

平成 28 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  
ポーターアイ4大学による連携事業



学校法人 兵庫医科大学

兵庫医療大学



## 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総合大学”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があります。

最近になり、わが国は、「地方創生」をかかげ、地域産業の活性化、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、本学は一昨年、「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す。これまでの地域連携実践センターは、本機構の一部門に組み入れ、より包括的な地域連携活動を展開しています。

本報告書は、これまで本学が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。

大学の地域貢献活動についての認識は、現在、大きく変わりつつあります。“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、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。

平成29年6月  
兵庫医療大学 学長  
馬場明道

はじめに

人口減少と地域経済縮小という日本が直面している大きな課題に正面から向き合うため、2015年度から5ヶ年の政策目標、施策基本的方向、そして具体的施策として「まち・ひと・しごと創生総合戦略」が2014年12月に閣議決定されました。本戦略には、①知の拠点としての地方大学強化プラン、②地元学生定着促進プラン、そして③地域人材育成プランを推進する「地方大学等創生5か年戦略」も盛り込まれています。

兵庫医療大学は、2009年の開学以来、地域連携実践センターが主体となり、地域貢献活動に取り組んできました。しかし、「地方大学等創生5か年戦略」に明示されているように、地方の大学に対する社会ニーズは大きく変わり、大学が取り組む地域貢献活動にも質の転換が強く求められつつあります。この時代の流れに呼応すべく、本学は社学連携推進機構を2015年4月に開設しました。また、昨年度、地域連携実践センターを、同機構の下部組織「地域連携実践ステーション」へと改組することにより、社学連携活動の全学的な枠組みを整備しました。

この2年間、社学連携推進機構は、地域社会と本学との連携を実践するプラットフォームとしての機能を担いつつ、これまで取り組んできた本学独自の地域交流プロジェクトやポーアイ四大学による連携事業だけでなく、丹波篠山地域における健康づくり支援活動や薬草産地再生事業にも積極的に参画してきました。その結果、私立大学等改革総合支援事業タイプ1「教育の質転換」だけでなく、タイプ2「地域発展」とタイプ3「産業界・他大学等との連携」にも2015年から2年連続で本学は採択され、社学連携活動に資する教育研究環境を整備することができました。それらを活用することにより、今後、地域に根ざした医療総合大学として地域社会のニーズを踏まえつつ、より一層充実した地域貢献に全学的に取り組む所存です。

本書は、2016年度に実施した地域交流プロジェクトならびにポーアイ四大学による連携事業として本学教職員が知恵を絞って実施した地域貢献活動の記録です。地域の皆様、保護者・大学関係者諸氏には、ぜひ、ご一読の上、兵庫医療大学における熱い社学連携活動の一面を感じ取っていただくとともに、2017年度には10周年を迎える本学が社学連携活動を通して本学独自の地域創生活動に取り組めるよう、ご指導、ご助言をいただければ幸いです。今後ともご支援の程、宜しく願い申し上げます。

社学連携推進機構長  
前田初男

## 目 次

はじめに	1
ポアイ 4 大学による連携事業	
公開講座	2
1. 地域住民の健康は薬剤師が守ります！	
2. 脳卒中予防	
3. 介護する人・される人から「おたがいさま」の関係へ	
4. 健やかに生きる	
プロジェクト	14
1. みんなで医療を考えよう	
2. 花倶楽部 2016	
3. 健康生活を守るための介護予防・介護する人の支援	
4. ポアイ 65 歳大学 2016	
5. 「禁煙キャンパス地区」を目指した禁煙支援活動の実践	
兵庫医療大学地域交流プロジェクト	26
1. 防災から見た健康って、何色？ポアポキ・ピース・ネットワーク	
2. 嚥下機構低下予防講座と嚥下健診	
3. 「おしゃべりカフェ」	
4. リラクゼーションを取り入れた健やかな生活を目指して	
5. ナイチンゲールの「看護覚え書」を読む	
6. 介護予防推進リーダー養成プロジェクト	
7. いつまでも健康でいるために	
8. クリニカル・カフェ	
講演会	46
1. 全国同時七夕講演会 2016 「惑星のふしぎ」	

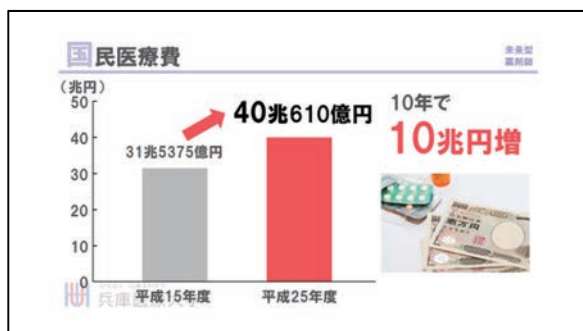
# 「地域住民の健康は薬剤師が守ります！」

～かかりつけ薬剤師の使命～

薬学部 助教 村上 雅裕

## 1. はじめに

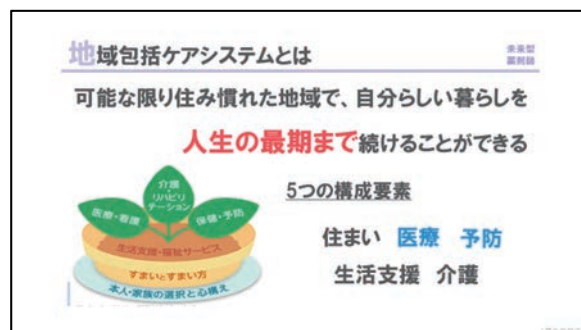
2016年4月の診療報酬改定により、「かかりつけ薬剤師」という制度が新設されました。この背景には国民医療費の増加や残薬（飲み残し）の問題があります。現在、わが国の国民医療費は40兆円を超えており、また、年間500億円もの薬が残薬になっていると推計されています。



これまで国は、後発（ジェネリック）医薬品の使用やセルフメディケーションを推進することで、医療費抑制を図ってきました。しかし、医療用医薬品全体に占める後発医薬品の使用割合は56.2%であり、アメリカなどの欧米諸国と比較すると、その割合は低いのが現状です。さらに、全医薬品に占める一般用医薬品の割合は9.7%と1桁台であり、セルフメディケーションが国民全体に十分浸透しているとは言えない現状があります。

また、高齢化に伴い、認知症患者も増加すると考えられており、2025年にはその数700万人を超え、5人に1人が認知症になると推計されています。このような状況も踏まえ、厚生労働省は、2025年を目途に、「高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、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・サービス提供体制の構築する」という地域包括ケアシステムを推進しています。



「かかりつけ薬剤師」は、薬の適切かつ安全な使用の推進だけではなく、地域住民の健康を全面的にサポートしていきます。

## 2. かかりつけ薬剤師とは？

かかりつけ薬剤師とは、「患者が使用する医薬品について、一元的かつ、継続的な薬学管理指導を担い、医薬品、薬物治療、健康等に関する多様な相談に対応できる資質を有するとともに、地域に密着し、地域の住民から信頼される薬剤師」のことで、地域住民の健康から薬物治療まですべてをサポートしていきます。

専任の薬剤師が24時間体制で患者さんをサポートしますので、いつでもお薬や健康増進・維持に関する相談に来ていただいて構いません。



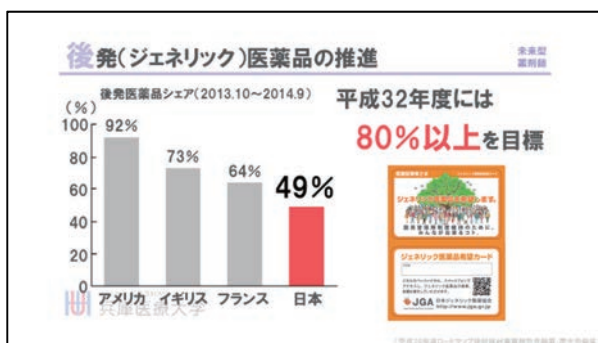
### 3. 健康サポート薬局とは？

かかりつけ薬剤師が常駐し、「地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援するという役割や機能を有する薬局」を健康サポート薬局として運営します。病気になってからの薬物治療に対するサポートはもちろん、健康維持のためのサポートも「健康サポート薬局」が担っていきます。



### 4. 後発（ジェネリック）医薬品とは？

後発医薬品とは、先発医薬品の独占的販売期間、いわゆる特許期間が終了した後に発売される医薬品のことです。また、通常の後発医薬品とは異なり、特許失効の6ヶ月前から販売可能なオーソライズドジェネリックというものがあります。これは、有効成分だけではなく、添加物も全く同じであるにもかかわらず、価格は先発医薬品よりも安いのが特徴です。医療費を少しでも減らしたい場合は、かかりつけ薬剤師に相談をしてみてください。後発医薬品の選択は、患者さんが自由にできますが、かかりつけ薬剤師は、患者さんに適した後発医薬品の選択をサポートします。



### 5. セルフメディケーションとは？

セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義されています。現在、ロキソニン®のような医療用医薬品から要指導医薬品や一般用医薬品に転用されたいわゆる「スイッチ OTC 医薬品」が数多く販売されています。



これまでは病院への受診が必要であった場合でも、薬剤師の指導のもと市販薬での対応が可能となっています。健康な状態を維持するためのアドバイスや軽度な不調の場合の対応など、地域住民が健康に暮らすことができるようにかかりつけ薬剤師がサポートします。

### 6. まとめ

薬剤師への相談は、処方せんがないとできないと誤解されている方がたくさんおられます。しかし、そんなことは一切なく、いつでも相談に来ていただいて問題ありません。もちろん無料で相談に乗ります。また、処方薬だけではなく市販薬や健康食品・サプリメントにも対応します。それから、家の中に薬があふれかえっており、うまく整理できない場合はすべて薬局に持ってきてください。かかりつけ薬剤師が整理させていただきます。さらに、医療費の自己負担を少しでも減らしたい方は、後発医薬品に関する相談にぜひ来てください。

困ったときは「かかりつけ薬剤師に相談を！」これを合言葉としてかかりつけ薬局・薬剤師を活用して下さい。

# 脳卒中予防

～生活の中の工夫～

看護学部 講師 鈴木 千枝

## 1. はじめに

脳卒中とは、脳梗塞や脳出血などを総称したものをいいます。この病気は、寝たきりになる一番の原因であると同時に、我が国の死因第4位でもあります。そこで、国は2000年から生活習慣の改善など21世紀における国民健康づくり運動「健康日本 21」を進めています。しかし、大切なのは、私たち一人ひとりが自身の健康状態についてよく知り、考え、行動に移すことです。

本講座では、「脳卒中の予防」「自身の生活を見直す」「脳卒中が起こった時の対処」など地域のみなさまが健康寿命を延ばし、住み慣れた地域で生き生き暮らすために、生活の中でできる工夫について解説します。

## 2. 脳卒中を予防しましょう

### 1) 脳卒中と関連の深い病気

脳卒中と関連の深い病気には、血管に負担を与える高血圧症や糖尿病、血管が詰まる原因となる脂質異常症や不整脈（心房細動）などがあります。また、喫煙や肥満、過度の飲酒などは発症リスクを高めるといわれており、日本脳卒中協会は「脳卒中予防十か条」を掲げています。心当たりがあるかチェックしてみましょう。

- 脳卒中予防十か条 -

- 手始めに 高血圧から治しましょう
- 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
- 不整脈 見付き次第 すぐ受診
- 予防には タバコを止める 意志をもて
- アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
- 高すぎる コレステロールも 見逃すな
- お食事の 塩分・脂肪 控えめに
- 体力に 合った運動 続けよう

- 万病の 引き金になる 太りすぎ
- 脳梗塞 起きたらすぐに 病院へ

### 2) 脳卒中を起こしやすい季節

脳卒中の発症は、気温や体の水分量と関連があります。夏の脱水、冬の温度差に気をつけましょう。

- 脱水予防 -

- 水分補給をこまめにおこなう
- 利尿作用がある酒の大量摂取を避ける
- 就寝前にコップ1杯の水を飲む
- エアコンで部屋を適温に保つ

脳卒中を起こしやすい場所は、風呂場や脱衣所、寝室、玄関先などです。いずれも温度差が関連しています。

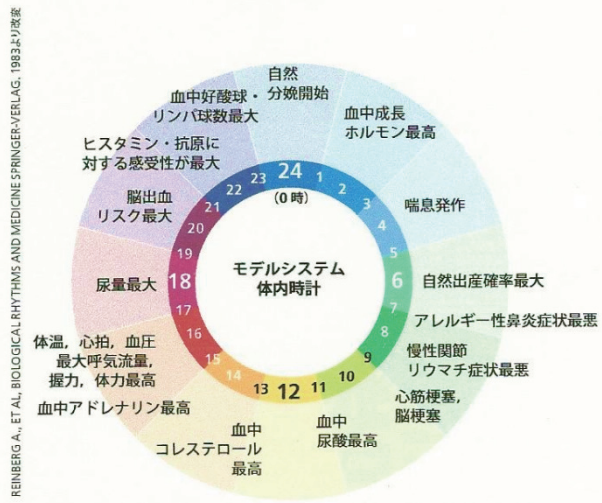
- 住居の温度管理 ヒートショックの予防 -

- お風呂の湯はりと同時に脱衣所にも暖房を入れ温度差を少なくする
- お風呂のふたを開けて湯はりするなど入浴前に浴室を温める
- 日没前など気温が下がる前に入浴する
- 湯温の設定は41℃以下にする

### 3. 生活を見直しましょう

ヒトを含めて多くの生物は1日24時間を単位として生活（活動）しています。いわゆる体内時計です。体内時計による現象では特定の時間帯に出産や喘息発作、脳出血などさまざまな生理現象が起きやすいことがわかっています。ご自身の生活リズムを体内時計の視点からみてみましょう。





## 1) 食事

- ・一日3食規則的に食べる。おやつは、脂肪を蓄える働きがあるBMAL-1の分泌が少ない15時頃がおすすめです。また、BMAL-1の分泌が増加する22時以降の飲食は控えましょう。
- ・満腹中枢が働き始めるには20分かかりますゆっくりよく噛み食事に時間をかけましょう。
- ・高血圧症予防のために減塩を心がけましょう。

### - 減塩のコツ -

- 新鮮な食材を用いる
- 香辛料、香味野菜や果物の酸味を利用する
- 低塩の調味料を使う
- みそ汁は具だくさんにする
- 外食や加工食品を控える
- 漬け物は控える
- むやみに調味料を使わない
- めん類の汁は残す

