

先駆的学習支援部門

小泉美佐子，境原三津夫，平澤則子，高林知佳子，菊地美帆
新潟県立看護大学看護研究交流センター 先駆的学習支援部門

先駆的学習支援部門は、看護・医療・福祉分野の研究や実践に関する新しい知見やトピックスについて著名な学識者あるいは先駆的な活動を行っている実践者を招聘し、公開講座やシンポジウムを開催することにより、地域住民の方々に学習の機会を提供している。平成24年度は2回の市民公開講座と上越教育大学との連携事業である上教大・看護大連携公開講座を開催した。

1. 第1回市民公開講座

- 【講師】 特定非営利活動法人 デイサービス「このゆびと一まれ」
代表 惣万 佳代子 先生
- 【テーマ】 あったか地域の大家族 ～富山型デイサービスの19年～
- 【日時】 平成24年8月4日（土）13:00～15:00

【講師紹介】

富山県黒部市生まれ。1973年富山赤十字看護学院卒業、富山赤十字病院に勤務。1993年富山赤十字病院を退職。同年、富山県内では初めての民間デイサービス、民営デイサービス「このゆびと一まれ」を創設。1993年「'93とやまTOYP大賞」魅力ある富山(まち)づくり部門受賞。2001年中日社会功労賞受賞。2005年内閣府総理大臣賞受賞。

【講演内容】

惣万先生は、20年間の臨床経験の中で「家に帰りたい」「畳の上で死にたい」と言いながら病院で亡くなる高齢者に多く関わり、そういった人たちを支援したいという思いから、1993年に富山赤十字病院を退職し、2人の看護師と共に民営デイサービス「このゆびと一まれ」を創設した。今回の講演では、創設から現在までの19年間の歴史や体験を、ユーモアあり感動ありと、とてもエネルギッシュにお話しして頂いた。

「このゆびと一まれ」の理念は、豊かな人間関係の中で人は育ち、喜びも大きい。そして一人ひとりが輝くという考えから「だれもが、地域で、ともに暮らす」であり、地域（町内）に密着し「地域に生きる」ことをとても大事にしている。認知症の方の徘徊についても町内の人たちに迷惑をかけることもあるが、町内に暮らす人たちとともに考え、悩み、笑いながら、認知症に対する認識を伝え続けることが「このゆびと一まれ」の使命の一つであり、地域（町内）密着を永遠のテーマとしているということであった。また理念のとおり、乳幼児から高齢者までを障害の有無にかかわらず受け入れており、まさにノーマライゼーションを実践している。

「このゆびと一まれ」のような幼児から高齢者まで、障害の有無にかかわらず一緒にケアする活動方式と、行政の柔軟な補助金の出し方を併せて「富山型」と呼ばれている。家庭的な住宅型施設で乳幼児から高齢者まで一緒に楽しく過ごす「富山型デイサービス」は、2010年4月時点で富山県下では85事業所あり、全国にも広まりつつある。

「このゆびと一まれ」のサービス理念は、10～20人程度の小規模であること、ニーズがあれば即OKすること、自由な発想で柔軟に対応し利用者とともに付き合うことを基本としている。非日常より日常の介護に力を注ぎことや当たり前、普通の生活をするを大切にしてお日課がなく、行事には力を入れていない。障害者には働く場を提供し、オンブズの役割をしてもらうためにもボランティアを受け入れ、常にオープンに活動している。活動の拠点は住宅街であり、地域の人たちを巻き込んで活動すること、そして死にがいのある町づくりを進めること(身近な死のありがたさを感じる町づくり)であり、まさに「地域共生ケア」のための福祉サービスである。

バイタリティーあふれる惣万先生のお人柄、そして現場での数多くの体験談は、講演に参加された人々を魅了し、「感動した」という感想が多く寄せられた。

【アンケート集計結果】

1) 参加者 75名

2) 評価 (回答数: 62)

(1) 非常に良かった 59名 (95.2%) (2) 良かった 3名 (4.8%)

(1) 普通 0名 (4) 少し難しかった 0名 (5) 難しかった 0名

3) 感想の一部

(1) とても感動しました。時間がとても早く感じました。日々の現場での自らの介護を見直したいと思います。

(2) 認知症、障害は特別なことではなく、自然に受け入れることができ、納得できるような気持ちになれた。

(3) 実践家のお話は説得力があり、良かったと思います。元気な先生の生き方に学ぶものが多くあったように思います。

2. 第2回市民公開講座

【講師】 淀川キリスト教病院 がん診療センター主任看護課長
田村 恵子 先生

【テーマ】 いのちと向き合う看護 ～スピリチュアルケアの視点から～

【日時】 平成24年11月29日(木) 18:00～19:30

【講師紹介】

和歌山県生まれ。1987年から淀川キリスト教病院勤務。1996年聖路加看護大学大学院前期博士課程修了。1997年がん看護専門看護師に認定。2006年大阪大学大学院で博士号取得。がん看護専門看護師の先駆者であり、日本のホスピスケアの草分けといわれる淀川キリスト教病院・がん診療センター主任看護課長を務めている。その仕事ぶりについては、NHK「プロフェッショナル・仕事の流儀」で紹介され、また、民放テレビドラマ「奇跡のホスピス」のモデルにもなった。

