンについて、医療機関等で実習を行う学生が、早期に接種を終えて実習の機会を安定的に得られることを主な目的として、接種業務に従事する医師・看護師資格を持つ教員が募集された。同時に、ワクチン接種を希望する教員・学生の募集も行われた。

SHI 及びイノベーション政策研究センター (CIP) では、県の依頼を受けて、県内の COVID-19 感染者及び入院者数等の予測を行う EBPM (Evidence Based Policy Making) プロジェクトを 5 月より開始した。県庁の有するデータ等を活用し、9 月までに予測モデルを完成させ、黒岩神奈川県知事と CIP センター長の Yoo 教授が共同記者会見を開催している。

実践教育センターでは、オンライン授業、演習や実習を、感染対策を実施しながら対面で開催した。教職員は、県や保健所の COVID-19 業務支援を引き続き実施した。

4. 考察

COVID-19 が日本国内において感染が拡大しはじめた 2020 年 2 月から、本学では様々な課題に直面しつつも、教職員が一丸となり迅速に対応を行ってきたことが確認できた。本学は大学として高等教育を提供し人材育成に寄与することが重要な使命の 1 つであることは論を俟たない。同時に、保健・医療・福祉の専門的な知見を有する研究者が集う研究機関でもあり、県立大学としてはそのような専門家の知見を活かして県や地域に対する貢献が期待される存在でもある。

本考察では、教育・研究・地域社会貢献の 3 つの視点から、本学の COVID-19 への取り組みを振り返り、本学の将来に向けた改善点や可能性について議論を加える。

(1) 教育に対する取り組み

本学保健福祉学部は看護学科・リハビリテーション学科・栄養学科・社会福祉学科といった、専門人材を養成するカリキュラムを有しており、多くの学部学生が、国家試験を受験して専門職としての免許を取得することを目指している。従って、学生に対して学びの機会を提供し続けることは極めて重要な点であるが、学生の COVID-19 感染リスクや、国・自治体の要請も踏まえ、令和 2(2020)年 4 月時点では対面での講義実施が困難になった。当時、オンラインによる講義の実績は大学としてほぼ有していなかったものの、社会人学生が多く在籍する SHI では、学生の負担軽減や学びの機会提供を目的として従前よりオンラインを活用した教育の取り組みが行われており、SHI で既に導入されていたシステム等を全学に拡大することで、比較的早期にオンラインでの学修環境を構築することができたと考えられる。尤も、必要なツールを導入できたとしても、それらを有効に使いこなすためには、教員・学生の習熟や準備、環境構築に向けた事務部門の支援が欠かせない。その点で、極めて短い期間のうちに、オンライン講義に必要なシステム等の調達を行うと共に、最低限の利用マニュアル等を準備した大学事務局が果たした役割は非常に大きかったものと考えられる。同時に、学生のオンライン環境の格差に配慮しつつ、慣れないツールを用いて講義を行った教員の努力も計り知れない。

専門職を養成する上では、手技や実務を習得するための実習・演習は不可欠であることから、教務委員会や教務学生課を中心として、感染リスクを最小限に抑制しつつ、実習・演習科目の実施に向けて検討が行われた。感染のリスク管理には相応の知見が必要であるものの、本学はその成り立ち上、保健医療の専門家を多く擁しており、多方面からの検討が可能であった。本講執筆時の令和

4(2022)年 3 月に至るまで、学内においてクラスターの発生が疑われる事態には至っていない要因としては、このような専門家でもある教員の関与と、防疫体制を遵守した教職員及び学生の適切な行動成果と言えるのではないかと。

コロナ禍が長引く中、いつまでオンライン授業を続けなければならないのか、全面的な対面授業の再開は可能なのかという点に関して、教員からの発言が確認できた。しかし、COVID-19 感染の収束は未だ見通すことが出来ていない。またコロナ禍と並行して、近年情報技術は大きく進歩している。医療・介護等サービスの内容自体がこのような情報技術の変革に伴って変化していく可能性がある。つまり、もしコロナ禍が去ったとしても、単純に以前のような対面での授業に戻るのではなく、情報技術を最大限活用し、新たな社会における医療・介護サービスの提供、効率的な学びに向けた取り組みが必要になるのではないだろうか。例えば、コロナ禍における多くの医療・介護施設では、感染管理の観点から患者・利用者と家族とが直接面会すること制限された。しかし一部の医療・介護施設では、情報技術を用いたオンライン面会などが導入されつつある。院内における会議やカンファレンスもオンライン化されているところもあるほか、オンライン診療も以前に比べて普及しつつある。このように、オンラインによる医療・介護サービスは確実に増加しており、大学教育においても、情報技術を用いて今までにない効率的な教育法を探索する必要があるだろう。また、情報技術を活用するためには、ネットワークの整備や機器類の調達も必要になる。今後のあるべき教育の姿や間接業務の効率化に向けて、戦略的な情報システム活用を検討出来る人材、いわば最高情報責任者 (CIO; Chief Information Officer) を登用し、主体的に新たな活用方法を開発していくことが望ましい。

ところで、学修が学生にとっての本分であることは言うまでもないが、仲間との交流やサークル活動などの課外活動も、大学生の日常を構成する重要な要素であった。しかし、COVID-19の感染防止の観点から、学外活動は大きく制限されている。本学の学園祭も2年続けて中止されるなど、学生活動の運営ノウハウの継承が断たれてしまうことも懸念される。生涯の仲間作りや、本務とそれ以外との時間のバランスの確保などの点からも、制約条件を踏まえつつ、安全に学生活動が再開できるよう、検討を進めることが必要ではないか。

(2) コロナ禍における研究

教員は研究者としての側面も重要な役割であるが、本調査の範囲内では、各教員の研究について詳細に調査を実施するとは出来なかった。しかし、COVID-19に限らず、公衆衛生上の重大な課題が生じた場合、本学のように保健・医療・福祉を主たる領域とする研究機関においては、その課題に集中的に取り組むことも重要だと考えられる。本学教員が課題に取り組むためのインセンティブの設計(特定のテーマに限定した学内研究費の設定など)なども視野に入れた検討を進めることが期待される。

(3) 神奈川県や地域に対する貢献

本学は神奈川県によって設置された公立大学であり、その成り立ち自体に、県や地元地域等に対する貢献が強く期待されている。令和元(2019)年に設置されたイノベーション政策研究センターも、県及び県議会からヘルスケア領域のシンクタンク的な役割が求められてきた(鄭, 2020)。

県や自治体の置かれた状況を踏まえ、本学教員の数多くの教員が様々な業務に従事し、コロナ対策にあたった。しかし活動の当初は、各研究者に

対する個別の依頼に基づいた、個人的な対応が中心だったと考えられる。令和3(2021)年初頭の第三波の際、県から初めて大学に対する応援要請があり、大学としても各教員の取り組みを取り纏めることで方向が一致した。今後は、このような公衆衛生上の課題が生じた際に、早急に大学としての対応が可能な体制構築が必要であると考えられる。

5. 結語

本研究では、本学で開催された各種公式会議の議事録や関連資料に関する文献研究を行い、本学がCOVID-19への対応として検討・実施した事項について、「本学の教育・研究・運営にどの程度の影響があったか」という観点で、影響の程度が大きいと思われる事項について抽出を行った上で、各事項について時系列及び対応内容別にとりまとめを行った。

謝辞

調査をまとめるにあたって、各会議体の議事録作成、及びその収拾に協力頂いた事務局の皆様にご心より謝意を表します。

参考文献

- 厚生労働省. (2022). 新型コロナウイルス感染症の現在の状況と厚生労働省の対応について (令和4年1月30日版). 報道発表資料. Retrieved January 24, 2022 from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_23676.html
- 鄭雄一. (2020). ヘルスイノベーション研究科の開設にあたり. 神奈川県立保健福祉大学誌, 17(1), 3-12. Retrieved February 7, 2022 from

[https://kuhs.repo.nii.ac.jp/?action=repository
_uri&item_id=79&file_id=22&file_no=1](https://kuhs.repo.nii.ac.jp/?action=repository_uri&item_id=79&file_id=22&file_no=1)

内閣官房. (2020). 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の実施状況に関する報告. *新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の概要*.

Retrieved January 24, 2022 from

[https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitaisen
gen_houkoku0604.pdf](https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitaisen_gen_houkoku0604.pdf)

日本渡航医学会 & 日本産業衛生学会版. (2020). *職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド(第2版)*. Retrieved June 5, 2020 from [https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-](https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf)

[19guide210512koukai0528revised.pdf](https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf)



入学式に代えて「新入生を歓迎する会」が秋学期開始時に催された(2020年10月1日 本学講堂)



2020年度の卒業式は関係者のみの出席となったものの無事に執り行われた(2021年3月20日 本学講堂)



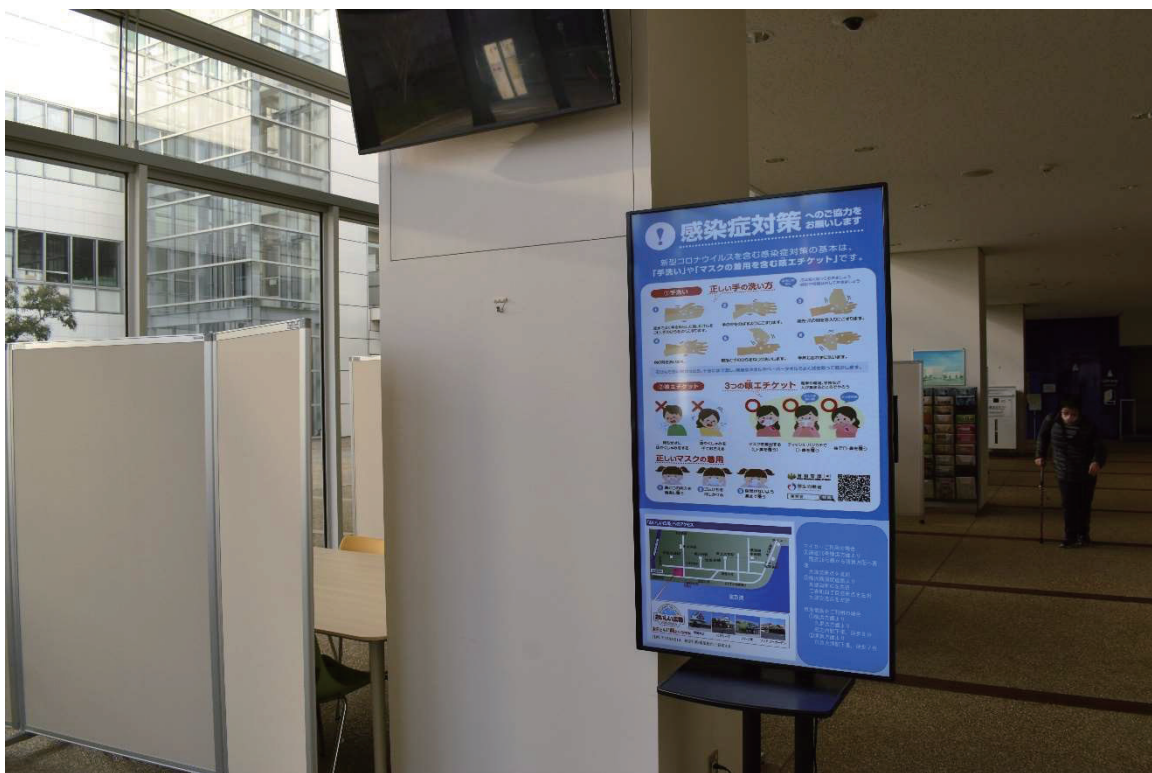
2021年度の入学式は関係者のみが出席し横須賀芸術劇場で開催された(2021年4月2日 横須賀芸術劇場)



学内で行われる対面授業の際は様々な感染対策が取られた(実践教育センター)



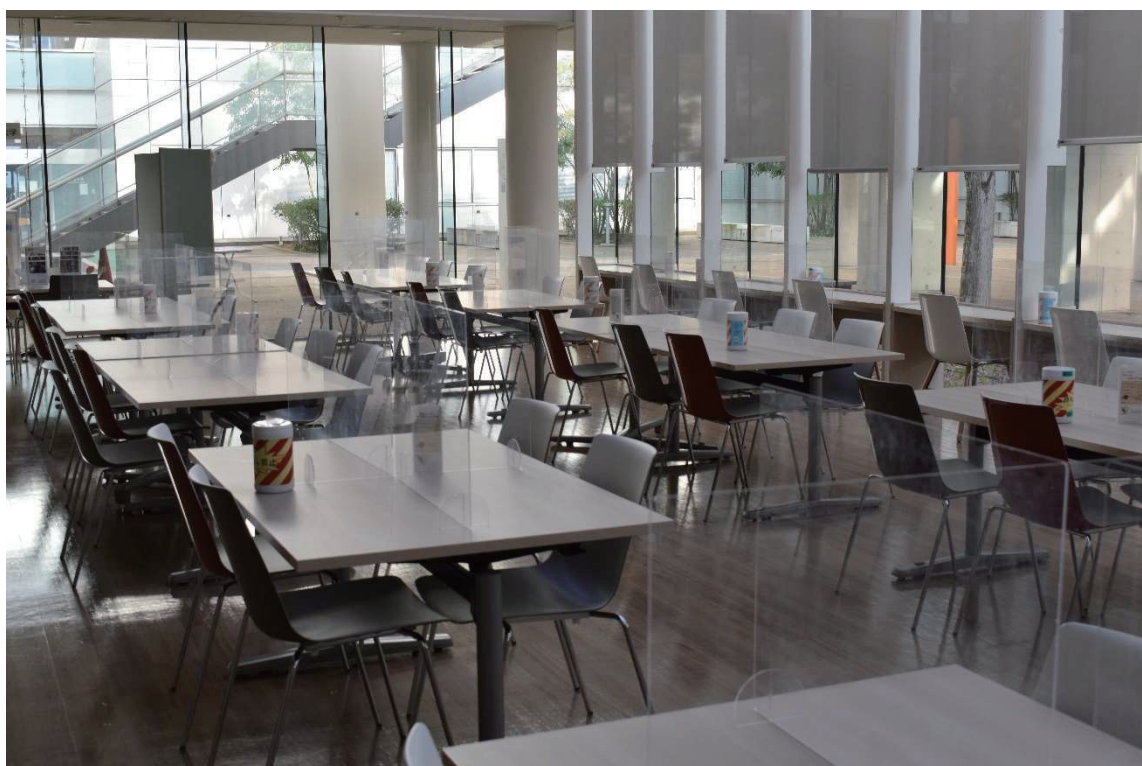
2020 年度には学内の入構禁止が取られた(2020 年 4 月 横須賀キャンパス正門)



様々な感染症対策の呼びかけ(横須賀キャンパス)



来訪者等の検温ができるサーモカメラや手指衛生剤(横須賀キャンパス)



カフェテリアには飛沫感染予防のためアクリル板が設置された江(横須賀キャンパス)

報告 3

新型コロナウイルス感染症流行下における教員の 教育・研究活動への取り組みと生活習慣への影響について —アンケート調査による実態把握—

藤田 峰子¹ 駿藤 晶子² 長山 洋史¹ 佐々木 杏子³ 石井 忍⁴
城川 美佳⁵ 黒木 利恵⁶ 松永 早苗⁶ 渡邊 亮⁷

要 旨

【目的】医療・保健・福祉人材を養成する大学において、コロナ禍で行われた遠隔授業の教育と学内外の実習状況、研究・社会貢献活動の実態、生活習慣について明らかにする。【方法】神奈川県立保健福祉大学の学部、大学院、教育実践センターに所属している全教員のうち、令和2（2020）年1月以前に本学に在籍している教員とし、Google フォームを用いた無記名アンケートを実施した。【結果】9 割以上の教員が遠隔授業を実施していた。遠隔授業を開始した令和元（2019）年度は準備と実施の負担が大きかったが、令和3（2021）年度では、その負担が軽減していた。また、学内・学外実習ともに時期をずらし、実施方法を変更していた。それらの学習効果は、判断できないと回答した次に悪くなったと感じている回答が多かった。

キーワード：コロナウイルス感染症、大学教育、遠隔授業、実習、学習効果

1. はじめに

令和元(2019)年 に中国から発生した新型コロナウイルス（COVID-19）は、世界中に感染を拡

散したことにより、多くの国において嚴重に感染拡大防止対策が講じられた。日本においても令和2(2020)年4月7日に「緊急事態宣言」が発出され(内閣官房, 2020)、多くの教育機関は、実施形態

¹ 神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科
² 神奈川県立保健福祉大学 栄養学科
³ 神奈川県立保健福祉大学 看護学科
⁴ 神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科
⁵ 神奈川県立保健福祉大学 人間総合科
⁶ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
⁷ 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科

の抜本的な変革が求められた。本学では、全面的に入構規制となり、令和2(2020)年5月からオンラインでの遠隔授業が開始された。

令和2(2020)年の遠隔授業の実施状況は、様々な大学においてホームページにて報告されている(文部科学省, 2020; 熊本大学, 2021; 慶應義塾大学, 2020)。しかし、その多くは対人援助職を養成する講義や実習を含んでいない報告であった。医療・保健・福祉の人材養成を目的としている本学において、座学の講義以外にも学内での演習講義、学外での実習が卒業要件にあるため、それらの報告とは背景が異なる。また、大学院教育を専門としているヘルスイノベーション研究科や現任者教育機関である実践教育センターにおける教育を含めた実態を明らかにすることも必要と考える。

そのため、本研究は、医療・保健・福祉の専門職種人材を養成する大学、大学院、実践教育センターにおける遠隔授業、学内外の実習状況について、令和2(2020)年と令和3(2021)年度の2年間の実態を調査し、新たな教育方法を検討につなげる講義、実習の在り方を検討する。また、大学教員としての研究や社会貢献の影響、新型コロナウイルス感染拡大による影響についても調査し、実態を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

(1) 調査対象

本学の学部、大学院、実践教育センターに所属している全教員(134名)のうち、令和2(2020)年1月以前に在籍している教員とした。アンケートの質問に新型コロナウイルス感染拡大前の状況との比較する項目が含まれるため、それ以前に本学で勤務した経験がある教員を対象とした。

(2) 調査方法

Google フォームを用いた自記式無記名アンケートを令和4(2022)年1月19日~2月11日まで実施した。アンケートの実施方法は、学内の教職員メールアドレスに説明文とアンケートのURLを明記し送信した。研究の趣旨に同意する場合のみ、アンケートに参加してもらうよう依頼した。

調査項目は、所属、令和2(2020)年からの講義体制、学内実習・実験・演習の実施状況、学外実習・演習の実施状況、研究・地域貢献活動、学生支援、感染・ワクチン接種状況、生活習慣への影響について9項目40質問で構成した。

(3) 分析方法

分析方法は、項目毎に件数と割合を算出する単純集計とした。また自由記載の項目については、意見が多かった内容について記載した。

(4) 倫理的配慮

対象者には文書にて研究の目的、研究参加の自由、匿名性の保持、研究成果の公表について説明し、Google アンケート上にて同意の有無について選択式のチェック欄を設けて確認した。また、神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(保大第5-21-37)。

3. 結果

(1) 回答者の属性

アンケートの回答数は、80回答であり、本学の全ての所属の学科等から回答が得られた(図1)。

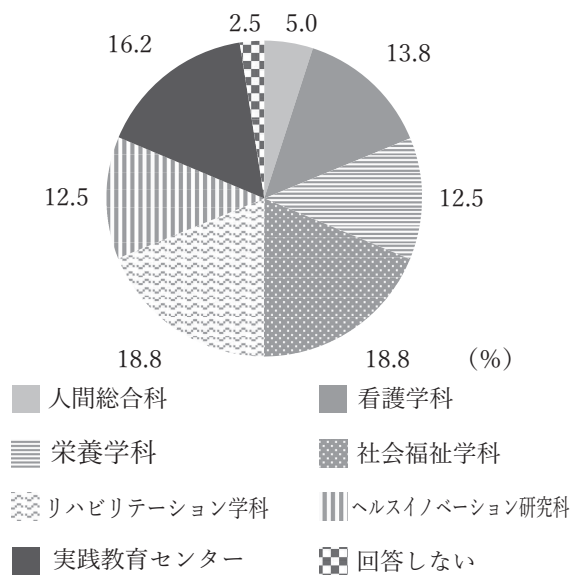


図1 回答者の属性

(2) 遠隔授業について

新型コロナウイルスの流行以降に実施した授業形態（複数回答）は、オンライン授業が86.3%と高い割合を示し、続いてハイブリッド授業が75.0%と続いた。そのための教材は、対面授業の資料を用いた60%とオンライン用として大部分を作り直した60%と高い割合を示した。遠隔授業において教育の質を高めるために工夫したことは、教育支援システム（manaba）を用いた配布資料の事前配布90.0%、Zoom（Web会議サービス）中のカメラをONに設定する82.5%、manabaによるレポート機能の活用81.3%、Zoomのチャット機能を活用80.0%が高い割合を示した。これらの工夫に対する学習効果についての回答（自由記載）は、ブレイクアウトルームの活用、オンデマンドの視聴による復習、データでの資料配布により学生が資料を拡大して授業に参加、manabaを活用した授業後の非同期ディスカッション（大学院）など、肯定的な教育効果があったと記載が多かった。しかし、学生の反応が伝わりにくいと否定的な回答もあった。

遠隔授業を実施するための準備と実施に関す

る負担感について、遠隔授業が開始された令和2(2020)年度と引き続き実施することとなった令和3(2021)年度に分けて質問をした。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、これらの負担感は、令和2(2020)年度は、とても増えたと回答した割合が多かったが、令和3(2021)年度は、程度が軽減していた（図2、3）

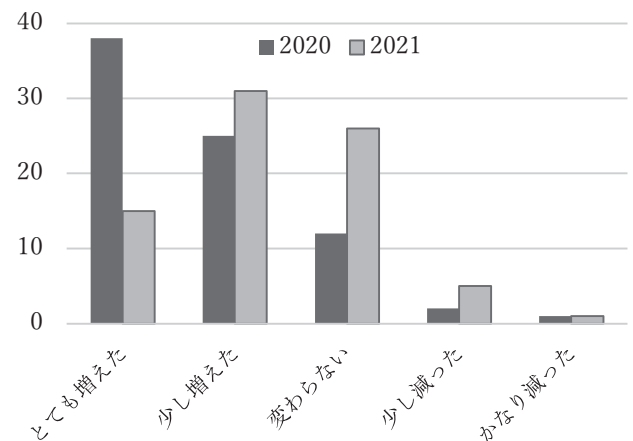


図2 授業準備の負担感

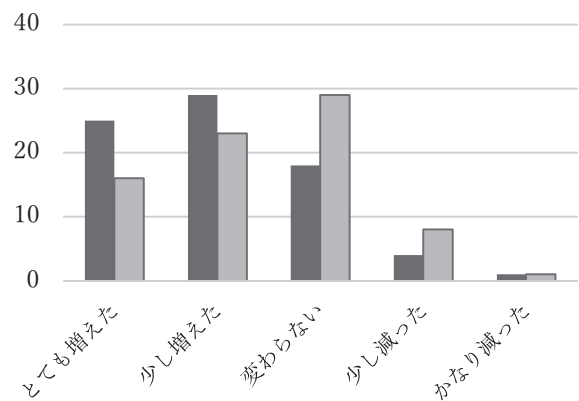


図3 授業実施の負担感

対面授業と比べ、遠隔授業で実感していることについて複数の質問をした。教員が集中して授業を実施できるかについては、変わらない46.1%、資料の配布や掲示がしやすいかは、やや思う36.4%、とても思う24.7%、学生の反応を確認し

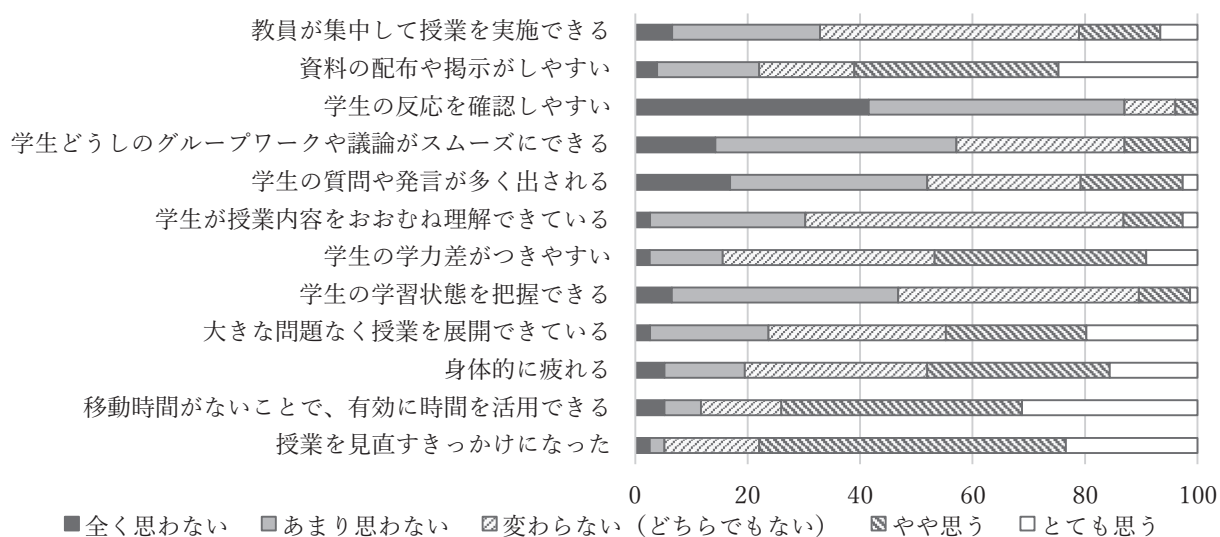


図4 遠隔授業で実感していること

やすいかについては、あまり思わない 45.5%、全く思わない 41.6%、学生どうしのグループワークや議論がスムーズにできるかは、あまり思わない 42.8%、学生の質問や発言が多く出されるかは、あまり思わない 35.1%、学生が授業内容をおおむね理解できているかは、変わらない 56.6%、学生の学力差がつきやすいかは、変わらない 37.7%、やや思う 37.7%、学生の学習状態を把握できるかは、変わらない 42.9%、大きな問題なく授業を展開できているかは、どちらでもない 31.6%、身体的に疲れるは、変わらない 32.5%、やや思う 34.5%、移動時間がないことで有効に時間を活用できるかは、やや思う 42.9%、とても思う 31.7%、授業を見直すきっかけになったかは、やや思う 54.6%、とても思う 23.4%の回答が多かった(図4)。

