

石川県立看護大学附属地域ケア総合センター

事業報告書

第10巻

平成24年度

石川県立看護大学附属地域ケア総合センター

巻 頭 言

超高齢化、人口減少時代を迎え、石川県立看護大学附属地域ケア総合センターも新たな方向性に沿った活動が始まりました。平成24年度の特徴的な取り組みは、地域ケア総合センター推進協議会を設置し、看護界の有識者や行政担当者、県内企業・団体の外部委員をお招きしてこれからのセンター事業へのご提言を頂くことにしたことであります。新たな可能性への示唆をいただけるものと思います。

地域ケア総合センターは、本学の教職員にとってさまざまな活動を実現できる実践活動の拠点となってほしいと願っております。教職員の実践活動が次の教育研究活動へのエネルギーとなって良い循環が築かれていくことを期待しております。また、教職員の教育研究活動に学生を積極的に巻き込むことは、地域の人々のさまざまな健康上の課題を学び、人々の暮らしに目を向け、主体的に関わっていける看護職の育成に寄与できるのではないかと考えます。学生時代の豊かな体験は生涯の財産になると思います。

さらに、センターの重要な課題として石川県の保健・医療・福祉の行政課題に提言できる研究活動の推進です。これらの取り組みには重点的に予算を配分し戦略的に取り組むことが大切ではないかと考えております。平成24年度は、研究チームを募り、「石川県下の看護師の離職・再就業の動向とその背景要因」をテーマとして取り組みました。少しずつ成果が蓄積され、これからの人材育成や潜在看護師の再就業の支援に還元できると思います。

今年度、再編されたセンター事業の取り組みはそれぞれの成果がありました。その内容を本報告書(第10巻)にまとめました。広く学内外のみなさまにお読み頂き、さらなる石川県立看護大学の社会貢献の発展に向けて討論の一助としていただければ幸甚に存じます。

石川県公立大学法人 石川県立看護大学
学 長 石垣 和子

地域ケア総合センター「事業報告書（第10巻）」発刊に寄せて

平成24年度は、石川県立看護大学附属地域ケア総合センターの運営体制を「人材育成」、「地域連携・貢献」、「国際貢献」の3本柱に再編して取り組んできた年でありました。本報告書は、平成24年度に実施いたしました地域ケア総合センターの事業に関してまとめたものであります。ひとつひとつの事業にじっくりと取り組み、石川県立看護大学から何を発信できるだろうかと考え続けた1年でもあったと思います。

もっとも大きな事業として取り組みましたのは、人材育成事業の一環である「シリーズ災害看護」でありました。東日本大震災の経験を風化させることなくしっかりと「看護実践の知」として取り入れていく必要があると考えて取り組みました。このシリーズでは、本学の教員と被災地支援を経験された栄養士の方や社会福祉の専門家や学生との協働による企画、また、被災した当事者からのメッセージを伝える企画を実施しました。延べ170名近い方々が参加して下さいました。「被災地を忘れない」、このメッセージをみなさまにお届けすることができましたでしょうか？

また、地域連携・貢献事業では「かほく市発ヘルスプロモーション」事業で取り組んできた事業を、かほく市をはじめ地域住民のみなさまに還元できるよう公開フォーラムを開催しました。株式会社タニタの栄養士から助言を得た健康弁当の製作・販売まで漕ぎつけた取り組みです。350名近い参加者がありました。みんなで作る健康なまちづくりに一歩近づけましたでしょうか？

国際貢献事業ではパラグアイ、ブラジルから計4名の日系研修の研修生を受け入れました。また、ベトナムから13名の青年たちが母子保健管理研修コースで学んでゆかれました。国が異なっても各地域の健康な暮らしづくりの課題は同様です。本学において国際的な視野が広がってきましたでしょうか？

今後も、看護大学らしい健康に資する事業を皆様方のご意見をいただきながら展開できればと願っております。本報告書を通して本学センター事業をご理解いただき、ご意見をお寄せいただければありがたく思います。

地域ケア総合センター長 川島 和代

目 次

1	人材育成事業	
1-1	専門職研修	1
1-2	ボランティア養成講座	3
1-2-1	模擬患者ボランティア養成講座	3
1-2-2	「ワクワク健康サークル」活動	4
1-3	本学教員主催の研究会・事例検討会	5
1-3-1	ジェネラリストのための事例検討	5
1-3-2	ペリネイタル・グリーフケア検討会	7
1-3-3	子育て支援・虐待予防に関する勉強会	9
1-3-4	高齢者ケア事例検討会	10
1-4	相談サービス事業	11
1-4-1	各種研修会等への講師派遣事業	11
1-4-2	病院への事例・看護活動・研究等の指導助言実施状況（再掲）	15
2	地域連携・貢献事業	
2-1	地域連携事業	17
2-1-1	石川県地域連携促進事業（高等教育機関連携特別枠） 来人喜人里創り創成プロジェクト事業	17
2-1-2	かほく市発ヘルスプロモーション	18
2-1-3	棚田が織り成す食・緑・健康の郷づくり	22
2-2	生涯学習講座	23
2-2-1	あかちゃんをお空へみ送った方の自助グループに対するサポート活動	23
2-2-2	祖父母の楽しい上手な孫育て教室	25
2-2-3	「これで大丈夫」子育てするための準備講座	26
2-2-4	子育て だろっふ・イン・さろん	28
3	国際貢献	
3-1	JICA 日系研修「高齢者福祉におけるケアシステムと人材育成」	31
3-2	JICA 青年研修「母子保健実施管理」	33
4	調査研究	
4-1	多胎育児家庭に対する妊娠中からのメンタルサポートプログラムの開発と評価	37
4-2	在宅における介護職員等によるたんの吸引等の実施に関する研究	42
4-3	能登地区の精神障がい者の地域移行・定着支援の現状と課題に関する研究 ～人口過疎地における精神障がい者の地域生活支援システムの開発に向けての基礎的研究～	46
4-4	石川県下の看護師の離職・再就業の動向とその背景要因	57
5	その他	
5-1	かほく市との包括的連携協定に基づく事業	63
5-2	石川県委託事業、協力事業	64
5-2-1	石川県委託事業「看護教員養成講習会の開催」	64
5-2-2	石川県協力事業「介護職員による喀痰吸引等の研修事業の実施協力」	65
5-3	石川県立看護大学公開フォーラム	66

1 人材育成事業

1 人材育成

1-1 専門職研修

1-1-1 シリーズ「災害看護を考える」

東日本大震災の被災者の体験を忘れず、保健・医療・福祉職の方々が災害支援に備えてどのようなことを学んでおくことが大切かを共に考えることを目的に、下記のとおり実施した。

■日時・内容・講師

回	開催日	内容	講師
1	8月25日（土）	災害時の生活を支える	石川県立看護大学 教授 林 一美 石川県立中央病院 管理栄養士 濱口 優子
2	10月13日（土）	被災者の心により添う	石川県立看護大学 教授 武山 雅志 北陸学院大学 准教授 田中 純一 被災地のボランティア活動に 参加した県内の大学生
3	11月 3日（祝）	東日本大震災被災地からのメッセージ	岩手看護短期大学 教授 鈴木 るり子 被災地の中学生 菊地 里帆子 音楽療法士 朴 裕美

- 場 所 ①県立看護大学 地域・在宅・精神看護学実習室
②県立看護大学 大講義室
③県立看護大学 大講義室

- 参加者 ①68名 ②59名 ③39名

1-1-2 医療・看護英語を楽しむ

石川県の登録外国人が1万名を越え、外国からの観光客も増加する状況や、外国の医療情報に触れて自らの研究に生かしたいと考える看護師や学生のニーズを踏まえ、看護職・看護学生などを対象に、下記のとおり実施した。

■日時・内容・講師

回	開催日	内容	講師
1	7月7日(土)	シリーズⅠ(全4回)	石川県立看護大学 講師 野村 潤
	7月28日(土)		
	8月11日(土)		
	8月25日(土)		
2	11月10日(土)	シリーズⅡ(全4回)	石川県立看護大学 准教授 山岸 映子
	11月24日(土)		
	12月8日(土)		
	12月22日(土)		

- 場 所 ①県立看護大学 情報処理演習室
②県立看護大学 研修室

- 参加者 ①のべ47名 ②のべ35名

(専門職研修 参加者合計248名)

1-2 ボランティア養成講座

1-2-1 「模擬患者ボランティア養成講座」

担当者：田村幸恵、三輪早苗、川島和代

1. **発足の経緯：**平成23年度に4回シリーズで模擬患者ボランティア養成講座を開催したところ、延べ53名の参加が得られ、そのうち、15~16名が本学の模擬患者ボランティアとして登録頂いている。メンバーの総意で模擬患者ボランティアグループ「ぶどうの会」と名付けられた。代表者も決定した。
2. **平成24年度の取り組み：**平成24年度は隔月に例会を開催し模擬患者として本格的に学生の授業に参加し、教育支援を実施していただいた。模擬患者として参加頂いた教育の場面は以下の通りである。それぞれの授業では5~7名は参加頂いた。
 - 1) 就床患者のリネン交換
60歳代で肺炎に罹患し、ベッド上安静を強いられている患者。発熱後、解熱剤を使用して発汗が多く、寝衣やシーツを交換し清拭等を実施するという場面
 - 2) 検査説明
翌日の朝に、採血の指示が出ている70歳代の方に朝食を食べないで検査を受けられるようわかりやすく説明をする場面、難聴がある患者を想定している。
 - 3) バイタルサインの測定
2年次の実習直前に血圧や脈拍など一連のバイタルサインを正確に測定する練習相手になってもらう。
 - 4) 食事介助
自力で食事を摂取できない高齢者を想定して食事介助を実施する場面、誤嚥しないよう姿勢を整え、食事を美味しく召し上がっていただく工夫が重要となる。
 - 5) 多重課題での患者役
複数の患者からコールがあった場合、優先度を考慮して対応を考えなければならない学習場面である。排泄の要望がある患者と点滴の終了が迫っている患者の想定である。この授業のみ、模擬患者1名に依頼した。

上記の参加の前には例会を開催し、患者役になりきるために事例を読み取る学習を実施した。また、学生に適切なフィードバックができるよう、ボランティアが互いに患者役・学生役になって練習を行っている。

3. **今後の課題と展望：**今後の課題としては、現役で勤務されている方もおり、平日の授業参加が難しい方、定期的集まって自己練習するにはもう少し、長期的な支援が必要であると考えられた。また、模擬患者ボランティアの方々のモチベーションを維持する工夫も必要と思われた。

次年度には引き続き2期生の養成講座を開催したいと考えている。

1-2-2 「ワクワク健康サークル」活動

垣花 渉

かほく市の生活習慣病を有する者の割合は全国や石川県に比べて高いという健康問題に対して、働く世代を焦点に生活習慣病の予防を啓発する活動を昨年度4月より行っている。この活動では、健康づくりに関する誤った知識や行動を修正し、生活習慣を見直すきっかけを作ることを目指している。すなわち、サークル活動では単なる知識の伝達ではなく、健康教材の使い方のデモンストレーションやロールプレイ等を取り入れた体験学習型としている。看護学生はサークル活動の支援者となり、形態や血圧等の健康チェック、毎日の歩数や体重の記録を通じた体重増加につながる不適切な考えや行動への気づき、科学的根拠に基づく食事や運動の知識の提供、生活習慣を適切なものへ変容させるための働きかけ、運動が楽しくなる体操等を含む教育プログラムを構築している。

大学と地域の連携による学生を核とした住民への健康教育の実践は、国内ではほとんど例がない。そのため、看護学生は新しいテーマを毎月設定し、サークル活動を円滑に進めるための予行練習を行っている。活動後は、参加者の反応や参加状況を振り返り、討論し合意しながら、次の活動の進め方、時間配分、役割分担を話しあう。その過程で、「住民の主体的な参加がサークル活動を楽しくさせる」ことを発見し、学生は住民の意見や気づきを引き出すと共に健康行動を促すという役割を担う内容に練り直すようになった。それを運営チームの会議で諮り、全員で知恵を出し合いながら、参加者主体の活動になるよう試行錯誤を重ねている。

定例のサークル活動と平行して、参加者のグループ化を促すため、ウォーキングや料理教室等の共同作業を取り入れたフォローアップ活動も設けている。このような過程を通じて、サークル活動は学生主導から住民主導へと少しずつ変化し、住民リーダー（ピアリーダー）の誕生や自助グループの形成が起り始めている。

1-3 本学教員主催の研究会・事例検討会

1-3-1 看護実践力向上セミナー ジェネラリストのための事例検討会

担当者：川島 和代・中田 弘子・藤田 三恵

実施目的

本研修会の目的は、日々の看護実践の中で自分のかかわりが良かったのか、もっとできることがあるのではないかと疑問を抱いている看護職を対象に、「看護とは」に照らしながら事例検討を行い、ジェネラリストとして確かなアセスメント能力を培い、実践力向上をめざすことである。

実施内容

1. 対象者：県内の医療施設等に勤務している臨床看護師

2. 開催日ならびに内容：

1回目 平成24年11月10日（土）石川県立看護大学基礎看護学実習室

テーマ 事例を通して基礎理論を学ぶ

講師 薄井坦子

チューター 川島和代、中田弘子、藤田三恵 他

2回目 平成25年1月12日（土）石川県立看護大学 基礎看護学実習室

テーマ 自己の看護実践、教育実践を振り返る

チューター 川島和代、中田弘子、藤田三恵 他

3. 事例検討会の進め方：

1回目は、ジェネラリストとして看護実践力を高めるためには、「看護のための人間の見つめ方」「看護の目的に照らしたアセスメント」等が重要と考え、看護理論に関する講義を講師にご講演を頂いた。看護理論に導かれた事例検討ができるよう事例検討の素材を準備してグループワークを通して検討した。各グループにはチューターを配置してワークの手助けを行った。グループワークの内容は、発表を通して参加者全員で共有した。講師のコメントをもらい理解が深まるよう手助けした。2回目は、参加者の中から事例を提供頂き、同様にグループワーク・発表による共有を主とした事例検討を行った。

事例検討の素材となる事例は、事例提供者ならびに施設の許可のもと使用した。当該事例の個人情報個人が特定されないよう必要最小限の事実を精選した。また、終了後は事例の情報が記載された資料は回収し、シュレッダーした。

4. 事例検討会の実際：

回	日時・場所	検討事例とその結果	参加人数
1	11月10日 (土) 13:30～ 16:30	<p>【事例：A氏、70代後半の女性、150cm、40kg、高血圧の既往あり、脳梗塞、後遺症で左上下肢麻痺、5か月前に発症し、2か月間総合病院に入院後自宅に退院して3か月、要支援2と介護認定を受けている。1人暮らし、70代半ばまで大都会で管理職、60年ぶりに帰郷、1か月後に脳梗塞を発症した。事例提供者は地域包括支援センター保健師、在宅療養生活をどのように支援したらよいか提供理由である。】</p> <p>看護理論の講義を聞いた後、事例の事実を発達段階、健康障害の種類と健康の段階、今までの生活過程の事実を関連づけながら事例検討していくと対象のとらえ方が深まり、看護の視点から病気をとらえる重要性、自分自身の関心の傾向などに気づけた。自己の思考力が変化・発展したと実感できるなど高い満足度であった。</p>	72名

2	1月12日 (土) 13:30～ 16:30	<p>【事例：B氏 70才男性。152.3 cm、 49.7 kg (DW45.5 kg) 糖尿病、腎不全、201X年6月より透析導入しているが、体重コントロール不良で2回入院。妻と娘2人の4人暮らし、鮮魚と仕出し業を営んでいたが、今は、妻が切り盛りしている。今回の入院は、体重コントロール目的。事例提供者は、病院看護師、自宅に帰ると、体重が増加し、妻の介護負担も増加する、どのように退院支援を行うとよいか提供理由である】</p> <p>前回の講義も振り返り、事例検討を通して対象の位置から事実を読み解いていくと、参加者は身体内部の状態と今までの生活とがつながり無理もないととらえられるように変化してきた。B氏が長年培ってきた持てる力を活用したり、妻だけではないご家族の力に働きかけて支援することを学ぶことができた。</p> <p>この事例検討会では、さまざまな年代の参加者が出席していることで、生業などの生活者としての特徴が理解できるなど、ジェネラリストとしての像が広がるということも臨床看護師にとって効果的であると確認できた。</p>	40名
---	---------------------------------	---	-----

5. 今後の課題：

事例検討を1回実施すれば、即座に、実践力が向上するという事は難しいと考える。継続的に事例検討に参加し自分の関わっている事例を自らの頭脳で振り返ることが重要であると考え。そのためには看護の基礎理論を学び、対象をとらえる確かな視点を築くことが重要であると考え。この事例検討会での学びが定着し、看護実践に応用できるよう継続参加をしていただけるよう魅力的な運営が課題である。また、事例検討会を支援できるチューターの育成も重要である。次年度以降も継続したいと考えている。

1-3-2 ペリネイタル・グリーンケア検討会 ～周産期の死のケアの充実をはかるために～

事業の目的： 県内の周産期の死に関わっている看護職がケアの現状を話し合い、互いに情報交換したり、体験者の思いを聞いたり、教員等からの新しい情報を得ることによって、臨床での周産期のケアの充実をはかる。

目 標： 第7回：「現在、困っていることを話し合おう」「NICUでの看取りのケアを考える(事例検討)」

①初学者、リピーターそれぞれにおけるグリーンケアに関する現在の困りごとを出し合い、他施設との情報交換により解決の糸口を見つけることができる。

②NICUでの看取りのケアに関連した事例を共有することによって、よりよい看取りのケアについて考えることができる。

第8回：「胎児異常を告げられた妊婦への妊娠中から産後への継続的ケアを考える」

各施設の胎児異常を告げられた妊産婦へのケアの現状について情報交換し、今後、支援はどうあるべきかについて考えることができる。

実施状況：

開催日時： 第7回：H24. 7. 10（火）13:30～15:45

第8回：H25. 2. 12（火）13:30～16:00

実施場所： 石川県立中央病院 健康教育館 2F 大研修室

講 師： 米田昌代、吉田和枝、曾山小織

協力：桶作梢、工藤淳子（石川県立中央病院）水口眞里（金沢医科大学病院）

河村淳子（まなぶクリニック）

参加者： 第7回：26名（産科・NICUに勤務する助産師・看護師24名 保健師2名）

第8回：16名（産科・NICUに勤務する助産師・看護師14名 保健師2名）

実施内容：

第7回：「現在、困っていることを話し合おう」「NICUでの看取りのケアを考える(事例検討)」

初学者グループ2グループ、リピーターグループ1グループはグリーンケアにおける現在の困り事について、NICUグループ2グループは「看取りの時期での外泊の試み」の事例について計5グループに分かれて話し合った。話し合いの結果は発表時間を設けず、各グループ毎にファシリテーターがまとめたものを米田が整理し、第8回に提示した。話し合われた内容は事例に基づいたものが多く、それぞれのグループの中でケアのできている面やケアの限界をお互い認めるとともに、他の方法の提案等もみられており有意義な話し合いとなっていた。NICUの事例検討では行政の保健師の方の参加により、地域との連携についての話し合いもできていた。

第8回：「胎児異常を告げられた妊婦への妊娠中から産後への継続的ケアを考える」

最初に胎児異常を告げられた妊婦への妊娠中から産後への望ましいケアのあり方について文献整理したものを米田が全体に提示した。その後、グループに分かれて（6～7人×3グループ）各施設のケアの現状について事例を提示しながら共有後、今後のケアはどうあるべきかについて話し合った。話し合いの結果をグループ毎に発表し、全体で共有した。話し合いの結果、IC時、意思決定時、意思決定後の看護職による支援の必要性、医療者間の連携の必要性等が挙げられていた。