## 2) 運動

- ・血圧は、一日の活動に備えて早朝から上昇します。血圧の高い人は、朝食後など水分摂取とウォーミングアップをしっかりと行ってからの運動をおすすめします
- ・「+10 (プラス・テン)」今より10分多くからだを動かすことで健康寿命を延ばせます。

18~64歳は、1日60分を目指しましょう。

65歳以上は、1日40分を目指しましょう。

スポーツだけでなく、家事や孫と遊ぶことも軽い運動に含まれます。

## 3) 入浴

・食後は食べ物を消化するために血液が消化器に集中します。高齢者や自律神経系が不安定な人は、血圧の維持に必要な血管の収縮、心拍の回復が遅れることが原因で食後低血圧を起すことがあります。食後の入浴には気をつけましょう。

・冬は日没前など気温が下がる前の入浴をおすすめします。

## 4. 脳卒中が起こってしまったら

顔、腕、言葉に異常を感じたら注意が必要です。下記の「FAST」に一つでも該当する場合はできるだけ早く病院に行きましょう。

### 脳卒中の発症時に確認すべき「FAST」

- Face (顔):** 顔の片側がゆがんでいませんか？
- Arms (腕):** 片側の腕がだらんと下がっていませんか？
- Speech (言葉):** 簡単な文章を言って下さい。なめらかに話せますか？
- Time (時間):** これらの症状がどれか一つでもあれば、時間が勝負です。119番に電話するか一刻も早く医療機関に行ってください。

**3時間以内！**

出典: National Stroke Association (米国脳卒中協会) Act Fact 2014

## 5. まとめ

脳卒中は予防できる病気です。生活習慣を見直すことで危険因子に気づき、予防のための行動をとることができれば健康寿命を延ばすことができます。一人で実行することが難しければ、近隣住民と一緒に取り組むのも一つの方法です。みなさまが住み慣れた地域で生き生きと暮らすお役に立てれば幸いです。

# 介護する人・される人から 「おたがいさま」の関係へ

リハビリテーション学部 作業療法学科 准教授 佐野 恭子

## 1. はじめに

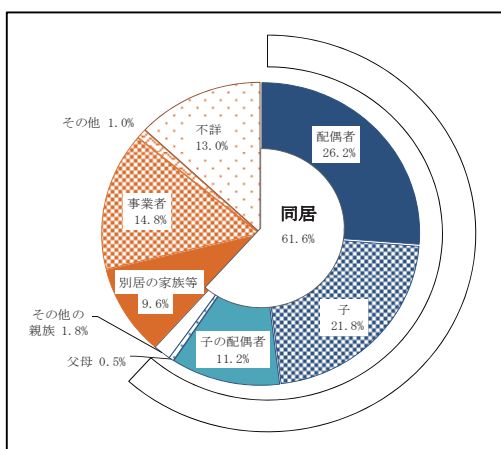
昨今、障がい者や高齢者を介護する人にかかる負担が深刻な社会問題になっていますが、介護に対して複雑な思いを抱えているのは、介護する人も介護される人も同じではないでしょうか。そんな時はおたがいに、自分の役割や周囲との関係を別の角度から眺めてみると、少し気持ちが変わるかも知れません。

今回は、私が関わらせていただいたご夫婦の例を交えつつ、上にお示したテーマについてお話を進めさせていただきたいと思います。

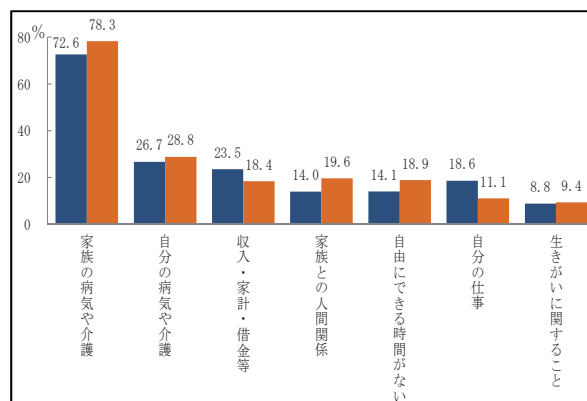
## 2. 介護者が抱えるストレスの原因

日本では核家族・単身世帯が増加傾向にあり、家族だけで問題の解決を試みようとするれば、自ずと特定の人に負担が集中します。

平成 25 年の国民生活基礎調査によると、要介護者等との続柄別にみた主な介護者は「配偶者」が最も多く、次いで「子」、「子の配偶者」となっています。



そして、主に高齢の家族を介護している人の約 7 割がストレスを抱えているといます。ここで重要なのは、ストレスの理由です。



上の棒グラフの青は男性介護者、オレンジは女性介護者を示します。ストレスの理由に、家族あるいは自分の病気や介護、金銭の問題が上位に挙げられることについて、疑いの余地はありません。しかし、それらに次ぐ「家族との人間関係」は少し質が異なります。つまり、早めの対処や気持ちの持ち方によって、ストレスを軽くできる可能性があるタイプの原因ではないかと思うのです。

## 3. 『「おたがいさま」を意識することで気持ちが楽になった』というご夫婦のケース

私が関わった A さん(76 歳)も、脳卒中後の左片麻痺が残る妻の介護と日々の関わりに疲れ、しかし他者にも助けを求められずにいました。そんな A さんに私が伝えたのは、2 つの「おたがいさま」でした。

### 1) 夫婦間での「おたがいさま」

私たちは誰でも複数の役割を持って暮らしています。しかし、A さんご夫妻は「介護する人」「介護される人」という、いずれも本意ではない役割に集中する余り、おたがいが心理的危機の状況にありました。

そこで、介護と無関係な昔話や日常会話など、とらわれている役割から離れ、いつもと違う時間の過ごし方を意識的に取り入れてみることを勧めました。



「何だ、これだけか」と思われるかもしれませんが、目の前の対応に必死で、気持ちに余裕がなければ、できないことが多いものです。

A さんご夫妻の場合も、最初は私が質問をし、週に1回、約2か月をかけて思い出を引き出していきました。すると少しずつですが、私の訪問に合わせて昔の写真を準備して下さるようになり、笑顔で話すお二人を見る機会が増えてきたのです。これは決して現実からの逃避ではなく、たくさんの出来事を協力して乗り越えてきたおたがいに対する労いと、夫(妻)・父(母)など、おたがい様々な顔を持つ個人であることを再確認できる時間になっているのではないかと考えられます。

## 2) 第3者との「おたがいさま」

それでも、一人で日々の介護を長期的に続けることは困難です。お話を伺うと、A さんは「それは分かっている。けれど自分で世話をできる間は、人に迷惑をかけたらかかん」「サービスを入れると、近所がいろいろ興味本位で聞いてくるから嫌や」とのことでした。

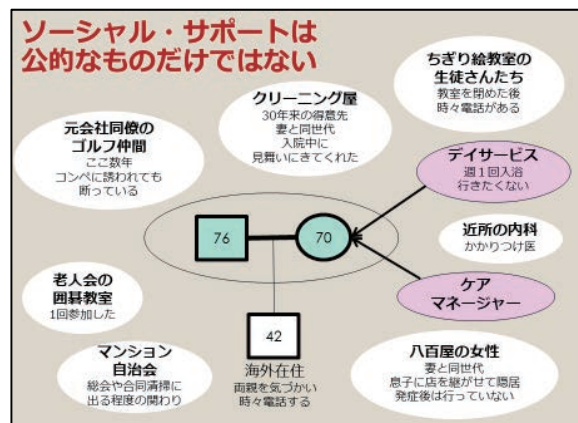
私はまず、A さんの思いを先入観なく理解してくれる人を見つけることが必要だと思いました。これまでの人とのつながりを生かして、「頼ることは悪いことではない」、「困ったときはおたがいさま」という気持ちに、少しずつ変

わっていただければいいなと考えています。

見えないところで人はつながっているものですし、ふとしたきっかけで、おたがいを改めて知ることができるかもしれません。

A さんご夫婦のこれまでの交際範囲を、簡単に書き出したのが下の図です。奥様が倒れた後、ご夫妻の暮らしを気にかけている人は少なくありませんでした。

公的なサービスを利用するにはまだ時間が



かかりそうですが、図を一緒に眺めながら、こんな話をする日も徐々に増えています。

私:「お世話をかけたなと思ったら、次の機会にお返しすればよいのではないですか?」

A さん:「元気な時はそう思うやろけど、今は何のお礼もできひんしなあ」

私:「気心の知れた者同士なら、お返しは“ありがとう”の気持ちで十分だと思いますけど・・・」

A さん:「そういうもんかなあ」

私:「何も連絡がないから“水臭いなあ”と思っておられる方もいらっしゃるでしょう。一言、近況をお伝えしたら?」

A さんの妻:「私、ちぎり絵の生徒さんが気になるわ」

A さん:「ほなそれ、誰か連絡してみるか?」

## 4. 疲れをため込まない工夫

少し気が楽になったという A さんですが、毎日のリフレッシュになればと、簡単な方法を紹介しました。ちりも積もれば山となる、といひます。少しの疲れなら明日に持ち越さず、でき

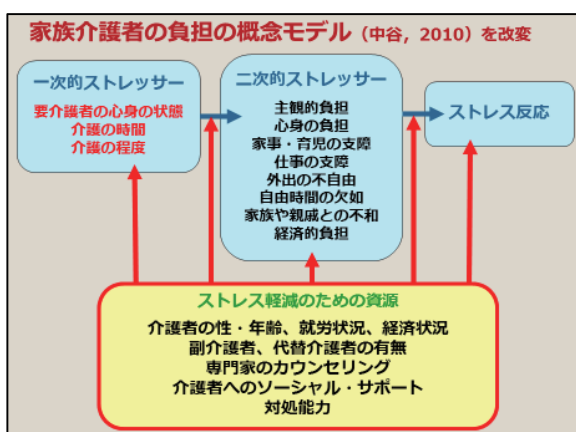
ればその日のうちに解消したいものですね。

今回ご紹介する方法は、どこかに出向いたりそのための時間をわざわざ取ったりしなくてもできるものばかりです。皆さんにも、ちょっと疲れたなという時、普段の暮らしに取り入れていただければと思います。



## 5. さいごに

下の図は、中谷(2010)による「家族介護者の負担の概念モデル」に、私が色で強調するなどの手を入れたものです。



この図を見ると、最終的にストレス反応に至るまでには、非常に多くの原因があることがわかります。また、一つの出来事が次の一つあるいは二つに影響を及ぼしたり、一つの結果が次の問題の原因になったりというように、全てが直接的・間接的に関係しています。

一次的ストレスラーの中には、病気による身体機能の障がいや、それに伴って必要不可欠な介助など、簡単に解消することが難しいものが

含まれています。また、二次的ストレスラーを見ても、これらの全てを解決することは現実的には難しいかもしれません。


しかし、今回お伝えしたかったのは、ストレスの原因（ストレスラー）に対する解釈に、介護する人・される人の関係が影響するのではないか、それを良好なものにする手立てを打つことは、気が付いた時にはいつでも、そして家の中だけでなく外からでも、できるのではないかとということです。

これを機会に、普段はあまり話さないご家族との時間を意識してみたいはいかがでしょうか。そして、お友達やご近所で最近連絡が遠のいている方がいらっしゃったら、ちょっとお声をかけてみてはいかがでしょうか。

## 参考文献

- ・厚生労働省大臣官房統計情報部 編(2014)：グラフで見る世帯の状況－国民生活基礎調査(平成 25 年)の結果から－。
- ・中谷陽明(2010)：在宅の家族介護者の負担。現代のエスプリ 10, 27-38.

# 公開講座リーフレット



ポアアイ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 信託女子大学 兵庫医療大学 神戸女子短期大学

**兵庫医療大学 社会学連携推進機構 公開講座**  
**地域住民の健康は薬剤師が守ります！**  
～ かかりつけ薬剤師の使命 ～

■日時 2016年6月25日(土) 14:00～

受付 13:30～  
開演 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  
助教 村上 雅裕


■場所  
兵庫医療大学 M112 講義室

健康相談コーナー <事前申し込みの方が優先となります。>

- ◆講演テーマ 村上 雅裕 [薬学部]
- ◆くすり一般 中野 博明 [薬学部]
- ◆リハビリテーションについて 永井 宏達 [リハビリテーション学部]

お申し込み 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(地域連携担当)  
TEL 078-304-3021 FAX 078-304-2713  
メール chi-h@mh.uhs.ac.jp

※参加費は発行いたしません。当日直接会場にお越しください。  
※車でお越しの方は、駐車場の数に制限がありますので、事前にご連絡ください。  
※兵庫医療大学へのアクセス ポートライナー「三宮駅」より「みなとじま駅」下車西へ徒歩約10分





ポアアイ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 信託女子大学 兵庫医療大学 神戸女子短期大学

**公開講座**  
**脳卒中予防**  
～生活の中の工夫～  
日時:2016年9月17日(土)14:00～15:30

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

場所:兵庫医療大学 M112講義室  
講師:兵庫医療大学 看護学部 鈴木 千枝

脳卒中は、想定外になる一瞬の原因としてあげられる病気です。健康寿命を延ばし、住み慣れた地域で生き生き暮らすために、生活の中でどのような工夫ができるのでしょうか。一緒に考えてみたいと思います。

～相談コーナー～  
※事前申込みの方が優先になります

【テーマに関する相談】  
看護学部:鈴木 千枝

【健康に関する相談】  
看護学部:土井 有彩子 堀口 知子  
高崎 真美 尾立 正広

【くすりに関する相談】  
薬学部:中野 博明

【リハビリに関する相談】  
リハビリテーション学部:永井 宏達



お申し込み 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(地域連携担当)  
TEL 078-304-3021 FAX 078-304-2713  
メール chi-h@mh.uhs.ac.jp

※参加費は発行いたしません。当日直接会場にお越しください。  
※車でお越しの方は、駐車場の数に制限がありますので、事前にご連絡ください。  
※アクセス ポートライナー「三宮駅」より「みなとじま駅」下車西へ徒歩約10分



