

兵庫県看護協会

実施日：平成15年2月14日(水) 13日(金)
3月11日(木) 19日(金)

場 所：兵庫県看護教育センター

テーマ：生涯現役－看護職生涯パワーの会活動から－

対 象：セカンドキャリアに興味のある看護職

定 員：2月4日、13日、3月11日 100名
3月19日 100名

2月4日（水）

10:00～11:00

■ 近未来の看護

講師：兵庫県看護協会会長 近田敬子

看護学の視点から、未来の看護のあり方についてお話しいただきました。

【講義の概要】

1. 社会背景から見たケアの話題

日本の社会は確実に高齢者時代を迎えている。

- 要医療介護者増.....1993年 200万人→2025年 520万人
- 多死時代到来.....1995年 92万人→2025年 166万人

2. 訪問看護・在宅ケアの推進

高齢化率の上昇にともなって、訪問看護・在宅ケアに次のような動きが見られる。

- 現在または今後の医療・看護・介護ニーズに対応.....ステーション数の増加、事業所の規模拡大、質の向上、医療機関からの訪問看護推進 など
- 訪問看護ステーション、福祉施設の看護者の増強.....ステーション、福祉施設、医療機関の交流
- 継続教育通信学習システムの開発.....訪問看護学習システム開発、訪問看護研修カリキュラムの見直し、訪問看護の認定看護師検討 など
- 平成16年度国家予算7億5千万円.....ALS等在宅療養患者への訪問モデル事業、在宅ホスピスケア、訪問看護ステーションと医療機関の看護師の相互交流研修 など

3. 看護による生活援助の推進

看護による生活援助として次の事項を推進することが重要である。

- 生活援助の視点.....ALS等在宅療養患者とその家族の生存権・生活権を24時間365日保証
- 相談の場の開拓と機能の充実.....気軽に相談ができ、自分の健康を振り返り、集える場づくりとしての「まちの保健室」

4. 看護教育および看護の質の向上

未来の看護のさらなる向上のために次のような取り組みが行われている。

- 認定看護師の活躍.....認定看護師に必要な教育課程を修了し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者（平成15年7月時点で9分野997名）
- 看護教育の充実.....認定看護師教育の拡大、2年課程通信制のスタート
- 規制緩和の流れ.....看護師等医療資格者の労働者派遣が可能に

11:15～14:30

■ 呼吸器のフィジカルアセスメント

講師：フジ・レスピロニクス（株）看護師・呼吸療法認定師 富加見美智子

呼吸ケアの専門企業の方に人工呼吸療法の導入にあたって知っておきたい人工呼吸器の使い方や仕組みについてお話しいただきました。

【講義の概要】

1. 呼吸の仕組み

自然（陰圧）呼吸は自然に満たされるのに対し、人工（陽圧）呼吸は圧で膨らませる。

- 自然呼吸
呼吸中枢刺激→胸郭拡大→胸腔内陰圧→吸気流入→胸郭弾性収縮→呼出
・ 胸郭、横隔膜が広がることで胸腔内に陰圧がかかる。
・ 陰圧で空気が流入すると同時に静脈環流が増加する。
- 人工呼吸
圧縮空気→気道内圧上昇→肺の圧拡張→胸腔内圧上昇→胸郭弾性収縮→呼出

2. 人工呼吸の問題点

- 気道、呼吸器系への問題点
気道加湿の低下、気道分泌物の貯留、患者の体位拘束により、無気肺などの合併症が進行しやすい。その他、気道内挿管が必要である。
- 陽圧換気と循環系への影響
吸気時の陽圧換気、吸気時の静脈環流低下、気道の圧損傷、肺の弾性と軌道内圧によって、末梢でのうっ血や呼気時の心拍出量低下が起きますと、肝機能・腎機能の低下につながる。
- 精神面での問題点
気管内挿管にともなう発声不能、体位変換不可能、活動・移動の制限やファイティング、非生理的呼吸パターンといった問題点があり、緩和のために行う薬物による鎮静や筋弛緩薬の使用も含めて患者のストレスや筋力低下、譫妄につながる。