評価と今後の課題：

第7回：「現在、困っていることを話し合おう」「NICUでの看取りのケアを考える(事例検討)」

今回、初学者とリピーターとNICUを分けてグループ編成したことによって、前年度課題であった参加者

のグリーフケアの習熟度の差、産科と NICU でのケアの質の違いをふまえた企画ができたと考える。同じ背景の人を集めることによって、体験を共有しやすかったのではないかと考えられる。NICU での事例検討は事例提供者にとっては振り返りにはなったが、よい看護を提供できた事例であり、他の施設から意見をもらうという面はどうしても少なくなってしまうため、事例に対して専門的な立場でのコメントの必要性も感じた。

第8回：「胎児異常を告げられた妊婦への妊娠中から産後への継続的ケアを考える」

倫理的にも大変考えさせられるテーマであり、経験が少なくても意見を言えるテーマでよかったという声から、今回のテーマは新型出生前診断が出現したという背景もあったことにより、経験年数、所属を問わず共通で考えることができるテーマ選択であったと考える。外来での看護はまだ進んでいないところが多く、すぐ臨床での活用という面では難しい面も多々あるテーマであったが、今後少しでも関わる意識を持つことができたのではないかと考える。

全体：

検討会の企画委員は産休・異動・退職等で減少傾向にあるが、新たなメンバーにも声かけし、マンパワーを増やし、今後も会の企画・運営にも関与していただく予定である。今年度はメール会議で米田主導で内容を決定していったが、来年度は会議の時間ももうけ、時間をとって今後の方向性ととも内容を検討していきたいと考える。参加人数も第8回はこれまでよりも少なかったことから、より一層臨床の方のニーズにあった魅力ある企画を考えていきたい。

1-3-3 子育て支援・虐待予防に関する勉強会（事例検討会）

事例検討会の目的

地域や医療現場での子育て支援や虐待予防に関するケア経験を共有し、よりよい関わりに向けて研鑽する。

実施状況

参加者：子育て支援・虐待予防に興味がある看護師、助産師、本学大学院修了生、大学院生、母性・小児看護学教員

開催場所：石川県立看護大学 母性・小児看護学共同研究室

開催概要

回数	開催期日 時間	テーマ	事例提供者	参加人数
1	平成 24 年 6 月 19 日（火） 19:00～20:30	軽度知的障害と適応障害の母親を持つ被虐待児への支援	大学院修了生	9 人
2	8 月 8 日（水） 18:00～19:30	家族の協力がまったく得られない 2 型糖尿病をもつ中学生の日常生活習慣確保のために	大学院修了生	9 人
3	8 月 23 日（木） 18:00～19:30	乳幼児突発性危急事態で入院した児の退院後のサポート（市・児相・厚生センター・病院の連携）	大学院修了生	8 人
4	10 月 12 日（金） 18:00～19:30	場面寡黙が見られるネグレクトの子どもへの支援	大学院修了生	9 人
5	12 月 4 日（火） 18:30～20:00	交通外傷で入院した学童期の子どもの心のケアー院内学級の教員との連携ー	大学院修了生	9 人

事例検討会の成果・評価と今後の課題

CNS を目指す大学院修了生の事例発表の場となり、かかわりの振り返りとなったり、参加者とのディスカッションにより、新たな視点や支援策を検討することができた。

医療機関からの参加もあり、大学院生、教員も参加して広く意見交換することで、参加者自身の知見を広げたり、対象の見方や考え方、かかわり方について改めて考える機会となっていた。

今後も多職種でケア経験を共有し、子育て支援・虐待予防の支援の充実に向けて役割を担っていく。

1-3-4 高齢者ケア事例検討会

1. 事例検討会の趣旨

県内の高齢者ケアの質の向上を高めるために、ケアの専門家としての実践能力を育成・向上する継続的な学習の場とする。また、実践と教育・研究の連携の場としての有用性をはかる。

2. 資料の取り扱いについて

- * 個人のプライバシーを侵害しない
- * 個人の責任において資料を安全に保管する。不要になった時は、シュレッダー処理する。
- * 資料を他に活用する場合は、事例提供者の了解を得る。
- * 資料に関しては、個人が倫理的な責任を負う。

3. 実施状況

回	月 日	テーマ	参加人数
第 77 回	平成 24 年 4 月 11 日 (水)	「正常圧水頭症高齢者への関わり ～倫理的側面を考える～」	12 名
第 78 回	6 月 12 日 (火)	「うつ状態で幻覚・妄想を伴っている高齢者への関わりについて」	20 名
第 79 回	9 月 11 日 (火)	「手術を拒否した食道裂孔ヘルニア患者に食事を再開して」	11 名
第 80 回	10 月 9 日 (火)	「認知賞高齢者が食道がんと診断され、せん妄状態を引き起こした事例」	12 名
第 81 回	11 月 13 日 (火)	「パーキンソン病高齢者が急性胆のう炎を発症、自己決定支援のあり方について」	11 名
第 82 回	平成 25 年 1 月 22 日 (火)	「高齢者はエンドオブライフの対象であることを理解し、最後をどこで迎えるかを見据えたケア・調整を行う必要がある。事例を通して学びを共有したい」	14 名
第 83 回	3 月 12 日 (火)	「高齢者の胃瘻造設にもなう倫理的問題」	12 名
第 84 回	4 月 10 日 (水)	「健康高齢者を対象にした「胃瘻の勉強会」プログラムの開発」 【大学院生研究発表】	14 名

参加者：看護師対象（石川県内の高齢者ケアに関わる看護師、本学大学院生修了生、大学院生、在学生、老年看護学教員、施設管理者）

4. 事例検討会参加者の評価（アンケートより一部抜粋）

- * 具体的な意見が聞けて病棟での実践に活かされた。
- * 様々な考え方を聞き、自分に不足していた考え方や見方をみつめることができる。
- * テクニカルチームなど普段接する機会のない場面について知ることができた。

5. 事例検討会の成果

参加者には CNS、認定看護師といった専門家や、施設管理者、病棟師長など多施設、多職種間での情報交換ができ、ディスカッションがさらに深まり、よい刺激になっている。また、大学院生の学位論文研究を検討会の機会に発表することで、実践を研究につなげていくプロセスや研究を実践に活用する実際についても学ぶ機会となっている。現場から実際の事例を提供していただき、臨床・大学双方にとっての学びの場となっている。さらに検討会での意見を臨床に持ち帰り、スタッフと共有することで臨床看護の質の向上につながっている。

1-4 相談サービス事業

1-4-1 各種研修会等への講師派遣事業

分野別派遣回数

番号	1	2	3	4	5	6	
種類	病院等	職能団体 (看護協会等)	行政	学校・教育機関	福祉・高齢者関係の任意団体	その他	計
回数	56	12	38	7	17	26	156

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
1	教授 浅見 洋	H24.5.12 10:00～14:30	北國新聞会館	金沢検定対策講座	財団法人北國新聞文化センター	6
2	教授 浅見 洋	H24.4①	北國新聞会館	カルチャー大学院	財団法人北國新聞文化センター	6
		H24.4②				6
		H24.5①				6
		H24.5②				6
		H24.6①				6
		H24.6②				6
		H24.7①				6
		H24.7②				6
		H24.8①				6
		H24.8②				6
		H24.9①				6
		H24.9②				6
		H24.10①				6
		H24.10②				6
		H24.11①				6
		H24.11②				6
		H24.12①				6
		H24.12②				6
H24.1①	6					
H24.1②	6					
H24.2①	6					
H24.2②	6					
H24.3①	6					
H24.3②	6					
3	講師 田甫 久美子	H24.5.19① H24.7.28② H24.9.1③ H24.11.17④	浅ノ川総合病院 研究室・講義室	看護研究指導・講評	浅ノ川総合病院	1 1 1 1
4	講師 彦 聖美	H24.11.19 9:00～16:00	石川県看護協会研修センター	看護研究に必要な情報検索	石川県看護協会	2
5	准教授 谷本 千恵	H24.4.23 14:00～15:30	石川県立看護大学	精神障害者のセルフヘルプグループ活動支援に関する相談	社会福祉法人なごみの郷	5
6	准教授 垣花 涉	H24.7.21 9:00～10:30	いしかわ総合スポーツセンター	石川県地域スポーツ指導者養成講習会	県スポーツ健康課	3
7	講師 堅田 智香子	H24.8.9① H24.8.10②	石川県看護研修センター	石川県実習指導者講習会	石川県看護協会	2 2
8	講師 彦 聖美	H24.8.20 9:00～10:30	石川県看護研修センター	石川県実習指導者講習会	石川県看護協会	2
9	准教授 垣花 涉	H24.5.19① H24.5.26②	白山青年の家	高校生ボランティアリーダー養成合宿	心の教育推進協議会	3 3
10	教授 川島 和代	H24.5.24① H24.5.26②	石川県立看護大学	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修 指導者養成講習	石川県社会福祉協議会	5 5
11	教授 川島 和代	H24.5.31①	石川県立看護大学	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修 前期基本研修	石川県社会福祉協議会	5
		H24.6.2②				5
		H24.7.7③				5
		H24.7.8④				5
12	教授 川島 和代	H24.12.7 13:30～15:00	内灘町文化会館	高齢者学級 はまなす大学「学級講座」	内灘町生涯学習課	3

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
13	教授 武山 雅志	H24. 5. 22①	かほく市教育センター	教育相談	かほく市教育センター	3
		H24. 6. 26②				3
		H24. 7. 24③				3
		H24. 8. 28④				3
		H24. 9. 25⑤				3
14	教授 村井 嘉子	H24. 6. 9①	能美市立病院	研究テーマの絞り込みとテーマに合った研究方法	能美市立病院	1
		7月下旬②				1
		12月中旬③				1
		2月下旬④				1
15	講師 田甫 久美子	6月1日～①	金沢社会保険病院	看護研究に関する講義 看護研究指導面接 看護研究講評	金沢社会保険病院	1
		時期未定②				1
		時期未定③				1
		時期未定④				1
		時期未定⑤				1
		時期未定⑥				1
		時期未定⑦				1
16	助教 子吉 知恵美	H24. 6. 30①	珠洲市総合病院	看護研究指導	珠洲市総合病院	1
		10月頃②				1
		H25. 3. 2③				1
17	教授 川島 和代 講師 中道 淳子	6月下旬①	内灘町役場他	内灘町徘徊高齢者見守り訓練	内灘町地域包括支援センター	3
		H24. 6. 29②				3
		H24. 7. 27③				3
		8月上旬④				3
		H24. 8. 31⑤				3
		9月下旬⑥				3
		H24. 9. 24⑦				3
		H24. 9. 28⑧				3
H23. 6. 36②	3					
18	講師 中田 弘子	6月①	公立羽咋病院	事例検討会	公立羽咋病院	1
		9月②				1
		12月③				1
		3月④				1
19	講師 中道 淳子	H24. 7. 24①	公立つるぎ病院	高齢者看護事例検討会	公立つるぎ病院	1
		17:30～19:30 H24. 11. 13②				1
20	准教授 谷本 千恵 講師 川村 みどり 助教 大江 真吾	H24. 6～H25.3	県立高松病院	看護研究指導	県立高松病院	1
						1
						1
						1
						1
						1
						1
						1
						1
21	教授 牧野 智恵	H24. 6. 12	金沢大学附属病院	第27回日本がん看護学会学術集会プログラム・運営に関する助言および提案	第27回日本がん看護学会学術集会	2
		16:30～17:30				
22	准教授 山岸 映子	H24. 6. 20 15:05～15:55	輪島高等学校	性感染症予防講演会	輪島市健康推進課	3
23	講師 彦 聖美	H24. 6①	公立つるぎ病院	在宅医療連携拠点事業	公立つるぎ病院	1
		H24. 7②				1
		H24. 8③				1
		H24. 9④				1
		H24. 10⑤				1
		H24. 11⑥				1
		H24. 12⑦				1
		H25. 1⑧				1
		H25. 2⑨				1
		H25. 3. ⑩				1

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
24	講師 彦 聖美	H24. 7. 31①	公立つるぎ病院	看護研究発表会	公立つるぎ病院	1
		H24. 11. 27②				1
		H25. 2. 28③				1
25	学長 石垣 和子	H25. 3. 1 15:30～16:20	金沢歌劇座	地域医療・在宅看護から回復期リハビリテーションに望むこと	全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会	2
26	教授 浅見 洋	H24. 10. 21 13:00～16:00	ホテル金沢	ホスピス・緩和ケアフォーラムin金沢	石川県在宅緩和ケア支援センター	3
27	准教授 山岸 映子	H24. 8. 7 13:00～14:30	国際医療福祉専門学校	エイズ予防講演会	能登中部保健福祉センター	3
28	准教授 織田 初江 准教授 塚田 久恵	H24. 8. 23 10:00～17:00	石川県リハビリテーションセンター	新任保健師研修会	県健康推進課	3
		H24. 8. 24 10:00～17:00				3
29	教授 川島 和代	H24. 10. 15 13:30～14:50	内灘町役場	記憶のメカニズムと認知症予防法	内灘町地域包括支援センター	3
30	教授 林 一美	H24. 10. 27 10:30～12:30	県地場産業振興センター	病院からつなげる安心できる在宅ケア	県看護協会	2
31	助手 津山 玲奈	H24. 8. 4	石川県立看護大学	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修	石川県社会福祉協議会	5
		H24. 8. 11				5
32	助教 加藤 亜妃子	H24. 8. 21 17:30～19:00	公立宇出津総合病院	看護研究に必要な統計学について	公立宇出津総合病院	1
33	教授 林 一美	H24. 8. 28 11:00～15:15	石川県立看護大学	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修	石川県社会福祉協議会	5
34	准教授 塚田 久恵	H24. 8. 28 10:00～12:00	石川県立看護大学	「生きがい調査アンケート」についての内容検討・分析助言	加賀市地域包括支援センター	3
35	講師 川村 みどり	H26. 11. 10 13:30～16:30	石川県立看護大学	精神科看護の専門性の探求と知識の共有化を図る	日本精神科看護技術協会	2
36	教授 西村 真実子 講師 米田 昌代	H24. 8. 3	小松市すこやかセンター	自分らしい子育て講座	小松市役所	3
		H24. 8. 10				3
		H24. 8. 17				3
		H24. 8. 24				3
		H24. 8. 31				3
H24. 9. 14	3					
37	准教授 山岸 映子	H24. 11. 30 13:30～14:35	能登高等学校	生と性を考える～性感染症について	能登北部保健福祉センター	3
38	講師 彦 聖美	H24. 9. 26	芳珠記念病院	看護研究講評	芳珠記念病院	1
39	講師 米田 昌代	H24. 10. 9 13:30～16:30	南加賀保健福祉センター	母親のメンタルヘルス支援事業連絡会及び研修会	南加賀保健福祉センター	3
40	講師 川村 みどり	H24. 12. 7 13:30～15:00	輪島市ふれあい健康センター	母子保健推進員育成講座	輪島市健康推進課	3
41	教授 浅見 洋	H24. 10. 24 14:30～16:30	県立高松病院	高齢者の死生観について	県立高松病院	1
42	教授 今井 美和	H24. 10. 16 14:10～16:00	七尾高等学校	がんの病理	七尾高等学校	4
43	教授 川島 和代	H24. 10. 7 H24. 10. 8	石川県立看護大学	介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修	石川県社会福祉協議会	5
44	准教授 織田 初江	H24. 10. 12 16:00～17:00	宝達志水町民センターアステラス	自立支援型ケアプランの作成について	宝達志水町地域包括支援センター	3
45	教授 武山 雅志	H24. 10. 9 9:00～12:00	石川県立大学	カウンセリング	石川県立大学	4
46	講師 中道 淳子	H24. 10. 20 14:00～16:00	北國新聞会館	シニアライフフェアいしかわ2012	北國新聞社	6
47	講師 田甫 久美子	H24. 11. 6 9:30～11:00	津幡町役場	高齢者の心と身体を知る	津幡町社会福祉協議会	5
48	教授 牧野 智恵	H24. 10. 29 12:50～13:50	金沢大学附属病院	がん患者の心のケアについて	金沢大学附属病院	1
49	准教授 塚田 久恵	H24. 11. 23 15:00～16:30	石川県立中央病院	特別養護施設における終末期ケアの現状と課題	石川県看護協会	2
50	講師 中田 弘子	H24. 10. 27 14:35～15:30	県地場産業振興センター	石川県看護学会	石川県看護協会	2

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
51	教授 武山 雅志	H24. 12. 10 10:40～12:10	石川県立大学	心の健康とストレス	石川県立大学	2
52	教授 川島 和代	H24. 12. 15 13:00～14:30	四高記念文化交流館	学都石川と地域の健康づくりへの挑戦	大学コンソーシアム石川	4
53	講師 彦 聖美	H24. 11. 26 14:00～17:30	金沢エクセルホテル東急	在宅看護の現状と課題	金沢市民生委員児童委員協議会	5
54	教授 西村 真実子	H24. 11. 19	金沢市教育プラザ富樫	はぐはぐ子育て塾	NPO法人 子育て支援はぐはぐそのままがいいよ	5
55	教授 西村 真実子 講師 米田 昌代	H24. 12. 3 10:00～12:00	小松市すこやかセンター	自分らしい子育て講座	小松市役所	3
55	教授 浅見 洋	H25. 2. 16 10:30～16:00	金城大学	終末期ケアについて・介護職の役割	石川県介護福祉士会	2
56	講師 彦 聖美	H24. 12. 19	芳珠記念病院	看護研究講評	芳珠記念病院	1
57	准教授 織田 初江 准教授 塚田 久恵	H24. 2. 5 10:00～17:00	石川県庁	新任保健師研修会	県健康推進課	3
58	教授 川島 和代	H25. 1. 21 9:40～12:10	福祉総合研修センター	認知症の基礎的理解とケアのあり方	石川県社会福祉協議会	5
59	教授 武山 雅志	H25. 1. 7 9:30～12:00	石川県立大学	学生相談	石川県立大学	4
60	助教 木森 佳子 助教 木村 久恵	H25. 2. 2 8:30～12:30	公立能登総合病院	看護研究発表会の講評等	公立能登総合病院	1
61	教授 川島 和代	H25. 2. 16 13:30～16:30	津幡町福祉センター	津幡町認知症フォーラム	津幡町地域包括支援センター	3
62	教授 武山 雅志	H25. 2. 8 9:30～12:00	石川県立大学	学生相談	石川県立大学	4
63	教授 武山 雅志	H25. 2. 26 9:10～12:00	かほく市七塚健康福祉センター	お話を聴くことの基本について	かほく市社会福祉協議会	5
64	教授 武山 雅志	H25. 3. 4 10:00～12:00	かほく市七塚健康福祉センター	一人暮らし高齢者とのコミュニケーション	かほく市民生委員児童委員協議会	5
65	講師 彦 聖美	H25. 3. 2	芳珠記念病院	看護研究講評	芳珠記念病院	1
66	教授 川島 和代	H25. 3. 21 16:00～17:30	加賀看護学校	実習指導者会議	加賀看護学校	4
67	教授 武山 雅志	H25. 3. 18 15:00～	石川県立大学	学生相談	石川県立大学	4

