

# 令和5年度 学生自主カリキュラム報告書



和歌山県立医科大学

## 令和5年度 学生自主カリキュラム報告書によせて

学生部長 中田 正範

令和5年度学生自主カリキュラム報告集が刊行されました。

本年度は従来どおりの学生自主カリキュラムが医学部、保健看護学部の学生が参加して行われました。本制度は、学生諸君達が自主的にカリキュラム内容を決定し、研究、調査、研修などの活動を行うものです。本学での様々な教育活動に加え、学生達の探求心を育み、医療人としての成長に繋がる貴重な機会と存じます。

医学部からは、シングルゲノムの新解析手法、障害者用のキーボード開発、沖縄戦戦没者遺骨収集について興味あるレポートがまとまっています。保健看護学部からは、地域医療の新たな問題や国際的な視点からの保健・看護制度の問題への学生独自のアプローチに関して詳細な活動報告が集まりました。いずれも、学生の内なる知的好奇心から自発的・自主的に取り組んだ和歌山医大生として誇れる成果になっております。

これらの報告書や活動を通じて各々のカリキュラムについて、さらなるコラボレーションの可能性や人的繋がりが出てくることを祈っております。またこの経験は今後活動される医療人としての人生に有益であることは間違いないと考えております。

最後に、カリキュラムに御協力、御指導いただきました、教員、事務、関係の皆様へに深謝申し上げます。

# 目 次

令和5年度学生自主カリキュラム報告書によせて

学生部長 中田 正範

- 「シングルゲノム RNA シークエンスの解析研究」を担当して . . . . . A  
分子病態解析研究部 橋本 真一 人体病理学講座 村田 晋一
- 「片手用キーボード配列調査」を担当して . . . . . A  
教育研究開発センター 村田 顕也
- 「沖縄戦戦没者遺骨収集」を担当して . . . . . B  
法医学講座 近藤 稔和
- 「精神看護や精神医療福祉の実際を知る」を担当して . . . . . B  
保健看護学部 檜葉 雅人
- 「へき地における高齢者の在宅療養を支援するへき地診療所看護師の役割」を担当して . C  
保健看護学部 前馬 理恵
- 「日本とタイの医療・福祉・健康問題」を担当して . . . . . C  
保健看護学部 狗巻 見和
- 「都市部の地域特性に応じた保健活動と効果的な展開方法を学ぶ」を担当して . . . . . D  
保健看護学部 岡本 光代
- 「僻地での子育て支援と地域包括ケアについて学ぶ」を担当して . . . . . D  
保健看護学部 岡本 光代
- 「地域の親子を対象とした子育て支援活動」を担当して . . . . . E  
保健看護学部 岡本 光代

1, シングルゲノム RNA シークエンスの解析研究 . . . . .	1
医学部	
6年生 西川 登偉	
3年生 李 昌俊	
2, 片手用キーボード配列調査 . . . . .	10
医学部	
6年生 松木 順平	
4年生 山本 明日美	
3年生 李 昌俊	
3, 沖縄戦戦没者遺骨収集 . . . . .	21
医学部	
5年生 安田 啓喜	
3年生 小鮎 亜裕美	
4, 精神看護や精神医療福祉の実際を知る . . . . .	24
保健看護学部	
3年生 奥野 涼音 小川 祐未 小澤 美月 北垣 芽依	
5, へき地における高齢者の在宅療養を支援するへき地診療所看護師の役割 . . . . .	31
保健看護学部	
4年生 中津 綾香 阪本 七瀬 西 さくら	
6, 日本とタイの医療・福祉・健康問題 . . . . .	42
保健看護学部	
2年生 山上 皓大 藤本 壮太郎	
7, 都市部の地域特性に応じた保健活動と効果的な展開方法を学ぶ . . . . .	47
保健看護学部	
3年生 赤松 瑞葵 井田 有美 富永 真維 三島 奈緒	
8, 僻地での子育て支援と地域包括ケアについて学ぶ . . . . .	57
保健看護学部	
3年生 阿部 朱里 赤松 瑞葵	
2年生 大植 愛美 栗栖 果暖 平谷 圭唱	
9, 地域の親子を対象とした子育て支援活動 . . . . .	67
保健看護学部	
4年生 東 美桜 服部 生奈	

## 「シングルゲノム RNA シークエンスの解析研究」を担当して

分子病態解析研究部 橋本 真一 人体病理学講座 村田 晋一

疾病における各組織での細胞の不均一性の研究は、細胞・組織に生ずる病変とメカニズムを理解する上で非常に重要であり、加えて、特異的マーカーや遺伝子の探索、薬物治療抵抗性の制御機構などの研究にとって非常に有用である。これまで細胞不均一性の研究はトランスクリプトーム解析法として RNA-seq (RNA sequencing) が多く使われてきた。ただし、初期の方法では細胞サンプルをまとめて処理したため、データの平均化により、個々の細胞の固有のトランスクリプトミクスパターンが失われていた (Bulk RNA-seq)。そこで、新しいシングルセル RNA シーケンシング (single cell RNA-seq : scRNA-seq) 法の急速な開発により、個々の細胞の特徴の分析と細胞機能のより深い理解、細胞集団、さらには組織微小環境全体の多様性の解析が容易になった。しかしながら、これらの技術を用いた解析は商業化も含めて非常に高額である。そこで、西川 登偉氏は、高価なシングルセル RNA シークエンスの代替となる「RNA deconvolution」という解析を、人工知能により最適化する方法を開発し報告した。本法は、金額的に安価な Bulk RNA-seq を用いて細胞集団を精度良く推定するものである。

本研究は既に「シングルセルゲノミクス研究会ハッカソン」にて最優秀賞、さらに学会や論文における成果発表も行っている。シングルセル解析は情報量の多さ、データの不均一性など、人間の認識では解析が困難な場合も多く、AI 技術などにより客観的な結論が得られることが期待される。これらの結果は、将来的には患者各々に対して行うバイオマーカーの検索や治療ターゲットの検索など非常に有用なものとなるであろう。

## 「片手用キーボード配列調査」を担当して

教育研究開発センター 村田 顕也

学生のレポート作成を始め、日常の文章作成に PC のワープロソフトを使用することが常識になってきています。近年では、音声入力 of 技術が格段に進歩していますが、音声認識率は完全でなく、またどこでも使用出来るわけではありません。キーボードの使用が、データ入力にはどうしても不可欠になります。

上肢片麻痺は、どの年齢層でも発症し、その原因疾患としては、脳卒中をはじめとする多数の脳神経疾患が該当します。上肢麻痺患者のリハビリテーションとして、既存のキーボードを使った訓練が作業療法のひとつとして実施されていますが、その技能修得は決して容易ではありません。

使いにくい QWERTY 配列のキーボードを使用せず、片麻痺患者でも使いやすいキーボードを医学生が自作し、自分達でその有用性を検証するところに本研究の意義があります。障害を持った

人が既製のデバイスに合わせるのではなく、個々人の障害を勘案して、最適な器具を開発し、それを使用するという考えこそリハビリテーションの原点だと考えます。

学生達には、今回の試作機をバージョンアップし、さらに使いやすい機器の開発をめざしてほしいと思っております。最後になりましたが、学生自主研究にご協力、御指導頂いた皆様に心から感謝申し上げます。

### 「沖縄戦戦没者遺骨」を担当して

法医学講座 近藤 稔和

沖縄における戦没者の遺骨収集事業に私自身が携わるようになって6年になる。令和5年度は8月11日から12日にかけて、他大学の先生方や学生を合わせ24人で沖縄県糸満市遺骨事業を行った。8月の沖縄は高温多湿という過酷な環境であり、長袖・長ズボンを身にまとった状態での遺骨収集は激しい体力の消耗を伴う。その中で学生たちは積極的に山の中を切り開いて進み、ガマと呼ばれる自然洞窟の中で土砂に埋もれている骨片や遺品を懸命に探していた。また、発見された骨が人骨であるのかどうか、また人体のどの部位の骨であるのかを、解剖学・骨学で学んだ知識を活用し、学生同士で話し合い、時には先生方に尋ねながら率先して鑑別を行っていた姿勢はとても印象的であった。翌日には、収集した遺骨や遺品をもとにどのような人たちが生活していたのかを法医学・法歯学の先生方とともに議論した。講義室だけでは決して知ることのできない生きた医学を学ぶことができたであろう。また、学生たちが遺骨収集作業の中で、当時の沖縄の人々の思いを理解しようとし、戦争の悲惨さと平和であることの大切さも改めて感じることもできたと思われる。そして、この沖縄戦戦没者遺骨事業は学生たちにとって、彼らが普段学校で学んでいる医学知識が社会貢献につながることを学ぶことができる貴重な経験であった。

今回の経験を経て、将来医療に携わるものとしてだけでなく、1人の人間としても成長する中で大切なことを学ぶことができたであろう。

### 「精神看護や精神医療福祉の実際を知る」を担当して

保健看護学部 檜葉 雅人

日本の精神科領域では長きにわたり入院医療中心の施策をとり、世界的にみても精神障がい者の地域移行・地域定着への遅れが指摘されています。私たち看護職は、どのように支援し、課題解決を実現していかなければならないのか、このような講義を精神科病院で勤務する看護師から直接聞き、疑問を探究したい思いから今回の学生自主カリキュラムが始まりました。学生自ら、精神保健医療福祉の分野に関心を持ち、学習内容の整理や必要な情報集を行い、すでにある知識と関連付け、活動を行いました。そして、受け入れてくれた方々の話をよく聴き、自分たちの考えも伝え、積極的な

学習活動になりました。その活動の過程を報告書にまとめ、評価を行い、現場で生じている実態や実践的な知識とは何かを考える機会にもなりました。活動当時は3年生であったため、これから始まる臨地実習も視野に入れ、さらに社会人となってからも役立つ学生自主カリキュラムになりました。将来、保健看護の分野で立派に活躍するために重要なことを多く学び、大学教育に必要な探求心を養えたのではないのでしょうか。

### 「へき地における高齢者の在宅療養を支援するへき地診療所看護師の役割」を担当して

保健看護学部 前馬 理恵

高齢化社会が進行する中、多くの高齢者が住み慣れた地域で生活したいと報告されています。学生の祖父母がへき地に住んでいて、この願いを叶えることはできるのだろうか？という問題提起から、課題に取り組みました。まず、紀美野町に出向き、保健師にへき地の取り組みについてお伺いする中で、へき地診療所の役割が大きいことに気づきました。そして、訪問看護ステーションが近くにないへき地において、在宅療養する高齢者に関わっているへき地診療所の看護師に注目し、グループで検討しました。県内6か所のへき地診療所に出向き、看護師にインタビューを行い、住民の思いに寄り添い、安心して生活できるよう、地域性に合わせて支援する重要性を学ばせていただきました。

今まで、講義や実習で学んだことを自分の身近なことから考え、疑問をもち、現場に身を置き、現状を知って考えることはとても大切です。今回のフィールドワークが、学生それぞれの看護観につながる貴重な機会になったと思います。

インタビューに際し、熱心に語っていただいた皆様に、この紙面をお借りして厚くお礼申し上げます。

### 「日本とタイの医療・福祉・健康」を担当して

保健看護学部 狗巻 見和

学生はタイへ行く前は「医療体制や社会全体が発展途上の国」という勝手なイメージを持っていました。彼らはマヒドン大学の公衆衛生学プログラムに参加させていただき、タイで生活する人々の暮らしや健康観、国の健康への取り組みと公衆衛生学を学び、自分たちの勝手なイメージであったことに気づいたようである。

『百聞は一見に如かず』と言いますが、インターネットが発展し、今は自分が知りたいことは検索すると多くの情報を得ることができる時代になりました。しかし、この時代においても、まだまだ

だ自分達が見て感じる事、見て学ぶことがたくさんあると思います。今回の経験では、勝手な思い込みでは判断してはいけない、実際に見ることの大切さを学ぶことができたと思います。

また、彼らにとって自分達の「学びたい!」や、「知りたい!」を計画するといった体験は計画性を持つことや目的を達成するために何をするかを考える機会になったと思います。

多くの経験は、彼らが看護職として臨床に出た時にも大切なことがたくさん含まれていると思います。患者様のベッドサイドへ行き、自分の目で確かめる、相手を知るためには何をするか、計画性をもつことの大切さなど、今回の経験が役立つことを楽しみに彼らの成長を見守っていきたいと思います。

### 「都市部の地域特性に応じた保健活動と効果的な展開方法を学ぶ」を担当して

保健看護学部 岡本 光代

昨年の学生自主カリキュラムで北山村を訪問した学生が、昨年の学びを発展させて、地域特性の違いに着目した効果的な保健活動を学ぶために、大阪市、堺市、橋本市を訪問しました。都市部であっても地区担当制にすることで、保健師は地域に根ざした保健活動ができるということが、学生の印象に強く残っています。特に堺市では、若い世代のがん検診受診率向上を図るため、AIを用いた勧奨や、市民活動に熱心な住民の協力、企業との積極的な連携など、世代や時代に応じた取り組みの工夫から、講義だけでは伝えられない多くの学びを得ていました。都市部の保健活動においては、より地域の実態を把握するための地域診断が重要です。複雑化、多様化する課題が地域に山積している現代において、地域課題を明らかにし、優先順位を判断して、効果的なアプローチを行うことで、保健活動の成果を出していくPDCAサイクルを展開する保健師の専門性を深められる、意義ある研修となりました。

2年間のカリキュラムは、学生自らのキャリアを考えるきっかけとなりました。将来自分がどんな看護職になりたいか、どんな働き方をしたいのかを明確にすることは、今後の学習への意欲向上にもつながります。他の学生も大いに学生自主カリキュラムを活用し、キャリアデザインを描いていただきたいと思います。

学生自主カリキュラムの実施にあたり、多大なるご支援、ご協力を賜りました、大阪市、堺市、橋本市の保健師の皆様には厚くお礼申し上げます。

### 「僻地での子育て支援と地域包括ケアについて学ぶ」を担当して

保健看護学部 岡本 光代

「へき地で活躍している先輩の保健師活動を間近に見て学びたい」ということで、昨年に引き続き和歌山県北山村を訪問しました。昨年訪問した3年生と今回初めて訪問する2年生との合同研修

で、異学年での交流が深まり、学びの視点が広がりました。また、2年連続の訪問ということで、村民の皆様との会話が弾み、地域での暮らしをより深く教えてくださいました。3年生は昨年訪問で、北山村には歯科診療所がなく、歯科健診を受診していない高齢者が多いことを捉えていました。そこで、今回は村民5名を対象に、口腔衛生に関する健康教育を実施させていただきました。学生は、村民の健康に役立つものにと熱心に準備し、村民の現状や課題に応じた説明や口腔体操を実施し、大変好評でした。一緒に参加した2年生は、3年生の活躍する姿を見て、今後の学習の見通しを持つことができ、学習意欲を高めていました。

本カリキュラムを通して、へき地の保健師活動や地域医療をより身近に感じることができ、将来の進路選択に大きく影響すると感じます。地域を見る目を養い、和歌山県の看護職者として地域医療の現場で活躍されることを期待しています。

学生自主カリキュラムの実施にあたり、多大なるご支援、ご協力を賜りました、北山村の住民の皆様、保健師様をはじめ役場の皆様、診療所の皆様に厚くお礼申し上げます。

### 「地域の親子を対象とした子育て支援活動」を担当して

保健看護学部 岡本 光代

和歌山市での公衆衛生看護実習において、地域の親子が孤立している現状や、育児不安が増大していることを目の当たりにした学生が、「地域の親子のために自分たちにもできることがある」という熱心な思いから、たった2人で始動しました。初めての企画でしたが、異学年や他学部の学生を巻き込み、たくさんの準備を重ね、約20組の親子と14人の大学生の参加を得ることができました。企画の目的は、子育て支援だけでなく、大学生の育児に対する肯定的イメージを形成することに着眼していることが、非常に良かったです。大学生の多くが、「結婚」や「出産」にネガティブなイメージを持っているという調査結果もあります。看護職が子育てに前向きな感情を持つことは、対象とよい援助関係を築き、安心して相談してもらうためにとても大切な援助姿勢です。交流をとおして、たくさんの笑顔が生まれ、地域で安心して育児できる環境づくりに少しでも貢献でき、学生は大きな達成感を得ていました。

コロナ禍で外出制限のある中で子育てしてきた親子にとって、この企画はニーズが高く、次年度の開催も期待されています。引き継いで活動する学生を、今後も応援していきたいと思っています。他学部の学生の参加も大歓迎です。

学生自主カリキュラムの実施にあたり、ご理解とご協力を賜りました、保健看護学部の教員の皆様、学習の機会を与えてくださった住民の皆様に厚くお礼申し上げます。

# シングルセルゲノム RNA シークエンスの解析研究

和歌山県立医科大学

医学部 6 年生 西川 登偉

医学部 3 年生 李 昌俊

担当教員 橋本 真一 村田 晋一

## 1 はじめに

この度は本活動をご支援いただき誠にありがとうございました。本活動の概要は「シングルセルゲノム RNA シークエンスの解析研究」と題しまして、高価なシングルセル RNA シークエンスの代替となる「RNA deconvolution」という解析手法を人工知能により最適化する研究となっております。本研究は活動開始前に既に「シングルセルゲノミクス研究会ハッカソン」にて最優秀賞を頂いており、その追加検証および学会や論文における成果発表につきましてご支援いただきました。

また、本研究は論文文化に成功しており、著作権上の懸念から本実施報告書では研究内容の詳細は論文の引用にて割愛いたします。本実施報告書では、「学生主導のバイオインフォマティクス研究の発表」についてご報告いたします。

## 2 成果概要

- ・ 第 5 回日本メディカル AI 学会総会 口演発表
- ・ 15<sup>th</sup> Bioinformatics 2024 口演発表
- ・ Scientific report への論文掲載

## 3 成果詳細

### 3.1 論文発表および研究成果内容

Nishikawa T, Lee M, Amau M. New generative methods for single-cell transcriptome data in bulk RNA sequence deconvolution. *Sci Rep.* 2024 Feb 20;14(1):4156. doi: 10.1038/s41598-024-54798-z. PMID: 38378978; PMCID: PMC10879528.

### 3.2 学会発表（第 5 回日本メディカル AI 学会総会）

発表スライドを巻末に添付しております。たくさんのご質問をいただき、今後の研究活動の糧となる有意義なディスカッションを行うことが出来ました。



全国の医療 AI 研究をしている医学生との交流会（学会発表当日夜）

### 3.3 学会発表（15<sup>th</sup> Bioinformatics 2024）

本研究成果につきまして、“15<sup>th</sup> Bioinformatics 2024” に投稿いたしました所、発表の機会を頂きましたので、併せて発表に行って参りました。

レビュー担当者から最高ランクの評価（originality:6/6, Significance:6/6）を頂いております。Chair man からも「医師でこれほど AI を使いこなしている人は中々いない」とお褒めの言葉を頂きました。

**Review #: 1**

Criterion	Description	Value
Relevance	Fits one or more of the topic areas?	6
Originality	Newness of the ideas expressed	6
Significance	Is the problem worth the given attention?	6

Scale: 1:Lowest Value;6:Highest Value

**Observations for Author**

The study introduces CO-Dec, a novel RNA sequence deconvolution method that combines deep learning with benchmarking techniques

[Click here to close](#)

”15<sup>th</sup> Bioinformatics 2024” への投稿時のレビューからの評価



学会発表当日の様子

3.4 発表スライド(第5回日本メディカルAI学会総会)

シングルセルRNAシーケンスデータに対して効果的な  
データ拡張法の比較評価・新規開発



西川 登偉, 李 昌俊  
和歌山県立医科大学医学部

第5回日本メディカルAI学会学術集会  
利益相反状態の開示

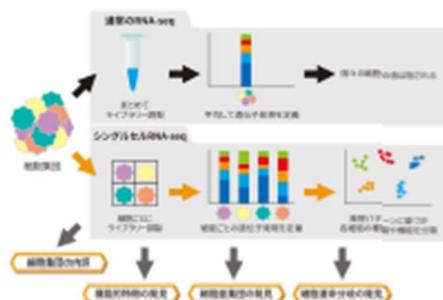
筆頭演者氏名: 西川 登偉  
所属: 和歌山県立医科大学医学部6年生

開示すべき利益相反状態はありません

背景  
目的  
方法  
結果  
結語

背景

シングルセルRNAシーケンス(sc-RNA seq.)には高い有用がある。  
一方、コストが高いため大規模な解析は難しい。

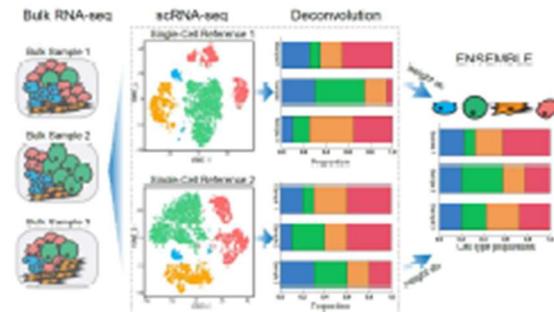


株式会社Rhelix シングルセル/シングル核 RNA-seq

## 背景

### Bulk deconvolution

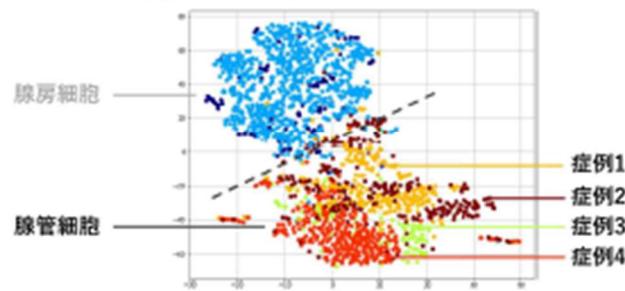
… Bulk RNA seq.のデータから細胞集団の内訳を推測する方法



Meichen, et al. *Briefings in bioinformatics*, 2021, 22.1: 416-427.

## 背景

症例間でsc-RNAの発現にバラつきがある



Baron, M. et al. *Cell Syst.* 3, 346–360.e4 (2016).

症例間のRNA発現のバラつきがbulk deconvolutionの精度を低下する

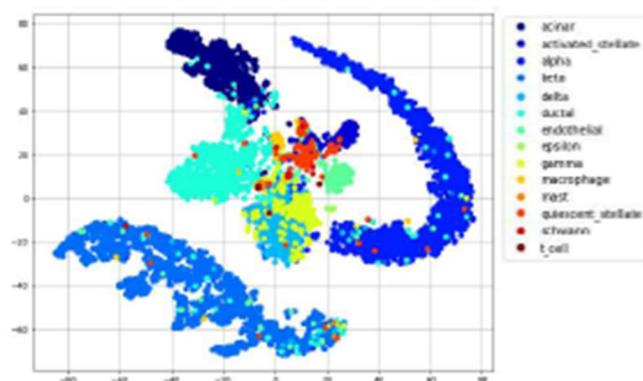
AVILA COBOS, Francisco, et al. *Nature communications*, 2020, 11.1: 5650.

生成AIを用いてsc-RNA seqデータを補完することで、  
bulk deconvolutionの精度を向上させる



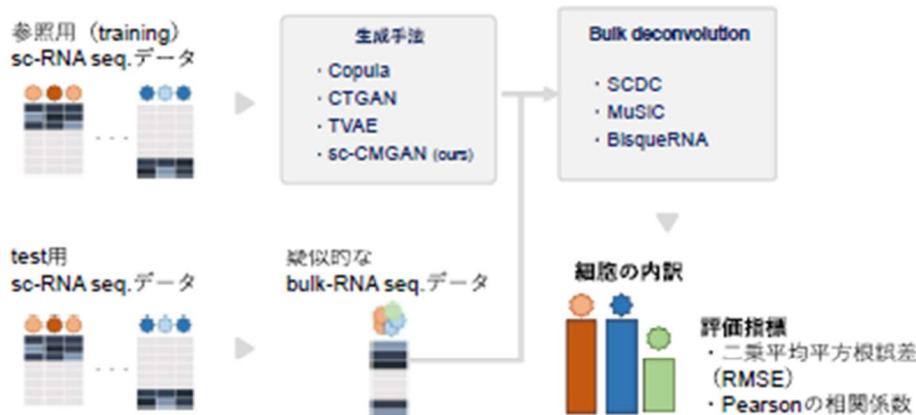
## 材料

baronの肝細胞のデータセット



Baron, M. et al. Cell Syst. 3, 346–360.e4 (2016).