今後希望する授業形態は、対面授業を基本とし、一部遠隔授業 57.5%、遠隔授業を基本とし、一部対面授業 26.2%、全面的に対面授業 12.5%であった。また、学生が授業や課題に取り組む姿勢や学習成果について、新型コロナウイルスの流行以前の学生と比較した質問について、判断できないが

52.5%、以前よりも悪くなった 23.8%、以前よりも良くなった 15.0%であった。遠隔授業の経験を今後に生かすことについて、自由記述での回答は、海外の先生の講義を収録して講義に使ってみたい、遠方のゲストスピーカーの活用、学生のプレゼンテーションやグループディスカッションを増やしたい。緊急時(台風等自然災害含む)での遠隔授業、講義する教員の声がしっかり聞き取ることができる、大学院については遠方の学生が学べる機会となるなど積極的な活用の視点についての意見があった。また、疲労の蓄積への留意、学生への学習環境の整備、効果的なグループワークや卒業後にも続く人間関係を深める場が必要などの課題についての意見があった。

(3) 学内実習・実験・演習の実施について

学内での実習・演習を担当しているとの回答は、81.3%であった。そのうち、学内実習の実施状況として、実施方法を変更して実施したかは、46回答(2020年度)、41回答(2021年度)であり、高

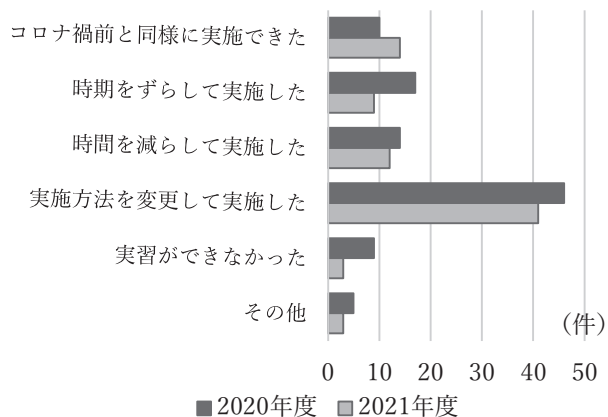


図5 学内実習の実施状況

い回答数であった(図5)。また、学内実験・実習・演習に取り組む学生の姿勢や学習成果について、コロナ禍前との比較で、判断できないが55.9% (2020年度) 57.7% (2021年度) と大半を占め、

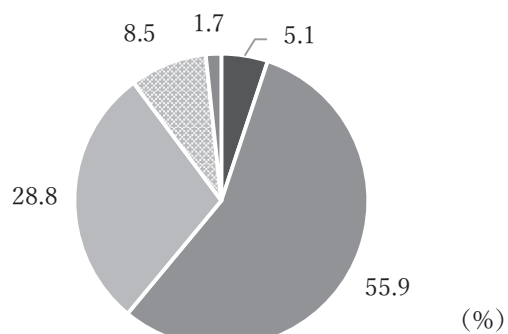


図6 学内実習の学習効果(20年度)

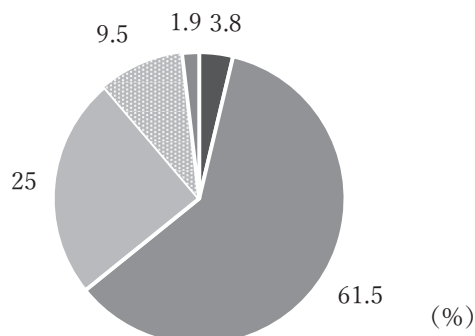


図7 学内実習の学習効果(21年度)

- 以前よりも良くなったと感じた
- 判断できない
- 以前よりも悪くなったと感じた
- 変わりない
- その他

以前より悪くなったと感じた28.8%(2020年度) 25.0%(2021年度) と大半を占めた(図6、7)。そう感じた理由について、授業展開に注力しているので学習成果の比較までできていない、内容を変えているので比較が困難である、学習に取り組む姿勢がよくなった学生もいれば状況が見えづらい学生もいた、学生がオンラインに疲れてきており意欲が低下したように感じた、集中力がない、コミュニケーション力が落ちたように感じるなどの自由記述があった。

(4) 学外実習・演習の実施について

学外での実習・演習を担当しているとの回答は、68.8%であった。実習施設や時間の確保のために対応されたことについて回答を求めたところ、様々な対応をしていたことが明らかとなった(図8)。

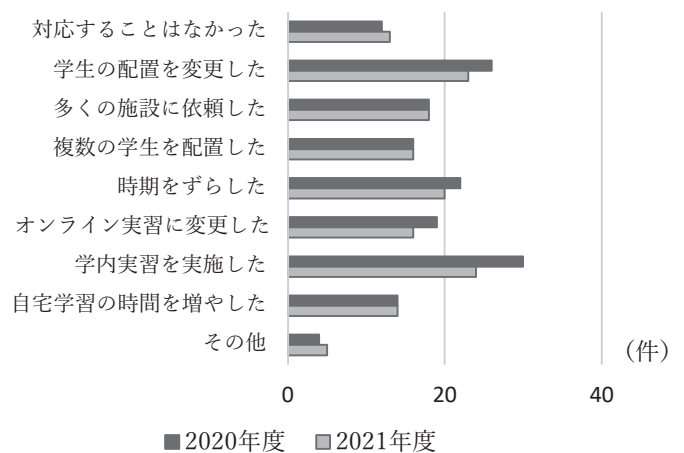


図8 学外実習の実施状況

また、学外実習・演習に取り組む学生の姿勢や学習成果について、コロナ禍前と比較して質問をしたところ、判断できない45.5%(2020年度) 50.0%(2021年度)、以前より悪くなったと感じた回答者が34.1%(2020年度)、26.2%(2021年

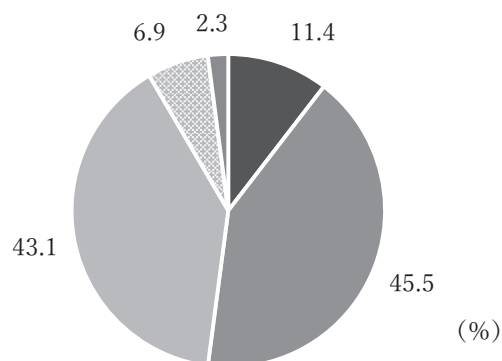


図9 学外実習の学習効果(20年度)

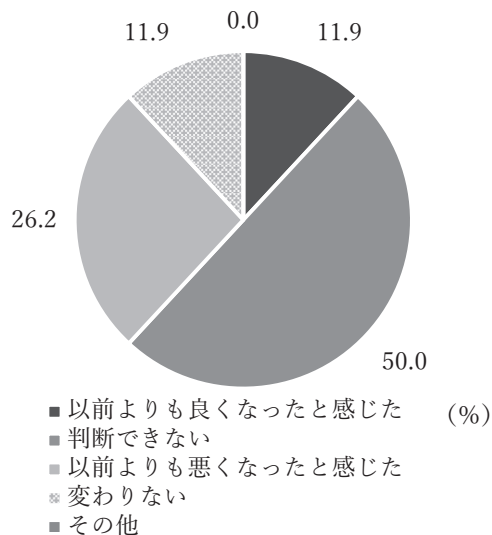


図10 学外実習の学習効果(21年度)

度)であった(図 9、10)。そう感じた理由について、可能な限りたくさんのことを学ぼうという姿勢が見られた、実際の臨床現場での経験が減ったが学内演習で学生同士が思考過程を学びあう時間が増えた、学習すべき内容を精選して、集中的に行ったので以前よりよい印象がある、実習ができることへの感謝を学生が持つようになった肯定的な回答がある一方で実習先での見学の時間が増えた、時間が短くなり予定していたところまでたどり着かなかった、臨床現場を見ていないのでリアリティがなく患者さんについて本気で困っていない、学外実習の体験にはかなわないなど、

否定的な回答もあった。

(5) 研究活動・地域活動について

研究に割り当てることができる時間(エフォート)は新型コロナウイルスの流行以前と比較した変化は、変わらない33.8%と多い割合を示したが、少し減った27.5%、かなり減った20%と半数近い教員の研究へのエフォートは減っていた(図11)。

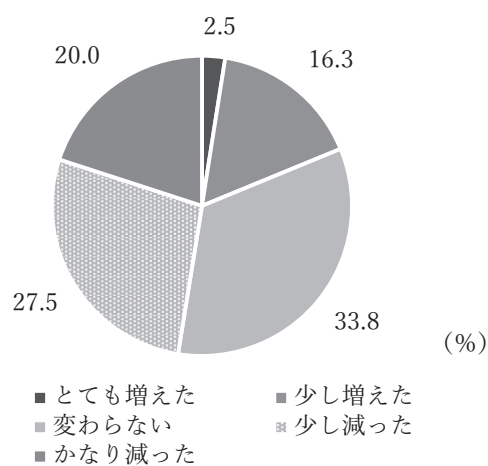


図11 研究活動にかけるエフォート

また、研究環境について、かなりしにくい33.8%と高い割合を示し、少ししにくい25%を含

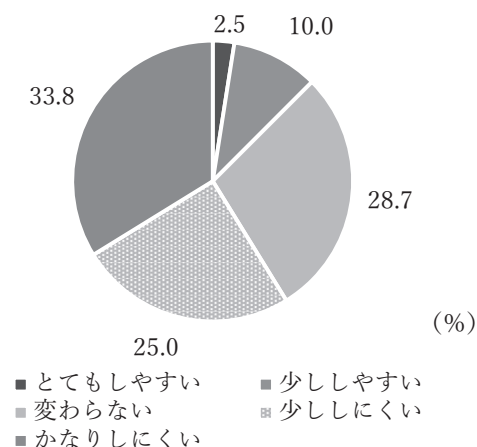


図12 研究を取り巻く環境

めると半数近い教員の研究環境が減っていた(図12)。

地域貢献活動のしやすさについて、かなりしにくい 35.0%、少ししにくい 32.5%。変わらない 22.5%、とてもしやすい1.3%、少ししやすい1.3%、該当なし 7.5%であった。さらに、新型コロナウイルスの流行に関する研究活動や地域貢献活動が新たに開始されたかについて、開始していない 60.0%、開始された 37.5%、その他 2.4%であった。

(6) 学生支援について

学生からの相談が新型コロナウイルスの流行以前と比較して増えたかどうかは、変わらない 41.3%、増えたと感じる 32.5%、減ったと感じる 6.3%、分からない 20%であった。また、学生を対象とした就職の求人数について、変わらない 47.5%、分からない41.3%、減ったと感じる 8.8%、その他 2.4%であった。

(7) 新型コロナウイルス感染・ワクチン接種状況と不安感について

新型コロナウイルス陽性の経験は、ない 98.8%、回答しない 1.2%であった。濃厚接触者の経験は、ない 98.8%、回答しない 1.2%であった。ワクチン接種状況は、2回接種済み 97.5%、いいえ(今後も接種するつもりはない)が 2.5%であった。

感染への不安について、複数の質問をしたところ、やや不安を感じている回答率(%)が多い傾向を示した(図13)。

(8) コロナ禍での生活習慣について

食生活と運動や生活習慣について、新型コロナウイルスの流行以前と比較して質問をしたところ、変わらないとの回答が高い割合を示した。減った割合が高い項目は、外食の頻度 85.0%、外出の頻度 88.8%、食事の際のコミュニケーション 77.5%、運動の頻度 52.5%であった。

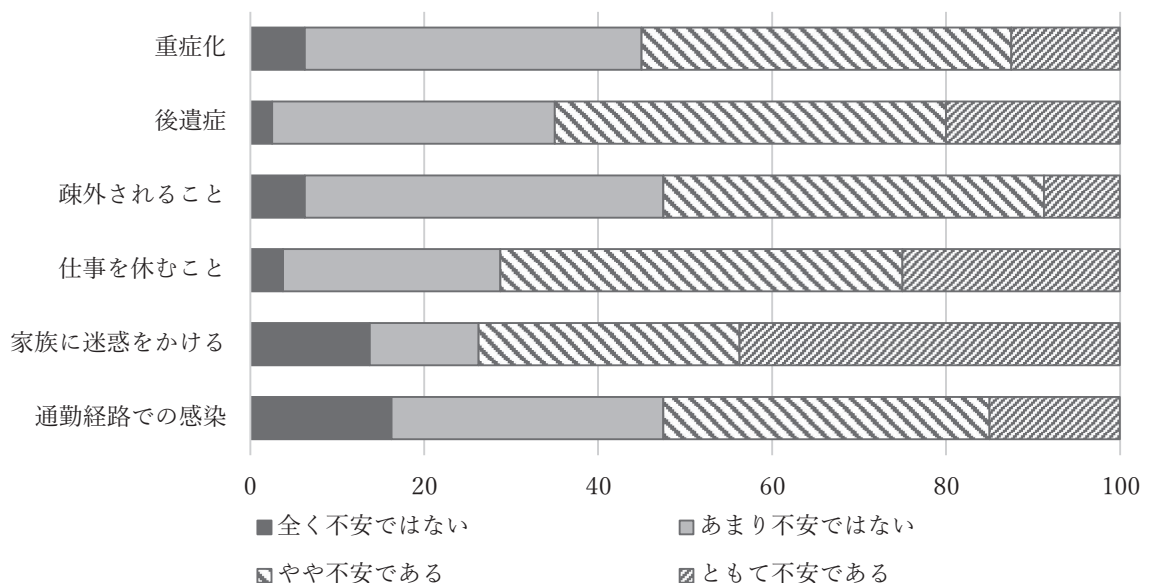


図13 コロナウイルス感染に対する不安

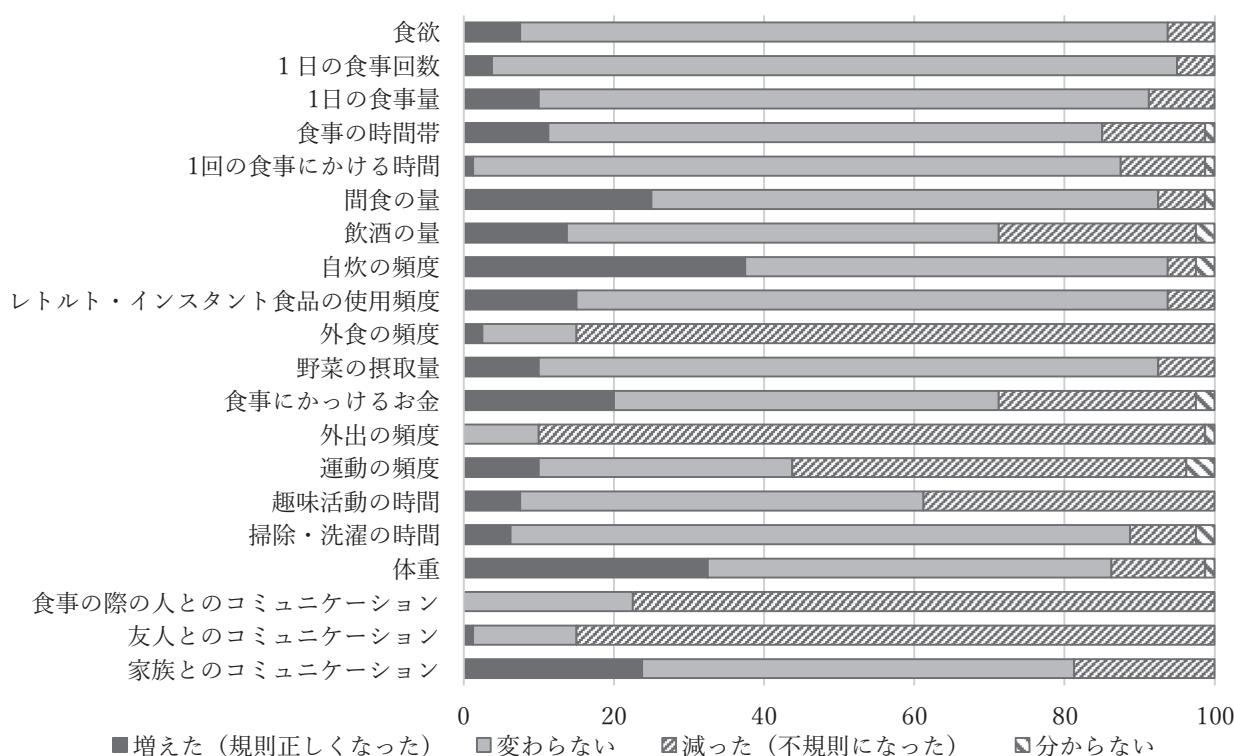


図14 生活習慣の変化

4. 考察

本調査において、学内での遠隔授業、学内外の実習、演習等について、研究・社会貢献活動、学生支援など業務に関する質問に加え、新型コロナウイルス感染・ワクチン接種状況と不安感、生活習慣の変化など、教員の生活に関しても調査を行った。今回は、教育活動に関する考察を中心に進めていきたい。

（1）遠隔授業について

コロナ禍における授業形態については、対面講義のみが全体の 8.8%で、それ以外の多くの教員がオンライン授業を含めた遠隔授業を実施していた。文部科学省の調査によると国立大学は、9 割が全面的な遠隔授業を実施していると報告され

ており、同様の実施が確認できた(文部科学省, 2020)。また遠隔授業の準備や実施について、開始当初である令和 2 (2020)年度は負担がとても増えたが、翌年の令和 3 (2021)年ではその程度が軽減していたことが明らかとなった。実施した感想として、対面授業と比較し、授業の集中度は変わらず、資料の提示はしやすいことから、一方方向の講義には遠隔授業が対面よりも有効である可能性が考えられた。授業を見直すきっかけになったとの回答も多くみられた。また、今後希望する授業形態は、半数以上が対面授業を基本とし、一部遠隔授業を希望していた。遠隔授業を基本とし、一部対面授業の希望を含めると、8 割近い結果となった。

他大学での調査では、オンライン授業開始直後に比べ終了直後において好意的になっていたという報告(慶應義塾大学, 2020)がある。また、コロナ禍以前と比較して 2 割以上の教員が学修成果の

質が向上していると評価されている(熊本大学, 2021)。平成 30 (2018) 年度に報告された教育振興基本計画にも Information and Communication Technology (ICT)利用活用のための基盤の整備が盛り込まれていることから、今後は、遠隔授業を継続的に取り入れることが求められている。本学において、今後のよりよい遠隔授業の実施に向けて、今回のアンケートから見えてきた長所を活用し、短所として、学生の反応がわかりにくいなどの相互型の遠隔授業の実施については、今後の課題と考える。本調査結果から、講義中のアウトブレイクルームやチャットなど Zoom 機能や manaba などを活用することで、学生が主体的に授業に参加していたことが分かったことや、学生への配慮として、大学の学修に慣れず、学生同士の関係がまだ構築されていない 1 年生に対して、オンラインでの交流機会を設けたり、感染対策を講じたうえで交流イベントなどを実施したりしている大学の事例が報告されている(文部科学省, 2020)。これらの事から、様々な成功事例を教員間で共有することで、学修効果を高める可能性が期待される。

(2) 学内実習・演習について

学内実習は、コロナ禍以前と比べて同様に実施できたと回答した割合が 15.4% (2020 年度) から 22.6% (2021 年度) に改善し、コロナ禍であっても感染予防の対策を講じたり、工夫をしたりすることで通常の学内での実習や演習ができる割合が増えていた。しかし、多くは何かしらの制限の中で実習や演習をしていた。特に時間を短縮したことで、内容が以前より不足したことで、学習効果が低下していると感じている回答が多かったことから、対面授業が実施できないことで学修に問題が生じている可能性が明らかとなった。薬

理学教育への影響に関する報告(茂木 正樹, 2021)では、オンラインやオンデマンドでの遠隔授業について、意外に使えると考えている自由回答が多かったと報告している。しかし、「学習態度の確認の難しさ」や「リアリティの欠如」、「動画作成に伴う教員の負担の増加」が短所として挙げられていた。

本学における実習や演習は、人に触れることで初めて学習することができる科目が含まれてことから、現状の遠隔授業では、学修できる内容に限界があると考え。大学等における後期等の授業の実施状況に関する調査(文部科学省, 2021)では、演習、実習等の科目の性質上対面が必要な科目は対面に切り替える予定であると決めている大学が複数認められていたことからコロナ禍においても感染対策を講じた対面での実習や演習が必要であると考え。

今回の対象教員の背景は様々であるため、大学院などディスカッションを中心とした演習も含まれている。この演習については、以前より遠隔授業が実施されているため、大きな問題はないと考える。文部科学省の調査(文部科学省, 2020)と同様に本調査でもオンライン授業のほうが対面に比べ発言がしやすいと学生から意見があったと自由記述が報告されていた。

(3) 学外実習・演習について

学外実習については、コロナ禍以前と比べて同様に実施できたと回答した割合が 21.8% (2020 年度) と 23.2% (2021 年度) となり、多くは何かしらの対応が必要であった。学内やオンライン実習、自宅学習の時間を増やすなど、本来の目的である臨床の現場に触れる機会が減ったことが明らかとなった。令和 2 (2020) 年 2 月 28 日の「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係者職

種の各学校、養成所および養成施設等の対応について事務連絡」、および6月1日の「医療関係職種等の各学校、養成所および養成施設における実習の弾力的な取り扱い等について事務連絡」により、コロナ禍における臨床実習教育方法の柔軟な対応が求められた。柔軟性が求められていることに加え、過去に経験がないため、とても苦慮しながら教育方法を変更されたことは容易に推測される。学生は、コロナの影響を受け臨床経験が少ないまま卒業することに対する不安を感じているとした報告もあることから、今後はICTを用いたシミュレーションを用いた実習やZoomを用いた患者との関わりなど実習施設と連携した演習を取り入れるなど、新しい取り組みを検討し、臨床現場を経験できる学内教育を増やす必要があるのではないかと考える。

5. 結語

本研究は、新型コロナウイルス感染拡大により、教育や研究、社会貢献に対する実施状況を調査した。また、コロナ禍における不安や生活習慣など、業務以外の調査も実施した。授業については、多くの教員が遠隔授業を経験していた。遠隔授業に対し、一方方向での授業には肯定的な回答であるが、学生の反応が確認できないなど課題が存在していた。学内のみならず学外実習は、大きく実施方法を変更していた。これにより学習効果を判断できないまたは悪くなったと感じている回答がおおかった。今後は、遠隔授業の効果的な実施方法の共有や学内において臨床現場を経験できる機会を検討する必要があるのではないかと考える。

参考文献

- 熊本大学. (2021). 大学教育総括管理運営機構
前学期の遠隔授業等に関するアンケート調査(教員調査)結果報告【ダイジェスト版】. Retrieved from
http://hqac.kumamoto-u.ac.jp/news_topics/topics/img/report_FY2020_1H_teachers.pdf
- 慶應義塾大学. (2020). オンライン授業受講に関する調査結果報告. Retrieved from
<https://drive.google.com/file/d/1KtOwhVEgSJ4tNII0bvmBDr3wBkgVbv96/view>
- 内閣官房. (2020). 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言. Retrieved March 1, 2022 from
https://corona.go.jp/news/pdf/kinkyujitai_sengen_0407.pdf
- 文部科学省. (2020). コロナ対応の現状、課題、今後の方向性について. 今後の国立大学法人等施設の整備充実に関する調査研究協力者会議(第5回). Retrieved from
https://www.mext.go.jp/content/20200924-mxt_keikaku-000010097_3.pdf
- 茂木正樹. (2021). 「COVID-19に対する各大学の対応と生理学及び薬理学教育への影響に関する緊急合同調査」についての結果報告. 日本薬理学雑誌, 156(6), 324-329.
- 文部科学省. (2021). 大学等における後期等の授業の実施状況に関する調査. Retrieved March 7, 2022 from
https://www.mext.go.jp/content/20201223-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf

参考

新型コロナウイルス感染禍における教育・研究業務、生活習慣への影響に関する教員向けアンケート

① 感染により仕事を休むことについて				
② 感染により同居する家族に迷惑をかけることについて				
③ 通勤時の(通勤経路での)感染について				

3. 講義体制について

【注意】

- オンライン授業とは、リアルタイムでライブ配信する形態とします
- ハイブリッド授業とは、対面講義をリアルタイムでライブ配信する形態とします
- オンデマンド授業とは、あらかじめ収録したものをクレパス等にて学生に聴講してもらう形態とします
- 遠隔授業とは、オンライン、ハイブリッド、オンデマンドを含めた講義形態とします

3-1 新型コロナウイルスの流行以降の授業形態についてお聞きます。どのような授業形態を取り入れましたか (複数回答)

- ① 対面授業のみ
- ② オンライン授業
- ③ ハイブリッド授業
- ④ オンデマンド授業
- ⑤ その他 ()

→①を選択した方は、3-7へお進みください。

3-2 1-1で②～④を回答された教員へお聞きます。②～④の授業で用いた教材について、お聞かせください。(複数回答可)

- ① 対面授業で用いていた教材と同じ資料
- ② 対面授業と同様のスライドに音声吹き込む
- ③ オンライン用として大部分を作り直した
- ④ その他 ()
- ⑤ 該当なし

3-3 3-1で②～④を回答された教員へお聞きます。遠隔授業において教育の質を高めるために工夫されたことについて、お聞かせください。(複数回答可)

- ① メールアドレスの公開

Google フォームによるオンラインによるアンケート調査を想定しています

新型コロナウイルス感染禍における教育・研究業務、生活習慣への影響に関する教員向けアンケートご協力をお願いを讀んだうえで、同意いただければ、下記にチェックを入れてください。

□本研究参加に同意します

あなたについてあてはまるものを選択してください。

【学科】人間総合科・看護学科・栄養学科・社会福祉学科・リハビリテーション学科・ヘルスイノベーション研究科・実践教育センター・回答しない

感染・ワクチン接種状況について

1. あなた自身の新型コロナウイルスの感染状況とワクチン接種についてお答えください。

1-1. 現在までに新型コロナウイルスに陽性者になったことがありますか。

- ①ある ②ない ③回答しない

1-2. 現在までに新型コロナウイルスの濃厚接触者になったことがありますか。

- ①ある ②ない ③答えたくない

1-3. 現在までに新型コロナウイルスのワクチン接種はしましたか。

- ①2回目接種済み ②1回目のみ接種済み ③これから接種するつもりである ④いいえ (今後接種するつもりはない) ⑤回答しない

感染への不安について

2-1. あなたは現在、新型コロナウイルスに感染することに対して次のことはどれぐらい不安ですか。

それぞれの項目に対してあてはまるところに○をしてください。

項目	まったく不安ではない	あまり不安ではない	やや不安である	とても不安である
① 重症化について				
② 感染後の後遺症について				
③ 感染したことが周りに知られて疎外されることについて				