1-4-2 病院への事例・看護活動・研究等の指導助言実施状況（再掲）

地区別	派遣病院名	指導内容	講師名		回数
加賀地区	能美市立病院	研究テーマの絞り込みとテーマに合った研究方法	教授	村井 嘉子	4
	公立つるぎ病院	高齢者看護事例検討会	講師	中道 淳子	2
	公立つるぎ病院	在宅医療連携拠点事業	講師	彦 聖美	10
	公立つるぎ病院	看護研究発表会	講師	彦 聖美	3
	芳珠記念病院	看護研究講評	講師	彦 聖美	3
金沢地区	浅ノ川総合病院	看護研究指導・講評	講師	田甫 久美子	4
	金沢社会保険病院	看護研究に関する講義・指導面接・講評	講師	田甫 久美子	7
	金沢大学附属病院	がん患者の心のケア	教授	牧野 智恵	1
能登地区	珠洲市総合病院	看護研究指導	助教	子吉 知恵美	3
	公立羽咋病院	事例検討会	講師	中田 弘子	4
	県立高松病院	看護研究指導	准教授 講師 助教	谷本 千恵 川村 みどり 大江 真吾	12
	県立高松病院	高齢者の死生観について	教授	浅見 洋	1
	公立宇出津総合病院	看護研究に必要な統計学について	助教	加藤 亜妃子	1
	公立能登総合病院	看護研究発表会の講評等	助教 助教	木森 佳子 木村 久恵	1

2 地域連携・貢献事業

2-1 地域連携事業

2-1-1 石川県地域連携促進事業（高等教育機関連携特別枠）来人喜人里創り創成プロジェクト事業

実施目的：

能登町は産業基盤が脆弱であり、かつ就学、就職時に若者が町外に流出し、少子高齢化、過疎化が急激に進行している。2010年度の高齢化率は能登町の40.1%、2035年度予測は52.6%であり、生産年齢人口が高齢者人口を大幅に下回りつつある。それに伴って、地域住民の健康な生活を支えていた地域のシステム、伝統文化、コミュニティの絆、地域産業などが減退しつつある。そうした現状を踏まえると、能登町の最大の課題は少子高齢化と高齢者等の医療、介護である。その補完的な解決策として交流人口の拡大と健康に関わる社会的文化的な活動の強化が考えられる。本プロジェクトでは看護大学の特色を踏まえ、健康問題、特に健診率向上キャンペーンを展開すると同時に、運動と食事生活に関わる文化、社会活動において地域で活動する諸団体と連携、交流しながら住民の健康づくりをサポートする。

実施状況：

H24

- 5月15日 能登町にて来人喜人健康教室を開催。講演会「食と健康」
- 7月11日 12日 能登町地域の集いにて健康教室「能登町音頭エクササイズ」を考案し発表する。
- 9月23日 「第26回猿鬼歩こう走ろう健康大会」に参加。健康キャンペーン実施。
- 9月14日 来人喜人健康教室「SATにて食事診断」地元住民対象に開催。
- 10月27日～28日 石川県立看護大学学園祭にて「能登町健康特産品クライネメッセ」の開催。
- 11月23日～ 健康食創り事業として住民の健康づくり、健診率向上等を目的とした健康調査・地域診断の実施。 23日住民説明会後希望者に調査。

H25

- 1月～ 健康食創り事業としてキトキト「まい弁」レシピコンテストのレシピ募集。
- 3月3日 キトキト「まい弁」レシピコンテスト&事業報告会開催。

実施成果：

- ・能登町健康福祉課、健康大会事務局、高校地域創造学科、能登町社会福祉協議会など能登町の連携団体と協力しながらその活動を支援することができた。
- ・能登町音頭エクササイズ、食事調査、レシピコンテストなど、連携団体と協力しながら新しい健康づくりの手段を開発し、実践することができた。
- ・歩こう走ろう健康大会では、多くの参加者が健康チェックを受けた。
- ・食事調査、朝ご飯レシピコンテストによって食事を通じた健康意識の向上に寄与できた。
- ・能登町と看護大学が連携して住民の健康を支援するネットワーク基盤ができた。
- ・看護大学の学生、教職員の能登への関心が高まった。

今後の取組予定：

- ・来人喜人里創り創成プロジェクトは今後看護大学地域ケア総合センターの地域連携事業で継承していく。事業名称を来人喜人里創りプロジェクトと改称し、引き続いて住民の健康づくりに意義があると思う事業をこれまで培ってきた連携のネットワークを使って実施する。
- ・本事業とそこで育んできた枠組みを基盤として、本学が一つの目標とする「地域の健康づくりにアプローチできるグローバルな視野を持った人材を育成」（ヒューマンヘルスケア人材育成プロジェクト）に展開、発展させたい。

2-1-2 かほく市発ヘルスプロモーション

—食と運動を通じた地域づくり—

I. 課題と目的

1. 課題

かほく市の高齢化率（23.8%）は県のそれとほぼ同じであるが、高齢者一人当たりの医療費は県の100に対して106（平成18年度）であり公的保険の財源は逼迫している。併せて、糖尿病要医療者の割合は県内ワースト1位（平成21年度）であり、特に50代の健康への介入は喫緊の課題である。これらの課題に対して、行政の保健指導や事業所単位での予防医学的指導はなされているが、指導のつてこない人がいたり、指導する側にもゆっくり対話しながら進める時間的余裕が乏しかったりするなど、指導の努力に見合った効果をあげているとは言い難い。一方、市内には保健や健康づくりに関する優れた知を持つ石川県立看護大学があり、ホスピタリティ溢れる学生もたくさんいるが、これらが十分に活かされていないという課題もある。したがって、保健・健康づくりに関して、地域資源である人や組織をうまく結びつけられるソーシャル・ネットワークの構築が地域課題として浮上している。

2. 目的

上記の地域課題の解決に向け、地域にある社会資源を活かした保健指導や健康づくりに関する新しい仕組みを作りあげることが本事業の目的とする。

そのため、石川県立看護大学垣花ゼミが地域課題研究ゼミナール支援事業（大学コンソーシアム石川）を通じて市内の地域団体（NPO法人、商工会、JA等）と協働して行っている健康事業（介護予防教室、健康ツアー、地場農産物の創作料理会等）を、本助成事業を使って発展的に再構築する。石川県立看護大学の持つ保健・健康に関する優れた知を、同大学の学生およびまちづくり・人づくりを志向する地域密着のNPO法人や行政を介して、より多くの地域住民や事業所へ伝えることのできる「健康推進員」を育成する。併せて、生活習慣病と関わりの深い食事についても、看護大学とかほく市商工会が開発してきた地場産の健康料理や健康菓子を地域のネットワークを生かして普及させる。

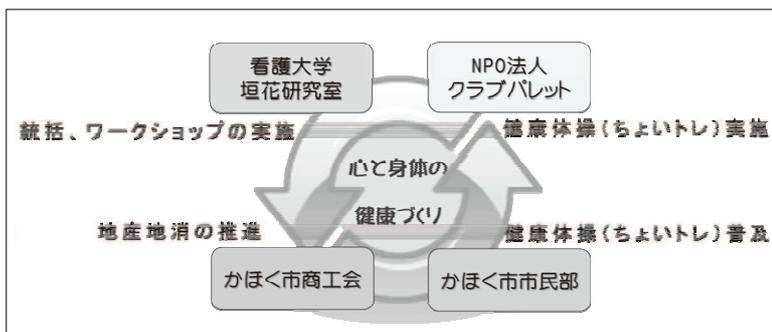


図1.連携の枠組と役割

Ⅱ. 事業内容

4月22日 市民ウォーキングで広報活動

4月27日 事業の起ち上げ式

5月23日 ワークショップ（テーマ：理想の体型）

6月27日 ワークショップ（テーマ：食生活）

7月18日 ワークショップ（テーマ：食生活）

8月22日 ワークショップ（テーマ：血圧）

8月24日 弁当創作の意見交換会

9月3日 郷土料理講習会

9月19日 ワークショップ（テーマ：姿勢）

10月7日 アウトドアフィットネスの開催

10月24日 ワークショップ（テーマ：健康度）

11月21日 ワークショップ（テーマ：骨密度）

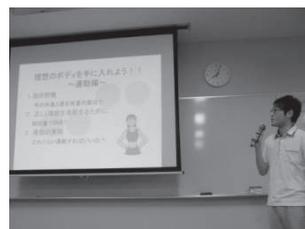
12月1日 公開フォーラム

12月19日 ワークショップ（テーマ：骨密度）

1月23日 ワークショップ（テーマ：運動不足）



立ち上げ式



学生による講義



体操



グループワーク



健康測定



料理講習会

図2.取組の様子

IV. 今後の取り組み

これまで行ってきた健康づくりサークルの活動を継続する。そのためには、本研究室が総括を担うとともに、連携団体の役割を明確にして事業を発展させることが重要である。本研究室は、市民の健康増進の科学的立証に努める。具体的には、学会発表や論文投稿を通じて、本事業で得られた知見を広く世間に公表する。

行政には、活動の広報を継続いただく。このことは、市民に対するサークル活動の理解を促すとともに、ボランティア活動の推進につながるものと期待される。また、商工会には地産地消のコミュニティ・ビジネスの創出を目指していただく。例えば、大学近隣の道の駅を拠点とした育児や介護等の健康サービスの創出を検討することが考えられる。さらには、補助事業等の助成金活用を検討して、事業の発展的再構築も視野に入れた取組につなげる。

2-1-3 棚田が織りなす食・緑・健康の郷づくり

I. 目的

地域が有する資源「食」・「緑」・「健康」を有効に活用することで都市と田舎の異世代・異業種との交流の促進を図るとともに、地域の人材育成を進め、異世代・異業種の団体と連携しながら集落を発展的に再構築することであった。

II. 具体的な内容

1. 「食の伝承」の農業体験

棚田環境で栽培する米、かぼちゃ、そばのブランド化を目指して栽培・収穫に関する実施体制を整えるとともに、農業体験を通して集落の生産者と大学生等の交流を促進した。

2. 「食の伝承」の訪れたい村づくり体験

農家と共同生活を行い、集落の棚田・農業・食等を体験する宿泊体験を実施した。併せて、昔ながらの懐かしい棚田風景を再現するため彼岸花の植栽活動を行い、交流イベントの素案を作成した。

3. 「食の伝承」の文化体験

集落のブランディング化に合わせた集落のトレードマークづくりを実施した。併せて、集落のブランドかぼちゃを「興味津々」と名付けた。さらには、冬の交流イベントの素案づくりとして、集落で採れた蕎麦を用いた蕎麦打ちや蕎麦菓子の創作を実施した。

4. 「健康の維持」の「健康調査」

各種の交流イベントを体験し、心と身体の状態が変化する過程を調査した。

5. 「健康の維持」の「アウトドアフィットネス」

集落の地形を利用したウォーキングコースを整備した。併せて、当該コースを使ったノルディックウォーキングのイベントを開催した。都市住民等にウォーキングの機会を提供すると共に、心と身体の状態に効果のあるイベントとして位置づけた。

6. 「緑の保全」の「マイクロ水力発電」

集落のマイクロ水力発電の可能性を検討するための座談会を開催した。併せて、農業用水路に水車を置くための設置場所を検討した。

7. 「普及・推進事業」の「収穫祭の開催」

集落住民と都市住民との交流を促進するため、特産化を目指す米やかぼちゃの収穫祭を開催すると共に、集落全体をブランド化するためのイベントを提案した。

III. 今後の見通し

交流イベントを通じて、高齢農家のやる気・元気・活気の創出につながった。棚田オーナー制度の基盤を作り、25年度に実施を予定している。

2-2 生涯学習講座

2-2-1 あかちゃんをお空へみ送った方の自助グループに対するサポート活動

事業の目的： あかちゃんを亡くした方がアクセスしやすいような体制作りとお話会を開催しあかちゃんを亡くした方の自助グループ活動を支援する。

目 標： 1. お話会の運営をサポートする。
2. 体験者、臨床、地域からの相談があった場合、4つの自助グループのネットワークを通じて対応できる。

実施状況：

・お話会開催 日時・場所・参加人数

対象： あかちゃん（流産・死産・新生児死亡・乳児死亡等）であかちゃんを亡くした方

回数	月日	時間	主催	場所	人数
第1回	H24. 4. 22（日）	13:30～16:00	ひまわりの会	石川県NPO活動支援センター「あいむ」	6名
第2回	H24. 5. 25（金）	10:00～12:00	天使のゆりかご&SIDS家族の会	ココス金沢東インター店	4名
第3回	H24. 6. 4（月）	13:30～16:00	小さな天使のママの会	津幡町役場 庁議室	5名
第4回	H24. 7. 22（日）	13:30～16:00	ひまわりの会	近江町交流プラザ	3名
第5回	H24. 10. 1（月）	10:00～12:00	小さな天使のママの会	津幡町役場 庁議室	8名
第6回	H24. 10. 28（日）	13:30～16:00	ひまわりの会	石川県NPO活動支援センター「あいむ」	3名
第7回	H25. 1. 27（日）	13:30～16:00	ひまわりの会	近江町交流プラザ	5名
第8回	H25. 2. 4（月）	10:00～12:00	小さな天使のママの会	津幡町役場 庁議室	11名

・適宜メール相談・面談

・ひまわりの会 ゲートキーパー養成講座受講 H25. 3. 5（水）13:30～15:30

窓 口： 米田昌代（石川県立看護大学・天使のゆりかご）

自助グループ代表：安田文子（ひまわりの会） 太田友美（天使のゆりかご） 丹保美枝（SIDS 家族の会北陸支部） 村中智恵・泉早苗（小さな天使のママの会）

実施内容：

広報活動： ひまわりの会と協力して作成したちらしは講演会、学会、グリーンケア検討会等で配布させていただいた。来年度は残り枚数も少なくなってきたため、情報を追加し新たなちらしを作成していく予定である。

お話会の開催： ひまわりの会は3ヶ月に1回（1・4・7・10月の第4日曜日）、小さな天使のママの会は4ヶ月に1回（2・6・10月の第1月曜日）予定通り開催し、SIDS 家族の会と天使のゆりかごは5月に合同で金沢でお話会を開催した。お話会の参加に関しては、今年度は新規参加者はひまわりの会1名、小さな天使のママの会3名であった。第8回の津幡町でのお話会では、亡くなった子どものためにフラワーアレンジメントを作成する体験をした後に、食事を交えて交流をはかった。

個別相談： 4月よりメール相談を開始した方は、亡くされてすぐの時期であったため、相談も頻回であり、体験者とともに協力して相談にあたった。6月からお話会の参加、こころの健康センターの紹介、次の妊娠に対するフォロー（医療機関への紹介、受診の付き添い、妊娠中の不安への対応）を実施した。その他、メールで問い合わせがあり、お話会につなぎ、そこから会に参加している方が1名、突然死を経験した方で、電話のみの対応で資料を送付した方が2名であった。

ゲートキーパー養成講座受講： 自殺予防活動のひとつとして、ひまわりの会の代表の方が企画し、メンバーが参加した。今後も県と民間団体が協力して実施する自殺予防活動に協力していく予定である。

評価と今後の課題：

広報活動：県内の産科施設、保健センターに関しては、自助グループの存在は周知されてきており、退院時や地域で紹介がなされていると考えられる。保健センター・助産師会等からの講演依頼もあり、グリーフケアに対する関心は高まってきていると考えられる。小さな天使のママの会もホームページを立ち上げたため、他の2つの自助グループとともに講座内のホームページともリンクさせ、充実させていきたい。

お話会の開催：今年度は年8回の開催となった。SIDS 家族の会は代表の都合で、お話会開催が休止状態になっており、1度のみ自助グループの代表で集まったのみになっている。当面、ひまわりの会と天使のゆりかごでお話会は定期的に行うこととし、新規相談者のニーズがあれば不定期に開催したいと考えている。

個別相談・体験者への橋渡し：お話会参加よりも、メールでの対応を求める体験者もいるため、体験者のニーズにそって関わっていくこととする。顔がみえない、一方的なやりとりになりがちであるため、十分注意をはらいながら対応していく。また、一人で相談に乗り続けることは精神的負担が大きいため、体験者と協力しながら関わっていたのはよかったと考える。新規の相談者は少数であるが毎年必ず存在するため、アクセスがあった場合はまず、十分個別に関わり、本人のニーズに合わせて、個別対応も選択肢の中を含め、お話会への参加を勧めていくこととする。

2-2-2 祖父母の楽しい上手な孫育て教室

事業の目的：現在の子育て事情（育児方法や考え方）の情報を取り入れながら孫育てに関する理解を深める。
若夫婦のよき援助者として、また祖父母自身が楽しみながら、適切な孫育児ができる。

- 目 標：**
1. 日ごろ、孫育てに関する悩みや疑問を参加者全体で話し合うことにより、参加者同士の交流を図り、気持ちを軽くしたりして経験の共有をはかる。
 2. 他の参加者と話しあいやアドバイスの交換等により多角的な見方を知り、各人が良いと思える方法を考えることができる。
 3. いまどきの孫育て、子育て、若夫婦等に対する付き合い方等の情報の入手をおこなう。

実施状況：

開催日時：平成24年6月17日（日）13時30分～16時00分

実施場所：石川県女性センター 2階 研修室3

講師：吉田和枝、米田昌代、曾山小織、尾井せつ子

参加者：地域住民（0-3歳の孫をもつ祖父母）12名

実施内容：

参加者のプライバシーを守るため事前に準備した（花の名前の）名札をつけてもらい、お互いに花の名前で呼び合うこと、個人情報を漏らさないように説明し了解しあいを行った。2班に分かれ各参加者の自己紹介に続いて参加者が問題提起した内容（孫との接し方、最近の子育て、嫁との付き合い方等）について話し合った。臨床助産師と教員は各参加者の意見を全体の話題となるように進行し、子育て・孫育ての新しい情報を提供し説明も行った。また、参加者やその家族の参考になるように作成した『楽しい孫育てに関するパンフレット』を配布した。孫の危険防止のためにビデオ上映も行った。最後に本教室に関するアンケート調査を行った。

評価と今後の課題：

前年度同様に金沢市で開催することを企画して、広報かほくと広報いしかわで参加者を募集した。女性センター研修室の広さやスタッフの人員等から14名を公募したが、応募者は25名で11名をお断りした。当日3名欠席（連絡なし）したが、当日参加が1名あり最終的に12名だった。応募状況から祖父母の孫育てに対する関心が高まってきていると考えられるため、参加者の人数設定や開催回数等について今後検討する必要がある。

教室は参加者同士の情報交換によりグループ・ダイナミクスが生じ、全体的に楽しい雰囲気できれいに話し合えた。また、事故や危険防止に関すること、今どきの育児に関する情報提供が参加者のニーズに沿っていたと評価する。

アンケート結果では、教室全体を通して良かった、役に立ったと答えた人が90%以上であった。役に立ったこととして、「現在孫育てしている方々の実体験」「父母が孤立しないよう祖父母の力は駆け込み寺の役目になる」「子育てに制約はない」「昔の子育てとの違い」「危険や事故予防のビデオによる気づき」、よかったこととして、「他の人の意見が聞けて良かった」「楽しい雰囲気できれいに話し合えるように配慮していただき話しやすかった」「今後もこのようなセミナーがたくさん開かれることを望む」等が自由記載欄に挙げられていた。教室の進め方は話し合いを交えた現在の方法に対して全員が支持していた。開催時間の長さについては「ちょうどよい」と7割弱の人が回答していた。開催曜日の希望は土曜日か日曜日の午後を希望する人が多かったので、引き続き土曜日か日曜日の午後で開催していきたいと考える。