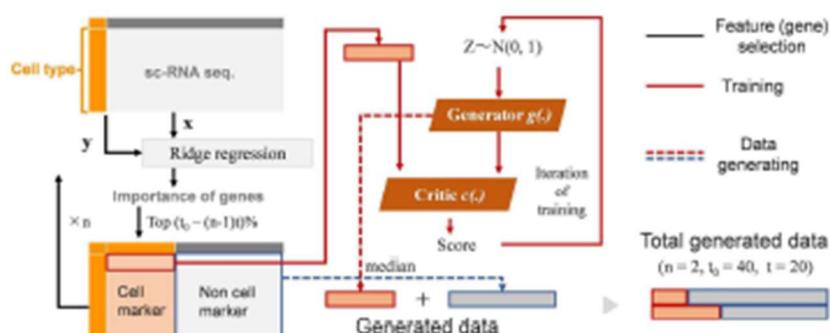
## 解析全体像



## 新しい生成手法 (sc-CMGAN)

sc-CMGAN : stepwise GAN based on Cell Markers for Single Cell genomics data

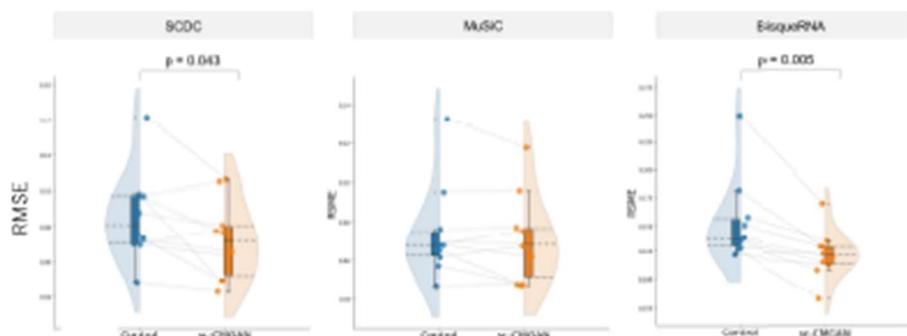
(シングルセルゲノミクスデータのための、細胞マーカーに基づいた段階的な敵対的生成ネットワーク)



背景  
目的  
方法  
結果  
結論

## sc-CMGAN (提案手法) の効果

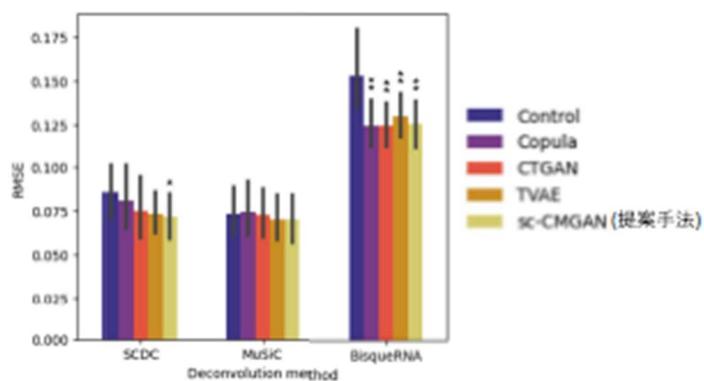
すべてのdeconvolution手法において、誤差(RMSE)が低下した



背景  
目的  
方法  
結果  
結論

## ベンチマークとの比較

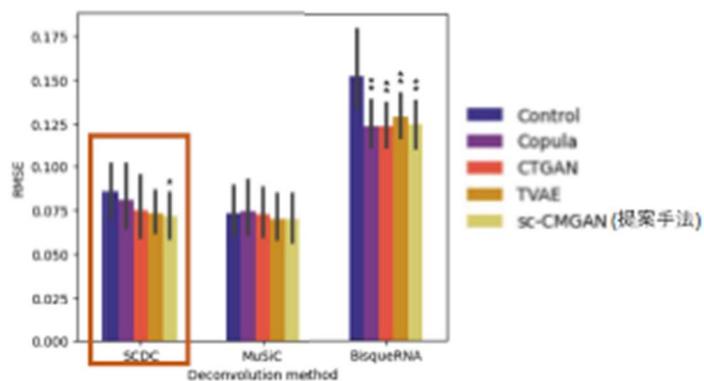
Copula, CTGAN, TVAEと提案手法の比較



背景  
目的  
方法  
結果  
結論

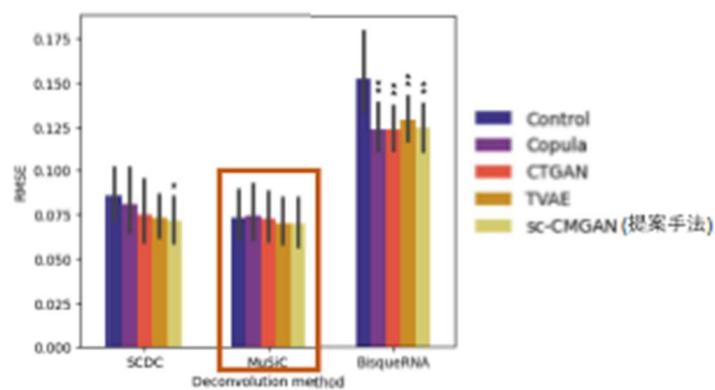
## ベンチマークとの比較

提案手法でデータ拡張を行った時のみ有意に誤差が低下



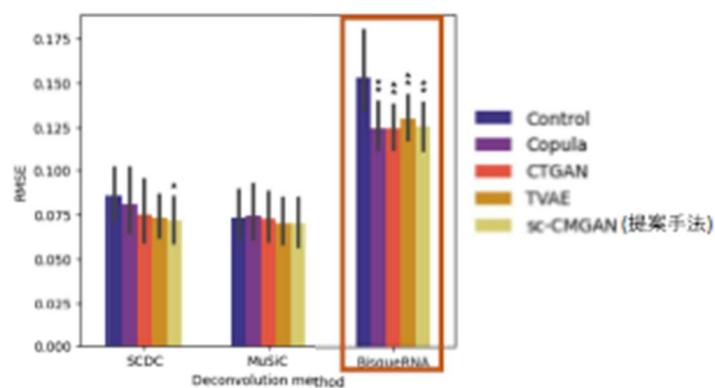
## ベンチマークとの比較

TVAEと提案手法でのみ誤差が低下



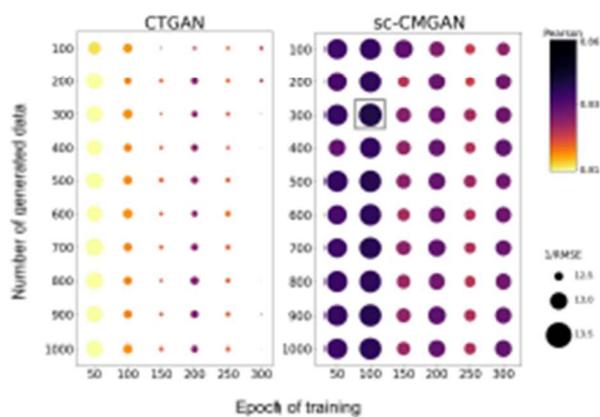
## ベンチマークとの比較

全ての生成手法において誤差が低下 (TVAEはやや劣る)



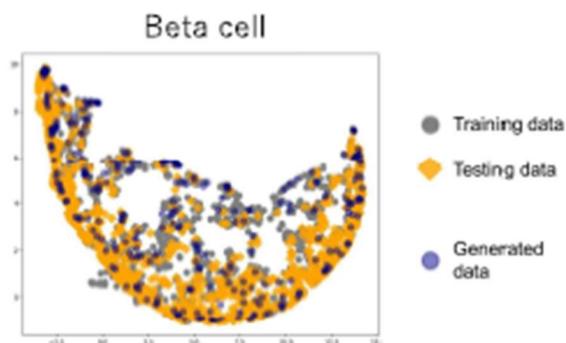
## ハイパーパラメーター調整

sc-CMGANでは安定した精度向上が確認された



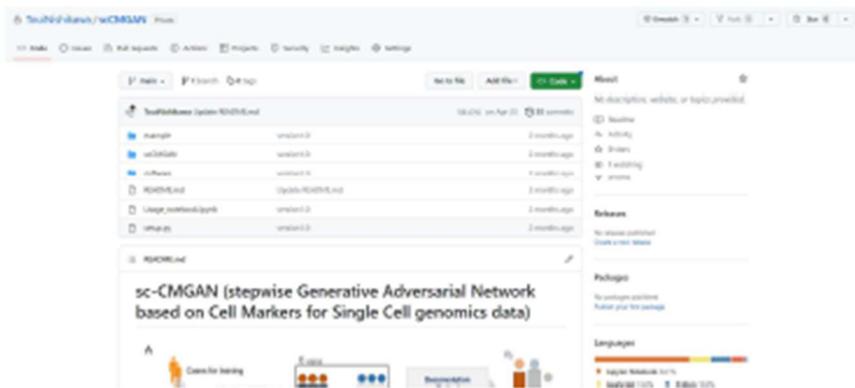
## 生成データの可視化

training, testingデータの分布と似たようなデータが生成されている  
→精度向上の妥当性が示唆



## 実装①

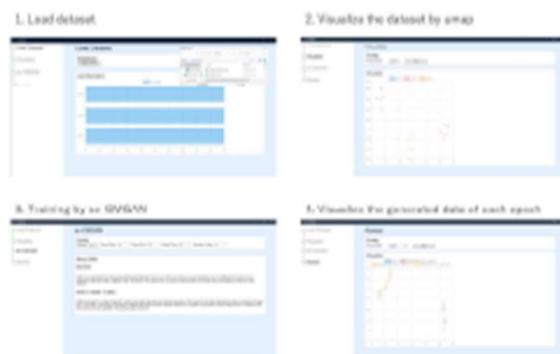
ライブラリー化して公開



## 実装②

bulk deconvolutionはRでの解析が主流.

Pythonを使用しなくても実装できるように,ソフトウェアを開発/公開



背景  
目的  
方法  
結果  
結論



生成AIを用いたsc-RNA seqデータの拡張が  
bulk deconvolutionの妥当な精度向上をもたらした



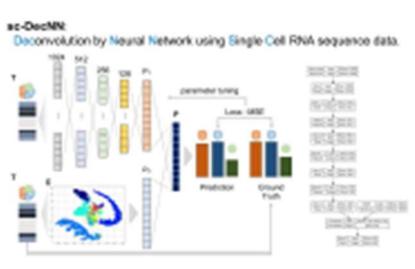
新しく開発した生成手法 (sc-CMGAN) の  
ベンチマークに対する優位性が示された。



ライブラリー/ソフトウェアの作成

**【次の展望】**  
データ拡張と相性の良い  
新規Bulk deconvolution法を開発中

**【次の次の展望】**  
高精度Bulk deconvolution法を用いた、  
Bulk RNA seqデータ解析



**ご清聴ありがとうございました**

**謝辞**

京都大学 医学部医学科 4年生  
天羽 崇嵩 君

京都大学 渡邊研究室  
渡邊 直樹 先生

和歌山県立医科大学 先端医学研究所  
橋本 真一 先生

和歌山県立医科大学 人体病理学教室  
村田 晋一 先生

予備

**背景 (定量的解析)**

症例間のRNA発現のバラつきはbulk deconvolutionの精度を低下する

症例1	train	test	症例1	train
症例2	train	test	症例2	train
症例3	train	test	症例3	test
症例4	train	test	症例4	test

	RMSE	Pearson		RMSE	Pearson
	0.0640	0.9027		0.0888	0.8226

AVILA COBOS, Francisco, et al. Nature communications, 2020, 11.1: 5650.

# 左手用キーボードのキー配列調査

和歌山県立医科大学

医学部 6年 松木 順平 4年 山本 明日美 3年 李 昌俊

指導教員 村田 顕也

## 【背景】

片側上肢の障害は脳卒中や頭部外傷、上肢の負傷で生じうる。特に本邦での脳卒中は1970年ごろから漸減傾向とはいえ依然として重要な疾患であり<sup>1)</sup>2021年度では医科診療費の5.57%を占めた<sup>2)</sup>。高齢者に好発する<sup>1)</sup>が65歳未満にも珍しくなく、2020年の患者調査では65歳未満の脳血管疾患が全年齢群のうち14.6%と報告された<sup>3)</sup>。また頭部外傷データベースの1998・2004・2009・2015年調査によると重症頭部外傷症例登録者数は、近年に近づくにつれ高齢者とその転倒・転落増加に伴い高齢者層をピークに、10歳前後や30歳台で少ないものの全年齢層で重症頭部外傷が発生していることを示している<sup>4)</sup>。片側上肢障害は生産年齢でも十分に起こりうる。障害者総合支援法の理念に照らせば片側上肢障害者が日常生活または社会生活を営むための必要な支援を受けられるよう障壁を取り払うことが求められている。

いまや職場や家庭で personal computer (PC) は一般に使われており、その操作に関してはマウスとキーボードが一般的だ。日本語キーボードは大別してローマ字入力とかな入力があるが、プログラミングや英語の記述等にも使える点でローマ字入力の方が対応範囲が広い。アルファベットの配列では、Dvorak 配列や Colemak 配列を選択できる operating system (OS) もあるものの、市販されているキーボードの大部分は QWERTY 配列 (JIS) やその亜種 (US など) である。片手用配列の用意された Dvorak 配列以外は両手の使用が前提となっており、片側上肢障害者が使う場合タッチタイピングは困難で打鍵速度は延びず、打ち損じも生じやすいと考えられる。しかし和歌山県立医科大学附属病院ではリハビリテーションの際、片側上肢障害者に対して QWERTY 配列を片手で打鍵する訓練を実施するという。



図 1: Maltron



図 2: TiPY

片手用配列のキーボードは市販されている。例えば各指の担当範囲が縦に広い Maltron single hand keyboards<sup>5)</sup> (図 1) や扇形の TiPY<sup>6)</sup> (図 2)、3つの Function キーで階層を切り替える Froggy<sup>7)</sup> (図 3) などがある。これらはいずれも片手で使用しやすい

よう設計されたフルキーボードであり、片側上肢障害者にも適している可能性がある。しかしいずれも QWERTY 配列とは異なる独自配列であり、新規配列の習熟訓練に時間と労力がかかれば PC 使用の断念に結びつきかねない。特に片側上肢障害者は障害の受容や片手生活への適応といった心身の負荷がかかっており、この学習コストの高さはストレスになると予想される。



図 3: Froggy

そこで我々は QWERTY 配列と似せた配列の片手用キーボードを作成して、QWERTY 配列よりも習熟しやすくタッチタイピングを早く習得でき打ち損じにくい配列を調査した。学習コストや習熟速度、打ち損じにくさを評価するにはタイピング速度評価で一般に使われている指標である Words per minuite (WPM) や Errors per minute (EPM) をある程度の期間にわたって計測する必要がある。本調査では e-typing.com の腕試しレベルチェック<sup>8)</sup>を用い、同サイトで表示される WPM と正確率を用いて評価した。同サイトで WPM は 1 分当たりの打鍵回数を、正確率は打鍵回数のうち打ち損じを除いた打鍵数の 100 分率を表す。

## 【方法】

### [対象]

被験者は両側上肢に障害なく、書字と箸の使用を右手で行い、Windows OS を使用している大学生とした。被験者が普段使用しているキーボードと腕試しレベルチェック<sup>8)</sup>を用いて事前に被験者の両手入力での WPM と正確率を計測した。

### [募集方法]

調査に使用するキーボードの提供と調査終了後に希望があれば改造することを条件に、LINE 及び声かけにて募集した。

### [機材]

調査用キーボードは条件を揃えるため市販のものを使用せず自作した。QWERTY 配列のタッチタイピングで左右それぞれの手指が担当する範囲で 2 つに分割されたキーボードが市販されていることから、分割したそれぞれを縦あるいは扇形になるよう配置した配列と（縦型および扇型、図 4a-b）、QWERTY 配列を図 5c のように改変しファンクションキーも利用することで五指の可動範囲内に基本的なキーが収まるようにした階層型（図 4c）、また対照として QWERTY 配列（JIS）の従来型（図 4d）を用いた。図 5 に示したそれぞれの論理配列は、プリントアウトして各群の被験者に調査者 1 名が配布したが、他の配列についてや他の被験者がどの配列に割り当てられたかは知らされなかった。以後調査終了時まで配布担当の調査者は被験者との接触を避け、また

他の調査者2名は調査終了までどの被験者がどの配列を使用しているか知らされなかった。

[調査方法]

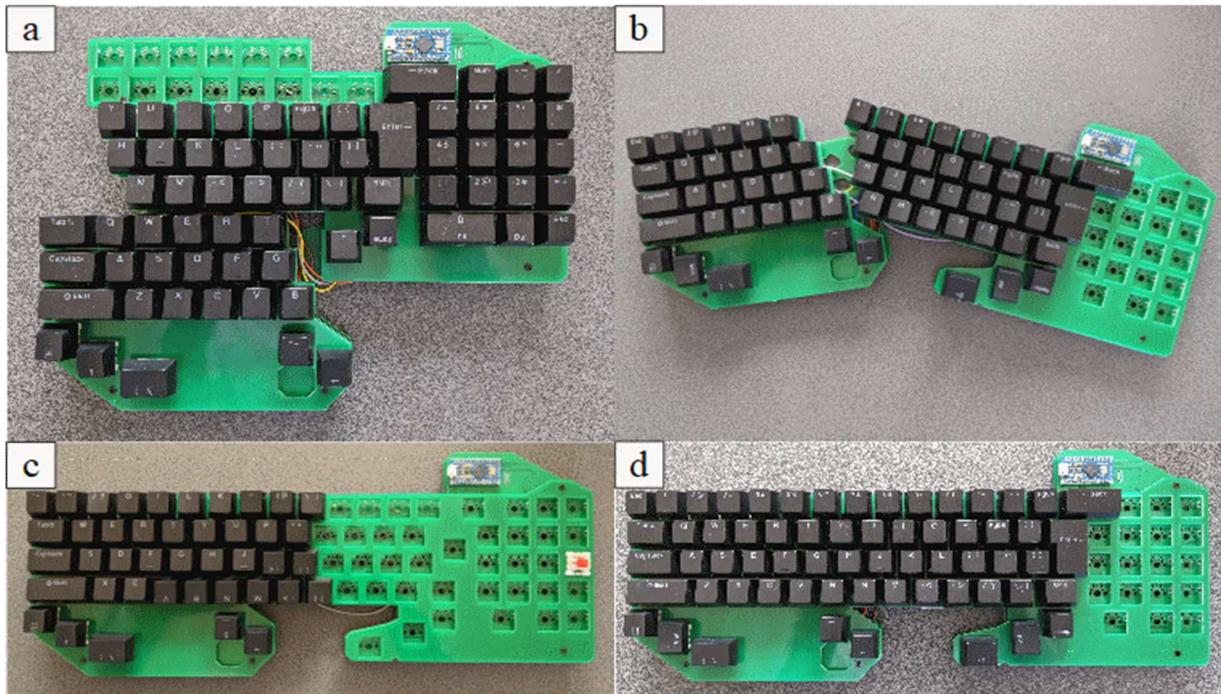


図 4: 調査用キーボードの物理配列: a. 縦型 b. 扇型 c. 階層型 d. 従来型

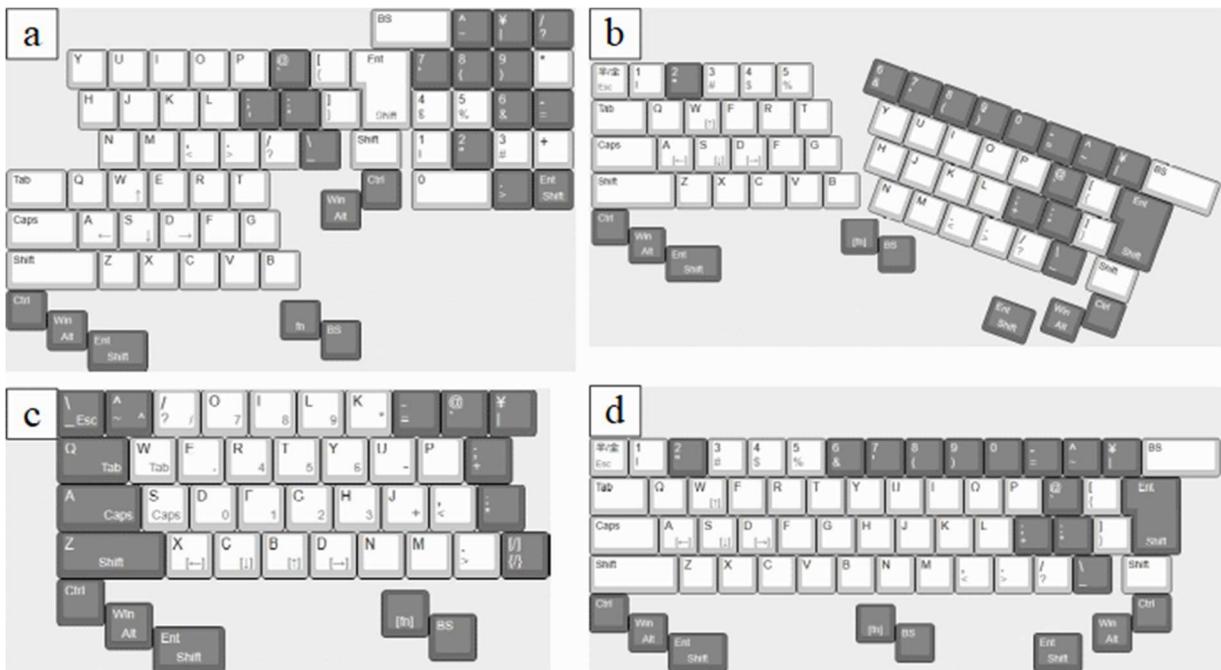


図 5: 調査用キーボードの論理配列: a. 縦型 b. 扇型 c. 階層型 d. 従来型 1つのキーについて、押下後0.5秒未満で離すと左上、0.5秒以上押下し続けると正中下部に表示したキーとなる。Shiftを押下しながら押下すると左下に表示したキーとなる。[fn]キーを押下しながら押下すると右下に表示したキーとなる。スラッシュで分かれたキーは、0.5秒以内に1回の打鍵でスラッシュの左側、2回の打鍵でスラッシュの右側に表示したキーとなる。背景色が濃いキーは印字と異なりこの図のとおり動作をする。

被験者は調査用キーボードを左手で毎日最低 10 分練習した。また腕試しレベルチェック<sup>8)</sup>を毎週火曜日に実施し、結果画面の WPM と正確率が 1 枚に収まるようスクリーンショットして担当評価者に個別に LINE で送信した。なお調査期間中は腕試しチェックで打鍵する課題文は毎週火曜日に更新されていたため、練習時に同サイトを利用していても結果に影響しなかった。また LINE で結果が送られてきた際に評価者は同じ反応を入力した。調査期間は 8 週間とし、結果は両手入力の前調査で 1 回、片手入力の本調査で 0 週目から 8 週目までの 9 回とした。被験者は、調査終了後 Google form を利用したアンケートの設問（表 1）に回答した。

表 1: アンケートの設問（単一肢選択）

---

・ アルファベットのキーについて、どのくらいタッチタイピングできましたか？					
ほぼキーの印字を見ていた	○	○	○	○	○
ほぼキーの印字を見なかった					
・ 数字のキーについて、どのくらいタッチタイピングできましたか？					
ほぼキーの印字を見ていた	○	○	○	○	○
ほぼキーの印字を見なかった					
・ 「」について、どのくらいタッチタイピングできましたか？					
ほぼキーの印字を見ていた	○	○	○	○	○
ほぼキーの印字を見なかった					
・ 練習期間中、欠かさず練習できましたか？					
ほぼ「腕試し」のみ	○	○	○	○	○
ほぼ毎日					
・ 練習時間は 1 日平均どのくらいでしたか？					
10 分未満		10-20 分		20 分以上	

---

[統計処理]

4 群の WPM および正確率に対し一元配置分散分析を行い、有意差が認められた項目に対し従来型を対照に Dunnett 法にて検定した。また各回での WPM と正確率をそれぞれ当該被験者の両手での WPM および正確率で除した値を成長率とし、これに対し一元配置分散分析を行い、有意差が認められた項目に対し従来型を対照に Dunnett 法にて検定した。アンケート結果に対し Kruskal-Wallis 検定を行い、有意差が認められた項目に対し従来型を対照に Steel 法にて検定した。有意水準は  $\alpha=0.05$  とした。

【結果】

被験者は 4 群に割り付けた（表 2）。

表 2: 割付と、両手での WPM と正確率、平均値±標準偏差、一元配置分散分析の  $p$  値

---

縦型	扇型	階層型	従来型	$p$
----	----	-----	-----	-----

---

$n$	10	10	9	9
両手 WPM	204.93±61.14	192.75±58.55	202.5±43.46	178.83±62.92
両手正確率	95.27±2.08	95.71±3.05	94.14±4.98	95.53±3.75

### 【結果】

まず各週ごとにおける WPM、正確率の群間差について言及する。まず各週ごとでの WPM、正確率の一元配置分散分析を行った結果、初週では WPM に関して有意差がみられたがそれ以降では統計的な有意差はみられなかった。また正確率に関してはどの週においても有意差が認められなかった。有意差が認められた初週において、従来型と比較して階層型、扇形、縦型に Dunnett's test を行ったところ、どの配列とも有意差が認められる結果になった。各群での WPM・正確率の平均値の推移をグラフにしたものをそれぞれ図 1、図 2 に示す。

次に調査前での両手入力によるタイピング能力と比較した場合の測定結果について言及する。各週ごとで WPM の成長率に対し一元配置分散分析を行った結果、WPM では 1, 2, 4, 5, 7 週目において統計的有意差が認められた。有意差が認められた週において、従来型と比較して他の配列に Dunnett's test を行ったところ、1, 2, 4, 5 週目は扇形と縦型に、7 週目はすべての配列で有意差が認められた。正確率の成長率に対し一元配置分散分析を行った結果、WPM ではすべての週において統計的有意差が認められた。有意差が認められた週において、従来型と比較して他の配列に Dunnett's test を行ったところ、1 週目は扇形と縦型に、それ以降は縦型にのみで有意差が認められた。各群での WPM・正確率を用いて算出された成長率の平均値の推移をグラフにしたものをそれぞれ図 3、図 4 に示す。