3. 人工呼吸の目標

前述の問題点を踏まえ、喚気時の陽圧を低くすること、自発呼吸のアシストとして活用すること、生理的換気パターンで呼吸を行うこと、無気肺などの合併症を防ぐことなどが人工呼吸の目標となっている。

■ 「まちの保健室」活動から広がる地域看護

講師：看護職生涯パワーの会 去來川節子

14:45～15:45

兵庫県看護協会西播支部で行われている、コープの店舗における「まちの保健室」の活動報告を中心に、OBによるボランティア活動の可能性をお話いただきました。

【講義の概要】

1. 「まちの保健室」の趣旨・目的

21世紀の社会における多様な人々のニーズに対応するための活動の一つとして、平成8年度より日本看護協会のモデル事業として展開される。兵庫県看護協会においては、平成14年度アクション事業として県委託事業実施地域以外でも「まちの保健室」の積極的実施が提案された。

2. 「まちの保健室」の定義

地域の不特定多数の住民が、子どもから高齢者まで世代を問わず出産・子育て・病気・心の健康・生活習慣病・介護などさまざまな健康問題を、身近な看護職に相談できる場であると同時に看護機能を担う。《21世紀の新看護提供システム＝癒しの場としての機能“やすらぎと元気づくり”》の実践の場といえる。

2月13日（金）

10:00～11:00

3. 西播支部における活動の紹介

●活動方法

西播支部看護協会員およびOBのボランティアにより実施。“西播支部「まちの保健室」ヘルスサポート・パール”を結成し、支部事業の一つとして組織的な運営を図った。

●活動場所および活動日時

コープ姫路田寺店.....第3水曜日 10:00～12:00

コープ姫路砥堀店.....第4月曜日 10:00～12:00

●活動内容

「まちの保健室」事業の他、ボランティアを対象とした研修会、健康ミニ講座などを開催し、活動の充実を図る。

■「まちの保健室」立ち上げのプロセス

講師：看護職生涯パワーの会 下山洋子

兵庫県看護協会北播支部が行う、温泉施設への「まちの保健室」併設へ向けた取り組みの活動報告を中心にOBによるボランティア活動の可能性をお話いただきました。

【講義の概要】

1. まちの保健室の立ち上げについて

小野市が「ゆびか」という温泉施設を新たにオープンするという話を聞いて「此処だ」と平成14年から小野市と交渉を始める。市は大歓迎で備品の購入などにも積極的であった。

その後、北播支部役員会、施設代表者会議での了解を得て15年度の北播支部通常総会で提案し承認を得た。

現在は5月15日の開始予定に向けて規約や活動手順の作成、ボランティアの募集の文書、執務日誌、記録用紙、必要部品の選定などを行っている。

2. 課題

執務メンバーはボランティアか、施設の持ち回りとするか - ボランティアは大勢集まれば良いが、少なればどうするか。ボランティアに積極的でないのはお風呂で転んだときは、どこまで責任を持つのかなど。消極的な意見が多い。

3. まちの保健室の立ち上げに重要なこと

支部の役員会とまちの保健室委員会との連携をとることが重要。ボランティアの募集などは役員会で行う。まちの保健室の代表が役員会のメンバーになることが必要。まちの保健室の委員会には支部長が入る。

まだ、未完成のことが多く、準備に追われているがやりがいのあるまちの保健室にしたい。介護教室やイベント的なことも実施して看護職のパワーを示したい。

■ 症状の進行していく療養者および家族への支援

講師：公立八鹿病院 神経内科部長 近藤晴彦・音楽療法士 木村百合香

11:15～17:00

症状の進行していく療養者やその家族に対する訪問看護の支援について、神経難病と音楽療法の2つの視点からお話いただきました。

【講義の概要(神経難病について)】

1. 神経難病の理解

- 神経症状……麻痺、頭痛、めまい、しびれ、ふるえ、ふらつき など
- 神経難病……変性・遺伝性疾患、免疫疾患など
- 神経難病の特質
神経難病患者は次のような特質から、多くが身体障害者でもある。
 - ・運動障害をきたすことが多い
 - ・移動、日常生活動作に介助を要する
 - ・症状が難治性、進行性の疾患が多い など