【講演内容】

第2回市民公開講座は、本大学4年生の「総合科目」の一環でもあり、市民の方々とともに多くの大学生、大学院生が聴講した。

スピリチュアルの特徴は①宗教の教えは必ずしも必要とせず、その人が体験した物こそが重要視される、②超越的な次元にある「なにか」とつながる感覚、③自らが何らかのかたちで変容するような感覚をともなう。当事者の体験(感覚)が重視されるため、他者は「うさぐさい」などと感じることもある。しかし、1989年にWHOが緩和ケアにおけるスピリチュアルケアの意義を報告し、2000年代に入るとホスピタル緩和ケア領域におけるスピリチュアルケアへの関心が高まり、現在では研究や教育方法が検討されるようになり、世界の人たちが共通にもつ関心ごとになっている。緩和ケアにおけるスピリチュアルの定義は「スピリチュアルとは、人間として生きることに関連した経験的一側面であり、身体感覚的な現象を超越して得た体験を表す言葉である。多くの人々にとって‘生きていること’が持つスピリチュアルな側面には宗教的な因子が含まれているが、スピリチュアルは‘宗教的’と同じ意味ではない。スピリチュアルな因子は身体的、心理的、社会的因子を包含した人間の‘生’の全体像を構成する一因子とみることができ、生きている意味や目的についての関心や懸念と関わっている場合が多い。特に人生の終末に近づいた人にとっては、自らを許すこと、他の人びとと和解、価値の確認等と関連していることが多い。」(WHO, 1990)である。

患者にとってがんであることは、身体の内部で起きている単なる生物学的、病理学的な変化(疾患)だけを意味するものではなく、がんである身体とともに生きていくことを意味する。すなわち疾患としてではなく、病い(疾患を生き抜く体験)としてのがんを生きることが求められている。がん患者の苦痛は単に身体的側面だけではなく、精神的、社会的、スピリチュアルな側面から構成されているという全人的な視点であり、各領域は互いに関連している。痛みおよび痛み以外の諸症状の緩和には、全人的な苦痛を理解し積極的な全人的なアプローチが必要である。

次に、看護、ホスピスケア、キリスト教、仏教、哲学におけるスピリチュアルペインの考え方と、スピリチュアルペインアセスメントシートについて説明がなされた。スピリチュアルケアにおける基盤となるケアには①患者の気持ちに気づき、寄り添う、②積極的に症状緩和を図る、③現実を受け入れることへの援助、④感情を受け入れることへの援助、⑤ソーシャルサポートの強化、⑥くつろげる環境や方法の提供、⑦他職種チームによるアプローチである。また、スピリチュアルケア提供者としての姿勢としては、①自分の価値観を括弧に置いて、語りをじっくりと聴く、②語りの背後にある感情を理解する、③想像力を働かせる、④生や死に関する自分の考えを言葉にする、⑤自分自身の限界を知って対応する、⑥他者に委ねる勇気をもつことであり、ケア提供者はスピリチュアルな苦悩を感じている患者を理解しようとして関わり続けることが大切である。講演ではホスピスでのケアの実際について、NHK「プロフェッショナル・仕事の流儀」の映像の一部が紹介された。

参加者のスピリチュアルケアへの関心は高く、質疑応答の時間が延長され、講演後も田村先生とのお話を希望される方が多く、「いのちと向き合う看護」について考える時間となった。

【アンケート集計結果】

1) 参加者 246名

2) 評価 (回答数: 165)

(1) 非常に良かった 111名 (67.3%) (2) 良かった 38名 (23.0%)

(3) 普通 4名 (2.4%) (4) 少し難しかった 8名 (4.8%)

(5) 難しかった 2名 (1.2%) (6) 無回答 2名 (1.2%)

3) 感想の一部

(1) まだ学生であるけれど、今後臨床の場に出るにあたって、とてもいい勉強になった。患者とちゃんと向き合うことの大切さに改めて気づくことができた。

(2) プロフェッショナルで拝見して以来、ずっと憧れていた田村先生のお話を間近で聴けて感激しました。

(3) 最近、がん患者の方と接する機会があり、今日のお話が心にひびきました。患者さんと接したことで深く考えさせられ、患者さんから学ばせていただくことが多いと感じました。

