

平成 27 年度
地域連携事業報告書

兵庫医療大学 地域交流プロジェクト
ポーアイ4大学による連携事業

KOBE PORT ISLAND

地域とともに大学が発展することを目指して



学校法人 兵庫医科大学

兵庫医療大学



兵庫医療大学
〒650-8530 神戸市中央区港島1丁目3番6号

巻頭言 「地域に生き、地域と共に学ぶ大学」

兵庫医療大学は、学則に定める四つの教育目標の一つに「優れたコミュニケーション能力を備え、チーム医療・地域医療を担える資質の育成」を掲げています。平成19年の開学以来、その目標の達成を図るべく、多彩な地域連携活動を実践することを通し、地域社会に貢献する“地域と密着した医療大学”として社会的認知を受けてきました。本学の地域連携活動は、開学以来、兵庫医療大学地域連携実践センターが中核となって担い、全学部の教職員、学生が参画する、文字通り大学を挙げての活動として展開してきたものであります。

最近になり、わが国は、「地方創生」をかかげ、地域の産業化、地域人口の減少の抑制などに係る地域振興策を打ち出してきています。大学は、その地域振興の担い手としての中核的役割を求められています。この文脈に沿い、本学は昨年度、地域連携実践センターを含めたより包括的な教育研究組織として、社会学連携推進機構を新たに立ち上げました。本機構は、教員、学部レベルの諸活動を集約し、地域と共生する大学としての包括的取り組みを推進するためのものであります。その下に、すでに、多くのプロジェクトが成果を挙げているところであります。

現在、そして、これからのわが国の医療状況を考えるとき、地域医療に具体的に貢献できる医療人を育成することで、地域に安全安心の健康社会を創生する、このことこそ、私たちが目指す「地域に生き、地域と共に学ぶ」大学の使命と云えるのではないのでしょうか。

本報告書は、これまでの同センターが中核となって実施してきた多彩な地域連携活動を取りまとめたものであります。御一読いただければ、如何に多様な地域連携活動を展開しているのかということを理解していただけたと思います。また、地域連携あるいは、社会貢献は、言葉では簡単に表されるものの、個々の活動は地道に、かつ継続的に行われることで、初めて社会的認知が得られ、地域社会との密接な交流が可能になるものであることも、感じ取っていただけるものと思います。

地域貢献という大学の活動は、これまでは比較的大学の諸活動の中では、どちらかといえば、必要ではあるが、その本流に位置するものとは捉えられていませんでした。しかしながら、現在、その理解は大きく変わろうとしています。大学と社会との連携については、“大学から知を発信する”のみならず、“地域社会から大学が学ぶ”という双方向のベクトルを持つものへと転換していくことが求められています。

本学は、それらの視点から、本学地域連携実践センターを含む社会学連携推進機構の諸活動を発展させる中で、地域社会との双方向の教育の実践を可能にする仕組みを構築し、社会の要請に応じていきます。

兵庫医療大学 学長
馬場明道

はじめに

本報告書は、平成 27 年度における兵庫医療大学地域連携実践センターの地域連携活動についてとりまとめ、紹介するものです。地域連携活動内容や成果をセンターWeb サイトに掲載してきましたが、その成果が学内外に高い評価を得られたこともあり、「地域連携実践事業報告書」として発行しています。

地域連携実践センターは、本学の教育研究分野や健康生活に密接に関わる分野であることから、地域との連携を重視し、開学当初から大学内に設置されました。また、地域連携活動を所掌する「兵庫医療大学地域連携推進委員会」を置き、本委員会が地域連携実践センターの運営及び本学の地域連携に関する企画や立案を行っています。

また、本学は、大学間の教育・学術に関する連携と地域交流に貢献するために神戸学院大学、夙川学院短期大学、神戸女子大学・短期大学と「神戸ポートアイランド・キャンパス 4 大学連携協定」を締結しております。この協定は、平成 20 年に文部科学省「戦略的大学連携支援事業」として採択され、「神戸ポートアイランド 4 大学連携事業—安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—」の活動を継続しています。本学は、健康推進プロジェクトを担当し、「ポーアイ健康・生活ステーション」を設置し、地域住民のニーズに応じる形で市民密着型事業として健康推進活動を展開しています。

地域連携実践センターは、4 大学連携事業と連動する健康推進活動だけでなく、地域連携実践センター独自の活動を行っています。具体的には、「公開講座・健康相談」、「地域交流プロジェクト」、「講演会・ワークショップ」の 3 つのカテゴリーで企画を実施しています。

「公開講座」は、そのテーマに沿った参加者の健康相談を併せて行うもので、3~5 回/年の頻度で実施しており、平成 27 年度は、3 回実施しました。参加者も初年度（平成 19 年度）の 89 名から平成 27 年度には 240 名と年々増加し、参加者の認知度が高まっています。「講演会・ワークショップ」は、4~6 件/年の頻度で実施しており、平成 27 年度は、5 件実施しました。「地域交流プロジェクト」は、本学教員の専門領域に即しテーマについて、受講者を募集し、双方向での講義を実施するもので、平成 27 年度は 8 件実施しました。

文部科学省が推進する私立大学等改革総合支援事業では、平成 27 年度は延べ計 1,684 校（実数計 746 校）が申請し、延べ計 626 校（実数計 421 校）が選定されました。本学は、タイプ 1、2、3 において選定され、3 つのタイプとも選定された大学は 39 大学で、全体の 5.2%に入る好結果となりました。地域連携実践センターでは、特に、タイプ 2（地域発展）事業において、この結果を受けて事業を拡大してきました。

本成果報告書をご覧いただき、本学には多様な地域連携活動があることを知っていただき、今後それらの活動に加わったり、あるいは新たな地域連携活動を始めたりするきっかけとしていただければ有り難く存じます。

地域連携実践センター長
神崎 初美

目次

はじめに	1
ポアアイ4大学による連携事業	
公開講座	2
1. 血圧が高いといわれたら	
2. 急病・災害時に自助共助でご近所の底力を発揮するためのノウハウ	
3. いつまでも転ばない、若々しい身体を手に入れるためのヒント	
プロジェクト	10
1. みんなで医療を考えよう ～ユーザー参加型医療デザイン・ワークショップ～ 第8回「残薬問題をデザインで解決する！」	
2. 一健康・生活・安心サポートー 健康生活を守るための介護予防・介護する人の支援	
3. 花倶楽部 2015	
4. ポアアイ 65歳大学 2015	
5. 「禁煙キャンパス地区」を目指した禁煙支援活動	
兵庫医療大学地域交流プロジェクト	22
1. 健康って、なに色？ポアポキ・ピース・ネットワーク	
2. がん患者・家族のグループサポートプログラム「おしゃべりカフェ」	
3. 食の楽しみをささえるために～摂食嚥下ケアのポイント～	
4. 「健康みなおし教室」一トイレに悩む前にー	
5. 地域高齢者を対象とした身体活動増加プロジェクトの実践	
6. 介護予防推進リーダー養成プロジェクト	
7. いつまでもキレイに歩きましょう！	
8. クリニカルカフェ	
講演会	38
1. 全国同時七夕記念講演会 2015 「宇宙からの光」	

血圧が高いといわれたら

兵庫医療大学 薬学部 医療薬学科 教授
兵庫医科大学 循環器内科 非常勤講師 辻野 健

高血圧は、自覚症状がほとんどありませんが、きちんと対応しないと、脳、心臓、腎臓に障害を起こし、死亡したり寝たきりになってしまうことがあります。もし「血圧が高い」と言われたらどうしたらいいのでしょうか？

1. そもそも血圧とは？

血圧とは血液が動脈の壁を内側から押す力です。心臓が血液を動脈に押し出しているときの血圧値を収縮期血圧（最高血圧、上の血圧）、心臓（左心室）が広がって血液を吸い込んでいるときの血圧値を拡張期血圧（最低血圧、下の血圧）といいます。血圧が120/80、といわれたら、収縮期血圧が120 mmHg、拡張期血圧が80 mmHgということです。Hgとは水銀のことで、120 mmHgは水銀を120 mm=12 cm押し上げる圧力です。水銀の密度は水の約13.5倍ですので、水なら12 cm×13.5=162 cm押し上げる圧力、ということになります。



2. 高血圧とは？

なぜ鼻が高いのは「個性」とみなされるのに、血圧が高いと「病気」とみなされるのでしょうか？それは、血圧の高い人は、放っておくと心血管病に罹患しやすいことが数多くの疫学研究（集団における健康と疾患に影響を与える要因に関する学問）のデータで分かったからです。すなわち、住民健診で血圧が高い人は、高くない人に比べて、将来脳卒中や心筋梗塞になりやすいのです。その理由は、血圧は動脈の壁にかかる圧力なので、血圧が高いと動脈が早く劣化する、すなわち動脈硬化（動脈が硬く、もろくなり、時には狭くなったり、詰まったり、破れたりする）が進みやすくなるからです。疫学調査の結果から、動脈硬化に起因する病気の発症が目だって増える血圧値、すなわち収縮期血圧が140 mmHg以上、拡張期血圧が90 mmHg以上なら高血圧とする基準が国際的に広く用いられています。

3. 家庭血圧測定の重要性

血圧値は実に大きく変動します。測るたびに数字が違うので、戸惑っている人もたくさんおられることでしょう。私は血圧は気温に似ているといつも感じています。気温は1日の中でも高くなったり低くなったりしますし、季節によって変化しますし、同じ季節の中でも高いときも低いときもあります。神戸よりも札幌のほうが暑い日もあるでしょう。1回気温を測っただけではその場所が暑い場所なのか寒い場所なのかは分かりません。

しかし1年を通じて気温を測れば、その土地の暑さ寒さを他の土地と比べることが出来ます。1年の平均気温が神戸よりも札幌のほうが高かった年は観測史上1度もありません。血圧もそうです。1回の血圧測定では、その人が高血圧なのかどうかはわかりません。しかし繰り返し測ればその人の血圧が高いのか低いのか判定することが出来ます。もし健診で血圧が高いといわれたら、ぜひ上腕で測定する家庭血圧計を手に入れてください（手首や指先で測定するものは不正確なのでお勧めできません）。そして少なくとも1週間、毎日家庭で血圧を測定してください（朝御飯の前がいいです）。家庭血圧は外来血圧よりも少し低めなので、その平均が135/85mmHg以上なら高血圧と考えてください。



4. 高血圧の治療

(1) 高血圧治療の重要性

高血圧と分かたら決して放っておかないようにしましょう。日本人の約4人に1人は心臓や血管の病気(心筋梗塞や脳卒中)で亡くなりますが、その最大の原因が高血圧です。高血圧を治療すれば、これらの病気を予防することが出来ます。今日本では血圧の高い人が約3000万人いるとされています。もし日本人の収縮期血圧を平均で2mmHg下げることが出来れば心臓や血管の病気死亡する人を2万人以上減らすことが出来ると推計されています。「たった2mmHgで2万人も!？」と思われる方もおられるでしょう。なにせ、血圧値なんて、測るたびに10mmHgくらい違うことはざらにありますからね。しかし、「血圧は気温のようなもの」と考えれば納得していただ

けると思います。地球全体の平均気温が2℃上昇すれば、旱魃(かんばつ)が起こる、北極や南極の氷が溶けて南の島が沈む、巨大台風などの自然災害が起きる、と予想されています。4℃上昇すれば、人類が滅亡するとも言われています。血圧も気温も変動の大きな指標ですが、少しずつでもずっと高いと良くないことが起きる、という点では同じです。

(2) まずは薬に頼らずに —生活習慣の改善—

高血圧といわれたらすぐに薬を毎日飲まないといけないか、という点必ずしもそうではありません。例えば、収縮期血圧が140-159mmHgであり、他の動脈硬化の危険因子(糖尿病、脂質異常症、喫煙など)がなく、まだ高血圧の悪影響が全身に現れていなければ、まずは生活習慣の改善に取り組んでいただくこととなります。どのような場合にすぐに血圧を下げる薬を飲んだほうが良いのか、まずは生活習慣の改善に取り組んだほうが良いのかはいろんな条件がありますので、まずは主治医に相談してください。

生活習慣の改善の基本は減塩です。塩分の取りすぎは高血圧の最大の原因です。血圧が高いと言われたらまずは減塩に取り組みましょう。目標は食塩1日6g以下です。「私は関西人で薄味だ」とおっしゃる方もおられるでしょうが、日本食は世界的にも塩分の多い食事なので、ほとんどの日本人は塩分の摂り過ぎです。減塩食というと味気ない食事の代表のように思われるかもしれませんが、工夫次第でびっくりするほど減塩を感じさせないおいしい食事が作れます。最近多くの減塩レシピ本がでていきますので、ぜひ活用してください。また、加工食品は食塩を多く含むものが多く食塩摂取を押し上げる大きな要因になりますが、最近は減塩を工夫した商品が少しずつ増えてきていますので、応援してあげてください。

減塩と並んで、運動は血圧を下げる生活習慣として重要です。運動不足は高血圧の原因です。運動すると血圧が下がります。運動は血圧を下げるだけでなく、骨折の予防にもなります。ニコニコペース(隣の人とおしゃべりをしたり、鼻歌を歌ったりしながらできる強さ)の運動を1日30-60分、週3回以上やりましょう。

太りすぎは高血圧の原因です。BMI（体重(kg)を身長(m)の2乗で割ったもの）が25以上の人は減量を考えてください。ただし、後期高齢者は食事だけで減量しようとするとう筋肉が弱ってかえってよくありません。かならず運動と組み合わせましょう。

