

# 地域交流研究センター年報

平成12年度

VOL. 3

三重県立看護大学

M.C.N.

地域交流研究センター

# 巻 頭 言

平成9年度に本学が開学したのと同時に、地域交流研究センターが大学の附属機関として設置されました。地域交流研究センターが設置された直後から本研究センターは活動を開始いたしました。これは類い希なことです。研究員の皆様の大変な努力と、陰ながらお支えいただいている事務職、行政職、地域の関係機関の皆様のご尽力によるものと心より感謝申し上げます。

本センターは、4年間を一つの節目として考えてまいりました。4年間の活動の成果を元に、地域特性に応じたヘルスケアモデルを開発していきたいと考えております。その成果はまだ十分には表れておりませんが、成果の一部は三重県が策定したヘルシーピープルみえ21の数値目標に反映しています。具体的にはホームページを見ていただけたらと存じます。(http://www.pref.mie.jp/kenkot/kurashi/HEALTHY/index.htm)

年報としては、3巻目に相当する4年間の活動結果と経過をまとめることができました。これも多くの方々からの支援の賜です。本センターは地域で暮らす人を支える医療者を支える、という活動を行ってきたわけですが、本センターの活動を通して支えられた研究員も少なくありません。

この年報に関しましても、是非皆様からのご指導、ご鞭撻を賜り、次のステップに向けて発進できることを願っております。又、地域交流研究センターの活動に関しましては、地域交流研究センターのホームページ (http://www.mcn.ac.jp/erea/index.html) がございますので、是非、ご覧いただきご意見を頂ければ幸いです。

地域交流研究センター

センター長 川野 雅 資

# 目 次

1. 県民局担当制事業	
(1) 北勢県民局	1
地域における活動	
総合医療センターにおける活動	
(2) 津地方県民局	4
こころの医療センター	
小児診療センターあすなる学園	
小学校	
一志病院	
藤田保健衛生大学七栗サナトリウム	
河芸町保健センター	
保険福祉部児童グループ（児童相談所）	
(3) 松阪地方県民局	12
(4) 南勢志摩県民局	14
(5) 伊賀県民局	16
(6) 紀北県民局	17
(7) 紀南県民局	18
2. 情報化研究事業	20
3. 研究開発事業「QOL向上を目指した在宅ケアの研究」	23
4. 研究開発事業「災害時地域ケアシステムのあり方研究」	30
5. 研究開発事業「テレヘルスマodel開発事業」	32
6. 研究開発事業「県立病院の地域連携に関するモデル研究」	36
7. 研究開発事業「ルーラルナーシング概念枠組みモデル」	43
8. 研究開発事業「高校生の骨強度向上因子と 生活習慣病予防教育の研究」	49
9. 研究開発事業「消化管運動機能異常の病態生理解明」	57
10. 研究開発事業「ヘルスケア提供者のための リソース・アーカイブ構築実験」	60
11. 研究開発事業「地域特性に応じたヘルスケアモデルの 開発方法を明確にする研究」	63
12. 研究開発事業「紀南健康長寿モデルエリアプロジェクト」	67
13. 研究開発事業「県立志摩病院における精神科入院患者の 在院日数短縮に関する研究」	70

# Contents

1. Regional Action Project	
(1) Hokusei Region .....	1
Activities in community	
Activities at Mie Prefectural General Medical Center	
(2) Tsu Region .....	4
Mie Prefectural Mental Medical Center	
Mie Prefectural Asunaro Hospital for Child and Adolescent Psychiatry	
Elementary School	
Mie Prefectural Ichishi Hospital	
Fujita Health University, Nanakuri Sanatorium	
Kawage-cho Health Center	
Child Guidance Center	
(3) Matsusaka Region .....	12
(4) Nannsei-Shima Region .....	14
(5) Iga Region .....	16
(6) Kihoku Region .....	17
(7) Kinan Region .....	18
2. Support for Community Nurses through Multimedia .....	20
3. Research Project : Home Care with Enhanced QOL .....	23
1. Research Project : Disaster Community Care System .....	30
5. Research Project : Development of Telehealth Model .....	32
6. Research Project : Developing Collaboration Model	
between Public Hospitals in Mie Prefecture .....	36
7. Research Project : Conceptual Framework for Rural Nursing .....	43
8. Research Project : Factors in Life-Style Related to Bone Strength	
of High School students .....	49
9. Research Project : Pathophysiology of Abnormal Enterokinesis .....	57
10. Research Project : Educational Resource Archive	
for Health Care Professionals and Non-Professionals .....	60
11. Research Project : The Study to Clarify Developing Health Care Model	
Which is Based on the Traits of Each District .....	63
12. Region-Specific Project : A Project for Building Up a Model Area	
in Kinan Region .....	67
13. Region-Specific Project : The Study to Decrease the Length Stay	
at Psychiatric Wards in Shima Hospital .....	70

# 1. 県民局担当制事業

## (1) 北勢県民局

### 地域における活動

担当者：伊藤千代子、草川好子

#### I. 活動目的

1. 「こどもの健康づくりネットワーク事業」に参画し、事業の推進に寄与する。
2. 北勢県民局管内市町の保健婦活動を支援する。
3. 北勢県民局管内市町および保健所保健婦の研修活動を支援する。
4. 訪問看護ステーションにおける活動に同行しながら、地域に暮らす利用者の実情を理解し、看護ニーズを把握する。

#### II. 活動経過および内容

##### 1. 「こどもの健康づくりネットワーク事業」

この事業は、北勢県民局鈴鹿保健福祉部が、管内の地域保健や学校保健をはじめとすることにも関わる関係者に呼びかけ、関係者が有機的に連携し、一次予防を重視したこども時代からの健康づくりの展開を促進することを目的として発足した事業である。事業の実施主体は「鈴鹿こどもの健康づくり研究会」である。研究会は、亀山市・関町教育委員会、鈴鹿郡亀山市学校保健会、亀山医師会、亀山市・関町保健センター、鈴鹿保健福祉部、その他学識経験者の代表者で構成されており、北勢県民局担当者はその一員として参加している。

今年度は、鈴鹿のこどもの健康問題として優先して取り組むべき問題は何かについて、本研究会を構成する組織の関係者に対し調査を行い、問題の共有化を図る活動を進めている。

##### 2. 保健婦活動支援

北勢県民局四日市保健福祉部が取り組んでいる三重郡I町の生活習慣病対策への支援に、助言者として参加した。

この支援事業は、MIDORIモデルを用いて、現状の健康教育の見直しを図ることをねらいとしたものである。各町で既に実施済みの健康教育を検討対象として、まず町保健婦がMIDORIモデルを活用して自己評価し、それをもとに当の保健婦と意見交換を行いながら改善点を見出していくという方法で助言した。なお、この活動は、保健福祉部担当者と共に各町に出向き、町の保健事業全般の中での対象事業の位置付けを把握し、それを踏まえて行った。

##### 3. 保健婦の研修活動支援

北勢県民局桑名、四日市、鈴鹿保健福祉部が行う次の二つの研修に、助言者として参加した。

###### (1) 町村および保健所保健婦 二次研修

この研修は、採用2年目の市町村および保健所保健婦を対象として、保健婦の家庭訪問を通じた個別支援の力量形成および向上を図ることをねらいとするものであり、ここ数年毎年実施されている。今年度は、対象者10名のうち、桑名保健福祉部、長島町、東員町、四日市市、菟野町、楠町の保健婦9名が出席した。

それぞれの保健婦が家庭訪問を通して支援した事例を、事例検討レポートにまとめ、提出することが事前の課題となっており、研修会の当日、9名から提出されたレポートが出席者全員に配布された。各自がレポート作成を通して自己評価した内容、自己課題等について発表し、それをもとに意見交換を行

った。9名のレポートおよび討議の中から抽出された次の課題について助言した。

- ① 保健婦が援助すべき健康問題
- ② 態度行動の理解
- ③ 家族看護の立場からのアセスメント
- ④ アセスメントをたずける理論や尺度の活用
- ⑤ 保健婦の援助技術
- ⑥ 個別事例から地域の保健ニーズを発掘する視点
- ⑦ 機関内連携、機関間連携
- ⑧ 責任と義務

## (2) 市町村および保健所保健婦指導者研修会

この研修は、市町村において新規採用保健婦の指導にあたる立場の保健婦を対象として、今年度から始められた研修であり、桑名市、長島町、大安町、東員町、四日市市、菰野町、楠町、亀山市から保健婦8名が出席した。事前に、新規採用保健婦の指導体制の現状、指導者としての困りごとや問題点等について、自由記述形式の質問紙調査を行い、その結果のまとめを素材として、情報交換、意見交換を行った。また、長島町が作成している新採卒後教育マニュアルの紹介がなされた。これらの検討をふまえて、次の内容について助言した。

- 1 新規採用保健婦の指導体制
- 2 保健婦教育の基本的な考え方、卒業時の学生の能力
- 3 新規採用保健婦教育の考え方、教育の方法
- 4 新任研修の目標
- 5 新人保健婦の現任研修

## 1. 訪問看護ステーション「なでしこ亀山」における活動

訪問看護ステーション「なでしこ亀山」での活動は、平成12年10月から開始した。今年度は、訪問看護の現状を理解することを目的とした活動を中心に行った。

活動内容は、月2回程度訪問看護スタッフと共に利用者宅を訪問し、スタッフと共にケアに加わり、利用者とその家族が抱える現実の問題や悩みに触れている。スタッフ間で行われている症例検討会に参加し、利用者のQOLやADL向上を目指したケアプランの検討を行っている。

## III. 活動の成果、今後の課題

「こどもの健康づくりネットワーク事業」は、当地域の課題について、関係者での共通認識が図られた後は、解決策を検討し、それを実践していく段階に入る。

市町村の保健婦活動支援については、保健事業の評価のためのデータ分析に対する技術的援助を行い、生活習慣病対策の進展に寄与する。

保健婦二次研修への協力は今年度が3年目になるが、これまでの研修を踏まえて、新人保健婦へのサポートを強化するためには、指導にあたる保健婦の研修も同時に行うことが必要との認識から、今年度、新たに指導者研修が企画され実践された。今後は、これらの研修を充実強化していく必要性が関係者間で認識されており、積極的に参画していく予定である。

訪問看護ステーションにおける活動に関しては、ステーションのスタッフとの間で、今後は利用者の生活上のニーズを中心とした訪問看護診断および訪問看護記録の検討が共通課題として認識されている。

# 総合医療センターにおける活動

担当者：白井徳子、杉山喜代子、林 文代、吉井勢津子、杉崎 一美

## I 活動目的

総合医療センターの看護活動に参加、協力することにより、教員自身の実践能力及び看護スタッフの資質向上を図る。

## II 活動状況

### 1 個々の研修活動

- ・小児看護の援助を考えるために、入院あるいは外来受診の母親の様子や聞き取りから、現代の母親の病気や育児の対処行動を知ることを目指したが、2回程度の活動で終わった。(白井)
- ・病棟における看護活動向上のために果たせる役割を検討することを目的として、看護婦の日常業務の中での、問題意識と対処行動の実態把握の継続を計画したが、実施できなかった。(林)
- ・看護部における継続教育の向上発展に努めることを目的として、教育活動を行った。  
毎週一日、センターに滞在し、継続教育の企画から具体的展開、評価の過程において活動内容の充実に尽力するとともに、看護部の教育に関する相談やスタッフの多様な相談に応じた。  
今後の課題は、教育活動の実践を通して教育委員各人が継続教育の意義を考え、具体的な展開方法を学ぶ機会となるような関わり方と、継続教育の専任担当者の育成が急務の課題と考える。(杉山)
- ・患者に質の高い看護ケアを提供することを目的として、スタッフと共に、看護QA研究会開発「看護の質質問紙」を用いて、全病棟で看護の質を調査し、各病棟別総得点比較と病棟全体のサブスケール分析から看護の質評価を行った。次年度は各病棟別のサブスケール比較から病棟の特殊性を見だし、看護の質評価との関連を明らかにしたい。(杉崎)
- ・慢性期にある老人看護の援助を検討するために、退院後在宅で生活する際の患者の気持ちや家族の受け入れなどについての聞き取りを計画したが、実施できなかった。(吉井)

### 2. 共通の活動

#### 1 看護職者の研究指導

本年度、医療センターから出された研究テーマは15題で、うち6題は昨年度からの継続研究であった。

本年度の研究指導体制は、従来からの医療センター担当教員による指導（7題）と、県立病院課主催の研修「臨床看護研究」で本学教員による指導（8題）という2つの指導体制があって、両者に関わった教員はその対応にとまどった。

#### 2 専門コース別セミナーへの参画

本年度から卒後3～5年目を対象とした6つのテーマ別セミナーが計画され、その学習会に参加して、中堅看護婦の継続教育の基盤作りに関わった。

セミナーは毎月あるいは隔月で開催され、開催時間は日勤終了後の17:30～19:00であった。初めての企画であったが、各自の希望によるテーマのもとでの少人数の学習会であったためか、参加者の熱意や意欲が窺えた。その反面、日勤業務が終わらず、予定時間に開始できなかったり、参加者が少なく、活発な討議ができないなどの問題もあった。

3月8日には、セミナー発表会が予定され、担当教員も参加して学習内容の共有が行われることになっている。

## III まとめ

活動も1年が経過し、本年度は卒後教育のテーマ別セミナーへ教員が参画するなど、活動の発展がみられたが、一方、教員個々の研修活動が下降状況を呈してきている。これは大学の本務に時間を要するため、今後もこの状況の改善は望めないもので、一層の効率的な研修方法を見いだしていくことが必要である。

また、セミナーへの参画については、今年度の成果をどのように発展させるかという担当教員の役割や関わり方の検討が急務である。

## (2) 津地方県民局

### こころの医療センター

担当者：北島謙吾

#### I 活動目的

こころの医療センターにおける精神科看護実践および研究活動を理解し教員と看護スタッフが相互に学び合うことを通し、看護実践及び研究活動の推進をはかることを目的とする。

#### II 本年度の活動状況

1. 看護研究発表会講評：院内看護研究発表 11 演題に対して、指導・助言を行った。
2. 看護研究事例への個別指導：5 月より 6 事例に対し継続的に研究指導を行った。
3. セルフケア看護論抄読会：精神科におけるセルフケア概念の理解を深める目的で 12 月より抄読学習会を開始した。

#### III 今後の課題

従来より継続してきた看護研究指導に加え、精神科におけるセルフケア概念の理解を深めるための抄読会を開始した。

今後は、看護実践活動のさらなる充実に繋がるように相互の学び合いと連携活動を目指したいと考える。

担当者：八田勘司

#### I 活動目的

教員と看護スタッフが協働して、精神科老年期病棟(痴呆症)における看護診断・看護治療の実践および看護研究を行うことを目的とする。

#### II 活動経過及び本年度の活動状況

1. 介護保険導入に伴う老年期病棟(痴呆病棟)の患者動向の検討
2. 痴呆症患者および家族に対する看護治療としての「大道芸療法」の実践と研究
3. 痴呆症看護マニュアル(クリティカルパス)の作成
4. 看護記録 (MDS、フォーカスチャーターニング、フローチャートなど) の検討
5. 看護診断・看護研究の指導

#### III 今後の課題

教員と看護スタッフが継続的に協働して老年期精神看護の向上に努めていく。

# 小児心療センターあすなろ学園

担当者：服部 希恵

## I. 活動目標

情緒的問題及び行動上の問題をかかえる児童、青年期の精神看護の課題や問題点を明らかにし、児童、青年期の精神看護について検討する。

1. 看護過程に基づいたケアプランの立案、看護実践を支援する。
2. 地域で生活する情緒的、行動上の問題をかかえる児童、青年の看護について考える。

## II. 活動経過及び成果

### 1. 事例検討会

各病棟から構成されるメンバーにて、5事例の看護過程にそったケアプランについて検討した。(2回/月) その結果、以下の効果がみられた。

- ・ 看護過程に基づいたケアプラン立案の方法、看護診断が明確になった。
- ・ プランは具体的に書く必要性がわかった。
- ・ 看護診断の導き方、アセスメントの視点が明確になった。
- ・ ケアプランと経過記録の関連がわかった。
- ・ 事例に対するいろいろな見方ができた。
- ・ 自分の受け持ちの事例にもあてはめ、実際の看護に役立った。
- ・ 時間、場所、人数が保障され、アドバイザーがいることで学習効果があった。

### 2. 訪問看護調査

訪問看護婦に同行し、地域における情緒的、行動上の問題をかかえる児童、青年へのケアの実態について調査した。1事例のみの調査であったが、訪問看護を行うことでの利点、訪問看護婦の役割、訪問看護を継続して行うことの困難さが明らかとなった。

## III. 今後の課題

社会の変化に伴い、被虐待児、摂食障害児の入院が増えている。入院時から地域で生活することを視野に入れた看護実践が行えるようケアプランを立案していくことが必要である。

今後は以上の点をふまえた個別ケアの実践をチーム全体で取り組むことで精神看護の向上をめざすことができ、そのための支援を継続して行っていく必要がある。

# 小 学 校

担当者：大谷 恵

## I. 活動目的

精神看護学の視点で児童のこころの健康保持・増進、こころの問題を看護の側面からどのように支援することができるかを検討する。

## II. 活動経過報告

今年度は以下の3つの活動を中心に行う。

1. 昨年度の実施結果（保健室来室児童数及び学年別来室児童数、来室理由、来室時の対応）について学校関係者との意見交換を行い、今後の方向性を検討する。
2. 不登校児童へのカウンセリング、学校カウンセラーの活動の報告などの学会や勉強会に参加し、児童のこころについての理解を深める。
3. 保健室来室児童との関わり  
「友人とうまくいかない」「勉強についていけない」という児童の訴えを傾聴する。  
身体の不調を訴えて来室した児童には、まずは身体面へのケアを実施する。そのことにより児童はケア提供者にこころのうちを語る傾向にある。

## III. 今後の課題

1. 児童の実態を把握する（年間行事と来室児童数との関係を検討する）。
2. 児童にとっての精神看護学上の保健室の意味を考察するとともに、児童への関わり方の方法論を検討する。

# 一 志 病 院

担当者：森下利子、藤本幸三、池田由紀

## I. 活動目的

1. 平成12年度院内看護教育研修の指導に関わり、看護職員のアセスメント能力の向上を図る。
2. 病棟における研究活動の指導および助言を行い、実践に活用できるよう支援する。
3. 病棟における事例検討会、勉強会への参加および助言を通して、看護ケアの充実化に向けて支援をする。

## II. 活動状況および成果

1. 看護部主催による院内看護教育研修は、昨年度の「フィジカルアセスメント」に引き続いて行われたものであるが、本年度は心理・社会面におけるアセスメント能力の向上を目的として、1回に渡って実施した。テーマは、臨床で遭遇する機会の多い心理社会的反応を取りあげ、1回目：不安・恐怖、2回目：甘え・依存、3回目：無力感・コミュニケーション技術、4回目：退行、について行った。  
心理・社会面におけるアセスメントは、対象の主観的側面が大きく関与しており、それらを適切に把握し判断することは難しいが重要性も高いため、看護職員は毎回熱心に参加し理解を深めることができた。
2. 研究活動では、療養型病床および外来における看護職員への研究指導・助言を行った。療養型病床での研究成果は、第1回日本痴呆ケア学会において「痴呆性老人患者へ楽しさ刺激を個別リハビリテーションに取り入れて」と題して発表を行なった。外来での研究は、院内看護研究発表会で発表する予定で準備をしている。
3. 病棟活動は、一般病棟では教育委員の役割を明確にし、教育委員が中心となって毎月1回事例検討を行ってきた。事例検討を通して、看護職員はこれまでの研修での学びを実践に活かす取り組みができるようになり、スタッフ同士の意思統一もよりスムーズにできる機会となった。療養型病床においては、療養型病床としての看護提供のあり方や、看護プロセスの考え方についてスタッフと取り組み、病棟記録の改良や患者家族への面接指導など、具体的活動を実施することができた。

## III. 今後の課題

教員と看護職員相互の関わりを通して、目的とする活動は実施できているが、今後はさらに実践活動に繋がる内容の充実と取り組み方の効率化を検討していく必要がある。

# 藤田保健衛生大学七栗サナトリウム

担当者：辻川真弓、中村可奈

## I. 活動目的

1. 看護婦としてケアに参加し、病棟スタッフとともに緩和ケアのありかたを考える。
2. ホスピスボランティアとともに活動し、緩和ケア病棟のボランティア活動を支援する。
3. 緩和ケア病棟での研究活動を共同する。
4. 患者のQOLを高めるための援助方法を考え、実施する。

## II. 活動内容および成果

緩和ケア病棟での活動も3年目に入って、病棟スタッフとともに緩和ケア病棟の看護の一端を担うものとしての役割を果たしていけるようになってきたと考えている。活動頻度は週1回を原則として活動している。

### 1. 看護婦として緩和ケアに参加する

患者・家族に対しては、看護婦として、ボランティアとして、また大学の領域別実習の指導者であるという立場もあるため、時に応じた立場でケアを行っている。病棟全体に、県民局活動としての、我々の活動の主旨が浸透しているため、患者・家族にも違和感なく受け入れられていると思われる。

ゆっくりと話を聴く、病棟スタッフとの間の緩衝材になる、病棟スタッフでは直ぐに感じきれない要望に応えるなど我々独自の動きと、病棟スタッフのケアへの支援との、両方の側面で緩和ケアに参加している。大学の領域別実習の指導で病棟に入



って、患者情報を充分了解していることで緩和ケアへの参加がスムーズになっている。

### 2. 研究活動

病棟スタッフの看護研究に対する指導を行うとともに、スタッフと共同の研究活動を行って、病棟スタッフの緩和ケアについての学習、ケア能力の向上につながる活動を支援している。病棟の症例検討会への参加も行っている。また、院内看護部の看護研究への協力や、看護教育活動に対するの参加協力も行っている。

### 3. ボランティア活動を支援する

ホスピスボランティアとともに、季節の行事、音楽療法、お茶会などの活動して、それを支援している。ボランティア通信の発行も、本年度は回数が少なかったが続いている。

### 1. 園芸療法

県民局活動の1年目から続けている活動で、緩和ケア病棟に定着してきた。本年度も、ボランティア、病棟スタッフとともに園芸療法を継続している。また、園芸療法の効果についての研究も病棟スタッフとともに行っている。



#### 5. ターミナルスペシャル食の実施

患者様の QOL を高めるための援助として、ターミナルスペシャル食の実施を行っている。患者様の状態にあわせて、希望がかなうように食事を提供することや、季節の彩りと、家庭の味を楽しんで頂くことなどを、ボランティアや病棟スタッフとともに考えながら実施している。患者・家族の皆様からは好評を得ていると思われ、今後も続けていきたい活動である。

さらには、我々の提供しているターミナルスペシャル食についての評価を、スタッフとともにしていきたいと考えている。



### III. 今後の課題

県内唯一の緩和ケア病棟であり、緩和ケア病棟に対する認識は深まってきていると思われるが、実際にはあまり浸透していない。我々が活動をはじめて3年目に入ったが、三重県内においては緩和ケア病棟に対しての一般の理解はまだ充分には得られていないように思う。地理的な不便さもあり、ボランティア活動も発展しにくい状況である。県内に緩和ケア病棟が存在することは意義あるものである。これまでの活動を継続していきながら、今後は緩和ケアに対しての理解を得られるような活動も考えたい。

# 河芸町保健センター

担当者：小林 文子、二村 良子

## I. 活動目的

母子保健事業に協働参加し、母子保健事業の評価・課題を明確にする。

## II. 活動状況

1. 以下の母子保健事業の運営・実施・評価活動に参加し、内容について検討した。

母子保健事業	活動参加日及び主な担当内容
①1歳6ヵ月健診	9月21日 11月16日 3月15日 問診・保健指導を担当し、カンファレンスにて意見交換
②3歳児健診	6月15日 8月17日 2月15日 問診・保健指導を担当し、カンファレンスにて意見交換
③乳幼児教室	1月3日 5月1日 6月5日 9月4日 12月1日 1月9日 3月5日 保健婦・保育士・心理判定員と共に支援プログラムの実施
④子育て教室	7月18日 テーマ「こころとしつけ」 講師担当 8月8日 テーマ「排泄」 講師担当
⑤両親学級	1月15/22日 8月19/26日 12月2/9日 講師担当、グループワークのファシリテーター担当

2. 3歳児健診の問診表を資料とし、統計的分析を行い評価した。

3. 津保健所で開催されているDP会に参加し、母子保健に関する知識と技術の研鑽を積むとともに、母子保健事業評価のあり方について考えた。

## III. 活動成果

1. 健診への参加及び3歳児健康診査問診表の分析より、母親の抱える悩みが明らかになり、適切な相談相手が必要であることがわかった。特に妊産婦と児のみで生活している家族への育児支援の必要性が示唆された。

2. 継続育児支援においては、支援プログラムを実施する過程で、個別に児の発達の特徴が把握でき、それに応じた支援内容が明らかになった。

3. 子育て教室における質問から、幼児のしつけや排泄について母親はさまざまな情報に悩み戸惑い、それを解決する具体的方法を専門家に求めている。

4. 両親学級は、転入者や身近に相談相手が少ない者にとっては仲間づくりの機会となっている。また、教室参加者は出産後の乳幼児相談や健診にも夫婦でそろって参加する姿が目立ち、育児への父親参加の機会となっていることがうかがえた。

5. 健診の受診率は高く、殆どの児の健康状態が把握されている。したがって、健診結果を集団としての健康問題発見の資料として利用することができる。特に生活習慣の自立観察項目は時代背景の影響が推察された。

6. 教室活動は児のその日の健康状態により参加が左右される場合があるが、教室活動が進むにつれ、児の言葉や行動に発達がみられ、見通しが立つようになった。また殆どの児は教室への参加を楽しみにするようになった。

7. 両親学級参加者の満足度は高いが、関連医療機関などで開催されているところが増加し、参加数は減少しつつある。町が住民アンケートを実施しその結果から開催について検討した。DP会においても報告し意見を求めた。短期評価のみでは不十分なので実施日や内容を改善し、継続評価することとなった。市町村と関連医療機関へのアンケートを実施し、検討することとなった。

## IV. 今後の課題

保健センターのスタッフとともに保健事業への参加者の満足度の向上と不参加者への対応について有用性を考える。

# 保健福祉部 児童グループ（児童相談所）

担当者： 上本野 唱子

## I. 目的

1. 在宅にある重症心身障害児の日常生活における問題点の把握
2. 心身障害児の地域、社会参加促進のための問題点の把握

## II. 研究活動経過

平成 10 年度と 11 年度において在宅にある重症心身障害児の家庭訪問を実施した。訪問対象児の累計は下記のとおりである。

### 1. 対象者の年齢

5 歳未満 1 名、5-10 歳未満 1 名、10-15 歳未満 1 名、15-20 歳未満 6 名（延べ 7 名）、20-30 歳未満 3 名、30 歳以上 45 歳未満 2 名、合計 14 名（延べ 15 名）。

### 2. 対象者の居住地

津市 2 名、松阪市 6 名、白塚町 1 名、安濃町 2 名、御園村 1 名、多気郡 3 名。

## III. 成果

平成 10、11 年度の訪問において、重症心身障害児を養育する人に対するデイサービス、ショートステイ、ホームヘルパー等の支援サービスの必要性について述べた。中でも、障害児の年齢が高い場合、言い換えれば両親の年齢が高いほどそれらの支援サービスの必要性が認められた。しかし、両親の年齢が高い場合の特徴として「子どもと離れることができない」という親のことばが聞かれ、子どもと母子分離ができにくい状況にあることが伺われた。今年度は母子分離を阻害している要因について検討した。

