

聖隷クリストファー大学

保健福祉実践開発研究センター
年 報

地域貢献研究事業 報告書

第3号
(2011)



聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター

センター長挨拶

2012年度からセンター長を拝命いたしました小島です。聖隷クリストファー大学保健福祉実践開発研究センター年報第3号(2011)の刊行にあたり、ご挨拶させていただきます。

2009年10月に開設された当センターの活動は、2012年度の現在4年目に入っており、当年報では2011年度の実績を報告しております。

2011年度の地域貢献研究事業費の採択数は6件で、2010年度に比べると件数は減りましたが、募集時に対象となる研究事業の考え方と配分総額、および審査基準を従来よりも明確にしたことで適切な配分ができたものと考えております。この6件の研究事業の報告書は当年報に掲載し、また、報告会は例年11月に行われます聖灯祭・ホームカミングデー同日にポスター形式で行っており、地域の皆様や卒業生にご覧いただいています。制度開始から3年が経ったこの地域貢献研究事業費は、2012年度から、地域の実践現場とともに共同で行う「研究」に重点を置き、その研究成果を地域へ還元することを目的に、「地域貢献事業研究費」と名称を改めて取り組んでいます。そして、研究成果や教員の地域貢献活動の情報を今後積極的に発信してまいりたいと考えています。

公開講座については、2011年度は過去の計画や実施状況の反省を活かし、時勢やニーズに合ったテーマ設定をし、テーマに応じた適切な集客目標を立てて実施しました。いずれもほぼ目標どおりの集客ができ、受講者の満足度も高い結果が得られました。今後も引き続き、専門職向け、市民向けともに皆様のニーズに応えられる講座を開催していきます。

地域の専門団体や施設、行政から当センターへの講師や委員の派遣依頼は年々増加しており、地域で果たす本学の役割を拡大することにつながり、大変喜ばしいことと感じています。これからも保健福祉実践開発研究センターが地域の皆様から必要とされ、“地域と歩む”実践ができますよう、ご支援ご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

2012年11月

聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
センター長 小島 千枝子

目 次

I. 2011 年度事業報告

1. 地域貢献研究事業 課題一覧	1
2. 公開講座	3
3. 研修会講師等派遣	9
4. 保健医療福祉団体の委員等派遣	15
5. 研究支援	15
6. 資料	16

II. 2011 年度地域貢献研究事業 報告書

29

保健福祉実践開発研究センター運営会議 委員一覧	51
-------------------------	----

1. 地域貢献研究事業 課題一覧

当センターでは 本学周辺地域の保健医療福祉分野に貢献する研究事業を対象として『地域貢献研究事業費』を配分しています。2011年度は計6件、1,483,740円の申請があり、当センターによる審査の結果、6件の課題を採択し、計1,299,001円の研究事業費を配分しました（予算額：1,300,000円）。

研究課題6件の報告書を当年報（P.29～）に掲載しておりますので、併せてご覧ください。

（単位：円）

所属	研究代表者	職位	研究課題	対象地域	配分額
看護	酒井昌子	教授	地域性を踏まえた在宅緩和ケアの訪問看護基準の作成	聖隷福祉事業団 浜松市内の聖隷訪問看護ステーション	147,106
看護	仲村秀子	講師	コミュニティを基盤とした参加型研究方法（Community-Based Participatory Research: CBPR）を用いたコミュニティ・ニード調査	浜松市天竜区 佐久間地区	220,260
リハST※	立石恒雄	教授※	発達障害幼児に適応可能な聴力検査と発達レベルとの関係	浜松市	263,376
リハPT	金原一宏	助教	地域在住高齢者を支えるリハビリサポート体制の構築	浜松市北区	288,331
リハOT	建木 健	助教	高次脳機能障害者の就労継続支援事業（ナイトサロン）の効果	浜松市	235,000
リハOT	鈴木達也	助教	出張型陶芸クラブの創設	浜松市	144,928
合計					1,299,001

※看護＝看護学部、リハ＝リハビリテーション学部、PT＝理学療法学科、OT＝作業療法学科、ST＝言語聴覚学科

※所属、職位は2011年度当時

<地域貢献研究事業 報告会>

2010年度に地域貢献研究事業費の配分を受け実施された研究事業の報告会を下記日程で開催しました。

日時：2011年11月5日（土）聖灯祭・ホームカミングデー同日

場所：聖隷クリストファー大学 1409教室

発表：ポスター発表

（2009・2010年度地域貢献研究事業のコーヒESHOP^oと併設【地域と歩むラウンジ】）

来場者数：88名

地域貢献研究事業費 2011 年度募集要項

保健福祉実践開発研究センター「地域貢献研究事業費」について、下記の要領で研究事業計画を募集します。

1. 基本方針

保健福祉実践開発研究センターの柱のひとつである「保健医療福祉分野に係るすべての人たちとの共同事業・研究」を推進し、共同で課題解決を図るために、本学周辺地域の保健医療福祉分野に貢献する研究事業を対象とした研究事業費を募集します。

2. 対象となる研究事業、および研究事業費の金額

本学周辺地域の保健医療福祉の実践現場と共同で行う研究事業で、特に、本格的な研究事業へつながることを前提とした基礎調査・予備調査、地域との基盤作りとしての事業、または将来性を見込める地域との共同事業を対象とします。

※専門職連携（Interprofessional Work）を意識し、他学部・分野と共同で行う研究事業、また、実習先・就職先施設等と連携した研究事業であればなお望ましい。

研究事業費の配分総額は 130 万円の予定です。

（2011 年度予算決定をもって確定しますので、変わる可能性があります）

2010 年度の配分実績は、11 件の計画に対して総額 130 万円を配分しました。上記以外の研究計画および金額規模の大きな研究計画は、別途募集される 2011 年度共同研究費または科学研究費補助金等の学外研究助成金への申請をご検討くださいますようお願いいたします。

3. 対象期間

2011 年 4 月 1 月～2012 年 3 月 31 日

4. 研究成果の提出

- ・研究代表者は、研究期間内における研究課題の成果を取りまとめ、研究成果報告書を 2011 年 6 月末日までに保健福祉実践開発研究センターに提出してください。
- ・研究代表者は、保健福祉実践開発研究センターが企画する報告会等で発表する義務を負います。

5. 審査の方法

保健福祉実践開発研究センターは、配分案を検討するにあたり、申請された計画書に対して以下の項目を目安にして審査をします。

- (1) 本学周辺地域の保健医療福祉の向上にどのように貢献できるか
- (2) 本件が基礎調査・予備調査・地域との基盤作り等である場合の将来展望
- (3) 実施方法
- (4) 専門職および地域との連携に関するアピールポイント

2. 公開講座

当センターでは、専門職向けの講座を「公開セミナー」、一般向けの講座を「市民公開講座」として毎年度開催しております。公開セミナーは本学教育の特徴である「IPW（専門職連携）」と「リーダーシップ」をテーマとし、市民公開講座は時勢やニーズに合わせたテーマを年度ごとに設定しています。2011 年度市民公開講座は「認知症・介護予防」「子ども・子育て支援」をテーマに実施しました。

1) 公開セミナー① リーダーシップに関する公開セミナー

(1) 概要

テーマ：「リーダーの使命と求められるリーダーシップ」

日時：2011 年 7 月 2 日（土）10：00～11：30

講師：坂本 光司 氏（NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ 理事長、
法政大学大学院静岡サテライトキャンパス長・教授）

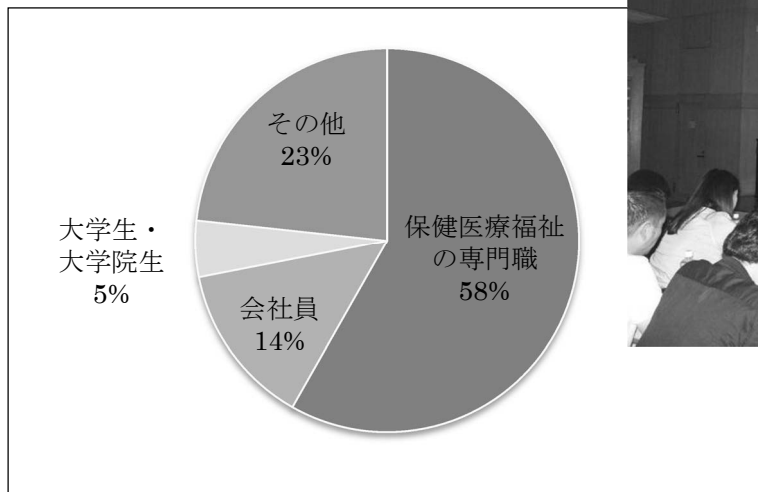
対象：一般、保健医療福祉の専門職者

内容：経営学がご専門でこれまで大変多くの中小企業や商店街、自治体の街づくりについてアドバイスをされてきた坂本先生より、これまで出会った「正しいリーダー」の例を多く挙げ、「背中と心で示すリーダーシップ」についてお話いただきました。

参加者：定員 200 名 申込 207 名 参加 174 名（出席率 84%）

アンケート回収：149 件（回収率 86%）

(2) 参加者職業内訳



(3) アンケート結果

設問 1. 参加しようと思った理由、目的は何ですか？

「今現在リーダーの立場にあり、どのようにリーダーシップをとったらよいか悩んでいたの
で、そのヒントを求めて」という参加者が多く寄せられました。また、「（“正しい” リーダー
シップという）タイトルに惹かれた」、「坂本先生を新聞・ラジオ等で知っていて、ぜひ話を聞
いてみたかった」という声も多かったです。

このことから、今回 200 名を超える申し込みをいただいたのは、関心の高いテーマ設定と、

単に基礎的知識に終わらないのではという期待感、そして坂本先生の知名度が大きく影響したと思われます。

設問 2・3 目的は達成できましたか？ その理由

92%が「目的を達成できた」と回答しました。「リーダーシップについて悩んでいる」といって参加した方から、「自分を振り返るよい機会となった」「迷いがあつたが間違っていなかったと自信が持てた」「明日から実践したいと思う」という声が多く聞かれ、多くの参加者にとって今後につながる内容だったと思われます。「目的が達成できなかった」と答えた 8%の方の理由はおおむね「時間が足りなくて最後まで聴けなかったから」でした。

設問 4 今回の講座の感想

「事例を交えたお話は大変わかりやすく、何が大切かよくわかった」という感想が多く寄せられました。不満として、「時間が短かった」「もっと聴きたかった」という声が多かったですが、「坂本先生の話はいつも最後まで行かない」という常連の方の声もありました。「ぜひ続きを聴きたい」という声が多く寄せられました。

2) 公開セミナー② IPW（専門職連携）に関する公開セミナー

(1) 概要

テーマ：「災害時の専門職連携～減災に向けて～」

演習「インタープロフェSSIONALになる（Becoming Interprofessional）」

日時：2011年10月8日（土）13：30～16：30

講師：田村 由美 氏（滋慶医療科学大学院大学 医療管理学研究科 教授）

キエルト・ドゥイツ氏（ジャーナリスト）

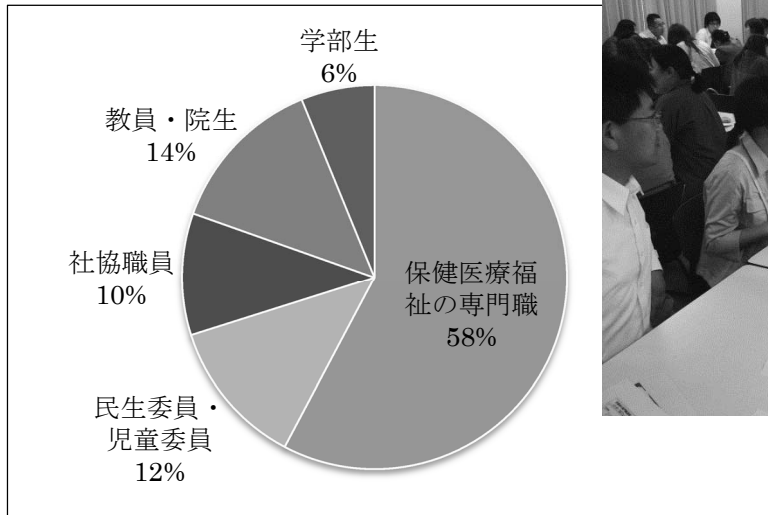
対象：保健医療福祉の専門職者、社会福祉協議会職員、民生委員・児童委員、自治組織の防災リーダー、災害ボランティアコーディネーターの方々等

内容：地域住民と保健医療福祉の専門職者が災害時にどう連携・協働するかについて、講義と演習で学びました。保健医療福祉の専門職連携（IPW）推進のための教育・研修（IPE）に取り組んでいる田村氏から「IPWとは？」「なぜ災害時にIPWか？」「IPWに必要なこと」等の講義、ジャーナリストとして東日本大震災の現場に地震発生直後に入り、避難所の食の支援や取材を行ったドゥイツ氏から、被災地の困難な状況のお話と、ある避難所のリーダーへのインタビュー映像の紹介の後、田村氏の提示するシナリオと課題についてのグループワークを行いました。

参加者：定員 100名 申込 108名 参加 97名（出席率 90%）

アンケート回収：77件（回収率 79%）

(2) 参加者職業内訳



(3) アンケート結果

設問 1. 参加しようと思った理由、目的は何ですか？

「職場で防災委員などの立場にあり、災害時にどのように行動すればよいのか知るため」という方や、また一歩進んだ目的で「他職種との協働や連携について具体的にどうしたらいいかを学びたい」という方、更には「実際に東日本大震災の現地での活動をしてみて、どう連携して支援していけばいいか学びたい」という方もおられました。

全体的に「災害時に、自分が何をしたらいいのか、何ができるか、ヒントを得て実際に活かしたい」という目的の方が多く、その中でも「今回の3月11日の東日本大震災を契機として」という声が多かったのが印象的です。他には「職場の呼びかけや指示で」という参加者も見られました。

設問 2・3 目的は達成できましたか？ その理由

88%の方が「できた」と回答しました。「まずは自身の強み、能力を知り、他者と一緒に協働していくことが第一なのだを学んだ」、「専門職を越えて、人を信頼し、協働することの大切さを知った」など、多職種間の異なる立場の者同士が1つになって協働や連携を行っていくことの重要性を学んだとの声が多く寄せられました。次に多かったのが、「コミュニケーションの大切さを学ぶことができた（積極的な働きかけの大切さを学んだ）」など、コミュニケーションを積極的にとっていくことの大切さを学んだという回答でした。他に「様々な専門職の方と交流し、情報を得られたから」など、自分とは異なる視点に気付かされ、視野が広がったとする意見がありました。

「達成できなかった」と回答された9%の方の理由は、おおむね「時間が足りなかったから」でした。

設問 4 今回の講座の感想

「グループワークが楽しかった」「違った立場の人の意見が聞けて有意義だった」という意見が多数で、演習での、立場の異なる専門職者からの様々な意見を吸収できたことに対する満足度が感じられました。

演習だけではなく、「インタビューやビデオを見て災害の悲惨さを学んだ」「田村先生、ドイツ先生とも話がうまく、惹きこまれた」等、講師や講義に対する評価も高く、「あっという間だった」、「もっとグループワークの時間が欲しかった」、中には「1日コースにしてほしい」という意見もあり、全体的な満足度が伺えました。

3) 市民公開講座① 認知症介護に関する市民公開講座

(1) 概要

テーマ：「認知症介護の最前線」（全2回）

日時：2011年11月19日（土）・12月3日（土） 13:00～15:30

講師：中村 裕子 教授（本学社会福祉学部臨床介護福祉学科長）

対象：ご家庭や介護施設で認知症高齢者を介護されている方々

内容：第1回は、講師の中村教授が脳の仕組みと働きを説明し、認知症の方の行動や気持ちを理論的に解説しました。第2回は、受講者から提出された介護事例に関するグループワークとポイント解説を行いました。グループワークでは介護事例の中で挙げられた「困っていること」についてどう解決したらよいか、介護福祉士、看護師、あるいは一般家庭での介護者等、それぞれの立場から様々な意見を出し合い、活発に議論がなされ、各グループからの発表に対して中村教授が解決へのポイントについて解説しました。

参加者：定員 各回 100名

【第1回】申込 78名 参加 63名 （出席率 80%）

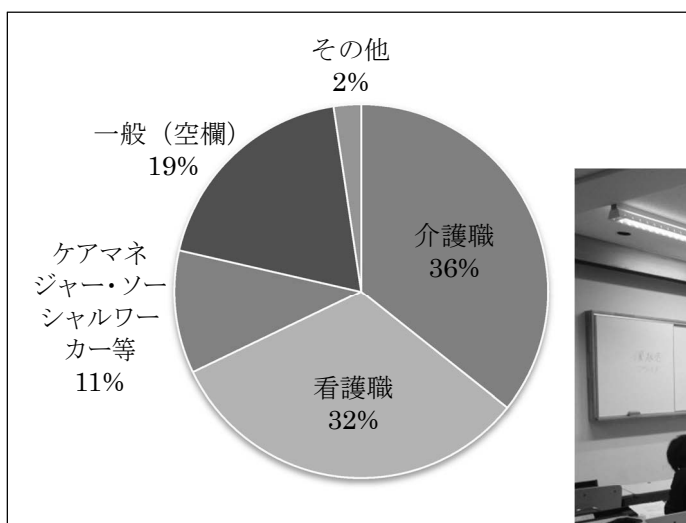
【第2回】申込 67名 参加 56名 （出席率 84%）

【全2回延べ】申込 98名 参加 84名 （出席率 86%）

アンケート回収：

【第1回】55件（回収率 87%） 【第2回】40件（回収率 71%）

(2) 参加者職業内訳



(3) アンケート結果

設問 1. 参加しようと思った理由、目的は何ですか？

「介護現場で認知症の方への理解を深めたくて」という声が多く寄せられました。また、「最前線という言葉で新しい知識を得たいと思った」というように、テーマに惹かれたという声もありました。数は少ないですが、家庭での介護に活かしたいという声もありました。

