

平成23年度
弘前大学大学院保健学研究科
すこやかコミュニティ支援センター
生活習慣病フォローアップ部門
活動報告書



平成 24 年 3 月

平成23年度 弘前大学大学院保健学研究科すこやかコミュニティ支援センター
生活習慣病フォローアップ部門活動報告書

目 次

1. 巻頭言	生活習慣病フォローアップ部門長 山辺英彰	3
2. 生活習慣病フォローアップ部門の概要		7
3. 研究活動		11
・ 研究活動の概要		13
・ 論文		15
・ 学会発表 抄録		16
・ 卒業研究		18
・ 「糖尿病患者を対象とした健康支援プログラムにおける学生の教育効果に関する研究」		19
4. 教育活動		21
・ 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム		23
・ プログラム2 看護師の役割「セルフマネジメント支援」		29
・ プログラム3 看護師の役割「リスクマネジメント」		32
・ プログラム4 白神ウォーク・板柳ウォーク		35
・ プログラム5 健康相談		37
・ プログラム6 運動の基本と指導方法		39
・ プログラム7 身体計測		43
・ プログラム8 コミュニケーションとカウンセリング		48
・ プログラム9 BLS 講習		51
・ プログラム 10-1 運動の基本と指導方法「運動コースの作成」		52
・ プログラム 10-2 運動の基本と指導方法「ストレッチの指導、体力測定補助」		61
・ プログラム 10-3 コミュニケーションとカウンセリング		64
5. 地域貢献活動		67
・ 公開講座「あずまし白神いきいきウォーク」事業報告書		69
・ 医療専門職者の運動指導能力育成セミナー フォローアップ編		75
6. その他		79
・ 太田西ノ内総合病院 糖尿病運動指導室への視察研修		81
7. 資料		89
・ 弘前大学特定プロジェクト教育研究センター設置要項		91
・ 弘前大学大学院保健学研究科特定プロジェクト教育研究センター組織図		92
・ すこやかコミュニティ支援センター生活習慣病フォローアップ部門 平成23年度活動計画書		93
平成23年度経費要求書		96
平成23年度活動報告書		99
8. おわりに		105

1. 卷頭言

巻 頭 言

先日の新聞に青森県が全国第一位の短命県であることの記事が掲載された。有り難くない話である。死亡原因はがん、心臓病、脳血管障害など生活習慣病であることは他の都道府県と変わりはない。生活習慣病の原因として食生活や運動習慣などが重要であることは明らかである。青森県は長い冬があり今年のように雪が多く、寒く、下手にウォーキングなどしようものなら道路が狭いので交通事故、すべって転倒すると骨折ということになりかねない。高齢者では骨折により寝たきり、認知症につながりかねない。一朝一夕に解決するという問題ではないであろう。

生活習慣病フォローアップ部門では 2 型糖尿病患者の運動ということに精力的に取り組んでいる。2 型糖尿病の治療において最も重要なことは食事療法と運動療法である。青森県の必ずしも好ましくない環境の中で積極的に活動し、次第に成果が上がってきていることはこの報告書を見ていただければご理解いただけるのではないかと思う。本年度の特筆すべきことは大学教育の一環としてたくさんの学生ボランティアが参加して行われた地域活性化の一環である白神ウォーキングが大変好評であったことであろうか。学生ボランティアの皆さんには生活習慣病の理解や運動の意義、さらにはボランティアとしての社会貢献ということを理解していただければ大学卒業後、医療従事者として十分な経験になることは疑いようがない。

このセンター活動の成果も少しずつではあるが着実に上がってきている。センター活動を元に論文数が増していることや研究助成金の獲得数が増えてきている。今後、増々活動の幅を広げ青森県の寿命に少しでも貢献できればと願う次第である。

最後にこの紙面を借りて参加された患者の皆様、教育、医療関係の皆様から御礼申し上げたい。

平成 24 年 3 月

弘前大学大学院保健学研究科
すこやかコミュニティ支援センター
生活習慣病フォローアップ部門長
山辺 英彰

2. 生活習慣病フォローアップ部門の概要

すこやかコミュニティ支援センター・生活習慣病フォローアップ部門の概要

1. 沿革

- ・平成 17 年 4 月
特定プロジェクト教育研究センターとして、弘前大学医学部保健学科すこやかコミュニティ支援センター・生活習慣病フォローアップ部門が設置される。
- ・平成 20 年 4 月
特定プロジェクト教育研究センターとして、弘前大学大学院保健学研究科すこやかコミュニティ支援センターの設置期間を 3 年間延長する。
- ・平成 23 年 4 月
特定プロジェクト教育研究センターとして、弘前大学大学院保健学研究科すこやかコミュニティ支援センターの設置期間を 3 年間延長する。

2. 設置目的

QOLを維持しながら健康で自立した生活を長く送れるように支援することは、医療保健分野に携わる者の使命である。青森県は日本一の短命県であり、健康増進への支援が非常に重要となる。短命の要因の1つには動脈硬化による心筋梗塞や脳梗塞の発症があげられる。動脈硬化の悪化に大きく影響を及ぼすのが糖尿病であるが、我が国の糖尿病患者数は予備群を含めると1620万人に達し、今後もさらに増えると予測されている。糖尿病をはじめとする生活習慣病の治療の基本は食事と運動の是正であり、患者自身の自己管理が必要となる。しかしながらライフスタイルは長年積み重ねた学習の蓄積であり、人生そのものでもあるため、行動修正することは困難である。

そこで、生活習慣病を長期的にコントロールし、QOLを高めるための支援方法を検討すること、特に療養行動として実行度が低い運動の実践に焦点を当てた支援方法の検討および効果の検証を目的として本部門が設置された。さらに、住民への支援を学生教育や卒業教育にリンクさせ、新たな学習支援プログラムの構築および実践を行うことを目的としている。

3. 組織

部門長	健康支援科学領域・健康増進科学分野	山辺 英彰
部門構成員		
	健康支援科学領域・障害保健学分野	野戸 結花
	健康支援科学領域・障害保健学分野	井瀧千恵子
	健康支援科学領域・健康増進科学分野	北宮 千秋
	健康支援科学領域・健康増進科学分野	富澤登志子
	健康支援科学領域・健康増進科学分野	工藤 うみ
	健康支援科学領域・健康増進科学分野	倉内 静香
	健康支援科学領域・健康増進科学分野	北島麻衣子
	事務長	山田 修平
	医学部附属病院・看護部	桜庭 咲子
	医学部附属病院・看護部	野呂志津子
	医学部附属病院・看護部	山田 基矢
	医学部附属病院・管理栄養部	三上 恵理
	教育学部・心理学教室	田上 恭子
	八戸短期大学看護学科	小沢久美子

3. 研究活動

研究活動の概要

■ 研究の概要

今年度は、集団力学的アプローチの効果に関する研究結果を論文化することができた。

1つは「Effects of a Group Dynamics Approach on Motivation to exercise (Tomisawa T, et al)」で、運動指導時にグループワークを合わせて行うことで、運動への動機づけが有意に高くなることが明らかになった。糖尿病に罹患した患者が長期的に運動を継続するための有効な介入につながる研究である。また2つ目の論文は、「グループワークを組み合わせた運動プログラムの心理的効果：糖尿病患者に対する効果的なプログラムの開発に向けて (田上, 他)」で、集団的介入を受けた際の心理的変化を質的に検討した結果、運動とグループワークを合わせて行った群で、運動の楽しさだけでなく、運動実践の生活における意味づけまで考えることができていた。そうした変化によって、先の研究での運動動機づけが高くなった根拠となる分析結果であるといえる。

また今年度取り組んだ研究内容は、「生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム」の教育効果の評価で、健康教室におけるサポート活動を通しての学生の経験や学びを質的に明らかにすること、生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラムによる教育効果を明らかにすることを目的として、サポーター受講者にPAC分析や心理尺度を用いてアンケート調査を行い、結果を分析している。その他、「森林環境下における運動の心理的効果に関する研究」として、4名の学生とスタッフが白神山地と市街地、公園と市街地など、運動環境の違いによる感情やストレスの変化について研究を行い、よりよい運動環境についてまとめている。また、健康教室に参加継続中の高齢糖尿病患者の自己管理に影響を与える要因として、1名の学生がインタビューを行い、分析を行った。また「看護師に対する e ラーニングを用いた糖尿病の運動指導実践能力教育プログラムの構築」として、運動指導の実践状況と運動実施のための自己効力感について全国調査を実施した。

今年度開始した研究については、一部学会発表を行い、現在論文投稿作業を進めている。

■ 助成金

1. 科学研究費補助金

1) 基盤研究費 (C)

研究課題：「糖尿病セルフマネジメント支援に関する学生教育プログラムの開発」

助成期間：平成 23 年度～平成 25 年度

研究代表者：井瀧千恵子

研究分担者：山辺英彰、富澤登志子、田上恭子、漆坂真弓、北島麻衣子

助成額：2,080 千円（間接経費含）

研究概要：生活習慣病のセルフマネジメント支援を学ぶ教育システムの構築を目指し、4年制の看護学生を対象とした、糖尿病患者の運動を中心とするセルフマネジメント支援を学習するための、患者さんとのインタラクティブな経験を含む参加型学習と基礎知識と様々な事例への対応を含む教育プログラム開発を開始した。今年度は、セルフマネジメントとリスク管理に関する講義の実践及び糖尿病患者の複合的健康支援プログラムへの参加を通して、教育効果に

関する質問紙およびインタビューを実施した。

2) 若手研究 (B)

研究課題：「看護師に対する e ラーニングを用いた糖尿病の運動指導実践能力教育プログラムの構築」

助成期間：平成 22 年度～平成 24 年度

研究代表者：富澤登志子

助成額：1,170 千円（間接経費含）

研究概要：糖尿病の専門的知識を有する日本糖尿病療養指導士資格や県レベルの糖尿病療養指導士の資格を持ち、最も生活に密着した支援を実施できる看護職を対象にして、e ラーニングを用いた糖尿病の運動指導に必要な基礎的知識・アセスメント能力の習得および実際に運動を実践することによる指導力の習得を目的とした補完的教育システムの構築を目的としている。今年度は、看護師を対象にした運動指導の実態調査の調査項目（指導の実践度、指導の必要性、指導体制、研修のニーズと具体的内容など）および、運動指導実践能力に関連した自己効力感尺度の作成し、全国の糖尿病専門医認定教育施設に勤務する看護師 3000 名に調査を行った。

2. 民間助成

【平成 23 年度】

1) 弘前大学後援会

事業課題：「生活習慣病セルフマネジメントサポーター育成」

事業代表者：井瀧千恵子

助成額：184 千円

事業概要：生活習慣病セルフマネジメントサポーター育成のプログラムへの学生参加支援として、白神ウォーキング、板柳ウォーク参加費及び地域で糖尿病患者に運動指導を直接行っている運動の専門家からの講習会受講料の支援を行った。

3. 学内助成

【平成 23 年度】

1) 特定プロジェクト教育研究センター

研究課題：大学院保健学研究科すこやかコミュニティー支援センター・生活習慣病フォローアップ部門「生活習慣病の療養に関する教育、研究、地域支援事業」

研究代表者：山辺英彰

研究分担者：野戸結花、井瀧千恵子、北宮千秋、富澤登志子、工藤うみ、倉内静香、北島麻衣子、田上恭子、三上恵理、桜庭咲子、野呂志津子、山田甚矢、小沢久美子、山田修平

助成額：740 千円

論 文

【平成 23 年度】

Effects of a Group Dynamics Approach on Motivation to exercise

Toshiko Tomisawa, Hideaki Yamabe, Maiko Kitajima, Kyoko Tagami, Umi Kudo,
Yoshiko Nishizawa

Journal of Physical Fitness, Nutrition and Immunology, 21(1), Page9-16,2011

グループワークを組み合わせた運動プログラムの心理的効果：糖尿病患者に対する効果的
なプログラムの開発に向けて

田上恭子、富澤登志子、北島麻衣子、工藤うみ

Asian Journal of Human Services, in press, 2012.3

国際学会

【平成 23 年度】

Motive and recognition of patients in students who participate in self-management support program for life style-related diseases

Chieko Itaki, Toshiko Tomisawa, Mayumi Urushizaka, Maiko Kitajima, Hideaki Yamabe

The 15th East Asian Forum of Nursing Scholars, Journal of Nursing Interventions, 18(1), Page203, 2012 (Shingapore)

Abstract :

【Purpose】

Voluntary students of health sciences school participated in this class and supported the patients. The aim of this study was to clarify the students' motive to participate and recognition of patients.

【Subjects and Methods】

The subjects were 18 students who participated in this program. We asked all of them freely description on their motive of participation and recognition of patients. Answers consisted of short sentences or clauses and were classified by similarity. One group was self-disciplined group (self-G, n=6) and another group was depended group (D-G, n=12). The number of answers was counted in each group. The analysis was done using chi-square test.

【Results】

Their motives were <their seniors or friends invited>,< teachers invited>, <they saw the poster in the school> and <they wanted to contact with type 2 DM patients>. Clauses were <positioning of active study>, <the place of communication>, and <self-growth>, <lack-of-exercise dissolution>. More self-G students thought the patients as senior of life, friendly and kind being than D-G ($p<0.05$), while more D-G students thought the health class as a place for development as a person than self-G ($p<0.05$).

【Discussion and conclusion】

To be a supporter is an important experience for the students changing their image of patients. The students have different ways on how to think, how to learn and how to consider the health class according to their motives. It is also suggested that self-G students have a possibility to ensue learning through their experience with definite intention.

国内学会

【平成 23 年度】

生活習慣病セルフマネジメントサポーターの参加動機と学習環境・対象の認識

井瀧千恵子、北島麻衣子、冨澤登志子、漆坂真弓、田上恭子

日本看護科学学会学術集会講演集 31 回 Page548 (2011.12)

Abstract :

【目的】患者の生活に即したケア提供ができる人材育成目的の生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム（以下、プログラム）に参加した医療系大学生の参加動機による学習環境や対象の認識の違いについて明らかにすることである。

【研究方法】対象は平成 22 年度のプログラムに参加した医療系大学生 2～4 年生 24 名のうち回答の得られた 18 名である。平均参加回数は 9.6 ± 4.7 回で、平成 23 年 3 月に記名式、自由記載の質問紙を行った。内容は、参加したきっかけ（以下参加動機）、患者サポートの健康教室の位置づけ、患者の位置づけである。1 文ずつ意味内容ごとにカテゴリー化し、それぞれの質問項目ごとにカウントした。複数研究者間で協議しカテゴリーの内的妥当性を確認した。カテゴリー数の比較は、 χ^2 検定を行った。健康教室とは、外来通院中の糖尿病患者を対象に平成 17 年度から開催している事業である。分析時に匿名化し個人は特定されないこと、参加の有無による不利益はないことなどを文書で説明し、紙面で同意を得た。本研究は H 大学大学院医学研究科倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】参加動機は、＜先輩や友人＞、＜教員の呼びかけ＞が多く、＜学内ポスター＞、＜糖尿病患者とふれあうため＞などが上がった。知人や教員などの誘いで参加のカテゴリーを挙げた群を他者勧誘群（ $n=12$ ）、それ以外は自主性が高いため自主参加群（ $n=6$ ）としてカテゴリーを分析した。教室の位置づけは、＜能動的学習の位置づけ＞、＜コミュニケーションの場＞、＜自己成長＞、＜運動不足解消＞が上がった。自主参加群は、有意に自己の成長の場と位置付ける者が多かった（ $p < 0.05$ ）。患者の位置づけで最も多かったのは、人生の先輩や仲間などとしての＜人間的関わりの対象＞で、次いで＜生活者としての患者を学べる存在＞、＜自己成長＞、＜肯定的イメージ＞が挙げられた。何れの参加者も看護を学習する者として、生活と結びつけた視点で患者から学びを得ていた。他者勧誘群のほうが有意に患者を人間的関わりの対象として、人生の先輩や親しみやすい優しい存在と表現し（ $p < 0.05$ ）、自主参加群は自己成長できる存在としていた（ $p < 0.05$ ）。学年、参加回数によるカテゴリー出現分布に違いはなかった。

【考察】サポーター体験は、患者イメージを大きく変える充実した学習体験になっているが、参加動機により感じ方、学び方、教室の存在意義は異なる可能性がある。自主参加群は、自分自身の課題として、目標に向かって経験的学習を行っていく姿勢で、患者を学習対象として認識する傾向が表現されていた。一方、他者勧誘群は他者関係重視の傾向にあり、患者を一人の人間として何かを学ぶべき存在と感じつつ、直接的な関わりの中で糖尿病の苦悩や生活を患者から聞いて学びとっているようである。

卒業研究

【平成 23 年度】

森林と平地におけるウォーキング時の感情の変化－運動直後から回復時におけるストレス緩和効果の比較－

川村和可奈（指導教員 井瀧千恵子）

弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第 8 期生、Page61-64（2012. 2）

運動環境の相違が主観的感情と自律神経機能に与える影響

佐藤俊輔（指導教員 井瀧千恵子）

弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第 8 期生、Page113-116（2012. 2）

運動時の環境によるストレスと気分の変化に関する研究

三浦和也（指導教員 富澤登志子）

弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第 8 期生、Page225-228（2012. 2）

森林と平地におけるウォーキング時の感情の変化－運動強度の違いが感情に及ぼす影響－

三橋あゆみ（指導教員 井瀧千恵子）

弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第 8 期生、Page233-236（2012. 2）

健康教室に参加継続中の高齢糖尿病患者の自己管理に影響を与える要因

森下恵利香（指導教員 井瀧千恵子）

弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第 8 期生、Page245-248（2012. 2）

『糖尿病患者を対象とした健康支援プログラムにおける学生の教育効果に関する研究』 活動報告

1. 平成 23 年度活動内容

健康支援プログラムにおけるサポート活動を通しての学生の経験や学びを明らかにし、教育効果を検証した。

対 象：平成 22 年度の健康教室にサポーターとして参加した学生 24 名

調査期間：平成 22 年 2 月～3 月

方 法：健康教室におけるサポート活動をとおしての経験を明らかにするために P A C 分析を行った。さらに P A C 分析によって得られた経験や学びを、意味内容の類似性に従って分類し、カテゴリーを抽出した。

2. 結果

以下の 4 つのカテゴリーが得られた。以下、【 】がカテゴリー、「 」は学生がインタビューの中で語った内容である。

1) 【糖尿病のイメージの変化とその実際】

「糖尿病患者は暴飲暴食をしている人が多いと思っていた」、「糖尿病の人は運動が嫌いで太っているというイメージがあった」が、実際は「健康教室に来ている患者は疾患を理解している」、「糖尿病を悪化させないように努力している」、「毎日歩いたり、大事だよと言われたことをちゃんとやっている」というように、学生の中の漠然としたネガティブなイメージが実際の患者に出会うことによって肯定的に変化していた。また「教科書的なものではない、患者が生身の人間に近づいた」、「患者さん同士の会話から垣間見える病気に対する不安」といったように、表面的な明るさではなく参加者が抱えている不安や問題に気づく学生もいた。

2) 【参加者がつながり楽しめる健康教室】

「教室に来る患者さんが教室をすごく楽しみにしている」、「患者さん同士の様子を見て、すごくみんな元気で、楽しそうにしゃべっている」など健康教室を参加者が楽しんでいる様子が多く述べられていた。また「糖尿病ということに関する悩みを相談し合える場所」、「同じ病気の人が集まる場であるから声を掛け合って明るい雰囲気がある」、「対象者のつながりの場であり、良い刺激(食事や運動、フットケアなどの方法など)となり、つながりが深まる」など同じ悩みを理解し合い共有できる仲間が集まるセルフヘルプグループとしての健康教室の役割にも気づくことができていた。