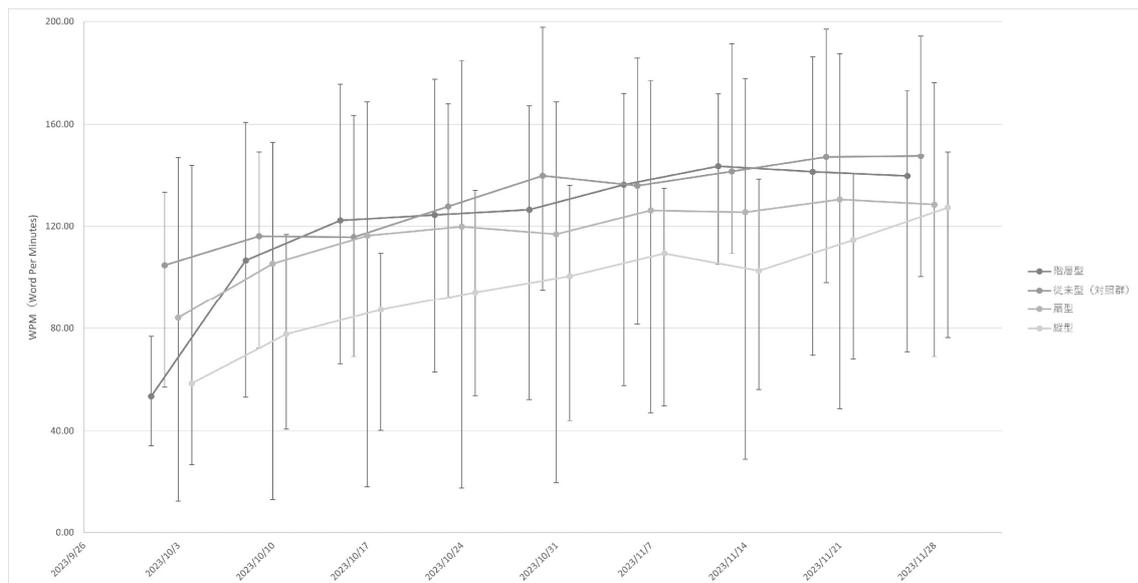


図 1

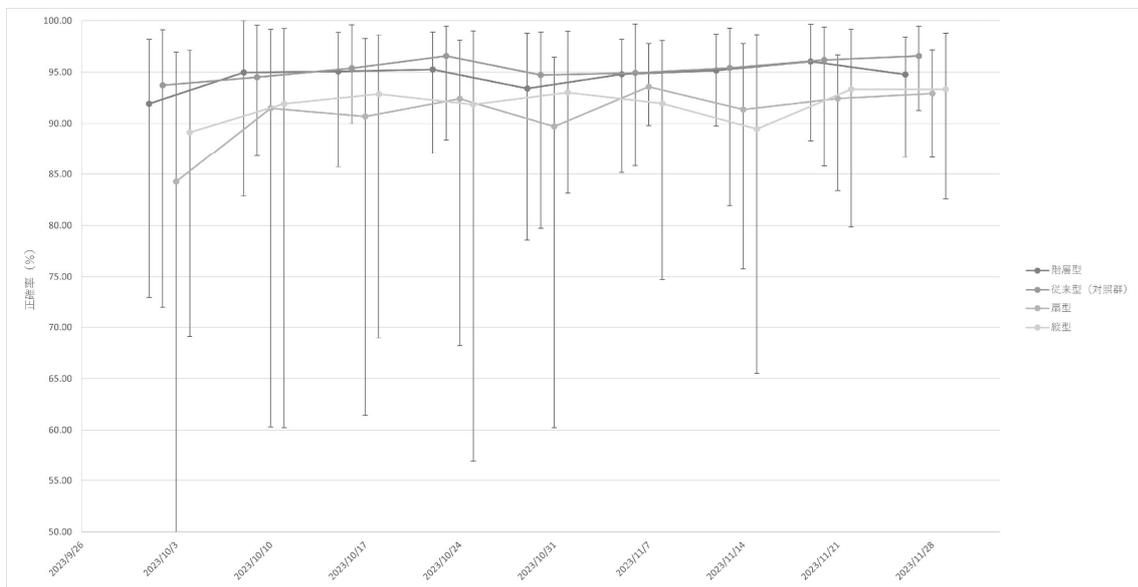


図 2

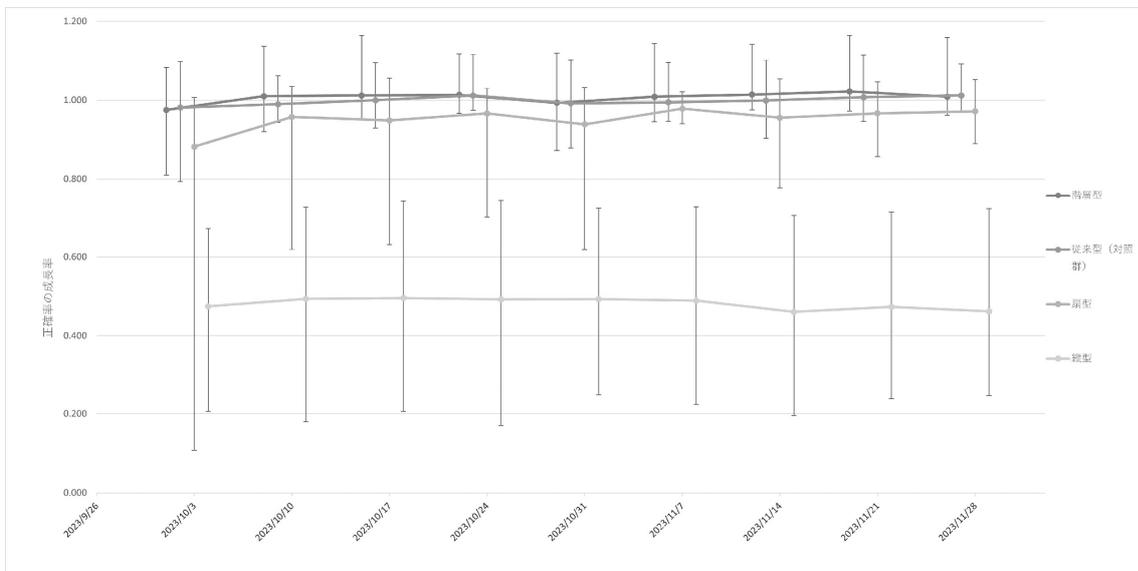


図 3

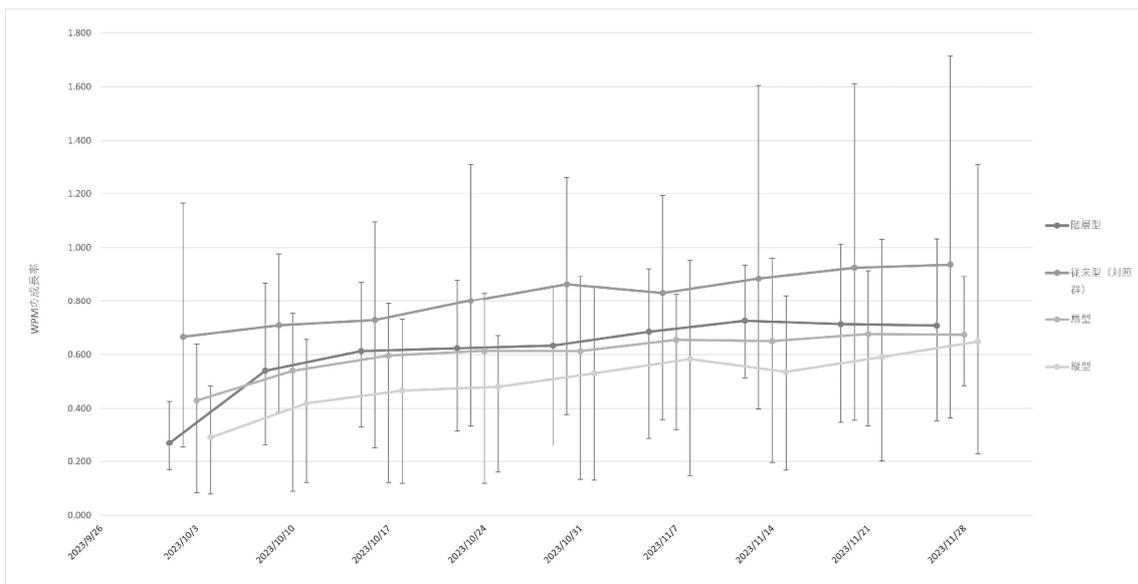


図 4

ここからはアンケートの実施結果について述べる。タッチタイピングできた程度を問う設問の回答結果を図 5 に示す。キーボード全体を通してタッチタイピングがアルファベット、数字、「」の順にタッチタイピングできた程度が高い傾向にあった。文字

種ごとに Kruskal-Wallis 検定を行った結果、アルファベットの入力では  $p = 0.859$ 、数字の入力では  $p = 0.466$ 、「」の入力では  $p = 0.894$  となり、いずれの比較においても有意差は認められなかった。また、期間中欠かさず練習できたかについても Kruskal-Wallis 検定を行ったところ、 $p = 0.864$  となり、これにも有意差は認められなかった。また、練習時間の一日平均についての回答結果を図 6 に示す。回答者 37 人のうち、21 人が「10-20 分」、16 人が「10 分未満」と回答していた。

選択式でイライラポイントについて問うた設問の結果を図 7 に示す。ここでは、いずれのキーボードにおいても、選択肢 2（キーの位置をよく誤る）が多く選ばれていた。また、扇型、階層型、従来型では選択肢 2 に次いで選択肢 4（両手を使えたらもっと早く打てるのに片手だと打てずフラストレーションがたまる）が多く選ばれていたが、縦型では選択肢 3（両手用キーボードのキー配列と混同する）が選択肢 4 の回答数を上回っていた。

記述式でイライラポイントについて問うた設問では、表 4 に示すような結果が得られた。選択肢 6 は「その他、あるいは特にイライラしなかった」という内容であり、タイピングでイライラすることがなかったという結果が含まれているが、扇型で選択肢 6 を選択した人の中には、「( ) が打てなかった。」という回答もあった。

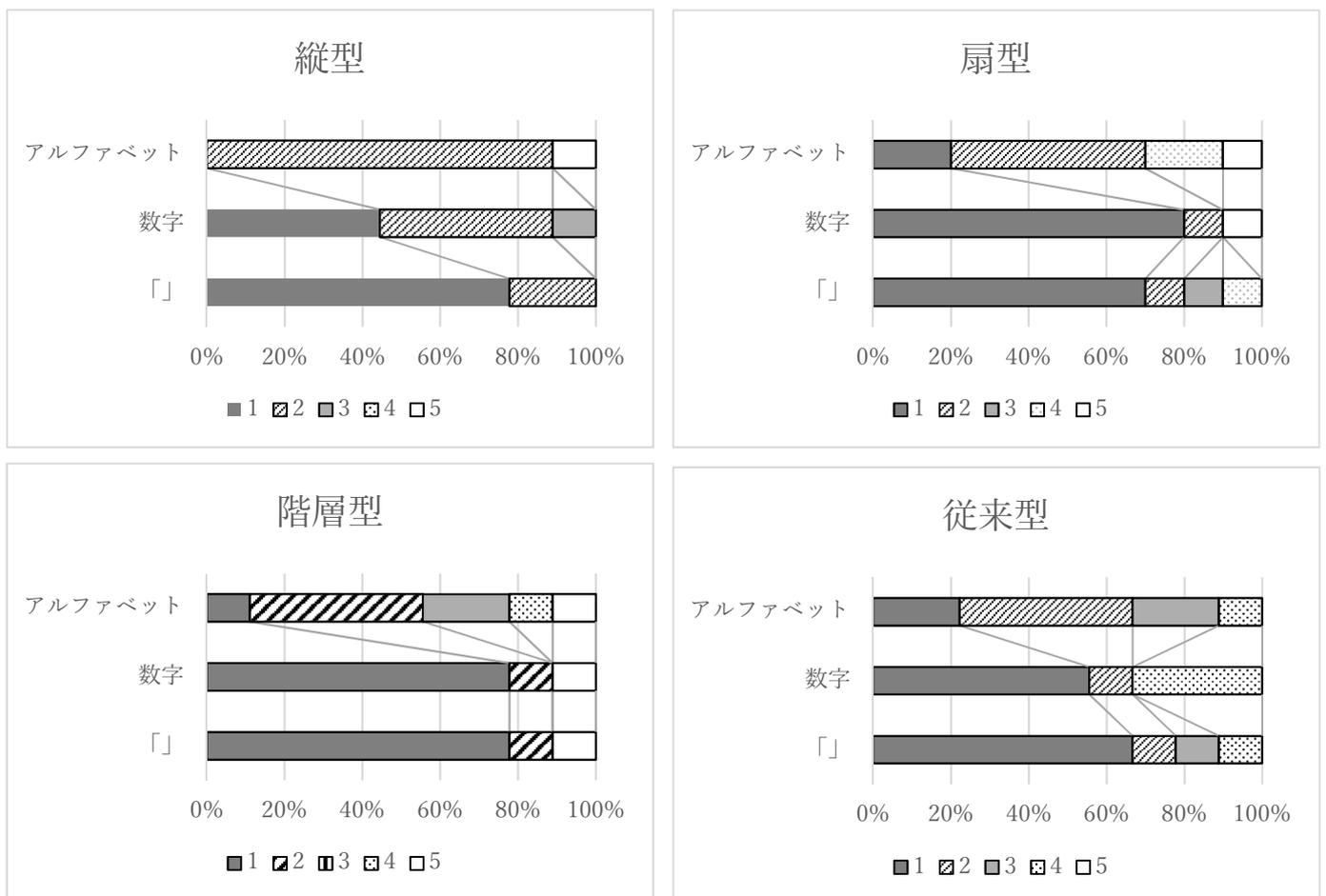


図 5：タッチタイピングできた程度のアンケート結果

(1 を「ほぼキーの印字を見ていた」、5 を「ほぼキーの印字を見なかった」として回答)

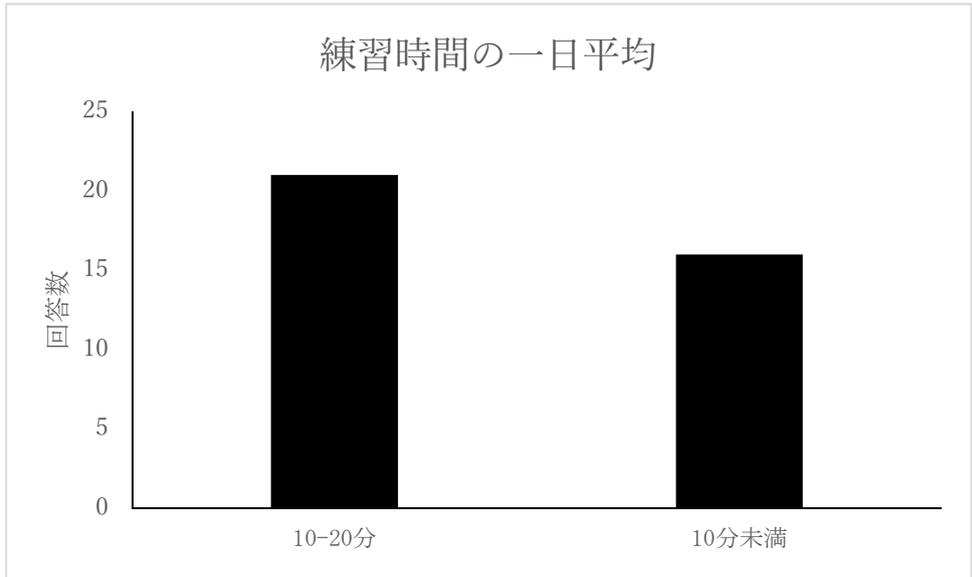
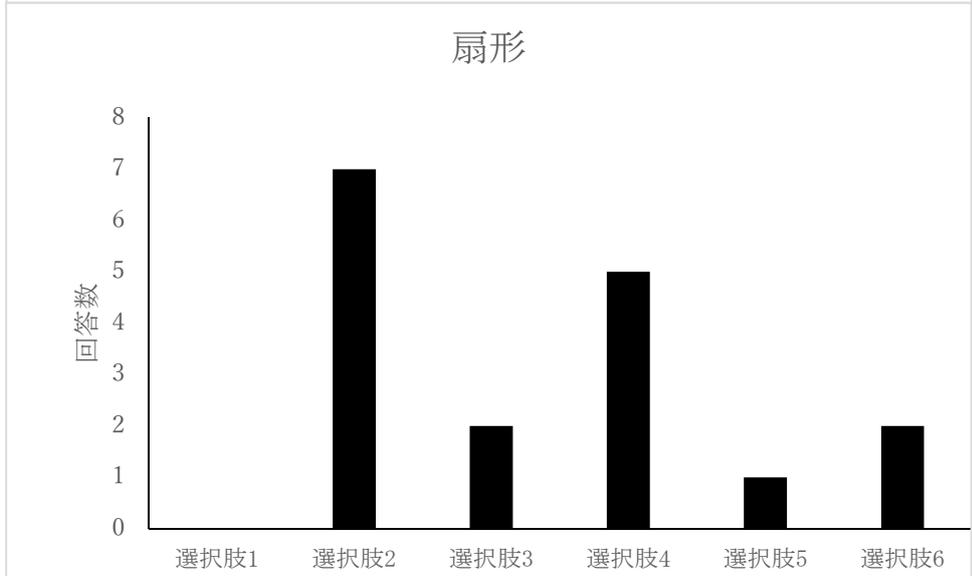
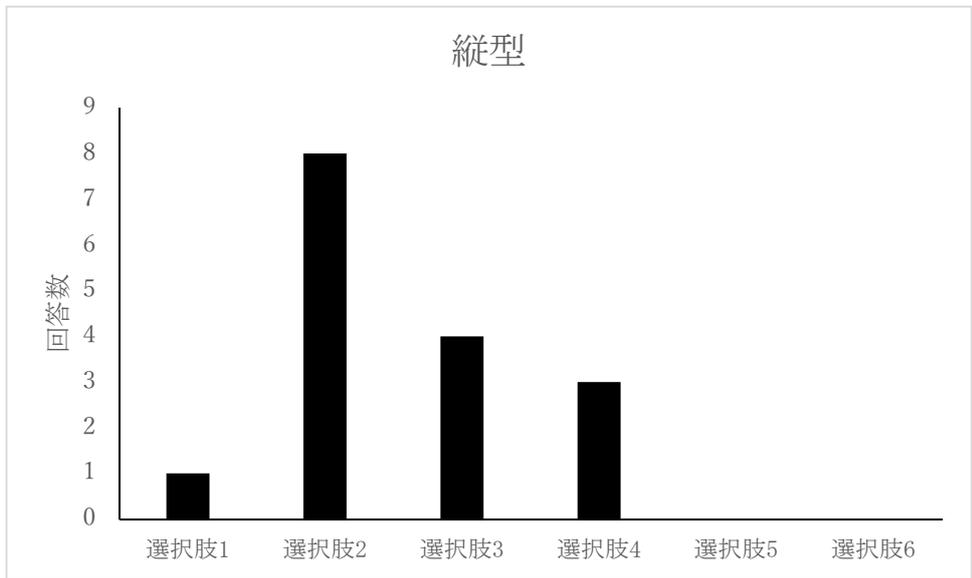


図 6 : 練習時間の一日平均の回答結果



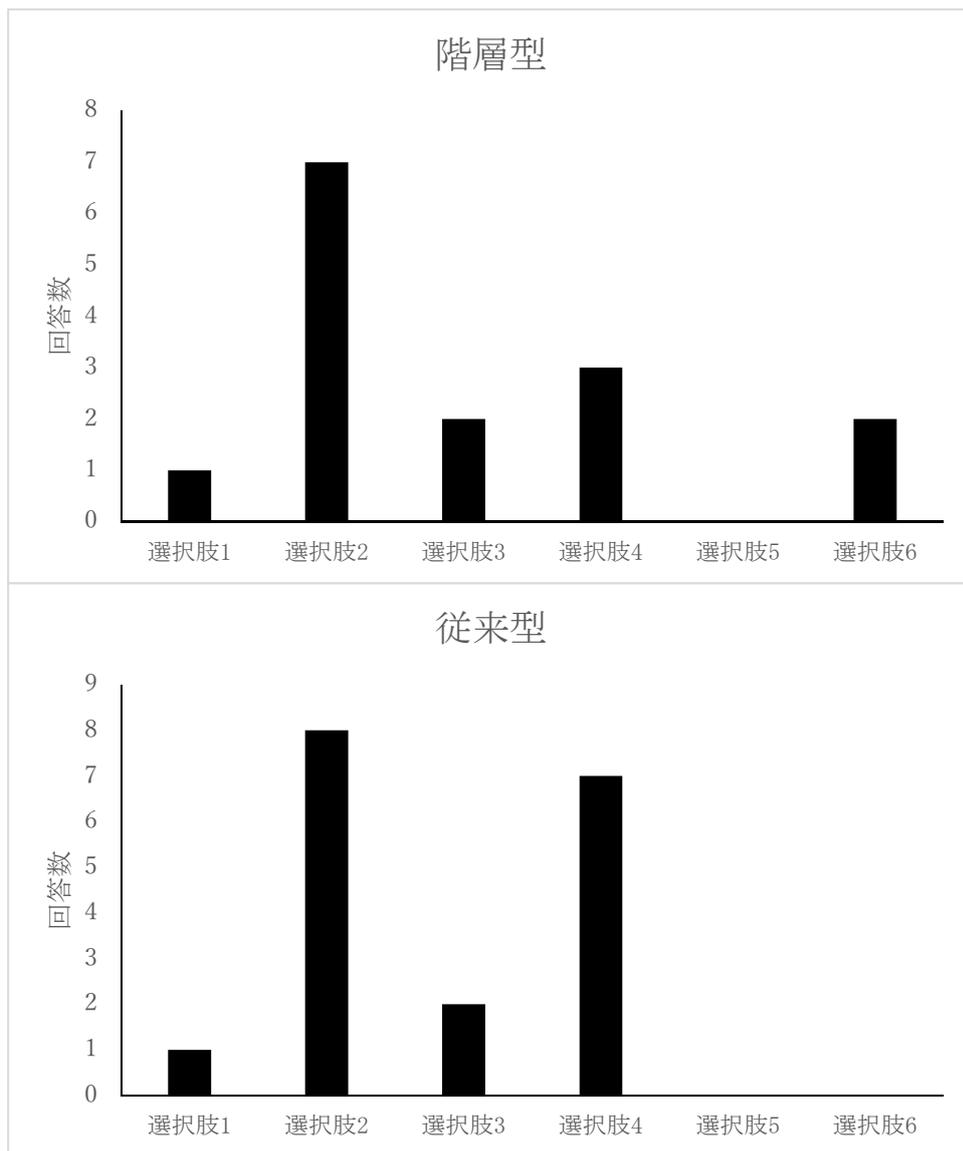


図7: イライラポイントに関する選択式設問の結果 (複数回答可)

(選択肢1: 練習時間が長すぎる, 選択肢2: キーの位置をよく誤る, 選択肢3: 両手用キーボードのキー配列と混同する, 選択肢4: 両手を使えたらもっと早く打てるのに片手だと打てずフラストレーションがたまる, 選択肢5: fn キー、素早く2回押し、長押しのいずれか1つ以上で、キーボードが思った通りの動作をしない, 選択肢6: その他、あるいは特にイライラしなかった)

表 4: イライラポイントに関する自由記述の結果

縦型	間違えて手のひらでキーを押してしまう。
	両手用のキーボードだと間違えない箇所を、片手用のキーボードだと間違えること
	左手が途中で疲れて、少しの間だけキーボードを打たなくなる。
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他のキーも誤って同時に押してしまう</li> <li>・数字や伸ばし棒のキーが文字のキーより やや遠く、打つのに少し苦労した</li> </ul>
扇型	()が打てなかった。
	自分がしない言い回しがあり、読むのが難しいものがありました。タイピングでイライラしたことはないです。
	左手が慣れないせいか隣のキーに指が当たってしまって誤字をすることが多かった
	手の移動が難しかったです。
階層型	TとY、IとLが隣同士なので時々見間違えてました。
	反応が良過ぎるため、少し触れただけでミス入力となってしまう。逆に「Z」の反応だけ悪く2、3回押さないと反応しなかった。
	感度が高すぎるのが少し気になった
	手を動かさないと指がキーボードの端から端まで届かなかったです
従来型	指が届かないので、キー配置を間隔で覚えられない。指を伸ばすので指が攣りそうになる。
	左右の移動が激しく、左腕がかなり疲れる 押したと思っていても押せていなかった
	左手の普段あまり使わない筋肉を使うため、実験期間通して、後半になると強張って複数回誤ったキーを押してしまうことが多かった