設問 2・3 目的は達成できましたか？ その理由

ほとんどの方が「目的を達成できた」と回答しました。第1回では、「脳の構造を知ってから認知症を理解するという新しい視野を持てた」ことについて満足の声が多く寄せられました。第2回では、多職種で意見を出し合っただけで様々な考え方に触れることができたなどグループワークの評価が高かったです。ただ、一般の方からは、少し話が難しかったという声もありました。

設問 4 今回の講座の感想

中村先生は難しい話をわかりやすく解説し、ご自身の体験も交えて大変わかりやすかったととても好評でした。この講座で得た知識をすぐに現場や家庭で活かしたいという声が多く寄せられました。

4) 市民公開講座② 子ども・子育て支援に関する講座

(1) 概要

テーマ：「子どもへのまなざしーみんなで育ち合うー」

日時：2011年12月24日（土）13：00～15：30

講師：【基調講演】佐々木正美氏（児童青年家族精神科医、川崎医療福祉大学特任教授）

【パネルディスカッション】

＜パネラー＞佐々木正美氏、^{あめみや}雨宮 寛氏（社会福祉法人小羊学園 在宅支援センターぱびるす センター長）、太田雅子 教授（聖隷クリストファー大学こども教育福祉学科長、大学附属クリストファーこども園総園長）

＜コーディネーター＞石川瞭子 教授（聖隷クリストファー大学こども教育福祉学科）

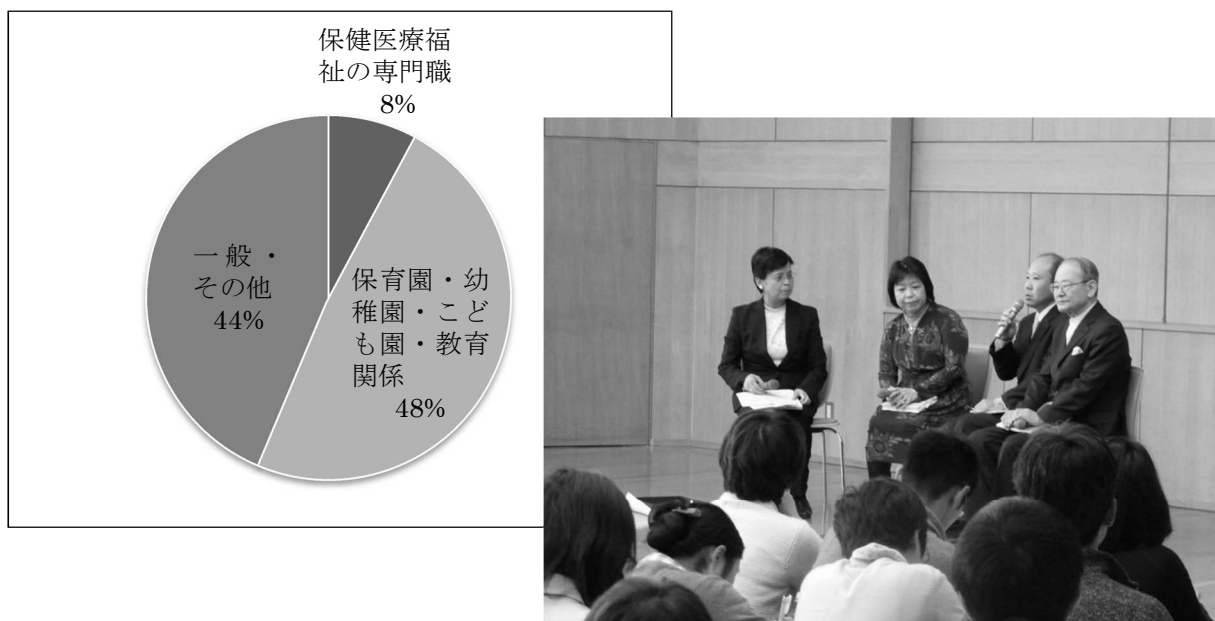
対象：一般（子ども、子育てに関心のある方々）、子どもに関わる専門職者など

内容：佐々木先生からは、ありのままの子どもを受け入れること、それを子どもにそのまま伝える大切さなどについて、専門職として、また一人の親としてのご経験を交えてお話いただきました。後半は、異なる立場から子どもに関わる専門職がパネラーとなり、受講者からの質問をもとにそれぞれの体験や考えについて意見を交わしました。

参加者：定員 200名 申込 298名 参加 268名（出席率 89.9%）

アンケート回収：203件（回収率 75.7%）

(2) 参加者職業内訳



(3) アンケート結果

設問 1. 参加しようと思った理由、目的は何ですか？

「佐々木先生の著書のファンなので」「著書だけで存じ上げている大好きな佐々木先生の肉声をお聞きしたいと思いました」など、佐々木先生の著書を読み感銘を受けたため、佐々木先生に会って直接話を聞きたかったという声が圧倒的に多く寄せられました。中には、何度も佐々木先生の講演に足を運んでいる方もおられたようです。また、「子育てに悩んでいる」「子供が心配でこれからの参考になると思ったから」など、現在子育て中の母親が子育てに関するヒントを得たいと参加した様子が伺えました。さらには、「保育の現場で役立てたかった」「クラスに上手く集団に参加できない子がいるため」「保育士として／保健師として活動していく中で参考にしたいと思った」など、幼稚園、保育園等子どもに関わる職場での参考にしたいと参加する声が多く寄せられました。

設問 2・3 目的は達成できましたか？ その理由

98%の方が「目的を達成できた」と回答しました。「とてもわかりやすく客観的に子育てというものをとらえることができた」「内容がすばらしかった」「佐々木先生の温かい言葉に感動しました」など、全体的に非常に満足したとの声が多く寄せられました。また、日々の子育ての中で自分の子供とどう向き合っていくか再確認できた、また、日々の保育の現場で実践的に役立つヒントを得たという声が多く寄せられました。

設問 4 今回の講座の感想

「とてもすばらしかった。感動！感動！の連続でした」「この講座に参加できて良かったです。佐々木先生を呼んでくださりありがとうございます」「人間関係の大切さと子育て、家庭・職場と社会的なつながりを感じることができました」など、参加できて良かったとする回答がほとんどでした。それぞれの参加者にとって得たものが大きかった様子が伺えました。

3. 研修会講師等派遣

当センターが窓口となり静岡県内で実施した講師等派遣の一覧です。

合計 49 件／担当教員の所属・職位は 2011 年度当時

1) 専門職対象

No	主催	内容	担当
1	静岡県健康福祉部	平成 23 年度静岡県看護教員養成講習会 講師 担当科目： ①看護教育課程論 ②研究方法 ③看護教育方法論 ④専門領域別看護論演習	看護学部 ①②渡邊順子 教授 ③④酒井昌子 教授
2	浜松労災病院看護部	各テーマについて研修 ①看護過程 ②看護診断 ③看護論 ④看護研究「統計の基礎を学ぶ」	看護学部 ①坂田五月 准教授 ②渡邊順子 教授 ③佐藤道子 准教授 ④藤井徹也 教授
3	静岡県言語聴覚士会 浜松 地域ブロック	摂食嚥下訓練における吸引の講義・実技 対象：静岡県言語聴覚士会員 聖隷クリストファー大学で実施	看護学部 佐藤道子 准教授
4	静岡県西部地区社会福祉施設連絡会	研修会 テーマ：講演「地域自立支援協議会と社会福祉施設」 意見交換会（全体会、分科会） 対象：児童領域、障害者領域の施設に勤務する専門職	社会福祉学部 社会福祉学科 山本 誠 学科長・教授
5	社会福祉法人三幸会	法人研修会 テーマ：「自己理解と他者理解」 対象：社会福祉法人三幸会 職員	社会福祉学部 社会福祉学科 横尾恵美子 教授
6	聖隷福祉事業団人事部 キャリア支援室	2011 年度キャリアアップ研修 テーマ：「観察力を UP して支援につなげる」 対象：福祉施設や在宅で介護に従事する方	社会福祉学部 臨床介護福祉学科 中村裕子 学科長・教授
7	きらめき研究会 (養護教諭自主研修会)	テーマ：「性虐待について～事例を交えて～」 対象：市内小・中学校養護教諭	社会福祉学部 こども教育福祉学科 石川瞭子 教授
8	きらめき研究会 (養護教諭自主研修会)	テーマ：「事例検討会」各校で苦慮している事例への対応、小中学校の養護教諭としてできること 対象：市内小・中学校養護教諭 ※2012 年 1 月以降第 3 金曜日に定例化 聖隷クリストファー大学で実施	社会福祉学部 こども教育福祉学科 石川瞭子 教授

No	主催	内容	担当
9	静岡県公立・私立高等学校養護教諭自主研修会	テーマ：生徒理解を深める「事例検討会」 対 象：静岡県公立・私立高等学校養護教諭・教諭 聖隷クリストファー大学で実施	社会福祉学部 こども教育福祉学科 石川瞭子 教授
10	吉田牧之原ケアマネジャー連絡会	テーマ：「在宅で生活する精神疾患を持つ方との関わり方について」 対 象：吉田牧之原ケアマネジャー連絡会会員	リハビリテーション学部 作業療法学科 新宮尚人 学科長・教授
11	浜松市根洗学園	療育・保育現場に活かせるからだの発達支援の方法と感覚統合の理論を学ぶ研修会「OTの視点を実践を通して学び療育プログラムを作る」 対 象：浜松市根洗学園職員等	リハビリテーション学部 作業療法学科 伊藤信寿 准教授
12	聖隷浜松病院 リハビリテーション部	高次脳機能障害 自動車運転勉強会 対 象：地域の専門職者・セラピスト 聖隷クリストファー大学で実施	リハビリテーション学部 作業療法学科 建木 健 助教
13	ひかりの園浜松協働学舎	根洗寮学習会 テーマ：「福祉施設におけるくらしと作業療法士の役割」 対 象：浜松協働学舎職員、関係事業所職員等	リハビリテーション学部 作業療法学科 建木 健 助教
14	もくせい会浜松事業所	職員研修会 テーマ：「高次脳機能障害及び作業分析について」 対 象：もくせい会浜松事業所職員	リハビリテーション学部 作業療法学科 建木 健 助教
15	NPO 法人 スリーアール静岡	職員研修「自律支援を目的としたレクリエーション・提供しているサービスの見直し・新たな障害児との共生型サービスの開発について」 対 象：NPO 法人スリーアール静岡職員	リハビリテーション学部 作業療法学科 建木 健 助教
16	静岡県中部健康福祉センター 高次脳機能障害支援拠点機関 暁	平成 23 年度中部地区（志太榛原）高次脳機能障害支援ネットワーク連絡会議「社会的行動障害の理解とその対応 ワークセンター大きな木の取り組み」 対 象：高次脳機能障害者支援に従事する者	リハビリテーション学部 作業療法学科 建木健 助教
17	静岡県中東遠地区 OT 交流会	テーマ：「コーチング入門と臨床教育に役立つ教育法」 対 象：作業療法士、その他	リハビリテーション学部 作業療法学科 鈴木達也 助教
18	ケアハウス アドナイ館 細江デイサービスセンター	摂食・嚥下に関する勉強会 テーマ：「高齢者の摂食・嚥下障害の治療、訓練法、機能訓練的アプローチについて」 対 象：アドナイ館、十字の園職員	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 小島千枝子 教授

No	主催	内容	担当
19	浜松市立佐藤小学校 ことばの教室	平成 23 年度静岡県言語・聴覚・発達障害教育新任 者研修会 テーマ：「発音指導の基礎と実際」 対 象：静岡県言語・聴覚・発達障害教育関係者	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
20	浜松市教育委員会 学校教育部	通級指導教室（言語）研修会 テーマ：「主な発音指導法について ～サ行・カ行・ラ行などの指導法～」 対 象：通級指導教室（言語）担当者・指導課指 導主事	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
21	浜松市根洗学園	療育・保育現場に活かせることばの発達支援の方 法と理論を学ぶ研修会 テーマ：①「ことばの発達について」 ②「国リハ式＜S-S 法＞言語発達遅滞 検査について」 ③「療育に活かせるアプローチ方法の検 証とプログラムづくり」 対 象：浜松市根洗学園職員等	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
22	袋井市立高南小学校 ことばの教室	テーマ：「構音障害をもつ幼児への指導と、職員へ の講話」 対 象：袋井市立高南小学校ことばの教室職員	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
23	わかば保育園	テーマ：「子どもの言語発達について」 対 象：子育て支援利用者	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
24	浜松市立双葉小学校 ことばの教室	研修会スーパーバイズ テーマ：「言語障害児に対する指導について」 対 象：通級指導教室（言語）担当者	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
25	浜松市健康増進課	テーマ：「発達障害における媒体活用について、 および言語聴覚全般について」 対 象：浜松市の保健師	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教
26	浜松市立新原小学校	テーマ：「発音が不明瞭である児童に対する指導に ついて」	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教

2) 市民対象

No.	主催	内容	講師
1	浜松市立北浜東部中学校	テーマ：「心も体も元気～もっと自分を好きになるために」 対 象：全校生徒、教職員	看護学部 高橋佐和子 助教
2	浜松市立丸塚中学校	テーマ：「ほんとに知ってる？ 性の話」 対 象：中学2年生、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
3	浜松市立大平小学校	講 話：「君ってけっこういい感じ」 対 象：全校児童 保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
4	浜松市立新原小学校	テーマ：「きみってけっこういけてるね」 自己肯定感についての講話とリフレ ミングを用いたペアワーク 対 象：児童（5・6年生）、職員、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
5	浜松市立北浜東小学校	学校保健委員会 対 象：5年生、PTA 役員・保健厚生委員、 学校職員	看護学部 高橋佐和子 助教
6	浜松市立亀玉中学校	平成 23 年度 学校保健委員会 テーマ：「自分を見つめ、自分を認めよう」 対 象：全校生徒、職員、PTA 役員、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
7	浜松市立元城小学校 浜松市立北小学校 浜松市立中部中学校 3校合同	3校合同学校保健委員会 テーマ：「生活リズムと睡眠」 対 象：中学2年生徒、小学5・6年児童とその 保護者および教職員	看護学部 高橋佐和子 助教
8	浜松市立亀玉小学校	学校保健委員会 テーマ：「あなたのよいところをみつけよう」 自己肯定感についての講和とリフレ ミングを用いたペアワーク 対 象：5・6年生児童、保護者、職員	看護学部 高橋佐和子 助教
9	浜松市立気田小学校	学校保健委員会 テーマ：「成長期からの健康な骨づくり」 ・健康な骨をつくるために生活の中で気をつけ ること ・ダイエットが骨に及ぼす影響 など 対 象：6年生児童、教職員、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
10	島田市立初倉中学校	テーマ：「思春期の心と体～大切なわたし～」 対 象：中学3年生、教職員	看護学部 高橋佐和子 助教
11	浜松市立北浜北小学 校	テーマ：「あなたの思いを伝えよう ～あなたも私もとっても大事～」 対 象：5・6年生、PTA 役員、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教

No.	主催	内容	講師
12	浜松市立三方原小学校	学校保健委員会 テーマ：「ぐっすりすくすく Good Sleep!」 対 象：5・6年生、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
13	浜松市立可美小学校	学校保健委員会 テーマ：「人間関係づくり」 対 象：5・6年生とその保護者および教職員	看護学部 高橋佐和子 助教
14	浜松市立豊岡小学校	学校保健委員会 テーマ：「早寝の大切さ」 対 象：5年生、6年生、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
15	浜松市立三方原中学校	テーマ：「生活習慣を見直そう ～睡眠の大切さ～」 対 象：全校生徒、職員、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
16	浜松市立浜名中学校	テーマ：「あなたの思いを届けよう」 対 象：2年生生徒、職員、保護者	看護学部 高橋佐和子 助教
17	浜松市社会福祉協議会北地区センター 細江地区社会福祉協議会	テーマ：「社会福祉・地域福祉とは何か」	社会福祉学部 社会福祉学科 山本 誠 学科長・教授
18	NPO法人てくてく	学習会 テーマ：講義「ひきこもりの理解と対策」「失敗から学ぶかわりのヒント」等 対 象：てくてく会員及び当事者	社会福祉学部 社会福祉学科 大場義貴 准教授
19	浜松市地域包括支援センター和地 浜松市西区民生児童委員連絡協議会高齢者福祉部会	テーマ：高齢者・障害者の日常動作介護の研修会 対 象：浜松市西区民生児童委員連絡協議会高齢者福祉部会会員、浜松市西区民生児童委員連絡協議会委員	社会福祉学部 臨床介護福祉学科 木村暢男 助教 リハビリテーション学部 作業療法学学科 建木 健 助教
20	静岡県立遠江総合高等学校	テーマ：「音楽療法の実践と効果について」 対 象：3年ライフデザイン系列生徒	社会福祉学部 こども教育福祉学科 店村真知子 准教授
21	浜名湖エデンの園	(研究支援の一環として) テーマ：「住環境と転倒予防」	リハビリテーション学部 理学療法学学科 金原一宏 助教
22	脳外傷友の会 (NPO 法人高次脳機能障害サポートネットしずおか)	高次脳機能障害を持つ当事者・家族の勉強会 対 象：西部地区当事者・家族 聖隷クリストファー大学で実施	リハビリテーション学部 作業療法学学科 建木 健 助教