3) 【運動の継続の困難さとそれを支えるもの】

「患者様の話を聞いて、一人で運動を管理していくことは大変なことだと思った」、「運動を継続することの難しさ。加齢に伴う身体的な問題、意思の問題など様々な問題がある」など糖尿病の治療法としての運動を続けていくことの困難さを実際に患者と関わる中で理

解していた。さらに「**集団で一緒にやるから楽しい運動ができる**」、「**みんなでやることによって習慣になる**」、「**外を歩くことが気持ちよさや楽しさにつながり、良い気分の変化があると運動も続けやすくなる**」、「**動機としてやはり1番は楽しむことなのかなという印象**」というように仲間意識や運動時の快感情、楽しさが運動を継続していくための要因になっていると捉えていた。

4) 【患者を支えることの実際とそのために必要なこと】

「**教えるよりも話す、相手を知ることが先**」、「**地域で療養し、生活していて、その生活をみて健康教育をしていくことを学んだ**」、「**机の上での知識重視の勉強ではなくて、行動から学ぶ**」、「**患者と接することで、背景がそれぞれ異なり、その背景を知り接することの大切さ**」といったように、支えるためにはまず相手を知ること、さらにその人の生活を具体的にみていくことの重要性に実際に患者に関わりながら学んでいた。また、健康教育やグループワークを企画する際には、「**みんなでどういうふうによったら楽しいかっていうのを考えてやっていくと、患者さんも楽しく、教室に参加して、やらなきゃいけないことを学べるんじゃないかと思った**」、「**糖尿病患者さんをサポートしていく時に、病態の知識も必要であり、動機付けをしていく知識も必要**」、「**さりげなく聞く、グループワークや健康教育でも、誘導するのではなく、目標としている所に行くように、どうアプローチするかを考える**」といったように目標に到達することのみではなく、そこに至るまでのアプローチ方法や雰囲気作りが効果を上げるために重要であることを学んでいた。さらに、「**運動時の低血糖予防や水分補給については自分ではあまり意識していない部分だったが実際に健康教室に参加していくなかで、その学びについて重視できていたと思う**」**「運動しながら、患者をみて、コミュニケーションをとりながら、サポートするために動く**」**「いつ具合悪くなくても、って思うと責任を感じながら接することができた**」のように糖尿病患者の運動を支援する上での看護者としての視点、具体的な動きを徐々に認識できるようになる実感が語られた。

3. 考察・まとめ

本調査で抽出された【**糖尿病のイメージの変化とその実際**】、【**参加者がつながり楽しめる健康教室**】、【**運動の継続の困難さとそれを支えるもの**】の3つのカテゴリーについては、21年度以前に行った調査とおおむね同様の結果であった。その（3つのカテゴリーの）他に【**患者を支えることの実際とそのために必要なこと**】が抽出され、その中で語られた健康教育の目標に到達するための効果的なアプローチ方法や運動療法を行う際のリスクマネジメントといった内容は本対象者における特徴的な学びであった。これは平成21年度から行われているセルフマネジメントサポーター養成プログラムの内容が反映され、知識として学んだことを実践する場があることによって意識が強化されたことによるものと考えられた。

(PAC分析担当：北島、倉内、工藤)

4. 教育活動

生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム

担当：井瀧千恵子、富澤登志子、田上恭子
漆坂真弓、北島麻衣子

■目的

- ・生活者としての生活習慣病患者（糖尿病患者）を深く理解し、特に運動時のリスク管理ができる能力を有した学生を養成する。
- ・地域で生活する外来通院中の患者に必要な自己管理の支援ができる能力を有した学生を養成する。
- ・直接患者を支援していく事業に参加することで学生は地域貢献ができる。

■達成目標

1. 患者とのコミュニケーション方法を理解し、実践できる
2. 生活者としての糖尿病患者を理解できる
3. 療養中の患者の不安や課題などを理解できる
4. 体力測定、体組成、動脈硬化測定、骨密度などの様々な身体計測方法を理解できる
5. セルフマネジメント支援について理解できる
6. 運動指導に必要な体力や柔軟性の評価について理解できる
7. 基本的な運動支援の方法について理解し、実践できる
8. 糖尿病患者の運動時のリスク管理について理解できる
9. 一次救命処置について理解し、実践できる
10. セルフヘルプグループについて理解できる
11. ファシリテーターの役割を理解できる
12. 療養指導に必要な知識や技術について、わかりやすく集団に説明できる

■参加資格

すべての大学生が参加可能。4年間で取得でき、修了条件を満たすと、4年次前期または後期に認定証を受け取ることができる。

■修了条件

1. 通常の教室8回以上に参加していること
2. プログラム1～8を受講していること（9. BLS講習会参加は必須としない）
3. プログラム10-1,2,3,4から1つ選択し、実施すること

【平成 23 年度の概要】

■登録学生 38 名

保健学科 4 年生 11 名, 3 年生 17 名, 2 年生 6 名, 1 年生 3 名

医学科 4 年生 1 名

■サポーター養成プログラム

	テーマ	講義・演習内容	開催日	担当者
1	サポータープログラムに関するガイダンス	サポータープログラムの仕組み, 学習内容, 連絡先など	5月16日	井瀧
2	看護師の役割、患者さんとの接し方	糖尿病患者のセルフマネジメント支援、コミュニケーション	5月16日	富澤
3	看護師の役割	リスクマネジメント (AED、低血糖について)	6月13日	北島
4	白神ウォーク (板柳ウォーク)	糖尿病患者の運動療法の一環としてのウォーキングイベント	6月19日 10月9日	漆坂 井瀧
5	健康相談	健康相談・運動教室前の健康管理・療養指導など	健康教室時	全員
6	運動の基本と指導方法	運動の生理, 効果, 指導方法 (集中)	11月21日	奈良岡
7	身体計測	様々な機器を使った身体計測・体力測定の方法を学ぶ	5月23日 7月4日	北島
8	コミュニケーションとカウンセリング	グループアプローチとは (集中)	8月28日 11月27日	田上
9	BLS受講	4年間のうちに修了	別途1日 (参加費補助)	井瀧
10-1	運動の基本と指導方法	運動コースの作成	8月1日 (打合せ) 8月15日～9月22日	漆坂・北島
10-2	運動の基本と指導方法	ストレッチの指導、体力測定の補助	5月22日 7月24日 11月27日	富澤・井瀧
10-3	コミュニケーションとカウンセリング	ファシリテーターの体験	準備+11月27日	富澤・田上
10-4	集団への指導	提示されたテーマを調べ、糖尿病患者を対象にミニ講義	次年度開催	

■プログラム受講状況

	テーマ	受講者数	講義の概要
1	サポータープログラムに関するガイダンス	38名	
2	看護師の役割、患者さんとの接し方	33人	資料2
3	看護師の役割	25名	資料3
4	白神ウォーク (板柳ウォーク)	26名	資料4
5	健康相談	35名	資料5
6	運動の基本と指導方法	21名	資料6
7	身体計測	35名	資料7
8	コミュニケーションとカウンセリング	14名	資料8
9	BLS受講	9名	資料9
10-1	運動の基本と指導方法	24名	資料10-1
10-2	運動の基本と指導方法	7名	資料10-2
10-3	コミュニケーションとカウンセリング	2名	資料10-3
10-4	集団への指導	次年度開催	

■認定証・参加証授与者

修了条件を満たした学生 11 名に、第 3 回セルフマネジメントサポーターとして認定証を授与した。昨年度までの参加学生も含め修了条件に満たない学生 5 名には参加証を発行した。



募 集 中 !!

～糖尿病患者さんのための～

健康教室 2011

ウォーキングを中心とした健康教室です




対象  **糖尿病患者**
(主治医による運動の許可が必要です)

場所  **保健学研究科体育館**

日時  **※毎月 第四日曜日**
(10:00～12:00 第一回:4月24日)

料金  **¥10,000-**
(全12回分 保険料込み)

持物  水分(水・お茶等)低血糖の心配のある方
(ブドウ糖、オロナミンC等)運動しやすい服装
内履き・汗ふきタオル

※9・10月の日程は異なります



主催:特定非営利活動法人 青森県健康・体づくり協会
協力:弘前大学保健学研究科 すこやかコミュニティ
支援センター 生活習慣病フォローアップ部門

問い合わせ先

TEL **017-775-3190**
FAX
HP <http://salute-aomori.net>

平成23年度 健康教室実施内容

	日程	時間	場所	内容	参加者数	学生数	スタッフ数
第1回	4月24日	10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	16	11	4
第2回	5月22日	10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ 体力測定 ウォーキング	17	18	4
第3回	6月19日	8:30-15:30	本町キャンパス 体育館	白神いきいき ウォーク参加	14	19	6
第4回	7月24日	10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	14	18	3
第5回	8月28日	10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	14	5	3
第6回	9月11日	10:00-15:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	10	5	2
第7回	9月25日	10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	13	14	4
第8回	10月9日	8:30-13:00	本町キャンパス 体育館	板柳まるかじり ウォーク参加	11	19	7
第9回	11月27日	10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング グループワーク	16	13	5
第10回	12月25日	10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング	14	9	4
第11回	1月22日	10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング	11	15	5
第12回	2月26日	10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング	14	7	3
第13回	3月25日	10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング ペタンク	11	6	4

認定証

○○ ○○ 殿

貴殿は弘前大学大学院保健学研究科
すこやかコミュニティ支援センターが主催する
生活習慣病セルフマネジメントサポ
ーター講座の指定する講義および実践を
すべて履修されました。

ここに 第3回 生活習慣病セルフマネジ
メントサポーターとして認定しましたこ
とを証明します。

平成24年2月27日

弘前大学大学院保健学研究科

研究科長 對馬 均

参加証

〇〇 〇〇 殿

貴殿は弘前大学大学院保健学研究科
すこやかコミュニティ支援センターが主催する
生活習慣病セルフマネジメントサポ
ーター講座に参加されたことを証明
します。

平成24年2月27日

すこやかコミュニティ支援センター
生活習慣病フォローアップ部門


プログラム No.2 看護師の役割 セルフマネジメント支援

担当 富澤 登志子

実施日：平成 23 年 5 月 16 日（月）

概要：下記資料に沿って、糖尿病患者・慢性疾患の特徴、セルフマネジメント支援、運動維持のためのアプローチについて説明した。

糖尿病患者の セルフマネジメント支援



弘前大学保健学研究科 富澤登志子

糖尿病患者の特徴

慢性疾患とともに生きていく

- 糖尿病患者の身体的状況

健康な時と変わらない生活

↓

症状が増悪・緩解

↓

生活に障害をきたす時期

糖尿病患者の特徴

慢性疾患とともに生きていく

- 糖尿病患者の心理的状況

糖尿病と診断・治療が強化
合併症の発症を診断された時期


発達課題、ライフイベントなどの問題に直面した時期

セルフケア行動を実施しても効果を実感できず、継続が困難に感じる時期

糖尿病患者の特徴

慢性疾患とともに生きていく

- 糖尿病患者の社会的状況



急性疾患と慢性疾患

	急性疾患	慢性疾患
はじまり	急な発症	徐々に進行
原因	通常は一つ	多数
期間	短期	長期（終わりが無い）
診断	一般に正確	初期には診断が確実でないことが多い
診断用検査	だいたい、診断が簡単につく	1つの検査で診断がつくことはまれ
治療	一般に治る	治ることはまれ
医療の役割	治療法を選択・実施する	コーチ兼パートナー
患者の役割	医療者の指示に従う	医療者のパートナーであり、日常管理の責任を負う

慢性疾患の自己管理

慢性疾患に共通する課題

- 身体的・感情的問題の克服
- 食事・運動の計画を作ってやり続けること
- 症状の管理
- 医師の診察を受けるべきタイミングの判断
- 医師との効果的な協力関係
- 薬の服用と副作用への対処
- 地域の情報源・助けてくれることを見つけること
- 家族や友人と自分の病気について話すこと

1. 健康上の問題に対処する
2. 日々の生活を続けるための課題に対処する
3. 慢性疾患がもたらす感情の変化に対処する

糖尿病におけるセルフマネジメント (自己管理: Self-Management)

- 自分自身の生活は、自分の責任で営んでいることは紛れもない事実
- これまで数十年以上培ってきた生きる基盤の生活習慣は、かなり強固な学習
- 一生続く療養生活を教育入院や診療だけで変わるの非現実的な話
- 自分だけで変えていくことは、思い切り、忍耐が必要。
- うまく折り合いをつけなければいけないが、その方法は教えてもらえないので途方に暮れる・・・
- 自己管理とは言うが、他者の力も借りながら立て直して、自分の足で生活をコントロールしていく方が長続きする。

運動維持のためのアプローチ

1年間 運動を続ける...

原因は・・・

- 時間がない
- 興味が無い
- やる気がない
- 医師のガイダンス不足

いかに楽しく運動を続けるかが大事!

Kamiya, A. et al. A clinical survey on the compliance of exercise therapy for diabetic outpatients. Diabetes Res Clin Prac. 1999; 27: 141-145.

糖尿病患者の運動の習慣化を目的とした 集団力学的プログラム

グループワーク
仲間意識強化
セルフヘルプグループ

運動教室
運動の実体験

セルフモニタリング
歩数データ・身体計測値のフィードバック

運動教室

- ウォーキングを主とした運動指導を行う教室
- 有酸素運動であるウォーキングを3kmからスタートし、12kmくらいまで歩けるように少しずつステップアップした指導
- 故障を少なくし、代謝を高めていくためにも、ストレッチとレジスタンストレーニングも合わせて指導

↳

- ・定期的な運動によって運動への意識を持続してもらうこと
- ・運動をすることによって得られる有益性を感じてもらうこと (コミュニケーション、景色を眺め季節を感じる、仲間ができる、体力がつく、爽快感・・・)
- ・実際に運動経験を積み重ねることで運動を継続するのに必要な自信をつけてもらうこと
- ・同病他者の仲間と行うことで励みになり意欲につながる

セルフモニタリング

- 毎日行っている行動は、何十年積み重ねてきた習慣であり、意識しないで何気なく行っていることがほとんどである。
- セルフモニタリングは、行動療法で用いられる技法で、目に見えない行動や心の動きを記録し、それを明らかにすることで、意識化するのに用いられる。頭を化し、目に見える値にすることで、刺激になり、目標にでき、行動を強化していくのに役立つ

これでいいんだ! 自信! やる気! 続けよう!

グループワーク

グループダイナミクスアプローチ(Group Dynamics Approach)


- 仲間関係の構築、コミュニケーション技能の獲得などを達成できる構成的エンカウンター(国府, 1991)をもとに同病他者が心理的に交流を深めるプログラムを設定

- ① 自己覚知
- ② 本音を表現する自己開示
- ③ 本音を主張する自己主張
- ④ 他者の本音を受け入れる他者受容
- ⑤ 他者の行動の一貫性を信じる信頼感
- ⑥ 他者との関わりの中で自分の役割をこなす役割遂行

運動の価値を高める、動機づけ・自己効力感の向上
互いの信頼関係、仲間意識の構築

リスクマネジメント

- 糖尿病患者は運動することでさまざまなリスクを伴う
- 体力に見合わない過度な運動は故障を招く



低血糖発作

動悸・不整脈

血圧急上昇

足のトラブル

心臓発作

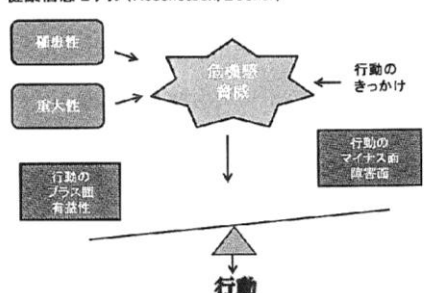
腰痛・腰痛

セルフマネジメント支援

- 運動が主体となる関わりであるが、決して運動だけに終始しない。
- 生活をするということは、食べる、寝る、話す、関わる、仕事する、生きがい、QOL...いろいろなことにつながる。
- この活動を通して患者さんの実際の姿を感じとってください。
- 疾患とともに生きるということが、どのくらい大変なことであるのか、そしてそれは逆に当たり前のことだということも接していくうちに感じていけるのでは...
- 最終的に、医療者の立ち位置と必要な支援を考えられるようになることを期待しています！

運動維持のためのアプローチ:理論

健康信念モデル (Rosenstock, Becker)



種毒性 → 念頭懸念感 → 行動のきっかけ

重大性 → 念頭懸念感

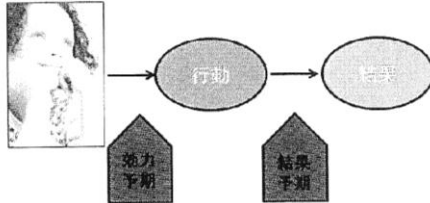
行動のプラス面有益性 → 行動

行動のマイナス面障害面 → 行動

行動

運動維持のためのアプローチ:理論

- 自己効力理論 (Bandura)



行動 → 結果

自分ができるかどうか → 行動

この行動をとったらどうなるか → 結果

自己効力感を高めるには

- 成功体験
 - 無理のない頻度・強さの運動を実体験
- 代理経験
 - 同じような境遇で運動習慣がある人からの情報で自分もできるかもと思うようになる
- 言語的説得
 - 医師や看護師、運動指導者、運動継続者などから運動を継続できていることをほめられる。励まされる。
- 生理的・情動的喚起
 - 運動によって爽快感、熟睡感↑、疲労感が改善

運動維持のためのアプローチ:理論

変化のステージモデル (Prochaska)

- 人の行動が変わって維持されるには5つのステージを通る

前熟考期	行動する準備ができていない 6か月以内に行動を変える気はない
熟考期	行動を起こそうと考えている 6か月以内に行動を変える気はある
準備期	行動を起こす準備中 これから30日の間に始めるつもり
行動期	行動を変え始めた 6か月未満
維持期	明らかに行動が変わった 6か月以上継続


運動維持のためのアプローチ:理論

エンパワーメント (empowerment)

- 患者の力を十分発揮できるように、環境を整えたり、必要な資源を提供したり、援助する。あくまでも患者が主体である。目標は患者が設定し、看護師はそれを励ましながら支える関わり方。

- ① 環境を調整する
- ② 患者が現実的な目標を設定できるように援助する
- ③ 患者の知恵を増やす
- ④ 患者の負わされた無力感に対する医療スタッフ全員の感受性を高める
- ⑤ 患者が感情を言葉にできるように援助する

患者さんと接するときの留意点



- コミュニケーション
 - ① できるだけ早く、名前と顔を覚えましょう。名前を覚えると声掛けしやすい
 - ② 大きな声で、元気よく。
 - ③ 自分から自己紹介して話しかけてみましょう
 - ④ いつからいらっやっていますか？このペースで歩いていてどう感じますか？つらくないですか？いつものくらい歩いていますか？...歩いているとき、お話してみてもどうでしょう。
 - ⑤ ある程度慣れてきたら専門的な視点でお話を聞くようにしましょう。
- 参加する姿勢

皆さんはお客様ではありません。むしろボランティアの位置づけです。何かできることがあるはず...と自分から教員や先輩に聞いてください。
- 高齢の患者さん

加齢とともに運動機能、身体能力、代謝も低下していきます。運動教室に出ることでの体力や血糖を維持するのがベスト。
頑張らずに継続することが大事！

平成 23 年度 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム
 プログラム No.3 看護師の役割「リスクマネジメント (CPR、低血糖について)」

担当 北島 麻衣子

■開催日：平成 23 年 6 月 13 日 (月)

■概要


糖尿病患者の運動時のリスク管理に必要とされる、一次救命処置 (CPR)、低血糖について資料を用いて説明した。その後、低血糖症状がみられた際に行う血糖測定の手順をデモンストレーションし、希望者には看護教員見守りのもと経験してもらった。