3-6 3-1で②～④を回答された教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行

以前と比較して、授業実施の負担は増えたと感じますか

1) 昨年度 (2020 年 4 月～2021 年 3 月)

- ① とても増えた
- ② 少し増えた
- ③ 変わらない
- ④ 少し減った
- ⑤ かなり減った

2) 今年度 (2021 年 4 月以降)

- ① とても増えた
- ② 少し増えた
- ③ 変わらない
- ④ 少し減った
- ⑤ かなり減った

3-7 3-1で②～④を回答された教員へお聞きします。対面授業と比べ、遠隔授業を実施して実感していることを各項目よりひとつずつ選択してください。

○とても思う ○やや思う ○変わらない (どちらでもない) ○あまり思わない ○全く思わない

- ① 教員が集中して授業を実施できる
- ② 資料の配布や掲示がしやすい
- ③ 学生の反応を確認しやすい
- ④ 学生どうしのグループワークや議論がスムーズにできる
- ⑤ 学生の質問や発言が多く出される
- ⑥ 学生が授業内容をおおむね理解できている
- ⑦ 学生の学力差がつかややすい
- ⑧ 学生の学習状態を把握できる
- ⑨ 大きな問題なく授業を展開できている
- ⑩ 身体的に疲れる
- ⑪ 移動時間がないことで、有効に時間を活用できる
- ⑫ 授業を見直すきっかけになった
- ⑬ その他 ()

① オンデマンド配信 (クレパスの活用)

② zoomのチャット機能の活用

③ zoomのブレイクアウト機能の活用

④ オンライン中のカメラを on にして授業をした

⑤ manaba による配布資料の事前配布

⑥ manaba によるレポート機能の活用

⑦ その他 ()

⑧工夫はしていない

3-4 3-3で①～⑥を回答された教員へお聞きします。具体的に工夫されたことに對する教育効果について教えてください。(自由記載)

3-5 3-1で②～④を回答された教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、授業準備の負担は増えたと感じますか

1) 昨年度 (2020 年 4 月～2021 年 3 月)

- ① とても増えた
- ② 少し増えた
- ③ 変わらない
- ④ 少し減った
- ⑤ かなり減った

2) 今年度 (2021 年 4 月以降)

- ① とても増えた
- ② 少し増えた
- ③ 変わらない
- ④ 少し減った
- ⑤ かなり減った

3-1-1 新型コロナウイルスの流行以降の定期試験（前期と後期ともに）の実施方法について、お聞かせください。（複数回答可）

1) 昨年度（2020年4月～2021年3月）

- ① オンラインでの筆記試験に変更した
- ② 対面での試験（変更なし）
- ④ コロナ禍前と同様にレポート課題
- ⑤ レポート課題に変更した
- ⑥ その他（ ）

2) 今年度（2021年4月以降）

- ① オンラインでの筆記試験に変更した
- ② 対面での試験（変更なし）
- ④ コロナ禍前と同様にレポート課題
- ⑤ レポート課題に変更した
- ⑥ その他（ ）

3-1-2 遠隔授業や試験の経験を今後生かすとしたら、どのようなことがあるかお聞かせください。（自由記載）

学内実習・実験・演習の実施について

【注意】

- 実験とは、〇〇実験と称する科目を指します
- 実習とは、（学んだ知識や技術を実践するもので）〇〇実習と称する科目を指します（ただし、施設、在宅、地域等で行う臨地実習を除く）
- 演習とは、教員の指導のもとに学生が技術を練習したり、主体的に課題に取り組んだり発表や討議を行う科目を指します（例：〇〇演習、語学、情報科目、ゼミナールなど）

4-1 学内での実習・演習を担当していますか

- ① している
- ② していない

→②と解答した方は、5-1に移動してください。

3-8 新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学生に課した課題の量について、お聞かせください。

1) 昨年度（2020年4月～2021年3月）

- ① とても増やした
- ② 少し増やした
- ③ 変わらない
- ⑤ 少し減らした
- ⑥ かなり減らした

2) 今年度（2021年4月以降）

- ① とても増やした
- ② 少し増やした
- ③ 変わらない
- ⑤ 少し減らした
- ⑥ かなり減らした

3-9 新型コロナウイルスの流行以前の学生と比較して、学生が授業や課題に取り組む姿勢や学習成果について、お聞かせください。

- ① 以前よりも良くなったと感じた
- ② 判断できない
- ③ 以前よりも悪くなったと感じた
- ④ 該当なし

3-10 今後、新型コロナウイルス感染症が収束したときに希望する授業形態について、お聞かせください。

- ① 全面的に対面授業
- ② 対面授業を基本とし、一部遠隔授業
- ③ 遠隔授業を基本とし、一部対面授業
- ④ 全面的に遠隔授業
- ⑤ その他（自由記述）

- 4-2 4-1で①に回答した教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学内実習の実施について、お聞かせください。(複数回答可)
- 1) 昨年度(2020年4月～2021年3月)
- ① コロナ禍前と同様に実施できた
 - ② 時期をずらして実施した
 - ③ 時間を減らして実施した
 - ④ 実施方法を変更して実施した
 - ⑤ 実習ができなかった
- ①と解答された方は、5-1に移動してください。
- 4-3 4-2で②～⑤に回答された教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学生が実験・実習・演習に取り組む姿勢や学習成果について、お聞かせください。
- ① 以前よりも良くなったと感じた
 - ② 判断できない
 - ③ 以前よりも悪くなったと感じた
- 4-4 4-3を回答した理由をお聞かせください。
- 4-5 4-1で①に回答した教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学内実習の実施について、お聞かせください。(複数回答可)
- 2) 今年度(2021年4月以降)
- ① コロナ禍前と同様に実施できた
 - ② 時期をずらして実施した
 - ③ 時間を減らして実施した
 - ④ 実施方法を変更して実施した
 - ⑤ 実習ができなかった
- ①と解答された方は、5-1に移動してください。
- 4-6 4-5で②～⑤に回答された教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学生が実験・実習・演習に取り組む姿勢や学習成果について、お聞かせください。
- ① 以前よりも良くなったと感じた
 - ② 判断できない
- ③ 以前よりも悪くなったと感じた
- 4-7 4-6を回答した理由をお聞かせください。
- ③ 以前よりも悪くなったと感じた
- 4-7 4-6を回答した理由をお聞かせください。
- 学外実習・演習の実施について
- 5-1 学外での実習・演習を担当(一部を担当している場合も含める)していますか
- ① している
 - ② していない
- ②と解答した方は、6-1に移動してください。
- 5-2 5-1で①に回答された教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学外実習のために昨年度(2020年4月～2021年3月)対応されたことについて、お聞かせください。(複数回答可)
- 1) 施設の確保
 - ① 対応することはなかった
 - ② 学生の配置を変更した
 - ③ 多くの施設に依頼した
 - ④ 複数の学生を配置した
 - ⑤ 時期をずらした
 - ⑥ オンライン実習に変更した
 - ⑦ その他()
- 2) 実習の時間の確保
- ① 対応することはなかった
 - ② 学内実習を実施した
 - ③ 自宅学習の時間を増やした
 - ④ その他()
- 5-3 新型コロナウイルスの流行以前と比較して、昨年度の学生が学外実習に取り組む姿勢や学習成果について、お聞かせください。
- ① 以前よりも良くなったと感じた
 - ② 判断できない

① 以前よりも悪くなったと感じた

5-4 5-3を回答した理由をお聞かせください。

5-5 5-1で①に回答された教員へお聞きします。新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学外実習のために今年度（2021年4月～）対応されたことについて、お聞かせください。（複数回答可）

1) 施設の確保

- ① 対応することはなかった
- ② 学生の配置を変更した
- ③ 多くの施設に依頼した
- ④ 複数の学生を配置した
- ⑤ 時期をずらした
- ⑥ オンライン実習に変更した
- ⑦ その他（ ）

2) 実習の時間の確保

- ① 対応することはなかった
- ② 学内実習を実施した
- ③ 自宅学習の時間を増やした
- ④ その他（ ）

5-6 新型コロナウイルスの流行以前と比較して、今年度の学生が学外実習に取り組む姿勢や学習成果について、お聞かせください。

- ① 以前よりも良くなったと感じた
- ② 判断できない
- ③ 以前よりも悪くなったと感じた

5-7 5-6を回答した理由をお聞かせください。

研究活動・地域活動について

6-1 新型コロナウイルスの流行以前と比較して、研究に割り当てることができる時間（研究のエフォート）は変わりましたか。

- ① とても増えた
- ② 少し増えた
- ③ 変わらない
- ⑤ 少し減った
- ⑥ かなり減った

6-2 新型コロナウイルスの流行以前と比較して、研究環境の確保しやすさは変わりましたか。

- ① とてもしやすい
- ② 少ししやすい
- ③ 変わらない
- ④ 少しにくい
- ⑤ かなりしにくい

6-3 新型コロナウイルスの流行以前と比較して、地域貢献活動のしやすさは変わりましたか。

- ① とてもしやすい
- ② 少ししやすい
- ③ 変わらない
- ④ 少しにくい
- ⑤ かなりしにくい
- ⑥ 該当なし

6-4 新型コロナウイルスの流行に関係する研究活動や地域貢献活動が新たに開始されましたか。

- ① している
- ② していない
- ③ 分からない

学生支援

7-1 学生の就職支援について、新型コロナウイルスの流行以前と比較して、求人数

8-2. あなたの日常の行動、身体活動、運動について新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

8-3. あなたは新型コロナウイルスの流行以前と比較して体重は増えましたか。
 ①増えた ②減った ③変わらない ④分からない

8-4. あなたの睡眠・休養について新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
睡眠時間		増えた	減った	変わらない
寝つき		良くなった	悪くなった	変わらない
睡眠の質		何度が目が覚めるようになった	ぐっすり眠れるようになった	変わらない
就寝時刻		早くなった	遅くなった	変わらない
起床時刻		早くなった	遅くなった	変わらない

8-5. あなたのコミュニケーションについて新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
食事の際の人とのコミュニケーション		増えた	減った	変わらない
友人とのコミュニケーション		増えた	減った	変わらない
家族とのコミュニケーション		増えた	減った	変わらない

アンケートは以上です。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

が変化したと感じますか
 多くなったと感じる 変わらない 少なくなったと感じる 該当なし

7-2 学生からの相談について、新型コロナウイルスの流行以前と比較して、学生からの相談が増えたと感じますか
 増えたと感じる 変わらない 減ったと感じる 該当なし

生活習慣について
 新型コロナウイルス感染症がまん延し始める前から現在に至るまでの、あなたの生活習慣全般についてお答えください。

8-1. あなたの食生活について新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
食欲		増えた	減った	変わらない
1日の食事回数		増えた	減った	変わらない
1日の食事量		増えた	減った	変わらない
食事の時間帯		規則正しい	不規則	変わらない
1回の食事にかかる時間		増えた	減った	変わらない
間食の量		増えた	減った	変わらない
飲酒の量		増えた	減った	変わらない
自炊の頻度		増えた	減った	変わらない
レトルト・インスタント（カップ麺など）食品の使用頻度		増えた	減った	変わらない
外食の頻度		増えた	減った	変わらない
野菜の摂取量		増えた	減った	変わらない
食事にかけるお金		増えた	減った	変わらない

報告 4

新型コロナウイルス感染症が学生生活に及ぼす影響 —アンケート調査による実態把握—

駿藤 晶子¹ 加藤 千穂¹ イスハク ハリム オクタウィジャヤ¹ 佐々木 杏子²
石井 忍³ 藤田 峰子⁴ 長山 洋史⁴ 城川 美佳⁵ 黒木 利恵⁶
松永 早苗⁶ 渡邊 亮⁷

要 旨

COVID-19の感染拡大による影響が多岐に亘る中でも、本学学生は、現在も教育を受け研究活動を維持・継続している。しかしながら、コロナ禍における日々の学生生活のなかで、学生がどのようなことを考えながら過ごしているのか、大学・大学院・実践教育センターに対してどのような思いを持っているのかは明らかにされていない。

そこで、本調査は、COVID-19が学生へ与えた影響について実態を把握することを目的として、本学の学部生・院生・実践教育センターの課程生に対して、感染への不安感、経済状況の変化、学内の講義・実習や学外の臨地実習への思い、生活習慣全般、大学生活の総合的な満足度についてアンケート調査を実施したのでここに結果を報告する。

1. はじめに

令和2（2020）年1月に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者が国内で初めて確認され、その後、日本国内及び神奈川県内においてもCOVID-19の感染は急速に拡大した。同年4月7日には神奈川県を含む7都道府県に緊急事態宣言

が発出され、本学においても、各講義はもとより大学運営全般に亘って従来の方法での継続が困難になり、本学教員、職員、学生の全員が様々な対応を迫られた。例えば、大学入構や対面による授業、サークル活動など、従来では当然に行われていた事柄に幅広い制約が課せられ、感染拡大から2年以上経った現在もなお、事態の収束は見通

¹ 神奈川県立保健福祉大学 栄養学科
² 神奈川県立保健福祉大学 看護学科
³ 神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科
⁴ 神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科
⁵ 神奈川県立保健福祉大学 人間総合科
⁶ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
⁷ 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科

すことができていない。

COVID-19の感染拡大による影響が多岐に亘る中でも、本学学生は、現在も教育を受け研究活動を維持・継続している。しかしながら、コロナ禍における日々の生活のなかで、学生がどのようなことを思いながら過ごしているのか、大学・大学院・実践教育センターに対してどのような感情を持っているのかは明らかにされていない。

そこで、本調査は、学部生・院生・実践教育センターの課程生に対してオンラインによりアンケート調査を実施し、COVID-19が学生へ与えた影響について実態を把握することを目的として実施した。

2. 方法

(1) 調査対象

本学学部全学科の学生(944名)、大学院保健福祉学研究科博士前期・後期課程の大学院生(61名)、大学院ヘルスイノベーション研究科修士・博士課程の大学院生(41名)、実践教育センターの課程生(244名)のうち、本研究の主旨と内容に同意し、自由意思によってアンケート入力をした者とする。

(2) 調査方法

COVID-19の影響に関するアンケートは、学長特別プロジェクトのメンバーで作成したアンケート調査票「学生(学部生・院生・課程生)に対する新型コロナウイルス感染症の影響についてのアンケート」を使用した。調査(回答)期間は令和3(2021)年12月27日から令和4(2022)年1月15日の20日間とした。質問内容は、学科・研究科、学年、居住形態、感染・ワクチン接

種状況、感染への不安、孤独感、休学・退学、相談相手、経済状況、オンライン講義、学内の実験・実習・演習、臨地実習、研究(卒論)、サークル、就活、生活習慣、情報発信、大学生活の総合的な満足度に関する設問の構成となっている。

アンケート調査はオンラインで実施した(図1, 2)。調査の説明および回答の依頼は学内メールにて発信し、プライバシーマークを取得しているインターネット調査会社が管理しているアンケートフォーム作成ツールを用いて作成したアンケートのURLを添付し、調査への協力を了承した対象者は、URLをクリックしてアンケートを実施した。対象者の回答はオンライン上で回収を行った。

(3) 分析方法

結果の解析は、質問項目ごとに単純集計し、COVID-19が流行し始めた当初(令和2(2020)年4月～令和3(2021)年3月)と現在(令和3(2021)年4月以降)の回答傾向を確認した。

(4) 倫理的配慮

本研究は、神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(保大第5-21-34)。

3. 結果

(1) 回答数および回答率

アンケートを依頼した1,290名の学生のうち、386名から回答が得られ回収率は30%、有効回答率は30%であった。

(2) 所属(人数)、入学年度、学年、居住形態

対象者の所属および人数は、看護学科 78 名 (20%)、栄養学科 95 名 (25%)、社会福祉学科 53 名 (14%)、リハビリテーション学科理学療法専攻 26 名 (7%)、リハビリテーション学科作業療法学専攻 12 名 (3%) 大学院保健福祉学研究科 11 名 (3%)、大学院ヘルスイノベーション研究科 9 名 (2%)、実践教育センター課程生 102 名 (26%) であった。(図 3) 対象者の入学年度は、令和元(2019)年以前は 27%、2020 年度は 27%、2021 年度は 46% であった。(図 4) 対象者の学年は、学部 1 年生は 19%、学部 2 年生は 22%、学部 3 年生は 13%、学部 4 年生は 14%、院生 5%、実践教育センター課程生は 27% であった。(図 5) 居住形態は、家族親族と同居は 73%、一人暮らしは 22%、その他 5% であった。(図 6)

(3) 感染・濃厚接触・ワクチン接種状況について

コロナ陽性者になったことがある者は 1%、濃厚接触者になったことがある者は 6%、ワクチンの接種状況は 2 回目まで接種した者は 95% であった。(図 7~9)

(4) 感染への不安感について

現在の COVID-19 に対する様々な不安感についてやや不安・とても不安であると回答した者の割合を下記に示す。

重症化に対しては 79%、後遺症に対しては 87%、感染したことが周りに知られた後に疎外されることに対しては 72%、感染によって講義・演習・実習が受けられなくなることに対しては 84%、感染によって研究(卒論)ができなくなることに対しては 74%、通学時の(通学経路での)感染については 68%、感染より同居家族へ迷惑をかけるこ

とについては 71%、感染によってアルバイト・仕事を休むことについては 72%、感染によってアルバイト先・職場に迷惑をかけることについては 81% であった(図 10~18)。また、COVID-19 が流行し始めた当初の自粛期間後の通学時の(通学経路での)感染については 83% の者がやや不安・とても不安だったと回答した(図 19)。

(5) 孤独感について

現在の日常で孤独を感じるかについては、時々感じる・よく感じると回答した者は 42%、COVID-19 が流行する前と比較して孤独を感じることが増えたかについては、時々感じる・よく感じると回答した者は 41% であった(図 20, 21)。

(6) 休学・退学について

COVID-19 流行後に休学を考えたことがあるかについては、一度は考えたことがある・真剣に考えたことがあると回答した者は 13%、退学を考えたことがあるかについては、一度は考えたことがある・真剣に考えたことがあると回答した者は 6% であった(図 22, 23)。

(7) 相談相手について

コロナ禍の不安な思いを相談する相手については、家族が最も多く、次に友人、職場の人、恋人・パートナーの順で多かった(図 24)。

(8) 経済状況について

COVID-19 の影響で学費の支払い方法が変更したと回答した者は 3% であり、主な変更内容としては自分の収入を利用する、貯金を利用する、学費の減免・免除制度の活用、保護者からの援助の利用であった(図 25, 表 1)。生活費のまかな

い方を変更したと回答した者は15%であった。主な変更内容としては貯金を利用するが最も多く、次に自分の収入を利用する、保護者からの援助の順で多かった(図26, 表2)。世帯収入への影響については、増加したと回答したものが2%であったのに対し、やや減少・大きく減少したと回答した者は21%であった(図27)。令和2(2020)年4月以降のアルバイト状況については、新たに始めた者は28%、勤務回数・時間が増えた者は4%、勤務回数・時間が減った者は10%、今は辞めている者は7%であった(図28)。アルバイトをしている理由については、生活費をまかなうためと回答した者が最も多く、次に空き時間が増えたためと回答した者が多かった(図29)。アルバイトの勤務回数・時間が減少したもしくは今は辞めている理由については、学業が忙しいからという理由が最も多く、次にアルバイト先の事情、感染が怖い・感染を防ぐための順で多かった(図30)。

(9) オンライン講義について

オンライン講義に関連する問いに対しての回答について、現在と流行当初を比較してネガティブな回答がどのように変化したか、に焦点を当てて下記に示す。

オンライン講義を受けるための環境整備については、やや・とても大変である(であった)と回答した者は、流行当初で48%、現在で26%であった(図31, 32)。オンラインで講義を受けることについては、やや・とても不安である(だった)と回答した者は、流行当初で57%、現在で29%であった(図33, 34)。オンライン講義の理解度については、やや・全く理解できていない(いなかった)と回答した者は、流行当初で29%、現在で19%であった(図35, 36)。オンライン講義を受けることへの満足感については、やや・とても不満である(だった)と回答した者は、流行当初

で38%、現在で24%であった(図37, 38)。出席や対面試験の代わりにレポート課題が提示されることについての回答結果は図39~42を参照。オンラインによる講義と対面による講義ではどちらが良いかについては、全面的に対面講義は8%、対面講義を基本とし一部オンライン講義は39%、オンライン講義を基本とし一部対面講義は42%、全面的にオンライン講義は7%という回答割合となった(図43)。

(10) 学内の実験・実習・演習について

学内の実習に関連する問いについての回答結果は、現在と流行当初を比較して下記に示す。

実習科目を選択している者は、流行当初は77%、現在は43%であった(図52, 53)。以降の結果はそれぞれ選択している者に対しての割合である。実習に対する不安感については、やや・とても不安である(だった)と回答した者は、流行当初で79%、現在で59%であった(図54, 55)。実習に対する理解度については、あまり・全く理解できていない(いなかった)と回答した者は、流行当初で12%、現在で10%であった(図56, 57)。実習に対する満足度については、やや・とても不満である(だった)と回答した者は、流行当初で16%、現在で13%であった。学内の実験や演習に関連する問いについての回答結果は図44~51, 60~67を参照。

(11) 臨地実習について

臨地実習科目を履修(経験)した者は、54%であった(図68)。以降の結果は履修(経験)した者に対しての割合である。臨地実習先施設での感染に対する不安感については、やや・とても不安だったと回答した者は、58%であった(図69)。実習時期変更があった者は、56%であり、うち実

習に対する不安感について、やや・とても不安だったと回答した者は、58%であった(図 70)。実習期間全日程で学内やオンラインでの補講が行われた者は、63%であり、うち実習に対する満足感について、やや・とても不満であると回答した者は、53%であった(図 71)。実習期間の短縮により一部日程で学内やオンラインでの補講が行われた者は、45%であり、うち実習に対する満足感について、やや・とても不満であると回答した者は、43%であった(図 72)。実習先での実習内容に変更があった者は、58%であり、うち実習に対する満足感について、やや・とても不満であると回答した者は、59%であった(図 73)。

(12) 研究(卒論)について

研究(卒論)に関連する問いについての回答結果は図 74~80 を参照。

(13) サークル活動について

サークル活動に関連する問いについての回答結果は図 81~86 を参照。

(14) 就職活動について

就職活動に関連する問いについての回答結果は図 87~89 を参照。

(15) 生活習慣について

・食生活について

食事の時間帯について、不規則になったと回答した者は、42%であった(図 93)。間食の量が増えたと回答した者は、46%であった(図 95)。外食の頻度について、減ったと回答した者は 62%であった(図 99)。食欲、1日の食事回数、1日の食事量、1回の食事にかかる時間、飲酒の量、自炊

の頻度、レトルト・インスタント食品の使用頻度、野菜の摂取量、食事にかかるお金についての回答結果は、図 90~92, 94, 96~98, 100, 101 を参照。

・日常の行動、身体活動、運動について

運動の頻度について、減ったと回答した者は、68%であった(図 102)。趣味活動の頻度について、増えたと回答した者は、39%であった(図 103)。掃除洗濯の時間、体重増加についての回答結果は、図 104, 105 を参照。

・睡眠・休養について

起床時刻について、遅くなったと回答した者は、44%であった(図 110)。睡眠時間、寝つき、睡眠の質、就寝時刻についての回答結果は、図 106~109 を参照。

・コミュニケーションについて

食事をする際の人とのコミュニケーションについて、減ったと回答した者は、71%であった(図 111)。友人とのコミュニケーションについて、減ったと回答した者は、69%であった(図 112)。家族とのコミュニケーションについては 56%が増えたと回答している(図 113)。

(16) 情報発信について

大学・大学院・実践教育センターから COVID-19 関連情報が発信されていることについては、知っていて時々・いつも確認していると回答した者は、67%であった(図 114)。また、COVID-19 関連情報の発信について、発信頻度、内容、適時性について、やや・とても満足していると回答した者はどれも 90%を超えていた(図 115)。経済的支援情報の発信については、知っていると回答した者は、61%であった(図 116)。また、経済的支援情報の発信について、発信頻度、内容、適時性について、やや・とても満足していると回答した者はいずれも 90%を超えていた(図 117)。

(17) 総合的満足度について

大学生活全般について、やや・とても満足していると回答した者は 84%であった(図 118)。講義(座学)について、やや・とても満足していると回答した者は 84%であった(図 119)。実験・実習・演習について、やや・とても満足していると回答した者は 85%であった(図 120)。就職・進路支援について、やや・とても満足していると回答した者は 73%であった(図 121)。サークル活動について、やや・とても満足していると回答した者は 58%であった(図 122)。COVID-19 への対応について、やや・とても満足していると回答した者は 84%であった(図 123)。

4. 考察

本調査は、COVID-19 の第五波が収束して感染者数が落ち着いていた時期と第六波が始まって感染者数が急激に増加し始めた時期の間で実施したため、対象者がアンケートを回答した時期が各質問の回答項目の選択に影響を及ぼしている可能性は否定できないことを念頭において結果を解釈する必要がある。

考察は主に下記の内容に焦点を当てて順番に述べる。

- (1) 感染への不安感について
- (2) 孤独感について
- (3) 休学・退学について
- (4) 相談相手について
- (5) 経済状況について
- (6) オンライン講義について
- (7) 臨地実習について
- (8) 学生生活の総合的満足度について

(1) 感染への不安感について

COVID-19 が流行してから約 2 年が経った時点でもなお、重症化や後遺症について不安に思っている学生が多く存在していた。特に、通学時の感染に対する不安感については流行当初と比較して割合はやや減ったものの現在でも感染に対して不安に思っている学生が多いことも明らかになった。

(2) 孤独感について

約 40%の学生が、COVID-19 の流行前と比較して孤独を感じるが増えたと回答しており、学生の孤独感に COVID-19 が影響していることが明らかになった。

(3) 休学・退学について

COVID-19 流行後に休学を考えた者は 13%、退学を考えた者は 6%であった。今回の調査では休学や退学を考えた詳細な理由までは明らかにできないが、COVID-19 によってもたらされた何らかの要因が影響をしていると考えられる。また、文部科学省による令和 3(2021)年 12 月時点の調査結果によると、COVID-19 が理由による中退者数と休学者数は令和 2 年度から令和 3 年度にかけて若干増加しており、全国的にみても COVID-19 は学生生活の継続に影響を及ぼしていることがわかる。