2. 神経難病の治療の現状

- 有効な治療法がある疾患……重症筋無力症、パーキンソン病
- 新しい治療法が開発されつつある疾患……多発硬化症に対する免疫抑制剤など
- 確実な治療法がない疾患……運動訓練である程度機能維持が可能なもの（例・脊髄小脳変性症）
進行が急速なもの（例・ALS）

3. 高齢者と神経難病患者への対応の共通点

高齢者と神経難病患者への対応には、機能が徐々に低下したり回復の見込みがない状況の人に対し、どのように対応していくかという点において共通点がある。

- 機能低下を進めないような努力
- 残された機能を最大限に活用する努力（例・福祉機器の使用、住宅改造 など）
- その状況の中でいきあに生きがいを感じ、見いだしていくか

4. ALS患者の在宅人工呼吸療法とQOL

筋萎縮性側索硬化症（ALS）は、進行が速いこと、四肢麻痺になっても意識や知能が保たれていることなどから患者への対応が困難であり、在宅ケア方法の確立が重要な課題である。1990年の診療報酬に在宅人工呼吸指導料が新設されたのを機に在宅を希望する患者が増加傾向であるが、それが可能かどうかは家族の介護力と支援体制の有無によるところが大きい。また、呼吸器装着後のケア体制の有無が、装着をするか否かの選択（＝生死の選択）に影響を与えているという現状もあり、個人の意思で選択ができるような環境の整備が必要である。

【講義の概要（音楽療法について）】

1. 音楽療法とは

音楽の持つ生理的、心理的、社会的働きを用いて、心身の障害の回復、機能の維持改善、生活の質の向上、行動の変容などに向け、音楽を意図的・計画的に使用すること（日本音楽療法学会の定義より）

2. 医療現場での関わり

医療現場における音楽療法は、症状の改善、長期入院生活に快刺激を与える、痛みや不安の軽減、リハビリの一環としてなどの効果が期待されている。

3月11日（木）

10:30～11:45

3. 音楽療法のニーズ

音楽療法のニーズは、身体的なニーズ、認識的なニーズ、コミュニケーション・社会性のニーズ、精神的・心理的なニーズの4つに分類される。

4. 音楽療法における基本的体験

- 受動的音楽療法.....音楽鑑賞（すべての障害のタイプの対象者に応用可能）
- 能動的音楽療法.....歌唱、楽器演奏、動き など

5. 音楽の使い方

患者に対し音楽で寄り添う、回想による人生の整理（スピリチュアル・ケア）等を使用する。演奏や選び方は患者の好みに合わせることや、音楽を受け入れない患者に対しては静寂も音楽と捉え、あくまでも意思を尊重することが重要である。

6. NBM（Narrative Based Medicine）と音楽療法

人間はそれぞれ自分の「物語」を生きており「病気」もまたその物語の一部であるという認識に立ち、治療を受ける側が自ら語る物語（ナラティブ）を重視する。患者が自然に語るのを待ち、「未だ言葉として語られない、あるいは語られるのに期が熟していない物語」を尊重する。

7. ALS患者の音楽療法の目的

ALS患者に対する音楽療法は、不安や生理的刺激を減ずる苦痛緩和とカタルシスやノンヴァーバル（非言語）コミュニケーションといった精神的刺激を目的としている。

■ 兵庫県方式まちの保健室の実像

講師：兵庫県看護協会会長 近田敬子

看護協会長としてまちの保健室の現状および今後の発展性についてお話いただきました。

【講義の概要】

1. 兵庫県方式「まちの保健室」創設の背景

「看護が医療を変える時代」と「大震災で大活躍をした看護」が合わさって20世紀の発展と醸成された課題の解決から、21世紀の社会的課題へ

2. 看護から新しいシステム作りへの提案内容

訪問看護の推進とチーム連携／安全・安心できる医療／自己決定をゆるやかに支える看護／看取りの看護への取り組み／相談機能の充実／看護業務の裁量権の拡大（自律）＜看護技術の提供＞