#### 【考察】

まずWPMに関しては1週目のみで有意差が認められ、正確率に関してはすべての週で有意差が認められなかった。これらの数値はすべて片手入力による結果であるので、それ程有意な差がみられなかったのかもしれない。次に片手タイピング能力が調査前での従来型配列による両手入力と比較してどれ程上達しているかをみるため、成長率を用いて検討する。まず縦型に関してはWPMの成長率では1, 2, 4, 5, 7週目で、正確率の成長率に関してはすべての週で従来型との有意差が認められたことから、従来型と比べて学習コストが高いと解釈される。扇型はWPMの成長率では1, 2, 4, 5, 7週目で有意差が認められたことより、タイピング速度の習得率では従来型に劣ると解釈される。階層型はWPMの成長率においては1, 7週目以外では有意差が認められず、初日以降の片手入力の習得率は従来型と同等であると解釈される。

タッチタイピングの習得度に関してはいずれの比較においても有意差が認められなかった。ただし、キーボードごとの回答内訳には異なる傾向が見られたことから、今後サンプル数を増やした調査を行えば、有意差が出る可能性がある。今回の調査において、毎日欠かさず練習できたかの検定にも有意差がなかったことから、キーボードの形態は練習へのモチベーションに影響を与えなかったと考えられる。しかし、被験者に与えられた課題は一日 10 分以上の練習であったところ、練習時間の一日の平均が 10 分未満であったという回答が 37 人中 16 人と約 43%を占めていたことから、日常生活の中でタイピングの練習時間を確保する難しさがうかがえた。

アンケートの選択式の設定に関しては、選択肢 2（キーの位置をよく誤る）がよく選ばれていたことから、タイピングの習熟においてキーの配置を覚えることの重要性が再確認されたとともに、新規左手用キーボードの開発においても、配列を覚えやすくする工夫の必要性が示唆された。また、縦型に特徴的であった結果として、選択肢 3 が選択肢 4 の回答数を上回っていたことがあげられる。これは、今回調査に用いた従来型以外の他の型のキーボードでは QWERTY 配列を水平方向に分割、または新規の配列にしたものであったのに対し、縦型では分割した QWERTY 配列を垂直方向の重なりを持たせた状態で構成したことによる混乱が生じたのではないかと考えられる。

#### 【参考文献】

- 1) Toyoda K, Inoue M, Koga M. Small but Steady Steps in Stroke Medicine in Japan. J Am Heart Assoc. 2019;8(16):e013306.
- 2) 厚生労働省、統計表 | 令和 3(2021)年度 国民医療費の概況、2023  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/21/dl/toukei.pdf> (2024 年 3 月 20 日参照)
- 3) 厚生労働省、統計表 | 令和 2 年(2020)患者調査の概況、  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/toukei.pdf> (2024 年 3 月 15 日参照)
- 4) 加藤侑哉 成澤あゆみ 刈部博 ほか、重症頭部外傷における年齢構成の推移：頭部外傷データベース【プロジェクト 1998, 2004, 2009, 2015】の変遷、神経外傷、2019;42:160-167.
- 5) Maltron Keyboards、Maltron Keyboards – Single hand、  
[https://www.maltron.com/store/p19/Maltron\\_Single\\_Hand\\_Keyboards\\_-\\_US\\_English.html](https://www.maltron.com/store/p19/Maltron_Single_Hand_Keyboards_-_US_English.html)  
(2022 年 10 月 16 日参照)
- 6) TiPY Keyboard、TiPY Keyboard Black、<https://tipykeyboard.com/en/produkt/tipy-keyboard-black-en/?v=fa868488740a> (2022 年 10 月 16 日参照)
- 7) 遊舎工房、Froggy、<https://yushakobo.jp/froggy/> (2022 年 10 月 16 日参照)
- 8) e-typing ローマ字タイピング、腕試しレベルチェック、<https://www.e-typing.ne.jp/roma/check/> (2023 年 12 月 2 日参照)

# 沖縄戦戦没者遺骨収集事業

和歌山県立医科大学 医学部

5年生 安田啓喜

3年生 小鮎亜裕美

担当教員 近藤稔和

## 目的

「沖縄戦戦没者遺骨収集事業」とは、日本法医病理学会が主催する社会事業の一つである。本学法医学講座では、本事業に参加し今年で6年目を迎えている。遺骨収集事業だけでみると、本邦で活動を行う者は少なからず存在するだろう。しかし、実際に出土した骨を手にした時に、それを医学的に評価できるものは、医師とりわけ法医学者である。なぜなら、日々の法医鑑定において、白骨死体より得られる少ない情報から個人識別を行っているからである。多くの法医学者が今まで得た知見を発揮し、骨を分類し、その後のDNA鑑定ができるか否か等の判断を行っている。この経験を活かしたものが本事業である。

我々はMD.-PhDに所属するものとして、骨学実習で学んだ解剖学的知識と、法医鑑定に参加し実学した骨鑑定・個人識別の方法を活用し、実地で経験することを目的に本事業に参加する。また、本事業の中では遺骨収集事業に関する意見交換会もあり、社会問題の一つに医師の立場として関わるといふ、医師の心構えや責任を身につけることもできると考えられる。

## 方法

令和5年8月12日に沖縄県糸満市荒崎海岸付近のガマ（沖縄の方言で自然洞窟という意味）にて遺骨収集をおこなった。長年の風化により、遺骨は表土から10cm以上掘り進めることが必要となるので、手やスコップを用いて遺骨を傷つけないように慎重に作業をおこなった。

## 結果

活動は生い茂るジャングルの中、2つのガマに分かれて作業を行った。我々が作業したガマ（写真1）は巨岩の下にできた10畳程度のスペースであった。



写真 1：作業したガマ

前述の通り、80年以上経っているため、遺留物を見つけるべく、土を掘り返し、岩を移す作業を初めにしなければならない（写真2）。大人数での作業の結果、以下の様な成果があった。



写真 2：作業風景

まず、写真3の通り獣骨である。見つかった当初は人骨かとなったが、下顎が長く、歯牙の形態から人骨とはいいがたいものである。あくまで自然洞窟であるガマなので、獣の住処となり、そのまま骨が残ることが多々

ある。我々は獣医ではないが、人骨の形態を学んだからこそ、逆に獣骨と判断できたのだ。

続いて、写真4の通り長管骨を見つけた。今回の活動では人骨と断定できるものはこの骨だけであった。骨の形態から成人の大腿骨の遠位側だと推察される。この大きさと収集できれば、中の骨組織からDNA検査できる可能性が残される。残念ながら、この骨からは成人という情報だけで、性別等の推測は難しいものであった。



写真 3：獣骨



写真 4：ヒトの長管骨

骨だけでなく、当時の様子を垣間見ることが出来る遺留物も多々見つかった。写真5の様に飯盒が見つかった。写真6左側の細い金属棒のものがあつた。これは機関銃に用いられる三脚である。これらから、このガマに軍人がいたことが考えられる。



写真 5：飯盒

写真6右側の薄い石のようなものは、例えば頭蓋骨のような薄い骨の風化したものと考えられる。ここまで風化してしまつては、一目で人骨か否かは分からず、その後の鑑定もできないものになってしまう。



写真 6：活動で得られた骨・遺留物

## まとめ

今回の活動では、骨の収集が少なく、本来の活動目的に沿えなかったのかもしれない。しかし、実際に骨は見つかつており、戦争から80年近く経過した現在においても沖縄戦戦没者の遺骨が残されていることがわかる。また、とても暑いジャングルの中、遺留品から当時の環境を想像し、歴史学的な学習になったとも思われる。学生生活を越えて医学的活動を実際に体験し、今後医師になった際の糧にしていきたいと思う。



最後に本報告書作成に当たり、使用した画像は全て日本法医病理学会に帰属している。

# 精神看護や精神保健医療福祉の現場に従事する専門職の活動を知る

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3年

奥野涼音 小澤美月 小川祐未 北垣芽依  
担当教員 檜葉雅人

## 1. 今回の学生自主カリキュラム活動のきっかけ

### 1) 和歌山県立こころの医療センター

リハビリテーション看護論の講義で和歌山県立こころの医療センターで勤務する村田看護師の講義を聞いて精神科看護に興味をもった。また、私たちが臨地実習に行く和歌山県立医科大学附属病院は単科ではないため、単科の精神科病院を見てみたいと思った。そして、精神科への偏見をなくした状態で実習に行きたいと思った。

### 2) 医療法人せのがわ

和歌山県立こころの医療センターを見学するにあたって民間と公立の違いを見てみたかった。また、デイケアや就労支援など医療以外の支援部門が法人の敷地内にあり、その連携も見たいと思った。このような複合した施設は和歌山県内にはないため、見学させてもらえれば貴重な機会になると考えた。

## 2. 目的

- ・和歌山県立こころの医療センターの村田看護師さんから講義で臨床の現場の話を知って、関心をもち、実際に現場を見て学ぶ。
- ・精神科病院をもつ医療法人が治療から社会復帰、社会復帰から社会活動への参加までを担っておりその実態を知りたいと考えた。また、県内と県外の精神看護や精神保健医療福祉を比較して、共通していることや相違していることなど、それぞれの病院の特色を知る。
- ・精神科病院の閉鎖病棟などの構造を知る。
- ・精神療法や精神科リハビリテーション、精神科薬物療法、修正型電気けいれん療法がどんな風に行われているのか、この治療を受けている患者さんの看護を学ぶ。
- ・精神保健医療福祉の施設を見学することで、精神科や精神疾患に対して現在の認識を補填し、今後の学修や実習、将来の活動に活かす。
- ・治療だけではなく、デイケアや在宅支援、入居支援、就労支援、相談支援、アウトリーチなど幅広いリハビリテーションの視点でも精神保健医療福祉を知る。
- ・医療に関わりのない人たちが想像する精神科と実際の精神科が合致しているのかを確かめる。

## 3. 方法

### 1) 見学した施設とその特徴

- ・和歌山県立こころの医療センター

和歌山県有田郡有田川町にある県立の精神科病院であり、病床数は300床ある。和歌

山県応急入院指定病院、和歌山県精神救急医療施設、臨床研修指定病院（協力型）、依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関として精神科医療を提供している。

- ・医療法人せのがわ

広島県広島市にある民間の精神科病院であり、病床数は312床ある。広島県の拠点機能病院、地域連携拠点病院、広島市東部認知症疾患医療センター・広島県依存症治療拠点機関として精神疾患の医療連携を担っている。デイケアやグループホーム、就労支援施設も法人内にあり、それらが病院周辺にあることも特徴である。

## 2) 見学時期

両施設ともに2023年8月

## 4. 実施内容

### 1) 和歌山県立こころの医療センター

#### 1. 病棟の実態からみえた学びと気づき

- ・病棟を見学して

慢性期病棟のホールでは患者さん同士のコミュニティができていた。その分、人間関係の問題も起きやすいと思った。また、患者さん同士のコミュニティがあるため、そこに新しく入ったり出たりするのが難しいと思った。さらに、1人が不穏状態になると他の患者さんも不穏状態になるなど相互作用が強いのではないかと考えた。急性期病棟はホールに人がいないため、男性の患者さんが女性の病室に行ったらすぐわかると思った。

慢性期病棟にいる患者さんで大部屋を一人で使っている方がいることに驚いたが、個室よりも大部屋を使うほうが社会に出る第一歩となることや、自分のエリアを整理できるため患者さんにとってよいことが分かった。慢性期病棟と比較して、急性期病棟にいる患者さんはホールにおらず、個室で過ごすことが多いように思えた。また、急性期病棟の病室に入った際に部屋の内側にドアノブがないことに驚いた。

カンファレンスに参加する職種がとても多いと感じた。(医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士)

- ・身体拘束について

拘束帯の収納方法から、急性期のほうが拘束帯を使うことが多いのかなと思った。実際に拘束帯をつける体験をさせていただいたが、手足の自由がきかず寝返りも打てないためとてもしんどかった。暴れている患者さんに拘束帯をつけるのは難しいのではないかと思った。また、拘束帯をつけている患者さんに対してドアが閉まっていると閉塞感があるため、ドアを開けておくなど適宜見に行くという工夫がなされているということが分かった。

- ・保護室について

保護室では安全に配慮して物をほとんど置いておらず、殺風景に感じた。床が緑色で無機質に感じたため、フローリングのような床にしたほうが温かみが出てよいのではないかと思った。また、安全面のことを考えて食事の差し出し口があるのだと思うが、人

間味がないと思った。後ろの柵やドアの重厚感に圧迫感を感じた。そのため、顔を見ながら渡せるようなつくりにしたほうが圧迫感を感じにくいと考えた。保護室は全面コンクリートというイメージを抱いていたが、日の光が入っているのが意外だった。しかし、それでもまだ薄暗いと感じた。保護室は水を利用して自殺しようとする人もいるからトイレの水を止めていることに驚いた。人間が追いつめられるとどんな手段を使ってでも死にたいと思うのだなと思った。

- ・患者さんについて

患者さんが服薬している内容について、薬の量は人それぞれだとわかった。正直、最初は大量に服薬している人ばかりだと思っていた。しかし、薬の改良が進み薬の量が減ってきている傾向にあることがわかった。急性期病棟は三か月以内の退院をめざすという言葉から、身体科と比べると入院期間が長いことを実感した。

罪を犯した患者さんに対して先入観はあるけれど、裁くことが看護師の役割ではないため、看護師として看護を提供することが大事であるということが分かった。

- ・救急の搬送について

救急の患者さんが身体診療科のように救急室で処置するということがあまりないため、救急で運ばれてきた患者さんは緊急で運ばれてくる方のための診察の場があることがわかった。このような緊急で運ばれた患者さんは正直、拘束帯をつけてそのまま入院だと思っていたがそうではなかった。

## 2. 外来の実態からみえた学びと気づき

プライバシーが守られるようにパーテーションがあり、身体科の診察室とは異なり医療器具や物が少なく、医師と話すためのような部屋という印象があった。また、患者さんは見た目では精神疾患や精神的不安定を抱えている人のように見えなかった。加えて、現在では薬の改良が進んでいるため、入院せずに通院のみで生活することができている人が多いことがわかった。

### 2) 医療法人せのがわ

- ・病棟の保護室

保護室が木でできているらしく温かみを感じた。ただ、生活臭などのにおいがしみつくため管理面において問題があるらしい。

- ・閉鎖病棟

病院には様々な場所に鍵をかける場所があり、看護師たちがそれを熟知していることが徹底さを感じた。またエレベーターにも鍵がついていることに驚いた。看護師自身は鍵をかけ慣れていることに対して自分たちで倫理的問題を定期的に考えている。

案内をしてくれた看護師さんが、ドアが閉まるまでちゃんと見ていたのが印象に残った。患者さんが病棟の外に出て行かないようにしていることに注意していた。ただ、見学をしている間に出ていこうとする患者さんはいなかった。また、カギ閉めるときは音が大きくなってしまうこともあるため、なるべく音が鳴らないように配慮していた。

病棟の隣の食堂に移動し、他病棟の患者さんが一緒に集まってご飯食べていたのがよ

かった。1 階の限られた病棟のみであるが、中庭に出られるのもいい刺激になり良いと感じた。加えて瀬野川病院は光がこちらの医療センターよりも多く入って行っているように思った。これらのことから、普段病棟の外に出ることができない患者さんが病棟の外に少しでも出ることができる環境があるのがいいと思った。

#### ・入院からの次のステップ

入院からの次のステップとして、退院してからのデイケアや就労支援施設での就業がある。デイケアとは、物を作ったり、身体を動かしたりして活動性をあげたり社会生活の練習をしたりすることである。デイケアは他の利用者さんと一緒に、協力して物事に取り組むなど、人とのつながりを重視する点が比較的レクリエーションに近いように感じられた。医療法人せのがわの敷地内に病院やデイケア施設、就労支援施設がある。デイケア施設は、他の運動する場所が広々とした空間で、ジムにあるような器械もたくさんあったのが印象に残っている。利用者さんが運動してストレスを発散できる場所が広いことは、心身にいい影響を与えるため非常に良いと感じた。また、このデイケア施設では入院中の患者さんでもデイケアに通うことができ、デイケアがあるときは病院の外に出ることができ、いつもと違うことができるため良い刺激になっていいと感じた。病院の近くにデイケアやグループホームがあると、利用者さんになにかあったときにすぐ医師に相談でき、家族にとっても安心できると思うため、利点の1つであるように感じた。

就労支援の施設ではトッピングやレジなどの業務がたくさんあり、自分に適したことを見つけられるのがよいと思った。就労支援施設には支援学校から来た方もいて、地域とつながっているのがいいと思った。また、言われたことをやるだけではなく、自分でアイデアを出すなど主体性あり、アイデアが通るとその方の成功体験にもなるため就労支援施設での活動は社会復帰のために必要だと感じた。就労支援施設は近くの地域の方だけに知られていることが多いため、就労支援施設の活動やお店、頑張っている姿をもっと広めていきたいと経営者の方が話していた。また、就労支援施設が入院していた病院と異なる系列であれば、患者さんの次の新しい場所に行くというステップが大きいと感じるため、周辺に就労支援施設があることはいいと思った。それによって社会復帰しやすい環境にあることは患者さんにとって良いと感じた。

#### ・病院の特徴

病院の認定看護師さんの話によると、精神科の特徴として「まず安全面と倫理的なことが一番重要視される」とのことであった。それは倫理的なことを優先してしまうと、他の患者さんの安全だけでなく看護師側の安全が揺るがされるためである。例えば、患者さんが暴れる際に拘束したり保護室に入室したりする場合がある。

他にも、おっしゃっていた中で印象に残ったことは「患者さんとのかかわりの中で、看護師が唯一患者さんを治療できる」ことである。看護師の患者さんとの関り次第で患者さんのこころの状態が左右するからである。つまり、人との関わり、言葉が大事、言葉一つでよくも悪くもなるということだ。そのため、身体的な看護は少なくとも心理・精神的な看護が多く、大きい責任が伴う大事な仕事であると思った。

精神科では季節のものや花を折り紙で作ったり体を動かしたりするレクリエーション

ンを行うことも特徴である。レクリエーションを行う理由がはっきりとわかっていなかったが、レクリエーションを行うことでほかの患者さんとの交流ができ、コミュニケーションの練習になったり社会生活の練習になったりする。また、病棟の外に出ることができない患者さんに季節を感じてもらえることができるために行われていることがわかった。

#### ・認知症の患者さん

精神科では認知症の患者さんの数が増えてきているのが問題になりつつあることを知った。例えば、精神科で働いている看護師からすると十分に精神状態が良くなり、施設に移ってもらうことができる状態の患者さんであるのに、施設側がその患者さんの受け入れを拒否してしまうということが起こっている。精神科に入院したころの施設では手に負えない悪い状態を施設側が頭に残り、なかなか受け入れてもらうことができないという偏見からの要因もある。また、認知症は治癒や寛解となることがないため、ずっと入院するしかない。ずっと入院してしまうことで病床が開かず、認知症でない精神疾患の患者さんが入院できないことも起こっている。そのため今後は施設との連携を円滑にし、受け入れを柔軟にしてもらうことや認知症専門病棟を作るなどを行い、問題解決に向けて取り組んでいく必要があると思った。

### 3) 二つの精神科病棟を見学して

精神疾患をもつ患者さんのイメージは外見では精神疾患をもっていると分からない患者さんがほとんどだと思っていた。実際に見学すると、このイメージは慢性期病棟の患者さんに多かった。患者さんの特徴として昔は攻撃的な患者さんが多かったが、現在は若年層が増え分かりにくい症状を持つ患者さんや暴力ではなく暴言で攻撃する患者さんが増えたということが分かった。

精神科病棟の構造の点では、全病室が保護室のような構造になっているという精神科のイメージがあったが実際はそうではなかった。驚いたことは保護室の中に防犯カメラのようなものがあり、ナースステーションにあるカメラモニターで保護室の様子を確認できることや、男性看護師が多いこと、病棟が男女で分かれていること、精神科の作業療法士がいることだった。

精神科で行われる作業療法は、社会で生きていくための協調性や主体性を学ぶ場であることが分かった。精神科は身体診療科よりも時間がゆっくり流れていることや、患者さん同士のコミュニティの場となる広場があることは精神科の特徴であると感じた。

看護師自身もストレスをため込まないように、看護師同士で気持ちを吐き出せるような雰囲気づくりが行われていることが分かった。

#### 4) 医療に関わりのない人たちが想像する精神科

精神科に関わりのない人が精神科についてどのような考えを持っているかにも興味があったので友人たちにアンケートを取り、精神科に対するイメージを聞いた。

- ・雰囲気が怖そう
- ・薬をいっぱい出されそう

- ・うつ病を治す以外になにをしているのかわからない
- ・全体的に暗そう
- ・デリケートな部分も多く、患者さんと医療者の双方に負担が大きそう
- ・閉鎖病棟や長期入院のイメージが大きい
- ・見た目では精神疾患を持っていることは分かりにくく、意外と通っている人が多そう
- ・監禁のような環境をイメージする
- ・患者さんの気持ちを後回しにされそう
- ・コミュニケーションがとりにくそう
- ・暴れたりして入院することになった人がいる場所
- ・患者さんが攻撃的
- ・怖い

このような声が上がり、本来の精神科の雰囲気と異なるイメージや怖いなどのマイナスのイメージをもつイメージが多くあった。

#### 5) 今回新たに浮かんだ疑問

- ・暴れている患者さんに対して拘束帯をつけるときの同意はどのようにしてもらうのか
- ・大部屋を一人で使っていたが、新しい患者さんを受け入れられるのか
- ・保護室にあるカメラは承諾を得ているのか
- ・ドアノブがない部屋を患者さんはどう思うのか
- ・急性期病棟では患者さんが個室で過ごすことが多いのはなぜか

#### 5. まとめ（今後の学修にむけても含む）

患者さんと看護師のかかわりがあるとは思っていたが、患者さん同士のかかわりがあることに驚いた。言葉一つで病状が急激によくなったり悪くなったりするため、患者さんの反応や様子を見てコミュニケーションをとる必要があると思った。また、患者さんの話を傾聴し、受け入れ、信頼関係を構築することが大切だと感じた。

就労支援やデイケアなどの施設が併設されている病院を見学することで、精神疾患をもつ人と地域のつながりを知ることができた。施設が病院の近くに併設されていることによって病院と他施設の連携がとりやすいというメリットがある。これは施設や患者を預けている家族にとっても安心することができる。しかし、病院と施設の限られた安全領域で療養生活を送るため、患者さんが病院や施設から出て患者さんの住む地域にもどって生活をするハードルが高くなるデメリットがあるのではないかと考えた。一方で、地域で暮らしていくことを目標としており、病院や施設が地域との連携を強固にすると患者さんが住み慣れた地域で社会復帰を行いやすくなるとも考えられる。

単科の精神科病院では精神科の作業療法があるということ、大学附属病院では、電気けいれん療法やクロザリルによる薬物療法などの専門的な診療が行われているということがそれぞれの特徴であると感じた。また、どちらも法律に則って、患者さんの安全

のために行動制限があり、それらの制限を出来るだけ少なくし早期に解除できるよう、日々取り組んでいることが分かった。

アンケートを通して、医療に関わりのない人たちは精神科に対して暗いイメージを多く持っていることが分かった。患者さんや家族の中にもこのようなイメージを持っている人がいると思うため、入院となると恐怖心を抱くことが多いと思う。そのため、実際の精神科病棟を知ってもらうことがまず必要になると考えた。

## 6. 謝辞

本学生自主カリキュラムの趣旨に賛同いただき、ご多忙の中快くご協力くださった和歌山県立こころの医療センターの北垣看護部長、貴志副看護部長、桑原副看護師長、村田看護師、スタッフの皆様、医療法人せのがわ病院の岡田看護部長、下種精神科認定看護師、松川総務課長、スタッフの皆様に心より感謝申し上げます。

## 7. 見学した施設のホームページ

[和歌山県立こころの医療センター | 和歌山県 \(wakayama.lg.jp\)](http://wakayama.lg.jp)

[瀬野川病院 | 広島県・広島市指定精神科救急医療センター・瀬野川病院 \(senogawa.jp\)](http://senogawa.jp)

# へき地における高齢者の在宅療養を支援する へき地診療所看護師の役割

和歌山県立医科大学保健看護学部 4 年生

阪本七瀬 中津綾香 西さくら

指導教員 前馬理恵 矢出装子

## I 研究背景と目的

現在、厚生労働省は 2025 年（令和 7 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活への支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している<sup>1)</sup>。そのため、各市町村では社会資源を充実するべく取り組まれている。しかし、へき地では医療機関が遠く、社会資源が乏しいことに加えて、生活を維持していくための商店がないことが多い。へき地とは交通条件および自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち医療の確保が困難であって、「無医地区」及び「無医地区に準じる地区」の要件に該当する地域のことをいう<sup>2)</sup>。このような現状の中で、地域とより密接に対象者の生活を含めて医療を提供するへき地診療所の役割は大きいと考えた。そこで、本研究は、へき地診療所看護師にへき地における看護活動の現状についてインタビューすることにより、高齢者が住み慣れた地域での療養生活を維持するためのへき地診療所看護師の役割を明らかにし、今後の支援のあり方について示唆を得ることを目的とする。今回は、保健看護研究における遠方への調査のために学生自主カリキュラムを活用した。

## II 研究方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究
2. 研究参加者：和歌山県内のへき地診療所看護師
3. 調査期間およびデータ収集方法

### 1) 調査期間・場所

2023 年 8 月に対象者の診療所でインタビュー調査を実施した。そのうち、学生自主カリキュラムを利用して実施した調査は 8 月 21 日から 23 日までの 3 日間である。