(4) 相談相手について

コロナ禍の不安な思いを相談する相手として、本学の学生は家族が最も多く、次に友人という結果であったが、全国大学生生活協同組合連合会(以下、全国大学生協連)が令和 3(2021)年に実施した第 57 回学生生活実態調査によると、全国的に

最も多かったのは友人であり、次に家族という順番であった。自宅・実家暮らしが全国大学生協連の対象者では51%だったのに対して、本学の学生は73%と多く、その違いが表れたと思われる。

（５）経済的状況について

COVID-19の影響により家族の世帯収入が減少したと回答した者が21%であり、学費の支払い方法に変更があった者は3%であった。世帯の収入が減少しても、学費の支払い方法への影響は少なかった一方で、アルバイトをしている理由に学費を支払うために挙げている者もいるため、初めから家族の収入ではなく自分の収入を学費の支払いに充てている学生がいると思われる。生活費のまかない方法は15%の者が変更があったと回答しており、自分の貯金や収入を利用する学生が多かった。アルバイトをしている理由として生活費をまかなうために挙げている者が最も多く、全国大学生協連の調査でも、貯金、生活費のゆとり、生活費の維持を理由に挙げている者が多く、全国の学生と同様な回答傾向がみられた。また、アルバイトの勤務回数や勤務時間の減少もしくは今は辞めている理由として、コロナ禍において、バイト先の事情よりも学業が忙しくなったことが最も多く、学内外の実習が多い本学学生の特徴だと考えられる。

（６）オンライン講義について

オンライン講義については、COVID-19の流行当初に比べて現在の方が、ネット接続やPCの準備などの環境整備、不安感、理解度、満足感においてネガティブな回答割合が少なく、この2年間で学生自身もかなり環境に慣れて適応してきたと考えられる。教員側も2年前の流行当初に比べて、オンライン講義に対して様々な工夫をしてきたことも考えられ、双方が進展をさせてきた結果の

表れだと思われる。また、現在、オンラインによる講義と対面による講義ではどちらが良いかについては、対面を基本としたオンラインとオンラインを基本とした対面のどちらかを回答した者が約80%おり、完全にどちらかに絞らずに、それぞれの講義の特徴に合わせて併用していく方が良いと考える学生が多かった。

（７）臨地実習について

臨地実習に関してはどの担当教員も COVID-19 の対応について最も悩まされた科目の一つであると認識している。学生も実習先や時期、期間、内容の変更による不確定なものに対する不安、さらに実習先での感染に対する不安など、様々な不安を抱えながら実習を経験したと思われる。教員側も学内やオンラインでの補講によって不足分をカバーできるように最大限の工夫を行ったが、約半分の学生にとっては不満感の残る結果となっている。臨地実習は本来、実際の現場において行われる実習であり、現場の臨場感を味わいながら実習できることを強く期待していた学生にとっては、期間が短縮されたり、全日程不可となったり、現場に入れたとしても内容を制限されたことによる不満感は最後まで消えなかった可能性がある。

（８）学生生活の総合的満足度について

本調査では、質問の最後に学生生活に関連する事項について総合的満足度を聞いている。現在の大学生生活全般、講義、実験・実習・演習、就職・進路支援、本学の COVID-19 対策については、それぞれ約7～8割の学生が満足していることが明らかになった。一方で、サークル活動について、現状で満足している者は約6割程度と他に比べてやや低く、サークルは学生にとって大学生活を充実させる重要な活動であるため、今回の COVID-

19の影響による活動制限は、その充実感を損失させる出来事になったと思われる。

以上、本報告においては、すべての質問項目の回答結果を単純集計のみで示した。今後は、クロス集計などを行い、回答の違いの要因を探っていく必要がある。本学学生がこれからの保健・医療・福祉を担える人材となるためにも、まずは、学生生活を充実させることは重要であり、その満足感の中で、大きな学びが得られていくものだと考える。

5. 結語

本実態調査では、COVID-19がまん延し始めた流行当初と約2年後（現在）の比較で、COVID-19が本学学生の生活にどのような影響を及ぼしていた（及ぼしている）のか、また経年による変化を把握することを目的にアンケート調査を実施した。結果として、この2年間で様々な事柄に徐々に順応していった学生が多かったと同時に、経済的な問題等単純には解決できない悩みを抱えている学生も存在していた。その悩みの溝がさらに深まり、学生生活の継続が困難になる前に、大学側もそのような学生に対してさらなる対策が必要である。

謝辞

アンケートに協力、回答をしていただいた学部生、院生、実践教育センターの課程生に謝意を表します。

参考文献

全国大学生生活協同組合連合会. (2022). 第57回学

生生活実態調査概要報告. Retrieved March 2, 2022 from

https://www.univcoop.or.jp/press/life/pdf/pdf_report57.pdf

文部科学省. (2022). 学生等の修学状況（中退者・休学者）に関する調査【令和3年12月末時点】の調査結果について. Retrieved March 2, 2022 from

https://www.mext.go.jp/content/20220301-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf

資料

学生(学部生・院生・課程生)に対する
新型コロナウイルス感染症の影響についてのアンケート

神奈川県立保健福祉大学・
実践教育センター 学生
(学部生・院生・課程生)
の皆様へ

1. 【研究の背景と目的】
2020年1月16日に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者が国内で初めて確認され、その後、日本国内及び神奈川県内においてもCOVID-19の感染は急速に拡大しました。同年4月7日には神奈川県を含む7都道府県に緊急事態宣言が発出され、本学においても、各講義はもとより大学運営全般に亘って従来の方法での継続が困難になり、本学教員、職員、学生の全員が様々な対応を迫られました。例えば、大学への入校や対面による授業、サークル活動など、従来では当然に行われていた皆さんの学生生活に幅広い制約が課せられ、感染拡大から1年半以上経った現在、感染対策自体は落ちつつあるもののまだ感染は防ぎたい状況があることは変わりなく、

☒ 同意する

図1 オンラインアンケート調査の冒頭画面

Q9. 感染への不安感について
1. あなたは現在、新型コロナウイルスに感染することに対して次のことはどれくらい不安ですか。
それぞれの項目に対して答えてください。（回答者の所属によっては表示されない項目もあります）

	全く不安ではない	あまり不安ではない	やや不安である	とても不安である
① 学習について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
② 感染後の後遺症について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
③ 感染したことが周りに知られて除外されることについて	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
④ 感染により講義・演習・実習が受けられなくなることについて	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
⑤ 通学時の（通学経路での）感染について	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

図2 オンラインアンケート調査の画面

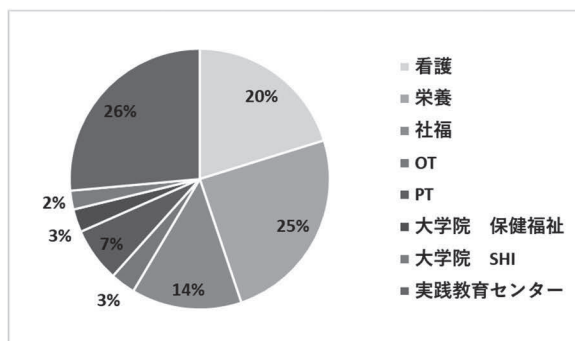


図3 所属

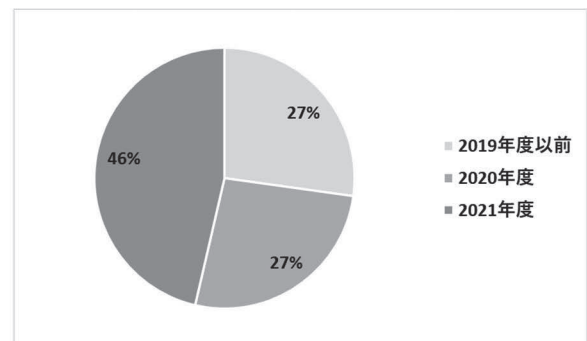


図4 入学年度

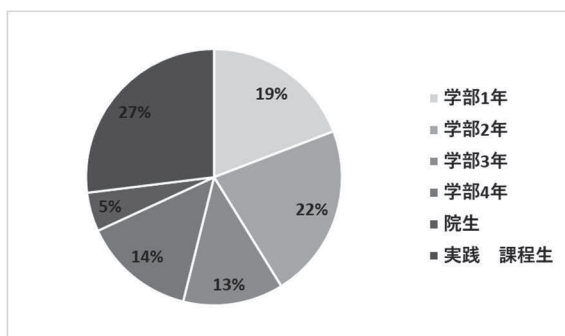


図5 学年

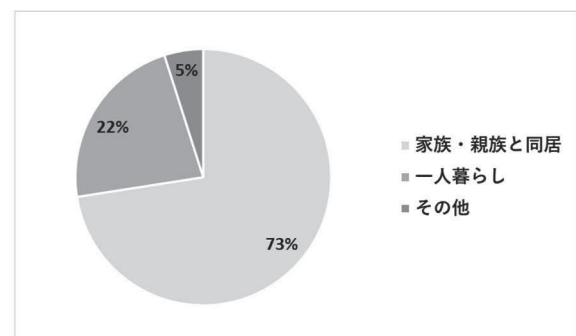


図6 居住形態

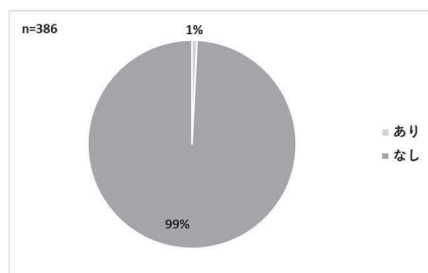


図7 コロナ陽性歴の有無

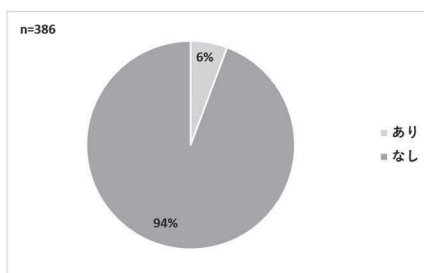


図8 コロナ濃厚接触者歴の有無

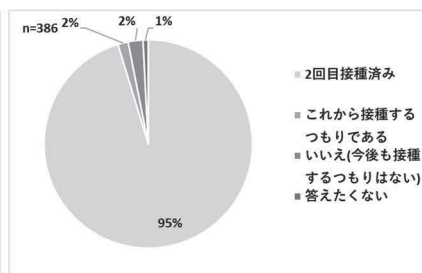


図9 ワクチン接種の有無

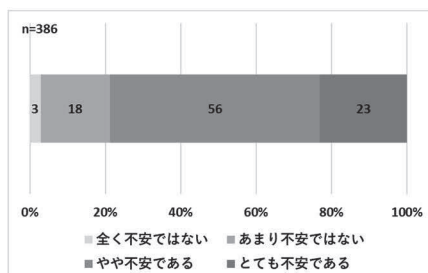


図10 現在：重症化に対する不安感

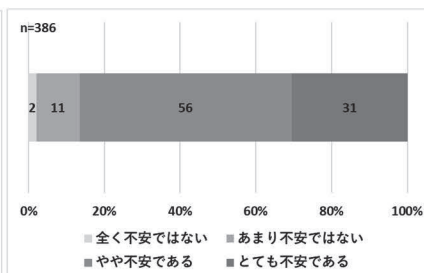


図11 現在：後遺症に対する不安感

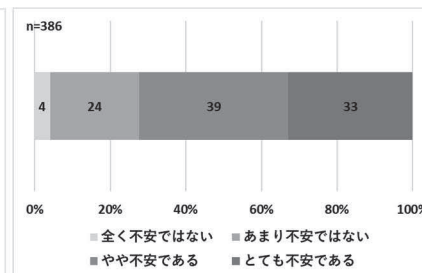


図12 現在：感染が周りに知られた後に疎外されること

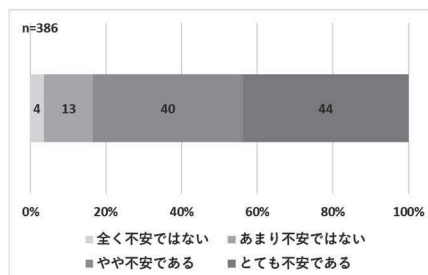


図13 現在：感染によって講義・演習・実習が受けられなくなること

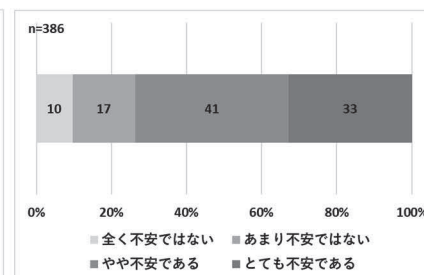


図14 現在：感染によって研究(卒論)ができなくなること

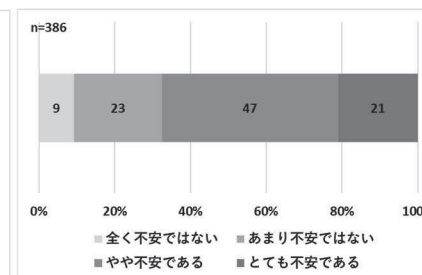


図15 現在：通学時の(通学経路での)感染について

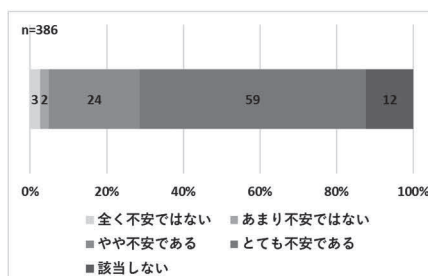


図16 現在：感染により同居家族へ迷惑をかけること

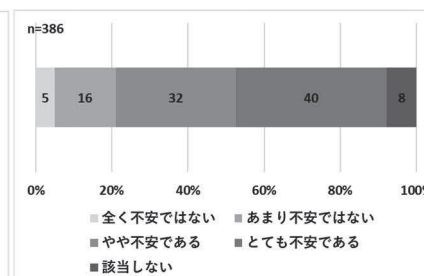


図17 現在：感染によってアルバイト・仕事を休むこと

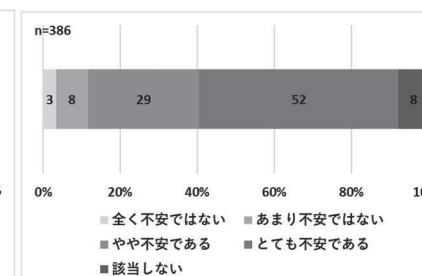


図18 現在：感染によってアルバイト先・職場に迷惑をかけること

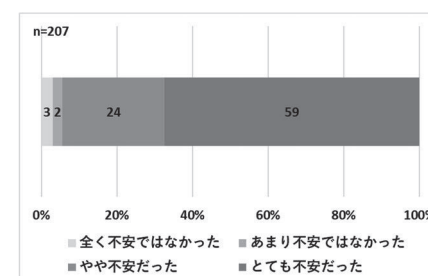


図19 コロナ流行当初：自粛期間後の通学時の(通学経路での)感染について

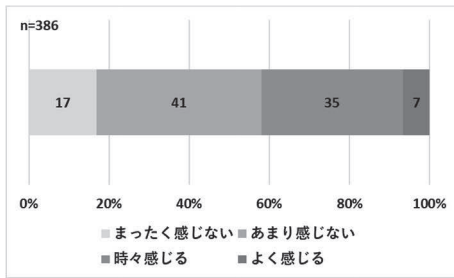


図20 現在の日常で孤独を感じるか

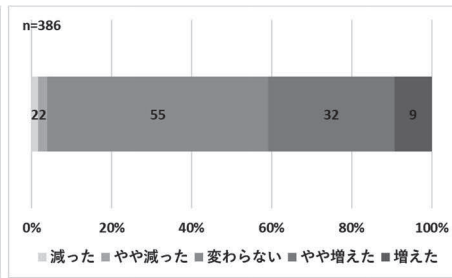


図21 コロナ流行前と比較して孤独を感じることが増えたか

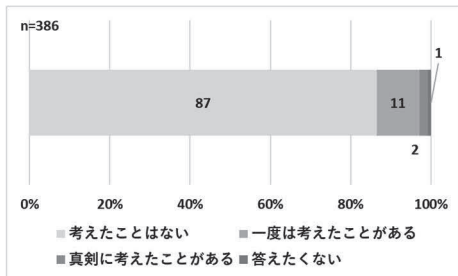


図22 コロナ流行後に休学を考えたことがあるか

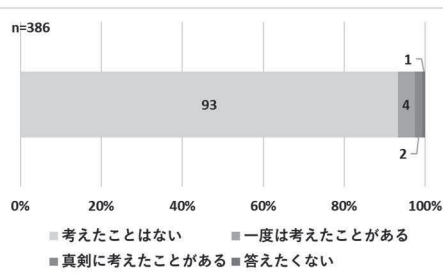


図23 コロナ流行後に退学を考えたことがあるか

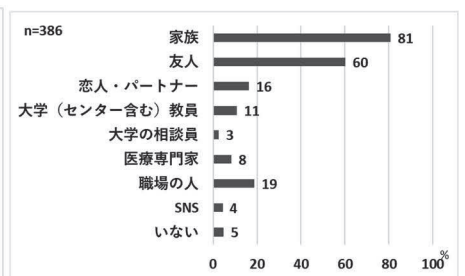


図24 コロナ禍の不安な思いを相談する相手

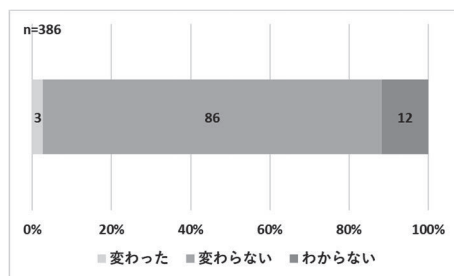


図25 コロナの影響で学費の支払い方法が変更したか

表1 学費の支払い方法の変更内容

	人数 (人)
減免・免除	2
奨学金利用・増額	0
自分の収入利用	3
自分の貯金利用	3
保護者の援助利用	2
その他	2
・休学により学費の支払いを回避した	
・支払いがとても辛くなった	

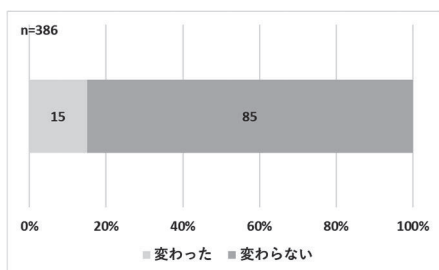


図26 コロナの影響により生活費のまかない方法は変更したか

表2 生活費のまかない方法の変更内容

	人数 (人)
奨学金利用・増額	5
自分の収入利用	25
自分の貯金利用	34
保護者の援助利用	17
その他	4
・元々援助もうけていなかったが逆にとられた100万ほど	
・コロナ禍起因の精神疾患発症により休職し、会社の健保組合から傷病手当金を受給せざるを得なくなった	