No.	主催	内容	講師
23	障害者就労支援センター ふらっと ＊浜松市委託事業	平成23年度障害者就労支援ボランティア養成講座 テーマ：「高次脳機能障がいの基礎知識」 対 象：一般市民	リハビリテーション学部 作業療法学科 建木 健 助教 鈴木達也 助教

4. 保健医療福祉団体の委員等派遣

No.	内容	担当
1	平成 23 年度静岡県看護教員養成講習会実行委員会 委員 委嘱期間：2011 年 4 月 21 日～2012 年 3 月 31 日 主 催：静岡県健康福祉部	看護学部 酒井昌子 教授
2	浜松市国民健康保険運営協議会 委員 任期：2011 年 7 月～2013 年 3 月末日 主 催：浜松市国保年金課	看護学部 入江晶子 准教授
3	浜松市営住宅管理運営委員会 委員 任期：2011 年 7 月 1 日～2013 年 6 月 30 日 主 催：浜松市役所住宅課	社会福祉学部 臨床介護福祉学科 中村裕子 学科長・教授
4	浜松市ユニバーサルデザイン審議会 委員 委嘱期間：2011 年 4 月から 2013 年 3 月末まで 主 催：浜松市ユニバーサル社会・男女共同参画推進課	社会福祉学部 こども教育福祉学科 石川瞭子 教授
5	社会福祉法人みどりの樹 評議員 任 期：平成 23 年 6 月 30 日～平成 25 年 6 月 29 日	社会福祉学部 社会福祉学科 落合克能 助教
6	平成 23 年度浜松市発達支援教育専門家チーム 委員 (専門家チーム会議) 主 催：浜松市教育委員会学校教育部	リハビリテーション学部 言語聴覚学科 池田泰子 助教

5. 研究支援

No.	内容	担当
1	浜松労災病院看護部 2011 年度看護研究指導 日 時：2011 年 4 月～2012 年 3 月まで 内 容：看護研究実践指導、看護研究に関する講義、看護研究発表 会講評	看護学部 坂田五月 准教授
2	菊川市社会福祉協議会 菊川市の一人暮らし高齢者に関する調査研究 実施期間：2011 年 4 月 5 日～8 月 31 日 内 容：①調査票作成に関する助言・指導 ②調査結果の分析・考察、報告書作成に関する一部支援	社会福祉学部 社会福祉学科 落合克能 助教
3	浜名湖エデンの園 2011 年度体力測定 説明会および年 2 回の体力測定、講演、報告会	リハビリテーション学部 理学療法学科 金原一宏 助教

6. 資 料

(1) ニュースレター第3号（年1回発行）

発行：2011年6月 14,000部

内容：

- ・センター長挨拶「この地域にある大学として」
- ・地域と歩む活動報告
 浜松市版保健福祉新聞「らしく浜松」発行までの道のり
 市民公開講座「すこやかにハサポート」
 浜松市天竜区「山村地域現地見学会」
- ・地域貢献研究事業 2011年度報告会のご案内
- ・2011年度公開講座のご案内
- ・2011年度地域貢献研究事業費 採択事業一覧

(2) チラシ制作

①公開講座案内

種類	講座タイトル
公開セミナー	リーダーの使命と求められるリーダーシップ
公開セミナー	災害時の専門職連携～減災に向けて～
市民公開講座	認知症介護の最前線
市民公開講座	子どもへのまなざし～みんなで育ち合う

②地域貢献研究事業 2011年度報告会案内

(3) ホームページの更新

URL: <http://blg.seirei.ac.jp/healthscience/>

大学ホームページトップからリンクしています。



The screenshot shows the website header with the title "地域と歩む" (Walking with the Community) and the center's name "保健福祉実践開発研究センター". The main content area features a news article titled "市民公開講座「認知症介護の最前線」(第2回)を実施しました" (Citizens' Open Lecture "Frontiers of Dementia Care" (2nd session) held). The article text describes the second session held on December 3rd, focusing on dementia care from a brain perspective. It mentions a group work session where participants discussed their own experiences and challenges. A photograph shows a group of people in a classroom setting, with a caption below it: "グループワークの結果を発表する参加者と講師の中村教授" (Participants presenting their group work results and lecturer Mr. Nakamura).

①ニュース記事の更新履歴

No.	更新日	ニュース記事タイトル
1	2011/12/28	市民公開講座「子どもへのまなざし～みんなで育ち合う～」を実施しました。
2	2011/12/7	12/24 (土) 市民公開講座はメ切らせていただきました。
3	2011/12/5	市民公開講座「認知症介護の最前線」(第2回)を実施しました。
4	2011/11/21	市民公開講座「認知症介護の最前線」(第1回)を開催しました。
5	2011/11/10	12/24 (土) 市民公開講座の申込を開始しました。
6	2011/11/8	【地域と歩むラウンジ】&ポスター報告にご来場ありがとうございました。
7	2011/11/2	11/5 (土) 【地域と歩むラウンジ】にお越しくください。
8	2011/10/19	11/19 (土)、12/3 (土) 公開講座の申込を開始しました。
9	2011/10/10	「災害時の専門職連携～減災に向けて～」を実施しました。
10	2011/9/22	10/8 (土) IPW に関する公開セミナー 申込終了のお知らせ
11	2011/8/24	10/8 (土) IPW に関する公開セミナーの申込みを開始しました。
12	2011/7/7	7/2 (土) 公開セミナー：ありがとうございました
13	2011/7/1	明日7月2日(土)お待ちしております
14	2011/6/22	申込みは継続して受け付けています。
15	2011/5/25	7/2 (土) 公開セミナーの申込を開始しました。
16	2011/5/12	2011年度公開講座の情報を掲載しました。

②更新ページ

- ・ 地域貢献研究事業

2011 年度地域貢献研究事業費採択課題一覧を掲載

- ・ 公開講座

2011 年度公開講座案内を掲載、インターネット申込フォーム

③当センターへの問合せ方法

ホームページに問合せフォームを設置していますので、ぜひご利用ください。

URL : <http://blg.seirei.ac.jp/healthscience/form.html>

カテゴリ	当センター事業へのご参加
ニュース	共同研究事業へのご参加や、研究支援、講師派遣、専門団体等への委員の派遣等のご相談は、下記にご連絡いただくか、申込フォームから送信してください。
ウェブページ	聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター 〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町3453 TEL: 053-439-1400 FAX: 053-439-1406 http://blg.seirei.ac.jp/healthscience/
保健福祉実践開発研究センター概要	
地域貢献研究事業	
公開講座	
委員等の派遣	
講師派遣	
当センター事業へのご参加	
こちらをクリック	
食団体名	<input type="text"/>
担当部署	<input type="text"/>
担当者名	<input type="text"/>
郵便番号	<input type="text"/>
都道府県	静岡県 ▼
住所	<input type="text"/>
電話番号	<input type="text"/>
FAX番号	<input type="text"/>
メールアドレス	<input type="text"/> (確認)
分類	<input type="checkbox"/> 共同研究事業 <input type="checkbox"/> 研究支援 <input type="checkbox"/> 審議会等委員の推薦 <input type="checkbox"/> 講師派遣 <input type="checkbox"/> その他
依頼内容	詳細 (希望日時・期間、分野、人数等) <input type="text"/>
	<input type="button" value="入力内容確認"/> <input type="button" value="リセット"/>

電話での問合せ先 : 053-439-1400 (大学代表)

地域と歩む

聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
Community-Based Practice and Research Center for Health and Welfare

ニュースレター News letter 2011.6 Vol.03



この地域にある大学として

保健福祉実践開発研究センター長 山本 誠

2011年3月に起きた東日本大震災は、多くの人たちの命や生活を奪いました。その後も、余震が続き、原発への不安も含め、いまだに苦しみの中にある人が少なくありません。同じ日本にいらながらも、できることが極めて限られているもどかしさを感じます。マスコミを通して見る映像はすさまじいものですが、その中には人の優しさ、力強さ、つながりの素晴らしさを感じるものも多々ありました。

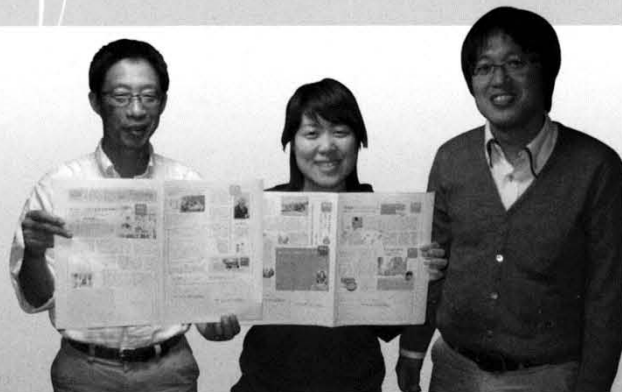
私たち一人ひとりが生かされている存在です。私たちに何ができるのか、この地域にある保健医療福祉の総合大学として何ができるのかを改めて考えつつ、地域の方々と共に歩み続けていきたいと思えます。

さて今年度も、本センター主催の公開セミナー、市民公開講座が開催されます。地域の教育機関、医療福祉機関、行政からも、さまざまな依頼が届いています。また地域貢献研究事業費を活用しての新たな取り組みも始まっています。本紙上では2010年度に行った当センターの“地域と歩む”活動について報告していますので、ぜひご一読ください。今後も皆さんが当センターを活用して下さることを願っています。

- 目次 ■ センター長挨拶
- “地域と歩む”活動報告
 - ・浜松市版保健福祉新聞「らしく浜松」発行までの道のり
 - ・市民公開講座「すこやかにサポート」
 - ・浜松市天竜区「山村地域現地見学会」
 - 地域貢献研究事業 2011年度報告会のご案内
 - 2011年度公開講座のご案内
 - 2011年度地域貢献研究事業費 採択事業一覧

らしく浜松

地域貢献研究事業費の助成を受けて調査、準備した「らしく浜松」が発行されます。



保健福祉実践開発研究センターとは：

「地域と歩む」をキーワードに、保健医療福祉の現場スタッフとの共同事業・共同研究、地域の専門職向け研修や一般市民への学習機会の提供、地域の自治体や専門分野に関わる団体への協力、地域住民に開かれた相談窓口等を通して、地域の保健医療福祉の更なる質の向上に寄与するための活動に取り組んでいます。

地域と歩む

浜松市版保健福祉新聞「らしく浜松」 発行までの道のり

2009年度・2010年度地域貢献研究事業費の助成を受け、調査や準備が進められていた浜松市版保健福祉新聞「らしく浜松」が2011年6月に発行されます。この新聞は、浜松において障がい福祉やメンタルヘルスの情報を市民に直接届けるために企画されたものです。調査研究は本学社会福祉学部の大場義貴准教授が代表者となり、NPO法人遠州精神保健福祉をすすめる市民の会、(株)メディアス、静岡県作業所連合会・わ、浜松市社会福祉協議会、浜松市手をつなぐ育成会から各1名ずつが共同研究者となり実施されました。

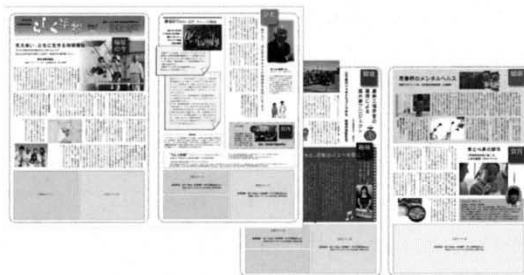
2009年度研究内容

- ①先進地(豊川市)への視察、情報収集
- ②関係機関との意見交換(研究会):目的や仕組みづくりについて検討
- ③試作版をもとにアンケートを実施:行政・関係機関、一般企業・団体、一般市民から意見収集

2010年度研究内容

- ①関係機関との情報交換(研究会):運営組織、財源確保、継続的運営について検討
- ②創刊号の作成準備

◆研究代表者:社会福祉学部社会福祉学科准教授 大場 義貴
社会福祉に対する関心の高まりと共に、増加し続ける、ひきこもり、うつ病、自殺など精神保健(メンタルヘルス)の問題は社会的にも注目されてきています。それらに対する、正しい理解や関心を高め、予防や早期支援につなげ、地域内の保健医療福祉に関する意識の向上のために、お役に立つ紙面づくりを目指していきます。皆様から、ご意見、情報提供、資金援助などいただけますと幸いです。



地域と歩む

今後も地域のリハビリサポートを継続していきます。

市民公開講座「すこやかにリハサポート」

2010年12月11日、25日に保健福祉実践開発研究センター主催の市民公開講座「すこやかにリハサポート」を行いました。普段健康についてアドバイスを受ける機会の少ない方々が健康に生活を送れるようにと考え、本学リハビリテーション学部理学療法専攻の教員と本学大学院リハビリテーション科学研究科の大学院生が講師となり、「身体機能に対するリハビリテーションについて」、「脳機能および生活機能に対するリハビリテーションについて」というテーマで実施しました。講座では講義とタオルを使用した運動や筋力の測定などを行い、各回とも主に40代~80代の方々約50名にご参加いただきました。



講義のようす



タオルを使った測定

参加者の声

【アンケートより】

- ◎自分の体の機能を知ることはおもしろく楽しいことです。今している動作がどのように伝わり体が動いてくれているのか分析できる気がします。体・脳と向上させるにはどうしていいかなど考え、自己を知ることができるように思っています。このように考えることができ、楽しかったです。
- ◎いろいろな所から情報がいっぱいあるわけですが、理学療法士の方からの理論、動作でのポイント・アドバイスはさすがと思いました。自分だけでなく職場(特別養護老人ホーム勤務)にも活かしていきたいです。

地域と歩む

浜松市天竜区「山村地域現地見学会」 2011年3月10日(木)・3月17日(木)

本学の教員・学生が浜松市天竜区の佐久間地区・水窪地区を訪れ、地域住民と交流する「山村地域現地見学会」を実施しました。この見学会は、浜松市天竜区・浜松市社会福祉協議会天竜地区センター「都市と山村フレンドシップ事業」の一環として行われたもので、保健福祉実践開発研究センターが窓口となり、天竜区の山村地域をフィールドにした研究や学習、学生と住民の交流を今後活発に行うために高齢化の進む両地区の現状を把握することを目的に、両地区合わせて教員14名、学生8名が現地を見学しました。



佐久間地区では「吉沢しゃくなげ会」という地域サロンの参加者と交流し、日常生活や会の活動についてのお話を伺いました。



特別養護老人ホーム等を運営する「さくまの里」「みさくぼの里」にも訪れ、職員らと意見交換しました。



水窪地区では浜松市社会福祉協議会の介護予防事業である「水窪元気はつらつ教室」を見学し、参加者と交流しました。

参加者の声

- ◎ 普段一人暮らしの高齢者の皆さんにとって、地域活動が大きな意味を持っていることがわかりました。【佐久間コース参加学生】
- ◎ 病院に来る患者さんがどんな地域から来て、戻っていくのか、いろいろなライフスタイルを知る意味で、今回のよ

うな山村地域の方々の暮らしぶりを知るの大切だと思いました。【水窪コース参加学生】

- ◎ 地域の高齢者の皆さんがいきいきと自主的に暮らしている様子に触れることができ、学生が授業や演習、実習を通して住民の方々と交流することで多くを学べるであろうことが実感できました。【教員】

浜松市社会福祉協議会天竜地区センターさんの話

平成17年7月の合併以降、太平洋から南アルプスの麓までの広域な範囲を持つ浜松市では、都市部に生活している人が中山間地域に入り込み交流をもつ機会がなかなか取れなかったのですが、この事業を通じ今回それが実現できました。見学に来られた先生方や学生さんたちが、中山

間地域では地域福祉を推進する方法が都市部の方法とは違わないといけないという現状を広く伝えてくれることを望みます。また、今回の出会いをきっかけとし、地域と大学がつながり、より住みやすい地域づくりの研究を進めていくことができればと思います。

地域貢献研究事業 2011年度報告会のご案内

2010年度に地域貢献研究事業費の採択を受けて実施された研究事業12件のポスター発表を行います。

日時 2011年11月5日(土) 10:00~17:00(予定)

場所 聖隷クリストファー大学 1号館玄関ホール(予定)

※詳細はホームページ等でご案内いたします。

聖灯祭
ホームカミングデー
同日開催

2011年度公開講座のご案内 詳細は順次大学ホームページに掲載いたします。

主に専門職者向けの講座を「公開セミナー」、主に一般の方向けの講座を「市民公開講座」として開催いたします。インターネットまたはFAXでお申し込みください。多くの皆様方のご参加をお待ちしています。

公開セミナー

①リーダーシップに関する講座

リーダーの使命と求められるリーダーシップ

◆日時/2011年7月2日(土) 10:00~11:30

◆講師/坂本 光司氏(NPO法人オールしずおかベストコミュニティ 理事長、法政大学大学院静岡サテライトキャンパス長・教授)

◆対象/一般、保健医療福祉の専門職者 ◆定員/200名 ◆場所/聖隷クリストファー大学

②IPW(専門職連携)に関する講座

【講義】災害時の専門職連携~被災に向けて~ 【演習】インタープロフェSSIONALになる (Becoming Interprofessional)

