

地域交流研究センター年報

平成 13 年 度
VOL.4

M.C.N.

三重県立看護大学
地域交流研究センター

巻 頭 言

平成13年度の地域交流研究センターの活動は、従来の研究開発事業と県民局担当制事業に加えまして継続教育事業を立ち上げました。研究開発事業は平成12年度までに9つの事業が終了し、そして新規事業がひとつ興りました。その結果5つの事業に取り組みました。終了した事業の中には本年度にまとめの作業に入った事業もあります。特に、「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」は、今年度のデータ整理が必要だったために、本報告書にその結果および成果を掲載させていただきました。県民局担当制事業は、7つの県民局で地道な活動を継続しております。継続教育事業は、病院事業庁県立病院課が企画しました看護職員の「臨床看護研究」に協力させていただきました。今年度の活動の実際と成果を本報告書と本学におきまして3月26日に開催致します「地域交流研究センター活動報告会」とで公表します。また、3月21日と22日に開催されます「みえ健康福祉フェスタ2002」でも展示・紹介させていただきます。

情報化研究事業は本年度、東海技術情報研究会より東海技術情報研究会功績賞を授与されました。これはひとえに情報化研究事業、ひいては地域交流研究センターの活動を支え、ご協力、ご尽力をいただきました県民の方、行政の方、そして本学の教職員一同の成果として嬉しく思います。

地域交流研究センターは、5年が経過しました。これまでの成果を活用する時になってきたと思います。学内には、地域交流研究センター委員会が平成13年度に立ち上がりました。来年度には、組織的にこれまでの成果をとりまとめて、次への展開をはかりたいと考えています。多くの皆様からご指導、ご助言を頂ければ幸いです。

地域交流研究センター長

川 野 雅 資

目 次

特別寄稿 … これからの地域交流研究センター事業	1
1. 県民局担当制事業	
(1) 北勢県民局	4
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	7
こころの医療センター	
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	
保健福祉部児童グループ（児童相談所）	
適応指導教室	
医療法人緑の風 グループホームくつろぎの家	
(3) 松阪地方県民局	14
(4) 南勢志摩県民局	16
(5) 伊賀県民局	18
(6) 紀北県民局	20
(7) 紀南県民局	22
2. 研究開発事業	
(1) 「県立病院の地域連携に関するモデル研究」	24
(2) 「ルーラルナーシング概念枠組みの構築」	30
(3) 「高校生の骨強度向上因子と生活習慣病予防教育の研究」	37
(4) 「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」	41
(5) 「山村と漁村における高齢者の健康と生活」	46
(6) 「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」	51
3. 継続教育事業	57

Contents

Letter from President ... Nursing Research Center toward Next Step	1
1. Regional Action Project	
(1) Hokusei Region	4
Activities in community	
Activities at Mie Prefectural General Medical Center	
(2) Tsu Region	7
Mie Prefectural Mental Medical Center	
Mie Prefectural Ichishi Hospital	
Fujita Health University, Nanakuri Sanatorium	
Kawage-cho Health Center	
Child Guidance Center	
Adjustment Class	
Group Home	
(3) Matsusaka Region	14
(4) Nannsei-Shima Region	16
(5) Iga Region	18
(6) Kihoku Region	20
(7) Kinan Region	22
2. Research Project	
(1) Developing Collaboration Model	
between Public Hospital in Mie Prefecture	24
(2) Conceptual Framework for Rural Nursing	30
(3) Factor in Life-Style Related to Bone Strength of High School students.....	37
(4) Educational Resource Archive for	
Health Care Professionals and Non-Professionals	41
(5) Health in the life of older people in fishing and mountain village	46
(6) The Study to Decrease the Length Stay at	
Psychiatric Words in Shima Hospital	51
3. Continuing Education	57

これからの地域交流研究センター事業

三重県立看護大学学長 前 原 澄 子

1. はじめに

地域看護活動は、地域で生活している人々の健康問題の解決に向けて側面から支援していく活動である。

地域保健法制定以来、人々の生活に密着した活動が期待され、さまざまな政策のもとに推進されている。生活に密着しているということは、それぞれの地域の社会・文化・自然・経済的背景の特質を踏まえ、さまざまな健康問題を持つ人々への支援をしていかなければならない。

近年の複雑になった社会背景や、人々の価値観の多様化、保健医療福祉を支える職種の誕生から、各種のサポートを連携させて有機的に活動させるシステムづくりが、各地域の計画立案者に強く要求される様になってきた。

加えて、看護活動にQOL・セルフケア・ヘルスプロモーション・プライマリヘルスケア等の概念が導入され、地域住民を参加させたシステムづくりが必須となってきた。このような背景のもとにあって、本センターは、それぞれの地域におけるヘルスケアシステムの政策立案者が、計画立案に当たって必要とされるデータを提供することに向けて、研究開発事業・県民局担当制事業を通して活動してきた。

これまでの成果がどのような位置づけにあるかを纏めてみたい。

2. 研究開発事業

G. C. ストーンは、ヘルスケアシステムを計画立案に際し、考慮しなければならないファクターを、図1の様に示している。本センターのこれまで実施してきた研究開発事業が、どこに位置づけられるか分析を試みた。

1) 地域ヘルスケアに関する基本理念の構築

① 地域ケアの基本理念についての研究

初年度に行った研究で、地域ケアのあり方を探索したものである。以後行う研究開発事業のベースになるべき研究であった。研究の中で紹介した「小さな街の試み」「住民中心の健康づくり」「24時間提供されるホームケア」の3事例や、「地域ケア研究手法の方法論について」と「三重県における遠距離地域ケアシステムの開発について」のセミナーは、参考に供するものであった。

2) 環境ストレスと危険

滋養的・保護的要素

① QOL向上を目指した在宅ケアの研究

② 高校生の骨密度向上因子と生活習慣病予防教育の研究

3) 社会文化的サポートシステム

① 災害時地域ケアシステムのあり方研究

② テレヘルスモデル開発事業

③ ルーラルナースング概念枠組みの構築

④ 情報化研究事業

⑤ 紀南健康長寿モデルエリアプロジェクト

⑥ 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

⑦ 県立病院の地域連携に関するモデル研究

以上の研究は、ヘルスケアシステムを構築する際に、その地域に暮らす住民が、その地域においてどのようなサポートシステムを持っているか、そのサポートシステムはどのように機能しているかを評価する際の、評価すべき項目、評価方法に参考になるものである。住民が受けているサポートは、これのみにとはとどまらず、他にも多く存在するであろうから、それらについての検証は今後の課題である。

3. 県民局担当制事業

図にも示されている様に、住民の持つ健康問題・保健行動・受けている健康教育等の特性を考慮にいれなければならないが、県民局担当制事業として、地域の保健活動や調査に参画しながら、各担当が把握してきたところである。これらの成果は、システム構築のために政策担当者に協力できるものとする。

4. 看護職の生涯教育

本事業は、平成13年度より新たに加えた事業である。いくら良いシステムをつくりあげても、それを動かしていくのは担当する人々である。看護職は、ひとびとの生活の営みのなかで、健康問題をとり上げ解決していくために最も身近に存在する専門職である。そのために、看護職の力量が問われる場面が幾多あることを実感し、人材の育成のための事業も実施しなければならないと考えたからである。

本年度盛会裡に終了した研究発表会においても、その成果を見ることができ、今後の必要性を痛感した。

5. センターのこれから

わが国の看護系大学の付属機関として、初めて計画の地域交流研究センターが設置されて5年が経過した。この間、良きにつけ、悪きにつけ外からのご批判も戴きながら、夢中で前述のような事業に取り組んできた。

6年目に入る本年は、センターの見直しに本腰をいれようと計画している。これまでの活動の良いところは伸ばし、反省すべきところは是正して行きたい。

昨年の行幸啓のおり、入学説明をさせて頂いた際、天皇陛下より「地域交流研究センターは、良い試みですね」とのありがたいお言葉を戴き、センターのより一層の充実を決心したところである。

教職員一同叡智を結集し、今後後発の大学のモデルともなる姿を描いてみたいと夢を膨らませている。

普遍的な一般理論を導き出す研究ではなく、三重県のそれぞれの特色をもつ地域の看護の方法を導き出す研究を遂行し、県民の健康問題解決に役立つ方法を開発することが、本センターの使命と考える。

図1にも示されている様に、人の健康問題は、その人の保健行動・疾病行動・健康課題や受けた健康教育ばかりでなく、環境ストレスや危険はもとより、社会の提供するヘルスケアシステム・サポートシステム・政治システムまでもが関わって影響を与えている。

したがって、有効な保健医療政策の策定には、各地域ごとの綿密な特性分析が必要となることは言うまでもない。限られた陣容・予算のなかでこれを行うことは容易なことではないことを、関係者たちはこれまでの経験で知っている。

そこで、本センターは、地域の関係者の方や行政と共同し、それに役立つ研究や事業を行っていききたい。それには、これまでに行ってきた研究事業の成果を踏まえ、さまざまな研究手法を開発し、個人・生活圏としての地域・行政圏としての地域等を詳細に観察し、分析しそこから最も有効な看護の方法を導き出すことを行って行きたい。

平成14年度の総務省予算で、事業費650億円を投じ、交付税として地方財政措置を講じるといっている。これは、医療制度改革の一環として、地方団体における健康づくり、疾病予防対策を強化しようというものである。

この対策の取組として以下のものを上げている。

1. 地方健康増進計画の策定
2. 健康づくり支援事業の実施
 - (1) 健康診査の充実
 - (2) 生活習慣改善のための健康教育
 - (3) 地域に密着した健康相談
 - (4) 年代に応じた健康スポーツの振興
3. 健康づくり支援のための体制整備

これらを見ても、今国民は保健医療にたいし何を求めているかがわかる。そして、まさに地域住民の方

々、行政と共同して本センターがやるべきことが含まれている。これまでの評価を踏まえ見直しを進め、適切な事業計画を立てたいと考えている。

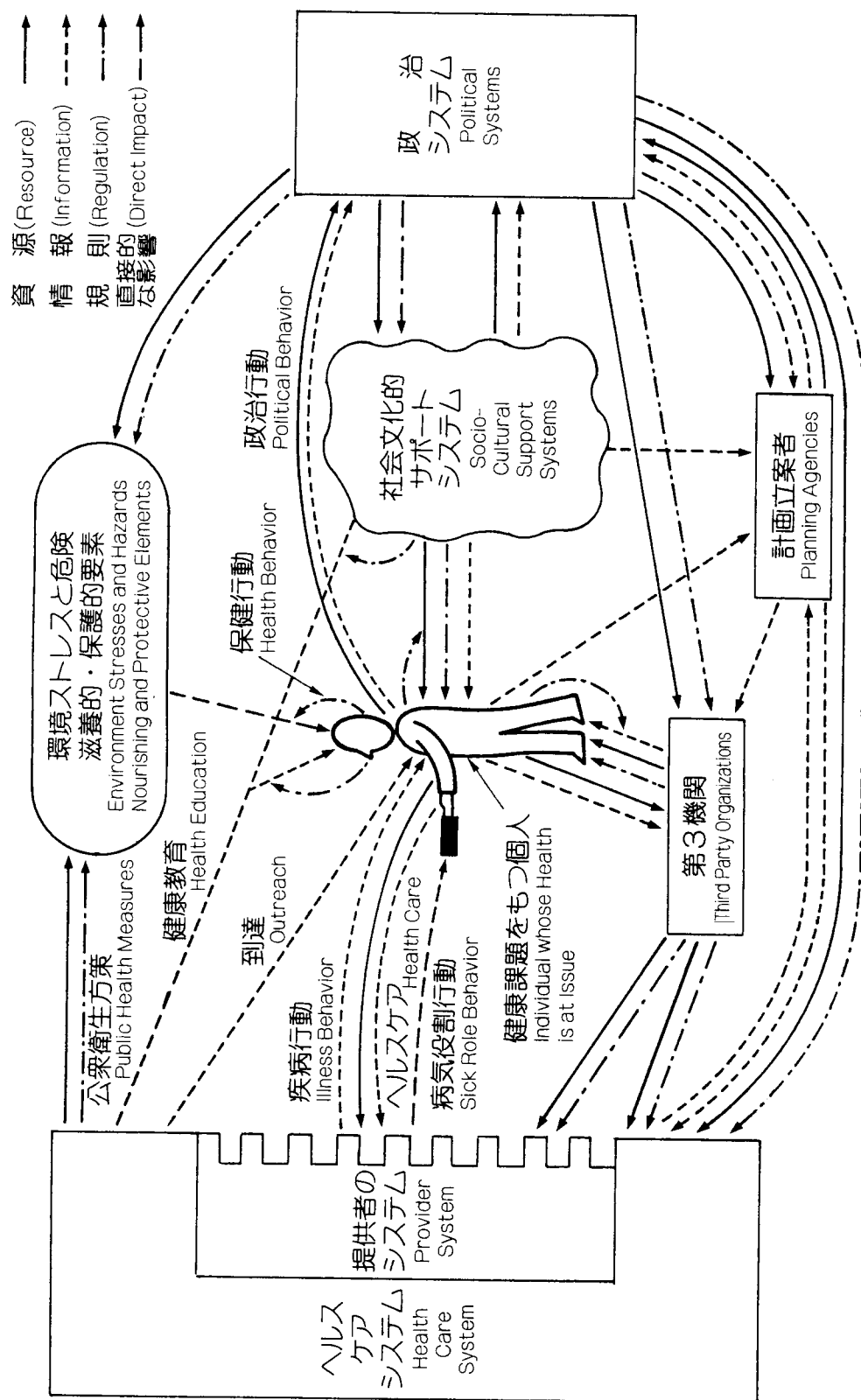


図1 ヘルスケアシステム

(G. C. ストーン、長谷川浩記：ヘルスプロモーションと行動科学、金川克子監、地域看護学、日本看護協会出版会、1997より引用)

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. 北勢県民局管内の地域保健看護活動を看護職の立場から支援し、活動の推進を図る。
2. 地域の看護職者との協働を通して、教員自身の看護実践、教育実践および研究能力の向上を図る。

II. 平成13年度活動目標

1. 北勢県民局管内市町村の保健婦活動および「ヘルシーピープルみえ・21」関連事業に協力し、事業展開の方略を検討する。
2. 「こどもの健康づくりネットワーク事業」に参加し、事業の推進を図る。
3. 北勢県民局管内市町村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「なでしこ亀山」の看護活動を支援し、在宅高齢者のQOLを高めるための看護ケアについて検討する。

III. 活動経過および本年度の活動状況

1. 菰野町保健活動への協力

1) 母子保健計画の評価

菰野町母子保健計画は平成8年12月の策定以来5年を経て評価が行われ、「健やか親子21」の理念をふまえた新たな母子保健計画が策定された。この過程において、活動評価の視点と方法、新計画への反映などについて、担当者からの相談に応じた。

2) ウォーキング事業

菰野町ウォーキング事業は、「ヘルシーピープルみえ・21」関連事業として、町健康課が企画し準備を進めている事業である。町の担当者からの協力依頼を受け、本事業を住民参加型の町ぐるみの健康づくり事業として展開していくための方略について検討を行っている。本年度は、主管課内での事業計画の立案、町役場内他課との連携と協働を進めており、既存資料の活用、調査計画、調査票作成、プレゼンテーション、文献レビューなどについて、担当者からの相談に応じた。

2. 「こどもの健康づくりネットワーク事業」への参加

本事業は「鈴亀こどもの健康づくり研究会」（平成12年度発足）が実施主体となって進めている。研究会の構成メンバーは、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、本学地域交流研究センター、北勢県民局鈴鹿保健福祉部の代表者であり、メンバーの一員として参加している。

1) 事業概要

- ・事業目的：関係機関が連携し一次予防を重視したこどもの健康づくりを展開し、次代を担うこどもが健やかに育つことに寄与する。
- ・事業内容：健康情報の収集、健康課題の分析と実態調査、課題解決のための事業企画・実施・評価、研修会

2) 本年度の活動

亀山市と関町のこどもの健康課題を明らかにするために、学校関係者、学校医、町保健婦を対象とした調査を平成12年度に行った。その結果、「体力の低下」、「基本的生活習慣」、「家族関係」に関する課題が浮かび上がった。これに加えてこれまでの会議や現場で聞き取った情報をもとに検討し

た結果、「基本的な生活習慣の確保」を優先的な取り組み課題とし、本年度は次の3つの活動を進めている。

- ・亀山市・関町のこどもの基本的な生活習慣実態調査
- ・亀山市・関町のこどもの基本的な生活習慣を確保するためのサービスや社会資源の調査
- ・先進地事例（東京都板橋保健所）についての研修会

3. 保健婦の研修活動支援

北勢県民局桑名・四日市・鈴鹿保健福祉部は、毎年共同で、管内市町村および保健所保健婦を対象とした保健婦研修を行っている。これら研修の企画立案に県民局保健福祉部の研修担当保健婦3名と協働し携わると共に、研修会当日は助言者として参加している。本年度は、次の2つの研修を支援した。

1) 保健所・市町村保健婦一次研修

平成13年度に新規採用された10名の保健婦が参加した。サイコドラマを用いてそれぞれの課題を開示し参加者間で共有した後、課題とその対処、期待するサポートについてグループワークを行った。職場適応、保健婦自身の技術・能力、サポート体制などについての課題が明らかにされ、それへの対処および解決策について検討した。

2) 保健婦指導者研修

本研修は、新規採用保健婦を主に指導する立場にある保健婦を対象としたものであり、管内8市町から9名の保健婦が参加した。指導者研修を企画するにあたって、新規採用保健婦の抱えている課題やニーズに即応した内容にするために、本年度は、県民局保健福祉部の研修担当保健婦が新規採用保健婦それぞれの職場に毎月1回赴き本人と面接を行い、困りごとや要望、課題等を把握し、必要に応じて支援を行った。本研修会では、その活動から得られた内容を、匿名性を確保した形に加工して示した。それをもとに指導保健婦が把握していた研修ニーズとの対比、現場指導の内容、および指導保健婦自身の課題、今後の方向性について検討した。

4. 訪問看護ステーション「なでしこ亀山」における活動

訪問看護利用者のQOLを高めるための看護活動という観点から、訪問看護ステーションの活動についてスタッフと共に検討を行っている。本年度は、本ステーション活動の現状および在宅高齢者ケアの実態を把握するために、訪問看護記録等の既存資料を分析している。現在、分析のための項目検討を終え、調査および集計を行っている。今後は、訪問看護利用者側に焦点を当て、利用者の満足度調査を行う予定である。

IV. 活動の成果および今後の課題

いずれの活動も地域からの要請に応える形で協働が始まっており、当初計画に修正を加えながら活動を継続している。それぞれの活動の過程における地域の看護職者との討議や意見交換、学習活動が事業の進展に寄与し、地域の看護職者と教員双方の資質向上につながっている。今後も、この活動のスタイルを継続していく予定である。一方、活動の中で得られた様々な情報を地域看護活動に資する知見として整理していくことが今後の課題である。

総合医療センターにおける活動

担当者：臼井徳子、林文代、杉崎一美、松田たみ子、上本野唱子、田中孝美、杉山喜代子

I、活動目的

医療センター看護部の看護活動・教育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、活動内容及び成果

今年度は県の人事交流による看護部上層部の人事異動と病棟再編があったため、医療センターにおける交流センター活動と各メンバーの活動目的と内容について看護部との打合せ会を経て開始した。新体制の実情を伺いながら、活動内容並びに大学の教育状況について折にふれ報告し、相互の連携に配慮した。その内から実際に活動した内容を報告する。

1. 専門別学習会への協力

自主的学習会として立ち上がった「救急看護」コースにコメンターとして参加した。

2. 病棟の看護体制に対する助言

病棟再編のあった3西病棟において、疾患構成とベッド稼働率の把握、及びスタッフの困りごとや勤務体制に関する意見を総括して婦長に助言をした。

3. 循環器内科・外科病棟のクリティカルパス（CP）による看護展開の把握

CPに基づいた看護経過の実態を把握した。それを通して現代の生活習慣が発病原因になっていることが解り、予防看護の必要性を再認識した。

4. 継続教育活動－集合教育への参画

今年度は看護教育学専攻の院生が教育演習において月例教育委員会を始め2年目研修、プリセプター研修に関与したことが、担当者やスタッフを啓発して教育活動の活性化に一役を担った。来年度は当院から2名（内1名は県派遣）の教育学専攻生を迎える予定にあり、現場の継続教育を担える人材の育成に尽力したいと考えている。

又、医療センターにおける新任教育の充実を図るために、過去3年間の1～2年目研修コースの総括レポートの内容分析に担当の教育委員と取り組んだ。レポートに表明されている新任看護婦一人一人の経験（成長）にふれ、卒後初期の研修内容や教育的環境、教育方法の重要性について教育委員が改めて痛感する機会となった。分析結果は院内看護研究発表会において報告した。

5. 「自己を見つめるセミナー」の企画と開催

看護部の実態より最も必要なこととして、「自己と向き合う時間と場をつくり、それが引いては他者との関係を円滑にし看護に反映する」ということに至り、自分の内なる声に気づくこと、自己との対話、自身の体験探索を介して他者の体験探索を助ける働きかけ方を学ぶ体験セミナーを専門家を招いて隔月の一日研修を定期的で開催した。心と身体のつながりについての理論学習も取り入れて、心身のリラックス実習、身体とイメージの実習、自分の人生の振り返り、これからの展望へと体験を進めた。スタッフの多様なニーズを受けとめながら、セミナーが多くの人に活用されるように担当の教育委員と数ヵ月間心を砕き企画運営に努力した。回を重ねる内にセミナー自体が心身の開放とリラクゼーション、互いの生き方を語り分かち合う癒しの場になっていった。今回のセミナーの皆出席者やセミナーの意義を理解した人達が、自身と仲間を支える核となって実践することを期待している。

6. その他

・実習指導者研修会の支援

看護協会主催の実習指導者講習会の出席者が中心となって、年間5回の研修会を企画、実施しサポーターとして支援した。

III、今後の課題

大学院の開設に伴って益々時間的制約があり、活動時間の捻出と効果的な活動方法の工夫が大きな課題である。担当教員の互いの活動が点から線となり網状に有機的に機能するための教員間の連携も必要である。医療センターに就職した一回生が職場で支えられ何とか定着して2年目を迎えようとしている。本学の実習病院でもあり、卒業生が育っていくためにも、当センターの看護実践と教育の質の向上を目指した努力が引き続き必要である。