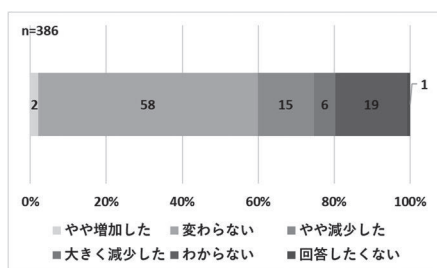


図27 コロナによる世帯収入への影響

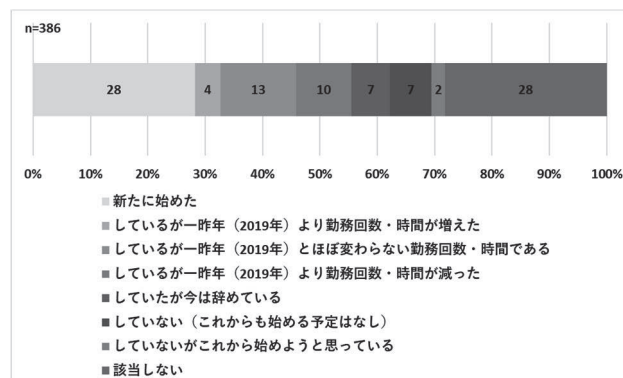


図28 2020年(令和2年)4月以降のアルバイトの有無

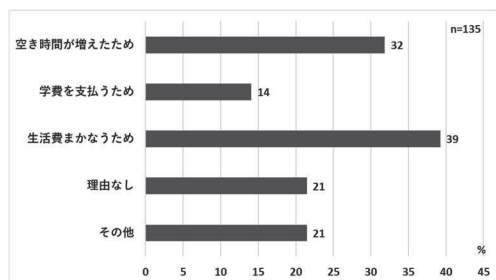


図 29 アルバイトをしている理由

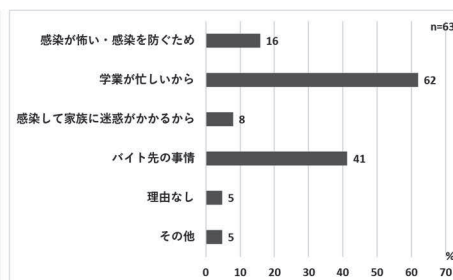


図 30 アルバイトの勤務回数・時間減少・今は辞めている理由

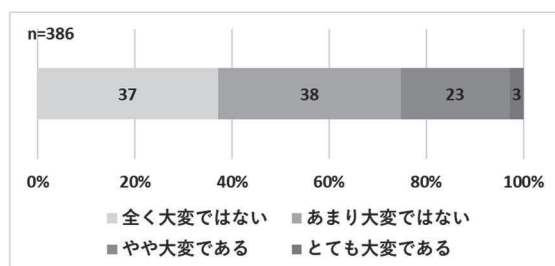


図 31 現在：オンラインで講義を受けるための環境（ネット接続やPCの準備など）を整備すること

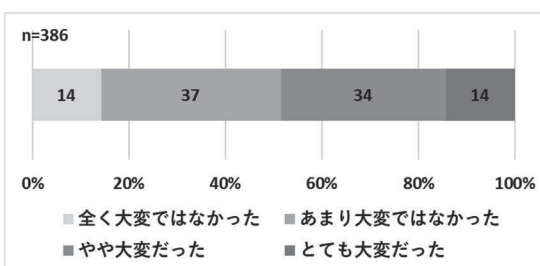


図 32 コロナ流行当初：オンラインで講義を受けるための環境（ネット接続やPCの準備など）を整備すること

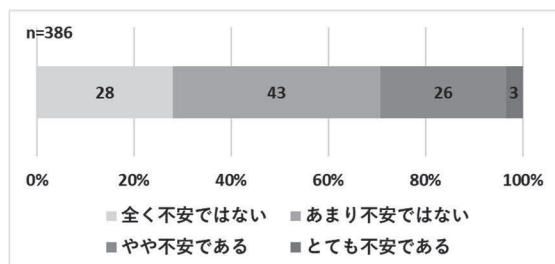


図 33 現在：オンラインで講義を受けることについての不安感

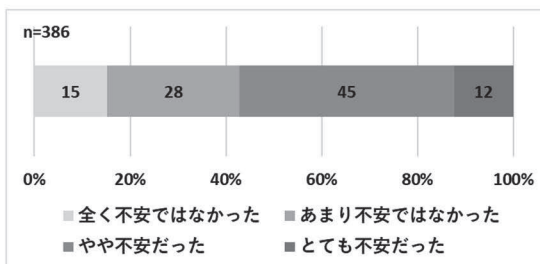


図 34 コロナ流行当初：オンラインで講義を受けることについての不安感

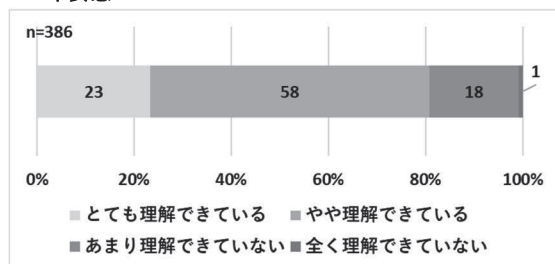


図 35 現在：オンライン講義による理解度

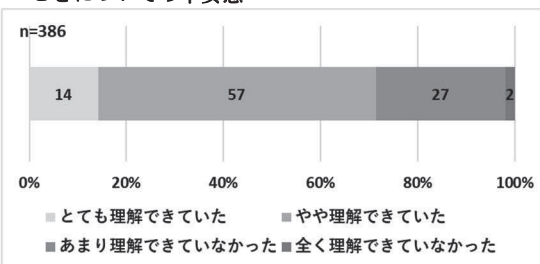


図 36 コロナ流行当初：オンライン講義による理解度

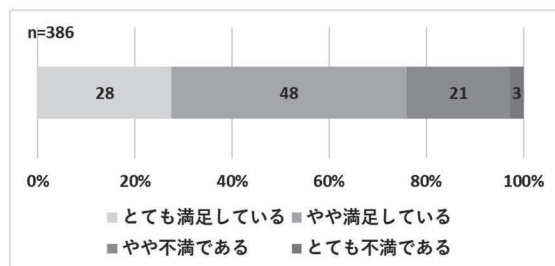


図 37 現在：オンラインで講義を受けることへの満足感

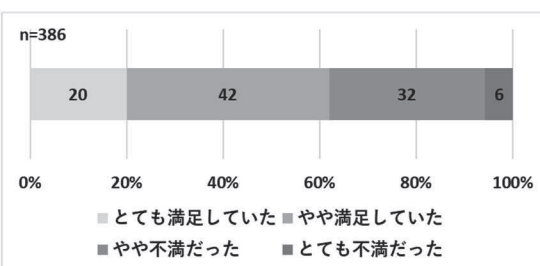


図 38 コロナ流行当初：オンラインで講義を受けることへの満足感

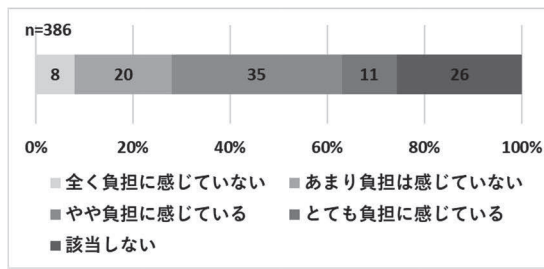


図 39 現在:出席の代わりにレポート課題が提示されること

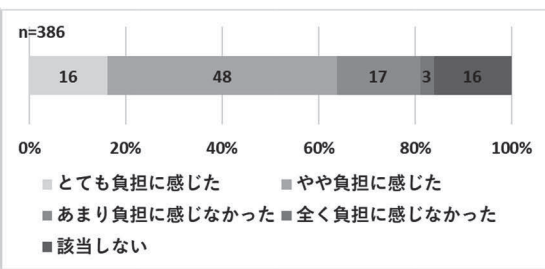


図 40 コロナ流行当初:出席の代わりにレポート課題が提示されること

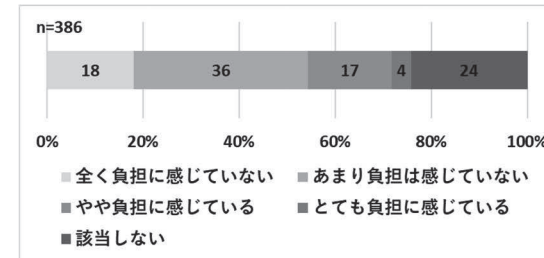


図 41 現在:対面での試験の代わりにレポート課題が提示されること

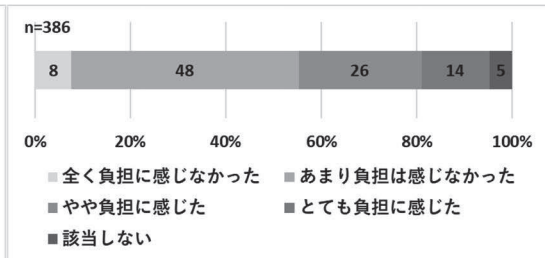


図 42 コロナ流行当初:対面での試験の代わりにレポート課題が提示されること

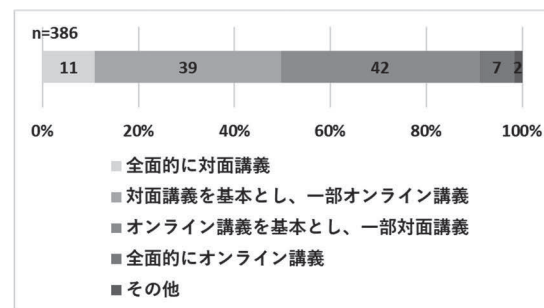


図 43 現在:オンラインによる講義と対面による講義ではどちらが良いか

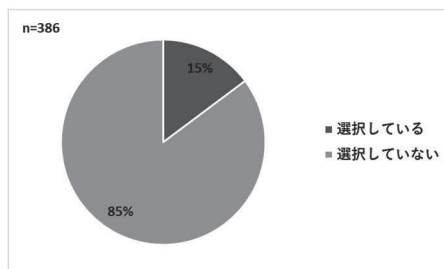


図 44 現在:実験科目の選択の有無

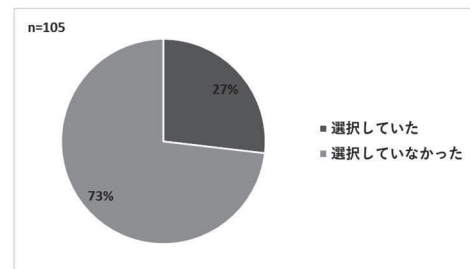


図 45 コロナ流行当初:実験科目選択の有無

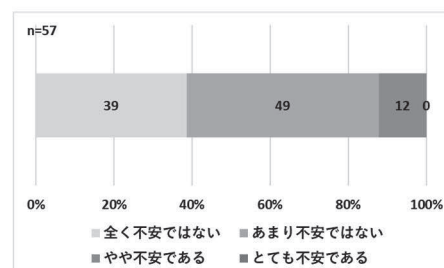


図 46 現在:実験に対する不安感

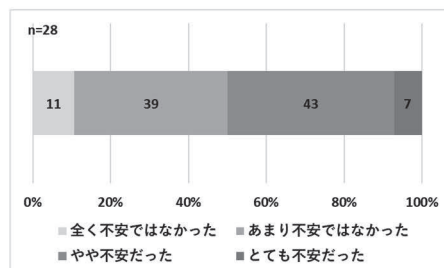


図 47 コロナ流行当初:実験に対する不安感

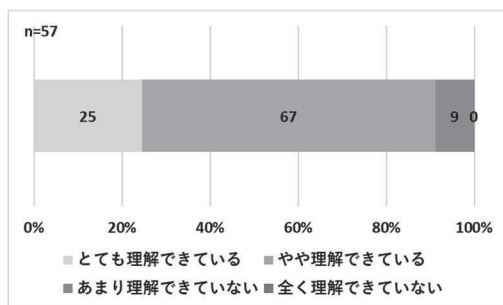


図 48 現在：実験に対する理解度

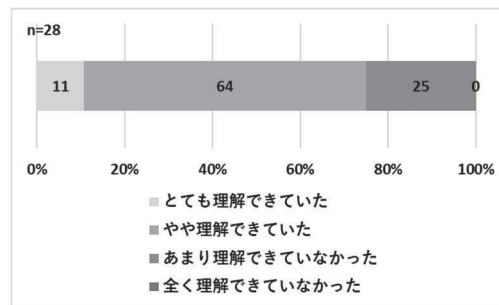


図 49 コロナ流行当初：実験に対する理解度

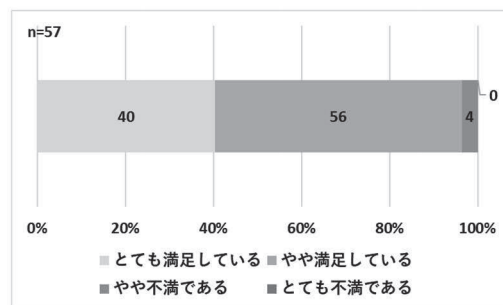


図 50 現在：実験に対する満足度

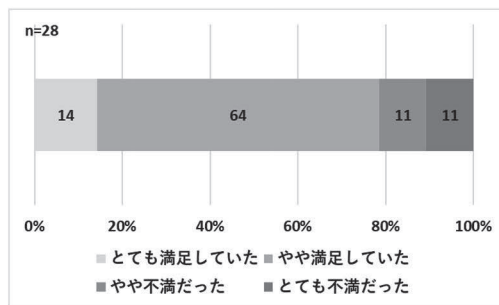


図 51 コロナ流行当初：実験に対する満足度

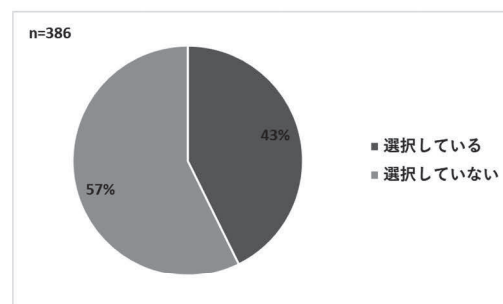


図 52 現在：実習科目選択の有無

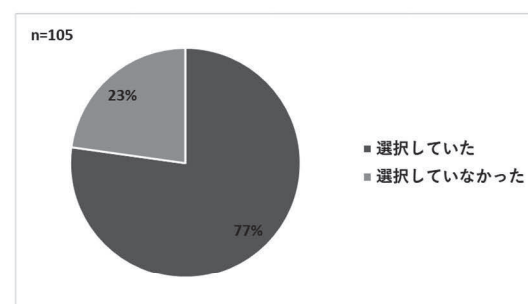


図 53 コロナ流行当初：実習科目選択の有無

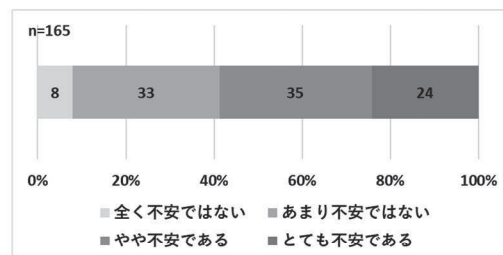


図 54 現在：実習に対する不安感

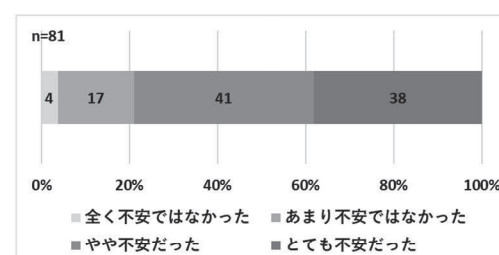


図 55 コロナ流行当初：実習に対する不安感

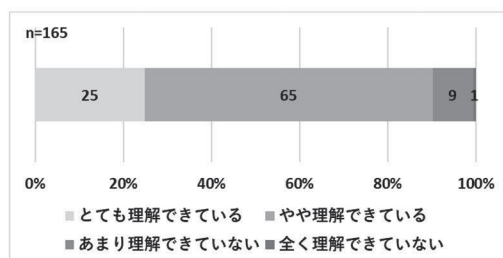


図 56 現在：実習に対する理解度

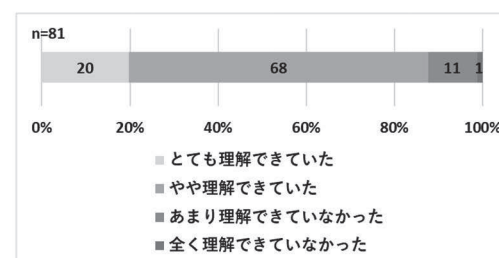


図 57 コロナ流行当初：実習に対する理解度

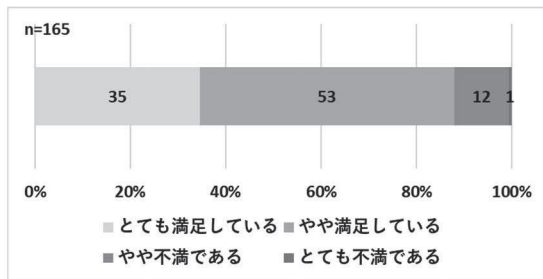


図 58 現在：実習に対する満足感

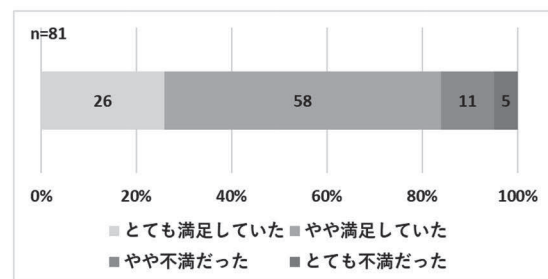


図 59 コロナ流行当初：実習に対する満足度

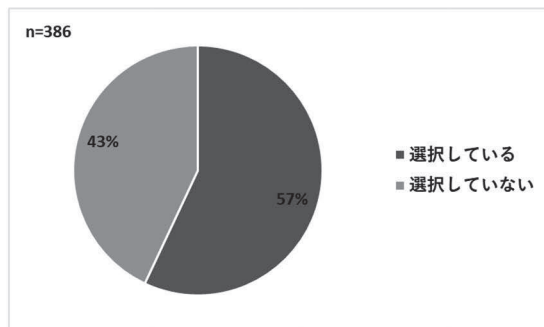


図 60 現在：演習科目選択の有無

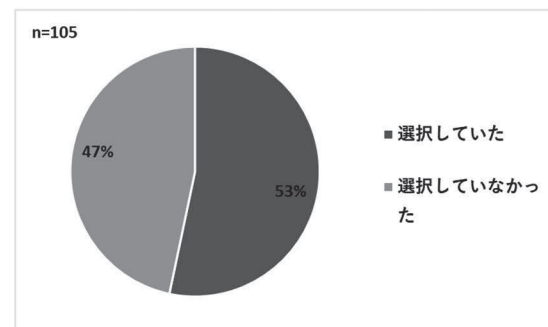


図 61 コロナ流行当初：演習科目選択の有無

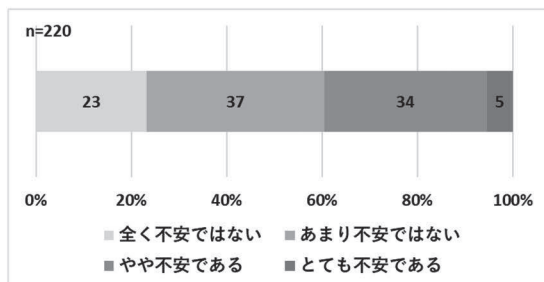


図 62 現在：演習に対する不安感

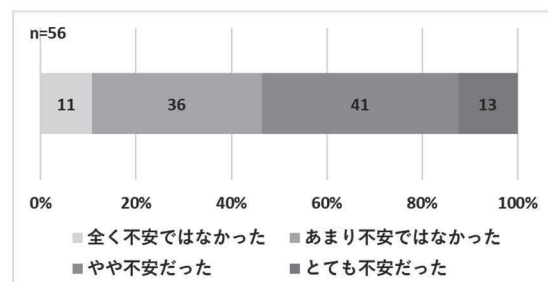


図 63 コロナ流行当初：演習に対する不安感

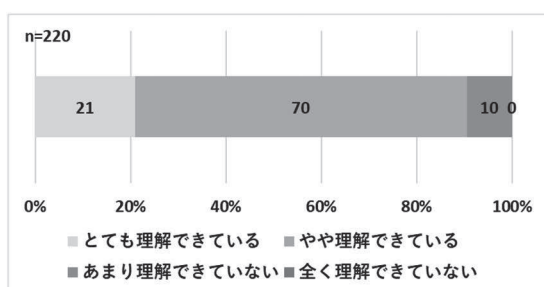


図 64 現在：演習に対する理解度

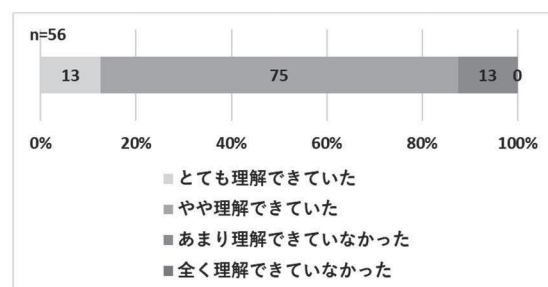


図 65 コロナ流行当初：演習に対する理解度

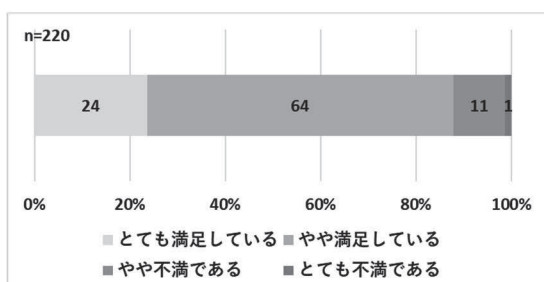


図 66 現在：演習に対する満足感

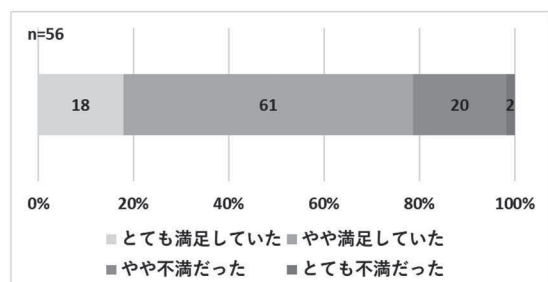


図 67 コロナ流行当初：演習に対する満足度

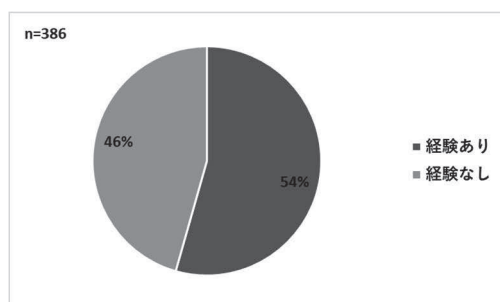


図 68 臨地実習の経験の有無

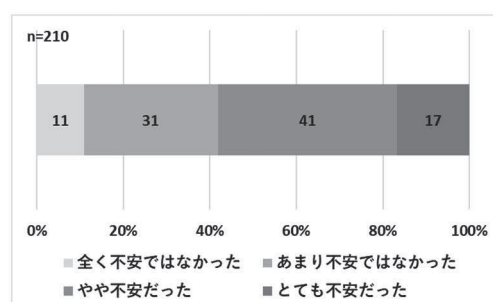


図 69 実習先施設での感染への不安感

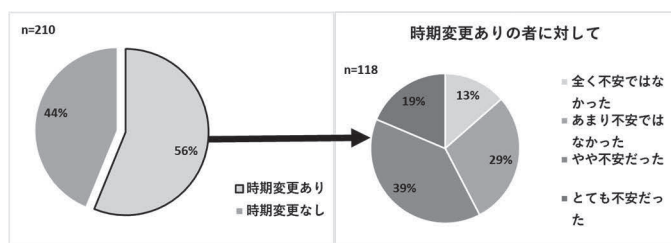


図 70 実習時期変更に対する不安感

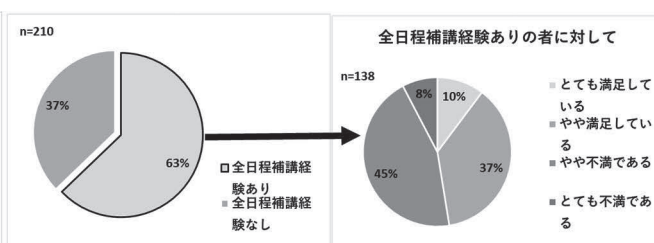


図 71 実習期間全日程で学内やオンラインでの補講が行われたことに対する満足感

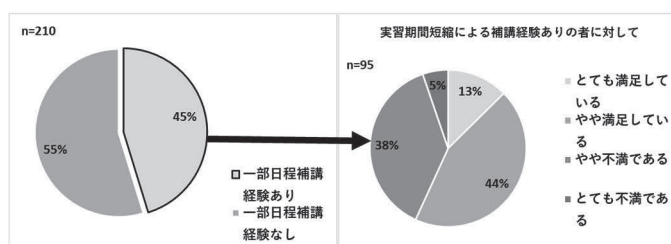


図 72 実習期間の短縮によって学内やオンラインの補講が行われたことに対する満足感

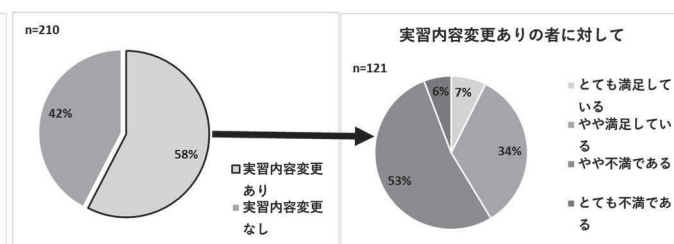


図 73 実習先での実習内容変更（象者・患者との接触制限など）に対する満足感

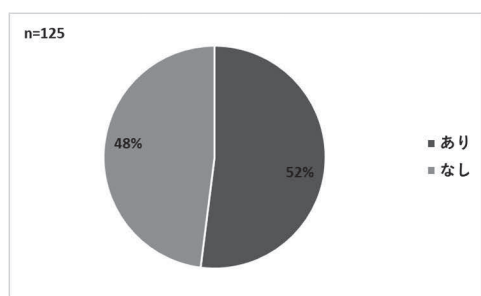


図 74 研究（卒論）の有無

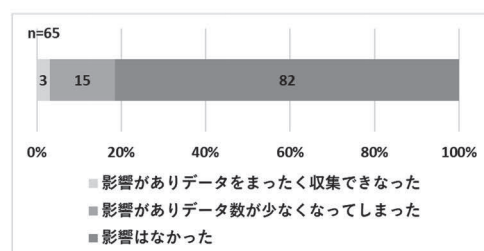


図 75 コロナによるデータ収集への影響

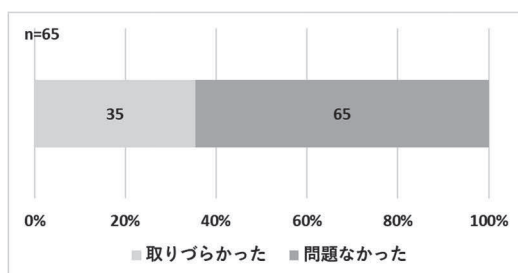


図 76 コロナによる指導教官とのコンタクトへの影響

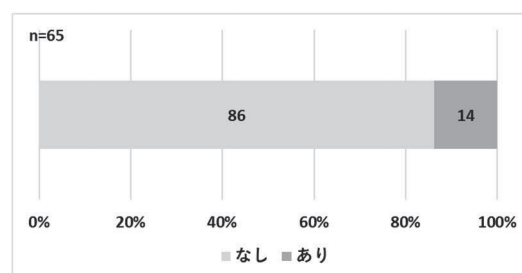


図 77 コロナによる講義・実習・臨地実習の予定の変更により研究に割く時間が短くなった

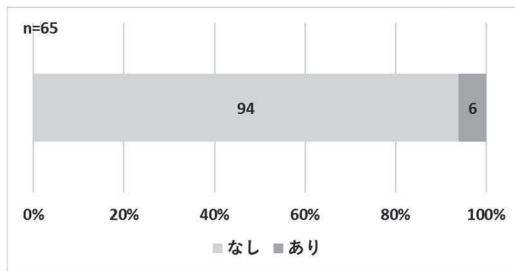


図 78 コロナにより仕事（アルバイト以外）の業務量が増えて研究に割く時間が短くなった

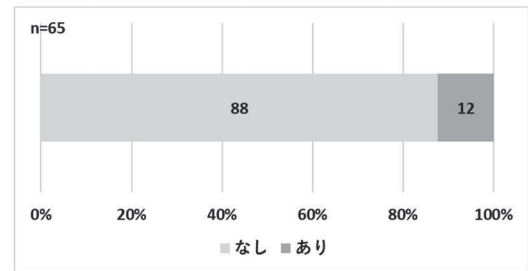


図 79 コロナにより就活が思うように進まなくなり研究に割く時間が短くなった

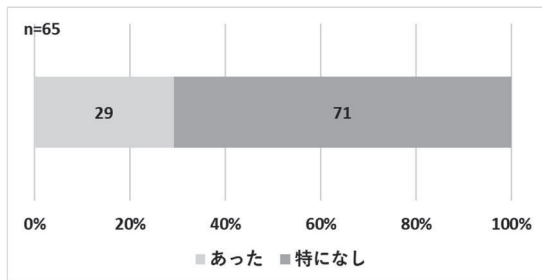


図 80 コロナによる研究への影響は特になかった

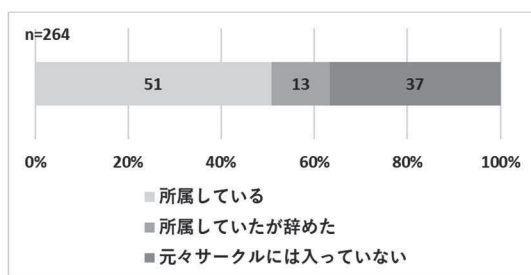


図 81 サークル所属の有無

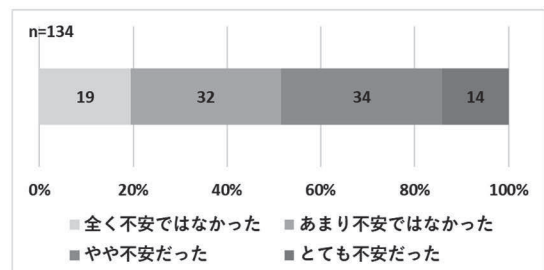


図 82 コロナの影響でサークルの活動が制限されたときの不安感

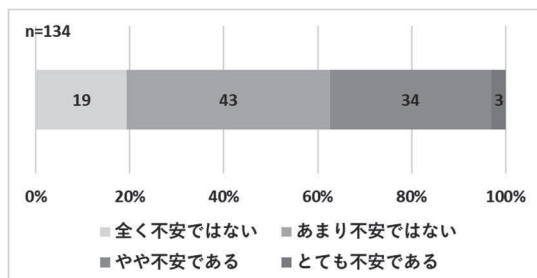


図 83 サークル活動中のコロナ感染への不安感

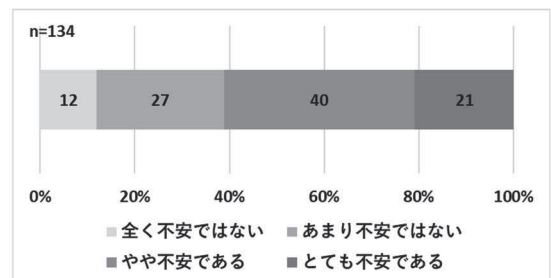


図 84 今後もサークル活動が継続できるかについての不安感

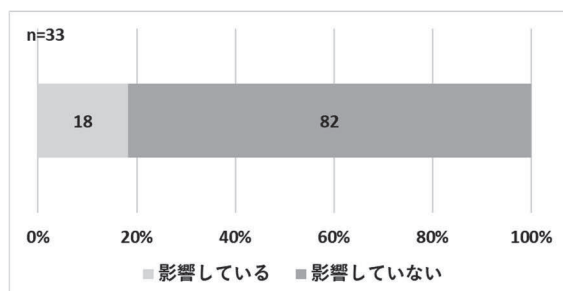


図 85 サークルを辞めた理由にコロナが影響しているか

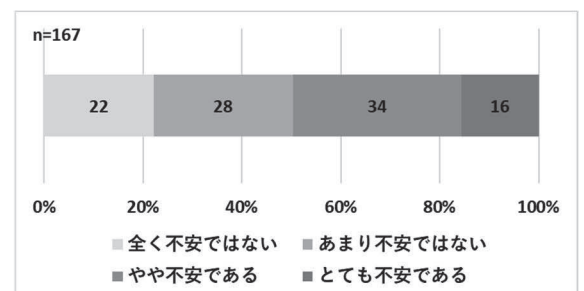


図 86 サークルの今後の存続への不安感

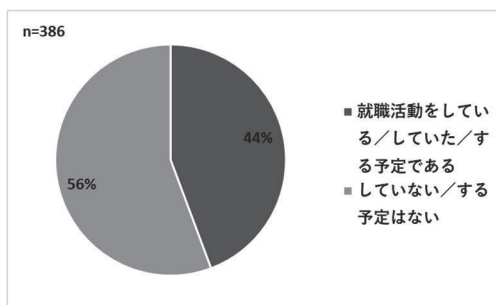


図 87 就職活動の有無

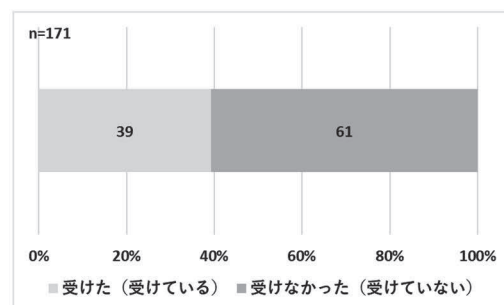


図 88 就職活動中のコロナの影響の有無

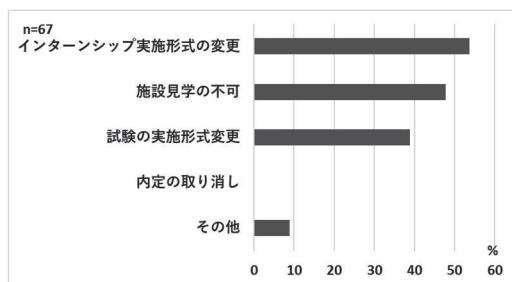


図 89 コロナによる就職活動への影響内容

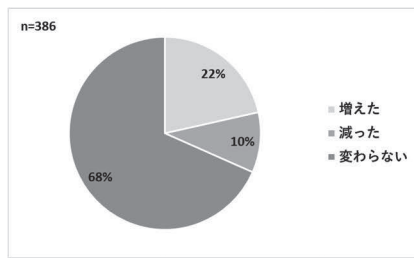


図 90 食欲有無

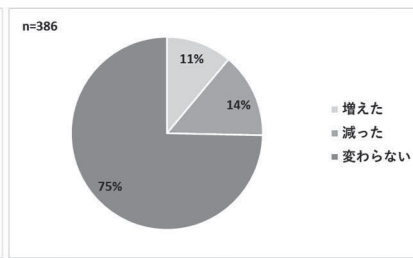


図 91 1日の食事回数

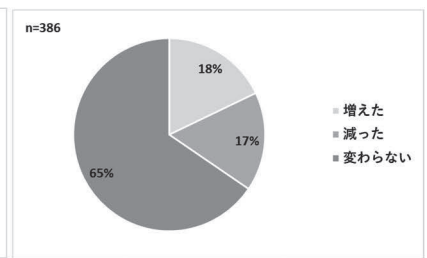


図 92 1日の食事量

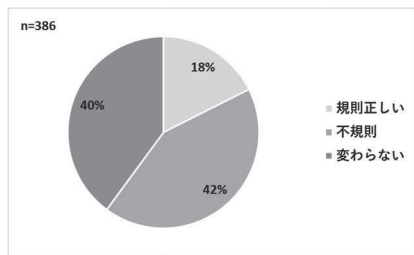


図 93 食事の時間帯

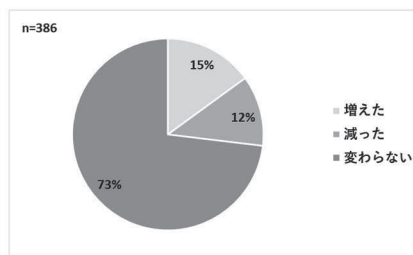


図 94 1回の食事にかける時間

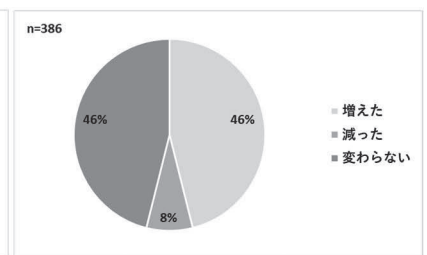


図 95 間食の量

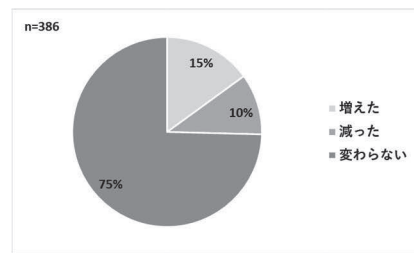


図 96 飲酒の量

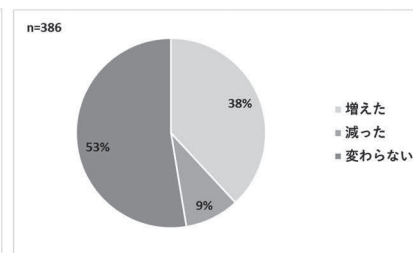


図 97 自炊の頻度

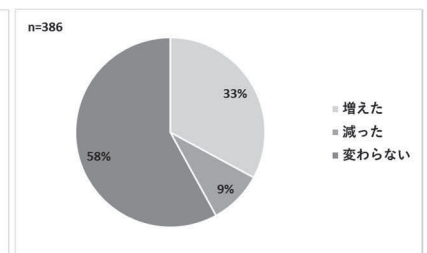


図 98 レトルト・インスタント食品の使用頻度

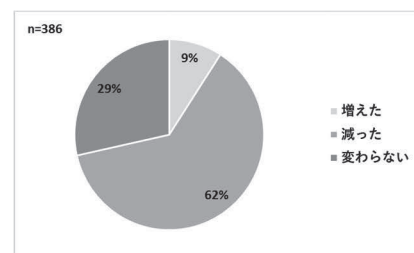


図 99 外食の頻度

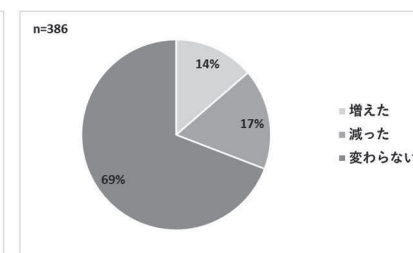


図 100 野菜の摂取量

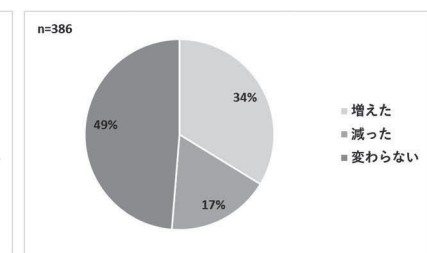


図 101 食事にけるお金

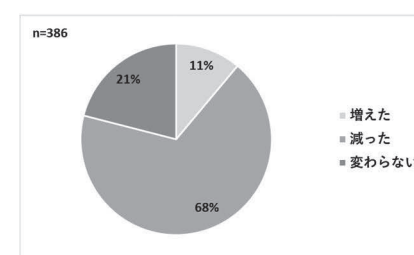


図 102 運動の頻度

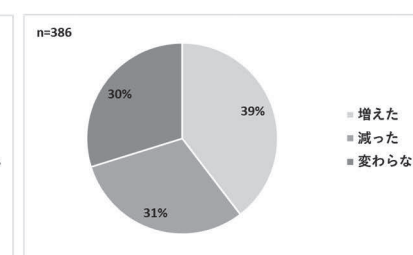


図 103 趣味活動の頻度

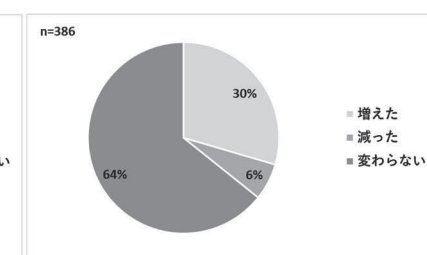


図 104 掃除洗濯の時間

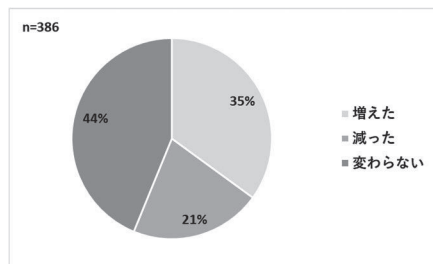


図 105 体重増加の有無

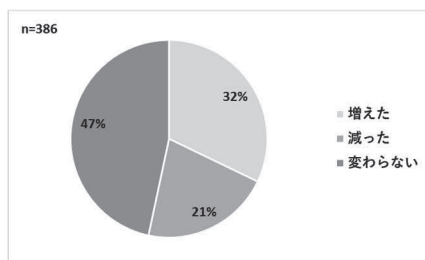


図 106 睡眠時間

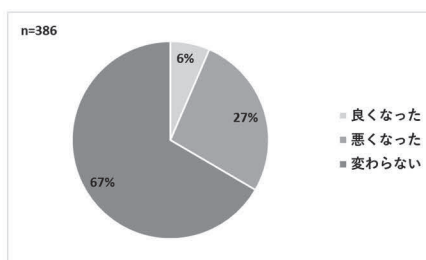


図 107 寝つき

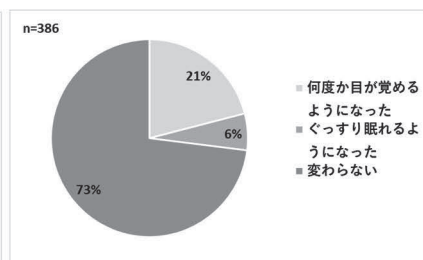


図 108 睡眠の質

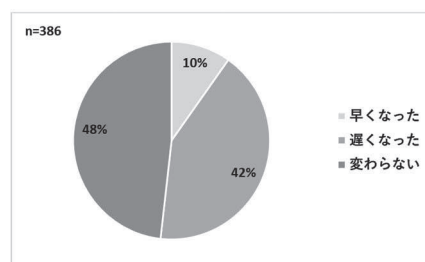


図 109 就寝時刻

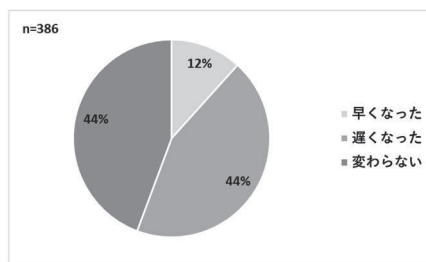