母子分離を阻害していると思われる要因

母子分離を阻害していると思われる要因には、国民優生法（1910 年）と旧民法による家制度の影響が考えられた。国民優生法（1910 年）は富国強兵策の名のもとに策定されたもので障害者を否定する法律<sup>1</sup>であり、家制度は明治政府の社会を統率するシステムとして存在した。家制度によって親は国家から子どもを「国家の役に立つように」社会化する役割を与えられた<sup>1</sup>。そのため、障害を持つ児や家族は社会的に生活しにくい状況であったことが予想された。そのような社会的背景のもとで生きやすい環境を作るとするならば、自己主張をせずに哀れな格好<sup>2</sup>をすること、また社会もそれを求めていたことが伺われた。

各種の福祉サービスを受けるための保健・医療職の関わり

重症心身障害児を持つ高齢の両親が、児に対してとっている「子ども扱いをする態度」や母子密着の原因について検討したところ、国民優生法と家制度の影響を少なからず受けているのではないかと考えられた。児の体験入院やデイサービスを受けたりする場合、依然として母子分離が難しいような母親に保健・医療職が遭遇した場合、現在の社会はノーマライゼーションや意識面でのバリアフリー化が進んでいること、障害を持つ児であっても通常の生活を送ることの意義について説明し、障害は個性であるという考えにたって児の人格を認め、人権を尊重できるように関わる事の必要性についての理解を深める様に援助することが必要である。

## 引用文献

- 1) 要田洋江、障害者差別の社会学、73-90 頁、岩波書店、1999、東京。
- 2) 横塚晃一、母よ！殺すな、1-11 頁、すずさわ書店、1984、東京。

## (3) 松阪地方県民局

担当者：松下正子、奥山みき子、河合富美子、澤井早苗

### I. 活動目的

1. 地域活動や保健活動に参加する事により、地域の特性や実情を把握し、ニーズを理解する。
2. 地域専門職者との協力関係を作り、その活動を支援し、情報交換・資料提供を図り課題の発見や解決に努める。
3. 健康教育に関する情報提供、デイサービス活動等の具体的活動に参加し、地域住民および関係施設職員との交流・連携によって、サービス向上の計画・実施を考える。

### II. 活動経過および内容

#### 1. 市町村事業への参加および協力

##### (1)明和町での活動：

痴呆予防対策事業である「痴呆予防活動」へ参加した。「かなひろいテスト」を受ける高齢者が少ない現状に対して、高齢者へ痴呆予防への情報提供などの啓蒙活動を行った。また、健康教育「脳活性化教室」に協力し、脳活性化のためのゲーム等に参加し高齢者との交流を図り教室の活性化を図った。

健康教育事業として、大淀地区および斎宮地区老人会の主催で、「人間関係を良くするための対話の仕方（コミュニケーション）」についての講演を実施した。それぞれ 40-50 名の参加があった。明星地区、上御系地区および下御系地区老人会において、「寝たきり、ぼけないための生活の仕方（生活習慣病、痴呆予防）」についての講演を実施した。それぞれ 20-50 名の参加があった。内容は、講演だけでなく実技やゲームを取り入れ高齢者の参加を促しながら実施し、参加者から質問が多く出され、健康意識の高さが伺えた。

##### (2)飯高町での活動：

介護保険制度が導入され、それまで独居または虚弱な高齢者らにとって自由に参加できたデイサービスが、要介護度によりその参加頻度や内容に違いが生じてきた。本年度は、従来の活動に加えて、介護保険導入によりサービスからもれる高齢者に対してどのようなフォロー体制がとられていくのかを知り、そのための活動に参加していくことを計画していたが、十分な実施が出来なかった。主な活動は、昨年度に引き続き、飯高町高齢者生活福祉センター『たんぼほの丘』にて実施されているデイサービスへ平均月 1 回参加し、地域住民との交流を図った。

具体的活動内容は、施設の活動日課に従い、午前中は健康チェック、入浴介助、午後は身体機能の活性化を図るためのちぎり絵、折り紙などの手作業や、すき焼きゲーム、神経衰弱などのゲームに高齢者と共に参加した。年末には、手作りの年賀カードを作成し、施設を通して高齢者への年賀カードを送付した。

デイサービスへの参加を通して、施設職員と共に、高齢者の ADL の拡大や日常生活活動の活性化の方法について考えることができ、参加高齢者との親睦を図ることができた。

#### 2. 飯高町社会福祉協議会ホームヘルパー養成講座への講師派遣

飯高町社会福祉協議会より、ホームヘルパー養成研修講座（3 級課程）への講師依頼があり、平成 13 年 2 月の 2 日間にわたり講師を担当した。

#### 3. 管内保健婦研修会へ参加し、地域専門職者との交流を図った。

現在、明和町・飯高町での活動参加が主となっているが、管内全体の保健婦との交流を図り地域の実情やニーズの把握に努め、地域交流センターの機能や働きに関する情報提供を行った。

#### 4. 地域・医療・福祉関係者からの要望

9月に開催された明和町主催の「寿大学」へ講演依頼があり、松陰教授に「病気と老化」についての講演を依頼した。約80名の高齢者・地域住民の参加があり盛況な中で行われた。

### Ⅲ. 今後の課題

明和町は、主として痴呆予防に関する活動および健康教育への啓蒙活動が主となり、それらを通じて地域専門職や高齢者との関わりが増えた。健康に関するニーズは様々ではあるが地域住民の要求に応えその一端でも担うことが出来た。開学以来の活動であるため地域専門職者や地域住民との関係づくりも深まってきているのではないかと考える。さらに地域での活動を拡大し連携を深め市町村の要望に応えるための交流活動を行い、明和町、飯高町に加えて他の市町村においても健康教育活動を実施していきたいと考えている。

飯高町は、デイサービス参加を開始してから、3年が経過した。その中で、施設職員との関係づくりや連携、高齢者との親睦を図ることができた。

今後は、今年度十分に実施できなかった、介護保険のデイサービスからもれる高齢者に対する受け皿としての活動を知り、サテライト型デイサービスも含めて、広く飯高町の高齢者の生活支援を考えていきたい。



## (4) 南勢志摩県民局

担当者：柳澤理子、永見桂子、長尾淳子

### I. 活動目的

県民局管内の看護保健職がもつ様々なニーズに、大学がもつ情報、資源、人材を提供することによって対応する。

### II. 活動内容および経過

#### 1. 志摩町に対する協力

志摩町在宅介護支援センター事業に対し、訪問およびマルチメディア会議システムを利用し、以下の2事業を中心に協力した。

##### 1) 介護保険に伴う三重県下の市町村保健婦活動のあり方に関する調査

介護保険導入に伴い、福祉分野に配属される保健婦が増加している。介護保険導入に先立つ平成11年度、保健部門、福祉部門のそれぞれに配置された保健婦が実施している業務内容と今後期待される業務に関する調査が、三重県市町村保健婦協議会によって実施された。志摩町の保健婦がこの担当者であったため、昨年度この調査結果の分析に協力した。本年度も、実際に介護保険が導入された後、どのように実態が変化したかを知るため、同様の調査が実施された。この結果分析に、昨年度と同様協力した。

##### 2) 介護保険受給者の状況に関する調査

介護保険の受給者の性別、年齢、原因疾患、寝たきり度、痴呆度と介護度との関連について、志摩町在宅介護支援センターが、受給者一覧と主治医意見書をもとに調査した結果について、分析に協力した。

#### 2. 「豊かにあれウォーク」に対する協力

南勢志摩県民局保健福祉部は、本年度「豊かにあれウォーク」事業を立ち上げた。市町村や各種団体が主催するウォーキングイベントが実施されているが、歩き方によっては、腰痛、膝関節痛、疲れなどの原因となる可能性があることから、効果的な「歩き」に結びつけるための、姿勢づくりを目指したものである。この事業の継続・評価教室に参加するとともに、プログラム評価方法の検討に協力した。

#### 3. 保健婦研修会への協力

伊勢管内および志摩支所管内保健婦研修会に参加した。また PRECEDE-PROCEED モデルを用いたヘルスプロモーション事業における社会診断方法、児童虐待への対応、事業評価方法に関し、講師、コメンテーターとして協力を行った。また発達障害が疑われる小児の親に対する面接方法の研修では、津地方県民局の小林文子講師に、研修会講師としてご協力をいただいた。

#### 4. 看護職の種々のニーズに対する対応

管内看護職からの文献に関する問い合わせ、講師紹介依頼、事業への助言等、様々なニーズに対応した。志摩町保健センターの児童肥満に関する事業に関しては、北勢県民局の白井徳子助教授にご指導をいただいた。

#### 5. 研究指導

昨年に引き続き、県立志摩病院の研究グループに対し、研究の指導・助言を行った。

### III. 活動の成果

2000年1月～12月までの活動の状況は、以下のとおりであった。

## 1. 対象市町村

図1に市町村別活動回数を示した。担当者・相談者が複数の市町村にわたる場合は、主たる担当者・相談者の所属地とした。活動対象としてもっとも多かったのは、南勢志摩県民局であり、志摩支所と合わせると全体の38.7%が県民局との関わりであった。次いで阿児町、志摩町であるが、阿児町は主として県立志摩病院に対する活動である。昨年度に比べると、県民局との関わりが18.3ポイント増加した。

## 2. 相談者

相談者の職種別割合を図2に示した。保健婦がもっとも多く全体の51.8%であった。次いで看護婦29.6%であった。

昨年度に比べ、看護婦との関わりが11.3ポイント増加した。また県民局との関わりが増えたことで、医師との関わりも増加している。

## 3. 相談者の所属

保健所に所属している相談者との関わりが、全体の43.1%を占めており、やはり県民局との関わりが増加が反映されている。また県立志摩病院に所属する相談者との関わりが多かったことで、病院の割合も、昨年度に比べ増加している。

### 1. 相談内容

相談内容を図3に示した。調査方法等の相談・分析への協力が最も多く、次いで講師派遣に関する内容であった。昨年度までは活動への助言、事務連絡、コンピュータ操作に関連した内容が多かったが、本年度は特に分析や評価の方法に関する内容が増加している。開学から1年が経ち、大学の果たすべき役割について、県民局管内の看護医療職の認識が変化してきていることが考えられる。

### 5. 相談方法

相談等への対応に用いた方法を、図4に示した。活動の対象市町村が拡大したことから、電話、FAXなどでの対応が増加した。昨年度は訪問、MM会議システム、電話の順であったが、本年度は電話、FAX、訪問の順となった。

### 6. 対応方法

対応方法を図5に示した。県民局担当者だけで対応したものが、全体の81.9%を占めている。このほか学内の看護系、非看護系教員に協力を依頼したのも含めると、ほとんどの活動が本学教員のみで対応可能であった。

## IV. 今後の課題

これまで活動が特定の市町村に集中し、管内の他市町村との関係を深めることが課題であったが、本年度は県民局との活動を通して、他市町村との関係が拡大した。大学内の業務が増加する中で、活動時間をどのように確保し、より広い範囲の対象者に対応していくかが、今後の課題である。

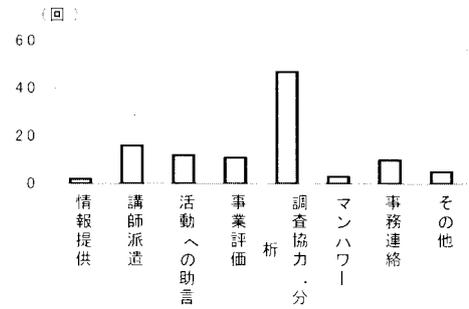


図3 相談内容

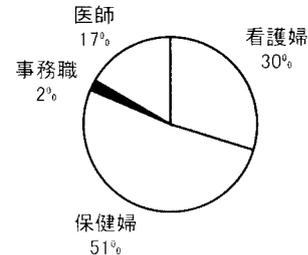


図2 職種別相談者割合

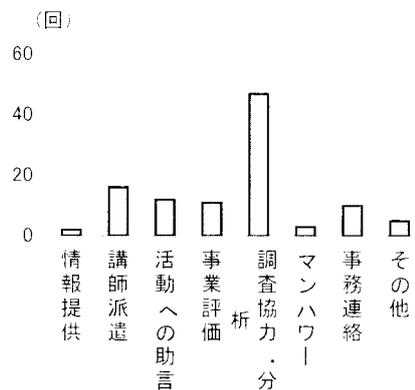


図3 相談内容

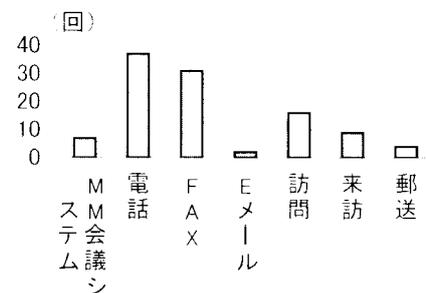


図4 相談方法

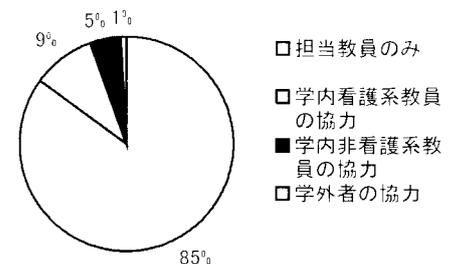


図5 対応方法

## (5) 伊賀県民局

担当者：杉浦静子、橋爪永子、今田葉子

### I. 活動目的

1. 地域の看護活動関連機関との連携をはかり、地区特性に対応した看護支援の方法を開発する
2. 地域における看護活動への技術支援を通じて、地域看護活動の充実に寄与する

平成 12 年度の目標

1. 子育て環境に関する住民の意識調査（平成 11 年度事業の継続、調査地域の拡大）
2. 母子保健事業への参加協力

### II. 活動経過および成果

#### 1. 伊賀県民局管内の村における子育て環境についての意識調査

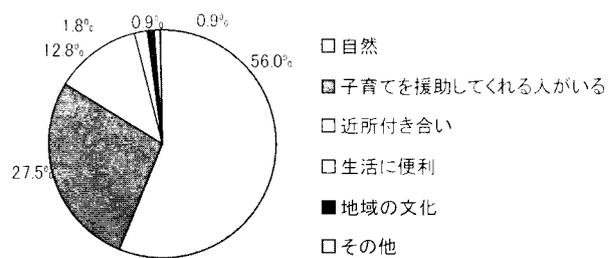
平成 10 年度に実施した「民族誌学的手法」を応用した聞き取り調査の内容分析の結果から、子育て環境についての意識に焦点をあて、調査票を作成した。内容は、子育てをする環境としての村、子育てをする上での同居、別居のメリット、デメリット、子育ての上で必要とする資源などである。

伊賀県民局管内の村の、1歳6ヶ月児健診及び3歳児健診対象者の母親を調査対象とし、保健センターの「健診のお知らせ」と共に調査票を送付し、健診時に回収した。

回答の得られた母親は 66 名であり、年齢は 31.11±1.87 歳であった。また、家族構成は拡大家族が 68.2%、核家族が 31.8%であった。回答の一部を以下に紹介する。

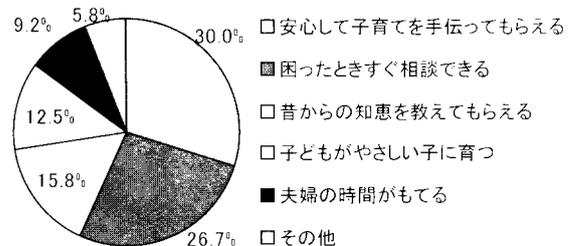
##### ① 子育てをしている環境の良いところ

「現在、子育てをしている環境の良いと感じるところ」についての回答（複数回答）は「自然」（56.0%）が最も多く、次いで「子育てを援助してくれる人がいる」（27.5%）、「近所付き合い」（12.8%）であった。



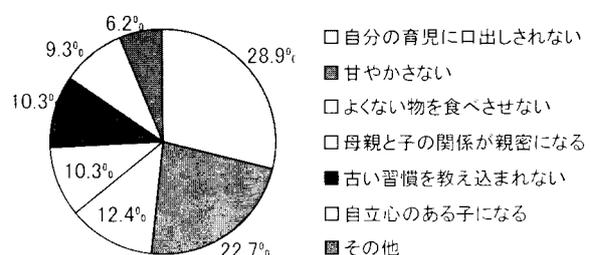
##### ② 祖父母と同居する場合の良いところ

「子育てをする上で、祖父母と同居する場合の良いところ」についての回答（複数回答）で多かったものは、「安心して子育てを手伝ってもらえる」（30.0%）、「困ったとき、すぐ相談できる」（26.7%）であった。



##### ③ 祖父母と別居する場合の良いところ

「子育てをする上で、祖父母と同居しない場合の良いところ」についての回答（複数回答）で多かったものは、「自分の育児に口出しされない」（28.9%）、「甘やかさない」（22.7%）であった。



#### ④ 子育ての上で必要とする資源

「子育ての上で、あれば良いと思う資源」について、得られた回答（自由記述）の中で多かったものは以下のものであった。

##### <施設に関して>

- ・遊具のある安全な遊び場
- ・休日に使えるプレイルーム
- ・児童館
- ・休日に預けられる保育施設
- ・病児の託児所
- ・気軽に子どもを預けられる一時託児所

##### <制度に関して>

- ・乳幼児医療費助成の延長
- ・職場の育児休暇制度の確立及び延長

##### <その他>

- ・ベビーシッターサービス
- ・職場の保育所の設置
- ・勤務時間や休暇をとる上での配慮
- ・安心して産後及び育児休暇後の職場復帰ができる環境や雰囲気
- ・小さい子どもがいてもできるような在宅の仕事
- ・転居して間がなく、友人がいない母親たちが集まる機会
- ・学童保育の充実

#### 2. 伊賀県民局管内A町における子育て環境についての意識調査

伊賀県民局管内A町において、「民族誌学的手法」を応用し、「主要な情報提供者」7名より聞き取り調査を行った。現在、調査内容についての分析を行っている。

### III. 今後の活動及び課題

今後、O村での調査と同様の調査票を用い、A町においても子育て環境に関する住民の意識調査を行う予定である。また、各調査地域の子育てグループなど、子育てに関する資源の実態を再調査し、調査地域の子育て環境特性の明確化と、それに伴う子育て支援ケアシステムの構築を目指して活動していきたいと考えている。

## (6) 紀北県民局

\*紀北県民局は事情により平成12年度の活動を休止しております。

## (7) 紀南県民局

学内研究員：河原宣子、黒田裕子、三枝清美、大内理恵、山幡信子

### 【目的】

本学の設立趣旨である「地域に開かれた大学」を実現するため地域と本学とのパイプ役を担う。また、紀南地域の看護職者等と共に地域住民に対する看護サービスの質的向上を目指した研究・実践活動に取り組む。

- 1) 地域に暮らす人々と交流しながら地域の実情を理解し、その地域にはどのような看護ニーズがあるのかを捉える。
- 2) 地域で活動する看護職者をはじめとした様々な保健・医療・福祉分野の専門職者、行政機関との意見交換を行い、地域づくりに貢献する。
- 3) 地域の看護ニーズや専門職者の意見等に対して、看護学がどのような役割を果たしていけるかを構築する。

### 【活動経過及び本年度の活動状況】

#### 1. 母子保健事業評価

平成10年度・11年度に引き続き、モデル地域を御浜町として、母子保健事業における3歳児健康診査（以下、健診）の現状分析及び効果的・効率的な健診方法の確立を検討、実施した。その結果、健診での参加観察とビデオによる客観的評価及びカンファレンスより、健診参加者へのオリエンテーションの必要性や動線の無駄、スタッフの役割分担を明確にする必要性、物品の整理整頓やレイアウトの工夫・変更、遊び場の提供の必要性等の健診方法における改善点が明確となった。そこで、①健診参加者の理解や理解を得るためのオリエンテーションの実施、②健診参加者やスタッフの動線を考えたレイアウトの工夫、③健診のマニュアル作成及びスタッフ間ミーティングの実施という視点から改善を行った。健診の順番や注意事項を明示し、動線の無駄を少なくするため仕切や座卓を使用してレイアウトの変更を行ったことで健診参加者の流れがスムーズになった。また、健診前にスタッフ間のミーティングをもち、マニュアルを作成したためスタッフは積極的に関わるようになった。さらに、参加者への協力を促すようお願いしたことで健診を落ち着いた受けられる子供が増え、保健婦が問診や保健指導時に集中して話を聞けるようになった。今年度は、前述した健診方法の改善に加えて、母親への保健指導内容の充実と統一を図るために、健診後に全てのケースについてカンファレンスを行い、事例検討を実施している。その結果、母子保健における全体的な課題と支援の方向性が明確化した、健診対象者に対する継続的な支援体制が充実した等の成果が得られた。今後は、問診の視点と保健指導内容についてさらに検討し、質的な評価を実施していきたいと考える。

#### 2. 老人保健事業評価

より質の高い保健サービスを実現するために保健婦の視点から老人保健事業評価を実施、検討するため、三重県紀南地域（熊野市・御浜町・紀宝町・紀和町・鶴殿村）における機能訓練事業・訪問指導事業（平成10年度実施）健康手帳事業及び健康相談事業（平成11年度実施）の評価を実施してきた。今年度は、健康教育事業について事業評価を実施した。評価については、厚生省保健事業評価マニュアルを参考に、実際に行った健康教育について、①健康教育事業の目標となる生活様式や生活習慣の改善を具体的に記述、②行動やライフスタイルの改善を援助するために何をねらいとしたか、③実施した教育目的と方法、④実施回数・参加状況・参加者の年齢・主催者の従事職種およびのべ人数及び実人数、⑤事業内容の具体的な評価、⑥設定した目標の達成度、目標に達成できなかった場合はどのような点が不十分であったか、なぜ達成できなかったか等の視点から、具体的な課題を各市町村でまとめた。その後、熊野保健所管内保健婦連絡協議会において、各市町村から提出された資料を基にディスカッションを実施した。ディスカッションの目的は、各事業の目標と課題を保健婦自身が再度明確にすることとした。ディスカッションにおいては、「健康教育事業における目標があれもこれもと盛り込みすぎで、他の事業との関連を考慮に入れなかった」、「健康教育事業それぞれの目標を明確にしておく必要がある」、「明らかに達成できない高い目標を設定して事業自体が消化不

良を引き起こし、対象となる住民にも非効果的であった」等の意見が交わされた。来年度は健康診査事業の評価を実施する予定である。この事業評価の結果を、熊野生活創造圏におけるヘルシーピープルみえ21・地方計画策定にも生かして、より質の高い老人保健事業が展開できるようにさらに検討をしていきたい。

### 3. 訪問看護ステーション勉強会・共同研究

紀南医師会訪問看護ステーションスタッフと、訪問看護サービス向上のための、勉強会及び共同研究を実施している。教員も訪問看護に同行しながら、事例研究を中心に検討会を持っている。今年度は、内容の充実と効率的な記録をめざして、訪問看護記録の見直しを実施した。また、平成12年1月からの介護保険制度導入に伴い、ケアプラン作成の勉強会等の支援を行った。現在は、訪問看護記録の見直しに伴い、訪問看護計画マニュアルを共同で作成中である。

### 4. 紀南病院看護婦研修

紀南病院において、業務改善や看護管理を中心に、月1回、研修会や実践の場で講義、指導を実施している。今年度はさらに、管理者及び臨床経験1年目のスタッフを中心に、看護研究指導を実施している。

### 5. 御浜町職員研修

御浜町において、主として保健・福祉に携わる町職員に対して、月1回の研修会を実施している。接遇や高齢者への関わり方等、介護保険制度に伴う行政サービスの充実を目指している。研修内容は、以下の通りである。

- チームアプローチとそれぞれの役割
- 在宅における家族の役割
- 在宅でターミナルと向き合う患者・家族の看護
- 老人看護
- リハビリテーション等

### 6. 熊野保健所管内保健婦連絡協議会における講義と事例検討

- 1 「健康づくりにおけるウォーキング指導」をテーマに本学澤井史穂助教授が講義と実技指導を実施。
- 2 「地区組織活動ー市民と共に『歩む』『創る』『つなぐ』地域」をテーマに黒田裕子講師が講義と事例検討を実施。
- 3 前述の老人保健事業評価についての検討を実施。

### 7. 新任保健婦研修について

新任保健婦研修計画についての課題整理と1年間の研修計画を紀南県民局保健福祉部保健婦及び管内保健婦と策定している。現状の研修における課題を踏まえ、各市町村の特性を考慮しながら検討し、来年度に向けて実施できるように準備中である。

#### 【今後の課題】

県民局担当制事業を開始してから1年が経過した。これまで私たちは、看護サービスの質向上や業務改善に向けての事業評価や研究等を実施していく基盤を築く努力を重ねてきたつもりである。長期間にわたり、じっくりと地域に関わることができたため、紀南地域における現状と課題も漠然とではあるが把握し、理解できるまでになった。明確となった課題は、今後も継続して紀南健康長寿リーディングエリア事業やヘルシーピープルみえ・21地方計画に反映できればと考える。しかし、同時に、開学当初に目指した、自分の互感で地域を知り、地域に学ぶ姿勢は変わらず持ち続けたいと思う。1年間で得られた成果をさらに深く追求し、表面的な理解に終わらないようにすべきだと考える。今後は、私たちが県民局担当制事業の目的として掲げた、地域の看護ニーズや住民・専門職者の意見等に対して、看護学がどのような役割を果たせていけるかについても考えていきたい。

## 2. 情報化研究事業

学内研究員：柳澤理子、永見桂子、長尾淳子（南勢志摩県民局担当）

河原宣子、黒田裕子、三枝清美、大内理恵（紀南県民局担当）

学外研究員：中井桂司（三重大学医学部）

研究協力機関：志摩町在宅介護支援センター、紀和町役場福祉課保健医療係、紀南県民局保健福祉部

### 【目的】

近年、介護保険制度導入等の影響もあり、保健・医療・福祉分野では情報ネットワークの構築が全国で実施されている。県内の保健福祉に関する情報システムの構築においても、デジタルコミュニティズ事業の推進と共に、現在関係諸機関で取り組まれている。医療施設を中心とした看護から、訪問看護、在宅看護といった地域に密着した看護へと領域の拡大をもたらしている状況の中で、地域における看護サービスの質向上についても、情報ネットワークを利用した方策が研究されている。このようなことから、本研究では実際にマルチメディア会議システムを利用しながら、地域における看護職者に対する効果的な支援情報の提供方法等について検討している。

### 【研究経過】

南勢志摩県民局担当：柳澤理子、永見桂子、長尾淳子

#### 1. マルチメディア会議システム

南勢志摩県民局では、志摩町在宅介護支援センターと本学とをISDNで結び、マルチメディア会議システム（NTT Phoenix）を用いて、定期的な交信を実施してきた。この事業は平成9年度に始まった。

図1はPhoenix導入当初の1年間（1997年10月～1998年9月）の交信内容であり、図2は2000年1月～12月の交信内容の内訳である。Phoenix導入当初は、コンピュータ操作に慣れないため、コンピュータ操作関連の内容が多かったが、2000年には、事業評価や調査結果の分析、活動内容に対する助言など、看護職の活動そのものに関する内容が多くなっている。

図1 Phoenix交信内容'97.10-'98.9

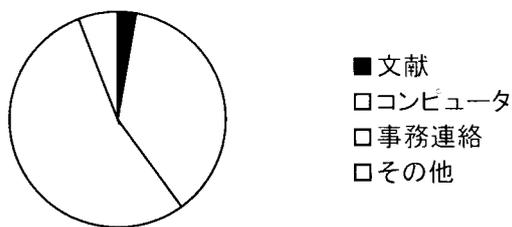
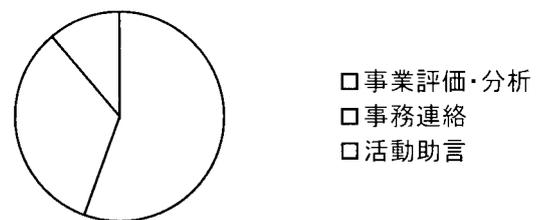