(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：院内看護研究発表に対して個別指導・助言を行った。
2. 県立病院「臨床看護研究」研修への個別指導：6月より3名に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抄読学習会を実施した。

III. 今後の課題

従来より継続してきた看護研究指導、および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実施した。

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。

一 志 病 院

担当者：藤本幸三、池田由紀、長尾淳子

I. 活動目的

1. 外来部門における看護相談において、一志病院地域の看護相談ニーズの把握と看護相談技術の向上を図る。
2. 院内看護職員教育への協力と、病棟看護改善への協力

II. 活動状況および成果

1. 医師や看護部と連携し、医師からの紹介患者や希望患者への看護相談室活動を実施した。目的とした相談内容は、外来患者の日常生活援助に関する悩み事の把握や対応、他部門との連絡連携、外来患者が相談をすることによって受診への満足感を高めることであった。

9月から合計15回（平成14年2月まで）を実施した（池田、長尾）。本年度は初年度でもあり対象者は少数であったが、継続することで地域の外来患者への理解が得られると考えられる。

課題

- ・相談室の開設時間

午後は患者数がどうしても少なくなり、相談者としてのニーズが少ないのではないかな。

- ・開設の場所

外来の診察室から離れた場所にあり、なかなか来難い。相談者も外来の状況を把握しにくい

- ・アピール方法

提示はしてあるが、理解が得られていない状況では多数の訪室者は望めない

2. 看護研究支援活動では、センター事業として2名を助言者として担当した。また院内看護研究発表会では講評者として本年度の研究活動に対して助言を行った。様々な角度から行われている看護研究であるが、継続的に講評や助言を担うことで看護者の研究活動の能力向上も見られている。

III. 今後の課題

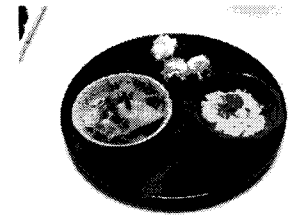
教員と看護職員とのかかわり通して、目的とする活動は実施できているが、定期的な活動などについては、教員の教育活動や研究活動との兼ね合いの調整に困難を感じている。

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する。また、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活動するとともに、緩和ケア病棟のボランティア活動の活性化をはかる。
3. ボランティアとともに、ターミナルスペシャル食の充実をはかる。
4. 緩和ケア病棟での研究活動を共同する。
5. 患者のQOLを高めるための一助として園芸療法を継続しておこなう。



II 活動状況

1. 病棟のスタッフとともに、患者・家族へのケアに参加した。病棟内でのカンファレンスへの参加や、患者・家族との関わりにより、看護職員の緩和ケア能力の充実を目指し、また、教員の看護実践能力の向上もはかられている。
2. ホスピスボランティアの活動を支援した。
3. ターミナルスペシャル食を、月に2回程度の割合で実施した。その効果についての研究も計画している。
4. 看護職員の看護研究活動への助言を行うとともに、共同研究を行って、2つの学会に発表を行った。また、病院内の各部署の看護研究活動への助言、指導も行った。
5. 病棟スタッフ、ボランティアを交えて、園芸療法を行った。活動初年度から継続して行っている活動であり4年目を迎えて、その効果を病棟スタッフとともに研究発表した。



III 今後の課題

活動は4年を経過し、活動内容も定着してきた。教員が看護大学のホスピスケア実習も担当していることから、緩和ケア病棟に出向く頻度も多く、入院中の患者様たちともより濃い人間関係が作られるようになり、病棟スタッフとの協力関係も良好であると思われる。一方、ホスピスボランティアに関しては、活動の活性化が難しく、今年度の活動は不十分であった。今後は、ボランティア会員の増加をはかるなど、ホスピスボランティア充実のための活動を考えている。

また、これまでの活動を継続するとともに、患者・家族のQOL向上につながる緩和ケアの実践が行えるように病棟スタッフと学習を重ね、終末期看護に関する共同研究活動も実践していきたい。

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。
本年度は両親学級の評価・課題を明確にする。

II. 活動状況

1. 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	参加活動日数及び主な担当内容
① 1歳6か月健診	4日
② 3歳児健診	4日
③ 乳幼児教室	6日 児を受け持ち、個別支援及び発達評価を担当 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	1日テーマ「排泄」講師担当 1日テーマ「こころ」講師担当
⑤ 両親学級	8日 講師担当、グループワークのファシリテーター担当

2. 県内の産科を有する医療施設及び69市町村に両親学級等の開催状況について質問紙法調査を実施し、市町村と関連医療機関との連携のあり方を検討する資料とする。
3. 1歳6か月児健診の間診票を資料とし、統計的分析を行い、平成12年度に実施した3歳児健診の統計的分析結果をもとに1歳6か月児健診と3歳児健診の評価方法、経過観察事例の追跡方法について検討し、乳幼児教室運営方法の資料とする。

III. 活動成果

1. 県内の産科を有する医療施設及び69市町村に両親学級の開催状況について質問紙法調査を実施した。
この結果の一部については第60回日本公衆衛生学会総会（高松市）において「両親学級等の市町村と医療施設との協力連携」というテーマで示説発表した。
協力連携に関する考えとして、
①市町村から医療機関へは要支援事例の紹介の求め
②医療施設から市町村へは保健事業内容、要支援体制に関する情報提供の求め
についてあげられていた。
2. 昨年度の両親学級に対するアンケート結果から、学級の開催を土曜日から日曜日に変更して、受講者が夫婦揃って参加できるようにした。

IV. 今後の課題

医療施設及び県内69市町村に対して両親学級の開催状況についての質問紙法調査結果のまとめについて配布し、市町村及び医療施設が求めている協力連携の内容を伝える、さらに、医療施設が求めている市町村が行っている保健事業の内容、要支援体制に関する情報等の提供を行うようにすることが必要である。

保 健 福 祉 部

児童グループ（中央児童相談所）

担当者：大平肇子

I. 活動目的

1. 児童相談所に来所した親子の背景・心理状況・身体的状況等の実態を理解する。
2. 児童相談所に来所した親子への社会的支援について理解する。
3. 子ども虐待予防の視点から母親への援助方法を考える。

II. 活動経過および成果

1. 中央児童相談所で開催される事例検討会への参加

検討会は児童相談所が関わる事例について、ケースワーカー、心理判定員、保健婦等がそれぞれ専門の立場から、事例への援助方法を討論し決定する。その検討会に参加することで、来所親子の背景・心理状況・身体的状況、社会的支援について理解を深めた。

2. 子ども虐待の予防のための「親子ケアセンター設置事業」への協力

津地方県民局保健福祉部が実施主体の親子ケアセンター事業に参加した。この事業は子ども虐待を行う、あるいは虐待に至る可能性を持つ親を対象に、専門家チームが集団あるいは個別に援助プログラムを提供することで、親の育児不安を軽減し適切な親子関係を築き、子どもへの虐待を予防することが目的である。

援助内容、方法等は平成13年4月よりスタッフミーティングを重ね検討した。その結果、月2回のペースでグループミーティングを行い、8回を1クールとして必要に応じて継続参加できる形態とした。個別面接はグループミーティングとは別に必要時行うこととした。

グループミーティングの対象者は児童相談所や地域の小児科医、市町村から紹介された人とした。

5月から9月までは試行段階として第1クールのグループミーティングを実施した。同時に、他県、他施設の子どもの虐待防止事業の視察、スタッフのファシリテーター能力の向上のための研修会を持った。第1クールでの対象者の反応、及び視察、研修の成果を踏まえ、グループミーティング時のプログラムの検討を継続した。

10月から第2クール目が開始され、合計7名（各回毎は2～5名）の参加者でグループミーティングが開催された。内容は自己紹介、アイスブレイカー、フリートーク、リラクゼーション、イメージワーク等で各回毎にファシリテーターおよび、スタッフでプログラムを調整している。

専門家チームは保健婦、心理判定員、栄養士、及び非常勤の精神科医で構成されており、県民局担当者も看護の専門職として協力した。

この事業の現在の課題は、必要な人に適切な支援ができるように、対象者を広く把握できるような方法の整備である。そして対象者に応じた支援方法の検討を継続して行うことである。

III. 今後の課題

子ども虐待が社会問題となっている現代、その予防には親への援助が重要不可欠であり、親子ケアセンター事業は今後ますます重要となってくる。

今後も児童相談所での事例検討会等を通して、子ども虐待の背景への洞察を深めると共に、親子ケアセンター事業での支援方法についての検討を深めていく必要がある。

適応指導教室

担当者：大西信行、和田 暁

I. 活動目的

1. 不登校児と関わり、復学を目指す児童生徒の援助を実施するとともに、教育・医療の連携を図る。
2. 不登校の原因を探り、より復学を促進するための方法を検討する。
3. 地域ボランティア（メンタルフレンド）の育成を支援する。

II. 活動内容

1. 活動施設：三重県中勢地区内に存在する適応指導教室
2. 対象児童・生徒：小学校1年生～中学校3年生の児童・生徒。延べ20人程度。
3. 活動実施日
 - 1) 個別的な関わりとして週1回程度、教室に参加していった。その中で個別にあった対応を検討していくと共に、適応指導教室内での有効な活動を模索した。
 - 2) 季節行事としてキャンプ、クリスマス会などの集団活動に参加した。その中で集団活動における有効性と内容について検討していった。
4. 経過
 - 1) 個別的な関わりとして週1回程度、適応指導教室に参加していった。活動内容はゲーム、学習などで、小集団活動に入る前段階として、対人関係が苦手な児童・生徒に対し関わりを持つようにした。
 - 2) 季節行事としてキャンプ・クリスマス会などに参加した。適応指導教室内ではできないダイナミックな活動が経験でき、その後の適応指導教室内での活動に変化がみられた。
 - 3) 適応指導教室の要請に応じて、地域ボランティア（メンタルフレンド）の育成を支援していった。今年度は本学よりメンタルフレンドを募集し、13名の学生（男子3名、女子10名）から応募があった。その13名に適応指導教室で不登校児との交流を経験し、キャンプ・クリスマス会に参加してもらうことで、個別訪問への事前体験とした。個別訪問には10月より2名から要請があり、訪問開始となった。その後、訪問に際しての質問や不安、対応へのアドバイスを適宜行っている。
 - 4) 外部の研修会に参加し、不登校児の捉え方・対応の方法、学校保健や学童期・思春期のこころの健康についての理解を深めた。

III. 今後の課題

1. 児童・生徒と直接関わりを持つことで、児童への看護を考えるきっかけとなった。必要に応じて病院受診・継続通院の必要な児童への援助を行い、専門の関係機関や医療機関への連携を考えていく。
2. 児童相談所、保健所、地域などを含む児童に関わるトータルサポートシステムと看護専門職の役割について考えていく。
3. 地域ボランティア（メンタルフレンド）の育成を継続して支援し、不登校児においてメンタルフレンドの有効性を検討していく。
4. 不登校児に対する勉強会などにより積極的に参加し、学校保健や学童期・思春期のこころの健康について理解を深める。また、外部に対して不登校児問題に関しての情報を提供できる環境を整えていく。

医療法人緑の風

グループホームくつろぎの家

担当者：安田真美

I. 活動目標

看護・介護の視点から老人看護の課題や問題点を明らかにし、ケアのあり方について検討する。

II. 活動内容

1. 看護婦としてケアに参加し、スタッフとともにケアのあり方について考える。
2. 介護スタッフとともにケアに参加し、看護・介護の両面からケアのあり方について考える。
3. 高齢者のQOLを高める、高齢者が望むケアのあり方について考える。
4. 介護老人保健施設、グループホーム、訪問看護ステーション、在宅介護支援センターなどの連携について考える。

実際に入所者の一日の生活に合わせて一緒に行動した。内容としては、食事の献立づくり、買い物、調理・後かたづけや、洗濯、散歩、隣接している老人保健施設での音楽療法への参加などである。一緒に行うことで、同じケアを行うのでも、看護からの視点と介護からの視点では異なることもあったと分かり、それぞれの考え方について実際の場面を通して話し合うことができた。また、入所者のケアに対する反応を通して、適切なケア・不適切なケアについても介護スタッフの方たちと話し合うことができた。

III. 今後の課題

今年度は現状把握が主となった。今後は、教員と介護スタッフとが協働して実際の援助につながるようなケアの検討を行う必要がある。

(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、吉岡多美子

I. 活動目的

1. 地域保健福祉活動を健康教育の立場から支援し、その推進を図る。
2. 活動を通じて地域の特性、実情を理解しニーズを把握する。
3. 後期高齢者の増加による、要介護予備軍の早期発見及び要介護予防対策事業を促進する。
4. 外来における療養指導の実態と看護ニーズを明らかにする。
5. 看護の実際にかかわり、看護実践能力を高めるとともに、データベースのあり方を検討する。

II. 活動状況および成果

1 健康教育推進活動

健康教育事業として、昨年は明和町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」について、明星地区、上御糸地区および下御糸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」について健康教育活動を実施した。昨年に引き続き本年度は、明和町明星地区および斎宮地区において、「油断できない風邪症状―その予防と対策」および「転ばぬ先に杖・ぼけないための暮らし方」について健康教育活動を実施した。勢和村において「高齢者の健康・風邪の起こりとその予防」について高齢者福祉施設「ささゆり苑」にて健康教育活動を2回行った。他の行事と重なり15名程度の時もあったが、常に50名前後の参加があった。内容は、話だけでなく実技やディスカッションを交えた高齢者の参加を促しながら実施した。身近なテーマであったため、参加者から多くの意見や質問があり住民の健康ニーズを知ることができ、交流を深めていく事ができた。また、活動を実施するにあたり、地域保健福祉従事者との関わりも多くなっている。来年度の健康教育事業への企画が提案されているため、継続的な活動にしていきたいと考えている。引き続き住民の要望に添った具体的なテーマを取り上げて健康教育活動を実施していく。

2 高齢者の地域生きがい健康づくり事業

宮川村は、老年人口割合が38%を占めている。平成12年度末介護保険利用者は、老年人口の10%であり、痴呆高齢者は48人である。今後、後期高齢者の増加は必至である状況から、要介護予備軍の早期発見及び要介護予防対策事業を展開することになった。

高齢者の地域生きがい健康づくり事業を実施するための、関係者会議に参加した。実態調査及び健康長寿健診事前会議、高齢者への啓蒙活動に出席し、健診後の高齢者への個別指導を行った。お達者健診の内容は、認知機能、神経行動機能等、痴呆、閉じこもり、運動機能レベルなどの把握が行われた。健診後の結果は、痴呆程度、閉じこもりレベル、運動機能レベルについて判定がされた。

判定の結果を基に個別に生活実態を聞き取り、それに対応した生活改善実践のための個別指導および集団指導を、保健婦、理学療法士が行った。また、事業の評価に参画し、今後の活動への援助をおこなった。

活動の成果は、今回指導した事例が生活改善の行動変容がなされたかを継続指導を行いながら把握する。

3 済生会松阪総合病院での活動

〈外来〉

平成13年11月より活動を開始している。基本的には週1回、主に内科外来における看護の実際の場に参加した。新患患者の情報聴取の場に関わるなどの場面を通じ、患者とのふれあい、スタッフとの関係作りをおこなった。また、外来におけるデータベースの活用方法の現状を知った。現在、療養指導等外来における看護の継続の実践を行うための学習の持ち方をスタッフと検討中である。

〈病棟〉

平成13年10月より内科病棟において活動を開始している。清潔の援助を必要とする患者の特殊入浴介助、シャワー浴介助を通して看護の実際に参加した。参加回数は8回、延べ64人の介助を行った。入浴介助を通して患者と関わり、スタッフとの関係作りを行うことで今後の活動につながる人間関係が形成できた。さらに、教員の看護実践能力の向上につながる活動になった。

4 病診連携活動

病診連携活動については、7月まで関連職員からの現状把握や情報収集に努めていたが、病院側の都合で中止となった。

Ⅲ. 今後の課題

健康教育推進活動では、松阪県民局内の市町村において健康教育活動を広めながら実施し、地域住民や地域専門職との関わりを増やしていく事、またそれぞれの地域における健康ニーズにあった健康教育への関わりができるよう今後も活動を続けていく。

高齢者の地域生きがい健康づくり事業では、健診を受診した高齢者へは、生き生き元気老人のための生活改善のための個別相談を行ったが、健診未受診者への対策が次年度の検討課題である。

済生会松阪総合病院での活動では、外来・病棟活動ともに看護の実際に参加し、現状把握およびスタッフとの関係づくりを深めていく。外来においては、引き続き、継続看護のあり方、在宅療養指導料算定外患者の療養指導について、支援の方向性を見いだしていく。病棟においては、スタッフとの情報の共有、個別看護への参加によって患者の情報内容の分析を行っていく。

また、昨年度までデイサービス活動に参加し地域（飯高町）で生活する高齢者との交流を図り、ADLの拡大や生活内容の活性化について考えるなか、医療機関での入院治療を経てリハビリやデイサービス活動に参加する高齢者と関わる事が多く、患者の入院時収集するデータベースの内容がもう少し活かされれば高齢者にとって有益ではないかという場面に出会うことがあったことから、退院後の外来、他の医療施設での継続看護、デイサービス施設等でのデータベースの活用を確認してゆきたいと考えている

本年度より3グループに分かれて活動を展開した。新しく開拓されたフィールドもあり、それぞれの看護保健福祉関係者との連携づくりを強化していくこと、地域の特性を考慮に入れた活動の充実化を図っていくことを今後も継続していく。

(4) 南勢志摩県民局

担当者：永見桂子、村本淳子、磯和勅子、(柳澤理子)

I. 活動目的

1. 県民局管内の看護職と交流しながら、地域の実情を理解し、ニーズを把握する。
2. 大学がもつ情報、資源を提供することを通して、管内看護職の活動を支援する。
3. 県民局との連携を強め、より広範囲の市町村との交流を図る。

II. 活動内容および経過

1. 研修会、検討会等への協力

1) 「平成13年度管内保健婦(士)連絡協議会」への協力

平成14年3月、管内市町村保健婦研修会に参加し、「ヘルシーピープルみえ・21」の地域計画策定にあたり、特に運動部門での計画策定、数値目標設定、評価等について助言を行った。また、同研修会の講師紹介依頼等に対応した。

2) 「看護協会志摩支部看護職員実務研修会」への協力

平成13年12月および平成14年2月、「看護協会志摩支部看護職員実務研修会」において、実務経験5年以上の看護職員約40名を対象に、リーダーシップに関する研修の講師を担当した。

3) 「県立志摩病院平成13年度教育計画」への協力

県立志摩病院看護部教育委員会の「平成13年度教育計画」実施にあたり、「リーダーシップの概念と理論」、「情報開示に向けた看護記録」、「プライマリーナーシング」等に関する研修の講師を担当した。

4) その他の研修会への協力

平成13年8月に南勢志摩県民局生活環境部の男女共同参画推進地域セミナー出前相談講座「女性のこころとからだ」、11月に南勢町の平成13年度きらめく農山漁村女性育成事業第4回経営パートナー講座制研修会「健康で輝いて生きるために 農村女性の健康観」の講師を担当した。

2. 活動支援

1) 「豊かにあれ健康づくり運動」推進会議への参画

南勢志摩県民局保健福祉部は、国の「健康日本21」、県の「ヘルシーピープルみえ・21」の地域計画として、平成12年度に「豊かにあれ健康づくり運動」南勢志摩地域健康づくり推進プランを策定している。今年度は策定したプランの推進のため、医師会、歯科医師会、学校保健会、教育委員会、食生活改善推進連絡協議会、大学等、関係機関の参加による推進会議が開催された。

推進会議委員として当会議に出席し、プランの進行管理、健康づくりのための環境整備に関する協議を行った。

2) 南勢町に対する協力

南勢町が実施する健康づくり事業「南勢町いきいきプラン21」は、県の「ヘルシーピープルみえ・21」の地域計画として位置づけられている。同町保健婦が中心となり、事業担当課による「健康づくり部会」が設置され、研修会の実施、住民参加による保健事業計画策定の準備が進められた。これを受け住民の代表を含む、健康づくりを考える「健康づくり推進会」が組織された。

本事業に講師・助言者として参画し、平成12年11月から月1回開催されている「健康づくり部会」での協議に加わるとともに、「健康づくり推進会」において『住民と共に考える健康な町づくり』について講演を行った。

3) 志摩町に対する協力

志摩町在宅介護支援センター運営協議会にオブザーバーとして参加した。平成12年度在宅介護支援センター事業実施報告がなされ、重要活動目標であった居宅介護支援事業者(ケアプラン作成機関)

としての基盤強化および寝たきり予防のための教育・啓蒙活動に関する概要説明が行われた。また、介護保険実施に伴う、相談業務、訪問指導、各種サービス代行手続き等の事業活動の増加が指摘された。

志摩町では在宅介護支援事業の一環として介護教室が開催されており、痴呆老人の介護に関する講義、痴呆老人と介護者を想定したロールプレイ演習、骨粗鬆症予防の食事に関する講義と調理実習等に参加した。

その他、平成13年度に実施した痴呆予防事業について、評価方法の検討に関するアドバイスをを行った。

4) その他看護職の種々のニーズに対する対応

管内看護職からの「寝たきり・痴呆」、「子ども虐待」等に関する文献の問い合わせへの対応、南勢志摩県民局保健福祉部児童グループでの周産期における虐待予防システムづくりに関するアドバイス等を行った。

3. 研究指導

地域交流研究センターの新規事業である継続教育事業の一環として、平成13年5月～12月、「平成13年度県立病院看護職員臨床看護研究研修会」において、主として県立志摩病院看護職員の研究指導を担当した。

平成14年度に予定している研究活動について県立志摩病院看護婦との検討会を行った。

Ⅲ. 活動の成果および今後の課題

昨年度までは、県民局あるいは特定の市町村との活動がメインであったが、本年度は担当者の異動に伴い、県立志摩病院での研修会・研究活動支援などの活動へとシフトし、病院との関係性は徐々に強化されたものとする。一方、遠隔地という制約もあり、訪問あるいは来訪の形態はとりにくく、電話、E-mail、ファックス、郵送による対応が大部分を占めている現状もある。大学内の業務が増加する中で、地域における活動と病院における活動のバランスを考慮しつつ、より効果的な管内看護職との交流や活動支援の方策について検討していくことが、今後の課題である。