### 調査日程

- |          |        |                   |
|----------|--------|-------------------|
| 8 月 21 日 | 13:00～ | 熊野川診療所にて看護師インタビュー |
| 8 月 22 日 | 15:30～ | 七川診療所で看護師インタビュー   |
| 8 月 23 日 | 11:00～ | 北山村診療所で看護師インタビュー① |
|          | 13:00～ | 北山村診療所で看護師インタビュー② |

### 2) データ収集方法

へき地診療所看護師にインタビューガイドを用いて半構成的面接を実施した。インタビュー内容は、へき地診療所の現状、へき地診療所看護師の経験（年数、きっかけ、病院との違い）、療養者の状況やニーズ、家族の状況や関わり、在宅療養における困難、不足している支援、必要だと考える支援、関係機関との連携、療養者との関わりで大切にし

ていることなどである。これらは、対象の了解を得て IC レコーダーで録音した。

#### 4. 分析方法

録音データから逐語録を作成して文書データとし、文章を要約しコードとした。コードの共通性を見出して分類し、サブカテゴリー化し、カテゴリーを生成した。そして研究者間でカテゴリーの類似性や相違性について検討を繰り返すことで内容を分析し、へき地診療所看護師の役割について考察した。

#### 5. 倫理的配慮

対象者に本研究の日時や方法、研究への参加は自由で不参加による不利益はないこと、個人情報保護に努めること等、倫理的配慮について文書を用いて口頭で説明し、同意を得られる場合は同意書を得た。研究は、和歌山県立医科大学倫理委員会の承認を得て実施した(No. 3872)。

### Ⅲ 結果

#### 1. へき地診療所とその地域の概要

##### 国吉・長谷毛原診療所（紀美野町）

海南市と隣接しており、町の中心部まで行きやすい一方で、山の中腹に家が多く、移動が大変な印象を受けた。



写真 1 国吉診療所

##### 寒川診療所（日高川町）

都市部から非常に遠い位置にあり、役場の出張所と併設されていた。診療所に勤務する看護師は1人で、寒川に住まわれているため、看護師だけでなく住民としての側面もあり、より患者さんにとって身近な存在である印象を受けた。



写真 2 寒川診療所

##### 川上診療所（日高川町）

デイサービス施設と併設されていた。こちらも診療所に勤務されている看護師は1人で、業務が大変な印象を受けた。



写真 3 川上診療所

##### 熊野川診療所（新宮市）

都市部から遠く、地域が広いために往診に時間がかかり、件数が限られてしまうことがあることが分かった。地域交流が盛んな印象を受けた。



写真 4 熊野川診療所

##### 七川診療所（古座川町）

地域のつながりが密で、移動手段がない時は乗り合わせるなど、住民同士助け合って生活している印象を受けた。

### 北山村診療所（北山村）

都市部から非常に離れており、救急対応が難しいことが分かった。地域内である程度の医療が受けられるよう、設備が整えられているような印象を受けた。



写真5 北山村

## 2. 研究対象者の概要 〈表1〉

今回の研究対象者は、県内6つのへき地診療所看護師12名である。看護師の経験年数について、10年未満は2名、10年以上20年未満は3名、20年以上30年未満は5名、30年以上は2名であった。また、へき地診療所看護師経験年数について、10年未満は6名(内1年未満は2名)、10年以上20年未満は2名、20年以上30年未満は3名、30年以上は1名であった。また、12名中9名の看護師はへき地診療所のある地域に居住していた。

表1 研究対象者の概要

経験年数	看護師経験(名)	へき地診療所看護師経験(名)
10年未満	2	6(2名は1年未満)
10年以上20年未満	3	2
20年以上30年未満	5	3
30年以上	2	1

## 3. 分析結果

へき地で暮らす高齢者は、地域外で暮らす子どものところへ行くよりも、住み慣れた地域での暮らしを継続したいという思いを抱えている人が多いと分かった。

分析の結果、150コードが抽出され、そこから23のサブカテゴリーが、さらに6のカテゴリーが生成された。カテゴリーを【】、サブカテゴリーを《》、コードを[]で示す。

### 1) 【患者の希望に沿った看護を心がける】〈表2〉

【患者の希望に沿った看護を心がける】は、《患者を深く理解している》、《患者の望む最期を実現することを重視している》、《療養者に応じた幅広い知識・技術を積極的に習得する》の3のサブカテゴリーから構成されている。

表2 患者の希望に沿った看護を心がける

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
患者の希望に沿った看護を心がける	患者を深く理解している	・患者が新しい医師に慣れるのに時間がかかるので、自分たちが患者をより深く理解するように心がけている

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・話す時間が少なくても、いろんなことを知りえるのでそれをスムーズに福祉のサービスに繋がれるところにやりがいを感じる</li> </ul>
患者の望む最期を実現することを重視している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・やっぱり最期を看取れるなら看取ってあげたい</li> <li>・家族の協力を仰ぐ努力も非常に大事</li> </ul>
療養者に応じた幅広い知識・技術を積極的に習得する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児から高齢者まで幅広い年齢層、病気が等のような理由で受診されるので広範囲な知識・技術が必要である</li> <li>・積極的に研修会などの交流の場に参加する</li> </ul>

## 2) 【患者の思いに寄り添う】〈表 3〉

【患者の思いに寄り添う】は、「患者の思いや不安を傾聴している」、「信頼関係を築くために話し方を工夫している」、「医師に患者の思いや意向を代弁している」の3のサブカテゴリーから構成されている。

表 3 患者の思いに寄り添う

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
患者の思いに寄り添う	患者の思いや不安を傾聴している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者と家族の話をじっくり聞く</li> <li>・受診できない時の患者の不安を聞く</li> </ul>
	信頼関係を築くために話し方を工夫している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分かりやすくかつ親しみを感じてもらうために、丁寧な言葉だけよりも、方言など色々混ぜるようにしている</li> <li>・患者のことを下の名前と呼んでいる人が多い</li> </ul>
	医師に患者の思いや意向を代弁している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あらかじめ聞いたことと医師に話していることに食い違いがあれば、間に入って代弁する</li> <li>・とにかく話をよく聞き、何が言いたいのかを確認して医師に繋げる</li> </ul>

## 3) 【患者が安心して生活できるように支援する】〈表 4〉

【患者が安心して生活できるように支援する】は、「患者・家族が安心・安全な生活を送れるように支援している」、「療養者が望む生活を実現できるように支援している」、「患者の状態に合わせて調剤を工夫している」の3のサブカテゴリーから構成されている。

表 4 患者が安心して生活できるように支援する

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
-------	---------	------

患者が安心して生活できるように支援する	患者・家族が安心・安全な生活を送れるように支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・往診とは関係なくお宅訪問させてもらって、様子を見に行っている</li> <li>・ストーブなどの暖房器具を布団の近くで使っていないか確認する</li> </ul>
	療養者が望む生活を実現できるように支援している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こちらの希望ばかり言うのではなく、その人の生活習慣をあまり変えずに、快適な生活環境にできるようにアプローチしている</li> <li>・いかにその人らしく暮らしていけるかっていうところを考えている</li> </ul>
	患者の状態に合わせて調剤を工夫している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分包化している</li> <li>・認知症で飲めなくなってきたら本当に薬が必要なのか、本当にその飲み方で良いのかを常時ドクターと相談している</li> </ul>

#### 4) 【へき地がもたらす課題を把握する】〈表 5〉

【へき地がもたらす課題を把握する】は、《医療・社会資源が少ないために、十分なサービスが提供できない》、《地理的条件による困難が生じている》、《実施している看護が正しいのか確かめるすべがないと捉えている》、《患者との距離が近いことによる困難がある》、《新しい知識や技術を得る機会が少ない》、《薬剤師による指導が困難な状況である》の6のサブカテゴリーから構成されている。

表 5 へき地がもたらす課題を把握する

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
へき地がもたらす課題を把握する	医療・社会資源が少ないために、十分なサービスが提供できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・もっと近くに沢山病院やデイサービス、宿泊できる施設があれば良い</li> <li>・介護も医療も 24 時間 365 日支援する体制が必要である</li> <li>・緊急時、病院の受け入れ先の確保が難しい</li> </ul>
	地理的条件による困難が生じている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移動に時間がかかるため、往診を回る件数に限りがある</li> <li>・救急車が到着するまでに時間がかかり、家族も気がせり、待つ間すごく焦る</li> </ul>
	実施している看護が正しいのか確かめるすべがないと捉えている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所看護師の立場として何をすべきなのかがもっと分かればいいけど難しい</li> <li>・一人なので、自分がしていることが正しいのか客観的に判断してくれる人がいない</li> </ul>
	患者との距離が近いことによる困難がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先入観なく話を聞くことが難しい</li> <li>・公私混同の区別が難しい</li> </ul>

新しい知識や技術を得る機会が少ない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新しい知識を得る機会が少ない</li> <li>・臨床現場から離れているため、高度な技術になると厳しい</li> </ul>
薬剤師による指導が困難な状況である	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師に残薬確認と患者への指導に来てもらいたい</li> <li>・薬剤師に自分たちへ指導してほしい</li> </ul>

5) 【マンパワー不足を補う】〈表 6〉

【マンパワー不足を補う】は、《マンパワー不足による困難がある》、《マンパワー不足に対する工夫を行っている》、《次世代への継承が必要だと感じている》の3のサブカテゴリから構成されている。

表 6 マンパワー不足を補う

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
マンパワー不足を補う	マンパワー不足による困難がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マンパワーが不足しているため、他に依頼できれば患者の話をもっと聞けるようになるし、できることが増える</li> <li>・調剤が責任重大なのでかなり神経がすり減る</li> </ul>
	マンパワー不足に対する工夫を行っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員不足を感じることはあるが、あるものでどうやっていくかをみんなで話し合っている</li> <li>・急変時や状態の悪い人が入ってきたときはそこへ出動し、それぞれの補助にまわる</li> </ul>
	次世代への継承が必要だと感じている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療を提供する以外に、次の世代や若い人に伝えることがすごく大事だと感じる</li> </ul>

6) 【多職種と連携する】〈表 7〉

【多職種と連携する】は、《関係機関と連携している》、《自立して正確な内服管理ができるように連携している》、《社会との交流の機会を提供している》、《公的業務を行っている》、《関係機関との連携不足を感じている》の5のサブカテゴリから構成されている。

表 7 多職種と連携する

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
多職種と連携する	関係機関と連携をとっている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者間で情報を共有している</li> <li>・へき地で医療が完結できないことも多く、地域の医療機関と連携を取るようにして</li> </ul>

	いる
自立して正確な内服管理ができるように連携している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬のタイミングをヘルパーの訪問時に合わせる</li> <li>・デイサービスで食事の時に頼んだり、診察の時間に家に行って飲んでもらっている</li> </ul>
社会との交流の機会を提供している	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリにもなるので診療所に来てもらう</li> <li>・診療所に来てしゃべることがサロンみたいになっているので、なるべく来てもらっている</li> </ul>
公的業務を行っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療職の前に役場職員としての立場がある。緊急時は看護師として何かする前に役場職員として避難所開設を任されたことがあった</li> <li>・人が足りないため、土日にヘルパーとして働いている</li> </ul>
関係機関との連携不足を感じている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護との連携をもっと活発にしないといけない</li> <li>・行政面との連携が少ない</li> </ul>

#### IV 考察

##### 1. 研究対象者の概要

看護師としての経験年数が20～30年未満の者は全体の41.7%であり、へき地診療所看護師としての経験年数が10年未満の者は50%であることから、病院などでの経験を経て、へき地診療所で働いている看護師が多いと考えられる。亀井らの報告<sup>3)</sup>によると、「看護職経験年数と職場経験年数に12.4年の差があり、診療所看護職は一旦病院を離職し、診療所に再就職していることが推察される」とあり、本研究の結果と共通していた。また、12名中9名の看護師はへき地診療所が位置する地域に居住しているため、患者にとって看護師は住民としての親しみを感じられ、身近にいて相談しやすい存在であると考えられた。

##### 2. へき地診療所における看護師の役割

1【患者の希望に沿った看護を心がける】より、へき地診療所看護師は患者を深く理解し、その希望を実現することを重視していた。最期まで住み慣れた地域で暮らしたいという思いをもつ高齢者は多く、へき地診療所看護師は「やっぱり最期を看取れるなら看取ってあげたい」と話していることから、へき地診療所看護師はその思いを支えることを重視していると考えられる。また、「患者が新しい医師に慣れるのに時間がかかるので、自分たちが患者をより深く理解するように心がけている」とのことから、患者にとって

身近で話しやすい存在になることで、患者の思いを引き出し、より深く理解する役割も担っていると考えられる。鈴木らの「へき地の看護職は地域に密着し、看護職の判断で患者の生活を踏まえた独自の看護活動を行っている」<sup>4)</sup>と同様に、患者の思いを実現するためには、「療養者に応じた幅広い知識・技術を積極的に習得する」ことが必要であり、積極的に自己研鑽に取り組むことが重要であると考えられた。

2【患者の思いに寄り添う】より、上記の心がけを基盤として、[分かりやすくかつ親しみを感じてもらうために、丁寧な言葉だけよりも、方言など色々混ぜるようにしている]や[患者と家族の話をじっくり聞く]ことから、話し方を工夫して信頼関係を築き、患者の思いや不安を傾聴する役割があると考ええる。また、[あらかじめ聞いたことと医師に話していることに食い違いがあれば、間に入って代弁する]とあるように、インタビューから、「患者が新しい医師に慣れるのに時間がかかるため、自分たちが患者をより深く理解するように心がけている」という話が聞かれた。その点からも、へき地診療所看護師の役割において、患者が医師に伝えるに感じている思いを代弁する役割は重要であり、患者の思いに寄り添うことにつながると考える。今回の対象者は、その地域で暮らしている者が半数以上おり、へき地診療所看護師は地域の看護師であり住民でもあるため、患者の生活や家族の支援状況を容易に知ることができ、住民にとって身近で頼りやすい存在になっていると考える。

このように関係性を深めながら、3【患者が安心して生活できるように支援する】より、訪問時に患者の生活環境を観察し、状態に合わせて対応する役割が求められていると考える。[往診とは関係なくお宅訪問させてもらって、様子を見に行っている]ことから、支援が必要だと考える患者に対して、看護師が自ら出向いて関わる点ができるのが、へき地診療所看護師の強みであると考えられる。また、単に患者の安全を守るだけでなく、同時に患者の希望を満たすことも重視しており、[こちらの希望ばかり言うのではなく、その人の生活習慣をあまり変えずに、快適な生活環境にできるようにアプローチしている]より、患者の安全と意向のバランスをとりながら看護を提供していることが分かった。へき地で患者が安心・安全に暮らすためには、[分包化している]とコードにあるように、患者の認知能力など状態に応じて自身で健康管理ができるよう工夫し、配慮することもへき地診療所看護師の役割である。

### 3. へき地における看護師の課題と工夫

上記のへき地診療所における看護師の役割を果たすために、4【へき地がもたらす課題を把握する】より、[もっと近くにたくさん病院やデイサービス、宿泊できる施設があればいい]や[移動に時間がかかるため、往診を回る件数に限りがある]とあることから、医療・社会資源が少ないことや地理的条件が悪いこと等のへき地における課題を感じることが分かった。そして、[緊急時、病院の受け入れ先の確保が難しい]や[救急車が到着するまでに時間がかかり、家族も気がせり、待つ間すごく焦る]ことから、緊急時の対応について困難を感じていると分かった。また、[先入観なく話を聞くことが難しい]や[公私混同の区別が難しい]とあるように、人間関係が密接であることによる困難も感じていた。へき地ではコミュニティが狭く、互いをよく知っているがゆえにプライバシー

への配慮が難しくなっている。戸田らの「地域住民との距離が近すぎて遠慮があり、必要な指導が中途半端になったり、処置をしにくかったりする」<sup>5)</sup> という報告と同様にへき地診療所看護師と住民との距離感が近いことによる弊害もあると考えられる。また《実施している看護が正しいのか確かめるすべがないと捉えている》より、スタッフの数が少ないことは、単に医療の提供が難しくなるだけでなく、少人数で判断しなければならない点や、他職種からの助言を受けにくい環境にあることで、実施している看護の有用性を判断しづらいことが課題と捉えていた。このように、常にへき地がもたらす課題を把握し、その課題に応じて今ある資源で工夫しながら支援していくことが重要であると考えられる。

さらに、5【マンパワー不足を補う】では、へき地診療所は人員が少なく、どの診療所もマンパワー不足を課題に挙げていた。診療の補助や調剤など多様な業務を分担して行っているために一人で担う業務量が多く、[マンパワーが不足しているため、他に依頼できれば患者の話をもっと聞けるようになるし、できることが増える]や[調剤が責任重大なのでかなり神経がすり減る]とあることから負担を感じていることが分かった。そのような現状の中で、[人員不足を感じることはあるが、あるものでどうやっていくかをみんなで話し合っている]とあるように、今ある人員や資源を最大限に活用できるよう工夫する役割が求められている。また《次世代への継承が必要だと感じている》では、へき地での医療活動を次世代へ伝えることで、マンパワー不足の解消につながることも重要視していることが分かった。

また、6【多職種と連携する】より、患者の希望に沿った看護を実現するためには、[へき地で医療が完結できないことも多く、地域の医療機関と連携を取るようにしている]とあるように、医師だけでなく多職種との連携を図り調整する役割があると考えられる。これは、中川らの「多職種間との連携で問題解決を図ること」<sup>6)</sup> がへき地で働く看護師の役割とされている点と一致している。具体的な内容として、[服薬のタイミングをヘルパーの訪問時に合わせる]など、自立して正確な内服管理ができるようにヘルパーなどと連携していることが分かった。住民に対する関わりでは、[リハビリにもなるので診療所に来てもらう]とあるように意識的に声掛けを行うことで、社会との交流の機会を提供していることが分かった。このような多職種連携が行われている中で、[訪問看護との連携をもっと活発にしないといけない]とあり、現状での関係機関との連携の不足を感じていると分かった。中川らは、へき地診療所看護師が抱える多職種との連携における困難として、「訪問看護師や保健師との連携がうまくいかず、退院後の支援や家族の支援が不十分であること」<sup>10)</sup> を挙げている。多職種で連携しながら患者を支援することは、へき地での在宅療養を支えるサポート体制の構築に必要であるため、その活性化に努めることはへき地診療所看護師の役割として重要であると考えられる。

## VI 結論

結果から得られた患者の思いと看護師の役割についての6つのカテゴリーの関係性を図に示した<図 1>。へき地診療所看護師には、患者の希望に寄り添った看護を提供する

ことを心がけ、その思いに寄り添いながら安心して生活できるよう支援する役割がある。その役割は、地域の課題を把握しながら、マンパワー不足を補い、多職種と連携することが重要であった。この一連の流れを実践することで、地域で暮らす高齢者の思いを叶えることに繋がると考えられる。



図1 高齢者の思いと6つのカテゴリーの関連図

## VII 最後に

実際にその場に出向くことで、それぞれのへき地診療所のおかれている環境の違いを実感することができた。想像していたよりも、へき地であってもその人なりの生活を維持している高齢者が多く、へき地診療所看護師はその一助となっていると学ぶことができた。対面でのインタビューができたことで、へき地診療所看護師のへき地医療や患者さんへの想いを直接聞くことができ、刺激を受け、自分自身の看護観や今後の患者さんとの向き合い方など、学びを深めることができた。

## VIII 謝辞

インタビューに協力してくださったへき地診療所看護師および関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

## IX 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省. 令和4年(2022)地域包括ケアシステム  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kourei\\_sha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/chiiki-houkatsu/) (参照 2023-4-7)
- 2) 厚生労働省. 平成17年(2005)第9次へき地保健医療計画の取り組み等  
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/01/s0124-11b.html> (参照 2023-4-7)
- 3) 亀井彩加, 大竹まり子, 赤間明子, 細谷たき子, 小林淳子, 叶谷由佳. 診療所看護職

- の看護活動と自律性—東北地方 A 県における都市部とへき地の比較—．北日本看護学会誌 2010 : 13(1) : 61-68
- 4) 鈴木久美子, 田中幸子, 岸恵美子他. へき地診療所において発展させるべき看護活動. 自治医科大学紀要 2004 : 2 : 5-16.
  - 5) 戸田由美子, 坂本雅代, 斎藤美和, 岡田久子, 平瀬節子, 阿波谷敏英. へき地診療所における看護実践法の戸惑い. 高知大学看護学会誌 2012 : 6(1) : 21-31
  - 6) 中川早紀子, 高瀬美由紀. 日本におけるへき地で働く看護師が直面する看護上の問題. 日本看護研究学会雑誌 2016 : Vol. 39 : No. 4
  - 7) 厚生労働省. 平成 30 年(2018)人生の最終段階における医療に関する意識調査 [https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo\\_a\\_h29.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_h29.pdf) (参照 2023-4-7)
  - 8) 森木友紀, 福井小紀子, 竹屋泰. 日本の過疎地域における疾病罹患時の地域医療に対する高齢者と非高齢者の安心感に関する要因 : 横断的研究. 大阪大学看護学雑誌 2022. Vol128. No. 1
  - 9) 横井弓枝. 診療所看護師の役割に関する文献レビュー, 2014 年以降の文献を対象として. 天理医療大学紀要 2021 : 9(1) : 42-52
  - 10) 高橋麻美, 水谷聖子, 星昌枝. 僻地の診療所で働く看護師の役割—他機関・多職種との連携・協働—. 日本看護学会論文集 2015 : 在宅看護 : 45 : 75-78

# 日本とタイの医療・福祉・健康問題

和歌山県立医科大学 保健看護学部 2年生

山上皓大 藤本壮太郎

担当教員 狗巻見和

## I. 目的

1. 文化が異なる日本とタイで生活する人々の生活ニーズや彼らが持つ健康観、生活環境による健康問題、社会的な背景から受ける影響と医療・福祉制度を理解する。

2. タイの子ども達への医療・福祉制度について学びを深めるため、孤児院や保育園、小学校、病院などを訪問し、子どもへの支援の現状を理解する。

## II. 方法

1. タイのマヒドン大学のプログラムに参加し、タイの公衆衛生について講義を受ける、マヒドン大学の学生、他国から参加している学生と自国の生活ニーズや健康観、生活環境や健康問題などについてディスカッションを実施する。

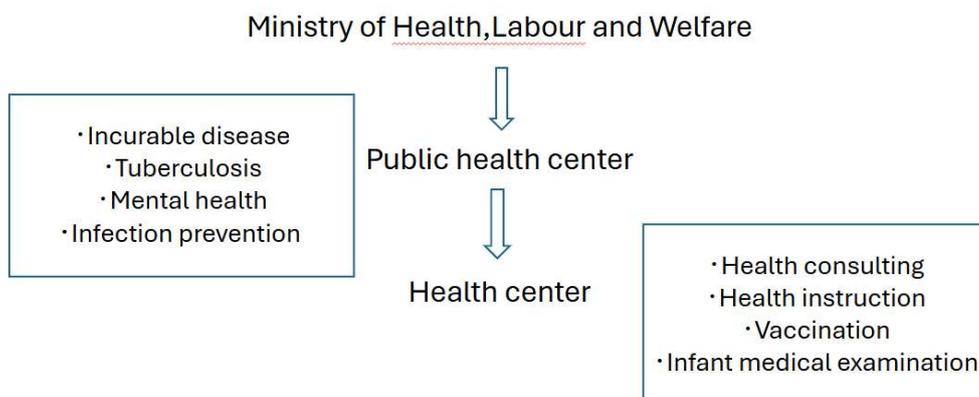
2. 孤児院、女性子ども緊急避難センターなど子どもが生活している施設を訪問し、子どもへの支援の現状について見学する。

## III. 実施内容と学んだこと

1. 他国の学生たちとのディスカッションでは、自国の健康サービスについてのプレゼンテーションを実施した。

Health service system in Japan

### 1. Public health service in Japan



## 2.Type of hospital in Japan

Ministry of Health, Labour and Welfare



	target	purpose
General hospital	All patient	To offer all field treatment
Specific function hospital	Serious situation patient	To offer advanced treatment
Regional medical support hospital	All patient	To offer emergency treatment and collaborate other hospital
Mental hospital	Mental patient	To offer mental health care
Tuberculosis hospital	Tuberculosis patient	To offer tuberculosis treatment

## 3.Type of Health Insurance Systems

Two types of health insurance system

Pocket book for mother and babies

	target	burden	expense
Health insurance	All people who get ill or injuries	Ministry of health labour and welfare	Need to pay only 30% of all
Nursing care insurance	Patients who have physical challenges And incurable ill	same	In occasion ( classify 7 levels )