図2 Phoenix交信内容2000.1～12



マルチメディア会議システムは、遠距離にいる者同士がデータ等を見ながらディスカッションでき、旅費および移動にかかる時間の節約となり、有用性が高い。しかし南勢志摩地域においてこのシステム導入を行っているのは、本学の研究事業として導入した志摩町のみであり、汎用性の点では限界がある。

#### II. 看護職の情報・支援ニーズに関する研究

##### 1. これまでの経緯

本研究の目的は、地域においてケアに従事する看護職に対する、効果的な情報支援方法を検討することである。これまで次のような段階を踏んで行われてきた。

＜平成9年度＞ 志摩町における情報・支援ニーズ調査

志摩町において、保健センター保健婦、在宅介護支援センター保健婦および看護婦、訪問看護婦を対象として、フォーカス・グループ・ディスカッション（以下FGDと略す）を実施し、どのような情報・支援ニーズがあるかを調査した。

＜平成10年度＞ 情報・支援カテゴリーの検証

FGD から抽出した情報・支援カテゴリーの妥当性を検討するため、1年間にわたる南勢志摩県民局管内での活動を通じて受けた相談内容を分類した。その結果に基づき、カテゴリーを修正した。

<平成11年度> 南勢志摩県民局管内における情報・支援ニーズ調査

作成したカテゴリーに従って、南勢志摩県民局管内で活動する保健婦（県民局および市町村）、在宅介護支援センター看護職、訪問看護ステーション看護職、病院訪問看護部看護職を対象とし、情報・支援ニーズおよび利用可能な情報ネットワーク機器を調査・分析した。この結果インターネット上でのオンデマンド方式による情報源、意見交換の場などにニーズが高いことがわかった。オンデマンド方式の教材については、別途研究グループが学内にあるため、本研究では地域交流研究センターホームページ（以下ホームページと略す）をより利用しやすい形に刷新し、運用を試みることにした。

## 2. ホームページ運用結果

平成12年4月～平成13年2月1日までの10ヶ月間に、ホームページにアクセスした者は1,932人であった。ホームページ上のアンケートに回答した者は、80人であった。このうち回答が不備もしくは、同じ者が複数回アクセスしたと思われる4件を除いた76人の背景を表1に示した。

人数が少ないため、全体の傾向を表しているとは言いがたいが、参考としていただきたい。アンケート回答者においては、40歳代までが多い。また必ずしも県内の者、あるいは看護職が多いわけではない。このことから、当初県内の看護職者を想定してホームページを設定したが、アクセスしている層が想定と異なる可能性があり、今後の検討課題である。

表1 アンケート回答者の背景

項目		人数	(%)
性別	男性	31	(40.8)
	女性	45	(59.2)
年齢	10代	11	(18.4)
	20代	11	(18.4)
	30代	22	(28.9)
	40代	22	(28.9)
	50代	4	(5.3)
地域	県内	39	(51.3)
	北勢県民局	9	(11.8)
	津地方県民局	12	(15.8)
	松阪地方県民局	6	(7.9)
	伊賀県民局	2	(2.6)
	南勢志摩県民局	8	(10.5)
	紀北県民局	1	(1.3)
	紀南県民局	1	(1.3)
	県外	36	(47.1)
	国外	1	(1.3)
職業	看護職	31	(40.8)
	看護婦・士	21	(31.6)
	保健婦・士	7	(9.2)
	助産婦	0	(0.0)
	看護以外の医療職	8	(10.5)
	医療職以外の職	36	(47.1)
	不明	1	(1.3)

斜体は特定カテゴリーの中の人数、< >は特定カテゴリー内の割合を示す。

紀南県民局担当：河原宣子、黒田裕子、三枝清美、大内理恵

紀和町役場福祉課保健医療係、紀南県民局保健福祉部と地域交流研究センター紀南県民局担当において、マルチメディア会議システムは、主として、情報交換や会議を実施するとともに、母子・老人保健事業評価、研究発表原稿・資料づくりに関する助言・指導等に利用した。しかし、発信回数は平成9年度に比して減少している。これは、我々が、本システムを日常のコミュニケーションの手段とはしているが、日常から対象としている地域に訪問し、活動する姿勢を重視していること、また、双方が臨地での事業や実習等、勤務施設外で活動する時間が多く、日程調整が困難となってきたためである。さらに、電子メールの普及により、より平易に情報交換が可能となった環境によるものである。したがって、特に、遠隔地における看護職者においては、今後、本システムに限らず様々な情報ネットワークを活用しながら、常に地域と大学がネットワ

ークで結ばれ、わずかな時間を活用しながら効果的に継続教育や研究活動支援が実施できる体制を構築していくべきだと考える。

本研究事業の対象となっている紀南地域には、平成13年4月（予定）よりCATVが整備されるなど、活用できる情報網が着々と整備されている。そこで、紀南県民局担当制事業においても新任保健婦研修を主として研修計画を策定中であるため、紀南地域における5市町村の保健婦及び紀南県民局保健福祉部保健婦に対して、情報ネットワークを利用した卒後研修にどのような内容のニーズがあるかを調査した。その結果、以下に示す、専門職としての知識・技術の向上、日常における保健事業に活用できる実践的な方法論、行政施策に反映させるための具体的方法論等といった内容が多かった。

- セルフエフィカシの具体的演習
- セルフエフィカシに関連し、ライフスタイル改善にむけての具体的演習
- プリシード・プロシードモデルの具体的展開方法、地区での実践方法
- カウンセリング技法
- 介護保険予防対策としての「脳卒中予防」「廃用性症候群（身体面、精神面）」についての看護、保健の立場からのツールとしての理論
- 介護保険予防対策としての転倒予防との関連性と考え方
- 介護保険予防対策としての高齢者のQOL向上及び生きがいづくりへの関わり方
- 乳幼児健診での発達の見方と発達を促す具体的指導
- 乳児1ヶ月、10ヶ月発達のみかた
- 月齢別年齢別の母子保健指導
- 乳幼児相談の場において、育児ストレス、不安を抱えている母親への関わり方と面接技術
- 赤ちゃん体操
- 個別健康教育にむけての面接技術
- 集団検診時などの場を利用した健康教育（短時間、広い場所を必要としない方法）
- 健康教育等におけるレクレーションゲームの効果とその取り組みについて
- 定期地区健康相談の今後の方向性とあり方について
- 骨密度測定後、異常なしも含めて要指導、要精検と判定された人へのアプローチ方法と追跡調査について、またそのデータの扱い方について
- 市町村で実施されるガン検診の検査目的から方法、注意事項、効果など
- 歯科保健について、小児～老人までの虫歯や歯周病対策など歯の健康づくり、身体への影響について
- ステップ台初級・中級編
- ステップトレーニング方法（ステップ台使用）
- 音楽に合わせてのステップ運動
- ダンベル体操
- チューブ体操
- 高齢者向けの楽しくできる体操（地域で開催する教室などで行う）
- 高齢者の転倒予防のための筋力アップ運動
- 音楽療法について（概論：音楽療法の効果について、各論：老人に対しての方法、脳梗塞後の方に対して、小児の知的障害児に対して）
- 遊びリテーションについて（概論、各論：老人に対しての実際）
- 事業の評価を金銭的効果で示し、上司、住民に向けPRすることが必要だと思うため金銭的な評価方法
- 予算取りにむけての説明プログラム

介護保険制度に代表されるように、保健・医療の分野は、日々変化・変革の時代を迎えている。看護職者は、既習の知識・技術だけに止まらず、時代や社会の変遷と共に常に新しい理論と実践方法を修得していかなければならない。したがって、看護界においては看護職者の継続教育及び研究活動支援が重要な課題となっていくと考える。大学から遠距離に位置する地域で働く看護職者にとっては、物理的な時間の制約からいまだ十分な継続教育や研究活動支援が実施できているとはいえない。今回導入した「マルチメディア会議システム」の効果としてあげられているのは、画像を用いた会議ができることによる臨場感、意思疎通の容易さであり、コミュニケーション手段の一つとして日常的に利用されるまでになった。これは大学に対する親近感、相談・指導回数の増加として表れている。今後は、さらに他の情報ネットワーク手段を活用し、より充実したタイムリーな看護職者支援ができるようにしたい。

## 3. 研究開発事業

### QOL 向上を目指した在宅ケアの研究

学内研究員：柳澤理子、馬場雄司、星野和実、伊藤千代子、小林文子、草川好子、河合富美子、  
山幡信子、重松伸司

学外研究員：大平光子（大阪府立看護大学）

#### I はじめに

本研究は、県内の地域特性に基づいた社会的支援（ソーシャル・サポート）のあり方が、在宅高齢者の QOL に及ぼす影響を明らかにし、地域の支えあいを促進するケアのあり方を検討することを目的としている。本研究は平成 9 年度より開始され、1 年間の計画で次のように進められてきた。

＜平成 9 年度＞ 文献検討、尺度構成、調査地域選定

＜平成 10 年度＞ サポート受領と QOL に関する質問紙調査の実施

＜平成 11 年度＞ 質問紙調査結果の分析、サポート提供と QOL に関する面接調査の実施

＜平成 12 年度＞ 面接調査の継続、調査結果の分析

昨年度の報告会において、3 市町での調査より、以下の結果が得られたことを報告した。

①家族外からの情緒的サポートおよび家族外からのサポート全体で、女性が男性よりも有意に得点が高かった。

②人生の受容、家族および家族外からの情緒的サポートにおいて、75 歳以上群が 65～71 歳群よりも有意に得点が高かった。

③ QOL 指標である主観的幸福感では工業都市 A 市が、家族からの手段的サポートでは山村部 C 町が、また家族外からのサポートでは漁村部 B 町が、それぞれ高得点であり、それぞれの地域特性の影響がみられた。

本年度は、この分析を受けてソーシャル・サポートが心理的 QOL に及ぼす影響をみるために行ったハス解析の結果と、面接調査の概要を報告することとする。

#### II ソーシャル・サポート受領と QOL との関連

##### 1. 目的

ソーシャル・サポートの受領と心理的 QOL との関連をみるため、モデルを設定してハス解析を行った。

##### 2. 研究方法

###### 1) 対象

対象者は三重県内に住む 65 歳以上の在宅高齢者 216 人である。1998 年 10 月～1999 年 3 月に地域特性の異なる 3 地域（工業都市 A 市、漁村部 B 町、山村部 C 町）で、老人会もしくは老人会会員を対象とした保健婦による健康相談の場で、集合による自記式質問紙調査を実施した。調査を承諾し参加した者は A 市 113 人、B 町 101 人、C 町 60 人であった。このうち 65 歳未満の者および回答に不備があった者を除いた分析対象者は A 市 88 人、B 市 73 人、C 町 55 人であった。

###### 2) 方法

心理的 QOL の尺度として、PGC モラール・スケール<sup>1)</sup>とエリクソン心理社会的段階目録検査・改訂版を使用した。PGC モラール・スケールは主観的幸福感を測定し、心理的安定、加齢に対する態度、孤独・不安感の下位尺度から構成されている。しかし日本の高齢者では、この 3 つの下位概念が抽出されない場合がある<sup>2)</sup>ため、本研究でも因子分析を行い因子構造を確認したところ、心理的安定、加齢に対する態度の 2 因子のみが抽出された。このため、以後の分析はこの 2 因子で実施した。

エリクソン心理社会的段階目録検査・改訂版は、エリクソンの理論<sup>1)</sup>に基づいて作成された Erikson Psychosocial Stage Inventory (EPSI)<sup>2)</sup>を改訂したものであり、老年期における心理社会的発達課題「統合対 絶望」を測定する7項目を含んでいる。因子分析の結果、対象集団においても一因子性が確認された。

ソーシャル・サポート尺度は、宗像他<sup>3)</sup>、堤他<sup>4)</sup>、野口<sup>5)</sup>の尺度を参考に、独自に作成した。受けられると予期したサポートについて、「全くそう思う」から「全くそう思わない」までの4段階で尋ねるものであり、情緒的サポートと手段的サポートから構成される。サポート源は、家族および家族外に大別した。作成したソーシャル・サポート尺度について、家族および家族外のサポート源ごとに因子分析を行ったところ、両サポート共に2因子が抽出され、同様の因子構造をもっていることが明らかになった。第1因子を情緒的サポート、第2因子を手段的サポートと命名した。情緒的サポートは15項目、手段的サポートは10項目で構成された。(詳細は、「QOL向上を目指した在宅ケアの研究報告書 平成11年度」<sup>6)</sup>参照)

統御変数として年齢、性別、配偶者の有無、同居家族の有無、現在の地域での居住年数、趣味の有無、経済状態、職業の有無、教育歴、主観的健康感、日常生活動作能力 (ADL)、宗教の有無について尋ねた。

### 3) 分析の枠組み

本研究において設定した、ソーシャル・サポートと心理的 QOL の仮説モデルを図1に示した。サポート源は前述のとおり、家族および家族外の2つとした。先行研究<sup>7)</sup>からソーシャル・サポートは短期的心理状態に影響すると予想されることから、両サポート源からのサポート受領が、主観的幸福感の下位概念である「心理的安定」および「加齢に対する態度」に影響を及ぼすと仮定した。両サポートはまた、直接に、あるいは「心理的安定」および「加齢に対する態度」を介して、「人生の受容」に影響を及ぼすと仮定した。なお PGC モラル・スケールは3つの下位概念を含むとされるが、前述のとおり本研究の対象者では2側面が現れたため、この結果に従ってパスモデルを設定した。解析には SAS を用いた。

## 3. 研究結果

### 1) 分析対象者の属性

分析対象者216人の内訳は男性65人、女性151人で、平均年齢75.09歳 (SD=6.04)であった。

分析対象者の属性を表1に示した。

### 2) パス解析

ソーシャル・サポートが心理的 QOL に及ぼす影響について、図1のパスモデルに従ってパス解析を行った。パス係数 (標準偏相帰係数) を表2に示した。

外生変数として年齢、性別、地域(1 工業都市<A市>、2 漁村、山村部<B町、C町>に分類)、配偶者の有無、同居家族人数、経済状態 (1 わるい~ふつう、2 よいに分類)、教育歴(1 小卒、2 中卒、3 高卒以上に分類)、健康状態(1 病気がち~ふつう、2 良好に分類)を投入した。

家族サポートから心理的安定に対して有意なパスが得られた( $\beta = .204, p < .05$ )。また家族サポートから加齢に対する態度へのパスは、有意な傾向がみられた( $\beta = .113, p < .1$ )。

家族外サポートからは、心理的安定および加齢に対する態度のいずれに対しても、有意なパスが得られなかった。

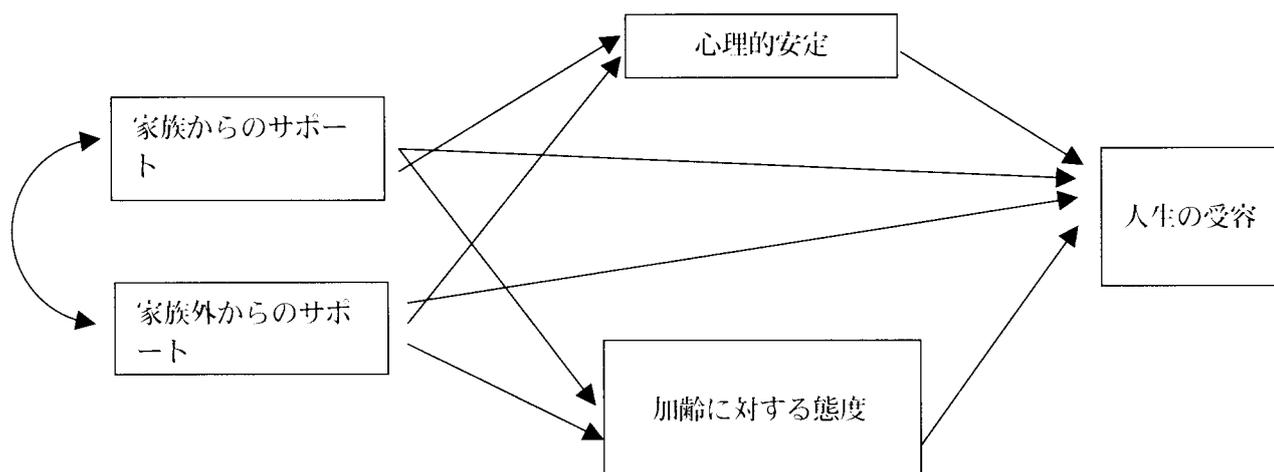
また家族サポートおよび家族外サポートのいずれからも、人生の受容に対する直接の有意なパスは得られなかった。心理的安定から人生の受容に対して( $\beta = .304, p < .001$ )、および加齢に対する態度から人生の受容に対して( $\beta = .223, p < .01$ )は、それぞれ有意なパスが得られた。

以上の結果から、図1の仮説モデルは、実証的には図2のように記述される。

表1 対象者の属性

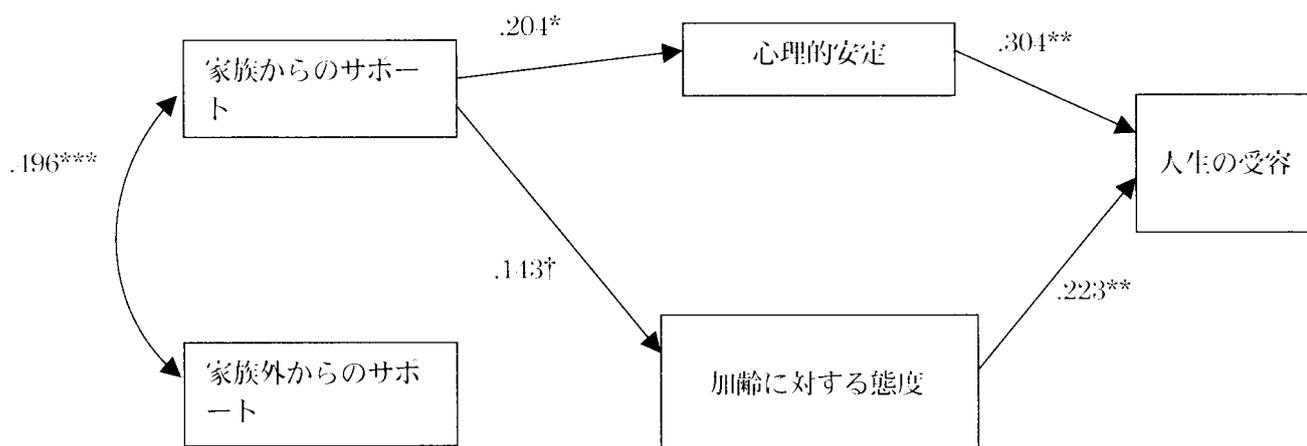
項目	カテゴリー	分布
調査人数		216人
年齢	平均	75.09歳
	標準偏差	6.01歳
性別	男性	65人 (30.1%)
	女性	151人 (69.9%)
配偶者の有無	あり	123人 (56.9%)
	なし	93人 (43.1%)
同居家族の有無	あり	179人 (82.9%)
	なし	37人 (17.1%)
居住年数	1～9年	11人 (5.1%)
	10～50年	113人 (52.3%)
	51年以上	92人 (42.6%)
趣味の有無	あり	160人 (74.1%)
	なし	54人 (25.0%)
	無回答	2人 (0.9%)
経済状態	良い	31人 (14.4%)
	普通	177人 (81.9%)
	悪い	8人 (3.7%)
職業	あり	37人 (17.1%)
	なし	179人 (82.9%)
教育歴	小卒	45人 (20.8%)
	中卒	104人 (48.1%)
	高卒	54人 (25.0%)
	大卒以上	11人 (5.1%)
	無回答	2人 (0.9%)
主観的健康感	良好	54人 (25.0%)
	普通	133人 (61.6%)
	病気がち	28人 (13.0%)
	無回答	1人 (0.5%)
ADL	すべて自立	203人 (94.0%)
	一部手伝ってもらふ	2人 (0.9%)
	すべて手伝ってもらふ	8人 (3.7%)
	無回答	3人 (1.4%)
宗教の有無	あり	141人 (65.3%)
	なし	73人 (33.8%)
	無回答	2人 (0.9%)

図1 ソーシャル・サポートとQOLの仮説モデル



注) 年齢、性別、地域、配偶者の有無、同居家族人数、  
経済状態、教育歴、健康状態を外生変数として分析  
に投入したが、図では省略している。

図2 修正後のパス・ダイアグラム



注1) \*\*\* $p < .001$ , \*\* $p < .01$ , \* $p < .05$ , † $p < .1$

注2) 年齢、性別、地域、配偶者の有無、同居家族人数、  
経済状態、教育歴、健康状態を外生変数として分析  
に投入したが、図では省略している。

表2 パス係数（標準偏相関係数）

	ソーシャル・サポート		主観的幸福感		EPST <sup>a)</sup>
	家族	家族外	心理的安定	加齢に対する態度	人生の受容
統御変数					
1. 年齢	.123	.072	-.106	-.009	.053
2. 性別	.053	.170 †	-.005	.089	-.057
3. 地域 <sup>b)</sup>	.100	.104	-.195*	-.122	.043
4. 配偶者の有無	-.087	-.007	.059	-.241**	-.020
5. 同居家族人数	.086	.049	.020	.028	-.100
6. 経済状態 <sup>c)</sup>	.142 †	.147 †	.170*	.078	.149 †
7. 教育歴 <sup>d)</sup>	.048	-.008	.060	.010	-.003
8. 健康状態 <sup>e)</sup>	.089	.087	.107	.040	-.033
ソーシャル・サポート					
1. 家族			.201*	.143 †	.050
2. 家族外			-.018	.081	.119
主観的幸福感					
1. 心理的安定					.304***
2. 加齢に対する態度					.223**
R <sup>2</sup>	.078 †	.101*	.145**	.115*	.273***
ADJ R <sup>2</sup>	.033 †	.057*	.093**	.061*	.219***

\*\*\*p<.001 \*\*p<.01 \*p<.05 †p<.1

a) EPST: エリクソン心理社会的段階目録検査。

b) 地域は、“1. 工業都市部 (A市)、2. 漁村、山村部 (B町、C町)” で分類し分析した。

c) 経済状態は、“1. わるい、2. ふつう、3. よい” の回答を、“1. わるい～ふつう、2. よい” に分類し分析した。

d) 教育歴は、“1. 小卒、2. 中卒、3. 高卒、4. 大卒、5. その他” の回答を、“1. 小卒、2. 中卒、3. 高卒以上” に分類し分析した。

e) 健康状態は、“1. 病気がち、2. ふつう、3. 良好” の回答を、“1. 病気がち～ふつう、2. 良好” に分類し分析した。

#### 4. 考察

家族からのサポートは心理的安定に対して直接効果を及ぼし、また加齢に対する態度には傾向がみられた。またこれら主観的幸福感の下位概念を介して、人生の受容に間接的に影響を及ぼしていた。

サポートの影響は短期的であるが、主観的幸福感は人生の受容に対し有意な影響をもっているため、家族からのサポートを受け続けることで、主観的幸福感の充足を介して人生の受容自体も高まると考えられる。

一方家族外のサポートは、主観的幸福感のいずれの下位尺度に対しても、また人生の受容に対しても有意なパスは得られなかった。パス解析の結果からみると、対象者にとって、心理的安定や加齢に対する肯定的態度を促進するためには、家族からのサポートが重要であり、家族外からのサポートの受領は、直接の効果を有していないと考えられる。

### Ⅲ ソーシャル・サポート提供と QOL との関連

#### 1. 目的

これまでサポートの受領と QOL との関連を研究してきたが、高齢者はサポートの受領者であるばかりでなく、サポートの提供者でもある。最近の研究では<sup>9)10)</sup>、サポートの受領が高齢者の心理に否定的な影響を与えることがあるのに対し、サポートの提供はより肯定的な影響を与えることがわかってきた。

そこでソーシャル・サポートと心理的 QOL との関連を、サポート提供という側面から検討することを目的として、面接調査を実施した。

#### 2. 研究方法

##### 1) 対象

質問紙調査地と同様の 3 市町に住む、65 歳以上の在宅高齢者 14 人である。対象者の選定にあたっては、地域の老人会長から、サポート提供を積極的に行っていると評判の高齢者を推薦してもらった。

##### 2) 方法

調査協力の同意が得られた対象者に対し、作成したインタビュー・マニュアルに添って面接調査を実施した。内容は家族および家族外に対するソーシャル・サポート提供の内容、心理的安定、加齢に対する態度、人生の受容、次世代に伝えたいことである。対象者の属性として年齢、性別、現在の職業、過去の最長職、最終学歴、現在の家族構成、子ども数、孫数、ADL、趣味について尋ねた。

面接内容は承諾を得た上で録音し、逐語録を作成した。作成した逐語録をもとに、意味のあるまとまりを抽出し、分析枠組みに従って分類した。内容の抽出、抽象化にあたっては、研究員のうち 2 名がそれぞれに抽出した内容を、互いの合意に達するまで検討し、それをもとに研究班全体で改めて検討を行った。

#### 3. 研究結果

##### 1) 対象者の属性

対象者 14 人の内訳は、A 市 1 人、B 町 6 人、C 町 1 人であり、性別は男性 7 人、女性 7 人であった。平均年齢は 74.7 歳 (67~84 歳) であった。現在仕事で収入を得ている者は 1 人であった。健康状態は良好 7 人、ふつう 6 人、病気がち 1 人であり、ADL はすべて自立している者が 13 人、少し手伝ってもらう者が 1 人であった。最終学歴は小卒 1 人、中卒 10 人、高卒 2 人、大卒 1 人であった。

##### 2) ソーシャル・サポートおよび QOL

老人会の役員、ボランティア、民生委員など役をもったり、社会活動という形で地域へのサポートを行っている者もあれば、近隣や友人に対し、日常的にインフォーマルなサポートを行っている者もあった。詳細については現在分析中であるため、改めて報告する予定である。

#### 引用文献

- 1) Lawton MP. The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A revision. *Journal of Gerontology* 1975;30:85-89.
- 2) 藤田利治, 大塚俊男, 谷口幸一. 老人の主観的幸福感とその関連要因. *社会老年学* 1989;29:75-85.
- 3) Erikson EH. *Childhood and Society*. New York:W. W. Norton, 1950.

