

## 巻 頭 言

地域ケア総合センターは、本学の理念を体現する重要な組織として開学時から全学を上げて充実させてまいりました。近年の日本では、少子高齢化が一層進み、大学に蓄積された知の社会現象への活用や地域との協働による新たな知の創造が求められています。さらに学生という若い人材が地域で活躍して社会に刺激を与え、同時に学生も社会から学ぶことに注目が集まっています。まさに本センターの目指すことが当たり前に推奨される時代を迎え、ますます本センターの機能を高めることが重要であると考えております。

本センターは15年近くの実績を積み重ね、膨大な事業を抱えています。平成23年の法人化を受け、効果的な広報や中期目標との対応に資するため、これらの事業を3部門に再編いたしました。また、平成24年度にはこのセンターに推進協議会を設置し、外部委員を5名加えて第三者の意見を取り入れる体制を整えました。

さらにもうひとつの大きな出来事として、認定看護師・専門看護師などの看護職のキャリアアップ支援のための看護キャリア支援センターが、平成25年11月に本学に誕生したことが挙げられます。本センターが人材育成部門を保持しているのに対して、この看護キャリア支援センターは、看護協会等にオーソライズされた看護職のキャリアアップを中心に据えて、長期研修事業や関連するネットワーク支援などを行います。本センターの人材育成事業は変わらず継続し、その一部の発展形を看護キャリア支援センターが受け持つこととなります。

さて、本学ではかほく市を始めとして、特定の市町あるいはその中の小さな地区とタイアップした教員の活動は最近増加の一途を示しております。当然学生もその活動に参加して学びかつ貢献しています。本センターは、平成25年度はそのような活動の支援も始めました。能登にある大学、奥能登に最も近い大学としてしばらくこの方向性を維持してゆきたいと考えております。

これらが新たに加わった本報告書をご覧ください、忌憚のないご意見をうかがえ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11巻）」発刊に寄せて

石川県立看護大学では、地域ケア総合センターの年次活動報告書（事業報告書）を刊行してまいりました。本年も、運営委員会ならびに地域ケア総合センターの活動にご協力いただいた教職員と地域のみなさまの多彩な活動をまとめ、ここに第11巻を発刊する運びとなりました。

平成25年度は、昨年度に引き続き「人材育成」、「地域連携・貢献」、「国際貢献」の3本柱で地域に密着した活動を推進してまいりました。

専門職研修として開催した「放射線に関する基礎知識と看護実践」では、放射線に関する正確な知識の習得並びに放射線治療とがん看護について学ぶことを目的に行われ85名の方が参加してくださいました。

地域貢献事業では、公開フォーラム2013「笑いと医療～笑う看護に福来たる～」を開催し、213名の県民のみなさまにご参加いただきました。本学の笑いヨガを研究している教員も交えたディスカッションコーナーでは、会場のみなさまと質疑応答を交えた懇談・交流に花を咲かせることができました。

国際貢献事業のうち、パラグアイ日系研修「高齢者福祉におけるケアシステムと人材育成」では、2名の研修員を迎え、本学で高齢者福祉制度や日本の伝統的な文化、ケアシステム、介護の知識や技術についての講義・実技を学ぶだけでなく、石川県内の病院、施設、デイサービスセンターなどにご協力いただき、学外で実践的な実習を行わせていただきました。

また、中央アジア・コーカサス混成青年研修「母子保健実施管理」コースでは、アルメニア2名、キルギス4名、タジキスタン3名、ウズベキスタン4名、合計13名の研修員を迎え、母子保健指標の改善および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向上を目指した研修を行いました。

地域のみなさまにおかれましては、是非とも本冊子をご高覧いただき、本学地域ケア総合センターへのご理解を深めていただき、引き続きご指導、ご助言を賜れば幸甚に存じます。

地域ケア総合センター長 長谷川 昇

# 目 次

(ページ)

1	人材育成事業	
1-1	専門職研修	
1-1-1	放射線に関する基礎知識と看護実践	1
1-2	本学教員主催の研究会・事例検討会	
1-2-1	ジェネラリストのための事例検討	2
1-2-2	ペリネイタル・グリーフケア検討会	4
1-2-3	子育て支援・虐待予防に関する勉強会（事例検討会）	6
1-2-4	高齢者ケア研究事例検討会	7
1-2-5	がん看護事例検討会（北陸高度がんプロチーム養成基盤形成プラン）	8
1-3	相談サービス事業	
1-3-1	各種研修会等への講師派遣事業	9
1-3-2	病院への事例・活動・研究等の指導助言実施状況（再掲）	13
2	地域連携・貢献事業	
2-1	地域連携事業	
2-1-1	来人喜人（きとくと）里創りプロジェクト事業	15
2-1-2	健康応援倶楽部・健康増進モデル事業	16
2-2	ボランティア養成講座	
2-2-1	模擬患者ボランティア養成講座	17
2-3	生涯学習講座	
2-3-1	あかちゃんをお空にみおくれた方の自助グループに対するサポート活動	18
2-3-2	祖父母の楽しい上手な孫育て教室	20
2-3-3	子育て だろっぶ・イン・さろん	21
2-3-4	おやこのたのしいじかん	23
2-4	ワンストップサービス事業	24
3	国際貢献事業	
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」	25
3-2	JICA 青年研修「母子保健実施管理」コース	27
4	調査研究	
4-1	石川県訪問看護推進の方略探索に関する調査研究	31
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	45
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」	47
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」	49
5-3	石川県立看護大学公開フォーラム	51



# 1 人材育成

## 1-1 専門職研修

### 1-1-1 「放射線に関する基礎知識と看護実践」

放射線に関する正確な知識の習得と、放射線治療とがん看護について学ぶことを目的に、看護職を対象として、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	11月9日（土）	第一部 放射線の基礎知識と私達のできることを考える  第二部 がん放射線治療ができること、そこで看護がサポートできること	金沢大学名誉教授 （専門：環境地質学） 田崎 和江  北里大学病院 放射線看護 がん看護専門看護師 久米 恵江

■場 所 ①県立看護大学 大講義室

■参加者 ①85名

（専門職研修 参加者合計85名）

## 1-2 本学教員主催の研究会・事例検討会

### 1-2-1 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

#### 1. 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。

#### 2. 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、看護教育機関に勤務する看護教員  
大学院生、看護学生等
- 2) 開催日ならびに内容：(回数は平成 24 年度から継続)
  - 3 回目 平成 25 年 7 月 27 日 (日) 地域ケア総合センター研修室  
テーマ：事例を通して基礎理論を学ぶ  
チューター：川島和代、中田弘子他
  - 4 回目 平成 25 年 11 月 3 日 (土) 地域ケア総合センター研修室  
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、中田弘子他

#### 3. 事例検討会の進め方

- 1) 昨年度に引き続き、看護理論に導かれた事例検討ができるよう事例検討参加者より気がかかりな事例を提供していただき、グループワークを通して検討した。
- 2) 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う。チューターは「看護とは」に照らしながら参加者の思考が働きやすいよう、また、全員が発言できる等の支援を行う。
- 3) 対象の全体像を押さえながら、分からない事実がないか確認しあう。
- 4) 気がかかりな患者のどこにどのような消耗が生じているのか、健康とは身心と社会関係のバランスがとれた状態と捉えて、可視化した対立モデルを活用して整理し、明らかにする。
- 5) 事例の方の回復過程を促進する看護の方向性について意見交換を通して明確にする。
- 6) さまざまな経験を持つ看護職がグループワークを通して一緒に議論することで自分にはなかった患者像が広がり、患者の位置から患者の実像に近づけるようチューターは支援を行う。
- 7) 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する。全体の発表を終えたところで、事例の捉え方や看護の方向性について確認し、共有する。
- 8) 提供いただいた事例は、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
		【事例：A氏 70 歳代後半・女性、153cm、49kg、70 代前半に多発性骨髄腫と診断され通院開始。夫も血液疾患にて他界している。2 年後 IgG 5000 台に上昇、主治医から化学療法を勧められたが本人の希望で経過観察となる。変形性膝関節症のため左膝人	

3	7月27日 (土)	<p>工関節置換術、IgG 10000 台に上昇、右膝人工関節置換術するも半年後、右膝関節炎で入院、主治医は再度化学療法を勧めたが、本人は治療しないことを希望。Hbの低下に伴い輸血を実施。元自営業で卸業・販売をしていた。長女と同居】</p> <p>化学療法を選択しない A 氏をどのように支えていけばよいか迷いがあると事例提供された。A 氏の発達段階を捉えながら、血液を産生する骨髄内に異型細胞が増殖し免疫機能が低下している状態、今後、化学療法を受けて食欲の低下、骨髄の働きを抑制し、感染症をはじめとする全身管理の困難性と、現状できるだけ快適にこの人らしく生活する選択肢のいずれかを自ら決断できる意志力を持った人と捉えた。日々の生活でバランスの良い食事や十分な休息の取り方を分かってもらいながら、自分が望む生活の支援を行うことが生命力の消耗を最小にすると理解できると事例提供者が安定した気持ちで看護できると述べられた。</p>	30名 6グループ 編成
2	11月3日 (日)	<p>【事例：B氏 70 歳代後半・男性 145cm、41kg、大手企業の経理担当、定年まで勤め上げる、60 代後半からアルコール性肝障害指摘、70 歳代半ば、心原性脳塞栓症、心房細動。施設入所後 1ヶ月後に脳梗塞再発し入院、全失語状態。嚥下困難と診断あり、経鼻より胃管カテーテル挿入し経管栄養実施。カテーテルの自己抜去や起き上がり行動が頻回に見られ、転倒リスクあり、終日両手にミトンと抑制帯を使用。胃ろう造設をすすめられている。本人が施設入所後、妻は自宅で 1 人暮らし、長女が近くに住んでいる。】</p> <p>事例提供者は、胃管カテーテルの自己抜去や転倒のリスクを考えると抑制をはずせない現状と抑制をはずしたい思いとの間に医療者としてジレンマを感じてしまうとのことであった。事例検討の中で長年働いてきている B 氏、景気変動してきた中、経理担当者のストレスも大きかったことが推測され、交感神経優位の状態持続、発散はアルコールだったことが予想、それが、ラクナ梗塞を多発させた。環境の激変が脳梗塞の再発へ。経鼻カテーテルは不快、しかし、70 歳代はまだ判断力あり、この人に長期の抑制はますます交感神経優位となり、悪循環。スタッフのジレンマはこの状態を良いと思っている訳ではない証拠、看護の方向性として、快の時間を増やす（入浴）、楽しいことを探す、この人が関心をもっていることを家族に聞くなど脳血流量のアップにつながる提案がなされた。スタッフの取り組みを評価しつつ、家族の力を引き出しともに考えて行けばよいのだと分かると、事例提供者は、安定した気持ちでスタッフに早く伝えたいと述べた。</p>	29名 5グループ 編成

#### 5. 今後の展望：

「看護とは」に照らしながら、その人の今までの生活の中に病気の発症につながり、回復過程を妨げるような身心に対立を生み出すような日々があったのではないかと、生活の視点を失わず病態を捉えられるように意識していくと、患者の回復を促進する看護の手立てが捉えやすくなる。こうした視点を育むと、患者の立場に立って考えることが容易となる。ジェネラリストとは、患者や利用者の位置から相手の状況を読み解く力を有することであると考える。

## 1-2-2 ペリネイタル・グリーフケア検討会～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9回：「緊急搬送で児が亡くなった場合のケアを考える」：送る側・受ける側それぞれのケアのあり方・連携方法、母親・家族への声かけ・関係性の構築の仕方、施設退院後の継続看護のあり方について、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。  
第10回：「具体的声かけの仕方をロールプレイから学ぼう」：ロールプレイ体験を通して、自分の関わり方を見つめ、他者の関わり方を参考にすることによって、今後、どのように関わ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9回：H25. 7. 9（火）13:30～16:00

第10回：H26. 2. 18（火）13:30～16:00

**実施場所：** 第9回：石川県立看護大学 研修室 第10回：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）水口真里、船本由美子（金沢医科大学病院）

河村淳子（まなぶクリニック）、宮本律子（金沢大学附属病院）、尾井せつ子（助産師）

**参加者：** 第9回：25名（産科・NICUに勤務する助産師・看護師24名 院生1名 内企画委員6名）  
岐阜県からの参加者2名あり

第10回：17名（産科・NICUに勤務する助産師・看護師15名 院生1名 助産学生1名  
内 企画委員5名）

### 実施内容：

#### 第9回：「緊急搬送で児が亡くなった場合のケアを考える」

始めに米田より、前回（第8回）のグループワークのまとめの振り返り、学会参加、雑誌掲載の報告をした。その後、グループに分かれて（7人×4グループ）、送る側・受ける側それぞれのケアのあり方・連携方法、母親・家族への声かけ・関係性の構築の仕方、施設退院後の継続看護のあり方についてグループでテーマを絞り、事例や現状をふまえつつ、話し合った。各グループ話し合われた内容を模造紙にまとめ、発表し、全体で意見交換した。課題としては、看護サイドの搬送前・搬送後の情報交換不足、心のケア不足（心のケアを担当する看護者の必要性、役割分担）が挙げられ、方策として退院後助産師外来でのフォロー、緊急時の訓練（シュミレーション）が挙げられた。緊急時以外にも共通する課題としては看取りの環境作り、グリーフケアの記録の充実、外来からのチームでの継続的関わりによる信頼関係づくり、NICUとの産科外来・産科病棟との連携（産前訪問・カンファレンス）が挙げられ、岐阜県からの参加者から先駆的なケアの体制について情報提供があった。

#### 第10回：「具体的声かけの仕方をロールプレイから学ぼう」

始めに前回（第9回）のグループワークのまとめの振り返り、セミナー報告、セミナーのご案内、学生の卒業研究の紹介、福井の自助グループ発足とちらしのニューバージョンについてのお知らせをした。

本日のテーマに入る前に、近況報告・情報交換タイムとして、各グループ毎に自己紹介とともに、近況を話し、現在抱えている事例等で困りごとがあれば出し合い、意見をもらったり、各施設からの情報提供からヒントを得る時間を設けた。

本日のテーマとしては、まず事前に配布した架空事例と場面をもとに、グループ毎に順番に看護者役・患者役・観察者を決め、5分ずつロールプレイを実施し、ロールプレイ後、振り返りながら意見交換した。



## 評価と今後の課題：

### 第9回：「緊急搬送で児が亡くなった場合のケアを考える」

アンケート結果では「あまりない事例であり、話し合いの機会がもててよかった」「受ける側・送る側双方の思いが聞けてよかった」「他県・他施設の状況が聞けてよかった」等あり、グループワークにより、他施設の状況を知ることができ、意見交換できたことによって課題も明確になり、有意義であったと考える。特に岐阜県の参加者からの先駆的な体制の紹介は刺激になったようである。今後も県内だけでなく、県外のモデルになるような病院と情報交換できるような工夫が必要であると考えます。

### 第10回：「具体的声かけの仕方をロールプレイから学ぼう」

ロールプレイという初めての試みであり、うまくいくか、抵抗感が強いのではないかと不安であったが、アンケートでは、満足度が高い結果が得られた。具体的には「他の人の声かけを聞き勉強になった」「ロールプレイで改めて気づくことも多かった」「自分の振り返りができた」等である。ロールプレイの前に各施設の近況報告・情報交換タイムをもうけたことによって、参加者が他の施設に聞きたいことを聞く時間も確保することができ、ロールプレイ前にお互いをまず知る導入にもなったのではないかと考える。今後も定期的にロールプレイを取り入れていきたい。

### 全体：

どちらの企画も協力者である企画委員の意見により、企画が決定され、グループワークの進行、まとめの記録、ロールプレイについては事例の作成等積極的に関わってくださっている。今後も企画委員を中心として臨床のニーズに即した内容で企画していきたいと考える。

これまで10回実施してきたことを振りかえり、今後、ニーズの高いことは残しつつ、マンネリ化しないように新たな企画を考えて継続していきたいと考える。

## 1-2-3 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、3階会議室

### 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 25 年 6 月 18 日（火） 19:00～20:30	生後 1 ヶ月児の入院を機に、子育てへの戸惑いを表出した母と実母への関わり	小児看護 専門看護師	17 人
2	7 月 9 日（火） 19:00～20:30	対人恐怖が強い児の関係作りのための調整	大学院修了生	15 人
3	10 月 30 日（水） 19:00～20:30	経済的な危機状態にある母子への退院調整	小児看護 専門看護師	16 人
4	11 月 6 日（水） 19:00～20:30	家族が強い信念を抱いている場合の看護倫理と対応	小児看護 専門看護師	14 人
5	12 月 4 日（水） 19:00～20:30	経済力がない母親と双子の支援	小児看護 専門看護師	19 人