- ・ 目的①糖尿病患者の運動時のリスク管理について理解できる
- ②一次救命処置について理解し、実践できる。

■講義配布資料

講義受講後できるようになってほしいこと
<達成目標>



- ①基本的な運動支援の方法について理解し、実践できる。
- ②糖尿病患者の運動時のリスク管理について理解できる。
- ③一次救命処置について理解し、実践できる。



【低血糖について】

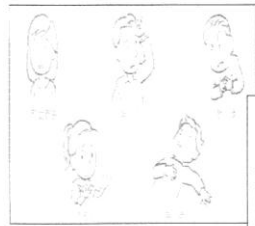
低血糖…血糖値が70mg/dl以下の状態
 インスリン分泌の働きが過剰になったり、食事が少なかったり、運動量が多い場合などに起こる。

- ①どんな症状？
- ②どんな人に起こる？
- ③症状が出現したら？
- ④低血糖を起こしたあとの対応

低血糖 ①どんな症状？

血糖値が下がると、脳の神経細胞がエネルギー源とするブドウ糖を利用できなくなる



自律神経作用	心拍数増加、発汗、呼吸困難、手足のふるえ、めまい、不安感、嘔吐
血糖値低下	眩暈、頭痛、めまい、遠視、集中力低下、認知、判断力低下、ぼんやり、脱力感、意識障害、昏倒、けいこ、不規則な行動、けいこ、不規則な行動
大脳機能低下	けいこ、意識障害、昏倒


低血糖 ②どんな人に起こる？

全員に低血糖のリスクがあるわけではない。

→インスリン製剤使用
 種類によって作用時間が異なるので種類も必ず確認する。

→経口血糖降下薬内服
 SU剤(アマリールなど)、速効性インスリン分泌薬(スターシスなど)以外は単独ではならない

低血糖 ③症状がみられたら…？

- ・血糖測定器があるときは、血糖測定する。
- ・低血糖だったら…(意識がある場合) 糖分を摂取して安静に。
 ex.)グルコレスキュー 1包40kcal 
 オロナミンC 1本79kcal
- ・ブドウ糖(人工甘味料×)
- ・消化吸収の早いもの(アメやチョコは×)
- ・食事時間に近ければ食事を摂ることも。

低血糖 ④低血糖を起こしたあとの対応

低血糖時のことを一緒に振り返る。

- ・低血糖が起こったときの症状
- ・いつ低血糖に気付いたか
- ・普段の日と違うことはあったか
 (食事をとった時間、食事内容、食分量、次の食事までの時間)

低血糖の予防、低血糖を起こしたときにすぐ対応できるような働きかけ

看護師の役割（リスクマネジメント）

運動教室時の危機管理

1. 2型糖尿病罹患患者で運動可能な者

合併症がなく（もしくは悪化がなく安定しており）主治医が運動を許可した2型糖尿病患者
網膜症，腎症，神経障害は表に準じた状態で，心電図上大きな問題がない者とする。
心電図のチェックは必須とする。

参考．合併症の程度と運動の可否について

運動療法	実施可能	状況を観察しながら実施可能	積極的運動実施不可
網膜症	無～単純性	前増殖性	増殖性
腎症	1，2期	3期	4・5期
末梢神経障害	無症候性神経障害	症候性，運動で不変	症候性，運動で悪化
自律神経障害	CVRR 正常	CVRR 軽度低下	CVRR 著明低下

(CVRR…心電図 R-R 間隔変動係数)

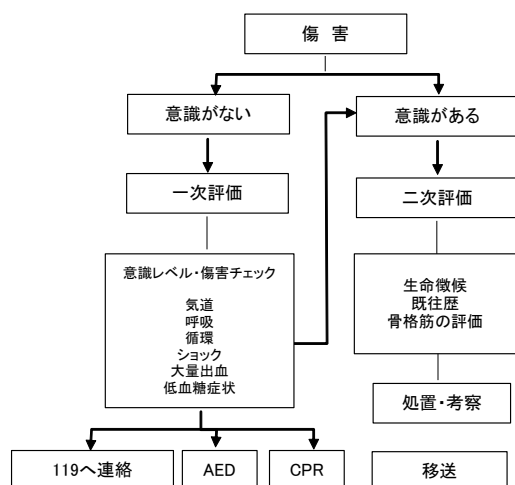
2. 救急時対応のための準備物品（使用期限も必ず確認）

①AED 1台	④血糖測定器 1台	⑥救急セット(アルコール綿含む)
②フェイスシールド (1～2個はAEDに入れる)	⑤グルコレスキュー 2個	⑦タオル，ティッシュ
③血圧計 1台		⑧筆記用具

3. 運動開始時に気をつけること

- 1) 血圧 安静時 160/90 mmHg 以上であれば，再度計測 する。
- 2) 低血糖症状（空腹感，冷汗，めまい，立ちくらみ，震え）の有無
ー食事摂取時間，摂取量，体調の確認
低血糖時は，血糖測定をし，補食（グルコレスキュー：40kcal/個×1～2個）し，安静にする。
運動は控えていただく。
- 3) 運動前（前日，当日）に胸部不快感の既往があれば，帰宅し，かかりつけ医，最寄の病院への受診を促す。
- 4) 風邪により発熱等がある場合は，運動は控えていただく。
- 5) 腰痛，膝痛などある場合は，軽快するまで運動教室は休んでいただく。
(その他，炎症症状により運動負荷時に痛みが出現したり，増強したりする場合も同様)

4. ショック時の対応について



傷害が発生した際，スタッフは，確認，連絡，処置（Check-Call-Care）を分担して実施。
何が起きたのか状況判断し，意識レベル確認，119番への連絡，処置，など分担して適切に対応する。

- ・自発呼吸あり：回復体位、呼吸・循環の観察
自発呼吸再開時も同様



図：ショック時などの緊急事態の対応チャート

※呼吸も脈もなければ、床などの固い場所に臥位にし、CPR を行う。

旧(2005) 気道確保 (Airway) →呼吸確認して人工呼吸(Breathing)→胸骨圧迫 (Circulation)
 現(2010) 胸骨圧迫 (Circulation) →気道確保 (Airway) →人工呼吸(Breathing)

【一次救命処置】(成人)

- 1) 肩を叩いて声かけ
- 2) 呼吸の確認
- 3) 救急車要請、AED 手配
- 4) 脈拍触知可能か確認する (市民救助者はしない)
- 5) 胸骨圧迫

位置：乳頭間線上にある胸骨に両手を置く

テンポ：1 分間に 100 回以上

回数：胸骨圧迫 30 回+人工呼吸 2 回

深さ：2 インチ(5cm)以上

圧迫毎に力を抜き胸壁を完全に元に戻す

胸骨圧迫の中断は最小限

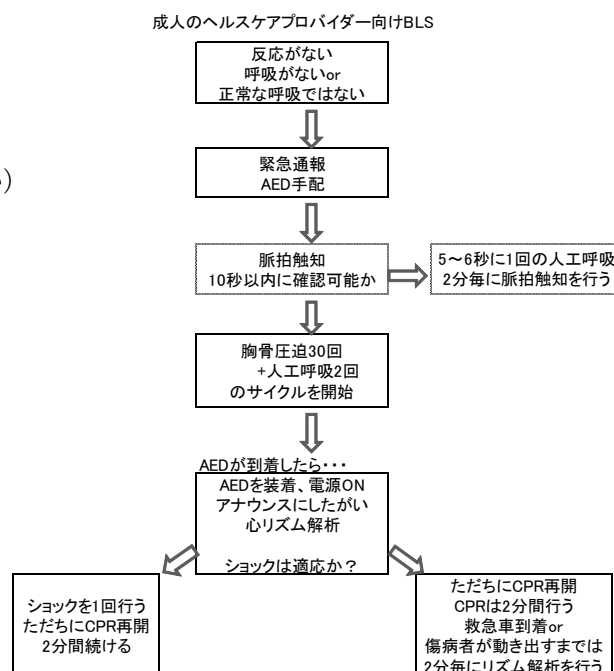
人工呼吸時、気道確保

(頭部後屈あご先挙上法, 下顎挙上法)

- 6) AED 到着したら傷病者の左に置き、電源 ON

- 7) 心リズム解析 (右図)

CPR の中断を最小限にすることが大事!



AHAガイドライン2010より抜粋

5. 報告

緊急時は、大学病院の患者の場合、大学病院に搬送する (1 病棟 6 階 39-5950 へ連絡)。

遠方時は近くの診療施設へ搬送し、後日報告する。運動教室時の障害に関して、緊急でなければ後日患者から主治医に報告をしてもらう。

※未定：

学外通院患者の場合、大学病院に搬送、もしくはかかりつけ委員に連絡する (今後医師と話をつめる)。

プログラム No.4 白神ウォーク・板柳ウォーク

担当 漆坂真弓・井瀧千恵子

1. 白神ウォーキング事業に関する説明会

■実施日：平成23年6月13日（月）

■概要：白神ウォーキング事業に関する学生サポーターとしての役割、心構えなどを説明した。リスク管理として担当する参加者の内服薬等の情報をサポーターに伝えた。白神ウォークの詳細は「5. 地域貢献活動」のページ参照。

■説明会資料

学生サポーターの役割

■公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」開催の目的

本公開講座の目的は、世界遺産に登録されている白神山地内のウォーキングを通して、運動の楽しさを味わったり、日々の運動習慣の見直しや運動を行うきっかけ作りとし、継続して運動を行う動機づけの一つとすることである。さらに長期にわたり運動を継続していけるように、ウォーキング用のポールを用いることで足や腰に負担をかけない歩行の仕方を体験することである。

■公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」に参加される方々

健康教室に参加されている地域で生活しながら糖尿病治療を受けている方（16名）、及び青森県内で生活している40歳以上の市民（9名）。ただし、今回初めて参加される市民の方も、何らかの疾患の背景があると思われる。当日の健康チェックで状態を把握し、どのようなリスクがあるのかを見極める必要がある。

■学生サポーターとしての準備

1. 自分の体調管理と必要物品の準備；長袖、帽子、靴、タオル、虫よけ対策、虫さされ薬、昼食、水分等
2. 受け持ち参加者の把握；日頃の血圧・脈拍、内服薬、疾患名、検査結果等
3. 当日の自分の役割、同じ役割メンバーやリーダー、スケジュール内容の把握

■学生サポーターの役割 ①白神ウォークの参加者の安全管理

参加者は壮年期以上の方で、糖尿病をはじめとする様々な疾患を抱えていることが予想される。そのような参加者に安全に、安心してウォーキングを行ってもらうためにはどのような役割があるのか。

- 1.参加者の体調や病気について把握する；普段、朝の体調、運動前・中・後、お昼、車の中等
- 2.参加者の訴えを聞き、参加者の状態を近くにいる教員・看護師に直ちに報告をする
- 3.糖尿病の患者さんの場合、運動による低血糖症状がおこる場合がある
- 4.訴えがあった場合の対処の仕方について学んでおく（脈拍測定、冷汗の有無、チアノーゼの見方など）
- 5.参加者の運動中、休憩中等の様子を観察する（口数が減った、顔色、呼吸の仕方、歩く様子など）
- 6.事前に、リスク管理に関する講義を受ける（血糖測定器やAEDの扱いを事前に学習・練習を行う）
- 7.歩行中に足元や滑りやすい等周りに注意を払い、気になることは声を掛け合う
- 8.転倒時の対処について学んでおく（打撲部位の確認、痛みの程度、出血の有無、意識状態など）
- 9.脱水に注意をするために、こまめに飲水するように声をかける
- 10.脱水症状および脱水時の対処について学ぶ
- 11.参加者に何（リスク）が起こり得るのかを考える
- 12.安全に運動するための運動の方法、ポールの使い方を知る

■学生サポーターの役割 ②参加者との交流・コミュニケーション

本事業に参加することで運動の楽しさを感じてもらい、ポールを用いた身体に負担のない運動を体験し、運動習慣を身につけてもらうことが目的だが、そのためにはどのような役割があるのか。また、何かあった時（リスク管理、療養上の相談等）に声を気軽にかけられる関係がサポーターとしては大切。そのためにはどのような役割があるのか。

- 1.参加者に積極的に話しかけ、参加者を知る（コミュニケーション）
- 2.参加者の参加の動機、日頃の生活体験、病気との付き合い方、運動習慣をたずねてみる
- 3.白神ウォーキングの感想を尋ねたり、ポール使用の歩行についての感想を聞いてみる
- 4.参加者に自分を紹介する
- 5.体調について尋ねたり、水分補給を促したり、低血糖症状に注意したり、参加者の状態を把握する

■学生サポーターの役割 ③白神ウォーキング事業の運営

25名の参加者の方が参加する白神ウォーキング事業の行程がスムーズに進行するためにはどのような役割があるのか。

- 1.自分の役割を理解し、実践する
- 2.1日のスケジュールを知る
- 3.次の予定から自分の動き・役割を考える
- 4.周りを見る：患者さんや参加者の様子、仲間や教員の動き
- 5.困った時・判断に迷う時はブースの担当責任者、全体のリーダー、教員や看護師に相談・報告する
- 6.皆揃っているかの人数確認をする（受け持ち参加者がいるかどうか確認する）→いない場合、報告
- 7.荷物や道具類の運搬、片付け・後始末をする
- 8.個人情報の管理：参加者の情報が書かれている用紙・メモ等の管理を徹底する

2. 板柳ウォーク

■実施日：平成 23 年 10 月 9 日（日）

■概要：運動療法の一環として地域のウォーキングイベントに参加した。健康教室に参加されている対象者の体力に合わせ、6 kmコース（11名）と 12 kmコース（6名）に分かれてサポートした。

学生参加募集の開始：平成 23 年 9 月 17 日（サイボウズ）

学生参加募集の締切：平成 23 年 9 月 21 日

事前打ち合わせ：平成 23 年 10 月 7 日 18:00～

担当の確認（使用薬剤含む）とウォーキング時の注意点、リスクマネジメントについて

（17 講義室）

■打合せ資料

いんごの里板柳
赤あかしウォーク2011(6kmコース)
日時:2011年10月9日(日)
現地集合時間:9:20 いんごの里センター本館の観音地付近
交通手段
タクシー 弘前大学看護学科前 8:20 集合 8:30発
(北島麻衣子先生が送迎いたします)
自転車 指定駐車場から無料シャトルバスがおります
(詳細はパンフレット参照)
出発式時間:9:40
スタート時間:10:00
参加者にはゴール機、おにぎりとおつあつ機のサービスがおります。
抽選会もおります。
※13:00頃タクシーが送迎に行きます。

いんごの里板柳
赤あかしウォーク2011(12kmコース)
日時:2011年10月9日(日)
現地集合時間:8:20 いんごの里センター本館の観音地付近
交通手段
タクシー 弘前大学看護学科前 7:20 集合 7:30発
(北島麻衣子先生が送迎いたします)
自転車 指定駐車場から無料シャトルバスがおります
(詳細はパンフレット参照)
出発式時間:8:40
スタート時間:9:00
参加者にはゴール機、おにぎりとおつあつ機のサービスがおります。
抽選会もおります。
※13:00頃タクシーが送迎に行きます。

■ウォーキングの様子



プログラム No.5 健康相談

■概要

月 1 回行われる「糖尿病患者さんのための健康教室」(以下、健康教室)において、運動開始前に血圧・脈拍測定、疼痛・ふらつきなどの確認をして当日の体調を把握し、運動するにあたり観察が必要な方については教員・健康運動指導士に報告し、スタッフ間で情報共有しサポートした。また、参加者が毎日装着している歩数計のデータ出力、体重・体脂肪率測定を行い、各データの返却を通してデータの推移を一緒に確認したり、健康教室参加者が抱えている疑問に応えたり等、セルフマネジメントを支援できるよう関わった。

■血圧・体調確認用紙 (例)

実施日	参加者NO	参加者	その他疾患	血糖降下剤・投薬	当日のヘルスチェック							備考		
					血圧	脈拍	不整	体温	服薬忘れ	倦怠感	睡眠状態		下痢	痛み(頭、関節、喉等)
	1		HT	アマリール(1)15T/7サ										
	2		HT,脂質異常											
	3		HT,脂質異常	レベミル注300 レックスペン 10-0-0 -2/6 R8-4-6										
	4		HT,脂質異常	イルトR16-12-12, N0-0-0-20										
	5		HT,脂質異常	アクトス(15)1T/7サ, グリコラン(50)2T/2										
	6		HT,脂質異常											血圧測定左手で!
	7		HT	R10-12-12 N0-0-0-18										
	8		脂質異常	アマリール(1)1T/アサ										
	9			アクトス1-0-0 アマリール1-0-0										
	10		HT,脂質異常	スーシス(90)3T/3										
	11		HT,脳梗塞	グリコラン(250)1T/2サ ヘイン(0.2)3T/3										
	12			ホスピット30メクス18-4-8										
	13		HT 脂質異常											
	14		脂質異常	ボグリボース(0.2)3T/3, グリミクロンHA(20)1T										
	15			アマリール1.5 7サ, グルコバイ3T/査直前										
	17		HT,脂質異常	アクトス(15)1-0-0 グリミクロンHA(20)1-0-0										

■体重・体脂肪率確認用紙・データ返却

実施日	参加者NO	参加者	年齢	性別	身長	体重	体脂肪率	備考
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							



■ 歩数計データの返却

ライフコーダレポート

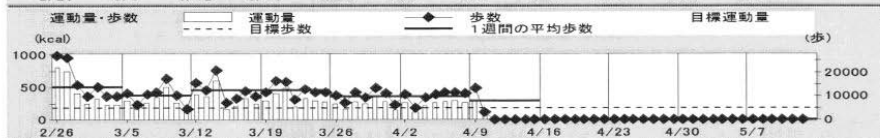
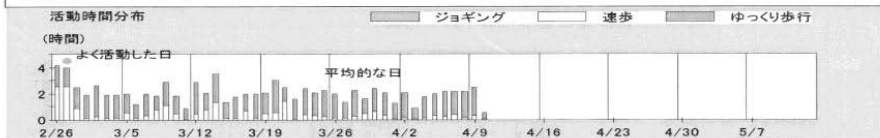
サマリレポート

施設名 医学部保健学科
氏名 様
住所

男 66才 161cm 64kg 目標運動量: 300kcal

基礎代謝	1308kcal	標準体重 (BMI法より算定)	57.0 kg	BMI	24.7
あなたの肥満度は12.3%です。正常範囲(±15%)内です。					
記録日時	/02/26から /05/12		76日間		

	運動量	総消費量	歩数	活動時間
43日間の平均	289kcal	1960kcal	11198歩	123分
最大日02/27(火)	747kcal	2436kcal	25940歩	238分



よく活動した日は2月27日(火)で運動量747kcal、総消費量2436kcal、歩数25940歩、活動時間は238分でした。
43日間の平均的な日は3月24日(土)で運動量288kcal、総消費量1981kcal、歩数11324歩、活動時間126分でした。

解析条件
有効記録日数 43日間
(1日50歩以下の日を除く)(開始日・最終日を除く)
解析日:2007/07/15
CPU No.: 125119
測定データ Ver. 4.00

個人結果レポート

<p>あなたの体重 5/12の体重は64kgです。開始より変化ありません。 標準体重(BMI法より)は57.0kgです。標準体重に比べて+7.0kgです。</p> <p>あなたの肥満度 肥満度は12.3%で正常範囲内です。</p>	<p>男 66才 161cm 64kg</p> <p>体重</p>
---	-----------------------------------

今回の記録日数は、76日間(2007/2/26から2007/5/12:有効記録日数43日間)でした。

<p>よく活動した日 2/27(火)</p> <p>運動量 747kcal (達成度249.0%) 総消費量 2436kcal 歩数 25940歩 活動時間 238分</p>	<p>平均的な日 3/24(土)</p> <p>運動量 288kcal (達成度96.0%) 総消費量 1981kcal 歩数 11324歩 活動時間 126分</p>
---	--

<p>あなたの歩きのテキパキ度</p> <p>表示領域外データは%分布表に計上</p>	<p>あなたの活発度</p> <p>表示領域外データは%分布表に計上</p>	<p>43日間の平均活動時間123分</p>
---	--	------------------------

歩数は10000歩を超えており、運動量はほぼ目標に近い水準です。したがって、身体活動量はほぼ充足されているといえます。しかし、中等度(息が軽く弾む程度の強さ)以上の運動を30分以上、出来る限り毎日実施することは生活習慣病予防、及び体力の維持増進により効果的といわれています。一日のうちで中等度以上(例えば:速歩)の運動時間の合計が30分以上になるように心がけましょう。

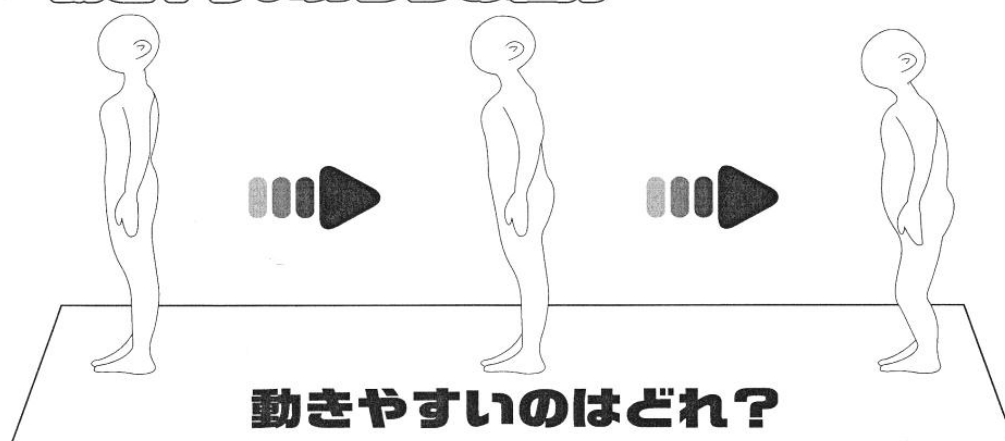
プログラム No.6 運動の基本と指導方法

担当：健康運動指導士 奈良岡 匠 先生
(NPO 青森県健康・体力づくり協会)

■日時：平成 23 年 11 月 21 日（日）13 時～15 時

■概要：下記資料に沿って説明後、ストレッチについて実際に指導を受けながら実施した。

動きやすいカラダの維持



～右の状態でパンサイ…歩く…ひねる…椅子から立ち上がる…～

なぜ?