(5) 伊賀県民局

担当者：杉浦静子、橋爪永子、今田葉子、澤井早苗

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13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年度からの継続）
2. 母子保健事業への参加協力

II. 活動経過および成果

1. A町における子育て環境についての聞き取り調査

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。主要な情報提供者（いずれも女性）の背景は以下に示す通りである。(1) 60歳代の元小学校教員、(2) 60歳代の町議員、(3) 孫のいる60歳代、(4) 50歳代の保育園園長、(5) 子育て中の30歳代、(6) 子育て中の30歳代、(7) 子育て中の40歳代。

調査結果の一部を以下に示す。

① 子育てする環境としての町

- ・自然が多く、四季にあった遊びができる。作物のありのままの姿を見せることができ、自分で野菜をとることが味わえる。虫取りができ、危険のない川で遊べる。
- ・小学校は小規模なので、先生の目が届く。のんびりしているので、おおらかに育てられる。
- ・乳児健診はあるが、子育てサークルのような母親が話せる場がない。子どもを連れて出かけるには独自でやらなければならない。

② 子育てをするうえでの目標

- ・のびのびと育てたい。よその子も自分の子と同じように良いことをしたら褒め、悪いことをしたら叱る。
- ・三つ子の魂百まで。3～5歳までの子育てが大切。
- ・細かいことにこだわらずに自由奔放に。
- ・きれいなものはきれいと感動する心をもった感情が豊かな子どもに育てて欲しい。

③ 祖父母との同居について

- ・おじいちゃん、おばあちゃんにあちこち連れて行ってもらっていたので、人見知りせず、外面がよい。同居している子は優しい子になる。
- ・同居は気を遣うし嫌な面もあるが、干渉もいい刺激になっている。子どもにとってはよいこと。
- ・同居していても祖父母に子どもを触らせない母親、一步引いている祖母もいる。
- ・同居しようと思うと職業も限られてくるので、同居は少なくなってきている。一緒に住んでいても子育てについては口出しできないという祖父母も多い。

④ 子育てに関する必要な資源

- ・保健福祉センターをもっと開放して、交流を深める場ができるとよい。保育料を下げたい。
- ・保健婦さんもよくしてくれるし、少し行けば病院もあるので特に必要な資源を感じない。
- ・児童館の様な、自由にいつも行けて色んなお母さんと話ができる場が欲しい。安全な遊び場があればよい。
- ・簡単な助言があれば子育ては楽しくなる気がするので、そういう場をたくさん作って欲しい。町の施設をもっと借りやすくしてちょっと後押しをして欲しい。
- ・子育てについてアドバイスできる人がもっと保育所に入入りして欲しい。子どもよりも母親のケアをする専門家がいたらいいのと思う。母親同士でアドバイスしあえる機会があればよい。

2. A町における子育て環境についてのアンケート調査

平成12年度にO村で実施した調査と同様の調査票を用い、A町において子育て環境についてのアンケート調査を行った。調査対象は1歳6ヶ月健診及び3歳児健診対象者の母親で、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119名で、その平均年齢は30.89±0.42歳であった。また、家族構成は拡大家族が77.5%、核家族が22.5%であった。得られた結果の一部を以下に示す。

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」（74.2%）、「子育てを援助してくれる人がいる」（43.3%）、「近所つきあい」（25.0%）の順であった（表1）。

表1 環境の良いところ(複数回答) n=120

自然	89	74.2%
子育てを援助してくれる人がいる	52	43.3%
近所つきあい	30	25.0%
生活に便利	6	5.0%
地域の文化	4	3.3%
その他	5	4.2%
総計	186	

② 祖父母との同居の良いところ

「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）は、「安心して子育てを手伝ってもらえる」（55.0%）、「困ったときすぐ相談できる」（39.2%）、「昔からの知恵を教えてもらえる」（24.2%）の順であった（表2）。

表2 祖父母との同居の良いところ(複数回答) n=120

安心して子育てを手伝ってもらえる	66	55.0%
困ったときすぐ相談できる	47	39.2%
昔からの知恵を教えてもらえる	29	24.2%
子どもがやさしい子に育つ	22	18.3%
夫婦の時間がもてる	16	13.3%
その他	17	14.2%
総計	197	

③ 祖父母との別居の良いところ

「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）は、「自分の育児に口出しされない」（50.8%）、「甘やかさない」（45.8%）、「よくない物を食べさせない」（22.5%）の順であった（表3）。

表3 祖父母との別居の良いところ(複数回答) n=120

自分の育児に口出しされない	61	50.8%
甘やかさない	55	45.8%
よくない物を食べさせない	27	22.5%
母親と子の関係が親密になる	19	15.8%
自立心のある子になる	18	15.0%
古い習慣を教え込まれない	10	8.3%
その他	8	6.7%
総計	198	

④ 子育ての上で必要とする資源

「あればよいと思う資源」（自由記述）について、多かった回答は以下のものであった。

<施設>

- ・子どもを短時間、気軽に預けられる場所（人）
- ・安心して遊べる公園や子ども向けの施設（屋内、屋外）
- ・自由に子どもや母親同士がふれあえる場所

<制度>

- ・児童手当、乳幼児医療費助成の延長
- ・乳幼児医療費の全額免除
- ・乳幼児医療費助成申請手続きの簡素化

<その他>

- ・母親同士が交流をもてる機会
- ・小さい子どもがいても働ける職場、在宅での仕事の情報
- ・保育園の開放、保育時間の延長
- ・学童保育
- ・町の施設の開放

Ⅲ. 今後の課題

今年度までに、子育て環境に関する住民の意識調査を2つの市町村で行った。今後、地域をさらに拡大し、各調査地域の子育て環境特性を明らかにしていきたいと考えている。また、伊賀県民局管内の、子育てグループなどの子育てに関する資源についても、前回の調査から4年が経過したため再調査する予定である。

(6) 紀北県民局

担当者：柳澤理子、八田勘司、馬場雄司

紀北県民局は本年度より担当教員が交代し、新体制の初年度であった。そこで本年度は紀北県民局管内の健康や保健に関するニーズを把握し、協力の可能性を探ることに努めた。学内研究員のうち、八田、馬場は以前より本県民局管内で研究を実施した経緯があり、その経験を生かし、これまでに築いたネットワークを尊重した活動を展開した。

I. 県民局管内の健康問題、ニーズの把握および看護職の要請に応じた活動（担当者：柳澤理子）

1. 活動目的

地域の健康問題、看護職のニーズを把握することに努め、協力可能な分野を明確にする。

2. 活動経過

1) 県民局管内の健康問題、ニーズの把握

県および尾鷲保健所等の報告書、各種資料から情報を収集した。また管内保健婦研修会に参加し、保健婦の方々の活動、関心、課題などを伺った。

本県民局は、人口約45,000人、1市2町という小さな地域であり、人口は漸減している。老年人口割合は26.8%に達し（県平均18.3%）、県平均に比べ20～30代の年齢層が特に少ない。管内65歳以上人口の18.7%が一人暮らしであり、1.8%が寝たきりとされている。高齢者の問題が大きい一方で、少子化に伴う問題も表面化してきており、平成12年に学校と連携した子どもの生活・保護者の意識アンケートが実施され、栄養を中心とした問題に取り組もうというされている。死亡率、受診率では、県平均と比較し、脳血管疾患、心疾患が多いが、この地域は、結核の罹患率が高いのも特徴である。

このような地域を背景とし、管内では在宅高齢者、育児と子どもの栄養、市町村移管を目前にしての精神疾患に対する活動や関心が高く、これらに対しヘルシーピープルみえ・21の地方計画策定とからめて、地域づくり型、Precede-proceedモデルなどの手法で取り組みがなされている。

2) 看護研究指導

尾鷲総合病院看護部の依頼を受け、看護単位ごとに実施される看護研究の指導を行った。本事業は昨年度県民局とは別に本学教員が関わっていた研究指導を引き継ぐ形で実施したものである。また2月には、院内研究発表会に参加し、講評を行った。

3) 管内看護職のニーズへの対応

講演会講師の紹介、文献・資料紹介、事業や教育計画への助言等、随時寄せられる様々なニーズに対応した。

3. 活動成果および今後の課題

地域の健康問題の概要を把握し、管内の看護職との関係づくりを行った。時間の制限のために、関係が深まる相手が限られてしまうため、今後は特に地域との関係を深めることが課題である。今後も地域のケア能力の向上をめざし、臨床および地域の看護職に対する支援を中心において、活動していきたいと考える。

II. 笑いのセラピー「大道芸療法」（担当者：八田勘司、馬場雄司）

1. 活動目的

地域の老人クラブにおいて、「笑い」を中心とした場を提供し、高齢者の健康増進に寄与する。

2. 活動経過

今年度の活動地域

平成13年7月 頭の健康教室（紀伊長島町保健センター主催）

－対象：片上老人クラブ及び志子奥老人クラブ（各地区公民館）

海山町引本老人クラブ有志お楽しみ会（引本公民館）

- 10月 尾鷲市健康まつり（尾鷲市保健福祉センター）
 11月 尾鷲市老人クラブ連合会役員研修会（尾鷲市保健福祉センター）
 平成14年1月 紀伊長島町井之島老人クラブ例会（東井之島公民館）
 海山町引本老人クラブ例会（引本公民館）

活動の内容

「音楽」「笑い」「運動」の3要素を基本とする「大道芸療法」の実践

主なメニュー：

「歌う」「音を聞く」－昔の歌の合唱（「りんごの歌」など）、アジアの竹楽器（音を聞く、自分で鳴らす）

「笑う」－皿回し、傘回し、シガーボックス、ジャグリング、マジック、バルーンアート、面白めがね

「踊る」－炭坑節

平成14年1月に訪問した井之島老人クラブにおいては、大道芸の前に、血圧測定、健康度チェック、フットバスによる足浴サービスを行い、大道芸の後に、健康野菜ジュースのサービスを行った。（健康野菜ジュース：サニーレタス、セロリ、りんご、たまねぎ、トマト、レモン、蜂蜜、水をミックスする）

3. 活動の成果

- 1) フェイスシートを用いた気持ちチェックを、大道芸療法の前後に行える場合は行う。次に掲げるのは、海山町引本老人クラブでの活動時（平成13年7月）の例であるが、ほとんどが実施後の数値が上がっている。

実施前	4	6	5	6	5	4	6	4	6	4	4	3	4	3	3
実施後	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	7

- 2) 「音楽」「笑い」「運動」の3要素が一つの場合で相乗作用を起こすことによって、「場の気」を高め、演者と観客の枠を越えた空間を創出することで自然治癒力を引き出す。

4. 今後の課題

- 1) 参加者のニーズにあったプラン作り
- 2) 大道芸に、足浴、野菜ジュースなど他のサービスを組み合わせることの有効性の研究



笑いのセラピー「大道芸療法」



フットバスのサービス

写真提供：朝日新聞社

(7) 紀南県民局

担当者：河原宣子、黒田裕子、三枝清美、大内理恵、山幡信子

I. 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。

II. 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・12年度と、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。その結果と今後の課題を第54回三重県公衆衛生学会総会に発表した。抄録作成及び発表についての支援を県民局担当教員が実施した。

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・鵜殿村）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）、健康教育事業（平成12年度実施）の評価を実施してきた。今年度は、基本健康診査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、実際に行った基本健康診査について、①目的、②目標、③課題について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、「基本健康診査で得られたデータ整理・分析が充分なされていない」、「基本健康診査のデータを住民に還元する必要性があるが、充分に行われていない」等の意見が交わされた。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、在宅における終末期患者とその家族への支援に関する訪問看護記録の見直しを実施した。また、平成12年4月からの介護保険制度導入に伴い、ケアプラン作成における事例検討の支援を行った。また、訪問看護ステーションのホームページ作成に関して現在支援を行っている。

4. 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) 前述の老人保健事業評価についての検討を実施。

5. 紀南県民局保健福祉部ウォーキングボランティア育成事業への協力

紀南県民局保健福祉部主催のウォーキングボランティア育成事業に協力。本学澤井史穂助教授が講義と実技指導を実施。

6. 新任保健婦研修について

紀南県民局保健福祉部保健婦及び管内保健婦と協働し、新任保健婦研修を実施した。各市町村の特性を考慮しながら、より効果的な新任保健婦指導についても検討した。

7. 紀南健康長寿モデルエリアリーディング事業への協力

紀南健康長寿推進協議会主催の「健康づくり塾」講師を担当。紀南地域各地で組織化されている「健康を守る会」のリーダー養成の一環として5回の講座を実施した。

Ⅲ. 今後の課題

県民局担当制事業を開始してから今年で5年目となった。机上ではなく現場で得られる様々な事象からニーズを引き出し、看護サービスの質向上や業務改善に向けての活動や研究を実施していくことは、大変重要なことであると再認識している。しかし、日々変化する社会、ますます多様化する人々の価値観等は、さらに新たな地域での課題を生み、新しい対応方法や役割を構築していかなければならない。今一度、これまでの活動を見直し、既存の枠組みにとらわれない新しい県民局担当制事業のあり方を検討していかなければならないと考える。

2. 研究開発事業

(1) 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、臼井徳子、北島謙吾、石村由利子、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）、稲葉智子（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、菊澤美穂（病院事業庁県立病院課）

I. 研究目的

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。

今年度は、昨年度までの「連携フォーマット」による地域実践事例の分析結果より出てきた地域連携に関しての課題や県立病院に勤める看護師対象に実施した地域連携についての意識調査結果より看護における地域連携のモデル構築を行うことである。また、構築したモデルを用いて、病院で地域連携に関して看護実践を行うという目標を設定していたが、それぞれの病院において地域連携室が設置されたところもあり、その中での実践は難しい状況となってきた。

したがって、データに基づき地域連携におけるモデルを各病院ごとに作成し、現状との比較を行いながら、各病院が実践し、評価しやすいようなモデルを作成し、提示できるように各病院の地域連携モデル図を検討した。さらに今までの調査結果やそれらをふまえた話し合いの中から地域連携の概念化を行っていくことである。

II. 研究経過・内容

本研究のプロセス

- 1 地域連携実践例を収集し、地域連携ニーズを分析するために開発した「連携フォーマット」を用いて問題点を整理する。
- 2 問題点整理から、4病院に共通する、または独自となる項目を抽出する。
- 3 4病院の病院管理者（院長・看護部長）に対してそれぞれの病院の機能・役割、地域連携において病院の目指すものについての考えを聞く。
- 4 看護職員を対象とした地域連携に関する意識調査を実施する。
- 5 （1から4の結果を統合し）地域連携における看護モデルを構築する。
- 6 構築したモデルを実践・評価する。

であり、現在5）段階にあり、同時に地域連携概念の明確化を行っている。

○モデル構築及び地域連携概念の検討の方法

1. モデル化のプロセス

○地域連携のモデル構築

地域連携のモデル構築にあたっては、地域連携実践例より連携フォーマットを用いて整理して抽出された問題点・課題、看護職員対象の意識調査結果、特に、「地域連携がうまく稼動するには病院としてどのように取り組んだらよいか」より出てきた意見から、具体化できる方法を考える。さらに院長・看護部長の考え等を要素とし、モデル構築を行う。

○各病院の地域連携モデル図の検討

データから抽出されたモデル化のための必要条件と課題を参考に（図1参照）、モデル図を各病院ごとに作成する。

2. 地域連携概念の検討

研究当初より懸案事項であった、地域連携の概念についての検討を、地域連携事例、看護師対象の質

問紙法調査等の結果をまとめて整理する。

Ⅲ. 研究成果

1. モデル化のプロセス

モデル化の方法として図2のような方法を考えた。これらは、昨年度にも同じようなモデル図を考えたが、地域住民のニーズをどのように捉えるか、県の政策（ポリシー）・施策方針や地域特性をどのように取り入れるかを追加し、修正した。

モデル化するには、今ある組織を前提にすすめていくと無理がある。今の組織を越えた、柔軟なシステムとしてのモデルをデータに基づいて理想に近い形として出していくという方向性が決まった。地域連携を考えるにあたって、「組織」として考えるのか、「役割」として考えるのかという視点も出てきた。しかし、現段階では両方を含めて、各病院別に理想とする地域連携のあり方を、組織及び役割として図示し、その一部であるA病院についての例を図3に示した。これらは、前述の地域連携モデル構築で示したように連携事例より検討した内容、看護師を対象に実施した調査結果及び院長・看護部長よりの地域連携に対する意見等をそれぞれ要素として取り入れている。

地域医療施設からの患者の紹介、検査受け入れ、医療相談の他に、退院時に患者の情報を地域医療施設への提供や継続した看護が実施できるような支援体制を整備するなどがあげられ、それらは地域連携室を通して行うこととしている。また、A病院の地域特性として、住民だけでなく、その地を訪れるリゾート客に対しても同様に地域連携室が果たす役割がある。地域連携室は診療部、看護部、事務、その他のパラメディカルスタッフから構成し、地域連携を実施するにあたり連携事例の蓄積や事例についてのカンファレンスを行い、看護師及び病院職員が地域連携に関して知識及びそれに関連する技術の向上、看護の質の向上をめざし、学習会、研修会、連携報告会を開催するということの必要性も示した。

上記のように各病院別地域連携モデル図を用いて、現存する地域連携室のあり方を検討していく中で、地域連携室が診療部に属していて看護が入っていない、健診業務が50～60%占めている、依頼は医師から行う、などの現状があり、地域連携における看護の役割が不明確であるということも出てきた。以上のことを総合して連携における課題として以下のようなものがあがった。

- 1) 治療方針について話し合いを持ち、早期に方針決定を行い、入院時からの退院計画が必要。
- 2) 家族、患者本人のニーズを受け取っていける部署が必要。
- 3) 看護として専門部署を作っていく必要がある。

さらに、これらを整理すると、各病院の現状として地域連携に対する今後の方向性や看護の立場がわかりにくい、地域連携室の位置づけが不明確ということもわかった。そこで、地域連携の目的など明文化されたもの、地域連携の目標設定が重要である。したがって、今後、地域連携モデルの図式の提示とともにモデル実践において説明的なマニュアルを作成することが求められる。

2. 地域連携の概念の検討

昨年度4県立病院の看護師を対象に実施した質問紙法調査の自由記述結果と、平成11年度に各病院より収集した地域連携事例より問題点・課題を抽出した結果とを合わせて図4のような連携概念のモデル図を考えた。

データから抽出された地域連携の概念は、看護師個々によりさまざまであり、概念の明確化、普及が必要である。また、組織全体で地域におけるケアの連続、組織体制、職場環境、人材を考慮したシステム構築が必要である。地域連携を推進するには、職員及び患者・家族を対象に教育・指導、患者ケアや業務内容の充実・見直しが必要であるということである。

また、今回の質問紙法調査結果において、各病院の地域連携事例より問題点・課題を抽出した結果と比較して連携の概念で抜け落ちていたのが、看護師各自の目的意識の向上ということであった。

以上の検討した内容等については、今年度、以下のように学会等で発表及び雑誌等への投稿を行った。

〈依頼原稿〉

- 1) 県立病院の地域連携モデル－連携フォーマットによる分析とモデル構築のプロセス、看護管理、

11 (9) , 669～674, 2001

- 2) 新たな医療連携の実践その現状と方策 医療マネジメント学会監修, 職種別連携事例 看護の視点からみた地域医療連携のモデル化に向けて, p 92～98, じほう, 東京, 2001

〈投稿論文〉

- 1) 県立病院における看護婦の地域連携への関心とその現状, 第32回日本看護学会論文集―地域看護―, 47～49, 2002

〈パネルディスカッション〉

- 1) 看護婦の視点から見た地域医療連携のモデル化 (県立病院の看護婦の地域連携への関心), 第3回医療マネジメント学会 (横浜市), 2001. 6. 9.

〈学会発表〉

- 1) 県立病院における看護婦の地域連携への関心と現状, 第32回日本看護学会―地域看護― (鳥取市), 2001. 9. 7.
2) 県立病院における看護の視点から捉えた「地域連携」の概念 (第2報), 日本公衆衛生学会総会第60回 (高松市), 2001. 11. 2.