### 事例検討会の成果・評価と今後の課題

今年度は、小児看護専門看護師（以下 CNS）と CNS を目指す大学院修了生に事例を提示いただいた。事例を通して各々のかかわりの振り返りとなり、ディスカッションにより、よりよいかかわり方を共有できた。また、看護実践への新たな視点や支援策を検討することにつながったことが、参加者からの終了時のコメントから窺えた。

前年度より多くの機関から多くの参加者があり、広く意見交換ができ、参加者それぞれの子育て支援・虐待予防の支援に対する動機づけが高まっていた。

次年度はさらに事例提供者の幅を広げ、さまざまな領域、事例から検討していきたいと考えている。このことによって子育て支援・虐待予防の支援の充実を目指していく。

## 1-2-4 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 84 回	平成 25 年 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
第 85 回	5 月 8 日 (水)	「職員に対する暴言やボディタッチがある患者さんの対応をおこなっているが今後どうしたらよいのか」	10 名
第 86 回	6 月 12 日 (水)	「脊椎腫瘍術後患者の退院調整について」	13 名
第 87 回	7 月 10 日 (水)	「認知症高齢者の入院後の帰宅・電話要求に対する関わりを振り返って」	17 名
第 88 回	9 月 11 日 (水)	「夜間せん妄により、抗精神薬を追加されたアルツハイマー型認知症患者が、退院後に悪性症候群を発症した一例～入院中の看護を振り返る～」	18 名
第 89 回	10 月 9 日 (水)	「食欲不振で入退院を繰り返す高齢患者の援助について」	14 名
第 90 回	11 月 13 日 (水)	「難聴・直腸脱をもつアルツハイマー型認知症の A さんへの関わりについて」	10 名
第 91 回	12 月 11 日 (火)	「蜂窩織炎で入退院を繰り返している脊髄損傷高齢者の援助」	14 名
第 92 回	平成 26 年 2 月 12 日 (水)	「入院により虚弱化が進行している高齢者への関わり」	18 名
第 93 回	3 月 12 日 (水)	重症肺炎で急性期から終末期へとギアチェンジした患者への最善の医療とケアについて考える ～患者の苦痛緩和と家族ケアを通しての学び～	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）

- \* 自分とは異なる機関の方々の関わり方を知ることができた
- \* 参加者の色々な考えがあり人の考え方を聞くことで自分の価値観に変化がおきると感じた
- \* 事例提供した内容を現場へ持ち帰りスタッフに伝え実践に役立った
- \* 自分の身内への対応（入院時）について考えることができた
- \* 実践の事例について多くの先輩方の多角的な意見が聞けて大変勉強になった
- \* 授業で習ったこと（知識）をつなげて考えられた
- \* 患者さんと前向きに関わる姿勢ができた

### 5. 事例検討会の成果

高齢者ケアに関わる看護師から関わりが困難な事例や CNS や本学院生からケアの専門家として関わった事例を提供していただき、CNS、認知症認定看護師といった専門家や、施設管理者、病棟師長といった管理職など多職種間での情報交換やディスカッションができた。臨床では検討会での意見を現場に持ち帰り、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り、大学では実践と教育・研究の連携の場として臨床の現場感覚を維持することや研究への刺激につながり双方にとっての実践能力を育成・向上する場となっている。さらに、本学学生の参加もあり老年看護の看護展開を実践に活用する過程を学ぶ機会となっている。また、参加者のアンケート結果では、回答者全員が事例検討会の継続を希望されていることから、継続的な学習の場になっていると考えられる。

# 1-2-5 がん看護事例検討会

## 1. 事例検討会の趣旨

がん看護の質の向上を図るため、がん看護専門看護師と共に、日々のがん患者様やそのご家族への看護実践の中で遭遇する困難事例について、施設の垣根を越えて意見交換を行うことを通して、北陸3県のがん看護の質の向上を図るケアの専門家としての実践力を育英・向上する場とする。

## 2. 資料の取り扱いについて

- \* 事例検討会中の撮影・録音は行わない。
- \* 参加者は、話し合われた内容について不用意に他言せず、施設や個人の情報を保護する。
- \* 日本看護協会の倫理綱領の基本姿勢を遵守する。

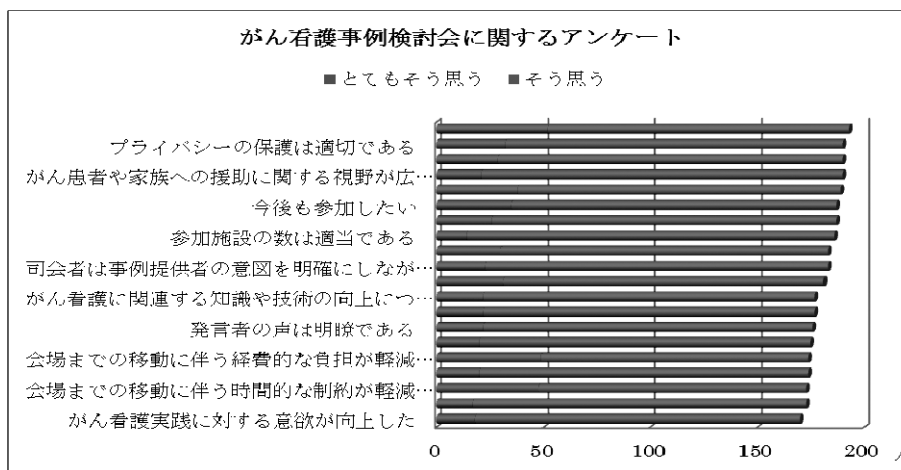
## 3. 実施状況

平成25年度は5月から計10回実施し、参加者総数は915名であった。

回	月 日	テーマ	参加施設	参加人数
第1回	25.5.7(火)	告知されていない子供とその両親への看護	11	167
第2回	25.6.4(火)	①外来にて在宅緩和ケアを希望された患者・家族へのかかわり	11	118
第3回	25.8.6(火)	意思決定を支える～最期をどう過ごしたいか	11	111
第4回	25.10.1(火)	血液がん患者の終末期看護 ～2歳0代血液がん患者の看護を振り返る～	11	133
第5回	25.11.5(火)	成人前期にある胸腺がん患者への痛みの看護	11	106
第6回	25.12.3(火)	スピリチュアルペインを抱える患者の関わり	10	104
第7回	26.2.4(火)	終末期がん患者の家族の予期悲嘆 ～経口摂取への関わり～	11	114
第8回	26.3.11(火)	終末時の鎮静を希望された家族ケアについて	8	62

参加施設：(5大学+13病院) 金沢大学・富山大学・福井大学・金沢医科大学・石川県立看護大学・石川県済生会金沢病院・金沢赤十字病院・金沢市立病院・金沢医療センター・恵寿総合病院・小松市民病院・公立能登総合病院・富山県立中央病院・富山市民病院・富山赤十字病院・厚生連高岡病院・高岡市民病院・福井県済生会病院

## 4. 事例検討会参加者の評価 (アンケートより一部抜粋)



## 5. 事例検討会の成果

このがん看護事例検討会は北陸3県の18病院をテレビ会議でつなぎ、遠隔地からでも参加できることが大きな特徴である。内容は、「がん看護事例検討会」(60分)とがん看護専門看護師による「ミニレクチャー」(20分)によって成り立っており、毎回、本学教員や大学院生、がん看護専門看護師が参加し、有意義な意見が交わされている。北陸地域は、冬は雪のため一つの施設に集まり事例検討を実施することが困難であるが、テレビ会議システムを利用し、近隣の施設に移動するだけでがん看護専門看護師や大学教員がいない施設でも、タイムリーにディスカッション出来ることが可能になり、これまでの学習上の問題を克服できたと思っている。他施設との意見交換が出来ることで過疎地域の臨床看護の質の向上にもつながっている。

# 1-3 相談サービス事業

## 1-3-1 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	31	11	35	5	20	3	105

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
1	教授 武山 雅志	H25.4.12 14:00 ~ 15:30	特別養護老人ホームかん じん地域交流センター	傾聴について	石川県社会福祉協議会	5
2	助教 東 雅代	H25.5.25 9:00 ~ 12:30	浅ノ川総合病院	看護研究指導・講評	浅ノ川総合病院	1
		H25.7.27 9:00 ~ 12:30				1
		H25.10.5 9:00 ~ 12:30				1
		H25.11.30 13:00 ~ 16:00				1
		H25.11.12 13:00 ~ 16:00				石川県看護協会研修セン ター
4	教授 川島 和代 教授 林 一美	H25.4.17 15:00 ~ 17:00	石川県庁	介護職員等による喀痰吸引等 の実施のための研修事業打合 せ会議	石川県社会福祉協議会	5
						5
5	教授 武山 雅志	H25.7.24 9:00 ~ 10:20	石川県警察学校	犯罪被害者との接し方	石川県警察学校	3
6	講師 川村 みどり	H25.6.28	公立宇出津総合病院	看護研修	公立宇出津総合病院	1
		H26.2.21				1
7	講師 堅田 智香子	H25.7.30	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
		H25.7.31				2
8	准教授 彦 聖美	H25.8.19 9:00 ~ 16:00	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	教授 浅見 洋	H25.5.29 14:30 ~ 16:00	県地場産業振興センター	老健における看取りケア	石川県老人保健施設協議会	5
10	教授 西村 真実子	H25.5.27 15:00 ~ 16:30	金沢市駅西福祉健康セン ター	母親に寄り添う支援 母親が抱え る育児不安について	金沢市駅西福祉健康セ ンター	3
11	教授 川島 和代	H25.5.18	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 他	石川県社会福祉協議会	5
12	准教授 垣花 涉	H25.8.24 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	石川県教育委員会ス ポーツ健康課	3
13	教授 浅見 洋	H25.5.25 13:00 ~ 14:30	北國新聞会館	金沢検定対策講座	北國新聞文化センター	6
14	教授 林 一美	H25.6.29 14:50 ~ 16:20	しいのき迎賓館	学都石川の才知「災害時に健 康を守るための備えについて」	大学コンソーシアム石川	6
15	教授 武山 雅志	H25.5.28	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
		H25.6.25				3
		H25.7.23				3
		H25.8.27				3
		H25.9.24				3
		H25.10.22				3
		H25.11.26				3
		H25.12.24				3
		H26.1.28				3
		H26.2.25				3
H26.3.25 15:00 ~ 17:00	3					

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
16	助教 曾山 小織	①6月	珠洲市総合病院	看護研究指導・講評	珠洲市総合病院	1
		②10月				1
		③2月				1
17	助教 木森 佳子 助教 森田 聖子	H25.6.27 14:00 ~ 17:00	公立能登総合病院	看護研究指導	公立能登総合病院	1
18	講師 米田 昌代	H25.5.21	ファミリーステーション いなみえん	親育ち支援プログラム 「Nobody's Perfect」	ファミリーステーション いなみえん	5
		H25.5.28				5
		H25.6.4				5
		H25.6.11				5
		H25.6.18				5
		H25.6.25 9:00 ~ 14:00				5
19	教授 武山 雅志	H25.6.26 15:00 ~ 16:00	宇ノ気生涯学習センター	心の教室相談員研修会	かほく市教育センター	3
20	講師 田甫 久美子	H25.5.29	金沢社会保険病院	看護研究指導	金沢社会保険病院	1
		H25.6.26				1
		H25.7.3				1
		H25.7.24				1
		H25.7.31				1
		H25.10.15				1
		H25.10.22 H26.2.22				1
21	准教授 山岸 映子	H25.7.5 13:30 ~ 15:30	加賀市立東和中学校	思春期健康講演会	加賀市立東和中学校	4
22	教授 今井 美和	H25.6.11 14:10 ~ 16:00	七尾高等学校	フロンティアサイエンス I「がんの病理」	七尾高等学校	4
23	教授 長谷川 昇	H25.7.7 9:30 ~ 12:00	石川県西田幾多郎記念哲学館	「めざせカラダ美人♪」 ～食事でますます健康に	石川かほく農業協同組合	6
24	准教授 彦 聖美	H25.7.26 14:00 ~ 17:00	公立つるぎ病院	看護研究指導・講評	公立つるぎ病院	1
		H25.11.28 14:00 ~ 17:00				1
		H26.2.21 17:30 ~ 19:30				1
25	准教授 山岸 映子	H25.7.3 14:25 ~ 15:10	輪島高等学校	生と性	輪島市健康推進課	3
26	教授 川島 和代	H25.8.27 13:30 ~ 15:00	内灘町役場	記憶のメカニズムと認知症予防	内灘町地域包括支援センター	3
27	教授 西村 真実子	H25.6.17 10:00 ~ 11:30	金沢市駅西福祉健康センター	赤ちゃん訪問～子育てルーム「めばえ」における母親に寄り添う支援	金沢市駅西福祉健康センター	3
28	講師 川村 みどり	H25.8.23 13:30 ~ 15:30	石川県庁	「看護の魅力」講演会	石川県医療対策課	3
29	教授 林 一美	H25.8.24 11:10 ~ 12:10	石川県立看護大学	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修	石川県社会福祉協議会	5
30	教授 川島 和代	H25.7.11	内灘町役場 他	認知症高齢者見守り訓練	内灘町地域包括支援センター	3
		H25.7.16				3
		H25.7.24				3
		H25.8.7				3
		H25.8.22				3
		H25.8.28				3
		H25.9.26				3
		H25.10.10				3
31	講師 中田 弘子	H25.7.18 9月 11月 2月	公立羽咋病院	事例検討会	公立羽咋病院	1
						1
						1
						1
32	教授 西村 真実子	H25.8.16 13:30 ~ 16:30	石川県庁	児童福祉司養成研修	石川県少子化対策監室	3

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
33	教授 牧野 智恵	H25.8.18 13:30 ~ 16:10	金沢21世紀美術館	がんとむきあう会 県民公開講座	がんとむきあう会	5
34	教授 高山 成子	H25.10.29 13:30 ~ 16:30	高松病院	看護師資質向上研修 (認知症看護)	高松病院	1
35	教授 川島 和代 教授 林 一美	H25.7.19 17:30 ~	石川県庁	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修企画委員会	石川県社会福祉協議会	5
36	教授 川島 和代	H25.7.22 13:30 ~ 15:30	津幡町役場	介護予防メイト養成講座	津幡町健康福祉課	3
37	教授 西村 真実子 講師 米田 昌代	H25.8.23 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	小松市いきいき健康課	3
38	准教授 垣花 渉	H25.11.14 15:00 ~ 16:30	石川県地場産業振興センター	健康保険委員・年金委員研修会	全国健康保険協会石川県支部	5
39	教授 吉田 和枝	H25.8.8 13:30 ~ 15:30	石川県立看護大学	中高年が赤ちゃんを見る時の注意点他	宝達志水町女性の会	5
40	教授 丸岡 直子	H25.10.19 10:30 ~ 12:00	石川県立看護大学	第21回石川県看護学会	石川県看護協会	2
41	講師 堅田 智香子	H25.10.19 13:05 ~ 14:00	石川県立看護大学	第21回石川県看護学会	石川県看護協会	2
42	准教授 山岸 映子	H25.11.12 13:30 ~ 15:00	翠星高等学校	生と性	翠星高等学校	4
43	教授 林 一美	H25.9.10 10:00 ~ 11:00	石川県庁	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修	石川県社会福祉協議会	5
44	教授 川島 和代	H25.9.21 10:10 ~ 12:40	石川県立看護大学	介護職員等による喀痰吸引等関係研修	石川県社会福祉協議会	5
45	教授 武山 雅志	H25.10.16 13:30 ~ 15:30	志賀町文化ホール	傾聴ボランティア要請講座	志賀町社会福祉協議会	5
46	教授 丸岡 直子	H25.11.8 15:40 ~ 17:10	石川県立音楽堂	国立病院総合医学会 「看護教員の魅力を考える」	国立病院総合医学会	2
47	教授 丸岡 直子	H25.11.9 10:10 ~ 11:40	石川県立音楽堂	国立病院総合医学会 「これからの看護管理者の育成」	国立病院総合医学会	2
48	准教授 織田 初江 助教 曾根 志穂	H25.9.25 H25.9.26 H25.9.27	石川県立看護大学	新任保健師研修会	石川県健康推進課	3
49	教授 牧野 智恵	H25.10.28 11:00 ~ 12:00	金沢大学附属病院	がん患者の心のケア	金沢大学附属病院	1
50	講師 川村 みどり	H25.11.9 13:30 ~ 16:30	石川県立看護大学	石川県支部看護学術集会	日本精神科看護技術協会	2
51	准教授 垣花 渉	H25.11.21 14:15 ~ 16:05	松陽中学校	学校保健委員会	松陽中学校	4
52	准教授 垣花 渉	H25.10.23 18:00 ~ 19:30	条南コミュニティプラザ	中条地区認知症安心ネットワーク推進委員会	津幡町健康福祉課	3
53	助教 木森 佳子	H25.11.1 15:30 ~ 17:30	石川県済生会金沢病院	研究計画書の作成について	石川県済生会金沢病院	1
54	講師 岩城 直子	H25.11.17 8:30 ~ 17:00	小松市民センター	北陸消化器内視鏡技師学会	北陸消化器内視鏡技師学会	2
55	教授 川島 和代	H25.12.3 13:30 ~ 15:00	石川県青少年総合研修センター	石川県内市町介護保険主管課長研修会	石川県国民健康保険団体連合会	2
56	教授 武山 雅志	H25.11.26 15:30 ~ 16:45	かほく市宇ノ気生涯学習センター	問題を抱える子どもの事例研究会	かほく市教育センター	3
57	教授 今井 美和	H25.12.19 10:00 ~ 15:00	七尾高等学校	七尾高校SSH成果発表会	七尾高等学校	4
58	教授 西村 真実子 講師 米田 昌代	H25.12.6 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	小松市いきいき健康課	3