- 4) Rosenthal DA, Gurney RM, Moore SM. From Trust to Intimacy: A New Inventory for Erikson's Stage of Psychosocial Development. *Journal of Youth and Adolescence* 1981;10:525-537.
- 5) 宗像恒次, 仲尾唯治, 藤田和夫, 他. 都市住民のストレス源と精神健康度. *精神衛生研究* (国立精神衛生研究所紀要) 1986;32: 17-65.
- 6) 堤明純, 堤要, 折口秀樹, 他. 地域住民を対象とした認知的社会的支援尺度の開発. *日本公衛誌* 1994;42:965-973.
- 7) 野口裕二. 高齢者のソーシャル・ネットワークとソーシャル・サポート—友人・近隣・親戚関係の世帯類型別分類—. *老年社会科学* 1991;13:89-105.
- 8) 柳澤理子, 星野和美, 馬場雄司, 他. QOL 向上を目指した在宅ケアの研究報告書. 三重県立看護大学地域交流研究センター. 1999.
- 9) 金恵京, 他. 高齢者のソーシャル・サポートと生活満足度に関する縦断的研究. *日本公衛誌* 1999;46:532-541.
- 10) 甲斐一郎, 金恵京, 久田満, 他. 我が国農村高齢者におけるソーシャル・サポート. *日本衛生学雑誌* 1995;50(1):377

## 4. 研究開発事業

### 災害時地域ケアシステムのあり方研究

学内研究員：黒田裕子、河原宣子、大谷恵

研究協力者：三重県地域振興部消防防災課、紀伊長島町

学外研究員：上田耕蔵（神戸協同病院長）、中辻直行（高齢者ケアセンターながた施設長）、小村隆史（元防衛庁防衛研究所）、吉村裕之（財団法人三重社会経済研究センター）

#### 【研究目的・方法】

本研究事業の目的は、災害時に地域のケアシステムが有効に機能し、かつ、被災後、地域で生活する高齢者・障害者などの身体的・精神的・社会的な健康管理等を行うために地域の取り組むべき課題を明確にし対策を追究することである。地域におけるケアシステム構築、特に災害といった非常時においてはシステム作りを地域社会全体で取り組んでいく必要がある。そこで、本研究事業では主として看護的視点から、地域ケアシステム構築の方法論を研究している。災害時に迅速で適切なケアを提供するための看護実践方法とともに、住民相互の支え合い、特にコミュニティ形成を支援するために看護職者はどのような役割を担うべきかを重要な視点としている。

平成9年度～平成11年度において、我々は災害時の地域ケアシステムのあり方について、紀伊長島町における「災害図上訓練」の実施と効果の分析及び「避難所における救護活動の手引き」の作成という2側面から研究を実施してきた。しかし、災害時のケアシステムを構築するためにはさらに多側面から、同時にそれぞれの側面においてより深く研究に取り組む必要があることが3年間の研究活動において示唆された。また、住民や看護職等と意見交換をより密にしながら、実践レベルでの研究成果を積み上げた理論構築が重要な課題として明確化された。したがって、平成12年度は、紀伊長島町における「災害図上訓練」実施の効果について検討し、住民相互の地域ケア向上を中心とした災害時の危機管理とコミュニティづくりのために、災害図上訓練が、地域住民の地域ケアへの意識向上や地域でのケアネットワークづくりにどのような影響を与えたかを調査した。

#### 【研究経過】

平成12年10月31日午前1時31分頃に紀伊長島町長島地区を中心に震度5の地震が発生した。そこで、紀伊長島町A地区の住民250名に対して、「地震・津波災害図上訓練に関するアンケート」を実施し、災害図上訓練の効果について検討した。アンケート用紙は留め置き式とし、回答後郵送してもらった。アンケート内容は、年齢・性別・同居家族の人数・在宅要介護者の有無・平成12年10月31日に発生した地震時の行動・災害図上訓練経験の有無等である。アンケート結果は、現在集計・分析中であるが、災害図上訓練の効果として、「避難所や避難経路のイメージができており、慌てずに行動できた。」、「自分が次にどのような行動をとるべきかを想定できた。」、「津波について想定できた。」、「家族や近所の人を心配した。」等の意見がみられた。しかし、「実際の地震と訓練はやはり違い、慌ててしまう。」、「1度限りの訓練では実際の地震に対処するまでには至らない。」等の意見もあり、何度も訓練を重ねることが必要であると考えられた。今回の調査結果については、平成13年7月に神戸市で開催される日本災害看護学会第3回年次大会で発表する予定である。

#### 【災害看護に関する講演・研修活動等】

昨年度に引き続き、紀伊長島町及び海山町での防災会議にアドバイザーとして参加した。その他、以下の活動を実施し、本研究事業の研究成果を紹介した。

- 三重県地域振興部消防防災課主催「防災ボランティアコーディネーター養成協議会」委員会への参加。
- 岩手県災害救援ボランティアコーディネーター養成研修会での講演。
- 静岡県「防災総合講座」講師。
- 社団法人日本看護協会看護教育・研究センター災害看護研修会「災害発生時の看護と終時的対応」講師。
- 日本災害看護学会第2回年次大会への参加

平成12年8月に青森県で開催された日本災害看護学会第2回年次大会において、災害図上訓練に関するワークショップを実施し、参加者に本研究事業の研究活動の紹介と実際に災害図上訓練を実施しながら、以下の内容についてディスカッションした。

- ✓ 災害看護が果たす役割は、災害時だけでなく『防災』という視点から、日常的にも存在すると考える。その場合、看護の対象となる患者や住民、また看護職者は危機的な状況におかれていないため、防災意識を向上し、災害時の看護を計画するには相当の努力を要するのが実状である。しかし、このような日常的な取り組みこそが、災害時には一人でも多くの生命を救うことにつながり、被災者の安全と安楽を守る看護体制が十分に機能できる大きな要因となるのではないだろうか。
- ✓ 災害図上訓練の目的には、住民の防災意識向上、住民相互の支え合いの意識向上があげられるが、それだけではない。災害時のケアをいかに実施していくべきかを、住民と看護職者の相互作用の中で創り上げていくことにある。「災害」という非常時においては、特にケアの受け手と提供者がお互いに癒し、癒されながら身体的、心理・社会的な苦しみや痛みを克服していくべきだと考えるからである。そのためには、日常から看護職者が住民と共に、災害が起こったときどうやって助け合おう、災害時に困らないためには何を日頃から準備しなければならないか、を話し合っていくことが重要である。災害図上訓練はこれらの目的を達成するのに一つの手段として非常に有効であると考えられる。



#### 【今後の課題】

研究経過で述べた内容をさらに深めていくとともに、新興住宅地における住民のコミュニティ形成に災害看護を取り入れる効果についても現在準備中である。また、被災後の生活環境と健康に関しては、被災時、被災後の生活基盤を整えるための保健・医療・福祉のあり方について、『避難所における救護活動の手引き(改訂版)』をさらに充実するために、住民・看護職・行政等幅広い領域で内容の検討を行っていきたいと考えている。

## 5. 研究開発事業

### テレヘルスモデル開発事業

学内研究員：伊藤千代子、藤本幸三、佐々木由香、池田由紀、中村可奈、服部希恵、今田葉子

学外研究員：二村 昭（紀宝町健康管理担当参事、診療所長）、二村恵美子（紀宝町保健センター婦長）

#### I. 研究目的および3年間の研究経過の概要

本研究事業の目的は、在宅要援護高齢者に焦点を当てて、地域保健看護活動への情報通信技術活用の利点と課題を保健サービス利用者の視点から検討することにある。研究期間は平成10年度から12年度までの3年間であり、この間に次の3つの課題を立てて研究活動を行った。

課題1 「在宅要援護高齢者をめぐる地域保健医療福祉連携」

課題2 「在宅健康管理システムが高齢者の健康生活に与える影響」

課題3 「地域保健看護活動における情報通信技術・機器利用の可能性と限界」

以上に掲げた3つの課題は、いずれも特定集団を対象とした地域保健看護活動の展開を想定したものである。すなわち、その展開過程は、地域の中である特性をもった対象者を把握し、個別的ケアを行うと共に、対象者間の共通性を見出し、集団の問題として組織的な解決を図ろうとするものであるが、課題1は要援護高齢者という対象者把握とサービス提供者側の連携に焦点を当てている。課題2は、要援護高齢者ケアにテレヘルスシステムを利用した活動を検討対象事例とし、利用者の観点からケアの結果評価を試みたものである。また、課題3は、課題1および2を踏まえて地域保健看護活動における情報通信機器・技術利用の可能性と限界をまとめたものである。

#### II. 活動の成果

今年度は研究の最終年度であり、これまでの研究活動の成果を報告書にまとめた。その中で、得られた知見にもとづいて、テレヘルスシステムを利用した地域保健看護活動を展開するにあたっての提言を行った。

提言の概要を以下に示す。

1. テレヘルスシステム導入の前提として、次のことを認識している必要がある。すなわち、①情報通信技術は、既存の活動をより効果的・効率的にしたり、新しいサービスを可能にするために導入するものであること、②システムの導入ニーズ把握、設計・選定、導入後評価にあたっては、システム導入前のサービス内容や人的・組織的体制の把握と課題の理解、望ましいサービス内容や体制のイメージの明確化が必要であること、③ケア提供者の活動を支える情報システムを導入する場合は、システム化する業務を、関係者、各関係者が閲覧・入力する情報項目、複数の関係者が共有する情報項目、といった観点から整理すると良い。
2. 地域保健看護活動にテレヘルスを導入する際には、次の諸条件を整えておく必要がある。①地域保健看護活動全体の計画の中でのテレヘルスの位置づけの明確化、②対象の特定とテレヘルス導入のねらいの明確化、③サービス利用者の主体性の確保、④サービス利用者の生活様式や健康観、価値観への配慮、⑤利用者サポート、⑥直接的コミュニケーションの確保、である。
3. テレヘルス運用時の情報管理に関しては、①情報操作の手順化、②情報主体の権限の確保、が必須の条件となる。
4. テレヘルスを効果的に展開するためには、①利用者におよぼす影響の予測とネガティブな影響の排除、②利用者の受け止め方と利用の仕方の確認、③データの信頼性の確認、について適時アセスメントし、活動に反映させていくことが重要である。

5. 活動の評価は、計画、プロセス、結果の各ステージに対して、なされなければならないが、①サービス利用者に対する支援プログラムの適切性、②利用者の QOL への寄与、③地域への波及効果、の視点は特に重要である。

### III. 平成 12 年度活動内容

#### 1. 紀宝町の在宅健康管理システム運用に関する調査

課題 2 「在宅健康管理システムが高齢者の健康生活に与える影響」に関して、システム利用者を対象とした調査は、平成 11 年度に行った。調査項目は、システム利用状況や利用に対する思いや考え、システム導入による健康生活への影響などであった。今年度は、保健センターのホストコンピュータに保存されている記録から、システムの利用状況を把握すると共に、保健婦が把握している利用者の健康問題、システム導入後の保健行動の変化、等について情報収集を行った。

その結果、ホストコンピュータの保存記録からみたシステム利用状況には 4 つのパターンがあることが確認された。すなわち、システム導入から調査時点までの 2 年間、継続して使用している「継続使用群」、導入後一定期間は継続使用していたが、その後は間隔を置いて途切れながらも使用を継続している「断続的使用群」、一定期間使用した後、使用が途切れた「使用中断群」、導入時のみ使用し、以降ほとんど使用していない「使用なし群」である。これらの 4 群間で、利用者の健康問題や属性特性を比較してみると、システム利用の継続には、利用者本人の健康問題、健康状態、本人にとってのシステム利用の意味が関連していることが伺われた。

また、ホストコンピュータ記録からみると断続的使用群にあたる利用者の中には、実際には継続して定期的にシステムを使用している人がみられた。測定を行っても送信していないために、コンピュータに記録が保存されていないものであり、送信についての利用者の理解が十分でなかったためにとられていた行動であった。

#### 2. インターネット用テレビ会議ソフトウェア「MoNet (モネ)」の試験利用

在宅要援護高齢者に対する保健活動への、インターネット用テレビ会議ソフトウェア「MoNet (モネ)」導入を想定した試験利用を行った。

##### (1) moNet (モネ) の機能および選定理由

moNet (モネ) は、インターネットや組織内イントラネットなど TCP/IP プロトコルを使用するネットワーク上で利用するテレビ会議用ソフトウェアである。Windows 95/98/NT4/2000/Me などが載ったコンピュータ上で、カメラやマイクと組み合わせて遠隔地間での映像音声通信に利用する。一対一での通話のほか、多地点に分かれて複数の相手の映像を同時に画面に出しながらグループ会議できるのが特徴である。共有ホワイトボード、チャット、ビデオメールなどの機能も持つ。

インターネット用テレビ会議ソフトウェアとしては、CUseeMe や NetMeeting がよく知られており、有料無料の製品が数多くある。本研究事業では、グループ会議が可能な低価格製品という視点から moNet を選定・試験利用した。

##### (2) 試験利用の概要

送受信は、本学研究棟 3 階広域看護共同研究室と津市内の個人住宅との間で行った。個人住宅から一般家庭用電話回線を通して、リモートアクセスにより本学 LAN に接続して交信を行った。本学研究室に研究班員 3 名、個人住宅に研究班員 1 名が参加し、その家の 37 歳の主婦 A さんと 2 歳 8 ヶ月の男児に、送受信への参加協力を依頼した。

##### (3) 交信に対する評価

表 1 に、大学側担当者からの評価および試験利用に参加協力して下さった A さんからの評価を示した。この評価に示されているように、サービスの利用者が使用することを想定した場合には、実用的であると言えなかった。

### 3. 学会発表

研究活動の成果を次の2つの学会に発表した。

#### (1) 日本老年看護学会第5回学術集会

年月日：平成12年11月12日

開催場所：三重県立看護大学

演題名：高齢者の在宅健康管理システム利用の継続要因

発表者：池田山紀、伊藤千代子、藤本幸三、佐々木由香、中村可奈、服部希恵、今田葉子

二村恵美子（紀宝町役場）

要約：在宅要援護高齢者が情報通信技術（IT）を活用し、健康状態の自己観察をしていく要因を明確にし、看護援助のあり方を検討することを目的とした。K町の在宅健康管理システム「うらら」利用登録者48名中、32名を対象とし、利用状況、利点および不都合等について高齢者の意見を半構成型インタビュー形式で調査した。その結果、システム利用状況は2年間の間、月に1回以上毎月送信している人は9名、2~3ヶ月に1回以上の間隔を置いて定期的に送信している人11名、1年以上全く送信していない人は9名であった。定期的にシステムを利用していた人の継続の要因となっていたことは、「張り合い」「楽しみ」「見守られているうれしさ」「励み」「自分が誇らしい」「安心感」などがあげられた。「安心感」の理由はさまざまであったが、最も多くのべられていたのは「今日の状態が『うらら』からわかる、それを医療者もみていてくれる」というものであった。ITを活用した高齢者の在宅ケアが注目されてから久しいが、その継続活用については課題が多い。高齢者が機器をどのように活用し、自分の健康状態の観察を継続していけるかによって支援のあり方は変わる。本報の結果からは、「安心感」や「張り合い」といった肯定的感情を持てるかどうか、ITによる健康状態の自己観察継続の要因であることが示された。したがって、機器導入後の経過において、高齢者がそのような感情を持ちつづけることが出来るような看護援助が重要となる。

#### (2) 第20回医療情報学連合大会（第1回日本医療情報学会学術大会）

年月日：平成12年11月23~25日

開催場所：アクトシティ浜松

演題名：在宅健康管理システムが高齢者の健康生活に与える影響

発表者：伊藤千代子、藤本幸三、佐々木由香、池田山紀、中村可奈、服部希恵、今田葉子

二村 昭、二村恵美子（紀宝町役場）

要約：高齢化の進んだ地域においては、在宅高齢者の健康生活の質的向上を図ることは地域保健活動の最重要課題となっており、地域特性に応じたさまざまな取り組みがなされている。情報通信技術・機器の導入もその一環であり、とりわけサービス資源が限られている地域においては、資源の有効活用を可能にするものとしてシステムの開発と利用が進められている。しかし、それら情報通信技術・機器の導入は、サービスを利用する高齢者にとってどのような利点と課題があるのかについては、十分検討されているとは、言い難い。高齢者の健康生活の質を高めることを重視した保健活動展開のためには、これらのことが検討される必要がある。そのため、在宅要援護高齢者の健康管理を行うことを目的として導入された在宅健康管理システムに焦点を当て、システム導入が高齢者の健康生活に及ぼす影響について、高齢者の視点から検討した。その結果、システム導入による健康生活への影響は、健康についての知識・健康管理意識・保健行動、自己効力感・自尊感情、自立生活への意欲、安心感・サポートされているという感覚、医師および保健婦とのコミュニケーション・信頼関係、などの側面において認められた。また、この影響側面は利用者により個性が強かった。したがって、健康生活の質の向上に向けたシステム活用がなされるためには、利用者の主体性を尊重した個別的支援プログラムが必要となる。

表 1 モネによる交信に対する試験利用参加者の評価

評価項目	研究班員からの評価	1さんからの評価
相手側の音声 が聞こえる か？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・はじめは音声が届かなかったが、途中から中断した（理由は不明）</li> <li>・マイクの音量レベルを下げると、音が割れず少しは聞き取りやすくなった</li> <li>・画面を×1にすると、声が割れる感じは無くなった</li> <li>・トーキングとリスニングのタイミントクをはかるのが難しい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・聞こえたり聞こえなかったりした。</li> </ul>
人の動きはよ く見えるか？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大人の動き、子どもの動きの両方とも、途切れ途切れで、連続した動きが分からなかった</li> <li>・相手側の映像は時々フリーズになった</li> <li>・表情はよく分かるが、動きはぎこちない</li> <li>・親子の関わりは、カメラの位置の工夫により観察できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指示動作や表情は写真のように見える</li> <li>・ときどき動いている様子が捉えられる</li> </ul>
音声と映像の ギャップは交 信にどれくら い障害とな るか？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・映像のギャップは連続した動きを見るには無理だと思う</li> <li>・音声は、ギャップのためにタイミントクがはかれます、同時に双方が話した場合、言葉が切れ切れでコミュニケーションには不向きであった</li> <li>・一方が話してはかりだともよい</li> <li>・マイクの感度がよく、周囲の雑音、息遣いなども拾ってしまっていた</li> <li>・交信している本人の息遣いをマイクが音声として拾ってしまうと、トーキングになるので、応答がぶつぶつ途切れる</li> <li>・音声と映像のギャップは、トーキングにはかなりの障害となる</li> <li>・映像とチャットを併用して使った方がよさそう</li> <li>・採光の関係で、逆光になると人物や室内は暗くなりよく分らない</li> <li>・光源とカメラの位置関係、カーテンの利用などの工夫が要る</li> <li>・カメラの位置（上一下）では、思っていたより広い角度範囲で観察ができる</li> <li>・色も思っていたより分かるが、色の種類によるかもしれない</li> <li>・カメラから遠い位置にあるものは、細かいところまで観察できない</li> <li>・ハンソンの設定、扱いに慣れている必要がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・動作・表情と音声にギャップがあるため、反応するのに戸惑う。（今日の場合、器械の調子が悪かったため特に障害となったのだと思う）</li> </ul>
E 氏宅の室内 の状況は十分 に観察でき るか？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・映像が映る画面とカメラの位置が離れているので、どこに目線を合わせて話せばよいのか戸惑う</li> <li>・高齢者には反応のタイミントクやヘースを合わせるのが難しいかもしれない</li> <li>・子どもの方が、興味、習熟、反応性などから適用可能性が高いかもしれない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ビデオ撮影の経験があるので、そのように自分が器械に映っていると思っているようだ</li> <li>・画面の向こう側の人と話しているのも理解している様子</li> </ul>
K 君はモネを 通じて交信し ていることを 理解できる か？	<ul style="list-style-type: none"> <li>・画面は最初から小さいサイズにしておく必要がある</li> <li>・音声のやり取りは、携帯電話の方がよい</li> <li>・モネはもともとテレビ会議システムであり、応用するにしても用途は限られてくる</li> <li>・訪問看護などの実践現場で使う場合、看護の利用者が使うのではなく、看護職者などの専門家がやり取りに使うことになるだろう</li> <li>・静止画像はきれいなので、褥瘡、子どもの描いた絵、医療機器・器具のセット、食事メニューなどを遠隔地から観察する目的で活用できる</li> <li>・ハンソンの性能、ソフト、送信能力、状況などの条件が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・映像が撮られること自体に対しては慣れていないので抵抗はないが、相手側の要求、指示がとらえられないため、どのよう動いてよいかわからなくて戸惑った。</li> <li>・普段の様子で、ということだったので、特に構えることもなく、気楽に参加させて頂いた。</li> </ul>
映像を撮られ ることに對す る気持ち		
気持ちの上で 負担になった こと		
その他、気づい た点		

## 6. 研究開発事業

### 県立病院の地域連携に関するモデル研究

学内研究員：村本淳子、白井徳子、北島謙吾、森下利子、石村山利子、藤本幸三、二村良子

学外研究員：佐甲 隆（松阪地方県民局保健福祉部）、永池京子（仁愛会浦添総合病院）、山路恭子（総合医療センター）、西崎智子（こころの医療センター）、永井とし子（一志病院）、西岡恵美子（志摩病院）、大西武徳・手平美穂（病院事業庁県立病院課）

#### I. 研究目的・方法

本研究の目的は、県立病院が担うべき地域医療のあり方と、その実践方法の具体策について看護の立場から明らかにし、患者中心・地域中心に立ち、地域連携を推進し、県民から支持される医療および看護の提供について検討し、看護の質の向上に寄与することである。

今年度の目的は、県立病院の地域連携に関するモデル構築の基礎資料を得るために、それぞれの病院で実施している地域連携に関する事例分析と看護婦対象に地域連携に関する意識調査の実施であった。

方法は、以下の1)～3)を用いた。

##### 1) 「新・連携フォーマット」の作成

地域連携の実践例を検討するにあたって、看護実践の視点から考え、どのようなことが問題となるかをアセスメントしやすいように、またどこの段階でその問題に取り組む事が妥当であったかを考えるために、問題の発生時期や相談者などを表にまとめたものを平成 11 年度に作成した。しかし、用語の規定やそれに当てはめてみて不備な点があったので、再検討した。

##### 2) 「新・連携フォーマット」による事例分析

県内の1県立病院（医療センター、こころの医療センター、一志病院、志摩病院）は、それぞれの地域における役割・機能が異なるので、その個々の病院の役割・機能に応じて地域連携に関わることでその病院または病棟で実践している内容を聞き取り調査によって明らかにした。そして、その実践内容を、特に看護の視点から考え、どのようなことが問題となるかをアセスメントする目的により事例を「新・連携フォーマット」にそって整理、分析した。その分析により1病院で共通すること、またはその病院独自のものは何かを検討し、地域連携において看護の立場で可能なことおよび看護として求められていることを明確化する。

##### 3) 「地域連携」に関する看護婦の意識調査

さらに、1県立病院の看護婦を対象に「地域連携」に関する意識調査を実施し、看護を実践する立場の看護婦が「地域連携」についてどのように認識しているかという実態把握を行う。

2)、3)の結果と昨年度実施した院長、看護部長の「地域連携」等の考えを元に、多方向から、県立病院の地域連携に関するモデル構築をめざす。

#### II. 研究経過

平成 11 年 10 月にプロジェクトを立ち上げ、本年度は1～2 ヶ月に1回のペースで会議を開催した。

##### 1) 「連携フォーマット」の再検討

各病院の病棟および看護婦個人のレベルにおいて現在実践されている具体例を収集し、その内容を、分析するための様式を作成した（資料1参照）。

時系列に対応内容と理想の解決方法等を考え、どの時点で、誰がどのように対応したらよかったかを明らかにすることを目的とするものである。しかし、現状の解決方法で問題点の発生時期、連携ルートを時系列でみていくことがなく、また院内における連携ルートとして確立していない段階での対応であったので、この様式では不備があり、再度それらの点を考慮しながら、様式の検討を行い、<連携フォーマット>から<新・連携フォーマット>（資料2参照）に修正した。

## 2) 「新・連携フォーマット」による事例分析

この「新・連携フォーマット」に基づいて事例分析を実施し（資料3参照）、そこから「地域連携」に関しての問題点、課題等の抽出を行った。

## 3) 「地域連携」に関する看護婦の意識調査

平成12年8月に、1県立病院に現在働いている看護婦すべてを対象に「地域連携」に関する意識について質問紙法調査を行った。質問紙の内容は、「地域連携の認知度に関する項目」や「地域連携の必要性に関する項目」、「地域連携の期待度に関する項目」、また「社会資源の認知度に関する項目」について選択式と自記式で回答を得るものであった。「地域連携の認知度に関する項目」は、「地域連携という言葉がこれまで聞いた事があるか」「勤務している病院に、病院や社会資源を紹介する部署があるか」「病院に訪問看護を実施するシステムがあるか」「地域連携とはどのように捉えるか」「地域連携を実施するにあたり、『地域』とはどのように捉えられるか」「地域連携を実施するにあたり、『連携』とはどのように捉えるか」「勤務している病院はどのような機能・役割があるか」という質問よりなっている。「地域連携の必要性に関する項目」は、「退院後の患者の状態について関心があるか」「過去1年間に、患者及び家族に対し、退院後に必要な社会資源を紹介する機会があったか、また実際に紹介したことがあるか」「退院後の患者の様子を尋ねた事があるか」「看護サマリーを院外の施設に送った事があるか」「看護サマリー送付後、患者の状態や結果について送付先に尋ねたことがあるか」という質問であった。「地域連携の期待度に関する項目」は、「地域連携を行うにあたって支障となることは何か」「地域連携がうまく稼動するために病院としてどのように取り組むか」という質問であった。また、「社会資源の認知度に関する項目」では「在宅介護支援センター」「ホームヘルパー派遣事業」「高額療養費支給制度」「老人保健施設」「地域医療支援病院」等の地域連携との関連項目である社会資源19項目についての認知度と活用度について問うものである。

## Ⅲ. 研究成果

### 1) 「新・連携フォーマット」による事例分析

「新・連携フォーマット」により、各病院の一つ一つの事例を検討し、問題点・課題等の抽出を行った。資料3の事例検討から以下の問題点が抽出された。

①診療圏に存在する重症度に匹敵した病院、地域支援病院の状況・実態について知らない。②入院時点での入院期間等の機能、役割についてのオリエンテーションが不足、③入院治療における最終目標がはっきりしない、④入院初期から地域連携に向けてのケアがされていない、⑤医師と看護婦、家族のコミュニケーション不足。さらに、退院後の状況について予測できる問題や退院にあたって支障となる点についても看護婦がすべてを抱え込むのではなく、MSWなどそれぞれの専門と連携をとりながら分担していくことも大切ではないかということが出てきた。

### 2) 意識調査の結果（資料1参照）

1県立病院の病院看護職員対象に看護部を通じて質問紙を配布し、留置き調査を実施した。質問紙回収率は総合医療センター91.1%、こころの医療センター87.1%、一志病院100%、志摩病院92.4%であった。

地域連携の認知度に関する項目として『地域連携という言葉を知っていますか』という質問に対して1病院全体では約92%が「ある」と回答し、年代別では「ある」と回答したのは30歳代が96.2%、40歳代93.5%であり、次いで20歳代の88.2%、50歳代の87.5%という順であった。

退院後の患者の状態等について関心は、1病院とも約90%の人が「ある」と回答しているが、患者及び家族に対し、退院後に必要な社会資源を紹介する機会があったのは、一志病院がやや高くなっているが、他は約30～40%であった。また、実際に社会資源を紹介する割合はさらに低くなっている。

『勤務している病院に病院や社会資源を紹介する部署がありますか』という質問に対して、1病院全体では「ある」は約72%であったが、病院によっては「ある」と回答したのが約16%の病院もあり、「わからない」と回答したのは10～15%であった。

看護サマリーを院外の施設等に送ったことがあるのは、約40～55%であるが、サマリー送付後、患者の状態や結果について実際に尋ねたのは約1～20%と低くなっている、他施設との情報交換はあまり行われていない現状であった。

社会資源の認知度に関する項目では、19の社会資源について認知の程度を尋ねたが、社会資源の内容により差がみられ、それぞれの活用頻度により差がみられると思われる。

看護婦としては退院後の患者の様子が気になりではあるが、看護婦が直接患者、家族に社会資源を紹介する機会は少なく、社会資源を紹介したりという具体的な対応は行っていないということがわかった。病院によっては社会資源を紹介する部署があることからそれらの円滑な活用が今後望まれる。さらに、病院職員自身がそれらのシステムの存在を認知していく必要があることもわかった。実際には、活用可能な社会資源の内容についてもっと知りたいという意見もあることから、情報交換を行いながら、活用できる社会資源についての学習機会を設けることも必要であろう。

『地域連携を実施するにあたり「地域」とはどこをさしているのとらえますか』という質問に対しては、自由記述による回答で、行政単位のとらえ方、生活圏の視点によるとらえ方、医療圏の視点によるとらえ方などに分類できる。

『地域連携を実施するにあたり「連携」とはどのようにとらえますか』という質問に対しては、自由記述内容の分類により、「情報交換」「情報提供」「情報公開」「社会資源の活用」や、「関係性」「つながり」「ネットワーク」「協力」などであった。その他に機能、役割として「調整」「橋渡し」という回答があった。