〈取材〉

- 1) Japan Medicine No. 303, 平成13年8月29日 (水) 516号, 株式会社じほう第32回日本看護学会―地域看護―の発表についての取材を受ける。

IV. 今後の課題

4つの病院の特色を踏まえてそれぞれの病院の地域連携におけるモデルを構築する。しかし、理想とする地域連携モデルを構築することで、それらと現状とを比較・評価しながら地域連携に取り組んでいくことが求められる。そのためには、これらのモデルに看護師が積極的に取り組めるようモデル図の提示と実践していくためのマニュアルを作成し、さらに各病院別に地域連携に関しての研修・アピールを行っていくことが必要となってくる。

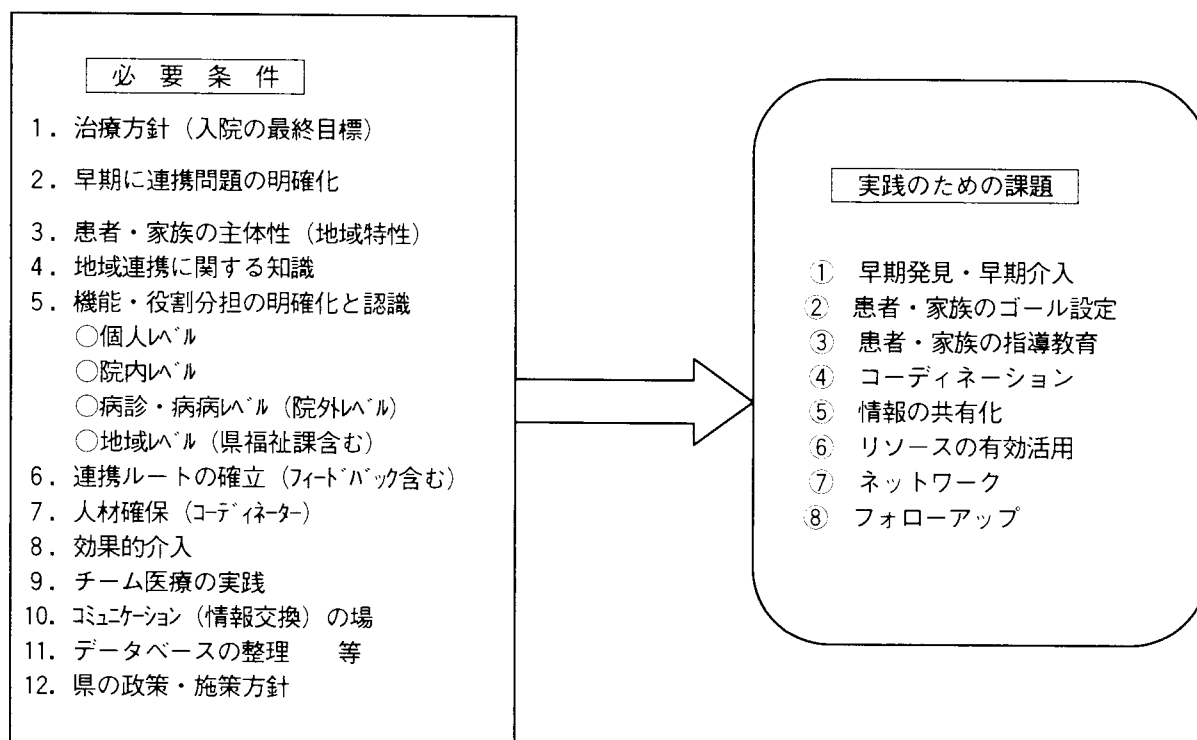


図1. モデル化のための必要条件と課題

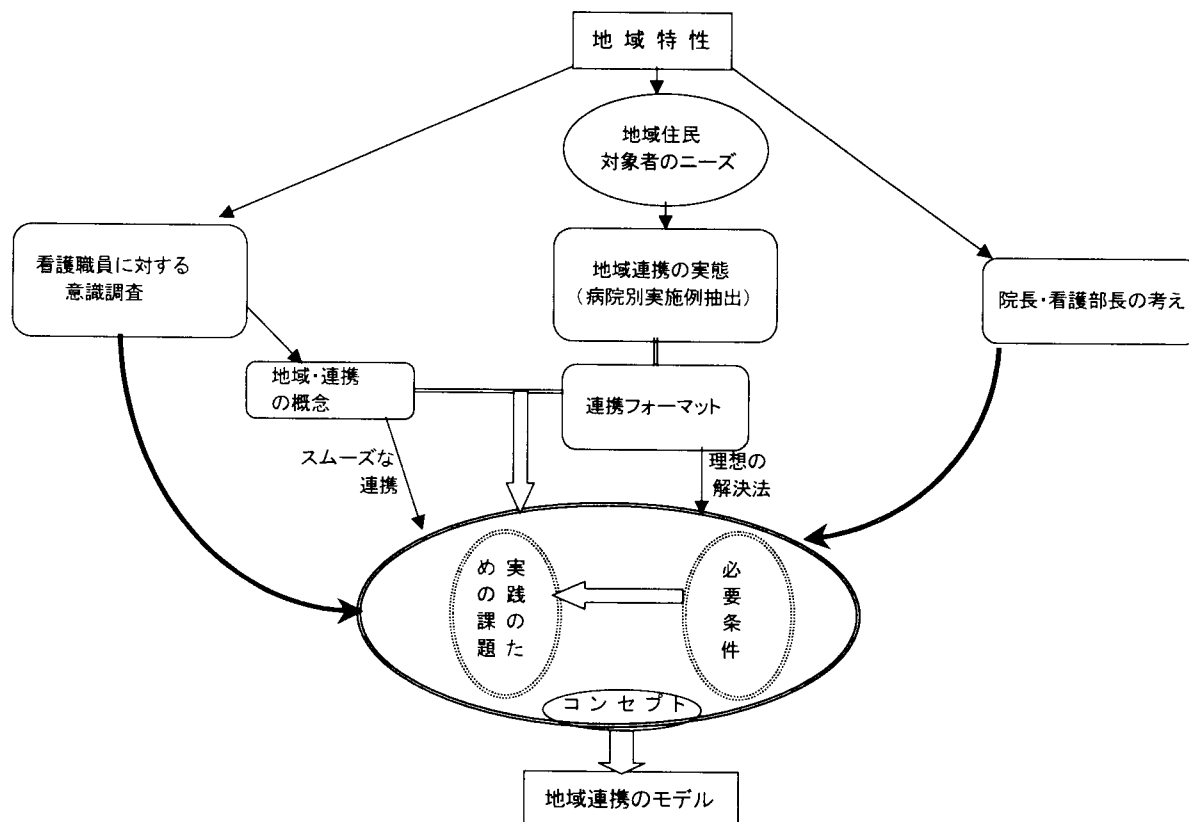
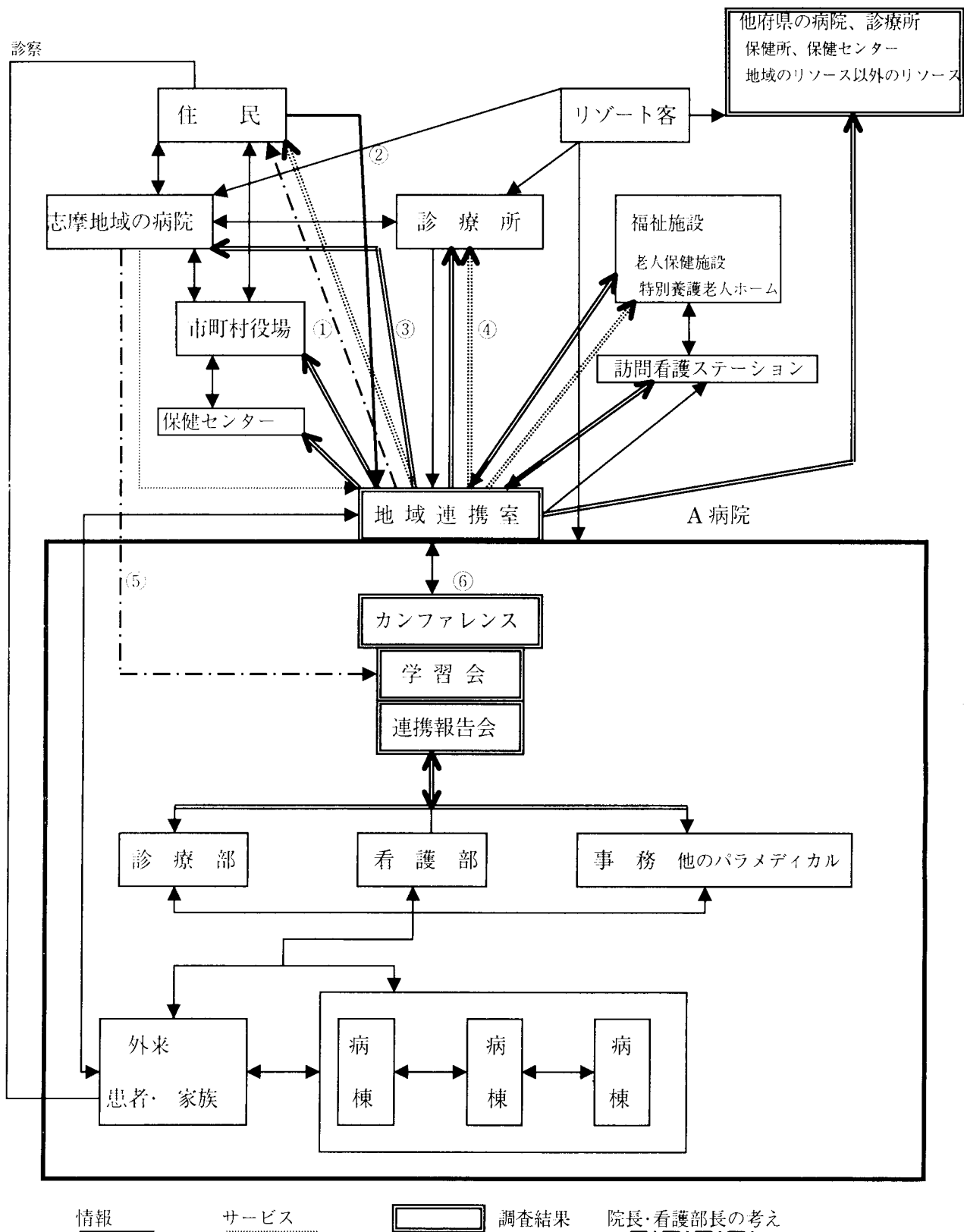


図2. モデル化の方法



- ①地域住民への治療、看護、介護支援と健康教育 ②医療相談、人間ドック、薬剤・栄養相談 ③地域医療機関への情報提供
④地域医療機関への情報提供、医療支援 ⑤地域医療機関職員との研究会の開催 ⑥連携先、社会資源について

図3. 病院別地域連携モデル図例(A病院)

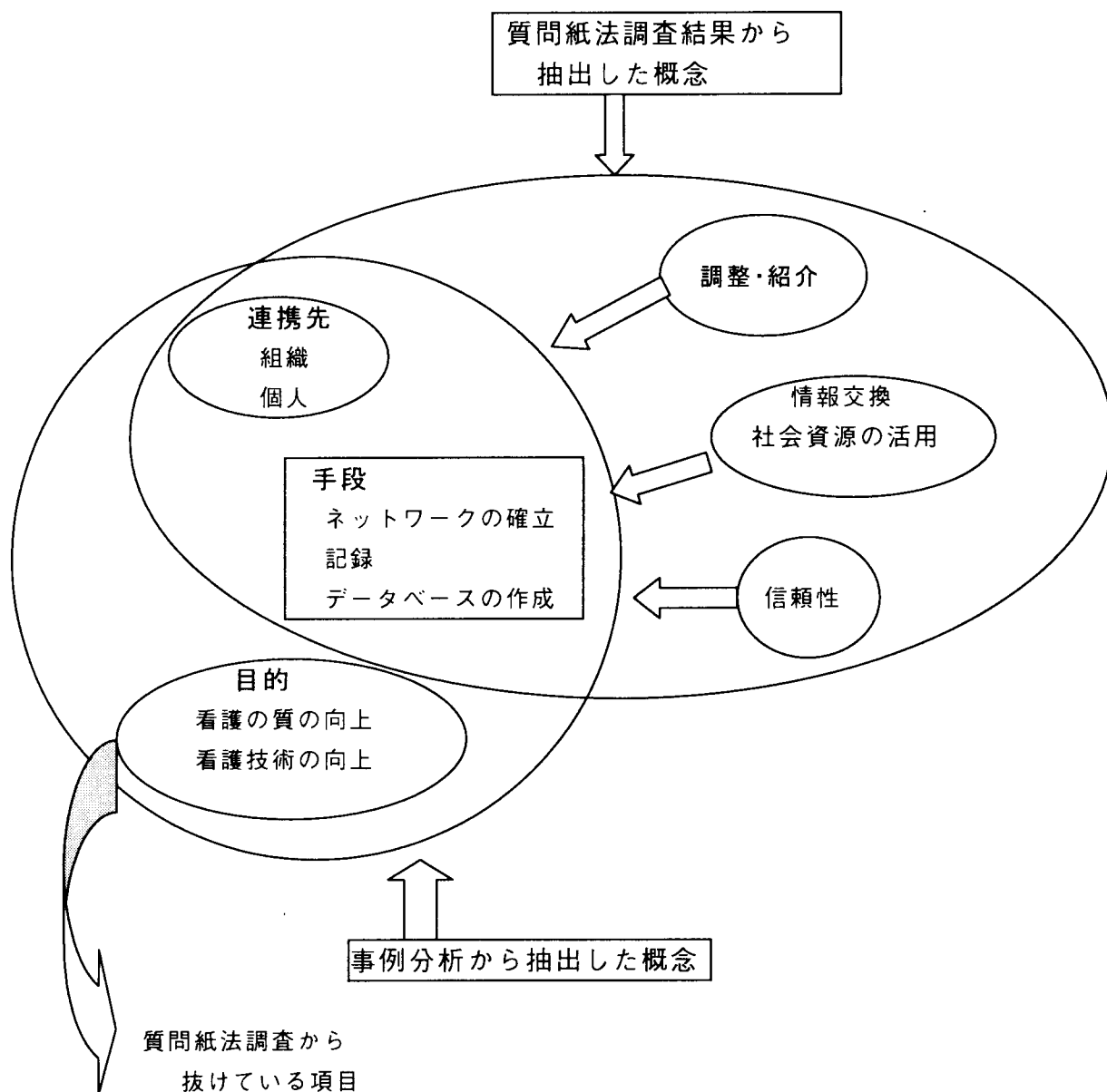


図4. データより抽出された地域連携の概念モデル

(2) ルーラルナーシング概念枠組の構築

学内研究員：八田勘司、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 研究目的

本プロジェクトは、環境・健康・人間・看護の4つの概念をもとにルーラルナーシング概念枠組み仮説を立て、離島・中山間地域のモデル地区で検証した。そこで、特に看護の役割においてはジェネラリストであり、地域においてはスペシャリストであることが明らかになった。実際に、へき地・離島などのルーラル地域で働く看護婦は、救急から慢性疾患、在宅などあらゆる医療業務を行い、同時に保健福祉サービスの業務、介護的業務にもかなり時間を割いていた。

都市部の病院では、医療・保健・福祉・介護業務がそれぞれ分業化されているので、そこで働く看護婦は、医療以外の業務を通常直接業務として行わない。このようなルーラル地域と都市部における看護専門職の通常業務役割の違いに着目し、ルーラルにおける専門家の役割を円錐図モデルで表示した¹⁾。

本年度の活動目的は主として、三重県内のへき地・離島で働く看護婦と都市部病院で働く看護婦の通常業務を質問紙調査により把握し、試作したへき地・離島などのルーラルナーシング概念枠組み図およびルーラルにおける専門家の役割を示した円錐図モデルを検証することとした。

II 研究の経過、内容

用語の整理

国際的なルーラルナーシングの定義はまだ合意されていないが、Bushy²⁾は一定地域内に居住する人口を指標として、ルーラルナーシングを定義している。そこで、本調査ではへき地医療対策の無医地区の定義³⁾を参考にし、「ルーラルナーシングとはへき地・離島における看護職の活動」とした。なお、看護職とは保健婦・士、助産婦、看護婦・士、准看護婦・士を指す。

調査対象

三重県がへき地診療所として把握している施設22ヵ所で働く看護職

三重県内の都市部I病院の救急外来で働く看護職

調査方法

新たに質問紙を作成し用いた。その内容は主に施設の概要を把握する（様式A）と主として看護職の1通常業務内容、2緊急業務における看護判断過程、3卒後教育を把握する（様式B）である（結果の表参照）。

三重県がへき地診療所として把握している22施設へ質問紙A票1部とB票を各2部～4部合計46部郵送した。病院へB票40部持参し配布依頼した。回収は全て郵送とした。調査時期は、平成13年8月7日～9月3日、統計学的検定には χ^2 検定を用いた。

III 研究の成果

調査結果

1 調査用紙の回収状況

A票は15施設から回収（回収率68.2%）

B票はへき地記入19部、不要15部回収（回収率73.9%）、病院記入22部回収（回収率 55.0%）

2 調査結果の概要

1) 施設の概要について

(1) 診療所の従事者人数は表1のとおりであった。

表1 診療所の従事者 (人)

常勤医師	非常勤医師	常勤看護婦	非常勤看護婦	栄養士	事務員	非常勤事務員
10	11	16	7	1	8	4

(2) 診療所と医師住宅の所在は表2のとおりであった。

表2 診療所と医師住宅 (人)

同一建物にある	同一敷地にある	同一市町村にある	他市町村にある
6	1	5	2

医師の年齢(回答13診療所)は平均43.9 ± 標準偏差13.7歳であった。

(3) 後方病院について

病床数 40～635床、病院までの所要時間は10～60分、移送手段は救急車、船、車であった。

2) 看護職について

表3 看護職の年齢 (人)

年齢(歳)	へき地診療所	都市部病院
20～29	1	15
30～39	7	5
40～49	6	0
50～	5	1
無記入	0	1
合 計	19	22

表4 資 格 (人)

資 格	へき地診療所	都市部病院
1 看護婦	5	22
2 准看護婦(士)	14	1
3 保健婦(士)	1	0
4 助産婦	0	0
5 介護福祉士	0	0
6 社会福祉士	0	0
7 介護支援専門員	4	2
8 ホームヘルパー(1級)	0	0
9 ホームヘルパー(2級)	0	0
10 ホームヘルパー(3級)	1	0
11 救急救命士	0	0
12 その他医療福祉の資格	4(8種)	1

(複数回答あり)

表5 実務経験年数（人）

年 数	へき診療所	都市部病院
5年未満	1	6
5～9年	0	10
10～14年	4	3
15～19年	5	2
20～29年	7	0
30～39年	1	1
40年以上	1	0

表6 現在の勤務地の年数（人）

年 数	へき地診療所	都市部病
5年未満	6	12
5～9年	7	8
10～14年	2	1
15～19年	0	1
20～29年	3	0
30～39年	1	0
40年以上	0	0

表7 現在の居住地（人）

住 地	へき地診療所	都市部病院
勤務先と同一市町村	16	18
他市町村	3	4

表8 出身地（人）

出 身 地	へき地診療所	都市部病院
勤務先と同一市町村	9	12
他市町村	10	10

表9 日常の仕事内容

日常の仕事内容	へき地診療所(n=19)	都市部病院所(n=22)	P 値
	%	%	
1 医師不在時の救急業務	36.84	59.09	
2 採血	100.00	100.00	
3 訪問看護・訪問指導	42.11	36.36	
4 会計（診療窓口での）	26.32	4.55	
5 リハビリ	42.11	54.55	
6 健康相談	36.84	50.00	
7 カルテの準備・管理	52.63	50.00	
8 家族間の調整	26.32	59.09	<0.05
9 診察時の介助	89.47	81.82	
10 1日の医療日の計算	21.05	0.00	
11 検査機器の点検・管理	73.68	50.00	
12 薬の点検・管理・補充	78.95	81.82	
13 栄養相談・指導	15.79	18.18	
14 診療所内の清掃	84.21	40.91	<0.05
15 介護用品の検討	47.37	27.27	
16 月末のレセプトの処理	15.79	0.00	
17 健康教育	15.79	27.27	
18 福祉に関する相談	47.37	18.18	
19 行政との連絡役	36.84	0.00	<0.01
20 リネン等の洗濯	36.84	27.27	
21 介護保険の相談	36.84	18.18	
22 薬を渡す	57.89	54.55	
23 身体の保清援助	42.11	90.91	<0.001
24 受けつけ（窓口対応）	52.63	18.18	
25 患者の帰宅の交通手段の手配	47.37	22.73	
26 物品の消毒	36.84	68.18	<0.05
27 ディケア・ディサービス	5.26	4.55	
28 薬をつくる	21.05	22.73	
29 物品の点検・管理・補充	89.47	77.27	
30 予防接種	36.84	9.09	
31 診療所内での移動などの付き添い援助	78.95	54.55	
32 物品の購入	57.89	45.45	
33 緊急時の連絡先となっている	47.37	36.36	
34 家族との連絡	57.89	90.91	<0.01
35 自宅にかかってきた電話への応対	68.42	18.18	<0.01
36 福祉との連絡役	42.11	27.27	
37 緊急時他病院との連絡役	57.89	31.82	
38 各種健診業務（職場健診・基本健診・学校健診）	73.68	9.09	<0.001
39 薬の内容の説明や飲み方の指導	84.21	59.09	
40 各種行事（自治体や学校など）の救護員としての参加	52.63	13.64	<0.05
41 検査の介助	94.74	100.00	<0.05
内視鏡	63.16	50.00	
レントゲン	63.16	45.45	
心電図	68.42	63.64	
その他	5.26	13.64	
42 注射	68.42	95.45	<0.01
筋肉注射	63.16	95.45	<0.01
皮下注射	68.42	95.45	<0.01
皮内注射	84.21	90.91	
静脈注射	78.95	90.91	
43 勤務時間外の相談指導	52.63	13.64	<0.05
44 その他	5.26	4.55	

表10 10人来院されたとき、顔が一致するのは何人

顔が一致する人	へき地診療所 (n=19人)	都市部病院 (n=22人)
	%	%
5人以下	5.26	77.27
6～9人	47.37	18.18
10人	47.37	0.00
無記入	0.00	4.55

表11 へき地診療所に勤務するうえで必要な項目とその程度

必 要 な 項 目	へき地診療所(n=19)		都市部病院(n=22)	
	平 均	標準偏差	平 均	標準偏差
1 主要な疾患に関する知識があること	6.47	0.77	6.73	0.19
2 緊急を要する症状が見極めることができること	6.63	0.60	6.73	0.19
3 乳幼児から高齢者まで全ての年齢の方に対応できること	6.37	0.90	6.50	0.35
4 患者の平常の生活している姿をみていること	5.16	1.21	5.18	0.58
5 地域の生活をよく知っていること	5.32	1.34	5.50	0.35
6 診療所に対する住民の期待を知っていること	4.95	1.58	5.00	0.71
7 診療所に対する住民の感情を知っていること	5.26	1.28	5.41	0.42
8 救急法（人工蘇生をふくめて）ができること	6.26	1.05	6.55	0.32
9 緊急時の輸送手段を把握していること	6.47	0.84	6.33	0.47
10 地域の交通事情を知っていること	5.95	1.08	5.86	0.80
11 地域の天候の特徴をよく知っていること	4.89	1.29	5.14	0.61
12 生活している地域住民の人間関係を知っていること	5.37	1.16	5.14	0.10
13 薬に関する知識があること	6.26	1.05	6.23	0.16
14 患者の人間関係を知っていること	5.26	1.15	5.27	0.51
15 患者の家族関係を知っていること	5.47	1.12	5.59	1.00
16 生活している地区の産業を知っていること	4.63	1.34	4.77	0.87
17 生活している地区の経済状態を知っていること	4.58	1.50	4.68	0.93
18 患者の経済状態を知っていること	4.84	1.68	5.18	0.58
19 医師不在時の対処方法を知っていること	6.26	0.93	6.32	0.48
20 学習しようとする姿勢があること	6.26	0.73	6.36	0.45
21 経験があること	6.26	0.81	6.32	0.48
22 経験したことの振り返りを常に行うこと	6.11	0.88	6.32	0.48

表12 急患の電話応対

業 務 内 容	へき地診療所(n=19)	都市部病院(n=22)
	%	%
1 年齢・性別・名前	94.74	86.36
2 受傷・発病の状況・転帰（病状の進行）・時間	78.95	86.36
3 現在の状態	94.74	90.91
4 なされた処置	10.53	9.09
5 移動の方法と来院までの時間	15.79	27.27
6 依頼人の電話番号	0.00	0.00
7 その他	5.26	0.00