No.	派遣講師	派遣日時	派遣場所	内容	主催者	種類
59	教授 林 一美	H26.1.8 10:00 ~ 10:30	石川県庁	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修事業補習	石川県社会福祉協議会	5
60	准教授 彦 聖美	H25.12.18	芳珠記念病院	看護研究講評	芳珠記念病院	1
61	教授 川島 和代	H26.1.27 9:40 ~ 12:10	石川県社会福祉会館	認知症対応型サービス事業開設者研修	石川県社会福祉協議会	5
62	助教 木森 佳子 助教 森田 聖子	H26.2.1 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
63	教授 川島 和代	H25.3.18 18:00 ~ 19:00	二ツ屋病院	看護・介護に携わる人材の教育について	二ツ屋病院	1
64	教授 西村 真実子	H26.3.14 10:00 ~ 11:30	しいのき迎賓館	親へのグループ支援に関する意見交換会	いしかわ子育て支援財団 県少子化対策監室	3



### 1-3-2 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	公立つるぎ病院	看護研究指導・講評	准教授	彦 聖美	3
	芳珠記念病院	看護研究講評	准教授	彦 聖美	1
金沢地区	金沢社会保険病院	看護研究指導	講師	田甫 久美子	8
	浅ノ川総合病院	看護研究指導・講評	助教	東 雅代	4
	金沢大学附属病院	がん患者の心のケア	教授	牧野 智恵	1
	石川県済生会金沢病院	研究計画書の作成	助教	木森 佳子	1
能登地区	公立宇出津総合病院	看護研修	講師	川村 みどり	2
	珠洲市総合病院	看護研究指導・講評	助教	曾山 小織	3
	県立高松病院	看護師資質向上研修	教授	高山 成子	1
	公立能登総合病院	看護研究指導	助教 助教	木森 佳子 森田 聖子	2
	公立羽咋病院	事例検討会	講師	中田 弘子	4
	二ツ屋病院	看護・介護に携わる人材の教育について	教授	川島 和代	1



## 2-1 地域連携事業

### 2-1-1 来人喜人（きときと）里創りプロジェクト事業

#### 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：

H25

9月22日 「第27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。

10月26日～27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。

#### 実施成果：

- ・能登町健康福祉課、健康大会事務局、能登高校地域創造学科、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。
- ・歩こう走ろう健康大会では、大学か学生、教職員の参加、さらに大学近辺のかほく市からの参加者も同行し、地域間交流ができた。
- ・大会での健康キャンペーンでは、学生も健康チェックに参加し、大会参加者や地元住民との交流ができた。
- ・大会に健康キャンペーンを継続して参加してきた結果、健康チェックの参加者が年々増加している。
- ・大学祭でのクライネメッセでは、能登高校の出店で能登のPR活動や、福祉施設の授産商品販売で地域福祉との交流の場となった。
- ・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：

- ・引き続き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 健康応援倶楽部・健康推進モデル事業

### 実施目的：

かほく市は、平成 23 年の健康診断の受診率が 44.1%、糖尿病の診断や血糖コントロール状態の把握に使われる HbA1c (JDS) 6.1%かつ又は空腹時血糖値が 126mg/dL を超えた場合の受診勧奨判定者の割合が総受診者の 10.8%を占め、県内屈指の高値となっている。

一方、平成 23 年度学内研究助成を得て、好きな時間に好きな場所から PC や携帯電話からインターネットを經由して身体状態を入力できるシステムを構築した。このシステムによって、体組成、身体活動量、食事量を一元的に把握し、週単位での運動処方や食事指導などを継続的に行い、自身身体状況の入力から評価・アドバイスまでを短期間でフィードバックする双方向システムを構築した。

この地域住民の主体的な健康増進を支援していくオーダーメイドプロモーションシステムを用いて、かほく市役所職員を対象者として試行した。

### 実施状況：

平成 24 年

- |                |  |
|----------------|--|
| 2 月 21 日       | かほく市役所職員から対象者を抽出   |
| 4 月 22・23 日    | 「ICT を用いたオーダーメイドプロモーションシステム」使用方法説明会、システム使用前の身体状況の把握（血圧、身長・体重・体組成の測定）、体組成計および歩数計の貸し出し |
| 10 月 11 日 18 日 | システム使用後の身体状況の把握、貸し出した機器の回収   |

### 実施成果：

- ・身体状況の送信回数が多い群と少ない群の 2 群に分けて解析した。
- ・BMI では両群間に有意な差が認められなかったが、内臓脂肪レベル、腹囲、やる気の程度を示すスコアにおいて、身体状況の送信回数が多い群では有意な差が認められ、送信回数が少ない群では有意な差が認められなかった。
- ・PC や携帯電話から身体状況を送信するシステムは、対象者が主体的にログインして行わなければならない。その結果、対象者の身体状況に対する意識が高まり、一定の効果が得られたのではないかと考える。

### 今後の取組予定：

- ・次年度、健康応援倶楽部・健康推進モデル事業は、かほく市民へと対象者を拡大して事業展開していく予定である。
- ・さらに、能登町など、本学と何らかの連携を築いている市町村へも順次拡大していく予定である。

## 2-2 ボランティア養成講座

### 2-2-1 模擬患者ボランティア養成講座

**事業の目的：** 学生への効果的な授業を行う1つの手立てとして、模擬患者参加型授業を継続的に実践する。また、地域住民に講座や授業へ参加していただくことにより、地域に開かれた大学として大学の機能や役割を知ってもらう機会とする。

**目 標：** 1) 模擬患者の定義、役割、必要性、必要な知識・技能について理解してもらう。  
2) 実際の模擬患者参加型の演習を見学してもらい、模擬患者活動の理解を深めてもらうとともに、大学教育の実際を知ってもらう。

**実施状況：**

**対象者：** かほく市を中心とした地域住民、看護師養成施設教員

**実施場所：** 石川県立看護大学 基礎看護学実習室

**講師：** 川島和代、田村幸恵 協力:ぶどうの会（模擬患者会）

**開催日時と参加者人数：**

回数	開催日	時間	参加人数
第1回	平成25年 6月29日(土)	10:00~12:00	6名
第2回	平成25年 8月24日(土)	10:00~12:00	4名
第3回	平成25年10月12日(土)	10:00~12:00	4名
第4回	平成25年11月27日(水)	13:00~16:10	5名

**実施内容：**

第1回：「模擬患者ってなに？」

模擬患者の定義、模擬患者の役割、活躍の場の実際、模擬患者参加型学習の効果について講義を行った。本学の基礎看護学講座で行ってきた模擬患者参加型学習について写真などを使用して紹介するとともに、模擬患者活動の実際について、現在活動しているぶどうの会のメンバーから話をいただいた。

第2回：「知っておきたいコミュニケーションの基本を学ぼう」

学部生の授業で行っているコミュニケーションの基本的技術について講義を行った。参加者同士で簡単な演習を行い、コミュニケーションに技術について学習していただいた。

第3回：「模擬患者になってみよう」

模擬患者参加型演習の流れ、模擬患者の役割であるフィードバックについての講義を行った。模擬患者参加型演習をイメージしてもらうことを目的とし、講義内容を踏まえ、参加者に模擬患者になってもらい模擬演習を行った。学生役は本学学生に協力してもらった。

第4回：「模擬患者をみてみよう」

ぶどうの会の協力で実施している基礎看護方法論Ⅱ「模擬患者参加型演習」の見学会を行った。休憩時間や演習終了後にはぶどうの会メンバーとの交流を行い、参加者の疑問や不安などへの助言をいただいた。

**評価と今後の課題：**

今回の講座は少人数であったこともあり、参加者には、模擬患者とその教育方法について理解をしていただけたと考える。特に第3回の模擬演習および第4回の見学会における学生やぶどうの会メンバーとの直接の交流は、模擬患者の楽しさややりがいを実感する機会となり、模擬患者を継続的に学ぼうという参加者の動機付けに影響を与えたと考える。今後は、参加者が模擬患者を継続していける「場」づくりが課題である。

## 2-3 生涯学習講座

### 2-3-1 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	H25. 4. 22 (月)	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2回	H25. 4. 28 (日)	13:30~16:00	ひまわりの会	金沢市近江町交流プラザ 和室	3名
第3回	H25. 6. 3 (月)	10:00~12:00	小さな天使のママの会	津幡町役場 庁議室	9名
第4回	H25. 7. 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」	6名
第5回	H25. 10. 6 (日)	13:30~16:00	ハートシェアの会 石川・富山より代表訪問	金剛院	12名
第6回	H25. 10. 7 (月)	10:00~12:00	小さな天使のママの会	津幡町役場 庁議室	13名
第7回	H25. 10. 27 (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8回	H26. 1. 26 (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」	10名
第9回	H26. 2. 1 (土)	10:00~12:00	小さな天使のママの会 ハートシェアの会訪問	津幡町役場 庁議室	19名

・適宜メール相談・面談

・ひまわりの会 自殺予防活動 石川県主催 講演会・シンポジウム・合同相談会 参加 体験談語る  
H25. 9. 16(月) 13:00~17:00 H26. 3. 8(土) 12:30~17:00

・SIDS 家族の会 20周年記念誌発行 代表とメンバーが執筆

・学会参加 北陸の4つの自助グループについてヒューマンケア心理学会のブース出展にて紹介した。

・全国の赤ちゃんを亡くした方の自助グループのネットワークである**天使がくれた出会いネットワーク**に加入し、ホームページに掲載、情報交換する。

・各代表者の方には当大学 母性看護方法論講義で体験談語っていただいている。

**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) 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) 藤田美保(ハートシェアの会)

**実施内容：**

**広報活動：** 福井県の自助グループ「ハートシェアの会」がネットワークに加わったことにより、地域ケアセンター活動費を活用し、ちらしの内容を見直し、新しく4000部作成した。次年度関係機関に配布予定である。県内主要病院・関係機関には認知されてきており、退院時にちらしを渡して下さっていることより、退院後に

連絡が入るケースがみられている。学会参加、天使がくれた出会いネットワークに加入し、全国的な認知度を高める活動を実施した。

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4月に合同で金沢でお話会を開催した。今年度から福井県で自助グループが立ち上がり、情報交換、ネットワーク作りを実施した。ハートシェアの会のお話会開催は2カ月に1回（偶数月の第1日曜日）である。お互いのお話会に1回ずつ訪問しあい、交流した。遠方のため、石川・富山からの毎回の参加は難しいので、イベント開催時等協力体制をとることとする。第9回の津幡町でのお話会では、父親が出席しやすいように土曜日開催とし、福井からの訪問もあったため、総勢19名となった。ハートシェアの会を支持している住職の講話を聞いた後、昼食を交え、お互いの心境を語り合った。朝日新聞の取材も入り、二つのグループの交流の様子が新聞に掲載された。

個別相談：体験者からの問い合わせに応じ、適宜自助グループ、相談体制に対する情報提供を行った。

今年は継続的にメール相談を受ける対象はいなかった。医療者からの退院後の関わり方について相談が1件あった。

自殺予防活動：ひまわりの会の代表の方が石川県が主催する活動に参画しており、メンバーが企画に参加した。メンバーの一部は体験談を話した。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：今年度は福井県での自助グループが立ち上がったことにより、北陸3県での自助グループのネットワークが整った。それに伴い、ちらしもリニューアルした。来年度は関係機関に配布して周知していきたいと考える。また、全国的な広報手段として学会のブース出展、天使がくれた出会いネットワークに加入させていただくことができた。今後、全国からのアクセスの可能性もあり、全国の自助グループと連携・情報交換をとりながらの活動（転入・転出時の紹介）が期待できる。

お話会の開催：今年度は福井への訪問を含め、年9回の開催となった。SIDS 家族の会は昨年度同様、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。ひまわりの会と天使のゆりかごでお話会は定期的で開催していくこととし、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。ハートシェアのお話会には今後、年に何回か参加していくこととする。

個別相談・体験者への橋渡し：お話会参加にいたらず、メールでの対応で終わってしまう体験者もいる。お話会参加にいたらずとも、いつでも話を聞いてもらえる場があるということが重要であると考え。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。医療者からのケアに関する相談もあるため、天使のゆりかごで米田が相談に応じる機能もあることを医療者には広報していく必要があると考える。

## 2-3-2 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25年6月16日（日）14時00分～16時30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

**参加者：**地域住民（0-3歳の孫をもつ祖父母）14名

### 実施内容：

話し合いの前に『楽しい孫育てに関するパンフレット』をもとに、今どきの育児に関する情報、事故や危険防止に関する情報を情報提供した。話し合いにおいては、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、個人情報漏らさないように説明し了解しあい行った。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。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・孫育ての情報を提供し説明も行った。話し合い後、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（匿名性）を行った。

### 評価と今後の課題：

昨年度の応募状況から祖父母の孫育てに対する関心が高まっていると考えられ、今年度はアクセス・駐車場の面で会場を再検討したが、他に適切な会場がなかったため例年通り女性センターで開催した。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。募集は広報かほくと広報いしかわで行い、全員広報いしかわからの応募だった。1名欠席（連絡なし）、当日参加1名（連絡なし）で14名参加した。

教室の内容は昨年までのアンケートの「今どきの育児に関する情報、事故や危険防止に関する情報の情報提供に対するニーズが高い」という結果を受けて、先にパンフレットを用いて説明を行った。全般的に情報知ることができた後の話し合いであったため、より有意義な話し合いになったのではないかと考える。話し合いはグループ・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ため、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100%であった。役に立ったこと・良かったこととして、「子どもの事故予防の知識」「事故について油断していたと認識した」「子育てする時代で色々な点が異なると知り参考になった」「孫と接する時は、その子その子の成長を長い目で見守ることが大切だと気づいた」「夫が孫育てに協力的ではないのは、子育て経験がないためだと気づいた」「話し合いを交えた教室は大変参考になった」「知らないことがあると気づいた」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8割弱の人が回答していた。開催曜日の希望は土・日曜日を希望する人が多かったため引き続き土・日曜日で開催していきたい。

教室への今後の希望として、嫁と姑のそれぞれの考え方や意見、子育て支援の情報、具体的な遊びや食事のこと、定年退職後の夫婦関係や家事負担等が挙げられていたため、今後検討していくこととする。



## 2-3-3 子育て だろっぷ・イン・さろん

### I 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、今年度も子育てだろっぷ・イン・さろんを行った。

子育てだろっぷ・イン・さろんでは①「だろっぷ・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。

### II 開催場所 聞善寺 (金沢市)

### III 実施状況

#### 1 だろっぷ・イン・るーむ

対象者:子育て中の母親

スタッフ:西村真実子、東 雅代

開催日時と参加人数:

回数	開催日	時間	参加人数
第 1 回	H25.8.6 (火)	10:00~12:00	3 名
第 2 回	H25.9.3 (火)	10:00~12:00	5 名
第 3 回	H25.10.8 (火)	10:00~12:00	4 名
第 4 回	H25.11.12 (火)	10:00~12:00	5 名
第 5 回	H25.12.3 (火)	10:00~12:00	5 名

#### 2 NP 親育ち・子育てを考える会

対象者:NP プログラムに参加経験のある子育て中の母親

ファシリテーター:堅田智香子、米田昌代

記録等:東 雅代、曾山小織、西村真実子、音 美千子(院生)、長村純子(院生)

開催日時と参加人数・話し合われたテーマ:

回数	日時	主なテーマ	参加人数
第 1 回	H25.8.6 (火) 13:00~15:00	・小学校入学前に準備したほうがよいこと ・子どもの勉強、習い事	7 名
第 2 回	H25.9.3 (火) 13:00~15:00	・夫との関係で気になる時ってどんなとき?	8 名
第 3 回	H25.10.8 (火) 13:00~15:00	・祖父母との関係	6 名
第 4 回	H25.11.12 (火) 13:00~15:00	・子どもへのかかわり方 気になる子どもの反応、イライラの原因	6 名
第 5 回	H25.12.3 (火) 13:00~15:00	・イライラ、怒りに対して自分の気持ちをコントロール・整理するにはどうしたらいい?	6 名

#### IV 評価と今後の課題

##### 1) どろっぷ・イン・る一むの評価

アンケート結果より「他の参加者とも話せてよかった、いろんな話が聞けた」「時間が足りないくらいだった」などの意見を得た。他の参加者との交流ができていたようだった。また日頃、育児などに忙しく時間を使っている母親が、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

前年度と同様に5回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6人についてみたところ、実施前の子育ての自己効力感得点が基準値より高いものが多かったが、実施後はさらに得点が高くなっていた。育児困難感Ⅰ（心配・困惑・母親としての不適格感）得点および育児困難感Ⅱ（子どもへのネガティブな感情・攻撃衝動性）得点ともにほとんどの者が不変であったが、要支援の段階から正常段階へ好転した者が育児困難Ⅰ・育児困難Ⅱそれぞれにおいて1人ずついた。

##### 3) 今後の課題

「NP 親育ち・子育てを考える会」では、育児困難感得点が実施前後で不変の人が多く、5回のセッション体験で母親としての不適格感や攻撃衝動性等の改善はあまりみられないが、セッション中の参加者の言動や終了後の自由記載のアンケート結果も加味すると、子育ての困った場面における考え方や具体的対応経験を共有すること等を通して気持ちが軽くなり、「うまくできそう」という自己効力感も上昇すると思われた。育児不安や困難に悩む母親にとっては、このように本音で語り合える場の設定とセッションが必要であり、一定の効果があると思われる。今後は、母親のより一層のエンパワーと育児困難の改善に向けて、ファシリテーションの充実とともに心理教育的な働きかけの導入の検討が必要である。また、実施前から自己効力感が基準値より高めの者が多かったのは、NPプログラム後に自己効力感が有意に上昇することが我々の検討結果から明らかになっており、その後に今回の親育ち・子育てを考える会に参加するためであると考えられる。

どろっぷ・イン・る一むでは、利用者に午後のNP 親育ち・子育てを考える会の参加者が増えており、そうでない者がフリートークにより参加しやすいような声かけ等の配慮が必要である。

## 2-3-4 おやこのたのしいじかん

### 1. 事業の目的

本事業は、乳がんにかかった母親が子どもと一緒に絵本を作成し、楽しい時間を過ごすことによって、日ごろは話せない母親の気持ちや子どもの気持ちを伝え合い、親子の絆を深め、今まで以上に大切な時間を過ごすことができるよう、支援することを目的としている。また、母親の病気に対する不安や子どもや周囲との関わりにおける悩みを共有できる場としての機能を果たせるよう、母親同士の対話タイムとして交流の時間を設けている。

### 2. 実施状況

日時	場所	参加者数【母親】	参加者数【子ども】
H25.5.19（日）13：00～15：00	石川県立看護大学	2名	1名
H25.9.7（土）10：00～12：00	玉川こども図書館	4名	6名
H26.3.1（土）10：00～12：00	しいのき迎賓館	1名	1名

- ・担当者：牧野 智恵（石川県立看護大学）・川端 京子（石川県立看護大学）・山口 節枝（乳がん患者会 BCSG 代表）・松本 友梨子（福井済生会病院）・北本 福美（金沢医科大学）・朴 裕美（音楽療法士）・石川県立看護大学4年生2名
- ・昨年度の実施回数は2回、参加者数総数は母親が5名、子どもが7名であった。
- ・上記以外に2回企画（6/30、11/30）していたが、参加者数が少なく実施できなかった。

### 3. プログラム内容

時間	内容
10：00～10：10	アンケートの記入
10：10～10：20	音楽でリラックスタイム
10：20～11：10	親子で『あなただけの絵本』を作成
11：10～11：50	母親同士での対話タイム&ミニ企画（オルゴール療法、ヨガなど）
	子どもは「アート」で遊ぶ*母親同士の話し合い中に別室で行う
11：50～12：00	アンケートの記入

### 4. 評価と今後の課題

昨年度、本事業は石川県立看護大学を拠点に行っていたが、金沢市からの参加者が多く、利便性を考慮した結果、アクセスが便利で親子に親しみのある金沢市立玉川こども図書館やしいのき迎賓館で開催することとなった。

子どもの年齢が2歳から9歳まで幅があり、絵本を作成するのに必要な時間を飽きることなく過ごすことができるかどうか課題となる点もあるが、子どもの年齢にあわせたコミュニケーション方法で親子の時間を過ごされていた。絵本や会話の内容から普段は話したことがないような家族のエピソードが親子の間でされている様子がうかがえる。

母親同士の対話タイムでは、それぞれが抱えている悩みについて共感し合えたり、相談できる場となっていたと思われる。今後はこのような患者同士が集える場を、継続して実施する機会を持てるようにしていく必要があると考える。

また、今年度参加者が集まらず企画を実施できないことが2回あった。企画の広報は、石川県を中心に北陸3件の乳腺外来がある病院を通じて行っている。今後はインターネットを利用した広報の検討、ミニ企画として実施しているオルゴール療法やヨガなど、魅力的なテーマを取り上げることや親子で参加したいと思えるような内容の充実を検討していきたいと思う。

## 2-4 ワンストップサービス

### 1. 事業の目的：

本事業の目的は、石川県立看護大学が立地する地元かほく市の企業をはじめ、石川県内における看護・福祉・介護等の領域におけるさまざまな製品や用具の開発など、本学専任教員との共同研究について相談窓口を一本化し相談体制をととのえることである。

### 2. 平成 25 年度の事業の実績について：

平成 25 年度は、かほく市内の事業所（繊維関係）から新しい素材を用いたシーツの製作に関する相談が 1 件持ち込まれた。しかし、研究開始に向けての相談にとどまり新たな共同研究には至らなかった。

また、本学教員が開発している手浴用ベースン（開発者：中田弘子、小林宏光）の製品化に向けて、金型製作から商品販売を担当してくださる企業（マイロジステイクス：本社所在地東京）とのマッチングが成功し、試作品 100 個の受注ができた。試作品の受注のため地域ケア総合センター予算を充当した。この手浴用ベースンの製作の構想から製品化まで 7 年余りの歳月を経たことになる。

地域ケア総合センター予算を充当したことにより、手の清潔ケアの質向上と手浴用ベースンの普及のため平成 26 年度地域ケア総合センター事業（人材育成事業）においてセミナーを開催する運びとなった。本事業に講師として「TE・ARTE（て・あーて）学」を推進されている川嶋みどり前日本赤十字大学教授を招き、本学教員と協働する予定となった。

### 3. 今後の課題：

地域ケア総合センターが本学教員と地域の企業との共同研究等の連携の窓口として活動していくためには、本学教員の研究をはじめとした蓄積された知見が地域企業にも周知されるような PR 活動が必要となる。また、新たな研究テーマ等を募集して企業との連携の可能性を探って行く必要があると考える。

しかしながら、本学のような看護系単科大学は、高度先端技術の開発には結びつきにくい領域である。費用対効果の面でも必ずしも高い利益が得られるとも限らない。そこで、看護・介護職員等からケア用具や製品、環境等の現場の課題を持ち寄っていただくようなセミナーの開催を積極的に企画していくことが、企業等の連携を模索する上で重要な鍵となってくると考える。

## 3-1 平成25年度パラグアイ日系研修報告

### 「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、介護の必要な高齢者へのケアの知識と技術の実際を学び、その機能で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12日～8月12日

(2) 研修員数：2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 長谷川昇 高山成子 彦 聖美 塚田久恵  
久米真代 森田聖子 曾根志穂 金子紀子 井上智可 舟田真美（石川県立看護大学）  
岩城和男 毛利浩 松浦朝子 宮下陽江 山口玉枝  
柳沢昌代 高田外喜美 中元美幸（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

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、評価をやすくするために、報告書評価指標フォーマットに基づき評価した。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：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：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：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。「演習」でケア技術を学ぶ。
- 指標 2：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。「演習」でケア技術を学ぶ。
- 指標 3：在宅ケアと家族支援について学んだことを理解できる。「演習」でケア技術を学ぶ。
- 指標 4：「高齢者のお薬と骨粗しょう症の予防・転倒予防について」学ぶ。
- 指標 5：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：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：「演習」で転倒予防に役立つ簡易測定法、METs 運動による健康づくりを学ぶ。

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

昨年度同様に、研修期間が約 1 ヶ月、ヘルパー2 級程度の介護技術を取り入れた研修内容で実施した。今年度に新たに加えたのは、「高齢者のお薬と骨粗しょう症の予防・転倒予防について」と「転倒予防に役立つ簡易測定法の演習」と「METs 運動による健康づくりを学ぶ」であった。パラグアイでも高齢化は進んでいるため、「介護予防」「健康づくり」という予防的観点での活動に発展できることが今後の目標となる。

研修期間 1 ヶ月を、前半は講義を中心に行い、後半は技術演習をした上で施設見学、訪問同行を行うことで効率的に要点を押さえ、かつ理解の流れがスムーズに行えたと思われる。今年度も評価指標を明確化し、これによって、目標にそって行動レベルでアウトプットを挙げ、評価できたと思われる。

今回の研修生は、年齢も高く、コミュニケーション能力は高かった。しかし、カントリーレポートやアクションプランの作成・発表において、パソコン操作等に教員のサポートが必要な年代であった。自国の活動を振り返り、若いボランティアが増えない理由について、地域への発信力不足があるとの気づきがあった。これまでのやや閉鎖的なグループ活動から、今後は開放的に新しいメンバーを増やしていく過渡期にあることを意識して取り組んでいくことが望まれる。

## 3-2 JICA 中央アジア・コーカサス混成青年研修

### 「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。2013 年にアルメニア 2 人、キルギス 4 人、タジキスタン 3 人、ウズベキスタン 4 人の 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。

実施に際しての母子保健に関する問題意識としては以下である。

- ・上記の中央アジア・コーカサスのエリアにおける妊産婦死亡率、乳児死亡率、5 歳未満児死亡率は改善されてきているものの、更なる改善に向けて努力する必要がある、地域格差も是正する必要がある。
- ・思春期から妊娠、出産、産褥、子育て、更年期まで一貫した母子保健ケアサービスについて、よりきめ細やかなケアのあり方を必要とする。
- ・母子保健サービスが十分円滑におこなわれるようなシステムが十分に整っておらず、母子保健サービスの実行を支える仕組みや機能の強化をはかり持続可能性を高める必要がある。
- ・家族セルフケア機能や家族のエンパワーメント等についての知識や理解が広がっておらず、今後、家族看護の視点の重要性を認識した人材の育成が必要である。
- ・地域住民の潜在的な能力を引き出し、受身だけでなく、住民が積極的に母子保健にかかわる方策について今後さらに考えていく必要がある。

#### 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した。

- (1) 母子保健サービス実行の基礎となる仕組みや機能の重要性について理解する。
- (2) 女性のライフサイクルにおける思春期から成熟期（周産期含む）・更年期・老年期に至るまでの一貫した母子保健サービスの実際のケア展開について理解する。

#### 3. 研修実施体制

- 1) 研修期間：2013 年 11 月 28 日～2013 年 12 月 10 日
- 2) 研修員：13 名の母子保健関連の医療従事者および母子保健施策行政に関わる人  
アルメニア（医師 2 人）、キルギス（医師 3 人、助産師 1 人）タジキスタン（医師 3 人）、ウズベキスタン（医師 2 人、看護師 1 人、助産師 1 人）  
研修監理員：2 名 濱田 真理・大橋千加子
- 3) 企画・実施担当（講師含む）  
本学教員 6 名：川島和代、吉田和枝、山岸映子、石垣和子、大木秀一、西村真実子  
視察施設担当者 7 名：菊池修一・竹島ゆり（石川県庁健康福祉部）、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）、越井謙一・池田睦美（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

#### 4. 研修内容

研修日程は表1に示すとおりである。

表1 2013年JICA中央アジア・コーカサス混成青年研修「母子保健管理コース」日程表

月	日	曜日	午前		午後		
11月	28	木	9:10-9:40 開講式	9:50-12:00 カントリーレポート発表 12:00~ 歓迎会(昼食兼ねる)	13:10-13:40 オリエン学内見学	13:45-16:10 ディスカッション (4年生、大学院生参加可能)	
	29	金	9:00-10:30 1.【講義】(吉田): 日本の母子保健の歴史	10:40-12:10 2.【講義】(大木): 疫学と保健医療政策	13:00-16:10 3.【講義】(吉田):リプロダクティブヘルス/ライツ (1) かほく市立金津小学校にて「命の尊重(胎児から)」		
	30	土	自主研修				
	1	日	自主研修				
	2	月	9:00-16:10 4.5.【講義・演習】(吉田・山岸):きめ細やかな母子ケアについて(妊娠～分娩～産褥・新生児)				
	3	火	9:30-12:30 6.【講義・見学】(ひろ助産院 井上院長・他): 開業助産師におけるケアの実際		13:30-16:00 7.【講義・見学】(高橋・青山看護師長): 石川県立中央病院総合母子医療センター		
	4	水	9:00-11:30 8.【講義】(石川県庁健康福祉部): 石川県の母子保健行政について		13:00-14:30 9.【講義】(石垣・北野): 保健師による母子保健活動	14:40-16:10 10.【講義】(吉田): リプロダクティブヘルス/ライツ (2)	
12月	5	木	9:15-9:30 表敬:かほく市	10:00-11:30 11.【見学】: はいはい教室 (ほのぼの館にて)	13:15-14:30 見学: 赤ちゃん健診 (ほのぼの館にて)	14:30-15:30 質疑応答:(ほのぼの館にて) 15:30-16:30 ディスカッション:吉田	
			9:00-12:00 12.【講義・演習】(吉田・山岸): きめ細やかな母子ケア(妊娠～分娩～産褥・新生児)		13:00-14:30 13.【講義】(吉田): 思春期・更年期の保健指導	14:40-16:10 14.【講義】(西村): 新生児の行動能力の発達と親子関係の促進	
	7	土	自主研修				
	8	日	自主研修				
	9	月	9:00-16:10 【講義・演習】(吉田・山岸) アクションプランに向けて:発表準備 (母子小児関係の卒研テーマの学生及び大学院生等 学生参加可能)				
	10	火	9:00-10:00 発表準備	10:00-12:00 研修生発表:前半部 (学生参加可能)	13:00-14:30 研修生発表:後半部 (学生参加可能)	14:40 閉講式・送別会 15:30 JICA研修評価会	
<p>■タジキスタン、アルメニア、ウズベキスタン、キルギスの4か国混成13名の研修員</p> <p>■卒研の学生、院生など学生参加可能。</p>							

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
- ④きめ細やかな母子ケアと管理:妊娠から分娩・産褥・新生児ケアと管理



## 2) 視察

- ①石川県の母子保健行政について：石川県庁健康福祉部
- ②周産期医療センターのケアの実際：石川県立中央病院
- 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