他にも、お酒の飲みすぎは高血圧の原因になりますので、ビールなら大瓶1本、日本酒なら1合程度にとどめるのが良いでしょう。また、よい睡眠をとることも大切です。

(3) それでも下がらなければ血圧を下げる薬（降圧薬）を飲みましょう

生活習慣改善だけでは血圧が下がらない人、既に高血圧の悪影響が各臓器（心臓、血管、脳、腎臓など）に出ている人は降圧薬を飲みましょう。降圧薬は脳卒中や心筋梗塞を予防する効果があることが証明されています。最近のお薬は副作用も少なく、ジェネリックなら薬代もそんなに高くありません。いろんな降圧薬がありますが、あなたの血圧が下がるのであれば大きな違いはありません。

よく患者さんから受ける質問の1つに、「血圧の薬を飲み始めたらずっと飲み続けなければならぬのですか？」というものがあります。私は「それはあなた次第ですよ。」と答えることが多いです。降圧薬は麻薬ではなく依存性はありません。また高血圧を治す薬でもありません。降圧薬を飲んでいいる間には血圧は下がりますが、飲むのをやめれば元に戻ります。いったん降圧薬を飲み始めるとずっと飲み続ける人が多いですが、それまでできていなかった生活習慣の改善ができれば中止できることもあります。生活習慣の改善ができず血圧が高いのに、降圧薬を始めることを先延ばしにすることは良くありません。1～3ヶ月生活習慣の改善を試みても目標の血圧まで下がらないようなら、ためらわずに薬を始めましょう。なお、処方されたお薬をきっちり飲むことも大切です。忘れるのは人の常なので、薬が余れば遠慮せず主治医や薬剤師に相談して、調整してもらってください。降圧薬にも国民の貴重な医療費が使われています。薬を溜め込んで無駄にしてしまわないよう心がけてください。

以上、高血圧といわれたら、それにどのように向き合えばよいのかお話ししました。高血圧をおそれず、侮らず、健康な生活を送ってください。



公開講座リーフレット

ボーアイ4大学による連携事業
 一安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
 神戸学院大学 神戸女子大学 兵庫医療大学 西宮市立病院

兵庫医療大学 社会学部推進機構 公開講座

血圧が高いといわれたら

■日時 2015年6月6日(土) 14:00~

開 演 13:30~
 講 義 14:00~15:30
 相談コーナー 15:30~17:00

■講師
 兵庫医療大学 薬学部
 教授 辻野 隆

■場所
 兵庫医療大学 M112 講義室

■講演題目

講演題目	講師	所属
講演題目	辻野 隆	薬学部
講演題目	辻野 隆	薬学部
講演題目	辻野 隆	薬学部
講演題目	辻野 隆	薬学部
講演題目	辻野 隆	薬学部

■申し込み お電話・FAX・メールで下記までお申し込みください。
 〒650-8530 神戸市中央区港島1-3-6 兵庫医療大学(地域連携部)
 TEL. 078-304-3021 FAX 078-304-2713
 メール: cf@hmbh.ac.jp

※参加費は無料です。当日会場でお申し込みください。
 ※申し込みの際は、お名前とお電話番号を必ずお書きください。
 ※兵庫医療大学へのアクセス: ポートライナー「三宮駅」より「海芝浦駅」下車徒歩5分(10分)



ボーアイ4大学による連携事業
 一安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
 神戸学院大学 神戸女子大学 兵庫医療大学 西宮市立病院

兵庫医療大学 社会学部推進機構 公開講座

急病・災害時に 自助共助でご近所の底力(そこのちから) を発揮するためのノウハウ

日時: 9月12日(土曜日) 14:00~15:30
場所: 兵庫医療大学 M301 成人看護学実習室

**無料
 体験授業
 を実施!**

あなたの住む町ですぐ安心して元気で暮らしていくために必要な知識と技術を提供します

ひとりひとりがいざというときに備えよう!

人形の教材やAEDも使いながら、参加する方々それぞれの理解度を確認しながらすすめますので楽しく講習が受けられます。

14:00~14:30 いざというときに役立つ知識
授業: 30分
講師: 兵庫医療大学 看護学部 教授 神崎初美

14:30~15:30 起こったときの対処と救急車を呼ぶ練習
実技練習(60分)
講師: 兵庫医療大学 看護学部 看護支援管理学 教員

相談支援コーナー

15:30~ 講演テーマ	: 看護学部 神崎 初美
くすり相談	: 薬学部 中野 博明
リハビリテーションについて	: 理学療法学科 永井 竜彦

お申込み・お問い合わせは下記のお電話・FAX・メールでご連絡ください
 〒650-8530 神戸市中央区港島1-3-6 兵庫医療大学(地域連携部)
 TEL. 078-304-3021 FAX 078-304-2713 メール: cf@hmbh.ac.jp

※参加費は無料です。当日会場でお申し込みください。
 ※申し込みの際は、お名前とお電話番号を必ずお書きください。
 ※兵庫医療大学へのアクセス: ポートライナー「三宮駅」より「海芝浦駅」下車徒歩5分(10分)



ボーアイ4大学による連携事業
 一安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
 神戸学院大学 神戸女子大学 兵庫医療大学 西宮市立病院

公開講座

いつまでも転ばない、若々しい 身体を手に入れるためのヒント

日時: 2015年11月28日(土) 14:00

【受付】 13:30~
【講演】 14:00~15:30
【相談コーナー】 15:30~17:00

場 所: 兵庫医療大学 G棟アリーナ 多目的ホール
講 師: 兵庫医療大学 リハビリテーション学部 永井 竜彦 講師

加齢に伴う体力の低下や転倒を予防するためには、どのようなことに気を付ければ良いのでしょうか?決して今からでも遅くありません。今日から実践できる、いつまでも若々しく元気に過ごすためのヒントも、貴方も覚えながらご紹介いたします。
*****動きやすい服装でお越しください*****
必要ならはお飲み物

【相談支援コーナー】 講師によるお悩みへのアドバイスを行います。

講演テーマについて	永井 竜彦	【理学療法学科(理学療法士)】
くすり相談	中野 博明	【薬学】
実技練習	中野 博明	【理学療法学科(理学療法士)】
実技練習	永井 竜彦	【理学療法学科(理学療法士)】

■申し込み お電話・FAX・メールで下記までお申し込みください。
 〒650-8530 神戸市中央区港島1-3-6 兵庫医療大学(地域連携部)
 TEL. 078-304-3021 FAX 078-304-2713
 メール: cf@hmbh.ac.jp

※参加費は無料です。当日会場でお申し込みください。
 ※申し込みの際は、お名前とお電話番号を必ずお書きください。
 ※兵庫医療大学へのアクセス: ポートライナー「三宮駅」より「海芝浦駅」下車徒歩5分(10分)

※11/28(土)は入場です。13時までに会場に入場ください。
 ご注意ください。



「急病・災害時に自助共助で ご近所の底力を発揮するためのノウハウ」

看護学部 教授 神崎 初美

1. はじめに

災害発生直後には、警察や消防、自衛隊、行政は広域の救助に向かうため、近隣住民への早期の救助や対応は不可能であり、近隣住民どうしの自助共助が欠かせません。自助共助といっても、平常時から協力しあっていないといざというときにうまく助け合えるものではありません。阪神・淡路大震災を経験した被災者でさえ、「もう生きている間に災害は来ないだろうから備えなくても良いだろう。」と言っている者も少なくありません。

災害時に備えることについて教育したい時には、一人の住民として災害だけに備えるより、「急病に対する備え」の要素を加えるほうが、災害への関心が薄れつつある高齢者や一般住民を引きつけやすく、成果が期待できると考えます。

そこで、急病・災害時に実施すべき共通なことについて、公開講座で「急病・災害時の自助共助でご近所の底力を発揮するためのノウハウ」を実施しました。



2. 参加者

参加者は、42人で平均年齢70.4(±8.1)歳、男性12人、女性27人、不明3人でした。

3. 導入：講義

まず、「いざというときに役立つ知識」をテーマとした30分の講義を行いました。講義内容は、表-1のとおりです。

後遺症無く回復するのは2割であることを知らせ、寝たきりにならないためには、急病の早期発見が重要であると強調し、早期発見が大変重要であることを伝えると、参加されている方は真剣な表情で聞き入っておられました。

救急車を呼ぶ練習のときには電話の前に貼れるシートを配布し、急病時にも落ち着いて電話する方法について伝えました。

表-1

1. 短時間で命に関わる危険な病気とは？
2. 後遺症無く回復するのは2割
3. 脳卒中の前触れ症状
4. 心筋梗塞の前兆
5. 起こったときの対処
6. AEDの使い方
7. 救急車を呼ぶ方法



4. 救命ノウハウの実践

「起こったときの対処と救急車を呼ぶ練習」については参加者達による実技演習をしました。8グループに分け、各グループに療養支援看護学（急性領域と慢性領域）の教員が担当者として入り、丁寧な技術指導を行いました。

技術演習中に、「最も大切なことは、周囲が騒がしくてAEDの音が聴き取りにくくなることであり、実際時には静かにするよう誰かが叫ぶ方がよい」と説明したら、参加者の感想にも、「AEDの音が聴き取りにくいことを実感した」ということを書いた者もいた。また「隣人とのコミュニケーションに努め、声を掛け易い人間関係の構築をする。研修会に参加しておくことにより、本番で行えるようにしておく。研修であわてないようにすると思う。」と記述されている方が多くおられた。

「AEDは実際の時、きちんとできるかどうか不安は残るので、何回も講義を受けたい。」とも記述されており、自信を持って行うようになるためには継続研修の必要性も理解されたようだった。



5. まとめ

1時間程度の講義と演習であったが、まず講義で「急病時の対処」の必要性について実感して貰い、実際にAEDや人形に触れて演習して頂き、自信につながったと思われるが、継続練習の必要性も実感されたようだ。



いつまでも転ばない、 若々しい身体を手に入れるためのヒント

リハビリテーション学部 講師 永井 宏達

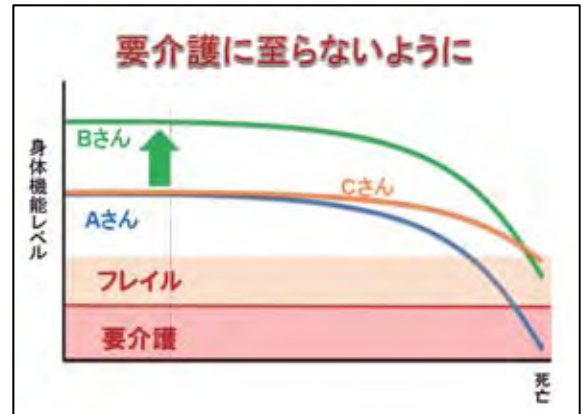
1. はじめに

高齢化が益々進んでいるポータルアイランド地域において、高齢者が要介護状態に陥らないように予防することは喫緊の課題となっている。今回の公開講座は、将来の要介護状態の予防や、転倒による骨折を予防するための方法について、最新の研究データを踏まえながら正しい知識を習得して頂くこと、そして今日からすぐに取り組める体操を紹介することを目的として実施した。

2. 講座内容

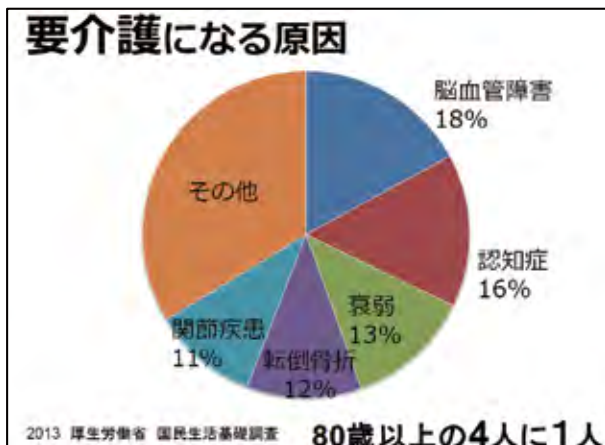
講座は、平成 27 年 11 月 28 日に「いつまでも転ばない、若々しい身体を手に入れるためのヒント」と題して、開講した。計 83 名の方に参加頂くことが出来た。また、学生スタッフも 10 名参加し、運営のサポートを行った。

講座では、近年、介護予防を考える上で重要になっている「フレイル・サルコペニアの予防」そして「転倒の予防」に着目して、講義を行った。



要介護状態を防ぐためのヒントについて、運動面に加え、生活習慣、食生活などについて、近年の研究データを紹介しながら、情報を提供した。特に、長時間座っていることがいかに危険か、運動することがどれほど効果的かについて紹介した際には、普段分かっている運動を実行に移せない方における反響が大きく、有用な情報であったようである。

参加者の中には、既にテレビや雑誌等でフレイルやサルコペニアに関する知識を得ている人もおり、意識の高さを窺うことが出来た。皆さん配布資料にメモを取りながら、非常に熱心に受講されていた。



受講の様子

また、講義の後半では、実技も行った。実技内容は、簡単なストレッチ体操の後、転倒を予防するための二重課題トレーニング（デュアルタスクトレーニング）を紹介した。



準備運動の様子

デュアルタスクトレーニングは、頭を使いながら体も使うという、2つの事を同時に実施するトレーニングである。近年の研究で、トレーニング効果の有効性も証明されている。多くの参加者がデュアルタスクトレーニングの実施は初めてであり、興味をもって取り組まれていた。