ポアアイ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 信託女子大学 兵庫医療大学 神戸女子短期大学

**公開講座**  
**介護する人・される人から「おたがいさま」の関係へ**  
日時:2016年10月29日(土) 14:00～

場所:兵庫医療大学 M112 講義室  
講師:兵庫医療大学 リハビリテーション学部  
作業療法学科 准教授 佐野 恭子

障がい者や高齢者を介護する人にかかる負担が深刻な社会問題になっていますが、介護に対して複雑な思いを抱えているのは、介護する人も介護される人も同じではないでしょうか。そんな時は、自分の役割や周囲との関係を別の角度から眺めると少し気持ちが軽くなるかもしれません。

【健康相談コーナー】 当日受け付けます。お気軽にご参加ください。

- ◆講演テーマについて 佐野 恭子 [リハビリテーション学部(作業療法)]
- ◆リハビリテーションについて 永井 宏達 [リハビリテーション学部(理学療法)]
- ◆くすり一般 中野 博明 [薬学部]

お申し込み 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(地域連携担当)  
TEL 078-304-3021 FAX 078-304-2713  
メール chi-h@mh.uhs.ac.jp

※参加費は発行いたしません。当日直接会場にお越しください。  
※車でお越しの方は、駐車場の数に制限がありますので、事前にご連絡ください。  
※兵庫医療大学へのアクセス ポートライナー「三宮駅」より「みなとじま駅」下車西へ徒歩約10分





ポアアイ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 信託女子大学 兵庫医療大学 神戸女子短期大学

**公開講座**  
**健やかに生きる**  
～病気の予防こそ最善の医療～

●日時 2017年3月18日(土) 14:00～

受付 13:30～  
開演 14:00～15:30  
相談コーナー 15:30～17:00

●場所 兵庫医療大学 M112 講義室

●講師 兵庫医療大学 共通教育センター 教授 末廣 謙(内科医)

病気の予防は早期発見・早期診断が最も重要と思いませんか？  
これは正しくありません。  
早期発見ということは、すでに病巣ができあがりつつあるということになります。最も有効な予防はまだ発病していないけれど放置すると病気になってしまう「未病」の状態をどのように把握するかに尽きます。すべての医療はこれを目標として実践されることが望ましいのです。

健康相談コーナー <事前申し込みの方が優先となります>

- ◆講演テーマに沿った内容でお答えします 末廣 謙 [内科医]
- ◆薬について 中野 博明 [薬学部]
- ◆健康について 高崎 真美 [看護学部]
- ◆リハビリについて 永井 宏達 [リハビリテーション学部]

お申し込み 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(地域連携担当)  
TEL 078-304-3021 FAX 078-304-2713  
メール chi-h@mh.uhs.ac.jp

※参加費は発行いたしません。当日直接会場にお越しください。  
※車でお越しの方は、駐車場の数に制限がありますので、事前にご連絡ください。  
※兵庫医療大学へのアクセス ポートライナー「三宮駅」より「みなとじま駅」下車西へ徒歩約10分



# 健やかに生きる

## — 病気の予防こそ最善の医療 —

兵庫医療大学 末廣 謙

### 1. はじめに

人は皆、限られた人生を健やかに生きたいと思うでしょう。健やかに生きるつまり「健康」とは何でしょうか。日本国憲法第 25 条には「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と明記されています。つまり健康であることが日本国民の権利なのです。世界保健機構(WHO)の憲章(1974年)によると、「健康とは、肉体的、精神的および社会的に良好な状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない。」と記されています。今回はこの「健康」を維持、増進させるための対策とそれに対する考え方の理念について概略を説明します。

### 2. 健康増進

健康を維持するためには、どのようにすればよいのでしょうか。1970年代までは「人が病気にならないためには自己管理が原則だ」とされていました。健康を維持するためには自己管理による体調コントロールが必要で、このことは「プライマリー・ヘルスケア」といわれます。しかし当然のことですが、個人の努力だけで健康管理はできません。健康管理のために「健康生活の場」づくりともいえるべき社会的支援が必要なのです。

そこで新しい現代健康生活の理念として考えられているのが「ヘルスプロモーション」です。これは 1986年カナダのオタワで開催された WHO 国際会議で採択された「オタワ憲章」に基づきます。ヘルスプロモーションを直訳すると「健康増進」となりますが、誤解される可能性があります。WHO のいうヘルスプロモーションとは人々が自分の健康をコントロールし改善できるプロセスであるとしています。このプロセスには健康状態を改善するための教育や環境改善など社会的支援も併せて実践されるべきという意味合いが含まれます。健康増進を個人で実践するより、社会全体でこれを支援していく方が、より簡単であり効率的であることが容易に想像できるでしょう。

### 3. 日本における健康づくり対策

1978年、当時の厚生省は「第一次国民健康づくり対策」の方針をスタートさせました。当時の呼称で、成人病予防のための一次予防の推進など生涯を通じた健康づくりの推進、および栄養、運動、休養といった健康づくりの 3要素などを中心とした健康増進策が展開されました。

その後、1988年からは「第二次国民健康づくり対策」(アクティブ 80ヘルスプラン)として、第一次国民健康づくり対策で遅れていた運動習慣の普及に重点を

おいた健康増進事業が推進されました。

2000年からは「第三次国民健康づくり対策」（21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」）として、一次予防の重視と健康寿命の延伸、生活の質向上、個人の健康福利を支援する社会環境づくり、保健医療水準の指標となる具体的目標の設定および評価に基づく健康増進事業の推進などが基本方針となって展開されてきました。

そして2013年からは「第四次国民健康づくり対策（健康日本21〔第二次〕）」として、健康寿命の延伸や健康格差の縮小、生活習慣病の発症・重症化予防、社会生活を営むために必要な機能の維持・向上（健康なまちづくり）などが展開されています。

#### 4. 予防医学・医療

健康づくりには、病気になった後に治療をおこなうだけではなく、病気になる前の予防、治療を施して治癒した後の再発予防などに重点をおくことが重要です。健康増進、疾病予防、再発予防や機能回復などに焦点をあてた医学を予防医学・

予防医療といいます。重度の病気に陥ったのち最新の医療を施して再び健康を取り戻すことより、初めから病気にならないような最善の予防をおこなうことの方がはるかに得策であることはいうまでもないでしょう。このような観点から、予防医学・予防医療は最先端の医学・医療である、あるいはそうあるべきであると考えます。

病気にならないような健康生活をする、病気の予防接種を積極的に受けるなど病気になること自体を防ぐのが本来の予防医学です。しかし、どれだけ注意していても病気になります。あるいは不可抗力で病気の発生を完全に抑止することが困難な場合もあります。その時、病気が悪化する、あるいはそれが原因でさらに重症の病気になることを防ぐのも予防医学です。さらに重症の病気に陥ったとしても、救命することができた時、その病気の再発を予防する、あるいは合併症や後遺症を予防し、発症前の状態にできるだけ近づけることも必要です。そこで予防医学では表に示すように一次予防、二次予防、そして三次予防と3段階に分類しています。

表 予防医学の分類

##### 一次予防

健康な人を対象に疾病そのものを予防する取り組み（健康増進、疾病予防）

生活習慣病、健康教育、環境衛生改善、事故・災害防止などを含む

##### 二次予防

すでに疾病を有している人、あるいは病変の存在が明らかでない場合を対象に、症状が出現する前の早期発見、早期治療をおこなう取り組み。婦人科検診、がん検診など

##### 三次予防

症状が出現した人を対象に、重症化や合併症予防、後遺症の予防などをおこなう取り組み  
リハビリテーションによる機能回復訓練、再発予防、社会復帰促進対策など

具体的な病気の例で考えてみましょう。糖尿病はインスリンというホルモン作用が不足して、血液中のブドウ糖(血糖値)が高値となり、さまざまな合併症を引き起こします。多くの糖尿病は代表的な生活習慣病の一つで、乱れた生活習慣と遺伝的素因が発症原因となりますが、これを2型糖尿病といいます。乱れた生活習慣とはカロリーの摂りすぎ、運動不足あるいは休息・睡眠不足などですが、これを修正して糖尿病発症を予防しようとするのが一次予防にあたります。しかし糖尿病になってしまうと、これによる網膜症、腎障害、神経障害といった三大合併症や、心筋梗塞、脳梗塞などの大血管障害の危機が迫ります。この危機を抑止するため糖尿病治療が開始されますが、この治療が二次予防です。さらに合併症になってしまった場合、それぞれの疾患を治療して、もとの状態に戻すための医療がおこなわれ、これが三次予防というわけです。

糖尿病などの生活習慣病だけではありません。感染症やがんなども予防医学の対象になります。例えば肝がんの多くはC型肝炎ウイルス感染が原因で発症する例が多いのです。C型肝炎ウイルスに感染して急性肝炎から慢性肝炎になり、さらに進行すると肝硬変という状態に陥ってしまいますが、肝硬変になると肝がんが合併する確率が高くなります。そうすると根本的な肝がんの予防はウイルス感染の予防なのですが、実際にはこれが困難な場合が多いのです。C型肝炎ウイルス自体がよく知られていなかった40年～50年前に、知らない間に感染してしまった場合はどうするのかというと、ウイル

スを除外して肝硬変や肝がんを予防することが可能になりつつあります。それに用いられるのが抗C型肝炎ウイルス薬で、現在この治療が確立されてきました。

このように様々な疾患に対するすべての医療・処置は疾患を治すためだけではなく、その疾患が次の段階へ悪化することを予防するためにおこなわれているのです。すべての医学・医療は予防医学であるということができるといえるでしょう。

## 5. 健診（健康診断）と検診

健康の保持と増進のためには、自分の身体の状態を調べて正しく把握し、もし何らかの異常があった場合には何らかの対策を立てなければなりません。**表(P.11)**の内容標記で気づいたと思いますが、身体の状態を調べるための検査には「健康診断（健診）」と「検診」があります。

健診とは健康であるということを確認するものであり、健康状態を大まかに知るための検査であって特定の病気について検査するものではありません。ただし、検査結果に何らかの異常があった場合、障害が起こっている臓器をある程度は推測することができるため、病気を発見する手掛かりになります。健康診断には、法定健診といって法律で決められていて必ず受けなければならないものと、任意で自由に個人の意志で受けられるものの2種類があります。人間ドックは個人の意志で受ける健康診断の代表的なものです。なお、法律で決められている健康診断の場合、法律によっては「健康診査」と呼ぶことがあります。



一方、検診とは特定の病気を発見するための検査で、がん検診などがあります。

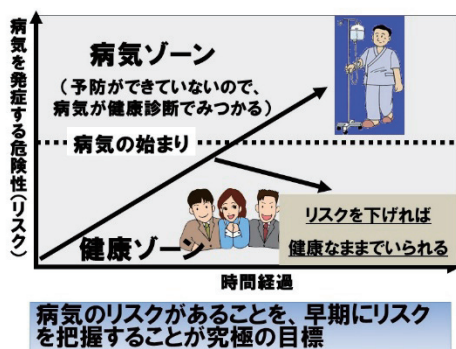
一般的には健康診断や検診は二次予防に含まれますが、自分の健康状態を知り、生活習慣の改善を図るという意味では、健康診断には一次予防に含まれる側面もあります。

## 6. 「未病」という考え方

未病はもともと中国語で、東洋医学の用語です。「未ダ病ニアラズ」ということですが、「未ダ」には、今は病ではないけれどやがて病に陥るといった病気を予期している意味が含まれます。

日本未病学会では、未病の定義として、「未病とは検査結果の異常や自分で感じる症状（自覚症状）がなく、検査結果が異常値に近い心や身体の状態、または自覚症状というほどではないけれど気分がすぐれない心身の状態」としています。予防医学・医療として病気の前兆をとらえる、つまり未病の状態を確認することができれば理論的に病気の発生自体を予防できることとなります。

図に示したように健康ゾーンから次第に病気のゾーンに向かって病気が進行していくとすると、病気が始まる前にその状態を把握して「未病」状態で病気を回



避できれば理想的です。現在各方面でこれが可能となるような未病マーカーの開発がすすめられています。

## 7. 健康づくりの目標

健康づくりの目標は平均寿命を延伸させることではなく、健康寿命を延伸させることです。そのためには病気の期間を少しでも短くすることが重要です。高齢者の生活や病気を研究する「老年医学」という学問分野がありますが、この学問の究極の目標は、全ての人が少しでも病気の期間を短くすることです。医療者に求められているのは、全ての人が健やかに老い、天寿をまっとうするように精進することだと思います。

## 文献

末廣謙編著；医療を学ぶあなたへ、二瓶社(東京)、2017.