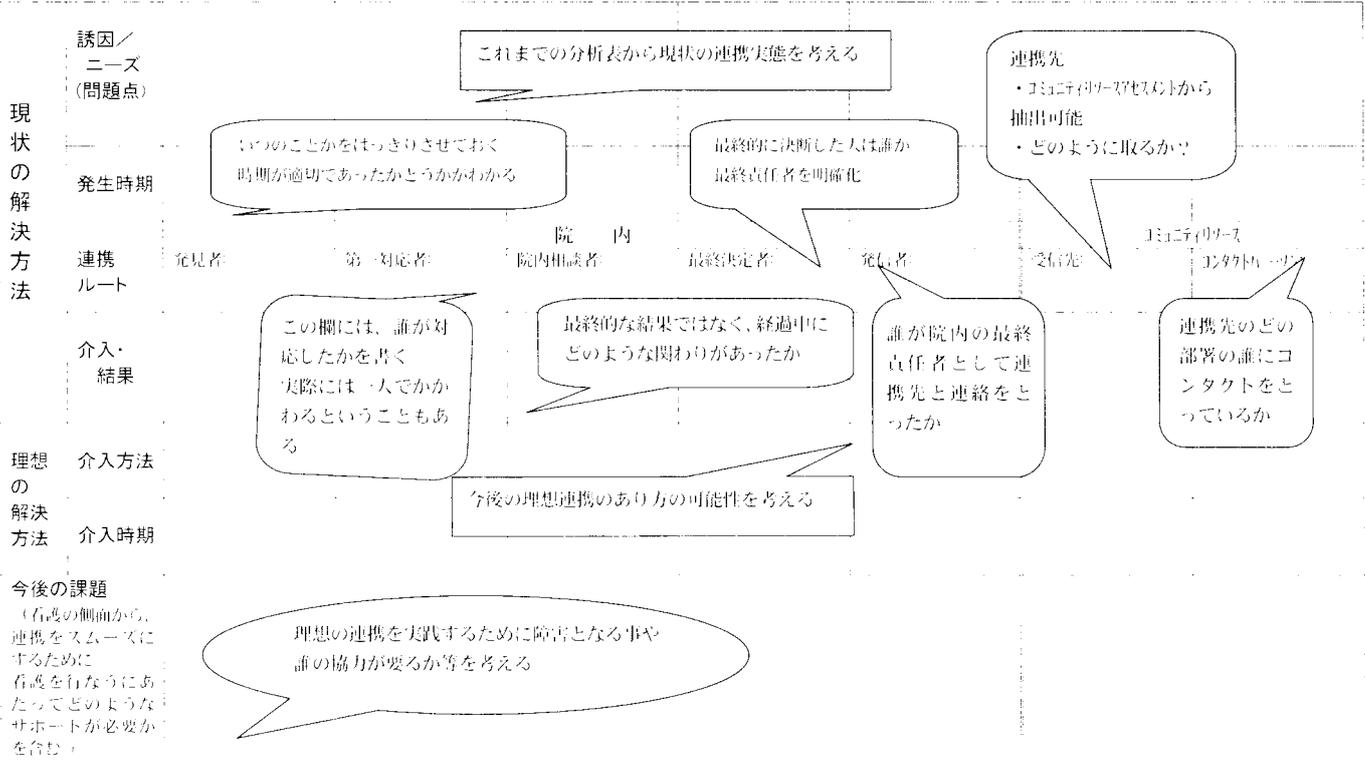
地域連携がうまく稼動するためには病院としてどのように取り組んだらよいかという質問については、「コミュニケーションとネットワーク」「システム整備や構築」「教育や指導」また、患者状態をいかに把握して、地域連携を円滑にするか、または円滑にするための患者ケアや業務内容の取り組みに関する回答があった。

#### IV. 今後の進め方・課題

連携フォーマットによる事例検討を進めて、問題や課題を抽出しながら、意識調査の結果や昨年度に行った院長、看護部長の「地域連携」の考え等も加味して県立病院における看護の視点での地域連携モデルを構築していく。これらは、1県立病院の役割、機能が異なることから、一つに集約されることは難しい現状であるが、看護における地域連携のモデル構築をめざす（モデル化）。さらにこのモデル化したものを、1県立病院でそれぞれ実践し（実践）、実践した結果、連携に関して評価（評価）を行っていく。

ニーズの因果分析

連携分析(初期)



ニーズの因果分析

連携分析(初期)

連携ルート	誘因/ ニーズ (問題点)	院内連携				院外との連携	
		介入内容	結果	担当者	備考	連携先	介入内容及び結果
現状の解決方法							
理想の解決方法							
今後の課題	今後の課題 （看護の側面から、連携をスムーズにするために看護を行なうにあたってどのようなサポートが必要かを考える）						

連携ルートの例： 発見者 → 第一対応者 → 院内相談者 → 最終決定者 → 院内発信者 → 院外受信者

ニーズの因果分析

連携分析(初期)

連携ルート	誘因／ニーズ (問題点)	院内連携				院外との連携	
		介入内容	結果	担当者	備考	連携先	介入内容及び結果
現状の解決方法	頸椎損傷による四肢麻痺と気管切開 長期入院中	退院先が自宅か施設かのアセスメント	在宅は無理施設に転院予定となる	医師 婦長 家族	病院の判断で紹介した	〇〇病院	料金が高いからと家人が拒否した
	経済的に苦しい 妻と二人暮らし 妻は病気がち	特別養護老人ホームに申請した	空床はなく退院のめどがつかなかった	医師 婦長	料金が安いところを相談して紹介してもらう	市役所 施設のケースワーカー	手続きには来てくれたが、入所できなかった
	コミュニケーションがとりにくく、看護上のケアが多い	体位変換 頻回の吸痰 褥創の処置	かなりの看護力を注ぐことにより生活を維持できた	看護婦	当院と同じくらいの料金を入院できるため	〇〇病院 病棟看護婦	現状の看護ケアを詳しくサマリーに書いた 転院後数ヶ月で死亡
理想の解決方法	長期入院	治療のゴールを早い段階で決定し、退院計画を立てる 家族はずっと入院しているつもりだった		主治医 看護婦 MSW 家族 PT			
今後の課題	看護上のケアが重要になる場合に転院先の看護力の程度を知ること 経済面での支援システムはどうなっているかを知る 当院の方針を地域に理解してもらうための啓蒙活動が必要						
連携ルートの例:	発見者 → 第一対応者 → 院内相談者 → 最終決定者 → 院内発信者 → 院外受信者						

資料 1.

意識調査結果（結果の一部抜粋）

1. 地域連携の認知度に関する項目

病院がどのような地域連携を実施しているか。またはめざしているかの理解について問うものである。

「地域連携という言葉をお聞きになったことがありますか」

	人数 (%)			
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
ある	195 (91.1)	107 (82.9)	36 (94.7)	153 (96.2)
ない	18 ( 8.4)	22 (17.1)	0	3 ( 1.9)
無回答	1 ( 0.5)	0	2 ( 5.3)	3 ( 1.9)

2 年代別回答割合

	人数 (%)			
	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代
ある	119 (88.2)	126 (96.2)	115 (93.5)	77 (87.5)
ない	20 (11.8)	5 ( 3.8)	8 ( 6.5)	9 (10.2)
無回答	0	0	0	1 ( 2.3)

「現在、あなたの勤務している病院に、地域に病院や社会資源を紹介したりする部署がありますか」

	人数 (%)			
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
ある	161 (75.2)	113 (87.6)	6 (15.8)	106 (66.7)
ない	19 ( 8.9)	1 ( 3.1)	25 (65.8)	27 (17.0)
わからない	33 (15.4)	11 ( 8.5)	6 (15.8)	19 (11.9)
無回答	1 ( 0.5)	1 ( 0.8)	1 ( 2.6)	7 ( 4.1)

2 年代別回答割合

	人数 (%)			
	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代
ある	117 (69.2)	98 (71.8)	86 (69.9)	66 (75.0)
ない	17 (10.1)	21 (16.0)	23 (18.7)	10 (11.4)
わからない	31 (20.1)	11 ( 8.1)	11 ( 8.9)	12 (13.6)
無回答	1 ( 0.6)	1 ( 0.8)	3 ( 2.4)	0

「現在、あなたの勤務している病院に訪問看護を実施するシステムがありますか」

	人数 (%)			
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
ある	2 ( 0.9)	101 (80.6)	38 (100)	2 ( 1.3)
ない	171 (79.9)	8 ( 6.2)	0	113 (89.9)
わからない	38 (17.2)	12 ( 9.3)	0	9 ( 5.7)
無回答	3 ( 1.1)	5 ( 3.9)	0	5 ( 3.1)

2. 地域連携の必要性に関する項目

地域連携の必要性を感じているか、地域連携が必要な場合どのように実施しているかを問うものである。

「退院後の患者の状態等について関心がありますか」

	人数 (%)			
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
ある	206 (96.3)	118 (91.5)	36 (91.7)	113 (89.9)
ない	6 ( 2.8)	10 ( 7.8)	1 ( 2.6)	10 ( 6.3)
無回答	2 ( 0.9)	1 ( 0.8)	1 ( 2.6)	6 ( 3.8)

「過去1年間に、患者及び家族に対し、退院後に必要な社会資源を紹介する機会がありましたか」

	人数 (%)			
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
ある	73 (31.1)	56 (43.1)	21 (63.2)	56 (35.2)
ない	116 (51.2)	66 (51.2)	13 (31.2)	83 (52.2)
覚えていない	22 (10.3)	2 ( 1.6)	1 ( 2.6)	13 ( 8.2)
無回答	3 ( 1.1)	5 ( 3.9)	0	7 ( 4.1)

「過去1年間に、患者及び家族に対し、退院後に必要な社会資源を紹介したことがありますか。」

	1 病院別回答割合				人数 (%)
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院	
ある	49 (22.9)	43 (33.3)	21 (55.3)	41 (25.8)	
ない	140 (65.1)	73 (56.6)	8 (21.1)	96 (60.4)	
無回答	25 (11.7)	13 (10.1)	9 (23.7)	22 (13.8)	

「過去1年間に、退院後の患者にその後の様子を尋ねたりしたことはありますか。」

	1 病院別回答割合				人数 (%)
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院	
ある	91 (42.5)	90 (69.8)	29 (63.2)	69 (43.4)	
ない	112 (52.3)	37 (28.7)	8 (21.1)	75 (47.2)	
覚えていない	8 (3.7)	1 (0.8)	1 (2.6)	7 (4.4)	
無回答	3 (1.4)	1 (0.8)	0	8 (5.0)	

「過去1年間に、あなたが書いた患者の看護サマリーを院外の施設等に送ったことがありますか。」

	1 病院別回答割合				人数 (%)
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院	
ある	118 (55.1)	57 (44.2)	21 (55.3)	58 (36.5)	
ない	82 (38.3)	70 (54.3)	15 (39.5)	92 (57.9)	
覚えていない	13 (6.1)	2 (1.6)	2 (5.3)	6 (3.8)	
無回答	1 (0.5)	0	0	3 (1.9)	

上記で「ある」と回答した人の内、

「過去1年間に、看護サマリーを送付後、患者の状態や結果について送付先に尋ねたことがありますか。」

	1 病院別回答割合				人数 (%)
	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院	
ある	12 (9.6)	15 (22.1)	1 (4.3)	4 (5.5)	
ない	113 (90.4)	53 (77.9)	22 (95.7)	69 (94.5)	

### 3. 社会資源の認知度に関する項目

「在宅介護支援センター」「訪問看護ステーション」「老人保健施設」「ホームヘルパー派遣事業」等の項目についてどの程度知っているかを問うものである。

#### 1 在宅介護支援センター

	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
よく知っている	26 (12.1)	15 (11.6)	11 (28.9)	16 (10.1)
少し知っている	120 (56.1)	79 (61.2)	21 (55.3)	75 (47.2)
あまり知らない	60 (28.0)	26 (20.2)	4 (10.5)	57 (35.8)
まったく知らない	5 (2.3)	3 (2.3)	0	1 (0.6)
無回答	3 (1.4)	6 (4.7)	2 (5.3)	10 (6.3)

#### 2 訪問看護ステーション

	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
よく知っている	55 (25.7)	32 (24.8)	18 (47.1)	25 (15.7)
少し知っている	119 (55.6)	70 (54.3)	17 (44.7)	88 (55.3)
あまり知らない	35 (16.4)	21 (16.3)	1 (2.6)	34 (21.4)
まったく知らない	3 (1.4)	1 (0.8)	0	5 (3.1)
無回答	2 (0.9)	5 (3.9)	2 (5.3)	7 (4.4)

#### 3 老人保健施設

	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
よく知っている	60 (28.0)	35 (27.1)	14 (36.8)	33 (20.8)
少し知っている	120 (56.1)	71 (55.0)	24 (63.2)	93 (58.5)
あまり知らない	29 (13.6)	17 (13.2)	0	23 (14.5)
まったく知らない	1 (0.5)	1 (0.8)	0	4 (2.5)
無回答	4 (1.9)	5 (3.9)	0	6 (3.8)

#### 4 ホームヘルパー派遣事業

	総合医療センター	こころの医療センター	志病院	志摩病院
よく知っている	33 (15.4)	17 (13.2)	12 (31.6)	21 (13.2)
少し知っている	128 (59.8)	81 (62.8)	21 (63.2)	87 (54.7)
あまり知らない	49 (22.9)	27 (20.9)	1 (2.6)	10 (25.2)
まったく知らない	2 (0.9)	1 (0.8)	1 (2.6)	3 (1.9)
無回答	2 (0.9)	3 (2.3)	0	8 (5.0)

## 7. 研究開発事業 ルーラルナーシング概念枠組みモデル 研究事業

研究員：学内研究員：八田勘司、重松伸司、村本淳子、小林文子、大平肇子  
吉岡多美子

学外研究員：奥野正孝（鳥羽市立神島診療所）小坂みち代（三重県健康対策課）  
坂本和子（鳥羽市保健環境課）

### I. 研究の目的

わが国のルーラルナーシングに関する実践報告は諸外国に比しまだ数少ない。このような現状を踏まえ、ルーラルナーシングの概念を明らかにすることが本研究の目的である。すなわち、日本独自のルーラルナーシングの概念枠組みモデルを開発し、三重県に適用する方法を明らかにしようとするものである。

本年度は中山間地域を対象として試案モデルを作成し、離島と中山間地域との対象比較を行い、概念枠組みモデルの構築を行うことを目的にした。

### II. 研究経過

今までの研究経過より、ルーラルエリアの看護は大都市のそれに比し、その地域の文化や自然の影響を大きく受けることが明らかになった。それこそがルーラルナーシングの特徴であるのではないかとはいえる。一方、ルーラルナーシングは産業保健、農村保健、僻地医療と近い関係にあるが、日本ではそれらを踏襲すれば、ルーラルナーシングになるのか、あるいは近い関係だが、新たな概念として提示していく方が良いのか。具体的な実践から探っていく必要があることが分かった。

以上の結果から、本年度は次の1から3を行った。

#### 1. 神島の看護婦さんの実践を詳細にみる。

具体的な実例で、その場面の情報収集の視点、判断の基準、判断根拠、優先順位、判断の早さ、大病院の看護婦の判断との違いなどをみる。そして、それは、文化、地形、社会性などにどう影響されているかを明らかにしていく。

#### 2. ルーラルエリアの看護実践を把握する。

具体的に僻地の看護者がどんなことをしているかを把握する。把握する方法として看護者会議を開催し、そこで調査を行う。

#### 3. 中山間地域の例として紀和町紀和診療所の実際を知り、神島と比較する。

### III. 研究成果

#### 1. 神島診療所における看護の実践

調査日時：2000年8月11日

調査方法：インタビュー形態（事例を中心にして）

内容：2事例の判断過程から情報収集の視点、判断基準、優先順位などについて明らかにする。

<事例1>

79歳男性。午前3時に転んで指の骨が折れたようだ、と電話がはいる。看護婦が訪問し応急処置を行った。

判断の過程

1 氏名を聞いてその人の既往歴、生活背景がすぐ頭に浮かぶ。

2 その時の電話の声のトーンで緊急性を判断する。

3 医師が来るまでの間、待てるか鳥羽市に送るかが、すぐ頭に浮かぶ。

1 家に着いたら患者をトータルによく見て、言うことばに十分耳を傾ける。

・「転んで、自分で家まで来た」、足は動いている。歩ける。

判断（足は大丈夫である）

- ・指が変な音をする、指に傷はない、本人は自分と話しながら動かしている、手が腫れている。  
判断（医師が来るまで待っていて大丈夫である。）  
指導（手だけ氷水で冷やしておいてほしい。）
- ・「ひっかかって転んだ」、本人が話している、手を動かしている。  
判断（頭、脳の方は大丈夫である。）

神島診療所で、今まで経験してきたことはその都度、医師と一緒に学習してきた経験からその患者の話し方、手足の動き・動かし方から判断する。今まで経験してないことで、医師の診察までの時間がかかる場合は、鳥羽市におくことを原則としている。

### <事例2>

家で暴れてガラスで手を切った、血が出ているから見てくれとの電話が近所の方よりはいる。本人は診療所へきていた。出血量が多く、舟にて輸送、入院したがプレショックを起こし輸血治療がされた。

#### 判断の過程

- 1 電話の声のトーンは高く、あわてていた—出血量が多いだろう。
- 2 医師は今日、島にはいない。
- 3 舟の準備に必要な時間は10分・天候。
- 4 診療所まで5分かけて歩いてきた、よたよた歩いている、傷口の上を手ぬぐいでしぼりタオルで上腕をしぼっている。しぼった手ぬぐいの上から出血している、歩いてきた道路に血がポタポタ落ちている。

判断—診療所へくるまでの時間がいつもよりかかった。

ガラスで切った。

出血が多い、今の状態では止血していない。

本人の状況から酒を飲んでいる。

暴れていた。

かつて経験したことのない事例。

(生命の危険、今、医師はいないし、どうせ傷口の縫合が必要になるだろう。)

出血量(部位、飲酒していた、ガラスで切った、暴れていた事との関連。)



実施—舟の手配・駆血方法の変更。



医師へ連絡。

以上のことからポイントと思われること：

◎生命の危険の判断を最優先する。

→ 輸送判断①重症感

②その人の人柄・家族の見方・家族の行動

③天候

◎病院の看護婦のアセスメントツールが必ずしも当てはまらない。

第1報を受ける：頭の中にその患者のデータ(年齢・家族・顔・既往歴・現病歴・ある程度 of 生活習慣など)がはいっている。

状況・自分の行動・輸送の条件————→ イメージして患者宅に向かう

◎看護婦がいつも心がけていること。

- ・患者の話をとにかくよく聞く。
- ・主訴からみる→主訴に関係するものから広げてみていく。
- ・患者を部分ではなく、生活・生命のレベルで考える。————→患者を全体としてみる。
- ・生活(その人の普通)をみる目、生活を健康問題として考えている。
- ・経験からの判断。(常に医師と行動をとともにしていることからの経験、医師との事後会話)

- ・経験していないこと、トレーニングしたことがないことは早く送ることを考えている。
- ・診療所でできる検査項目が少ないため、データを生活に反映して考える。
- ・家まで近い場合は電話で情報をとる時間を少なくして、直接家に行き、自分の目で見て、聞いて、つまり観察を十分にする。観察が基本である。普段のその人の状態（その人の健康時の状態）をみて、理解し、知っておく。

## 2. ルーラルエリアの看護実践の把握

### 1) 看護者会議の結果より考えられる紀和町の看護の特徴、問題点、課題

中山間地域である紀和町をモデルとし特徴を明らかにした。

紀和町は三重県と和歌山県・奈良県の県境に位置した面積 113.67k m<sup>2</sup>（山林 90%・農地 1.9%）人口 1864 人、高齢化率 48.2%（平成 12 年 3 月末現在）の中山間地域である。昭和 53 年に紀州鉾山が廃鉱してより急速に過疎の道をたどっている町である。（図 1、図 2）

住民は集落が点在している状態で生活している。もともと 3 つの村が合併してひとつの町になったが、道路事情が悪かった時代はそれぞれの地区が孤立していたため集落ごとの特徴が残っている。道路事情は整備されたが、公共交通機関は少なく、高齢者にとっては、町内を走る無料の巡回福祉バスが主な足となっている。しかし、車さえあれば、たとえ降雨量が多くても陸の孤島になることはなく、町の中心から 30～40 分で隣の市まで出ることはできる。

急速な高齢化の中で、行政も高齢者が参加できるような行事を多く計画して高齢者の支援に力を入れている。高齢者は大切にされ、何かあれば近所の人々が協力してくれたり、2・3 日顔が見えないと様子を見に行ったりと孤立していることは少ないようである。この地区の高齢者の特徴としては自分の子供には迷惑をかけたくない、体調を崩しても紀和町に住んでいたいと考えている人が多い。

医療環境としては町の診療所と、町外の病院があげられる。

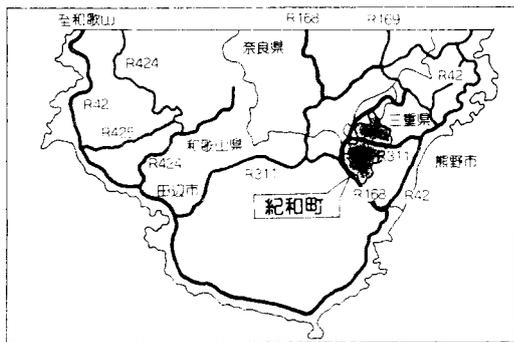


図 1 紀和町の位置



図 2 紀和町の千枚田

町の唯一の医療機関である診療所は医師 1 名・看護婦 1 名（常勤 3 名・非常勤 1 名）にて構成されているが、医師は県からの派遣にて 1・2 年で交代するため、交代時の住民の不安は強い。診療所の役割として、町の保健医療福祉行政の一端も担っており、通常の外来業務のほかに出張診療、住民健診、学校健診、予防接種、各種行事の救護所としての参加など多種にわたっている。しかも、胃カメラなどの機器を用いた検査や、労災患者の認定のため血液ガス分析など、ある程度高度な医療検査も必要とされている。

このような環境・コミュニティ要因が町の診療所における看護に大きく影響を及ぼしている。

看護の特徴の第 1 としては対象者の多くが高齢者であるということである。高齢者は一人で受診するケースが多く、診療介助に時間がかかる一方で、一人一人の生活を知った上で薬の分包や帰りのバスの時間など考えて行わなければならない。また、高齢者になるといままでも町外の医療機関に受診していたひと交通手段が限られてくるのか町内の医療機関である診療所に受診する機会が増えてくる。

第 2 として町の看護婦として町の保健医療福祉行政、各種行事のサポートする役割があるということがあ

げられる。そのため、人数的なばらつきはあっても、広範囲にわたる年齢層の対象者に必要な基本的な技術・知識が必要である。そして業務は限られた人数で、時間に制約を受けながらも多種にわたることを行わなければならない。

看護婦は受診している患者のことは熟知しているが、これは町民の約半数以下にて、残り半数以上の人は何らかの交通手段にて町外の医療機関を利用しているか、まったくどこもかかりつけがない。看護婦は面積が広い町の中で、その他の住民のことは自分の居住しているところしかわからないのが実情である。つまり、知っている人のことは非常によく知っているが、知らない人のことは知らないということである。しかし、採用条件に紀和町在住であることが課せられるように、緊急時の対応や自宅に直接電話連絡がはいるなど事実上は24時間拘束されているような状態である。そのため看護婦はさまざまなこと（特に家族構成や緊急時の連絡先など）知っておかねばならず、町の保健婦はもちろん、民生委員や待合室で交わされる患者同士の会話の中などさまざまな場面を情報源として活用している。介護保険導入後は看護婦を介護にまつわる相談窓口とされるケースは少なくなっているようである。

2) 紀和町診療所の看護婦より聴取した情報をもとに環境・看護・人間（コミュニティ）・健康と生活のルーラルナーシング概念枠組み図の作成(図3)

### 3. 中山間地域の例として紀和町紀和診療所の実際を知り、神島と比較

調査から明らかになった診療所における看護業務の比較を表1に示した。

表1 紀和と神島の看護婦の業務比較

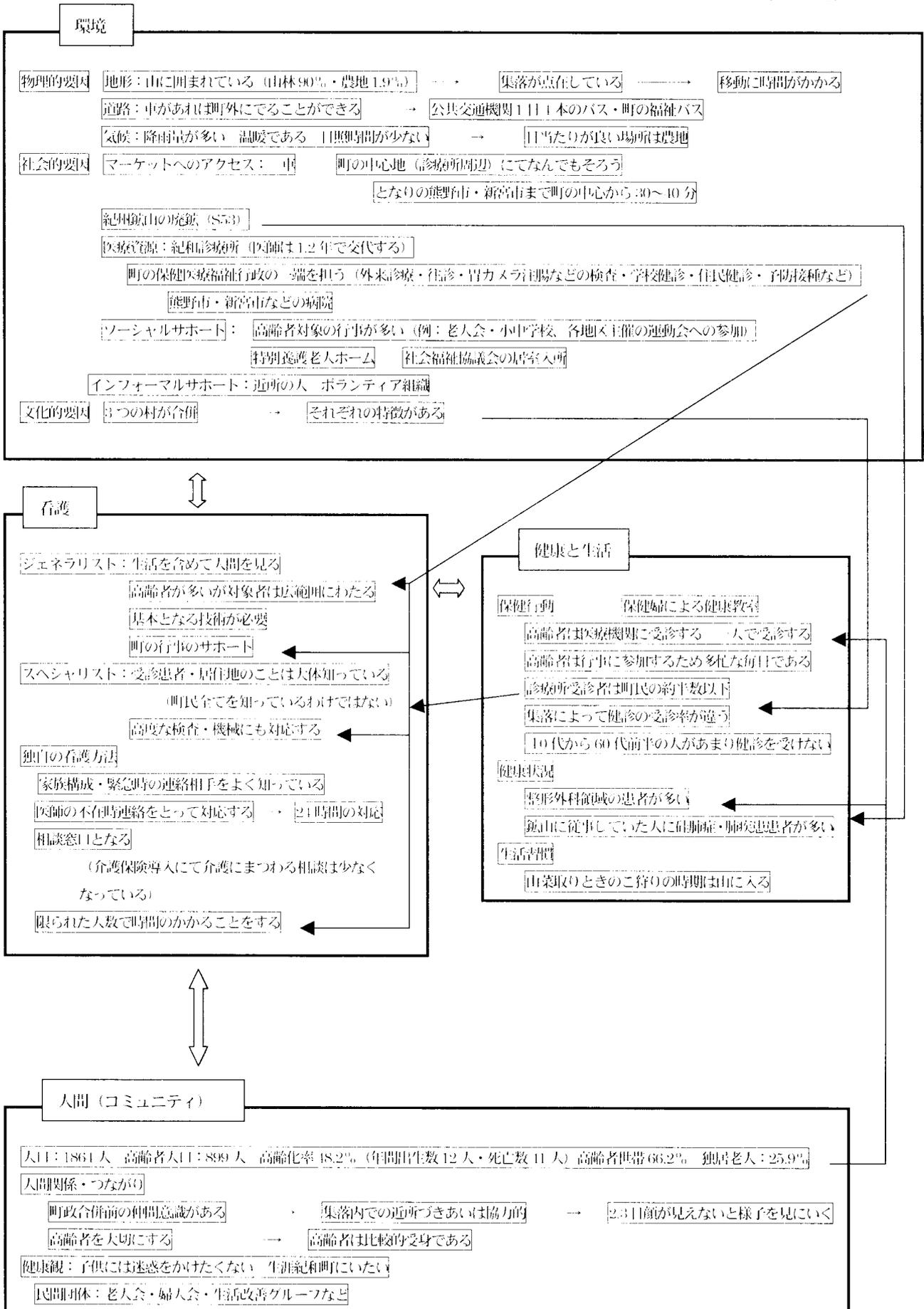
	紀和診療所	神島診療所
人々の生活についての熟知	診療所に受診している住民のことは人間関係・家族関係などさまざまなことに熟知している。ひとり暮らし高齢者などには薬の分包を細かく行ったり、服薬の確認をヘルパーに依頼したりする。	診療所という活動の場でのコメディカル的知識。(例：薬のことをよく知っているなど)。その地域に居住している。一人間関係・家族関係の熟知。
経済と保健行動の関連	主な産業は林業・農業だがこれらを高齢者が担っている。かつては鉱山関係の産業があったが現在は大きな経済効果をもたらす産業はない。地場産業が受診行動に影響していることは少し知っている。(山菜取りの季節は痛みがあっても山にでかけ受診しない。)	主な産業が第一次産業である漁業、景気が自分たちの生活に関係し、その影響下におかれていることは知っている。日本経済という広い視野で捕らえているかは不明。
緊急時の対応	医師の不在時連絡をとって対応する。	医師不在時の緊急対処方法は知っている。
危険な土地	生活自体が生命の危険を招く土地ではない。	生活自体が生命の危険を招く土地ではない。
治療看護内容	ある程度高度な医学的検査治療もしている。医療機器物品の維持管理に要する時間も多し。各種健診、予防注射、町の行事の救護班での参加など多種多様。	看護婦は治療処置はしていない。保健婦的なことはしていない。
看護研修機会	ルーラルナースとしての教育はされていない。看護の研修にもあまり出かけられない。診療所の医師に相談知識を得るといった日常業務からの学び。	教育されたのではなく、必要に応じて学ぶことによって身についたジェネラルの知識。