トレーニングは座位でのトレーニングから開始し、最終的には難易度の高い立位でのトレーニングまで実施した。立位トレーニングの際には、学生スタッフが転倒防止のためにサポートに入り、参加者の安全管理と、運動の補助を適宜行った。



トレーニングの風景

多くの方がトレーニングに楽しみながら参加され、非常に有意義な時間となった。参加者からは、「久しぶりに体を動かさせてよかったです。」「運動する機会がなく今日は良い経験をさせていただきました。」「とても楽しかったです。また開催してください。」「どのようなことよりも、今日のようなことが日々の生活に必要であることがひしひしと分かった。」などの声を頂いた。

3. おわりに

今回、地域住民の健康増進を目的に、公開講座を開催した。多くの方が、将来の介護予防のため、自身の生活を見直すきっかけとなる講座にすることが出来た。今後も継続的に同様の講座を実施し、地域住民の健康増進に貢献していきたいと考える。

「みんなで医療を考えよう」

～ユーザー参加型医療デザイン・ワークショップ～ 第8回「残薬問題をデザインで解決する！」

薬学部 教授 前田 初男、研究員 石崎 真紀子

1. はじめに

医療，特に，人と薬の接点をテーマとしてユーザー参加型（インクルーシブ）デザイン・ワークショップを 2007 年からポアイ4 大学連携事業の一つとして毎年開催しています。

リードユーザーの参画と、「気づき（問題発見）」、「描く（問題抽出）」、「つくる（問題解決）」、「魅せる（発表）」という 4 つのステップを特徴とするユーザー参加型デザイン・ワークショップは，学生たちの社会人基礎力「踏み出す力（action）」、「考える力（thinking）」、「チームで働く力（teamwork）」を涵養するアクティブ・ラーニングの場として位置づけています。

本稿では，2015 年 12 月 12 日（土）に開催した第 8 回ユーザー参加型医療デザイン・ワークショップについて報告します。リードユーザー 5 名（視覚障害の方 1 名，多剤併用療法を受けている患者の方 4 名）と 15 名の学生が熱く取り組んだワークショップの雰囲気をお伝えできれば幸いです。

2. テーマ

今回のワークショップでは，「残薬問題をデザインで解決する」をテーマに設定しました。これは，現在の医療における大きな問題の一つとして年間 500 億円にも相当する残薬が注目されているからです。今回のテーマにリードユーザーと一緒に取り組むことにより，薬剤師の卵である学生たちが医療側だけでなく患者側からも取り組める医薬品の管理について考える場を提供できると期待しています。



3. イントロダクション

ワークショップを実践する前に，まず，故ロン・メイス氏により提唱されたユニバーサルデザイン（UD）について概説しました。それは，今日では，様々な UD がソフト・ハード両面において取り入れられているだけでなく，UD を実践する姿勢が本ワークショップの基盤になると考えるからです。そこで，まず，UD の概念，バリアフリーと UD の違い，これまでに開発された UD 製品などについて説明を行いました。

次に、残薬問題を取り上げたテレビ番組を紹介しつつ、残薬問題の現状、その問題を解決するための薬局の取り組みなどを紹介しました。さらに、それらの取り組みが、なぜ普及しないのかについても踏み込んで問題提起しました。



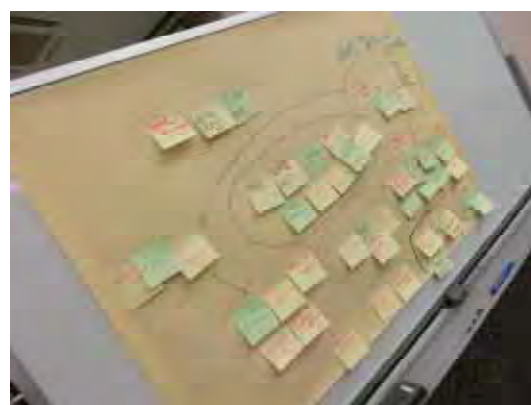
4. 気づき

さあ、テーマの背景を理解したところで、ワークショップの始まりです。疑問「どうして残薬は生じるのか?」、「どうしたら残薬を減らすことができるのか?」に答えるため、リードユーザーから残薬問題について様々な視点から聞き出し、ポストイットに各自が書き出していました。しばらくすると机の上やホワイトボードがポストイットで埋まっていました。このステップを通して、コミュニケーションだけでなく、踏み出す力と考える力を学生たちに涵養できたはずです。



5. 描く

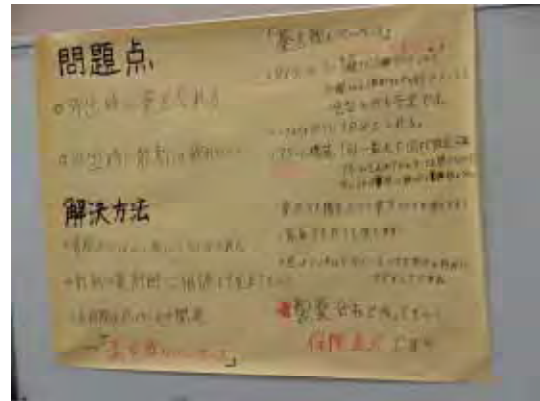
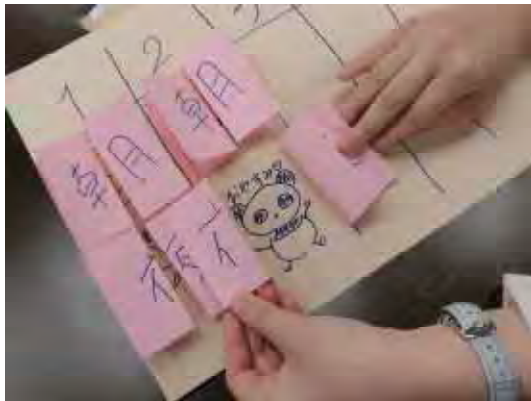
ワークショップの第2ステップです。気づきを書き込んだポストイットを整理し、KJ法の手法を活用して、解決すべき問題点を絞り込みます。次に、絞り込んだ問題点について、重要度、緊急度などの観点からランクを付けます。その結果を踏まえ、最終的に解決を目指す問題点を絞り込みました。この作業において、グループのメンバー各々が自分の考えを伝え、他のメンバーの考えを聞きます。そして、グループとしての落としどころを模索します。まさに、チームで働く力を涵養する場になりました。



6. つくる

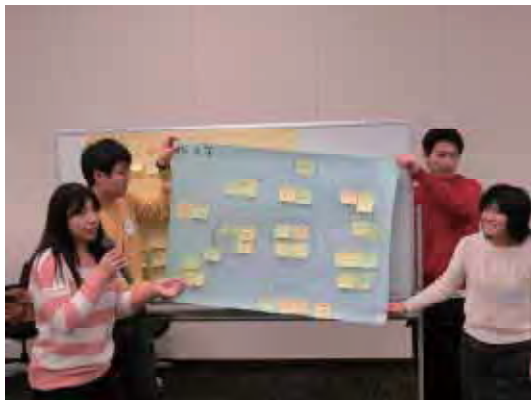
ワークショップの第3ステップでは、絞り込んだ問題の解決策をグループで考え、デザインに落とし込んでいきます。市販のお薬カレンダー、お薬整理ケースなどを活用しながら、オリジナルUDグッズの創作です。

1つ目のグループでは、食後に忘れることなく服薬できるように、お茶碗、お皿、お箸、お箸置きなどに加え薬用容器もセットにした食食用トレーが、2つ目のグループでは、既存の服薬カレンダーの味気ないデザインを改良した「飲みたくなる親切な服薬カレンダー」が、3つ目のグループでは、服薬時間が来るとアラームが鳴るだけでなく、服薬管理も自動でしてくれる「薬を飲むベーケース」が作り上げられました。



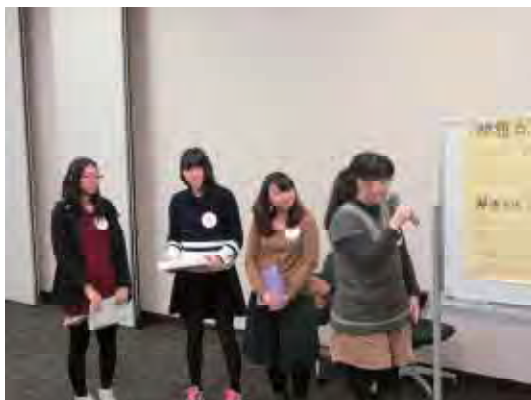
7. 魅せる

ワークショップの最後のステップです。グループで解決策として作り上げたデザイン、それに至った経緯、コンセプト、アピールポイントなどについて、参加者全員に魅せる場です。試作品や、模造紙に書いた絵や説明文を用いて解説したり、寸劇を演じて使用感を表現したり、素晴らしい発表会でした。



8. まとめ

今回はリードユーザーとして日頃から多剤併用療法を受けている患者の方 4 名に参加していただきました。その結果、学生たちにとって、一般的な高齢患者が感じている問題点を理解する良い機会だったと考えています。題材設定が毎年難しくなっているのですが、これからも知恵を絞って、学びの場として活用できるテーマを設定し、ユーザー参加型医療デザイン・ワークショップを開催していきますので、今後とも、ご支援の程、宜しくお願いします。



ポアイ4大学による連携事業 リーフレット

ポアイ4大学による連携事業
—安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
神戸学院大学 びんがた大学 兵庫医療大学 神戸国際大学

みんなで医療を考えよう

第8回「残薬問題をデザインで解決する」

～ユーザー参加型医療デザイン・ワークショップ～

今、大きな社会問題となっている残薬問題。
ワークショップに参加して
みんなと一緒に残薬問題を
独創的なデザインで解決してみませんか？

2015年
12月12日(土) 13:30～17:00
兵庫医療大学 M棟4階 M487会議室
参加費無料(定員30名)

氏名、参加者数、連絡先を明記の上、下記まで
メールまたはファックスにてお申し込みください。
Mail: kusuri-de-ud@huhs.ac.jp
Fax: 078-304-2822

兵庫医療大学
社学連携推進機構

※ワークショップに関するお問い合わせは
実学部・問田 [078-304-3122] まで

ポアイ4大学による連携事業
—安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
神戸学院大学 びんがた大学 兵庫医療大学 神戸国際大学

健康生活を守るための 介護予防・介護する人の支援

兵庫医療大学・神戸女子大学・神戸女子短期大学では、それぞれの大学の特色を生かした「介護予防」「介護する人への支援」に関する講座を実施しています。皆様のご参加をお待ちしております。

第27回「みえるといいね、貯筋・今からはじめる筋力(体力)づくり」

日時：2015年7月18日(土) 14:00～16:00
場 所：兵庫医療大学 M204講義室

13:30～	受付
14:00～14:35	開演と説明
14:35～14:55	第二講義開演 講師：兵庫医療大学 看護学部 4年生
14:55～15:05	休憩
15:05～15:50	講義「みえるといいね、貯筋～今からはじめる筋力(体力)づくり」 講師：兵庫医療大学 看護学部 土井有羽子 准教授

【お申し込み先】ポアイ連携 企画実行デスク(兵庫医療大学内)
〒650-0198 ①電話受付 ②メール受付
TEL: 078-304-3118 FAX: 078-304-2718
Mail: daikoku@huhs.ac.jp

【参加費】無料 申込(土)～(日) 9:00～17:00
主催：兵庫医療大学 社学連携推進機構
〒650-0198 兵庫医療大学 実学部 問田 078-304-3122

ポアイ4大学による連携事業
—安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
神戸学院大学 びんがた大学 兵庫医療大学 神戸国際大学

健康生活を守るための 介護予防・介護する人の支援

兵庫医療大学・神戸女子大学・神戸女子短期大学では、それぞれの大学の特色を生かした「介護予防」「介護する人への支援」に関する講座を実施しています。皆様のご参加をお待ちしております。

第28回「認知症になってもできるだけ自分らしく過ごすために」

—早期に気づくには、地域で支えるには—

日時：2015年 11月21日(土) 14:00～16:00

場 所：兵庫医療大学 地域連携実践センター
定 員：30名(申込者多数の場合は抽選)
抽 選：11月16日(月)

第一部講演：認知症の早期発見
兵庫医療大学 看護学部 土井有羽子 准教授

第二部講演：一人ひとりができること
港島あんしんすこやかセンター 職員

終了後、グループワーク

【お申し込み先】ポアイ連携 企画実行デスク(兵庫医療大学内)
〒650-0198 ①電話受付 ②メール受付
TEL: 078-304-3118 FAX: 078-304-2718
Mail: daikoku@huhs.ac.jp

【参加費】無料 申込(土)～(日) 9:00～17:00

主催：兵庫医療大学 社学連携推進機構
〒650-0198 兵庫医療大学 実学部 問田 078-304-3122

ポアイ4大学による連携事業
—安全・安心・健康のための総合プログラムを軸として—
神戸学院大学 びんがた大学 兵庫医療大学 神戸国際大学

健康生活を守るための 介護予防・介護する人の支援

兵庫医療大学・神戸女子大学・神戸女子短期大学では、それぞれの大学の特色を生かした「介護予防」「介護する人への支援」に関する講座を実施しています。皆様のご参加をお待ちしております。

「元気で長生き」に向けて —本人とケア提供者のコラボ—

日時：2016年 2月6日(土) 14:00～16:00

場 所：兵庫医療大学 M112 講義室
講 師：島田病院 理事長 島田 永和 氏
賛 助：兵庫医療大学看護学部 准教授 土井有羽子

<講師紹介> 島田 永和 氏
副理事長「永正堂」生命健康法人「はとこる」の理事長、大規模介護施設から世界に広がるケアを志向して、地域医療と福祉に貢献する社会活動を実践している経営者、理学療科専門の専門医です。

