

日本小児科学会災害対策委員会報告

第123回日本小児科学会学術集会
小児・周産期医療従事者向け災害医療研修会開催報告

日本小児科学会災害対策委員会オブザーバー¹⁾, 同 委員²⁾, 同 副委員長³⁾, 同 委員長⁴⁾, 同 担当理事⁵⁾
伊藤 友弥¹⁾ 石和田稔彦²⁾ 大川 貴司²⁾ 大木 茂²⁾ 緒方 健一²⁾
木村 重美²⁾ 高橋 謙造²⁾ 中村 公俊²⁾ 福地 成²⁾ 古家 信介²⁾
岬 美穂²⁾ 和田 雅樹²⁾ 井田 孔明¹⁾ 中村 安秀¹⁾ 祝原 賢幸³⁾
賀来 典之³⁾ 清水 直樹⁴⁾ 和田 和子⁵⁾ 呉 繁夫⁵⁾

日本小児科学会では毎年4月に開催される学術集会に合わせ、小児周産期医療従事者を対象とした災害医療研修会を開催してきた。

本年度の第123回学術集会は、学術集会自体がオンラインでの開催となった。それに合わせ、本研修会は全ての講義とグループディスカッションを初めてオンラインで行うこととなった。

今回、研修会が初のオンライン開催となったため、その経験を共有することも必要と考え、オンライン研修を開催した際の工夫等も含め報告する。

開催概要

日時：令和2年8月23日 9:00~11:00

方法：オンライン (Zoom)

参加者数 40名

事前登録者内訳 46名 (当日欠席者6名)

- ・日本小児科学会会員 30名, 非会員 16名
- ・医師 32名 (小児科医 29名, 新生児科 1名, 産婦人科医 1名, 小児外科医 1名) 保健師 1名, 助産師 1名, 看護師 12名

講師数 7名 (伊藤友弥, 大木 茂, 賀来典之, 塚原紘平, 古家伸介, 岬 美穂, 和田雅樹)

事務局 2名

プログラム

災害医療概論 CSCATTT と災害時の小児周産期医療体制 20分

災害時の医療体制 5分

災害時の院内初動 35分

休憩 5分

グループディスカッション 30分 (1グループ7~8名, 6グループ)

災害時に求められる小児保健活動 20分

新たな取り組み

オンライン開催

今回の研修会は COVID-19 への対応が求められたため、当初は開催することの是非から検討された。しかし、何らかの形で研修会は継続することが望ましいとの結論となり、現実的な方法として Zoom を活用したオンライン形式での研修会となった。学術集会がオンラインと現地参加 (シンポジスト等のみ) のハイブリッド形式であったため、本研修会でも同様の開催様式が検討されたものの、ファシリテーターの都道府県を跨いだ移動が困難であることから、完全なオンライン形式での研修会として開催することとなった。

事前打ち合わせリハーサルなどの事前準備もオンラインで行った。

プログラム変更

過去の学術集会に開催された災害医療研修会は講義とグループディスカッションを3時間半で行う形式であった。しかし、受講生の立場としてはオンラインでは2時間程度が限度ではないかとの意見があり、2時間へのプログラム変更が行われた。スライドの取捨選択を実施し、構成を変更した。また、グループディスカッションの内容を、「CSCA に従った院内初動について」に絞り、グループディスカッションの時間を30分に短縮した。

グループディスカッション

グループディスカッションもオンラインで実施することとなったため、Zoom のブレイクアウトルーム機能を活用した。これは、事前に参加者をグループに割り当ておき、ホストの操作で一斉に個別のグループに振り分ける機能である。

グループディスカッションの題材は、過去の研修会で活用していた病棟見取り図はそのまま、前述の通り、ディスカッションの内容を「CSCA に従った院内初動について」に絞って行った。そのために、パワーポイントの画面を共有してホワイトボードのように活

用するなどの工夫を行った。

ファシリテーターの連携

ファシリテーター間の連絡手段も工夫をした。普段の集合研修であればその場で相談や方針の確認ができるが、オンラインでは困難である。そのため、Zoomのチャット機能を活用したり、事前にLINEのグループを作成するなど連携を取れるようにした。