## 4.Type of nursing care

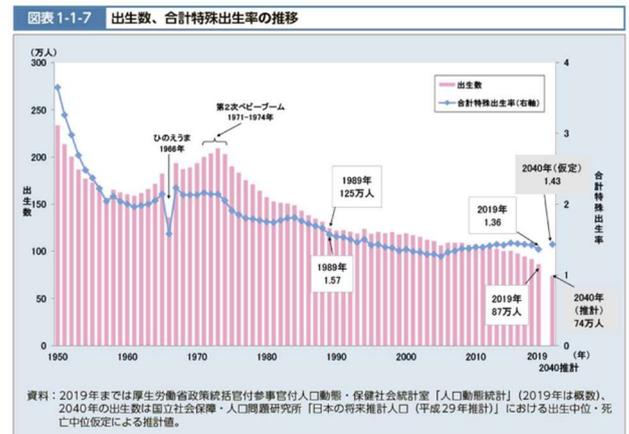
services	Level	Limitation of the fee/ month
Nursing care prevention services	Supporting level 1	11988 baht
	Supporting level 2	25088 baht
Nursing care service	Nursing care level 1	39940 baht
	Nursing care level 2	46944 baht
	Nursing care level 3	64437 baht
	Nursing care level 4	73705 baht
	Nursing care level 5	86281 baht

## 5. Japan's two big problems

- Elderly people population is increasing
  - have to support many elderly people
  - so,health and nursing care insurances developed
- new born babies continuously decreasing
  - money to raise children is expensive
  - don't want to have child

## 6.The chart number of child-birth

- the number of babies keep decreasing from 1975
- 2,091,983 babies was born in 1975
- 799,728 babies was born in 2022



## 7.Service to stop decreasing

1. Enforce economical supports
  - Ex) Child Allowance –money for child birth,growth and education
2. Expand service for children and mothers
  - Ex ) Deploy more childcare-worker in kindergarten
3. Change work style for pregnant
  - Ex)Give more childcare leave-vacations to raise their children

## 8.Subsidy to raise child

---

Year of child	Subsidy (monthly)
0-3 years old	3,750 Baht
3 years old -elementary school	2,500 Baht
Junior high school	2,500 Baht

### 2. タイの公衆衛生について

#### 1) 日本とタイとの保険制度違い

## 9.Difference between Japan and Thailand

---

- Japan health insurance
- All the people have to join it
- Some ailment such as cancer need to join private premium
- Thailand health insurance
- All ailment covered
- Mainly separated from three types

### 2) 施設見学からの学び

#### (1) 孤児院

タイの孤児院は、大きく 3 つに分けられる。0 歳から 4 歳まで入れる Baan Tantawan、4歳から 8 歳まで入所できる kindergarten school、5 歳から 22 歳まで入所できる Children Village School の 3 つである。虐待や、育児放棄を経験した子供たちは発達や学習に遅れが生じていることがある。その遅れを早期発見するために、言語や計算、IQ テストを行っている。施設での教育は、ぬいぐるみを使った色や動物の学習、読み聞かせ、施設スタッフとの会話など、遊びを取り入れたものとなっている。また、子供たちの思考や行動を理解するために、スタッフは脳科学の知見や発達段階の考え方を基にして子供たちと接している。

## (2) 母子シェルター

シェルター施設の役割としては、母子の保護や生活支援、洗濯や料理など日常生活に必要な生活技術の指導、子供との関わり方の指導や、就労支援などがある。タイでは女性の望まない妊娠が多くあるため、母親に対する性教育も行われている。就労支援の作業内容としては、お供え用の花やタイの民芸品、帽子や鞆などの日用品を手造りするなどがある。また、母親だけでなく子供に対しても支援が行われている。子供が教育を受けるために、公立の小中学校と調整を行う。

## IV. 学びのまとめ

タイと日本の間には医療制度や価値観、施設の役割など様々な違いがあることを学んだ。医療制度面については、国民皆保険であるのは同様だが、タイではさらに、国民、労働者、公務員の3つに分類される点が異なっている。全ての疾患が医療保険によって支給されることについても学ぶことができた。価値観については、現地の学生や住民と接することで学びを深めることができた。中でも、タイでは「困っている人を見捨てず、手を差し伸べる」という仏教の教えに基づき、生活を送っているのが印象的であった。この考えは、タイの医療体制にも反映されており、民間の施設や難病治療薬開発、治療費はほとんどが寄付によって賄われている。

現地で講義を受け、各医療施設を訪問し、利用者や関係者の方とコミュニケーションを図ることで、健康上の悩みや支援が必要な事柄について聴くことができた。そして、施設利用者のニーズや生活環境、生活習慣病などの健康問題について学習することができた。また、異文化交流・理解という大きな学びも得ることができた。活動中、タイとインドネシアの学生と共に活動した。私たちが実際に異文化に触れ、日本文化との違いを尊重することは異文化理解に繋がり、国際化が進むいま、異文化交流・理解は欠かせないものであり、彼らとの交流はとても有意義なものであった。

# 都市部の地域特性に応じた保健活動と効果的な展開方法を学ぶ

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3年生  
赤松 瑞葵 井田 有美 富永真維 三島奈緒  
担当教員 岡本 光代

## 1. はじめに

現在、地域特性に応じた健康なまちづくりが推進されている。大阪市、堺市、橋本市はそれぞれの人口規模や生活スタイル、利用できるサービスなどが異なり、健康課題も地域特有のものがあると考えられる。例えば、各市の年齢別人口に着目すると、生産年齢人口や老年人口に大きな差があることがわかる。すでに高齢率が30%を超える橋本市と、今後急速に高齢化が進行すると考えられる大阪市・堺市では、必要な保健活動は異なる。地域独自の健康課題に対し、住民の文化や生活スタイルを熟知した保健師が介入を行うことで、保健活動の効果を最大化することができる。以上のことから、人口規模の異なる市の地域特性と健康課題、それらに合わせた保健活動を比較し、地域特性に応じた健康なまちづくりについての学びを深めたいと考えた。

## 2. 目的

人口規模という視点から各市の子育て支援、高齢者の介護、フレイル対策、災害時の対応、がん対策、保健師の働き方、住民と保健師との関係性の特徴や共通点、違いを明らかにする。そこから、地域特性に応じた保健活動の効果的な展開とは何か検討する。

## 3. 日時・場所

- ・大阪府大阪市  
令和5年8月22日 浪速区公民館  
令和5年8月24日 東成区保健福祉センター分館  
令和5年8月25日 住吉区保健福祉センター  
令和5年9月5日 北区保健福祉センター
- ・大阪府堺市  
令和5年8月21日～令和5年8月22日 堺保健センター
- ・和歌山県橋本市  
令和5年8月17日～令和5年8月18日 橋本市保健福祉センター

## 4. 実施内容

- ・大阪市：なにわ元気塾(介護予防教室)見学、東成区こもれびの会見学  
たまごクラス -お産に向けてのからだづくり編-見学、妊婦教室見学
- ・堺市：オリエンテーション、保健師インタビュー①(子育て支援、高齢者の介護予防やフレイル対策、住民への関わり方の特徴)、骨粗しょう症検診見学、すくすく健診見学、子どもの歯科検診見学、保健師インタビュー②(がん対策および成人保健事業、災害時の対応、保健師の働き方)

- ・橋本市：集団健診見学（いきいき健康課 保健予防係）、いきいき健康課保健師インタビュー、あかちゃんひろば見学（子育て世代包括支援センター 母子保健係）、子育て世代包括支援センター保健師インタビュー

## 5. 学んだこと

### 1) 大阪市

#### 【大阪市の概要】

- ・地理的特徴：西は大阪湾に面しており、南は大和川で堺、松原の両市に続き、北は神崎川を隔てて尼崎、豊中、吹田、摂津の各市に連なり、東は守口、門真、大東、東大阪、八尾の各市に接している。
- ・人口：2,752,412人（令和2年）、政令指定都市
- ・面積：225.32平方キロメートル（令和2年）
- ・世帯数：1,464,615世帯（令和2年）
- ・年齢3区分別人口：年少人口 290,649人、生産年齢人口 1,686,757人、老年人口 676,821人（令和2年）
- ・各年齢区分の構成比：年少人口 11.0%、生産年齢人口 65.6%、老年人口 25.5%（令和2年）
- ・出生数：20,152人・出生率（人口千対）：7.3（令和2年）
- ・合計特殊出生率：1.25（平成27年）
- ・要支援・要介護認定者数：181,551人、要支援・要介護認定率：26.8%（令和5年3月31日）

<参考>大阪市オープンデータポータルサイト

大阪市の要介護認定率、サービス利用等の現状について（区別版）（令和5年度）

#### 【母子保健】

大阪市住吉区は、母子保健が活発に展開されている。その取り組みの一つとして「たまごクラス -お産に向けてのからだづくり編-」が行われている。対象は妊娠5か月から8か月までの初妊婦であり、すこやかなマタニティライフを過ごして安心して子どもを迎えられることを目的としている。参加者と保健師で交流会と妊婦体操を行う。交流会で母親達が持っている悩みとしては、出産後のサポート体制や保育園の準備などがあり、これらに対して母親同士の意見交換や保健師からのアドバイスが行われていた。妊婦体操は助産師を中心に参加者が輪になり、リラックスした様子で会話も交えて行われていた。このような事業は妊婦が保健師や助産師といった専門職と直接関わる機会となり、妊娠に関する新たな知識の習得や気づき、不安や悩みを相談できる場となり精神的な支援ともなると考えた。保健師は、専門職として正しい知識・技術を持ち、教育や相談を行う役割や、妊婦同士の交流を促す役割がある。その他にも子育て支援を活発に行っている住吉区では、独自に、第1子の妊娠中期以降に妊婦への電話訪問を行うことや、はじめてのパパこうぎ、ぴよぴよひろば（2か月児のつどいのひろば）、母乳相談会、はぐあっぷ出前相談・講座、2歳6か月子育て相談を行っている。これらの事業を活発に行うことで育児を継続して支援することができ、親子が地域で安心して育児や生活ができると考える。

大阪市北区は地域担当制で主に保健活動が行われており、地域に根差した支援やフォロー

一体制が整えられている。北区の担当保健師から北区は出生数が多い(出生率が高い)が、合計特殊出生率が低い、つまり第1子が多く、転入・転出が多い。このような特徴がある北区における妊婦教室の目的は、仲間作りや妊娠・出産・子育てについての情報提供である。そのため今回の妊婦教室の内容は、歯科衛生士からの歯の健康についての話、歯科健診(希望者)、自己紹介・交流会、人形でおむつ替え・着替え・抱っこ体験や管理栄養士からの食生活についての話であった。教室参加者は抱っこの経験のない人が大半であったことから、新生児や乳児と関わった経験がないことは育児不安を助長する大きな要因となりうると考える。妊婦教室を通して、少しでも出産前から産後のイメージを持つておくことは、妊婦の心の準備を整えることにもつながり、産後うつや育児不安を予防すると考える。また、教室の実施方法としては、居住地域で4グループに分けて交流しやすくしている。交流を通して妊婦同士が近い月齢の子どもを育てる仲間として感じられることで、母親の孤立を防ぐ意味もあると考えた。交流のなかで保健師はファシリテーターとしての役割があり、主体は妊婦であることを常に意識して見守る姿勢で、タイミングよく声をかけながら働きかける必要性があると考えた。

#### 【高齢者保健】

大阪市浪速区で開催されている「なにわ元気塾(介護予防教室)」を見学した。この教室は、体操をしたり、健康に関する情報を共有したり、レクリエーションを行うことで、心身の健康を維持・向上させるために開催されている。対象は65歳以上の大阪市民で、月に1回、90分程度活動している。この活動は社会福祉協議会が中心となって行われており、保健師は数か月に一度健康についての話をしたり、レクリエーションを行ったりしている。前半では、保健師がフレイルの話をしていった。住民同士で教え合う姿も見られ、コミュニケーションの促進にもつながっていた。休憩を挟んだ後、後半はレクリエーションを行った。新聞紙を丸めた棒を上から落として片手でキャッチするゲームや、2チームに分かれて列になって椅子に座り、リングを足にかけるとリレーなどを行った。参加者は、「久しぶりに声を出して笑った。家にいるとつまらないので、みんなで集まれるのはありがたい。」と話していた。大阪市では近所付き合いが希薄なことが考えられるため、介護予防教室などで仲間を作ることが高齢者の孤独化の予防につながると考えられる。浪速区では、「日ごろから地域住民による見守りが行われ、誰もが孤立せず地域で安心して暮らせる地域づくり」を目指し、身近な相談窓口として各地域に「地域福祉サポーター」を配置している。高齢者や障がい者などが、引きこもりや地域社会からの孤立感を解消し、気軽に相談できる人が身近にいる安心感を与えることを目的としている。教室にも、毎月2名の地域福祉サポーターが参加し、会場の準備や参加者名簿の作成などを行っていた。保健師が1人ですべての住民の健康を管理することは難しいため、民生委員や地域のサポーターと協力し、支援者が住民を見つけ出して援助することが重要である。

#### 【精神保健】

大阪市東成区の「東成区こもれびの会」という地域生活向上教室に参加した。この教室は月に1回行われており、統合失調症等の精神疾患のある人を対象に地域で安定した生活ができることを目的としている。流れとしては、ラジオ体操、今日の体調や近況についての発表、その日の活動を行う。今回の活動はハンドベル演奏だった。保健師は失敗しても良いこと、楽しむことが大切だと優しく声掛けをしたり理解が困難な人には丁寧に説明し

たりしていた。保健師がその人を否定せず受け入れる姿勢で接することで参加者の自信につながると学んだ。この教室は地域で生活する精神疾患を持つ人々の状態把握や、自立した生活を送るための練習の場になっていると考える。

## 2) 堺市

### 【堺市の概要】

- ・地理的特徴：堺市は近畿地方の中部、大阪府の中南部に位置し大阪市に接する。約 50km 圏内には神戸市、京都市といった指定都市に近接している。大阪府で人口・面積が第二の政令指定都市である。
  - ・人口：818,612 人（令和 5 年 8 月末）、政令指定都市
  - ・面積：149.83 平方キロメートル（令和 5 年 8 月）
  - ・世帯数：371,789 世帯（令和 5 年 8 月）
  - ・年齢 3 区分別人口：年少人口 97,820 人、生産年齢人口 489,113 人、老年人口 231,679 人（令和 5 年 8 月末）
  - ・各年齢区分の構成比：年少人口 11.9%、生産年齢人口 59.7%、老年人口 28.3%（令和 5 年 8 月末）
  - ・出生数：5,483 人（令和 3 年） ・出生率（人口千対）：6.7（令和 3 年）
  - ・合計特殊出生率：1.33（令和 3 年）
  - ・要支援・要介護認定者数：58,533 人、要支援・要介護認定率：25%（令和 4 年 9 月末）
- <参考>堺市オープンデータカタログサイト

### 【母子保健】

堺市では、妊娠届出書にオリジナルのアンケート項目を用意し、妊婦とその家族等の実情を把握している。同時に、妊婦が居住する校区を担当する保健師の名前と、保健センターの連絡先が書かれたマグネットを配布し、相談先を明確にしている。妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じる伴走型の相談支援を通じて、担当職員と支援対象者との信頼関係（顔の見える関係）を構築するとともに、面談等の相談記録を適切に管理し、本人の同意のもと関係機関とも共有することで、効果的な支援を実施している。堺市は乳幼児健康診査の受診率が全国でもトップレベルであり、未受診者に対しては再度案内を送付し、自宅訪問や電話対応によって受診勧奨を行っている。乳児家庭全戸訪問事業では、保健師は全体の 3 割程度を担当しており、主に低出生体重児などの支援が必要な家庭を訪問している。担当の保健師とその連絡先が書かれたマグネットを配布することで、困ったときの相談先が一目でわかり、求める支援につながりやすいと考えられる。

### 【成人保健】

40～74 歳の堺市国民健康保険被保険者を対象に、メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病等の有病者と予備軍の減少を目指すため、特定健診及び特定保健指導を実施している。保健師は特定保健指導を行う際は、具体的で継続できそうな行動目標を設定して、指摘や修正だけではなく、できるところに着目してその人に効果的な指導を行うようにしている。特定健診の受診率は令和 2 年では 27.5%あったが、令和 4 年には 35%と上昇傾向である。堺市の目標としては令和 7 年に 50%を目指す。受診率を上げるために AI を用いて対象者の属性に合わせた勧奨ハガキの作成や、受診することで電子マネーをもらうことがで

きるようにするなどといった工夫をしている。対象者の属性に合わせるといった個別性を重視した推奨方法は効果的であり、受診後の報酬を設定することで対象者の関心につなげ行動に移すことができるようになってきていると学んだ。このことから受診のきっかけをつくるのが重要である。例えば、受診するメリットを感じてもらえるよう工夫することや、特定健診の必要性・重要性を対象者が理解できるよう周知することが必要であると考えた。

がん検診は、予防や早期がんの時点で治療を受けられるように行っている。そのため、堺市は令和6年3月末までがん検診を無償にし、受診率が向上するよう取り組んでいる。堺市は受診率が低い傾向にあり、理由としては職場で受けていることで必要ないと判断する人がいるためである。子宮がん検診や乳がん検診の受診率は上昇傾向である。保育士と連携して託児付きの子宮がん検診を行い、子育て中の母親への受診を促すための工夫を行っている。また、受診を促すために企業連携を行い、がん検診啓発のために講座の実施、堺市健康づくりパートナー登録事業、顧客や従業員向けの健康づくりや検診に関する情報提供、禁煙や分煙の取り組み、飲食店でのヘルシーメニューの提供といった工夫がされている。このように、金銭の負担の軽減や育児中の支援をしたり、企業連携や職場内での普及活動をしたりすることで、がん検診受診に対する対象者の抵抗を取り除き、より身近に感じられることで、受診率を向上させることができると考えた。

#### 【高齢者保健】

高齢者の平均自立期間が全国平均と2歳ほど差があるため、課題としては健康寿命と平均寿命の差を小さくすることが挙げられている。健康診査受診率が全国平均より低いことや、後期高齢者で健診や医療機関の受診をしない人がいることから、保健師が訪問を行っている。堺市は7つの地区に分かれており、地区によって異なるため堺市では健康日本21のもと作成された健康さかい21により各区の区域別行動計画を立てて推進している。健康寿命延伸の推進のため、保健師は家庭訪問を通して高齢者の心身の健康状態の把握、健診や医療機関の受診推奨を行うことで積極的に個別的な支援につなげていると考えた。また、区域別行動計画により各区の状況に応じることができ、より効果的な支援ができると学んだ。

#### 【災害時の対応】

災害時の対応は、職員一人ひとりが役割を担っており、マニュアルに沿った対応ができるようにしている。そのための工夫の1つとしては、パスケースに入る大きさの災害時マニュアルを職員に配布している。災害時の対応は混乱状態になる可能性があるため、職員が役割を果たせるために工夫は必要だと学んだ。

### 3) 橋本市

#### 【橋本市の概要】

- ・地理的特徴：和歌山県の北東端に位置し、奈良県と大阪府に隣接する市である。世界遺産・高野山の麓にあり、南海高野線やJR和歌山線、京奈和自動車道などが走っており、関西各地にアクセスしやすい。紀伊山地や和泉山脈に囲まれた自然豊かな土地である。
- ・人口：59,874人（令和5年8月1日） ・面積：130.55平方キロメートル
- ・世帯数：24,185世帯（令和5年4月）
- ・年齢3区分別人口：年少人口6,627人、生産年齢人口33,496人、老年人口20,619人（令

和 4 年 3 月末)

- ・各年齢区分の構成比：年少人口 10.9%、生産年齢人口 55.1%、老年人口 33.9% (令和 4 年 3 月末)
  - ・出生数：292 人 (令和 4 年) ・出生率 (人口千対)：4.89 (令和 4 年)
  - ・合計特殊出生率：1.32 (平成 29 年)
  - ・要支援・要介護認定者数：4,027 人、要支援・要介護認定率：20.3% (令和元年)
- <参考>第 2 次橋本市長期総合計画 (後期基本計画)、橋本市地区別人口 (令和 5 年 7 月末)、令和 3 年度いきいき健康課保健予防係事業報告、橋本さわやか長寿プラン 21、和歌山県の推計人口 (令和 5 年 4 月 1 日現在)「和歌山県人口調査」結果、橋本市の 10 年間の変容及び都市間比較 (追加・修正)

### 【母子保健】

橋本市の母子保健事業の一つである 3 地区のあかちゃんひろばを見学した。事業の目的は、第 1 子を育てる親が集まれる場所づくりである。対象は、原則第 1 子の生後 3~8 か月の乳児とその保護者であり、地区によって多少異なる。第 1 子の親の他にも他の地域から転入してきた親、第 1 子以降久しぶりの子育ての親も対象としている。内容は、身長・体重測定、ふれあい遊び、絵本の読み聞かせ、母親同士の交流会だった。地区によるが、保健師 1 名、保育士 2 名、母子保健推進員 2 名が参加する。

あかちゃんひろばの見学を通じて、保健師は母子の交流が活発になるよう働きかけていることが分かった。保健師は参加者の緊張を緩和して交流しやすい状況をつくるために様子を観察し、それぞれの良いところをフィードバックしたり、母親やその他の養育者から最近子どもをかわいいと思った出来事を聞いたりする。実際、初めて参加する母親は最初は緊張している様子だったが、次第に表情が柔らかくなり、話が弾んでいた。他にも保健師は状況に応じて柔軟に時間を調整するタイムマネジメントの役割もある。さらに母親同士でグループができている場合、特に初めてあかちゃんひろばに参加した人は輪に入りやすいように、保健師がさりげなくフォローしており、細やかな配慮が今後の関係づくりにも影響することを学んだ。実際に参加していた母親に話を聞くと毎回参加している母親が多く、同じくらいの月齢の子を育てる母親と交流できるためあかちゃんひろばによく来ていることを知った。このことから、親同士では子育てに関して情報共有を通して交流する機会となり、知り合いやママ友をつくる機会ともなっていると分かった。月齢によって母親の悩みの内容も変化するため、近い月齢の子を育てる親同士で日々の悩みを共有できることで安心感につながっている。また、先輩ママや保育士、保健師からアドバイスを受けられるため、母親にとって育児の正解だけを求めてしまうのではなく、さまざまな育児方法があるのだと気づくことができる場でもあると学んだ。さらに子ども同士で遊んでいる様子から心身の成長発達や社会性を育む場になっているとも考えた。

あかちゃんひろばの他にも橋本市の特徴的な取り組みには、ツインパピー、のびのび教室、フォロー教室などがある。また、橋本市は発達支援が充実しており、児童発達支援事業所が 2 施設 (うち、1 施設は公立) あるのが強みである。乳幼児健診からのびのび教室、フォロー教室で発達を継続して観察し、適切な支援につながりやすいと考えた。また、行政との橋渡しの役割を担う母子保健推進員の育成を行い、訪問活動を行っている。地域づくりの一環であり、母子保健推進員が身近な虐待のサインを拾い、行政につなぐことで虐

待の予防や早期発見につながる。さらに、保育士は保育の視点、保健師は保健の視点で母子を捉えることで、それぞれの専門職が連携して母子の孤立化を防ぐことが必要である。他にも虐待防止対策では、子ども家庭応援係があり密に連絡を取り合うことを大切にしている。それぞれの専門性を活かし、役割を明確にして連携することで違う視点から支援することが重要だと学んだ。

#### 【成人保健】

橋本市の特定健診は、集団健診と個別健診を実施している。橋本市では、令和5年度末までに特定健診受診率60%を達成することを目標としている。特定健診受診率は令和元年度39.0%、令和2年度31.3%と目標には達しておらず、受診率向上が課題であることから、その対策として特定健診の受診率向上のために来年の予約を受け付けている。私たちが見学した集団健診では、問診の際に来年度の予約を同時にとることで、継続的に健診を受けられるような工夫を行っている。集団健診の告知方法としては、勸奨ハガキの送付や医療機関にチラシを置き、医師から患者に勧めてもらったり、各公民館にポスターを貼ったり、のぼりを立てたりしている。健診における課題は、通院中の人は病院で血液検査をしていることもあり、健診を受ける人が少ないことである。保健師は、医療機関との調整や地域課題の分析を行っている。また、予約時間に来場しなかった対象者には一人ひとり電話をかけ、時間や日程をずらすなどの対応をしている。集団健診のメリットとしては、病院に比べて待ち時間が短いことがある。特定健診やがん検診を受診してもらうためには、このメリットを最大限活かすことが大切であり、保健師は全体を見ながら受診者を空いている検査に誘導したり、放射線技師などと連携したりしてスムーズに受診できるよう働きかけていることを学んだ。

#### 【高齢者保健】

介護予防やふれあいサロン、虐待予防・対応、高齢者自主グループの支援などを行っている。橋本市では、和歌山県が推奨する筋力向上トレーニング「わかやまシニアエクササイズ」を「げんきらり～教室」という名称で実施しており、自主運営教室もある。また、いきいき百歳体操や地域ふれあいサロンが、集会所や区民会館で行われている。20年弱続いてきた自主運営教室も高齢化が進み、新しく参加する住民がいないことや若い人が増えないことが最近の課題である。現在の社会では、地域住民同士の関係が希薄化していることも影響し、自主運営教室のような集団で何かをするというよりは、個人それぞれで運動に取り組むという考え方に変化しつつあるようだ。月1回は、自主運営教室に見守りも兼ねて指導員を市が派遣している。保健師が自主運営教室に関わる機会は、介護予防教室の出張講座などであり、年に4回ほどである。出張講座では、フレイル予防や認知症予防についての話をする。年に1回いきいき百歳体操を市が主催したり、その他にも口腔・栄養教室を行ったりしている。保健師は出張講座などを通じて住民が健康に関する知識を得られるよう働きかけ、自主運営教室だけでなく、住民一人ひとりが自らのライフスタイルに応じた健康づくりを行えるよう支援することが重要だと考える。また、認知症高齢者への支援としては、近隣住民から気になる人がいるという連絡を受け、保健師が訪問に行くこともある。地域住民同士が互いに見守りながら暮らしていると学んだ。認知症カフェも開催され、日頃の悩みなどを共有する場もある。また、市内の小中学校では認知症サポーターの養成にも取り組んでいる。認知症に対して、認知症高齢者や家族への支援だけではな