- ① アクションプラン・レポート作成

## 5. 研修評価

今回の研修の企画は母子保健に関わる医療従事者及び母子保健に関わる行政官が対象であったが、実際には、医師(産婦人科、小児科、保健行政官)が10人であり、助産師と看護師は合計3人であり職種が医師に偏在していた。カントリーレポート様式には今回、比較的細かな項目を入れ、回答するようにしたので、研修者の国の様子が以前より把握しやすくなった。

4カ国混成であったが、4カ国は以前旧ソビエト社会主義共和国SSRであったこと以外は、宗教、文化、政治、経済状況等が異なる。日本の母子保健状況を紹介するとともに、4カ国間の情報交換も行い、その点は有意義ではあるが、2週間(講義等実質6日間)というコースでは、各国の事情を組み入れながら、日本の母子保健システムの詳細な紹介や健康教育のノウハウを紹介するには時間的に不足する傾向があった。しかし、そういう中でも、日本の母子保健システムについて興味を示され、また母子保健教育に関しては母国に帰り導入するとの発言も聞かれ意義あるものとなった。

PCM手法の講義は、短期間コース、複数国の混成ということで企画段階から時間的に無理と判断し行わなかった。しかし、各国の国レベル、地方レベル、研修員自身の所属レベルでの母子保健に関する問題点を取り上げ、その問題の原因分析、大目標、小目標を立て、具体的なアクションプランを立てるものの作業を各人で行い発表した。厳密にはPCM手法とは異なるが、その考え方に沿って行うようにした。発表内容は帰国後自分たちが実施可能なものであり、かつ具体的なものにしようとしたが、中には医学的説明が中心のものや、アクションプランにおいて単に項目をあげるのみのももあり、一步踏み込んだ真の実施に至る具体性が欠けるものもあった。また逆に、かなり具体的なプログラムを立案した研修員もあり、さらなる帰国後の活動が期待される発表もあった。研修員の理解度レベルは良好であると判断されたことから、短時間でもPCMの手法の説明を行った方が有意義であった可能性もあると考えられた。日本よりも出産数が多く、かつインフラ整備や母子保健医療従事者が不足している厳しい勤務状況下で、新しい計画を立て実施することは容易ではないと推測されるが、各国の母子保健の職域である程度の高いポジションにいる人が多く、地域や国の母子保健のリーダー的存在として計画を実行していくことが望まれる。

JICAが実施した研修員からの評価の中から、本学の研修のみの項目については以下である。

\* 4段階(4点大変良かった、3点良かった、2点あまり良くなかった、1点良くなかった)

- ・視察・実習など直接的経験をする機会があった 全員が4点
- ・講義の質 全員が4点 ・テキストや研修素材に関して 全員が4点
- ・適切なファシリテーションが受けることができたか 全員が4点
- ・日本の社会的文化的背景を十分に理解できたと思うか 9人が4点、3人が3点、1人2点

感想(抜粋)： ・もうすこし日本の社会・文化を知るための催しがあればよかった。

- ・講義テーマに関係ない質問もあり、本題に関する質問の時間が不足した。
- ・講義や視察、実習は有益であり、他の研修員との意見交換もできた。



## 4-1 石川県訪問看護推進の方略探索に関する調査研究

研究代表者：川島 和代（石川県立看護大学地域ケア総合センター）

研究分担者：石垣 和子（石川県立看護大学学長）

林 一美（石川県立看護大学地域ケア総合センター）

鈴木 祐恵（石川県立看護大学地域ケア総合センター）

浅見 美千江（元石川県医療在宅ケア事業団）

徳田 真由美（訪問看護ステーションほのぼの）

### 1. はじめに

#### 1) 訪問看護の現状と課題

平成 23 年の訪問看護事業所数は 5815<sup>1)</sup> であり、訪問看護事業所数の推移は平成 15 年～現在までに年々微増はしているが伸び悩み傾向にある。日本看護協会<sup>2)</sup> は、訪問看護の伸び悩みに関して、①人材確保・定着の課題、②事業運営の課題、③ケアマネジメントの課題を報告している。平成 19 年度の訪問看護業界全体の離職率は 15%であり、同年の病院離職率 12.6%と比較すると高い割合となっている。また、7 割の訪問看護ステーションが求人募集しているが、募集したステーションの 2 割が採用できない状況にあった。給与に関しても病院勤務看護職員と比較して、訪問看護師の平均給与は税入総額で約 4 万円低く処遇が悪い状況にあり、確保・定着の問題の背景には処遇の悪さがあると報告している。訪問看護は医療者中心の病院での看護提供とは異なり、患者・家族、環境までも視野に入れた看護提供をしなければならないため、訪問看護の専門的な知識や技術が求められる。しかし、7 割のステーションで新人看護職員は 5 回未満から一人で訪問を開始し、訪問看護ステーションでの OJT によるトレーニングの仕組みが不足し、新人看護職に対し、新人講習会などを受講させていないステーションが 47.6%に上る。このように、訪問看護の人材確保・定着の課題には、さまざまな複合した要因があると考えられるが、在宅医療体制整備が叫ばれている中で、地方における訪問看護師の人材確保・定着は深刻な問題であり、早急な対策を講じる必要がある。厚生労働省は、平成 16 年から訪問看護推進事業<sup>3)</sup> として各年度訪問看護推進事業の企画・調整を行い、訪問看護を推進しているがうまく活用されていない現状がある。

#### 2) 石川県の訪問看護の現状と課題

石川県内の訪問看護事業所は、社団法人全国訪問看護事業協会訪問看護にかかる公表情報によると稼働数で 56 事業所が登録されている<sup>4)</sup>。平成 24 年調査によると、石川県内 50 訪問看護事業所の 72%は、新規サービス利用者を受け入れ可能であると報告している。新規利用が困難である市町村は輪島市と中能登町であった<sup>5)</sup>。

石川県内の人口 10 万人あたりの訪問看護事業所数は 7.0（全国平均 6.8）<sup>6)</sup> である。65 歳以上人口 1000 人あたり病院・一般診療所・訪問看護ステーションにおける訪問看護利用者数は 10 人以下であり、全国平均 13.5 人に比較すると訪問看護利用者数は少ない現状にあり<sup>7)</sup>、また高齢者の自宅死亡数の割合が低い<sup>8)</sup> ことが明らかにされている。さらに、石川県内訪問看護の提供範囲に係る移動時間別の 65 歳以上人口の割合の 85.0%が 15 分圏内であったが、3.0%（全国平均 3.3%）が 30 分以上の圏外にあった。県内の訪問看護の提供範囲外の地域における 65 歳以上の訪問看護を

必要とする可能性のある人数は83人であり、市町村別に見ると「七尾市」、「輪島市」「金沢市」の順に多いことが報告されている<sup>9)</sup>

これらのことから、石川県内高齢者の訪問看護利用人数および、自宅死亡人数は全国に比べ低い傾向にあり、特に中能登や奥能登地区には、高齢者で訪問看護を必要とする人が潜在化していると考えられる。しかし、中能登や奥能登の訪問看護事業所は新規訪問看護が受け入れ困難な状況にあり、訪問看護の需要に応じた訪問看護体制の提供がなされていないといえる。また、中核市である金沢市であっても潜在している65歳以上の訪問看護を必要とする可能性が推測される。

そこで、本調査事業では、石川県これから訪問看護を始めようとしている人、すでに訪問看護を実施している人にとっての魅力的な学習内容、学習環境、その推進体制を詳細に探索し、社会に発信することを目的とする。結果に本学が担える内容が含まれた場合には、さらに必要な調査を加えて実現方法を見出す予定である。

### 3) 研究目的

石川県の訪問看護を推進するに当たり、訪問看護不足を解消し魅力的な看護活動を展開していくためには、学習内容や学習環境を整え、その推進体制について詳細な内容、及び調査結果を踏まえて本学で可能な学習支援方法に関する提案を目的とする。

## 2. 研究方法

### 1) 研究対象

石川県における訪問看護ステーション54箇所で開催している全訪問看護師を対象に、研究参加の承諾が得られた訪問看護師24人に調査した。

### 2) 調査方法

#### i) 調査の選定

(1) 石川県訪問看護ステーション「正会員リスト」で情報公開されている南加賀、金沢市、石川中央、能登中部、能登北部の訪問看護管理者に書面を持って(別紙1)をもって研究の参加の依頼を行った。

(2) はがき(別紙2)回答のあった訪問看護ステーションの管理者に、勤務する訪問看護師1~2名を紹介してもらった。紹介された訪問看護師に書面(別紙3)を持って研究参加の依頼を行い、同意が得られた看護師を研究対象とした。

(3) 研究協力者には、研究承諾書(別紙4)に署名をしてもらった。

#### ii) 調査方法

半構成面接を行い、インタビューガイド(別紙)に従って調査しデータを得た。

#### iii) 調査項目

訪問看護師には、①訪問看護師の属性(年齢区分、設置主体、地域、ステーションの関連施設の有無、ステーションへ来るまでの看護経験年数、訪問看護経験年数、勤務形態、土曜日曜日・祭日出勤の有無、時間外勤務の有無)、②訪問看護に携わった動機や背景、③施設内におけるこれまでの訪問看護に関する研修内容、④訪問看護のやりがいや困っていること、⑤今後の研修要望等である。

### 3) データ分析

訪問看護師及び看護管理者のインタビューデータを逐語録として再構成をしたものを研究資料とした。研究資料を複数の研究者間で精読し、訪問看護師の就業状況や訪問看護のやりがい、困っていることを明らかにし、地域性を考慮した研修体制や研修の要望を調査した。今後必要とされる研修内容、研修環境、その推進体性の視点から分析を行った。

### 4) 倫理的配慮

本学の倫理審査を受け承認を得た。本研究の意義を理解し、協力可能な方に調査協力の依頼をした。調査協力者の尊厳を守り、参加の自由を保障する。個人、施設名が特定できないようにする。守秘義務を守り、データは研究目的以外に使用しない。協力が得られる場合には、研究承諾書にサインをしてもらう。また、研究に協力できなくても不利益を被ることはないこと。調査は、途中で中止も可能であり、中止しても不利益は、被らない。インタビュー時間は、1時間を超えないようにするなど、倫理的配慮を行った。

## 3. 結果

### 1) 研究対象者の属性

調査対象者の属性は、表1に示す。

属性	項目	人数(%)
年齢区分 人数(%)	20歳代	0(0.0)
	30歳代	6(25.0)
	40歳代	7(29.2)
	50歳代	9(37.5)
	60歳代	2(8.3)
	計	24(100.0)
設置主体 件数(%)	医療法人	2(8.3)
	営利法人	2(8.3)
	社団・財団法人	11(45.8)
	社会福祉法人	5(20.8)
	公的社会保険	4(16.7)
	計	24(99.9)
地域 人数(%)	金沢	10(41.7)
	石川中央	4(16.7)
	能登中部	5(20.8)
	能登北部	2(8.3)
	南加賀	3(12.5)
	計	24(100.0)
病院・施設の設置 件数(%)	有り	12(50.0)
	無し	12(50.0)
	計	24(100.0)
経験年数 (M±SD)	看護師経験	14.2±9.1
	訪問看護師	9.4±4.5
勤務形態 人数(%)	常勤	17(70.8)
	非常勤	6(25.0)
	属託	1(4.2)
	計	24(100.0)
土日祭日出勤 人数(%)	有り	23(95.8)
	無し	1(4.2)
	計	24(100.0)
時間外の勤務 人数(%)	有り	19(79.2)
	無し	5(20.8)
	計	24(100.0)

石川県の全訪問看護ステーション54箇所中、返送があったステーションは28箇所(回収率52%)、そのうち協力可能なステーションは、18ステーション(33.3%)で24人の訪問看護師から回答を得た。

地域別では、金沢10人(41.7%)、石川中央4人(16.7%)、能登中部5人(20.8%)、能登北部2人(8.3%)、南加賀3人(12.5%)であった。設置主体は、医療法人2箇所(以下省略)、営利法人2、社会福祉法人5、社団財団法人11、公的・社会保険4であった。

病院や介護施設を有しているステーションは、12箇所(50%)であった。

訪問看護に従事している訪問看護師の年齢は、30歳代6人(25%)、40歳代7人(29.2%)、50歳代9人(37.5%)、60歳代2人(8.3%)で、40歳代・50歳代が67%を占めていた。

訪問看護師の看護経験年数は、平均14.2±9年、最大33年、最小1年、訪問看護経験年数は、平均9.4±4.5年、最大15.5年、最小1年であった。

勤務形態は、常勤17人(70.8%)、非常勤6人(25%)、属託1人(4.2%)であった。

土日祭日出勤有りは23人(95.8%)、時間外の勤務有りは19人(79.2%)、無し5人(20.8%)であった。

## 2) 訪問看護師の勤務の背景と動機

図1に示すように訪問看護師の勤務背景とステーションで働く動機は、3つのタイプに分けられる。1つには、訪問看護に関心を持ち、特にゆっくりケアがしたい、在宅へ帰った喜びを味わい、満足感が得られるケアや看取りのケアがしたいなど訪問看護の【専門性や指向性】をもってステーションを選んだ人、2つには訪問看護にはこだわりはないが、子育て中でもあり、家族の理解や支援が得られ【働きやすい環境】を選択し、町の広報や友人、ケアマネージャー、親戚の紹介で勤務した人、3つには、病院の【勤務異動や業務命令または希望してステーションで働く】ことになった人などである。

訪問看護師の勤務背景や動機はそれぞれ異なるが、しかし、訪問看護を開始直後から数年が経過すると各々に不安・緊張・揺らぎが生じていた。これまで働いていた病院の環境と異なり、訪問看護は、看護の自律性や独自性が強く求められ、1人で判断しケアを提供することの不安やチームケアの願望、孤独に耐え活気がなくなる、労働条件への不満、技術への不安、やりがい感や困難感、情報収集とアセスメント能力、ステーションの看護管理などゆらぎが出てくる。一方でまた、これまでの自分の看護の反省や気づきも出てきている。

## 3) 訪問看護開始から数年後の訪問看護研修の受講状況

まず、看護協会が実施する訪問看護初期研修(図1)は、訪問看護の意義や在宅看護の基本を整理し、仲間との交流を通じて深められ、訪問看護の確信を得たと答えている。しかし、この研修も中止され現在は、eラーニングの受講に変わっている。このシステムは、知識は得られるが、交流からの学びが得られないのが欠点であると指摘している。その他、職場や施設内の研修、ブロック研修、中には少数ではあるが中央の様々な専門研修や管理者研修にも参加している。しかし勤務上、ステーションを長期に離れられないのが現実でもある。他職種とのカンファレンスも地域で開催されている。そうした研修環境から、訪問看護のやりがい感も生まれている(図1、表2)。