## IV. 今後の課題

1. 「日本ルーラルナーシング研究会」を設立する。
2. 概念枠組みのまとめ：産業保健、農村保健、僻地医療との共通点、相違点を明らかにした上でルーラルナーシング概念枠組みの構築を行う。

図3 紀和町をモデルとした中山間地域におけるルーラルナーシング概念枠組み図（案）

（平成13年1月現在）



## 8. 研究開発事業

### 高校生の骨強度向上因子と生活習慣病予防教育の研究

学内研究員： 吉井勢津子、沢井史穂、田中文夫

学外研究員： 草川 実（三重県健康管理事業センター、診療所長）

米沢亀代子（三重県栄養士会会長）

和田文子（三重県教育委員会事務局 体育保健課 健康教育グループリーダー）

金田典雄（名城大学・薬学部教授）

#### I 研究目的と概要

三重県は「三重のくにづくり宣言」で2010年までに、県民の生活習慣病による死亡率を61.6%から6.6ポイント低下させ、成人の日常運動時間を3倍増加させ、さらに、カルシウムを所要量の100%摂取を目指している。このような目標を達成するためには、一次予防として現在の若い世代に「望ましい生活習慣」について有効な教育を行うことが大変重要である。

この研究プロジェクトでは、骨粗鬆症と他の生活習慣病発症を低下させる方法として、

- ◆ 高校生と一般県民の骨強度検診と生活習慣についてのアンケート調査
- ◆ 「望ましい生活習慣」の教育活動

を県下4ブロックで行う。これらの調査研究をとおして、次の諸点を目標とする。

① 高校生と一般県民の骨強度の強化に及ぼす有効な生活習慣因子を見出す。

② 高校生と保護者に「望ましい生活習慣」について自らの骨強度検診をとおして自覚を促す。

平成12年度は、南牟婁郡の紀南高校、木本高校、尾鷲工業高校、尾鷲高校、長島高校、松阪地区の昂学園高校、宮川高校、飯南高校、相可高校、の合計9校の高等学校で、骨強度検診と生活習慣についてのアンケート調査を行い、また、保護者と一般県民を対象に、大台町、海山町、熊野市の3箇所で行ったプロジェクトの研究員による「生活習慣病を予防する」講演会をおこなった。これらの詳しい内容は3月に冊子としてまとめる予定である。

#### II 研究経過

##### 1) 活動日程

日 程	活 動 内 容
7月 下旬	対象高等学校を訪問し、各高等学校の校長及び教頭、保健体育、養護の教諭、等と懇談して当研究プロジェクトについて説明したところ、快く了解していただき、協力を約束していただいた。 また、三重県教育委員会体育保健課においても同様の懇談を行い当研究プロジェクト遂行の協力をお願いし、和田文子主幹に学外研究員として参加していただくことになった。
8月 下旬	講演会会場を見学し、大台町「グリーンプラザ大台」、海山町「海山町中央公民館」、熊野市「熊野市保健福祉センター」の3箇所に決定
9月 中旬	各高等学校の職員会議で検討の結果、高校生の骨強度検診、生活習慣についてのアンケート調査と「望ましい生活習慣」についての講習会の日程が決定。また、講演会の日程を決定した。
下旬	対象高等学校を訪問し、各高等学校の保健体育、養護の教諭らと具体的な作業内容について説明し、授業の進め方などについて検討していただくことになった。
10月 初旬	紀南高校（一般）と尾鷲高校（生徒）の文化祭で骨強度検診
10月 中旬	再度対象高等学校を訪問し、具体的な作業について打ち合わせをおこなった

11月	高校生の骨強度検診、生活習慣についてのアンケート調査と「望ましい生活習慣」についての講習会、および講演会の実施
12月～2月	骨強度測定結果とアンケートの集計および統計処理

2) 高校生の骨強度検診、生活習慣についてのアンケート調査と「望ましい生活習慣」についての講習会および「生活習慣病を予防する」講演会の開催日程

月 日	活 動	月 日	活 動
10 1 (日)	紀南高校 文化祭 一般参加者の骨強度検診	16 (木)	木ノ本高校 骨強度検診
4 (水)	尾鷲高校 文化祭 生徒の骨強度検診	19 (日)	講演会 海山町中央公民館 骨強度検診
30 (月)	宮川高校 骨強度検診	20 (月)	飯南高校 骨強度検診
11 7 (火)	尾鷲工業高校 骨強度検診	21 (火)	昂学園 骨強度検診
13 (月)	尾鷲高校 骨強度検診	休 23 (木)	講演会 グリーンプラザ大台 骨強度検診
14 (火)	相可高校 骨強度検診	26 (日)	講演会 熊野市保健福祉セン ター 骨強度検診
15 (水)	紀南高校 骨強度検診	27 (月)	長島高校 骨強度検診

III 研究方法

1) 対象者

女子生徒 815 名、男子生徒 736 名、一般女子 156 名、一般男子 112 名。

2) 骨強度測定

超音波法による右踵骨の音響的骨強度評価値(OSI: Osteo Sono-Assessment Index)を AOS-100 (Aloka 社)で測定した。ここでは、OSI を  $10^{-6}$  倍した値で骨強度とした。

3) アンケート調査

アンケートの内容は、身心状況、食習慣、運動状況について高校生用と一般用の二通り用意した。

4) 統計処理

Excel で Student t-test、回帰分析法により、骨強度とアンケート調査結果を統計処理した。

図1 年齢別骨強度 (女子)

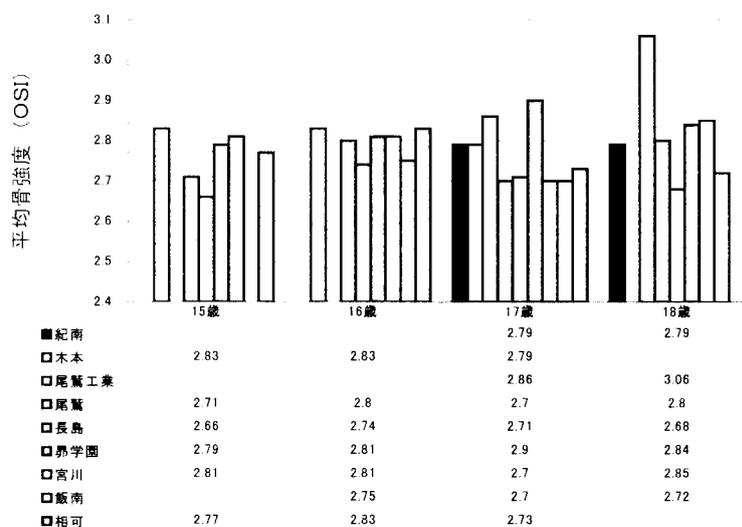
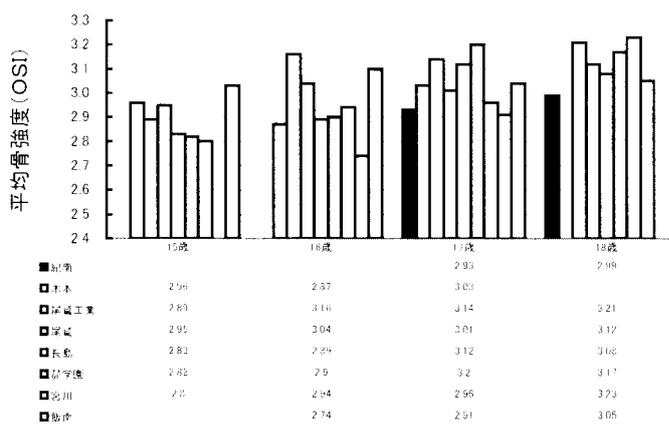


図2 年齢別骨強度(男子)



#### IV 研究成果

##### 1) 学校別骨強度の比較

学校別の骨強度を女子と男子、それぞれ図1と図2に示した。

##### 2) クラブ活動・運動状況と骨強度

図3に示したように、全女子対象者の26%が運動部に所属しているが、39%が体育の時間以外でとくに運動していない。また、男子では、図1に示したように、18%が運動部に所属しているが、33%はとくに運動していない。図の( )内の数字は対象者数を表している。クラブ活動・運動状況と骨強度の関連性は図5と6に示した。

図3 クラブ活動・運動状況 (女子)

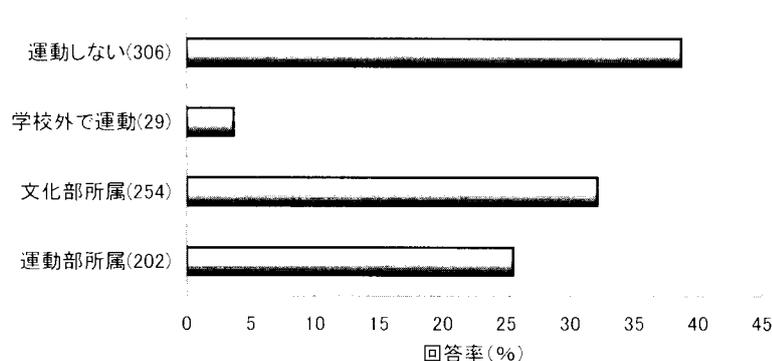
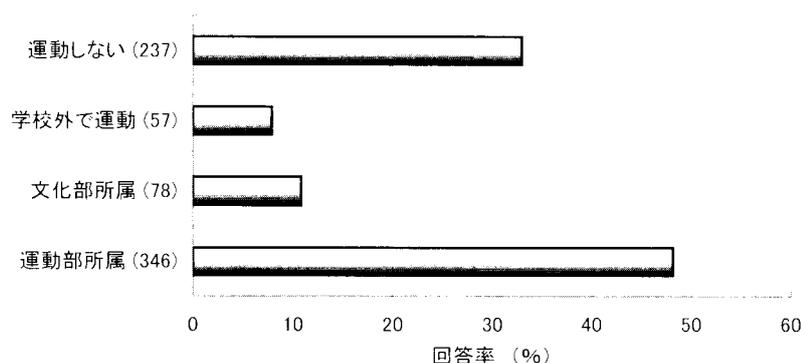


図4 クラブ活動・運動状況 (男子)



これらの図から明らかのように、女子男子とも、運動部に所属している生徒が他に比べて圧倒的に骨強度が高い。図中の危険率Pは、表の値(0の場合を除く)よりも小さいことを意味している。

図5 クラブ活動・運動状況と骨強度（女子）

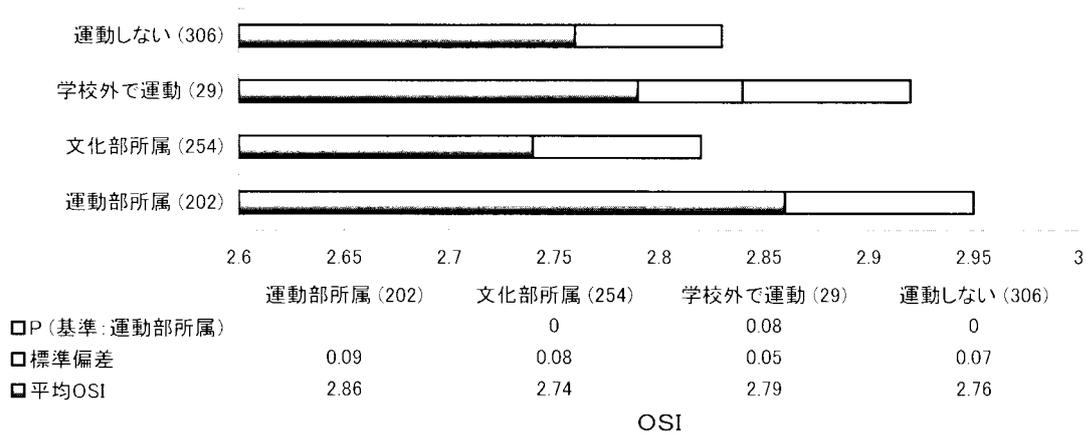
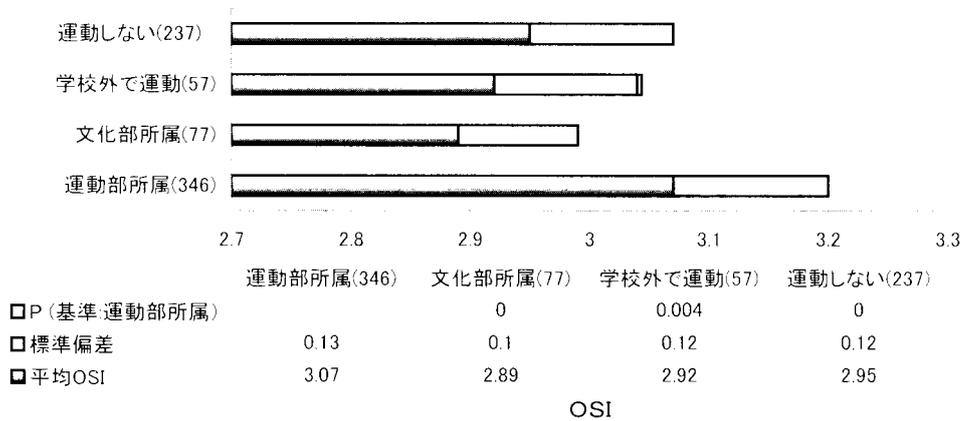


図6 クラブ活動・運動状況と骨強度（男子）



### 3) 食習慣と骨強度

男女とも「運動部に所属している」対象者群が「運動していない」対象者群よりも圧倒的に骨強度が高いため、それぞれの群で食習慣と骨強度の関連性について検討した。

#### ① 女子生徒

図7は運動部に所属している女生徒の牛乳摂取状況と骨強度の関連性をみたものである。牛乳を「週4回以上」摂取している対象者群の骨強度は、「週2-3回」や「週1回以下」摂取している群よりも有意に高かった。また、図9はヨーグルトの摂取状況と骨強度の関連性を表している。ヨーグルトの場合も、「週4回以上」摂取している対象者群の骨強度は、

図7 運動部に所属している対象者の牛乳と骨強度（女子）

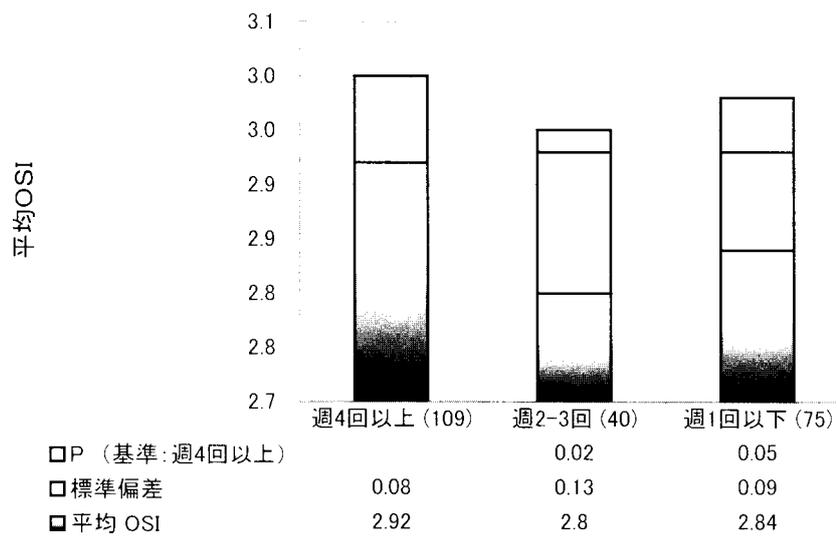


図8 運動部に所属している対象者のヨーグルト摂取と骨強度（女子）

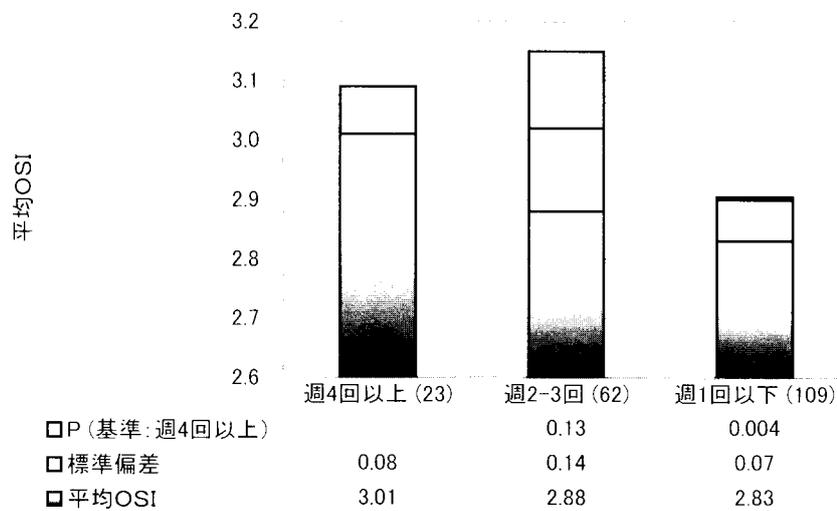
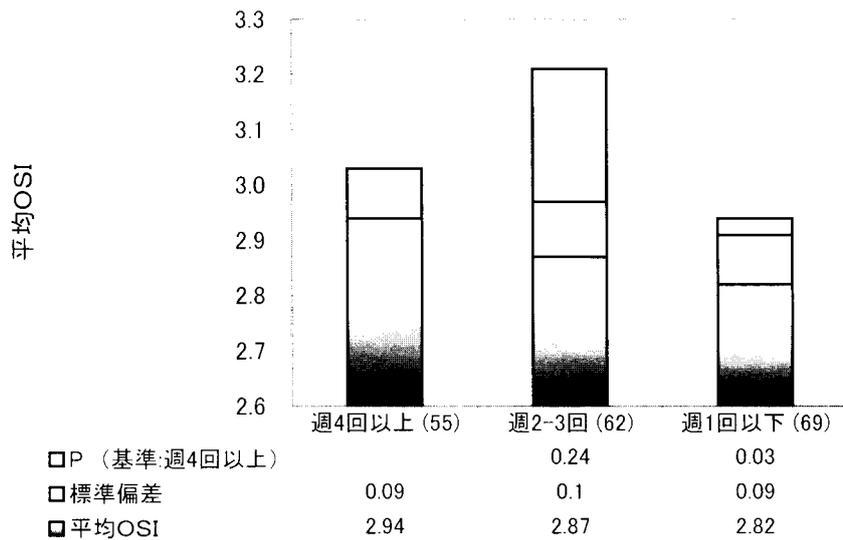


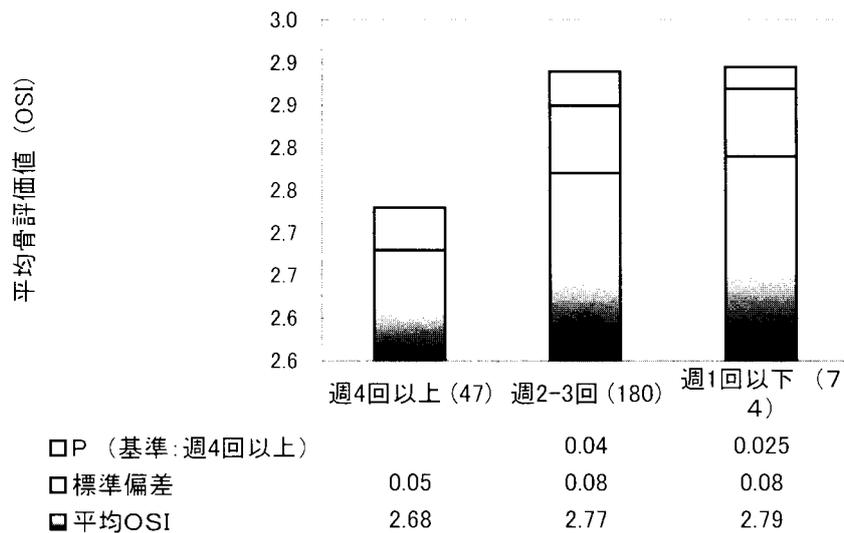
図9 運動部に所属している対象者のワカメ摂取と骨強度  
(女子)



「週1回以下」摂取している群よりも有意に高かった。ワカメの摂取でも、図9のように「週4回以上」摂取している対象者群が「週1回以下」摂取している対象者群よりも骨強度が有意に高かった。

これらの結果は、運動していない対象者には見られなかった。運動していない対象者では、図10に示したように、牛肉を「週4回以上」摂取している対象者群が、他群に比べて有意に骨強度が低いことがわかった。

図10 運動しない対象者の牛肉摂取と骨強度 (女子)



## ② 男子生徒

運動部に所属している男子生徒のニンジン摂取と骨強度の関連性を図11に示した。この図から、運動部に所属している男子生徒の骨強度はニンジン摂取するほど骨強度が低くなることが示唆される。また、ホウレンソウの摂取についても同様の傾向がみられた(図12)。

一方、運動しない男子生徒の場合、トマトを多く摂取する対象者の骨強度が低くなる傾向が見られた(図13)。

図11 運動部に所属している対象者のニンジン摂取と骨強度 (男子)

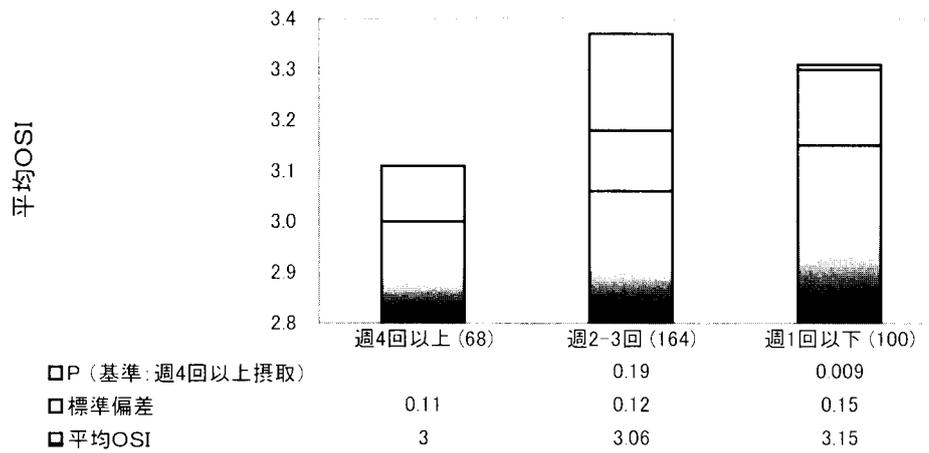


図12 運動部に所属している対象者のホウレンソウ摂取と骨強度 (男子)

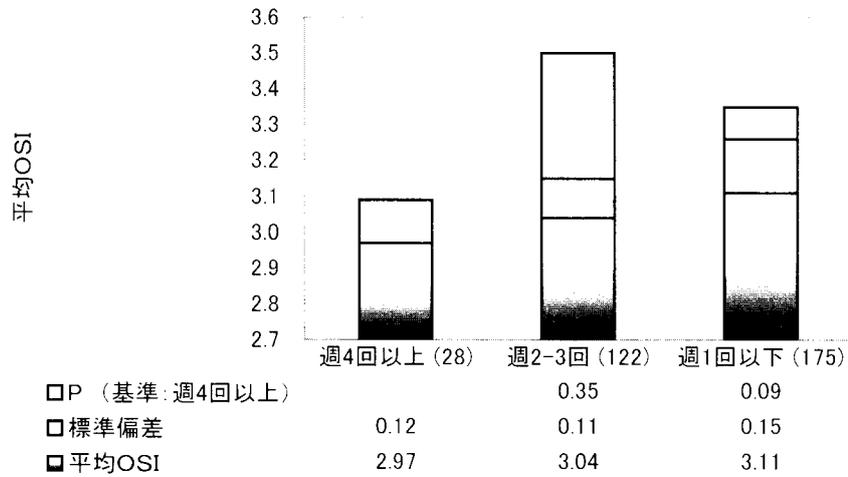
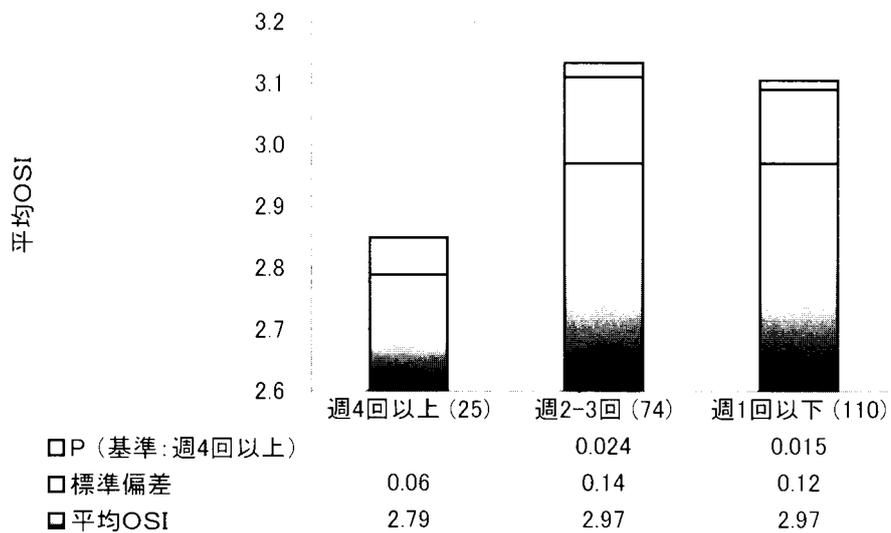


図13 運動しない対象者のトマト摂取と骨強度



## V 考察

わが国のカルシウムの摂取量を年代別にみると、男女全体で15-19歳の女性が最も低く、所要量の70%あまりにとどまっている。高校生の年代は、卒業後社会に入るにしろ、大学に進学するにしろ、将来、骨粗鬆症を含む生活習慣病を予防するための「望ましい生活習慣」について教育する最も重要な時期である。

今回の調査研究で得られた結果から、男女とも骨強度を向上させるためには運動が大変重要であることがわかった。また、食習慣との関連性については、運動部に所属する女子生徒では、牛乳、ヨーグルト、ワカメを多く摂取する生徒の骨強度が強かった。とくに、運動しない生徒では、牛肉を多く摂取すると骨強度が弱くなった。一方男子生徒では、運動部に所属する生徒がニンジンやホウレンソウを多く摂取すると骨強度が弱くなった。また、運動しない生徒ではトマトを多く摂取すると骨強度が弱くなった。