く、小中学生にも働きかけながら地域で認知症高齢者を見守り、支えていることを学んだ。

#### 【コロナ禍での保健活動】

コロナ禍においては次々と新しい情報が出るため、保健師は医療の専門職として正しい情報を見極めることや住民に発信することが、住民の健康を守る上で重要な役割であることを学んだ。健診など保健事業がすべてストップし、行いたい事業はあるが実施できない状況が続いた。特に、乳幼児健診などは感染対策も考えつつ、母子の健康を支え、乳幼児の成長発達を支援しなければならない点で判断が難しく、どのように乳幼児健診などを継続するかを考えながら、保健活動にあたっていたことを知った。密を避けるために実施時間をわけて少人数で行ったり、リモートで事業を行ったりしていたという。健診をストップしたことで、親は子どもが順調に成長・発達しているのか確認する機会がないことや育児に関する悩みを相談できず、不安を感じやすい状況にあったのではないかと考える。感染対策を行いながら継続的に母子に関わる機会をつくる重要性を学んだ。また、成人保健分野でも集団健診は30分間隔で受診者の実施時間を決めて、感染対策も徹底しながら安心して住民ががん検診や特定健診を受けられるように工夫していることを学んだ。高齢者保健における自主運営教室もリーダーがいなくなったことや若い人、新しく参加する人がいないことから解散するグループも増加した。自主運営教室が開催できず、コロナ禍で他者との交流機会が減少したことを知り、保健師はこのような社会情勢も含めて高齢者の閉じこもり防止のアプローチを行うことも必要になると学んだ。

#### 【保健師の働き方・住民との関係性】

橋本市は、地区担当制ではなく、業務分担制である。業務担当の中の教室担当では歯科衛生士、管理栄養士、保健師2名など担当内でも多職種連携している。他には健診担当などもある。また、橋本市では、保健師も施策提言に関わることができることが特徴である。住民との関わりでは、橋本市は程よいつながりが残っており、良い距離感を保てることが強みである。保健師が関わりの中で意識していることとしては、住民と話す際には、相手の顔色や反応を捉えることを大切にしている。また、住民の名前を覚えることで、信頼関係を構築することにもつながり、保健師が覚えてくれていたという安心感から、ささいなことでも相談しやすくなったり、困ったときに保健師という頼れる存在がいることに気づいてもらうきっかけになったりすると考える。保健師は住民との関わりの中で常に住民が何を求めているのか、どのような暮らしをしているのかを考えながら個別のニーズを見極め、対応することが大切だと学んだ。

## 6. 考察

### ①人口規模という視点から各市の特徴や保健師活動の共通点・違い

堺市や大阪市では人口が多く、区によって住民の特徴が異なるため、区単位で保健活動が行われていた。近所付き合いが希薄化していることもあり、保健師が企画し、運営している事業が交流の場として機能していた。自主性・積極性のある住民は多種多様な教室や取り組みに参加でき、質の高いサービスを受けられるが、自分の健康や保健活動に興味がない人に対しては関わりが薄くなりがちだと考える。人口が多いため保健師の活動が届きにくいことも多く、大部分の住民にとって保健師は身近な存在ではない。住民との関わりの一歩として、保健師の活動を知ってもらうという広報活動が必要だと考える。また、

母子保健の分野では、大阪市では転出・転入が多く、第1子が多かった。現在、地域のつながりが希薄化しており、育児不安を抱え込みやすい状況にあると考えられる。つながりを持つ場を保健師がきっかけになり作ることで、そこから親同士が関係性を築いていくことができる場合がある。そのため、セルフヘルプグループの支援など住民が持つ力を最大限発揮できるよう保健師は働きかける必要がある。

橋本市では、高齢者が多いことやコロナ禍の影響によりグループが減少している。このことから、人口規模が小さく、高齢化率が高い地域では住民だけで自主グループを継続することが困難だと考えられる。それによって住民の交流の場が減少し、住民同士の関係がより希薄化する可能性がある。人口減少や超高齢社会において地域コミュニティが機能していることは、地域や住民の安全や健康増進につながる。そのため、保健師が継続して支援する必要がある。また、健診を受診しない住民全員に電話をするなど、健康への関心が薄い人にもきめ細かいアプローチができる。住民との距離も近く、信頼関係を築きやすい。橋本市では、地区にもよるが、地元で子育てをしている人も多く、住民同士のつながりが深いところも多い。保健師はこのつながりの深さを活かしながら、安心して子育てできる環境を整える役割がある。

保健師活動は、3市ともに子育て支援が充実していた。特に第1子を育てる親への支援が充実している。その背景には、少子化、核家族化はどの地域においても進行しており、特にコロナ禍の影響を受けて地域の希薄化に拍車がかかり、子育て世代が孤立していることが大きな共通課題であると考えられる。特に大都市では転出入が激しく、互いに干渉し合うことを避ける傾向にあることから、孤立するリスクが高い。そこで、保健師は、妊娠期から母子と関わり、身近な相談者であることを伝えることが重要である。人口が少ない地域では、保健師は一人ひとりの顔と名前を覚え、個別支援を展開できるが、都市部では、実際に支援を必要とする住民は多いため、すべての住民に十分な支援を行き渡らせることは難しい。そのため、保健分野だけでなく、福祉や教育など多くの分野の職種や支援機関との連携の中で支援することが求められる。保健師は、職種や関係機関のあいだを調整する役割が大きい。

住民との関係性の構築は、人口規模が大きいほど難しいと感じた。しかし、地区担当制にして住民と出会う機会を作り、出会った住民との関わりを大切にする中で信頼関係を構築している。都市部では保健師の活動に協力してくれる住民が多くいるので、そのような住民と協働して、住民同士の支え合い機能を高めるような働きかけが必要である。

## ②地域特性に応じた保健活動の効果的な展開とは

地域診断を行い、顕在的なニーズだけでなく、潜在的なニーズにもアプローチする必要があると考えた。特に、都市部では人口が多く、どのような保健活動を優先して行うべきか判断するために、住民の健康生活の実態把握を意識的に行った上で活動を展開することが求められる。効果的なアプローチ方法は、人口規模や地域特性によって異なるため、アプローチを工夫しながら、保健師は地域に求められる支援を見極めて、働きかける必要がある。地域の繋がりが強い地域なら自主グループを作って仲間と共に継続できるよう、転出入が多い地域なら誰もが参加しやすい教室を開くなどの工夫が必要だと考える。人口や面積の規模が大きい地域では、1人の保健師が担当する範囲を決めて、より狭い範囲で活

動すると地域の住民の生活背景やニーズが捉えやすくなる。このようなアプローチにより、効果的な保健活動を展開することができると思う。

保健師から住民に直接働きかけるだけでなく、地域の自主グループのサポートを行うことで住民が必要とする活動をより安心して活発に行うことができる。さらに保健師は、一人ですべての住民の健康を管理することは難しいため自主グループや地域サポーターと協力し、より多くの住民の援助をすることが求められる。また、保健活動の周知では、その地域の属性から効果的な方法を考えることも必要である。例えば、若い世代に向けて ICT の導入も効果的である。保健活動の普及や促進のためにデジタル機器の活用を用いて工夫している地域もある。現在、高齢者のインターネット利用率は高くなっており、利用を促進することは必要だが、インターネットを利用できない人に対する対応を考える必要がある。そのため、保健師は ICT も活用しつつ、積極的に自主グループなど活動の場に出向き、地域の高齢者のインターネット利用率や参加者の反応などを捉えながら柔軟に対応することが重要である。対面での自主グループの存続のために、活動の場や必要物品等の提供、実際に参加者と関わることで、自主グループを直接サポートすることが求められる。そのためには、保健師は、地域においてどのような変化を望み、どのような働きかけが必要かを見極めることが重要だと考える。地域住民を包括的に捉え、住民や関係者と協力し合って地域全体をサポートすることが、どの地域でも求められるアプローチであると言える。

## 7. さいごに

今回の学生自主カリキュラムでは、大阪市、堺市、橋本市の保健センターの見学・インタビューを通して、地域特性に応じた健康なまちづくりのための取り組みや保健師の役割について学んだ。人口規模という視点から各市の子育て支援、高齢者の介護、フレイル対策、災害時の対応、がん対策、保健師の働き方、住民との関係性の特徴や保健師活動の共通点、違いについて学んだ。特に3市の母子、成人、高齢者保健について多くの学びを得ることができた。各市の人口規模や地域特性、健康課題などに合わせた保健活動の実際を捉え、さらに比較することで学びを深めることができた。人口規模に応じて保健活動を行うためには、地域特性をよく分析し、その地域の特徴を活かした効果的な保健活動を専門職や住民と協力して行うことが、より地域に密着した効果的な活動となると考えた。

最後に、このカリキュラムの実施にあたり協力してくださったすべての方に厚く御礼申し上げます。

## 8. 文献

- ・宮崎美砂子ら | 最新公衆衛生看護学総論 | 第3版 | 2021年 | 日本看護協会出版会
- ・宮崎美砂子ら | 最新公衆衛生看護学各論2 | 第3版 | 2022年 | 日本看護協会出版会

# 僻地での子育て支援と地域包括ケアについて学ぶ

和歌山県立医科大学保健看護学部 2・3 年生

氏名：大植愛美・栗栖果暖・平谷圭唱・赤松瑞葵・阿部朱里

担当教員：岡本光代

## 1. はじめに

私たちは、講義や演習をとおして保健看護について学んでいる。その中で、住民の暮らしや健康がどのようなものであるか、看護職に求められていることはどのようなことであるかを、地域に出て実際に学びたい気持ちが高まった。去年の学生自主カリキュラムを活用して、先輩が北山村を訪問していることを知り、また講義で北山村の保健師がいきいきと話してくれる姿を見て、人口 400 人足らずの小さな町ならではの保健師活動を間近で見て学びたいと思い、学生自主カリキュラムに応募した。北山村でフィールドワークを行い、保健師の活動に同行して学んだことについて報告する。

## 2. 目的

- ①地域で暮らす様々な発達段階の人々の健康・生活の特徴に応じた支援について学ぶ。
- ②フィールドワークを行い、北山村の自然環境から住民の暮らしを考える。
- ③僻地ならではの地域特性に応じた保健活動や子育て支援、多職種の連携について学ぶことで、将来過疎化していく和歌山の未来の地域医療や福祉について考える。

## 3. 日程

1) 日時：7 月 26 日～28 日

2) 場所：国保北山村診療所、北山村小学校・中学校、社会福祉協議会等

3) 内容

### ●7 月 26 日（水）

10：00	ママカフェ見学・託児サポート
14：30	訪問リハビリテーション見学（下尾井）
15：15	理学療法士のリハビリテーション見学
16：30	畑見学、インタビュー

### ●7 月 27 日（木）

9：00	養護教諭からお話を聞く
10：00	小学生と食生活改善推進員とじゃばらバーガー作り
13：00	診療所見学、医師・看護師・理学療法士インタビュー
14：00	社会福祉協議会でデイサービス見学
15：00	乳幼児家庭訪問（下尾井）
16：00	生活支援ハウスで口腔体操見学
17：00	保健師インタビュー

●7月28日（金）

8：30	きたやま保育園見学
9：30	シニアエクササイズ見学
13：30	いきいきサロン、健康相談見学 学生による健康教室の実施(テーマ：口腔衛生)
16：00	村内踏査（小松、下尾井、大沼、竹原、七色）

#### 4. 学んだこと

●北山村について

人口：402人、面積：48.21km<sup>2</sup>、

年間出生数：2人、高齢化率：43.0%（令和4年度）

北山村は和歌山県でありながら、奈良県と三重県に囲まれる全国唯一の飛び地の村である。特産物として「じゃばら」がある。昔から北山村に自生していた自然雑種で、北山村でしか栽培されていないため「幻の果実」とも呼ばれており、花粉症に効果があるとされている。また、北山村の観光には「筏下り」がある。筏師が造る筏に乗って、大自然の中で川下りを体験することができる。丸太を組んだ筏で川を下ることができるのは北山村だけである。



北山村には、小松、下尾井、大沼、竹原、七色と5つの地区がある。地区同士が離れており、車なしで移動することは難しい。特に小松地区は他の4地区に比べて離れており、現在は役場の職員1名のみが暮らしている。下尾井地区は、村の入り口に位置し主に住宅が密集している。大沼地区には、中心となる役場・診療所・社会福祉協議会・保育所など公共施設が多い。生活するために便利なこともあり、人口の約4割が大沼地区に集中している。竹原地区よりも七色地区の方が日当たりが良いため、子どもが多いという特徴がある。また、道路幅の拡張の為に家を建て直したので、新築が多い。村内にはスーパーがないため、村民は車かバスを利用して40分～1時間かけて新宮市や熊野市に買い物に出かけている。保健師は2名、医療機関は村営の診療所1か所、歯科診療所はない。

<7月26日>

●ママカフェ

ママカフェは村民会館で開催され、2歳半、10か月、7か月の子どもを持つ母親が参加した。子どもは調理室の隣の部屋で保健師と学生が預かり、母親はパン作りが得意な保健師と共にパンを作っていた。

北山村で子育てをする母親にインタビューをすると、北山村では子どもが少ないためママ友を作りにくい、3歳になるまで保育所に預けることができないため母親が1人になる時間を作れないなどの悩みがあった。ママカフェは同年代の子どもを持つ親が集まって情報共有を行ったり、母親が子どもから離れてリフレッシュしたりする機会になっている。また、母親の悩みや疑問に対し、保健師が情報提供する様子も見られた。例えば、0歳のうちから歯医者にかかるべきなのかという疑問を持つ母親に対して、早期から歯医者に行き慣れさせることで、将来虫歯等の治療がしやすくなると保健師がアドバイスしていた。

わざわざ役場まで行って相談する必要がないことでも、気軽に保健師に相談することができるため、子育て中の母親の不安が軽減されると考えられる。子どもの預かり場所を隣の部屋にすることで、心配な時はすぐに様子を見ることができ、母子ともに安心できていたように思う。保健師は母親と共に食事をとり、終始和やかな雰囲気、相談しやすい雰囲気を作っていた。また、保健師は母親との会話の中で、今育児をしている中で困っていることや気になることなどの情報収集を行い、今後の活動のヒントを得ていた。

ママカフェの参加者にはおむつ 30 枚と幼児用歯ブラシ 5 本がプレゼントされていた。都市部では子どもの数が多く、ここまで手厚い支援をすることは難しいが、北山村では子どもの数が少ないため、一人一人に手厚い支援を行うことができる。また、開催場所である村民会館は、じゃばらハウス(小学生を預かることの出来る場所)や教育委員会と同じ建物であるため、じゃばらハウスの小学生が参加者の子どもと一緒に遊んだり、教育委員会の職員が母親と子どもに「大きくなったね」等の声かけをしたりするなど、皆が子どもを気かけ、村民全員で育てる環境が整っていた。保健師は体重計や身長測定器を用意し、子どもの身体測定を行っていた。そのことにより、保健師と母親が子どもの成長を客観的に見ることができ、安心につながっている。ママカフェでは保健師と母親が密接に関わることで、お互いに情報収集ができていた。保健師は母親のニーズを具体的に捉えることで、必要な支援をフィードバックできていると考えられる。

<7月27日>

#### ●養護教諭の活動

北山村小学校・中学校を見学し、主に養護教諭にお話を聞いた。生徒数は北山村小学校 26 人、中学校 8 人の計 34 人である。小学校は複式学級で教室の前と後ろで 2 学年同時に授業を行っている。北山村小学校と中学校ではそれぞれ先生方も含めた縦割り班があり、給食の準備・体育のゲーム・掃除などをこの班ごとに行っている。また、新型コロナウイルスが流行する前はランチルームで全校生徒と先生方が一緒になって給食を食べていたそうだ。このように、全校生徒が関わる機会が多くあることで、高学年の生徒は責任感や思いやりを持ち、低学年はその高学年の姿をみて学ぶことができると考えた。また、生徒数が少ないため、教員と生徒の距離が近いことも他の学校では見られない特徴である。お話や学校案内の最中にも、出会う生徒に対して声をかけている様子が見られ、生徒一人一人と向き合いながら関わっていることが感じ取れた。しかし、限られた人としか交流することができないことから、気が合わない友達でも孤立しないように仲良くしなければならないなどさまざまな悩みを抱えやすいそうだ。そのため、養護教諭や先生は生徒たちの悩みに寄り添うという対応が必要であると考えた。また、特に一番印象に残ったことは、スクールバスで下校する際のことである。小学生と中学生が 2 台のバスに分かれて下校するが、全ての先生がバスの前に集まり、生徒たちを見送っていた。生徒と先生の距離が近く、思いやりがあふれている北山村だからこそみられる様子であると感じた。

北山村小学校と中学校の課題として、運動不足が挙げられる。通学にはスクールバスを利用しており、移動には車を使うため、日ごろから運動する習慣があまりない。そのため、運動不足になり体力がない生徒が多い。北山村の小学生は村民運動会で組体操の代わりに一輪車を披露するため、運動不足予防のためにも朝に一輪車を練習する時間が大事になっ

ていると考えられる。

養護教諭が小学校から中学校における9年間の成長をサポートする中で、それぞれの年齢によって対応を変える必要があることが一番難しいということを学んだ。低学年では症状を訴えてきた際にその原因が分かりやすいが、高学年になると自らの悩みを言い出せないこともあり、どのように寄り添うべきか悩むことも多いそうだ。日ごろから生徒と交流し、その生徒の性格に合わせて対応を変えることが学校における保健活動において重要であることが分かった。また、養護教諭の役割の一つに指導と教育が挙げられる。例えば、怪我をしたときに、いつ、なぜ、どこでと尋ね、それらの対処法について教えるなどがある。これを繰り返していくうちに高学年が低学年に、保健室はどのように怪我をしたか言う必要があることを教えている姿がみられるようになった。このように、活動の成果が見られたときにうれしさを感じるとのことであった。反対に、北山村の子どもたちは幼いころから地域全体で大切に育てられるため、純粋であるがゆえに将来社会に出た際のことや心配とのものである。子どもの頃の体験は人生における基礎となるため、多くのことを教えて社会に出ても生きやすいように関わっていきたくと話していた。

去年までは小学校のみに保健室があった。しかし、職員室の前を通らなければ行くことができないため、先生方に声をかけられたり心配されたりするのが嫌などの理由から思春期の生徒にとって入りにくい場所になっていた。今年から中学校にも保健室が作られ、時間帯によって両方を行き来している。それぞれの成長段階に合わせてニーズを汲み取り、生徒たちのために行動している養護教諭の姿が印象的であった。

#### ●小学生・食生活改善推進員とじゃばらバーガー作り

北山村小学校で、小学生の調理実習にサポートという形で参加し、じゃばらバーガーを作った。じゃばらバーガーはチキンとレタスをマフィンで挟んだものであり、チキンのタレの部分に北山村名産のじゃばらが使われていた。柑橘類のさっぱりとした風味とじゃばら特有の少しの苦味が感じられた。学校の先生とは違う立場の食生活改善推進員が子どもたちの成長のために関わってくれることは、子どもたちの印象に残りやすく、地域住民にとっても子どもたちと関わる機会でもとてもよい取り組みだと思った。

#### ●診療所見学、医師・看護師・理学療法士インタビュー

北山村診療所では医療従事者の人数が少ないため、大きい病院では役割分担されている仕事も看護師が行っている姿がみられた。例えば、尿検査・薬の準備・備品の発注や在庫管理などである。その他にも、在宅で療養する人も多いため訪問看護も行っている。また、訪問看護とは別に、北山村の住民を全戸訪問する活動も行っている。人数が多い都市部ではできない、北山村ならではの取り組みである。

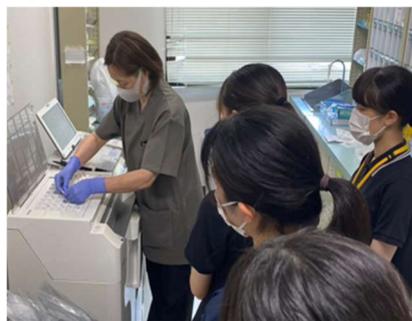


写真1：看護師による薬の分包

北山村ではエンゼルケアの際に好きな服を着用させる。死後に関しても、多くの病院ではなかなかできないような、一人一人に深く寄り添ったケアを行っていることを学んだ。

北山村の住民の課題として、処方された薬を飲めていないことが挙げられた。睡眠剤は

飲める人が多いため、処方された薬も寝る前に一緒に飲んでもらうようにしたり、1日に飲む回数を減らしたりと様々な工夫をされているが、改善することは難しい。

医師は、北山村のことが本当に好きで、「ここで働きたい」との思いをもって北山村診療所で働くことになったという。地域医療とは、地域・行政・福祉が連携して成り立っていることを改めて学んだ。医師・看護師・保健師などそれぞれの役割が孤立しているのではなく、地域一体で連携することで最大限の支援ができると考える。北山村ならではの支援において、医療者として、またときには住民として接することでよりよいサポートに繋がると感じた。

北山村には1名の理学療法士が雇用されている。看護師同様、1人で住民全員のリハビリテーションを行うため、診療時のリハビリテーション以外にも事務作業など様々な業務を行っている。北山村に就職した理由として、予防リハビリテーション、診療時のリハビリテーション、そして在宅訪問リハビリテーションの3つの活動が行えるからということだ。現在、術後や高齢で身体が老化したときに行うリハビリテーションが主流である。しかし、筋力や柔軟性をつけておく、身体が悪くなる前のリハビリテーションも重要とのことである。その考えのもと、北山村で行われているシニアエクササイズにも参加し筋力が鍛えられるようなトレーニングの実施やトレーニング中のアドバイスをを行っている。

北山村では、村自体が小さいため医師、看護師、介護士、理学療法士の連携が取れていることも良い点である。保健師は直接家に赴き、住民が家の中でどのくらい自立して行動できているのかを見ることが出来る。その情報を保健師から受け取って理学療法士は訪問リハビリテーションの実施や家の中で暮らしやすい工夫を考える。その際、その人のために何が出来るのかをチームで情報交換して考えることができる。このチーム連携のパイプの太さは、全国どの地域の医療者も学ぶべき点であると考えられる。

### ●社会福祉協議会でデイサービス見学

社会福祉協議会のデイサービスで行われているレクリエーションに参加した。レクリエーションでは、座位の体勢から上半身を使ってボールを床にバウンドさせ、テーブルの上に置かれた的にあてるというゲームを2チームに分かれて対戦しており、私たちもそれぞれのチームに分かれて参加した。バウンドさせたボールをテーブルの上に置かれた的にあてるのはとても難しく、力加減を考える必要があった。このボール運動は、身体と頭の両方を使うことができるため、遊びながら心身の機能の向上につながる点が良いと考えた。また、レクリエーションの説明をとっても大きな声でゆっくりと話しており聞き取りやすかった。高齢者は小さい音や高い声を聞き取りづらい傾向にあり、早口で話すとう理解が追いつかない場合がある。そのため、私たちも高齢者と話すときにはこのような姿を見習わなければいけないと思った。



写真2：レクリエーションに参加

### ●乳幼児家庭訪問（下尾井）

家庭訪問に同行し、未就園の男児を育てる母親にインタビューさせていただいた。母親

は県外出身で、北山村出身の夫と2人で子育てをしている。母親は移住してきたため、周りに知り合いがおらず、はじめは頼れる人が居ない状況であった。

北山村での子育ての良いところは、福祉が充実していることだ。経済面としては出産祝いや村から贈られることや、保育園の利用料や小・中学校の給食費、さらに18歳までの医療費が無料であることがとても助かっているとのことである。また教育面においては、北山村は保育園からALTを招き、充実した英語教育が実施されている。中学校ではその集大成として海外へ語学研修をする機会が設けられている。ちょうど私たちが北山村を訪れたとき、中学2・3年生が留学中であった。現代社会で求められる英語の能力や国際的な視野を広げられる力を鍛えられるこの制度が嬉しいと話していた。

住民が子どもに関心を持ち、道ですれ違う人が手を振ってくれたり、声をかけてくれたりするところも子育てにおいて良い影響を与えている。特に保健師のサポートが手厚い。連絡先を交換しているため、子どもの健康などが気になった際にはすぐに連絡できる頼もしい存在となっている。気になることがあれば診療所の医師にすぐ繋げてくれ、早く不安を解消できる。また診療所は、待ち時間が少なく先生も熱心に子どもの健康を気にかけてくれるためありがたいと話していた。村全体で子育てサポートが充実していると感じた。

デメリットは病院が遠いことや、買い物などどこへ行くにも半日かかってしまうことである。また、「子どもが男で良かったね」「2人目はいつ？」など、悪気なく配慮に欠けた言葉をかけられることもある。近くに用がある際に隣の住民が面倒を見てくれていたが、育児の大変さを知っているからこそ頼みにくいこともある。そのため、子育てサービスとして、15分だけでも子どもをみてくれるところがあればいいと話していた。このことから、保健活動として村民を対象に子育てに関する研修を実施し、受講者が有償ボランティアで預かることができるサービスを提供することができれば、安心して気軽に利用できてよいのではないかと考える。