「人の一生を通じてかかるヘルスケア(健康)に、病院・介護老人保健施設・訪問看護・在宅介護支援センター・介護ヘルパ/リハビリテーション/高齢者生活支援ハウスなど、地域の方々に届けていきます。平成19年8月、天童福祉財団が、高齢者福祉のご提供として介護老人保健施設「葛ヶ野」をご提供されました。

今回は、「元気で長生きに向けて—本人とケア提供者のコラボ—」というテーマでご講演いたします。

【お申し込み先】ポアイ連携 企画実行デスク(兵庫医療大学内)
〒650-0198 ①電話受付 ②メール受付
TEL: 078-304-3118 FAX: 078-304-2718
Mail: daikoku@huhs.ac.jp

【参加費】無料 申込(土)～(日) 9:00～17:00

主催：兵庫医療大学 社学連携推進機構
〒650-0198 兵庫医療大学 実学部 問田 078-304-3122

－健康・生活・安心サポート－

「健康生活を守るための介護予防・介護する人の支援」

看護学部 准教授 土井 有羽子

1. はじめに

本学では、平成 20(2008)年から「-健康・生活・安心サポート-健康生活を守るための介護予防・介護する人の支援」として、地域と大学が連携して地域住民の健康生活を守るためのプロジェクトに取り組んでいます。平成 27(2015)年度は、地域住民からのニーズの高かった「介護予防」「認知症」「健康生活」をテーマに講演会の中に、体力測定、グループワークを取り入れて開催いたしました。



2. 講演会「ふえるといいね、貯筋* 今からはじめる筋力(体力)づくり」

平成 27(2015)年 7 月 18 日(土)、土井による講演会と、統合実習の一環として看護学部 4 年生によるミニ健康講座「熱中症対策には意識的な水分補給を」、手の握力、足指の握力等の測定会を開催いたしました。受付や測定会には、看護学部 2 年生の協力もありました。



前日の台風の影響で、公共交通機関が正常どおりでないなか、110 名の方々に来ていただきました。

いきいきと動くためには、今の筋力の状態を知り、お風呂でのちょっとした運動や、お肉やお魚などのたんぱく質を食べるなどのよい習慣をコツコツ続けていくことが大切です。



参加者の感想は、「一生懸命さが伝わり、若い方々が研究してくださったことをうれしく思いました。」「楽しかった。出前出張で運動指導をお願いします。」などがありました。

*「貯筋」は福永哲夫・鹿屋体育大学学長により商標登録されています。

3. 講演会「認知症になってもできるだけ自分らしく過ごすために - 早期に気づくには、地域で支えるには -」

平成 27(2015)年 11 月 21 日(土)、土井による認知症の早期発見」と港島あんしんすこやかセンター職員による「一人ひとりができること」の講演会を開催し、そのあとは認知症かもしれない事例を題材に、「近所のお知り合いとしてできるサポート」などについて 33 名の方々とグループワークをいたしました。

認知症の人のケアの基本は、1. 認知症の状態を知る、2. その人を知る、3. できることに注目する、4. 「過去に生きる」を受け入れる、5. 感情・プライドに配慮する、6. 身体状態に注意する、7. 安全に配慮する、8. 周囲の理解、協力を得る、9. 介護サービスを利用する、10. 人権を守る、11. 介護者自身のケアを忘れない、などです。

参加者の感想は、「認知症になったらどうしようという不安があります。でも、多少でも相談するところがあるということで少し安心できました。」「これから問題となる認知症について、少しは学べたかと思えます。地域のワークが出来れば良いかなと思えます。」などがありました。



4. 講演会「元気に長生きに向けて - 本人とケア提供者のコラボ -」

平成 28(2016)年 2 月 6 日(土)、島田病院 理事長 島田永和氏による講演会を開催いたし

ました。参加者は 49 名でした。

知識、経験豊富な島田先生から、筋力が大切で、毎日どう過ごしていくのかという具体的なポイントのお話がありました。

参加者の感想は、「Happy People live longer. よい言葉ありがとうございました。カンオケに歩いて行きます。このぐらいの気持ち意気込みが大事ですね…?」「日頃、不安に思っていたことが少し安心に変わった事を感謝しています。少しずつ運動もしていますが、もう少し運動を習慣になるよう努力したい。」などがありました。



5. まとめ

「 - 健康・生活・安心サポート - 健康生活を守るための介護予防・介護する人の支援プロジェクト」では、本年度も、神戸市を中心に多くの地域住民の方々が参加してくださいました。

また、本学看護学部 4 年生の統合実習の場としても活用させていただき、学生と地域住民の方々との学び合いの場が持てました。そして、認知症のグループワークの際には、大学に一番近い「港島あんしんすこやかセンター」のご協力があり、本学がより地域と近づける一歩となりました。

来年度も、地域住民の健康生活を守ることを目標に、地域住民の方々の興味、関心のあるテーマで講演会や体力測定会などを開催する予定です。

「花倶楽部2015」

：シニアライフの新たな魅力をみつけ、さらに健康に・・・。

リハビリテーション学部 准教授 伊藤 斉子

1. 事業開発の背景と独創性とこれ迄の実践・研究の成果

認知症等、高齢者の介護予防には若い頃に習得した作業活動の治療的応用が有効であるといわれている。そこで、高齢者が若い頃から習得していることの多い「いけ花」に着目して健康増進プログラム「花倶楽部」を開発し 2010年から6年間、継続実践している。

これまで、いけ花活動前後の唾液アミラーゼ活性が有意に減少しストレス緩和に有効である可能性を報告した(伊藤ら、2011)。また、2年間(2010～2011年度)の継続参加者10名へのアンケート結果、参加者の健康状態は服薬しなくても良い程に改善していたことが示唆され、WHO QOL26における健康状態に関する満足度が有意に高くなったこと、生活変化ストレス尺度において友人に関する困り事が有意に減った(友人ができた)こと、配偶者の困り事は増えたことなどを確認した(伊藤ら、2013)。

さらに、継続参加によって乱数生成テストの成績に改善を認め、本活動が精神機能全般に何らかの働きかけをしている可能性を示唆した(稲富、2015)(以上、兵庫医療大学倫理審査委員会、第10010号)。

2. 事業内容

芸術活動、疾病予防教育、及び自助グループ活動の3つからなるプログラムを開発した。

- 1) いけ花のうち本格的な『フラワー・アレンジメント』
- 2) 医療の専門家が疾病予防について講話する『ミニ講座』
- 3) 参加者同士の社交に焦点をあてた『交流茶話会』

3. 事業目的

- 1) 地域高齢者がシニアライフの新たな魅力(生きがい)をみつけられるよう、さらなる健康増進に寄与する。
- 2) 研究によって「花倶楽部」の高齢者の健康増進効果を明らかにする。縦断的に追跡する効果検証も目標としている。
- 3) 4大学学生のボランティア、及び教育活動の一環とする。

4. 方法

場所 1) 大学会場：兵庫医療大学地域連携実践センター他。

2) 三宮会場：神戸国際会館(三宮駅近)

対象：継続参加可能な健康な高齢者(60歳以上)

定員：大学(16名)、三宮(10名)、計26名。

回数：1)2)ともに各8回、計16回。

受講料：無料、材料費：実費。

曜日・時間：大学会場(金曜日10時～12時)。

三宮会場(土曜日14時～16時)。

広報：新聞折り込みチラシ等。

運営：作業療法士、学生ボランティア・他。

5. 2015年度の参加人数

合計336名 内訳：受講者254名、主催者20名、学生62名(延べ人数)。内訳は下記の通り。

	大学会場								三宮会場								参加人数 計16回 延べ(名)
	第1回 7/24	第2回 9/4	第3回 10/30	第4回 11/6	第5回 11/20	第6回 12/18	第7回 1/22	第8回 3/18	第1回 5/2	第2回 6/6	第3回 7/11	第4回 9/19	第5回 10/17	第6回 11/7	第7回 12/19	第8回 2/6	
受講者	31	12	15	12	16	14	17	37	21	9	9	12	12	12	11	14	254
主催者	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	20
学生	3	2	14	14	15	0	0	1	2	2	2	2	3	2	0	0	62
合計	36	16	30	27	32	15	18	40	24	12	12	15	16	16	12	15	336

6. 2015年度の取り組みと結果

1) 三宮会場（土曜日開催）の開発

これまで応募者多数でキャンセル待ちや継続受講希望も少なくなく、兵庫医療大学地域連携実践センターだけでは対応しきれなくなってきた。そこで実施場所を大学の他に三宮駅近に土曜日開催のサテライトを開発した。

- (1) 応募者は57名（大学34名、三宮23名）（男性1名、女性56名）であった。各会場2班（計4班）に分けて57名全員を受け入れた。
- (2) 受講者57名中、継続参加者は15名であり平均受講年数は3.53年であった。
- (3) 三宮会場の土曜日開催によって、学生ボランティア参加は、2014年度2名であったが2015年度は延べ19名を得た。



2015年9月19日 三宮会場の実施風景



2015年7月24日 『ストレスを和らげるには』

作業療法学科 奥谷研 助教 によるミニ講座と棒体操

2) 第4学年次授業「作業科学」と「花倶楽部」の連携授業の実施（10/30、11/6、11/20）：

「作業科学」では作業療法の理論を通して、ひとの作業活動が生活・人生に与える影響を評価し考察することを学生は学ぶ。講義のあと「花倶楽部」と「作業科学」を連携させて実践的演習を行った。演習では「人間作業モデル」の「作業に関する自己評価（OSA）」（2015年度国家試験に出題された）を用い、「花倶楽部」に参加することが地域高齢者の生活・人生に与える影響を、学生は評価し考察した。学生のレポート内容から教育的効果があったと考えた。



2015年11月20日 作業科学との連携授業

7. 謝辞

受講者の皆様、教職員の皆様、関係者の皆様、学生ボランティアの皆様には、本事業の継続を支えてくださり、心から御礼申し上げます。

8. 引用文献

伊藤斉子、稲富宏之、有吉正則、小林哲理、高澤由紀子、難波忠明、山田 孝：いけ花と学習・手芸・陶芸における唾液アミラーゼの変化の比較。第31回近畿作業療法学会抄録集、82-83、2011。

伊藤斉子、稲富宏之、奥谷 研：いけ花を用いた介護予防プログラムが地域高齢者の健康増進に及ぼす効果。第47回日本作業療法学会、演題番号：O331、2013。

稲富宏之、岩田基、田中宏明、奥谷研、伊藤斉子：健康増進活動に参加する地域在住の高齢者にUBOMを用いた経験。臺式簡易客観的精神指標検査(UBOM)技術講習会・2015、第4部p1-7、2015。

介護予防・生きがいづくりを応援する 「ポニーアイ65歳大学について」 —地域支援の視点から—

リハビリテーション学部 講師 有吉 正則

1. はじめに

ポニーアイ65歳大学（以下、本講座）は、地域で生活する健康な高齢者の自覚的幸福感である生活満足度の低下に対する一次予防を目的に作業療法士である山田孝らが開発した予防的作業療法プログラムである。本講座は、2008年にポニーアイ4大学連携推進センターによる文部科学省「戦略的大学連携支援事業」ポニーアイ4大学連携事業地域交流プロジェクト・生涯学習フェイズに採択され、2016年2月までの8年間に本学近隣に在住する高齢者を対象に8期の講座を開催した。本稿では、本講座において受講者らが居住地域で実践した心と身体の健康を支える活動の試みについて報告する。

2. 受講者の概要とその特徴

受講者の平均年齢は71.2歳で、標準偏差は5.4。受講者数は、236名（男性68名、女性168名）、述べ人数3063名であった。この講座に関する（1回目～15回目）平均出席率は86.5%と欠席者が非常に少なく、講座に対する参加意欲は概ね良好であると思われる。これらのことから、本講座は受講者の根強い参加意欲に支えられ、安定した数の受講者を受け入れつつ発展してきたといえる。

受講者に対するアンケート調査の結果から興味深い特徴を見出すことができる。

世帯構造別にみると、「夫婦のみの世帯」と「単独世帯」の占める割合は実に8割を超えていた。平成24年に内閣府が発表した高齢者世帯に占める「夫婦のみ」・「単独」世帯の割合は5割強であることからみても、子どもと別居し

ている割合の高さが本講座受講者の特徴のひとつとしてあげられる。

二つ目の特徴は、受講者の8割強が本学から徒歩15分圏内の集合住宅群に居住しており、受講者の多くが同じ地域、同じ建物に暮らす「ご近所さん」である点である。

3. 近所付き合いの希薄化

少子化など様々な事情から家族と世帯を共にしない高齢者が増えているなか、社会からの孤立は高齢者特有の問題として指摘されている。受講者に対して「近所付き合いの程度」について聞き取り調査を行った結果、同じマンションに暮らしていても階が違っていると受講者の間に面識はなく、面識があっても挨拶をする程度のものであることが明らかとなった。内閣府が行った「高齢者の住宅と生活環境に関する調査（平成22年）」では、「近所付き合いの程度」を問う設問に対して高齢者の5割弱が「ほとんどない」、もしくは「挨拶をする程度」と回答。同じ地域に暮らしていても、地域社会との接点がなく社会から孤立する高齢者が多いことが見受けられる。子どもと別居している高齢者は今後も増加すると見込まれている。マンションのようなプライバシーを重視した生活空間で暮らす高齢者にとって、日常的なつながりの希薄化は今後ますます顕在化していくものと考えられる。