◆日時/2011年10月8日(土) 13:30~16:15 ※時間予定

◆講師/田村 由美氏(滋慶医療科学大学院大学医療管理理学研究科 教授)

◆対象/保健医療福祉の専門職者 他 ◆定員/100名 ◆場所/聖隷クリストファー大学

市民公開講座

①認知症・介護予防に関する講座

認知症介護の最前線(全2回)

◆日時/第1回 2011年11月19日(土)・第2回 12月3日(土) 13:00~15:30(講演と事例検討)

◆講師/中村 裕子 教授(社会福祉学部臨床介護福祉学科長・教授)

◆対象/家庭で介護に関わる一般の方々、認知症・介護予防に関わる専門職者 ◆定員/100名 ◆場所/聖隷クリストファー大学

②子ども・子育て支援に関する講座

子どもへのまなざし—障がいのある子どもない子どもみんなで育ち合う—(仮題)

◆日時/2011年12月24日(土) 13:00~16:30 ※時間予定

◆講師/佐々木 正美氏(児童精神科医、川崎医療福祉大学教授、子育て協会顧問)

◆対象/一般 ◆定員/200名 ◆場所/聖隷クリストファー大学、または大学付属クリストファーこども園

参加申込みに関する問い合わせ先

聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
【申込方法】

申込開始は講座開催日の約1ヵ月前からとなります。

【インターネット】大学ホームページ→公開講座 <http://www.seirei.ac.jp/>
画面の案内に従って必要情報を入力後、送信してください。

【ファックス】Fax.053-439-1406

氏名(フリガナ)・住所・電話番号・FAX番号・職業(勤務先)・申込講座名をお知らせください。

FAX用紙は大学ホームページからダウンロードできます。

2011年度地域貢献研究事業費 採択事業一覧

2011年度は2011年2月に公募、4月に審査を行い、6件が採択されました。

研究課題名	研究代表者	共同研究者	〈 〉内は研究協力者	対象地域
地域性を踏まえた在宅緩和ケアの訪問看護基準の作成	酒井 昌子(看護)	佐藤泉、長谷川厚子、天野宏子、増田明美、谷口弥生、井田澄代、水野知絵、中谷純子(訪問看護ステーション浅田、貴布祿、住吉、高丘、細江、三方原)		聖隷福祉事業団 浜松市内の 聖隷訪問看護 ステーション
コミュニティを基盤とした参加型研究方法(CBPR)を用いたコミュニティ・ニード調査	仲村 秀子(看護)	佐久間地区社会福祉協議会、酒井昌子(看護)、鈴木知代(看護)(看護学生3人程度)		浜松市天竜区 佐久間地区
発達障害幼児に適切可能な聴力検査と発達レベルとの関係	立石 恒雄(リハST)	足立さつき(リハST)、池田泰子(リハST)、石津希代子(リハST)(松本知子・菊池一浩・荻原晴美・上間恵里(浜松市根洗学園))		浜松市
地域在住高齢者を支えるリハビリサポート体制の構築	金原 一宏(リハPT)	大城昌平(リハPT)、水池千尋(リハPT)、根地鶴誠(リハPT)、大杉紘徳(浜松南病院)、合田明生(協立十全病院)		浜松市北区
高次脳機能障害サービスの有効性	建木 健(リハOT)	藤田さより(リハOT)、鈴木達也(リハOT)、建木良子、田中裕美(朝山病院)、秋山尚也(浜松リハビリテーション病院)、片桐伯真(聖隷三方原病院)、滝川八千代・植田しずえ(高次脳機能障害サポートネットしずおか)		浜松市
出張型陶芸クラブの創設	鈴木 達也(リハOT)	建木健(リハOT)、宇佐美好洋(浜松十字の園)、他3名		浜松市

※()内は所属を表す。本学教員の場合:看護=看護学部、リハ=リハビリテーション学部、PT=理学療法学科、OT=作業療法学科、ST=言語聴覚学科

【地域と歩む】保健福祉実践開発研究センター ニュースレター 第3号
発行/聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町3453 TEL:053-439-1400 FAX:053-439-1406
Eメール:health-science@seirei.ac.jp HP:http://www.seirei.ac.jp/

受講
無料

講師

NPPO法人オールしずおかベストコミュニティ理事長
法政大学大学院静岡サテライトキャンパス長・教授
坂本光司氏

「企画演出型リーダー」
「行動するリーダー」の育成が
教育モットー。障がい者の
就労支援を通じて福祉と企業、
地域の心をつなぐ活動に
取り組む講師が正しい
リーダーシップについて
語ります。

リーダーの 使命と求められる リーダーシップ

LEADERSHIP THEORY

聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
公開セミナー

後援：浜松市

組織の業績は
リーダーの優劣にかかっています。
組織のリーダーは
正しいリーダーシップを果たせば、
業績は後からついてきます。
正しいリーダーシップとは…



開催日

2011年 **7月2日** 土

時間 / 10:00～11:30 [受付・開場9:30～]

会場 / 聖隷クリストファー大学

対象 / 一般市民の方々

保健医療福祉の専門職者

定員 / 200名

プロフィール

さかもと こうじ
坂本 光司氏

法政大学大学院政策創造研究科教授・同経営大学院(MBAコース)兼任
教授及び法政大学大学院静岡サテライトキャンパス長
1947年 静岡県生まれ、1970年 法政大学経営学部卒。静岡文化芸術大
学文化政策学部・同大学院教授等を経て、現職。ほかに、関東経済産業局
中小企業経営のあるべき姿に関する調査委員長等、国・県・市町村の公務
も多数務める。専門は、中小企業経営論、地域経済論、地域産業論。
主な著作：『経営者の手帳～働く・生きるモノサシを変える100の言葉』(あさ
出版、2010年)、『弱者にやさしい会社の話』(近代セールズ社、2010年)、
『ちっちゃいけど、世界一誇りにしたい会社』(ダイヤモンド社、2010年)、『日
本でいちばん大切にしたい会社2』(あさ出版、2010年)など多数。



申込方法

- インターネットの場合 聖隷クリストファー大学ホームページ[<http://www.seirei.ac.jp>] → 公開講座から
- FAXの場合 …………… 聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター [053-439-1406]まで
(裏面の申し込み用紙をご利用ください)

氏名(ふりがな)・住所・電話番号・FAX番号またはメールアドレス・職業・申込講座名をお知らせください。

申込
締切 **6/22** 水

※申込締切日以降に、受講票を
返信いたしますので当日お持
ちください。

●お問い合わせ

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町3453 TEL.053-439-1400 FAX.053-439-1406 <http://www.seirei.ac.jp>

看護学部 / 社会福祉学部 / リハビリテーション学部 / 助産学専攻科

大学院博士前期課程・博士後期課程 看護学研究科 / リハビリテーション科学研究科 / 社会福祉学研究科

交通のご案内

- バスでお越しの方
JR浜松駅北口バスターミナル15番ポール
「聖隷三方原病院経由気質・三ヶ日行」
乗車「聖隷三方原病院」下車徒歩約3分。
- お車でお越しの方
聖隷クリストファー大学第1・第2駐車場を
ご利用ください。

定員
100名
先着順

参加
無料

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター
2011年度公開セミナー② IPW (専門職連携) に関する公開セミナー

災害時の専門職連携 ～減災に向けて～

共催：浜松市社会福祉協議会 後援：浜松市

【日時】 2011年10月8日 (土) 13:30～16:30 受付・開場13:00～
【場所】 聖隷クリストファー大学 1409教室 (浜松市北区三方原町3453)

【プログラム】 講義と演習を行います。

13:30～15:15 講義 「災害時の専門職連携～減災に向けて～」

講師 ◆ 田村 由美 氏 (滋慶医療科学大学院大学 医療管理学研究科 教授)

◆ キエルト・ドウイツ氏 (ジャーナリスト)

15:25～16:30 演習 「インタープロフェッショナルになる

(Becoming Interprofessional)」

3つ以上の専門職による混成グループを作り、講師の提示するシナリオを
もとにIPW(専門職連携)を体験します。

【対象】 保健医療福祉の専門職者、社会福祉協
議会の方、災害ボランティアコーディネーター
の方、地域の防災リーダーなど。

【参加される方へ】 避難所運営における連携・協
働を想定した演習にご参加いただきますので、
申込時、お持ちの資格や職務内容のご記入に
ご協力くださいますようお願いいたします。

* 定員に達するまで、申込状況は随時ホームページに掲載いたします。
* 受講決定のご連絡は受講票の送付をもって代えさせていただきます。

災害時の避難所の運営や被害
を最小限に抑える減災への取り組み
みにおいては、専門職やボランティア
ア、行政等が連携・協働することが不可欠です。

そして災害時は、当事者の地域住民こそが専門職
なのです。

東海地震が警戒されるこの地域で、減災に向けた
連携・協働について共通認識を持つことを目指します。

【講師紹介】 田村先生は、保健医療福祉の専門職連携
(IPW)を学ぶ教育プログラム開発プロジェクトを立ち上げ、
IPW推進のための教育・研修(IPE)を行っています。東日本
大震災における避難所運営等について、被災地のキー
パーソンのインタビュー映像を用いた講義と演習を行いま
す。ドウイツ氏は、東日本大震災では地震の翌日から被災
地に入り、避難所の食の支援や諸外国との支援コーデ
ィネットワークを行っています。被災地の生の状況をお話します。

【申込方法】

- ① インターネットでのお申し込み
大学ホームページ⇒公開講座から
- ② FAXでのお申し込み
裏面の申込用紙で053-439-1406へ

【申込締切】 9月22日 (木)

【問合せ先】 保健福祉実践開発研究センター
TEL: 053-439-1400

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

2011年度市民公開講座①

後援：浜松市

参加
無料

認知症介護の最前線(全2回)

認知症が進行する原因はストレスにあることが、最近わかってきました。ご家庭や介護施設で認知症高齢者を介護されている方々、『脳の働き』について一緒に勉強してみませんか。同時に認知症介護の悩みも会場で受け付けます。



【講師】中村 裕子 教授

本学社会福祉学部臨床介護福祉学科長。東京大学医学系大学院国際保健学科学博士課程修了。研究テーマは、認知症の介護、介護福祉教育の国際比較、高次脳機能障害と生活支援、臨床倫理。所属学会：日本介護福祉学会（理事）、日本介護福祉教育学会、日本神経学会、日本国際保健医療学会、米国神経学会（AAN）（フェロー）、他。

【日時】第1回：2011年11月19日（土）13:00～15:30 受付・開場12:30～
第2回：2011年12月3日（土）13:00～15:30 受付・開場12:30～

【会場】聖隷クリストファー大学（浜松市北区三方原町3453） 【定員】100名

【対象】ご家庭や介護施設で認知症高齢者を介護されている方々

【プログラム】講義と事例検討を行います。

第1回：講演と事例検討

13:00～14:30 「認知症介護の最前線」講演 中村教授

14:30～15:30 事例検討(事例は講師より提示)

第2回：「実践のポイント」と事例検討

第1回講義を踏まえて、第2回参加者から職場や各家庭で抱える課題、困っていることを事前に提出してもらい、一緒に考え、解決の糸口を探ります。

13:00～13:30 「実践のポイント」講演 中村教授

13:30～15:30 事例検討(参加者の事例より)

詳しくは第1回講義で説明します。ご参加は、第1回のみ、あるいは第2回のみでもけっこうです。

申込
方法

インターネットの場合・・・聖隷クリストファー大学ホームページ[<http://www.seirei.ac.jp/>]→公開講座から
FAXの場合・・・・・・聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター[053-439-1406]まで
(裏面の申込用紙をご利用ください)

氏名(ふりがな)・住所・電話番号・FAX番号またはメールアドレス・職業・勤務先等をお知らせください。

【締切】11月9日(水) 申込締切日以降に受講票をお送りしますので当日ご持参ください。

●お問い合わせ 聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

〒433-8558 浜松市北区三方原町3453 TEL.053-439-1400 FAX.053-439-1406

<http://blg.seirei.ac.jp/healthscience/>

| 看護学部／社会福祉学部／リハビリテーション学部／助産学専攻科

| 大学院博士前期課程・博士後期課程 看護学研究科／社会福祉学研究科／リハビリテーション科学研究科

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

市民公開講座 後援：浜松市

受講 無料

託児あり

子どもへの



まなざし ～みんなで育ち合う～

現代の日本では、
子どもに人との関係に喜びを感じる力を育てることが大切だと思います。
まず母親との関係から始まって、友だちや先生とイキイキと交わることができるように、
「人を信じる力と自分を信じる力」を育てたいと思います

開催日 **2011年 12月24日(土)**

定員
200名

時間 / 13:00～15:30 [受付・開場12:30～]

会場 / 聖隷クリストファー大学1701教室

対象 / 一般(子ども、子育てに関心のある方)、子どもに関わる専門職者など

基調講演

講師 **佐々木正美氏** 児童青年家族精神科医
川崎医療福祉大学特任教授

パネルディスカッション

パネラー **佐々木正美氏**
雨宮寛氏 社会福祉法人小羊学園 在宅支援センターばびるすセンター長
太田雅子教授 聖隷クリストファー大学こども教育福祉学科長
聖隷クリストファー大学附属クリストファーこども園総園長

コーディネーター **石川瞭子教授** 聖隷クリストファー大学こども教育福祉学科



講師

佐々木正美氏

MASAMI SASAKI

プロフィール=1935年生まれ。新潟大学医学部卒業。児童青年家族精神科医。東京大学精神科を経て、プリティッシュ・コロンビア大学児童精神科留學。国立秩父学園、小児療育相談センター、横浜市総合リハビリテーションセンターに勤務。現在川崎医療福祉大学特任教授、ノースカロライナ大学TEACH部非常勤教授。

申込方法

- インターネットの場合 聖隷クリストファー大学ホームページ[<http://www.seirei.ac.jp>] → 公開講座から
- FAXの場合 聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター[053-439-1406]まで
(裏面の申し込み用紙をご利用ください)
- 氏名(ふりがな)・住所・電話番号・FAX番号またはメールアドレス・職業・申込講座名をお知らせください。
- 託児ご希望の方は、下記問合せ先までご連絡ください。

申込締切 **12/14(水)**

※申込締切日以降に受講票を返信いたしますので、当日お持ちください。

●お問い合わせ

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町3453 TEL.053-439-1400 FAX.053-439-1406 <http://www.seirei.ac.jp>

看護学部 / 社会福祉学部 / リハビリテーション学部 / 助産学専攻科
大学院博士前期課程・博士後期課程 看護学研究科 / リハビリテーション科学研究科 / 社会福祉学研究科

●バスでお越しの方

JR浜松駅北口バスターミナル15番ホール
「聖隷三方原病院経由気賀・三ヶ日行」
乗車「聖隷三方原病院」下車徒歩約3分。

●お車でお越しの方

聖隷クリストファー大学第1・第2駐車場をご利用ください。

交通のご案内

11/5
(土)

聖灯祭・ホームカミングデー

本学へお越しいただいた皆さん
【地域と歩むラウンジ】にお立ち寄りください！
場所：1409教室(1号館4階)

10:00～15:00 随時

【地域と歩むラウンジ】ご自由に、休憩場所、
昼食場所等としてご利用ください(持込可)

地域と歩む
ラウンジ



13:30～15:00

“コーヒーショップ啓” 開店

普段は月1回の日曜日、学生と教員が小羊学園
三方原スクエアで開店している“コーヒーショップ啓”
が出張サービスでコーヒーをふるまいます。
このチラシに添付の1杯無料券をお使いください。
(1杯100円)

1409



10:00～15:00 随時【見学自由】

今地域とともに、こんな活動をしています

地域貢献研究事業ポスター報告

キトリ線

2011.11.5 (土) 1409教室
【地域と歩むラウンジ】
コーヒーショップ啓
コーヒー1杯
無料券

2010年度に保健福祉実践開発研究センターの研究助成により、地域の保健医療福祉施設と本学教員とが共同で実施した研究・事業11件のポスター報告を行っています。(コーヒーショップ啓も当事業の一環です) ぜひご覧ください。⇒裏面に紹介あり

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

10:00~15:00 随時【見学自由】
今地域とともに、こんな活動をしています

地域貢献研究事業ポスター報告

1409教室
 見学自由

保健福祉実践開発研究センターでは2009年度から毎年度「地域貢献研究事業費」を配分し、浜松市を中心とした地域の人々を対象にした事業や、病院・施設等と協力した共同研究を支援しています。2010年度は11件が実施されました。11/5(土)には【地域と歩むラウンジ】(1409教室)で報告のポスターを掲示します。

	<2010年度 取組・テーマ>	<地域>	<代表者>
1	専門看護師(CNS)をご存知ですか？ 本学大学院修了のがん看護CNSが奮闘中です	浜松市	看護学部 准教授 森本 悦子
2	有料老人ホーム在住者の生活満足度を 調査しました	静岡県内外の有料老人ホーム	看護学部 講師 野崎 玲子
3	乳幼児虐待が起きる危険性の高い家庭を 救いたい ―保健師たちの挑戦	浜松市	看護学部 助教 岩清水 伴美
4	おいしいコーヒーはいかが？クリームのみげがつくウィン ナコーヒーもありますよ ～学生と先生が地域の施設で コーヒーショップを開いています～	浜松市北区 (小羊学園三方原スクエア)	社会福祉学部 教授 小松 啓
5	浜松市に手作りの保健福祉新聞が誕生しました！	浜松市	社会福祉学部 准教授 大場義貴
6	要介護者のためのリハビリテーション ―栄養面に着目しました	浜松市北区	リハビリテーション学部 教授 西田裕介
7	乳幼児聴覚検査のバリアフリーを目指して	浜松市	リハビリテーション学部 教授 立石恒雄
8	障がいがあっても安心して働ける地域を作ろう！	浜松市	リハビリテーション学部 准教授 辻 郁 ※所属は2010年度
9	高次脳機能障害をもつ方々を支援します	浜松市	リハビリテーション学部 助教 建木健
10	片手でもできるお料理教室 一片手に両手、たくさんの手で協力して料理を作りました	浜松市	リハビリテーション学部 助教 鈴木達也
11	言語聴覚士が特別支援学級でできること	浜松市	リハビリテーション学部 助教 池田泰子