このような結果は、成長期にある高校生について得られた結果であり、高齢者にそのままあてはまるとはいえない。

今後、高齢者にも同様の分析を行い、高校生と比較検討する必要がある。

## 謝 辞

当プロジェクトの遂行にあたり、多くの人達のお世話になりました。対象高等学校の校長先生、保健体育、養護の先生方には授業の日程の調整、生徒への指導など多大のご苦勞をいただきました。ここに、厚くお礼申し上げます。また、三重県栄養士会には、生徒への講習会、骨強度測定補助など、全面的にご協力いただきましたことを深く感謝します。三重県健康管理事業センターには、貴重な骨強度測定器をお貸しいただきましたことを深謝いたします。また、講演会の開催にあたり、市町村の保健センターの多くの方々にお世話になりました。とくに、大台町役場の辻川芳徳福祉課長、熊野市保健センターの山本達山健康・長寿課主幹には多大のお世話になりました。ここに厚くお礼申し上げます。

最後に、当研究プロジェクトの趣旨を理解していただき、快くご協力くださいました高等学校の生徒諸君に感謝します。

## 参考文献

- [1] 「県民の健康づくりとカルシウムアップ」：吉井勢津子他、政策研究ワークショップ研究成果報告書（平成12年）
- [2] 「国民栄養の現状 —平成9年国民栄養調査結果—」：厚生省（平成11年）
- [3] 「思春期から老年期における骨密度とその影響因子の相違」：廣田憲二他、Osteoporosis, Japan (1996) Vol. 4 (No. 2) 67
- [4] 「思春期の骨粗鬆症予防と保健活動」：小山田浩子他、Osteoporosis Japan (1996) Vol. 4 (No. 3) 50
- [5] 「図説整形外科診断治療講座8 骨粗鬆症」 室田景久他編、メジカルレビュー社
- [6] 「中高年女性と骨粗鬆症」：水口弘司、産婦人科治療（1998）Vol. 76（増刊）271
- [7] 「骨粗鬆症の危険因子」：鈴木隆雄、産婦人科治療（1998）Vol. 76（増刊）284
- [8] 「新しい総合計画 —三重のくにづくり宣言—2010年への変革と創造」：三重県（平成9年）

## 9. 研究開発事業 消化管運動機能異常の病態生理解明

学内研究員：天野信一、上本野唱子  
学外研究員：高田孝広、宮崎幸俊

### 【目的】

嚥下障害、慢性腸閉塞症、排便障害などの消化管運動機能異常（以下、本疾患と略す）は摂食障害、摂食不能から長期にわたって経静脈的栄養補給が必要となり、患者のQOLは著しく損なわれる。

本研究は、消化管運動機能異常患者（以下、本患者と略す）の消化管運動機能の異常の病態を消化管内圧測定から把握し、病態生理の解明および治療方法を示し、本患者のQOL向上をはかる中で、三重県下の本疾患の実態を把握し、三重県下の医療機関との連携をはかることを目的とするものである。

また、これまでに整備された研究備品の一部補充を行う中で、その活用をはかると共に地域交流研究センター（以下、本センターと略す）における研究を医療機関と共有し、本研究に要する経費の一部を受託研究費、委任経理費などの共同研究費による運営を試みるものである。

### 【対象と方法】

1. 対象：三重県下の医療機関の医療従事者から相談を受けた、消化管運動機能異常を有する患者である。

2. 方法：消化管運動機能測定解析システム（MPR/2）消化管内圧測定解析システム（GR 800R/E）およびマイクロチップトランスデューサーを用いて、消化管運動機能を複数箇所において測定、評価するものであり、測定は測定部位別に、A. 上部消化管、B. 小腸、C. 下部消化管別に分けて行う。

A. 上部消化管運動機能測定は、1)口腔、上部食道括約筋、上部食道、2)食道蠕動波の伝搬、3)下部食道括約筋、4)胃食道逆流現象および5)食道24時間pHモニターであり、B. 小腸運動機能測定は、1)食堂、胃前庭部、十二指腸および小腸の複数点での24時間同時測定であり、C. 下部消化管運動機能は1)大腸肛門内圧測定（薬理付加）、2)直腸肛門内圧測定、排便造影である（表1）。

また、患者の実態把握は、関係医療機関の医師による各種通信手段による相談を受け、必要に応じて訪問調査を行い、消化管運動機能の測定を行い、これまでの患者数、病態、予後の調査および、研究期間4年の実態を評価するものである。

### 【研究期間】

平成12年7月から始めた新規の研究であり、研究期間は4年（平成16年3月まで）を予定しているが、本報告は平成12年7月から12月までの6カ月間である。

### 【本研究の医療機関、患者への説明と同意】

三重県内の医療機関への情報提供は、本学のホームページ（地域交流研究センター）に本研究の概要の掲載、および研究会を開催する中で行っていく予定であり、研究責任者の研究内容についてはホームページ（教員）を参照頂きたい。

医療従事者、患者への説明は、測定は当該医療機関へ出向き、測定することを原則とし、主治医および患者とインフォームドコンセントをはかり、同意書をかまし行うものである。

表1. 測定項目と方法

A. 上部消化管運動機能測定：
①口腔、上部食道括約筋、上部食道内圧測定
②上部、中部、下部食道蠕動波の伝搬
③下部食道括約筋運動
④胃食道逆流現象
⑤食道24時間pHモニター
B. 小腸運動機能測定：
①食道、胃前庭部、十二指腸、小腸の複数点における24時間同時測定
C. 下部消化管運動機能：
①大腸肛門内圧測定（薬理付加）
②直腸肛門内圧、排便造影

【共同研究者】

研究が三重県内の医療機関の医療従事者の協力を得て行われていることから、研究立案者、三重大学医学部2名、学内共同研究者1名、および三重県内医療機関医療従事者である

【結 果】

表2. 対象および消化管運動機能検査

1. 対象：相談を受けた三重県下の医療機関は7施設であり関係医師からの相談件数は92件（相談8件検査84件）である

(1) 相談：相談8例の内訳は、消化管運動機能異常2例、嚥下障害2例、直腸悪性腫瘍4例である

(2) 検査：検査84例はいずれも検査の依頼であり、84回の検査が行われ、その内訳は

A. 上部消化管：

嚥下障害17例、胃食道逆流症13例、食道運動機能異常7例の計37例であり、検査は上部食道内圧測定が24例、下部食道内圧測定が20例および食道蠕動運動伝搬44例に行われ、また内13例には24時間食道pHモニターが行われた

B. 小腸：特発性慢性腸閉塞症の2例には小腸内圧測定が上部消化管内圧と共に行われ、

C. 下部消化管：慢性便秘11例、排便困難症14例、および直腸肛門脱4例、骨盤内臓器脱6例およびその他の異常10例の計15例に直腸肛門内圧測定が行われた

対象：相談件数92件（相談8件、検査84件）		消化管運動機能検査	
相 談	8例：消化管運動機能異常 2例 嚥下障害 2例 直腸悪性腫瘍 4例	検査	84例：検査84例：嚥下障害 17例 胃食道逆流症 13例 食道運動機能異常 7例 特発性慢性腸閉塞症 2例 慢性便秘症 14例 直腸肛門脱 4例 骨盤内臓器脱 6例 その他の異常 10例
		上部消化管圧測定	37例
		上部食道括約筋運動機能	24例
		食道蠕動運動伝搬	44例
		下部食道括約筋運動機能	20例
		24時間食道pHモニター	13例
		小腸内圧測定	2例
		直腸肛門内圧測定、排便造影	45例

2. 結果：

A. 上部消化管運動機能測定：口腔・食道・胃内圧測定、24時間pHモニターから、

1 口腔、上部食道括約筋、上部食道内圧：健常者では嚥下に伴い、口腔内圧が上昇し、高く維持されていた上部食道括約筋内圧が低下する活約作用が認められ、口腔内圧は上部食道へと伝搬されたが、嚥下障害患者では口腔内圧が高く、上部食道への圧伝搬の低下した、上部食道括約筋の異常に伴う例と、口腔内の圧上昇の認められない例が認められた

2 食道蠕動波の伝搬：嚥下に伴って生じた食道蠕動波の伝搬は対象とした全例で認められた

3 下部食道括約筋内圧：食道裂孔ヘルニアを有しない例では、嚥下に伴う圧下降を認めた後に、11側の食道蠕動波を受けた収縮波の上昇を認めたが、食道裂孔ヘルニアを伴う例では、上部食道括約筋の11側への滑脱、移動に、下部食道括約筋最高圧と呼吸変換点の位置の逆転を認めた

4 胃食道逆流現象：上腹部の圧迫による11側食道への圧伝搬の有無を見たものであるが、健常者では胃内圧の上昇の下部食道、中部食道への伝搬を認めなかったものの、胃食道逆流症では胃内圧の上昇に引続き、圧の上昇の下部食道、中部食道への伝搬を認めなかったものの、胃食道逆流症では胃内圧の上昇に引続き、11側食道への圧伝搬を認め、自然と誘発された食道の収縮波に伴い、食道内圧の正常化が認められた

5 食道24時間pHモニター：2例は10以下、10例は10以上20未満を示し、1例のみが20以上の75.03と、著名なGERを認め、内圧所見で得られた胃食道逆流現象との相関が認められ、今後の胃食道逆流症における姿勢、横隔膜・胸部運動との関係が問題である

B. 小腸運動機能測定：食道、胃十二指腸、小腸の24時間内圧測定から、

①小腸内圧測定：慢性の腸閉塞症をきたした2例に行われた。結果は、いずれも食後空腹期に胃・十二指腸をペースメーカーとし、十二指腸、空腸へと伝搬する空腹期収縮波群の伝搬が認められ、蠕動促進剤投与が勧められ、症状の改善をみた

C. 下部消化管運動機能測定：大腸肛門内圧測定は行われず、直腸肛門内圧測定、排便造影が行われた

②直腸肛門内圧測定、排便造影：(1)直腸肛門内圧測定：安静時、収縮時直腸肛門内圧測定および直腸肛門反射、直腸感覚、直腸貯留能からは特徴的な所見は得られなかった。しかし、怒責時直腸肛門管内圧では、怒責時肛門管内圧が安静時、収縮時の肛門管内圧より高く、怒責時の腹圧よりも高い、奇異性収縮を認める例があり、便排出障害の指標となることが知られた。また、直腸伸展刺激により直腸内圧が不安定に収縮する不安定直腸を診断し得た。(2)排便造影：安静時、収縮時、怒責時の直腸肛門運動を画像解析し、奇異性収縮の起源および排便異常の動態画像解析を試みるものであるが、未だ特徴的所見は見られていない。

### 【成果の評価ならびに考察】

本研究は、嚥下障害、慢性腸閉塞症、排便障害などの消化管運動機能異常を来した、患者の消化管運動機能を、消化管内圧測定を主とした方法から病態生理の解明をはかり、それぞれの疾患毎に治療方針を示すものであるが、研究期間半年の検査件数としては予想されたものと考えられる

対象となった病態、疾患は上部食道括約筋機能から、小腸運動機能、排便困難症と幅広く、検査方法もこれまで報告されている方法を用いることにより行い得、研究備品もこれまでに整備された備品の一部を補充することで行い得ている

本疾患の実態の把握については、研究当初の段階では不十分ながらも、今後、研究立案者並びに地域交流研究センターのホームページの充実、および種々の情報提供をはかり、三重県下の医療機関との連携をはかれる見通しが立ったことである

本研究により得られた成果は、これまでの消化管運動機能の評価に加え、新たなものとしては、嚥下機能の評価であり、嚥下機能訓練の方向性を示せそうなことである。また、排便困難症の評価においても、独自の評価方法を用い、治療指針の具体的検討を行える見通しが立ったことであり、今後、症例を積み重ねることにより、新たな知見も得られることと思われる

また、本研究にかかる諸経費については、受託研究費、委任経理費などの共同研究費を当てることにより、地域交流センター本来のあり方を模索するものである

### 【今後の課題】

疾患、病態からみた本研究の今後の最大の課題であり、目標は、嚥下障害および排便困難症の病態評価と治療方法である。嚥下障害患者には、侵襲の少ない、簡便な嚥下機能の評価方法と嚥下機能訓練法の開発であり、排便困難症には研究立案者が独自に開発した評価方法の確認と、新たな評価方法の開発である。小腸運動機能についても、共同研究者の安全にして、容易な測定方法の開発が挙げられる

研究の運営上の問題点としては、研究経費の一部を受託研究費、委任経理費などの共同研究費で補える方法を確立することである

### 【結 語】

三重県下医療機関への情報提供の充実をはかることにより、三重県下の消化管運動機能異常患者の実態、病態の把握、延いては消化管運動機能異常の病態生理の解明、臨床治療への途を拓く可能性が示唆され、研究に要する諸経費を含め、地域交流研究センター事業として成立する思われた

なお、研究内容の詳細については、研究報告会の発表に譲りたい

## 10. 研究開発事業

### ヘルスケア提供者のためのリソース・アーカイブ構築実験

学内研究員：佐々木由香、澤井史穂、河原宣子、柳澤理子、服部希恵、三枝清美、吉岡多美子  
研究協力者：政本達也（飯南町企画課・飯南町ケーブルテレビ茶王）

#### I. はじめに

本研究は、平成12年11月に当地域交流研究センターの研究開発事業として新規採択された。

開始から日が浅く、まとまった成果を提示できる段階には至っていないが、ここに研究のねらいと方法をまとめ、報告会では現在試作中の教材と予定している試供方法を紹介する予定である。

#### II. 目的

本研究の目的は、地域で働くヘルスケア提供者が住民指導や患者教育ないしは自己啓発に活用できるようなリソース（教材、教育用素材、資料等）を試作し、必要に応じていつでも取り出せるアーカイブ（資料庫）として試供し、実際にリソースを活用してもらい評価を得ることで、このようなリソース・アーカイブに対する地域のニーズ、求められているリソースの内容や形態、効果的な提供方法、リソース・アーカイブ継続運用の課題と解決のための選択肢、などを実践的に明らかにすることにある。

#### III. 背景

少子超高齢社会を迎え、看護職、介護職、運動指導者、栄養指導者、健康推進員、家庭内介護者（家族介護）など、住民の健康と福祉にたずさわる「ヘルスケア提供者」の社会的重要性は増す一方である。全国各地での看護系大学・福祉系大学の新設に端的に見られるように、ケア提供者の育成がいま急ピッチで進められている。今後は、その継続教育の機会と環境の充実、さらにケア提供者による住民教育・患者教育活動への支援体制を整えていくことが重要となってくるだろう。

ケア提供者は、治療や介護を必要とする患者や住民をケアする役割とならんで、患者や住民が自らの状態を適切に把握し、予防やセルフケアの方法を身につけ、健康な生活をおくることができるようにするために教育や助言をする役割も担っている。他の職種、たとえば初等・中等教育に携わる小中高等学校の教師に対しては、研修機関が整備され定期的・継続的な研修機会が保証されているほか、教育活動を支援する教科書や補助教材が公的機関からも市場からも提供されている。ケア提供者にも、自身のスキルアップ、また住民・患者教育のリソースとして再活用できる教材・資料に対するニーズが潜在的に広くあることには異論はないであろう。

しかし、継続教育（たとえば当看護大学卒業生の卒後教育）や患者・住民教育に活用できるリソースの提供を、だれが行い、だれがその経費を負担すべきかは議論のあるところである。本学を含め多くの大学は、定員数の通学生を主に施設内で教育することを前提にスタッフ・施設・予算がなりたっており、年数回のイベント的な公開講座を除けば、卒後教育や社会人教育のための体制を持たない。社会における大学の役割を拡大する、個人努力にまかせる、市場にゆだねる、職場・職能団体・自治体などに役割や費用を担わせる、などの対応策が考えられるが、明確な方向性はない。

この問題を考えるには、ヘルスケア提供者の継続教育や患者・住民教育のニーズ、効果的な内容と方法の選択肢、費用、継続運用上の諸課題などをある程度明らかにする必要があるだろう。

## IV. 方法

様々な職種のヘルスケア提供者が日々の業務の後や合間に利用することを考えると、時間と場所の制約がなく、必要なテーマの検索・選択が容易で、教材を住民・患者教育に再利用しやすいことが必要である。また、ヘルスケアという活動の性格や、患者・住民教育への再活用も視野に入れると、文字情報と並んで映像やチャートなどの視覚情報を多用したものが望ましい。そこで、これらの要件を満たし、ヘルスケア提供者が主体的・自立的に利用できる形態として、インターネット上で検索・視聴が可能なマルチメディア・リソースのアーカイブを構築することとした。

平成12年度後半から平成14年度まで、2年半弱を実験期間とし、対象職種、分野、教材形態を変えて複数の教育用リソースを開発し、リソース・アーカイブから提供する。比較のため、インターネット以外のさまざまな提供メディアも併用し、内容・形態・提供方法について、効果・費用の両面から評価する予定である。

### 1. リソース開発

テーマ： 学内研究員の多くは、当センターの県民局活動等を通じて、地域住民や地域ヘルスケア提供者を対象に研修を行ってきた経験をもつ。各専門領域から、看護技術、介護技術、運動指導、関連領域最新トピックなど、県内の諸地域でニーズが高いと考えられるテーマを選定する。

形態： 本年度は、運動指導教材（5テーマ）を製作中である。5テーマとも住民を対象としたものだが、看護職や保健職が住民の運動指導に利用する便宜を考えた内容とした。教材形態は、各テーマに最も適切な形態をその都度検討するが、ストーリー性のある教材と関連素材集、など同一テーマでも多角的な利用を想定した形態を模索する。本年度の運動指導教材では、5本（各5分）のビデオ教材のほか、同一教材のテキスト版、および教材中で使用されている身体部位画像と運動映像の素材集を予定している。

### 2. リソース提供

ネットワーク： 開発したリソースは、すべて、ビデオ・サーバー<sup>1</sup>およびWWWサーバー<sup>2</sup>に収録する。利用者は、ビデオ教材やテキスト版教材をいつでも自由にインターネット上で視聴可能なほか、素材集から必要な素材を選択・利用することができるようになる。そのためツールは今後開発予定である。

なお、わが国のインターネットは、米国等と比較し一般に狭帯域<sup>3</sup>である。三重県デジタルコミュニティズ研究ネットワーク（県内4ケーブルテレビ局インターネットサービスと県内5学術機関など）の利用者を除くと、本実験で提供するビデオ映像は現時点ではスムーズに視聴できないであろう。

単体： インターネットの普及率の低さや上述の低速環境を考慮し、リソースの一部形態を、ビデオ（VHS）、CD-ROM、DVD、印刷体などでも提供する予定である。

CATV： 住民向け（住民指导向け）教材については、地域ケーブルテレビ局のコミュニティ・チャンネルを通じて放送する予定である。

1 ビデオ映像をインターネット上で提供するための設備。本実験では、三重県デジタルコミュニティズ研究ネットワーク事業（後述）の設備に科学研究費補助金研究（後述）によるソフトウェアを組み合わせる形で暫定的に利用する。  
2 テキスト、画像、音声、ビデオなどのマルチメディア・コンテンツをインターネット上で提供するための設備。本実験では、別の研究課題用ワークステーションを暫定的に利用する。  
3 通信速度が遅いこと。

### 3. 評価

評価項目： (1) 各リソースの内容と形態、他に希望するテーマ・形態

(2) 各提供方法の適否

(3) 各リソースの製作コスト、研究全体にかかる設備コスト・運営コスト

評価方法： 評価項目(1)と(2)については、県内市町村や保健・看護・福祉関係機関にモニターを依頼し、アンケート調査と聞き取り調査を行うことを検討している。

### 4. 課題抽出

本実験のようなリソース・アーカイブに対する地域のニーズを上記評価結果に基づいて推し量るほか、本運用の課題となる法制面、コスト面、人材面での課題を洗い出す。

## V. おわりに

研究員らは、これまで以下二つのプロジェクトで住民用健康教育教材と看護・介護職用スキルアップ教材の開発に携わるなかで、ヘルスケア提供者の継続教育やヘルスケア提供者が担う患者・住民教育（疾病の一次予防）役割支援の重要性を再確認するようになった。

- 「地域住民ニーズに応える家庭内看護・介護・健康づくり教材とその提供システムの開発」  
科学研究費補助金基盤研究(C)、H11-13、河原、澤井、服部、佐々木
- 「三重県デジタルコミュニティズ研究ネットワーク事業・ヘルスケア教育ネットワーク」  
三重県、H11-12、河原、澤井、柳澤、三枝、服部、佐々木、インターネットARC

情報通信技術（IT： Information Technology）やマルチメディア技術は、地域で活躍するヘルスケア提供者の自立的継続学習、情報共有、疾病の一次予防を支援する可能性を提供してくれる。しかし、この種の試みは、いくつかの教材を単体で開発し、ハードウェアを整備しただけに終わってしまう場合も多い。分野特性に合った IT やメディアの効果的な活用ノウハウ、分野特性にあったシステム要件、継続運用に必要な組織的課題、といったものは解明されにくい。本研究では、これまでむずかしかったこれらの側面に多少とも踏み込んで検討していきたいと考えている。

## 11. 研究開発事業

### 地域特性に応じたヘルスケアモデルの開発方法を明確にする研究

学内研究員：川野雅資、柳澤理子、黒田裕子、河原宣子、八田勘司、伊藤千代子、村本淳子、北島謙吾、  
白井徳子、小林文子、松下正子、杉浦静子、山幡信子、藤本幸三

学外研究員：城克文、小坂みち代、石浜信之、野呂千鶴子（健康対策課）

平成9年度から12年度までの研究開発事業及び地域課題研究、情報化研究事業の成果は以下のとおりである。

#### 地域ケアの基本理念についての研究

地域住民の保健行動を構成する要因や、促進する概念的なモデル開発については、様々な方面から研究が進んでおり検証されている。そこで、本研究で取り組んだ目標は、地域で暮らす住民の保健行動を健康関連因子についての満足度や保健行動の結びつきの関連性から、住民への保健サービスのあり方等を探究し、地域ケアに関する理念を再構築することである。先進的な地域ケアの調査や満足度調査結果から、満足度が高く保健行動を促しやすいケア提供のタイプと住民の必要に応じた必要なケア提要のタイプを明らかにすることができた。これらは、これから加速度的な高齢者社会へ向けてのケア提要や予防的な教育活動への指針、地域住民集団の保健活動への行動的な支援のあり方等への理念提供に効果があったと考える。

#### 情報化研究事業

本研究事業における研究方法の特徴は、実際に志摩町、紀和町、紀南県民局保健福祉部の3カ所と地域交流センターとをマルチメディア会議システム（NTT PhenixV1.5）で接続し、日常からそれぞれと定期的な発信を実施し、よりタイムリーな情報提供や意見交換を行いながら、「マルチメディア会議システム導入の効果」及び「地域においてケアに従事する看護職の情報・支援ニーズに関する調査」について自記式質問紙を用いた調査・検討を実施したという点である。このように、特に遠隔地域における看護職者と日常的に、情報収集や調査をディスカッションしながら実施し、地域におけるニーズを把握、さらにその結果を再度地域の看護職者へフィードバックさせながら研究を進めたという手法は、より正確に具体的に研究結果を掘り下げていけるといって、有効であったと考える。

また情報化研究事業においてフォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）を用いた。質問紙調査がたとえば人々の行動パターンや意見の多寡を調査したり、比較したりするのに有効であるのに対し、FGDは人々は何を感じ、考えてそう行動するかといった理由を知る上で、有効である。また個人インタビューに比べ、短時間で情報を収集することができ、グループ構成員の相互作用により、個人インタビューよりもより幅の広い、包括的な情報を得ることが可能であり、探求的な課題に適している。

#### QOL向上を目指した在宅ケアの研究

QOL研究班では、高齢者のソーシャル・サポートと心理的QOLについて、地域特性による違いがあるかを検討するために、自記式質問紙法を用いた。測定尺度構成はソーシャル・サポートおよびQOLの概念定義、それぞれの概念を構成する下位概念の検討、それに適合した尺度の選択という手順を踏んで演繹的に行った。対象者については無作為抽出による郵送調査が地域の事情により困難であったため、各地域の老人会会員を対象とした。

本研究方法は、地域による差異を指標によって客観的に検討する方法として有効である。本研究ではconvenient sampleを用いたため、地域の代表値としては偏りをもつ可能性があるが、このような対象者の場合は、対象者の属性（統御変数）の地域差を十分検討する必要がある。

本研究では、地域をどう定義するかが大きな課題の一つであった。検討の結果、行政区分ではなく、「民力」（朝日新聞社）のエリア区分を用いた。これは流通経済圏（商品の流通、通勤など）を基盤として、買い物、通学、医療などの生活圏、方言や生活習慣などの文化圏を加味して設定された、生活文化共同体的な居住範囲である。また調査地域は産業構造、および高齢化率を中心に据えて選択したが、結果からでは、地域経済の活性度、趣味や社会活動の場の豊富さ、家族との同居率などの要因もまた地域の特徴をあらわすものであ

ることが推察された。

地域特性とヘルスケアとの関連の検討にあたっては、地域および地域特性の定義を行ない、それにあった指標や研究方法を検討することが必要だと思われる。

#### 災害時地域ケアシステムのあり方研究

本研究事業では、災害時に迅速で適切なケアを提供するための看護実践方法とともに、住民相互の支え合い、特にコミュニティ形成を支援するために看護職者はどのような役割を担うべきかを重要な視点として、『紀伊長島町における「災害図上訓練（以下、DIG）」の実施と効果の検討』及び『「避難所における救護活動の手引き（以下、手引き）」の作成』という2側面から研究に取り組んだ。DIGの実施という方法を用いて、地域住民の災害時ケア活動に対する思いや意識を直接、その地域において共有すると共に災害時のケア活動に関して議論しながら地域ケアのあり方を検討できたことは、地域特性や地域におけるニーズを具体的に把握する上で有効であったと考える。また、手引き作成では、阪神・淡路大震災における実際の実践活動や体験事例を積み重ね、分析したため、より実践に役立つ内容を検討できたと考える。

#### テレヘルスモデル開発事業

本事業では、研究課題に関連した2つの調査を行った。1つは、在宅要援護高齢者に関する地域保健福祉情報がどのように入手され活用されているのか、2つ目は、在宅健康管理システムを活用した地域保健看護活動はそれを利用する高齢者の生活にどのような影響を及ぼしているのかを明らかにするための調査である。

前者の調査対象市町村は、69市町村の人口規模と老年人口割合の度数分布をもとにそれらが中位にある地域を選定した。これは、人口規模や老年人口割合によって、要援護高齢者情報の把握や活用の仕方はかなり異なるだろうとの想定があったためである。すなわち、あまり際立った特徴のある市町村ではなく、人口規模は1万人前後で、老年人口割合は17%程度の条件を備えたところとした。実際の調査は、調査に対する同意の得られた6町になった。

後者は、テレヘルスを実践しているという条件が調査地としての必須条件となる。そこで、まず、三重県でテレヘルスを実践している数箇所の地域の実践状況を把握した。その上で、テレヘルス実践が継続しており、しかも、保健担当者が私どもと同じような問題意識を持ち、研究活動への参加意向を示してくださった紀宝町を研究対象地域として選定した。

以上の活動によって得られた知見に基づき、テレヘルスシステムを利用した地域保健看護活動展開にあたっての提言をまとめた。

#### ルーラルナーシング概念枠組みモデル

本研究プロジェクトでは、

1. ルーラルナーシングではその地域の文化や自然が大きな要因になっており、それこそがルーラルナーシングの特徴であるのではないか。
2. ルーラルナーシングは産業保健、農村医療、へき地医療と近い関係にあるが、日本ではそれらを踏襲すれば、ルーラルナーシングになるのか、あるいは近い関係だが新たな概念として提示していく方が良いのか。