表13 倒れた老人来所時の直接対応

対 応 内 容	へき地診療所(n=19)	都市部病院(n=22)
	%	%
1 医師の所在の確認	42.11	18.18
2 主訴の聴取	57.89	22.73
3 現病歴の聴取	31.58	31.82
4 バイタルサインのチェック	89.47	95.45
5 全身状態の観察	89.47	86.36
6 症状の観察	31.58	40.91
7 予測される疾患の判断	5.26	31.82
8 家族からの聴取	26.32	9.90
9 患者の収容する場所の判断	15.79	13.64
10 どの医師を呼ぶかの判断	5.26	4.55
11 救急処置（止血や救急蘇生など）	36.84	45.45
12 医師への報告	36.84	54.55
13 記録	0.00	4.55
14 初期検査の準備	0.00	0.00
15 初期処置への準備	21.05	18.18
16 家族への説明	0.00	0.00
17 患者への説明	5.26	0.00
18 後方病院の受け入れの確認・手配	0.00	0.00
19 輸送手段の確認・手配	5.26	0.00

表14 情報・知識が必要となったときの入手方法

入 手 方 法	へき地診療所(n=19)	都市部病院(n=22)	P 根
	%	%	
1 手持ちの書籍を活用する	36.84	81.82	<0.01
2 書店に出向いて新しい書籍を購入する	42.11	95.45	<0.001
3 大手書店と直接郵送等にて新しい書籍等を購入する	15.79	18.18	
4 インターネットの活用	10.53	31.82	<0.05
5 他者（医師・同僚・先輩など）に相談する	84.21	72.73	
6 図書館を利用する	0.00	22.73	<0.01
7 その他	5.26	0.00	

(複数回答あり)

以上の表に示すように、三重県内のへき地・離島で働く看護職と都市部病院で働く看護職の属性、業務・判断過程に関することを比較した。日常の業務内容においては、へき地診療所と都市部病院ともに多岐に亘っているが、両群の間でいくつかの項目に有意な差がみられた。

へき地診療所に多いのは診療所内の清掃、行政との連絡役、自宅にかかってきた電話への応対、各種健診事業、各種行事、勤務時間外の相談であり、都市部病院に多いのは、家族間の調整、身体の保清、物品の消毒、家族との連絡、検査の介助、注射であった。

へき地診療所では都市部病院に比べ、直接治療ケアに関する内容より日常的な問題への相談的対応が多いことが分った。

へき地診療所で働くうえで必要な項目とその程度には、へき地診療所と都市部病院の看護職との間には差がみられなかった。この質問内容はすべてルーラルナースに必要な知識であり、また、現状や実態ではなく知識を問う内容であったため、へき地診療所・都市部病院両群間に差として出なかったのかもしれない。一方、緊急時の業務内容については、倒れた老人来所時の直接対応の判断において両回答者群間に差がみられ

た。へき地診療所では、主訴の聴取が多く、都市部病院では予測される疾患の判断が多かった。

へき地診療所の看護職にとっては、常に医師不在時、緊急時の対応が想定され、持続的な緊張や判断の困難さを伴うものと思われる。このことは日常あまり遭遇しない処置への対応もできるような技術の研修を希望していることから推察される。

IV 検討課題

本プロジェクトの作成した円錐図モデルでは、都市部病院での看護職の業務は専門分化しており、病院内での看護は医療そのものに関する看護ケアを主とするものであると考えた。しかし今回の調査の、「日常の業務内容」の結果からは都市部病院での看護であっても、かなり業務が多岐に亘っていることが推察された。へき地診療所では、ひとりの看護職が医療はもとより保健福祉介護に関連した業務全てをこなすことは把握できたが、都市部病院の業務内容結果から円錐図モデルを検証するには至らなかった。この点については、調査質問項目の解釈のされかたと都市部病院の看護実態を把握し、再確認する必要がある。

今回の調査結果から、へき地の看護婦はインターネットから情報を得ることや交流が少ないことが分かった。へき地診療所の看護婦は研修の希望があっても、日常診療時間に業務をはなれて研修にでかけられる交替要員が確保されていないため、遠距離での研修への参加は現実には困難な状況に置かれており、また、問題に直面した時に支援を求める資源が、近くの医師や医療機関に限られている。オーストラリアやハワイでは、ルーラルエリアの看護婦に対し、大学による支援があり、インターネットを利用したネットミーティングや情報支援、遠隔教育などが実施されている¹⁾。三重県においてもへき地に働く看護婦がインターネットを活用し多くの医療関連資源から情報を得ることが可能になれば、へき地の地理的不便さからくる困難さや医師が不在時の危機的な医療問題に直面した状況での判断の不安を軽くし、住民に対してより高度で的確な看護支援が展開できるであろう。

文献

- 1) 八田勘司, 他; 地域交流研究センター年報 平成11年 Vol. 2 p 48-53 , 発行 三重県立看護大学地域交流研究センター
- 2) M. Stanhope & J. Lancaster; Community Health Nursing, 4th Edition, p315-331, Mosby , 1996, St Louis
- 3) 厚生統計協会編集; 厚生指標 臨時増刊 国民衛生の動向 2001年 第48巻 第9号 p208~209 , 発行 財団法人 厚生統計協会

(3) 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：上本野唱子、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（三重県栄養士会名誉会長）

和田 文子（三重県教育委員会事務局 学校教育課、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）

吉井勢津子（三重県立看護大学 前講師、中部看護専門学校 講師）

I 研究目的

高校生は以後の人生を自立する直前にあたり、自らの健康を管理する能力を身につける必要がある。この研究プロジェクトは、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、および「望ましい生活習慣」の教育活動を行い、次の目標を達成することを目的とする。

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」について骨強度検診をとおして自覚を促す。

今年度は、伊賀・上野地区および志摩・南島地区の8高等学校で骨検診と講習会を行い、さらに、伊賀・上野地区3箇所です「生活習慣病を予防する」講演会を行った。

II 研究経過・内容

1 骨検診・講習会

年 月 日	高 等 学 校 名	講 習 会 講 師	検診人数	地 区 名
H13年6月13日	上 野 工 業 高 等 学 校	吉 井 勢津子 奥 田 のぶ子	270	上 野
6月14日	名張桔梗が丘高等学校	吉 井 勢津子 深 田 丘 子	305	名 張
6月20日	名 張 西 高 等 学 校	吉 井 勢津子 森 本 恵利子	112	名 張
7月6日	上 野 商 業 高 等 学 校	吉 井 勢津子 深 田 丘 子	182	上 野
7月9日	あけぼの学園高等学校	吉 井 勢津子 永 田 ルミ子	147	上 野
7月12日	上 野 高 等 学 校	吉 井 勢津子 森 本 恵利子	204	上 野
11月21日	水 産 高 等 学 校	吉 井 勢津子 山 崎 茂 代	153	志 摩
11月22日	南 島 高 等 学 校	吉 井 勢津子 角 谷 阿津子	87	南 島

2 講演会

月 日	開 催 場 所	演 題 及 び 講 師 名		
		13:00～13:40	14:00～14:40	15:00～15:40
10月8日 (月・祝)	名張市勤労福祉会館 名張市夏見2812 電話0595-63-5339 (参加者60名)	澤 井 史 穂 「丈夫な骨を作るための運動」 (三重県立看護大学助教授)	和 田 文 子 「学校給食の現状と生徒の健康」 (三重県教育委員会健康教育グループリーダー)	米 沢 亀代子 「ヘルシーピープルみえ21と4群点数法の食べ方」 (三重県栄養士会名誉会長)
10月20日 (土)	上野市ゆめぼりすセンター 上野市依那具2909-1 電話0595-22-0310 (参加者40名)	金 田 典 雄 「生活習慣病と遺伝子」 (名城大学薬学部教授)	米 沢 亀代子 「ヘルシーピープルみえ21と4群点数法の食べ方」 (三重県栄養士会名誉会長)	草 川 実 「健康のための体のお手入れしてますか」 (三重県健康管理事業センター診療所長)
10月21日 (日)	ふるさと会館伊賀 阿山郡伊賀町下柘植6243 電話0595-45-9125 (参加者12名)	吉 井 勢津子 「高校生と女性高齢者の骨強度に影響を及ぼす生活習慣因子」 (三重県立看護大学地域交流研究センター共同研究員)	米 沢 亀代子 「ヘルシーピープルみえ21と4群点数法の食べ方」 (三重県栄養士会名誉会長)	草 川 実 「健康のための体のお手入れしてますか」 (三重県健康管理事業センター診療所長)

3 調査方法

1) 対象者

15歳から18歳までの女子生徒515名、および男子生徒638名であった。

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2台のAOS-100 (Aloka社) で測定した。ここでは、OSIを10-6倍した値で骨密度とした。平均値からの差としてZ-scoreを定義し、この値でデータを解析した。

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。一般用アンケートの内容はほとんどが高校生用と同じであったが、一部変更した。高校生用のアンケートはマークシートに記入してもらい、特別に作成したパソコン用ソフト (株式会社教育ソフトウェア) で、マークリーダー (SEKONIC : SR 601J) をもちいて集計した。また、数値や文字の記入欄は直接入力した。

4) 統計処理

ExcelでZ-score値と生活習慣の関連性をStudent t-test、回帰分析法などにより統計処理した。

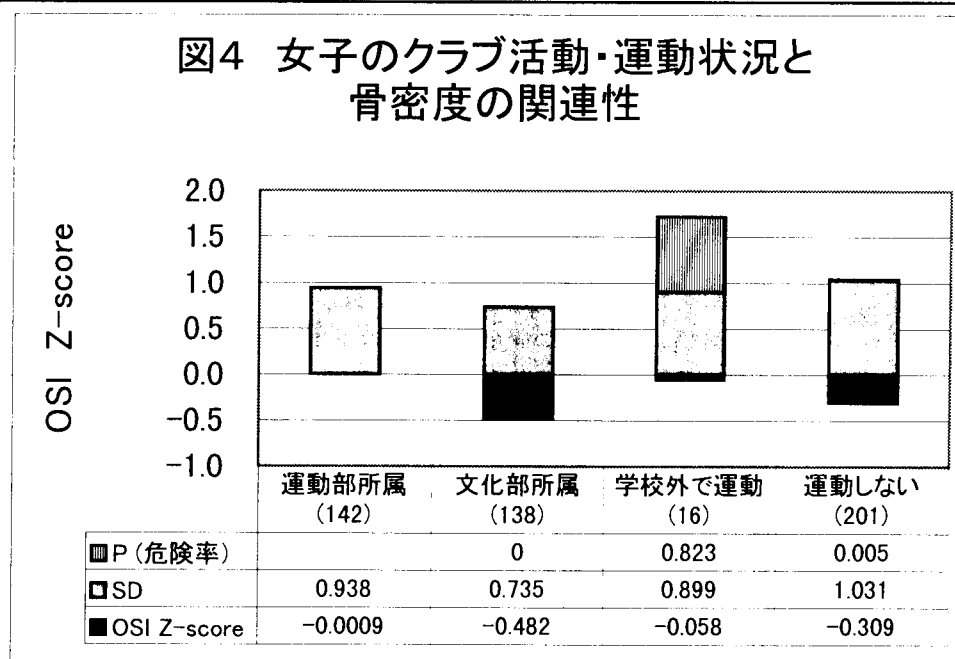
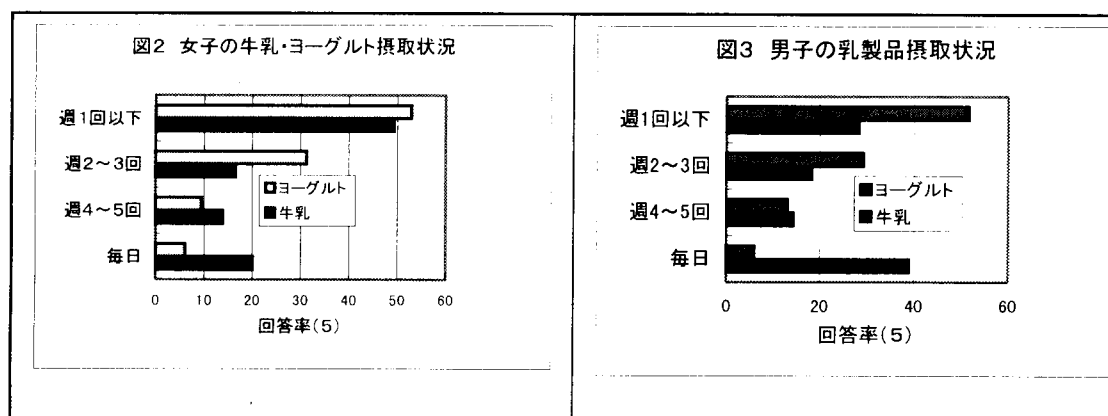
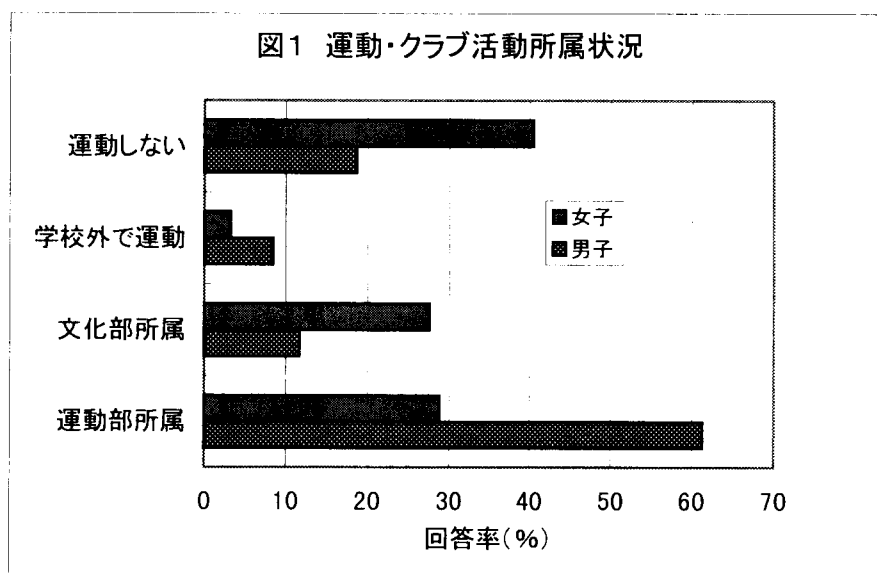
Ⅲ 研究成果

1) 高校生の運動・クラブ活動所属状況

運動部所属生徒は、男子61%に対し女子29%、また、運動しない生徒は、男子19%に対し女子41%と、両項目からみて全く運動しない生徒数は、男子に比べて女子が圧倒的に多い。

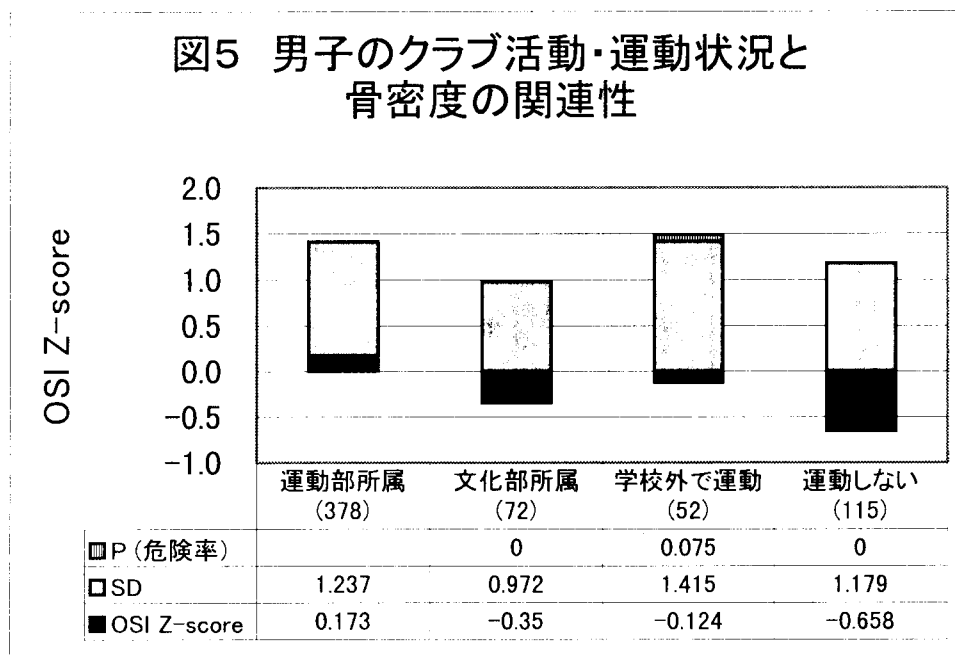
2) 乳製品の摂取状況

乳製品のうち牛乳は、女子では20%が毎日摂取、50%が週1回以下摂取している。男子では39%が毎日摂取、28%が週1回以下摂取している。またヨーグルトは、女子では7%が毎日摂取、54%が週1回以下摂取している。男子では6%毎日摂取し、52%が週1回以下摂取している。このように牛乳は男子にくらべて女子の摂取が少ない。



3) クラブ活動・運動状況と骨密度の関連性

高校生の年代では、運動状況が骨密度に大きな影響をおよぼす。図4と図5はクラブ活動・運動状況と骨密度の関連性を示している。女子、男子とも、体育の授業時間以外に運動をしない生徒の骨密度は、運動部に所属していたり、学校外で運動している生徒にくらべて、はるかに骨密度が低い。



IV 検討課題

前年度の研究成果報告書でのべているように、日本女性の骨密度は20歳代前半で最大値に達し、以降年齢とともに減少する。50歳以後の女性の骨粗鬆症を予防するためには、この最大骨量をできるだけ高めておく必要がある。高校生の年代は、最大骨量を獲得する直前にあたり、かれらの骨強度向上因子を左右する生活習慣因子を見出すことは、将来の女性の骨粗鬆症を予防する上で大変重要である。

上述の結果をみても、女子生徒は男子生徒に比べて、運動をあまりせず、骨密度向上に効果があると考えられる乳製品をあまり摂取していない様子が伺いしれる。

今年度の伊賀・上野地区および志摩・南島地区の研究成果の詳しい内容は中間報告として冊子にまとめる予定である。

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をはじめ、教頭先生、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、三重県栄養士会会員の皆様方には、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お礼申し上げます。三重県健康管理事業センターには、貴重な骨強度測定機器を快くお貸し下さい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。

骨強度測定データ、アンケート調査結果の集計、統計処理については本学の学生諸氏に協力をいただきました。ここに感謝の意を表します。

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。

(4) 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、三枝清美、吉岡多美子

学外研究員：服部希恵(県立小児心療センターあすなろ学園)、政木達也(飯南町)、森本美登里(飯南町)
福田尚代(伊勢市)、森本かおり(熊野市)、芝香衣(御浜町)、花井恵美子(こころの健康センター)

研究協力組織：紀南健康長寿推進協議会

I. 研究のねらいと目的

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、健康推進員など「ヘルスケア提供者」の社会的重要性が増している。三重県内各地でも、多くのヘルスケア提供者が地域に根付いた活動を展開している。その領域や職種はさまざまだが、治療や介護を必要とする患者や住民をケアするとともに、患者や住民が健康管理能力を高めて健康的な生活を送ることができるように助言と教育も行っている場合が多い。

地域で働くヘルスケア提供者の自己啓発や患者・住民の指導・教育を支援するひとつの方法として、本研究開発事業では、デジタルリソース・アーカイブを提案している。ヘルスケア提供者が日々の仕事の合間や前後に職場や自宅から利用できるよう、質の高い教材、教育用素材、資料など(リソース)をデジタル・コンテンツとして多数蓄積(アーカイブ化)しておき、用途に応じた形で取り出せるようにしようというものである。

本研究の目的は、この趣旨に沿った教材とシステムのプロトタイプを制作し、三重県内のヘルスケア提供者に実際に活用してもらって評価を得ることで、このような学習・教育支援方法に対するニーズ、求められている教育リソースの内容や形態、教材の適切な開発手法、効果的な提供方法などを実践的に明らかにしていくことにある。

II. 方 法

1. 教育リソースとシステムの開発

県内のヘルスケア提供者のニーズが高いと考えられるテーマをいくつか選定し、各々について、対象者、用途、形態を変えた教育リソースを制作する。例えば、初学者向け基本教材と上級者(教育者)向け解説教材、ストーリー性のある主教材と重要事項の確認や講習会で活用できる副教材(モジュール、パーツ型教材)、動画主体の教材と文字・静止画主体の教材、などである。インターネットやデジタル・パッケージメディア(CD-ROM、DVD)上でリソースを効果的に検索したり提示したりするシステムもあわせて開発する。

2. 教育リソースの提供

制作した教材は、ビデオ・サーバーとWWWサーバーに収録し、三重県デジタルコミュニティズ研究ネットワークを通じてインターネット上でヘルスケア提供者(評価モニター)に提供する。

提供方法の比較のため、またネットワーク環境に左右されずに良好な状態で教材内容の評価をしてもらうため、一部のリソースはケーブルテレビ、ビデオ、CD ROM、DVD、印刷物などでも提供する。

3. 評 価

三重県内のヘルスケア提供者にリソースを試用してもらい、その内容、形態、提供方法に関してアンケート調査を行い、筆者らが別の研究プロジェクトで行った一般住民に対する同様の調査と比較する。

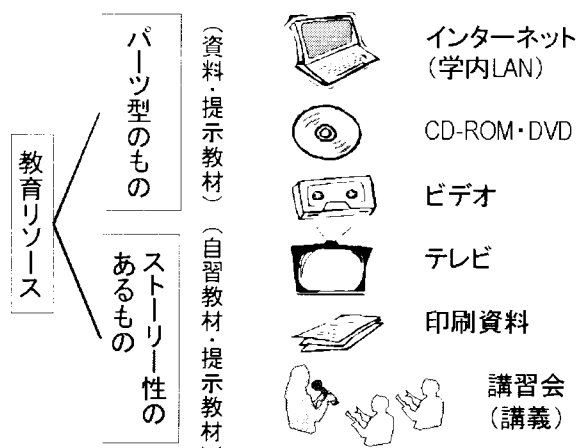


図1：教育リソース用途、形態、提供方法のさまざま
これにより、どのようなテーマ、内容、形態、用途のリソースにヘルスケア提供者のニーズがあり、どのような提供方法が適しているかを明らかにする。