厚生省の指標 増刊 国民衛生の動向 2016/2017年(第63巻第9号)厚生労働統計協会

島内憲夫・鈴木美奈子(2012)、『ヘルスプロモーション WHO:バンコク憲章』、垣内出版

# 「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9回「様々な人に優しいお薬手帳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 年からポーアイ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，2016 年 12 月 17 日（土）に開催した第 9 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 4 名（車椅子ユーザー 1 名，多剤併用療法を受けている患者の方 3 名）、12 名の学生、そして車椅子ユーザー支援者 1 名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，「様々な人に優しいお薬手帳をデザインで解決する」をテーマに設定しました。これは，複数の薬局から交付される医薬品を一元管理するために重要なツールとして位置づけられているにも関わらず，お薬手帳を活用している患者が少ない原因がお薬手帳の使いにくさにあると考えたからです。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트로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。そして，残薬問題を解決する一つの方法がお薬

手帳の活用であることを再確認しました。また、お薬手帳は、残薬問題を解決するだけでなく、日頃の医薬品管理においても重要であることも、ポリファーマシーの観点から紹介しました。



#### 4. 気づき

さあ、テーマの背景を理解したところ、ワークショップの始まりです。疑問「どうして、お薬手帳は使われないのか?」、「どうしたら、お薬手帳を活用するようになるのか?」などに答えるため、リードユーザーからお薬手帳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きました。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力だけでなく、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。市販の様々なタイプのお薬手帳を活用しながら、オリジナルUDグッズの創作です。

1つ目のグループでは、お薬手帳が活用されない原因を見づらい、携帯しにくい、探しづらいことなどと考え、それらを解決するために、医薬品情報が音声で提供されたり、それぞれの医薬品をイラストで提示できたりするお薬電子手帳が創作されました。2つ目のグループでは、同じような問題点を解決するため、保険証と一体型のお薬電子手帳「メディカルカード」が考案されました。3つ目のグループでも、保

検証と一体化した「健康カード」が提案されました。やはり、お薬手帳の使いにくさは、その持ち運びにくい大きさに原因があるようですね。

## 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 3 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。

# 文部科学省「戦略的大学連携支援事業」ポアイ4大学による連携事業 「花倶楽部2016」

：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7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)。以上の結果から、「花倶楽部」は地域高齢者の健康危険因子を軽減し、健康増進に寄与できる可能性が示唆された。

2015年度から、例年のキャンセル待ちと継続受講希望に応じるために、開催地を大学会場に加えて、三宮駅近にサテライトを開発した。

## 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) 作業療法士による『いけ花』『フラワー・

アレンジメント』

2) 医療の専門家による疾病予防の『ミニ講座』

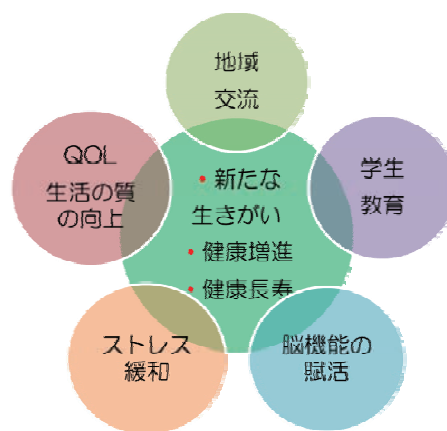
3) 参加者同士の社交に焦点を当てた『交流茶話会』

## 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：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(18名)、三宮(18名)、計36名。

回数：1)2)ともに各5回、計10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時半~16時半)。

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. 2016年度の参加人数

参加延べ人数は、合計 238 名（内訳：受講者 162 名、主催者 21 名、学生 55 名）であった。

	大学会場					三宮会場					参加人数 計10回 延べ(名)
	第1回 7月22日	第2回 11月4日	第3回 11月18日	第4回 11月25日	第5回 8月17日	第1回 7月17日	第2回 9月18日	第3回 10月16日	第4回 12月18日	第5回 8月17日	
受講者	18	17	18	18	15	13	17	16	16	14	162
主催者	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21
学生	0	17	18	18	1	0	0	0	0	1	55
合計	20	36	38	38	18	15	19	18	18	18	238

## 6. 2016年度の結果と考察

### 1) 応募者、受講者の内訳

(1) 応募者は 46 名（大学 25 名，三宮 21 名）

（男性 1 名，女性 45 名）（新規 18 名，継続 28 名）であった。サテライトである三宮会場が定着してきたと考えられた。

(2) 抽選によって、大学会場 18 名（新規 6 名，継続 12 名），及び三宮会場 18 名（新規 9 名，継続 9 名），計 36 名（新規 15 名，継続 21 名）が受講生として決定された。



2016年7月17日 三宮会場の実施風景



2016年10月16日 受講者の作品（連作）

連作（隣席の2人がお互いに呼びかけ合うような作品づくり）によって、受講者の交流の促進を図った。

### 2) 第4学年次授業「作業科学」と「花俱樂部」の連携授業の実施（11/4、11/18、11/25）：

「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

「花俱樂部」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）」を用い、「花俱樂部」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このアクティブ・ラーニングによって、「花俱樂部」と地域高齢者の健康長寿，健康増進や QOL 等の関係を考察するうえで、教育的効果があったと考えられた。



2016年11月18日 作業科学との連携授業

### 3) 最終回の満足度調査

プログラム全体を通した満足度調査を最終回（修了式）に参加した 29 名を対象に行った。アンケートは「とても満足した」（5）「満足した」（4）「ふつう」（3）「悪い」（2）「全く悪い」（1）の 5 段階評価で回答頂いた。その結果、「とても満足した」が 13 名（44.83%）、「満足した」14 名（48.28%）、「ふつう」2 名（6.90%）

であり、「とても満足した」と「満足した」で93.11%を占めた。

自由記載欄には、以下のような内容を認めた。

- ・年齢とともに外出する機会が減り、また億劫になってきますが、地域で参加できるこのような活動は、大変、有意義だと思います。できれば毎月1回など、定期的に開催していただければ嬉しいです。
- ・お花が家にあると精神的にも癒されます。また若い学生さんたちとの交流ができ、元気をもらえました。ありがとうございました。
- ・参加させて頂く度、いつも楽しく感動させて戴き感謝しております。いろいろの器の活かし方、季節の花々、年に数度のことでしたので残念なくらいです。有難うございました。
- ・ひと月に1回位できると“いいのになあ”と思っています。私も家も明るくなり花材をあれこれ選ぶのが難しくとても参考になります。
- ・受講案内の広報を早めにしてほしい。もう少し回数を増やしてほしい。最後のいけばなは初めてだったのでちょっと難しかった。回数を重ねていきたいと思った。
- ・お花が新鮮で長く楽しめます。他者様の作品様々勉強になります。
- ・いつもいいお花を用意していただき、親切に教えてくださいますのでとても満足しております。また機会があれば教えて頂きたいと願っております。

## 7. 2017年度の取り組み

次年度のトピックスとしては、QOL等について丹波篠山圏域と神戸ポートアイランド周辺の比較研究のために資料蓄積を行うことも予定としている（『丹波篠山圏域在住高齢者における生活習慣とフレイルに関する学術調査』（研究代表者：新村 健 教授（兵庫医大内科））。

そのため、大学会場は新規参加者（ビギナーズ）のみを募る予定としている。三宮会場は継続も可とする予定である。

## 8. 今後の課題

花倶楽部はたいへん有難いことに、毎年、継続受講を希望される、リピーターの応募が少なくありません。受講者の皆様が、本事業によって、ご自身のシニアライフに新たな魅力を見つけ、健康増進やQOLの質の向上に、本事業を活用いただけますことはたいへん嬉しいことです。一方、新規応募者が抽選からもれ、受け皿が少なくなるという現実もあります。

大学として広く公に、本事業を地域住民の方にご活用いただくために、今後、継続の皆様がご自身で自助的なOB会的なグループ作りもできるように、支援も必要になると考えています。

## 9. 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。

## 10. 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：いけばなと学習・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：いけばな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。

新村 健、楠 博、玉城香代子、辻翔太郎、和田陽介、岡山明洙、下村壯治、永井宏達、伊藤斉子、佐野恭子：超音波法による皮質骨骨質評価の臨床的意義：自立高齢者を対象としたFESTA研究における検討。日本老年医学会学術集会、2017。

ー健康・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」

看護学部 准教授 土井 有羽子

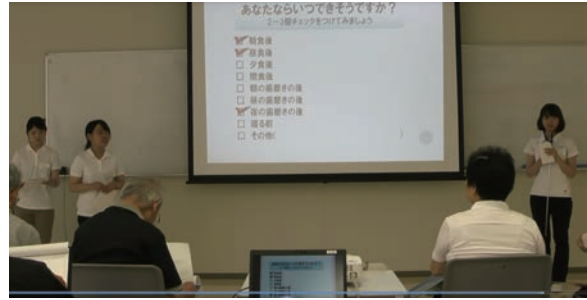
### 1. はじめに

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 28(2016)年度も、地域住民からのニーズの高い「介護予防」、「認知症」、「健康生活」をテーマに、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. 体力測定会「自分の今の体力を知り、健康生活に生かしましょう！」

平成 28(2016)年 7月 14日(木)午前、15日(金)午前と午後、統合実習の一環として看護学部 4年生による健康教育「今日からできるロコモティブシンドローム予防」、「お口の中を清潔に!」、「元気に生きる暮らしの工夫-血圧の正しい測り方」と、握力、足指の握力、長座体前屈、開眼片足立ち、上体起こし、6分間歩行等の本格的な体力測定会を開催いたしました。3回合計で 60名の方々に来ていただきました。

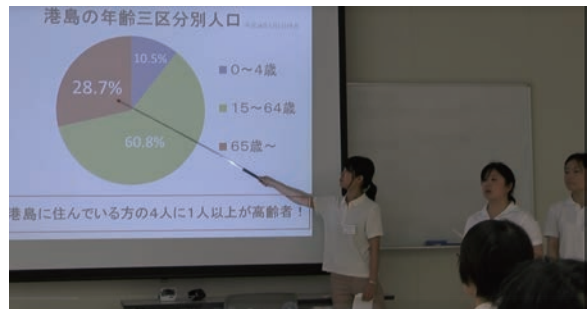
参加者の感想は、「近場でいろいろ話を聞いたり、測定して頂いたり大変参考になり有難いです。自分の苦手な面が分かって良かったです。」「地域に沿った講座をしていただいとてもありがたく思っています。これから育っていく学生さんたちも大いに好感がもてました。」「これからもこの様な講座をお願いできたらと思います。」などがありました。



7月14日(木)午前の健康教育の一場面



7月15日(金)午前の健康教育の一場面



7月15日(金)午後の健康教育の一場面

### 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 -もちつ もたれつ お互いさま-」

昨年度の副題「早期に気づくには、地域で支えるには」をさらに発展させ、10月15日(土)、『ポート愛ランド。老健』の5階、会議室をお借りして、土井による講義「あなたの一言でかわります!!」と、港島あんしんすこやかセン



ター職員、看護学部生による「認知症の方の生活の1コマを寸劇」で表現し、そのあとはお茶、お菓子を楽しみながら、認知症かもしれない方にかける「大切な一言」について37名の方々とグループワークをいたしました。

参加者の感想は、「認知症の方に声かけする内容について、頭で考えているだけでなく、実際にやってみるワークショップを体験しました。これも日頃の訓練(ワークショップ)が必要だと感じました。」「認知症は誰もがなる病気なので、日々、地域の中で皆で見守りながら住み慣れた我が家で過ごせる社会になってほしいです。」などがありました。



#### 4. 講演会「人生の最終段階の過ごし方 - 本人の表明と周囲の理解/支援 -」

平成29(2017)年1月28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65名でした。

知識、経験豊富な島田先生から、人生の最期をどう過ごしていくのかについて、時間はかかるけれども今から準備していくことの大切さのお話がありました。日本や世界の状況、また医師としての立場からのお話もあり、参加者からも質問が多く寄せられました。

参加者の感想は、「内容の濃いすばらしいお話でした。たくさんの気づきをいただきました。」

このレジュメを後刻、じっくり読み込みたいと思います。」「日頃考えている部分と今日のお話と重なる所があり、我が意を得たりと思いました。しかし今は元気ですので、先のことを考えるのがむずかしいです。」「先生の講義を伺って気持ちが楽になりましたし、これからの自分がどう行きたいかを考えていこうと思いました。ありがとうございました。」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」のご協力を本年度もいただき、本学が少しずつ地域の方々と一緒に健康や介護などについて考えていける土台ができあがってきたと感じております。

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。

介護予防・生きがいを応援する  
**「ポーアイ65歳大学について」**  
 —再受講者の動向—

リハビリテーション学部 講師 有吉 正則

### 1. はじめに

ポーアイ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、2017年2月までの9年間に本学近隣に在住する高齢者を対象に9期の講座を開催した。本稿では、本講座を再受講した者(以下、再受講者)に焦点を当て、初めて本講座を受講した者(以下、新規受講者)との間にみられた関係性の変化について報告する。

### 2. 2つのコースと受講者の概要

65歳大学は2つのプログラムから構成されている。ひとつは、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:以下、MOHO)

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(以下、MOHO コース)である。そしてもうひとつは、作業療法で用いる手工芸を教えるというアプローチを通して、手の創造的な使用による脳機能の活性化、および作品を完成することで自己の技能に対する信頼性を再確認するプログラム(以下、物づくりコース)である。それぞれ独立したコースとして運営されており、コース間の受講者の交流はなされていない。

第9期までの受講者の平均年齢は72.1歳で、標準偏差は5.3。受講者数は、263名(男性76名、女性187名)、述べ人数3571名であった。このうち再受講者数は89名であり、年々増加の傾向を示している。(表1)

### 3. 再受講者の特徴

再受講者を対象に再受講の動機について聞き取り調査を実施した結果、①楽しかったため未受講のコースも受講してみたい ②再受講することで講座内容の理解を深めたい ③近隣の方々と交流できる得難い機会だから等の回答が得られた。

表1

	実施年度	受講者人数(定員30名)	再受講者人数	再受講者の占める割合
第1期	2008年度	26	-	-
第2期	2009年度	20	2	10%
第3期	2010年度	25	3	12%
第4期	2011年度	30	7	23%
第5期	2012年度	35	11	31%
第6期	2013年度	35	11	31%
第7期	2014年度	39	17	44%
第8期	2015年度	33	18	55%
第9期	2016年度	30	20	67%

再受講者の参加傾向をみると、2 回目の受講は未受講コースに参加し、数年の間をおき、再度受講したいコースを選択する者が多かった。また、再受講の際には、夫や妻、親しい知人を誘い参加する者が再参加者の半数を占めていた。

#### 4. 受講者間にみられた関係性の変化

第1回講座より、新規受講者に対するサポートについては、運営スタッフや学生ボランティアが対応していたが、再受講者の占める割合が4割を超えた第7期講座の頃より、物づくりコースにおいて自発的に新規受講者をサポートする再受講者の姿が見られるようになった。(写真1)(写真2) 現在では、作業活動の手を休めて笑顔で新規受講者の様子を見に行く再受講者の姿は、生きがいづくりを応援する本講座という光景になじんだものとなっている。単独で黙々と作業活動に取り組みがちであった物づくり時間は、受講者間で作品完成に至る過程を共有し、互いの作品を忌憚なく品評しあえる交流的な時間へと変化を遂げたともいえるであろう。



写真 1



写真 2

#### 5. おわりに

再受講者の多さは、本講座が提供するプログラムが地域に在住する高齢者の方々に好感をもって受け入れられた証といえるだろう。

今後も地域に根付いた予防的健康増進プログラムとして、地域で生活する高齢者の方々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。



立派な科学者 厳格な大学連携推進事業

**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 神戸女子大学 兵庫医療大学 神戸女子短期大学

**介護予防・生きがいづくりを応援する**

**「ポアイ65歳大学 2016」**

**開講のご案内**

担当大学: 兵庫医療大学

これまでの人生を振り返ったり、趣味などによって生活を豊かなものにすることは、介護予防や生きがいづくりのためには、とても大切なことです。そこでリハビリテーションの専門家が生きがいづくりを応援するための講座を設けました。本講座に参加され、心豊かな時間を過ごしませんか。



受講生作品 アンデルセン手袋(■)

講座内容の一例

- 「自己の再発見」と「生活スタイルの改善」をテーマに、人生の現役であり続けるための方法を紹介します。
- 物づくりを通して、創造的に手を使うことがいかに脳の老化を防止し、生きがいづくりに役立つかを体感されてみませんか。