4. 日常的な近所付き合いの第一歩として

本講座では、生きがい・健康増進講座の一環として作業に対する動機づけに取り組み、役割と習慣を強調し、作業療法の特有な焦点を説明

し、統合する枠組みである人間作業モデル (the Model of Human Occupation) の講義と演習を通して、意味ある作業の探索や充実を支援するプログラムを提供している。プログラムの第10回～14回には心と身体の健康を支える活動を企画し、皆で計画を練り実行する機会を設けている。「神戸市旧居留地の探索」、「北野町山本通地区に点在する宗教施設の見学」、「灘の酒蔵巡り」「七福神巡り」などの神戸を調査テーマとしたフィールドワークは人気の活動であった。(写真1)



写真1

2015年度には企画内容に変化がみられている。散歩を日課としている受講者らがお気に入りの散歩コースを紹介しあい、お互いの活動時刻、目的地へのルートを確認後に、実際に本学キャンパスから「ポートアイランド南公園」に至るルートを探索した。(写真2)



写真2

この変化の背景には、講義で学んだ「興味」や「生活スタイル」を話題に話が弾んだことに加え、受講者の80%が週に4～7回の頻度で散歩をする習慣を持っていたことなど、お互いの個人情報について知り得たことは尊重し、個々の違いの中に共通性を見出すための視点が存在している。(写真3)



写真3

定時に散歩に出かければ同所で知人と自然に会える。そんな日常的なつながりが、高齢者の孤立感を和らげてくれるかもしれない。今回、受講者らが企画した心と身体の健康を支える活動の試みは、地域で生活する高齢者に対する生きがい・健康増進プログラムの発展に向けて多くのヒントを与えてくれた。

おわりに

本講座は受講者の強い参加意欲に支えられ、安定した数の受講者を受け入れつつ発展してきた。今後も高齢者特有の問題、ニーズを常に把握しながら、地域で生活する高齢者の生きがいづくりと健康増進のために努力していきたいと考えている。

本プログラムに携わってくださった地域連携実践センターの教職員の皆様に深謝いたします。

「禁煙キャンパス地区」を 目指した禁煙支援活動の実践

共通教育センター 准教授 賀屋 光晴

1. はじめに

喫煙は、肺がんをはじめとする多くのがん、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、動脈硬化性循環器疾患などの多くの疾患の危険因子であり、喫煙関連疾患の予防や治療に禁煙は必須である。タバコによる健康被害を防止するために社会的に禁煙支援活動が推進されているが、我が国の対策は世界各国から比べ遅れを取っていることより、個人や地域単位で禁煙支援に取り組むことは国民の健康維持および健康増進の観点から非常に重要な課題である。

そこで、地域住民および4大学学生・教職員の受動喫煙による健康被害防止、健康維持・増進のため、兵庫医療大学を拠点とし、ポートアイランド内の禁煙区域を拡大することを目指し、本年度において、学生によるタバコ吸殻の収集活動を企画し、実施した。

2. 実施内容

兵庫医療大学の敷地および周辺道路、さらに神戸学院大学、夙川学院短期大学の周辺道路、みなとじま駅までの通学路周辺における学生主体による30分程度のタバコ吸殻の収集活動を行った。

参加希望者は、実施当日の昼休みに兵庫医療大学センタープラザ（噴水前）に集合し、参加者登録をした後に収集活動を行った。収集活動終了後は再びセンタープラザに集まり、収集した吸殻をまとめた。

なお、活動参加者には謝礼として、活動2回につき500円のQUOカードを進呈した。

3. 実施日時、および参加人数

2015年度は、タバコ吸殻の収集活動を9回実施した（実施予定は10回であったが、天候などの諸事情により9月は中止した）。各回とも概ね12時30分頃から開始し、13時50分頃に全員が終了して器材の撤収を行った。

それぞれの実施日における参加人数は表1の通りである。参加者はのべ195名（実質109名）であり、その内訳は薬学部のべ58名、看護学部のべ25名、理学療法学科のべ79名、作業療法学科のべ33名であった。参加者のうち63名が1回のみでの参加であったが、2回参加が23名、3回参加が9名、4回参加が6名、6回参加が3名、7回参加が1名、9回参加が1名であり、参加者の41%が複数回の参加であった。

表1. 各回の参加者数と所属の内訳

回		薬学	看護	理学	作業	計
1	4/23	7	6	11	1	25
2	5/21	15	0	10	8	33
3	6/25	12	6	13	1	32
4	7/16	10	9	10	0	29
5	9/24			(雨天中止)		
6	10/15	8	2	9	6	25
7	11/19	3	2	4	8	17
8	12/17	1	0	8	4	13
9	1/18	0	0	10	5	15
10	2/8	2	0	4	0	6
	計	58	25	79	33	195

4. 吸殻拾いの状況

活動をアピールするため、参加者は禁煙支援活動用のタスキをかけて、適宜1~3人程度に分かれて活動した。それぞれが火ばさみを持ち、吸殻やタバコの空き箱など、喫煙に関連するゴミの収集を行った（写真1, 2）。



写真 1. 作業風景 (6月 25日)



写真 2. 作業風景 (7月 16日)

5. 吸殻拾いの結果

写真 3 や 4 に示すように、実施したいずれの回も多量の吸殻を収集した。捨てられていた吸殻は、例年と同じくしおさい公園が最も多かった。しかし、医療大学の周辺道路や医療大 M 棟横のバス停付近、夙川学院短期大学の体育館裏などは、昨年比べて少なめであった。ただ、側溝の蓋の隙間から下に捨てている吸殻は、相変わらず多く見られた。缶やカップ麺の食べかけやカップなどのゴミは相変わらず多く、その空き缶やカップ麺の残り汁の中に捨てられた吸殻もあった。

6. まとめ

参加者に関する特記事項として、アウトド

アサークルが、全ての実施日に部員を参加させてくれたことである。その事もあってか参加者数は 2 月を除いて毎回 2 桁であった。ただ、アウトドアサークル以外の参加者も毎回多くあり、吸殻拾い活動が少しずつ定着しているのかもしれない。

しかし、収集された吸殻は毎回相当な量であった。つまり兵庫医療大の周辺にモラルの程度の低い喫煙者がまだまだ沢山いるということであり、活動の本来の目的である禁煙支援に至っていないのが現状である。

今後は、収集活動は継続しながらも、禁煙支援につながる活動を模索し、禁煙支援活動も実施できるようにしてゆきたいと思う。



写真 3. 収集結果 (4月 23日)



写真 4. 収集結果 (10月 15日)

「健康って、なに色？」 ポーポキ・ピース・ネットワーク」

薬学部 講師 桂木 聡子

1. はじめに

「健康」とは何だろう。人は常に「健康」を求めています。しかし、自分が本当に目指している「健康」とは何なのか、どんな状態なのかと言う事に関しては余り深く考えていないことが多く、そのために、どうなったら「健康」なのかという判断ができず、常に「健康」を求めることになってしまいます。そして、「健康」と「平和」は切っても切れない関係にあります。それがどのように関係しているのかもなかなか分かりづらいです。自らの健康に気づき、自分の健康と他人の健康は関係があるのか、地域や地球の環境は健康に関係があるのか等、本当は深く関係しているのに、気づいていなかったことなどを、判り易く考えてもらうために、身近なことを、五感を使って考えるワークショップという参加型形式でプログラムを行い、今回は「安心・安全」について参加者みんなで考えました。

2. 導入

ポーポキ・ピース・ネットワークの案内役は白い大きなネコ。カラフルなしましましっぽが

はじめまして、ほくは、ポーポキです！
Hello, I'm Popoki!



自慢です。ポーポキと一緒に先ず心と身体をほぐすためにポガ（ポーポキのヨガ）をします。



この導入の部分で、見知らぬ参加者同士があつという間に打ち解けて、後の共同作業がスムーズになります。次に、パワーポイントと絵本を使って、平和や健康について少し考えてみます。それから、安全・安心について少し細かく分けて、自分の感覚を加味しつつ、みんなで一緒に考えてみる。安全・安心を感じるのは、どんな時、どんな所、誰といる時等具体的に考えてみ



た。参加者からは、お互いに思わぬ意見が飛び出してビックリしたり共感したり。そして、面白いことに、安心・安全の話をしていただけなのに、いつの間にか「幸せ」の話になっていた。

安心と幸せは同じなんだろうか？

3. 散策と発表

色々な考えを話し合った後、アイスブレイクの散策。この散策でも安心や安全を探してみた。



地域の方が、海を見ながら震災の時の話しをされたり、船乗りだった方が海の話をしてされたり、それを聞きながら、海外の方が「この海は、私の家の近くの海まで続いているのですね。」と言われて、瀬戸内海は内海と思っていたけれど、世界に繋がっているということを感じて、みんな気持ち海外に飛ばしたりした。

散策から帰ってきて、お互い感じたことを話しながら、参加者全員で安心・安全を目に見える形に描き発表した。

4. まとめ

今回も外国の方、年齢の様々な方が参加され



ました。ワークショップで行われる単純な質問、簡単なゲームによって反射的に出てくる答え

やみんなと話しをした時に、同じと思っていた「安全」や「安心」が一人一人違うということに気づいたり、今まで気づけなかったことに思い至って驚かれる参加者が多かったです。そして、今まで何となく思っていた安心と安全を、自分だけでなく、みんなにとってのものとして少し考える事が出来たように思います。最後に大きな白い模造紙に、実際にみんなが元気で安心していられるところを具体的に現そうとした時、思い思いの場所を描いているのに、全部で一つの物語のようなまとまりが出たのは、このワークショップを通してみんなが色々な人と意見交換をしたこととも関わりがあるように思いました。参加された方が、これから地域に帰って色々な人と話してみたいと思うと言って下さった事は、平和・安心・安全を自分たちで作って行こうという第一歩だと思いま



した。最後にこのようなワークショップにまた参加したいですかとの質問には、全員が参加したいと答えてくれました。

参加者：10名（外国の方 2名を含む）

がん患者・家族のグループサポートプログラム 「おしゃべりカフェ」

看護学部 田中 登美、府川 晃子、田中 真弓
神戸市立医療センター中央市民病院 濱田 麻美子、梅田 節子、岩田 奈美
兵庫医科大学病院 西村 裕美子

1. はじめに

がんに対する治療は日々めざましく進歩しており、昨今では、非常に短い期間の入院での治療や、外来で治療を受けることができるようになりました。その反面、がんという病気をもって地域で生活しながら、通院治療や経過観察を行っている「がんサバイバー」の方たち、そしてそのご家族に対しては、まだまだ十分なサポートがあるとは言えない状況です。

「がんグループサポートプログラム」は、地域で生活するがん患者さんが、互いの思いや考え、生活上の体験を語り合うことを通して、より良く生活するための力を高めていただくことを目的としています。このプログラムは本年度で6年目を迎えましたが、これまでも、がん患者さんをご家族にもつ方から「本人と一緒に参加したい」「家族同士で話ができる場所がほしい」とのご希望が多かったことから、本年度からは、ご家族にもご参加いただけるよう準備を整えました。

2. プログラムの概要

本プログラムは1回約2時間で、2週間ごとに3回行い、原則として3回継続してご参加いただくことになっています。まず各回のテーマに添って、本学教員や、がん看護専門看護師など、がん患者さんへの支援に精通する専門職者から、がんの療養に関する情報提供を行います。その後、参加者同士でテーマについて語り合ってくださいますが、かたい雰囲気ではなく、思い思いにお茶やお菓子を楽しみながら、ご自身やご家族の体験・思いについて自由にディスカッションするスタイルになっています。プログラ

ムの内容によっては、テーマに関連したリラクゼーションの体験なども交えて行います。

企画・運営に際しては、5名のがん看護専門看護師、1名の地域看護専門看護師のご協力を得て実施しています。がん看護専門看護師の皆さんには、各回の情報提供や、ディスカッションのファシリテータとしてもご協力いただきました。リラクゼーションの一環としてのアロマセラピーの実施や、地域における療養に関する情報提供では、学外の看護職者の協力も得ながら行いました。

3. プログラムの実施

今年度は、31名のがん患者さんとそのご家族が参加されました。患者さんとそのご家族が一緒に来られているケースや、ご家族のみの参加もあり、参加者はそれぞれご自身の気持ちやご家族への思い、生活へのことなど、打ち解けた様子で話し合われていました。患者さん同士、ご家族同士がお互いの立場に共感し、涙ぐまれる場面もありました。

1) 第1回: テーマ「がんの体験と私の気持ち」

初回である第1回は、まず自己紹介から始まります。お互いの疾患や治療の状況などを知り、自分のおかれている状況と比べたり、共感したりしながら、話題を共有し関係を深めていくきっかけを作ることができました。当初は少し緊張した雰囲気でしたが、自己紹介を始めるとともに堰を切ったように「病気についてこれまで誰にも話せず、ここに来て誰かと話をしたかった」と、お互いに熱意を込めてお話しされる様子がみられました。

続いて主催者側スタッフからストレスについての話題提供があり、「がんに罹患することや治療を受けることは大きなストレス源であること」、また、「がんという疾患が生活に影響を与え、それがストレスになることは自然なことである」との説明がされました。