課 題

グループディスカッション

Zoomのブレイクアウトルームを活用して実施した。アンケート結果にも述べられていたが、「グループワークは普段以上にコミュニケーションに時間がかかるので、時間を長くした方が良いと思います」、「名前とグループ名の表記のほか、所属名や職種も表記するのがよいかもかもしれません」というように、アイスブレイキングの仕方など、工夫が必要と思われた。

進行としては「講義のスピードがやや速かった」、「もう少しグループワークの時間が欲しかった」という声もあった。また、「フリーディスカッションは難しいかもしれない」、「一問一答形式のほうがよいかもかもしれない」、「チャットを活用したらよい」などの意見もいただいた。今後の改善点としては、グループディスカッションの冒頭でアイスブレイキングの時間を独立させて確保し、その時間も含めたアジェンダの作成が必要と思われた。

通信のトラブル

一度、研修会に入室したものの1名は早々に退室し、1名は反応がない状態であった。ブレイクアウトルーム前後で回線が途絶えてしまい離脱した参加者はいなかった。アンケートでは「(参加者ご自身の) ネット環境の調整に時間がかかった」、「音声が届かなくなることがあった」、「回線不良やネット環境の不具合が生じたことがあった」などのネットミーティング全般に見られる障害の報告があった。

アンケート結果

32名から回答を得た。医師が23名(72%)。災害研

修受講歴のある方が18名(56%)、院内の災害対策への関わりがある方が13名(41%)であった。実際に災害支援を受けた(あるいは、行った)という方は6名(19%)であった。災害時小児周産期リエゾンの研修受講者は2名(6%)であった(図1)。

研修会の内容については、概ね好意的な回答であり、内容、時間とも「ちょうどよい」が多くを占めた(図2)。講義内容の理解については、ほとんどの受講生が「とても理解できた」、「理解できた」の回答であった。「あまり理解できなかった」との回答も1~2名いた(図3)。

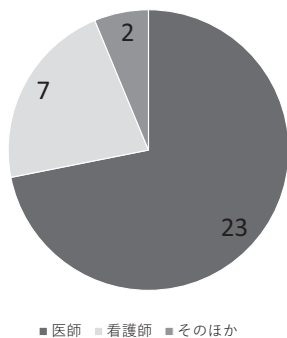
他の医療従事者へもほとんどの受講生が「強く薦める」、「薦める」の回答だった(図4)。

オンラインでのメリット・デメリットについての自由記載による回答をメリットについては表1に、デメリットについては表2に、ほぼ原文のまま記載した。今後の研修会で必要となる改善点についてのご意見は表3に記載した。

事前に研修資料を共有したため、講義の時間短縮を行った上でディスカッション時間を確保することが、受講生の満足度を上げることにつながると考えられた。今回は、初めての取り組みであったため、受講生が集中して参加できるように、研修会の時間をなるべく短くすることを念頭においたアジェンダ(全体で2時間)を作成した。その結果、受講生のアンケート結果からは必要以上に短い研修会であった可能性が考えられた。研修会には講義のみではなく、十分にディスカッションをする時間を確保することも必要であるため、講義の質と受講生の満足度の双方が担保されるための時間設定が求められる。

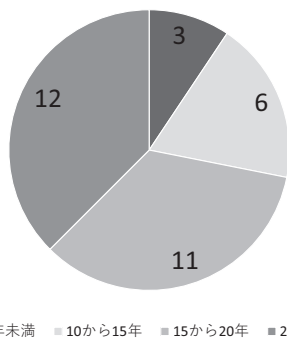
ま と め

今回、新たな試みとしてオンラインで開催した。研修会の開催様式を変更しても、講義時間、講義内容などは問題なく、受講生のニーズを概ね満たすことができたと思われたが、ディスカッション時間の確保、その形式などには工夫の余地があると思われた。