* 地域貢献研究事業費とは

保健福祉実践開発研究センター事業のひとつである「保健医療福祉分野に係るすべての人たちとの共同事業・研究」を推進し、共同で課題解決を図るために、本学周辺地域の保健医療福祉分野に貢献する研究事業を対象として募集する研究事業費です。2009年度の当センター立ち上げ時より開始し、2009年度は9件、2010年度は11件、2011年度は6件の研究・事業を採択しています。

聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

地域性を踏まえた在宅緩和ケアの訪問看護基準の作成

酒井昌子*¹⁾、佐藤泉（記録委員会委員長）²⁾、水野知絵²⁾、天野宏子³⁾、増田明美⁴⁾、
谷口弥生⁵⁾、佐原晴子⁶⁾、長谷川厚子⁶⁾

1) 聖隷クリストファー大学、2) 訪問看護ステーション細江、3) 訪問看護ステーション住吉、
4) 訪問看護ステーション浅田 5) 訪問看護ステーション高丘、
6) 訪問看護ステーション貴布祢

I. 研究の背景

わが国では、2006年、がん対策基本法が制定され、国策としてがん医療体制の整備が進められている。それに伴い、急性期医療機関のみならず、地域における緩和ケア体制の充実が求められている。地域緩和ケアには、緩和ケアの理念を踏まえ、24時間体制による医療と介護の連携・協働によるケア支援が求められ、医療と介護の接点にある訪問看護事業所の活動が地域緩和ケアの発展の要点といえる。しかし、2012年現在、地域の緩和ケアの拠点として期待される訪問看護事業所においては、全国6,000弱に留まり、多くは小規模事業所でその所在や地域医療との連携においても地域格差がある現状である。そのため、それぞれの地域医療や介護体制の状況に応じた地域緩和ケア体制を構築する必要がある。

さらに、在宅療養者には、がん患者ばかりではなく、超高齢社会の中で増え続ける在宅高齢療養者の終末期ケアも含まれる。特に、高齢者は、慢性疾患や老年症候群が複雑に絡み合い、予後予測が困難であるため、終末期ケアが提供しにくいことが課題とされている。これまでこのような高齢者などの非がん患者も含む在宅緩和ケアに必要な知識や判断は、個々の経験に頼る傾向にあり、緩和ケアを共有し、一貫したケアを提供するための訪問看護基準は未だない状況にある。それゆえ、今後、地域の医療介護体制に応じた地域緩和ケア体制を構築していくためには、在宅緩和ケアの拠点としての訪問看護において、これまでの経験知を集約し、専門的な判断を共有できる訪問看護基準を作成することが必要である。これにより、訪問看護師間のもとより、医師、介護職、ケアマネジャーなど専門職間の共有化ができれば、緩和ケアに求められる多職種連携の強化につながるばかりではなく、タイムリーな介入が可能となり、地域における緩和ケアの質の向上につながると思われる。

今回、一地域内における同系列訪問看護事業所において、記録委員会を中心に作成した在宅緩和ケア訪問看護標準について、その有用性について検討した。

II. 研究目的

訪問看護ステーションで試案した在宅緩和看護基準の妥当性と実施可能性を評価し、緩和ケア訪問看護基準の改善点を明らかにする。

III. 研究方法

1. 在宅緩和ケア訪問看護基準の構成と活用（表1）

本事業研究の取り組みは、浜松市内の聖隷訪問看護ステーションの記録委員会メンバーによって行われた。当記録委員会は、同系列訪問看護ステーションにおいて訪問看護の質保証のための訪問

看護記録の改良を活動目的としており、各ステーションから代表1名が選出され計7名で構成されている。

2010年4月から委員会メンバーによる在宅緩和ケアの看護基準に関する文献検討を行った。先行研究^{1),2)}を参考に、試案する訪問看護基準は、在宅緩和ケア時期を訪問看護の導入期、安定期、臨死期への移行期、臨死期の4区分で構成し、各時期に必要な援助内容について、ステーションの緩和ケア実践を踏まえ協議を重ね2010年12月に作成となった。

看護基準の支援内容の特徴としては、症状管理に関する内容構成ではなく、緩和ケアの経過に伴って変化しやすい本人や家族の療養の場や治療に関する意向の確認や療養時期に応じて必要な本人や家族の緩和ケアの情報提供の項目で構成した。さらに、これらの援助内容について、実施時期の記入と個々の項目への付加情報が記入できる備考欄を備えたチェック表とした。本看護基準の訪問看護事業所の適用は、がん患者に限らず、終末期ケアが予測される疾患の利用者とし、適用される利用者の訪問看護記録カルテ表紙裏に配置し、訪問をする看護師間で情報を共有できるようにした(表1)。

表 1 緩和ケア訪問看護基準

目標	項目 チェック	援助内容	備考
I 導入期の援助 在宅で安心して療養できる自己決定ができる	1.	病院と在宅療養の違いを説明する 在宅療養の希望を聞きQOLを高める支援を行う (食事・入浴・出かけたがる・会いたい人・やりたい事)	
	2.	ターミナルケアの説明をする(援助内容、料金等) *「これからの過ごし方について」を使う *料金:ターミナル加算・エンゼルケア・死亡診断後訪問(有償)等	
	3.	積極的治療の意向を確認する 化学療法、点滴、救急搬送、蘇生術	
	4.	往診医の有無確認、必要時往診医の依頼をする	
	5.	ホスピス予約の状況を確認する	
	6.	本人・家族の終末期の意向を確認する (在宅での看取り、入院、未定)	
	7.	病状についてどう説明されているか、 どう受け止めているかを確認する	
	8.	入院できる病院を確保する	
	9.	困ったときに相談する連絡先を伝える 主治医(夜間休日)、訪問看護の緊急連絡先	
	10.	症状観察、頓服薬のを常備する(解熱・鎮痛・制吐)	
	11.	介護者の健康状態、介護力の確認をする 介護負担が強ければサービス導入や入院を検討する	
II 安定期の援助 残された時間を家族で有意義に過ごす		*導入期からの援助を継続する	
III 移行期 余命予測と死別の準備ができる	1.	揺らぎの有無、看取りの意向を再確認する	
	2.	在宅患者緊急時カンファレンス開催、方針の確認	
	3.	意思決定時のキーパーソンを確認する	
	4.	新たな症状への対応をする (解熱、せん妄、呼吸苦等)	
	5.	ADLの低下に対応する	
	6.	想定される状態変化を説明する *「これからの過ごし方について」を使う	
IV 臨死期の援助 家族で看取することができる	1.	臨死期の症状を説明する(パンフレットを使う) 看取りの心得を説明する 臨終についての説明、連絡方法を確認する	
	2.	死亡確認してくれるDrの連絡先を確認する (夜間、休日)	
	3.	エンゼルケアをどうするかを確認と説明する (当訪問看護ステーション、その他・料金)	

2. 訪問看護基準試案の評価方法

訪問看護ステーションの実績及び先行研究を基に作成した訪問看護基準表(表1、2010年12月作成)の利用期間は、2011年1月~12月とし、利用後3か月後に事業所ごとにインタビューまたはフォーカスグループミーティングを実施した。データは、録音後テキストに変換し、緩和ケア訪問看護基準表の内容の妥当性、有用性について検討された内容を質的記述的に分析した。

IV. 結果

緩和ケア対象者は、各ステーションにおいて平均月2~3事例であった。看護基準の利用期間の利用回数はステーションによって異なり、1回~9回と幅があった。適用した患者は、がん患者のみならず、終末期にある高齢者や難病患者にも適用された。訪問看護師による利用の評価では、おおかた「有効だった」、「実用的だった」と支持された。

本看護基準の有効または実用的な理由として、既に在宅療養導入直後に症状が重く、急速に臨死期に進行することもあり、終末期ケアや看取りについての本人や家族の意向や終末期ケアの説明の確認がとれないこともあるなかで、緩和ケアにおいて重要なケア内容が一表に表示されていることによって、

計画的な緩和ケアの実施が可能になった。訪問看護師間で、利用者及び家族の意向など緩和ケアに関する重要な情報の共有が確実に became。本人家族の意向に基づいた看護実践の実感が持てるようになった。看護標準があることによって、導入期に本人や家族の緩和ケアや終末期ケアなど説明しにくいかった内容が確実に自信をもってタイミング良く実施できるようになった。特に、在宅での緩和ケア経験が少ない看護師において緩和ケアの指針になったなどが抽出された。

課題点としては、安定期、移行期の時期の判断が困難なため支援が実施しにくいこと。実際に備考欄の記入がないため、各項目の個別の具体的な情報が把握できない。看護師によって、各援助内容の表現の理解に違いがあること。看護師間の情報共有は高められたが、医師、ケアマネジャーなど他職種との連携に関する項目がなく、他職種との情報の共有化に課題があることなどの意見があがった。改善点としては、各項目の表現を具体的に必要性やかかりつけ医の連携に関わる項目を増やすこと、安定期、移行期の時期の判断とその援助内容の検討が提案された。

IV. 考 察

在宅緩和ケア訪問看護基準は、訪問看護師にとって、がん患者のみならず、高齢者、難病末期患者など在宅の緩和ケアの適用範囲の広がりを意識化することに繋がった。その結果、看護師は本人、家族との意向の確認や他職種との情報の共有化が可能となり、計画的な緩和ケアの実施のために目的をもって行動するようになったと考えられる。それゆえ、このツールを活用することによって、看護師の緩和ケア実践能力を高めることが期待できる。

わが国の在宅看護領域では、既に在宅看護プロトコルや高齢者などの訪問看護基準が報告されているが、実践の場において活用が十分されてきていない。今回、訪問看護事業所の看護師自身による看護基準の作成は、看護基準としての信頼性や一般性には限界はあるものの、その地域の在宅緩和ケア状況を反映したより実用性の高いものになることができた。また看護基準の作成過程を通して、自らの訪問事業所のケア評価の機会や互いの在宅緩和ケアの理解につながったと考えられる。今後は、この訪問看護基準のツールを用いて、医師やケアマネジャーとの連携項目の具体的な検討に活用するとともに、各専門職の在宅緩和ケアにおける役割・機能を明確にし、その地域における在宅緩和ケア体制の向上につなげることが必要である。

参考文献

- 1) 杉本浩章, 近藤勝則, 樋口京子他: 在宅死亡割合に関連する因子の研究—全国訪問看護ステーション調査。老年社会科学, 25(1), 37-47, 2003.
- 2) 樋口京子, 篠田道子, 杉本浩章他: 高齢者の終末期ケア。3章 32-43, 中央法規, 2010.
- 3) 杉本浩章, 近藤勝則, 樋口京子他: 緩和ケア用の MDS-PC 日本語版の信頼性と有用性。病院管理, 44(3), 243-251, 2007.
- 4) K. Steel, G. Junggren, et al : An assessment instrument for palliative care in all settings. American Journal of Hospice & palliative care, 20 (3), 211-219, 2003.

成果発表

- ・17th International Conference on Cancer Nursing (ICCN), Sep, 9-13, 2012 ; Poster presentation にて発表予定である。

コミュニティを基盤とした参加型研究方法 (Community-Based Participatory Research:CBPR) を 用いたコミュニティ・ニード調査

仲村秀子¹⁾、永井紀子²⁾、片桐成美²⁾、酒井昌子¹⁾、鈴木知代¹⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学看護学部、²⁾ 浜松市社会福祉協議会天竜地区センター

I. 事業の概要と目的

平成 22 年度浜松市都市と山村フレンドシップ事業で、本学教員と浜松市社会福祉協議会職員が打ち合わせ等を含めて交流する中で、佐久間地区社会福祉協議会が行う調査に協力することとなった。この調査は、これまで平成 7 年度・11 年度・17 年度に同一グループ（小地域福祉活動ボランティアと子育てグループ・子育て講座受講者）と同一個人（高齢者・障害者家族・片親世帯）を対象に行われてきた。今回の調査では、これまでの調査項目を踏襲し 15 年間の変化を把握する。また、新しい調査項目（災害時の不安と対応）を加え、6 年前とは異なってきた地域の実情を把握する内容になっている。更に、これまで同一であった調査対象者に、子育て講座受講者および移動児童館に来館した子ども（小学生）を加える。本学が調査協力するのは、この新しく加わった調査対象者に対する調査部分である。これら調査結果は、第 4 次地域福祉活動計画（平成 23 年度）中間見直し資料となる。

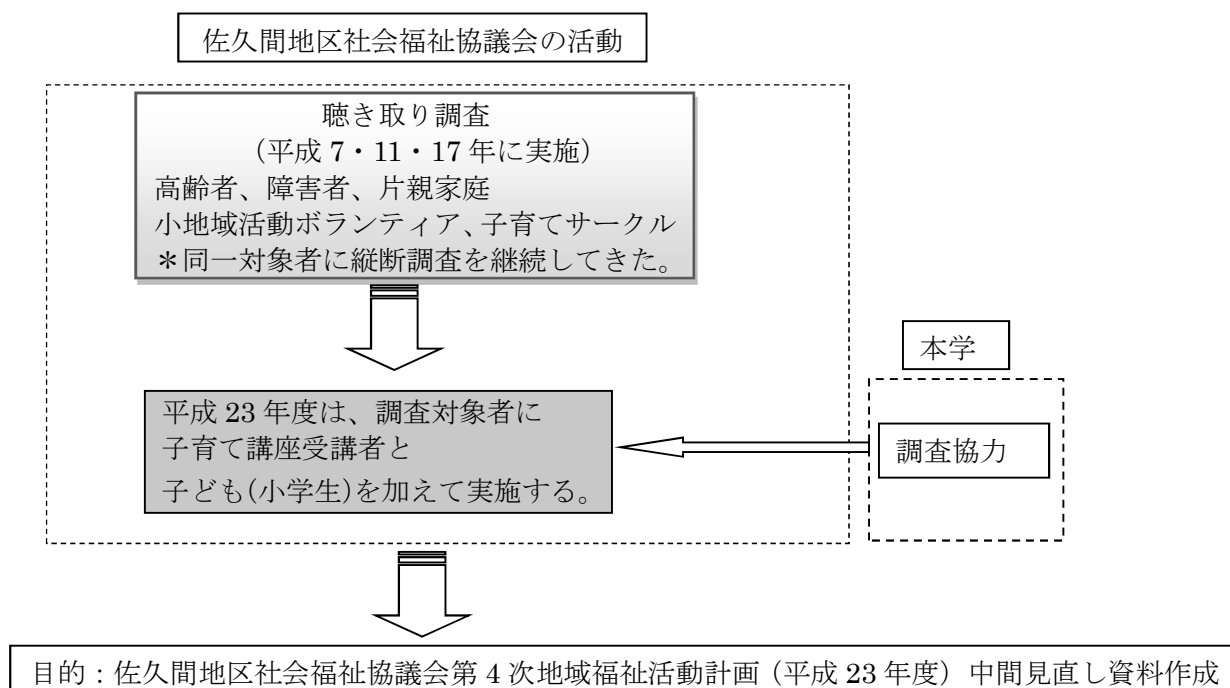


図 1 佐久間地区社会福祉協議会と本学の調査協力体制

II. 事業の実施内容

1. 調査対象者

- ①佐久間地区社会福祉協議会主催の子育て講座（2011年11月26日）受講者（13組）
- ②佐久間地区社会福祉協議会主催の移動児童館（2011年12月26日）に来館した子ども達（小中学生18名）

2. 調査項目

- ①子育て講座受講者：子供の将来に対する期待と不安、望むサービス、困った時の相談相手、社協に望むこと、災害時の不安と対応
- ②移動児童館に来館した子ども：将来の夢、暮らしやすさ・暮らしにくさ

3. 調査方法

- ①事前準備として2011年10～11月にかけて、本学調査協力学生（5名）に対して、佐久間地区の概況理解と聴き取り調査方法習得のために打ち合わせ会を行った。
- ②調査場面では、調査項目を個人ではなく対象者全体に投げかけ、自由な発言を促し、傾聴した。講座と移動児童館終了直後に、調査スタッフと調査協力学生が、発言内容を思い出して書きとめた。

4. 分析方法

- ①書きとったメモを基に、発言内容を個人ではなく調査項目ごとにまとめた。
- ②各調査項目に、発言内容を1つの意味で区切り、佐久間地区の地理的特性や生活を念頭に置きながら、発言内容を理解し（エスノグラフィー）、意味ごとに分類し、命名した。