① 10/16	② 10/23	③ 11/6	④ 11/13	⑤ 11/27	⑥ 12/11
(日曜日)	7/12/18	⑧ 12/25	⑨ 1/8	⑩ 1/22	⑪ 1/29
(全15回)	⑫ 2/5	⑬ 2/12	⑭ 2/19	⑮ 2/25(最終日のみ土曜日)	

<p><b>Aコース</b> (午前10時～12時)</p> <p><b>Bコース</b> (午後14時～16時)</p> <p style="font-size: x-small;">コースにより講座内容が異なります</p>	<p>対象：継続してご参加可能な65歳以上の健康な方 要介護認定等、皆宜にご参加いただける方</p> <p>定員：Aコース(15名) Bコース(15名)</p> <p>費用：無料</p> <p>場所：兵庫医療大学 M棟 3階 M311実習室 ポートライナーみなと手塚下車、徒歩10分 代表者：兵庫医療大学 リハビリテーション学部 有吉 正則</p>
---	--

お申込先：ポアイ健康・生活支援ステーション  
①氏名 ②年齢 ③ご住所と電話番号 ④希望のコース(AかBのいずれか)を電話もしくはFAX、メールにてご連絡下さい。ご住所宛に「本講座のご案内書」をお送りいたします。  
電話番号：080-6204-8793 受付：月～金(9:30～16:00)  
FAX番号：078-304-2713 メール：chi-ki@ml.huhs.ac.jp (定員になり次第締め切)

# 「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

2016年度は、タバコ吸殻の収集活動を9回実施した。各回とも概ね12時30分頃から開始し、概ね13時50分頃には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132名（実質63名）であり、その内訳は神戸女子大学生延べ7名、神戸学院大生のべ2名、兵庫医療大学薬学部生のべ27名、看護学部生のべ53名、理学療法学科生のべ59名、教員のべ2名であった。参加回数でみると、1回参加が37名、2回参加が12名、3回参加が2名、4回参加が4名、5回参加が1名、6回参加が5名、7回参加が2名であり、参加者の41.3%が複数回の参加であった。また参加者の男女のうち分けは、男子のべ76名（57.6%）、女子のべ56名（42.4%）であった。

表1. 各回の参加者数と所属の内訳

	神女大	神院大	薬学	看護	理学	作業	教員	計
1	4/23	0	0	4	5	7	0	16
2	5/26	1	1	6	10	13	0	31
3	6/23	1	0	4	4	6	0	15
4	7/21	1	1	6	6	8	0	22
5	9/29	1	0	2	6	4	0	13
6	10/27	1	0	3	0	12	0	17
7	11/24	1	0	0	4	6	0	12
8	12/15	1	0	0	0	2	0	3
9	1/12	0	0	2	0	1	0	3
計	7	2	27	35	59	0	2	132

## 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回収を行った（写真1, 2）。



写真 1. 参加登録 (5月 26日)



写真 2. 作業風景 (7月 21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。次いで医療大学の周辺道路や医療大 M 棟横のバス停付近に見られた。夙川学院短期大学の体育館裏などにはほとんど見られなかった。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

今年度もアウトドアサークルのメンバーの参加が多く、活動の助けになった。また、参加

者は 4 割が複数回参加してくれており、吸殻拾い活動に協力的である事は喜ばしい事である。年度の後半は、精力的に参加してくれた学生の多くが実習に出かけたこともあり、後半の参加者が例年よりも少なくなった。リピート率が比較的高い活動ではあるが、新規の協力者を増やし、そこから禁煙に対する意識付けを広めていく必要はあるかもしれない。

収集された吸殻は、今年度も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。

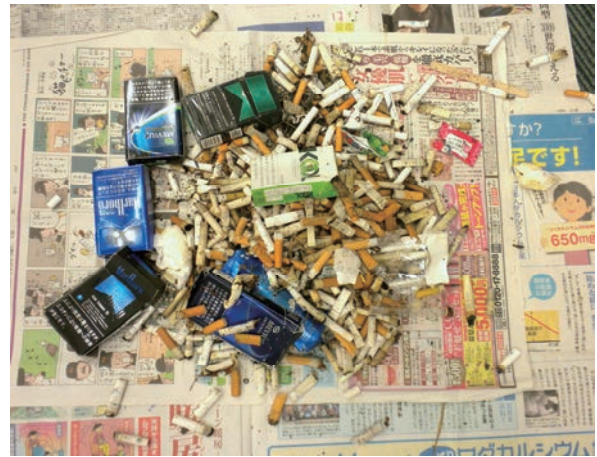


写真 3. 收拾結果 (4月 23日)



写真 4. 收拾結果 (7月 21日)

# 「防災から見た健康って、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が、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「防災から見た健康」について参加者みんなまで考えました。

## 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、ぼくは、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、ポーポキのピースブックの中から数枚を紙芝居にして、平和や健康について考えます。色々な身体的特徴や価値観がある人が一緒にいられることは平和？元気になる薬はあるのかしら？お互いに支え合うことは平和？1人の平和はないの？ポーポキは色々な質問をします。質問自体は単純なものでも、考えれば考





えるほど色々な事に気づきます。そして、次に3人ずつのグループに分かれて、12枚の健康カードの中から、重要と思うものを3枚選んで貰いました。それぞれのグループには、色々な年齢の方や国籍の方もいて、それぞれの経験や考えがあり選ぶことはなかなか難しそうでしたが、それぞれ考えて選んだものをその理由も含めて発表してもらおうと、自分たちのグループにはなかった発想などもあり、色々な驚きがあったようです。

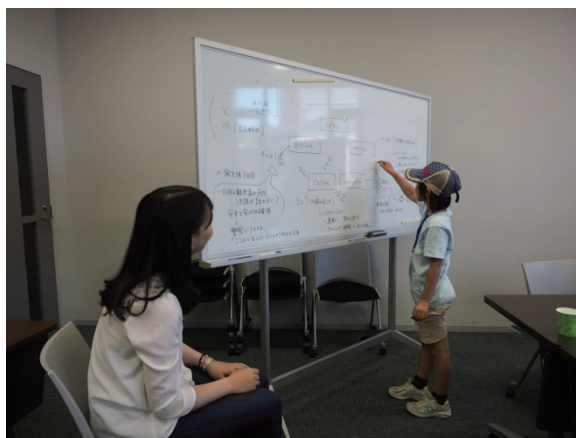
### 3. 散策と発表



次に、大きな災害が3日前にあり、5つの家族が、しおさい公園でテント避難をすることになったという想定の中で、現地視察を兼ねた散策を行いました。この海は、色々なモノが釣れるから食べるものには、困らない。でも、生のままで食べるの？野菜はないけど？タイルをはがして野菜を植えたらどうかしら？海が近いから、トイレは海を使ったらいいよね。でも、

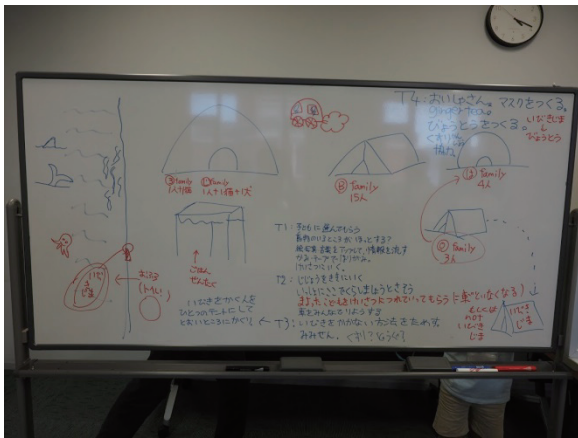
周りを囲まないと恥ずかしい。飲み水はどうする？色々な事を話しながら、お互いの交流も深めます。

実際にしおさい公園に行ってみて、ここに5つの家族がテントを張るとしたらどこに張る？本当にここで魚が捕れるの？トイレに使った横で野菜を洗ったりできる？芝生を掘ってトイレにした方が良くない？5つ以上の家族が入れるよね。何家族ぐらいいは入れるかしら？等色々な事を話しました。

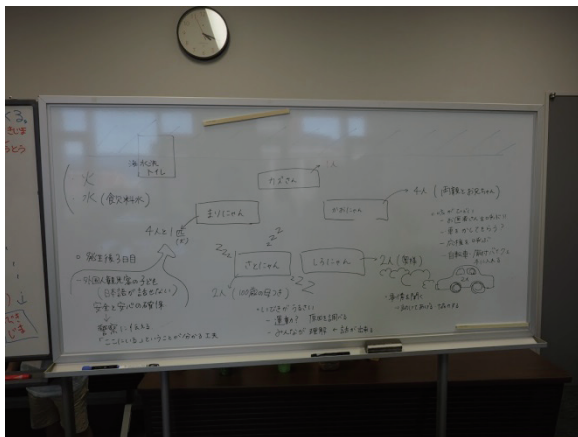


散策から帰ってきて、ホワイトボードで、5つのテントをどのように配置するかを2つのグループに分かれて考えました。どのように配置すれば安全か。どんなテントにすれば安心か。色々な視点から意見が出されます。円く輪にして、真ん中で火を焚くようにしたら？二列に並べて、一つのテントに二家族入って、秋のテントを用意しておく方が良くない？などの意見を出しながら考えました。そして、ある程度配置が決まった時に、トラブルカード出現。車で来て、エンジンをふかしっぱなしにしている人がいます。どう対応しますか？日本語の分からない外国人旅行客の子どもが泣いています。どう対応しますか？突然出現した何枚かのトラブルカードにそれぞれのグループでの対応策を考えます。そして、その考えた内容を二つのグループ毎に発表しました。

#### 4. まとめ



今回も外国の方、小学生から年金生活の方まで、年齢も様々な方が参加されました。ワークショップの中で行った健康カードのゲームでも、人によって考え方が違い、それは年齢であったり、人生経験であったり、その人の大事にしているものが違ったりとするからだと言う事がお互いに分かって、同じカードを選んでもその理由が違うと言うことに驚いたりされていました。また、テントに避難する想定では、どちらのグループでも人間だけではなく、動物を連れている想定になっているのもとても新



鮮でした。もし動物嫌いやアレルギーの方が居た場合は、離れのテントで動物を飼うなども考えていました。また、参加者の方が言われた、その避難所だけが上手くいくように考えているのはダメなんだという話に、大きな気付きがありました。自分の所が上手くいっているだけでなく、多くの情報を常に入れて、刻一刻と

変化することに対応しつつ、柔軟な連携を横に広げることで、次のトラブルを防ぎ、安心する空間を作ることができるのだと、みんなで納得しました。

やはり、安全だけを考えていても、人は安心しない。人間だけが良くても、やはり住みづら



い。広く色々な人や物、価値観を受け入れられるような柔軟な思考を普段から養うことが大切だと言う事が今回のワークショップでもよく分かりました。

今回のワークショップでも、参加者満足度は8割の方が大満足で、ほとんどの方がまた参加したいし、もっと健康や平和について色々な事を考えたいと言う事でした。



参加者：11名（外国の方 2名を含む）



## 嚥下機能低下予防講座と嚥下健診

# いつまでも自分の口から食べ続けるために

兵庫医療大学ささやま医療センター リハビリテーション室 坂本 利恵  
看護学部 教授 細見 明代  
報告者 薬学部 准教授 桂木 聡子

### 1. はじめに

日常の中で、食べるという行為は、息をするという事と同じように、とても自然で特に考えもせずに行っていることのように思われるが、実はとても大変なことである。赤ちゃんが、授乳から離乳食そして、だんだん大人と同じようなものが食べられるようになるまで、とても事細かに気を遣って考えられている。しかし、だんだん飲み込みにくくなっていく、状態に関する関心は未だ高いとはいえない。けれども、食事は一日三回朝・昼・夜のとても大きな行為であり、人生の多くの時間を占めるイベントでもある。もし、その時間が楽しいものでなければ、生きている時間もつまらないものになってしまう。そんな不安を取り除き、終生楽しく食事を摂ることが出来るように、どのように備えればよいのかを、一緒に考えてみたい。

### 2. 飲み込む力を高める日常ケア

まず、嚥下の仕組みについて、歯・舌・喉・唾液などがどのように食塊を作って食べたもの



のを食道に送り込むかを勉強した。次に、加齢によって「食べること」が困難になる原因や「飲み込む力」がなぜ弱まるのかを勉強し、「飲み込む」ときの呼吸との関係や姿勢の関係について、体験を通して「飲み込み」の機能に関しているのは頬や舌やのどなどの口の周囲の筋肉だけをつかっているのではないことを実感してもらった。参加者の方々は、「だからむせるのか」など納得して聞かれていた。最後に参加者全員で「飲み込む力を高める日常の簡単なケア」として、姿勢を整え深呼吸、首・肩・口の体操、発声練習を行った。

### 3. 嚥下とくすり



今薬を飲んでいない人の問いかけに「そんな人おらんやろ」と参加者から声が上がった。皆さん何らかの薬を飲んでおられるようだ。そういった薬を飲みにくいと感じたことがある人の間には、どなたも飲みにくい方はいなかった。しかし、薬の形とその仕組みには理由があるの

で、安易につぶしてはいけないという話しにはとても納得されたようだ。それと、「おくすり飲めたね」ゼリーのような服薬支援の商品を選ぶときにも、色々な基準がある話しをすると、多くの方が、一生懸命に、ノートに書いておられた。また、薬の副作用で、飲み込みにくくなることがあるという話しも、熱心に聞いておられた。薬を飲み始めて出る今までにない状態や、薬が飲み込みにくいと思ったら、直ぐに薬剤師や先生に話しをして貰うようお願いした。

#### 4. 食事環境と嚥下

はじめに、聖隷式嚥下質問紙と反復唾液嚥下テストを参加者に施行した。お手伝いの学生さ



んの問いかけに、参加者の方は一生懸命答えて、更に、反復唾液のテストでは、とても頑張りすぎて、真っ赤な顔をされる参加者さんもいらっしゃった。そして、その後、質問紙と反復唾液嚥下テストの説明とどのような結果の人に嚥下障害の疑いがあるのかの判定基準の説明を行った。

次に嚥下障害と食物の形状というタイトルで簡単な摂食・嚥下機能とその障害について、特に「食事中、食後にどのような現象が起こっていると嚥下障害を疑ったほうが良いか」について説明を行い、「むせ易い食物形態と摂食嚥下障害があっても食べ易い食物形態」についても説明を行った。