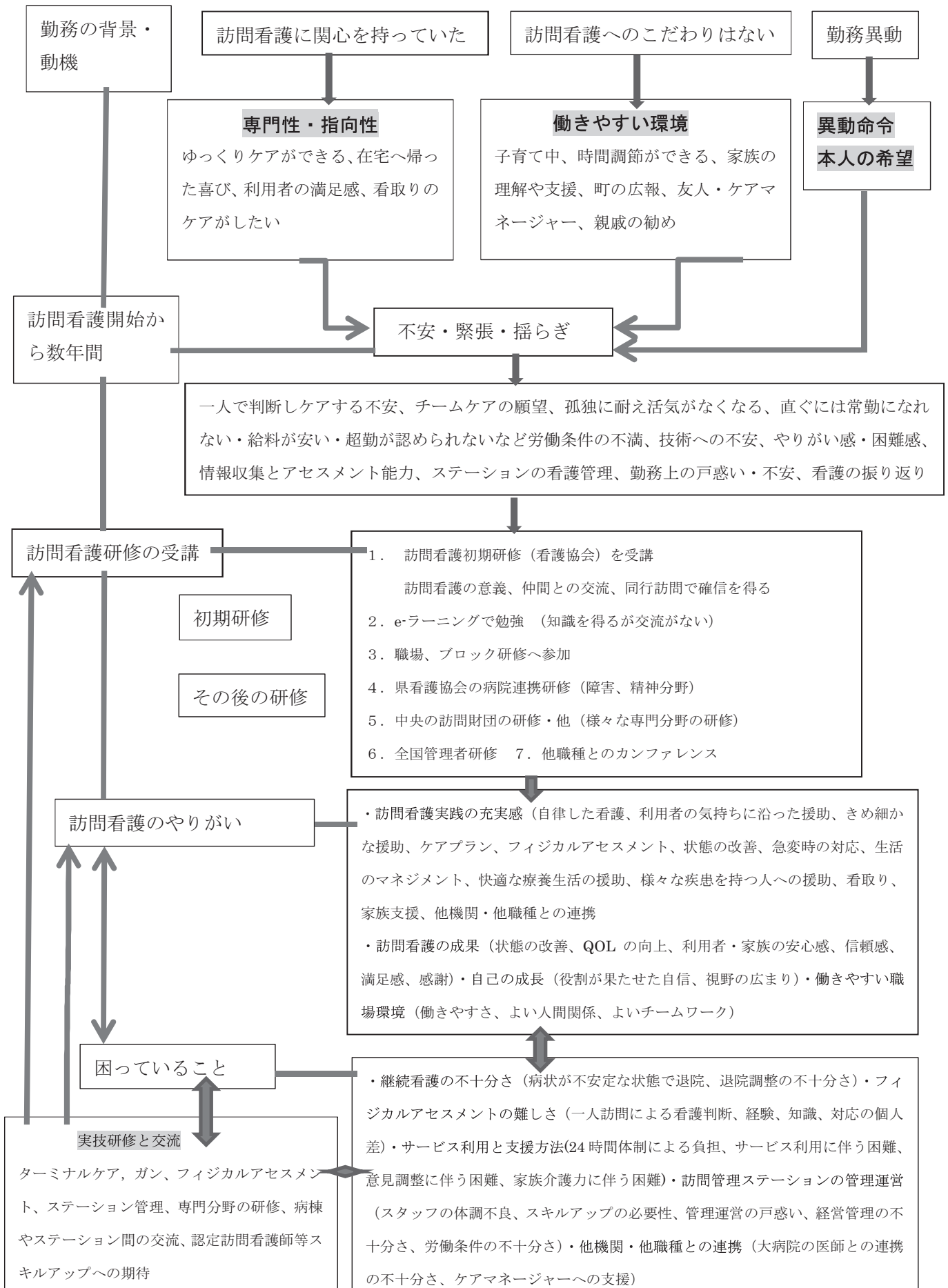


図1 石川県下の訪問看護ステーションで働く訪問看護師の意識と研修に関する実態

訪問看護のやりがいは、表2-1、表2-2に示す。訪問看護のやりがいに関する記載文を内容分析の手法で検討した結果、大きく4つのカテゴリーが抽出された。【訪問看護実践の充実感】、【訪問看護の成果】、【自己の成長】、【働きやすい職場環境】である。

まず【訪問看護実践の充実感】は、＜自立した看護＞＜利用者の気持ち・考えに沿った援助＞＜きめ細かな援助＞＜ケアプラン＞＜フィジカルアセスメント＞＜急変時の対応＞＜生活のマネジメント＞＜快適な療養生活の援助＞＜様々な疾患を持つ人の援助＞＜見取り＞＜家族支援＞＜他機関・他職種との連携＞のサブカテゴリーが抽出された。＜自立した看護＞の具体的内容は、ケアの自由度が高く、上司も任せてくれる、一人で判断し、家に入り込む、計画されたケアを完結させる、訪問看護の達成感が味わえるので面白いのである。＜利用者の気持ち・考えに沿った援助＞は、利用者が一番やりたいことの手助けができる、本人がしたいことを叶えてあげられる、一番苦しい時に関われる、自分で工夫し、利用者家族が安心出来るように関われる、どんな良いケアも本人や家族の同意を必要とし、同意が得られない時は、見守る、自宅で家族と過ごせる時間を作ってあげられるである。＜きめ細かな援助＞は、生活の場で関わりを持ちきめ細かなケアができる、一対一で関わり、よく考え、やりたい看護が実践できる、看護行為の工夫により、自分へのフィールドバックが大きい、自分でいろいろと工夫ができるのである。＜ケアプラン＞は、本人の思いを大切に、地域との交流の中でケアプランを立てる。＜フィジカルアセスメント＞は、全身状態のアセスメントの良否は、結果が良くても悪くても自分のやっているケアの結果がすぐに実感できる。フィジカルアセスメントの結果が良いと喜び悪いと記録を下に反省し、次のケアに繋げる。＜急変時の対応＞は、急変時の迅速な対応、適切な処置により受診をまぬがれた。＜生活のマネジメント＞は、利用者家族の生活が見える、生活のマネジメントをすることである。＜快適な療養生活の援助＞は、住み慣れた家で生活ができるように環境を整える、生活環境の改善ができるように工夫する。家にあるものを活用し、介護物品を工夫してケアをする、病院と異なり、在宅環境にあったケアを提供するであった。＜様々な疾患を持つ人の援助＞は、精神、うつなど専門性に特化した対応も行う。＜見取り＞は、在宅で息子が父親を看取る看護をした、その人の生活をまるごと捉え、貴重な時間、空間を共有し看取りができた。＜家族支援＞は、家族の中に入り、ペットも含めた付き合いになる、家族のすべての人と関わる、家族との関係性を築くのが

大変である反面、深く関われるようになる、いつも家族と一緒にケアをしている実感、家族と一緒に笑える、在宅死がゴールであればそれを目指して家族支援をする、家族に寄り添い不安の除去ができる、やりがいのある家族支援がしたいなどである。＜他機関・他職種との連携＞は、訪問看護のみで完結するのではなく、他機関や他職種とのケアサポートの中で実現している。主なものは、病院の中では在宅でのターミナルケアが無理だと考えている人が多いが、少しずつ成果もでてきており、一回は看護師に任す医師もいる、精神の患者ケアについて保健センターの医師に相談にのってもらい連携しているのでケアができる、サービス担当者会議で今後の方針について意思統一ができた時に第一段階の関係づくりができたと言えられるのである。

このような看護実践を通じ、訪問看護の成果も出てきている。【訪問看護の成果】は、＜状態の改善＞＜QOLの向上＞＜利用者家族の安心＞＜利用者・家族からの信頼＞＜利用者・家族の満足＞＜利用者・家族からの感謝＞のサブカテゴリーが得られた。【自己の成長】は、＜役割が果たせた自信＞＜視野の広まり＞のサブカテゴリーが得られた。働きやすい職場環境は、＜働きやすさ＞＜良い人



間関係＜＜良いチームワーク＞＞のサブカテゴリーが抽出され、具体的内容はそれぞれ表2-1、表2-2に示す通りである。

表2-1 訪問看護のやりがい		
カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
訪問看護実践の充実感	自律した看護(8)	ケアの自由度が高く、上司も任せてくれる(3) 一人で判断し家に入り込む、計画したケアを完結させる 訪問看護の達成感が味わえるので面白い(3)
	利用者の気持ち・考えに沿った援助(7)	利用者の一番やりたい事の手助けができる(2) 本人がしたいことを叶えてあげられる 一番苦しい時に関われる 自分で工夫し、利用者・家族が安心できるように関わる どんな良いケアも本人や家族の同意を必要とする、同意が得られない時には見守る 自宅で家族と過ごせる時間を作ってあげられる
	きめ細やかな援助(5)	生活の場で関わりを持ちきめ細やかなケアができる 一対一で関わり、よく考え、やりたい看護が実践できる 看護行為の工夫により、自分へのフィードバックが大きい 自分でいろいろケアの工夫ができる(2)
	ケアプラン(6)	本人の思いを大切に地域との交流の中でケアプランを立てる 本人や家族が在宅で過ごしたいという気持ちを大切に支援する(3) 専門性を活かし、医療行為に必要な人にケアプランを作成する 在宅生活が安定するように、個に対するサービス利用を充実させる
	フィジカルアセスメント(5)	全身状態のアセスメントの良否は、ケアの結果からすぐに実感できる(4) フィジカルアセスメントが良いとケア結果を喜び、悪いと記録を基に反省する
	急変時の対応(1)	急変時の迅速、適切な対応により、受診を免れた
	生活のマネジメント(2)	利用者家族の生活が見える 生活のマネジメントをする
	快適な療養生活の援助(5)	住み慣れた家で生活ができるように環境を整える 生活環境を改善できるように工夫する 家にあるものを活用し、介護物品を工夫しケアする(2) 病院とは異なり、在宅環境に見合ったケアを提供する
	様々な疾患をもつ人への援助(1) 看取り(4)	精神、うつなど専門性に特化した対応も行う 在宅で息子が父親を看取る看護をした その人の生活をまるごと捉え、貴重な時間、空間を共有し、看取りができた 在宅死でなくても病院で死亡してもやりがいはある 家族と一緒に看送れる
	家族支援(8)	家族の中に入り、ベットの含めた付き合いになる 家族の人すべてと関われる 家族との関係性を築くのが大変である反面、深く関われるようになる いつも家族と一緒にケアをしている実感できる 家族の人と一緒に笑える 在宅死がゴールであればそれを目指して家族支援をする 家族に寄り添い不安の除去ができる 更にやりがいのある家族支援がしたい
	他機関・他職種との連携(6)	他職種と連携して利用者のケアサポートができる 国の在宅医療の拠点になっている 病院診療所が連携し、研修・カンファレンスも実施している 病院の中では在宅のターミナルケアは無理と考えている人が多いが、少しずつ成果が出てきており、一回は訪問看護師に任ず医師もいる 精神の患者のケアについては、いつでも保健センターの医師に相談にのってもらい連携しているのでケアができる サービス担当者会議でサービスに移行できる流れができた時や今後の方針について意思統一ができた時に第一段階の関係づくりできたことと頑張れる

表2-2 訪問看護のやりがい			
カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容	
訪問看護の成果	状態の改善(3)	褥瘡や浮腫等を治すことができた 家族指導をしたことが実施できるようになり、安楽が得られた	
	QOLの向上(6)	おむつハズしや褥瘡などを治すことができた 訪問看護をするだけで笑ったり、表情が豊かになる 家に帰った生活の喜びが伝わってくる 利用者の嬉しそうなお顔を見ると嬉しくなる(3) 訪問看護を利用して本人や家族の生活の質が変わる	
	利用者・家族の安心(2)	訪問看護師が来てくれて心強い・安心 ゆったりと関われる、本人や家族が安心できる	
	利用者・家族からの信頼(9)	利用者・家族が訪問看護師を待っている(2) 訪問看護師を自分の娘のように思い、愚痴を言ったり何でも相談される 高齢者やターミナルの人から頼りにされる(2) 利用者・家族から信頼される ご指名で訪問看護の依頼を受ける 訪問日を心待ちにしている 朝、仏壇に手を合わせ、今日訪問看護師が来るので嬉しいと拝む 在宅は、病院と異なり在宅で過ごすだけで本人の喜びが大きい 家に帰れて良かったと実感し、満足そうな笑顔が見れる 家に帰れて良かった 家族も家に帰れて良かったと実感する 在宅で父親を看取った息子の満足な顔が忘れられない、これこそ看護だ 役割を果たせて利用者に喜ばれ、頼りにされる 本人と家族の笑顔を見れた時	
	利用者・家族からの感謝(4)	感謝の気持ちや言葉が返ってくる(4)	
	役割を果たせた自信(1)	その日計画されたケアができ、役割を果たせて自信がつく	
	視野の広まり(7)	地域があって病院があることを気づかせてもらった、病院ではその逆だと思っていた 病棟にいた頃は、患者のことをよく見ていなかった 退院指導は、なんにも役立っていなかったこと反省している 全人的に看ると言うことを在宅に来て初めてわかった 在宅看護は、地域の中で生活者を捉える視点が重要である 問題が発生しても孤独にならずに乗り越えられる 看護行為の工夫は、自分へのフィードバックも大きい	
	働きやすい職場環境	働きやすさ(5)	職場環境が良い 子育てができ働きやすい 家族の理解と協力が得られる 6年以上定着している 子どもが熱が出た時などに休みをとりやすい
		良い人間関係(6)	職場のコミュニケーションが良い 人生勉強もさせてもらっている 地域の人を看る気持ちに余裕がある 訪問看護を楽しんでいる 精神の経験を生かし楽しんでやっている ざっくばらんに話して相談ができる
		良いチームワーク(4)	チームワークもよく連帯感もある 聞いてくれる人がいて心地よく、なんでも相談できる 休んだスタッフのフォローをしてくれるその気持ちが嬉しい みんなでフォローする体制になっている

#### 4) 訪問看護師が困っていること—訪問看護実践における困難点

訪問看護師が困っていること—訪問看護実践における困難点は、表3-1、表3-2に示す。訪問看護師が困っていること—訪問看護実践における困難点は、5つのカテゴリーが抽出された。【継続看護の不十分さ】、【フィジカルアセスメントの難しさ】、【サービス利用と支援方法】、【訪問看護ステーションの管理運営】、【他機関・他職種との連携】である。

まず【継続看護の不十分さ】は、＜病状が不安定な状態で退院＞＜退院調整の不十分さ＞のサブカテゴリーが抽出された。在院日数が短縮され、病状が不安定な状態で退院して来る、退院時の利用者の不安には、充分に応えきれていない、など退院時調整の不十分さが指摘されている。

【フィジカルアセスメントの難しさ】は、＜一人訪問による看護判断の難しさ＞＜経験・知識・

対応の個人差>のサブカテゴリーが抽出された。訪問看護師は、フィジカルアセスメントの難しさを抱えている。ステーションによっては、小児、精神分野の訪問看護を受け入れていないところも現実に発生している。

【サービス利用と支援方法】は、<24時間体制による負担><サービス利用に伴う困難><意見調整に伴う艱難><家族介護力に伴う困難>のサブカテゴリーが抽出された。高齢者はギリギリの生活をしているので訪問看護サービスの導入がしにくい、県境や能登島など辺鄙なところは、デーサービスや訪問看護サービスを受けにくい、なるべく訪問看護を受け入れるようにはしているが、やむを得ずに断ることもある、過疎地なので訪問看護の再訪問は簡単にはできないなど困難な状況が示されている。

<意見の調整に伴う困難>では、本人と家族の意見の相違や、主治医は往診に行けないために家で過ごしたいと言っていた利用者に入院を勧め病院で死亡するケースやターミナルケアで利用者家族、主治医の意見がバラバラでまとまらないケース、食事をもはや受け付けず、このままでも良いと言っていた利用者主治医が胃瘻を勧め、利用者家族の気持ちを伝えきれなかったジレンマを抱えていた。<家族の介護力に伴う困難>では、老老介護で重症の管理やIVH、ポートの管理は全て看護師がしなければならず、今後も家族の協力が得られず、家族介護力の低下に伴う課題も出てきている。

このような状況下における【ステーションの管理運営】は、<スタッフの体調不良><スキルアップの必要性><管理運営の戸惑い><経営管理の不十分さ><労働条件不十分さ>のサブカテゴリーが抽出された。腰痛や感染症など業務中の健康管理の支援をする、新しい治療や医療技術がステーションに届くまで時間がかかる、認定看護師の資格を取得し、ケア水準の向上と構築が必要であるなどスキルアップの必要性や改善の課題も上がっている。

【他機関・他職種の連携】は、<大病院の医師との連携の不十分さ><ケアマネージャーへの支援>のサブカテゴリーが抽出された。特に大病院の医師との連携が不十分で改善が急がれている。またケアマネージャーへの医療面で支援の必要性も出てきている。

## 5) 訪問看護師の研修に対する要望

表4は、訪問看護師の研修に対する要望を示す。「希望する研修分野」は、<ターミナルケア><がん看護><専門領域の疾患対応><ステーション管理><最新の医療情報・医療機器><フィジカルアセスメント能力を高める>である。小児、精神、難病などの専門領域の疾患の対応やターミナルケア、がん看護などの要望も多い。また、最新の治療方法や機器の取り扱い、ステーションの管理運営の要望も出されている。「実技研修や交流」では、<実習><事例検討>などを要望としている。<交流>では、病棟との交流やステーション間の交流が希望されている。<実技に関するもの>では、リハビリ全般、呼吸器リハ、嚥下性肺炎の予防としてポジショニングや食事療法、リンパマッサージが上がっている。「スキルアップへの期待」は、<認定訪問看護師への期待><後継者の育成><実習の受け入れによる学生からの学び>である。訪問看護ステーションは、一人で計画から評価に至るまでできるが、負担も伴う。しかしやりがいも大きいと述べ、学びは自信にもつながり、研修への期待感が示されていた。