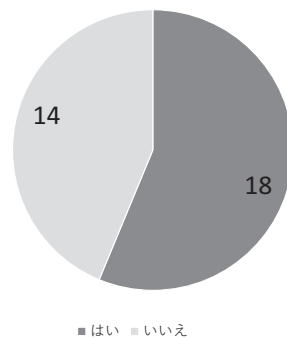
■ 医師 ■ 看護師 ■ そのほか

図 1a 受講生の職種



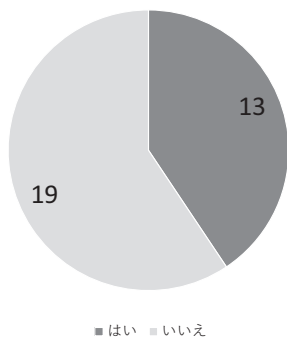
■ 10年未満 ■ 10から15年 ■ 15から20年 ■ 20年以上

図 1b 受講生の職種経験年数



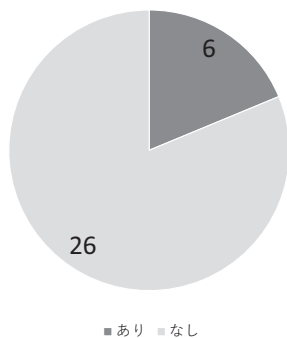
■ はい ■ いいえ

図 1c 受講生の過去の災害研修受講歴の有無



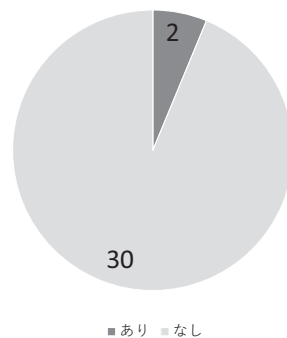
■ はい ■ いいえ

図 1d 受講生の普段からの院内災害対策への関わり



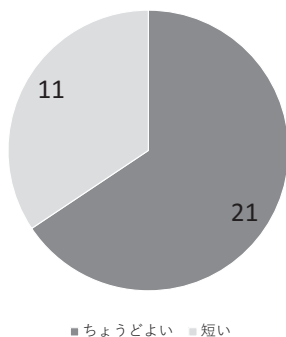
■ あり ■ なし

図 1e 受講生の実際の災害支援経験の有無



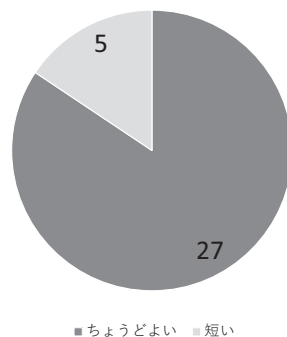
■ あり ■ なし

図 1f 受講生の災害時小児周産期リエゾン研修の過去の受講歴



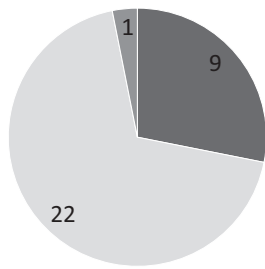
■ ちょうどよい ■ 短い

図 2a 本研修会の研修時間について



■ ちょうどよい ■ 短い

図 2b 本研修会の全体の研修内容について



■とても理解できた ■理解できた ■あまり理解できなかった ■とても理解できた ■理解できた ■あまり理解できなかった ■とても理解できた ■理解できた ■あまり理解できなかった

図 3 a 講義1 CSCATTT(災害対応の考え方)の講義内容の理解度

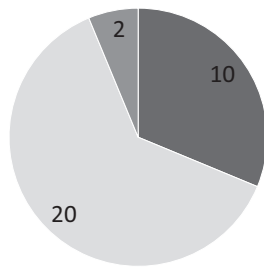


図 3 b 講義1 災害時の小児周産期医療体制の理解度

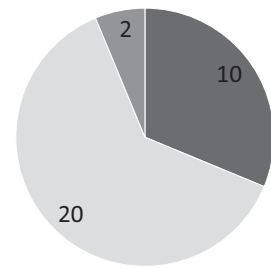
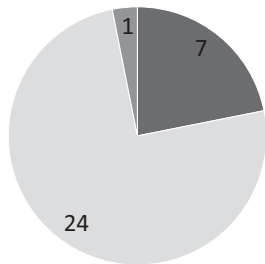
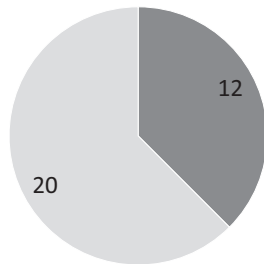