- ★ 急激な筋力の減少
入院や骨折等のケガ、精神的ストレス（うつ）。
- ★ 疲労の蓄積
肩や背中、腰等の筋肉のこわばり→慢性的な痛み。

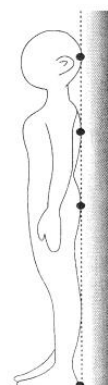


これらを改善！動きやすい
カラダを維持！

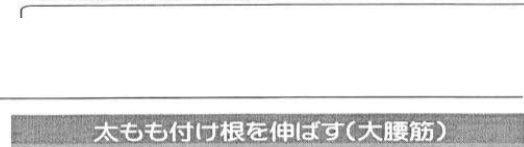
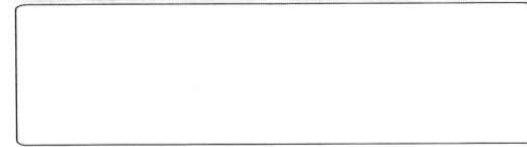
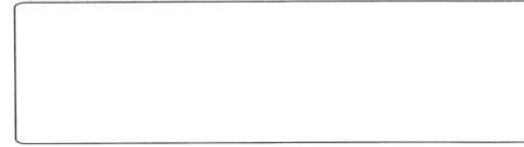
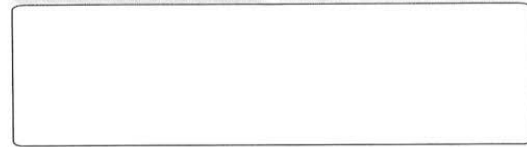
自分の姿勢をチェックしよう！

—正しい姿勢とは—

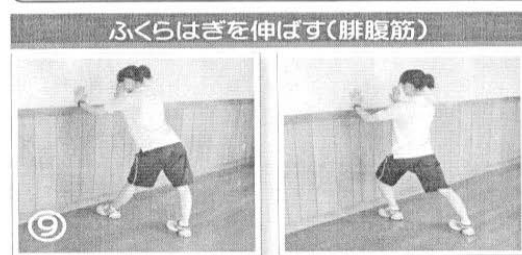
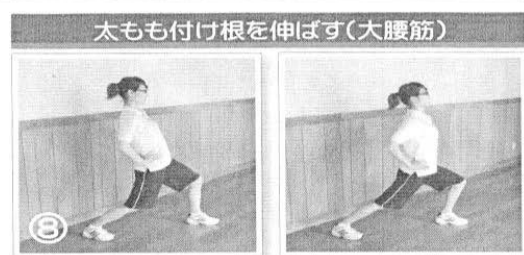
耳・肩・大転子・くるぶしが
一直線上にある状態です
力を抜いて壁の前に立ち 後頭部・
肩甲骨・尾てい骨の直ぐ上・踵が
壁につく状態で腰は少し離れます



ストレッチ例



ストレッチ例



体カテストシート

平成 年 月 日

氏名 _____

筋力・瞬発力テスト(30秒:40cm)	
膝痛チェック	回数 _____

男性	優れている	やや優れている	普通	やや劣る	劣る
	5	4	3	2	1
20-29	38以上	37-33	32-28	27-23	22以下
30-39	37以上	36-31	30-26	25-21	20以下
40-49	36以上	35-30	29-25	24-20	19以下
50-59	32以上	31-28	27-22	21-18	17以下
60-64	32以上	31-26	25-20	19-14	13以下
65-69	26以上	25-22	21-18	17-14	13以下
70-74	25以上	24-21	20-16	15-12	11以下
75-79	22以上	21-18	17-15	14-11	10以下
80~	20以上	19-17	16-14	13-10	9以下

柔軟性テスト

腰部テスト		肩・くびり周辺テスト		太もも前		太もも裏	
うつぶせ肘着き		壁に頭		うつぶせ踵→お尻間こぶし		45°以下	
前屈膝つかみ		壁に肘		うつぶせ踵→お尻間つく		45~90°	
前屈足首つかみ		壁に手の甲		うつぶせ対角線でつかめる		90°以上	

特定非営利活動法人 青森県健康・体力づくり協会

女性	優れている	やや優れている	普通	やや劣る	劣る
	5	4	3	2	1
20-29	35以上	34-29	28-23	22-18	17以下
30-39	34以上	33-29	28-24	23-18	17以下
40-49	34以上	33-28	27-23	22-17	16以下
50-59	30以上	29-25	24-20	19-16	15以下
60-64	29以上	28-24	23-19	18-14	13以下
65-69	27以上	26-22	21-17	16-12	11以下
70-74	24以上	23-20	19-15	14-10	9以下
75-79	22以上	21-18	17-13	12-9	8以下
80~	20以上	19-17	16-13	12-9	8以下

1エクササイズ換算表 生活活動

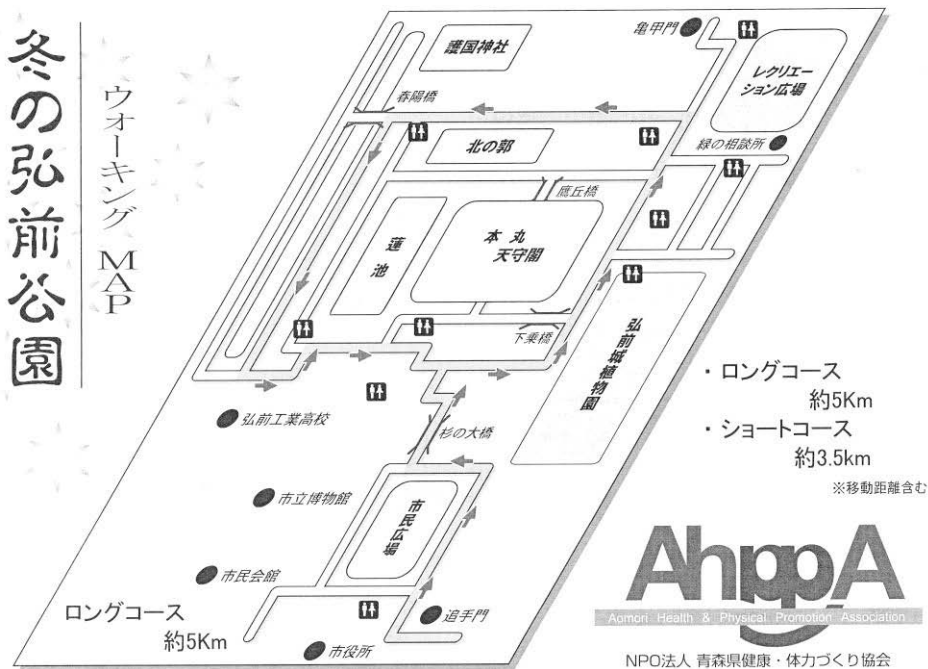
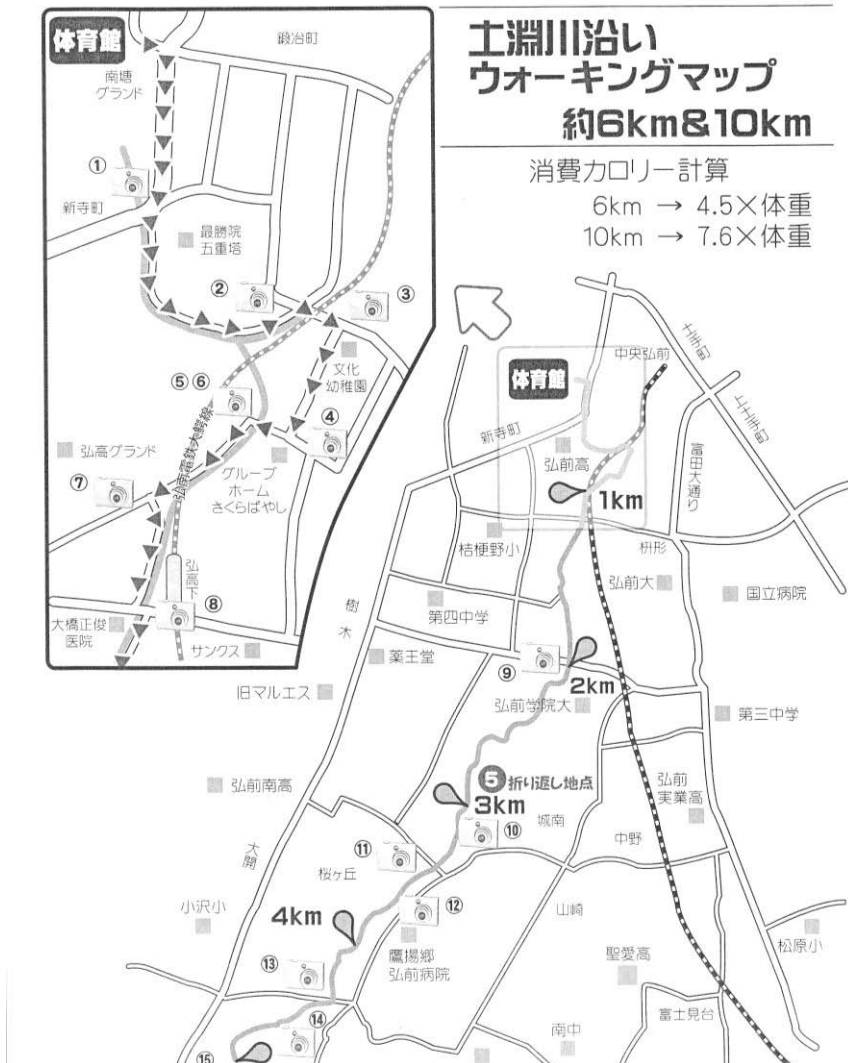
目標は

週23エクササイズの活発な身体活動!
そのうち4エクササイズは活発な運動を!

内臓脂肪を燃焼させるためには週10エクササイズの活発な運動を!

	2.5 METs	3.0 METs	3.3 METs	3.8 METs	4.0 METs	5.0 METs
歩行	かなりゆっくり歩き 時速3.2キロ  1分	ゆっくり歩き 重い物、大を連れて 幼い子どもを連れて 時速4キロ  20分	普通歩き 一般人の平均速度 通勤 時速4.8キロ  18分	やや早歩き 急いでいる歩行 時速5.6キロ  16分	速歩 急いでいる歩行 時速6キロ  15分	かなり速歩 運動のよきな歩行 時速6.4キロ  12分
日常生活家事	日曜大工 屋内の掃除 家財道具の片付け  20分	はき掃除  18分	掃除機かけ モップかけ  17分	風呂掃除 床みがき  16分	動物の世話(歩く走る) 子どもと遊ぶ  15分	自転車に乗る  15分
仕事労働	荷物運び 電気配管作業 箱詰め作業  17分	車いすを押す 屋根の雪降ろし  15分	耕作 苗木の植栽 家畜への餌やり  13分	芝刈り(電動)  11分	雪かき 家具・家財道具の移動・運搬  10分	階段上り 農作業(重労働) 重い物の運搬  8分

【ウォーキングマップ
作成例】



平成23年度 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム
プログラムNo.7 身体計測「様々な機器を使った身体計測・体力測定の方法を学ぶ」

■概要

生活習慣病の自己管理指標として用いられる血圧・脈拍・体重・体脂肪率、血管系の評価として用いられる血圧脈波検査装置についての測定方法・測定結果の確認方法を学ぶ。さらに、健康教室で参加者に装着していただいている歩数計の出力・設定方法を学ぶことにより、健康教室における測定補助・測定結果の提示等ができ、セルフマネジメントサポートにつなげることを目的とした。

資料に沿って、各機器の測定目的、必要物品、測定方法、測定結果の読み方等を説明し、学生同士で実際に計測し、測定時の声のかけかたや補助方法を考えながら体験してもらった。

■目標

被験者に適宜声をかけながら正確に操作できる。

- 体組成 : 体組成計をセッティングできる
体重、体脂肪率を正しく測定できる
- 血圧・脈拍 : 血圧を測定し、測定値に基づき対応を考えられる
脈拍を測定し、不整がないか判断できる
- 四肢血圧 : 四肢血圧計を使用することができる
ABI, BaPWV値を読み取ることができる
- 歩数計 : 歩数計のデータを出力、印刷できる
歩数計の電池交換および設定ができる

資料1 【血圧・体調チェック担当】

必要物品

血圧・体調チェック担当者ファイル	青ボックスの中
血圧計(2台)	リュックの中。終了後リュックに戻す。
体温計	成人演習室 左の引き出し1番上
アルコール綿	
筆記用具	

役割

参加者が来る前に・・・

- 血圧測定場所セッティング(椅子は多めに準備)
- 血圧計の動作確認
- 用紙・ボールペンの準備
- アルコール綿の準備

参加者が来たら・・・

- ・血圧、体温測定、体調チェック
- 収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上の方は時間をおいて再測定

降圧剤内服の有無、普段の値(家での測定値)を確認

・運動前までに下がらなかった場合

- 学生リーダーおよび担当教員に状況報告
- ウォーキングして体育館または学内に戻った後も血圧測定・体調チェックをする
- ・外でウォーキングする場合は、ウォーキング前までに各リュックに血圧計を戻すこと！
- ・外でのウォーキング時は健康教室のリュックを背負う係で。
- どちらかにAEDが入っていることを確認！

【体組成計担当】

器具:デュアル周波数体組成計

・BIA法を用いて推定値を出す機器。

BIA法: 体の電気抵抗(インピーダンス)を測ることで体組成を推定する方法

体の中に含まれる電気を通しやすい性質をもつ電解質を測っている。この電解質は筋肉や血液などに多く、脂肪などにはあまり含まれていない。

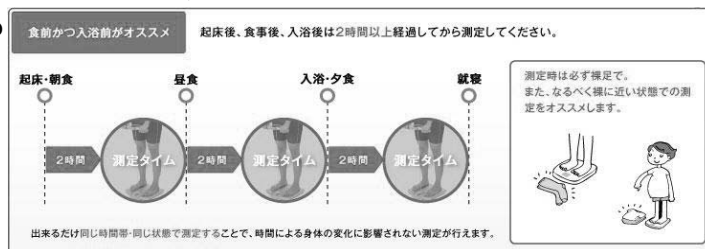
・DXA法や希釈法によって測定された値を基準にしている。

DXA法: X線の透過度を利用して、生体組織を骨塩と脂肪と除脂肪に区別する方法

希釈法: 体水分量の測定方法

【測定時の特徴、正確に測るための注意点】

- ・水分が多いほど低くやすい
 - ①足の裏のゴミやホコリを落としてから測定
 - ②皮脂を除去するために、足裏をアルコール綿でよく拭く
- ・日内変動がある



- ・電極版に正しく足を合わせる
- ・足の内側(内もも)がふれないようにする

必要物品 体組成計担当者ファイル

体組成計
アルコール綿
筆記用具

準備

場所のセッティング → 水平な、硬いところに置く
体組成計をセットして、電源on。注意: 傾けないよう、水平に移動
着衣の重さ: 6~9月は0.6、それ以外は0.8。
体組成計の前にヨガマットを敷いておく。
アルコール綿で右写真の4ヶ所を拭いておく。



参加者へのアナウンス

裸足になって、足裏をアルコール綿で拭いてもらう
体位: 立位

方法

1. 体組成計に乗る。
2. 項目設定(体型は「スタンダード」を選択)
3. 全て設定して「決定」を押すと測定開始。
4. 音が「ピピッ」と鳴るまでまっすぐ前を向いて立ってもらう。
両手は体側面に。
5. 音が鳴って、用紙が出始めたら終了。降りて靴下をはいてもらう。



項目設定



測定後

右のような用紙が出力される。
体重、体脂肪率を用紙に転記し、用紙は参加者へ渡す
体重が前回より1kg以上増減している人は、歩数計の設定変更が必要なので、歩数計係に申し送る。

【歩数データ出力担当】

【必要物品】

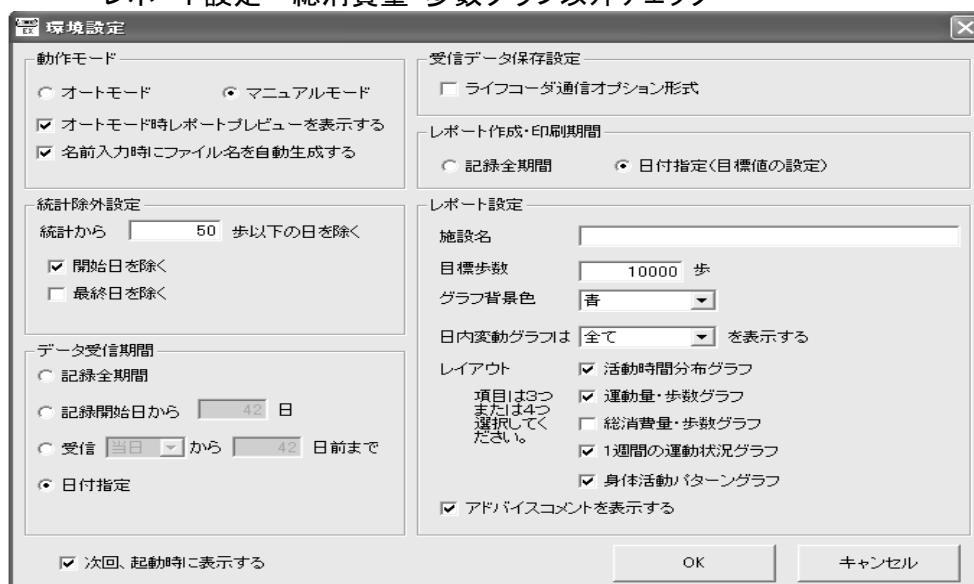
- ・パソコン
- ・A4用紙
- ・歩数計の箱(黄色い箱)
- ・筆記用具
- ・プリンタ
- ・USBケーブル
- ・電池の箱(黄色より小さい箱)
- ・エアダスター