3. これまでの兵庫県方式の「まちの保健室」

被災地・高層住宅に住まう人々への支援／多様な後方支援体制が力に／現職看護ボランティアによる活動／看護訪問活動とリンク

4. 全県へ広がる「まちの保健室」

支部で取り組む、病院・ステーション・老健施設で開設、個人が取り組む、の3層の「場と機能」をコーディネートするものが不可欠

■ まちの保健室に期待するもの

講師：兵庫県健康増進課保健指導係係長 美濃千里

11:50～12:30

行政の立場からまちの保健室に期待されることについてお話をいただきました。

【講義の概要】

1. 「まちの保健室」事業で得られたもの

被災地における活動で蓄積されたノウハウ／看護職としての新たな発見／身近に健康問題が相談できる場、居場所へのニーズの顕在化

2. 参画と協働の理念に基づいた活動

地域力と行政の協働／関係者との連携、協働

3. 看護専門職によるボランティア活動

他のボランティア活動との違い／民生委員、SCS等では介入が難しい対象へのかかわりの可能性

4. これからの「まちの保健室」への期待

- 対象・活動の拡大……育児不安の高い孤立した親子への子育て支援、思春期のこころや体の悩みの相談、引きこもりや不登校の相談、精神障害者の相談・居場所づくり、介護相談や介護者の悩みの相談 など
- 活動形態……多様な開設方法と地域関係機関、当事者組織等との連携
- 市町や健康福祉事務所とのより一層の連携
- 問題のキャッチ機能と受け皿機能・後方支援

■ 実践発表、各支部発表、グループワーク

実践発表：まちの保健室事業担当 高山恵美子

実践発表：但馬支部まちの保健室推進検討特別委員長 小中 恵津子

13:30～16:00

グループワークテーマ：「まちの保健室」活動を支部に移行するために今後の方向性を考える

3月19日（金）

■ まちの保健室の住民ニーズについて

講師：兵庫県立看護大学附置研究所推進センター 東ますみ

10:00～12:00

3年間にわたり「まちの保健室」の後方支援として看護職の研修・教育等に携わってきた経験を元に、これまでの成果と今後の展望についてお話しいただきました。

【講義の概要】

1. 兵庫県方式「まちの保健室」の目的と特徴

兵庫県看護協会が主催するモデル事業としての「まちの保健室」は平成13年に被災地に開設し、災害復興基金の補助を得てスタートした。平成13年7月 8市17か所



から平成14年度 8市20か所へと拡大している。

- 目的

震災後の住環境の変化による閉じこもりや、一人暮らしにともなう心身の不安・悩みなどを持つ高齢者および育児に不安やストレスを抱える母親などに対してゆっくり語れる場を提供し、健康に関する相談に応じることで、21世紀の高齢社会における地域看護に取り組む。

- 特徴

- ・私的動機により集まった現職の看護師によるボランティア活動であること。
- ・円滑な運営と資質の向上のために看護系大学や短期大学の教員が専門的な後方支援を行っている。
- ・実施地区の市や県（行政）と自治会、住民と協働して実施している。

2. A地区災害復興住宅におけるニーズ調査

- 「まちの保健室」の開催時間と場所

平成13年7月～9月：毎週水曜日（月4回） 13:30～15:30

平成13年10月～現在：第1・2・3水曜日と第4土曜日（月4回） 13:30～15:30

18名のボランティア看護師が4～5名ずつの4グループに分かれ、グループごとに活動週を固定して対応。

場所：コミュニティプラザ（復興住宅内）

- 看護師の活動内容

- ・計測、相談、その他
- ・運営会議（ボランティア全体の情報交換と事例検討、関連機関との連絡調整の場。3か月に1回開催）
→会議により、個人記録の作成や血压管理手帳の活用、交流の場づくりなどの成果が出ている。
- ・広報活動（チラシの配布、回覧板、ポスター掲示、活動日の看板・案内放送、市政だよりへの掲載、声かけ など）