2-2-3 「これで大丈夫」子育てするための準備講座

目的

育児不安・育児困難・虐待に悩む母親が増加しており、近年「妊娠中からの支援」の必要性が強く言われるようになってきた。

本事業は、参加者同士が安心して悩みや関心について話し合い、サポートしあえる仲間づくりができることを目指してNPプログラムの手法を取り入れた妊娠期からの子育てセミナーを実施し、母親になることへの気持ちがポジティブになることをねらっている。不安を抱えた妊婦が参加することにより「何とかやっていけそう」と思えることを目指し、支援することを目的としている。

実施状況

1) 名称：これでだいじょうぶ 子育て準備講座

対象者：妊婦（初産・経産を問わない）

場所及び協力：ひろ助産院（白山市）

ファシリテーター：岡本 みさ子（ひろ助産院）・山本 忍（しのぶ助産院）

開催日と参加人数・話し合われたテーマ（開催時間は全て10時～12時）

①応募者：8名（初産婦4名、経産婦4名）

回	開催日	テーマ	参加者人数
1	H24. 6. 14(木)	お互いを知ろう・お互いの気がかりを知ろう	7名
2	H24. 6. 20(水)	妊娠や出産のエピソードや思いを語り、子育てに向かう気持ちを整える	6名
3	H24. 6. 28(水)	親子関係・子育てについての気持ちを出しあおう その気持ちにどう対処するか、向き合うか	4名
4	H24. 7. 4(木)	ストレス解消法について、保育園と幼稚園、仕事について	7名

②応募者：7名（初産婦3名、経産婦4名）

回	開催日	テーマ	参加者人数
1	H24. 10. 17(水)	お互いを知ろう・お互いの気がかりを知ろう	6名
2	H24. 10. 25(木)	妊娠中や出産に向けての気持ちを出しあおう イメージしていること・体験したことなど話してみよう	7名
3	H24. 11. 1(木)	産後のイメージや気持ちを出しあおう イメージできない事や・体験で困ったことなども話してみよう	2名
4	H24. 11. 7(水)	産後の育児について	7名

2) 大学コンソーシアム石川事業

名称：ハッピープレママセミナー 子育てするための準備講座

対象者：内灘町在住の妊婦（初産・経産を問わない）

場所及び共催：内灘町保健センター

ファシリテーター：西村真実子（石川県立看護大学）・北村 牧子（ママだいすき助産院）

応募者：7名（初産婦5名（うち1名ドロップアウト）、経産婦2名）

開催日と参加人数・話し合われたテーマ（開催時間は全て10時～12時）

回	開催日	テーマ	参加者 人数
1	H24. 10. 13 (土)	お互いを知ろう・お互いの気かきを知ろう	5名
2	H24. 10. 20 (土)	今(妊娠中)気になること・不安なこと、出産に向けての心配事等を分かちあおう	6名
3	H24. 10. 27 (土)	仕事・育児・保育園などに関する気になること	5名
4	H24. 10. 3 (土・祝)	夫との関係、兄弟を平等に育てること、子どものしつけ・叱り方等、気になることあれこれ	6名

評価と今後の課題

1) 評価

アンケートの結果より、「自分だけではなく、皆も同じ思いだとわかり安心した」「人と話すことによって、自分の考えが狭かったと感じた。物事を考えやすくなった」等の意見があり、皆と話す事によって、疑問や不安の軽減に繋がったのではないかと感じた。また、「参加することによって日常から解放された気持ちになった」「前向きになれた。妊娠していることが楽しくなってきた」「マイナス思考だったのが、他の妊婦さんの出産、妊娠エピソードや出産に対する前向きな考え方、何より明るい人柄などにも触れられて、『そうだ、妊娠って素敵なことだった!』『もっとお腹の子の生命力を信じて明るいことを考えて過ごそう!』と考え方を变えてゆけるようになった」という意見もあり、妊娠自体をポジティブに捉え直した参加者もいたようである。そして、「妊婦さんと知り合う機会が与えられて嬉しかった」という意見も多く見られ、普段の友人関係はあっても、今まさに妊娠中の知人・友人が周りにはいない場合も多く、妊娠についてじっくりと話す機会を望んでいる妊婦も多いと感じた。

本事業は、開業助産院と保健センターで行ったが、いずれも妊娠中から各施設の支援者への面識ができ、スムーズな産後支援が期待できると感じた。

2) 今後の課題

講座終了時に各グループの連絡網を作成し、産後もつながる仲間作りを目指しているが、出産という大きなイベントを挟むため、産後のグループ活動の継続が難しい状況となっている。産後に同窓会プログラム等を実施し、グループ強化の支援をしていく必要があると考えられる。

2-2-4 子育て どろっぷ・イン・さろん

目的

これまで子育て中の母親に対して行ってきた NP (Nobody's Perfect) プログラムの評価や、ニーズ調査の結果より必要性が明らかになった、母親が子どもと離れて一人で過ごす場所を提供すること、これまでの NP グループの枠組みを越えて新たに集まり、テーマを決めて話し合う場をもつこと、の2点を実践するために、今年度も子育てどろっぷ・イン・さろんを行った。

子育てどろっぷ・イン・さろんでは①「どろっぷ・イン・るーむ」②「NP 親育ち・子育てを考える会」の2つを展開し、育児不安や困難に悩む母親を支援することを目的としている。

実施状況

対象者:①どろっぷ・イン・るーむ:子育て中の母親

②NP 親育ち・子育てを考える会: NP プログラムに参加経験のある子育て中の母親

開催場所: 聞善寺

①どろっぷ・イン・るーむ

回数	開催日	時間	参加人数
第1回	H24.8.21 (火)	10:00~12:00	5名
第2回	H24.9.12 (水)	10:00~12:00	7名
第3回	H24.10.3 (水)	10:00~12:00	5名
第4回	H24.11.13 (火)	10:00~12:00	4名
第5回	H24.12.4 (火)	10:00~12:00	4名

②NP 親育ち・子育てを考える会

ファシリテーター: 西村真実子、米田昌代

回数	日時	主なテーマ	参加人数
第1回	H24.8.21 (火) 13:00~15:00	子どもを過度に叱ったり、叩いたりする夫について	7名
第2回	H24.9.12 (水) 13:00~15:00	イライラという気持ちを抑えないといけないのか、ありのままでもいいよという方がよいのか	11名
第3回	H24.10.3 (水) 13:00~15:00	・子どもの言葉が遅いことを心配するママ友への対応について ・子どものこだわりはどう対応するか	11名
第4回	H24.11.13 (火) 13:00~15:00	子どもの教育・習い事・しつけについて	10名
第5回	H24.12.4 (火) 13:00~15:00	・教育資金について ・きょうだいげんかへの対応について	8名

評価と今後の課題

1) どろっぷ・イン・るーむの評価

アンケート結果より「新たな気持ちになれた」「リラックスできた」「他のママとも話せてゆっくりできた」などの意見を得た。日頃、育児などで時間に余裕のない生活を送っている母親が、ゆったりとした時間を持つことで心にもゆとりが持てたようだった。

2) NP 親育ち・子育てを考える会の評価

前年度の課題を踏まえ、今年度は5回でセッションを実施した。実施前後のアンケートに回答を得られた8人についてみたところ、育児困難感Ⅰ（心配・困惑・母親としての不適格感）が好転した人が3人、悪化した人は1人、不変だった人は4人だった。育児困難感Ⅱ（子どもへのネガティブな感情・攻撃衝動性）は好転した人が4人、悪化した人3人、不変だった人は1人だった。

3) 今後の課題

「どろっぷ・イン・るーむ」、「NP 親育ち・子育てを考える会」ともに参加した母親にとっての有用性が認められた。

「NP 親育ち・子育てを考える会」では、個々の感想からは好評を得ているが、育児困難感が悪化した人もいるため、セッションの中での個々の発言に対するサポート的なかわりが更に必要である。

3 国 際 貢 献

3-1 平成24年度パラグアイ・ブラジル日系研修報告 「高齢者福祉におけるケアシステムと人材育成」

この研修事業は独立行政法人国際協力機構（JICA）の委託を受け、石川県立看護大学と羽咋市社会福祉協議会が実施運営する。中南米日系社会支援の一環として平成19年度から開始された。

1) 研修目的

高齢者の尊厳を支え、それぞれの地域で健康で自立した日常生活を支援するとともに、介護に必要な高齢者へのケアの知識と技術の実際を学び、その機能をシステム化する方法論を習得する。

2) 研修実施体制

(1) 研修期間：2013年7月8日～8月16日

(2) 研修員数：4名（パラグアイ研修生3名・ブラジル研修生1名）

(3) 研修場所：石川県立看護大学、羽咋市社会福祉協議会

(4) 講師 石垣和子 川島和代 高山成子 松原勇 塚田久恵 中道淳子 彦聖美 田甫久美子
油野聖子 落合庸子 川端祥子 子吉知恵美 井上智可（石川県立看護大学）
立浦紀代子 堀和秀 柳沢昌代 松浦朝子 宮下陽江 中元美幸 干場澄江
坂本藍子 松本緑（羽咋社会福祉協議会）

3) 研修内容

高齢者福祉制度や日本の伝統的な文化、ケアシステム、介護の知識や技術を大学にて講義・実技を学びつつ、地域の病院、施設、デイサービスなどの多様な機関における実習を行う。また、研修で得た知識等の活用方法について検討し、レポートにまとめて発表する。

4) 研修目標・評価指標

今年度より、目標・評価指標・成果（行動レベルのアウトプット）を明確化し、評価をしやすいするために、報告書評価指標フォーマットを作成し評価した。目標ごとに評価指標に伴うアウトプットも具体的に記載し、アウトプットは、最終のアクションプランに繋がるように、「自国の現状把握」「自国と日本の対比」をふまえて、常に自国と関連付けてまとめるように構成した。目標と評価指標は、以下の通りである。

目標1. 自国の高齢者ケアの課題を明らかにする。

指標1) 「事前学習から」自国の高齢者の現状についてまとめることができる。

指標2) 講義から自国と日本・羽咋市の高齢者ケアについて対比し、自国の実状を理解できる。

指標3) 自国の高齢者ケアの課題に対し、研修で何を学ぶのかを明確にできる。

目標2. 地域で暮らす高齢者が生活機能を維持・向上するための支援について学ぶ。

指標1) 講義・見学実習からリハビリテーションの目的・方法・高齢者の日常生活への影響について理解できる。

指標2) 講義・実習からレクリエーションの目的・方法・高齢者の日常生活への影響について

学んだことを理解できる。

指標3) 今後自国において、高齢者のリハビリテーションやレクリエーションの展開に向けた課題、高齢者が地域で生活機能を維持・向上するための課題について理解できる。

目標3. 介護が必要となった高齢者を支援するために、身体的特徴・疾患の理解と介護の知識と技術を学ぶ。

指標1) 講義から高齢者の心身機能の変化について学んだことを理解できる。「技術演習」で技術を学ぶ。

指標2) 講義・介護技術演習・在宅ケアと家族支援について学んだことを理解できる。

指標3) 講義・技術演習」在宅ケアと家族支援について学んだことを理解できる。「技術演習」で技術を学ぶ。

指標4) 高齢者に多い健康障害と治療について学んだことを理解できる。「技術演習」で技術を学ぶ。

指標5) 「訪問介護の見学実習」で介護技術の提供の場を実際に体験し、介護技術の提供方法について理解できる。

指標6) 高齢者の身体的特徴と健康障害と治療を理解できる。介護技術を提供する際のポイントと課題を理解できる。

目標4. 地域における介護予防と在宅ケアシステムについて学ぶ。

指標1) 講義から地域の実情に適した介護予防活動について学んだことを理解できる。

指標2) 自国の現状をふまえて、介護予防活動についてまとめる。

目標5. 自国・自地域における実践可能なアクションプランの作成・発表ができる。

指標1) これまでの学びを統合し、自国・自地域における活動を具体化できる。

指標2) アクションプランの作成し、発表ができる。

5) 評価

昨年度までの研修との大きな違いは、パラグアイとブラジル2国の研修生を受け入れたこと、研修期間が約半分となったこと、ヘルパー3級程度の介護技術を取り入れたこと、若い研修員を受け入れたこと、宿泊施設を民宿での共同生活から個別アパートに変更したことの5点であった。研修期間が半分になったが、効率的にポイントを押さえて研修が行えたと思われる。また、研修員の介護技術を学びたいというニーズにも対応出来たと考える。若い研修員を受け入れる事に関しては、20代の研修員が各国1名ずつおり、活気があり、今後につながる点では評価できた。しかし、大学に在学する若い研修員は学術的な視点が強く、他の研修員とのギャップがあった。

また、新規にブラジルからの研修生を受け入れた。ブラジルの高齢者福祉の状況は、研修員からだけでは分かりにくく、自国の現状把握をふまえ、日本との比較をするという今回の評価指標においては、評価しづらい点があった。今後、新たな国からの研修員を受け入れる際には、その国の状況を予め資料等で外観する必要がある。

今年度より報告書評価指標フォーマットを作成し、評価を明確化し、目標にそった行動レベルの成果（アウトプット）項目を挙げたことにより、より具体的な評価が可能となり、アクションプラン作成につながったと思われる。

3-2 JICA ベトナム青年研修「母子保健実施管理」コース

1. はじめに

JICA 青年研修事業は、発展途上国の人材育成を促進する目的で、将来の国づくりを担う若手人材を日本に招き専門分野の研修を提供するものである。2012年にベトナム社会主義共和国(以下ベトナム)より13名の研修員を迎え「母子保健実施管理」コースが本学において実施された。

ベトナムにおける母子保健指標は近年改善がみられるものの2011年の乳児死亡率は17(日本2)/出生千、2010年の調整妊産婦死亡率59(日本5)/出生10万と日本に比べ高く、さらに貧困層や少数民族、地方において大きな格差がみられる。

保健医療従事者が量的、質的に不足しており、特に母子保健サービスを受ける機会は地域差が大きく、2011年より4省においてJICAの技術協力による母子健康手帳全国展開プロジェクトが実施されている。



2. 研修目標

母子保健指標の改善に向け、地域格差是正に向けた人材育成と保健医療従事者の質の改善を目指し当該プログラムに参加することにより、以下の項目の達成を目標とする。

- 1) 母子保健サービスの展開手法についての知識を得る。
- 2) 効率的な乳幼児・妊産婦健診、母子健康手帳の活用について理解する。
- 3) 住民参加の健康教育のあり方について考えることができる。

3. 研修実施体制

1) 研修期間：2012年10月25日～2012年11月6日

2) 研修員：13名（女性8名、男性5名）

Ms. LE Lien Thi Bich

Ms. TAN Lieu Thi

Ms. TRUONG Thi Thi Ngoc

Ms. DO Thao Phuong Thi

Ms. CAO Hue Thi Kim

Ms. DOAN Thao Thi Thuy

Ms. NGUYEN Hien Thi Thu

Ms. NGUYEN Tuyen Thi

Mr. VU Quynh Dang

Mr. VU Khanh Cong

Mr. NGUYEN Quynh Xuan

Mr. NGUYEN Thuan Duc

Mr. PINANG Binh

研修監理員：2名

布施好子、Ms. NGUYEN Tran Anh

3) 企画・実施担当

本学教員5名：川島和代、吉田和枝、鈴木祐恵、野村潤、山岸映子

視察施設担当者6名：青山秀乃・高橋のり子(石川県立中央病院)、井上博子(ひろ助産院)、

上野浩久・堀田りさ(めぐみクリニック)、藤田茂美(かほく市健康福祉課)

事務局(地域ケア総合センター)1名：砂山美和

ホームビジット：7家族

4. 研修内容

研修日程は表1に示すとおりである。

表1 2012JICA ベトナム青年研修「母子保健実施管理」コース 日程

月/日	曜日	午前		午後		
		9:10 - 10:30	10:40 - 12:10	13:00 - 14:30	14:40 - 16:10	
10/25	木	10:00 開講式	10:40-11:40 カントリーレポート発表 11:50-12:50 歓迎会	オリエンテーション 13:00-13:30 JICA北陸 13:30-14:00 本学 学内見学		【演習:山岸】 PCMワークショップ①
26	金	【講義:吉田】日本の母子保健の歴史と現状		【講義:山岸】 PHCと母子保健サービス		PCMワークショップ②
27	土	ホームビジット				
28	日	自主研修				
29	月	【講義:吉田】リプロダクティブ・ヘルス/ライツ		【講義:吉田】母子健康手帳	PCMワークショップ③	
30	火	【講義:山岸】 乳幼児・妊産婦健診 (中講義室3)	【講義:山岸】 カンガルーケア (中講義室3)	13:30-15:30 【講義・見学】 石川県立中央病院 総合母子医療センター (産科病棟・高橋師長、NICU/GCU:青山師長)		
31	水	10:00-15:00 【講義・見学】 開業助産師におけるケアの実際 ひろ助産院 (井上博子院長・他)				
11/1	木	表敬:かほく市	10:00-11:30 【見学】はいはい教室 (ほのぼの健康館)	13:15-13:45 【見学】 赤ちゃん健診	14:00-15:00 【質疑応答】 藤田課長補佐	16:20-17:30 【見学】めぐみクリニック (上野院長・堀田りさ師長)
2	金	【講義:山岸】母乳栄養		【講義:山岸】感染症対策	PCMワークショップ④	
3	土	自主研修				
4	日	自主研修				
5	月	アクションプラン作成・発表準備				
6	火	発表準備		13:30 - 14:50 成果発表・評価会	15:00 閉講式/送別会	15:50 JICA研修評価会

研修目標を達成するためのプログラムは下記の要素から構成される。

1) 講義

- ①日本の母子保健の歴史と現状
- ②PHCと母子保健サービス

母子健康手帳、乳幼児・妊産婦健診、カンガルーケア、母乳栄養、感染症対策

- ③リプロダクティブ・ヘルス/ライツ

2) 視察

- ①周産期医療センターのケアの実際：石川県立中央病院
- ②診療所における妊産婦保健サービス：めぐみクリニック
- ③開業助産師におけるケアの実際：ひろ助産院
- ④乳幼児健診・保健サービスの現状：かほく市健康福祉課 ほのぼの健康館

3) その他

- ①PCMワークショップ
- ②レポート作成
- ③ホームビジット

5. 研修評価

当初研修員は地域格差是正に向け、地方のコミyunヘルスセンターで働く母子保健担当の青年看護師及び助産師としていたが、実際の参加者はYouth Union(ベトナム共産党青年部)

のメンバー5名、第3次高度医療施設の産婦人科医を含む医師3名、集中治療室/救急部の病院看護師1名、病院やリプロセンターの助産師3名で、南北11省から参加していた。参加者の職位や専門的知識等にばらつきが見られ、PCMなど問題解決の討議においてグループダイナミクスを展開する上で難しさがあつた。コミュンヘルスセンターからの参加者が一人もいなかったため、地域における母子保健活動の現状について把握することはできなかったが、社会主義体制の国では母子保健等の活動を円滑に進めていく上でYouth Unionのメンバーの協力が欠かせないということが理解できた。

講義や討議は2名の研修監理員の通訳(日本語⇄ベトナム語)により実施され、講義資料はすべて事前にベトナム語に翻訳することができた。さらに現在ベトナムで展開されている母子健康手帳を現地JICA事務所から届けてもらい、コピーをプロジェクト地域から参加した研修員以外に配布することができ、全員が母子保健サービスや健康教育、母子健康手帳についてよく理解することができた。研修員の研修評価では「日本の最新技術を見学したい」、「もっと専門的な研修内容にして欲しい」という意見も聞かれたがおおむね研修目標について達成できたといえる。

アクションプランは4つのグループから、1.青少年の母子保健の知識の向上を図る、2.母乳育児推進、3.母子健康手帳を用いた母子保健管理、4.産婦人科病院での妊婦健診と健康教育の実施について発表された。1～3はYouth Unionのメンバーが模造紙を用いて説明し、4は医師によりパワーポイントでの発表となった。アクションプランでは個々の研修員の帰国後の活動目標や内容を具体的に述べてもらおうと考えていたが、研修員側の希望により4つのグループ発表にまとめられた。結果的に発表内容が形式的で、具体性に欠けてしまい、最終評価会でも同様の指摘を受けることとなった。帰国後の活動内容についてはそれぞれ具体的に考えており、評価会の指摘を踏まえ研修成果を地域で活かしてくれることを願う。

今回研修開始直前まで研修員の情報が得られず、ホームビジットの依頼先から断られてしまい急遽大学の教員や学生及びその関係者にホームビジットを依頼することになった。英語が全く通じず研修の中で個別対応がとれにくい中、個々の研修員が日本に対する理解を深めることができたのはホームビジットが実施できたことによるものとする。2週間という大変短い研修期間にもかかわらず研修員一人ひとりが研修内容や日本に対しとてもよく理解できたのは、ご協力いただいた各施設ならびに関わっていただいた多くの方々のおかげであり心から感謝いたします。

4 調 査 研 究

4-1 多胎育児家庭に対する妊娠中からのメンタルサポートプログラムの開発と評価

I. 研究概要

1. 研究期間 平成 24 年度
2. 研究代表者 大木秀一
3. 研究分担者 彦 聖美 (在宅看護学)
志村 恵 (金沢大学人間社会学域)
青木三枝子 (NPO 法人いしかわ多胎ネット)
河原廣子 (NPO 法人かもママ)
玄田朋恵 (多胎児サークルピーナッツ・キッズクラブ)
山岸和美 (すみれ助産院)
天羽千恵子 (兵庫セルフヘルプ支援センター)

4. 研究発表

総説： 大木秀一、彦 聖美：多胎児の成長発達の特徴と育児支援。特集 知っておきたい基本と最新知識 双胎妊娠分娩・育児への Cure と Care の調和。BIRTH, 1(7), 89-97, 2012.