図 3 c 講義2 災害時の院内初動の理解度



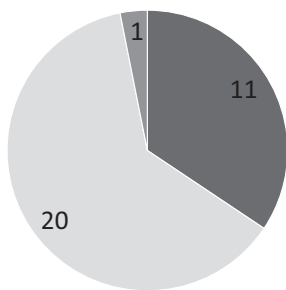
■とても理解できた ■理解できた ■あまり理解できなかった

図 3 d グループディスカッションの理解度



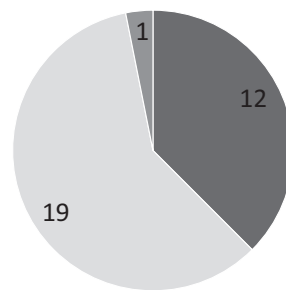
■とても理解できた ■理解できた

図 3 e 講義3 災害時の母子保健活動の理解度



■強く薦める ■薦める ■薦めない

図 4 a 同様の内容であれば,他の小児周産期医療従事者に薦めるかどうか



■強く薦める ■薦める ■薦めない

図 4 b オンライン開催でも,他の小児周産期医療従事者に薦めるかどうか

表1 オンラインで受講したメリット

-
- ・参加するのが容易である。時間が有効に使えるし、交通費や宿泊費などもかからない。
 - ・通常の研修会と違和感がなかった。学会場へ行く移動の負担がない。
 - ・移動がなくて受講しやすくありがたい。
 - ・気軽に参加出来た。
 - ・交通費がかからず、開始間際まで家事ができた
 - ・場所を選ばないので参加しやすい。
 - ・遠隔地からも参加ができて良いと思います。
 - ・場所に行かなくても気軽に参加ができる。
 - ・移動の負担がない。
 - ・利便性は高いと思いました。
 - ・移動なく受講できること。
 - ・どこからでも参加できる。
 - ・遠隔地へ移動する必要がない。
 - ・気軽に参加できる。
 - ・会場への移動がなく手軽に参加出来る。
 - ・直接伺うことができない場合でも参加可能であること。迅速に講義→グループディスカッションへの移行が可能であること。
 - ・遠方に行かずとも講義が拝聴できた。オンラインならではの余計に内容に集中できた。
 - ・神戸に行くには時間がない中で、アクセスが容易であった。学会でのスライドより目の前なので見やすかった。
 - ・講義はまとまっていてわかりやすく画面も見やすい。事前配布資料があったので、より理解もできた。
 - ・事前に情報が多く分かっているので予習などに当てられた。
 - ・講義などはききやすかったです。
 - ・講師の方の顔がよく見える。
 - ・全員の顔が見られる、資料を用いてのプレゼンテーションが、講義室でスライドを見るよりも見やすく、講義を受けやすい
 - ・移動しなくて良いので、非常に良いです。子持ちにはとても助かります。
 - ・開催地へ行かなくても受講できるため、勤務調整もしやすく参加しやすい。コロナの現在も不要な遠出を控えられる。
 - ・新型コロナ感染の中にあって沖縄から安全に講習が受けられることがありがたかったです。
 - ・移動しなくて良い。感染リスクがない。
 - ・執務中であつたので途切れ途切れになつたのは残念でしたが、全く参加できない訳ではなかつたのでよかつた。
-