図 110 起床時刻

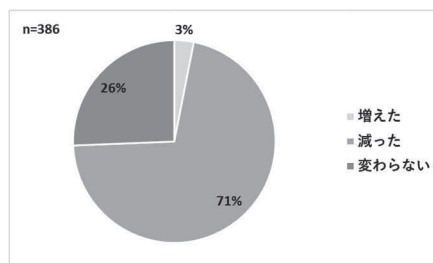


図 111 食事をする際の人とのコミュニケーション

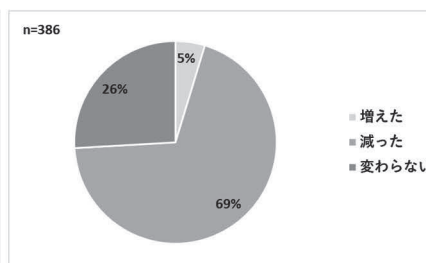


図 112 友人とのコミュニケーション

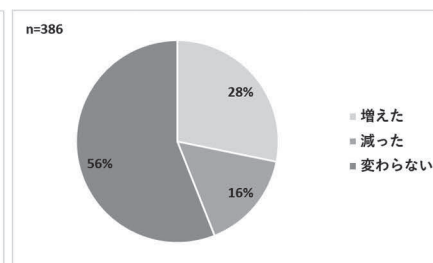


図 113 家族とのコミュニケーション

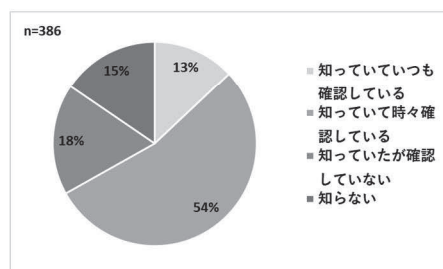


図 114 大学・大学院・実践教育センターからコロナ関連情報が発信されていること

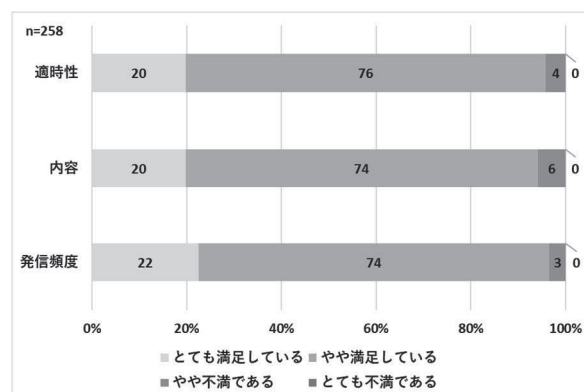


図 115 コロナ関連情報の発信について

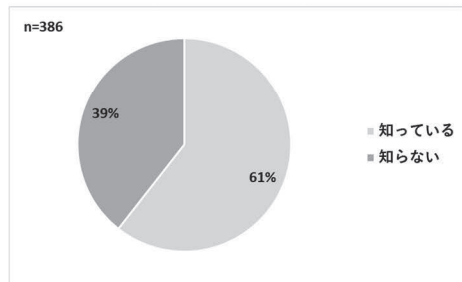


図 116 大学・大学院・実践教育センターからの経済的支援情報が発信されていること

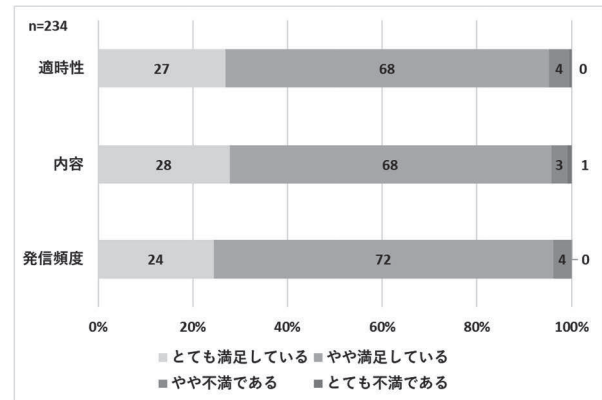


図 117 経済的支援情報の発信について

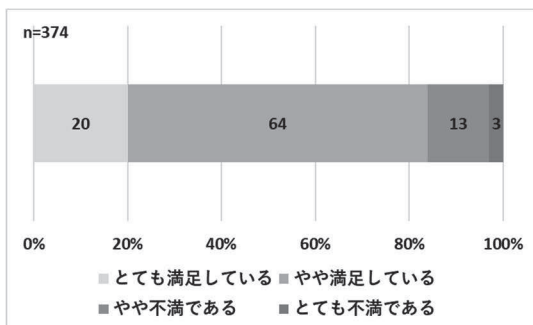


図 118 総合的満足度：大学（大学院・実践教育センター含む）生活全般について

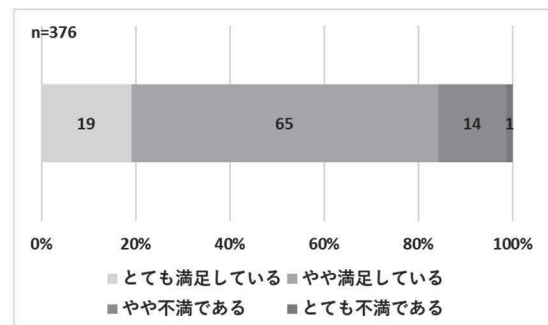


図 119 総合的満足度：講義（座学）について

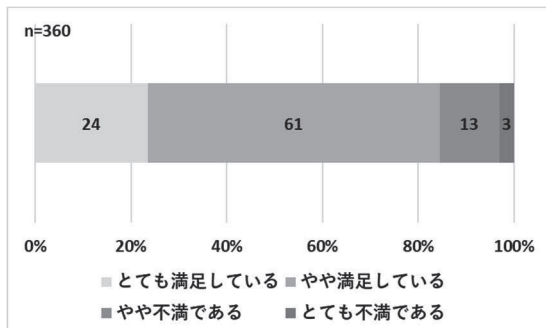


図 120 総合的満足度：実験・実習・演習について

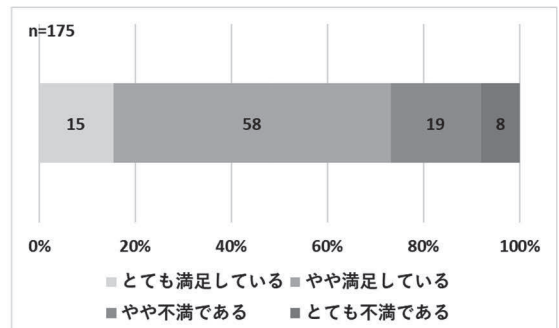


図 121 総合的満足度：就職・進路支援について

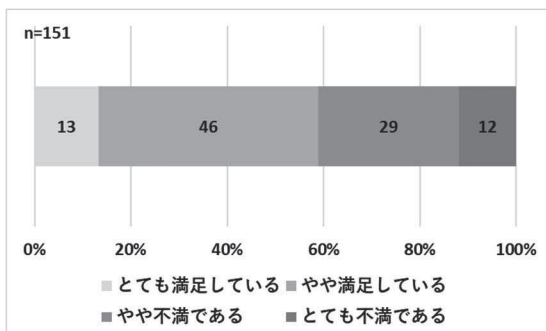


図 122 総合的満足度：サークル活動について

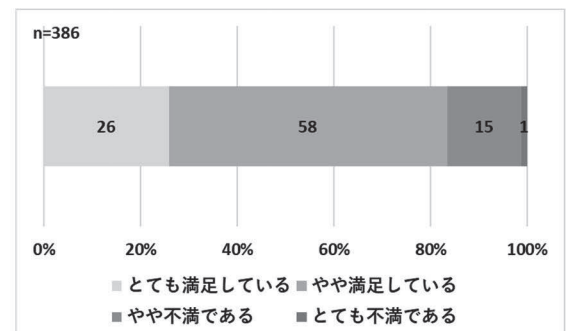


図 123 総合的満足度：コロナ感染への対応について

資料 2

Google フォームもしくはクイズスタントなどのオンラインによるアンケート調査を想定しています

あなたについてあてはまるものを選択してください。

【学科・研究科】看護学科・栄養学科・社会福祉学科・OT・PT
保健福祉学研究科・ヘルスイノベーション研究科・実践教育センター

【学年】1年生・2年生・3年生・4年生・院生・課程生(実践教育センター)

【居住形態】実家暮らし・一人暮らし・その他()

【自宅からの通学時間と通学手段】
自宅から通学時間をお答えください ⇒ 分
通学手段のうち、バスと電車を利用している方はその利用時間をお答えください。

バス

分

電車

分

感染・ワクチン接種状況について

1. あなた自身の新型コロナウイルスの感染状況とワクチン接種についてお答えください。
1-1. 現在までに新型コロナウイルスに陽性者になったことがありますか。
①ある ②ない ③答えたくない
1-2. 現在までに新型コロナウイルスの濃厚接触者になったことがありますか。
①ある ②ない ③答えたくない
1-3. 現在までに新型コロナウイルスのワクチン接種はしましたか。
①2回目接種済み ②1回目のみ接種済み ③これから接種するつもりである
④いいえ(今後とも接種するつもりはない) ⑤答えたくない

学生（学部生・院生・課程生）に対する
新型コロナウイルス感染症の影響についてのアンケート

1

76

感染への不安について

2-1. あなたは現在、新型コロナウイルスに感染することに対して次のことはどれぐらい不安ですか。それぞれの項目に対してあてはまるところに○をしてください。

項目	まったく不安 ではない	あまり不安 ではない	やや不安で ある	とても不安 である
①重症化について				
②感染後の後遺症について				
③感染したことが周りに知られて疎外されることについて				
④感染により講義・演習・実験・実習が受けられなくなることにについて				
⑤感染により研究(卒論)ができなくなることにについて				
⑥感染により同居する家族に迷惑をかけることにについて				
⑦感染によりアルバイト・仕事を休むことにについて				
⑧感染によりリアルバイト先・仕事先(職場)に迷惑がかかることにについて				
⑨通学時の(通学経路での)感染について				

★印＝2020年度(令和2年度)以前に本学に入学した方にお聞きします。

★2-2. 2020年(令和2年)夏以降に大学への通学が可能となった当初、通学時の(通学経路での)感染について不安でしたか。

①まったく不安ではなかった ②あまり不安ではなかった ③やや不安だった ④とても不安だった

孤独感について

3-1. あなたは、現在の日常において、孤独を感じることがありますか。
①まったく感じない ②あまり感じない ③時々感じる ④よく感じる)

3-2. 新型コロナウイルス流行前と比較して現在のあなたは孤独を感じることが増えましたか。
①減った ②やや減った ③変わらない ④やや増えた ⑤増えた

休学・退学について

4-1. あなたは、新型コロナウイルス流行後に休学を考えたことがありますか。

①考えたことはない ②一度は考えたことがある ③真剣に考えたことがある ④答えたくない

4-2. あなたは、新型コロナウイルス流行後に退学を考えたことがありますか。

①考えたことはない ②一度は考えたことがある ③真剣に考えたことがある ④答えたくない

相談相手について

5. あなたが新型コロナウイルスの感染やそれに関連して起こる出来事に対して不安な思いをしたとき(しているとき)の相談相手を選択してください。(複数回答可)

①家族 ②友人 ③恋人・パートナー ④大学教員 ⑤大学の相談員 ⑥医療専門家
⑦職場の人 ⑧SNS ⑨いない

経済状況について

6-1. あなたは新型コロナウイルスの影響により、学費の支払い方法は変わりましたか。

①変わった ②変わらない

6-1-1. 6-1. で「①変わった」と答えた方はどのようなように変わったのか、あてはまるものをすべて選んでください。(複数回答可)

①学費の減額・免除を受けるようになった
②奨学金を利用・増額するようになった
③自分の収入を利用するようになった
④自分の貯金を利用するようになった
⑤保護者からの援助を利用するようになった
⑥その他()

6-2. あなたは新型コロナウイルスの影響により、自分の生活費のまかない方は変わりましたか。

①変わった ②変わらない

6-2-1. 6-2. で「①変わった」と答えた方はどのようなように変わったのか、あてはまるものをすべて選んでください。(複数回答可)

①奨学金を利用・増額するようになった
②自分の収入を利用するようになった
③自分の貯金を利用するようになった
④保護者からの援助を利用するようになった
⑤その他()

オンライン講義について

7. オンライン講義についてお答えください。

7-1-1. オンライン講義に対する現在のあなたの気持ちをお答えください。

項目	まったく大変ではない	やや大変である	とても大変である
①オンラインで講義を受けるための環境(ネット接続やPCの準備など)を整備することについて	まったく大変ではない	やや大変である	とても大変である
②オンラインで講義を受けることについての不安について	まったく不安ではない	やや不安である	とても不安である
③オンライン講義による理解度について	とても理解できている	やや理解できている	まったく理解できていない
④オンラインで講義を受けることについての満足感について	とても満足である	やや満足である	とても不満である

7-1-2. オンライン講義に切り替わり、出席の代わりにレポート課題を提示されることについて

※レポート課題の提出をもって出席とみなされた経験がない方は「⑤該当しない」を選択してください。

①まったく負担には感じていない ②あまり負担には感じていない ③やや負担に感じている ④とても負担に感じている ⑤該当しない

7-1-3. オンライン講義に切り替わり、対面での試験の代わりにレポート課題を提示されることについて

※対面での試験の代わりにレポート課題の提出で採点された経験がない方は「⑤該当しない」を選択してください。

①まったく負担には感じていない ②あまり負担には感じていない ③やや負担に感じている ④とても負担に感じている ⑤該当しない

7-1-4. オンラインによる講義と対面による講義ではどちらが良いですか。

①全面的に対面授業 ②対面授業を基本とし、一部オンライン授業 ③オンライン授業を基本とし、一部対面授業 ④全面的にオンライン授業 ⑤その他()

6-3. 新型コロナウイルスによって、あなたのご家族の「世帯収入」はどの程度影響を受けましたか。

①大きく増加した ②やや増加した ③変わらない ④やや減少した ⑤大きく減少した ⑥わからない ⑦回答しない

6-4-1. 昨年(2020年(令和2年))の4月以降から現在にかけて、アルバイトをしていますか。

※社会人等の理由によりアルバイトをしていない場合は「⑥該当しない」を選択してください。

①新たに始めた

②しているが一昨年(2019年)より勤務回数・時間が増えた

③しているが一昨年(2019年)とほぼ変わらない勤務回数・時間である

④しているが一昨年(2019年)より勤務回数・時間が減った

⑤していたが今は辞めている

⑥していない(これから始める予定はなし)

⑦していない(これから始めようと思っている)

⑧該当しない

6-4-2. 6-4-1. で「①新たに始めた」「②しているが勤務回数・時間が増えた」「⑥していないがこれから始めようと思っている」と答えた方は、その理由を教えてください。

(複数選択可)

①オンライン講義の導入で通学時間が減り空き時間が増えたから

②学費を支払うため

③生活費をまかなうため

④特に理由はない

⑤その他()

6-4-3. 6-4-1. で「④しているが勤務回数・時間が減った」「⑤していたが今は辞めている」と答えた方は、その理由を教えてください。

(複数選択可)

①感染が怖い、自分が感染しないようにするため

②講義・演習・実験・実習・研究活動が忙しくなったため

③自分が感染して同居する家族に迷惑がかかるから

④アルバイト先の事情

⑤特に理由はない

⑥その他()

学内の実験・実習・演習について

8-1. 各学科・研究科・センターで人数制限やオンラインと対面の両方を取り入れながら行っている学内の実験・実習・演習について現在どのように感じていますか。

【注意】

- 実験とは、〇〇実験と称する科目を指します
 - 実習とは、(学んだ知識や技術を実践するもので)〇〇実習と称する科目を指します(ただし、病院、施設、在宅、地域等で行う臨地実習を除く)
 - 演習とは、教員の指導のもとに学生が技術を練習したり、主体的に課題に取り組み発表や討議を行う科目を指します(例:〇〇演習、語学、情報科目、ゼミナールなど)
- ※現在まだ受けていないものがある場合は、「該当なし」をチェックしてください

項目		まったく不安ではない	あまり不安ではない	やや不安である	とても不安である
実験 □該当なし	①不安感について	まったく不安ではない	あまり不安ではない	やや不安である	とても不安である
	②内容の理解度について	とても理解できている	やや理解できている	あまり理解できていない	まったく理解できていない
	③満足感について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
実習 □該当なし	①不安感について	まったく不安ではない	あまり不安ではない	やや不安である	とても不安である
	②内容の理解度について	とても理解できている	やや理解できている	あまり理解できていない	まったく理解できていない
	③満足感について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
演習 □該当なし	①不安感について	まったく不安ではない	あまり不安ではない	やや不安である	とても不安である
	②内容の理解度について	とても理解できている	やや理解できている	あまり理解できていない	まったく理解できていない
	③満足感について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である

- ★印→2019年度(令和元年度)以前に本学に入学した方にお聞きします。
- ★7-2-1. オンラインによる講義に切り替わった当初(2020年度前期)について、次のことに対してのあなたの気持ちを教えてください。