学会発表：大木秀一、彦 聖美、志村 恵：多胎児家庭の育児に関する全国実態調査 一児の出生年度と年齢による影響。第 71 回日本公衆衛生学会、2012. 10. 25 (山口)
山岸和美、大木秀一、志村 恵、青木三枝子、浅間理絵、河原廣子、玄田朋恵、道厘敦子、中野すみよ、原範子：NPO 法人いしかわ多胎ネットの 8 年間の活動と今後の展望。第 28 回北陸母性衛生学会、2013. 7. 27 (石川)

5. キーワード

1. 多胎育児支援
2. 地域ネットワーク
3. ピアサポート活動
4. エンパワメント
5. メンタルサポート
6. 協働

II. 研究成果

1. はじめに

研究の背景として以下の 6 点が挙げられる。①多胎育児は身体的・精神的・社会的に負担が大きく、産後うつ・育児不安・育児困難・児童虐待のリスクが高い。②研究代表者らが 2010 年から 2011 年にかけて実施した全国調査 (N=956) で、上記の共通したリスク要因が「妊娠・出産の満足度の低さ」であることが示唆された。従って、妊娠期からのメンタルサポートは必須かつ有効であ

る。③研修を受けた多胎育児経験者(ピアサポーター)・ピアサポーターをコーディネートする経験豊富な育児支援専門家(コーディネーター)を中心とした訪問型ピアサポート活動の効果が認められている。④一般の育児支援者(子育てひろばなど)向けに実施した多胎育児支援普及事業が一定の成果を上げた。⑤子育てひろば、多胎育児教室、多胎児サークルなどに参加する多胎妊婦の数は過去 6 年間の実績として確実に増えている。例え

ば、2011年度の実績としてピアサポート希望者の半数が妊婦であった。⑥行政との連携は確実に進んでいる。一方で、医療機関との連携は順調に進んでいない。

以上より、①母親の妊娠期から育児期（当面は就学前を想定）にかけての一貫した隙間のない支援体制、②育児支援者全体を巻き込んだ多胎育児支援の普及、が効果の面でもマンパワーの面でも有益である。今回、妊娠中からのメンタルサポートに重点を置いた多胎育児支援の総合的な支援プログラムを開発し、必要な人材養成を行った上で、医療機関、行政機関、一般育児支援組織、多胎育児支援組織で実践する。医療機関での多胎妊婦（両親）教室の開催は、様々な調査・実態からも実施困難と予想される。そこで、多胎妊婦と支援者が接点を持ちうる場所（保健所主催の多胎育児教室、子育てひろば、多胎児サークル、いしかわ多胎ネットの訪問型ピアサポート事業など）に広く人材派遣を行い、その有用性を確認する。以上は、組織的な活動基盤がないと実施困難である。

活動実績とともに、サポートを受けた当事者、ピアサポーター、コーディネーターおよび、ステークホルダー（行政職）のそれぞれの立場からプログラムの評価を行う。

2. 研究経過

多胎育児支援組織「NPO 法人 いしかわ多胎ネット」に研究協力を依頼して、以下の活動を実施した。

(1) プログラム開発：これまでの支援実績を振り返り、研究メンバーを中心に妊娠期に必要な支援を総合的に検討し研修プログラムを開発す

る。

(2) ピアサポーターの養成と派遣活動：プログラムの主軸となるピアサポート活動の組織体制を整える。県内施設でピアサポーター養成講座、事後報告会、事例検討会を現在のピアサポーターと新規希望者を対象に行う。養成講座では多胎の妊娠・出産・育児および社会資源に対する基本知識に関する講義を受講するとともに、ロールプレイにより傾聴のトレーニングを行う。さらに、ファシリテーション演習、事例検討会などを通してスキルアップを図る。ピアサポート活動の実施者はこの研修を受けたピアサポーターとそれをスーパーバイズするコーディネーターである。ピアサポート活動は、訪問型とグループ型に分ける。訪問型では、相談依頼のあった家庭に直接出向く。グループ型では、保健所主催の多胎育児教室、ふたごちゃんデー（子育て支援拠点）、多胎児サークルの集会、プレママパパ教室など複数の多胎家庭が集まる機会に出向く。

妊娠期からのメンタルサポートプログラムを開発・提供するが、県内多胎分娩件数（2012年は102件）を考えれば妊婦だけを対象とした活動の実施は困難である。多胎妊婦が多胎育児中の母親と接することは、具体的な多胎育児イメージを持つので有益である。その点を考慮し、妊娠中以外の対象者を除くことはしない。

(3) 広報活動：ピアサポート活動などの事業内容がわかるパンフレットを作成し、行政機関・医療機関などを通じて配布する。また新聞等マスコミに対する広報を行う。

(4) プログラム評価：個別の活動内容に関しては、ピアサポートを受けた人に対する無記名の質問紙調査、ピアサポーター・コーディネーターによる事

後報告会、コーディネーターに専門職を交えた事例検討会を開催する。

守秘義務・倫理的配慮に関してはこれまで通り万全を期している。

3. 研究成果

(1) プログラム開発:いしかわ多胎ネット理事(コーディネーターないしピアサポーター)が毎月の定例会において、プログラム内容を検討した。プログラムに関しては、ピアサポーター養成講座の受講を必須とし、その後の事後報告会、ファシリテーション研修、一般育児支援者向け多胎育児研修などへの参加をスキルアップ研修と位置づけた。メンタルサポートに関しては、①国内外の知見に基づく多胎妊婦・育児者の特徴の理解、②メンタルサポートに有用な人的資源・社会資源の知識、③訪問時の傾聴トレーニング、多胎児サークルなどグループにおけるファシリテーション能力の向上を組み入れた。

(2) ピアサポーターの養成と派遣活動:結果を表1に示す。今年度は、ピアサポーター養成講座を3回開催し、12名のピアサポーターと9名のコーディネーターで活動を行った。活動実績としては、訪問型のピアサポートよりもグループ型のピアサポートの方が多かった。

(3) 広報活動:事業問い合わせ先を記載したイラスト入りの名刺サイズマグネットを、多胎育児経験者が作成した。一年間の活動をまとめた「ニューズレター No.13」、ピアサポート活動案内のちらしを作成し、行政機関・医療機関・ファミリーサポートセンター・つどいの広場・保育園等へ発送した。以上を含めて、多胎育児に必要な情報(冊子など)を封筒にまとめ、母子健康手帳交付時に確

実に多胎妊婦に提供できるように、市町に配布を依頼した。

(4) プログラム評価:ピアサポートを受けた10名からの質問紙調査の回答結果を表2にまとめた。10名中6名が妊娠中であり、残りの4名は0歳児(4ヶ月~7ヶ月)であった。行政・医療機関からの紹介が多かった。ピアサポートを受けて良かった点として、多胎育児経験者と会話をできたことを挙げる人が多かった。

事後報告会などにおける聞き取りで、訪問後のピアサポーターの感想を分類した結果は、①依頼者に喜んでもらえたことが嬉しい、②ふたごを育てた経験が役に立つことが嬉しい、③自分の子育てを振り返ることができた、④有益な活動であると感じた、⑤人とのつながりが広がった、⑥自分と子どもとの関係を見直せた、などであった。活動に参加することで、自己肯定感が高まり、自信をもつことができ、ピアサポーター自身にも意味のある経験となっていた。

事例検討会における、行政職との意見交換では、ピアならではの細やかなサポートに対する評価を得る一方で、専門職との連携の在り方、守秘義務などの徹底についてのコメントをいただいた。

4. 考察

(1) ピアサポートの対象者の特徴

ピアサポート活動の申し込みは、2010年以降妊娠中の母親が半数近くを占めている。現在、多胎妊婦の6割は初産婦と推定される。出産に対する不安は、初産婦だけでなく経産婦でも相談が多かった。これらの時期に不安を傾聴し、必要に応じて多胎出産・育児経験者が自分の体験や具体的なアドバイスを行うことで、かなり不安感

を軽減することができたと思われる。同時授乳や入浴方法などを具体的にアドバイスすることで、多胎育児に対するイメージがつかみやすくなる。リサイクル品やサークルの情報も多くの人々が求めている。多胎育児の場合には、経済的な負担が大きく、これは身体的・精神的な負担とは切り離せない。その意味でも、精神的・情緒的なサポートを基本としながらも、様々な社会資源や育児情報の提供が必要となる。

多胎妊娠中は不安も多いが多胎育児に対する情報は少ない。地域における医療・行政の現場で十分に対応できる機関は少なく、多胎育児経験者によるサポートに対するニーズは高い。早い時期から多胎育児のイメージをつかむこと、サークルなどを通して相談できる場所や人（相談相手）を作る必要性が感じられた。

現実的には妊娠中から多胎児サークルに所属することは少ない。生後3ヶ月までの時期は、多胎育児の大変な毎日の中で、産後の体調不良や睡眠不足が重なり、精神的にも不安定になる可能性が高い。育児困難感や孤独感が強くなる時期であり、行政の専門的な対応を求めるといよりも、誰かに話をすることで気持ちが落ち着く場合も多い。傾聴することの意義はこうした点にある。育児のために閉じこもりがちで、孤独感をかかえている場合は、ゆっくりと話を聴き、同じ仲間を紹介することで、気持ちを楽にすることができる。今回の申込者は3歳未満に集中した。これは行政・医療機関を中心に周知したためかもしれないが、この時期以降は多胎育児の負担が軽減している可能性もある。

申込者の中に三つ子家庭がみられた。同じ多胎であってもふたごと三つ子では妊娠・出産・育

児の状況は大きく異なる。また、過疎地からや障がいを持っている児の母親からの申し込みもみられた。全県的なネットワークのもとでピアサポート活動を実施すること、他の関係組織と連携することで多様なニーズに応えられる可能性が拡大する。

訪問型のピアサポート活動だけでなく、子育てひろばにおけるピアサポート活動、ピアサポーターおよび相談申込者に対する質問紙調査、コーディネーター会議や事後報告会などを実施したことは、ピアサポート活動の意義を検討する良い機会となった。

(2) 様々な関係機関との連携

行政機関・医療機関を通じてピアサポート活動を知り、申し込む場合が多かった。これまでの事例検討会への参加などを通して医療・行政職（助産師・保健師）が、ピアサポート活動の有用性を理解し、該当者へ案内している場合も多いと思われる。事例検討会に参加した保健師から、「専門職にとって多胎育児者の生の声を聞ける機会は貴重であり、勉強になる」との言葉も頂いている。

現状では専門職だけで多胎育児支援を行うことには限界があり、同じ立場のピアサポーターが関わることで、医療や行政との橋渡しが円滑に進む可能性も大きい。当事者にしかできないこと、専門職にしかできないことがある程度明解になり、お互いの強みを補完しあった支援体制が有効であると思われた。また、困難事例の引き継ぎや適切な情報提供などの役割のほか、行政的専門的視点から見たピアサポート活動の課題や改善点などのアドバイスを受けていく必要もある。

医療機関は、将来の多胎育児者が最初に関わる場所である。ピアサポート活動の結果からも産

科場面でのサポートの必要性は明らかである。今後は、様々な手段で活動そのものの周知と連携を構築すること自体が大きな課題である。

(3) 今後の課題

妊娠中からの早期支援が虐待防止に効果的であると言われているが、多胎妊婦の7割は妊娠

中に管理入院をする。また、行政の多胎教室に参加できない妊婦も多くいる。ピアサポート活動をはじめとするメンタルサポート活動を周知し、関係諸機関と連携を取ることが肝要である。医療機関へピアサポーターが定期的に訪問する機会を得られることなどは有用であると思われる。

表1 2012年度の活動実績

訪問型ピアサポート	13家庭16回	
グループピアサポート サークル等でのピアサポート	36回 (1~20組参加)	ポップ・ツインズ(野々市市)、ピーナッツキッズ(小松市)、まめまめきっず(白山市)、ほっとらんど(金沢市)
いしかわ多胎ネット主催 イベント	4回 (3~36組参加)	金沢ツインキッズ(金沢市)、クリスマス会
いしかわ子育て支援財団主催 イベント	1回 (10組参加)	日本海子育て支援メッセいしかわ2012
県や市との連携	11回 (1~26組参加)	多胎児教室(南加賀)、すこやかすくすく教室(南加賀)、にこにこメイツ(金沢)、多胎妊婦のつどい(石川中央)、多胎育児教室(能登中部)
研修会		
ピアサポーター養成講座	3回	小松市(5月)、白山市(5月、6月)
ピアサポート第1回事後報告会 (活動報告と検討会)	1回	金沢市(10月)
ファシリテーター研修会	1回	金沢市(2月)
ピアサポート第2回事後報告会 (活動報告とフォローアップ研修会)	1回	金沢市(2月)

*事例検討会は、行政職の異動を待ち2013年5月に金沢市で開催した。

表2 ピアサポートを受けた利用者の回答

<p>Q1 どのようにしてこのピアサポート活動を知りましたか？(複数回答)</p> <p>①保健センターや行政窓口からの案内 6名</p> <p>②医療機関から 4名</p> <p>③多胎児サークルのメンバーから 1名</p> <p>④一般の子育て支援団体から 1名</p> <p>⑤マスコミや広報から 0名</p> <p>⑥ホームページなどから 0名</p> <p>⑦『手をつなごう!多胎ファミリー』冊子 3名</p> <p>⑧その他 1名</p>	<p>Q4 ピアサポーターの印象は？</p> <p>①良かった 10名</p> <p>②まあまあ良かった 0名</p> <p>③あまり良くなかった 0名</p> <p>④良くなかった 0名</p>
<p>Q2 ピアサポートを受けるまでの手順は？</p> <p>①スムーズに手続きできた 7名</p> <p>②まあまあスムーズだった 2名</p> <p>③あまりスムーズではなかった 0名</p> <p>④トラブルがあった 1名</p>	<p>Q5 ピアサポートを受けてどのような点が良かったですか？(複数回答)</p> <p>①多胎妊娠・育児を経験した人から話をきくことができた 9名</p> <p>②精神的に楽になった 3名</p> <p>③子育てをしていく自信がついた、明るい見通しにつながった 2名</p> <p>④多胎についての情報を得ることができた 5名</p> <p>⑤その他 1名</p>
<p>Q3 コーディネーターの印象は？</p> <p>①良かった 10名</p> <p>②まあまあ良かった 0名</p> <p>③あまり良くなかった 0名</p> <p>④良くなかった 0名</p>	<p>Q6 今後もこのような機会があれば利用したいと思いますか？</p> <p>①ぜひ利用したい 8名</p> <p>②まあ利用したい 2名</p> <p>③あまり利用したくない 0名</p> <p>④絶対に利用しない 0名</p>

4-2 在宅における介護職員等によるたんの吸引等の実施に関する研究

I. 研究概要

1. 研究期間 平成24年4月～25年3月

2. 研究代表者 林 一美

3. 研究分担者 川島 和代、中山 晴恵（石川県立看護大学大学院）
田中 克恵（金城大学社会福祉学部）

4. 研究発表

学会発表：林一美、川島和代、田中克恵（金城大学社会福祉学部）、中山晴恵（石川県立看護大学大学院）：喀痰吸引等講習会事業（第三号研修）介護職員等の教育的レディネス、第44回日本看護学会、2013.11.15（福井）

5. キーワード

1. 社会福祉及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）の一部改正、
2. 在宅
3. 介護職員等、
4. 喀痰吸引等講習会事業（第三号研修）、
5. 介護と医療の連携

II. 研究成果

1. はじめに

平成24年4月から「社会福祉及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正により、一定の条件の下で『たんの吸引等』医行為が認められるようになった。そのため、介護職員等がたんの吸引を実施するために必要な研修（以下、喀痰吸引等研修という）の指導者に看護職が携わることが要請されている。

本研究は、石川県喀痰吸引等講習会事業（第三号研修）に参加した介護職員等の医行為に関する実態を明らかにすることにより、喀痰吸引等研修指導に関する看護職として、指導が受講者である介護職員等の実態に即したものとなることを目指している。

2. 方法

調査は、2段階に分けて行った。

(1) 1段階

平成23年度の石川県喀痰吸引等講習会事業（第三号研修）に参加した82名を対象とした。郵送法による無記名の自己記入式質問紙調査を行った。調査項目は（1）回答者の属性、（2）制度改正前に在宅で実施していた医行為に関すること、①医行為の種類、②医行為の習得方法、（3）改正前の医行為に伴う緊急事態に関すること、①緊急事態の有無、②緊急事態への不安感、③緊急事態の医療者との話し合い、（4）法改正後の医行為に関すること、①医行為は業務範囲の拡大である、②医行為は当然のことである、③医行為は業務量や負担を増やす、④医行為で業務がやりやすくなった、⑤医行為により士気（やる気）

が高くなった、⑥他の医行為が今後さらに増えればよい、であった。データは単純集計を行いまとめた。

(2) 2段階

石川県喀痰吸引研修(第三号研修)の1年後(平成25年3月)に、82名の介護職員等を対象に「介護職員のための研修会」を開催した。研修会は、①在宅療養者の医行為トラブルとその対応 / 在宅での感染防止対策(講演)、②介護職員等の意見交換会の2部構成とした。

研究協力者は、上記②の意見交換会に参加した4事業所(生活介護事業所、児童デイサービス、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所)の介護職員等10名である。方法は、研究協力者を3グループに分け、インタビューガイドを用いて、喀痰吸引研修会に関する事と、医行為について現場で困っていること、等の語りあいをしてもらった。分析方法は、まとまりのある内容の語りを、意味内容を要約した短文で取り出した。抽出文を共通した内容でまとめた。