- 住民へのアンケート調査について

対象：高層賃貸住宅2棟（274世帯）

期間：平成14年11月～12月

方法：無記名式自記式質問紙調査

「まちの保健室」活動回数：56回（運営会議数13回）

開始時からの来所者：延べ1085名（1回の来所者数：13年度18名、14年度23名）

有効回答：171部（有効回答率62.4%）

- 住民の回答より

来所したことがある者49名に対し、ない者は122名であるが、「まちの保健室」の必要性については116名が必要性を感じると回答。来所者の特徴としては、無職・通院治療中・過去に病歴がある・開催を知っている・必要性を感じている・70歳代以上ということが挙げられる。来所したことがない者の活動に対する要望としては、来所者に高齢者が多いことを反映して子育てに関する相談への要望が多かった。

- まとめ

住民は具体的なケアを受けることでボランティア看護師と信頼関係を築き、癒しや安心感、主体的な健康管理、住民同士の支え合いなど、「まちの保健室」のコンセプトを満たした活動が実現しつつある。県の方針として今後4年で県内500か所の活動を目指す中、看護の経験が豊かで人生のベテランでもある定年後の看護職の力に期待がかかっている。



■ 地域住民と共に歩む保健活動

——看護パワーの展開を目指して——

講師：兵庫県在宅保健師の会 会長 池脇政子

13:30～16:00

行政での保健師の仕事を定年退職後、津名町達者で長生き相談所所長、県立総合衛生学院保健学科非常勤講師、特別養護老人ホーム施設長、デイサービスセンター長、民生委員、介護技術普及講師等で活躍をされてきたご経験を元に、看護職のセカンドキャリアについてお話しいただきました。



【講義の概要】

1. 私の体験

臨床での看護経験から家庭での予防や適切な処置がないために症状が悪化しているケースに直面し、生活面から健康づくりに携わる保健師として再出発をした。昭和30年代に津名町初の保健師としての勤務につき、以来、50年以上保健師として地域の中で仕事をしてきた。それは、地域の実情を知り、協力者を得、組織的な健康への取り組みを推進し、寝たきりの痴呆性高齢者を訪問するなど、地域に密着した看護実践の積み重ねであった。看護も保健の仕事も、相手と一緒に泣いて笑うことで共感できるものだと思える。患者や在宅の家族から学んだことは非常に多く、何かをしてあげるといふ姿勢ではなく謙虚な姿勢で対応することが大切である。

2. 在宅保健師が行う地域活動事例

保健師のOBで「在宅保健師の会」を設立し、行政、新聞社、ボランティア、老人会と協力して「転倒・呆け予防教室」を開催している。「転倒→骨折→寝たきり→呆け」という連鎖に陥らないためのシリーズ教室として企画し、毎回参加者へのアンケートを実施することで内容の反省と評価を行い、改善を図っている。また、北播で高齢者の生活実態調査を実施し、85歳以上の高齢者の家庭訪問を行った。その他、龍野で温泉を利用した健康相談を開始している。

3. 地域活動のポイント

看護職による地域活動を進める上でのポイントは次の点である。

- 地区組織、他機関との連携
→福祉への取り組み、地域で信頼性のある人や組織を通じて信頼を獲得
- 本人の生き様、性格、環境、経済、家族の状況など生活全般の把握
→その人の背景をとらえてアドバイスをすることができるのがプロ
- 日常生活に即した内容でなければ実践に結びつかない
→家庭にある身近な物を利用して、相手が生活の中でできそうな中身で（十数種類の考案紹介）
- 診療の場と異なる関わり方
→日常生活上何の役に立つかという看護の立場からのリハビリ、知識を伝えるだけでない関わり
- 病気が治るという意味
→生きていたい、生きていて良かったという思いを持てなければ真の意味で病気が治ったとはいえない

4. まとめ

地域での看護を進める上で、健康相談に行きたいと思えるような感動を相手に与えることが、住民に利用してもらえるかどうかの分かれ目である。保健師でも看護師でもどのような思いで仕事に関わるかが大事であり、自分のために、自分の喜びとして看護を実践していきたい。自分の思うときに、思うことを、思ったようにできるというOBの利点を生かして、地域に貢献して欲しい。