#### 5. まとめ

今回の参加者の方は、今特にのみ込みに困っているという方はいらっしゃらなかったようであるけれど、少しむせたり、食後にしゃっくりが止まらない、など若い時には無かった症状を自覚されている方も多く、将来的に嚥下困難になる不安をお持ちだったように思う。

薬に関する不安や質問は、飲み残した薬をどのようにしたらよいのか、貰った薬は全て飲み切らなくてはならないのかと言った、嚥下とは関係のない日常的に抱える疑問を聞かれる方も多かった。また、嚥下のテストの所では、主に質問紙の結果と反復唾液嚥下テストについての質問が多かった。また、反復唾液嚥下テストで陽性となった人はいなかったが、質問して何人かが陽性と判断された。陽性と判断された人には、嚥下外来のある病院への受診を勧めた。

食べるときの姿勢や嚥下体操、口腔ケアも嚥下に関係してくるという話しに大ききうなずかれて、参加者の嚥下や誤嚥の予防に関心が高いことがうかがえた。

#### 6. 家族で楽しむクリスマス 2016 ホテルのやわらかコース料理

今年度もこのプロジェクトの最後に、ポートピアホテルの協力を得て、嚥下障害を持つ方とその家族の方が一緒にクリスマスにホテルのコース料理を楽しめるイベントを行った。リピーターの方も多く、始まる1時間以上も前から会場に来られる方もいて、本当に楽しみにされ

兵庫医療大学 社会学連携推進機構 地域交流プロジェクト×神戸ポートピアホテル共同企画

## 家族で楽しむクリスマス2016

〈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～

兵庫医療大学 社会学連携推進機構 地域交流プロジェクト共同企画として実施する  
嚥下障害をお持ちの方とそのご家族を対象としたクリスマス料理の食事会。  
ホテルのシェフが、見栄えと味を両立させるため、工夫を凝らして考案したやわらかコース料理を  
提供します。ピエノ、パイオリンによるクリスマスミニコンサートもお楽しみいただけます。



日 時 平成28年12月17日(土)  
 受 付 11:30a.m.～  
 講 話 12:00noon ～ 0:20p.m.  
 食 事 0:20p.m. ～ 2:00p.m.

お 1 人 さ ま ￥5,500(税・サービス料込)

会 場 本館B1F 右引・北野の間

講 師 坂本利恵 講師  
 兵庫医療大学 リハビリテーション学部  
 桂本聡子 講師  
 兵庫医療大学 薬学部

演 奏 ピエノ 久保敦子  
 パイオリン 仁科人美

協 力 関西ろうさい病院

協 賛 株式会社フードケア 株式会社大塚製薬工場  
 株式会社ふくなお

洋風か和風のいずれかをお選びください。

洋 風	和 風
〈オードブル〉 鶏ささぎのタルタル ササミのロゼット 香辛料のソーダパンの串 七福神コース クラッカーコース	〈前菜〉 海老と菜の花の煮物 さくらんぼの煮物 小豆田舎風 照り焼き肉 はらみ肉の照り焼き 鯛の照り焼き
〈スープ〉 菜の花と豆の ミネストローネ	〈晩飯〉 船入りおむすび おかず
〈メイン料理〉 やわらかビーフステーキ (デザート)ファンケーキ コーヒー または ジュース	玉子のフランベ 福島のあんころ餅 コーヒー または ジュース

◆メニュー内容は食材の入手により変更させていただく場合がございます  
 ◆写真はいずれもイメージです

ご予約・お問い合わせは 078-302-1117 (直話) ポートピアホテル

ている様子が窺える。この会の開催に際しては、予めメニューの内容の確認も行う。実際に試食してみて、味だけでなく、舌でつぶし素材の固さや飲み込みやすさ等を確認する。固さだけでなく繊維の形や粘度などにも気をつける。色々な嚥下の観点から繰り出される注文を、シェフの皆さんは、真摯に聞いてくれる。盛りつけも勿論クリスマスらしく華やかに。試食会の時とは違い、本番ではたくさんの料理をオーダーした状態で整えて一度に出すという至難の業も披露してくれた。参加者 15 家族 40 名。



最初の嚥下困難解消のための短い講演の後、

素敵なクラシックの調べに華やかな部屋の飾りが、クリスマスムードを盛り上げる。参加申し込みには、現在の状況やとろみの要・不要等も確認できるようにしており、色々な事を想定した準備も整えている。しかし、今年も大き



なトラブルは無く、終了することができた。

普段外での食事が難しい方が、家族でおしゃれをして、おいしい料理に満足そうに笑って完食。家のご飯も良いけれど、たまにはこんなことも良いのでは。



今年は、後学のためにと参加された方もあり、



今はまだ大丈夫だけれども、少し不安に思っておられる方がいるのは、講演会の時と同じ。そして、「また来年もよろしくお願ひします。」と笑顔で帰られる参加者の方を見送り、本プログラムを来年度も継続したいと思った。

# 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、森島 千都子  
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にしています。このプログラムは本年度で7年目を迎えましたが、これまでに、がん患者さんをご家族にもつ方から、「本人と一緒に家族も参加したい」、「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、昨年度からは、ご家族にもご参加いただけるよう準備を整えています。

## 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、堅苦しい雰囲気ではなく、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話し合う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、19名のがん患者さんとそのご家族が参加されました。患者さん本人だけでなく、ご家族にもご参加いただくようになって2年目となりますが、本年度も多くのご家族をお迎えすることができました。参加者はそれぞれ、これまでの治療やそれを乗り越えてきた経過、ご自身の気持ちや生活へのことなど、打ち解けた様子で話し合われていました。がんになったことや治療のことなど、患者さん本人が明るくお話される様子に、ご家族が「そんなふうを考えていたとは思わなかった」と驚か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

もに、お互い徐々に打ち解け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。また、ディスカッションを終えた後は、リラクゼーションの方法のひとつとして漸進的筋弛緩法を紹介し、全員で実施しました。これについても「気持ちよかった」「ヨガのようで気持ち良かった。ヨガも試してみようかと思う」と好評が得られていました。

## 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」

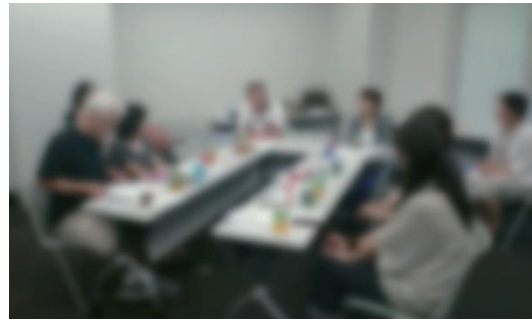
第2回は、がん患者さんにとって日常生活の中で大きな問題になる、食事や運動についての話題提供に続いてディスカッションを行いました。参加された患者さんの中には、病気の症状や治療の副作用のために、食事や運動にさまざまな制限がある方もおられ、ご家族も含めた活発な情報交換が行われていました。

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。アロマセラピーについては、特に女性の参加者の皆さんが楽しそうに、実施したり講師に質問したりされていましたが、男性の参加者も興味津々で「こういうのはあまり知らなかった。使ってみようかな」と話されていたのが印象的でした。

## 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＞

保険の話や、医療機関で活用できる相談窓口について、「病院には行っていただけこれまで知らなかった」、「今後活用してみようと思った」という意見が聞かれました。

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「今まで知らなかった情報を知れて不安が解消できた」、「今後もこういう会に積極的に参加していきたいと思った」等のお言葉があり、がん患者・家族への支援の必要性が明らかになりました。一方で、「もう少し参加者の人数が多いと、もっと話ができるのではないか」、「がんの種類ごとで話ができるありがたい」といったご意見もいただき、地域で暮らすがん患者さんやそのご家族の中には、より多くの具体的な情報を得たい、同じ病気や治療を受ける患者さん・ご家族と話してみたいという、多くのニーズが存在していることもわかりました。

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。

# 「リラクゼーションを取り入れた健やかな生活を目指して」 ～家庭に役立つ看護技術講座シリーズ～

看護学部 鈴木 みゆき、龔 惠芳、荻野 待子  
増田 富美子、竹田 千佐子

## 1. はじめに

世界有数の長寿国となった現在、我が国では、単なる長寿だけではなく、その生活の質が注目され、いかに健康が保持できるかが重要な課題となっている。また、何らかの疾患になると、医療は急性期に短期集中して提供されるようになり、その後は、外来治療を受けながら地域で療養生活を送る人たちが増えている。したがって、地域において重要な視点は、「いかに健康づくりを行い、健康を保持するか」と、「いかに安心して療養生活を送れるか」であると考えらる。

そこで、地域住民の健康づくりを目的とし、健康人にはその健康を維持できるように、療養者には快適な療養生活を過ごすことができるように寄与するため、本プロジェクトを企画した。なお、看護の強みである快適性を重視し、リラクゼーションを取り入れた看護技術にこだわって展開した。

また、本プロジェクトは、学生、教員が一体となり、社会貢献を目指したものである。学生は、ボランティアの立場として運営に携わるだけでなく、企画そのものに中心的に関与した。事前に十分に準備し、教員により万全の指導を受けた看護学部学生と教員が共に協働し運営した。

地域住民には、リラクゼーションを取り入れることの重要性を伝授でき、学生は技術の提供を通して、ケアの難しさや喜びのほか、コミュニケーションをはかるうえでの多くの学びがあった。ここでは、本プロジェクトの概要とともに、その成果について報告する。

## 2. プログラムの概要

### 1) 開催日程、参加者および内容

第1回 平成28年10月22日：14名

【講義】リラクゼーションとは何か、種類、手浴とハンドマッサージについて

【実技】手浴とハンドマッサージ

第2回 平成28年12月3日：13名

【講義】ストレスとは何か、ストレスのセルフケアについて

【実技】ハンドマッサージもしくはフットマッサージ

第3回 平成29年1月28日：9名

【講義】リラクゼーション法の習得に向けて、リラクゼーション法を実施する前の準備、呼吸法、イメージ法について

【実技】ハンドマッサージ

### 2) 毎回の流れ（各回1時間30分）

- (1) 知識の提供（講義30分）
- (2) 看護技術の提供（実技概ね1時間：30分×2クール）：個別に実施、1人につき30分
- (3) 健康チェックおよび茶菓を交えて歓談：看護技術の提供を入れ替え制としていたため、技術を受けていない時間は、インボディや骨密度測定器などを体験頂いた。また、茶菓を交えて、参加者同志、もしくは運営スタッフと歓談した。

### 3) 学生の取り組み

第1回 6名：(4年生2名、2年生1名、1年生3名)

第2回 9名：(2年生1名、1年生8名)

第3回 2名：(1年生2名)

無料サービス提供をするボランティアとしての一面だけではなく、参加した学生にとって意味ある経験となるために、以下の①から④の取り組み

みを行った。教員は、教育的な関わりを心がけ、学生一人一人が成長できることを目指した。

①事前準備と事前練習：技術の講習会，練習指導

②事前打ち合わせ：運営の打ち合わせ，開催前の技術確認

③実施：地域住民に直接知識の提供および技術の実践

④事後の振り返り：運営，技術面でよかった点，改善点

### 3. 参加者の反応

参加者から各回で感想を記述して頂いた。講義に対しては、「ストレスについて改めて考え直した」、「リラクゼーションを取り入れる必要性を感じた」などの感想がみられた。また、実技に対して、「大変気持ちよかった」とのコメントが多数あったほか、学生と接する機会について、「大変嬉しい」、「大変良かった」などの記述を頂いた。

### 4. 学生の学び

学生からは、事後に行った振り返りで以下のコメントがみられた。

「マッサージをすることで話が弾むことを実感した」、「マッサージをほめてもらえて嬉しかった」、「興味をもって自分から学べて意欲的に取り組めた」、「医療コミュニケーションで習った手法をいきなり実践できて本当によかった」などケアを通して得る喜びや、地域住民とコミュニケーションを図ることができた喜びなどが語られた。

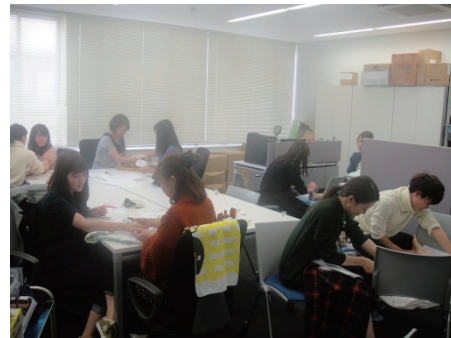
また、第1回目に高学年学生が語った感想を参考にし、第2回目以降に低学年学生が、「先輩が言っていたように参加者の反応をしっかりみることに努めた」、「今日は、皮膚の状態を観察できた」などといった振り返りもみられた。

### 5. まとめ

本プロジェクトは、広告を掲載した翌日の日には定員がいっぱいになったと連絡がくる盛況ぶりであった。リラクゼーションへのニーズが高いこ

との表れであると同時に、看護の力を地域社会に還元することが今後も求められていると感じた。

今後は、学生の参加をいっそう促し、1名でも多くの希望者を受け入れることができるように努めていきたい。



・事前練習の様子



・教員・学生がともに講義している様子



・教員・学生がともに行っている実技の様子



・第2回実施後 参加学生と教員

# ナイチンゲールの「看護覚え書」を読む

－健康を守るための暮らしのヒント－

看護学部 講師 魚崎 須美

## 1. はじめに

ナイチンゲールの著書「看護覚え書」は、看護師のテキストとして紹介されることが多いのですが、実は一般市民に向けて書かれた健康生活のための啓発書でもあります。

「看護覚え書」(フロレンス・ナイチンゲール, 1860)には、看護の原理に基づいた生命と健康を守るための暮らしのヒントが、「換気と暖房」、「住居の健康」、「食事」など、序章、補章の他 13 章に渡って具体的に記述されています。

本企画では、「看護覚え書」を現代日本の生活に重ねて分かりやすく解説し、参加者自身が健康生活について考える機会を提供しました。

## 2) 第2回「ホームホスピス『なごみの家』の7年～ナイチンゲール思想を継承した暮らしの中での看取り～」

講師：NPO 法人神戸なごみの家

代表者 松本京子

- NPO 法人神戸なごみの家の活動と、ホームホスピス「なごみの家」
- エンド・オブ・ライフを支える
- フロレンス・ナイチンゲールの言葉から
- 看護のはたらき
- 生活を整える
- 大切にしたい価値観・習慣とは