1段階・2段階の研究いずれも本学倫理委員会の承認を受けて実施した。(看大第141号・看大第1339号)

3. 結果

(1) 1段階

(ア) 回答者の属性、(イ) 制度改正前に在宅で実施していた医行為に関する事、①医行為の種類、②医行為の習得方法、(ウ) 改正前の医行為に伴う緊急事態に関する事、①緊急事態の医療者との話し合い、②緊急事態への不安感、③緊急事態の有無、について述べる。回答者は42名(回収率51.2%)であった。職種は介護福祉士19名(45.2%)、ホームヘルパー6名(14.3%)、保育士1名(2.4%)、サービス事業所所管理者又

は施設長3名(7.1%)、介護支援専門員1名(2.4%)、生活指導員9名(21.4%)、児童指導員2名(4.8%)、不明1名(2.4%)であった(表1)。医行為経験年数は、5年未満の者が最も多かった(表2)。在宅での医行為は、気管カニューレからの吸引、胃瘻からの経管栄養、口腔・鼻腔からの吸引の順で多く、在宅で医行為を実施したことがない職員も研修会に参加していた(表3)。

表1 回答者の属性

		N=42	
項目		数	%
性別	男	8	(19.0)
	女	34	(81.0)
年代	20代	8	(19.0)
	30代	15	(35.7)
	40代	5	(11.9)
	50代	8	(19.0)
	60代以上	6	(14.3)
経験年数	0～5年	11	(26.2)
	6～10年	16	(38.1)
	11～15年	3	(7.1)
	16～20年	4	(9.5)
	21～25年	2	(4.8)
	26～30年	2	(4.8)
	31～35年	2	(4.8)
	36～40年	1	(2.4)
	不明	1	(2.4)
取得資格	介護福祉士	19	(45.2)
	生活指導員	9	(21.4)
	ホームヘルパー	6	(14.3)
	サービス事業所管理者又は施設長	3	(7.1)
	児童指導員	2	(4.8)
	保育士	1	(2.4)
	介護支援専門員	1	(2.4)
	不明	1	(2.4)

表2 在宅で起こっている医行為の経験

		N=28	
項目		数	%
医行為の経験年数	0～5年	10	(35.7)
	6～10年	4	(14.3)
	11～15年	0	(0.0)
	16～20年	1	(3.6)
	21～25年	0	(0.0)
	26～30年	1	(3.6)
	不明	12	(42.9)

表3. 在宅で行っている医行為

		N=42	
項目		数	%
在宅で行っている医療行為	気管カニューレからの吸引	19	(45.2)
	胃瘻からの経管栄養	17	(40.5)
	口腔・鼻腔からの吸引	15	(35.7)
	在宅で医行為は行ったことがない	13	(31.0)
	経鼻からの経管栄養	8	(19.0)
不明	1	(2.4)	

そのうち、在宅で医行為の経験がないと回答した13名と不明と回答した者1名を除いた28名の介護職員等の「改正前の医行為に伴う緊急事態の実態」においては、以下のことが明らかとなった。

①緊急事態（危険な状態）になったことが「いつもあった0名」、「ときどきあった2名（7.1）」、「あまりない7名（25.0）」、「まったくくない15名（53.6）」であった。②緊急事態に不安が「いつもあった4名（14.3）」、「ときどきあった10名（35.7）」、「あまりない8名（28.6）」、「まったくくない2名（7.1）」であった。③緊急事態について医療者と話し合ったことが「いつもあった3名（10.7）」、「ときどきあった12名（42.9）」、「あまりない5名（17.9）」、「まったくくない4名（14.3）」であった。

回答者全員42名の「法改正後の医行為に関する認識」については、以下のことが明らかとなった。①医行為をすることは業務範囲の拡大であるという認識について、「大いにそう思う5名（11.9）」、「そう思う20名（47.6）」、「あまり思わない10名（23.8）」、「まったく思わない5名（11.9）」であった。②医行為をすることは当然のことであるという認識について、「大いにそう思う11名（26.2）」、「そう思う12名（28.6）」、「あまり思わない16名（38.1）」、「まったく思わない2名（4.8）」であった。③医行為をすることは業務量や負担を増やすという認識について、「大いにそう思う5名（11.9）」、「そう思う17名（40.5）」、「あまり思わない15名（35.7）」、「まったく思わない4名（9.5）」であった。④医行為をすることで業務がやりやすくなったという認識について、「大いにそう思う8名（19.0）」、「そう思う21名（50.0）」、「あまり思わない8名（19.0）」、「まったく思わない3名（7.1）」であった。⑤医行為をすることにより士気（やる気）が高くなったという認識について、「大いにそう思う5名

（11.9）」、「そう思う14名（33.3）」、「あまり思わない17名（40.5）」、「まったく思わない4名（9.5）」であった。⑥医行為をすること（他の医行為）が今後さらに増えればよいという認識について、「大いにそう思う7名（16.7）」、「そう思う11名（26.2）」、「あまり思わない15名（35.7）」、「まったく思わない7名（16.7）」であった。

(2) 2段階

意見交換会に参加した4事業所の研究協力者10名の職種は、介護福祉士7名、社会福祉士1名、ホームヘルパー1名、生活指導員1名であった。

介護職員の実地研修については、単独特定の者（重度障がい者）に複数の医行為が必要であり、多数の介護事業所の多数の介護職員が関わっていた。そのため、その特定の者に関わっている介護職員が実地研修の調整役になり、煩雑な日程調整を行っていた。医行為に関して、介護職員等は家族や指導者に習ってからでないと現場での実施は難しいと捉えていた。したがって、短期間で研修が修了する「第三号研修」が実際に即していると認識していた。しかし、（特定の者の基本研修だけでは）新規の医療的ケアが必要な時の対応が即座にできないと認識している者もいた。特定の者のかかりつけ医と看護師が主に指導者となっており、指導者の指導方法にバラツキがあった。初年度（H23）の基本研修会は、人数制限があった。基本研修は、年2回・夜間や単位制が受講しやすく、研修開催地は交通の便の良い場所での開催希望があった。

医行為に関する困ったこととして、医行為に関する具体的な対応（胃瘻チューブ・気管カニューレなどの取り扱い・吸引手技等）があげられた。組

織の感染対策・リスクマネジメント体制づくりの困難さや、想定外の状況の危機感不足や一人でケアする怖さを認識していた。また、医療の専門的知識につながりにくさや、医療機器の知識不足や医療行為指示変更の情報不足があった。

4. 考察

制度改正前の介護職員等は、医行為実施の経験年数はあっても緊急事態の経験が乏しく、不安をもちながら医行為を実施していた。基本研修および実施研修では、特定の者の緊急事態を想定した具体的内容を取り入れて指導していく必要がある。

法改正後の医行為に関する認識では、介護職員等は、特定の者に医行為実施は、業務範囲の拡大であり、業務がやりやすくなったと前向きに捉えていた。医療行為の多い、単独特定の者に関する介護職員等は、研修の調整などの煩雑な役割を担うなど、責務に対して積極的な取り組む姿勢が伺われた。

4-3 能登地域の精神障がい者の地域生活移行・定着支援の現状と課題に関する研究

～人口過疎地における精神障がい者の地域生活支援システムの開発に向けての基礎的研究～

I. 研究概要

1. 研究期間 平成 24 年度

2. 研究代表者 谷本 千恵

3. 研究分担者 坂上 章（石川県立高松病院）

石井 了恵 角田 雅彦（石川県こころの健康センター）

川村みどり 大江 真吾 相川 竜子（石川県立看護大学）

研究協力者 Noel・J・Chrisman（ワシントン大学）

4. 研究発表 なし

5. キーワード

1. 精神障がい者 2. 人口過疎地 3. 地域生活移行・定着支援

II. 研究成果

1. 目的

現在、わが国の精神保健医療福祉は入院中心から地域医療・地域ケアへの転換が進められているが、社会復帰や地域生活を支援する施設やサービスの整備は進んでいない。特に過疎地域における精神医療・福祉サービスの不足は深刻である。精神障がい者の地域移行・定着支援（以後、地域生活支援と記す）に関する研究はほとんどなく、過疎地域の状況についても明らかになっていない。本研究では能登地域における精神障がい者の地域生活支援の現状と課題を明らかにし、人口過疎地における精神障がい者の地域生活支援システムの開発に向けて基礎資料を得ることを目的とする。

2. 方法

2.1 石川県内の精神医療・福祉サービスの供給状況の把握

1) 精神科医療施設数

精神科病院・診療所、総合病院の精神科外来の数については、「社会資源情報（2012 年 5 月、石川県こころの健康センター作成）」より把握した。

2) 自立支援法にもとづく精神障がい者福祉サービス事業者数（以下、精神障がい者福祉サービス事業所と記す）

独立行政法人福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト（WAM NET）で、石川県における精神障がい者福祉サービス事業所を検索した。主たる対象者を「精神障がい者」と選択し検索した。精神障がい者のみを対象としているサービス事業所の他、精神障がい者に加え他の障害（身体障がい者、知的障がい者）を

対象とするサービス事業所もヒットしたため、「社会資源情報(2012年5月、石川県こころの健康センター作成)」を参照するとともに、サービス事業所の申請者を確認し、主に精神障がい者を対象とするサービス事業所を把握した。

2.2 人口過疎地に在住の精神障がい者の保健医療福祉サービスの利用状況、日常生活の困りごと、ニーズに関する実態調査

1) 対象

能登北部医療圏のA市B町に在住で、精神科病院あるいは総合病院の精神科外来、診療所に通院中の方(診断名が統合失調症の方)

2) データ収集期間 平成24年11月～3月

3) 調査内容

①通院の状況(通院手段、通院に要する時間、通院頻度、通院期間) ②精神保健福祉サービスの利用状況(利用の有無、利用しているサービス、利用していない場合はその理由、訪問サービスの利用の有無、利用していない場合はその理由、今後のサービス利用の希望の有無、今後利用したいサービス) ③現在の困りごと(有無、内容、相談相手の有無、相談相手、相談相手がいない場合の困った時の対処方法) ④より暮らしやすくなるために必要なこと ⑤属性(年齢、性別、病名、発症年齢、初診時年齢、入院期間、同居者・人数、居住環境、定期収入、精神障がい者福祉手帳の有無、日中の活動場所、現在の体調)

上記のうち、「困りごとの内容」「相談相手がいない場合の困った時の対処方法」「より暮らしやすくなるために必要なこと」は自由回答式質問、それ以外は選択回答式質問である。

4) データ収集方法

能登地域ならびに隣接地域の精神科病院2施設、精神科外来を有する総合病院3施設、精神科診療所2施設の管理者に研究の目的と主旨、研究参加者への倫理的配慮について文書と口頭で説明し研究協力依頼を行った。このうち、精神

科病院1施設、総合病院2施設、精神科診療所1施設より研究に協力が得られた。対象者には、外来のスタッフより研究の主旨・目的と倫理的配慮に関して文書と口頭で説明してもらい、研究協力に関して書面で同意を得た。18名より回答が得られ、分析対象とした。

3. 倫理的配慮

本学倫理委員会の承認を得て実施した。また研究協力を依頼した施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 結果

4.1 石川県内の精神医療・福祉サービスの供給状況

1) 精神科医療施設数

精神科病院数は21、総合病院の精神科外来は5、精神科診療所は24であった。これらの医療圏域別、市町別の分布を表1～6に示す。

医療圏域別では、精神科病院は石川中央に集中している。一方で能登北部は0となっている。人口10万人あたりの精神科病院数は、南加賀が2.2、石川中央が1.9、能登中部が1.5、能登北部が0となっている。精神科診療所は石川中央に集中している。人口10万人あたりの精神科診療所数は、南加賀0.9、石川中央2.6、能登中部0.8、能登北部2.8となっている。

市町別では精神科病院・診療所ともに金沢市に集中している。精神科病院、診療所、総合病院の精神科外来のいずれもない市町は、川北町、能美市、津幡町、宝達志水町、中能登町である。

2) 精神障がい者福祉サービス事業所数

主に精神障がい者を対象とする福祉サービス事業所数は93で、そのうち訪問サービス(計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援)は12、日中活動の場(自立訓練、就労移行支援、就労継続支援(A型・B型))は22、住まいの場(共同生活介護、共同生活援助)は59であった。こ

これらの医療圏域別、市町別の分布を表 7、8 に示す。圏域別では石川中央が一番多く、市町別では金沢市に集中している。人口 10 万人あたりでは、南加賀 9.9、石川中央 7.0、能登中部 10.6、能登北部 7.0 となっている。サービス事業所がない市町は川北町、内灘町、志賀町、宝達志水町、中能登町、能登町である。

4.2 人口過疎地に在住の精神障がい者の保健医療福祉サービスの利用状況、日常生活の困りごと、ニーズに関する実態

1) 対象者の基本的属性 (表 9 ～ 15)

以下は、属性に関する質問にすべて無回答だった 1 名除いた 17 名の概要である。性別は、男性 5 名、女性 12 名で、平均年齢は 54.6 歳 (41 ～ 71 歳) で、発症年齢は、平均 30.9 歳 (18 ～ 60 歳)、精神科初診年齢は平均 30.4 歳 (11 ～ 60 歳) であった。精神科入院歴については、入院歴ない人が 4 名、ある人は 13 名で過去の入院期間の合計は 1 年未満が 1 番多かった。同居者は親が一番多く、居住形態は自宅が一番多かった。定期収入はほとんどの人が障害年金 (2 級) であった。精神障害福祉手帳を持っている人は半数弱であった。手帳を持っていない人に理由を尋ねたところ、「必要なし」や「写真を撮りにいけない」との回答があった。日中の活動場所は自宅が一番多かった。現在の体調については、「非常に良い」「あまり良くない」「悪い」が各 1 名ずつで、それ以外の人は「まあまあ」か「良い」との回答であった。

2) 通院状況 (表 16 ～ 19)

通院方法はほとんどが自家用車で、家族が運転する場合と本人が運転する場合が半々だった。通院に要する時間は平均 29.8 分 (5 分～ 2 時間) で、30 分未満と 30 分以上 1 時間未満が半々だったが、1 時間以上 2 時間未満の人が 2 名、2 時間以上の人 1 名いた。通院頻度は、1 ヶ月に 1 回が一番多かった。通院期間は 20 年以上が 5 名、15 年以上 10 年未満が 1 名、10 年以上 15 年未

満が 5 名で 10 年以上が過半数を占めた。

3) 精神保健医療福祉サービスの利用状況

精神科デイケア、自立生活訓練、就労継続支援／就労移行支援 (作業所)、共同生活援助、ホームヘルプサービス、短期入所 (ショートステイ)、地域活動支援センターの利用については、全員が利用していなかった。利用していない理由については、「必要と考えていない」と「どのようなサービスがあるのかわからない (情報が無い)」が多く、その他に「通所手段がない」「経済的負担が心配」の回答もあった (表 20)。

4) 訪問サービス利用状況

訪問サービス (ホームヘルプサービスを除く) の利用については、2 名のみ利用していた。訪問サービスを利用していない理由については、「必要と考えていない」が最も多く、その他に「訪問サービスについて知らなかった (情報が無い)」「家に来てほしくない」「家族や同居人が反対している」の回答があった (表 21)。

5) 今後のサービス利用について (表 22、23)

今後、サービスを利用したいかとの問いに対して「はい」との回答は 3 名のみであったが、利用したいサービスについては 7 名から回答があり、「日中の居場所」「仲間づくりの場」「困ったときに相談できる窓口」が各 2 名、「病院や施設への送迎」が 1 名であった。

6) 現在困っていること (表 24 ～ 27)

現在困っていることがあると答えた人は 8 名であった。困っていることの内容を自由記載で尋ねたところ、身体的なこと (肥満、手指振戦)、通院のこと (遠距離、働いていて休みがとれない)、経済的なこと、話し相手がいない寂しさなどがあげられた。

困った時の相談相手がいると答えた人は 7 名で、相談相手は家族が 5 名、主治医が 2 名だった。相談相手がいないと答えた人は 2 名で、無回答が 9 名だった。相談相手がいない人の対処法としては、「寝る」「ノートに愚痴を書く」「家族に相談

してもまたかと言われるので自分で抱え込むしかない。音楽で気を紛らわすしかない」との回答があった。

7) 今後の希望 (表 28)

「あなたがもっと暮らしやすくなるために何が必要ですか」の問いに対して、自由記載で回答を求めたところ、「お金・収入」「支援者・ヘルパー」「仲間・人との交流」「症状(幻聴)がなくなること」「町のクリニック」「親の理解」などがあげられた。

5. 考察

5.1 県内の精神保健医療・福祉サービスの供給状況について

精神医療・福祉サービスの地域格差の問題は以前より指摘されているが、データは少なく、それらは都道府県単位での比較である。同じ都道府県内であっても都市部と過疎地域では状況が異なるため、住民の受療行動の実態をより反映している二次医療圏単位での分析が必要である。

精神障がい者の地域支援を行う時、精神科医療施設と精神障がい者福祉サービス事業所が重要な役割を果たすものとする。二次医療圏毎と市町毎の比較では、金沢市を中心とした石川中央にサービスが集中しており、能登北部でのサービス不足が顕著であった。一方、これらについて10万人あたりの数を能登北圏域とその他の圏域と比較した時、能登北部はその他の圏域と遜色なかった。しかしながら、入院機能を備えた精神科病院は全くなく、医療の介入が頻回に必要なケースに対して適切な治療が行われていない可能性がある。

また精神障がい者福祉サービス事業所については、能登北部は65歳以上の高齢者人口が40%と高く成人の精神障がい者の人口が少ないため、より利用しやすいように考えられるが、人口密集地(旧輪島市、穴水町、珠洲市)に福祉サービス事業所は集中しており、これらの市町へのアクセスが劣悪なため、郊外に生活している精神障がい者

にとってはかなり利用しづらいものとなっている。この点については、能登北部・中部の両医療圏では他医療圏(石川中央)への患者の流出が多いとの報告からも明らかである。今後は、現在の二次医療圏域やサービス体系の見直しに加え、訪問診療や訪問看護、ヘルパーの派遣、日中活動の場への送迎などアウトリーチ系のサービスの充実が課題であると考えられる。

県は平成25年度医療計画において「精神疾患患者が住みなれた地域でできるだけ長く生活できるように早期退院に向けた支援と在宅生活の支援、再発防止のための医療提供体制の構築」ならびに「医療体制が不十分な能登地区や山間部において地域の特性に配慮した医療供給体制の構築」が必要としつつも具体的な方策については述べていない。今後は他県の状況、特に成功事例の収集を行い、本県で活用可能な事例の分析を行っていく必要がある。

5.2 人口過疎地に在住の精神障がい者の保健医療福祉サービスの利用状況、日常生活の困りごと、ニーズに関する実態調査

対象者のほとんどは、精神科デイケアや就労支援サービス、訪問看護、ホームヘルプなどのサービスを利用しておらず、またこれらのサービスが必要と考えていなかった。これについては、5.1でも述べたとおり、これらのサービスが近くにないため利用していないと思われる。また、今回の対象者は、入院歴がない人や入院歴があっても1年未満の人が多く、比較的軽症の人であることが推察される。現在の体調も「まあまあ」または「良い」と答えた人がほとんどで、通院継続により症状もコントロールされておりセルフケアもある程度自立していると考えられる。さらにほとんどの人が家族(主に親)と同居しており、家族のサポートもあるため、現在、サービスの必要性を感じていないのではないと思われる。しかし、今後、親の高齢化が進み、介護が必要な状態になった場合は、親からサポー