【ライフコーダ(歩数計)のデータ受信およびレポート作成】

1. 歩数計の保護キャップを外し、USBケーブルにつなぐ。
2. ライフライザー02(ライフコーダーEX専用ソフト)を起動する。

3. 環境設定(初回に設定すればOK)

- ・動作モード—マニュアルモードチェック,
- “名前入力時にファイル名を自動作成する”のチェックを外す
- ・データ受信記録—日付指定…チェック
- ・レポート作成・印刷期間—日付指定…チェック
- ・レポート設定—総消費量・歩数グラフ以外チェック



↓
・OKをクリック

4. データ受信クリック

5. データ受信の日付

「前回の出席日～教室の前日まで」にする。

Ex:5月22日の教室で、前回参加が4月24日であれば、「4月24日～5月21日」

↓
・OKをクリック

6. 受信データの保存

- ・名前を入力 ○△■子
 - ・デスクトップ(もしくは、USB-F:リムーバブルディスク)の万歩計Noの一致するフォルダーにファイル名を入力 ○△■子(No.4)H17.8.21
- 名前を入力してEnterを押すと自動的にファイル名に名前が入る(動作モードの「名前入力時にファイル名を自動生成する」にチェックがはいっている)ので、その後ろに器械番号と日付を入力。
- ※名前, 器械番号, 出力した日付が入っていればOK

7. 歩数計返却・・・電池交換、エアダスター後

電池交換が必要であれば、キャップ・電池を外し、エアダスターをしたあと新しい電池を入れUSB接続部にエアダスターをして、キャップをしてセロハンテープをつけて返却

8. レポート作成

- ・デスクトップ(もしくは、USB-F:リムーバブルディスク)にある先に受信したデータをチェック
- ・日付:データ受信の日付と同じ

読み込みデータファイル名		赤平ミチエ(No.3) H17.8.12.csv	
記録開始日	2005/07/31		
記録終了日	2005/08/12		
性別	女		
年齢	61 歳		
身長	149 cm		
体重	60 kg		
目標運動量	250 kcal		

レポート印刷の日付を入力してください。

2005年 07月 31日から
 2005年 08月 12日まで
 2005年 07月 31日から

目標値を入力してください。

目標歩数 歩
 目標運動量 kcal
 運動強度 以上
 目標活動時間 分

氏名
 住所

OK キャンセル

OKをクリック

9. 印刷 印刷ボタンをクリックして開く。

- ・ページ指定:1-2ページのみ
- 印刷したものは参加者にお渡りする

10. USBにデータを保存する。

【血圧脈波検査装置】

- ・両腕両足の血圧を測定することにより、**ABI**を算出
 - ・両腕両足のカフ容積脈波および心電図、心音図、頸動脈脈波図、股動脈脈波図を測定し、**PWV**または**CAVI**を算出
- (検診モードでは、R-PWV, L-PWVが算出される。モードを変更するとCAVIが測定できる)

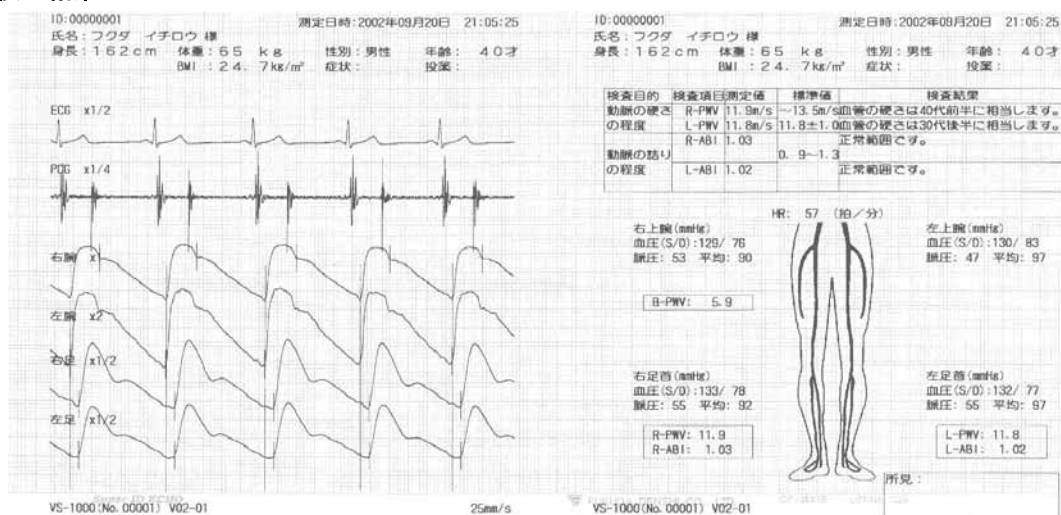
検査目的

- ・下肢動脈の狭窄や閉塞の程度を測定
 - ・・・閉塞性動脈硬化症の程度を見る
- ・動脈壁の硬さを測定する
 - ・・・動脈硬化性疾患の早期診断の指標
 - 高血圧、脂質異常症、糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞などの動脈硬化の進展を推察する

検査方法(検診モード)

- ① 腕、足首にカフを巻く
 - 左右上腕、左右足首、どのカフを巻くか決まっている
 - ・カフは指が1~2本入る程度に巻く。 ・足首:下端がくるぶしの1cm上にくるようにする
- ② 氏名、性別、身長、体重を入力
- ③ 測定…Startボタンを押す

検査結果



① ABI(足関節上腕血圧比)

下肢動脈狭窄や閉塞の程度を表す指標

→正常では下肢血圧は上肢より高いが、動脈硬化が強くなると下肢の血圧が低下する。

動脈閉塞は下肢動脈に発症しやすいが、硬化が強いと上肢に発症することもあり、左右差も重要なサイン

$$ABI = \text{下肢血圧} \div \text{上肢血圧}$$

0.9以上	正常
0.5~0.9	軽度異常(動脈の狭窄を考える)
0.5未満	重症虚血肢(動脈の閉塞を考える)

② PWV(脈波伝播速度)

動脈壁の硬さを表す指標

なる。しかし、動脈硬化があると、血管は硬く弾力性がないため、拍動(脈波)が血管壁で吸収されず血流は速くなる。

この血流速度の違いを測定することで動脈の硬さを判定し、動脈硬化の有無を診断。

- ・R-PWV: 上腕~右足首間のPWV
- ・L-PWV: 上腕~左足首間のPWV

- ・・・四肢に巻いたかカフの容積脈波から計測
- ・・・四肢に巻いたかカフの容積脈波から計測

③ CAVI(Cardio Ankle Vascular Index)

「心臓(Cardio)から足首(Ankle)まで」の動脈(Vascular)の硬さを反映する指標(Index)。頸動脈エコー等で測定されるスティフネスパラメータβ法に基づき算出され、**血圧に依存されない血管固有の硬さを表すことができる。**

基準値 (年齢によって若干異なる)

8.0未満	正常範囲
8.0以上9.0未満	境界域
9.0以上	動脈硬化の疑い

プログラム No.8 【コミュニケーションとカウンセリング】

担当 田上恭子

■開催日：平成 23 年 8 月 28 日（日）、11 月 27 日（日）

■概要：下記資料に沿ってグループアプローチの特徴・意義、ファシリテーション、ファシリテーターの役割を説明した。その後、受講生でグループになり、担当教員がファシリテーターをしながらグループアプローチの実際を経験してもらった。

平成 23 年度生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム
8. コミュニケーションとカウンセリング
2011/08/28

グループ・アプローチとは

1. 集団の力～グループ・アプローチの意義～

○ グループ・アプローチとは

- ・「個人の心理的治療・教育・成長，個人間のコミュニケーションと対人関係の発展と改善，および組織の開発と変革などを目的として，小集団の機能・過程・ダイナミクス・特性を用いる各種技法の総称」(野島,1982)
- ・「自己成長をめざす，あるいは問題・悩みをもつ複数の対象者に対し，一人または複数のグループ担当者が言語的コミュニケーション，活動，人間関係，集団内相互作用などを通して心理的に援助していく営みである」(野島,1999)

○ グループ・アプローチに特有の要因(野島,2005)

- (1) 愛他性: 自己中心的傾向を抑えて，他者を暖かく慰めたり親切な助言をすることで，他者を助けることができる喜びによって安定感，生活意欲が高まる
- (2) 観察効果: 他者の言動を見聞きする中で，自分のことを振り返ったり，見習ったりする
- (3) 普遍化: 他者も自分と同じような問題や悩みを持っているということを知り，自分だけが特異でないことを自覚し，気が楽になる
- (4) 現実吟味: 家族関係，人間関係の問題をグループの中で再現し，その解決法を試行錯誤しつつ学ぶことで自信を持ち，適応能力が高まる
- (5) 希望: 他者の成長や変化を目の前にすることによって，将来に向けて希望がもてるようになる
- (6) 対人関係学習: 話したり聞いたりすることを通して，自己表現能力や感受性が高まる
- (7) 相互作用: グループ担当者とメンバー，メンバー同士でお互いに作用しあう
- (8) グループ凝集性: グループとしてのまとまりが相互の援助能力を高める

○ グループ・アプローチの意義(浅井,2006)

- ・グループ自体の持つ潜在力が十分に発揮されれば，グループ・アプローチは参加した個々のメンバーの心理に肯定的な影響を及ぼすことができる。
 - ◇ グループに継続して参加するうちに，各メンバーが所属感と受容感を得られるかけがえのない“居場所”となっていく。
 - ◇ グループでのメンバーの役割は，専門家による援助を享受するだけにとどまらず，グループ・プロセスが進むにつれて，メンバーは支持，共感，受容，助言などを通して，積極的に他のメンバーを援助するようになっていく。
- ⇒グループはこうした愛他的行動を喚起するとともに，自分が他者から必要とされ，他者の幸福に役立っているという貢献感を得られる“居場所”ともなる。



保護された時間・空間における相互作用を通して「所属感」「受容感」「貢献感」の持てる“居場所”の提供



他者とのつながりを感じつつ，ありのままの自分でいられる“居場所”を持つことで，メンバーの精神的健康やQOLが促進される。

表 23 グループ・アプローチの分類

	代表的技法	長 所	短 所
構成的グループ (特定の課題を媒介とするグループ)	◇構成的グループ・エンカウンター ◇サイコドラマ ◇社会的スキル訓練 ◇アサーション訓練 ◇グループ運動表現療法	◇課題があることで、初心リーダーでも一定の効果が得られる。 ◇課題が明確なため、グループに不安が高まりにくく、安全に実施できる。	◇メンバーやグループの自然なプロセスが課題により制限されやすい。 ◇リーダー主導で進めるため、メンバーが依存的になり、自発性が制限されやすい。
非構成的グループ (言葉のやりとりを媒介とするグループ)	◇ベーシック・エンカウンターグループ ◇精神分析的集団精神療法	◇メンバーやグループの自然なプロセスを取り扱うことができる。 ◇凝集性が高まれば、グループの治療的作用が強く発揮される。	◇課題が明確でないため、メンバーの不安が高まり、スケープゴートなどグループの破壊的作用が出現しやすい。 ◇リーダーには熟練が必要。

(野島, 1999 を参考)

浅井(2006, p.186 より)

2. ファシリテーターとファシリテーション～スタッフの役割・動き～

○ ファシリテーション(facilitation)とは(津村, 2010)

直接メンバーに指示したり、教え込んだりするのではなく、メンバーとのコミュニケーションを大切に、個人やチームのプロセスに気づき、そのデータを生かしながら、個人やチームの能力を十分に発揮できるよう支援すること。

- ・ その機能を果たせる人材→ファシリテーター(促進者)

○ ファシリテーターの心得 7 か条(星野, 2010)

- (1) 相手の立場に立って、主体的に、その場に存在していること。

このためには、自己内のプロセス(その時々で自分の中で起こっていること)に気づいており、それに忠実に行動できることが望まれる。

- (2) その場で起こっていること(プロセス)をよく観察し、状況が把握できていること。

時々に変わっていく相手の表情や態度、グループの様子などを、ありのままに観察し、相手の内側で起こっていることやグループの中で起こっていることがよく理解できていること。

- (3) 状況に応じて、柔軟に行動できること。勇気と決断。

プロセスの変化に応じて、柔軟に行動することが必要になる。時と状況によって、勇気と決断が強く求められる。

- (4) いつも双方通行のコミュニケーションを心がけていること。

相手にわかりやすい言葉で語りかけ、相手の主張に耳を傾け、正確に反応すること。相手の枠組みでとらえること。そのためには、自分の枠組みに気づいていることが求められる。

- (5) できるだけ相手を評価したり分析したりしないこと。

相手を評価的にみることは、信頼関係形成にはマイナスに働くことになる。そのためには、相手をあるがままに受け入れることが強く求められる。

- (6) 相手を操作するような言動をしないこと。

ファシリテーターの思うような方向に相手をもっていかないこと。結果を強く意識したり、あせったりする時に相手の成長を促進させるためにということで、陥りやすい罠である。

- (7) 親密さをもって、楽観的、開放的な姿勢で関わること。

ファシリテーターが親しみやすく、何かが起こって当たり前と楽観的に振る舞えることは、相手に安心感をもたせることになり、相手は解放的になり、自分を見つめやすくなる。そして、新しいことにトライしようという気持ちを起こさせるものである。

((参考))

非指示的カウンセリングの創始者である C.R. ロジャース(1968)は、カウンセラー養成のためのワークショップである「ベーシック・エンカウンター・グループ(basic encounter group)」といったグループ・アプローチを開発し、そこにおける教育スタッフのことをファシリテーターとよんだ。

このグループ体験では、一人ひとりの人間の存在を尊重し、“今ここ”での関係に生きるとき、メンバー相互に驚くほどのエネルギーの集中が起こり、そのとき個人やグループの変化成長が生まれることを、彼は発見した。そして、グループの中に入り、メンバーやグループが成長するために働きかける人物をファシリテーターとよんだ。

- グループ・ファシリテーターのはたらき(中村, 2010)
- ・ グループ・ファシリテーターとは

グループ内のコミュニケーションや関わりが円滑になるように働きかけ、グループの人間関係において起こっていることに介入し、グループの成長を促進する役割をとる人のこと。
 - ・ グループの人間関係を考える際は、コンテンツとプロセスという概念が重要になる。
 - ◇ コンテンツ: “what” のレベルであり、仕事、課題、話題などの内容的な側面を示す。
 - ◇ プロセス: “how” のレベルであり、どのようにコミュニケーションが行われているか、どのような影響関係があるかなどの、お互いの中で起こっている関係的過程を示す。
- ↓
- 医療の分野や産業組織の分野においても重要
- …症状や病気というコンテンツのみでなく、医療従事者-患者の関係性というプロセスにも目を向けることの重要性

- グループに働きかける際のファシリテーターの内的過程 (中村, 2010)
- 【観る】グループで話されているコンテンツだけではなく、グループで起こっているプロセスにも目を向ける。
- 【気づく】グループの中で起こっていることに気づく段階。各メンバーの中で起こっているプロセス (intrapersonal process) や、メンバーとメンバーとの間のプロセス (interpersonal process)、グループ全体のプロセス (group process) の各レベルについて気づくことを通して、働きかける可能性が広がる。
- 【分析】目の前で起こっているプロセスがどのような影響によって生じているのかを洞察する段階。同時に、今、目の前で起こっているプロセスは望ましい状態か、または、よくなるために変化が必要とされているのかを見立てる。現状の望ましさは、その場の目標(ねらい)に基づいて判断される必要がある。
- 【意図・選択】変化が必要とされていると判断された場合、働きかけることでどのような状態になることを意図しているのか、自らの働きかけの意図を明確にする段階。また、その意図を実現するにはどのような働きかけの可能性があるのか、いくつかの選択肢を検討し、もっとも効果的だと考えられる働きかけを選ぶことも必要になる。働きかけを選択する際の視点として、誰に(当事者、周りのメンバー、グループ全体など)、何を(認知的な情報や提言、行動的な事実、感情的な側面、ファシリテーターの見方)、どのように(質問する、表明する、示唆する、確かめる、待つ)、などを挙げるができる。
- 【実行】意図をもち選択した働きかけを実行に移す段階。質問するにしても、伝えるにしても、コンパクトで明瞭に表明することが重要である。
- ↓
- 【インパクト】働きかけはグループやメンバーに、多かれ少なかれ、何らかの影響やインパクトを与える。働きかけを実行した後は、ファシリテーターはメンバーの様子を見ることで、または、可能ならばフィードバックをもらうことで、自らが及ぼした影響について気づき、ファシリテーターもともに学ぶことが可能になる。



スタッフとして…

“出会い”が促進されることを目指し、カウンセラー的な態度で(カウンセリング・マインドをもって)、グループ全体とメンバー一人一人に目を向け、安全で自由な雰囲気をつくり支えていくことが望まれる。

(教育学部・田上 恭子)

■当日の受講の様子



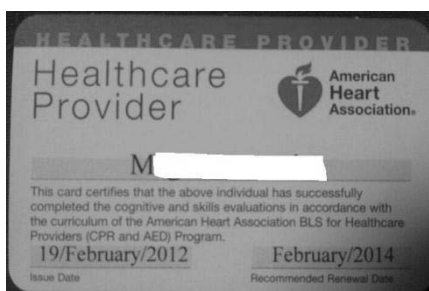
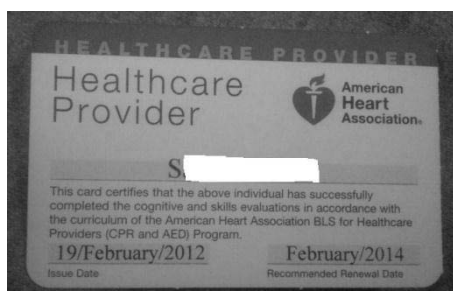
プログラム No.9 BLS 講習

担当 井瀧千恵子

- 日時：①平成 23 年 12 月 18 日（日） 2 名
- ②平成 24 年 2 月 18 日（土） 4 名
- ③平成 24 年 2 月 19 日（日） 3 名

- 概要：成人および小児・乳児の心肺停止に対する初期対応を身につける BLS ヘルスケアプロバイダーコース（日本循環器学会東北支部で開催）に参加。AED（自動体外式除細動器）を用いた心肺蘇生法（CPR）や窒息の解除方法なども含まれる。
コースでは、①全ての実習に積極的に参加する。②実技テストに合格する。③筆記試験で 84%以上得点する、のすべてを満たすことで合格となり、終了証としてヘルスケアプロバイダーカードがもらえる。9 名全員合格し、終了証及びバッジをもらうことができた。

■終了証及びバッジ



平成 23 年度 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム
運動の基本と指導方法 10-1 『運動コースの作成』

■運動の基本と指導方法 10-1 『運動コースの作成』の目的

- ・ 運動量として適切なコースを作成することができる
- ・ 利用する患者が楽しめるコースを作成することができる
- ・ リスク管理に配慮してコースを作成することができる

■プログラムの概要

外来に通院している糖尿病患者が運動療法を継続して行うことを支援するために運動コースのマップを作成する

- ・ 対 象；生活習慣病セルフマネジメントサポーター23名
- ・ 期 間；平成 23 年 8 月 3 日（水）～9 月 22 日（木）
- ・ 内 容；事前説明の実施、各グループに分かれてのコース取り及びコース作成