## 2. 講座内容

この講座は、年4回開講しました。各回のテーマと内容は下記の通りです。

### 1) 第1回「ナイチンゲールの7つの素顔と「看護覚え書」

- ナイチンゲールが生きた時代背景
- “著述家”としてのナイチンゲール
- “看護の発見者”としてのナイチンゲール
- “優れた管理者”としてのナイチンゲール
- “病院建築家”としてのナイチンゲール
- “衛生改革者”としてのナイチンゲール
- “統計学者”としてのナイチンゲール
- “ソーシャルワーカー”としてのナイチンゲール



ナイチンゲール家の南の館「エムブライ荘」(2010年8月魚崎撮影)

エムブライ荘のナイチンゲールの部屋の窓からの眺め

(2010年8月魚崎撮影)



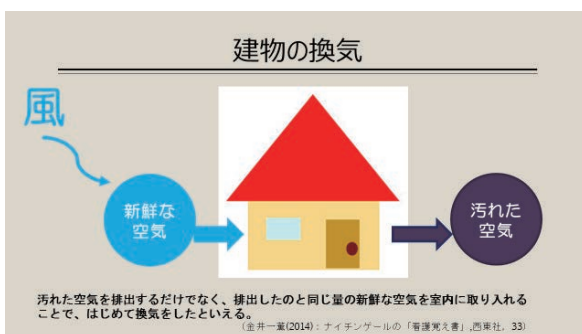


### 3) 第3回「ナイチンゲールの『看護覚え書』を読む①～看護の原点～」

- 「看護覚え書」が書かれた背景
- 「看護覚え書」の出版事情と日本への浸透
- サブタイトルに込められたナイチンゲールの思い
- 「看護覚え書」3つのキーワード
- 「看護覚え書」：はじめに
- 「看護覚え書」：序章
- 「病気とは回復過程である」の意味

### 4) 第4回「ナイチンゲールの『看護覚え書』を読む②～第1章 換気と保温～」

- 看護の第一原則：新鮮な空気
- 人間と動物の住まいの違い
- 建物の換気
- 汚れた空気とは何か
- 人体は酸素を貯められない
- 呼吸と排泄物の再吸収について
- 金魚鉢の中の悲劇
- クリミアの悲劇
- 空調設備の落とし穴
- 保温について



### 3. 参加者の感想から一部紹介

- 私が思っていた、知っていたナイチンゲールとは違った面も学べて良かった (第1回)
- ナイチンゲールに関して、目からウロコの感じでした (第1回)
- 素晴らしい看護の世界を知り、孫が看護大学を目指しているのを、益々応援したくなりました (第1回)
- 漠然としたナイチンゲールの看護師の姿しか知りませんでした、いろいろな能力の持ち主でいたことに驚きました (第1回)
- 病気の人に支援するということは、穏やかに老いの過程に入っていけるように支援するということを学びました (第2回)
- 一般大学のセミナーでは聞けない、貴重な話でした。感謝・感激・感動。3感一杯 (第2回)
- 今一人暮らしです。近い将来のことをしっかり考えておかねばと思いました (第2回)
- 「ホームホスピス」のお話し、とても参考になりました。生き生きと人間らしく生きることは、とても大切なことだと思います (第2回)
- 私も、できる限り自立して、我が家で家族やヘルパーさんに助けをいただきながら、元気に最後は笑って「楽しかった」言ってあの世へ旅立ちたいと思います (第2回)
- 現場でのお話をうかがえて大変良かった。人との出会いの大切さを改めて思います (第2回)
- 看取りについて、知らなかったことの全体が見えてきて、先の不安が少しくすりました (第2回)
- 「ホームホスピス」という名前は知っていたが詳しいことは知らなかった。自分の生き方を考えさせられた (第2回)
- 「生きるということ」「暮らすということ」の根源的な意味を学ばせていただいた気がする (第2回)

- 終末期においても、旺盛な生命力があることを知りました（第2回）
- 「看護覚え書」が発刊された背景及び経緯がよく分かった。また、本音の読み方が理解できた（第3回）
- ナイチンゲールの生い立ち、環境、時代背景を踏まえて主論を展開してもらったので、伝記物の解説のようで理解しやすかった（第3回）
- 看護についての認識、意識が変わりました（第3回）
- 平素あまり考えない、深い内容の講話だった（第3回）
- 自然治癒力の大切さを再確認しました（第3回）
- ナイチンゲールが、こんなに昔から、色々と気づき、思われ、伝えてこられた方だと知り、驚いた（第3回）
- 今日の講義で思い当たる事ばかりで、納得することがいっぱいでした（第3回）
- 「自然治癒力」のことが身に染みてよく分かりました（第3回）
- 看護の基礎を学ぶ方法を知ることができた（第4回）
- 「看護覚え書」をじっくり読んでみたいと思います（第4回）
- 無意識のうちに生活している中で、改めて気づかされる点が多くあり、大変勉強になりました（第4回）
- ナイチンゲールを通じていろいろな事を気づかされました。まだまだ奥深いと思いますので、今後のセミナーに期待しています（第4回）
- 他大学の看護学部の図書館に勤務しています。来年の春に向けて、ナイチンゲールの特集を企画したいと思います。「看護覚え書」を始め、著作を学生に紹介したいと思います（第4回）
- 講義の内容は納得のいくものばかりで、日常にもとても大切なことを学んだ（第4回）
- これからも換気と保温に気をつけて、健康的な生活を送りたいと思います（第4回）
- またこのような機会があればありがたい（第4回）
- 大変よい勉強になりました。続きのセミナーが企画されることを強く希望します（第4回）
- 知らぬこと多く、また、思い込みや「こうだ」と決めつけていることの多さに反省です。よい講習会に出席できました。続きをお願いします。これからも積極的に参加し、心を柔らかにしたいと思います（第4回）
- 100年も前の時代に生きたナイチンゲールの書物には非常な驚きを感じました。事実に基づいた理性的な判断が下されており、この本「看護覚え書」は現代にも通じた心理が語られていました。今回のセミナーを通じて、ナイチンゲール像が大きく変わりました。受講して、日常生活のあり方の指針となりました（第4回）

#### 4. おわりに

このプロジェクトに参加いただいた皆様の感想には、ナイチンゲールの著書「看護覚え書」を通じて、新たな発見が数多くあったことが述べられています。

「看護覚え書」に込められている、生命と健康を守る生活のあり方は、100年以上経っても変わる事の無い“原理”だと言えるでしょう。

「看護覚え書」の全章を読破するには、まだまだ多くの時間が必要です。今回のプロジェクトでは、ほんの一部だけしかお伝えできませんでした。また機会をつくり、皆様と一緒にぜひこの続きを進めていきたいと思っています。

# 地域交流プロジェクト

## 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」

がんという病気をもちながら地域で生活している方々、そのご家族が、お茶とお菓子とおしゃべりを楽しみながら、  
がんとのつきあい方や生活のあり、共に過ごす中で感じる不安や悩み、日々の暮らしの上での気持ちやつらいこと、なんでも気軽に「おしゃべり」に来ませんか？

第1回 6月27日(土) 13:30～15:30 「がんの体験とわたしの気持ち」  
第2回 9月 3日(土) 13:30～15:30 「日々の生活と健康へのふり」  
第3回 9月10日(土) 13:30～15:30 「さまざまな資源と役立つ情報」

1. 参加対象者：  
1) がんと診断を受け、ご自宅で生活している方。  
また、がんと診断を受けご自宅で生活している方をご家族にもつ方。  
2) プログラム開始に参加でき、なるべく全3回に出席して参加できる方。  
※がんの部位は問いません ※患者会ではありません

2. 開催場所：兵庫医科大学 M棟47教室  
3. 参加費：無料  
4. 定員：先着20名(締め切り8月7日)  
5. 申込方法：1) 氏名 2) 住所 3) 電話番号をご明記の上、下記までお申し込みください。

【お申し込み先】  
地域連携実践センター「兵庫医科大学がんグループプログラム」  
〒650-8530 神戸市中央区島根1-7-7 兵庫医科大学  
電話 078-304-3013 (受付時間:平日 9時～17時)  
FAX 078-304-2713 Eメール dr-1@med.hioka.ac.jp

【プログラム内容】  
1) 自己紹介、グループ紹介、希望の発表、質疑応答  
2) 講師による講演、自己体験、グループでの話し合い、グループでの発表  
3) 参加者の発表、質問、グループでの話し合い、グループでの発表

## 兵庫医科大学 平成28年度 地域交流プロジェクト

### 嚥下機能低下予防講座と嚥下健診

～いつでも自分の口から食べ続けるために～

最近、食事の際に食べ物が飲み込みにくい、  
時折、水分にむせる、食事の後の、のどがイガイガする、  
咳がよく出る。  
そんなことはありませんか？  
ヒョットしたらそれは食べく物や水分を飲み込む嚥下機能が低下してきているのかも！

いつでも自分の口から食べ続けるためのポイントを確認形式で、そして自分の嚥下機能の現状を知っていただくために簡単な嚥下機能健診を行います。  
また、嚥下障害のある方とその家族のための「ホテルのやさらかコース料理」をポートピアホテルとの共同企画で行います。

①嚥下機能低下予防講座と健診  
講座:「飲み込む力を高める日常ケア」  
「薬を飲むための工夫」  
「自分でできる嚥下機能チェックポイント」  
日時:11月8日(火曜日)13時～15時  
場所:兵庫医科大学 地域連携実践センター  
定員:20名(先着順で締め切りさせていただきます)  
申し込み:FAX 078-304-2713 地域連携実践センターまで  
締め切り:10月31日(月)  
担当:兵庫医科大学 薬学部 桂木 聡子

②やさらか食クリスマス  
12月17日(土曜日)11時半～  
場所:ポートピアホテル  
\*お問い合わせ、ご予約は  
ポートピアホテル  
イベント係:078-302-1117

## 平成28年度 兵庫医科大学 地域交流プロジェクト

### リラクゼーションを取り入れた健やかな生活を目指して

～家庭に役立つ看護技術講座シリーズ～

看護学生による

1. 手浴とハンドマッサージ など  
2. リラクゼーションを取り入れた健やかな生活のポイントについてミニレクチャー

開催日:10月22日(土) 12月3日(土)  
1月28日(土)いずれも14:00～15:30  
※3回シリーズとなっておりますが1回のみでも参加可能です  
場所:兵庫医科大学 M302実習室or地域連携実践センター  
定員:各日15名 定員に達した場合は締め切りさせていただきます  
講師:看護学部 鈴木みゆき 齋藤芳 竹田千佐子  
地域住民の健康づくりを目的とし、健康な方にはその健康を維持できるように、療養中の方には快適な療養生活を過ごすことができるよう快適性を重視し、リラクゼーションを取り入れた看護技術を、看護学部生と教員がご提供させていただきます。ぜひご参加ください。

申込方法 FAX(高層)にてお申し込み下さい。  
問合せ先 兵庫医科大学 地域連携実践センター  
電話 078-304-3013(受付時間:平日9時～17時)

## 介護予防推進サポーター養成プロジェクト

地域における介護予防の取り組みをより推進するために、企業活動のための健康増進、職業生活安定を目的とした介護予防推進サポーター養成プロジェクトを開催します。活動には地域住民の協力を、介護予防の推進に必要知識に関する講義を各分野の専門家が担当します。また、現場ですぐ使える実践の仕方について学んでいきます。介護予防に必要知識、ノウハウも提供いたします。

開催:兵庫医科大学 地域連携実践センター 1階大講堂  
定員:先着35名 ※15名に達しましたら締め切りさせていただきます。

講義内容	担当講師
第1回 介護予防の意義 14:00-16:00 (介護予防の意義、健康、生活習慣)	ナトリック 鶴岡トモエツチユカ
第2回 介護予防のために必要な知識(1)～高齢化と多職種連携 14:00-15:30 (介護予防の意義、健康、生活習慣)	ナトリック 加藤トモエツチユカ
第3回 介護予防のために必要な知識(2)～高齢化と多職種連携 14:00-15:30 (介護予防の意義、健康、生活習慣)	ナトリック 加藤トモエツチユカ
第4回 介護予防のために必要な知識(3)～高齢化と多職種連携 14:00-15:30 (介護予防の意義、健康、生活習慣)	ナトリック 加藤トモエツチユカ
第5回 介護予防のために必要な知識(4)～高齢化と多職種連携 14:00-16:00 (介護予防の意義、健康、生活習慣)	ナトリック 加藤トモエツチユカ

【お申し込み・お問い合わせ先】  
兵庫医科大学 地域連携実践センター 〒650-8530 神戸市中央区島根1-7-7  
TEL: 078-304-3013 (受付 9:00～17:00)  
FAX: 078-304-2713 E-mail: dr-1@med.hioka.ac.jp  
【申込】(お申し込み) 介護予防推進サポーター養成プロジェクト FAX (高層)  
又は E-mail のいずれかでのご申し込みください。  
開催日:兵庫医科大学 リハビリテーション学部 1階 大講堂

## 兵庫医科大学 社会学部看護学系 地域交流プロジェクト

### ナイチンゲールの「看護覚え書」を読む

～健康を守るための暮らしのヒント～

第1回 7月2日(土)14時00分～15時30分  
テーマ:ナイチンゲールの7つの義徳と「看護覚え書」

第2回 7月30日(土)14時00分～15時30分  
テーマ:ホームナースとして「神戸なごみの家」の7年  
～ナイチンゲール思想を継承した暮らしの中の看護実践～  
講師:NPO法人神戸なごみの家 代表者 松本京子

第3回 9月3日(土)14時00分～15時30分  
テーマ:ナイチンゲールの「看護覚え書」を読む①  
～看護の原点～

第4回 9月24日(土)14時00分～15時30分  
テーマ:ナイチンゲールの「看護覚え書」を読む②  
～具体的な看護～

※何回でもご参加可能です。希望日を裏面に記入してください。

場所:兵庫医科大学 P棟2階 地域連携実践センター

## 兵庫医科大学 社会学部看護学系 平成28年度 地域交流プロジェクト

### クリニカルカフェ:対話の中で考える生老病死

生老病死という言葉はよく聞かれます。しかし、この言葉にはどのような意味があるのでしょうか。生老病死とは何か。その意味を深く考えることで、私たちの生活にどのような影響があるのか、また、どのように生きるといいのかなどについて話し合ってみましょう。