#### ●生活支援ハウスで口腔体操に参加

生活支援ハウスでは、60歳以上の一人暮らしか夫婦のみの世帯で独立して生活することに不安のある人に対し、ある一定期間住居を提供し、介護支援機能・住居機能・交流機能を総合的に支援している。そこで行われている口腔体操に高齢者の方と共に私たちも参加した。参加者は10人程度だった。ビデオ映像を使った口腔体操の他に、保健師が主体となって舌の体操も行われた。短い時間であったが、集中して熱心に取り組んでいる様子がみられた。高齢者は口腔の筋肉が弱い傾向にあり、嚥下原因の一つとなっている。この体操を行うことで口腔内の筋肉の衰えを防ぎ、嚥下機能を保つことが必要であると学んだ。

#### ●保健師の活動

保健師として村民と関わっていく上で、信頼関係を築くことが大切であると学んだ。北山村という限られた地域で住民との関係を無くさないために、日々アンテナを張り少しずつ距離を縮めていくことが重要である。3年目の保健師は仕事に慣れるまでは、特に村民との距離感が難しかったという。親身になりすぎても関わりが無すぎてもよりよい支援には繋がりにくいため、ほどよい距離感が必要だと感じた。中には保健師の支援を拒否する住民もいる。そのため、保健師だけでなく他の職種や役場の職員などその住民に信頼さ

れている人が対応することで、村全体で住民を支える活動を行っている。住民とより信頼関係を築くための工夫として、村の行事への参加や村内の清掃活動、祭りの準備など保健師としての活動を越えて、普段から住民と関わる機会をつくっている。

新型コロナウイルスが流行した際の対応について、北山村は長い期間新型コロナウイルス感染者がいなかったため、第一感染者が出たときの衝撃が大きかった。住民同士の距離が近いと、第一感染者の住民の情報が村中に一瞬で広まった。感染者のプライバシーを守るといふ点では、情報が広まりやすいのは難点であるが、健康情報などよいことを周知しやすいというメリットもあると考える。また、保健師自身が新型コロナウイルスに感染したとき、保健師業務に対応できる人が少なくなったことも大変だったことの一つである。

住民検診で要精密検査と判定が出た際、その人の性格に合わせて言葉を選んで伝えている。大きい病院で検査をして異常がなかったとき、直接保健師に連絡をくれることが嬉しいそうだ。築き上げてきた信頼関係があるからこそであると感じた。北山村の保健師が住民一人一人に対して向き合っていたように、その人自身のことをさまざまな視点からよく考え、支援に繋げていくことが保健師に求められると考える。

<7月28日>

#### ●きたやま保育園の見学

きたやま保育園には園児が8人在籍している。保健師によると、園児のほとんどは小学校に兄弟がいる。年齢によってクラスが分かれているが、クラスに関係なく子どもたちは一緒に遊んでいた。私たちは子どもたちとふれあう時間をもらった。保育園にはさまざまなおもちゃがあり、庭にはプールも設置され、のびのび遊んでいた。

#### ●シニアエクササイズに参加

シニアエクササイズは社会福祉協議会のホールで行っている。参加者は10人以上で、女性が多かった。スタッフに保健師・理学療法士・社会福祉協議会の職員が参加していた。いつも始まる前に血圧を測っており、今回私たちは保健師に代わって血圧測定を行った。学生が測定していたこともあり、緊張でいつもより血圧が上がっていたそうだが、全体的に高血圧の人が多かった。住民の1人は、自宅に血圧計がないためこの機会に自分の血圧値を知ることができ、また保健師からのアドバイスにより安心できると話していた。

私たちも参加したエクササイズは2時間ほどで、ステップ台を使った昇降やマットを使った柔軟体操、椅子を使用した体幹のトレーニングなどを行った。かなりの運動量があったが、終始住民同士で和気あいあいと話をしながらしっかりと身体を動かしていた。

エクササイズの休憩中に住民と話をした。なかなか一人では運動が続きにくい、他の住民と運動することで続けることができ、集まってたわいもない話をするのが楽しくて続けられている住民もいることが分かった。また、理学療法士が参加しているため、腰痛など気になる身体の悩みがある場合は気軽に質問することができ、専門的な答えが返ってくるので助かっていると話していた。



写真3：シニアエクササイズに参加

住民の話からシニアエクササイズは保健師と住民の交流の場になっていると考えられる。住民自身の体力の向上だけでなく憩いの場となっており、楽しみながら自分の健康へ関心を高め、長く健康に生きるための活動として機能していると感じた。

#### ●いきいきサロン・健康相談に参加

参加者は10人程度で、大沼地区と下尾井地区の住民が来ていた。スタッフとして、看護師・保健師・理学療法士・社会福祉協議会の職員などが参加していた。

いきいきサロンでは、健康の相談や検査などを行うことができる。尿検査・血糖測定・血圧測定を行っており、看護師や保健師が検査をしているところを見学した。これらはすべて無料で受けることができる。

北山村は歯科医院がないため、多くの住民は三重県の熊野市にある歯科医院に通っていた。歯科医院まではバスを使う必要があるが、不便と感じたことはないようである。お話しした住民の方は、歯の健康にとっても気をつけており、毎日歯ブラシで歯と歯茎を磨く以外に歯間ブラシやマウスウォッシュなどを使って口内の汚れを落としていた。高齢者であったが歯が全てそろっておりきれいだったため、健康意識が高く日頃の手入れによる結果だと考えられる。



写真4：学生による血圧測定

#### ●学生による健康教室の実施

北山村の健康課題として、北山村には歯科医師がないため、何年も歯科受診をしていない高齢者が多いことが挙げられた。口に合わない入れ歯を使い続けている高齢者も多くなっている。入れ歯の寿命は5年程度であり、合わない入れ歯を使い続けることによって、吐き気や頭痛などといった症状が起こる場合がある。このような症状によって食欲が低下すると低栄養に陥り、身体機能の低下が発生する。最終的に寝たきりにつながる恐れもある。また、75歳以上の高齢者を対象にしたアンケートでは「半年前に比べて固いものが食べにくくなった」や「お茶や汁物でむせることがある」などの口腔機能に関する項目が県平均よりも高くなっている。北山村では無料で歯周病検診を受けられるよう助成しているが、受診者は毎年2、3名である。そこで、口腔衛生に関する健康教育を実施した。

70代から80代の村民5人が参加し、看護学生が口腔機能とそれを維持する必要性を説明した。参加者に入れ歯を使用している人はいなかったが、入れ歯の交換時期や手入れ方法についても紹介した。唾液腺マッサージと口腔体操、早口言葉対決も実施し、楽しみながら学んでもらうことを心がけた。保健師からの要望もあり、全体を通して歯医者に行くことを勧めた。

健康教室後の住民へのインタビューでは、「正しい歯の磨き方が知りたい」や、「入れ歯にならないためにはどうすれば良いか」といった質問をされ、口腔衛生に対して興味が高まっている様子だった。村民はインターネット上で古い情報や不正確な情報を見て取り入れてしまうことがあるため、看護学生に正しい知識を教えてもらえるのは嬉しいと話していた。健康相談に参加した村民は自分の健康について関心が高いが、知識を得られる場が

少ないと感じていることが分かった。また、歯医者に行くに通わなければならないため行きたくないという声も多く聞かれた。遠方にある歯医者に定期的に通うことは負担となるため、受診を控える村民が多いと考えられる。受診を先延ばしにするとますます口腔状態が悪化し、受診期間も長くなってしまいうことを周知する必要がある。また、自分の口腔状態が分からないため、小学校で毎年行う歯科検診を村民も受けられるようにしてほしいという意見があがった。過去に実施したことがあるが、あまり参加者が多くなかったとのことである。より広く健康教育を実施し、自分の口腔衛生に興味を持つ人を増やす必要がある。



写真 5：健康教室の様子

#### 4. 考察

保健師活動に同行して、北山村の保健師はさまざまな発達段階の人々と、信頼関係を構築しながら関わっていることが分かった。乳幼児をもつ家庭に対しては、子育ての悩みに加えてどんな些細なことでも相談しやすいようにいつでも連絡できる環境をつくっていた。住民同士でも支えあっており、地域全体で子どもを見守ることができていると感じた。また、高齢者に対しては主に疾患の予防という観点に関わり、健康を保つためのサポートを行っていた。このような関わりや取り組みが健康寿命を延ばすことに繋がると考える。

ママカフェ・シニアエクササイズ・いきいきサロン等は交流の場でもある。北山村のような人が少ない地域では、同じ年代や境遇の人も少ない。そのため、関わる機会をつくり交流することで、精神的な健康も保つことに繋がると考えられる。

北山村はたくさんの自然に囲まれている地域である。買い物をする場所がないため生活には不便な一面もある。病院が少ないため緊急時などには不安が大きいという。疾病対策として、日ごろからの取り組みで一次予防を行っていくことが大切だと考える。特に歯科医院が北山村にはないため、健康な歯を保つための対策が求められる。医療者が日ごろからの活動に加えて、今回の健康教室のような取り組みで支援をしていくことが村民の健康づくりに欠かせない。北山村のように医療資源が乏しい地域では、普段から住民と交流しさまざまな変化に気づくことができるようにしていくことが大切である。それが早期発見・早期治療に繋がり、より健康を増進することができると思う。

北山村の課題として、運動量を増やすことが挙げられる。北山村ではほとんど車を使って移動するため、子どもたちが運動不足の傾向にあることが分かった。朝の一輪車を練習する時間のように、運動する機会をつくる必要があると考える。また、人数が少ないため全員と顔見知りの関係であるからこそ、子どもたちにとっては悩むこともあると分かった。社会に出ると、今までとは全く違う環境になるため、現在実施している他の学校との交流においてさまざまな世界があることを学ぶためのサポートが必要であると考えられる。

北山村のような僻地では、医療職の数が少ない傾向にある。そのため、それぞれの役割が孤立しているのではなく、地域・医療・福祉・行政などが連携した地域医療を行うことが求められる。北山村では、保健師が健康に関する悩み相談を受け、医師や看護師に繋げ、さらにそこから福祉や行政も必要に応じて検討・利用するなど、さまざまな連携がみられ

た。また、北山村は住民同士や住民と医療者の距離が近いという地域の特性があった。医療従事者間での連携として、お互いがそれぞれの休日を把握していることが挙げられる。迅速な対応が必要な際に、医師や看護師が休日でない場合は救急車が到着するまで保健師などが対応することもある。これは医療従事者が少ない北山村ならではの保健師の活動である。これらのことから、日ごろからより支えあって連携がとりやすい関係づくりが大切である。

現在、和歌山県は高齢化率が高く、今後ますます過疎化が進むと考えられる。そのため、福祉と医療の観点において、長く生きるだけでなく健康寿命を延ばすことが重要になると考える。そのためには、北山村が行っている取り組みのように、病気にならないための予防活動を積極的に行うことが求められる。健康に関する正しい知識を伝えたり、健康教室への参加を促したりするなど幅広い支援が必要である。また、地域全体への支援に加えて、一人一人の年齢や発達段階など、その人のことを考えて健康をサポートしていくことが重要である。たとえ生活に不便なことがあったとしても、住み慣れた地域でいつまでも暮らしたいとの思いを持っている人も多い。北山村の地域医療や保健活動をモデルに、連携のとれた医療を提供し、切れ目のない支援を行っていく必要があると考える。

## 5. おわりに

今回の自主カリキュラムでは北山村を訪れて保健師に同行することで、僻地における子育て支援や高齢者福祉、各施設の役割と地域医療や包括ケアについて学ぶことができた。また、北山村のような住民が少ない地域ならではの人間関係や地域特性を知り、実際に行われている保健活動について学べた。

また、北山村で学んだことから、今後の和歌山県における保健、医療、福祉を考えた。北山村の保健活動として、病気や疾病を予防するための対策が多く行われていた。現在よりさらに過疎化が進むと考えられている和歌山県において、医療や介護への依存なしで健康に生きられるよう、北山村のような一次予防に力を入れることが重要だと考える。その地域の特性に気づき、その人らしさを尊重した看護・保健活動を行うために、これからさらに学びを深めて、よりよいに健康について考えていく必要がある。

さいごに、今回このカリキュラム実施にあたりご協力いただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

## 6. 文献一覧

・宮田延子（2015）『山間過疎地域における地域保健活動-東白川村と共に歩む保健師たち-』、株式会社みらい

・和歌山市 HP 「介護保険の要介護認定が必ずしも必要ではない施設」

[https://www.city.wakayama.wakayama.jp/kurashi/kourei\\_kaigo/1001248/1001640.html](https://www.city.wakayama.wakayama.jp/kurashi/kourei_kaigo/1001248/1001640.html)

（最終閲覧日：2023年11月19日）

・「和歌山県東牟婁郡北山村観光サイト」

<https://www.vill.kitayama.wakayama.jp/kanko/>（最終閲覧日：2023年11月14日）

・「和歌山県東牟婁郡北山村 全国唯一、飛び地の村」

<https://www.vill.kitayama.wakayama.jp/>（最終閲覧日：2023年8月22日）

# 地域の親子を対象とした子育て支援活動

和歌山県立医科大学 保健看護学部 4年生  
服部 生奈 東 美桜  
指導教員：岡本 光代

## 1. 活動の概要

私たちは、2023年10月29日（日）に和歌山市の親子を対象として、あきまつりを開催した。このあきまつりは、新型コロナウイルス感染症の外出制限により子どもが経験できなかった遊びや体験を通して、親子の繋がりや他の親子同士の交流を深める機会とした。また、地域の親子と大学生が交流することで、大学生の育児に関する肯定的イメージを形成することを目指し、本企画を実施した。

## 2. 目的

私たちは保健師コースの公衆衛生看護実習を通して、新型コロナウイルス感染症の影響で外出できず、親同士・児同士の交流が希薄化していることを捉えた。これにより、育児の社会的孤立や、児の社会性獲得阻害といった問題が生じている可能性がある。また、中村によると、現在結婚・子育て願望のない若者が増えている<sup>1)</sup>。この要因として、育児における経済的な問題や責任の重さ、自分の時間やキャリアを重視するなど様々なことが挙げられるが、SNS やニュースではこのような結婚や子育てに関するネガティブな情報が溢れている。私たちは実習を通し、地域子育て支援拠点施設等で楽しそうに児と触れ合う親を目にし、子どもを産み育てることにポジティブなイメージを抱いた。

これらのことから、大学生が、親子のふれあいや親子同士が交流できる場を作ることが有効であると考えた。

この活動の目的を、以下の2点とする。

- ①親と児の交流・あそび場の提供により子育て世代のネットワークを促進、児の発達・社会性を促進する
- ②親と児が笑顔でいきいきと触れ合っている姿を学生がそばで感じることで、結婚や子育ての肯定的な側面を知る

## 3. 方法

### 1) 開催日程・場所

日時：2023年10月29日 9時半から11時半まで

場所：和歌山県立医科大学三葛キャンパス

### 2) 対象

和歌山市内の未就園児とその親

大学生（和歌山県内の医療系大学）

### 3) 周知の方法

- ・和歌山市内の保健センターや子育て支援拠点施設に足を運び、あきまつり開催のチラシを置いていただくとともに健診時のチラシ配布を依頼した。
- ・和歌山市子育て支援課の Instagram にあきまつり開催のチラシを掲載していただいた。
- ・大学生には、保健看護学部内で SNS を通じてチラシを配布するとともに、学生団体 WAKA × YAMA にボランティア参加を呼びかけた。

### 4) 内容

地域の親子同士、大学生たちと交流できるよう、家では経験し難い内容を考えた。様々な遊びのブースに加え、子育て支援課が行っている子育てひろばの遊びを参考に、歌遊びの時間を設け、一緒に楽しく身体を動かせるようにした。また、クッキーづくりの時間を設け、親子が楽しくふれあえるようにした。さらに、看護師や助産師に相談できるブースや身長・体重測定ブースを設け、親が育児の悩みや不安を相談できるようにした。

### 5) 開催にむけて

子育て支援課の保育士さんが和歌山市立北コミュニティセンターで行っている子育てひろばを見学させていただき、子どもたちへの声掛けや配慮を学んだ。また、保育士さんからあきまつり開催にあたってのご助言を、子育てひろばに参加している親子からご意見をいただき、安全面を配慮し、子どもたちの自己効力感を高める内容となるように努めた。

また、クッキー作りに関して、カフェを経営している方からアレルゲンフリークッキーの作り方を、栄養士さんからクッキーを作る際の衛生面における注意点を指導していただいた。

## 4. 実施結果・評価

1) 日時：2023年10月29日 9時半～11時半まで

前日準備：10月28日（土）12時～20時まで

当日準備：8時から、片付け：14時まで

2) 場所：和歌山県立医科大学三葛キャンパス体育館、調理実習室

3) 参加人数：子ども 30人（0歳～12歳） 親 24人 大学生 14人（医学部4年生、保健看護学部1,2,4年生） 教員 4人

4) 内容：

- ・受付：親子の名前を記載してもらい、流れや参加方法を説明した。  
スタンプラリーのカードを渡し、ブースに参加した親子にはシールを貼った。  
帰りの際には、アンケートに記入してもらい、参加の記念品（光ブレスレット）を渡した。
- ・ブース：おめんづくり、輪投げ、手作り金魚すくい、新聞紙の宝探し、傘袋ロケット、

段ボールトンネル、センサーマット、乳児コーナー、クッキーの型抜き、身長体重測定、子育て相談

・みんな遊び（レクリエーション）：アイアイ、パンダうさぎコアラ、玉入れ、リンゴ探しゲーム

<プログラム>

9:30～10:00 受付、クッキーの型抜き体験

10:00～10:30 ブースで自由遊び

10:30～11:00 みんな遊び

11:00～11:30 ブースで自由遊び



## 5) 参加者の状況および振り返り

参加者に無記名のアンケートを実施した（回収数 15 枚）。アンケート結果および参加した大学生の感想を踏まえて、本活動を以下のとおり振り返る。

### ①テーマや対象の適切性

今回は和歌山市に在住する未就園児とその親子を対象に子育て支援活動を実施した。未就園児とした理由は、未就園児は園児と比べて遊ぶ場所や他者と交流する機会が少なく、未就園児を育てる親も他の親と交流する機会が少ない。それに加え、新型コロナウイルス感染症の影響でそのような機会が失われていると捉えたからである。対象を未就園児とすることで、月齢による発達の



の差が大きくなる懸念があったが、乳児でも安全に、楽しく遊ぶことができるブース（段

ポルトンネルやセンサーマット等) を作ることで、どの月齢の子どもも楽しめるように努めた。その結果、0歳1歳の子どもを連れてきてくれた保護者によるアンケートでも「おもちゃや遊びにとっても工夫されていてとても良かったです」「小さい子の気をひくような遊びが準備されていてよかった」「いろいろな催しがあり楽しかった」というポジティブな意見をいただいた。今回は、気軽に訪れることができるよう、未就園児だけでなく、その兄弟も参加可能とした。その結果、17組中7組の方が兄弟も参加した。その点について「小さい子やきょうだいも一緒に参加できるところがよかった」とポジティブな意見をいただくことができた。



親子へのアンケートで「子育てひろばや、どれみ広場、ぐるんぱ・くすのき等を利用されていますか」という質問に対し、15組中12組が「よく利用する」「まあ利用する」という回答をしていた。このことから、自ら資源を活用できる方や周囲の人に誘ってもらえる方が多く参加してくれたと考えられる。その要因として、あきまつりの周知を保健センターや子育て支援拠点施設でのチラシの配布、子育て支援課 Instagramで行ったため、普段から子育て資源への関心が高い人が多く参加を希望したからだと推測される。地域には利用したくても資源の存在をよく知らない、もしくは周囲からのサポートを受けられず孤立して育児している人もいると考えられるため、周知方法を見直して、普段から地域子育て支援拠点施設等を利用していない親子が参加したいと感じられるようにすることが課題である。

## ②役割分担や進行

各ブースに学生を1名以上配置し、乳幼児における事故で多い窒息や子ども同士の衝突を防ぐことができるように努めた。また、各ブースにおいて遊びのサポートを大学生に行ってもらうことで、親子と大学生が交流できるようにした。アンケートでは「学生さんがたくさんいたので安心して参加できました」「やさしく声をかけてもらったので子どもたちも嬉しそうでした」「学生さんがたくさん関わってくださって良かったです」「お姉さん、お兄さんがやさしく楽しい活動をたくさん考えてくれていたので、人見知りの子どもものびのび楽しめました」「学生さんとお話できて喜んでいました」といった、学生の対応や配置についてのポジティブな意見を多くいただくことができた。

受付開始から1時間後にレクリエーションの開始時間としていたが、急にレクリエーションを開始したため、各ブースで遊び中の子どもたちも多くタイミングが悪かったようにも感じた。そのため、レクリエーションの開始時間10分前等に開始のアナウンスをすることで、親子がレクリエーションに参加する準備ができるようにするべきであった。



### ③場の設定や内容

#### 良かった点

各ブースにおいては、子どもたちの視覚や聴覚、触覚、痛覚を刺激できるような遊びや、創造力や集中力、手先を鍛えることができる工作などを取り入れるようにした。その結果、どのブースでも楽しそうに笑顔で遊ぶ子どもたちの姿がみられ、アンケートでも「おもちゃや遊びにとっても工夫されていてとても良かったです」、「小さい子の気をひくような遊びが準備されていた点が良かった」「普段できない遊びができてよかった」といったポジティブな意見をいただくことができた。また、レクリエーションのお歌遊びにおいては、皆が聴いたことがあり、知らなくてもすぐに振りを真似ることができる曲で実施したことで、ほとんどの子どもたちにおいて笑顔や、一緒に踊る様子がみられた。

また、開催を手伝ってくれた大学生へのアンケートでは「子育ては大変というイメージがあったが、子どもが遊ぶ姿やものを作る姿をととても微笑ましそうに見ているご両親を見て子どもが与えてくれる幸せはご両親にとって大きいものだと感じたし、子育てが楽しいというイメージが変わった」「子育ては大変そうだけど楽しそうだと感じた」といった回答が得られ、親子と関わる機会を作ることで、少しでも子育てへの良いイメージをもつ機会になったのではないかと考える。

加えて、体育館という広い場を会場としたことで、多くの子供たちが身体全体を使った遊びや、手先を使った微細運動をする場所を区別することができ、子ども達は様々な遊びを楽しめたと考えられる。

#### 課題点

主に乳児に楽しんでもらおうと考えていた段ボールトンネルなどのブースでは比較的体の大きい子どもがよく遊んでおり、乳児を連れてきていた保護者の方でそのブースに入

りづらそうにしている様子が見られた。また、レクリエーションにおいても、玉入れは年齢ごとに分けて実施したためどの年齢の子どもも楽しめているようであったが、りんご探しゲームは主に年齢の上の子どもたちが楽しんでおり、乳児にとっては楽しめる内容ではなかったのではないかと感じた。よって、1点目の課題としてどの年代の子どもものびのびと遊べるような内容を考えることを挙げる。

2点目の課題として、クッキーづくりを行えなかったことを挙げる。事前にクッキーづくりを行うための生地を仕込み、クッキー作り・提供までをスムーズに行える体制づくりをして臨んだが、生地が冷えすぎたことによる、型押しができないトラブルが発生した。クッキーづくりを楽しみにしていた一組の親子が話していたことから、あきまつりとしての改善の余地が見込まれた。全員が楽しんで食育に関わることができるという点で「アレゲンフリーのクッキーづくり」というコンセプトは良かったと考えられるが、念入りな準備・確認する必要があった。



## 5. まとめ

今回、あきまつりを開催したことで、和歌山市に住む多くの親子が集まり、親子同士で、また大学生とも交流する機会を作ることができた。ボランティア学生の感想から、子育てについてポジティブなイメージ形成に寄与したと考えられた。よって、活動の目的であった「親と児の交流・あそび場の提供により子育て世代のネットワークを促進、児の発達・社会性を促進する」「親と児が笑顔でいきいきと触れ合っている姿を学生がそばで感じることで、結婚や子育ての肯定的な側面を知ってもらおう」の2点を果たすことができたと考えられる。

また、当日は参加した親子や学生の笑顔が多く見られ「楽しかった」などのポジティブな意見が多く寄せられた。加えて、参加した子どもから「次はいつあるの？」と声をいただいた。今回あきまつりを開催し、親子の様子やかけていただいた言葉から親子が孤立することなく、楽しみながら育児できる環境づくりを、大学生が1から企画することの意義や大切さ、達成感を学ぶことができた。また、医療系大学生が子どもや親とふれあい関わることで、子どもの発達や健康生活について学ぶ機会となり、今後医療従事者となったときに役に立つと感じた。この企画は、地域から求められているため、次年度も引き継いで活動していただけることを期待している。

## 6. 謝辞

担当教員である岡本光代先生を始め、私たちの自主カリキュラムにご理解ご協力いただいた皆様方に心より感謝申し上げます。



## 参考文献

- 1) 中村悠里恵. 大学生における結婚観と結婚願望・結婚可能性との関連 (2023年9月10日取得, [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsyapp/26/0/26\\_64/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsyapp/26/0/26_64/_pdf))