提供された話題を踏まえ、参加者の皆さんの体験や、今の気持ちについての話し合いをしました。参加者の皆さんは、すっかり打ち解けた雰囲気になり、これまでの治療の経過の中でどんなストレスを感じたか、自分なりの対処方法について熱心に話し込まれていました。会の終了後、お互いにさっそく連絡先を交換したり、次回の予定を確認しあったり、開始時とは全く違うすっきりとした笑顔で帰って行かれました。

2) 第2回：テーマ「日々の生活と健康に対応する方法と工夫」

第2回は、がん患者さんにとって日常生活の中で大きな問題になる、食事や運動についての話題提供に続いてディスカッションを行いました。特にご家族は、患者さんのお食事や運動など生活についての気がかりが多かったことから、ご家族同士でも活発な情報交換が行われていました。

後半は、アロマセラピストの資格を持つ看護師から、アロマセラピーについての情報提供と実演が行われました。もともとアロマセラピーに関心を持っていたという参加者の方もおられ、さまざまな香りの紹介や、アロマオイルを使ったハンドマッサージの実演には、皆さんが積極的に質問したり、メモを取ったりされました。

3) 第3回：テーマ「さまざまな資源と役立つ情報」

がん相談支援センターなどの、病院の活用できるサービス、地域で受けられるサービスやそ

の申し込み方法などの紹介に続いて、病気や治療・療養に関する情報を得る方法、また、医療者や身近な人に自分の気持ちを伝える方法についての話題提供がありました。



<ディスカッションの様子>

ディスカッションの中で参加者の皆さんは、3回のプログラムを通じて感じたことや、これまでお互いに話し合ったことをもとに実践してみたこと、これからやってみようと考えていることなど、熱心に話し合われました。

4. まとめ

会に参加した方からは「同じがん患者さんの話が聞けてとてもよかった。前向きにやってみようと思った」、「家族の中でもがんのことについて話さなくなっていたので、ここに来て気持ちが軽くなった」等のお言葉があり、地域で暮らすがん患者・家族への支援の必要性が明らかになりました。参加者の皆さんは、プログラムが終わった後にも自主的に交流会を行ったり、家族同士が交流することで家族の立場からの発言に強く共感しあうなど、輪が広がっていきました。

本年度からご家族もお招きするようになったことで、ますますこのプログラムのもつ可能性が広がったように感じます。このプログラムが、参加者の皆さんのこれからの生活をよりよく過ごしていくための一助になれるよう、今後も検討を続けていきます。

「食の楽しみをささえるために ～摂食嚥下ケアのポイント」

－災害時要擁護者支援のための備え－

リハビリテーション学部 教授 野崎 園子
看護学部 教授 細見 明代
薬学部 講師 桂木 聡子
リハビリテーション学部 講師 坂本 利恵、森 明子

1. 目的

摂食嚥下障害は、誤嚥性肺炎や栄養障害を引き起こし、療養生活の質を著しく損なうものである。一方、内服薬も口から入るものであるが、これまで服薬におけるケアについて、十分なサポートがなされていない。本プロジェクトでは、在宅療養で安全に食を楽しみ、安心して確実に服薬できるための「ケアのポイント」を、介護者のみならず、施設や訪問スタッフに伝えることにより、よりよい療養生活をサポートすることを目的とした。

また、神戸市災害時要擁護者支援条例の施行に合わせて、要擁護者と地域が平素から取り組むべき備えについても提案した。

2. 対象

摂食嚥下のケアに関心のある地域の方（要介護者・介護者・ケアスタッフ）

3. 実施内容

第1回：平成27年10月30日（金）

兵庫医療大学 14時00分～

- 1) セミナー：摂食嚥下のメカニズム、嚥下体操、服薬のコツと災害（災害時の服薬管理）
- 2) 摂食嚥下障害に関する相談会（無料）

第2回：平成27年11月20日（金）

兵庫医療大学 14時00分～

1) セミナー：姿勢や食具の工夫、災害時要擁護者の平素の備え（災害時に食をささえる）

2) 意見交換会（参加自由）

第3回：平成27年12月12日（土）

ポートピアホテルとの共同企画（有料）

ミニレクチャー：食事介助のコツ、食事を楽しむコツ と災害への備え

家族で楽しむクリスマス＜ホテルのやわらかコース料理＞のみこみにくい人のために

嚥下障害のある方とご家族が、同じ食事を楽しむ企画は今年度で7回目の開催である。家族同伴の食事に57名の参加があった。食事開始前に、食事介助のコツ、食事を楽しむコツ と災害への備えについてのレクチャーをおこなった後に、会食が始まった。バイオリン・チェロ・ピアノのライブ演奏を楽しみしながら、食事を味わっていただいた。嚥下障害の方のための防災グッズをワゴンに乗せて供覧したが、関心度が高く質問も頂いた。やわらかコース料理（フランス料理と日本食を選択）は、見た目には嚥下調整食とはわからない、美しくかつおいしいメニューであった。

4. まとめ

今年度は、嚥下体操や服薬のレクチャーに加え、阪神淡路大震災後 20 年が経過して、災害への備えについて考える機会を持った。

薬剤師による服薬方法のセミナーでは、参加者が平素の服薬の問題点を共有することが出来た。

嚥下体操や姿勢のレクチャーでは、リハビリテーションの関わり的重要性を改めて共有した。

食事会では、本学から教員 4 名がサポートとして参加し、食事姿勢の設定や食べ方などに目配りをした。

摂食嚥下ケアに関する本の配布を行ない、口腔ケアのワンポイントレクチャーをおこなった。

災害への備え、万一の避難所生活での注意点、防災グッズについても提案をおこなった。防災グッズはワゴンを回覧して供覧し、参加者からの質問も受けた。

今年度は例年よりも重症度が高く、車いすの

<レクチャー>



方も多くおられたが、事前にご自宅などにお電話をして様子をお聞きして当日のサポートに備えた。リピーターも数組おられた。

ご自分の食べる能力では難しいと判断された食事は、いつでも再調理を依頼できることを周知し、気兼ねなく食事を楽しんでいただけた。平素はご家族と違ういわゆる「嚥下調整食」を食べている方も、介護のためにあわただしい食生活を送っているご家族も、同じテーブルで同じ食事を楽しんでいただき、全員トラブルなく笑顔で帰路につかれた。

文責：野崎園子

<防災グッズ>



<家族で楽しむクリスマス>

「健康みなおし教室」

ートイレに悩む前にー

リハビリテーション学部 講師 森 明子

はじめに

日常生活が自立していても、咳やくしゃみ、重いものを持つ等、何気ない動作中に腹圧が上昇し、尿失禁が生じてしまうことは、生活の質に大きな影響を及ぼす。特に40歳代後半からの女性に多く、40歳代で3割以上の女性が保有しているといわれており、加齢に伴う骨盤底筋群の筋力低下、出産経験、便秘や肥満などが原因としてあげられる。

近年、腹圧性尿失禁に対する骨盤底筋体操の有用性が報告されており、これらの骨盤底筋体操は患者自身が正しく理解し継続して実施することで初めて効果が期待できる。しかし、対象者は骨盤底筋体操が正しく出来ているのか確信が得られず、動機づけが困難な場合もあり、継続した実施が困難な場合も多い。したがって、尿失禁に関する知識や骨盤底筋体操の目的と効果等を含めたプログラムを提供し、自ら実施できるよう支援していくことは尿失禁の予防的取り組みとして意義のあることであると考え、平成27年度地域交流プロジェクトとして、地域在住女性が尿失禁に関する知識や骨盤底筋体操を啓蒙し、自宅でも継続して実施できるようプログラムを実施した。

なお、ここ数年、女性特有の悩みの1つである尿失禁（尿もれ）の予防体操に関するテーマでプロジェクトを開催してきた。平成27年度はこれまでの経験を踏まえ、フォローアップする期間を昨年度までの期間より延長、実施回数の増加など、さらに充実度の高いプロジェクト内容へ変更している。

実践概要

1) プロジェクト概要

地域連携実践センター平成 27 年度地域交流プロジェクト「健康みなおし教室」ートイレに悩む前にー

2) プロジェクト担当者

森明子（理学療法士）、野崎園子（医師）

3) 当日スタッフ

稲葉朗子（理学療法士）、松本恵実（理学療法士）垣内優芳（理学療法士）、森下由架利（理学療法士）柏谷明子（研究支援）、学生ボランティア

4) 実施日時

①Aコース：7月3日（金）、8月7日（金）、9月11日（金）受付：10時00分～ 実施時間：10時30分～12時15分

②Bコース：7月3日（金）、8月7日（金）、9月11日（金）受付：14時00分～ 実施時間：14時30分～16時15分

③Cコース：8月26日（水）、9月30日（水）、10月28日（水）受付：14時00分～ 実施時間：14時30分～16時15分

5) 実施場所

兵庫医療大学地域連携実践センター内

6) 参加人数：合計 72 名（内訳：一般 48 名、主催者 15 名、学生 9 名：以上延べ人数）

7) 実践報告

本プロジェクトは募集人数を各コース 10 名とした。初回から 3 か月の間にフォローアッププログラムを含むため、全 3 回のプロジェクト日にすべて参加できる方を対象とした。プログラムは、尿失禁に関する問診評価実施後、①尿失禁について学ぶ（尿失禁の原因、骨盤底の構

成と筋肉の理解) ②骨盤底筋体操について学ぶ (目的と効果の理解) ③骨盤底筋体操の習得 (実技練習) を行った。骨盤底筋体操は自宅で3 か月間継続するよう指導し、1 カ月後・2 ヶ月後にフォローアッププログラム、3 か月後にプロジェクト終了時の追跡調査を実施した (図1, 2)。骨盤底筋体操指導は、「失禁の症状にあわせた予防法」(平成17年日本理学療法士協会推奨)を参考に、仰臥位3種類、四つ這い・座位・立位各1種類ずつ計6種類の体操を実施した。また、カレンダー表を用い、日々の体操実施回数の記録をつけてもらい、体操実施に対する意識づけを促すようにした。プログラム内容の理解に対する10段階自己評価 (以下、自己理解度) および骨盤底筋体操の習得に対する10段階自己評価 (以下、自己習得感)、尿失禁に対する10段階不安評価を実施し、プロジェクト内容が参加者へ効果的に反映できているかを調査した。また、自宅での骨盤底筋体操の実施状況も把握するようにした。



図1 講義実施風景



図2 実技指導実施風景

おわりに

骨盤底筋体操は正しく理解し、継続して実施

することで初めて尿失禁予防に対する効果が期待できる。したがって、尿失禁に対する知識や骨盤底筋体操を正しく習得し、習慣化することが非常に重要である。尿失禁に関する知識や骨盤底筋体操の目的と効果等を含めたプログラムを提供し、自ら自宅でも実施できるよう支援していくことは尿失禁の予防的取り組みとして意義のあることである。今後も経験を重ね、より良いプロジェクトを引き続き開催していきたいと考えている。

謝辞

本プロジェクトは「平成27年度兵庫医療大学社会学連携機構地域交流プロジェクト」および一般財団法人古川医療福祉設備振興財団平成26年度第2回研究助成金の経済的支援を受け実施した。また、今回参加して下さった地域住民の皆様、プロジェクト運営に協力をしてくださったスタッフの方々に心より感謝いたします。

兵庫医療大学 社会学連携機構 地域交流プロジェクト

「健康みなおし教室」～トイレに悩む前に～

重いものを持ちたり、咳やくしゃみなど腹圧の上昇時に尿失禁が生じてしまうことは、生活の質にも大きな影響を及ぼします。尿失禁の原因には出産経験者、加齢に伴う骨盤底筋群の筋力低下、便秘や肥満があげられます。本プログラムでは尿失禁予防について学び、尿失禁予防のための体操を習得することを目標としてお手伝いさせていただきます。

【平成27年度 開催日時】	※ABCどれも同じ内容です。
◆ Aコース : 7月3日(金) 8月7日(金) 9月11日(金)	
受付: 10時00分～	時間: 10時30分～12時15分
◆ Bコース : 7月3日(金) 8月7日(金) 9月11日(金)	
受付: 14時00分～	時間: 14時30分～16時15分
◆ Cコース : 8月26日(水) 9月30日(水) 10月28日(水)	
受付: 14時00分～	時間: 14時30分～16時15分

いづれかのコースを2回までお選べください。

【プログラムの内容】 ①尿失禁について学ぶ ②骨盤底筋体操について学ぶ
③骨盤底筋体操を習得する (実技練習)

対象: 45歳以上の健康な女性(各コース3回連続参加可能な方)
定員: 各1-10名(無料・抽選)
場所: 兵庫医療大学P棟2階 地域連携実践センター

【お申し込み・問い合わせ先】
兵庫医療大学 地域連携実践センター「健康みなおし教室」係
TEL: 080-6204-8793 (平日: 9-17時) 〒650-8530 神戸市中央区港島1-3-6
FAX: 078-304-2713 mail: chi-ki@mluhb.ac.jp
氏名(おりがた) 2年以内住所変更電話等を明記の上、FAX(裏面)又はe-mailのいずれかにてお申し込みください。締切: 平成27年6月1日(月)

※このプログラムは「地域女性の尿失禁予防のための骨盤底筋体操に関する研究」の研究成果として行っているものです。ご参加くださる皆様には感謝申し上げます。事業費アンケート調査(所費対価)にご協力くださいようお願いいたします。アンケートにご協力いただいた方には、毎回1,000円のお礼カードを贈呈いたします。また、アンケートの調査結果を研究目的以外に用いることはありません。個人名が特定できないよう十分配慮いたします。なお、参加の可否および詳しい研究説明等は事務局に確認ください。この研究は兵庫医療大学地域連携基金助成金の承認を受けています。