また、リソースの開発・流通とプロジェクト運営に要した人材、設備、時間とコスト、運用過程での問題点を明らかにすることで、本研究開発事業が提案する学習・教育支援方法の実運用に向けた課題をまとめる予定である。

Ⅲ. 本年度までの結果と考察

1. 教育リソースとシステムの開発

本研究開発事業は平成12年11月から平成15年3月まで2年4ヶ月間の予定で、現在その半分が経過した。現時点までに制作した教材を表1と2に示す。*印は平成14年3月完成に向けて制作途中のものである。

表1：運動教材

教材タイトル（内容）	教材タイプ	メディア、分量 （提供方法）	コンテンツ監修 システム制作	
① すこやかデイリーエクササイズ II 第1回 腕は確か？ 腕力を鍛える	ストーリー型・ 学習教材	動画5分（各種）	澤 井	
② すこやかデイリーエクササイズII 第2回 仕事の合間にリフレッシュ その1	ストーリー型・ 学習教材	動画5分（各種）	澤 井	
③ すこやかデイリーエクササイズ II 第3回 仕事の合間にリフレッシュ その2	ストーリー型・ 学習教材	動画5分（各種） 澤井		
④ すこやかデイリーエクササイズ II 第4回 ストレッチングのすすめ	ストーリー型・ 学習教材	動画5分（各種） 澤井		
⑤ すこやかデイリーエクササイズ II 第5回 筋肉こそが要・筋力トレーニングのポイント	ストーリー型・ 学習教材	動画5分（各種） 澤井		
⑥ ボディ・パート別エクササイズ・サンプル集（仮題） （身体部位、筋、ストレッチング、筋力強化運動）	パーツ型・ 学習教材	動画70、C G 29種 （インターネット、C D）	澤 井 佐々木	*
⑦ ボディ・パート別エクササイズ・サンプル集（仮題） （身体部位、筋、ストレッチング、筋力強化運動）	パーツ型・ 学習教材	静止画、テキスト （印刷物）	澤 井	*
⑧ いきいき健康ストレッチング	ストーリー型・ 実習教材	動画15分（各種）	澤 井	
⑨ さわやか健康リズム運動	ストーリー型・ 実習教材	動画12分（各種）	澤 井	
⑩ 元気で長生き！ 健康ウォーキング	ストーリー型・ 学習教材	動画9分（各種）	澤 井	

注：文部科学省科学研究費で別途制作した「すこやかデイリーエクササイズ I」（ストーリー型学習教材、5種類、各動画5分、コンテンツ監修：澤井）も本研究事業のリソース・アーカイブに収録。

表1中、①から⑦は本学地域交流研究センターの研究費による自主企画教材（著作：本研究開発事業）、⑧から⑩は紀南健康長寿推進協議会から本研究開発事業への依頼により紀南地域のニーズに合わせて企画

制作し、同協議会と本学地域交流研究センターが制作費を負担した教材（共同著作）である。



図 2

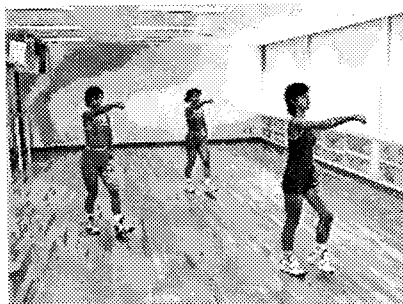


図 3



図 4

図 2：運動教材「すこやかデイリーエクササイズⅡ」および「ボディ・パート別エクササイズ・サンプル集(仮題)」より

図 3：運動教材「さわやか健康リズム運動」より 図 4：運動教材「元気で長生き！健康ウォーキング」より

表 2：介護教材

テ ー マ ・ 内 容	教材タイプ	メディア、分量 (提供方法)	コンテンツ監修 システム制作	
① 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで 援助の基本	ストーリー型・ 学習教材	動画等 3 分 57 秒 (インターネット、CD)	吉 岡	
② 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART1 頭を持ち上げる	モジュール型・ 学習教材	動画等 1 分 58 秒 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*
③ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART2 横へ移動する	モジュール型・ 学習教材	動画等 3 分 (インターネット、CD)	吉岡 佐々木	*
④ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART3 上へ移動する	モジュール型・ 学習教材	動画等 2 分 42 秒 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*
⑤ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART4 横を向く	モジュール型・ 学習教材	動画等 5 分 50 秒 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*
⑥ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART5 起き上がる	モジュール型・ 学習教材	動画等 2 分 46 秒 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*
⑦ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART6 ベッドの端に座る	モジュール型・ 学習教材	動画等 2 分 19 秒 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*
⑧ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART7 立ち上がる	モジュール型・ 学習教材	動画等 2 分 54 秒 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*
⑨ 気軽に学ぼう ベッド上の動きから車椅子まで PART8 ベッド上から車椅子へ	モジュール型・ 学習教材	動画等 4 分 (インターネット、CD)	吉 岡 佐々木	*

注：文部科学省科学研究費で別途制作した「心とからだにやさしい排泄の介護 オムツ編」（ストーリー型学習教材、5 種類、各動画 4 分 20 秒～8 分 40 秒、コンテンツ監修：河原・服部）も本研究事業のソース・アーカイブに収録。

表 1・表 2 の「教材タイプ」の項で「ストーリー型」とは、一貫したストーリー性を備え、教材のねらいや利用方法も教材中で解説するなど、番組としてテレビ放映も可能な構成の教材である。「パーツ型」

とは、それ自体で意味を持った小さなまとまりからなる教材で、講習会や講義で個々の項目を提示したり、確認・復習用の検索資料として用いたり、他の教材の素材とするなどさまざまな文脈での活用を想定している。たとえば表1の⑥の例では、椅座位での腹直筋の筋力強化運動の映像と動作解説、腹直筋の図、などがパーツである。「モジュール型」はパーツ型と類似しているが、モジュールの組み合わせ方によってあらかじめ想定した教材（複合モジュールないしストーリー型教材）を複数構成できるように企画している。パーツ型、モジュール型とも、素材の再利用が図られるが、パーツ型のほうが個々のパーツの独立性が高く文脈依存性が低いいため、さまざまな文脈で自由に利用できる。ただし、文脈情報の追加が必要でもある。図8に、表1の教材⑥（パーツ型）のユーザーインターフェースを示す。

2. 教育リソースの提供

完成した教材は順次、ビデオ・サーバーとWWWサーバーに収録した。映像はRealVideo形式で大（画面サイズ：640x480 pixel、エンコーディングレート：80～450Kbpsの可変ビットレート）、中（320x240 pixel、34～450Kbps）、小（192x144 pixel、20～80Kbps）の三パターンで圧縮し、インターネットには中と小を、学内には大と中を提供している。



図5



図6



図7

図5：介護教材「気軽に学ぼう ベット上の動きから車椅子まで―援助の基本」より

図6：看護教材「――PART 5 起き上がる」より 図7：看護教材「――PART 8 ベッドから車椅子へ」より

サーバー類は、幹線速度10Mbpsの三重県デジタルコミュニティズ研究ネットワーク（図9、以下DCsネット）と幹線速度1Gbps／100Mbpsの学内ネットワークに二重に設置した。学外（インターネット）からの視聴者は、DCsネット経由でアクセスするか【DCsネット参加機関とDCsネットと経路交換しているCATV会社（津ケーブルテレビ、松阪ケーブルテレビなど）の加入家庭の場合】、SINET（学術情報ネットワーク）経由でアクセスすることになる【上記以外の場合】。前者の場合、数箇所から視聴試験を行ったところ、ほぼ良好な画質（高ビットレート）で視聴可能であった。SINET経由の場合は、本学のSINET接続回線が128Kbpsと極端に狭いため、時間帯によってはそれなりに視聴できるものの、多くの場合は映像が荒く頻繁に止まるなど実用的ではなかった。つまり、DCsネットと経路交換している三重県内CATV各社のインターネット・サービスと契約しない限り、このリソース・アーカイブは利用できない。（これは本学の学外ネットワーク接続状況に拠るもので、解決にはその改善が必須である。）

このため、また各種提供方法の適否を比較するため、教材数種のビデオテープとCD-ROMを製作し、評価への協力が得られた自治体・機関に配布した。



図8：ボディ・パート別エクサイズ・サンプル集(仮題)
ユーザーインターフェース

3. 評価

運動教材「すこやかデイリーエクササイズ」、
「すこやかデイリーエクササイズII」、介護教材
「心とからだにやさしい排泄の介護 オムツ編」
各5本、合計15本の教材について、アンケート調
査を行っている。項目は、回答者（視聴者）の属
性、実際に利用した提供方法と希望する提供方法、
各教材の内容についての5段階尺度評価（興味深
さ、わかりやすさ、活用可能性など）、感想や希
望（自由記述）である。インターネット上でもア
ンケートを行っているが、前述の理由から視聴可
能なヘルスケア提供者が非常に少ないため、三重
県内の市町村や保健福祉機関に協力を依頼し、ビ
デオもしくはCD-ROM視聴の上回答してもらって
いる。

運動教材は保健婦を対象とし、住民を対象とした別プロジェクトでのアンケートとあわせ、これまで、ビデオ視聴の保健婦200余名、ビデオ視聴の住民300余名、CATV視聴の住民139名から回収した。介護教材については、介護実習センター受講生、訪問看護ステーション看護婦、保健婦を対象として実施中である。

IV. 今後の課題

来年度は新規教材の開発とアンケート調査を継続し、調査結果の分析を行うが、本研究が対象とするヘルスケア提供者にネットワーク上のリソース・アーカイブを試用してもらうことができないのが問題である。保健福祉関係のイベント時に良好なネットワーク環境を人為的に作りヘルスケア提供者に評価を依頼するなど、改善策を検討していく予定である。

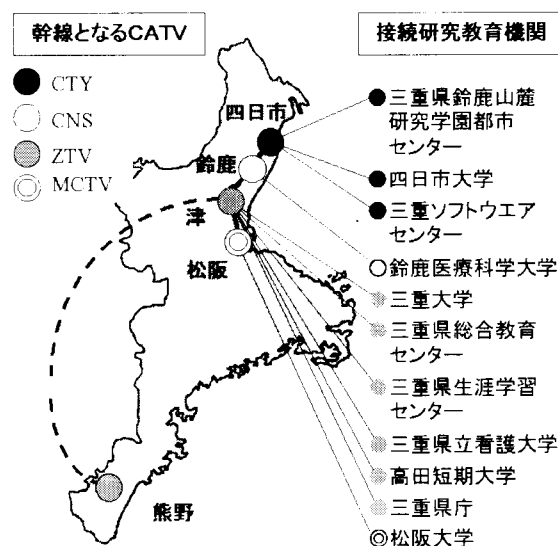


図9：三重県デジタルコミュニティズ研究ネットワーク

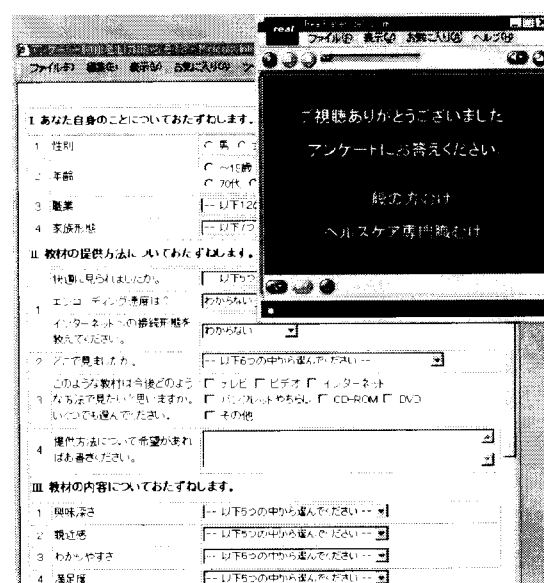


図10：アンケート画面（インターネット）

(5) 山村と漁村における高齢者の健康と生活

学内研究員 馬場雄司 八田勘司

研究協力機関 紀伊長島町保健センター、海山町老人福祉センター、尾鷲市保健福祉センター、
紀伊長島町・海山町・尾鷲市各老人クラブ連合会

I. 目的・方法

本研究は、紀北地方の山村・漁村を対象とし、高齢者自らが積極的に行う活動とそれが健康に及ぼす影響を明らかにし、支援を行うことを目的としている。高齢者自らが積極的に行う活動は、おおむね病気予防、呆け防止をスローガンとして行われている。その活発さの要因を明らかにすれば、これらの活動の支援・拡大を可能にし、地域の高齢者の健康増進に寄与することができると考えられる。

また、この地方は、伝統的に林業・農業を主体とする地域と、漁業を主体とする地域とに大きくわけることができる。こうした生業形態の相違は、生活のあり方を規定し、それによって育まれる気質も異なる。この相違はまた、個人の生活のみならず、集団の活動のありかたにも関わる。こうした、生業形態の相違から生じる、生活形態・気質の相違を踏まえた活動の支援のあり方を考える必要がある。

本年度は、初年度でもあり、予備的調査としての性格をもっている。このため、紀伊長島町、海山町、尾鷲市において、老人クラブをはじめとする高齢者の活動の中で、とりわけ活発な活動についてその活発さの要因や背景について明らかにし、健康との関わりについての見通しをたてることを目標とした。

具体的な調査方法としては、老人クラブなど活動グループの代表者・役員へのインタビューと、活動への参加を通じての活動内容の記録（参与観察）を中心とした。

II. 研究の経過

本研究では、まず、山村と漁村すなわち林業・農業を主体とする地域と漁業を主体とする地域の生活形態・気質の相違という点に注目した。これは、以下の理由による。

1. 馬場が、昨年度までの本センタープロジェクト「在宅ケアとQOLの研究」及び科研費助成研究「近代的福祉システムと伝統的相互扶助」における研究を通じ、八田が最終年度をむかえる本センタープロジェクト「ルーラルナースング概念枠組みモデル」を通じ、地域の健康支援が、地域の社会的文化的背景と密接に関わっていることを認識した。
2. 具体的には、馬場が「近代的福祉システムと伝統的相互扶助」における研究において海山町H地区とA地区をとりあげた際、これらが隣接地区にも関わらず、気質が異なり、高齢者の活動のありかたにもそれが反映されていたという事実に基づいている。H地区は漁業中心であり、A地区は農業・林業を主体としている。

2. は、海山町の事例であるが、一つの自治体の中で、漁村的特色をもつエリアと山村の特色を持つエリアを含むのは、海山町に隣接する紀伊長島町、尾鷲市も同様である。担当者馬場、八田はまた紀北県民局担当でもあり、高齢者の活動支援に重点を置く県民局活動とリンクする研究でもあるため、対象を紀北全体に広げることとした。

今年度の調査で行った内容は以下の通りである。

- 1) 紀伊長島町、海山町、尾鷲市の各地区において、保健センターなどの保健婦、各地区老人クラブ連合会の会長、連合会事務局の協力を得て、活発な単位老人クラブについてリストアップした。
- 2) 活発な単位老人クラブ会長への活動内容に関するインタビュー
- 3) 活発な単位老人クラブの活動の参与観察
- 4) 単位老人クラブ会長懇談会を開催し、各地区における活動報告を行いながら、問題点について意交換を行う。これは、海山町のみで実施することができたが、このような試みは初めてであったため、各単位クラブの会長にとっても、今後の活動の指針のために有益であったようである。
- 5) 老人クラブ以外の自主的な活動の実態について、インタビュー及び参与観察

6) 健康な個人の生活実態（数例を調査）

これらの調査の結果、近年の社会変化により、「山村」と「漁村」という枠組みで単純にとらえることができないことが判明し、そうした変化も考慮した現実的な対応の必要性が感じられた。

Ⅲ. 研究成果

1. 山村と漁村の気質の違い

農業・林業を主体とする地域は、地味で堅実な気質がみられ、漁業を主体とする地域は、派手な気質だといわれている。これは、樹木・作物は計画的な育成・栽培が必要なのにに対し、魚は獲れる時に獲るという性質が伴うからだともいわれる。農業・林業地域と漁業地域が隣接する場所では、気質の違いが日常的に感じられてきたという。

しかしながら、近年の産業構造の変化は、このような山村的特色と漁村的特色を曖昧にしている。即ち、漁獲高の低下による漁業の衰退、木材の需要の低下による林業の衰退である。また、若者の都市への流出による後継者不足もこの傾向に拍車をかけている。

現時点で明らかになっている山村、漁村の特色を生かした高齢者の活動としては、「元気老人の会」（海山町A地区）と「海辺の溜まり場」（海山町H地区）をあげることができる。前者は、林業の経験を生かし、派材で護摩木を作るボランティアグループで、後者は、港に小屋をつくり海辺に安らぎを求める憩いの場である（（4）を参照のこと）。しかしながら、老人クラブの活動をみると、こうした点は曖昧であり、活動内容自体は、多くのクラブで実施されているものである。また、カラオケ喫茶の流行は、生業形態とかわらない新たな展開である。取り組み方に気質が反映されることも予想されるが、その点は今後の課題である。

2. 生業形態の違いと個人の生活・健康

生業形態の特色は曖昧化してきているが、個人レベルで考えると、生業形態・自然環境のもつ特色はその生活に大きく影響を与えていると考えられる。このことは漁業の他、みかん畑農家も多い紀伊長島町で数例調査した健康な個人の生活実態からも垣間見られる。みかん畑は山の斜面に作られ、上り降りに足腰を使うが、80を越えてもこうした作業を行う女性の姿もみられる。また、漁業に関連して魚の行商を行う女性も存在するが、試みにつけてもらった万歩計は、午前だけで2万歩近くを記録していた。これらの例は、生活の中で、「歩く」ことが自然に行われていることを示している。また、熊野古道という歴史遺産を生かし、その語り部となって山を歩く男性もある。保健センターに健康のための歩く会があったが、ただ歩くだけでなく、歴史を訪ねることもしてはどうか、という提案があり誘われ、自らの健康の為にも引き受けたという。

3. 活発な老人クラブの活動

老人クラブとしてとりわけ活発と評判のクラブは、紀伊長島町では3地区、海山町で1地区、尾鷲市で2地区あがり、インタビュー及び活動への参加を行った。

紀伊長島町では、高齢者の医療費が県下でもかなり上位であったため、保健センターの協力のもと、人の世話にならないために積極的にぼけ防止の活動をはじめている。「頭健康教室」などがそうであるが、その活動が成功しているのが3～4地区である。またそのうち1地区は一時期解散していたが、退職後帰郷した60代の男性のもと再興され、芸人を呼んだり皆で歌ったり、活動に工夫を重ねている。

海山町の1地区は、クラブ内にカラオケ、日舞、おしゃべりの会があり、役員の工夫により、毎週おこなっている。

尾鷲市の2地区は、1地区が市街地にあり、30年以上、民生委員とコンビで福祉活動を行った女性が現在会長を務める。その人柄と活動の多様さ（カラオケ、盆踊り、人形劇、ボランティア、旅行など）によって他の地区からの参加者も多い。入り江近くの山村部にある今一つの地区は、小中学校や婦人会と共同して地域の行事で活躍したり、学生のホームステイを引き受けたりしている。踊りのサークルも活発である。

これらクラブの活発さの共通した特色は、次の点である。

リーダーの資質、役員の協力、地域との連携・支援、活動の場における「役者」（歌・踊りや冗談な

どに長けた者)の存在(リーダーと「役者」の協力が活動の活発さを生み出す)。

以上のような活動が活発な老人クラブは限定されており、全体からみると、老人クラブ活動には、多くの課題が残されている。平成14年1月に行った海山町老人クラブ連合会の単位クラブ会長懇談会においては、メンバーの高齢化(75歳以下の人の加入がない)、女性中心、予算不足などが問題点として出された。また、老人クラブ以外の自主的な活動との連携の必要も提案された。

4. その他の高齢者の活動

老人クラブ以外の高齢者の自主的な活動として、現時点であがっているものを以下に記す。

1) 元気老人の会(海山町A地区)

前期高齢者を中心としたボランティアグループ。林業の経験を生かし、派材で護摩木を作る活動を行う。その他、病院への送り迎えなど運転手などのボランティアも行う。NPO法人化をもめざしている。

2) 海辺の溜まり場(海山町H地区)

男性高齢者有志が港に小屋を作り、好きな時間に立ち寄っては海を眺めつつ話しをする憩いの場。会費制で、懇親のための温泉旅行なども自主的に企画する。

3) めだかの会(海山町)

河川敷の環境を守る会。小学生から会員になれるが、55~70歳の人たちが中心。めだかが住めるようにということで、古くからの自然環境について詳しい高齢者が中心となる。

4) カラオケ喫茶(紀伊長島町)

高齢者の溜まり場としてのカラオケ喫茶は、尾鷲市、海山町にもみられるが、以下は、紀伊長島町の例についての中心メンバーの話である。「昼1~4時、10~20人が集う。新曲を競って覚える。このことが挑戦しようとする気持ち育て、ボケ防止になる。」

5. 高齢者の生活と健康

いくつかの老人クラブで、「健康に気をつけていること」についてインタビューを行った(後掲資料参照)。

こうしたインタビューや活動の参与観察を踏まえると、高齢者の健康について「踊る」「歌う」「歩く」「笑う」というキーワードを仮説的に考えることができる。このことを現在のところあがっている健康な高齢者のケースを用いて以下に示す。

1) 健康な個人の例

- A(みかん畑での仕事) 歩く、暇な時の折り紙作りを通じた友人との交流
- B(魚行商) 歩く、売り歩きながら客・知人と会話
- C(熊野古道語り部) 歩く、歌う(テープレコーダーで曲を流しながら歩き、休憩時に参加者と歌

2) 高齢者の活動の例

- 元気老人の会 現役としての役割を実感できる仕事
- 海辺の溜まり場 慣れ親しんだ環境
- カラオケ 歌う(挑戦する気持ち)
- 活発な老人クラブ 歌う、踊る、助け合う

これらの例はまた、2つの傾向に分けることができる(後掲図参照)。

1) 現役もしくはボランティアなどの形で仕事をし、社会の役割を実感できる。[生きがいの場]