表3-1 訪問看護師が困っていること—訪問看護実践における困難(点)

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
継続看護の 不十分さ	病状が不安定な状態での退院(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在院日数が短縮され、病状が不安定のまま在宅に帰ってくる</li> <li>・退院時患者の不安に対応せずにステーションへ丸投げをしている</li> <li>・ほとんどすべての相談は、病棟が荷を負わずにステーションへくる場合が多くBPCの課題でもある</li> </ul>
	退院調整の不十分さ(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟看護師は、訪問看護はすごいねと漠然とした理解はあるが、深くは知られていない</li> <li>・訪問看護サービスに繋がずに家族に看てもらおうと退院し、本人・家族が介護困難になってから訪問看護を依頼してくるケースが多くなってきている</li> <li>・情報が揃っていない状態でサービス担当会議に参加する病棟看護師が多く、調整のための会議にならないことがある</li> </ul>
フィジカル アセスメント の難しさ	一人訪問による看護判断の 難しさ(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟以上に集中力、情報収集能力が必要(メモをとり改善)</li> <li>・病院の看護と違うことが多く(便の出し方、受診の援助など)、一人で判断することは難しい</li> <li>・一人訪問なので看護判断、アセスメントが難しい</li> <li>・訪問して急変があった時、ひとりで判断ができないときがある</li> <li>・小児や医療依存度の高い人のアセスメントに自信が持てず不安(2)</li> <li>・外科的視点が不足している</li> <li>・精神科の対応</li> </ul>
	経験、知識、対応の個人差(11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児や医療依存度の高い人や生命に危険が在る人の訪問は緊張を増すが、二人体制の訪問で乗り切れることもある(4)</li> <li>・夜間の緊急対応は経験により個人差が生じその後に影響する</li> <li>・経験や知識が異なり、対応や説明指導に差が出ることを指摘されることがある</li> <li>・訪問時間内に便を出し切れない場合がある、指導したことを忘れて病状の悪化を繰り返す</li> <li>・緊急時の対応は所長から指示を受け乗り切っている(2)</li> <li>・訪問看護のイメージができない場合や訪問看護の初心者には、ベテランが同行訪問をする、わからない点を質問するが、本人が自己学習をする</li> <li>・ステーションによっては、小児・精神の訪問看護を受け入れていないステーションもある</li> </ul>
	24時間体制による負担(3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護は24時間体制でスタッフの荷が重くなってきている</li> <li>・24時間対応の携帯を持つとストレスが増し、いつ電話がかかってくるか、対応できるだろうかと不安を抱えている</li> <li>・新規の利用者は、情報が行き渡らなかつたり、情報不足の状態にある</li> </ul>
サービス 利用と 支援 方法	サービス利用に伴う困難(9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者は、ギリギリの生活をしているので訪問看護が入りにくい</li> <li>・県境や能登島など辺鄙な所は、デイサービスや訪問看護の利用がしにくい、訪問看護を断らざるを得ないケースもある</li> <li>・過疎地なので再訪問が簡単にできない</li> <li>・訪問看護と介護の区別があまり知られていない</li> <li>・病院とステーションの訪問看護の料金が違いすぎるといわれる</li> <li>・訪問先への道順を覚える(覚えて対応)</li> <li>・訪問看護以外のことを頼まれる</li> <li>・面会者が来るとケアを中断することがある</li> <li>・認知症の人の物品がなくなっていたり、訪問時でかけていたりする</li> </ul>
	意見の調整に伴う困難(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人と家族の意見の相違から、本人の望みをかなえられないジレンマが生じる</li> <li>・在宅では、利用者や家族が決めた方法でないとケアをさせてもらえない</li> <li>・苦情を言われた時やあまり良くは思われていない人のケアは、大変であるが、一方で、利用者家族との関係づくりがうまく行くと喜びにもなる(3)</li> <li>・主治医は診察に行けず入院を勧め、本人は自宅で過ごしたいといていた利用者が病院で亡くなる場合が続いた</li> <li>・ターミナルケアで本人・家族、主治医の意見がバラバラでまとまらない</li> <li>・胃瘻の増設について、医師と家族との思いが異なり、食事を受け付けず、このままでも良いという家族の選択肢を医師が理解できるように、十分に伝えることができなかった</li> <li>・医療技術的には困っていないが、人間関係が難しい家族支援</li> </ul>
	家族介護力に伴う困難(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老老介護では、重症者の管理やIVH、ポートの管理は看護師がしなければならず家族の協力は得られないことが多い</li> </ul>

表3-2 訪問看護師が困っていること—訪問看護実践における困難(点)

カテゴリー	サブカテゴリー	具体的内容
訪問看護ステーションの管理運営	スタッフの体調不良(4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調を崩し訪問看護に自信がない</li> <li>・訪問看護が怖くなる時がある</li> <li>・ターミナルケアは、心身ともに消耗する</li> <li>・腰痛や感染症など業務中における看護師自身の健康管理の支援をする</li> </ul>
	スキルアップの必要性(15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい医療機器の取り扱いとその対応(4)</li> <li>・新しい治療や医療技術がステーションに届くまでに時間がかかる(2)</li> <li>・沈黙、マンネリ化を防止し活性化を図ることが必要である</li> <li>・認定看護師の資格を取得し、ケア水準の向上と構築が必要(3)</li> <li>・脱水やがん末期でDIVが入らない人、採血が難しい人の対応に困っている(3)</li> <li>・痰がとりきれない人の対応</li> <li>・スキルアップは必要であるが、小規模ステーションでは、研修に参加できない、給料は出来高制なので通常の日に参加すると給料が下がる、子育て中、土曜日で近くで開催されないと能登地区では、参加が難しい</li> </ul>
	管理運営の戸惑い(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅チームから支援を受けたり、利用者から学んで管理運営をしている</li> <li>・訪問看護の経験もなく、勤務の割り振り、どれだけ実務に入ればよいか、スタッフの評価など戸惑った</li> <li>・交通事故の対応</li> <li>・訪問中に感染症とわかった利用者の対応</li> <li>・勤務形態の違いにより朝揃わず困った(連絡ノートの作成、朝の勤務時間の変更・統一により改善)</li> <li>・STと病院とのローテーションが少なく、また系列化でローテーションがあるとよい(2)</li> </ul>
	経営管理の不十分さ(6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ステーションの経営のことを十分把握していない、事務任せになっている</li> <li>・新規の利用者が増えない</li> <li>・3年目でやっと黒字になった(ベテランが退職し、若い人が入ってきたとたんに経営が黒字になった)ベテランは人件費がかさみ、上からパートを雇いなさいと指示されたこともあった</li> <li>・社用車が足りず、自家用車を使用している(2)</li> <li>・利用者訪問時の駐車場の確保</li> </ul>
他機関・他職種との連携	労働条件の不十分さ(4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・STの常勤枠の拡大の必要性</li> <li>・町の合併で隣町の訪問には時間がかかり、移動時間の賃金保障がされていない</li> <li>・ガンのターミナルを受け持つと携帯を持たなければならず、常勤と同じ24時間対応をしている</li> <li>・夜間の緊急訪問をしても翌日は通常の勤務をするのでハードなこともある</li> </ul>
	大病院の医師との連携の不十分さ(11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開業医との連携は良好であるが、大病院の医師との連携が十分に取れない(8)</li> <li>・具体的には、新たな病状報告や指示(2)、夜間の連絡(2)、本人の同意がないと医師につなげませんと看護師から断られる(1)、医療連携室を通じないと情報が伝えにくい(1)</li> <li>・家族から診察時に聞くように指導しても情報が得られない(1)</li> <li>・医師の訪問看護への理解が不十分(3)</li> <li>・具体的には、在宅支援者として医師に訪問看護師を十分理解してもらえない(1)</li> <li>・主治医との退院調整の際、病院から自宅へ戻ると環境の違いや介護力が変わるリスクを理解してもらえないことがある(1)</li> <li>・独居の方や認知症の方の病状しか診ていないようだ、訪問看護師からの提案や退院日の変更は、柔軟な対応が困難である</li> </ul>
	ケアマネージャーへの支援(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネージャーの病状理解が不十分な為に無理なケアプランを立案し利用者や家族が困ることがある、ケアマネージャーへの病状説明や医療的理解の支援もする</li> </ul>

表4 訪問看護師の研修に対する要望

		内 容
希望する研修分野	ターミナルケア(8)	・ターミナルケア・在宅ホスピス、 ・家族への死の説明や受容の支援
	がん看護(6)	・がん看護 ・緩和ケア ・疼痛のコントロール ・ストーマーの管理
	専門領域の疾患対応(10)	・小児の対応 ・難病 ・精神分野
	ステーション管理(2)	・管理者向けの研修 ・ステーションにおける介護保険・医療保険保険請求
	最新の医療情報・医療機器(5)	・最新の治療・医療情報 ・新しい医療機器・介護用品
	フィジカルアセスメントの能力を高める(9)	フィジカルアセスメントに関するもの内容は問わない ・看護判断や緊急時の判断に関するもの ・アセスメント能力を高める研修 ・褥瘡のアセスメント ・呼吸のアセスメント ・嚥下のアセスメント
	実技研修・交流	・実習
実技に関するもの(15)	・呼吸器リハ(吸引、吸入の併用も) ・リハビリ全般 ・誤嚥性肺炎の予防ができるポジショニング ・ポジショニング ・リンパマッサージ ・高齢者の採血や点滴(脱水でなかなか血管に入りにくい)	
病棟との交流(5)	・病棟看護師に訪問看護に見学実習来てもらい、訪問看護現場の理解を深める ・病棟の退院調整について在宅につなげる手順や方法の研修 ・訪問看護師は、こんなこともしている、病棟に出かけ具体的な話ができる場があると訪問看護をやりたい人も出てくる ・ステーションと病棟との人事交流は看護教育の充実にもなっている	
ステーション同志の交流(4)	・ステーション同志の交流の場や情報交換があると視点も広がる ・他のステーション見学も行い、実際を見ると勉強にもなる	
実際場面で生かされる事例検討(4)	・専門看護師・認定訪問看護師・専門家の訪問看護に役に立つ ・講義と交流(座学のみではなく) ・事例検討 ・実際場面で活かされる研修	
参加条件の配慮(9)	・土曜日の研修 ・能登空港当たりが良い、看護大は遠い ・時間内の研修が望ましい ・子供が小さいのでなかなか参加しにくい ・何週間もステーションを休めない	
スキルアップへの期待	認定訪問看護師への期待(7)	・近くにあれば認定訪問看護師の研修を受講したい ・認定看護師、専門看護師に興味がある ・認定看護師の取得・育成が必要 ・認定看護師は、終了すると点数が加算する仕組みがあればステーションでは必須となる
後継者の育成の育成(3)	・将来の認定看護師、管理者の育成を目指し教育環境を整えたい ・研修病院と協力し、新人訪問看護師を育ててみたい ・ステーションは即常勤職員になれず、病院を退職してまで来れない側面がある	
学生実習からの学び(3)	・学生実習は自分達の勉強にもなる ・正確な知識や説明を求められている ・学生から刺激ももらっている	
学びは自信につながる(4)	・ステーションは、一人で計画から評価に至るまでできる負担であるが、やりがいがある ・長いこと訪問看護をやっているとマンネリ化の危険もある、スキルアップしたい ・学ぶと自信にもなる	

## 4. 考察

### 1) 石川県下の訪問看護ステーションで働く看護職の訪問看護意識と研修要望

図1に石川県下の訪問看護ステーションで働く看護職の訪問看護意識と研修要望を示すものである。訪問看護ステーションの勤務の背景・動機は、訪問看護に関心を持っていた人（特に訪問看護への専門性・指向性をもつ人）、訪問看護へのこだわりはないが子育て中であり、働きやすさを選んだ人、勤務移動により訪問看護業務を行うことになったケースなど、それぞれ異なる背景・動機を有していた。訪問看護開始直後から数年間は、一人で判断し訪問看護・ケアすることの不安緊張、戸惑いなどのゆらぎは、背景や動機の違いを超えそれぞれに共通して生じていた。一方でこれまでの自分の看護実践の反省も行われ、病院とは、異なる環境の中で日々訪問看護の自律性、独自性と向き合っていた。そうした中で初期研修として訪問看護研修に参加し、訪問看護の意義や仲間との交流により、訪問看護が整理され、訪問看護の確信を深めていた。さらには、職場内研修やブロック内研修、中央の管理者研修や、専門領域の研修を受け、訪問看護のやりがいにつながっていった。[訪問看護のやりがい]は、5つの構成要素が示された。「訪問看護実践の充実感」「訪問看護の成果」「自己の成長」「働きやすい職場環境」が抽出された。一方で訪問看護師が[困っていること]の構成要素は、「継続看護の不十分さ」「フィジカルアセスメントの難しさ」「サービス利用と支援方法」「訪問看護ステーションの管理運営」「他機関・他職種との連携」であった。これらの課題を解決するにあたり、実技研修と交流の要望が出されている。専門領域の対応やステーション管理、病棟・ステーション間の交流、認定訪問看護師などステーションのスキルアップの中核を担える教育も期待されていた。訪問看護師が困っていること、訪問看護実践における困難点を克服し、フィジカルアセスメント能力を高めケア技術の向上が必要とされている。

### 2) 本学の役割の提言

在宅療養の場は、在院日数の短縮により、医療依存度の高い療養者が在宅へ早期に移行することが予想される。小児から高齢者に至るまで、様々な疾患・障害の幅広い対象者に対し、安心して在宅生活が送れるような療養者とその家族支援が期待されている。訪問看護は、病棟看護とは異なり、看護の自律性、独自性など看護の専門性が一人一人の訪問看護師に強く求められている。

石川県下の訪問看護ステーションが魅力的な働きやすい職場となり、在宅で療養される利用者・家族の期待に応え、フィジカルアセスメントの難しさを克服し、ケアの向上の必要性、改善に迫られている。

本調査で明らかとなった訪問看護師が抱える訪問看護の困難点を解決していく必要性が生じている。そのためには、ケアマネジメント能力と質の高い専門的訪問看護を実践し、相談、指導力を通じてケアの質の向上を図るためのリーダーシップを発揮する認定訪問看護師も必要とされている。更に「倫理調整」「教育」「研究」の役割を担える専門訪問看護師も求められている。訪問看護現場を長期にわたり休んで研修を受けることは現実的には困難であり、時間外や休日を利用し学びたい要求も出されている。従って、大学院で働きながら学び、専門訪問看護師を毎年数人ずつ養成し、訪問現場に送り出す教育・人づくりは、現場の訪問看護師の潜在的教育要求でもあり、本学に求められ期待されているといえよう。訪問看護の実践力の向上と絶えずスキルアップが図れるような職場環境に整えていく必要がある。

看取りのケアやターミナルケアを実践していくためには、24 時間体制で医療を支え、療養環境を整え、利用者の負担軽減を図る必要性も求められている。医師との共同によりアセスメントし、包括的指示のもとで裁量権を有する NP の養成教育も将来的視野に入れ、教育目標としての整備・拡充・検討が求められている。

また若くやる気のある訪問看護師を育てていくためには、常勤職員を雇用できるステーション運営を提言し、これからの在宅医療を推進していける訪問看護師を育て、ステーションの活性化を図っていく仕組みづくりを提言していく必要性も本学に課せられている。

そのためには、この質的研究を基に現場の要望を量的にも分析し、訪問現場の教育要望に本学が応えられるように提言していくことが課せられている。

#### 引用文献：

- 1) 厚生労働省：訪問看護ステーション数、介護給費実態調査各年 7 月審査分
- 2) 日本看護協会：訪問看護の伸び悩みに関するデータ、医療計画の見直し等に関する検討会、平成 23 年 7 月 13 日
- 3) 厚生労働省医政局看護課：平成 24 年度看護職員関係予算の概要、平成 23 年 12 月 24 日
- 4) 社団法人全国訪問看護事業協会：平成 22 年訪問看護ステーション数調査、平成 22 年 4 月 1 日現在
- 5) みずほ情報総研株式会社：訪問看護サービス安定供給体制のあり方に関する調査研究、24 年 3 月
- 6) 厚生労働省医政局指導課在宅医療推進室：在宅医療の体制構築に係る指針、
- 7) 一般社団法人 全国訪問看護事業協会：平成24年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、地域における訪問看護のサービス提供実態についての調査研究事業報告書、平成25年3月
- 8) 6) と同上
- 9) 5) と同上