項目	まったく大変ではなかった	あまり大変ではなかった	やや大変だった	とても大変だった
①オンラインで講義を受けるための環境(ネット接続やPCの準備など)を整備することについて	まったく大変ではなかった	あまり大変ではなかった	やや大変だった	とても大変だった
②オンラインで講義を受けることについての不安面について	まったく不安ではなかった	あまり不安ではなかった	やや不安だった	とても不安だった
③オンライン講義による理解度について	とても理解できていた	やや理解できていた	あまり理解できていなかった	まったく理解できていなかった
④オンラインで講義を受けることについての満足感について	とても満足していた	やや満足していた	やや不満だった	とても不満だった

- ★7-2-2. オンライン講義に切り替わり、出席の代わりにレポート課題を提示されたことについて
※レポート課題の提出をもって出席とみなされた経験がない方は「⑤該当しない」を選択してください。
- ①とても負担に感じた ②やや負担に感じた ③あまり負担には感じなかった
- ④まったく負担には感じなかった ⑤該当しない

- ★7-2-3. オンライン講義に切り替わり、対面での試験の代わりにレポート課題を提示されたことについて
※対面での試験の代わりにレポート課題の提出で採点された経験がない方は「⑤該当しない」を選択してください。
- ①まったく負担には感じていない ②あまり負担には感じていない ③やや負担に感じている
- ④とても負担に感じている ⑤該当しない

随地実習について

9. 2020 年(令和 2 年)夏以降現在まで実施されている、学外の随地実習について次のよう
に対してどのように感じたかお答えください。
※随地実習をまだ一度も経験していない場合は下記の「該当しない」にチェックしてください。

☐ 該当しない

項目	まったく不安ではなかった	やや不安だった	とても不安だった	
①実習先施設内での感染に対する不安感について				
②実習時期が変更された(例えば前期実施科目が後期へ移動となった)ことに対する不安感について				
③実習先での実習ではなく、全日程すべてを学内もしくはオンラインでの補講となつたことに対する満足感について				
④実習先での実習期間の短縮による学内もしくはオンラインによる補講となつたことに対する満足感について				
⑤実習先での実習内容が変更された(対象者・患者との接触制限など)ことに対する満足感について				

★印→2019 年度(令和元年度)以前に本学に入学した方にお聞きします。
★8-2. 各学科で人数制限やオンラインと対面の両方を取り入れた行つた学内の実験・実
習・演習について、当初(2020 年度(令和 2 年度))、次のようなことに対してどのように感じま
したか。

【注意】

- 実験とは、〇〇実験と称する科目を指します
 - 実習とは、(学んだ知識や技術を実践するもので)〇〇〇実習と称する科目を指します(ただし、病院、施設、在宅、地域等で行う随地実習を除く)
 - 演習とは、教員の指導のもとに学生が技術を練習したり、主体的に課題に取り組み発表や討論を行う科目を指します(例:〇〇〇演習、語学、情報科目、ゼミナールなど)
- ※昨年度(2020 年度(令和 2 年度))受けていないものがある場合は、「該当なし」をチェックしてくだ
さい

	項目	まったく不安ではなかった	やや不安ではなかった	やや不安だった	とても不安だった
実験 □ 該当 なし	①不安感について				
	②内容の理解度について				
	③満足感について				
実習 □ 該当 なし	①不安感について				
	②内容の理解度について				
	③満足感について				
演習 □ 該当 なし	①不安感について				
	②内容の理解度について				
	③満足感について				

研究(卒論)について

10. 現在、自分の研究(卒論)を継続・終了するにあたって以下のような新型コロナウイルスの影響はありましたか。

※自分の研究(卒論)をまだ行っていない場合は下記の「該当しない」にチェックしてください。

☐ 該当しない

①データの収集について	影響がありデータをまったく収集できなかった	影響がありデータ数が少なくなりました	影響はなかった
②指導教官とのコンタクト	取りづらかった	問題なかった	
③研究(卒論)に割く時間について	講義・実習・臨地実習の予定が変更になり短くなった	就活が思うように進まず短くなった	仕事の業務量が増え短くなった 特に影響は受けなかった

サークルについて

11. 本学でのサークル活動における次のことについてお答えください。

※院生、実践教育センター課程生の場合は下記の「該当しない」にチェックしてください。

☐ 該当しない

11-1. 本学のサークルに所属していますか。

①所属している

②所属していたが辞めた

③元々サークルには入っていない

11-2. 11-1で「①所属している」と答えた方は、新型コロナウイルスの影響でサークルの活動が制限されたときは不安でしたか。

①まったく不安ではなかった ②あまり不安ではなかった ③やや不安だった ④とても不安だった

11-3. 11-1で「①所属している」と答えた方は、サークル活動中のコロナウイルス感染への不安はありますか。

①まったく不安ではない ②あまり不安ではない ③やや不安である ④とても不安である

11-4. 11-1で「①所属している」と答えた方は、今後もサークル活動が継続できるかについて不安ですか。

①まったく不安ではない ②あまり不安ではない ③やや不安である ④とても不安である

就活について

11-5. 11-1で「②所属していたが辞めた」と答えた方は、辞めた理由に新型コロナウイルスの影響は関係していますか。

①している ②していない

11-6. 11-1で「①所属している」「②所属していたが辞めた」と答えた方はサークルの今後の存続について不安ですか。

①まったく不安ではない ②あまり不安ではない ③やや不安である ④とても不安である

12. あなたの就職活動における次のことについてお答えください。

※すでに社会人の方、就職活動はまだしていない方、就職活動をする予定がない方は下記の「該当しない」にチェックしてください。

☐ 該当しない

12-1. あなたは就職活動中に新型コロナウイルスの影響を受けましたか(受けていますか)。

①受けた(受けている) ②受けなかった(受けていない)

12-2. 12-1. で「①受けた(受けている)」と答えた方は、どのような影響を受けましたか(受けていますか)。(複数回答可)

①インターンシップの実施形式が変更された

②就職希望先の施設の見等が不可のため行けなかった

③就職試験の実施形式が変更された(筆記試験の取りやめ、対面からオンライン面接に変更など)

④内定を取り消された

⑤その他()

生活習慣について

13. 新型コロナウイルス感染症がまん延し始める前から現在に至るまでの、あなたの生活習慣全般についてお答えください。

13-1. あなたの食生活について新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
食飲	増えた	減った	減った	変わらない
1日の食事回数	増えた	減った	減った	変わらない
1日の食事量	増えた	減った	減った	変わらない
食事の時間帯	規則正しい	不規則	減った	変わらない
1回の食事にかける時間	増えた	減った	減った	変わらない
間食の量	増えた	減った	減った	変わらない
飲酒の量	増えた	減った	減った	変わらない
自炊の頻度	増えた	減った	減った	変わらない
レトルト・インスタント(カップ麺など)食品の使用頻度	増えた	減った	減った	変わらない
外食の頻度	増えた	減った	減った	変わらない
野菜の摂取量	増えた	減った	減った	変わらない
食事にかけるお金	増えた	減った	減った	変わらない

13-2. あなたの日常の行動、身体活動、運動について新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
外出の頻度	増えた	減った	減った	変わらない
運動の頻度	増えた	減った	減った	変わらない
趣味活動の時間	増えた	減った	減った	変わらない
掃除・洗濯の時間	増えた	減った	減った	変わらない

13-3. あなたは新型コロナウイルスの流行以前と比較して体重は増えましたか。

増えた 減った 変わらない

13-4. あなたの睡眠・休養について新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
睡眠時間	増えた	減った	減った	変わらない
寝つき	良くなった	悪くなった	悪くなった	変わらない
睡眠の質	何度が目が覚めるようになった	ぐっすり眠れるようになった	ぐっすり眠れるようになった	変わらない
就寝時刻	早くなった	遅くなった	遅くなった	変わらない
起床時刻	早くなった	遅くなった	遅くなった	変わらない

13-5. あなたのコミュニケーションについて新型コロナウイルスの流行以前と比較してお答えください。

項目				
食事の際のひとのコミュニケーション	増えた	減った	減った	変わらない
友人とのコミュニケーション	増えた	減った	減った	変わらない
家族とのコミュニケーション	増えた	減った	減った	変わらない

大学生生活の総合的な満足度について

15. あなたは現在次のことについてどれくらい満足していますか。

項目	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
①大学生生活全般について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
②講義(座学)について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
③実験・実習・演習について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
④本学の就職・進路への支援について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
⑤サークル活動について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
⑥本学のコロナウイルス感染症への対応について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である

情報発信について

14-1. 大学・大学院・実習教育センターからのコロナに関連した情報(感染防止含む)がメール、manaba、ホームページで発信がされている(いた)ことは知っていますか。

①知っていていつも確認している ②知っていて時々確認している ③知っていたが確認していない ④知らない

14-2. 14-1. で「①知っていていつも確認している」「②知っていて時々確認している」と答えた方は、次のことについてどのように感じていますか。

項目	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
①発信頻度について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
②情報の内容について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
③情報の適時性について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である

14

14-3. 大学・大学院からの学生の経済的支援に関する情報発信がされている(いた)ことを知っていますか。

①知っている ②知らない

14-4. 14-3. で「①知っている」と答えた方は、次のことについてどのように感じていますか。

項目	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
①発信頻度について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
②情報の内容について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である
③情報の適時性について	とても満足している	やや満足している	やや不満である	とても不満である

83

報告 5

新型コロナウイルス感染症パンデミックに対する

本学教職員の研究・社会貢献活動

城川 美佳¹ 佐々木 杏子² 駿藤 晶子³ 石井 忍⁴ 藤田 峰子⁵
長山 洋史⁵ 黒木 利恵⁶ 松永 早苗⁶ 渡邊 亮⁷

要 旨

【目的】本研究では今回の世界的流行に関連した研究、緊急支援的な要請業務等の社会貢献分野での活動に注目し、実施状況の把握、および社会貢献における支援体制等を検討した。

【対象と方法】既に本学 WEB サイトにて公開されている本学教職員の活動報告等を用いて、令和 2（2020）年度における教育以外における新型コロナウイルス感染症対策に係る業務の従事状況を把握した。【結果と考察】本学教員により、人の生活に関連したものや感染防止対策の基礎資料となり得る政策研究が行われていた。また、地域住民等を対象とした知識普及活動だけでなく、感染症防止対策に努める自治体や医療機関への応援活動など、広範囲にわたる社会貢献活動を実施・参加していた。他方、社会貢献活動は少人数が行っており、協力者の負担軽減を検討する必要が認められた。【まとめ】今後発生しうる感染症流行あるいは大規模災害への対応に際して、本学が持つ人的資源の重要性が認識される一方、学外からのニーズに対する組織的な対応を検討する必要がある。

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の世界的流行により、日本でも令和 2（2020）年 1 月に第 1 事例を確認してから何回かの流行の波を経験した。それに伴い教育機関は施設内での集

団発生を防止する観点から休校等を余儀なくされた。他方、この世界的流行の収束や感染防止に資する研究が数多く計画、実施されている。また現行の感染症にかかわる法規によって、本流行に伴う患者等のフォローにはより多くの人的資源の投入が必要となった。そのため、医療・保健領

¹ 神奈川県立保健福祉大学 人間総合科
² 神奈川県立保健福祉大学 看護学科
³ 神奈川県立保健福祉大学 栄養学科
⁴ 神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科
⁵ 神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科
⁶ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
⁷ 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科

域の大学教員に対しては学外より様々な支援要請があり、保健・医療・福祉の専門家集団である本学教職員は社会貢献という教育以外の業務も担うこととなった。

これまでの世界的流行により社会全体に大きな影響を与えた呼吸器感染症として、インフルエンザウイルスによる感染症がある。第一次世界大戦下においてスペインを起点としてヨーロッパに拡大し、その後北米やアジア、オーストラリアにも拡大し、世界的流行となった。日本では大正7～8(1989～9)年に日本全国にまたがる流行が三度に亘って発生している。当時も、この感染症の病原体の解明とワクチン開発、流行状況の把握等がなされる一方で、集団発生が頻発し学校休校等がなされている。

本研究では、流行初年である令和2(2020)年に本学教職員がかかわった COVID-19 関連研究、および社会貢献活動の状況を把握し、その内容を検討した。

2. 方法

(1) 対象

本学で勤務している教職員を対象とし、令和2(2020)年度における COVID-19 にかかわる研究活動、社会貢献活動の実施状況を調査した。

(2) 方法

本研究では、令和2(2020)年度研究教育活動報告書を用いて、各教職員が報告した研究、社会貢献活動に関する情報を抽出した。また、大学院ヘルスイノベーション研究科(SHI)、実践教育センターに所属する教職員については、各部署で別

途提出された教職員の活動に関連した情報を収集した。

(3) 分析方法

収集した情報を、研究、社会貢献活動、その他に分類し、さらにその内容を確認して細分した。各活動の実施状況を所属部署別に検討した。

(4) 倫理的配慮

本研究で用いた情報は、既に公開されているものであり、また本来の目的とは異なる利用について、事前に承諾を得た。

3. 結果

(1) 新型コロナウイルス感染症に関連した研究

本学教員が令和2(2020)年度に実施した COVID-19 関連研究は、68件であった。研究内容は、ライフサイエンス領域の研究が最も多く43件であり、労働者や一般住民を対象とした COVID-19 による人々の生活・活動への影響を検討したもの、また COVID-19 による社会全体への影響を検討したものが含まれた。政策研究や政策検討のための基礎資料としての研究が9件行われていた。その他、専門領域の実務者および学生に対する教育研究が15件見られた。これらの研究の成果は、39件の論文・研究報告書と7件の学会発表として公表されていた。この他、当該年度に経験した自治体での支援活動を報告した論文が2件あった。

他方、COVID-19に関連した9件の研究に対して学内外の研究費取得がなされていた。これらは

表 1 本学教職員が行った研究の概要

a. 研究分野別研究数

ライフサイエンス	教育・実践研究	政策研究	その他
43 件	15 件	9 件	1 件

b. 研究報告数

論文・報告書	学会発表	研究参加	研究費取得
39 件 原著 19 件 総説 2 件 実践報告 3 件 その他 15 件	7 件	25 人	9 件

COVID-19 と人々の生活との関連を検討するものや COVID-19 感染防御を踏まえた行動に関する研究であった。

(2) 新型コロナウイルス感染症に関連した社会貢献活動

本学の教職員全体で、102 件にわたる社会貢献活動の実施があった。最も多かったのは、流行に伴う自治体や保健所からの支援要請に応えた支援活動であり、52 件が認められた。特に保健所支援は令和 2（2020）年 6 月ごろより厚生労働省健康局から公衆衛生関連学会（日本公衆衛生学会、日本疫学会、日本公衆衛生看護学会）を通じて行われた要請、神奈川県から大学に行われた要請、および保健所から直接個別に行われた要請があったが、本学教職員が参加した支援活動では、神

奈川県からの要請に応えたものが多かった。支援活動の内容は、感染症法に基づいた積極的疫学調査およびそれに関連して行われる施設調査、陽性者の入院調整および搬送調整、陽性者およびその家族からの相談対応等、多岐にわたっていた。また、COVID-19 対策の基礎資料として新規陽性者数等の内容分析の実施等も見られた。積極的疫学調査等に対する支援は、1～49 日と参加者によってばらつきがみられた。所属学科等によって参加日数のばらつきに違いがみられ、参加日数がほぼ等しい学科等とばらつきが大きい学科等がみられた。

講演（紙面発表を含む）や研修等は、41 件見られた。内容は、一般・企業向けの研修や公開講座が最も多く 21 件、次いで介護職や看護職等の専門職を対象としたものが 15 件であった。一般・企業向けは生活における感染防止対策に関する

表 2 本学教職員が行った社会貢献活動

講演・研修	支援活動	その他
41 件 専門職・実務家対象 15 件 学内・教育職対象 5 件 一般・企業等対象 21 件	52 件（参加者数 44 人） 延べ参加日数 163 日 1 人当たり参加日数 平均 3.7 日（1～49 日）	9 件

情報が主体であり、専門職対象のものは各支援における感染防止対策や陽性者への配慮について行われていた。

4. 考察

(1) 新型コロナウイルス感染症に関連した研究

他大学では、病原体である新型コロナウイルスを材料とした研究や感染防止対策の強化を検討するための研究がなされていることがホームページなどで公表されている。本研究では、本学教職員が関与した研究では人を対象とした疫学研究および政策研究が多く、本学の特徴と考えられた。大正 7~8 (1989~9) 年に発生したスペイン風邪と称されるインフルエンザ A (H1N1) 型による世界的流行発生時にも病原体解明や病態に関する研究が多くなされている(平澤, 2005; 速水, 2006)。しかしながら特に日本では疫学研究が少なく、発生状況を詳細に記述した報告書が発表されている(内務省衛生局, 2008)ものの、それから得られた知見は少ない。COVID-19 において感染防止対策として普及している「距離を保つ」「マスク着用」「予防接種勧奨」は、スペイン風邪パンデミック当時にも言われているが、それ以上の進展がこの 100 年の間に見られなかったことは、未知の感染症には基本的な感染防御が有用であることを示す一方で、人口増加、人やモノの流通の拡大、生活様式の多様化に伴う疫学研究や政策研究の重要性を示していると考えられる。また、本研究の対象とした年度は COVID-19 の初期にあたるが、この時点で 9 件もの研究助成を取得していることは、疫学研究、政策研究の重要性を示すとともに、本学教職員が持つ人的資源としての有用性を示していると考えられる。未だ継続している

COVID-19 や今後新たに発生する可能性がある感染症パンデミック、あるいは大規模災害を見据えた研究が本学においても継続的に行われることが望まれる。

現在ではインターネットや電子媒体等の遠隔でも対話等が可能なツールが普及しており、今回のパンデミック下においても教育や社会活動の一部が可能となった。本学の研究においても、こうしたツールやスキルを用いた疫学研究が実施されており、また教育手法の開発に関する研究がなされていた。COVID-19 パンデミックの終息後も、こうした媒体の有用性を活用した教育は継続、発展される可能性がある。当該研究はその初期段階として重要と考えられる。

(2) 新型コロナウイルス感染症に関連した社会貢献活動

本学教職員が関わった COVID-19 に関連した社会貢献活動の半数は、自治体や保健所からの支援要請であった。平成 11 (1999) 年に施行された感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (1999) では、一〜五類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者に対して、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために必要に応じて積極的疫学調査を実施することが求められている。COVID-19 は当該年度では新感染症に位置付けられており、積極的疫学調査の対象となった。患者数の急増に伴い、積極的疫学調査実施者が自治体や保健所で不足するという事態になった。また、患者全員の入院加療が困難となり、患者のトリアージと自宅あるいは施設での療養を加える必要が生じた。これらの自治体・保健所からの要望に応じて開始されたのが、大学等

に潜在する看護師・保健師、公衆衛生学専門家の派遣システムである。このシステムは、令和 2（2020）年度では厚生労働省が管理運営しており、自治体や保健所の要請を登録者に提供する、というものであった（厚生労働省, 2021）。加えて、本学には神奈川県から直接支援要請があり、また個人的な繋がりのある教職員には自治体や保健所から個別に支援要請がなされた。これらの支援要請に対して、特定の学科に偏らず、様々な専門背景を持つ教職員が応じていることは、特筆すべきことと考える。一方で、本研究で用いた教職員各自が作成・提出している教育研究活動報告書の記載と大学が把握している支援活動実施者の状況に違いが認められ、支援要請が上記のような複数のルートを経てなされていることが原因と考えられた。また支援活動日数のばらつきが所属学科によって異なることがみられた。こうしたことは、支援要請への対応が、所属学科、あるいは個人に委ねられていることを推察させる。災害時の支援要請は一定の期間を以てなされるが要請期間の延長がなされる可能性があること、要請内容が時期によって変化することが考えられ、継続した支援活動を提供するためには支援要請に応じた教職員の負担に対して配慮が必要と考える。また、COVID-19 においては、要請された支援活動の業務内容や実施方法が配属先によって異なるため、支援活動者間の情報や経験の共有、あるいは大学としての蓄積が必要と考える。対象年度では、支援活動の報告が 2 件なされていたのみであった（黒木, 2021; ハッ橋, 2021）。

COVID-19 に関連した研究成果発表を除く講演や研修で最も多かったのは、一般・企業を対象としたものであった。人々のヘルスリテラシーには情報の「入手」「理解」「利用」の 3 つのプロセスが含まれるが、講演や研修はこのうちの「入手」と「理解」を容易にする手段と考えられる。正しい知識を提供することで聴衆がその情報を利用、

すなわち感染防止行動を行うことが期待される（島内ら, 2017）ことから、集積された知見を一般の人々に分かりやすく提供することは重要である。また、介護職や看護職等、新型コロナウイルス感染症患者や濃厚接触者に直接かかわる専門職において、日々の活動の負担が増大している状況で新しい知見を収集し理解し、対応を検討することは困難であり、その支援として講演や研修が多く提供されたことは有意義と考える。特に COVID-19 の世界的流行は既知のコロナウイルスが変異した未知の病原体 SARS-CoV-2 によって爆発的に生じたため、迅速な対応が困難だったと考えられる。今後、感染症の流行発生においては、一般のみならず臨床現場の専門家に対する迅速な情報提供は重要であり、社会貢献活動の一環として本学教職員にも望まれる活動と考えられる。

5. 結語

本学の教職員が行った COVID-19 関連の研究および社会貢献活動を概括した。今後発生しうる災害への対応に際して、本学が持つ人的資源の重要性が認識される一方、学外からのニーズに対する組織的な対応を検討する必要がある。

謝辞

本研究を実施するにあたって、令和 3 年度学長特別プロジェクトによる研究助成を受けた。

参考文献

[アスタリスクを付けた文献は、メタアナリシスに使用した成果発表を示す]
速水融 (2006). 日本を襲ったスペイン・インフルエンザ. 474 p, 藤原書店, 東京

- 平澤正夫訳. (2005). *グレート・インフルエンザ* (p. 539). (Barry, J. M. *The Great Influenza*) 共同通信社.
- *Ito, K., Sou, Y., Koizumi, G., Kanda, J., Miyake, Y., Sakamoto, T., & Nakahara, S. (2020). Infection Control Strategy Using a Hybrid Resuscitation Room System During the COVID-19 Pandemic in Tokyo, Japan. *Ann Emerg Med*, 76, 816-817.
- *神奈川県保健福祉大学. (2021). 令和2年度教育研究活動報告書.
- *神奈川県立保健福祉大学ヘルスイノベーション研究科. (2021). 令和2年度SHI及びCIPにおけるコロナ関連の研究棟活動/
- *神奈川県立保健福祉大学. (n.d.). コロナ派遣要請への対応 (集計表).
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律. Retrieved March 11, 2022 from <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=410AC0000000114>.
- 厚生労働省. (2021). *IHEAT* について. Retrieved March 11, 2022 from https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index_00015.html
- *Kawakami, N., Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Imamura, K. (2021). The effects of downloading a government-issued COVID-19 contact tracing app on psychological distress during the pandemic among employed adults: a prospective study. *JMIR Ment Health*, 8, e23699.
- *Kaweenuttayanon, N., Pattanarattanamolee, R., Sorncha, N., & Nakahara, S. (2021). Community surveillance by village health volunteers during the COVID-19 outbreak in Thailand. *Bull World Health Organ.* 99, 393-397.
- *倉貫早智. (2021). 感染防御のための Dietary index の開発. 令和2年度先進異分野融合プロジェクト研究立案・推進事業 実施報告書. 地方独立行政法人神奈川県立産業技術総合研究所 (KISTEC) ; 2021.3.
- *黒木利恵. (2021). 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部における感染管理認定看護師の活動に関する報告. *神奈川県立保健福祉大学誌*, 18, 93-102.
- *Liu, Q., Fang, X., Tokuno, S., Chung, U., Chen, X., Dai, X., Liu, X., Xu, F., Wang, B., & Peng, P. (2020). A web visualization tool using T cell subsets as the predictor to evaluate COVID-19 patient's severity. *PLOS ONE*, 15, e0239695.
- *村上明美. (2021). 「ウィズコロナ時代」の助産師養成機関の対応とは, 全国助産師教育協議会が行った対応を振り返る. *助産雑誌*, 75, 112-114.
- 内務省衛生局編. (2008). *流行性感冒* (p. 454). 平凡社.
- *Nakahara, S., Kanda, J., Miyake, Y., & Sakamoto, T. (2021). High incidence of heat illness and the potential burden on the health care system during the COVID-19 pandemic. *Lancet Reg Health West Pac*, 6, 100070.
- *Nakajima, K. (2020). Serious conditions in COVID-19 accompanied with a feature of Metabolic syndrome. *J Clin Med Res.* 12, 273-275.
- *中村丁次. (2020). NEWS 会長のつぶやき, ウィルスと戦う栄養. *日本栄養士会雑誌*, 63, 48.
- *中村丁次 (2020). 新型コロナウイルス (COVID-19) と栄養学教育. 日本栄養学教育学会ニュー

- スメール, (8), 2-3
- *中村丁次. (2020). 新型コロナウイルス COVID-19 対策に栄養を. *週刊保健衛生ニュース*, 2059, 64.
- *中村丁次. (2020). NEWS 会長のつぶやき コロナ禍での専門職の役割と責務. *日本栄養士会雑誌*, 63, 43.
- *中村丁次. (2020). はじめに (p iii), 新型コロナウイルス感染症のパンデミック後に栄養が果たす役割とは (p2-8). 国民の栄養白書 2020 年度版, 感染症の流行と栄養の今後. 日本医療企画.
- *中村丁次. (2021). 巻頭言 コロナ禍は、未来に何をもたらすのか? *神奈川県立保健福祉大学誌*, 18, 1.
- 島内憲夫編訳 (2017) . ヘルスリテラシーとは何か. Nutbeam, D., & Kickbusch, I. *What is health literacy?* 垣内出版.
- *小布施未桂, 縄秀志, 鈴木彩加, 加藤木真史, 樋勝彩子, 猪飼やす子, & 亀田典宏. (2021). COVID-19 のパンデミックにおける統合科目基礎看護学の取り組み, 遠隔授業での実践. *聖路加看護大学紀要*, 7, 171-176.
- *Okubo, R., Yoshioka, T., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Okano, H., Ikezawa, S., Tsuno, K., Murayama, H., & Tabuchi, T. (2021). Urbanization level and neighborhood deprivation, not COVID-19 case numbers by residence area, are associated with severe psychological distress and new-onset suicidal ideation during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord*, 287, 89-95.
- *Omiya, Y., & Tokuno, S. (2020). How much of an impact did COVID-19 self-isolation measures have on mental health? *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102445.
- *坂巻弘之. (2020). 新型コロナウイルス感染症における医薬品供給不安に備えよ. *日本医事新報*, 5013, 66.
- *Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020). Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. *J Occup Health*, 62, e12134.
- *Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020). Workplace responses to COVID-19 and their association with company size and industry in an early stage of the epidemic in Japan. *Environ Occup Health Practice*, 2, eohp.2020-0007-OA.
- *Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020). The deterioration of mental health among health care workers during the COVID 19 outbreak: A population-based cohort study of workers in Japan. *Scand J Work Environ Health*, 46, 639-644.
- *Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020). Exposure to media and fear and worry about COVID-19. *Psychiatry Clin Neurosci*, 74, 501-502.
- *Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2021). Deterioration in mental health under repeated COVID-19 outbreaks greatest in the less educated: A Cohort Study of Japanese Employees. *J Epidemiol*, 31, 93-96.
- *高橋恭子. (2020). 感染症の歴史にかかわる文献・資料の紹介, 明治・大正期のコレラについて. 東京社会福祉史研究会, 177, 2-4.
- *田辺けい子. (2021). コロナが呼び起こした新しい価値観と看護実践. 日本看護協会出版会編集部編 *新型コロナウイルス ナースたちの現場レポート*. 日本看護協会出版会.
- *渡邊千登世. (2021). 特別対談: ウィズコロナ時代の看護管理と在宅看護, 情報マネジメント

の重要性. *Expert Nurse*, 37, 82-85.