III. 結果

1. 子育て講座受講者

1) 子供の将来に対する期待と不安

子育てしにくい現状が話された。子育てしにくい具体的な要因は5つに分けることができた。

①生活のしにくさ（近くに商店がないなどの理由による買い物が不便など）、②医療体制が不十分（佐久間町内の病院に小児科や産婦人科がないため不安など）、③遊び場がない（傾斜地が多く、公園などの空地がないなど）、④同年代の子供が少ない（近くに友達がいないから、車や電車で友達の家に来ていくなど）、⑤ゲームの長時間化（③と④のため、交通手段が確保できないと自宅で過ごす時間が多くなり1人でゲームをする時間が長くなるなど）が挙げられた。その反面、「子供が遊ぶ公園がないので、駐車場で遊ばせている。駐車場の利用者は、子供が遊んでいるのを了解し気をつけてくれているので、駐車場や道路でも十分遊べている。」という声もあり、遊び場がない半面、周囲の大人から配慮されて安全に遊べている状況も挙げられた。

2) 望むサービス

母親に優しい町になってほしいと望んでおり、具体的には以下の3つが挙げられた。①母親が気軽に集まれる場所がほしい（ファミレスや喫茶店など小さい子どもをもつ親が、気軽に集まることのできる場所が欲しいなど）、②子どもを預けることができる場所が欲しい（息抜きした

い時に、一時預かりしてくれるところが欲しいなど)、③行政に臨むこと(子どもに対するサービスがもっとあるといいなど)

3) 困った時の相談相手

在住期間による違いが見られ、1年未満のもの(転勤などで3年ぐらいを周期に移動してきている人)は近所に相談相手がなく、電話で実母や姉に相談していた。在住歴6年のものは、近所のママ友を挙げていた。その他は、家族(両親、姉、兄、姑)を挙げていた。

4) 社協に望むこと

今回の子育て講座のように、親子みんなで集まる機会の提供を求めている。

5) 災害時の不安と対応

災害時の不安では①土砂崩れによる交通障害(道路が土砂で塞がり、買い物にも行けなかったなど)、②停電(停電し、ガスや電化製品が使えず食事やお風呂に困ったなど)、③川の氾濫(川の近くに住んでいるので、流されるのではないかと心配だったなど)が挙げられた。災害時への備えを話した者はいなかった。

6) その他

設問以外に、①働く場所がない(働きたくても働く場所がないなど)、②ストレスを発散する場所が欲しい(気軽にショッピングをするところがなくてストレスを感じるなど)、③買い物と食事の支度が大変(コンビニやショッピングモールが近くになく1時間以上かけ買い物に行くためある程度の食材をまとめ買いをするなど)、④近所付き合い(近所の人とのかかわりが深いなど)、⑤親との関係(親が1人になってしまうため、引越したくてもできないなど)が挙げられた。

2. 移動児童館に来館した子ども

1) 将来の夢

男の子は、サッカー選手・サッカー監督・競輪選手・オーナーシェフなどが挙げられた。女の子からは、幼稚園や小学校の先生、パテシエなどが挙げられた。

2) 暮らしやすさ

大きく分けて自然や環境に関することと住んでいる人々や生活に関することであった。①自然や環境に関することでは、天竜美林・天竜川など自然が多くきれいであることが挙げられた。②住んでいる人々や生活に関することでは、友達がいっぱいいる・みんな笑っている・年寄りが優しいなどを挙げていた。

3) 暮らしにくさ

①自然や環境に関することでは、道路が狭い、虫がたくさんいて困るなど、②住んでいる人々や生活に関することでは、公園があまりない、店があまりないなどを挙げていた。

IV. 成果

1. 平成7・11・17年調査報告書である『当事者の聴き取り調査報告書』に、平成23年調査結果として加えられ、佐久間地区社会福祉協議会第4次地域福祉活動計画(平成23年度)中間見直し資料として活用される。
2. これまでも佐久間地区社会福祉協議会では、例年各自治区に出向き住民懇談会を開催し直接住

民から要望や生活状況を聴き取ったり、地区民生委員と共に家庭に出向き自分から訴えることの少ない住民の声も聴き取ってきた。今回我々はコミュニティを基盤とした参加型研究として共に調査させていただいたが、調査の5段階、つまり①健康問題を感じ取る、②メンバーを集め組織をつくる、③健康課題を明確にする、④計画をつくり実施する、⑤活動を評価し普及する、のうち、今回は①～③まで協力させていただくことができた。

3. 本学調査協力学生は、1年次生3名、2年次生1名、4年次生1名であった。調査の実施・分析を通して、「住民から直接学ぶ」体験をしたことは今後の学習に生かされていくと思われた。
4. 共同研究者である永井紀子さんより、以下のコメントをいただいた。

『今回の調査では、佐久間町における地域生活の現状と生活課題について、明らかにするために、聖隷クリストファー大学の仲村先生の協力を得て実施いたしました。

調査対象を従来の高齢者や小地域活動団体、子育てサークルだけに絞るのではなく、佐久間町の将来を担うであろう子どもたちの思いを聴きまとめることとした。調査を行う中で、町外調査員（大学生）が入ることによって地元の人には言えない本音や年代が近いからこそ言える率直な気持ちを聴き取ることができたことは大きな収穫である。

第4地域福祉活動計画の思いである「やっぱりここでの暮らしをつづけたい！～地域で助け合いながら～」という願いを叶えていくためには、地域に住む子どもからお年寄りまでの誰もが、役割を持ち地域での住みよさを感じられる町になっていく事が強く望まれているのだと感じた。今後は、子どもたちが感じている自然や環境の良さをより身近に感じられる内容を取り入れた事業の実施や子ども同士での遊べる場づくりをおこなうことで、地域に対する愛着をより強く感じる地域づくりを行っていきたい。また同時に子育て世代の親子に対しては、子育て講座を通じて居場所づくり（くつろぎの場）や仲間づくりの機会を持ち佐久間の地域で子育てを続けていきたいと感じられる地域づくりを取り組んでいく必要を感じた。』

発達障害幼児に適応可能な聴力検査と発達レベルとの関係

立石恒雄*¹⁾、足立さつき¹⁾、池田泰子¹⁾、石津希代子¹⁾、松本知子²⁾、菊池一浩²⁾、
荻原晴美²⁾、上間恵里²⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 浜松市根洗学園

I. 目的

子どもが母国語を習得するためには、適切な言語環境、正常な聴覚、人としての知能が必要です。健常な親に育てられる健常な子どもは、普通に育てていれば自然に母国語を習得してゆきますが、聴覚や知能に障害を持つ児には特別な配慮が欠かせません。聴覚障害では補聴器や人工内耳が聴覚を補償する有効な手段ですが、障害が見過ごされてしまうと、聴こえていない状態のまま子どもは音声言語の世界に放り出されてしまうことになります。

乳幼児を対象とした自覚的聴力検査法には聴性行動反応検査、条件詮索反応聴力検査 (COR)、ピープショウ検査等があります。その中で、周波数情報と音圧情報を備え、かつ適応年齢が6か月～3歳程度と広いのは、条件詮索反応聴力検査 (図1) です。しかし、発達に遅れのある乳幼児では、落ち着きがなくじっとしていない等の理由で実施できない場合が生じます。他覚的聴力検査法のOAEスクリーナー (図2) は睡眠時には容易に実施できますが、覚醒時には子どもが一定時間静止状態を保っていられることが検査実施の必要条件となります。

知的発達障害児の中には聴覚障害を併せもつ児がおり、早期の発見と療育が極めて大事ですが、健常児と比べ聴力検査は実施しにくい状況です。そこで、知的障害児施設に協力をいただき、通園児を対象に聴力検査と発達検査を実施しましたので、それらの関係について報告いたします。

II. 方法

対象は知的障害児施設に通う3歳児～5歳児クラスの園児で、保護者の同意が得られた3歳4か月～6歳3か月の幼児124名です。発達検査としては乳幼児発達スケール(KIDS)を、通園施設職



図1 COR装置



図2 OAEスクリーナー

員の協力を得て実施しました。

すべての対象児に聴力検査として COR を施行しました。測定周波数は 500Hz、1kHz、2kHz、4kHz を中心とし、呈示音圧レベルは 30dBHL を下限としました。また、すべての対象児に OAE スクリーナーによる選別検査を、覚醒した状態で行いました。これら聴力検査は本学 3 号館 4 階の検査室において実施しました。

Ⅲ. 結果と考察

1) COR について

COR の実施状況を図 3 に示しました。聴力閾値が ^{いきち}35dB 以下の小児が 103 名 83%、38dB 以上と検査はできたが結果が悪く出た小児が 14 名 11%、椅子にじっとしておれず、どうしても測定できなかった小児が 7 名 6%でした。また 35dB 以下を聴力良好と考えると、COR 単独で聴力が良好との確認がとれたのは、103 名 83%でした。

図 4 は COR で聴力良好が確認できた小児と、COR 成績が 38dB 以上および実施困難であった小児の合計を「聴力不明」と表記したときの割合を、KIDS の発達年齢別に示したものです。発達年齢が高くなるほど確実に聴力良好と判定できる割合が増加する傾向がみられました。なお、対象児 124 名の KIDS 発達年齢は 0 歳 6 か月～5 歳 0 か月（平均 1 歳 11 か月）でした。

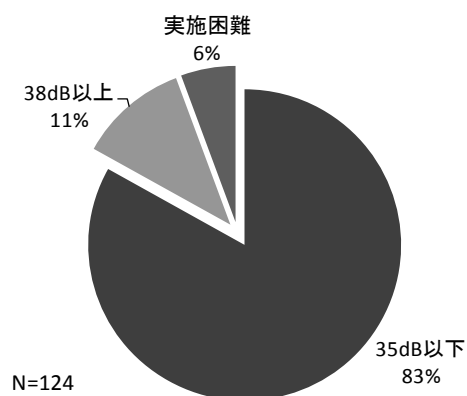


図 3 COR の実施状況

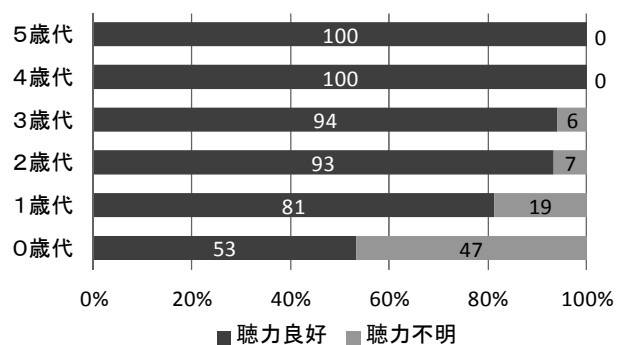


図 4 発達年齢と COR

2) OAE について

覚醒時における OAE スクリーナーの実施状況を図 5 に示しました。嫌がってできない「不可」が 68 名 55%と最も多く、両耳 pass が 43 名 35%、片耳 pass が 10 名 8%、両耳 refer が 3 名 2%で、両耳 pass と片耳 pass を合わせた 53 名 43%が、言語発達に影響を与えるような難聴は否定できると考えられました。

図 6 に OAE が可能であった小児と嫌がってできなかった「OAE 不可」の小児の割合を、KIDS の発達年齢別に示しました。COR のときと同様に、発達レベルが高くなるほど、覚醒時における OAE の実施できる割合は増加する傾向が見られました。0 歳代は一人も施行できずに 0%、2 歳代でようやく適応が 50%を超えました。

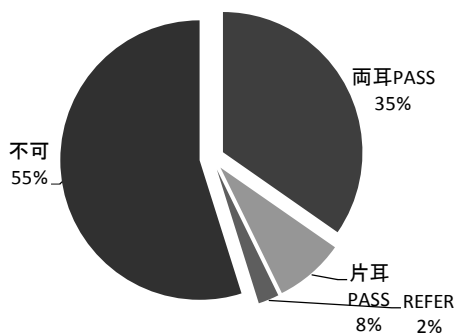


図5 OAEの実施状況

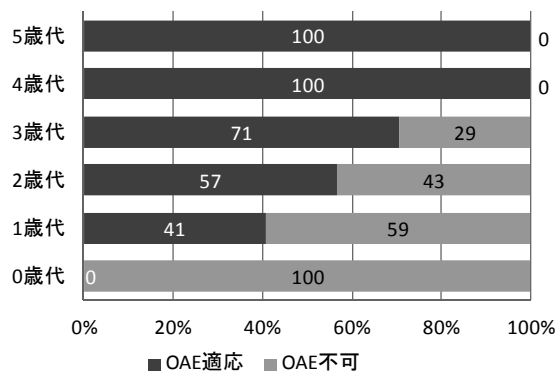


図6 発達年齢とOAEの適応

3) COR と OAE を総合したスクリーニング検査結果について

今回実施した2種類の聴力検査において、CORでは聴力35dB以下、OAEでは片耳または両耳passという結果が、どちらか一方または両方で得られた場合には、聴力スクリーニングを「PASS」、それ以外は「REFER」と表現すると、124名中PASSは105名85%、REFERは19名15%でした。発達年齢別の結果は図7のとおりで、図4の「発達年齢とCOR」の結果に限りなく似ていました。

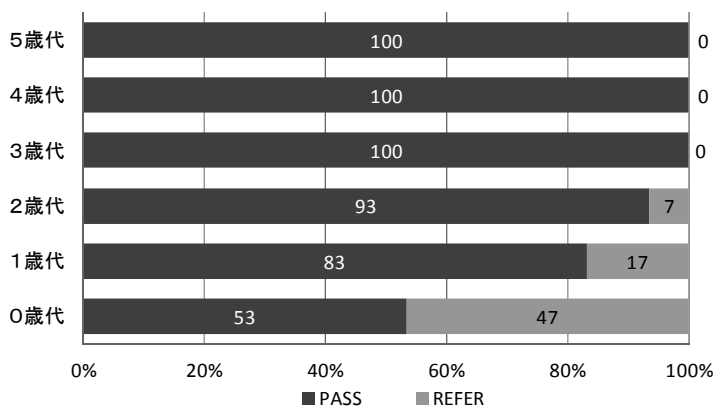


図7 COR・OAEの総合結果

4) OAE 適応の可否と発達年齢について

OAE 適応の可否を、KIDS 発達年齢を2歳代以上と1歳代以下に分けて図8に示しました。発達年齢が2歳以上の知的障害児50名中32名(64%)、および発達年齢が1歳代以下の74名中24名(32%)が、OAE検査可能でした。KIDS 発達年齢が1歳代までの障害児では、覚醒時のOAE検査の適応は1/3程度でしかなく、検査はなかなか困難であることがわかりました。

そこで、一般の保育園に協力をしてもらい、0歳代～3歳代までの健常児97名に対し、覚醒状態でのOAEスクリーナーを施行し、知的障害児のKIDS 発達年齢と健常児の暦年齢とを比較しつつ集計し、OAE検査可能の各々の割合を図9に示しました。2～3歳代では、健常児は93%、障害児は62%がOAEの検査可能、0～1歳代では健常児の56%、障害児の32%がOAE検査可能でした。この結果から、障害児は、KIDS 発達年齢の等しい健常児に比べ、覚醒時でのOAE適応が困難であることが示されました。

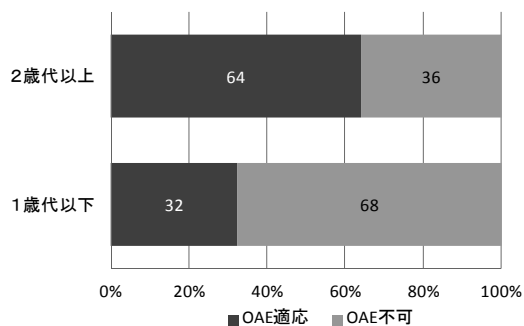


図 8 OAE の適応

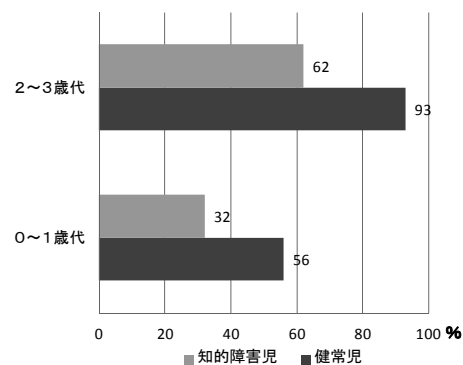


図 9 OAE 適応の比較

5) COR と OAE の比較について

知的障害児 124 名を対象に今回実施した覚醒時における聴覚スクリーニング検査の調査からは、前述のように COR では 103 名 83%、OAE では 53 名 43%が聴力良好あるいは言語発達に影響を与えるような難聴を否定できるという結果が得られました。ここからは COR 検査の優位性が示唆されました。

また、OAE で言語発達に影響を与えるような難聴が否定できなかった 71 名の幼児のうち 52 名は、同時に行った COR の検査により聴力良好が確認されました。一方、COR で聴力良好が確認できなかった 21 名のうち OAE で言語発達に影響を与えるような難聴が否定できたのは僅か 2 名で、ここからも COR の優位性が示唆されました。

しかしながら、この調査では園児に大学の検査室に来てもらって検査を実施したという制約があります。通園施設において昼寝等の睡眠時間を利用して OAE スクリーナーを実施すれば、OAE の適応率は格段に増加することが予測されます。

IV. まとめ

1. 知的障害児施設の、3 歳～5 歳児クラスの通園児 124 名を対象に、検査を実施しました。
2. COR 閾値が 35dB 以下であった幼児は 124 名中 103 名で 83%、OAE が片耳または両耳 pass であった幼児は 53 名で 43%でした。
3. COR と OAE の結果を総合すると、聴覚スクリーニング PASS の幼児は 124 名中 105 名 85%、REFER は 19 名 15%でした。
4. KIDS 発達年齢が 0～3 歳代までの知的障害児と、暦年齢が 0～3 歳代までの健常児では、知的障害児の OAE 適応率が低いことがわかりました。
5. OAE の適応に関しては、KIDS の発達年齢は健常児の暦年齢に相当しないことが示されました。
6. 覚醒時の聴覚スクリーニング検査としては COR 検査が OAE よりも有効性の高いことが確認できました。
7. 通園施設で OAE を有効に利用するためには、睡眠時に実施する等の工夫が必要であることが示唆されました。