【プロジェクト責任者】兵庫医療大学 リハビリテーション学部 理学療法学科 森明子

地域高齢者を対象とした 身体活動増加プロジェクトの実践

リハビリテーション学部 講師 森沢 知之、森 明子

1. はじめに

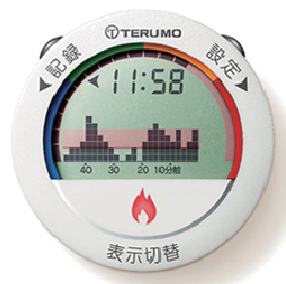
身体不活動は過体重や動脈硬化を招き、循環器疾患、糖尿病、癌、脳血管疾患などの疾病発症と深く関わっている。WHOの報告によると身体不活動は高血圧、喫煙、高血糖に次いで全世界の死亡者数の第4番目の危険因子に挙げられており、現在、厚生労働省は社会全体で健康づくりを支援する方策として「健康日本21」を掲げ、その具体的な目安として高齢者（70歳以上）では1日あたり1300歩増加（15分に相当）の身体活動量(PA)増加を目標に掲げている。PAの増加により、身体機能（筋力やバランス能力）の改善、身体組成（体脂肪量の減少、筋肉量増加）の改善、循環器機能（血圧降下、動脈硬化度）の改善、QOLの改善、さらに健康的な生活を維持することにより自己効力感が高まるなど、身体・心理面において様々な効果が期待されている。

本プロジェクトの目的は、ポートアイランド在住高齢者を対象に

- ①1年間にわたりPA増加（一日あたりの歩数+1300歩）を支援する
- ②PA増加により身体機能、身体組成、循環器機能、精神心理面にどのような効果があるかを明らかにすることを目的に実施した。

2. 実施方法・対象者

平成27年5月～6月の間、ポートアイランド内にある掲示板や本学ホームページ、新聞広告を利用して、本プロジェクトの参加者を募った。6月末に参加者を対象にPAに関する講義（PA増加により期待される効果、適切な方法など）を行った後、本プロジェクトの主旨、内容を説明し、同意を得た69名を対象とした。対象者に身体活動量計（図1）を配布し、通常生活時の歩数/日を1週間計測し、通常平均歩数を算出した。その後、目標値の設定（平均歩数+1300歩）を行い、1年間にわたり、目標値の歩数を維持してもらうように指導した。プロジェクト開始後3ヶ月、6ヶ月の時点で本学に来ていただき、目標PAの達成度のチェックや指導、および身体機能、体組成、循環器機能、QOL、自己効力感の計測を行った。計測項目は①PA（歩数）、②身体機能（握力・膝伸展筋力・バランス能力）、③体組成（体脂肪率・筋量・筋肉率）、④循環器機能（血圧・脈波伝導速度・上腕足関節血圧比）、⑤健康関連QOL（SF-36）、⑥自己効力感（self efficacy）であった。



（図1）活動量計

3. 結果

1) PA 達成群と PA 非達成群の基本属性

対象者 69 名のうち、何らかの理由により定期的な測定が不可能であった 22 名を除外した 47 例を解析の対象とした。対象者の平均年齢は 71.8 (65-82) 歳、性別は男性 12 例、女性 35 例で、平均 Body mass index (BMI) は 22.4 (16.5-29.2) kg/m²、介入前の平均 PA は 8950.8 (3569-19800) 歩であった。また目標 PA が達成できたものを PA 達成群、達成できなかった者を PA 非達成群とし、二群に分類した。

2) PA 達成群と PA 非達成群における体組成、血管機能、身体機能の比較

PA 達成群と PA 非達成群の体脂肪率、筋肉量、筋肉率、基礎代謝、推定骨量は両群とも初回、3 ヶ月後、6 ヶ月後で有意な変化は認められなかった。脈波伝導速度および足関節上腕血圧比は両群で初回、3 ヶ月後、6 ヶ月後で有意な差は認められなかった。身体機能は両群で握力、膝伸展筋力、片脚立位時間、通常・最大歩行速度に有意な差は認められなかった。

3) PA 達成群と PA 非達成群における健康関連 QOL と自己効力感の比較

PA 達成群では SF-36 の日常役割機能(身体)および(精神)、社会生活機能の項目で初回と比較して 6 ヶ月後に有意に上昇した。一方で PA 非達成群では日常役割機能(身体)が初回と比較して 3 ヶ月後、6 ヶ月後に有意に低下した。自己効力感は両群で有意な差は認められなかった。

本プロジェクトは兵庫医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。また本プロジェクトの研究実施にあたっては古川医療福祉設備振興財団の研究助成を受け実施した。



介護予防推進リーダー養成プロジェクト

リハビリテーション学部 講師 永井 宏達

1. はじめに

高齢化が益々進んでいるポートアイランド地域において、高齢者が要介護状態に陥らないように予防することは喫緊の課題となっている。しかしながら、現状ではポートアイランド内で地域住民や地域包括支援センターが主体となった介護予防の取り組みは極めて限定的であり、運動を中心とした介護予防サービスを受けるには十分な機会が提供されていない。そこで、本プロジェクトでは、地域住民が主体的に介護予防の取り組みを運営できるようにするために、介護予防のための知識を有し、運動を指導することができるリーダーを養成することを目的とし、リハビリテーション学部の教員が連携して講座を実施した。

2. 講座内容

本講座は全5回の講座とし、各回で介護予防に必要な基本的知識を身に付けるための講義と、現場で運動指導をするための実技練習の2部構成とした。(表1)

表1 リーダー養成講座のプログラム

	講義内容	実技内容
第1回	介護予防概論 介護予防のために知っておきたい体力の知識 (理学療法学科 講師 永井宏達)	ストレッチング 筋力トレーニングの方法
第2回	介護予防のために知っておきたい生活習慣病の知識 (理学療法学科 講師 宮本俊朗)	ストレッチング 筋力トレーニングの方法 デュアルタスクトレーニング(基本)
第3回	介護予防のために知っておきたい認知症とうつの知識 (作業療法学科 教授 松井徳造)	ストレッチング 筋力トレーニングの方法 デュアルタスクトレーニング(応用)
第4回	介護予防のために知っておきたい関節痛の知識 (理学療法学科 教授 藤岡宏幸)	トレーニング方法のグループワーク
第5回	介護予防のために知っておきたい心肺機能の知識 (理学療法学科 教授 玉木彰)	グループ内での運動指導の発表 ブレインストーミング (現場で活動するためのアイデア)

講座には16名の神戸市民(うち、ポートアイランド地域住民15名)が参加した。

(1) 講義

講義は、特に介護予防において重要である分野について、リハビリテーション学部の教員が実施した。参加者の基本的知識の定着を図るため、次の教室で前回の講義内容について確認する時間を毎回設定し、参加者の家庭での復習を促した。

(2) 実技練習

実技指導では、地域での運動教室運営に必要な、準備運動(ストレッチ)、筋力トレーニングの方法、デュアルタスクトレーニングの3点について、重点的にトレーニングを行った。講師のデモンストレーションの後、グループにわかれて実技練習を実践的に行った。なお、実技指導の際には、毎回学生(7~8名)が参加し、サポートを行った。参加者には、最終回に実技の発表会を設けていることを周知し、到達レベルを達成するように促しを行った。



図1 実技練習の様子

講座が進むに連れ、参加者の意欲も向上し、オリジナルの運動や指導方法などを自ら開発して実践する参加者も現れた。また質疑応答も非常に活発になっていった。

最終回の運動指導発表会では、習得レベルの差異はあるものの、全員が自分の担当分野に関する指導を実演することが出来た。

(3) ポートアイランド地域で介護予防リーダーとして活動するためのプラン（ブレインストーミング）

習得した知識・技術を生かせるよう、どのように今後ポートアイランド地域で活動をしていくのか、ブレインストーミングに基づきアイデアを抽出し、グループディスカッションを行った。ディスカッションには、学生も参加し意見を交えた。



図2 グループディスカッションの様子

議論した結果、現在ポートアイランド地域に存在する、ふれあいサロン（毎月第3金曜日開催）にリーダーが交代で赴き、体操指導を実施していくこととなった。4月のサロンから、実際に活動することが決定した。

参加者には受講修了後証明として、介護予防サポーターウェアを贈呈し、今後ポートアイランド地域の介護予防を盛り上げていくことをお互いに確認し合った。



図3 講座終了時の集合写真

3. 講座を振り返って

本講座に関するアンケートを、本学の授業評価の形式に基づき参加者に実施した。

表2 講座評価の結果(n = 14)

質問項目	評価
1. あなたは講座の参加にあたり、講座内容の復習をしましたか？	4.00
2. あなたは、授業に対して意欲的に取り組みましたか？	4.38
3. 講座の構成と方法は良かったですか？	4.62
4. 座学での講義は分かりやすかったですか？	4.69
5. 実技指導の説明は分かりやすかったですか？	4.85
6. 教員は熱意を持って講義、実技指導に臨んでいましたか？	4.85
7. 介護予防に必要な基本的知識を身につけられたと思いますか？	4.15
8. 基本的なストレッチの指導について、技術を習得できたと思いますか？	4.46
9. 基本的な筋力トレーニング指導の技術を習得できたと思いますか？	4.31
10. デュアルタスクトレーニング指導の技術を習得できたと思いますか？	4.23
11. この講座を総合的にみたと、満足していますか？	4.62
12. またこのような講座があれば参加したいと思いますか？	4.62

概ね、良好な評価が得られたが、知識や技術の習得レベルに関しては評価が低い参加者もみられた。次回以降の講座での課題とするとともに、今後も継続的に参加者の活動のサポートを行っていく所存である。

いつまでもキレイに歩きましょう！

― 股関節手術後のセルフトレーニング ―

リハビリテーション学部 講師 塚越 累、教授 藤岡 宏幸

はじめに

変形性股関節症は、関節軟骨の変性や摩耗により、関節構造の破壊をきたす進行性の疾患である。本邦における変形性股関節症の患者数は120万～510万人と報告されており、社会の高齢化に伴って今後も増加することが予測されている。変形性股関節症の末期では、激しい疼痛や関節可動域制限、歩行をはじめとする日常生活動作能力の著しい低下をきたすため、人工股関節置換術の適応となる。人工股関節置換術は最も成功した手術療法のひとつであり、その除痛効果は目覚ましく、患者の満足度は高い。国内では年間約5万件もの人工股関節置換術が施行されている。しかし一方で、手術後にも歩行障害や運動機能低下が残存し、生活の質への影響が問題となっている。特に歩行障害は患者が最も悩む障害のひとつであり、「せっかく手術をしたのに上手く歩けない」、「友人と歩いていると自分だけ遅れてしまう」、「長い距離を歩くと脚が重くなり、体の傾きも大きくなる」といった意見が多く聞かれる。変形性股関節症は女性に多い疾患であるため、歩行姿勢の不良はQOLの低下や社会参加の制限につながる。人工股関節置換術後の歩行障害や運動能力を改善するためには、継続的なトレーニングが必要とされているが、退院後にトレーニング指導や運動能力検査を受ける機会は非常に少ないのが現状である。そこで、本プロジェクトでは股関節疾患の歩行障害と運動障害について学び、歩行練習や筋力トレーニング、ストレッチなどのセルフトレーニングを習得することを目的としたプログラムを実施した。

プロジェクトの概要

1) プロジェクトの構成

- ①人工股関節置換術後の歩行障害・運動障害の講演とセルフトレーニングの実技指導
- ②歩行分析と運動能力測定およびセルフトレーニングの個別指導

2) 対象者

人工股関節置換術後の方々のため、安全に配慮して参加に以下の条件を設けた。

- ①変形性股関節症に対して人工股関節置換術を施行された方（手術後15年未満）
- ②人工関節の脱臼経験の無い方
- ③腰部・膝関節・足関節に手術の経験や疾患の無い方
- ④定期的に医師の診察を受け、人工関節のゆるみや骨溶解を指摘されたことのない方

3) スタッフ

塚越累（リハビリテーション学部 講師）
福元喜啓（神戸学院大学総合リハビリテーション学部 助教）
学生ボランティア 5名

4) 開催日時

- ①講演と実技指導：平成27年9月12日（土）
13時～15時
- ②歩行分析等と個別指導：平成28年2月～3月の随時

5) 実施場所

- ①兵庫医療大学 M棟3階 M307 実習室
- ②兵庫医療大学 G棟3階 G309 実験室

6) 参加人数

- ①講演と実技指導：10名
- ②個別指導：7名

実践報告

本プロジェクトへの応募数は15名であった。応募者全員に対して電話による状態確認を行ったところ、5名が参加基準を満たしていなかった。10名に対して①講演と実技指導を行い、そのうち7名に対して②歩行分析と個別指導を行った。

①講演と実技指導では、人工関節の構造、人工股関節脱臼について、日常生活の注意点、とレーニングの原則について講演し、講演後にセルフトレーニングの実技指導を行った(図1)。実技指導の内容は、筋力トレーニングやストレッチ、歩行動作練習などを行った。学生は実技指導の補助を担い、参加者の安全確保や運動のアドバイスを積極的に行っていた。