*Working group on heatstroke medical care during the COVID 19 epidemic. (2020).

Heatstroke management during the COVID-19 epidemic: Recommendations from the experts in Japan. *Acute Med Surg*, 7, e560.

*八代嘉美. (2020). COVID-19 の薬事開発と社会との関係について. *日本サイエンスコミュニケーション協会誌*, 10, 6-9.

*八ッ橋のぞみ, & 石原美和. (2021). 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部転院搬送調整班における看護師の活動の考察. *神奈川県立保健福祉大学誌*, 18, 103-109.

*横谷チエミ, & 黒木利恵. (2021). COVID-19 に関する教職員研修とアンケート報告. *神奈川県立保健福祉大学誌*, 18, 93-102

*吉田穂波. (2021). 新型コロナウイルス感染症の影響による乳幼児健診率及びワクチン接種の現状. *微研ジャーナル*, 44, 3-16.

*吉田穂波. (2021). 新型コロナウイルス感染症の重症化リスクの高い人々への対策（母子保健）. *神奈川県公衆衛生学会誌*, 66, 42-47.

*吉田穂波, & 吉田敦. (2020). 新型コロナウイルス感染症と向き合うために, 公衆衛生医師の視点と親の視点から. *福祉のひろば*, 242, 46-51.

*兪炳匡, 高木俊, & 野口晴子. (2020). 新型コロナウイルスの無症状者に対する PCR 検査の費用対便益分析. *早稲田大学現代政治経済研究所 WINPEC Working Paper Series*, J2002.

Retrieved October 18, 2020 from

<https://www.waseda.jp/fpse/winpec/assets/uploads/2020/10/J2002>

1_version_p6_corrected.pdf

*兪炳匡. (2020). 新型コロナの院内・施設内感染予防対策としての医療機関・介護施設等のスタッフ対象の定期的 PCR 検査ガイド, 経営改善策としての「PCR 検査への投資」について医療経済学からの提言. 2020 年 12 月 22 日改訂第 5.1 版. Retrieved December 22, 2020 from <https://www.ric.u-tokyo.ac.jp/topics/2020/ig-20201222-yoo.pdf>

報告 6

神奈川県立保健福祉大学における新型コロナウイルス感染症への 対応と今後の展望：総括と提案

渡 邊 亮¹ 佐々木 杏子² 駿 藤 晶子³ 石 井 忍⁴ 藤 田 峰子⁵
長 山 洋史⁵ 城 川 美佳⁶ 黒 木 利恵⁷ 松 永 早苗⁷

要 旨

COVID-19 の感染拡大への対応を、いわばニューノーマルの創造と捉えて立ち上げられた本プロジェクトでは、①国・神奈川県の対応と社会情勢 ②本学の対応の全体像 ③本学教員の教育・研究活動や生活習慣に与えた影響 ④本学学生の学習・生活に与えた影響 ⑤本学教職員の研究・社会貢献活動について、それぞれ調査・検討を行い、研究結果を踏まえて、プロジェクトチームのメンバー全員で議論を行い、本学の持つ本質的な強み、解決すべき課題、そして将来に向けた本学の在り方について抽出をした。その結果、専門性の連携・統合が、本学にとって中核となる強みとなることが明らかとなった。また、本学のさらなる飛躍に向けて①教育・研究・大学運営における戦略的な ICT の利活用に向けた取り組みの検討 ②災害時等における組織的対応の実現に向けた体制の検討 ③志の高い学生が安心して学び続けることができる環境の構築の 3 点について推進することを本学に対する提案として取り纏めた。

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大を受けて、神奈川県立保健福祉大学(以下「本学」)においても、教育・研究・運営、その他

広範にわたって大きな影響が生じた。特に、COVID-19 の特性を踏まえ、感染制御の観点から、密閉・密集・密接といった、いわゆる「3 密」を避けることが求められ、今まで当然のように行われていた対面での講義・実習・会議・イベント等

¹ 神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科

² 神奈川県立保健福祉大学 看護学科

³ 神奈川県立保健福祉大学 栄養学科

⁴ 神奈川県立保健福祉大学 社会福祉学科

⁵ 神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科

⁶ 神奈川県立保健福祉大学 人間総合科

⁷ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター

の実施が見送られた。このように、COVID-19の感染拡大は、我々のこれまでの日常に大きな不便・不利益をもたらしている。一方、このような劇的な社会変化を前向きに捉え、新たな環境を活かし適合していくという、いわばニューノーマルの創造といった捉え方も可能である。このような考え方にに基づき、新型コロナウイルス感染症に関する学長特別プロジェクト「ウィズコロナの社会における保健・医療・福祉のあり方に関する総合的研究」が実施されることとなった。このプロジェクトは、本学における COVID-19 の経験を基に、未知なるウイルスとの共存社会に対する、これからの保健・医療・福祉及び本学の教育、研究、地域・国際貢献のあり方を提案することを目的として行われることとなった。

本プロジェクトの構成メンバーは、本学保健福祉学科、実践教育センター、ヘルスイノベーション研究科から、原則准教授以下の職位の者で構成することとなり、最終的に9名の教員がメンバーとして選任された。令和3(2021)年5月に初回のプロジェクト会議が実施され、以降、全体的な研究計画の立案、および具体的な研究が実施された。

各研究の結果を踏まえプロジェクトチームでは、コロナ禍をきっかけとして、本学の持つ本質的な強み、解決すべき課題、そして将来に向けた本学の在り方について議論を行った。本稿では、各研究を総括すると共に、その内容を踏まえた今後の提言を取り纏める。

2. 方法

本学における COVID-19 の経験を振り返るために、プロジェクトチームでは①国・神奈川県の対応と社会情勢 ②本学の対応の全体像 ③本学教員の教育・研究活動や生活習慣に与えた影響 ④本学学生の学習・生活に与えた影響 ⑤本学教職員の研究・社会貢献活動について、それぞれ調

査・検討を行った。

プロジェクトチームでは、それぞれのテーマについて主担当者を定めると共に、それぞれのテーマについて研究計画を検討し、その内容について構成メンバー全員で議論の上、研究を実施した。

各テーマに関する研究結果を踏まえて、プロジェクトチームのメンバー全員で議論を行い、本学の持つ本質的な強み、解決すべき課題、そして将来に向けた本学の在り方について抽出をした。

3. 結果と考察

プロジェクトチームのメンバーによる議論の結果、本学の持つ本質的な強み、検討すべき課題、そして将来に向けた本学のあり方について以下の点が抽出された。

(1) 本学の持つ本質的な強み

本学は保健・医療・福祉分野の総合大学であり、各分野において専門性の高い人材が在籍していることは、今回のようなパンデミックにおける対応に際して大きな強みであった。疾患自体に対する理解、感染症への公衆衛生的な視点での対応、ICTを用いた講義の実践、さらに地域社会へ対する支援などにおいて、様々な専門性が発揮され、多くの困難を乗り越えることが出来た。

本学は保健福祉学部および大学院保健福祉学研究科をはじめ本部機能を備える横須賀キャンパスに加えて、実践教育センターのある横浜(二俣川)キャンパス、そしてヘルスイノベーション研究科のある川崎(殿町)キャンパスを有しており、それぞれに特色を兼ね備えた教育・研究を行っている。近年では単に独自性が高いだけではなく、学科間・キャンパス間の交流や協働が増えつつある。このような取り組みにより、諸課題に対して様々な視点からのアプローチ、いわばマルチディシプリナリーな対応が可能になりつつある。このよう

な専門性の連携・統合は、本学にとって中核となる強みである。

(2) 検討すべき課題

一方で、COVID-19 への対応過程では、本学はいくつかの課題にも直面した。

大きな課題の一つが、情報技術(Information and Communication Technology: ICT)の利活用に関する戦略的な取り組みの遅れである。本学はオンライン会議システムをはじめとした仕組みを比較的早期に取り入れて、オンライン講義を開始することができたものの、従来、ICT を積極的に活用した教育研究や、業務実施の態勢は整っていなかった。例えば、文献検索を行う際、近年ではオンラインデータベースや電子ジャーナルの利用が主流となりつつある。また、多くの大学では以前より、仮想プライベートネットワーク(Virtual Private Network: VPN)などの技術を用いて学外から電子ジャーナルやデータベースにアクセスできるような仕組みを構築していた。本学でも令和 3(2021)年度から VPN による学外アクセスが可能となったほか、購読可能な電子ジャーナルも増えつつあるものの、このような ICT の利活用を前提とした基盤構築や、ICT による教育研究効果の最大化に向けた戦略的な取り組みは緒に就いたばかりである。

2 点目に災害等の事態における本学の組織的な対応を実現するための体制の構築である。先に触れたとおり、本学は保健医療福祉分野の総合大学として多様な専門性を有する人材が教員として在籍しており、また県立大学として地域・社会に対する貢献が期待されてきた。実際、自治体や地域における COVID-19 対応に際して、本学教員が様々な場面で役割を果たしてきたことが本プロジェクトを通じて確認された。しかし、これらの取り組みは、必ずしも大学として系統的に対応

していたわけではなく、個々の教員が自らの専門性に従って、それぞれが所属する学会や職能団体等を通じて取り組みを展開していた。いわゆる「第三波」と呼ばれる、令和 3(2021)年 1 月頃をピークとした感染拡大時には、県内の保健所における積極的疫学調査等業務が著しく逼迫した(日本経済新聞, 2021)。神奈川県の対策本部が担う感染患者の搬送調整も困難となる状況を踏まえ、県健康医療局長から本学理事長に宛てて応援派遣の依頼が正式に発出された。この依頼を踏まえて、本学では原則として神奈川県からの支援要請を最優先とし、大学が支援要請を一元的に管理し組織的に対応することが決まったが、それまでは特段の取り決めがなく、大学における本務との調整や労務上の取り扱いについても個別の対応となっていた。しかし、本学が有する強みや社会からの要請を踏まえれば、災害等の有事に柔軟に対応することができる体制を構築していく必要があると考えられる。

3 点目は、学生がコロナ禍においても安心して学びを続けることができる環境のさらなる整備についてである。COVID-19 の終息を見通すことができない現状において、学生が医療機関などでの臨地実習に参加する際には、PCR 検査等の頻回な実施等が求められている。症状のない者が PCR 検査等を受ける場合は保険適用外となり、現状では、原則として学生個人がその費用を負担することになっている。しかし、検査の実施頻度や方法、負担額などは、実習先によってその定めも異なり、結果として学生の負担にもバラツキが生じている可能性がある。このような臨地実習は、本学におけるカリキュラムの一環で実施されるものであり、国家試験受験にも不可欠な研修であるため、このような費用を別途学生に負担させることについては再検討が必要ではないか。

(3) 将来に向けた本学のあり方に向けた検討

上記のような本学の強みと検討すべき課題を踏まえ、将来に向けた本学のあり方について3点の提案を行う。

①教育・研究・大学運営における戦略的な ICT の利活用に向けた取り組みの検討

COVID-19 の感染拡大以前から、国は第5期科学技術基本計画においてサイバー空間（仮想空間）とフィジカル空間を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する、新たな未来社会について「Society 5.0」として提唱している(内閣府, 2016)。この方針を踏まえ、文部科学省も教育の情報化を推進しており、GIGAスクール構想（学校において1人1台端末及び高速大容量の通信ネットワークを一体的に整備するとともに、クラウド活用など推進する）やEdTech(教育における AI、ビッグデータ等の様々な新しいテクノロジーを活用したあらゆる取組)の活用などの実現に向けて取り組みを進めている(文部科学省, 2019; 文部科学省, 2018)。

一方、保健医療福祉分野の専門家を養成する上で、臨床現場を実際に体験する臨地実習は極めて重要であり、対面による直接的な実習が不可欠であることは言うまでもない。しかし、実習以外の講義科目については、今まで以上に効率的・効果的な教育方法の実現に向けて、積極的に ICT を活用することは、避けて通れない。また、医療機関などの臨床現場においても、ICT の利活用は進みつつあり、COVID-19 の影響によりその流れは加速している。従って、これからの臨床家にとって、ICT の利活用は不可欠なスキルとなる可能性がある。臨地実習自体も、例えば AR(Augmented Reality: 拡張現実)や VR(Virtual Reality: 仮想現実)を活用した実習を取り入れるなど、臨床スキルの学び方自体にも発展の可能性はあるのではな

いか。

同様に、近年では様々な大規模データベースへのアクセスが可能となり、データの二次利用による研究が増加している。本学においても、例えば全国の医療機関から提出された診療報酬明細書や特定健診等の結果が蓄積されたデータベース(NDB)を用いた調査・研究を行う研究者も増えている。研究者にとっても、ICT の利活用によって新たな研究の可能性が広がっている。

さらに、近年では働き方改革が提唱され、令和元(2019)年以降、関連法案が順次施行されている。厚生労働省は、「投資やイノベーションによる生産性向上とともに、就業機会の拡大や意欲・能力を存分に発揮できる環境を作ることが重要な課題」であり、これらの課題解決のために「働く方の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を実現し、働く方一人ひとりがより良い将来の展望を持てるようにすること」、すなわち働き方改革として推進している(厚生労働省, n.d.)。多様な働き方や生産性向上を実現するには、業務の見直しと併せて、ICT の利活用が有効である。例えば、コロナ対策の一環として学内の各種会議がオンライン化されたり、諸手続の一部がデジタル化されたことにより、業務効率や働き方の多様性はすでに高まりつつある。このような改革をより強力に推進し、教職員が働きやすい環境を整えることは、本学の魅力を向上させる上でも有効である。

以上のように、教育・研究・大学運営の各方面で ICT の利活用は不可欠な要素となりつつあるが、それぞれの課題に対して個別に対応するのではなく、どのように ICT を活用していくのか、そのために必要な体制や計画の策定をいかに進めていくのかといった、全学的な ICT 戦略の検討を我々は提案する。また、戦略の検討に際しては、教育・研究・組織運営に関わる教職員に加えて、

実際に教育を受ける学生や、臨地実習先スタッフ、ICTの利活用に詳しい専門家等も交え、革新的な教育・研究・大学運営の実現にむけて多様な視点から議論を進めることが望ましい。

②災害時等における組織的対応の実現に向けた体制の検討

本学教員には、看護・リハビリ・栄養・社会福祉に加え、公衆衛生やイノベーションに関する多彩な専門家を擁しており、災害などの有事には、このような専門職がそれぞれに活動するだけでなく、連携して対応にあたることが望ましい。

平成 23(2011)年に発生した東日本大震災の際も、様々な機関や組織が支援にあたる中、組織を越えた連携の必要性が認識されると共に、平時からの連携強化の必要性が指摘されている。例えば金谷は、震災時の支援には超急性期から復興期まで長い視点での関わりが必要となり、そこには様々な職種や組織が連携する必要がある、平時からの準備や保健医療情報の共有基盤を構築し、災害時における住民の健康管理態勢を検討する必要性を指摘している(金谷, 2018)。

本学は県立大学であることから、平時から県をはじめ自治体との関係性が強く、事務職員には県庁職員出向者が数多く在籍している。これは、とりもなおさず、行政と様々な保健医療の専門家が日頃から協働できる態勢にあるということであり、その特性を活かすことで、本学は震災時に極めて重要な役割を果たせる可能性がある。

今回の COVID-19 感染拡大初期において、本学と県とは必ずしも密接な連携を果たすことは出来ていなかった。実際には多くの教職員が様々な場面で対策にあたっていたことが明らかになっているものの、本学の災害時等における貢献可能性はより高い潜在能力を有していると考えられる。

平時から高い専門性を有する教職員間が連携

すること、さらに本学と神奈川県などの行政とのあいだでも組織間連携を強化することで、災害等の有事に際しても迅速に対応できる体制を整えることを検討することを提案する。

教職員間の連携については、研究発表会や大学誌など、既に実施されている取り組みによって、既にその強化が図られつつある。しかし、さらなる連携促進に向けて、研究面のみならず、例えば今回の COVID-19 への対応など社会活動に関する情報共有の機会や、インフォーマルな交流の場を増やしていくことも一つの方法である。

本学と県との連携に先駆けて、まず本学内において災害時等の組織的対応に関する基本的な方針や、その方針を踏まえた諸規定・仕組みの検討が必要である。そもそも災害時等に本学はどのような役割を果たすべきなのかといった本質的な議論に加え、その役割を果たすために求められる仕組みを平時のうちに検討してはどうか。

さらに、本学と県とのあいだでも、災害時等に人びとの命と健康を守るための仕組みを定期的に検討する場を設けてはどうか。

③志の高い学生が安心して学び続けることができる環境の構築

COVID-19 の影響を受けて、学生の中には経済的な問題に関する悩みを抱えていた者もいたことが今回の調査から明らかになっている。志を高く持つ未来の専門職候補者が、経済的な課題などによって学びを諦めなければならない事態は、可能な限り避ける必要がある。

そこで、本学では比較的メニューが限られている、本学独自の奨学金や特待生などの制度を拡充することを検討してはどうか。他大学では、公的な就学支援制度・奨学金制度に加えて、大学独自の奨学金支援制度や、同窓会・企業などの支援を受けた制度を拡充している。このような制度は、経済的課題を抱える学生の修学を守るだけでは

なく、その仕組みによっては、新たな本学の魅力を創出できる可能性がある。公立大学であることや、同窓会の規模が限られていることもあって、このような取り組みを実現することは容易ではないと考えられるものの、平成 30(2018)年に独立行政法人化した本学において、様々な方策で学生の学びを支援することは、有意義であろう。

また、先に触れたとおり、臨地実習などカリキュラム上、卒業に必要な科目の履修に際して生じる費用負担については、その内容や金額などを精査した上で、負担の減免や学生間の不平等を減じる方策を早急に検討することを提案する。

今回の提案は、単に COVID-19 という特定の感染症に対応することに留まるのではなく、大きな社会の変化に対応し、本学がさらに価値を高め、ヒューマンサービスの実現に向けた歩み続けることを目的として取り纏めた。

4. 結語

初代学長の阿部は、ヒューマンサービスを「保健・医療・福祉が、人間の直面する多様な問題に全人的に対応し、その成長発達を支援するサービスがそれぞれ固有の機能と役割を果たしながら、専門間の調整を図り、包括的共同目標に向けて連携と両立可能性を深め」ることを通じ「市民参加のコミュニティを基盤とする人間と人類の幸福を追求する新しい文化の創造を目指すパラダイム」と定義し、本学のミッションとした(阿部, n.d.)。

本プロジェクトを通じて我々が得た考察は、本学の強みが専門性の連携・統合にあり、今後さらに連携を深めると共に、様々な技術や仕組みを駆使することで、コミュニティに対して役割を果たすための取り組みを推進することを提言とした。これらは、ヒューマンサービスの考え方と合致しており、プロジェクトにおいて実施された調査研究及び本提言が、本学の飛躍に資することを願う。

参考文献

- 阿部志郎. (n.d.). 『ヒューマンサービスの定義』より. 神奈川県立保健福祉大学ウェブサイト「ヒューマンサービスとは」. Retrieved March 10, 2022 from https://www.kuhs.ac.jp/information/human_service/
- 金谷泰宏. (2018). 災害時の保健医療対策～平時から災害時に向けて～. 経済産業省 第 15 回総合資源エネルギー調査会 電力・ガス事業分科会 原子力小委員会 資料 6.
- 厚生労働省. (n.d.). 「働き方改革」の目指すもの. 「働き方改革」の実現に向けて(厚生労働省ウェブサイト). Retrieved January 25, 2022 from <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000148322.html>
- 内閣府. (2016). 科学技術基本計画. Retrieved march 7, 2022 from <https://www8.cao.go.jp/cstp/kihonkeikaku/5honbun.pdf>
- 日本経済新聞. (2021). 神奈川県、自宅療養者らの健康観察を見直し. 日本経済新聞(2021 年 1 月 18 日 21:23). Retrieved March 2, 2022 from <https://www.nikkei.com/article/DGXZQOFB189M20Y1A110C2000000/>
- 文部科学省. (2018). Society5.0 における EdTech を活用した教育ビジョンの策定に向けた方向性. 教員養成部会 (第 100 回) 配付資料(資料 8-4). Retrieved from https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/002/siryo/_icsFiles/afieldfile/2018/06/20/1406021_18.pdf
- 文部科学省. (2019). GIGA スクール実現推進本部の設置について. Retrieved from https://www.mext.go.jp/content/20191219-mxt_syoto01_000003363_08.pdf

プロジェクト実施記録

第1回 学長特別プロジェクト会合（対面開催）

日時：令和3(2021)年6月3日 15:00～16:05

議事：プロジェクトリーダーの選出、全体的な研究の方向性（課題や調査方法等）の検討、研究結果の報告方法の検討など

第2回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和3(2021)年7月1日 15:00～16:15

議事：実施企画（とりまとめ方法、報告書の構成）の検討、調査分担の決定、今後のスケジュールの検討

第3回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和3(2021)年8月10日 16:20～17:40

議事：調査対象や調査方法の検討（学生・教員アンケートの実施、文献の確認など）

第4回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和3(2021)年9月16日 16:20～17:50

議事：調査対象や調査方法を検討（学生・教員アンケートの設問作成方針の確認など）

第1回 学長への報告会（オンライン開催）

日時：令和3(2021)年10月6日 14:30～15:10

議事：研究の進め方の確認、調査状況を学長に報告

第5回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和3(2021)年10月29日 14:50～15:25

議事：調査対象や調査方法を検討（学生・教員アンケート設問(案)の確認、倫理審査への準備など）、調査状況の中間報告

第 6 回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和 3 (2021) 年 11 月 30 日 16:30～17:20

議事：報告書の章立てを決定、調査状況の中間報告

第 7 回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和 3 (2021) 年 12 月 20 日 10:30～11:30

議事：報告書の仕様を検討、調査状況の中間報告（年表の確認など）

第 2 回 学長への報告会（オンライン開催）

日時：令和 4(2022) 年 1 月 17 日 14:00～14:50

議事：調査状況を学長に報告（学生アンケート結果など）

第 8 回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和 4(2022) 年 2 月 3 日 10:30～11:30

議事：報告書の仕様を検討、調査状況の中間報告（教員アンケート結果など）

第 9 回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和 4(2022) 年 2 月 18 日 13:00～14:35

議事：調査状況の中間報告

第 10 回 学長特別プロジェクト会合（オンライン開催）

日時：令和 4(2022) 年 3 月 15 日 11:10～12:05

議事：報告書原稿の最終確認

第 3 回 学長への報告会（オンライン開催）

日時：令和 4(2022) 年 3 月 15 日 16:30～17:00

議事：報告の取り纏め内容を学長に報告

結語

日本国内において COVID-19 患者が初めて確認されてから、2 年が経過した。この間、治療技術の発展、ワクチンの開発と接種の実施、新たな治療薬の開発と承認などが急速に進んだ。しかし、様々な変異株の発生により感染の拡大と収束は繰り返され、未だ完全な終息を見通すことはできていない。

本学も 2 年間にわたり、学生・職員・教員それぞれがたゆまぬ努力を重ねて、経験したことのない環境下において教育・研究・大学運営を進めてきた。様々な変化の多くは「やむにやまれず」行われたことであったかもしれないが、大きく変動する社会において、本学の新たな方向性を規定する転換点ともいえる変化も数多く見られたように思われる。

上記の認識に基づいて、本プロジェクトは、学長のリーダーシップのもと立ち上げられた。プロジェクトチームは、本学の COVID-19 に対する取り組みを記録すると共に、ニューノーマルの創造に向けた将来への提案を行うため、調査の実施と議論を踏まえ、本報告書を取り纏めた。

プロジェクト遂行に向けて、各メンバーは限られた時間の中で最大限の努力を行ったが、調査や考察が不足している部分もあるかもしれない。それらの点は、今後追加の調査や検討を加えたい。しかし、調査を通じて、我々は本学の強みや潜在的可能性を再認識しており、本報告書が本学のさらなる飛躍の一助になることを心から願っている。

最後に、調査に協力くださった教職員および学生の皆様、プロジェクトを支えてくださった事務局の皆様、プロジェクトの機会を与えてくださった中村学長にお礼を申し上げます。また、改めて COVID-19 により亡くなられた方々のご冥福と、罹患された方々、ご家族、関係者の皆様に心よりお見舞い申しあげると共に、医療・介護従事者のみならず COVID-19 対応に当たるすべての方々に心からの敬意と感謝を申し上げます。

令和 4(2022)年 3 月

学長特別プロジェクト プロジェクトメンバー一同

学長特別プロジェクト

「ウィズコロナの社会における保健・医療・福祉のあり方に関する総合的研究」報告書

発行日	令和4（2022）年3月31日 発行
著 者	公立大学法人神奈川県立保健福祉大学 ウィズコロナの社会における保健・医療・福祉のあり方に関する総合的研究 研究班
発行所	公立大学法人神奈川県立保健福祉大学 〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1丁目10-1 046-828-2500(代)
発行人	中村 丁次
印刷所	文明堂印刷株式会社 〒239-0821 神奈川県横須賀市東浦賀1-3-12 046-841-0074(代)



公立大学法人

神奈川県立保健福祉大学

Kanagawa University of Human Services