表2 オンラインで受講したデメリット

-
- ・これもオンライン化のデメリットかは定かでないですが、おそらくオンライン化の際にグループワークの時間が短縮されたのでは、と感じています。時間がたりませんでした。
 - ・グループディスカッション時間が短い。
 - ・ディスカッション時間をもう少し取れるとよいと感じた。
 - ・ディスカッションに少し時間がかかる。
 - ・オンラインでの聴講は集中力が続きにくいので短時間にした方がよいと思う。一方で、グループワークは普段以上にコミュニケーションに時間がかかるので、時間を長くした方がよいと思います。
 - ・講義のスピードがやや速かった。もう少しグループワークの時間が欲しかった。
 - ・グループワークが少しやりづらい。
 - ・もう少し踏み込んだディスカッションを行う場合に、現場のほうが他の人と話し合いやすいと感じた。
 - ・慣れもあるとは思いますが、グループワークは実施しにくい印象です。
 - ・双方向でのディスカッションが少ない。
 - ・初対面の方とのディスカッションは、場が温まるまで難しいと感じました。
 - ・お互いの距離が遠いため伝わりにくいニュアンスがある。
 - ・グループディスカッションでの各自の応答の終了のタイミングが不明瞭で変な間があり時間が足りない感じがあった。
 - ・全員のお顔がみえないので、表情とかタイミングが難しい。
 - ・やや臨場感に欠けるかなと感じました。
 - ・グループディスカッションはまとまりがつけにくいのではないかな。
 - ・身体を動かすような研修は難しいかもしれません。
 - ・回線不良やネット環境の不具合が生じることがあった。
 - ・zoom に不慣れな人にはハードルが上がる。
 - ・ネット環境トラブルにより調整に時間がかかった。
 - ・音声が届かないことがあった。
 - ・接続が不安定な時が一時ありました。
 - ・視聴する方には問題なかったが、グループワークの際自宅の構造上、家族やペット（犬）の家族の協力が必要であった（雑音の混入）。
 - ・改善点か、自己反省点かあいまいですが、グループワークの際に、参加者皆が同じ立場と思って発言してしまうことが多かったです。（自分も、他の参加者も）それが、ディスカッションが前に進まなかった一因だと思います。ZOOMで名前とグループ名の表記のほか、所属名や職種も表記するのがよいかもしれません。（自己紹介をしっかり聞かすべき、と念押しするのもいいかもしれません）。講義は大変勉強になりました。今後よろしく願いいたします。
 - ・グループワークの内容はある程度形式(1問1答の質問を各自に振る等)を作って頂いた方が実施しやすい気がします。グループワークとしては適切ではないかもしれませんが。
-

表3 今後の改善点について

-
- ・もう少し時間に余裕があると良い。
 - ・ディスカッションの時間をもっと取ってもらえればと思う。
 - ・時間をもう少し長く取ると良いのかもしれませんが。
 - ・グループディスカッションの時間が短かった（参加する前は乗り気ではなかったが・・・）。
 - ・グループワークがもう少し長めに時間が欲しい。
 - ・時間的には難しいかもしれませんが、グループワークが多いほうがよいと感じました。
 - ・最後の質問であったように、今回の研修が今後の自分の活動（リエゾン）にどうつながっていくのかがよくわからなかった。
 - ・国の災害対策の中での小児周産期リエゾンの全体における立ち位置などが整理された資料が事前に配布されているとありがたかったです。
 - ・グループディスカッションは一度実際に動いてみる必要があるかと思いました。身体が覚える部分もありますので。
 - ・グループディスカッションはフリートーク形式、もしくはそれに近い形ではすまないと思います。
 - ・グループディスカッションがすこし難しかったです。最初に司会とか、目標とか決めるとやりやすいです。
 - ・講義は、動画の事前学習として、ディスカッションを長くするのはいかがでしょうか？
 - ・医療従事者へのものなので、なかなか難しいとは思いますが災害時、その後の経時的な写真動画に関してさらに見せていただくと印象がつかめるかと思いますが、同時に急な地震や電源がなくなってカメラビデオがない場合、使えない場合、さらに救命に忙しくて記録している場合ではないようにも思いますが、自分がその場に置かれたら経時的にきちんと記録をしようと思います。
 - ・スムーズに受講でき、大きな問題点は見当たらない。
-