図1 実技指導風景

②歩行分析と個別指導は、①に参加した方で希望される方に参加して頂いた。歩行分析は三次元動作解析装置を使用した。モニター画面に参加者の歩行動画を表示して、左右の股関節の運動範囲の違いや、体幹の傾き、地面反力の左右差、歩幅の違いなど、歩行状態を客観的に把握して頂き、改善点などを指導した(図2)。また、股関節・膝関節筋力と股関節可動域を測定し、特にどの筋力や柔軟性を向上させる必要があるかを説明し、そのためのセルフトレーニングプログラムを提示した。歩行分析・測定と個別指導においても学生が補助を行った。

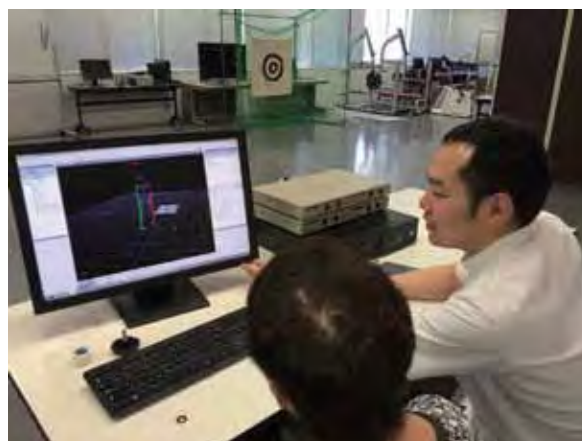


図2 動画を示しながらの歩行指導

おわりに

今回のプロジェクトでは、集団での講演と運動指導、次に個別の歩行分析、筋力測定と実技指導を行った。内容は概ね好評であったが、安全を考慮して参加基準を厳格に定めたため、参加して頂けない方が数名おられた。次回は基準を緩和して、より多くの方にご参加頂けるように計画したい。

兵庫医療大学 社会学連携推進機構
平成27年度地域交流プロジェクト

いつまでもキレイに歩きましょう!
—股関節手術後のセルフトレーニング—

- 変形性股関節症や大腿骨頭壊死など股関節の病気で股関節の手術をされた方は、同年代の方々に比べて歩行能力や運動能力が低下していることが知られています。
- 下肢筋力や柔軟性の低下による歩き方の異常(身体が傾く、歩幅が小さいなど)は、膝部や股関節など股関節以外の障害を引き起こす可能性があるため、股関節手術後は筋力や柔軟性を保ち、正しい歩き方を心がけることが大切です。
- 本プロジェクトでは、股関節の手術をされた方を対象として、経験のある理学療法士が筋力や柔軟性、歩き方の改善のためのセルフトレーニングをご指導します。
- ご希望の方には、最新機器を用いて歩行姿勢の客観的な評価を行い、個人に合わせた歩き方改善のためのアドバイスを行います。

①正しい歩き方の解説とセルフトレーニング (画像解説)

日時：平成27年9月12日(土)
13時～15時(受付：12時30分～)

場所：兵庫医療大学4307実習室

定員：15名(下記の条件を全て満たす方)

- ・変形性股関節症や大腿骨頭壊死などにより股関節手術をされた方
- ・人工股関節を埋入した経験のない方
- ・聴覚器、呼吸器、脳卒中の持病のない方

②歩行姿勢の分析と個別指導

日時：14日間の随時

対象：①に参加された方で希望される方

※立上りも無料です

【お申し込み・問い合わせ先】
兵庫医療大学 地域連携実践センター内「股関節手術後の歩容改善プロジェクト」係

電話：078-6204-6792(平日：9-17時)
FAX：078-304-2713 mail: chi-no@chi-huhs.ac.jp

※氏名(ふりがな)、※年齢、※住所、※電話番号、※股関節手術日、※手術の種類を明記の上、FAX(郵便)またはe-mailのみですりUPにてお申し込みください。
お申し込み頂いた方にはこちらから連絡をさせていただきます。また、身体状況によってはご参加頂けない場合もありますのでご了承ください。

※期：平成27年8月25日(火)

プロジェクト責任者：兵庫医療大学リハビリテーション学部講師 奥越 崇

クリニカルカフェ

対話の中で考える生老病死

共通教育センター 教授 紀平 知樹

1. はじめに

本プロジェクトでは、哲学カフェという形式をもちいて、普段当然と思っていたり、あるいは考えることを避けていたりするような問題について、参加者同士が対話を通して考えることを目的としている。哲学カフェという手法については次に詳しく述べるが、この対話は必ずしも何らかの結論を導き出すことや、あるテーマに関する専門家が知識を伝達するというのではなく、他人の考えを通して、普段は気づいていないじぶん自身の考えを再確認することであったり、あるいは自分とは異なる意見や考え方を知ることが重要である。

2. 哲学カフェとは

さて、哲学カフェとはもともとは 1992 年にフランス人のマルク・ソーテというひとが「カフェ・デ・ファール」というカフェで始めた活動である。まさに、カフェで哲学的対話を行っていた。そのご、彼の活動に共感する人たちによって、パリを中心に広がり、フランス全土はもとより、国外にもこの活動は波及していった。日本では 2000 年代に入って関西を中心に広ま



っていき、現在では仙台、福島、東京、大阪、神戸、岡山など様々な地域で開催されている。開催場所も実際の喫茶店の一角を借りながら行っているものや、本プロジェクトのように大学の施設を使いながら行っているものもある。

哲学カフェで行われる対話では必ずしも決まった方法があるわけではない。このプロジェクトでは、紀平が進行役(ファシリテーター)をつとめ、参加者との対話を行った。記録は常見が行った。

対話のルールは以下のようなできる限りシンプルなものにした。

- ・ あるテーマについてじっくり考えながら対話を行う。
 - じぶん自身でよく考えて話す。
 - 他人の話をよくきく。

基本的にはこの二つのルールのみである。そして、対話への途中参加、途中退出も認めていた。また、参加者のみなさんには、このクリニカルカフェという場は、専門家がもっている専門的知識を提供する場ではなく、参加者自身が考え、意見を交換し、様々な発見をしていくことが目標であることを伝えていた。従って、テーマに関する専門的知識は必要なく、また哲学



についての知識も必要ないことを参加者全員で共有した。したがって、このクリニカルカフェでの哲学とは、過去の偉大な哲学者の言葉を並べたりすることではなく、むしろ「普段当たり前だと考えていることをもう一度問い直してみる」という態度のことを意味している。

参加者は固定せず、毎回募集していたので、はじめて参加される方に向けてこうした説明は、カフェの冒頭で毎回行っていた。

3. クリニカルカフェ



今年度のクリニカルカフェは「対話の中で考える生老病死」というテーマで4回開催した。各回のテーマは以下の通りである。

第1回 健康ってどういうこと?(7月25日)

第2回 老いること(10月31日)

第3回 病むこと(12月12日)

第4回 生きることの意味(2月13日)

1人1人の参加者が十分話をするように、原則的に定員は15名としていたが、最終回は学生の参加もあり20名近い人数での対話となった。年齢層は50代から80代までと街中で行われている哲学カフェに比べるとおそらく年齢層が高いのがこのクリニカルカフェの特徴であるといえるだろう。とくに学生の参加もあった最終回は10代から80代までとかなりの年齢幅があった。しかしそうした年齢差を乗り越えて活発な発言が相次いでなされていた。

4. 対話の中で考えること

対話の詳細な内容についてはここでは十分に報告することができないが、毎回参加者のみなさんの活発な対話が行われた。本心をいえば、このクリニカルカフェというプロジェクトを開始するにあたって、参加される方がどの程度話をしてくれるのか、ということがいちばん気がかりであったが、初回からそのような心配は杞憂であることを悟らされた。

各回、活発な発言とともに、新たな気づきもあった。たとえば、第3回の「病むこと」についての対話では、「病=健康、ではない」という発言をきっかけに「病とは何か」という問題を参加者が考え始めて「老化=病気、ではない」という発言や、「治る病と治らない病」の区別を考えてみたり、あるいは「治らない病と共に生きる」その方法を考えてみたりした。そして「気力、知力、体力のバランスが崩れたときが『病んでいる』状態」といった「病」の定義めいたものが参加者の中から自然に紡ぎ出された。進行役は、手が上がった発言者を指名する程度の役割しか果たしておらず、話が脱線気味なることもあったが、ほぼ参加者のみなさんの積極的な発言によって対話は進展していった。

5. まとめ

このプロジェクトは何かの知識を参加者に伝えることであるとか、あるテーマについて参加者の中で一定の結論を得ることを目標としているわけではない。そういった意味では、このカフェに参加してみてもある種の消化不良を感じることもあるかもしれない。しかし、このプロジェクトでは他者の意見を聞きながら、自分の固定観念を問い直すということに意義があると考えている。そうした意味では、自由に対話することができる空間をまずは作れたことでその目的を果たせたのではないかと思う。

「全国同時七夕記念講演会 2015」

共通教育センター 教授 加藤 精一

1. 七夕講演会について

全国同時七夕講演会は、国際連合、国際連合教育科学文化機関 (UNESCO)、国際天文学連合 (IAU) が世界天文年と定めた 2009 年に日本国内で開始されたイベントである。この年は、イタリアの科学者で近代科学の父と言われるガリレオ・ガリレイが、自作の望遠鏡で宇宙の観測を始めた年から 400 年目にあたる。世界中で様々なイベントが開催されたが、我が国においても、世界天文年 2009 日本委員会が組織され、1 年中いたるところで様々なイベントが開催された。また 1 年に 1 度、様々な人に宇宙の話聞いて頂く機会を設けようという提案があり、七夕である 7 月 7 日や 8 月 20 日の伝統的七夕の日の前後に日本全国で講演会を開催することになった。これが全国同時七夕講演会の始まりである。全国でのこの試みは大変好評だったようで、翌年も開催を希望する声が多数あったため、その後定例のイベントとして定着してきており、本年も本学を含め 104 カ所の会場が提供された。本学では最初の年 (2009 年) から会場として参加している。

2. 本学の七夕講演会の概要

2009 年に始めた七夕講演会は今年で 7 回目となった。昨年まで、本学主催、日本天文学会、天文教育普及研究会の共催で行わせていただいていたが、今年度より主催が本学社会学連携機構となって、会場の 1 つとして参加した。第 1 回から 3 回までは 18 時、18 時半からの開始であったが、2013 年度より 19 時開始となった。私が顧問を務める天文サークルの学生の発案で、2013 年度から七夕講演会終了後に、地域の方々と望遠鏡で天体を観測する観望会の時



図 1: 今年度のポスター

間を作ることにしたためである。七夕講演会の時期の日没は 19 時頃であり、観望会を講演会後に開くことを考慮すると、講演会を約 1 時間とすれば 18 時台での講演会開始は少し早い。20 時過ぎであれば空もある程度暗くなっているために、このような時間で開催している。場所は 2014 年度から M112 教室よりオクタホールへと変更となった。大スクリーンかつホール内を暗くできるため、きれいな天体画像がより映えるようになったのではないかなと思う。

3. 今年度の講演と観望会

平成 27 年度は 2015 年 7 月 10 日 (金) 19 時~20 時に兵庫医療大学のオクタホールで行

った。本年は、今のイラクに生まれたイブン・アル・ハイサムが、光についての研究書である「光学の書」を表してから 1000 年、フランスの物理学者オーギュスタン・ジャン・フレネルの光の波動説から 200 年、アルバート・アインシュタインの一般相対性理論の発表から 100 年など、幾重にも「光」研究に関する節目があり、国連で「国際光年」(ILY2015)と決定された年で、世界天文年や世界物理年(2004年)などの時と同様、世界中で様々な関連イベントが行われることになっていた。そこで本年度のテーマは「宇宙からの光」とし、1000年の間の光の研究の流れと、その発見で天体から発する光で何がわかるのか、またその発見でどのように私たちの「光」に対する理解が変化していったのかをお話させていただいた。講演会には、地域の方を中心に 78 名の方に参加して頂いた。2009 年から毎年異なるテーマで開催を行っているが、なるべくその年に現れる天文現象や、ニュースになった話題など私の専門に限らず身近な話題になるように注意している。また、参加者の年齢層は幅広く、小学生から高齢者の方まで参加して下さっているため、そのような環境も考えながら話の内容も考えている。2009 年から今年度まで行ったテーマは以下の通りである。

講演会開始直前に怪しかった雲行きがウソのように晴れ、たくさんの方が残って下さり、金星、木星、土星を見ることができた。木星ではガリレオ衛星が 3 つほど見え、土星の輪っかに歓声があがった。また、七夕の星の見つけ方などをお話しながら、一緒に天の川の位置(本学では天の川は見ることは難しい)を確認したり、私自身も楽しい時間を過ごさせていただくことができた。

4. 最後に

テーマの設定に毎年悩みながらも今年度でなんとか 7 回目を数えるまでになった。毎年参加して下さる方もおられ、少しでも地域の方々同士の交流などに役立てられたら幸いである。また、本学社学連携推進機構、地域連携推進委員の先生方、地域連携実践センターのスタッフの皆様、天文サークルの学生の皆様のご協力で毎年開催させて頂いている。この場を借りて深く感謝する次第である。

開催年	テーマ
2009 年	ガリレオが見た宇宙
2010 年	みそ汁と宇宙
2011 年	七夕の星と天の川
2012 年	太陽活動と地球、そして人類
2013 年	宇宙の大きさ
2014 年	宇宙と生命
2015 年	宇宙からの光

表 1: 開催年と講演テーマ

3 年前から企画している観望会については、

平成 27 年度 地域連携事業報告書

発行日 平成 28 年 7 月

発行 兵庫医療大学
地域連携推進委員会

〒650-8501 兵庫県神戸市中央区港島 1-3-6

TEL 078-304-3021