■実施概要

1. 事前説明会

8 月 3 日、配布資料（10-1-②参照）を用いて、運動の基本と指導方法 10-1 『運動コースの作成』の演習内容について説明を行った。

<主な内容>

- ・ 作成したマップを 11 月の健康教室で利用することを想定し、運動コースのテーマは「秋」とする。
- ・ コース作成する上で糖尿病患者が利用しやすいように次の 3 点に留意すること。
①歩行距離の設定と運動強度、②コースの見どころと目印、③リスク管理。
- ・ 事前に計画書（①およそのコース、②実際にコースを歩く日程、③必要物品、④歩行時のリスクと対策など）を提出し教員と調整をはかる。
- ・ 作成した運動マップコースは A4 用紙 1 枚に印刷し提出する。

なお、本演習の参加に際しては、平成 23 年 7 月 24 日 運動の基本と指導方法 6 『運動の生理、効果、指導方法』の受講を奨励した。

2. コース作成

- ・ 1 グループ 5~6 名の 4 つのグループ（各学年混合）に分かれて行った。
- ・ グループ毎に地図を用いてコースについて話し合い、およそどのあたりを歩くのかを決めた。また、コースを実際に歩く際に必要な物品について検討した。
- ・ 後日、グループメンバーが実際に歩き、歩行数、歩行時間、歩行距離等を測定し、コースでの目印や見どころなどを撮影し、コース取りを行った。
- ・ 無料のマップソフトを利用し、運動コースマップを作成した。

【運動コースマップのグループ】 *：リーダー

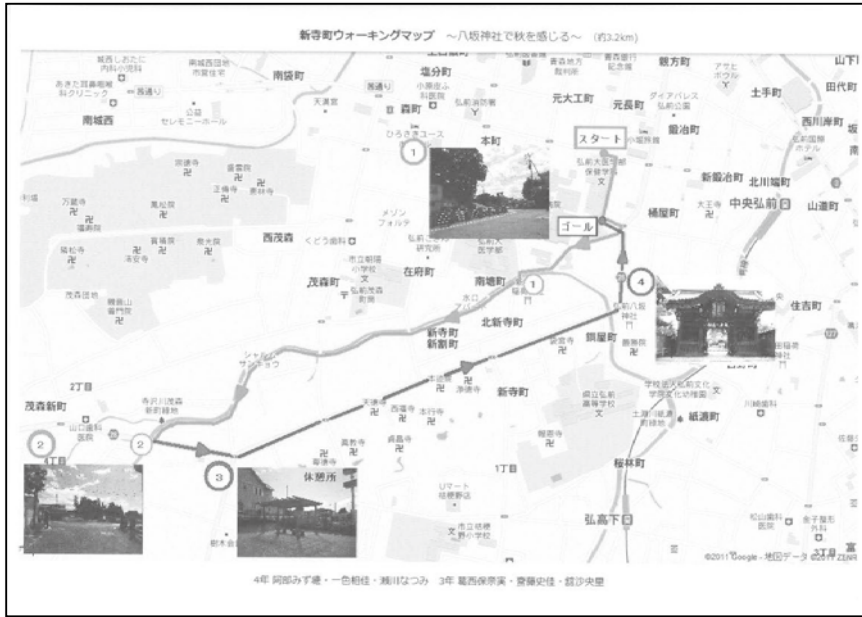
A グループ(6)；阿部みず穂、一色相佳、瀬川なつみ*、舘沙央里、葛西保奈実、齋藤史佳

- B グループ(6) ; 加藤瞳*、川勝梢、三橋あゆみ、須藤早紀、佐藤可奈子、三上千尋
 C グループ(6) ; 鈴木佑望、畠山麻智香*、川中メグ、佐々木郁実、嶋津瞳、若崎美冴
 D グループ(5) ; 葛西真綾*、川村和可奈、久保田千鶴、中井彩、蛇石早紀

3. 運動コースマップ

各グループ (A~D) のマップは以下の通りである。

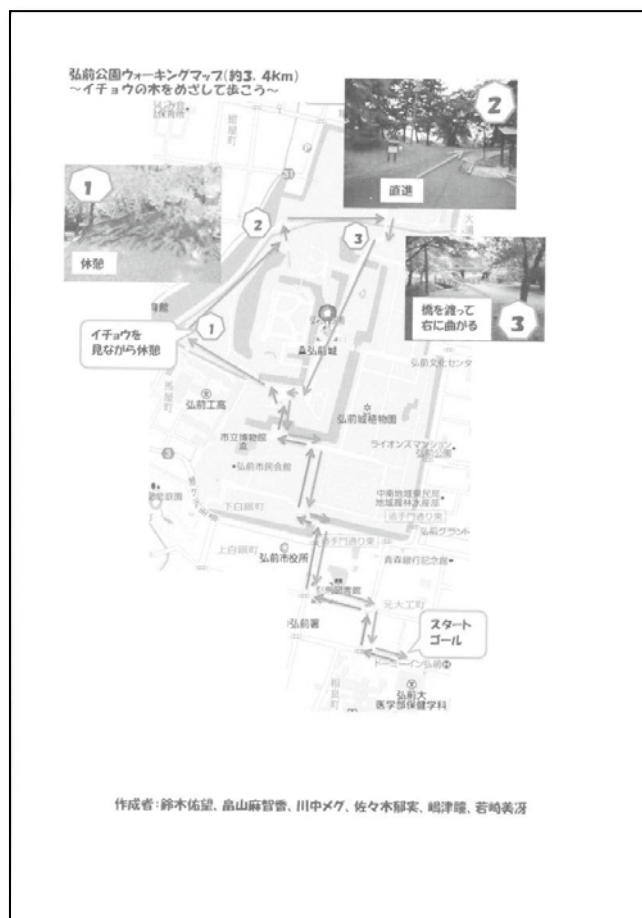
A 「新寺町ウォーキングマップ」 3.2km~八坂神社で秋を感じる~



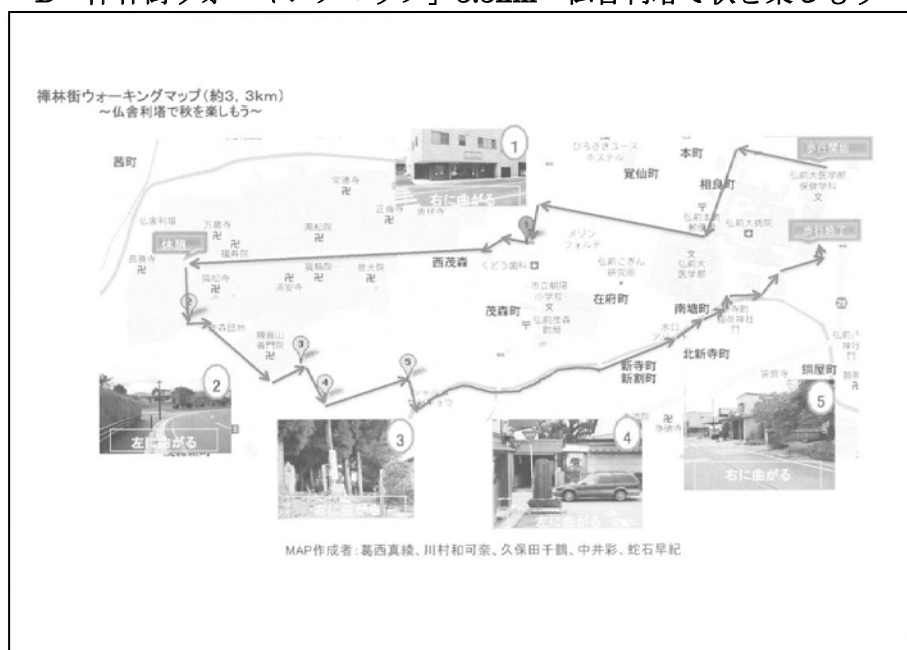
B 「秋の最勝院ウォーキングマップ」 2.5km~土淵川沿いを歩いて最勝院を目指そう~



C 「弘前公園ウォーキングマップ」 3.4km～イチョウの木をめざして歩こう～



D 「禅林街ウォーキングマップ」 3.3km～仏舎利塔で秋を楽しもう～



4. 本プログラムの評価

運動コースマップ作成後、プログラム内容の理解と実践、プログラムへの要望について、サポーターにアンケートを実施した(資料 10-1-③)。サポーター22名からの回答を得た(回収率 95.7%)。アンケート結果は資料 10-1-④を参照のこと。

- ・ 参加した学生は3年生12名、4年生10名。サポーター歴は1年目が9名(39.1%)、2年目以上が13名(56.5%)で、半数以上がサポーターを1年以上経験したものであった。
- ・ 7月24日「運動の基本と指導方法」の講義は16名(69.6%)が受講していた。
- ・ 運動マップ作成に関する演習内容の達成について、参加した学生サポーターの約7割が「できた」「まあまあできた」と回答していた。このことから参加した学生サポーターの7割は本演習の目的を達成できたと思われる。
- ・ 運動マップに関する質問のうち、以下の2項目について事前の講義「運動の基本と指導方法」を受けたものと受けなかったものとで達成度に相違がみられた。「Q1 身長と日頃の歩数からそのひと個人のおおよその歩数距離を求めることができる」「Q2 エクササイズ換算表を基に、歩行時間や速さから、そのひと個人の活動量を調べることができる」の2項目について、受講した学生の多くはできたと答えたのに対し、受講しなかった学生はできなかつたと答えていた。この2項目はマップ作成の基本的な知識である。事前説明でも歩行距離の設定と運動強度について説明を行ったが、理解にはつながらなかつたといえる。また、質問項目「Q6 コースに楽しみや見どころを設けることができる」についても、事前講義を受講したものはしなかつたものよりもできたと回答していた。以上より、今後は講義の受講を必須にするか、もしくはその事前説明の内容充実を図ることが必要と思われる。
- ・ 今回運動マップ作成時にはマップ作成フリーソフトを利用した。その際学生にはインターネット上に提示されているフリーソフトの使用手順を参照し作成するように指示し、教員側からのソフトの使用手順の説明・指導を行わなかつた。しかしながら、学生からはフリーソフト使用手順の事前説明や指導の要望があり、次年度はソフトの使用手順の説明あるいは詳細な手順・マニュアルの用意など、学生がソフトを使用しやすい環境設定が必要である。

5. 今後の課題

- ① 演習参加にあたっては、運動マップ作成時の基本的知識の事前の習得が必要である。事前に「運動の基本と指導方法」の講義を受講するよう促すか、受講できない場合には講義に準ずるオリエンテーションを行うか、検討する必要がある。
- ② マップ作成のフリーソフトの使用手順のマニュアル作成、あるいはフリーソフトの使用手順の説明などを検討する必要がある。

10-1 運動の基本と指導方法

担当:北島、漆坂

◆ 事前説明:平成 23 年 8 月 3 日(水) 10:00～ 4 階被ばく演習室

◆ 目的

1. 運動量として適切なコースを作成することができる
2. 利用する患者が楽しめるコースを作成することができる
3. リスク管理に配慮してコースを作成することができる

◆ 内容

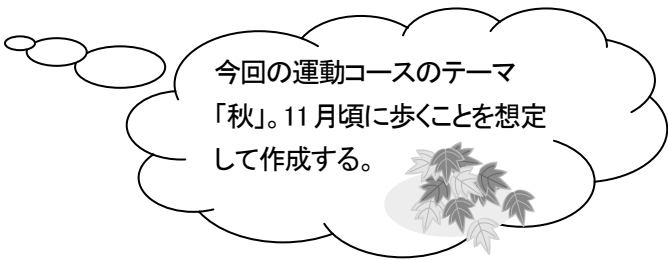
本演習では、外来に通院している糖尿病患者が運動療法を継続して行うことを支援するために運動コースのマップを作成する。運動コースマップを作成するにあたっては、糖尿病患者が利用しやすいように次の事項に留意する。

①歩行距離の設定と運動強度

- ・参考 1 日本人の男性と女性の平均的な身長、歩数を参考に歩行距離を算出してみよう
 - * 男性 161cm 7200 歩/女性 150cm 6400 歩(H20 年国民栄養・健康調査より)
 - 距離=身長×0.4×歩数
- ・参考 2 いつもの健康教室での歩行時間を参考にしてみよう
- ・参考 3 いつもの健康教室での歩行時間を参考に、エクササイズ換算表で活動量をみてみよう
 - * 活動強度の程度により、どの程度の運動をしているんだろう？
- ・参考 4 高齢者、足や腰、関節に問題がある方の運動強度について考えてみよう
 - * コースのアップダウンを考慮する
 - * 歩行中に会話ができる程度の運動強度が望ましい
 - * 体調に合わせて無理なく続けられることが肝心
- ・参考 5 以上をふまえ、集団に対して運動マップを作成する際に望ましい距離を考えてみよう

②コースの見どころと迷わないための目印

- ・季節感を大切に
- ・コースを歩いて何か再発見できる
- ・迷わないために分岐点の目印を



今回の運動コースのテーマ
「秋」。11月頃に歩くことを想定
して作成する。

③リスクへの配慮

- ・交通量に留意し、車道は避ける
- ・水飲み場、休憩所、トイレ等が利用しやすい
- ・コースの状態(砂利道、道幅が狭い、急な坂がある等)への注意点を記す

④その他

- ・マップ作成にあたりネットをうまく活用しよう
- ・いろんな事を想定し、実際に歩いてみよう
- ・自転車を活用してみよう

※演習に臨むに当たり7月24日「運動の基本と指導方法」を受講していることが望ましい。

◆ 必要物品

- ・ ロードメジャー(距離測定)
- ・ (GPS 機能付き)カメラ
- ・ 心拍測定用機器
- ・ 歩数計
- ・ 時計(ストップウォッチ)
- ・ 弘前市地図 など

◆ 展開

- ・ 1グループ5名程度、各学年混合のグループを作る。
- ・ マップ作成の計画書を事前に提出する(サイボーズで北島・漆坂両方に配信する;締切8月17日)

《計画書に記載する事項》

1. グループメンバーの名前
 2. おおよそのコース;どのあたりのコースを想定しているか
 3. 実際にコースを歩く日時; 第2-3 候補まであげる
 4. 実際にコースを歩くときに使用する物品と借用先
 5. コースで想定するリスクとその対策
- ※コースを歩く日は事前に担当教員と調整をすること

- ・ 必要物品は記載されたもの以外で他に何が必要か検討し、借用については担当教員に相談する。
- ・ 実際にコースを歩いて測定する日には、行く前・行った後に担当教員へ報告をする。
- ・ コースを歩く際には交通ルールを守り、歩行者に迷惑をかけないよう、事故等には十分注意する。
- ・ マップ作成は成人看護学演習室内のパソコンを使用する(PC内にフリーソフトを入れておきます)
→ 演習室利用時、担当教員に声をかける
- ・ 運動コースマップはA4用紙1枚に印刷し、担当教員まで提出する。

◆ 提出締め切り 平成23年9月22日

◆ 備考

- ・ 実際にコースを歩く日程について、8月10日～16日の期間以外の平日に行うこと(教員不在)。

10-1 運動の基本と指導方法に関するアンケート

運動コースのマップ作成、お疲れ様でした。今後の運動の基本と指導方法の演習内容や展開について検討するため、アンケートへのご協力をお願い致します。

◆ あなたについてお聞かせください。

学 年 () 年生

サポーター経験年数 () 年目 * 例：2年生から始めて現在3年生の場合は2年目

講 義 「運動の基本と指導方法」の受講 (受講した ・ 受講していない)

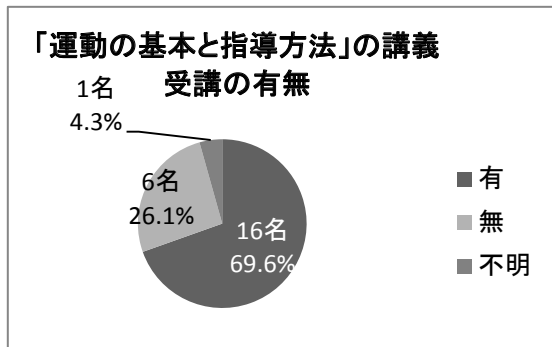
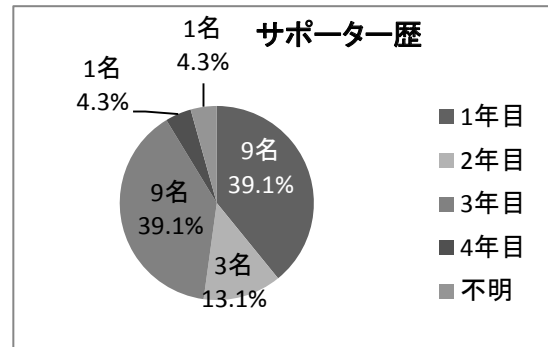
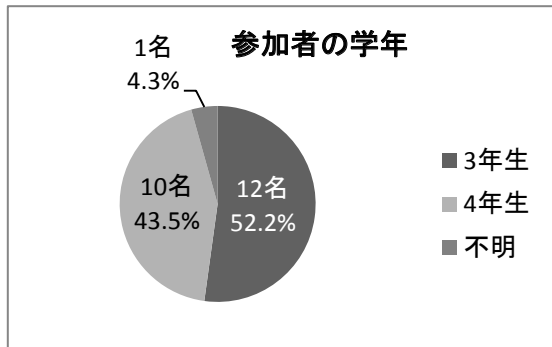
◆ 以下の項目について当てはまる項目に○印を付けてください。

No	質問項目	できた	まあまあ できた	あまり できなかった	全く できなかった
1)	身長と日頃の歩数から、そのひと個人のおおよその歩行距離を求めることができる	4	3	2	1
2)	エクササイズ換算表を基に、歩行時間や速さから、そのひと個人の活動量を調べることができる	4	3	2	1
3)	年齢や体調などにあった運動強度を考えることができる	4	3	2	1
4)	坂道など、適度な運動強度を考えることができる	4	3	2	1
5)	健康な人や高齢者、足に問題がある人など、いろんな人が利用することを意識してコース作成に取り組むことができる	4	3	2	1
6)	コースに、楽しみや見どころを設けることができる	4	3	2	1
7)	コースの途中に、トイレや水飲み場などの利用可能な施設を設けることができる	4	3	2	1
8)	迷わないために、分岐点に目印を設けることができる	4	3	2	1
9)	車の交通量に配慮してコースを設定することができる	4	3	2	1
10)	歩行中に必要な注意事項をマップに示すことができる	4	3	2	1
11)	コース作成にあたりロードメジャーやカメラを活用することができる	4	3	2	1
12)	グループメンバーと協力してマップを作成することができる	4	3	2	1
13)	マップ作成を通して糖尿病患者の運動支援の一端を担っていることを理解できる	4	3	2	1

◆ 運動コースのマップを作成の演習を实践するにあたり、困ったこと、必要なサポートや物品、事前に行ってほしい講義等、ご意見・感想がありましたら自由にお書きください。