地域在住高齢者を支えるリハビリサポート体制の構築

金原一宏^{*1,2)}、大城昌平^{1,2)}、根地嶋誠^{1,2)}、矢倉千昭^{1,2)}、大杉紘徳²⁾、奥山恵理子²⁾

¹⁾聖隷クリストファー大学、²⁾聖隷クリストファー大学大学院

事業の概要

我が国は高齢化が進み、超高齢社会に至っている。近年、超高齢社会をすこやかに生活するため、健康寿命の延長すなわち介護予防が重要な課題となっている。この現状に対して国は、様々な国家戦略となる政策を打ち立てているが、いずれも奏効しているとは考えづらい状況にある。

地域高齢者が安心して暮らすためには、介護保険サービスや市町村が実施する高齢者福祉サービスなどの提供だけでは不十分である可能性が考えられる。現在の状況を知る限り、早急な対応が必要であるため、我々は、地域在住の高齢者がすこやかに生活するために健康講座を開催した。

健康には、身体的健康と心理的健康がある。地域高齢者の健康寿命の延長を支えていく上で重要なことは、地域高齢者が気軽に参加できる講座を地域内で開催することであると、我々は考えている。また、各分野に精通した医療従事者である大学院生が講師を務めることで地域在住高齢者との交流を図ることができ、本大学及び大学院が地域に根付いていくことになる。

講座を通じて、最新の脳や身体機能の話題、さらに研究への参加が促され、地域高齢者は身体機能を自ら知ることで、健康への意識が増すと考えられる。我々の日頃の研究を、地域在住高齢者へ還元できるこの講座は介護予防、地域貢献のサポート体制構築に大変重要であると考えている。

目的

地域在住高齢者の健康生活を支えるシステムを構築するため、本講座の状況を踏まえ現状のリハビリサポート体制を把握する。

実施方法

方法は、

- ①研究分担者と相談し、リハビリサポートを開催する日程を決定した。
- ②講座内容は、健康を脳と身体機能に着目し、予防医学と生涯人間発達の視点から捉え、講演に実演を含め行うよう決定した。
- ③リハビリサポートの広告を作成した（図 1）。
- ④浜松市北区にリハビリサポートの広告を配り（12,000 世帯へ新聞折り込みを 1 回配付した。）、参加者を募った。
- ⑤聖隷クリストファー大学の教室を使用してリハビリサポート（実習・講演等を中心に実施した。）を開催した（図 2）。
- ⑥より良いサポートのために講義内容の柱を、身体機能と脳機能（認知）として、講座を実施した。
- ⑦アンケートにより、受講生のトレーニングに関する意欲や講座内容の反応、さらに地域への貢献度を調査した。

⑧アンケートを利用して地域の方々が必要としている情報内容を把握することに務め、この活動をより充実したものにするため情報収集をした。

すこやかリハサポート
あなたの健康をリハビリ専門職の理学療法士がサポートします！

すこやかに生活を営むためには、生活の中で適切なトレーニングが必要です。我々は、地域に在住している高齢者の健康生活を支えていく取り組みをしたいと考え、健康講座を開催することにしました。この機会に、健康生活を維持するための知識と方法を学び、すこやかに過ごしていただくことを願っています。

講座名	日時	講師名	内容	講師
2012年2月4日(土) 高齢者の心・脳・身体健康リハサポート				
第1回	13時から14時	健康講座	手軽に行える健康予防の方法についてご紹介します。	尾藤 千鶴 (聖隷クリストファー大学大学院教授)
	14時から15時	生活トレーニング	理学療法士が指導する正しい生活トレーニングについてご紹介します。	尾藤 千鶴 (聖隷クリストファー大学大学院)
	15時から16時	下肢筋力	日常生活のための筋力トレーニングを体験も入れてご紹介します。	金原 一宏 (聖隷クリストファー大学)
2012年2月11日(土) 高齢者の心・脳・身体健康リハサポート				
第2回	13時から14時	健康講座	生活習慣病予防のための正しい食事・身体・生活の健康管理についてご紹介します。	尾藤 千鶴 (聖隷クリストファー大学大学院)
	14時から15時	脳トレーニング	脳トレの活用についてご紹介します。	尾藤 千鶴 (聖隷クリストファー大学)
	15時から16時	上肢・体幹	認知症予防に役立つ上肢・体幹トレーニングを体験も入れてご紹介します。	尾藤 千鶴 (聖隷クリストファー大学)

会場は、聖隷クリストファー大学 (浜松市北区三方原町 3453) 3号館1階 3101教室

申込・問い合わせ先
 インターネットまたはFAXでお申し込みください。
 FAXでお申し込みの場合、電話にてお問い合わせください。
 〒413-8558 静岡県浜松市北区三方原町 3453
 聖隷クリストファー大学
 リハビリテーション学部 金原一宏宛
 FAX:053-439-1406 E-mail: kazuhiro@seirei.ac.jp
 ※当日は動きやすい服装でご参加ください。
 ※お申し込みは事前に授業料をご記入のうえ、そのままFAXしてください。

図1 リハビリサポートの広告



図2 すこやかリハサポートの講座の様子

倫理的配慮

研究代表者および個人情報取扱者は、対象者ごとに整理番号を付与して、匿名化データを作成し、厳重に保管・管理する。この活動から得られた結果の公表については、個人の名前など一切わからないようにし、プライバシーが完全に守られるように配慮する。

成果（地域との連携の成果）

今回の成果であるアンケート結果を以下に示す。

参加者数：第1回（2月4日）：54名、第2回（2月11日）：55名、実人数 61名

アンケート回収率：82%

以下アンケート内容（図3）

問1. あなたの年齢を教えてください。

平均年齢：68歳（45歳～89歳）

問 2. あなたの性別を教えてください。

男性：13名、女性：48名

問 3. 過去 6 ヶ月間で転んだことはありますか？

ある：4名、ない：57名

問 4. 「障害予防」を受講して理解が深まりましたか？

かなり良かった：56%・けっこう良かった：44%・どちらともいえない：0%

あまり良くなかった：0%・全く良くなかった：0%

問 5. 今回の講義で生活トレーニングを家でする自信が高まりましたか？

大変高まった：49%・ある程度高まった：51%・どちらともいえない：0%

あまり高まらなかった：0%・全く高まらなかった：0%

問 6. 今回の講義で筋力トレーニング（下肢）を家でする自信が高まりましたか？

大変高まった：53%・ある程度高まった：47%・どちらともいえない：0%

あまり高まらなかった：0%・全く高まらなかった：0%

問 7. 「生涯人間発達と健康」を受講して理解が深まりましたか？

大変深まった：71%・ある程度深まった：29%・どちらともいえない：0%

あまり深まらなかった：0%・全く深まらなかった：0%

問 8. 今回の講義で脳トレーニングを家でする自信が高まりましたか？

大変高まった：47%・ある程度高まった：53%・どちらともいえない：0%

あまり高まらなかった：0%・全く高まらなかった：0%

問 9. 今回の講義で筋力トレーニング（上肢・体幹）を家でする自信が高まりましたか？

大変高まった：67%・ある程度高まった：33%・どちらともいえない：0%

あまり高まらなかった：0%・全く高まらなかった：0%

問10. このような健康講座は1年にどれくらい実施してほしいですか？（図 4）

毎週：0%・毎月：7%・2か月に1回：5%・3か月に1回：30%

6か月に1回：42%・1年に1回：16%

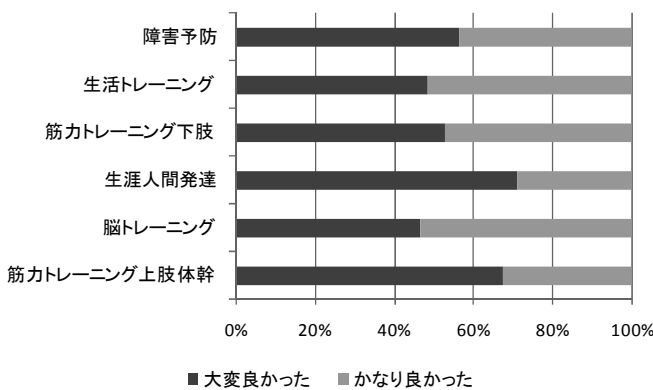


図 3 講座内容アンケート結果

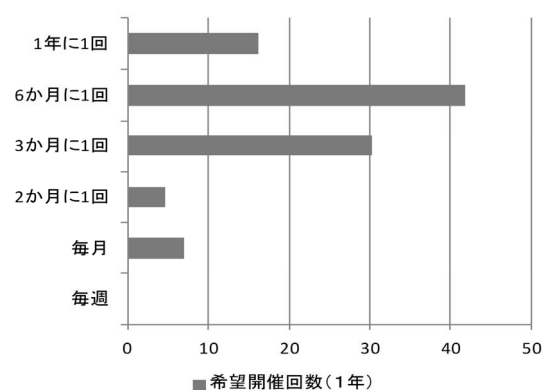


図 4 講座開催アンケート結果

自由記入欄

- ・楽しく受講させて頂きました。ありがとうございました。
- ・私がというより、親が入院して体力がおとろえて退院をしたため、家での QOL を向上させる為に参加させて頂きました。とても参考になり、本人もとてもよく理解してくれて、スムーズにトレーニングにはげんでいます。また、このような勉強会がありましたら出席したいと

思います。健康講座を開いてくださり、心より感謝申し上げます。

- ・日常生活に意識を持って取り組んでいきたいと思いました。ありがとうございました。
- ・久しぶりに学生時代に戻った気分でした。お三人の講義はとても明瞭でわかりやすかったです。日頃健康について関心は持っているつもりでもしっかりした根拠があるわけでもなかったのも、順序だてた内容のお話に魅了させられました。さっそく生活の中に身体活動を取り入れています。大変有意義な2日間でした。感謝しております。
- ・今回初めて参加させて頂きとても楽しみに待っていました。半日仕事をしていて忙しい毎日ですが、とてもよいお話をありがとうございました。まだ、経験のない人にすすめていきたいと思います。(トレーニングと一緒にやってみたら喜んでいました。)
- ・身体のトレーニングは良く聞いたが、脳のトレーニングや考え方は、初めて聞いて良かったです。
- ・認知症になったら身体が不自由になる事が、長生きするなかで一番不安になるので、まだ健康なうちにトレーニングがとても必要な事だと思いました。日頃の生活のなかで、おろそかになりがちなので、この様な講座があるのは、とても助かります。聖隷クリストファー大学の近くに住んでいてとても良かったです。今後も参加したいので、よろしくお願ひします。
- ・自主的には、なかなか勉強できない。受講は好きだ。
- ・もう少し早くこのような講座を知りたかったと思います。私は高齢でするので間に合いそうもありませんが、現在腰を痛めて苦しんでいます。

アンケートより、地域在住高齢者である受講生は、講座受講後、トレーニングに対して意欲的になり、自宅でのトレーニングに前向きであることが解った。さらに各講座のアンケート結果より、受講生の満足感も高いと推察した。また、自由記載には、講座開催への感謝の思いや、ご自身のトレーニングに対する意欲的な感想が多くみられた。少数ではあるが本学の近くに住めて良かったという意見もみられた。これは、この講座が地域在住の方々に役立てられ、本学が地域貢献していると考えられた。しかし、講座を開催して3年経過したが、今年度、講座に初めて参加したという受講生もみられ、今後も活動を継続する必要性を感じた。

健康講座では、脳と身体のトレーニングが健康寿命に関連し、つながることを伝えた。今後は、必要性を伝えることから、すこやかに生活をしていただくために、身体活動量や脳活動量等を測定して、地域の方々のトレーニング効果の検証を行い、すこやかに生活をしていただく必要がある。

本講座の受講生は、転倒していないにも関わらず、健康講座を受講している方がほとんどであり、健康に高い関心があるとも推察された。受講生は高齢者であり、転倒しなくとも、日常生活において、何かしらの身体や脳に関する不安体験がある可能性もある。いずれにせよ、脳や身体に興味や不安があるからこそ、本講座に申し込んでいると考えられた。このような方々に、より健康な生活を送っていただくため、我々は、健康講座を開催していく意義があると考えている。

ゆえに今後も、すこやかにハサポート健康講座を継続することで、この地域住民の方々のリハビリサポート体制を整えて行くことができる。

未発表の場合は発表計画等

地域保健福祉実践研究センターが企画する報告会で発表する。

高次脳機能障害者の就労継続支援事業（ナイトサロン）の効果

建木健*¹⁾、建木良子²⁾、鈴木達也¹⁾、佐野祐未子²⁾、藤田さより¹⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ ワークセンター大きな木

【はじめに】

近年、障害者が働ける場の確保は徐々に進んではきている。しかしながら障害者の就労状況はとりわけ厳しいのが現状である。2009年の独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センターの調査による、地域障害者職業センター利用後6ヵ月の時点での転帰は、就業に結びついたケースが46.4%と約半数であった。就業可能者の支援内容をみると、支援項目数が多いほど就職/復職に結びつきやすい(4種目の場合;80%、3種目の場合;77%)。加えてジョブコーチ支援を含む支援を行った場合、86.2%が就職/復職可能となっており、ジョブコーチ支援の有効性が実証されている(復職後の離職率は8%)。

厚生労働省の調査によると事業所規模30人以上の事業所の離職率は1.8%(2011年度)1.96%(2009年)と低いのに対して高次脳機能障害者のジョブコーチ支援ありでの復職後の離職率である8%から考えても高次脳機能障害者の就労継続の難しさが明らかである。

本研究においては、高次脳機能障害への職場定着率の向上を目的に支援方法の拡充とその有効性を明らかにすることを目的とする。

【方法】

高次脳機能障害を呈し、就労もしくは就労希望の方を対象に「相談ができる場（ナイトサロン）」を設定し、脳外傷友の会しずおか、ワークセンター大きな木のホームページなどを通して参加者を募った。2011年9月より2012年2月までの期間、月2回の90分(18:30~20:00)喫茶店を借りて実施した。尚、作業療法士もしくはジョブコーチがコーディネーターとして参加した。

効果測定にあたり、各回の開始前後で気分抑うつスケール(以下 POMS)および、開催より中間(7回目)と最終(12回目)でアンケートを実施した。

【実施にあたってのコンセプト】

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センターの調査にもあるように、より多くの支援により職場定着が促進されるという結果があるが、ジョブコーチ支援を直接的支援とするならばナイトサロンは間接的支援として職場の悩みが相談でき、思いを受け止める場所として気兼ねなく自由に参加できる場に成り得るだろう。(図1)そしてピアカウンセリングの要素も大きい。開催時間は勤務後からでも参加

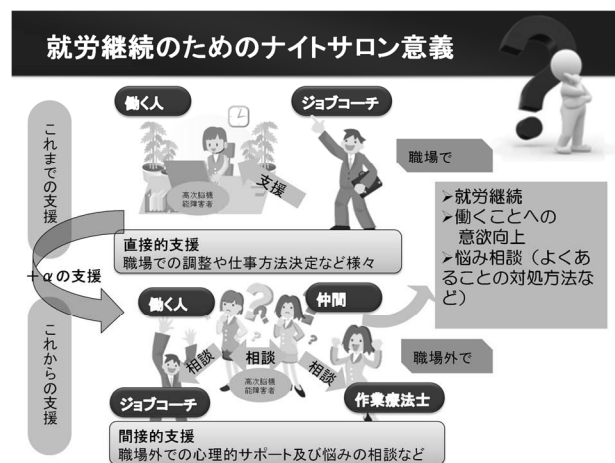


図1 就労継続のためのナイトサロンの意義

しやすい時間帯に設定した。また、テーマは決めず参加者のフリートーク形式とし、コーディネーターは進行の補正は行うものの、主に傾聴する態度で臨んだ。

【結果】

実施 12 回、述べ 54 名（1 回平均 4.5 名）の参加であった。開催ごとの POMS の結果によると、「緊張－不安」、「抑うつ－落ち込み」、「怒り－敵意」、「疲労」、「混乱」での項目では低下、「活気」は向上するなど、ポジティブな反応を示した。（図 2）統計処理には SPSS を用いて Wilcoxon の符号付き順位検定を実施した結果、ナイトサロン開始直前と直後では「活気」で有意な差が認められた。（ $P < 0.05$ ）

また、実施 7 回目（中間）と 12 回目（最終）においてアンケート調査をおこなった。7 回目のアンケート結果（表 1）より、それぞれの質問に対しては 10 段階リカート法をもちいた。実施時間の適正については 8.8、実施回数の適正 9.4、実施場所の適正 9.2、進行の適正 7.8、生活への役立ち度 8.6、仕事への役立ち度 8.6、必要性 9.4 という結果であり、概ねナイトサロン実施にあたっての満足感を得ており、復職、就労支援に対して効果を示していることが推測される。また 12 回目（最終）においては、質問項目を増やし調査を行った。その結果、（表 2）実施時間の適正については 9.2、実施回数の適正 9、実施場所の適正 8.8、進行の適正 9、生活への役立ち度 8.2、仕事への役立ち度 8.2、必要性 9、満足度 9、学習度 7.6、内省度 7.4、他地域での必要度 8.6、1 回の適性人数 6 名、参加費の妥当金額は 400 円（今回は無料）であった。