という2つの問題意識の元に、ルーラルナーシングの具体的な実践を探っていく必要があるという結論に達した。

具体的に

- (1) 神島の看護婦の看護実践を詳しく見ていく。
  - ・それは具体的な実例で、その場面での情報の視点、判断の基準、判断根拠、優先順位、判断の速さなど。
  - ・大病院の看護婦の判断とどう違うのか？
  - ・それらが文化、地形、社会性などにどう影響されているか、などを明らかにしていく。
  - ・つまり、神島をモデルとした概念枠組み図において、看護—環境、看護—健康、看護—コミュニティの関係性を明らかにすることである。
- (2) 看護実践を把握するへき地の看護婦がどのような実践をしているかを知るために、看護実践を語り合う座談会を開催していく。
  - ・対処行動をテストする。例えば、「まむしに刺された時どうしますか？」
  - ・神島の看護婦は産業や地形なども考慮して判断しているだろうが、看護婦自身はその自覚がないだろ

う。それらが把握できるような、質問を考えて調査する。

(3) 紀和町紀和診療所と概念枠組みの対象比較

(4) 産業保健、農村医療、へき地医療との共通点、相違点を明らかにした上で、ルーラルナーシングの概念枠組みを行う。

以上のことを実践して、下記の点で有効だったと考える。

(1) 三重県に特徴的なルーラルエリアのタイプと考えられる2地区の診療所看護婦に直接聞き取り調査を行い、ルーラルエリアにおける看護業務の現状と課題を把握することができた。

(2) さらにその情報を概念枠組みにあてはめて比較検討した。

(3) 懇談会によって2つの診療所看護婦が意見交換を行う場を設定し、相互の現状と課題を共有できた。

### 紀南健康長寿モデルエリアプロジェクト

本研究事業では、紀南地域を健康で生きがいに満ちた長寿社会の先導的な地域にするため、健康で生きがいに満ちた地域づくりをめざした紀南健康長寿リーディングエリア形成事業に参画しながら、以下の3側面から研究に取り組んだ。

1. 紀南地域5市町村に在住する65歳以上高齢者7,269名に「げんき夢プラン意識調査」を実施、分析した。

2. 既存の統計調査及び介護保険準備調査（平成10年度実施）のデータを基に「地域トータルケア評価システム」を作成した。

3. 健康づくり事業におけるウォーキングを始めとする紀南健康長寿リーディングエリア形成事業が推進する各事業において、実践及び研究的支援で関わった。

また、県民局担当制事業においても看護職者に対する研究的支援を実施した。このように、行政と共同した大規模な調査の実施や、実際の事業推進のための研究的な関わりによって、紀南地域全体の特性やニーズをより具体的に把握できたと考える。

### 県立志摩病院における精神科入院患者の在院日数短縮に関する研究

本研究では、精神科入院患者の退院および社会参加を促進することを目的に、平成11年度は、入院継続の理由、日常生活行動、簡易知能評価、ケアの認知(PC)、BASIS32、不随意運動評価他を調査した。また、入院患者の实在院日数を算出した。

さらに平成12年度は、全看護職を対象に精神科入院患者の上記実状を報告・説明し、入院長期化の解決策に関心を示せるよう動機づけた。その後、患者個々に適切なケアプランが立案・実施・評価されるように、定期的な監査と話し合いの場を持ち介入を実施した。

現在も継続して介入を実施しており、患者の入退院実績は介入前に比較し増加傾向にあるため、今後測定する介入実施1年後の实在院日数は減少していると推測される。最終的な本研究の有効性は次年度7月以降の評価を待つことが必要である。

本研究は実態を調査した後に、解決策を臨床看護婦・士と共に考え、共に実践するというアクション・リサーチである。看護婦・士が看護介入の主体になれることが本研究の利点であり、このことが三重県の看護婦・士の臨床能力の向上に寄与する。

### 県民局担当制事業

平成12年度は7つの県民局で11フィールドにおける活動を実施している。県民局担当制事業活動により、ケアの支え手を支援する活動を行っている。

地域交流研究センターは、平成12年度にはヘルシーピープルみえ21の数値目標策定に加わり、県民局担当制事業の活動結果から三重県の特性をふまえた数値目標の設定及び具体策を提示し、地域の生活者の視点からヘルシーピープルみえ21の策定に寄与している。

県民局担当制事業では、県立病院で働く看護婦・士の研究指導や助言、地域で働く看護職者への相談、指導を行っている。何よりも共同してケアにあたることで、直接的・間接的な現任教育を行っている。更に平成12年度は、県立病院で働く看護婦・士が各病棟から1名、総勢36名が研究指導を受けられる機会を設けた。そして、県立病院の看護部と研究発表会を共同開催出来たことは、県立病院看護婦・士への生涯教育の道の一つ拓いたことになると評価できる。

### 成果及び今後の課題

地域交流研究センターは、平成12年度には、研究開発事業を13行うまでに広がった。そしてヘルシービーブルみえ21の数値目標策定に加わった。更に県立病院で働く看護婦・士36名の研究指導を担ったことは評価できる。

今後、地域交流研究センターの研究開発事業は

- 1) 対象者の満足度
- 2) ケアの経済効率
- 3) 受けるケアへのアクセス
- 4) ケアの質

を規定する三重県としての基準を策定する研究プロジェクトが必要なのではないだろうか。その基準づくりには専門家と共同する必要がある。

また、1ヶ月に1回看護婦、医師、ソーシャルワーカー、教育者がケースカンファレンスを行い児童虐待を予防していく活動が必要であろう。

今後は、研究開発事業においては、膨大なデータの分析が必要になるので、統計学の専門家からの助言、指導が受けられるような人的資源を整える必要がある。また、県立病院で働く看護者の継続教育をシステム化する必要がある。

1年間の活動の手法から、研究と実績を結びつけることの重要性が再確認された。今後共、地域交流研究センターが行っている手法を洗練させていく必要はあるが、基本的な方法論は妥当であると考えられる。今後の方策で、まず強化することは、これまでの知見を元にして三重県で働く看護職者の再教育・継続教育を行うとともに、ヘルシービーブルみえ21の各県民局あるいは生活圏での活動を地域特性に応じて支えていくことである。

## 12. 地域課題研究事業

### 紀南健康長寿モデルエリアプロジェクト

学内研究員：河原宣子、北島謙吾、黒田裕子、三枝清美、大内理恵、山幡信子  
関係機関：紀南健康長寿推進協議会、三重県健康福祉部、関西総合研究所

#### 【研究目的・方法】

紀南地域を健康で生きがいに満ちた長寿社会の先導的な地域にするため、健康で生きがいに満ちた地域づくりをめざした紀南健康長寿リーディングエリア形成事業に参画。基盤整備の方向及びアクションプログラムを含んだ総合プランのガイドラインとなる「地域トータルケア評価システム」を策定する。

- I. 「地域トータルケア評価システム」の枠組み作成（平成9年度実施）。
- II. 「地域トータルケア評価システム」による現状分析（平成10年度～平成12年度）。
- III. 現状分析に基づく評価指標の設定（平成11年度～平成12年度）。
- IV. I.～III.に基づく紀南健康長寿モデルエリア事業への研究的支援と事業評価。

#### 【地域トータルケア評価指標の作成】

今回の評価は、平成10年に実施した要介護者等の実態調査結果及び三重県統計調査課が取りまとめた各種調査結果を相対的に分析評価した。この評価指標は、地域の「生活の質」の向上をめざすものであることから、現在の「生活の質」を分析・査定し、的確な状況把握をするために、3つの「評価領域」の設定を行う。そして、それぞれの評価領域を「生活の質」の向上という視点から分析・査定するための「評価軸」を設定する。

#### 1. 健やか指標

この指標は「生活の質(QOL)」の評価のうち「健康の質」を評価する。個人の身体的機能や精神的・心理的状态が、健全な日常生活を過ごせる条件としてどのような状況にあるか、また、独力での日常生活が困難な場合には社会的なサポートが必要となるが、サポートが必要な人がどのような状況にあるかについて、分析・査定を行い、この地域の「健康の質」を見定め、個人や地域社会がより高い水準をめざす意識づくりや行動を促すための方策、目標設定を提案するものである。

##### (1) 身体的健康状態評価指数

身体的健康状態評価指数は、その地域の「要健やか対象割合」・「要健やかかわり頻度」を健やか対象評価指数（何らかのかかわりを持つことにより健やかに生活できる対象者を、対象人口に占める割合と、どの程度のかかわりを求めているかを乗じて指数化したもの）とし、「寝たきりの要因疾患受診率〔全体の疾患患者数を寝たきりの要因となる疾患（糖尿病、高血圧性疾患、虚血性疾患、脳血管疾患、骨折）患者受診者割合を数値化したもの〕」を健やか受診評価指数としてこれに乗じて数値化した。身体的健康状態評価指数においては、相対的評価であるが、身体的健康状態がよい地域という結果が得られた。

##### (2) 健康意識・行動評価指数

健康意識・行動評価指数は、基本健康診査受診率、要介護者等の実態調査結果から地域住民の意識・行動意識について数値化した。健康への配慮では、「配慮している」が三重県の91.18ポイントを紀南では下回るが、食事、運動、休養とも三重県の数値を上回り、複数の事柄で配慮していることが特長であった。「食事に配慮している」では10ポイント以上三重県を上回っている。休養が運動を10ポイント以上上回っている点は、三重県でも紀南でも同様の特長を示しており、日常生活の中に、如何に健康づくりに配慮した生活プログラムが構築できるかがポイントである。

#### 2. あたたかさ指標

この指標は「生活の質(QOL)」の評価のうち「暮らしの質」を評価する。個人の身体的機能や精神的・心理的状态が、健全な日常生活を営むことができる条件が不足している場合にも、社会的なサポートにより地域住民の健やかな暮らしが確保できる条件が整備されているかという視点での分析・査定を行うものである。

個人の日常生活は、個人の身体的、精神的・心理的機能を最大限に活用して社会的適応を図っていくもので

あるが、個人の機能に不足がある場合には家族や友人・仲間で支え合ったり、行政が公的支援を行うことが保障されることによって安心した暮らしが確保できる。幼少時や高齢期は機能の未発達や低下は必然であり、何らかの支援が必要とされ、また、病気やケガ、あるいは障害によって機能低下や不全が生じた場合や失業などによる所得低下した場合にも社会的な支援が必要となる。この領域においては、これら個人の生活に支援が必要になったときに社会がサポートする仕組みがどのような状態にあるかという評価軸で、制度としては確立されていないが家族や隣人の相互扶助の仕組みで支援が行われているインフォーマルなものや制度化されたフォーマルな分野に分けて、そのサポート体制の内容を分析し、体制の整備や改善方策の提案を試みる。

### (1) インフォーマルなサービス評価指数

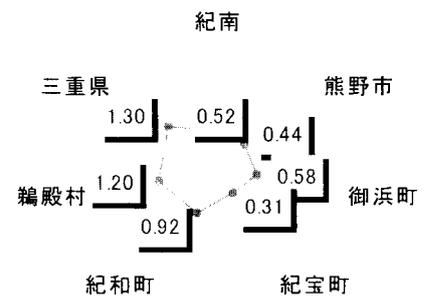
インフォーマルなサービス評価指数は、「家族サポート評価指数」・「インフォーマル活動評価指数」を評価要素として乗じ地域のインフォーマルなサービス評価を数値化した。

インフォーマルなサービス評価指数は、グラフ1に示すように、紀南全体で、0.52ポイントとなり、三重県全体での、1.30ポイントを下回った。鶴殿村の1.20ポイントがほぼ三重県の数値の近似値となったが、他の市町村は大きく下回った。高齢者の単身世帯、高齢者の2人世帯の割合が高いことが大きく影響していると考えられた。

高齢者の単身世帯・2人世帯の割合

	紀南	熊野市	御浜町	紀宝町	紀和町	鶴殿村
単身世帯	15.0	15.6	16.0	12.3	27.1	8.6
2人世帯	14.8	14.8	16.1	14.2	21.4	10.0
計	29.8	30.4	32.1	26.5	48.5	18.6

「グラフ1」インフォーマルなサービス評価指数

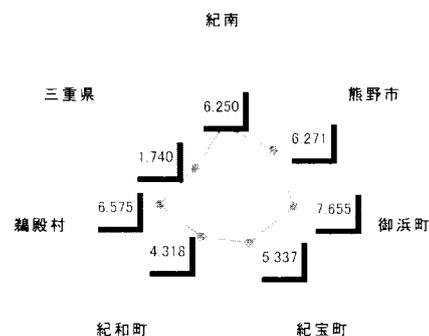


### (2) フォーマル活動評価指数

フォーマル活動評価指数は、「医療福祉サービス（医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護婦数、ホームヘルパー数）評価指数」・「医療福祉施設評価指数（医療福祉施設の人1人当たりの数値を偏差値で比較したもの）」・「医療サービス費用評価指数（医療福祉サービス費用の人1人当たりの数値を偏差値で比較したもの）」・「行政が積極的に関与するサポート評価指数（要介護者等の実態調査結果から保険サービスの利用状況・利用意向を数値化）」を評価要素として乗じ地域のフォーマルなサービス評価を数値化した。

フォーマル活動評価指数は、紀南全体で3.58ポイントとなり、三重県全体での1.27ポイントを上回った。熊野市、御浜町が、5ポイント以上と高く、紀和町では0.21ポイントと非常に低い結果となった。この要因として、医療福祉サポート評価指数・医療福祉施設評価指数の評価要素となる医師数、看護婦数、薬剤師数、一般診療所数、熊野市、御浜町が三重県の平均以上の数値であるのに比べ、他の町村では大きく下回っているためであると考えられた。紀南地域は、三重県内の他地域と比べ一般病院数、一般診療所数、一般診療所病床数が低いことが医療福祉施設評価指数の上にも現れている。行政が積極的に関与するサポート評価指数は、指数が高いほど行政サービスが利用され、利用意向が高いとみることができる。行政が積極的に関与するサポート評価指数は、「グラフ2」に示すように、紀南全体で6.250ポイントとなり、三重県全体での1.740ポイントを大きく上回った。市町村でも、御浜町の7.655ポイントを筆頭にどの市町村も高く、行政サービスを利用し、また、利用意向が強い地域とみることができる。

「グラフ2」行政が積極的に関与するサポート評価指数



## 3. 豊かさ指標

この指標は「生活の質(QOL)」の評価のうち「人生の質」を評価する。この分野は、「個人のライフスタイルの実現」という視点に立って、個性豊かな人生を形成する行動とその環境といった、「健やか指標」、「あたたかさ指標」以外の生活状況を分析・査定するもので、評価軸には「安全・安心」、

「快適」、「便利」、「関心満足」等が考えられる。この分野は、住民ニーズがますます高まることが予想され、客観的な指標は困難であろうと考えられるため、最終的な評価は、住民アンケート等により、満足度を測定する手法を取り入れる必要があると思われる。このようなことから、今回の計画を進めるにあたっては、施策的にも「健康の質」及び「暮らしの質」とのバランスチェックを行いながら、進める分野だと考えられる。

#### (1) 安心・安全評価指数

安心・安全評価指数は、「交通事故評価指数」・「犯罪・消防評価指数」を評価要因とし、これに乗じて地域で生活する安心・安全評価を数値化した。安心・安全評価指数は、三重県内市町村の交通事故、犯罪、消防数などを偏差値で数値化したものであり、概ね 1.0 ポイントを超えると県内で中庸以上の安心・安全の確保された地域とみることができる。

安心・安全評価指数は、紀南全体で 1.19 ポイントとなり、三重県全体での 0.68 ポイントを上回った。市町村では、熊野市の 0.75 ポイントが紀南地域で低かったが、三重県の 0.68 ポイントを上回り、他の町村は 1.0 ポイントを超え安心・安全な地域であると考えられた。

#### (2) 生きがい評価指数

生きがい評価指数は、「就労評価指数」・「学習評価指数」を評価要因としてこれに乗じて地域で生活する生きがい評価を数値化した。就労評価指数は、年少人口を除く 65 歳以上の人口割合、年少人口を除く労働人口割合を乗じて指数化した。また、学習評価指数は、図書館蔵書数、公民館数とともに高齢者学級等の受講者を人口当たりの偏差値で指数化した。

紀南全体で 18.93 ポイントとなり、三重県全体での 10.55 ポイントを上回った。市町村では紀和町の 34.23 ポイントを筆頭に他の市町村も三重県の数値を上回った。紀南地域は生きがい評価指数の高い地域であると考えられた。

#### (3) 快適評価指数

快適評価指数は、「環境評価指数」・「インフラ整備評価指数」・「環境整備評価指数」を評価要因としてこれに乗じて地域で生活する快適評価を数値化した。三重県内市町村の各評価要因数値を偏差値と比較したものであり、概ね 1.0 ポイントを越えると県内で中庸以上の快適性が確保されているとみることができる。

紀南全体で 0.77 ポイントとなり、三重県全体での 0.67 ポイントを上回った。市町村では、紀和町の 1.37 ポイント、御浜町の 1.27 ポイントが 1.0 ポイントを上回り快適性が確保されているといえる。

#### (4) 生活満足感評価指数

生活満足感評価指数は、「娯楽・消費評価指数（三重県内市町村の各評価要因数値を偏差値と比較したもの）」・「文化・スポーツ評価指数」を評価要因として、これに乗じて地域で生活する生活満足感評価を数値化した。紀南全体で 3.19 ポイントとなり、三重県全体での 2.15 ポイントを上回った。市町村では、御浜町 2.09 ポイント、紀宝町の 0.69 ポイントが三重県の数値を下回ったが、他の市町村は上回った。

娯楽・消費評価指数は、三重県内市町村の各評価要因数値を偏差値と比較したものであり、概ね 1.0 ポイントを越えると県内で中庸以上の快適性が確保されているとみることができる。紀南全体では 1.23 ポイントとなり、娯楽・消費の基盤が確保されている結果となった。なお、熊野市を除く他の市町村は 1.0 ポイントを下回ったがデータが南牟婁全体のものが多く各町村の現状があらわれているとは言えない。

文化・スポーツ評価指数は、図書館同種施設の蔵書数、社会体育施設の施設数は紀南全体で三重県の他地域の水準が確保されている。また、生きがいに感じること、今後やってみたいことは、スポーツより学習・教養が多いことがどの市町村でもみられた結果となった。

#### 【まとめ】

各評価領域において、分析・査定の方向となる「評価軸」を置いたが、今後は具体的な「評価因子」を指標として抽出し、評価因子の測定結果を全国数値、県数値、類似団体等を参考に比較分析し、現在の状況を維持・改善するために 5 年程度の中期目標を設定、また、各評価領域の査定と共に、各評価軸、評価因子ごとの作用、効果、結果の関連についても分析し、対応を検討する必要がある。分析・査定の作業段階は、各分野の専門家、地域住民の代表、行政関係者などで実施する方法がよいのではないかと考える。さらに、この分析・査定に基づき、原因の分析、目標の設定、対処方法の決定、実施主体の確定という一連の過程で、対応方策の検討とその具体化を図り、その具体策である事業を実施した後、毎年度、その事業が地域住民の「行動」をどう変えたか、各指標を取り巻く「環境」や「ライフスタイル」にどのような影響を与えたかを総合的に評価し、中期的な観点での各指標改善見通しや施策の効果の把握、計画の策定資料として活用できるものとするべきだと考えている。「げんき夢プラン」の調査では、紀南地域に住む人々は、豊かな自然の中で、8割の人が将来もこの地域に住み続けたいと答えていた。4 年間にわたる本研究事業から得られたニーズと課題を踏まえて今後の看護ケアの充実と向上を図ることが我々の使命であると考えられる。

# 13. 地域課題研究

## 県立志摩病院における精神科入院患者の 在院日数短縮に関する研究

学内研究員：北島謙吾 川野雅資 藤本幸三 服部希恵 大谷恵

学外研究員：森明美 上野茂子 川村女里子 巽章 楠元賢（県立志摩病院）

Robert Anders（ハワイ大学） 森千鶴（山梨医科大学） 國生拓子（大阪大学）

角屋厚子（広島赤十字看護学校） 小瀬古隆（三重大学附属病院）

### I. 研究目的

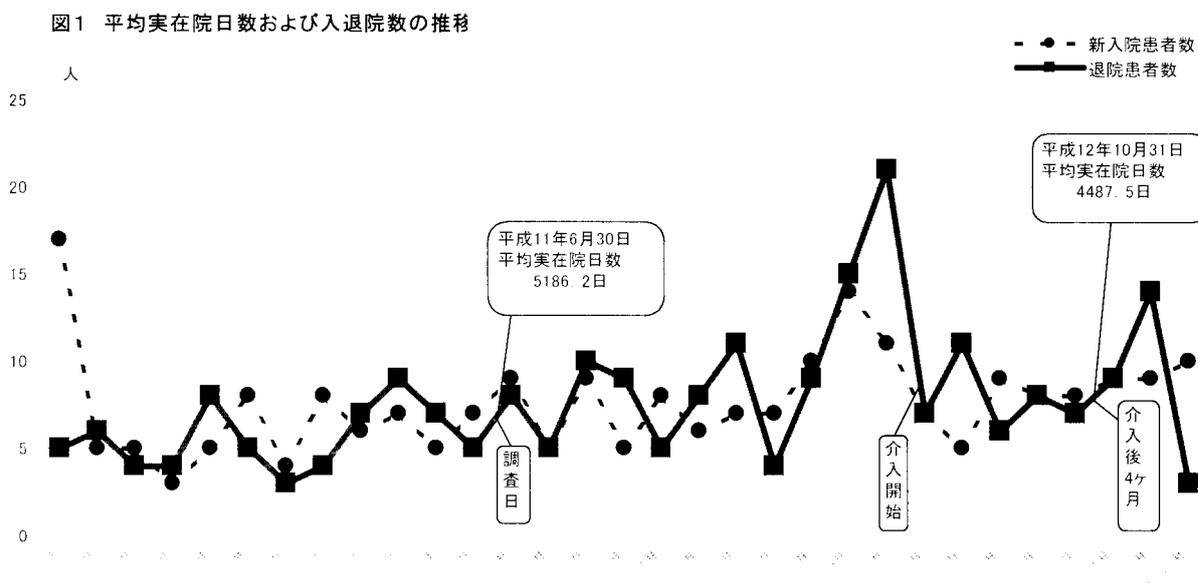
県立志摩病院精神科入院患者の実態および退院や社会参加を妨げる要因を踏まえ、看護ケア計画の立案・実施・評価の側面から支援し、在院日数の短縮化、社会参加の促進を行う。

### II. 研究方法

1. 精神科の入退院患者数の推移と平均実在院日数の把握
2. 全看護職を対象に精神科入院患者の実態の報告、および入院長期化の解決策に関心を示せるように説明会の実施
3. 県関係機関（病院事業庁、障害保健福祉課）への実態報告と提言
4. 患者個々へのケアプラン（立案・実施・評価）に対する定期的な監査および治療プログラムの開発

### III. 患者動向および本年度の介入内容

#### 1. 介入前後の平均実在院日数および入退院数の推移



入院患者の平均実在院日数（調査年月日－入院年月日）は、介入1年前(5186 日)にくらべ介入後4カ月では4487 日と699 日減少していた。

調査日以前の1年間と調査日以降の1年間において入院患者数、退院患者数を比較すると、調査日以前の1年間において退院患者数よりも入院患者数がやや多い傾向にあったが、調査日以降は退院患者数のほうが多い傾向にある。また、介入開始以降の入院患者数、退院患者数の総数が増えた。

## 2. 本年度の介入内容

本年度の介入内容は以下の表に示したとおりである。

介入名	実施年月日	対象	内容
1) 調査結果説明会	H.12.4.12. (2回実施)	県立志摩病院 精神科病棟スタッフ	・平成11年度調査結果・考察の説明および看護ケアについて今後の方向性の提案
2) 調査結果報告会	H.12.5.17.	県病院事業庁、 障害保健福祉課	・平成11年度調査結果の説明と県への提言
3) 看護記録の監査	① H.12.6.28 ② H.12.8.1. ③ H.12.11.1. ④ H.13.1.11	県立志摩病院 精神科病棟スタッフ	・各入院患者について短期目標・評価日・看護計画・評価の監査を実施
4) 標準看護計画の作成	H.12.7.～	県立志摩病院 精神科病棟スタッフ	・県立志摩病院に入院患者の特性に合わせた標準看護計画の作成と病棟スタッフへの提示
5) 治療プログラムの確立と施行	H.12.7.～	県立志摩病院 精神科病棟	①各病棟の治療プログラムの見直しと確立 ②治療プログラム検討の一環として大道芸療法の実施および病棟スタッフへの講義 (H.12.12.23.実施)
6) 県立志摩病院管理者との検討会	H.12.8.1.	県立志摩病院 管理運営次長、 精神科医、 看護部	・社会復帰促進のための方策の提案

## IV. 考察

入院患者の平均実在院日数は、介入前にくらべ介入後1カ月では699日の減少がみられたが、看護監査等の介入以外の影響を考慮する必要がある。平成12年4月に介護保険制度が導入され、他施設への転出の促進および全国的な精神科在院日数の漸次減少傾向などの影響が考えられる。

したがって、初回調査日を起点としたコホート研究、および多要因の影響を分析するための多変量解析等の手法を今後用いることが必要といえる。

入退院患者数では、調査日以降で退院患者数が増加傾向にあり、さらに介入開始以降の入院患者数、退院患者数の総数が増加し入退院が促進しているが、退院患者は特に平成12年4月、5月時期に急激な増加を示し介護保険導入による影響と考えられる。さらに、同12月にも退院数が増加しているのは、介護保険制度の影響に加え一部は介入の効果と考えられる。さらに平均実在院日数を短縮するためには志摩地域の社会資源の連携、開発を促進することが必要である。

現在も継続して介入を実施しており、退院患者数は介入前に比較し増加傾向にあるため、今後測定する介入実施後の実在院日数はさらに減少していると推測される。最終的な本研究の有効性は次年度7月以降の評価を待つことが必要である。

## V. まとめ

県立志摩病院精神科入院患者に対する看護ケア計画の立案・実施・評価を、定期的な看護監査によって介入した結果、実在院日数の短縮化、退院数の増加等の患者動向に変化がみられた。

## 参考文献

- 1) K.M.Fortinash,他著、北島謙吾、他監訳：精神科看護ケアプラン、1999、医学書院
- 2) L.I.Senderer,他著、伊藤弘人、他訳：精神科医療アセスメントツール、2000、医学書院
- 3) M.O.Hogstel 著、川野雅資監訳：高齢者精神看護の実際、1999、医学書院
- 4) 精神保健福祉研究会：我が国の精神保健福祉（精神保健ハンドブック）平成11年度版、1999、厚健出版
- 5) 高橋清久、他編：ケアガイドラインに基づく精神障害者ケアマネジメントの進め方〈ケアマネジャー養成テキスト〉、1999、精神障害者社会復帰促進センター
- 6) 1999年度小規模作業所に対する地方自治体補助金制度一覧

## 編集後記

三重県立看護大学地域交流研究センターの、平成12年度年報が完成いたしました。この年報発刊にあたりましては、執筆いただいた研究員の方々、事務局の方々に、多大なご協力をいただきましたことを深謝いたします。

本センターは大学開学と同時に設置され、研究開発事業、情報化研究事業、地域課題研究、県民局担当制事業を実施してまいりました。設置から4年目を迎え、本センター事業も一つの節目を迎えたように思います。設置当初から継続してまいりましたいくつかの研究開発事業は、本年度をもって完了し、本年報にその報告を集録いたしました。一方この4年間に、地域のニーズに呼応して新たに設置された研究の経過報告もございます。県内7県民局では、担当教員がそれぞれに活動を展開し、その報告を掲載いたしました。本年報を通じ、多くの方々に本センターの事業をご理解いただけますよう、心から願っております。(Y)

三重県立看護大学

地域交流研究センター

平成12年度

Vol. 3

---

編集責任 杉浦静子、河原宣子、柳澤理子

発行 三重県立看護大学地域交流研究センター

住所 〒514-0116 三重県津市夢が丘一丁目一番地の一

発行年月日 平成13年3月19日

---