## 5 その他

### 5-1 平成 25 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 25 年度の取り組みについて：

平成 22 年 10 月に石川県立看護大学とかほく市が包括的連携協定を締結し、本格的な活動を開始して平成 25 年度は 3 年目を迎えた。連携した提案事業は少しずつ整理・再編され、今年度はかほく市から 12 事業、石川県立看護大学より 11 事業が提案された。

継続しているものでは、かほく市学生居住促進のため、かほく市に住民票を移している学生 1 人あたり年額 60000 円の助成を頂いている。平成 25 年度は十分にこの制度を活用しきれていないとの報告を頂いた。この助成制度は学生も地域住民の一員として住民のみなさまと連携・交流をはかる大きな基盤となると考えられ、本学は学生に対してこの制度の十分な周知を図っていくことが重要である。

また、能登有料道路の無料化前倒しに向けて「道の駅高松」活性化に本学教員（垣花渉准教授）がかほく市産業振興課や商工会とともに継続的に取り組んできた。平成 25 年 4 月 1 日リニューアルされた「道の駅高松」がかほく市と石川県立看護大学の協働により、訪れる方々の憩いの場を提供することとなった。

健康関連の事業では、「認知症にやさしいまちづくり事業」として地域住民への認知症の正しい理解を啓発するために住民参加のシンポジウム事業に引き続き関与した。また、認知症を発症した患者の重症化予防のための取り組みに地元医師会とともに本学教員（高山教授）の関与を求められ、助言指導を行った。

学校教育関係では不登校など「問題を抱える子ども等の自立支援事業」に引き続き本学の教員（武山教授）が相談助言を行い、学習支援に学生ボランティアが継続的に関わっている。

平成 25 年度の大きな取り組みとして本学学生が地域看護学の授業の一環として高松地区の高齢者世帯の訪問実習を開始できたことである。かほく市保健師の多大な支援があって実現できた。3 年次学生 91 名全員が訪問実習を行い、4 年次の保健師実習の準備としても大きな学習効果が得られたものとする。また、地域在住の高齢者からも「楽しみ。待っているよ」との声も寄せられた。協定締結後 3 年目にして学生全員を対象とした授業内容を実施することができ、地元のみなさまに育てていただいている実感をえた事業である。大切に育み、取り組みを評価し、継続させていけることを願っている。

また、平成 24 年度から構想し準備をしてきている、Web を活用した健康を支援する取り組み（長谷川教授）がかほく市職員を対象に実施の運びとなった。『毎日健康クラブ』とネーミングし、手軽で改善へのモチベーション継続に資するか、研究的な取り組みとしても関心をもたれているところである。現在 10～20 名が参加している。かほく市職員の実施状況をみながら、市民への普及について検討していく予定である。

## 2. かほく市との包括的連携協定における事業展開を進める上での課題と方向性：

このような大学と自治体における活動が市民の方々にも理解され、浸透し、また、本学の学生教育にも活かされるような取り組みに発展させていくためには普段の交流と相互支援の姿勢が重要であると考ええる。平成 25 年度はかほく市の市民部長はじめ各部署の責任者と石川県立看護大学附属地域ケア総合センター推進委員会の間で交流の機会をもち、忌憚のない意見交換会を開催した。

課題としては、学生ボランティアにのみ頼る事業企画であると、学生の自由意志に委ねられ、継続性が困難となることも考えられる。大学は学生のボランティア活動を何らかの形で評価し単位認定できるよう新たな科目の創設に一段と努力することが必要であろう。また、正規の授業科目の中に自治体の事業を組み合わせるような取り組みができると双方にとって大きなメリットとなると考える。

まずは、本学はボランティア活動を単位認定につなげる「ヒューマンヘルスケア」科目の創設に向けて検討を深めたところである。平成 26 年度実施に向けて取り組む事を目標としている。

## 3. 平成 26 年度に向けて新規事業の実施についての検討：

前述したようにかほく市にとっても行政課題の支援が得られ、本学にとっても学生の教育の質の向上、研究活動の推進に寄与する包括的連携協定でありたい。

平成 26 年度は現行の取り組みをさらに充実させながら、新たな取り組みを開始したいと考えている。ひとつには文部科学省や総務省等の大型プロジェクトにかほく市と共に応募し外部資金を獲得してこのような取り組みに重要な人材を確保することが重要となってくる。

活動拠点となる地域ケア総合センターがコーディネイト機能を発揮するには専門職の配置が重要であり、かほく市のニーズ、教員・学生のニーズを掘り起こしマッチングするよう優れた調整役の存在が不可欠と考える。今後の課題である。

「フィールド実習」をかほく市ベースで行いつつ、「ヒューマンヘルスケア」科目へと学生のボランティア活動を発展させていきたいと考える。また、4 年次学生の卒業研究や大学院研究への支援を得るなど試みたい取り組みは山積みしている。

来るべき超高齢社会を見据えて住民の健康維持、疾病予防に向けて具体的な介護予防活動に参画できればと考えている。平成 26 年度は「アクティブシニア」の普及啓発を構想している。

## 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 25 年度看護教員養成講習会の運営：

平成 25 年度は、石川県委託事業「看護教員養成講習会の開催」の最終年度であった。募集の段階から 30 名の定員を満たすことはできず、二次募集を経て、27 名の受講生でスタートした。本講習会では 900 時間近い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 5 校、富山県 4 校、福井県 1 校にお引き受け頂いた。昨年度よりも 1 校増え、受講生の配置にゆとりを持たせることができた。

「看護教員養成講習会運営会議」（受講生の選抜から修了判定まで）5 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。随時、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。

#### 2. 平成 25 年度の実績：

平成 25 年度の修了生は 27 名、全員 8 ヶ月の講習会を受講継続でき修了判定に至った。12 月 12 日に石川県健康福祉部医療対策課手井博史課長、本学石垣和子学長の下、修了式を挙行了。来賓として石川県看護教育機関連絡協議会会長落合富美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、本講習会の教育担当者（南美知子氏、竹森結花氏）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、非常に重要であった。表 1 に平成 25 年度受講生からの総括評価のアンケート結果を示した。開催期間やカリキュラムの進捗については「やや悪い」との評価が多かった。多くの内容が短い間に詰め込まれた感は否定できないと考える。受講生の大きな努力があったものと受けとめる。

受講生は前年度、前々年度の受講生からの伝統を受け継ぎつつ、石川県立看護大学における講習会を最大限に活用し学ばれていた。自分達で交流を深める催事や修了式後の謝恩会、記念アルバム等の作成も行い、成熟した成人学習者の力を発揮されていた。

修了後も本学教員との連携や地域ケア総合センター事業等に参加してくださる姿が見受けられ、本事業を石川県立看護大学で引き受けたことは、北陸地域はじめとした看護基礎教育機関との交流の広がりにも寄与するものと考えられる。

#### 2. 今後の課題：

本講習会は今年度を 3 年一区切りとし、最終年度とした。平成 25 年度は応募人員も定員を下回り二次募集を行った。石川県より強く継続の打診もいただいたが、受講希望者がある程度量的に充足するまでは時間を置くこととなった。しかし、今回の講習会の体験をきちんと蓄積することと、修了生の方々の教育の良い連携を築き、再開する場合には修了生に本事業の一翼を担っていただけるようなことも視野にいれておきたいと考える。

また、平成 26 年度から看護師の現任教育の場として石川県立看護大学附属看護キャリア支援センターが開設の運びとなる。地域ケア総合センターの役割として看護教員養成講習会の実施の任はそちらへの移管が適切となってこよう。

表1看護教員養成講習会 総括評価

H25.11.28

評価項目		評定					無回答	
		1	2	3	4	5		
		大変よい	よい	普通	やや悪い	悪い		
企画・運営	1	開催時期(4月中旬)は適切だったか	6	15	5	1	0	0
	2	開催期間(8ヶ月)は適切だったか	0	2	12	11	2	0
	3	オリエンテーションは適切だったか	3	11	12	1	0	0
	4	授業料、必要経費は適切だったか	3	9	15	0	0	0
	5	開講までの情報提供は適切だったか	2	8	11	4	2	0
	6	授業時間・開始時間・終了時間は適切だったか	5	10	12	0	0	0
	7	カリキュラムの進度は適切だったか	1	4	11	10	1	0
	8	夏季休暇の時期・期間(2週間)は適切だったか	2	12	12	1	0	0
	9	講師の選定は適切だったか	9	10	8	0	0	0
	10	講義等の総時間数は適切だったか	1	9	14	3	0	0
	11	講義・演習・実習の配置は適切だったか	4	9	11	3	0	0
	12	実習施設の選定は適切だったか	7	13	5	2	0	0
	13	教材・教具(パワーポイント・マイク・ビデオなど)の準備は適切だったか	5	12	8	2	0	0
	14	使用教室(小講義室1、研修室)の設備・利用時間は適切だったか	8	7	11	1	0	0
	15	演習時の居室数は十分だったか	8	7	11	1	0	0
学習環境・その他	16	開催会場(石川県立看護大学)の設備等は適切だったか	9	15	3	0	0	0
	17	開催場所の立地条件(利便性)はよかったか	5	6	11	5	0	0
	18	宿泊施設の確保に困難はなかったか	2	2	10	1	0	12
	19	食堂は利用しやすかったか	11	8	7	1	0	0
	20	売店は利用しやすかったか	3	7	12	2	2	1
	21	コピー機など事務用備品等の準備は適切だったか	4	10	7	5	0	1
	22	「受講生便覧」の内容は適切だったか	6	11	10	0	0	0
	23	メンタル面のサポートは適切だったか	6	9	9	2	0	1
	24	体調管理はできたか	6	10	6	4	1	0
	25	受講のための調整・協力(家族・職場)は得られたか。	11	12	4	0	0	0

## 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 25 年度は本事業の 3 年目を迎えた。平成 24 年度を踏襲して 5 月～8 月までの前期と 9 月～12 月の後期、2 回に分けて計 295 名の特別養護老人ホーム等の施設に従事する介護職員（不特定の者対象の研修事業）、同様に訪問介護やサービス事業に従事する介護職員 50 名あまり（特定の者対象の研修事業）を受け入れ、研修を実施し修了生を輩出した。

平成 25 年度は「特定の者の研修事業」の中に特別支援学校の教員が加わったことが特徴として挙げられる。高齢者のみならず児童においても喀痰吸引等が必要な県内の障害者にとって有用な取り組みであると考えられる。

昨年度同様、「不特定の者対象の研修事業」における 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。また、新たな講師候補を加えて総勢 15 名を超える講師陣に研修を担って頂いた。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株式会社宇野酸素の技術者やテルモ株式会社等の講師、救急蘇生を指導頂いた医療機関に勤務されている看護士講師として依頼し運営した。

筆記試験は、各回 2 回のチャンスがあったが、今年度は数名の不合格者が出た。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。最終的に筆記試験合格した介護職員全員の技術評価を終え、実地研修にすすむことが出来た。

基本研修終了後、アンケートを取り、学習環境や学習内容・勧め方、指導者の対応等について意見を集約した。概ね石川県立看護大学を活用した学習環境に関しては 90%以上の満足度が得られているものの、能登北部地域や南加賀地域からの受講生には遠距離であるとの意見が見られた。

次年度より講義科目だけでも 2 会場化（金沢地区、能登地区）をすすめたいと提案したところである。

また、喀痰吸引や経管栄養の演習実施 5 回以上の進め方について改定を図るため、平成 25 年度末には神奈川県と熊本県における喀痰吸引等の研修事業の視察に出向き、次年度に向けて参考とした。

#### 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、講義担当できる講師、演習・実地研修において指導できる指導者の確保が重要である。指導者の確保は、現場における実地研修時の評価のキーパーソンとなり、指導者の存在が「認定特定行為従事者」として介護職員が登録できるか否かの大きな鍵となる。

平成 25 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。昨年度から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関する講義内容は、介護職員と同時受講頂いた。介護職員と看護職員の相互理解が深まるよう工夫を継続した。前期に 50 名、後期 30 名、計 80 名の指導者養成講習の修了生を輩出した。年々、指導者講習会に参加できる看護職員等が減少してきている状況である。深刻な看護職員不足の介護保険施設においては、研修に出てもらうことも厳しい現状が推察できる。

本事業の関係者からは、新たな受講生を増やすばかりではなく、過去の受講者 300 名余りの指導力を担保できるようフォローアップ研修の必要性も提案された。

### 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4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、介護職員等の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一段と大きな壁になっていると感じられた。筆記試験不合格者が出たことにも反映している。さらに、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引き続き重要な課題である。

当面、本研修事業の継続期間は5年間を目途としているが、今年度は中間評価の必要な年度である。平成25年度後期の受講生141名の研修評価の一端を、表1～4に示す。基本研修においては、講義・演習とも「大変参考になった」「参考になった」が90%を超えている。開催時期や日数、資料の分量なども「良好」「普通」と評価しているものが90%以上を占めていた。

また、研修事業の基盤となる知識を共有でき、可視化するために「医療的ケア」（一般社団法人 長寿社会開発センター刊行）に石川県立における本研修事業の内容をテキストに掲載することができた。さらなる内容の充実が必要であると考えている。

	人数	割合
大変参考になった	91	65%
参考になった	40	28%
どちらとも言えない	10	7%
あまり参考にならなかった	0	0%
参考にならなかった	0	0%
記載なし	0	0%
計	141	100%

	人数	割合
大変参考になった	93	66%
参考になった	32	23%
どちらとも言えない	12	9%
あまり参考にならなかった	2	1%
参考にならなかった	0	0%
記載なし	2	1%
計	141	100%

	人数	割合
良好	35	25%
特に支障なし	93	66%
改善を望む	13	9%
記載なし	0	0%
計	141	100%

	人数	割合
良好	42	30%
普通	89	63%
改善を望む	9	6%
記載なし	1	1%
計	141	100%

## 5-3 石川県立看護大学公開フォーラム

2013年10月27日(日)14:00~16:00、本学講堂において、公開フォーラム2013「笑いと言療～笑う看護に福来たる～」を開催し、213名の県民の皆さまに参加いただき、好評(アンケート回答率52.5%のうち99%)を得ました。

本フォーラムの趣旨は、本学教員が取り組む教育・研究内容(知的財産)を県民の皆様の健康づくりやまちづくりに活用していただくために企画し、知を還元することにあります。独法化された年の第1回より数え、3回目を迎えた今回は、「笑いヨガ」を看護に取り入れる研究をしている本学教員の取り組みと、それに関連した外部講師をお招きする企画としました。講師には、本邦で唯一の医師でもある真打落語家、安部正之(春雨や落雷)先生をお迎えしました。

### 【第1部】

「お達者落語会」と称し、先生には落語家 春雨や落雷として、有名な江戸古典落語の「目黒のさんま」からスタートしました。お殿様と家臣のコミカルなやり取り、美味しいさんまがパチパチと焼けるリズムカルな音や香ばしい匂いが感じられる安部先生の素晴らしい落語に、会場は大きな笑い声で盛り上がりました。



江戸落語で大いに笑っていただいた後は、「いきいき医学講話 笑いと言療～免疫力・・・そして健康」と題して、笑いが心身の健康にどのように効果があるかを講演いただきました。笑うことによりナチュラルキラー(NK)細胞の機能が高まることや、この細胞ががん予防等に大きな役割を果たすことなどを紹介いただきました。

### 【第2部】

休憩をはさみ第2部は、「笑いヨガ」を看護に取り入れる研究をしている本学教員も交えてディスカッションコーナーとし、会場のみなさまと質疑応答しながら交流しました。「今日のように、みんなで笑うほうが良い?」「声を出して笑ったほうが良い?」等の質問に

「ひとりでも、思い出し笑いでもよい。ニンマリでも声を出しても、顔の筋肉を動かすことで神経から脳に伝わりNK細胞の活性化につながるんですよ」と、先生がユーモアたっぷりに教えてくださいました。後半は「笑いヨガ」の呼吸法を用いた笑い方を全員でやってみたり、今日から使える「小話」を教わるなど、楽しい会の締めくくりとなりました。

石川県立看護大学では、これからも県民のみなさまの健康づくりに役立つ講演会や研修会などを企画していきたいと考えています。今後ともご支援のほど、よろしく願いいたします。(文責:地域ケア総合センター 連携・貢献専門部会 北山, 長谷川)