✿アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました✿

2011 運動の基本と指導方法10-1『運動コースの作成』アンケート結果

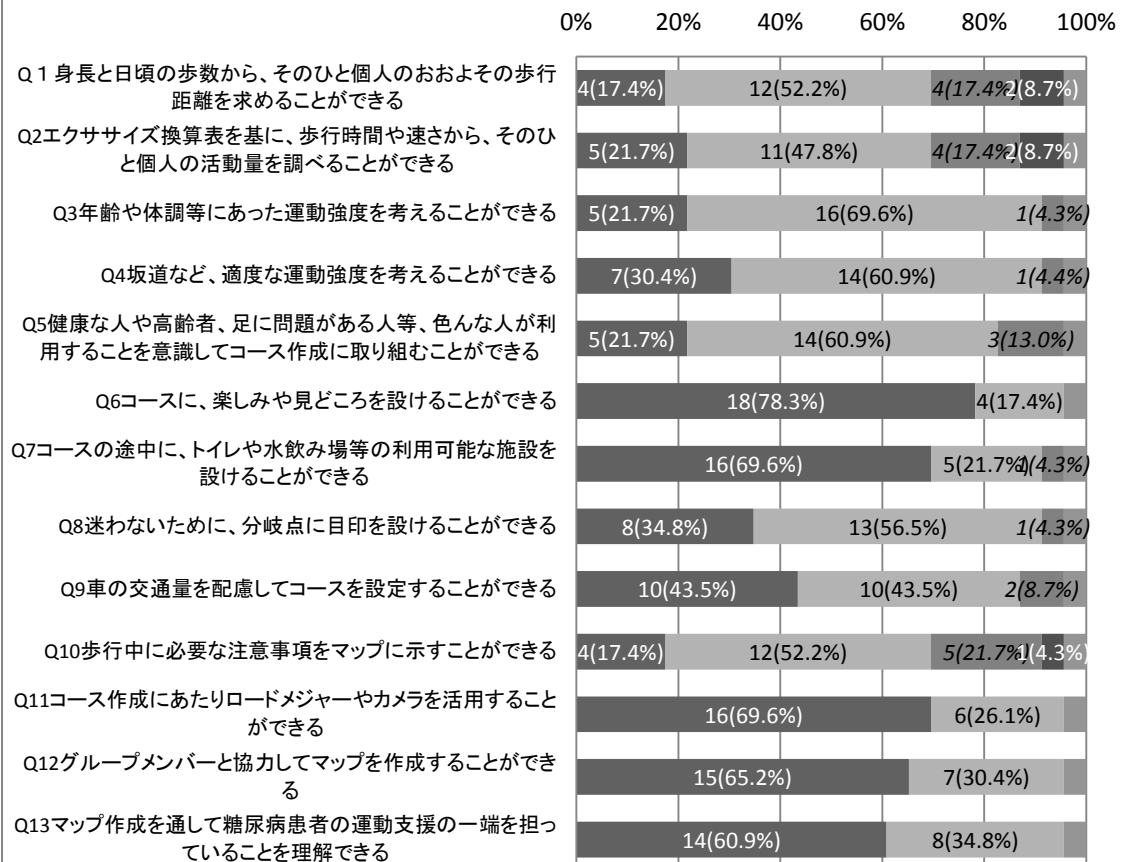


・参加者は3年生が12名(52.2%)、4年生が10名(43.5%)であった。

・サポーター歴について、今年度から参加の学生は9名(39.1%)、2年目以上の経験を持つ学生は13名(56.5%)であった。

・事前に講義「運動の基本と指導方法」を受講した学生は16名(69.6%)で、約7割の学生が受講していた。

運動マップ作成に関する質問 n=23



■ できた ■ まあまあできた ■ あまりできなかった ■ 全くできなかった ■ 不明 n=1

- ・運動マップ作成に関する質問で、Q1、Q2は事前の講義内容である。χ²検定をかけたところ、受講した学生に比較し受講しなかった学生は「まったくできなかった」と回答していた(p<0.01)。
- ・Q6について、事前講義を受講した学生はしなかった学生よりも「できた」と回答していた(p<0.05)。
- ・Q1、Q2、Q10を除き、8割以上の学生は運動マップ作成に関する演習内容をできたと回答していた。

<自由記述より>

・運動マップ作成にあたっては、マップ作成ソフトの使用方法を提示・教示しなかった。そのため、作成の非常に苦慮したとの意見が挙がった。次回からは、マップ作成ソフトの使用方法のマニュアルを準備する、事前にソフトの使用法の説明をする等の工夫が必要である。

《自由記載》

- ・パソコンに詳しくないので、パソコンで作業するとき他のグループメンバーの負担が増えてしまった。
- ・地図上で見るのと実際に歩くのでは、随分と印象が異なることがわかったので、コースマップ作成はとても参考になりました。
- ・パソコンでマップを作成するのがよくわからなかったので、作成方法などを事前にプリントするなど、説明がほしかったです。
- ・マップ作成するとき、パソコンが苦手で難しかったので、ソフトの使い方等を事前に少し説明してもらえたらスムーズに作れそうと思いました。
- ・パソコンでマップを作る(写真の貼りつけなど)のは、パソコンが得意ではないので難しいと思いました。

プログラム No.10-2 運動の基本と指導方法『ストレッチの指導、体力測定の補助』

担当：富澤登志子、井瀧千恵子

■目的

- ・ストレッチの目的・意義を理解し、ウォーキング前の基本的なストレッチの指導ができる
- ・体力測定において対象の個別性に合わせて測定の補助をすることができる

■概要

本プログラムの受講にあたり、プログラム No.6「運動の基本と指導方法」を受講するよう伝えた。

①体力測定の補助

5月22日の健康教室において、参加者1名に学生1名が付き添い、体力測定（以下添付資料参照）の補助を行った。補助時の留意点は健康教室開始前に健康運動指導士の方よりアドバイスいただいた。

②ストレッチの指導

11月27日、12月25日、1月22日、2月26日の健康教室において、集団に対しウォーキング前にストレッチを指導した。ストレッチは資料 10-2-②の内容で、各学生が4項目ずつ担当し実施した。指導に際し、事前に大学内で2時間程度担当教員と練習し、内容の伝え方・提示方法を検討した。また、健康運動指導士の方からは指導前に各ストレッチで大事なチェック項目や声かけのポイントを、指導後に良かった点・改善点等についてコメントしていただいた。

■ストレッチ指導の様子



体力テストシート

平成 年 月 日

氏名

筋力・瞬発力テスト(30秒:40cm)	
膝痛チェック	

男性	優れている	やや優れている	普通	やや劣る	劣る
	5	4	3	2	1
20-29	38以上	37-33	32-28	27-23	22以下
30-39	37以上	36-31	30-26	25-21	20以下
40-49	36以上	35-30	29-25	24-20	19以下
50-59	32以上	31-28	27-22	21-18	17以下
60-64	32以上	31-26	25-20	19-14	13以下
65-69	26以上	25-22	21-18	17-14	13以下
70-74	25以上	24-21	20-16	15-12	11以下
75-79	22以上	21-18	17-15	14-11	10以下
80~	20以上	19-17	16-14	13-10	9以下

柔軟性テスト

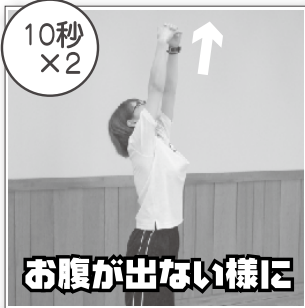
腰部テスト		肩・くび周辺テスト		太もも前		太もも裏	
うつぶせ肘着き	壁に頭	うつぶせ踵→お尻間こぶし	45°以下				
前屈膝つかみ	壁に肘	うつぶせ踵→お尻間つく	45~90°				
前屈足首つかみ	壁に手の甲	うつぶせ対角線でつかめる	90°以上				

女性	優れている	やや優れている	普通	やや劣る	劣る
	5	4	3	2	1
20-29	35以上	34-29	28-23	22-18	17以下
30-39	34以上	33-29	28-24	23-18	17以下
40-49	34以上	33-28	27-23	22-17	16以下
50-59	30以上	29-25	24-20	19-16	15以下
60-64	29以上	28-24	23-19	18-14	13以下
65-69	27以上	26-22	21-17	16-12	11以下
70-74	24以上	23-20	19-15	14-10	9以下
75-79	22以上	21-18	17-13	12-9	8以下
80~	20以上	19-17	16-13	12-9	8以下

特定非営利活動法人 青森県健康・体力づくり協会

ウォーキング前のストレッチ

① 上半身全体を伸ばす



② 肩の前と胸を伸ばす



③ 肩甲骨周辺を伸ばす



④ 肩甲骨を上に動かす



⑤ 肩甲骨を前に動かす



⑥ 肩甲骨を後ろに動かす



⑦ 肩甲骨を複合的に動かす



⑧ わき腹を伸ばす



⑨ 腰周辺を伸ばす



⑩ ももの後ろを伸ばす



⑪ お尻と腰を伸ばす



⑫ お腹と首を伸ばす



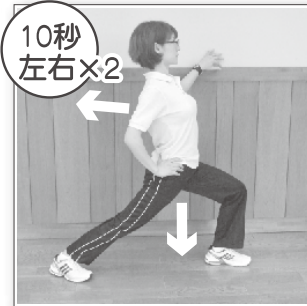
⑬ 股関節周辺を伸ばす



⑭ ももの前を伸ばす



⑮ ももの付け根を伸ばす



⑯ ふくらはぎを伸ばす



心地よい痛みが感じられる程度伸ばし、呼吸は止めないようにします。
ウォーキング前に肩甲骨と股関節周辺をよく動かし、歩きやすい状態をつくります。

III ウォーキング後のストレッチ

① お尻・腰周辺を伸ばす



② お尻・腰周辺を伸ばす



③ 胸・腰周辺を伸ばす



④ もも付け根を伸ばす



⑤ ももの後ろを伸ばす



⑥ ももの前を伸ばす



⑦ お尻外側を伸ばす



⑧ 腰と股関節を伸ばす



⑨ 肩甲骨周辺を動かす



⑩ 首の前後左右伸ばす



⑪ 首をまわす



ウォーキング後に疲れが蓄積して、膝痛や腰痛、肩こり等が起こらないようにたくさん活躍した筋肉を中心にストレッチをします。

ウォーキング前のストレッチに比べ、ゆったりとリラックスして実施するように心がけます。

良い姿勢を保ち、いつまでも「動ける」「燃やせる」体を維持するためにも、運動(作業後)のストレッチ大事です。

プログラム No.10-3 コミュニケーションとカウンセリング

担当：富澤登志子、田上恭子

■目的

- ・グループアプローチの意義を理解し、グループワークに参加することができる。
- ・グループ・ファシリテーターのはたらきを理解し、実施できる。

■開催日：平成 23 年 11 月 27 日（日）

■概要

本プログラムの受講にあたり、プログラム No.8 コミュニケーションとカウンセリングの講義を受講していることを条件とした。

No.8 の講義を踏まえ、事前にファシリテーターの役割について復習し、担当教員のアドバイスのもと、当日の役割および動きをシミュレーションし、臨んでもらった。今回のグループワークは課題「ツーカーゲーム」(次頁参照)を実施した。本課題はテーマを提示し、グループで連想する言葉、行動を挙げて仲間意識を高める目的で行われる。当日参加者は 14 名、学生 7 名、スタッフ 3 名で、4 グループに分かれて進めた。

■当日の様子



■実施結果と課題

準備では学生がなかなかイメージできず不安な様子ではあったが、当日は、教員がすぐにフォローしたため、無事に遂行できていた。ファシリテーターは 1～2 回グループワークをやってみてからの方がアイデアも出しやすかったと考えられ、次年度準備に時間をかけたい。また、患者様の反応は全体的に盛り上がり、女性は比較的ゲームになじんでいたが、男性は一致しない場合、自分が足を引っ張っているのではと自尊心が傷ついたと受け取れるような発言もあり、点数化は検討が必要である。一人だけ一致しなかった場合に「そちらを書こうと思ったのに…」などとフォローする技術も必要であり、しっかりとしたルール説明(点数化)が必要であること、1 グループ 3 名の患者様と 2 名の学生ファシリテーターの割合で配置すること、事前の打ち合わせが非常に重要であると感じた。

課題「ツーカーゲーム」

【目的】

テーマを提示し、グループで連想する言葉、行動を挙げて仲間意識を高める。

【教示】一色・嶋津（サポート：田上・富澤）

ねらい：皆さんお久しぶりです。いたやなぎウオークからなのでちょうど1か月半くらいたちますね。久々の再会ということで、運動の前に簡単なゲームをして楽しんでいただこうと思います。まずグループ分けをしますので、くじを引いてください。

方法：

1. まずこれから紙を配布します。
そして私たちがいるお題を出しますので、それから連想するものを、その配布した紙に書いて、「いっせいののでー」の掛け声でグループの輪の中に提示してもらいます。
ルールを2つ
①合図があるまでは周りを見せないでください。いいですか？
②話はしないでください。眼だけで相談です。
③見せた後は話をしてもよいですよ。
2. それでは、学生の皆さん、紙とペンの配布をお願いします。
3. それではいきます。
まずは・・・（時代劇といえば、秋といえば、野菜といえば、名女優といえば…）

【方法】（30分）

- ①ねらいを説明し、くじ引きをしてもらいグループにわかる（5分）。
- ②ファシリテーターは再度話し合いの主旨を説明し進行する。
- ③コファシリは、ファシリの合図に従って物品準備を行ったり、グループの動きを見て適宜補足したりしてサポートする。
- ④コファシリは何が出たのか計算して、ファシリテーターに伝える。
- ⑤ファシリテーターは、連想項目の中身と全体の一致率を確認する。面白い回答については、個別にインタビューなど行う。グループ内でも「それってどういうことですか？」「なんでこれを連想したんですか？」などと確認
基本的に自由に発言したい方に話していただく姿勢でよいが、一人の方が独占して話さないように配慮する（そうなる可能性は高い）。
- ⑥20分前後、ゲームを進めたら、各グループの一致率の高かったグループに1点ずつ配点
最後、点を加算し、最も点数が高いグループに「息がぴったりで賞」、最下位のグループは「個性が強烈で賞」などと発表をする（5分）。

☆グループ（参加者の状況により一部変更することもある）

患者さんのくじと学生のくじそれぞれ作成。コファシリは最初にグループを決めておく

ファシリテーター：一色（嶋津）

コファシリテーター：A田上、B川中、C葛西、D嶋津

学生スタッフ：鈴木、川勝、真保、加藤、蛇石、久保田、村田

その他：高階

5. 地域貢献活動

平成 23 年度 すこやかコミュニティ支援センター 生活習慣病フォローアップ部門
公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」事業報告書

■事業目的

40 歳以上の市民及び糖尿病患者を対象に、運動の動機づけと習慣化を目指す
長期間運動を継続できるように、足腰に負担をかけない歩行の仕方を体験する

■事業概要

対象 弘前市近郊の 40 歳以上の 2 時間程度歩行運動が可能な方、2 型糖尿病患者；30 名

期間 平成 23 年 5 月 22 日（日）及び 6 月 19 日（日）

内容 5 月 22 日 健康教室（2 型糖尿病患者を対象としたウォーキング前の体調確認）

6 月 19 日 公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」

■成果報告

1. 実施概要

1) 事前準備

(1) 5 月 22 日 健康教室

4 月 24 日、健康教室に参加している公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」の告知を行い、参加希望者は 5 月 22 日の事前体調確認に参加するように説明・依頼した。5 月 22 日当日の健康教室では、主に参加者の体調の確認と主治医の運動許可の確認、当日のスケジュール説明、参加費の徴収を行った（主な内容は下記の通り）。健康教室には、白神ウォーク参加希望者の 14 名のうち 12 名が参加した（男性 8 名、女性 4 名）。

- ・ バイタルサイン測定及び体調確認；血圧・脈拍測定、最近の体調について問診など
- ・ 体重、体組成の測定
- ・ 足・関節症状の確認及びフットケア；糖尿病看護認定看護師による疼痛などの症状の有無と足のアセスメント、ケアの実施状況確認と指導など
- ・ 糖尿病手帳に記載された検査値と投薬内容の確認（HbA1c 値、内服薬・インスリン等）
- ・ 医師の運動許可の確認
- ・ 参加費の徴収；一人 1,000 円の参加費を徴収した

(2) 案内募集

公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」への参加者を募集するために、ポスター掲示（弘前大学医学部附属病院内）、弘前記者会へ開催の周知依頼、健康教室での告知を行った。その結果、5 月 20 日付の東奥日報に募集案内が記載され、10 名の問い合わせと申し込みがあった（最終参加者は 8 名）。また、5 月 25 日 NHK 青森からラジオでの募集案内放送について打診があったが、すでに定員近くに参加者が集まっていたこともあり今回は募集案内を断った。健康教室の参加者 25 名に告知をしたところ、15 名の申し込みがあった（最終参加者 13 名）。

(3) リスク管理

本事業の参加者のほとんどの方が糖尿病等の基礎疾患を有しており、運動を行うことで低血糖症状や脱水症状等を引き起こす可能性が高い。そのため事業運営にあたり万全なリスク管理を施す必要がある。主には、事業前に体調、既往歴や内服薬の確認を行い、当日にはバイタルサイン測定（出発前、

随時)、AED 準備、緊急時の連絡体制作り、参加者の連絡先の確認等を行った。事業実施にあたっては、健康教室に参加している生活習慣病のセルフマネジメントサポーター（看護学専攻学生）に協力依頼をし、19名の学生サポーターの協力を得ることができた。学生サポーターには、事前にリスクマネジメントの講義（低血糖対応、一次救命処置・AED）及び白神ウォーク事業のオリエンテーション（事業目的、サポーター役割等）を受けてもらった。その上で、上記のリスク管理の他に、参加者1~2名を担当してもらい水分や糖分補給を促したり、運動時の様子や体調の観察をしてもらった。また、事業運営スタッフ参加には看護師2名、保健師1名の協力を得て緊急時に備えた。

なお、公募した参加者には参加同意書を得た。同意書では、参加者個々人でも体調管理及び安全管理を行うように依頼した。

2) 事業当日

(1) 参加者

健康教室から13名、一般公募から8名、合計21名の参加者を得た。参加者の既往について、健康教室からの参加者は2型糖尿病を有し通院加療している。一般公募の参加者8名のうち6名が何らかの疾患を抱えており、主なものは脂質異常症、高血圧症、糖尿病であった。

(2) 体調管理

集合時、参加者全員の血圧・脈拍測定を行い、朝の内服及び昼服用する薬の持参の確認、体調について問診を行った。血圧が高い等の参加者の体調については看護師、教員間で情報を共有し、ウォーキング前後で体調を確認する、血圧測定を実施する等を行った。また、全学生サポーターに受け持ち参加者を1~2名つけ、ウォーキング前中後の体調確認を行ったり、運動中に水分補給を促したり、運動中の様子を観察する等の関わりを実施してもらった。本事業中に体調不良を訴えたり、転倒等の事故を起こすことはなかった。



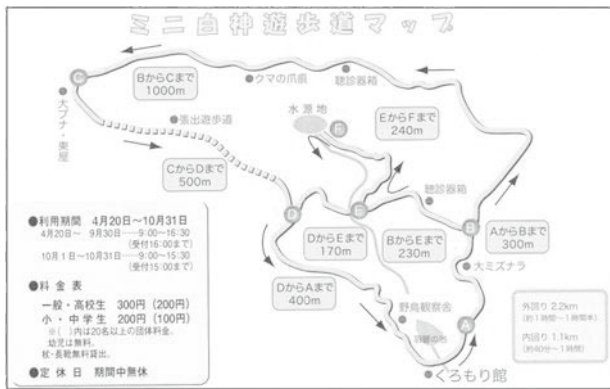
(3) ウォーキングコース及び施設

今回のウォーキングコースは、鱒ヶ沢町黒森地区にあるくろもり館及びミニ白神コースを利用した。ミニ白神到着後、準備体操及びウォーキング用ポールの使用方法の練習を行った後、健康運動指導士からの注意事項の説明を受けてからウォーキングに臨んだ。全長2.2kmのコースを、途中休憩をはさみながら80分かけて歩いた（10:30-12:00）。運動のきつさについて主観的運動強度RPE（ratings of perceived exertion）では 9.7 ± 1.9 と、「かなり楽〜やや楽」の間くらいの評価であった。昼食をはさんだ後、ミニ白神コースのショートコース（1.1km）を45分程かけて歩いた。