2) 歌や踊り、慣れ親しんだ環境で気持ちを安らさせ、前向きにさせる。[安らぎの場]

また、全体に共通するのは、「人とのつきあいによって前向きな気持ちを高め、微笑む(笑う)」という点である。

IV. 今後の課題・展望

次年度は、更に、高齢者の活発な活動例をあたり、その要因の分析に努めるとともに、保健センター、老人クラブ連合会などとの協力のもと、地域の高齢者の役割と健康増進について提言ができるようにする。

担当者は、紀北県民局活動として、本プロジェクトと同エリアで大道芸療法の実践を行っている。「音楽」「笑い」「運動」の3要素からなる大道芸療法では、参加者を含めた参加型パフォーマンスを行う。紀北地方の健康な高齢者は、既に日常生活の中に大道芸療法で重視する要素（「歌う」「踊る」「歩く」「笑う」など）を持っていると予想される。大道芸療法は、日常生活の中で重要と思われる健康の要素を引き出す性格をもつ。従って、参加者も容易に関わることが可能になるものと思われる。今後、本プロジェクトでの研究と、紀北県民局活動をリンクさせて考えていきたい。

また、健康な高齢者は、個人が様々なネットワークをもっており、そうしたネットワークが支え合いの役割を果たしている。こうしたネットワークに基づくのが、高齢者自らが行う活動である。これは、社会福祉協議会などの行う、高齢者教室、講座など、あらかじめ設定された場とは異なる。こうした点を念頭に、健康な個人の生活や自主的な活動を追いつつ、健康と人間同士の交流について考えてみたい。

資料 健康に気をつけていること

〔紀伊長島町I 老人会〕

食事

- *毎日野菜ジュースを飲む。10何年飲んでいいる。今日のジュースのレシピとよく似ている。玉ねぎだけいられていない。二人なので、レモン1個、りんご1個、あとは青野菜。あと、アロエをいれている。
- *味噌汁に具を7〜8種類。
- *年取ったら、牛乳。
- *おかゆ、にんにく、うめぼし、魚、赤身、じゃこのつくだに。だいこんおろしにじゃこ。
- *てんぐさで寒天こしらえる。糖分少なくする。
- *ハラワタを食べるようにしている。

仕事

- *自分で野菜をつくる。

気の持ち方、歌う

- *くよくよせんと、その日その日をすごさせてもらったら、感謝する。
- *歌うたって、ここ20年、一回も風邪ひいたことない。根が明るい。
- *お互いに性格は違うが、それぞれの持ち味をいかしてやっていくことが大切。

助け合い

- *未亡人の人で一人暮らしの人が多い（会員96人中20人ぐらい）ので、公民館で食事をつくって食べたり、来られない人のためにお寿司などをもっていく。お互いに面倒見合う。

〔海山町老人クラブ連合会懇談会〕

歩く

- *とにかく、歩くこと。自分は、1日に7000〜8000歩は歩く。
- *歩くこと。父親の兄弟はよく歩き、3人とも死ぬまでぼけなかった。
- *S地区では、歩く人は7-80人。毎日やっている。天気がよいと、2人から5人のグループで歩く。40分〜1時間半、山へ行ったりする。
- *歩くこと、大めしを食らうこと。よく歩いたり、走ったりすること。現在72歳だが、首から下は元気。

朗らか、歌う、笑う

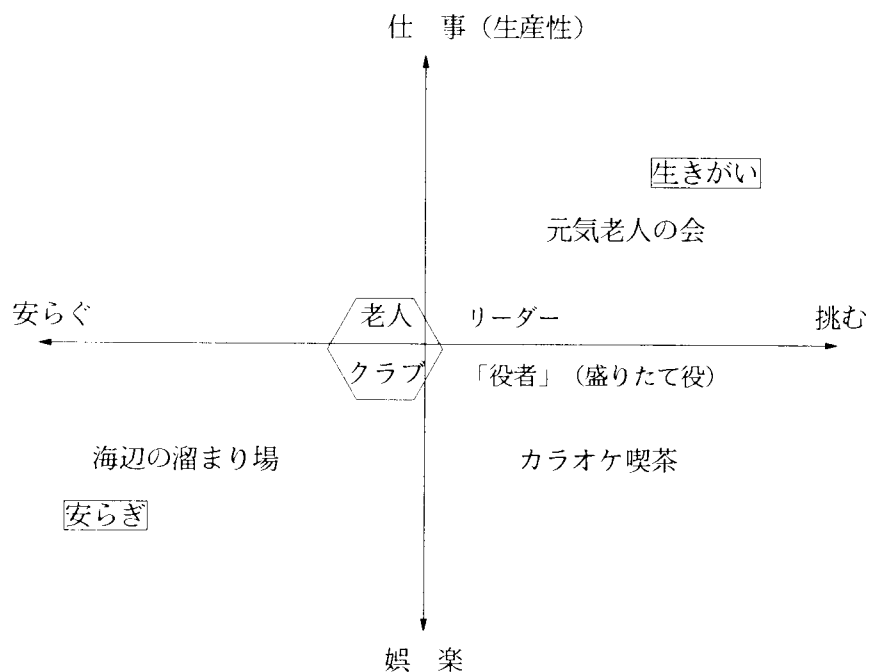
- *性格が朗らか。民謡・歌が好き。
- *朗らかに生きるのが健康の為によいんだけど、家内にもいうのだが、「あんたみたいに、こたつに入ってむっとりしておったんでは」。そういうと、「80まで生きたんだから充分」といわれる。
- *笑うことが一番よい。よく寝て、よく食べて、よく笑うこと。カラオケいくと精一杯の声を出すからよい。自然に声も大きくなる。なるべく若い人と交際すること。若い人といってもあんまり若い人でも具合が悪い。50-60代の人がかうどいい。

食事、睡眠

- *食事がおいしいこと、夜、眠れること、通じがよいこと、これが大切。これらを気をつけておけばよ

い。毎月、血液検査をする。悪いところはでてくる。

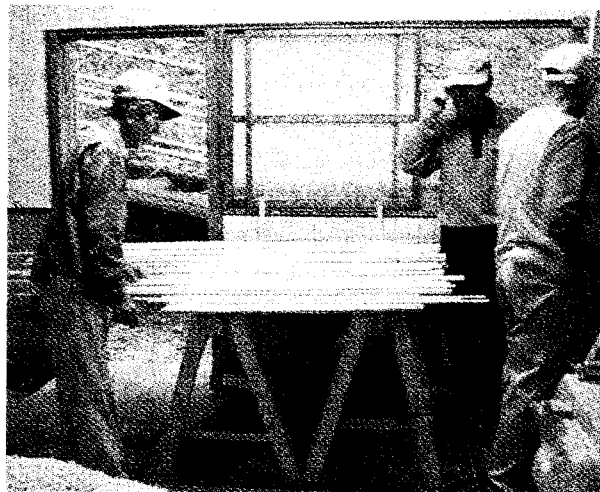
図 高齢者の活動と健康



*健康な個人の例(A～C)は、「生きがい」と「安らぎ」の両側面を持つと考えられる。



海辺の溜まり場



元気老人の会

(6) 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

研究員：学内：北島謙吾 川野雅資 藤本幸三

学外：森明美 川村女里子 尾間さと子 巽章 楠元賢一（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）

服部希恵（県立小児診療センターあすなろ学園） 大谷恵（県立看護大学大学院）

I 研究の目的

県立志摩病院精神科入院患者の在院日数短縮化、社会参加の促進に対する介入の有効性の評価、退院や社会参加を妨げる要因の明確化を行う。

II 研究方法

コホートによる精神科入院患者の社会生活機能および社会参加ニーズからみた退院可能性の検討を以下の調査により行い、1および2の集計結果について平成11年度のベースラインデータと平成13年度の介入後のデータとを比較する。

1. 精神科入院患者の特徴 : ①基本的属性 ②入院継続の理由
2. 社会生活機能 : ①日常生活行動 ②長谷川式簡易痴呆評価 他
3. ケアに対する患者の認知 : ①Perception of Care ②BASIS-32

III 本年度の活動状況

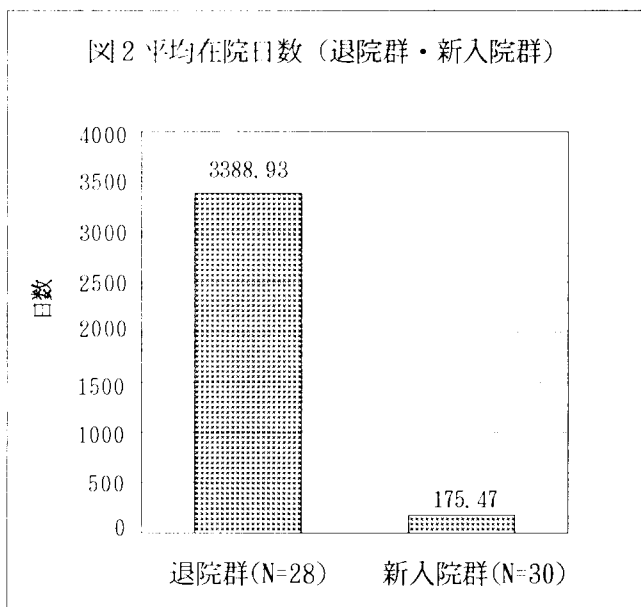
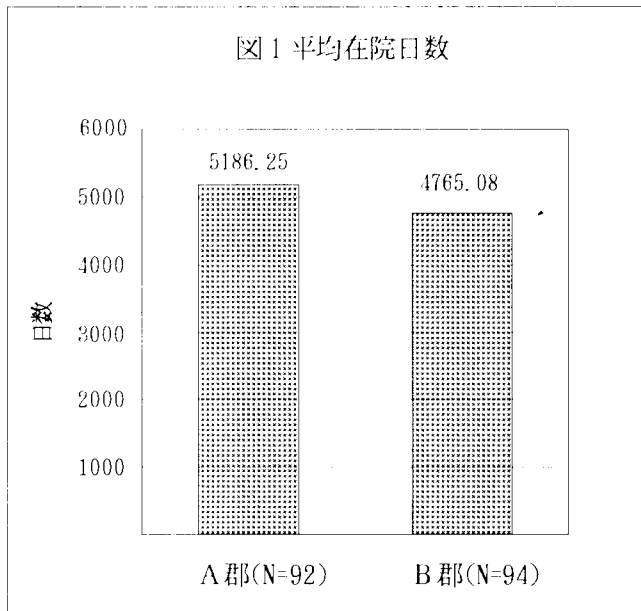
1. 平成13年6月にかけて県立志摩病院精神科入院患者を対象に上記調査を実施した。
2. 調査票を回収し、データベースの検討及び作成、データ入力、データクリーニングを実施した。
3. 単純集計を行った。
4. 平成11年度のベースラインデータと平成13年度の介入後のデータの比較

IV 介入

1. 本研究員によるもの：調査結果説明会、調査結果報告会、看護記録の監査とスタッフへのフィードバック、標準看護計画の作成、治療プログラムの確立と施行、県立志摩病院管理者との検討会
2. 社会的変化によるもの：平成12年4月介護保険導入
3. 志摩地域における変化によるもの：社会資源連絡会への病棟スタッフの参加

V 結果

調査対象者は、平成11年度（以下、A群）は92名、平成13年度（以下、B群）は94名であった。A群のうち、平成13年度の調査日まで入院していた患者は64名（以下、11年コホート群）、平成13年度の調査日までに退院した患者は28名（以下、退院群）であった。B群のうち、平成11年度の調査対象となり平成13年度の調査日まで入院していた患者は64名（以下、13年コホート群）、平成11年度の調査日以降に入院した患者のうち平成13年度の調査日に入院していた者は30名（以下、新入院群）であった。



1. 対象者の基本的属性

調査対象の実在院日数（調査年月日－入院年月日）の平均値はA群5186.25日（11年コホート群6146.42日、退院群3388.93日）、B群4765.06日（13年コホート群6916.44日、新入院群175.47日）であった（図1・2）。

平均年齢は、A群56.23歳（11年コホート群54.50歳、退院群60.17歳）、B群54.75歳（13年コホート群56.49歳、新入院群51.10歳）であった。発病からの年数の平均は、A群28.30年、B群26.37年で、入院回数（他病院での入院を含む）の平均は、A群2.89回、B群2.78回であった。A群・B群ともに4回以上が最も多く、次いで初回入院、2回目入院、3回目入院の順であった。

婚姻の有無については、A群は独身63名（70.0%）、B群は独身79名（84.0%）であった。

調査対象の入院形態は、任意入院がA群75名（81.5%）、B群79名（84.0%）と最も多かった。

保護者は扶養義務者が両群とも最も多く、A群41名（45.6%）、B群36名（38.3%）であった。入院に至ったいきさつで最も多いのは、両群とも「家族に連れられて」でA群65名（70.7%）B群69名（73.4%）であった。

調査対象の身長は平均はA群158.44cm、B群159.95cm、体重の平均はA群57.05kg、B群61.52kgであった。

2. 入院継続の理由

入院継続の理由が、臨床上的不安定状態（退院できないほどの重要な精神病的、又は行動上の症状を継続して呈すること）で「ある」人はA群26名（28.3%）、B群31名（33.0%）であり、「ない」人がA群61名（66.3%）、B群57名（60.6%）であった。

病状はまあまあ安定しているが、入院ケアを必要とするため入院を継続している人はA群では36名（39.1%）、B群では38名（40.4%）であり、必要としない人はA群では43名（46.7%）、B群では49名（52.1%）であった。

1) 入院継続の内訳

臨床的には退院可能であるが、就労能力が乏しいために入院継続している人はA群64名（69.6%）、B群68名（72.3%）であった。また、就労する場所がないことが入院継続の理由である人は、A群49名（53.3%）、B群61名（64.9%）であった。

臨床的には安定しているが、家族の要望で入院を継続している人はA群49名（53.3%）、B群62名（66.0%）であった。

%)であった。

臨床上是退院可能であるが、近所から退院させるなどと言われて退院させないことが入院継続の理由である人はA群22名(23.9%)、B群3名(3.2%)であった。

臨床上是退院可能であるが、日中の居場所がないために入院を継続している人はA群22名(24.2%)、B群35名(37.2%)であった。

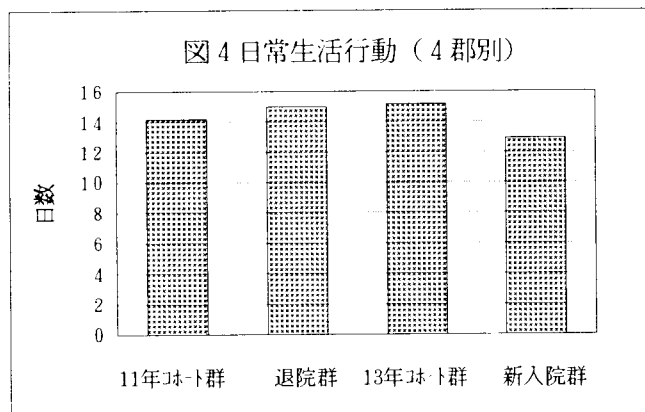
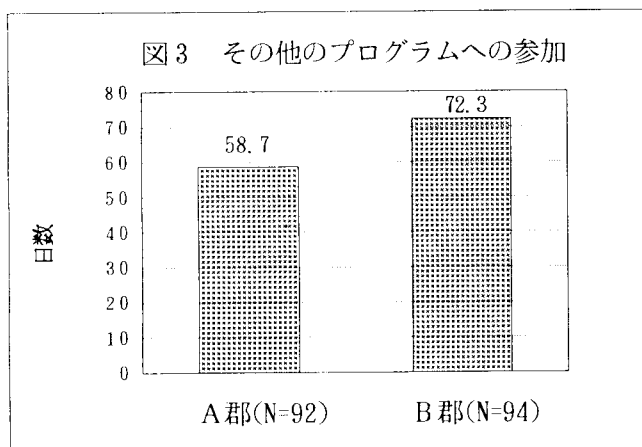
臨床上是退院可能であるが、地域社会での受け入れ可能な住居がないことを理由としている人はA群20名(21.7%)、B群31名(33.0%)であった。

臨床的には退院可能であるが、退院計画が成り立っていないことが入院継続の理由であるとの回答はA群20名(21.7%)、B群18名(19.1%)であり、A群では48名(52.2%)、B群では57名(60.6%)が「いいえ」であった。

現在安定しており退院は可能であるが、以前服薬を退院後中止し、数日から数カ月以内に再入院が必要となるまで悪化させたことがあるために入院を継続している人はA群7名(6.6%)、B群6名(6.4%)であった。

症状は安定しているが、自傷他害の恐れが残っていることが理由で入院継続している人は、A群7名(7.6%)、B群13名(13.8%)であった。

臨床安定しているが、精神障害者との理由で無罪になっているため入院継続している人はA群3名(3.3%)、B群2名(2.1%)であった。



2) 活動プログラムへの参加状況

A群では6名(6.5%)、B群では2名(2.1%)が作業療法に参加している(時々参加も含める)が、「該当せず」の回答がA群では74名(81.5%)、B群では79名(84.0%)を占めた。また、集団療法・グループワークには、A群では4名(4.3%)、B群では8名(8.5%)が参加しているが、「該当せず」がA群では75名(81.5%)、B群では75名(79.8%)を占めた。その他の活動への参加は、A群では54名(58.7%)、B群では68名(72.3%)が参加しているとの回答であった(図3)。

3. 日常生活行動

日常生活行動(ADL)を9つの行動について4段階で評価し、全介助が必要な場合の合計点は36点として分析した。その結果、日常生活行動の合計点の平均はA群が14.42点(11年コホート群14.17点、退院群15.00点)、B群が14.47点(13年コホート群15.16点、新入群12.93点)であった(図4)。A群では32.0点、最小は9.0点であった。

(1) 食事については、「1人で不自由なく食べられる」がA群66名(71.7%)、B群66名(70.2%)と最も多く、「全て介助してもらわ

ないと食べられない」はA群5名(5.4%)、B群2名(2.1%)であった。食事の平均点はA群1.46点、B群1.34点であった。

- (2) 入浴については「1人で不自由なく入れる」がA群56名(60.9%)、B群58名(61.7%)と最も多く、「全て介助してもらわないと入れない」はA群20名(21.7%)、B群12名(12.8%)であった。入浴の平均点はA群1.92点、B群1.72点であった。
- (3) 歩行については「1人で不自由なく歩ける」がA群59名(64.1%)、B群57名(60.6%)と最も多く、「全て介助してもらわないと自分では歩けない」はA群7名(7.6%)、B群8名(8.5%)であった。歩行の平均点はA群1.64点、B群1.60点であった。
- (4) 聴力については「何の不自由も感じない」がA群73名(81.1%)、B群68名(72.3%)で最も多く、「全く聞こえない」はA群1名(1.1%)、B群1名(1.1%)であった。聴力の平均点はA群1.27点、B群1.33点であった。
- (5) 視力については、「何の不自由も感じない」がA群64名(71.1%)、B群55名(58.5%)と最も多く、「全く見えない」はA群1名(1.1%)、B群1名(1.1%)であった。視力の平均点はA群1.43点、B群1.46点であった。
- (6) 話の理解については「よく理解できる」がA群48名(52.7%)、B群37名(39.4%)と最も多く、「全く理解できない」はA群3名(3.3%)、B群1名(1.1%)であった。話の理解の平均点はA群1.65点、B群1.82点であった。
- (7) 排泄については「1人で不自由なくできる」がA群63名(68.5%)、B群66名(70.2%)と最も多く、「全て介助してもらわないと排泄できない」はA群11名(12.0%)、B群9名(9.6%)であった。排泄の平均点はA群1.63点、B群1.51点であった。
- (8) 着脱については「1人で不自由なくできる」がA群58名(63.0%)、B群60名(63.8%)と最も多く、「全て介助してもらわないと着脱できない」はA群12名(13.0%)、B群10名(10.6%)であった。着脱の平均点はA群1.75点、B群1.63点であった。
- (9) 意志の伝達については「不自由なく伝えられる」がA群36名(39.6%)、B群27名(28.7%)と最も多く、「全く伝達できない」はA群8名(8.8%)、B群4名(4.3%)であった。意志の伝達の平均点はA群1.97点、B群2.03点であった。

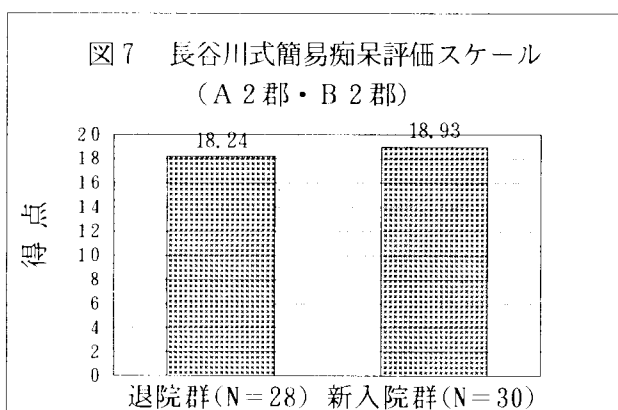
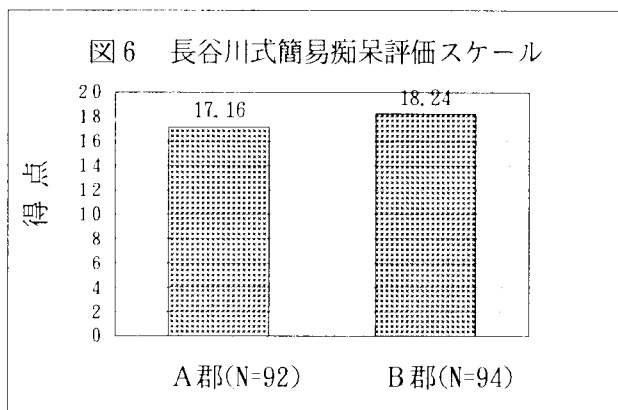
4. 長谷川式簡易痴呆評価

長谷川式簡易痴呆評価スケールを用いた結果、調査対象の平均得点はA群では17.16点(11年コホート群16.73点、退院群18.24点)、B群では18.24点(13年コホート群17.90点、新入院群18.93点)であった(図6・7)。両群とも得点の最大値は30点、最小値は0点であった。20点以下は痴呆の疑いがあると評価され、A群では47名(54.0%)、B群では45名(51.7%)が該当した。