日 時 平成28年12月17日(土) 14:00～16:00  
場 所 兵庫医科大学 地域連携実践センター  
開催人数 15名  
講師 地域連携実践センター 加藤 芳 加藤 千代子

1. 生老病死とは何か(7月9日)  
2. 何となく(7月9日)  
3. 自分で考える(10月15日)  
4. 生老病死とは何か(10月15日)

※事前に参加希望の方の募集をお願いします。

【お申し込み・お問い合わせ先】  
〒650-8530 神戸市中央区島根1-7-7 兵庫医科大学  
TEL: 078-304-3013 FAX: 078-304-2713 E-mail: dr-1@med.hioka.ac.jp  
※お申し込みはFAX(高層)にてお申し込みください。受付時間:平日9時～17時  
※定員 15名 ※定員に達した場合は締め切りさせていただきます。

※このカフェは、研究費のサポートによって1992年フランスからの研修生から始まりました。その名を継いだ人々の集い、共に学び、共に成長するものがあります。ぜひ、ご参加ください。お待ちしております。

# 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、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、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講座を開催した。なお、本取り組みは今年で2年目となった。

## 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 2/16(木) 14:00~16:00	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 3/2(木) 14:00~15:30	介護予防のために知っておきたいうつ知識 (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(基本)
第3回 3/9(木) 14:00~15:30	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)	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 3/16(木) 14:00~15:30	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)	トレーニング方法のグループワーク
第5回 3/23(木) 14:00~16:00	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名の神戸市民が参加した。

### (1) 講義

講義は、介護予防において特に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 グループ学習の様子

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いた。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。発表後には、相手グループに対して、発表の良かった点、改善点について意見を出し合った。



図2 実技発表会の様子

### (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

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、参加者同士で意見を出し合った。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。また、地域包括支援センターからも講師派遣の依頼が来ていることを伝えたところ、数名が参

加に意欲的であった。

参加者には受講修了証明として、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。今後は神戸市中央区、地域包括支援センターとも連携しながら、地域住民への健康増進と、サポーターの取り組みを支援していく予定である。



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 = 10)

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？	3.90
2. あなたは、授業に対して意欲的に取り組みましたか？	4.30
3. 講座の構成と方法は良かったですか？	4.40
4. 座学での講義は分かりやすかったですか？	4.70
5. 実技指導の説明は分かりやすかったですか？	4.90
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？	4.70
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？	3.80
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？	4.00
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？	3.90
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？	3.90
11. この講座を総合的にみたと、満足していますか？	4.90
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？	4.60

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。次回以降の講座では参加者のレベルに応じた指導方法を検討していく必要があると考える。今回受講されたサポーターの方々が活躍できるよう、今後も継続的にサポートを行っていく所存である。

# いつまでも健康でいるために

## — 股関節疾患の運動・歩行障害に対するトレーニングの実際 —

リハビリテーション学部 講師 塚越 累

### 1. はじめに

変形性股関節症は国内で約 400 万人が罹患している慢性進行性の疾患である。変形性股関節症では、疾患の進行や ADL の低下を予防するために、下肢筋力や運動能力を維持・向上することが重要とされている。しかし、現在のリハビリ医療では、股関節疾患患者への教育・運動指導が不十分で、疾患の理解が不足している患者や自主トレーニングの方法に悩みや不安を抱く患者は多い。このことは、股関節症が進行して人工股関節置換術を施行した患者においても同様であり、「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」等の意見が多く患者から聞かれる。そこで、本プロジェクトでは股関節疾患の運動・歩行障害について学び、歩行練習や筋力トレーニング、ストレッチなどの自主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。また、本プロジェクトでは、より多くの方に参加いただくために変形性股関節疾患の患者会である「のぞみ会（全国会員数 5,300 名）」の関西支部と共同で実施した。

### 2. プロジェクトの概要

#### 1) プロジェクトの構成

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) 対象者

以下の条件を満たす方を対象とした。

- ①変形性股関節症を罹患している方
- ②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で、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（理学療法学科）

#### 4) 開催日時

平成 28 年 5 月 14 日（土）13 時～16 時

#### 5) 実施場所

兵庫医療大学 M 棟 3 階 M307 実習室

#### 6) 参加人数

変形性股関節症罹患者 34 名  
（人工股関節施行者を含む）

### 3. 実践報告

プロジェクトでは、学生スタッフがトレーニングの実技指導の補助を行うため、事前に学生には指導内容と注意点を解説し、安全に行えるよう配慮した。プロジェクト当日は、「のぞみ会」のスタッフとともに学生スタッフも参加者の誘導や受付業務の手伝いを行った。

**日常生活の注意点**  
**ポイントは2つ!!**

- **脱臼の予防**  
人工股関節後の脱臼率は1～10%。術後早期だけでなく、数年経過しても起こります。
- **股関節への負担軽減**  
股関節・人工関節を長持ちさせるには、関節への負担を減らすことが重要です。

HYOGO UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES

図 1 講演スライド例

講演では、「股関節・人工関節の構造」として、関節・骨の形や股関節周囲の筋、人工関節のステムやカップの構造について説明し、「日常生活の注意点」として、人工関節の脱臼の仕組みや予防方法、股関節へ負担がかかる動作の説明やその負担を軽減する方法などについて解説した。また、「筋力トレーニングの原則」として、トレーニングの過負荷の原則や特異性の原則について解説し、原則に基づいたトレーニングの重要性について理解を深めていただいた（図1）。

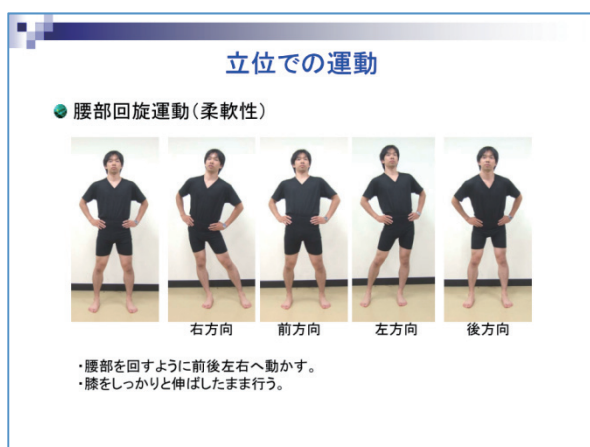


図2 実技スライド例

実技指導では、股関節周囲筋や膝関節周囲筋の筋力トレーニングやストレッチをベッド上臥位で行った。歩行動作練習では、まず股関節疾患に特徴的な異常歩行（トレンデレンブルグ歩行やデュシャンヌ歩行）を説明し、その後、片脚立位やタンデム歩行など、歩行に必要な要素と併せて歩行指導を行った（図2）。



図3 実技指導風景1



図4 実技指導風景2

#### 4. おわりに

今回のプロジェクトでは、変形性股関節症者や人工股関節置換術後の方を対象として、講演と運動指導を行った。

昨年度の本プロジェクトでは10名程度の参加者数であったが、本年度は「のぞみ会」に協力して頂いたため、昨年度の3倍以上の参加者を募ることができた。

講演や実技指導の内容は概ね好評であった。また、参加された方々は本学の実習設備の充実や施設の清潔さに好印象を持たれた様子であった。

変形性股関節症は理学療法士が関わることの多い疾患であるため、ボランティアとして参加した学生にとっても良い学習の機会となったと考えられる。

# 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、講師 常見 幸

### 1. はじめに

このプロジェクトでは、専門家から市民への一方的な知識伝達ではなく、参加者同士が地域の様々な人との対話を通して、「生老病死」について自ら考えること、そしてそのための機会を提供することを目的としている。生きることや老いること、健康や病気、こうしたことは誰にでもおこることであり、だからこそ、参加者にはこれらについて自分自身で考えてもらいたいと企画したのである。

### 2. 哲学カフェとは

哲学カフェとは、哲学者のマルク・ソーテが1992年にフランスのパリのカフェで哲学的対話を行っていたことから始まった活動である。哲学カフェで行われる対話は、必ずしも決まった方法があるわけではなく、ただ参加者の話をよく聞き、理解し、考えて、話すことが求められる。哲学カフェは、この活動に共感する人々によってフランス全土から国外にまで広まり、日本でも2000年代から関西を中心に各地で開催されるようになった。現在では、カフェだけではなく、本プロジェクトのように大学の施設などを用いて行われることもある。

### 3. クリニカルカフェの実施

〈実施方法〉

- ◇ 定員：各回15名  
(各回ごとにその都度参加者を募集)
- ◇ 時間：各回2時間

◇ 場所：地域連携実践センターor カンファレンス室

◇ 飲料、お菓子を準備



〈各回のテーマ〉

- 1). 第1回：2016年6月11日  
健康ってどういうこと？
- 2). 第2回：同年7月9日  
老いること
- 3). 第3回：同年10月15日  
病気とは
- 4). 第4回：同年12月17日  
生きることの意味
- 5). 第5回：2017年3月22日  
生きがいは無くてもならないか？

〈対話のルール〉

- ◇ あるテーマについてじっくり考えながら対話を行う。
  - ◆ 自分自身でよく考えて話す
  - ◆ 他人の話をよく聞き、吟味する
  - ◆ 当然と思っていることをもう一度考え直してみる



- ◆ テーマに関する専門的知識は特に何も必要ない

◇ 対話への途中参加・途中退出も自由

このプロジェクトでは、各回ともテーマを設定し、そのテーマに沿って紀平が進行役（ファシリテーター）をつとめ、記録は常見が行った。対話内容は、全員で内容を共有できるよう、ホワイトボードに貼り付けた大きな記録用紙に記録し、書き終わった用紙は部屋の四方の壁に順番に貼っていった。

カフェの冒頭では毎回10～15分程度、哲学カフェの説明や対話のルールの説明をした。その回のテーマについての簡単なレクチャーを行った場合もある。その後は、紀平の司会のもと、自由にお茶やお菓子を楽しんでもらいながら対話を行った。



#### 4. 対話

各回とも、参加者による活発な対話が続いた。多くの参加者がメモを取りながら積極的に対話に参加し、対話が白熱するあまりテーマがやや脱線することもあったが、司会が介入せずとも参加者同士が指摘し合い、元のテーマに戻す場面もあった。

参加者は対話の中でもう一度自分の考えを問い直したり新たな気づきが得られた様子で、終了時にとったアンケートにも、「自分が何を

思い考えているのか生活しているのかあらためて思うことができました」や「皆さんの意見を聞きながら自分の考えを引き出すことができました」という意見などが見受けられた。

#### 5. まとめ

このプロジェクトでは、一方的に講師のレクチャーを受ける形式ではなく、参加者同士が対話をする形式をとった。さらには、各回の終了時にも、特に何らかの結論を出して締めくくるのでもなかった。参加者は、自分自身で考え、他人の意見を聞き、様々な発見をしていく。こういったことを行うなかで、普段当たり前だと思っていること、（固定概念）をもう一度問い直す、ということ自体が意義のあるものだと私たちは考えている。

また、カフェの実施に際しては学生ボランティアを募り、運営の補助の他、参加者との対話そのものにも参加してもらった。彼らには、様々な年齢層の人たちの健康や病気、生や死についての考えを聞くことによって、医療職にとって必要な死生観や健康観などについて理解し、自分の考えをもつ貴重な機会となったのではないかと思う。

さらに、カフェには独居の参加者も多く、このカフェを地域の方々同士、また地域の方々と学生との交流の場とできたことも本プロジェクトの成果である。



# 「全国同時七夕記念講演会 2016」

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 89 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 8 回目となった。昨年度より主催が本学社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

全国同時七夕講演会 2016

「惑星のふしぎ」

日時: 2016年7月8日(金) 19:00 ~ 20:00  
場所: 兵庫医療大学 オクタホール  
入場無料 お申し込み不要  
(晴天時、講演会終了後に観望会を予定)

全国同時七夕講演会は、2009年の世界天文年に企画され、全国各地で開催される「宇宙を感じる」講演会です。兵庫医療大学でも最初からこの運動に参加し、今年で8回目になります。兵庫医療大学で行う講演会の今年のテーマは「惑星のふしぎ」です。ご存知のように私たちが住む地球も太陽系の惑星の一つです。太陽系の8つの惑星だけでも様々な特徴を持っています。宇宙のたくさんの星々に比べれば、ずっと身近な天体ですが、知らないこともたくさんあるかもしれません。講演会後に予定している観望会では、火星、木星、土星を見ることができると思っていますので、本講演・観望会で惑星をより身近に感じて下されば幸いです。

お問い合わせ: chi-ki@ml.huhs.ac.jp (e-mail)  
主催: 兵庫医療大学 社学連携推進機構  
共催: 日本天文学会 天文教育普及研究会

加藤 精一  
兵庫医療大学  
共通教育センター  
教授

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と思う。

## 3. 今年度の講演と観望会

平成 28 年度は 2016 年 7 月 8 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、開催日の数日前に 2011 年 8 月に打ち上げられた木星探査機「ジュノー (Juno)」が木星に到達する予定となっており、木星の新たな画像が報道された直後になるだろうと予想し、「惑星のふしぎ」と題して太陽系の惑星について色々な面からお話しさせて頂いた。参加者の方の中には、天文学に詳しい方もおられるために、目新しい話がないようなテーマと思われる危険性もあったのだが、基本的な内容に加えて、最近の探査による情報なども盛り込むよう工夫した。講演会には、地域の方を中心に、雨天にもかかわらず 48 名も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。最近三カ年のテーマは以下の通りである。

なんとか 8 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、本学社会学連携推進機構、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
2014 年	宇宙と生命
2015 年	宇宙からの光
2016 年	惑星のふしぎ

表 1：最近三カ年の講演テーマ

4 年前から企画している観望会も雨天のため中止となった。これまで毎年手伝ってくれていた天文サークルが今年度より活動費などを受け取らない団体へと変化し、新入生の入会もないようで、観望会時に望遠鏡を操作できるような人材を確保することが来年以降の開催時には困難になることが予想される。

#### 4. 最後に

テーマの設定に毎年悩みながらも今年度で

---

平成 28 年度 地域連携事業報告書

発行日 平成 29 年 7 月

発行 兵庫医療大学  
社学連携推進機構

〒650-8501 兵庫県神戸市中央区港島 1-3-6

TEL 078-304-3021





兵庫医療大学  
〒650-8530 神戸市中央区港島1丁目3番6号