3. 平成 24 年度 上教大・看護大連携公開講座

【講 師】 新潟医療福祉大学名誉学長 新潟リハビリテーション病院顧問
日本保健医療福祉連携教育学会理事
高橋 榮明先生

【テーマ】 保健医療福祉連携教育について
～新潟医療福祉大学の 10 年間の経験から～

【日 時】 平成 24 年 7 月 21 日（土）13：00～14：30

【講師紹介】

山梨県生まれ，1958 年新潟大学医学部卒業．新潟大学医学部整形外科教室に入局，助手，講師，助教授を経て 1989 年教授に就任，1999 年定年退官．2001 年新潟医療福祉大学初代学長に就任，2010 年に退任され，名誉学長となる．2008 年に日本保健医療福祉連携教育学会を設立，初代会長理事長を務める．

【講演内容】

上越教育大学と本学との連携公開講座を開催するにあたり，「連携教育」をキーワードとして，10 年程前から保健・医療・福祉系の大学に導入されてきている専門職連携教育

(Interprofessional Education : IPE) について，日本保健医療福祉連携教育学会・初代会長理事長を務められた高橋榮明先生に講演頂いた．

高橋先生が初代学長として就任した新潟医療福祉大学は，開学時 2 学部 5 学科（現在は 4 学部 10 学科）の医療福祉系の総合大学である．開学時に，一口に覚えやすく，全学の学生・教職員が誰でも知る建学の理念として，「優れた QOL サポーターの育成」を掲げた．この建学の理念を礎として，「基礎ゼミ」，「QOL 論」，「保健医療福祉連携学」，「連携総合ゼミ」等の科目からなる全学横断的カリキュラムを編成，連携教育の実践と学生の学びの一端が紹介された．

次に，英国における専門職連携教育の発展について話された．専門職連携教育は，「複数の領域の専門職が連携およびケアの質を改善するために，同じ場所でともに学び，お互いから学びあいながら，お互いのことを学ぶこと」といった定義がある．英国において専門職連携教育を促進する一因となった背景には「ブリストル・ロイヤル小児病院報告書」，「ビクトリア・グリーンビー調査報告書」の二つがある．それぞれ，小児外科の手術，虐待による小児の死亡事件を扱った調査報告であるが，これらの事件の背景には，専門職間の連携の悪さが存在していたという．1987 年 CAIPE（専門職間連携教育推進センター）が設立され，その後，IPE は世界の各地に広がって行った．

日本においては，日本保健医療福祉連携教育学会が 2008 年に設立された．今年，第 5 回学術集会が 10 月 7 日・8 日に神戸学院大学において開催され，国際学会 ATBH6 (All Together Better for Health 6th) と併催の予定である．

次に，高橋先生が新潟医療福祉大学の学長在任中に実践された多職種連携教育のセミナーについて紹介された．平成 21 年 8 月 17 日～19 日の 3 日間，新潟県内の 5 大学に 2 短期大

学，自治医科大学の学生・教員が参加。英国の講師による講演のほか，事例検討のグループワーク，県内の実習施設に協力を得て患者や専門職との話し合いによる実践の場での学び，多職種の見点から事例の QOL を討議・発表するといった内容であった。セミナー後のアンケート結果から，参加学生および教員にとって連携教育の意義を学び，またチームアプローチの方法を学ぶ上で有効であったとの示唆が得られた。

今後の専門職連携教育の展開として，「日本保健医療福祉連携教育学会においては，地域医療，在宅ケアを推進するために，専門職の教育において，医療系と福祉系との多職種連携教育，特に高齢者の『QOL，生活の質の向上』との観点が重要である。具体的には，①連携教育の実践の拡大，②対面型+e-learning の併用である」と述べられた。

最後に，医療系と教育系大学間の連携について触れられ，「学習者が時間を共有して，年次別に専門性を理解し，協働で双方向的に課題を解決する新しい能力を修得することが期待される。小さい一歩の積み重ねが重要である」といった言葉を残された。

【アンケート集計結果】

1) 参加者 40 名

2) 評価 (回答数 : 22)

(1) 非常に良かった 12 名 (55%) (2) 良かった 6 名 (27%)

(3) 普通 3 名 (14%) (4) 少し難しかった 0 名 (5) 難しかった 1 名 (4%)

3) 感想の一部

(1) (連携教育を受けた) 卒業生は，壁にブチ当たっているけれど，「場が与えられたら力を発揮する」という視点には，とても暖かく見守る優しさがあり，とても励みになるのではないかと思った。

(2) 教育の分野でも「連携」はキーワードとなってきましたが，大学教育の段階から「連携」を体験するカリキュラムは大変興味深かったです。

(3) 実は教育大と看護大の連携と言われつつ，具体的なイメージは持っていませんでしたが，今回のお話を聞き一つの方向が見えたように感じました。