トが受けられなくなる。さらに親が施設等に入所した場合は、自宅で一人暮らしをすることになるが、自身の加齢に伴う健康状態の悪化やADL・セルフケアレベルの低下が予測される。さらにこれまで親の運転する車で通院していた場合は、通院継続が困難になり病状悪化のおそれもあり、今後、保健医療福祉サービスの必要性が高まることが予想される。今回、サービスを利用していない理由として「どのようなサービスがあるのかわからない(情報が無い)」と答えた人も多かったため、今後は病院や市町の障害福祉担当窓口、保健福祉センターがサービスについてもっと情報提供していく必要があると考える。

今回、半数弱の人が、現在困っていることがあると回答していた。困ったときの相談相手は、親と主治医以外に限られており、相談相手がいない人もいた。また今後もっと暮らしやすくなるための希望として「支援者・ヘルパー」「仲間・人との交流」「親の理解」があげられていた。これらのことより、今後は病気や生活などの相談に対応できる専門家につながることが必要であると考え。また対象者のほとんどが地域の福祉サービスにつながっていない理由について、今後はインタビューなどを行い明確にしていく必要があると考える。

6. まとめ

人口過疎地における精神障がい者の地域生活支援システムの開発に向けて基礎資料を得ることを目的に、県内の精神医療福祉サービスの供給状況の把握ならびに能登北部の外来通院中の精神障がい者18名にサービスの利用状況やニーズ等に関する調査を行った。精神科医療施設や福祉サービスについては、二次医療圏毎と市町毎の比較では、金沢市を中心とした石川中央にサービスが集中しており、能登北部でのサービス不足が顕著であった。今後はアウトリーチ系のサービスの充実が課題である。

今回、調査対象者のほとんどがサービスを利用

していなかった。これについては近くにサービスがないためと推測されるが、今回はアンケート調査のためサービスを利用していない理由の詳細については分からなかった。またサービスについて知らないと答えた人も多かったことから、専門職はサービスに関する情報提供をもっと積極的に行っていく必要がある。今回、対象者の半数弱が病気や生活に関する困りごとを抱えていたが、相談相手は親と主治医に限られており、相談相手がいない人もいた。またニーズとして「支援者・ヘルパー」が挙がっていたことから、今後は病気や生活について相談できる専門家につなぐ必要がある。今回は対象者数が18名と少なく結果の一般化には限界があるため、今後は対象者数を増やすとともに、インタビュー等により対象者のサービス利用状況やニーズについてより詳細に把握することが課題である。

7. 参考文献

- 1) 小山智典、立森久照、竹島正：精神科病院の地域格差．精神医療、38、8-16、2005
- 2) 伊藤弘人、濱野強：福祉サービスの地域差．精神医療、38、34-42、2005
- 3) 石川雅俊、柏原純一、高橋泰：「二次医療圏データベース」の開発と各都道府県における二次医療圏からみた勤務医の地域偏在状況の分析．日本医療経営学雑誌、5(1)、31-40、2011
- 4) 石川県医療計画 平成25年4月 石川県、P.28
- 5) 橋木俊詔、浦川邦夫：日本の地域格差 東京一極集中型から八ヶ岳方式へ．日本評論社、東京、2012

表1 精神科病院

圏域	
南加賀	5
石川中央	14
能登中部	2
能登北部	0
合計	21

表2 総合病院精神科外来

圏域	
南加賀	0
石川中央	1
能登中部	1
能登北部	3
合計	5

表3 精神科診療所

圏域	
南加賀	2
石川中央	19
能登中部	1
能登北部	2
合計	24

表4 精神科病院

市町	
小松市	3
加賀市	2
能美市	0
川北町	0
金沢市	10
白山市	1
かほく市	1
野々市市	1
津幡町	0
内灘町	1
七尾市	2
羽咋市	0
志賀町	0
宝達志水町	0
中能登町	0
輪島市	0
珠洲市	0
穴水町	0
能登町	0
合計	21

表5 総合病院精神科外来

市町	
小松市	0
加賀市	0
能美市	0
川北町	0
金沢市	1
白山市	0
かほく市	0
野々市市	0
津幡町	0
内灘町	0
七尾市	0
羽咋市	0
志賀町	1
宝達志水町	0
中能登町	0
輪島市	1
珠洲市	1
穴水町	0
能登町	1
合計	5

表6 精神科診療所

市町	
小松市	1
加賀市	1
能美市	0
川北町	0
金沢市	18
白山市	0
かほく市	0
野々市市	1
津幡町	0
内灘町	0
七尾市	0
羽咋市	1
志賀町	0
宝達志水町	0
中能登町	0
輪島市	1
珠洲市	0
穴水町	1
能登町	0
合計	24

表7 精神障害者福祉サービス事業者

圏域	
南加賀	23
石川中央	51
能登中部	14
能登北部	5
合計	93

表8 精神障害者福祉サービス事業者

市町	
小松市	16
加賀市	6
能美市	1
川北町	0
金沢市	41
白山市	2
かほく市	4
野々市市	3
津幡町	1
内灘町	0
七尾市	13
羽咋市	1
志賀町	0
宝達志水町	0
中能登町	0
輪島市	1
珠洲市	1
穴水町	3
能登町	0
合計	93

表9 精神科入院期間(合計)

	n= 18	
	人数	%
入院したことはない	4	22.2%
1年未満	7	38.9%
1～3年未満	3	16.7%
3～5年未満	0	0.0%
5～10年未満	2	11.1%
10～15年未満	1	5.6%
15～20年未満	0	0.0%
20年以上	0	0.0%
わからない	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	5.6%

表10 同居者 (複数回答)

	n= 21	
	人数	%
親	10	47.6%
きょうだい	4	19.0%
配偶者	4	19.0%
子ども	0	0.0%
祖父母	0	0.0%
親せき	0	0.0%
1人暮らし	2	9.5%
その他	0	0.0%
無回答	1	4.8%

表11 居住形態

	n= 18	
	人数	%
自宅	16	88.9%
借家・賃貸のアパート	0	0.0%
公営住宅	1	5.6%
グループホーム	0	0.0%
ケアホーム	0	0.0%
その他	0	0.0%
無回答	1	5.6%

表12 定期収入

	n= 18	
	人数	%
障害年金(1級)	1	5.6%
障害年金(2級)	10	55.6%
障害年金(級数は無回答)	2	11.1%
家族からの援助	2	11.1%
給与	0	0.0%
工賃	0	0.0%
生活保護	1	5.6%
その他(年金)	1	5.6%
収入なし	0	0.0%
無回答	1	5.6%

表13 精神障害福祉手帳の有無

	n= 18	
	人数	%
あり	8	44.4%
なし	9	50.0%
無回答	1	5.6%

表14 日中の活動場所（複数回答）

	n= 19	
	人数	%
自宅	15	78.9%
デイケア	0	0.0%
職場	2	10.5%
その他	1	5.3%
無回答	1	5.3%

表15 現在の体調

	n= 18	
	人数	%
非常に良い	1	5.6%
良い	6	33.3%
まあまあ	8	44.4%
あまり良くない	1	5.6%
悪い	1	5.6%
無回答	1	5.6%

表16 通院方法

	n= 18	
	人数	%
自家用車(自分の運転)	6	33.3%
自家用車(家族の運転)	6	33.3%
バス	2	11.1%
電車	0	0.0%
タクシー	2	11.1%
徒歩	1	5.6%
その他(往診)	1	5.6%

表17 通院時間

	n=18	
	人数	%
30分未満	8	44.4%
30分以上1時間未満	7	38.9%
1時間以上2時間未満	2	11.1%
2時間	1	5.6%

表18 通院頻度

	n= 18	
	人数	%
週に1回	1	5.6%
2週間に1回	2	11.1%
3週間に1回	0	0.0%
月に1回	15	83.3%
その他	0	0.0%

表19 外来通院期間

n= 18		
	人数	%
1年未満	0	0.0%
1年～2年未満	0	0.0%
2年～3年未満	2	11.1%
3年～5年未満	1	5.6%
5年～10年未満	4	22.2%
10年～15年未満	5	27.8%
15年～20年未満	1	5.6%
20年以上	5	27.8%
わからない	0	0.0%
その他	0	0.0%

表20 サービスを利用していない理由（複数回答）

n= 21		
	人数	%
経済的負担が心配	1	4.8%
通所手段がない	2	9.5%
どのようなサービスがあるのかわからない(情報がない)	7	33.3%
必要と考えていない	10	47.6%
その他	1	4.8%

表21 訪問サービスを利用していない理由（複数回答）

n= 17		
	人数	%
経済的な負担が心配	0	0.0%
家に来てほしくない	2	11.8%
家族や同居人が反対している	1	5.9%
訪問サービスについて知らなかった(情報がない)	2	11.8%
必要と考えていない	11	64.7%
その他	1	5.9%

表22 今後サービスを利用したいか

n= 18		
	人数	%
はい	3	16.7%
いいえ	14	77.8%
無回答	1	5.6%

表23 どのようなサービスを利用したいか？（複数回答）

n= 8		
	人数	%
就労に向けての訓練の場	0	0.0%
日中の居場所	2	25.0%
仲間づくりの場	2	25.0%
困ったときにいつでも相談できる窓口	2	25.0%
病院や施設への送迎	1	12.5%
その他（なし）	1	12.5%

表24 現在困っていることはあるか

	n= 18	
	人数	%
はい	8	44.4%
いいえ	10	55.6%

表25 どのようなことで困っているか

	n= 7	
	人数	%
手のふるえ	1	14.3%
体重がふつうの人よりありすぎる	1	14.3%
遠距離、投薬期間が長い	1	14.3%
働いているので通院のため休みがとれない。	1	14.3%
仕事上、通院しても先生が来られる日に行けない。薬だけもらっていても治っているのかわからないのが不安。	1	14.3%
年金がもう少し上がればよいな。	1	14.3%
話し相手が欲しいが自分で車を運転できない。一人でいるので淋しい。家族はいるが病気の理解がないから話にならない	1	14.3%

表26 困りごとを相談する人はいるか

	n= 18	
	人数	%
はい	7	38.9%
いいえ	2	11.1%
無回答	9	50.0%

表27 困った時に相談する人

	n= 7	
	人数	%
主治医	2	28.6%
保健師	0	0.0%
ケースワーカー	0	0.0%
訪問看護師	0	0.0%
ボランティア	0	0.0%
民生委員	0	0.0%
家族	5	71.4%
その他	0	0.0%

表28 あなたがもっと暮らしやすくなるために何が必要か

	n=15
	人数
声が聞こえなくなる方がよい	1
収入	1
1日を大事に過ごして家族が側にいればいい	1
自転車がほしい	1
お金	2
人々の交流(近所の人)	1
運動を指導して、一緒にやってくれる人	1
親の理解	1
町にちゃんとしたクリニックがほしい	1
バスの便が非常に悪いので交通手段の整備・充実	2
家族も高齢で頼れなくなっている、支援してくれる人がほしい	1
仲間(病気の理解のある)と集まれる場所がほしい	1
高齢の親へのヘルプサービスではなく、自分自身(障害者)のヘルプサービスがあればいい	1

4-4 石川県下の看護師の退職・再就業の動向とその背景要因

I. 研究概要

1. 研究期間 平成24年4月～平成25年3月
2. 研究代表者 丸岡直子
3. 研究分担者 石垣和子、川島和代、田甫久美子、田村幸恵、松本昌子、吉野幸枝
和田出静子、元尾サチ、池野二三子、浅見美千江、中田恵子
4. 研究発表
 - 1) 丸岡直子、田甫久美子、田村幸恵：I県下の看護師の退職・再就業の動向とその背景要因（第1報）—初回の退職・再就業に焦点をあてて—、第17回日本看護管理学会学術集会、2013.8.24、東京
 - 2) 丸岡直子、田甫久美子：石川県下の看護師の退職・再就業の動向と背景要因、第7回看護実践学会学術集会（交流セッション）、2013.9.14、七尾市
 - 3) 田村幸恵、丸岡直子、石垣和子：看護職員募集における再就業看護師への情報提供の実態—能登北部と南加賀医療圏にある病院ホームページの分析から—、日本ルーラルナース学会第8回学術集会、2013.10.13、七尾市
5. キーワード
 1. 看護師の退職
 2. 看護師の再就業
 3. 看護職の需給
 4. 職業継続
 5. 看護師の定着
 6. 再就業への準備行動

II. 研究成果

1. はじめに

医療機関等の看護師基盤が安定することは、安心して安全な医療提供の重要な条件である。第7次看護職需給見通しに関する検討会報告書(厚生労働省)¹⁾では、平成27年度の必要就業者を約150万人と見込んでおり、石川県での看護職需見通し¹⁾は病院や診療所の伸びに比べ、訪問看護ステーションや介護保険関係施設で高い伸び率が示されている。供給では退職による減少数を約9%とし、新卒就業者と再就業者を確保する見通しである。

そこで、本研究では、再就業した看護師(助産師や准看護師等を含む)に着目し、看護師の退職及び再就業の背景要因と再就業への準備行動を明らかにし、看護師の再就業促進方策を検討

することを目的に調査を実施したので報告する。

2. 方法

(1) 対象：再就業の経験を有し、石川県内の医療施設に勤務する看護師である。

(2) 調査方法

郵送質問紙調査を2012年10～12月に実施した。調査は石川県の医療施設1,327ヵ所の看護部責任者に協力依頼を行い、調査協力の承諾を得た看護部責任者に、調査用紙を郵送し、該当する看護師に配布を依頼した。調査用紙は対象者から、郵送により回収した。調査の依頼施設数及び調査協力の概要を表1に示した。

調査内容は、看護基礎教育修了後から調査時点に至までの、職業上の出来事(退職、再就業、

育児休業、育児休業復帰)があった年齢、勤務場所、職種、雇用形態である。

「退職」に関して、その理由を結婚、妊娠・出産など 21 項目から複数回答で求めた。「再就業」に関して、再就業への準備行動をナースバンクの利用など 12 項目から、再就業の理由・要因を子供の成長など 12 項目から、働き続けられた理由・要因を多様な勤務形態の選択が可能など 12 項目から複数回答で求めた。

(3) 倫理的配慮

本調査は本学の大学倫理審査委員会の承認(看大第 944 号)を得て実施した。医療施設の看護部責任者および対象者には研究の趣旨・方法を文書で説明した。看護部責任者から承諾書の送付を得た。また対象者からは調査用紙の返送をもって同意を得たと判断した。

3. 結果

2,417 名に調査用紙を配布し、1,527 名(回収率 63.2%)の返送があり、有効回答は 1,422 名(93.1%)であった。就職当初の職種は、看護師 1,087 名(76.4%)、助産師 30 名(2.1 名)、保健師 6 名(0.4%)、准看護師 299 名(21.0%)であった。退職回数は平均 1.9 (1-7) 回であり、再就業回数は平均 1.9 (1-7) 回であった。本稿では、紙面の関係で退職及び再就職について、5 回目までを提示した。

(1) 退職に関して(表2)

退職時の年齢について、1 回目退職時(1,232 名)の年齢は平均 26.7 (18 - 60) 歳、2 回目(778 名)は平均 31.8 (20-70) 歳、3 回目(386 名)は平均 35.6 (24-65) 歳、4 回目(156 名)は平均 39.1 (26-61) 歳、5 回目(51 名)は平均 39.8 (29-57) 歳であった。

退職時の雇用形態及び勤務場所は表2に示したとおりである。

退職理由について、1 回目の退職理由上位3項

目は、結婚 403 名(30.5%)、新たな看護経験を求めて 230 名(17.4%)、出身地に戻る 212 名(16.0%)であった。2 回目の退職理由上位3項目は妊娠・出産 141 名(18.1%)、新たな看護経験を求めて 102 名(13.1%)、結婚 96 名(12.3%)、育児 96 名(12.3%)であった。3 回目以降については表2に示したとおりである。

(2) 再就業に関して(表3)

再就業時の年齢について、1 回目の再就業時(1,323 名)の年齢は平均 28.3 (19-63) 歳であり、2 回目(771 名)は平均 33.3 (22-70) 歳、3 回目(376 名)は平均 38.6 (24-63) 歳、4 回目(148 名)は平均 39.2 (26-61) 歳、5 回目(50 名)は平均 39.6 (29-57) 歳であった。

再就業時の雇用形態は表3に示したとおりである。

再就業への準備行動として、1 回目の再就業の上位3項目は、ハローワークの利用 298 名(22.5%)、就業中の知人からの情報収集 290 名(21.9%)、家族への協力調整 219 名(16.6%)であった。2 回目の上位3項目は、就業中の知人からの情報収集 205 名(26.6%)、ハローワークの利用 194 名(25.2%)、ナースバンクの利用 96 名(12.5%)であった。3 回目以降については表3に示したとおりである。

再就業の理由・要因について、1 回目の再就業における回答率の上位3項目は、経済的理由(収入の確保) 624 名(47.2%)、居住地から近い 460 名(34.8%)、家族の理解・協力 244 名(18.4%)であった。2 回目の上位3項目は、経済的理由 384 名(49.8%)、居住地から近い 253 名(32.8%)、家族の理解・協力 163 名(21.1%)であった。3 回目以降については表3に示したとおりである。

再就業後に働き続けられた理由について、1 回目の再就業後における回答率の上位3項目は、家族の協力 371 名(27.9%)、職場の人間関係 354 名(25.4%)、定時に仕事が終わる 303 名(21.5%)

であった。2回目の上位3項目は、家族の協力 252名 (32.7%)、職場の人間関係 228名 (29.6%)、定時に仕事が終わる 203名 (26.3%) であった。3回目以降については表3に示したとおりである。

4. 考察

退職時の年齢は1回目では 26.7 歳、2回目では 31.8 歳であり、その理由は結婚や妊娠・出産であった。我が国の平均婚姻年齢や平均出生年齢²⁾と時期が一致しており、ライフイベントが退職の要因となっていたと考えられる。再就業の理由は収入の確保や居住地からの距離、家族の協力であり、家庭生活の維持を意識した再就業であったと考える。再就業後に働き続けられた要因も、定時に仕事が終わること、職場の人間関係や家族の協力であった。キャリア開発には、ライフコースの経過に伴う個人と組織の相互作用、つまり仕事と生活の調和過程に視点をおくことの重要が指摘³⁾されている。これは、退職後の看護師の再就業を検討するに重要な視点であり、今回の調査結果からも裏付けられる。再就業への準備行動や要因には、家族の協力調整が比較的高い比率であり、再就業や職業継続への支援を考える重要な要素であると考えられる。

再就業場所の選択にはナースバンクの利用に比べて、ハローワークを利用した看護師が多かった。看護職員需給見通しに関する報告書¹⁾にも、両者の連携強化が指摘されており、今後は両者の機能を活かした再就業への具体的な支援を検

討する必要があると考える。また、就業中の知人からのリアルな情報収集が再就業に影響していることから、看護師確保には就業中の看護師の情報発信力にも着目する重要性が示唆された。

5. 今後の課題

今後は、退職理由別、退職年齢別や退職から再就業までの期間別による再就業への準備行動や理由を分析するとともに、働き続けられた要因についても同様な分析を深める予定である。さらに、育児休業復帰者の職業継続要因についても分析予定である。また、調査結果をもとに臨床現場、職能団体や行政とも看護師確保対策について検討を重ねたい。

謝辞

本調査にご協力いただきました多くの看護職の皆様へ深謝いたします。

引用文献

- 1) 第七次看護職員需給見通しに関する検討会報告書 (2010) :
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000z68fimg/2r9852000000z6df.pdf>
- 2) 人口統計資料集 (2011) :
<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2011>.
- 3) E.H. シャイン、二村敏子他訳:キャリア・ダイナミクス、白桃書房、30-37、1991