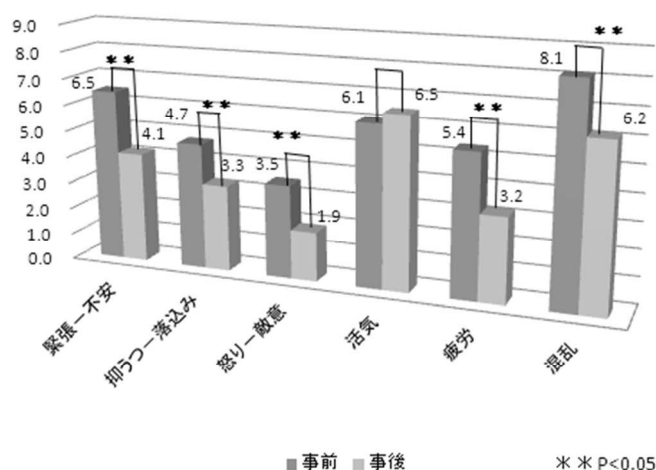


図 2 POMS の結果（各回のナイトサロン参加前後の比較）

◇T-A: 緊張－不安 (Tension-Anxiety)

「気がはりつめる」「不安だ」などの 9 項目から構成されています。得点が高い場合、より緊張していることを示します。

◇D: 抑うつ－落ち込み (Depression-Dejection)

「ゆううつだ」などの 15 項目から構成されています。得点が高い場合、より自信を喪失していることを示します。

◇A-H: 怒り－敵意 (Anger-Hostility)

「怒る」「すぐけんかしたくなる」などの 12 項目から構成されています。得点が高い場合、より怒りを感じていることを示します。

◇V: 活気 (Vigor)

「生き生きする」などの 8 項目から構成されています。この項目は他の 5 尺度とは異なりポジティブな項目であるため、この得点が低いと活気が失われていることを示唆しています。

◇F: 疲労 (Fatigue)

「ぐったりする」などの 7 項目から構成されています。得点が高い場合、より疲労感を感じていることを示します。

◇C: 混乱 (Confusion)

「頭が混乱する」などの 7 項目から構成されています。得点が高い場合、より混乱し、考えがまとまらないであることを示します。

表1 アンケート調査結果（中間）

	実施時間	実施回数	実施場所	進行	生活への役立ち度	仕事への役立ち度	必要性
A	6	8	8	8	6	8	8
B	8	9	10	9	9	10	9
C	10	10	8	7	10	10	10
D	10	10	10	5	10	5	10
E	10	10	10	10	10	10	10
平均	8.8	9.4	9.2	7.8	9	8.6	9.4

表2 アンケート調査結果（最終）

	実施時間	実施回数	実施場所	進行	生活への役立ち度	仕事への役立ち度	必要性	満足度	学習度	内省度	地区開催の必要性	適性人数(名)	参加費(円)
F	7	7	5	7	6	6	6	6	6	6	8	5	300
G	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5	500
H	10	10	10	10	10	10	10	9	5	5	5	7	500
I	9	8	9	8	5	5	9	7.5	7	6	10	5	200
J	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	8	500
平均	9.2	9	8.8	9	8.2	8.2	9	8.5	7.6	7.4	8.6	6	400

また、アンケートの記述については、「静岡市でも開催してほしい」「同じ障害者がもっと利用すればよい」などの意見がある反面、「焦燥感に駆られる」「身の置き場が無くなる」など周囲が頑張っている状況に励まされながらも、自己の状況との比較や振り返りのなかでネガティブな感情も表れている意見もあった。（表3）

【考察】

POMSの最終結果より、「活気」についてはナイトサロン参加直前、直後との有意な差は認められなかった。「活気」とは元気さや活力を示すとされているが、一日の仕事などを終えてからナイトサロンへの参加していることを考慮すると「活気」について維持されており、ナイトサロンの開催時間が適切であったといえるのではないかと考えられる。

他の項目については、同じ障害を持っているもの同士、就労ということをテーマに会話をすることで、悩みを打ち明け、共感することができ、「緊張－不安」、「抑うつ－落ち込み」、「怒り－敵意」、「疲労」、「混乱」といった項目で低下を示したと考えられる。12回開催されたナイトサロンでは固定メンバーではなく、新しい参加者があったり都合により参加できなかつたりとメンバーは常に同じでは無かったものの、徐々に顔なじみの関係、馴染みの場所となっていく。支援者－参加者関係や、参加者同士の関係も初対面から1時間半の間共通の話題で話をする中で、互いが受け止め合い、理解し、理解される場として意識化され「居場所」が形成されたと考えられる。これはアンケート結果からも心理検査同様に、参加者は心理的不安や負担を軽減でき、次へのステップとなる活力を得ていることがわかった。その要因としては、同じ障害を持ち、同じ境遇にある立場という側面からも共感性が高かったり、語り手の話を通して、聴き手も追体験したり自己の行動の振り返りができるなど、参加者それぞれが自分自身を冷静に見つめ直す機会になっているようであった。またアンケート結果によると、語りの中から自分自身の強みと弱みを再確認する機会もあり、エンパワーメントを再確認する機会も得ることがあった。

本研究において実施期間が短期間（6ヶ月）であり、職場定着における直接的な効果を検証することは困難であるが、POMSやアンケートの結果より高次脳機能障害をお持ちの方への、集える場の提供は重要であることが証明できた。今後このような活動が地域のなかで根付いて行くことを期待したい。そのためには、更なる継続と効果を明確に示していく必要があると考える。

表3 アンケート調査結果記述（中間及び最終）

ナイトサロン実施時間について適切だと思いますか
ちょうど良い時間だと思う
長く話をしていたい
仕事が終わってからでもこれだから
もっと長くても良い
もっとやりたかったので時間が長いことにこしたことはない
時間に無理がなくていいです
ナイトサロン実施回数(月2回)について適切だと思いますか
静かで良い場所
もっと多い方がよい
静岡から来ているから
いろいろと出来事を話せます
ナイトサロンの実施場所についてどう思いますか
静かなスペースでお互いに共感できてよいと思う
場所が遠い
落ち着いた雰囲気は良いと思う
浜松西インターに近いから
不満はないです
バス停へも歩いていけるので
リラックスできます
ナイトサロンの進行についてどう思いますか
今後のためになると思う
硬くない感じで良いと思います
テーマを持って進行しているからそこそこいいと思う
色々と勉強になる
建木先生が先導していただけてるのは大変ありがたいと思います
その都度気づき勉強になります
ナイトサロンがあなたにとって役に立っていると思いますか
働く上で実際に問題となっていることが明確に見えやすい
人と接するトレーニングとしてよいと思います
悩みなどを話して解消するときがあるから
前向きになれる
いろいろな意見がきけるから
なかなか役立てられていない。焦燥感にさいなまれる
仕事でいろいろあることを予測できて勉強になる
働くこと、仕事に就くことに対してナイトサロンは役に立っていると思いますか
仕事をする上でいろいろなヒントが得やすいと思う
日常生活場面で、人との関わり合いがほとんどだと思うので
先生からの助言があるから
感情コントロールが安定し始めたこと
みんなの話を聞いて参考になる
なかなか役立てられていない。焦燥感にさいなまれる
前向きになれる
ナイトサロンを継続して実施していく必要性はあると思いますか
我々にとって個別にこういう場をなかなか持てないので
悩みや相談の場はないから
毎回になかしら勉強になる
安心できる
単独、身の置き場が全く見当たらなくなってしまうこともあるのでは？
必要だと思います
あなたにとってナイトサロンの満足度はどれくらいですか
とても勉強になります
ナイトサロンで話をすることで参加者から学ぶことはありますか
あるはずだし、いっぱいあると思う。なのになかなか学べない。
すごいです
ナイトサロンを通して自分を見つめ直し、知るきっかけになっていますか
あるはずだし、いっぱいあると思う。なのになかなか学べない。
ナイトサロンで出てきた悩みのお話でも、改めて経験してしまうことがある
ナイトサロンは他の地域でも開催した方が良くと思いますか
いい事はどんどんやった方がいいと思います
1回の適切な参加人数は何人だと思いますか？
多くても時間内で話ができないと思います
ナイトサロンに参加してあなたの変化についてお聞かせください
他の人といろいろな話がでできるようになった
実際に仕事をして困っていることを共感する場として、同じ視点から共感できる仲間からの意見交換の場として、他人の価値観を知るきっかけになっていると思います。
就労に対して前向きになると同時に、仕事につかなくてはならないと意識する。
その他ご意見または感想
静岡市で開催できたらいいなと思う
仕事をするようになってからもいろいろな話をしたり聞いたりしてみたいので今後も続けてほしい
名簿があったほうがよい
同じ障害者の方がもっと利用すればいいと思う

出張型陶芸クラブの創設

鈴木達也*¹⁾、建木健¹⁾、宇佐美好洋²⁾、佐野美幸³⁾、藤田梢³⁾、縣知子⁴⁾、佐野佑未子⁵⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 浜松十字の園、³⁾ 白梅ケアホーム

⁴⁾ 憩いの家だーま、⁵⁾ ワークセンター大きな木

I. はじめに

これまで介護保険下のサービスは外出や遠足など施設外活動が行われてきた。しかし現在介護保険の改定により、通所サービス、施設サービスともに、あくまで「施設内」で実施するように通告がなされたため、施設内の活動が重要視されるようになった。そのためこれまでよりも行える活動に制限が生じている。

趣味活動としての陶芸は高齢者に興味関心が高いものといわれている。しかし、専用の窯は高額であり粘土、釉薬やろくろ等の道具を整えることが難しく、関心が高い割に行うことが困難である。一方で当大学作業療法学科の作業技術学では「陶芸」の授業があるため陶芸窯を使っているが、他の時間は陶芸窯を使用していない。

そこで今回、本大学の作業療法学科の設備を活用し、教員や学生ボランティアが必要な用具を持って該当施設に赴き陶芸を行い、利用者に作りたいものを作って頂き、作成した作品を大学の陶芸窯を利用して焼き上げるという出張型の陶芸クラブを創設したので以下にその成果を報告する。

II. 方法

浜松市内の通所または入居施設を対象に研究協力者が該当施設の利用者に説明し参加希望者を募った。浜松十字の園、白梅ケアホーム、憩いの家だーま、ワークセンター大きな木で行った。実施に当たっては研究代表者、研究分担者、研究協力者に加え施設スタッフや、学生ボランティアの協力を得て行った。実施に際しては乾燥や素焼きの過程があるため「成形」と「色付け」の二度の工程に分け、2週間から1カ月の期間を空けて複数回行った。

III. 結果

実施期間は平成23年9月～平成24年3月。実施回数は18回、延べ260人の参加者と述べ44名学生ボランティアに協力を得て実施した。結果は施設の特徴を踏まえたくうえで報告する

1. 浜松十字の園

浜松十字の園は特別養護老人ホームやデイケアを併設した高齢者の複合施設である。今回は施設内の入居者とデイケア利用者を対象に行った。対象者の多くは認知症による理解力、短期記憶力、判断力低下が主症状であった。取り組みに際しては成形の過程で失敗してしまうことが無い



ように段階付けし、湯呑の型に粘土をつけることで難易度を下げて実施した。色付けの段階では「どのように書いたらよいかわからない」、「自分ではわからない」といった混乱する人や意思表示が困難な者がいたが、見本の絵を用意することでいずれの参加者も好みのデザインを選択することができた。その結果すべての利用者が満足する湯飲み茶わんを作ることができた。実施中はスタッフが対象者のそばに寄り添って行き、楽しみながら行うことが出来た。いつもは受け身的で自分の意思を表出することが少ない利用者が積極的に取り組んでいる姿を見て、スタッフからは驚きの声と利用者に対する賛辞の声が上がっていた。

2. 白梅ケアホーム

白梅ケアホームは介護老人保健施設と通所リハビリテーション施設を備えた施設である。今回施設内の二か所の通所リハビリテーションで行った。一か所では加齢や認知症により身体精神機能面に低下がみられている者が多くもう一か所では CVA や骨折など身体機能面の低下した利用者が多いという特徴があった。ここでは皿、コップ、湯のみ等を見本を見せた後、参加者が作成したい形を白紙にデザインしてもらいそれから成形を行った。片麻痺により片手が不自由な参加者が多かったが軽量ろくろを使用することで片手でも比較的容易に陶芸に取り組むことが可能であった。多くの参加者が思い思いの作品を作る中、ある参加者は亡くなった夫にプレゼントするために作成するとスタッフに伝えており、作品に対する意味を付与する場面が見られた。



3. 憩いの家だーま

憩いの家だーまは地域住民のボランティアによって運営されている無認可のデイサービスである。身体機能、認知機能とも年齢相応に保たれている人が多いため、ここでも参加者が作成したいものを自由に作成した。ここでは合計で2作品が作れるように複数回関わったが、一度目は自分の思ったような作品を作ることが出来ず自信を失う機会となってしまった。二度目に関わった際には「今度こそ飾れるものを作りたい」と本人の強い意志がみられた。さらなる本人の失敗経験とならないようにスタッフと協力して関わることで本人の満足の行く花瓶を作成することができた。本人も「おかげでいいものが作れた。家族に見えるところに飾っておく」と大変喜んでいた。



4. ワークセンター大きな木

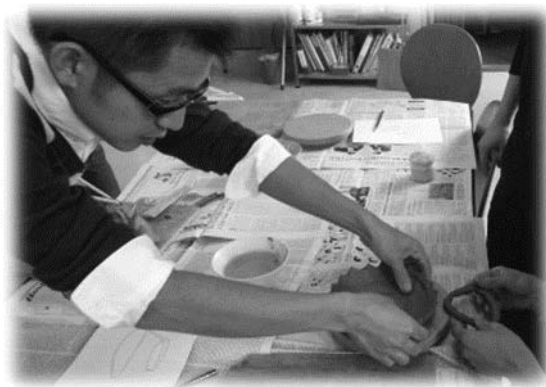
ワークセンター大きな木は高次脳機能障害を持った人のための就労支援、生活訓練施設である。ここでは注意障害や構成力の低下、半側空間無視などの高次脳機能障害を呈する参加者が多いため、

あらかじめ白紙にデザインをした後に成形する方法で複数回行った。ある参加者は自分自身のために作った作品を妻に見せたところ、私にも作って欲しいと言われたと少し照れくさそうに報告していた。

IV. 成果

いずれの施設でも陶芸はこれまで行われていなかった作業活動であり、対象者にとっては初めての作業になることが多かった。実施中は施設スタッフやボランティアの協力を得て共同して行うことが出来た。

成形の過程では型やデザインを描いてから行うことにより、いずれの施設の利用者でも対象者の満足するものを作り上げることができた。一方で色塗りの過程ではいずれの利用者でも困難を訴えることが多かったが、絵付きのマニュアルや見本を提示し説明することによりどの利用者でも満足したものを作り上げることができた。また、いずれの施設でも陶芸は日常的に行われていなかった作業である。しかし施設利用者の中には昔から陶芸に興味を持っていた者、昔やっていたが今は出来なくなっていた者、やったことはなかったが興味を持った者がいた。また自分の作品をどのように使うかについて想像を巡らせていたり、自身の中で意味を賦与したり、他者から役割として期待されるなど、作業によって新たな価値や意味が生まれていた。



V. まとめ

本研究の取り組みにより、陶芸に興味があったが施設設備、移動手段、移動能力等の理由により陶芸を行うことができなかった者に対しては、興味のある作業に取り組む機会を作ることができた。また一方で興味・関心がなかった者に対しては、初めて行う作業に取り組む機会を得ることや施設での過ごし方に新たな選択肢が増えることになった。いずれの場合も出張型の陶芸によってもその人の人生にとって新たな経験や意味を生み出す機会となる可能性が示唆された。

今回の研究により大学や専門職が直接施設に赴いて行う出張型サービスの基盤となり、今後陶芸だけではなく、他の手工芸や趣味活動への展開や新たな大学の地域貢献に示唆を与えると考える。今後はさらにスタッフや参加者に対しアンケートを行い、出張陶芸による効果を明らかにしていく。



2011 年度保健福祉実践開発研究センター運営会議

委員一覧（所属、職位は 2011 年度当時）

センター長	山本 誠	社会福祉学部社会福祉学科 教授
副センター長	酒井 昌子	看護学部 教授
委員	川村 佐和子	看護学部 教授
委員	大場 義貴	社会福祉学部社会福祉学科 准教授
委員	矢倉 千昭	リハビリテーション学部理学療法学科 准教授
委員	鈴木 達也	リハビリテーション学部作業療法学科 助教

2012 年度保健福祉実践開発研究センター運営会議

委員一覧

センター長	小島 千枝子	リハビリテーション学部言語聴覚学科 教授
副センター長	大場 義貴	社会福祉学部社会福祉学科 准教授
委員	鈴木 知代	看護学部 教授
委員	梅本 充子	看護学部 准教授
委員	店村 眞知子	社会福祉学部こども教育福祉学科 准教授
委員	矢倉 千昭	リハビリテーション学部理学療法学科 准教授

保健福祉実践開発研究センター年報
第3号 (2011)

2012年11月1日発行

編集 聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

発行 聖隷クリストファー大学

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町 3453

TEL 053-439-1400

FAX 053-439-1406

印刷 SRS株式会社



聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
Community-Based Practice and Research Center for Health and Welfare