VI 考察

1) 平均在院日数の短縮

平均実在院日数は、A群5185.25日、B群4765.06日であり、421.19日の短縮があった。詳細をみると、11年コホート群6146.42日、退院群3388.93日、13年コホート群6916.44日、新入院群175.47日であった。11年コホート群と13年コホート群はコホートの集団であり、平均在院日数は、ちょうど第1回調査から第2回調査までの期間である、約2年分延長していた。つまり、本研究で実施した介入は退院群の退院を促進し、それにより新たに新入院群が入院し、在院日数は約421日短縮するという結果につながった。11年コホート群と退院群を比較すると、退院群は11年コホート群より約2800日短い、年齢は11年コホート群54.50歳、退院群60.17歳と年齢が高いという結果であり、退院群の転帰は自宅への退院が最も多く、ついで老人保健施設への転出であった。さらに、入院継続の理由のうち11年コホート群は退院群に比べ「臨床上不安定」「病状はまあまあだが入院ケアを必要とする」「臨床上退院可能であるが、地域社会での受け入れ可能な住居がない」「臨床上安定しているが、家族の要望で入院を継続している」「臨床上退院可能であるが、日中の居場所がないため入院を継続している」「臨床上は退院可能であるが、就労能力が乏しいため入院継続をしている」「臨床上退院可能であるが、就労場所がないため入院を継続している」という理由が非常に高い。さらにこのうち13年コホート群は11年コホート群と比べて「臨床上退院可能であるが、地域社会での受け入れ可能な住居がない」「臨床上安定しているが、家族の要望で入院を継続している」「臨床上退院可能であるが、日中の居場所がないため入院を継続し



ている」「临床上は退院可能であるが、就労能力が乏しいため入院継続をしている」「临床上退院可能であるが、就労場所がないため入院を継続している」という理由が2年経過したことにより更に高率になっている。すなわち、本研究による介入はコホート群である11年コホート群には有効ではなかったが、退院群にとっては有効な介入であるといえる。

2) 平均在院日数への影響因子

11年コホート群と13年コホート群について、ADLと長谷川式簡易痴呆評価スケールの合計点の平均の変化をみると、ADLは14.17点→15.16点、長谷川式簡易痴呆評価スケールは16.73点→17.90点となっている。平成11年度の調査後、介入の一つとして活動プログラムの確立を行った。その結果、「その他の活動への参加」は、A群では54名(58.7%)→B群では68名(72.3%)が参加しているとの変化があった。在院日数には変化がないが、活動性やQOLの向上に寄与している。しかし、近年志摩病院の地域特性を活かしたプログラムである網作業が不況のために依頼が減ってきた。網作業は手作業であり、それを通して患者間のコミュニケーションが成立していた。患者にとってお金を得ら

れて、やる気がでるものであった。現在、いろいろなプログラムを提供しているが、網作業のように患者の活動性が高く、熱心になれるものがない印象がある。このことから、活動性が低下することにより、痴呆を作り出していく可能性があると考えられる。

また、体重の平均はA群57.05kg(11年コホート群58.47kg、退院群53.80kg)からB群61.52kg(13年コホート群62.23kg、新入院群59.97kg)と増加している。体重の増減もプログラムの指標となる。

退院をした退院群に代わり、新たに入院した新入院群の平均年齢は、51.1歳で、これはかなり高齢といえる。その2/3が他病院・他科からの転院・転科で、ほとんどの人が合併症がある患者で、残りの1/3は入退院を繰り返している。新入院といっても身体合併症による新入院が大部分を占めているといえる。志摩病院精神科は県の基幹病院で総合病院にある精神科として、身体合併症を持つ精神科患者を受け入れる役割がある。そのため、身体合併症のために他の精神科病院から転院してきた患者が新入院患者となる。さらに、院内の他科に入院していた患者が精神的問題を生じた場合、精神科に転科することがある。このような患者は身体疾患が安定しても転出先の病院では身体疾患の治療が困難で、再発の危険性があるからということで転出先の病院に返せない、院内でも精神科的問題があると他科の看護職が精神科的問題を持つ患者に対する偏見を持っていたり、ケアに対する自信がなかったりするために転科できないという問題があり、その結果、精神科入院患者の在院日数が増加していく。

3) 在院日数短縮化に向けての介入

在院日数の短縮化のためには①精神科と他科、他院との患者の転入・出時のシステム作り、②院内の看護職員の精神科患者に対する苦手意識の変革、が必要である。調査結果から、新入院患者の年齢が高く、痴呆の割合が高い、などの特殊な状況が志摩病院精神科の患者にあるといえる。また、もともと家族のサポートが弱く、経済状況もよくない患者が多く、初発でも入院がのびるのであろう。任意入院の患者がよくなってきて退院を希望する場合、家族が退院を拒否すると、任意入院で閉鎖処遇とすることがある。これでは患者の意欲が低下してしまう。現在の志摩病院精神科は患者がずっと生活していく場所になっている。今後ますます高齢化率が高くなり、それにつれて痴呆状態を呈する患者も今後

多くなることが予測される。これがその始まりで、こういう患者がどんどん増える。したがって、このような現状は高齢化・痴呆化の始まりであり、今対処しなくてはならないことである。この現状を改善しないと、行政がさらに多くの財源を使うことになり、経済効率が高まらない。このことから、新しい患者は家族の関わりを絶たないようにできるだけ早く退院の方向へすすめる、また志摩地域の社会資源の連携・開発を促進する必要がある。

4) 介入の有効性

本研究の開始から現在まで実施してきた介入は①本研究員によるもの、②社会的変化によるもの、③志摩地域における変化によるもの、がある。

- ① 本研究員による介入：調査結果説明会、調査結果報告会、県立志摩病院管理者との検討会により、志摩病院精神科入院患者の現状を病院関係者が理解する手だてとなり、看護記録の監査とスタッフへのフィードバック、標準看護計画の作成、治療プログラムの確立と施行を導入することが容易となった。その結果、退院可能な患者様の28名の退院促進につながったと考えられる。よって、このような介入は継続していく意義ある。
- ② 社会的変化によるもの：平成12年4月の介護保険が導入され、介護保険を活用することにより長期入院患者様が老人保健施設へ転出することができた。介護保険の申請は家族が行わなければならないので、これを期に患者様と家族の関係を改めて維持することができた。このような社会的な制度を有効に活用できるような手だてを講じることが在院日数の短縮にとって価値がある。
- ③ 志摩地域における変化によるもの：社会資源連絡会への病棟スタッフの参加は今のところ直接在院日数の短縮につながったかどうかを評価することはできないが、入院継続の理由から、さらに社会復帰施設の設立、家族会や社会復帰施設との連携することが必要なことは明白である。

Ⅶ 今後の方向性

本研究の結果および考察から、以下の事柄を提言とする。

1. 行政

志摩地域の社会資源の連携、開発の促進

- ①志摩地域に社会復帰施設を設立する支援
- ②家族会、病院との連携を行政が支援する
- ③家族会へのSSTを実践する
- ④志摩病院を退院した患者様が三重県内、特に津地域にある社会資源を活用しやすくするシステムをつくる
- ⑤デイケアを志摩病院、保健所で少なくとも週1回行う
志摩病院への精神科専門看護師の配置
転入・出に関する他病院・他科とのシステム作り

2. 病院

転入・出に関する他病院・他科とのシステム作り

精神科専門看護師の設置：他科に対するコンサルテーション活動、他職種との調整

看護職員に対する定期的な教育プログラムの立案：具体的なケアスキル（意識障害・幻覚、など）

精神科入院患者に対する治療プログラムの確立・継続：SST、心理教育、痴呆状態の患者様に対するプログラム

社会資源連絡会への定期的参加の継続

3. 看護大学

看護職員の教育プログラムへの協力・精神科の看護に対する支援：看護記録の監査とスタッフへのフィードバック、標準看護計画の充実、看護職員に対する教育プログラム立案・実施への協力（講師派遣など）

行政・病院・地域連携の仲介役

謝辞

本研究の調査にあたり、ご協力いただきました県立志摩病院精神科入院患者の皆様、職員の方々に、心より感謝いたします。

3. 継続教育事業

川 野 雅 資

地域交流研究センターは平成13年度に新たに継続教育事業を行う事とした。継続教育は、学校教育に続く教育であり、学校を卒業してからも一生学び続けるという意味の「生涯教育」にもつながる幅広い概念である。基礎教育終了後の大学院等の教育機関における卒後教育と、現職についたままあるいは職場で受ける現任教育の両方を含む。地域交流研究センターの継続教育事業は、看護職者の現任教育に位置づけられ、もって三重県の看護の質の向上に寄与し、三重県の住民のケア、疾病の予防、健康的な暮らしを支える、そして安らかな死への支援をもたらすものである。

I. 目 的

三重県内で活動する看護職者のニーズを踏まえ、現任教育の一端を担い、看護職者の看護実践・教育・研究能力の開発および向上を図る。そのことにより、科学的根拠に基づいた最新の看護及び人間性を尊重した看護を提供する人材を育成し、三重県の特性にに応じた継続教育システムを構築していく。その結果、ケアを受ける住民・患者・家族の満足感を高め、QOLの向上に寄与することで三重県の看護の質が向上する。

II. 事業内容

1. 三重県内で活動する看護職者の看護実践・教育・研究に関する現任教育ニーズを把握する。
2. 三重県内で活動する看護職者を対象とした公開講座を企画・運営する。
3. 看護実践現場からの要請に応じ、当該施設のニーズに即した現任教育プログラムの立案に協力し、指導・助言等を行う。
4. 看護実践現場からの要請に応じ、研修会等への講師派遣を行う。
5. 看護実践現場における研究活動への指導・助言等を行う。

III. 本事業の担当者

本学全教職員

IV. 補 則

1. 平成13年度における本事業の対象は県立病院（総合医療センター、こころの医療センター、一志病院、志摩病院）、健康福祉部（保健所、児童相談所、小児診療センターあすなろ学園、草の実リハビリテーションセンター等）に所属する看護職者とする。
2. 本事業の対象とする看護職者とは、看護師（准看護師を含む）、保健師、助産師である。
3. 本事業の事業計画・予算の立案、事業の実施・評価等に際しては、継続教育事業作業部会での検討、地域交流研究センター委員会での審議を経て、教授会に提案、承認を仰ぐものとする。
4. 本事業の事業計画書・予算書立案、事業の実施・評価に際しては、事前に本学教職員からのヒアリング、当該施設との調整・協議を行うものとする。

平成13年度は県立病院の教育委員と共同して、対象となる県立病院、健康福祉部に所属する各病棟から卒後3年以上の看護職員1名、合計36名に以下の内容で実施した。

ねらい

1. 看護研究の方法を実践して学ぶことができる
2. 現在行っている研究を継続して推進することができる
3. 主体的に指導を受けることができる
4. 発表会の準備運営ができる
5. 2年後には、看護研究を行うスタッフへの助言・指導ができる

内 容

1. 研究計画書を立案し記述する
2. 文献検索の方法
3. 研究計画に則して研究を進める
4. 他の研究をクリティークする
5. データの収集・分析を行う
6. 研究結果をまとめる
7. 研究成果の発表をおこなう

具体的方法

1. 各病棟から1名参加する
2. 研究計画書が立案されたら、大学の教員に指導を依頼する
3. E-mail、ファクシミリなどを活用して、指導教員から月1回の直接指導を受ける
4. 指導教員から受けた内容について、病院の研究責任者に報告する
5. 12月10日（月）13時までに、発表会用の抄録を、病院の研究責任者に提出する
6. 上記のものを12月11日（火）17時までに、指定質問者及び座長に直接渡す
7. 発表会の準備を指示のもとに行う

スケジュール

- | | |
|-----------------|-------|
| 5月7日（月）13時～16時 | 講義・演習 |
| 「研究計画書の立案」 | |
| 「クリティーク」 | |
| 6月11日（月）13時～16時 | 討議 |
| 「研究計画書の指導」 | |
| 7月2日（月）13時～16時 | 図書館 |
| 「文献検索」 | |
| 「研究計画書の提出」 | |
| 9月3日（月）13時～16時 | 講義 |
| 「データ分析」 | |
| 10月1日（月）13時～16時 | 講義 |
| 「研究のまとめかた」 | |
| 11月5日（月）13時～16時 | 講義 |
| 「研究発表について」 | |
| 12月22日（土）9時～16時 | |
| 「発表」 | |

評 価

指導教員から個別指導を受けることについては、非常に積極的な研修生と消極的な研修生というばらつきがあった。基本的には研修生が主体的に参加をするものであるが、指導教員も、教員から連絡をとる教員と研修生の主体性にまかせる教員とあった。研修生にこの主旨が充分伝わっていなかったようで、検討の余地がある。

発表会には多くの臨床看護職者等が出席し盛会であったことは評価出来る。今年度は、品格のある発表会を目標とした。この目標は十分達成した。また、発表会では県立志摩病院の看護部長森明美氏の研修報告があり、内容が更に豊かになった。このような発表会の企画・運営は成功であったと評価出来る。

県立病院の教育委員とは正式には3回話し合いを持ち、お互いに協力し役割分担を明確にした。成果は得られたが、今後とも教育委員と協力体制を一層強化する必要がある。お互いに厳しい評価をし合いながら、よいものを創り上げていくことが必要である。更に、県立病院課とも共同することが大切で、準備の段階から相互理解を深めていく必要がある。

平成14年度には、研修参加者、指導教員、看護管理者、教育委員、県立病院課の意見を交流させるシステムを構築する必要がある。また、看護研究の上級コースを企画する、看護研究が臨床にどれだけ有効だったかという効果を判定することの検討も求められる。

平成13年度 県立病院看護職員
「臨床看護研究」発表会

平成13年12月22日（土）

三重県立看護大学

第1会場

司 会：こころの医療センター 婦長 中村あけみ
世話係：仮谷 直矢・旭 文子

会場責任者：看護大学 橋爪永子

第1会場：第1群 12:15～13:05

座長：こころの医療センター 婦長 今井 秋美

講評：看護大学 藤本幸三

- 1-1-1 アルコール病棟における入院患者の多様化とその看護を考える
○久田 芳孝（こころの医療センター） 質問者（山本 真）
- 1-1-2 老年期病棟の日常に作業療法を取り入れての変化 ～痴呆症患者のQOLを高めるプログラムの検討～
○内藤まち子（こころの医療センター） 質問者（前田 充彦）
- 1-1-3 眠れないと訴える患者に対する有効なケアを明らかにする ～追加眠剤の与薬について考える～
○久保可奈子（こころの医療センター） 質問者（田中さゆり）
- 1-1-4 慢性分裂病患者の不潔行為とストレスとの関連因子 ～コーピング能力の向上に取り組んで～
○保井 昌樹（こころの医療センター） 質問者（西口 恒次）

第1会場：第2群 13:15～14:05

座長：こころの医療センター 副婦長 北方むつみ

講評：看護大学 八田勘司

- 1-2-5 セルフケア能力向上への取り組み ～金銭管理に着目して～
○山本 真（こころの医療センター） 質問者（山川さゆり）
- 1-2-6 当センターにおける看護婦・士の職務ストレスに関する研究
○前田 充彦（こころの医療センター） 質問者（中田 靖子）
- 1-2-7 患者満足度調査と職員の意識調査の比較検討
○田中さゆり（こころの医療センター） 質問者（田原 槇子）
- 1-2-8 隔離に関する認識調査 ～急性期病棟看護者による隔離判断の傾向について～
○西口 恒次（こころの医療センター） 質問者（河井 史保）

第1会場：第3群 14:15～15:05

座長：草の実リハビリテーションセンター 婦長 田中 輝子

講評：看護大学 伊藤千代子

- 1-3-9 精神科病棟に勤務する看護者のストレス ～マスラックのバーンアウト尺度を用いて～
○山川さゆり（志摩病院） 質問者（久田 芳孝）
- 1-3-10 日常生活ができなくなった患者への関わり ～夫への支援・サポートの働きかけの効果～
○中田 靖子（志摩病院） 質問者（内藤まち子）
- 1-3-11 児童精神科看護職のバーンアウトについての実態調査 ～バーンアウトとストレスの関連性～
○田原 槇子（あすなろ学園） 質問者（久保可奈子）
- 1-3-12 児童精神科外来看護における患者・家族のニーズと満足度の調査
○河井 史保（あすなろ学園） 質問者（保井 昌樹）

第2会場

司会：一志病院 婦長 吉永千代子
世話係：宮崎 大 ・野田 幸子

会場責任者：看護大学 奥山みき子

第2会場：第4群 12:15～13:05

座長：一志病院 婦長 永井とし子

講評：看護大学 松田たみ子

2-4-1 療養型病棟における看護職と介護職の連携

～協働する他職種との情報交換の重要性と情報共有への取り組み～

○松岡久美子（一志病院）

質問者（浮田 頼子）

2-4-2 医療事故防止を考える ～注射業務に関するヒヤリ・ハット報告から～

○山下さつき（一志病院）

質問者（坂倉由希子）

2-4-3 要介護高齢者の退院を阻害する要因

○甲斐夕吉江（志摩病院）

質問者（室谷 麻子）

2-4-4 転倒アセスメントシートの有効活用に向けて ～有効性とチェック項目の評価・検討～

○田中美恵子（総合医療センター）

質問者（大仲 和恵）

第2会場：第5群 13:15～14:05

座長：あすなろ学園 婦長 細野 弓子

講評：看護大学 臼井徳子

2-5-5 児童精神科におけるフォーカスチャート記録による看護効果

○浮田 頼子（あすなろ学園）

質問者（松田 明子）

2-5-6 救急救命センター看護婦（士）における災害看護に対する意識調査

～現状と今後の災害教育・訓練に向けて～

○坂倉由希子（総合医療センター）

質問者（水井 理恵）

2-5-7 援助カード導入による家族に対する認識と看護行動の変化第2報 ～病棟スタッフ全員の変化～

○室谷 麻子（総合医療センター）

質問者（矢橋 美紀）

2-5-8 長期療養児をもつ母親の週末帰省に対する意識調査

○大仲 和恵（草の実リハビリテーションセンター）

質問者（鎌田 美穂）

第2会場：第6群 14:15～15:05

座長：志摩病院 婦長 城山 瑞穂

講評：看護大学 小林文子

2-6-9 摂食嚥下障害のある脳血管障害患者の経口訓練について ～舌刺激などを取り入れた訓練を行って～

○松田 明子（総合医療センター）

質問者（松岡久美子）

2-6-10 クーリングの内容液の一考察 ～溶解難い素材を求めて～

○水井 理恵（総合医療センター）

質問者（山下さつき）

2-6-11 内服管理方法の判断基準統一をはかるためのアセスメントシートの開発

～自己管理能力の向上を目指して～

○矢橋 美紀（総合医療センター）

質問者（甲斐夕吉江）

2-6-12 ストレスの多い環境の中で ～看護婦にアロマテラピーを試みてストレスは改善されるのか～

○鎌田 美穂（総合医療センター）

質問者（田中美恵子）

第3会場

司会：総合医療センター 次長 大藪美津子
世話係：河村 朱美・池田道智恵

会場責任者：看護大学 河合富美子

第3会場：第7群 12:15～13:05

座長：志摩病院 副婦長 東 真理子

講評：看護大学 河原宣子

3-7-1 大腸粘膜切除後の生活指導の実態とパンフレットの検討

～パンフレットと看護婦に対する印象調査を試みて～

○上村 真紀（志摩病院）

質問者（幸田 志保）

3-7-2 手術介助マニュアルの構成要素

～学習方法に対する現状認識とマニュアルに構成要素に関する検討～

○城山 朋子（志摩病院）

質問者（隅 あさみ）

3-7-3 当院における夫立ち会い分娩に対する夫婦の認識状況について ～両親学級の導入に向けて～

○近藤 有加（志摩病院）

質問者（山本さつき）

3-7-4 クリティカルパス導入と記録の充実を考える ～クリティカルパスと看護記録用紙を統合して～

○大辻利栄子（志摩病院）

質問者（上田 佳子）

第3会場：第8群 13:15～14:05

座長：総合医療センター 副婦長 多田羅紀子

講評：看護大学 永見桂子

3-8-5 冠動脈造影を初めて受ける患者の不安軽減の試み ～昨年度作成のビデオの修正を行って～

○幸田 志保（志摩病院）

質問者（田中 和江）

3-8-6 術後患者の離床に対する看護婦の認識調査

○隅 あさみ（志摩病院）

質問者（森 玉美）

3-8-7 志摩病院救急外来受診患者様の満足度の調査 ～アンケート調査を試みて～

○山本さつき（志摩病院）

質問者（川田 和子）

3-8-8 産婦人科病棟におけるクリニカルパスの見直し

○上田 佳子（総合医療センター）

質問者（田中 利佳）

3会場：第9群 14:15～15:05

座長：総合医療センター 婦長 日沖 鶴代

講評：看護大学 柳澤理子

3-9-9 手術前手指消毒（手洗い）法の検討 ～部分ブラシ法の導入に向けて～

○田中 和江（総合医療センター）

質問者（上村 真樹）

3-9-10 疼痛を訴える患者に直面した時の看護婦の感情や対処に至るプロセス

～術後数日経過して強い疼痛を訴えた事例に関する質問紙調査より～

○森 玉美（総合医療センター）

質問者（城山 朋子）

3-9-11 大腸内視鏡前処置（経口腸管洗浄ムーベン）の自宅服用に関する検討

○川田 和子（総合医療センター）

質問者（近藤 有加）

3-9-12 透析導入患者用パンフレットの再検討

○田中 利佳（総合医療センター）

質問者（大辻利栄子）

編 集 後 記

三重県立看護大学地域交流研究センター平成13年度年報が完成いたしました。ご協力いただきました教職員の皆様に感謝いたします。

本センター事業も本年度で5年を経過する事になります。この節目にあたり、前原学長から「これからの地域交流研究センター事業」と題する特別寄稿を頂きました。また、県内7県民局で担当教員がそれぞれに行っております県民局担当制事業ならびに6つの研究開発事業の報告に加えて、新たに開始された継続教育事業の活動報告を集録いたしました。本年報を通じて、少しでも多くの皆様方に本センター事業をご理解いただけますようお願いしております。

三重県立看護大学

地域交流研究センター

平成13年度

V o l . 4

編 集 責 任	伊藤千代子、杉山喜代子、松下正子
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1丁目1番地の1
発行年月日	平成14年3月20日