表 1 調査協力の概要

区分	依頼施設数	調査協力		返送数
		施設数	配布数	
病院	92	47 (51.1)	1,985 (82.1)	1,330 (87.1)
診療所	752	37 (4.9)	167 (6.9)	51 (3.3)
老健・通所介護	435	55 (12.6)	220 (9.1)	115 (7.5)
訪問看護ステーション	48	8 (16.7)	45 (1.9)	29 (1.9)
計	1,327	147 (100.0)	2,417 (100.0)	1,527 (100.0)

表2 退職の状況（年齢、理由、勤務場所、雇用形態・職種）

n (%)

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
退職人数(名)	1323名	778名	386名	156名	51名
退職時の年齢(M±SD)	26.7±5.5	31.8±7.6	35.6±7.7	39.1±7.7	39.8±7.2
退職理由					
結婚	403 (30.5)	96 (12.3)	19 (4.9)	5 (3.2)	1 (2.0)
妊娠・出産	180 (13.6)	141 (18.1)	50 (13.0)	13 (8.3)	2 (3.9)
育児	92 (7.0)	96 (12.3)	47 (12.2)	6 (3.8)	2 (3.9)
介護	17 (1.3)	16 (2.1)	7 (1.8)	2 (1.3)	0 (0.0)
病気・体調不良	65 (4.9)	52 (6.7)	19 (4.9)	10 (6.4)	5 (9.8)
出身地に戻る	212 (16.0)	57 (7.3)	18 (4.7)	8 (5.1)	2 (3.9)
通勤困難	127 (9.6)	41 (5.3)	28 (7.3)	15 (9.6)	7 (13.7)
職場の人間関係	114 (8.6)	57 (7.3)	42 (10.9)	27 (17.3)	7 (13.7)
進学	77 (5.8)	13 (1.7)	11 (2.9)	1 (0.6)	0 (0.0)
夜勤ができない	68 (5.1)	51 (6.6)	20 (5.2)	11 (7.1)	4 (7.8)
公平に評価されない	22 (1.7)	27 (3.5)	23 (6.0)	8 (5.1)	7 (13.7)
新たな看護経験を求めて	230 (17.4)	102 (13.1)	56 (14.5)	29 (18.6)	8 (15.7)
定時に仕事が終わらない	134 (10.1)	59 (7.6)	28 (7.3)	18 (11.5)	7 (13.7)
取得資格が活かさない	19 (1.4)	23 (3.0)	5 (1.3)	1 (0.6)	1 (2.0)
委員会活動や役割が負担	64 (4.8)	29 (3.7)	10 (2.6)	10 (6.4)	2 (3.9)
希望しない配置換え	34 (2.6)	20 (2.6)	7 (1.8)	4 (2.6)	2 (3.9)
報酬・福利厚生が不十分	36 (2.7)	44 (5.7)	26 (6.8)	13 (8.3)	5 (9.8)
看護にやりがいがない	63 (4.8)	54 (6.9)	22 (5.7)	11 (7.1)	3 (5.9)
看護観の相違	54 (4.1)	38 (4.9)	23 (6.0)	13 (8.3)	1 (2.0)
看護以外の仕事に就く	30 (2.3)	25 (3.2)	10 (2.6)	1 (0.6)	1 (2.0)
その他	152 (11.5)	147 (18.9)	98 (25.5)	46 (29.5)	14 (27.5)
退職時の勤務場所					
500床以上の病院	542 (41.0)	118 (15.2)	43 (11.2)	19 (12.2)	5 (9.8)
200～499床の病院	383 (28.9)	225 (28.9)	86 (22.3)	27 (17.3)	11 (21.6)
20～199床の病院	304 (23.0)	181 (23.3)	92 (23.9)	34 (21.8)	8 (15.7)
診療所	59 (4.5)	118 (15.2)	67 (17.4)	29 (18.6)	7 (13.7)
老人保健施設	8 (0.6)	18 (2.3)	14 (3.6)	10 (6.4)	3 (5.9)
老人福祉施設	4 (0.3)	22 (2.8)	16 (4.2)	10 (6.4)	5 (9.8)
介護通所施設	0 (0.0)	10 (1.3)	11 (2.9)	4 (2.6)	2 (3.9)
訪問看護ステーション	2 (0.2)	13 (1.7)	14 (3.6)	6 (3.8)	4 (7.8)
包括支援	1 (0.1)	2 (0.3)	2 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
教育機関	2 (0.2)	12 (1.5)	10 (2.6)	5 (3.2)	1 (2.0)
その他	18 (1.4)	59 (7.6)	31 (8.1)	12 (7.7)	5 (9.8)
雇用形態					
正規	1,295 (97.2)	604 (77.6)	245 (63.6)	101 (64.7)	37 (72.5)
非常勤	28 (2.1)	178 (22.9)	141 (36.6)	55 (35.3)	14 (27.5)
職種					
看護師	1,027 (77.1)	625 (80.3)	303 (78.7)	119 (76.3)	45 (88.2)
助産師	24 (1.8)	23 (3.0)	11 (2.9)	5 (3.2)	0 (0.0)
保健師	6 (0.5)	5 (0.6)	3 (0.8)	1 (0.6)	0 (0.0)
准看護師	266 (20.0)	125 (16.1)	69 (17.9)	31 (19.9)	6 (11.8)

*退職理由の網掛け部分は、回答率の上位三項目である。

表3 再就業（年齢・再就業場所・雇用形態・準備行動・理由・働き続けられた要因） n(%)

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
再就業者数	1323名	771名	376名	148名	50名
再就業時の年齢	28.3±6.4	33.3±7.4	38.6±7.3	39.2±7.6	39.6±6.9
雇用形態					
正規	1,064 (80.4)	538 (69.8)	265 (70.5)	105 (74.7)	32 (64.0)
非常勤	259 (19.6)	233 (30.2)	111 (29.5)	43 (25.3)	18 (36.0)
再就業準備行動					
ナースバンクの利用	157 (11.9)	96 (12.5)	40 (10.6)	18 (12.2)	7 (14.0)
ハローワークの利用	298 (22.5)	194 (25.2)	117 (31.1)	48 (32.4)	11 (22.0)
派遣会社の利用	24 (1.8)	21 (2.7)	16 (4.3)	10 (6.8)	2 (4.0)
病院等のHP検索	126 (9.5)	77 (10.0)	32 (8.5)	13 (8.8)	3 (6.0)
就業中の知人に情報収集	290 (21.9)	205 (26.6)	79 (21.0)	33 (22.3)	14 (28.0)
就職説明会参加	27 (2.0)	17 (2.2)	5 (1.3)	1 (0.7)	3 (6.0)
保育所の情報収集	45 (3.4)	25 (3.2)	18 (4.8)	4 (2.7)	0 (0.0)
家族(配偶者)の協力調整	219 (16.6)	90 (11.7)	48 (12.8)	15 (10.1)	5 (10.0)
再就業支援研修に参加	15 (1.1)	16 (2.1)	4 (1.1)	1 (0.7)	0 (0.0)
知識・技術の自己学習	63 (4.8)	40 (5.2)	16 (4.3)	8 (5.4)	1 (2.0)
病院訪問による情報収集	108 (8.2)	57 (7.4)	22 (5.9)	10 (6.8)	5 (10.0)
その他	288 (21.8)	142 (18.4)	75 (19.9)	33 (22.3)	11 (22.0)
再就業の理由・要因					
子供の成長	117 (8.8)	132 (17.1)	83 (22.1)	27 (18.2)	9 (18.0)
家族の理解・協力	244 (18.4)	163 (21.1)	95 (25.3)	42 (28.4)	13 (26.0)
経済的理由(収入の確保)	624 (47.2)	384 (49.8)	190 (50.5)	87 (58.8)	29 (58.0)
保育所の確保	79 (6.0)	61 (7.9)	40 (10.6)	14 (9.5)	3 (6.0)
学童保育の確保	28 (2.1)	17 (2.2)	12 (3.2)	4 (2.7)	1 (2.0)
介護力の確保	6 (0.5)	6 (0.8)	3 (0.8)	2 (1.4)	0 (0.0)
看護への情熱	144 (10.9)	91 (11.8)	38 (10.1)	25 (16.9)	4 (8.0)
やりたい看護の発見	192 (14.5)	111 (14.1)	59 (15.7)	27 (18.2)	8 (16.0)
実践力維持へのあせり	81 (6.1)	83 (10.8)	34 (9.0)	12 (8.1)	1 (2.0)
多様な勤務体制	39 (2.9)	33 (4.3)	22 (5.9)	5 (3.4)	3 (6.0)
居住地から近い	460 (34.8)	253 (32.8)	120 (31.9)	54 (36.5)	16 (32.0)
その他	198 (15.0)	99 (12.8)	35 (9.3)	15 (10.1)	5 (10.0)
働き続けられた要因					
多様な勤務体制選択可能	77 (5.6)	68 (8.8)	35 (9.3)	14 (9.5)	5 (10.0)
定時に仕事が終わる	303 (21.5)	203 (26.3)	107 (28.5)	47 (31.8)	13 (26.0)
中途採用者の研修が充実	52 (3.7)	24 (3.1)	21 (5.6)	6 (4.1)	1 (2.0)
チーム医療が進んでいる	48 (3.4)	27 (3.5)	12 (3.2)	4 (2.7)	1 (2.0)
看護のやりがいを感じる	252 (18.3)	149 (19.3)	74 (19.7)	40 (27.0)	12 (24.0)
キャリア支援体制がある	35 (2.5)	21 (2.7)	14 (3.7)	1 (0.7)	1 (2.0)
家族の協力	371 (27.9)	252 (32.7)	124 (33.0)	50 (33.8)	22 (44.0)
保育施設の利用	93 (7.6)	58 (7.5)	29 (7.7)	14 (9.5)	4 (8.0)
介護力の確保・維持	7 (0.5)	8 (1.0)	4 (1.1)	3 (2.0)	1 (2.0)
職場の人間関係	354 (25.4)	228 (29.6)	111 (29.5)	48 (32.4)	15 (30.0)
休暇が取りやすい	142 (10.2)	135 (17.5)	69 (18.4)	28 (18.9)	6 (12.0)
夜勤がない	146 (10.5)	94 (12.2)	58 (15.4)	23 (15.5)	13 (26.0)
理由は特に思い当たらない	191 (13.6)	82 (10.6)	35 (9.3)	12 (8.1)	4 (8.0)

*網掛けは再就業準備行動、再就業の理由・要因、働き続けられた要因の回答率の上位3項目を示す。

5 その他

5-1 平成24年度かほく市との包括的連携協定に

かかわる本学の取り組みについて

地域ケア総合センター センター長 川島和代

1. 平成24年度の取り組みについて

本学は、平成22年10月にかほく市との間で締結した包括的連携協定にかかわるさまざまな事業に取り組んできた。この協定は、かほく市の健康推進をはじめとした豊かな地域づくりにむけて看護大学ができる支援・協力を行うとともに、看護大学の教育・研究活動が充実するようかほく市に支援いただく、いわば双方向の協力を願って締結されたものである。

具体的な運営を行うために協議会を組織し、かほく市と看護大学が交代で協議会長を担うことと定めた。また、開催頻度は年3回程度の協議会を開催し、事業の計画立案、実施、評価にかかる検討等を行うことにしている。平成24年度は5月と11月に2回協議会を開催した。かほく市から「市民の健康づくり」や「高齢者支援」をはじめとした11事業、看護大学から「子育て支援」や「公開フォーラム」等の7事業の提案を行った。

それぞれ窓口担当者を決めて相談を行ってもらい、マッチングが成功すれば事業実施へと進めた。この中で、かほく市の提案事業から、地域看護学の授業の一環として1人暮らしの高齢者宅に学生が継続的に家庭訪問を実施する取り組みが平成25年度から実現する運びとなった。包括的連携協定による教育内容の充実につながる提案であったと考える。また、12月1日に開催した公開フォーラム「かほく市発ヘルスプロモーションーみんなでつくる健康なまちー」に350名近い参加者があり、かほく市行政はじめ各種団体から大きな支援が得られた。

2. 平成25年度に向けて新規事業の実施についての検討

従来、提案事業には関連の深い教員が指名されて担当していたが、教員による比重の偏りも大きく学長からプロジェクトチームをつくり関与する提案がなされた。今後の大学の方針として文部科学省における大学等が教育研究活動やその成果を通じて地域振興・再生に貢献するCOC (Centre of Community) 構想に本協定が合致すること、プロジェクトチームとしてかかわることを通して若手教員の教育研究能力育成の支援にもつながると示唆を得た。

以下の事業が該当するのではないかと考える。次年度の事業に反映できれば良いと考える。

① 健康増進事業（健康福祉課・総務課）：

かほく市職員を対象とした携帯メールやモバイルパソコンを用いた健康管理支援「毎日健康クラブ」が開始されているが、将来的には地域住民への応用を考案する。

② 介護予防講座の効果的な展開（介護予防課）：

新規事業の取り組みの支援と同時に長期間のデータの蓄積が行えないか、事業評価の指標は、要介護認定者の割合の変化等、単年度ではなく、数年先を見越した研究的取り組みを実施する。このかほく市の地域の特徴（地区診断）を把握してから臨むことが重要、まずは、地域包括計画等の取り組み・方向性を大所・高所から講義できる方を招いて、勉強会を企画する。

③ かほく市民体力テスト（生涯学習課）：

文科省に健康体力テストの基礎データを提供するだけでなく、このデータの有効活用ならびに対象を広げて、上記②の基礎データにもならないか今後検討する。学生教育の場としても活用できるのではないかと意見が出ている。

5-2 石川県委託事業・協力事業

5-2-1 石川県委託事業 「看護教員養成講習会の開催」

地域ケア総合センター センター長 川島和代

1. 平成 24 年度看護教員養成講習会の運営と修了生の輩出について

平成 24 年度は、873 時間の授業時間ならびに延べ 70 名以上の講師に教育を担っていただいた。また、教育実習校として石川県 4 校、富山県 4 校、福井県 1 校にお引き受けいただいた。

「看護教員養成講習会運営会議」は 6 回開催、「看護教員養成講習会検討委員会」は 1 回開催して講習会の運営や教育内容・方法等について審議頂いた。延べ 20 回近い講師会議を企画し、それぞれの科目の内容やすすめ方についてご検討頂いた。

34 名の受講生を迎え、8 ヶ月の講習会終了時には全員の修了判定が行われ、12 月 13 日に石川県健康福祉部医療対策課大居課長補佐の下、修了式を挙行了した。来賓として石川県看護教育機関連絡協議会会長岡田様より祝辞を頂戴した。

受講生からの評価では講習会に対して概ね高い満足が得られたが、長期間にわたるため家庭生活との両立や受講生の健康問題への対処も重要な課題であると考えられた。受講生同士の切磋琢磨、支えあい、職場の理解、教育担当者の心身両面にわたる大きなサポート体制が講習会運営上、重要であった。

2. 今後の課題

本講習会は次年度に最終年度を迎える。石川県より継続の打診もいただいたが、本学教員からの意見も踏まえて一旦区切りをつけることを決定した。しかし、今回の講習会の体験をきちんと蓄積すること、修了生の方々との教育上の良い連携を築いていくことを最終年度の課題としていきたい。

5-2-2 石川県協力事業 「介護職員による喀痰吸引等の研修事業の実施協力」

地域ケア総合センター センター長 川島和代

1. 喀痰吸引等の研修事業の実施と修了者数

平成24年度は、前期と後期に2回に分けて計300名余りの受講者を受け入れ基本研修を実施、修了生を輩出した。昨年度の慌しさを考慮して50時間の基本研修は、週に1日のペースで6週間にわたり講義を行った。喀痰吸引を担当する講師5名、経管栄養を担当する講師6名にて研修を担っていただいた。その他、人工呼吸器や半固形食（栄養剤）に関する講義を担当頂いた外部講師、救急蘇生を指導頂いた医療機関に勤務されている指導者を講師として依頼し運営された。

筆記試験は、各回2回のチャンスがあり、受験者全員が合格した。筆記試験後には技術評価を行う演習を各回6日間にわたり実施した。最終的に300名の介護職員全員の技術評価を終え、合格に至った。

また、8月に特定の者に行う「喀痰吸引等の研修事業」を開催した。訪問介護事業所やグループホーム、デイサービス事業所の介護職員が参加し、筆記試験を合格、32名が研修を修了した。

2. 指導者の養成（医師・看護師）

本研修会を開催・継続するためには、指導者の確保が重要である。指導者は基本研修や演習時のみならず、実地研修時の評価も担うため受講者にとって、指導者の存在の有無が「認定特定行為従事者」として登録できるか否かの大きな分かれ目となる。平成24年度は、介護職員と同様前期・後期2回に分けて指導者養成講習会を開催した。特に後期は、喀痰吸引等研修事業の成立までの経緯やこの事業の法的整備の変化、保健医療福祉制度の推移等については、介護職員と同時に講義を受けていただき、介護職員と看護職員の相互理解が深まるよう工夫を行った。前期に87名、後期34名 計121名の指導者養成講習の修了生を輩出した。

3. 今後の課題

本学における喀痰吸引等の研修修了生が現場で実地研修を修了できず最終的な「認定特定行為従事者」に至っていない者が5割近くいることが明らかとなった。学んだ知識・技術を生かして登録に至らない介護職員の存在が今後の課題と考える。現場の実態について調査等が必要ではないかと考える。

また、介護職員等が今まで受けてきた教育内容には解剖・生理学の知識や微生物学の学びはごくわずかで、医療行為を実施するときの基盤となる知識体系の不足が大きな壁になると感じられた。医療行為を実施するために必要な防護用具等を各職場で整備できるよう職場の意識改革への啓発も重要な課題である。

さらには、介護職員を支援する看護師の技術力・指導力の差異も次第に明らかとなり、指導者講習会の内容の見直し、講師確保の拡充も必要と考えられた。今後の指導者養成の研修内容を充実していくためには実技も含めていく事が課題である。

5-3 石川県立看護大学公開フォーラム

12月1日（土）、本学にて大学公開フォーラム「みんなで支える健康なまち」を開催し、みぞれ混じりのあいにくの天気の中、約400人の県民の皆様にお越しいただきました。

レシピ本「体脂肪計タニタの社員食堂」で人気の株式会社タニタの堀越理恵子先生（管理栄養士）による講演「タニタ式健康づくり」では、カロリーや塩分を控えながら美味しい食事を楽しむ方法を具体的に教えていただきました。また、パネルディスカッションでは、行政・商工会・NPO 法人の方々に混じり、本学学生もこれまで健康なまちづくりのために取り組んできた活動について発表しました。

さらには、学生が株式会社タニタから助言を得て創作した健康弁当を披露し、参加された皆様にお持ち帰りいただきました。

石川県立看護大学では、これからも地域のみなさまの健康づくりに役立つ事業を進めていきたいと考えています。今後ともあたたかいご支援のほど、よろしくお願いいたします。



美容・美肌弁当



血液サラサラ健康弁当

図1. 本学学生が考案した「健康弁当」

石川県立看護大学附属地域ケア総合センター

事業報告書 (第10巻)

平成25年11月発行

発行：石川県立看護大学附属地域ケア総合センター

〒929-1210

石川県かほく市学園台1丁目1番地

Tel:076-281-8308 Fax:076-281-8309

© 2013 Ishikawa Prefectural Nursing University.
All rights reserved.

著作権は石川県公立大学法人に帰属する。