受講者の声

- 現役時代を振り返ると家と病院の往復で世間が見えていなかったという感があります。定年後、訪問看護をするようになり、相手と心が触れ合う実感が持てるケースもあれば、相手に対して何かをすることが必ずしも喜ばれないこともあると思っています。今後「看護職生涯パワーの会」に入会するかどうかはまだ決めていないので、自分自身も勉強しながら検討したいと考えています。
- 看護のキャリアはあまり長くなく、震災後に健康アドバイザーを2年ほど務め、介護保険のスタートに際してケアマネジャーの資格を取得しました。しかし、机上の勉強だけでは実践ができるとは思えず、私にもできるボランティアを探したいという思いから参加しました。この研修を今後に生かしていきたいです。
- 昨年定年を迎え、あまり間をあけないうちに次のステップとして自分に何かできることを始めたいと思ってこの研修に参加しました。震災のときに行った個別訪問ボランティアのようなことができるといいと思っています。
- 今、病院で保健師として日々働いていると、保健師とは何かと自問する気持ちがあります。看護師が今、地域看護に向かっている中で、縦割りではなく、看護師と保健師が相互に関わるものとして頑張っていきたいと思いました。
- 今、臨床の現場では同世代の看護職の交流は盛んだが、先輩からの知恵が伝わらない側面があるように思います。「看護職生涯パワーの会」には、組織の枠を離れたグループワーク等を通じて、若い人に臨床の経験を伝える役割も担って欲しいと思います。
- 研修会へ参加できれば良いが、できない場合への看護情報提供はインターネットサービスで。都市部ばかりでなく地域へのサービスを充実させてください。
- 時々、健康相談を行っています。そこで感じることは知識・技術それ以上に「人間性」が問われるということです。それがひいては看護職全般の評価につながると感じています。
- 小・中・高校生、若い世代の妊娠中絶、性病感染が年々多くなっており、家庭教育、学校教育だけでは不十分です。パワーの会でプログラムの1つに性教育を組み入れてくだされば保健師・助産師・看護師が一丸となって活動できるのではないかと考えます。
- ボランティアのみでは年金での生活の中からゆとりはありませんので、収入のある仕事がしたいと思いますが、働くところがありません。
- パワーの会の今後の活躍に期待しています。看護協会のホームページで活動内容の情報をお願いします。離職後も何かの形で看護師免許が活用できれば、ボランティア活動も嬉しく思います。
- 退職後2年間、看護協会に入っていました。特に何もしていないまま経過し、16年度は考えた上で入会しませんでした。情報はいただいていたのですが、退職者が参加するだろうかとも思います。できるとなれば元気に内に何か参加し少しでも役に立てればと思っています。
- 退職すると看護協会も脱会する人が多く、離職後も看護職者間のつながりを持つような組織があればと思っていました。生涯パワーの会に期待しています。
- 定年後も継続勤務可能な職場では看護協会に入っている方は皆無に近い現実に接して驚きました。円熟した技術・経験を持つ方々が現場で黙々と働いておられる。60～70歳代の先輩の実態を会の皆様はどのように受け止めておられるのでしょうか……。
- 高齢化社会に向けてのマンパワーとして、着眼点は素晴らしいと思いました。共鳴します。
- 心身共に健康であるならば、地域での相談業務や介護、看護職の心のケアなどの活動もできると思います。また看護協会の活動の一環として、各支部の事務業や支部長のサポート役としての仕事も可能です。看護は各支部が、拠点とする事務所を小規模でも良いから持つべきではないでしょうか。現役と定年後の力を合わせて協会の事業をパワーアップする観点で考えてはどうでしょうか。
- 年齢と共に働く日数がパートといえども多く、体力的に心配になってきますが、週1～2日でも看護師として続けられる労働システムが確立されている職場作りを希望します。
- 趣旨には大賛成です。故郷と都市の往復で、都市部と地方の看護職の差（意識、サービス業）を感じております。協会での活動も末端まではまだまだと思いました。活動が軌道に乗っていくことを願っています。