昼休憩はミニ白神コースに併設しているくろもり館を使用した。館内にはイス、テーブル、無料の飲料水があり、白神の自然に関するDVDが流れていた。休憩時間は12時から1時間とった。休憩場所については、参加者全員が「非常によかった」・「まあまあよかった」と評価し、休憩時間は全体として9割以上が「ちょうどよい」と評価した。参加者のウォーキングに関する感想は以下に示す。

※ () 内は%を示す。健康教室からの参加者を健康教室、一般公募参加者を一般として表記。

- ・ ウォーキングのペースについて、一般は「ちょうどよい」7名(87.5)、「遅い」1名(12.5)、健康教室は「ちょうどよい」10名(76.9)、「遅い」2名(15.4)、「速い」1名(7.7)と回答していた。全体としておよそ8割の方が「ちょうどよい」という評価であった。
- ・ 歩行距離については、全体として11名(52.4)が「短い」(内訳；健康教室8名(61.5)、一般3名(37.5))、10名(47.6)が「ちょうどよい」であった。健康教室に参加している方は日常的に歩行を行っている方が多く、運動量としては少なめだったかもしれない。
- ・ 足・腰への負担について、健康教室では「非常にあった」1名(7.7)、「まあまああった」2名(15.4)と3名(23.1)が負担を訴えていた。一般では「まあまああった」1名(12.5)のみが負担を訴えていた。
- ・ 歩きやすさについて、健康教室の2名(15.4)だけ「あまり歩きやすくなかった」と答えていたが、この2名は足・腰への負担について訴えはなかった。歩きやすさは全体として「非常に歩きやすかった」7名(33.3)、「まあまあ歩きやすかった」12名(57.1)と、コースとしては歩きやすいという評価であった。



3) 事業後

(1) 本事業に対する参加者の意見

白神ウォーク終了後、参加者に対し本事業への参加動機、参加費、満足度等についてアンケートを実施した。その結果を以下に示す。

※ () 内は%を示す。健康教室からの参加者を健康教室、一般公募参加者を一般として表記。

- ・ 参加動機(複数回答)について、一般は「ウォーキングに関心があった」7名(87.5)、「白神山地に関心があった」5名(62.5)、「山歩きに関心があった」(62.5)が多い回答であった。健康教室は「白神山地に関心があった」7名(53.8)、「ウォーキングに関心があった」6名(46.2)、「山歩きに関心があった」と「ウォーキングを勧められたから」が3名ずつ(各15.4)であった。参加者の多くが白神山地及びウォーキングに関心があつて参加していた。

- ・ 本公開講座は参加費として一般からは 2000 円、健康教室からは 1000 円徴収した。使途はレクリエーション保険加入料、ウォーキング用ポールレンタル料、入山料、衛星電話使用料、写真プリント代等である。一般の参加費が高いのは保険加入料及びポールレンタル料を徴収したためである。参加費については、一般からは「ちょうどよい」7 名 (87.5)、「高い」1 名 (12.5)。健康教室は「ちょうどよい」9 名 (69.2)、「安い」4 名 (30.8)。一般の「高い」という評価に対しては、公開講座の内容の充実、使途の告知等により理解を得ていく必要がある。
- ・ 本公開講座に対する満足度は、一般「非常に満足した」2 名 (25)、「まあまあ満足した」6 名 (75)、健康教室「非常に満足した」9 名 (69.2)、「まあまあ満足した」4 名 (30.8) であった。一般と健康教室での満足度の相違について、一般はウォーキングや白神山地、山歩きに関心があって参加していたが、開催時期やコース選定 (景観、距離、コース状況等)、参加費用など総合的な評価が十分だったとは言えなかったかもしれない。自由記述で「参加費が高い」「もう少し歩きたい」の希望もあり、次回開催にあたってはこれらの事を考慮する必要がある。
- ・ その他参加者の自由記述には、参加して「楽しかった」「良かった」「良い機会に恵まれた」等の意見が 7 件あった。健康教室の参加者からは「マイペースで参加できる安心感がある」(1) という意見もあった。参加者のほとんどが疾患既往があるため、学生サポーターによる健康管理の実施、看護師、保健師や健康運動指導士の参加、健康教室参加者についてはスタッフとの関係性等が安心感につながったと考えられる。さらに「毎年の楽しみ」「季節ごとに実施してほしい」等、白神ウォーキング事業継続の希望が 7 件あった。新聞広告をみた参加者からは、何らかの方法で今後の予定を知ることができればという意見もあった。今年度は新聞広告と病院内のポスター告知のみだったので、広報紙、ポスター (多くの場所)、ホームページ、報道等の利用や、早い時期から広報を開始することを検討する必要がある。

4) 事業運営に関して

(1) 案内募集

今回は健康教室参加者以外からも事業参加者を募った。ウォーキング事業 1 か月前に新聞に募集案内が掲載された。結果、青森市や平川市、大鰐町、藤崎町からの参加を得ることができた。しかしながら弘前市内からの参加者はいなかった。新聞広告以外に、弘前市広報の活用、市内の公共機関 (市役所など) 出の掲示依頼など、広く市民の参加を呼び掛ける必要がある。また、今年度は参加者を 40 歳以上、30 名程度としたが、多く・広く募集希望があることを考慮し募集対象者の属性、人数なども検討することも必要であろう。

(2) コースの選定

ウォーキングコースは景観、虫などの環境、歩きやすさ、大学からの移動距離等を考慮し選定を行った。コースに関する意見として「花が見たかった」「距離が短い」等の意見もあったことをふまえて、時期、場所等を検討する必要がある。時期について、視察を行った 5 月には花が咲いていたので開催時期を 6 月から 5 月に早める、あるいは秋にずらす等を検討する余地がある。ウォーキングコースの距離は参加者に応じてロングコース、ショートコースが選べるような工夫も必要だろう。ただし、糖尿病を抱えた参加者がいることから食事時間をずらすことは難しい。大学からの移動時間は 1~2 時間程度が望ましいと考える。

(3) 参加費

今回、健康教室参加者からは1,000円、一般公募参加者からは2,000円徴収した。事業に必要な物品は備品として揃える、公的な事業・機関からの運営経費の獲得等、参加者への負担を減らすことを検討することと、参加費の使途を明示し理解してもらうことが必要と考える。2,000円は高いという意見があったことから、できれば1,000円程度で運営できれば望ましいと思われる。

(4) リスク管理

参加者の健康、事故に対するリスク管理として、事業前及び当日の体調確認と血圧等の測定、既往歴や服薬の確認、運動の様子を観察したり、随時水分補給を促したり、緊急時の連絡体制を整えたり、スタッフ（教員）と看護師・保健師間での情報の共有を行った。また、学生サポーターには低血糖や一次救命処置に関する講義を受講してもらった。しかしながら5点の反省が考えられる。①ウォーキング中の待機スタッフとの連絡のとり方（密に連絡をとり、情報交換ができていなかった）、②事業当日に初めてあう一般公募参加者に関する情報収集と共有の仕方（個人の体調や既往歴の情報が曖昧で不十分だった）、③事故・負傷時の救急対応（必要物品が不十分、対処に不安がある）、④緊急時の対応（担架等の用意はなかったのでのどのように移動するか認識が曖昧）があげられる。今後これらの課題について検討していく必要がある。

(5) 学生サポーターの活用

事業運営にあたり、参加者個々対応しリスク管理を行ってくれたり、運営サポートを行ってくれた学生サポーターの役割は大きい。ただし、学生サポーターを活用するにあたっては、その役割や責任についてのオリエンテーションを行い、事前にリスク管理への対応ができるように教育・指導を行うことが必要である。学生サポーターが自律して参加できるようにオリエンテーションを行う他、協働する学生間でコミュニケーションをはかるとともに役割を確認し合う等の時間を設けたり、学年によって身体や疾患、治療、看護に関する知識と技術には差があるため、今回は低血糖症状等の講義への参加が条件であったが、特にリーダーを担う学生にはBLS講習会への参加を求める等も考慮することが望ましいだろう。

弘前大学 あずまし白神 いきいきウォーク 参加者募集

ブナの恵みにあふれる白神山地の自然を楽しみながら歩きましょう

- 日 時 平成23年6月19日(日)8:30-15:30 (※雨天中止)
- 集合場所 弘前大学大学院保健学研究科 正面玄関
- 参加費 2,000円(※交通費・保険料含む)
- 対 象 40歳以上、2時間程度の歩行運動が可能な方
※高血圧、呼吸や心臓の病気、足腰や関節の炎症などの基礎疾患がある方は主治医の許可が必要です。
※希望者多数の場合、参加人数を制限する可能性があります。

参加をご希望される方は、下記の間合せ先までご連絡ください
受付は6月3日15時まで

- 間合せ先 弘前大学大学院保健学研究科
☎ 0172-39-5944 (担当 漆坂)
✉ urushima@cc.hirosaki-u.ac.jp



主催 弘前大学大学院保健学研究科 すこやかコミュニティ支援センター生活習慣病フォローアップ部門
協力 特定非営利活動法人 青森県健康・体力づくり協会

■ 事業名称

医療専門職者の運動指導能力育成セミナー フォローアップ編

■ 事業概要

対象 青森県内の医療施設に勤務している看護師、職員、弘前大学医学部保健学科看護学生

日時 平成 23 年 4 月 17 日 (日) 9:00~16:00

講師 NPO 法人青森県体力づくり協会 サルーテ青森 奈良岡 匠

弘前大学大学院保健学研究科 健康支援科学領域 障害保健学分野 井瀧千恵子

運営 弘前大学大学院保健学研究科 健康支援科学領域 健康増進科学分野 富澤登志子

弘前大学大学院保健学研究科 健康支援科学領域 健康増進科学分野 漆坂 真弓

■ 成果報告

1. 参加者

参加者の内訳は、看護師 4 名、看護学生 3 名、運動実践指導者 1 名である (男性 1 名、女性 7 名)

看護師の勤務配置：糖尿病専門病棟勤務者 2 名、糖尿病専門外来 1 名、眼科病棟 1 名

取得資格：日本糖尿病療養指導士 1 名、青森県糖尿病療養指導士 2 名

2. 講義・演習内容

1) 9:00~10:20

運動指導に関する行動科学の理論 (井瀧)

- ・なぜ運動するのか、しないのか
- ・自己効力理論
- ・行動変容ステージモデル
- ・計画的行動理論



2) 10:30~11:50

運動指導に必要な基本的知識 (奈良岡)

- ・運動の効果と血糖コントロールの機序
- ・消費エネルギーと Mets
- ・指導ポイント



3) 13:00～14:30

運動プログラムの作成に必要なアセスメント

(奈良岡)

- ・運動習慣の確認、日常生活活動レベル
- ・安全かつ効果的に運動を進めるために必要なこと
- ・簡単な筋力測定、柔軟性の測定方法



下肢筋力のテスト



柔軟性テスト：腰



柔軟性テスト：大腿

4) 14:30～15:50

基本的運動プログラムの作成に必要な技術

(奈良岡)

- ・ストレッチ、レジスタンストレーニング
- ・柔軟性や低体力の場合のプログラム
- ・固まった筋肉をほぐす方法
- ・プログラム作成の留意事項



ストレッチ



レジスタンストレーニング1



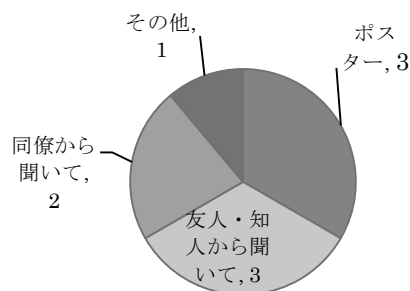
レジスタンストレーニング2

3. アンケート結果

実施後にセミナーについてアンケート調査を実施した。運営、内容、時間配分何れや、全員が非常に良かったと答えた。

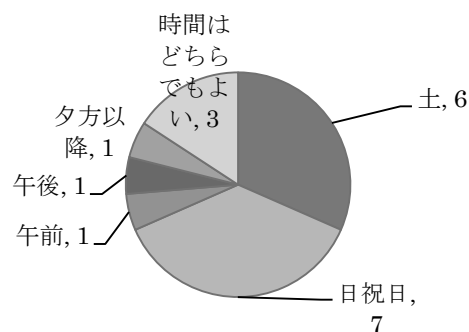
1) 参加動機について

ポスター3名、友人知人から聞いて3名、同僚から聞いて3名、その他（企画者からの紹介）1名だった（複数回答）。第2弾ということもあり、前回の半分の参加だった。年度初めということもあり、勤務調整が難しかったことも一因と思われる。



2) 希望日程

開催日程については、7名が非常に良かった、1名がある程度良かったと答えた。希望日程については多くは土日と答えていた。

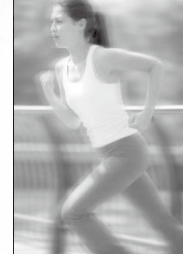


3) 自由記述

- ・体力テストの重要性がよくわかりました。ありがとうございました。
- ・実際に指導するであろう内容を身に持って体験でき、また資料もあるため参考になりました。セミナーの途中でしたので、また機会があれば参加したいと思います。ありがとうございました。
- ・とても参考になりました。早速、体操教室にて実施したいと思います。まずは体操教室になるベースを作っていきたいと思います。機会があれば理想的な運動プログラムをいくつか例を教えてください。よろしくお願いいたします。
- ・糖尿病網膜症で眼内に出血のある患者や眼科の術後で運動に制限がある患者への運動指導について知りたい。今回のセミナーはとても勉強になりました。ありがとうございました。



医療専門職者への 運動指導能力育成セミナー フォローアップ編 (無料)



日時 平成23年4月17日(日) 9:00～16:00
場所 弘前大学保健学研究科 2階地域看護学実習室
講師 NPO法人青森県健康・体力づくり協会 サルーテ青森
奈良岡 匠 先生
弘前大学保健学研究科 健康支援科学・障害保健学分野
井瀧千恵子 先生

プログラム

9:00～10:30

1. 運動指導に関連する行動科学の理論 (井瀧)

10:40～11:50

2. 運動指導必要な知識と技術 (奈良岡)

13:00～14:10

3. 運動プログラムの作成および集団指導の留意事項
(奈良岡)

14:20～15:50

4. 運動プログラムの作成演習 (奈良岡)

対象

看護師などの医療職者 20名

糖尿病療養指導士および青森県糖尿病療養指導士を有する方を優先しますが、糖尿病療養に興味のある医療職者の方であれば参加できます。

お願い

昼食時間は11:50～13:00となります。各自昼食をご持参ください。
動きやすい服装でお越しください。

申込先

希望される方は、所属、氏名、職種、連絡先、日本糖尿病療養指導士など資格の有無を下記まで連絡ください。



弘前大学保健学研究科健康支援科学領域老年保健学分野

富澤登志子

E-mail tmtott@cc.hirosaki-u.ac.jp

Tel/Fax 0172-39-5933

6. その他

6. その他

太田西ノ内総合病院 糖尿病運動指導室への視察研修

■ 日時 平成 23 年 11 月 30 日（水）8：00～15：00

■ 参加者

弘前大学医学部附属病院看護部 1 病棟 6 階 看護師	桜庭 咲子
弘前大学医学部附属病院看護部 1 病棟 6 階 看護師	野呂志津子
弘前大学大学院保健学研究科 事務長	山田 修平
弘前大学大学院保健学研究科健康支援科学領域健康増進科学分野	富澤登志子
NPO 法人青森県健康体力づくり協会サルーンあおもり 副理事長	奈良岡 匠

■ 対応者

太田総合病院附属太田西ノ内病院（福島県郡山市）	運動指導室スタッフ
	藤沼宏彰 氏 運動指導室長
	星野武彦 氏
	佐久間貞典 氏（連絡調整）
	増子美樹 氏

■ 目的

本視察研修では、糖尿病患者への運動指導を先駆的に行っている国内でも数少ない医療施設で、豊富な運動指導経験をもつスタッフによる運動指導の実践例を体験および見学するとともに、運動指導実践のための施設内の体制（リスク管理、診療報酬、運動指導料）や運動指導者の位置づけ、医師や看護師、他のコメディカルとの連携状況について調査することを目的とする。

■ 研修内容

1. タイムスケジュール（参加者は前日に郡山に移動）

- 8：00～ 運動指導室を訪問し、スタッフに挨拶
連絡調整者の佐久間氏よりスタッフの紹介
- 8：30～ 運動教室 1 開始（入院中の糖尿病患者および外来患者）60 分
内容：ストレッチ＋有酸素運動 30 分（ボールを使った運動および自転車エルゴメータ）
- 9：30～ 運動教室 2 開始（外来通院患者）60 分
内容：ストレッチ＋有酸素運動 30 分（スポンジテニスおよび自転車エルゴメータ）
- 10：30～ 糖尿病教室の参加【桜庭・野呂】
- 10：40～ 心臓リハビリテーション（虚血性心疾患慢性期の運動指導）【奈良岡・山田・富澤】
内容：心電図モニターを装着し、脈拍、不整脈のチェック
ストレッチ＋有酸素運動（バランスボールでの運動）
- 11：50～ 昼食
- 13：00～ 運動負荷試験および各種体格および体力レベルの確認
- 13：30～ 病院外の運動コースの見学
- 14：00～ スタッフとの意見交換

運動負荷試験の実施数、運動指導体制、コメディカルの連携体制、スタッフの業務内容など

15:00～ 研修終了にて帰路につく

表 1 太田総合病院附属太田西ノ内病院 運動指導室のスケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
8:30	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科
9:00	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科
9:30	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科
10:00	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科	糖尿科
10:30	心臓リハ	心臓リハ	心臓リハ	心臓リハ	心臓リハ	運動負荷 テスト
11:00						
11:30	記録整理	記録整理	記録整理	記録整理	記録整理	運動器具 点検整備 記録整理
12:00	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	
12:30						
13:00	体験検査	体験検査	体験検査	体験検査	体験検査	
13:30						
14:00	運動負荷 テスト	糖尿科	運動負荷 テスト 個別指導	糖尿科	運動負荷 テスト	
14:30	個別指導				個別指導	
15:00		運動負荷 テスト		運動負荷 テスト		
15:30						
16:00	小児科	個別指導	小児科	個別指導	小児科	
16:30	記録整理	記録整理	記録整理	記録整理	記録整理	
17:00						
17:30						
18:00	夜間教室			夜間教室		
18:30						
19:00						
19:30	記録整理			記録整理		

2. 運動指導室の環境

5m×12mほどの広さで、全体に絨毯が敷かれており、半分には自転車エルゴメータやバランスボール、その他の運動用具などが置かれていた。入口には、テーブルが置かれ、参加者が運動前に体重計や血圧を測定するスペースがあった。また、バドミントン用コートほどの広さのフリースペースもあり、ストレッチなどを行うスペースとなっていた。運動指導室の奥には、運動負荷試験、体組成計、脚筋力測定器などが整った部屋も設置されていた。



3. 運動指導の実践について

1) 運動指導の流れ

運動指導は、糖尿病合併症がなく、医師より運動療法の指示があった患者に対して行う。負荷心電図で問題がなかった患者は、体型のチェック、体力（柔軟性、平衡性、敏捷性、脚筋力）テスト、持久力（運動負荷試験）を確認し、目標心拍数、基礎代謝量を算出し、どのレベルまで運動が行えるかアセスメントした後に、運動処方を行う。運動療法指示については、医師、運動指導者、患者が共通認識をするために、3枚複写の用紙に記載され、それぞれに渡して情報共有される。

①運動指導科用

運動療法指示

処方日：平成 年 月 日	有効期間（1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月・12ヶ月）
ID	病棟入院（初・再）・外来
氏名	男 T S H 様 女 年 月 日生 歳
住所 〒 -	TEL () ()
病名及び治療 糖尿病 () 高血圧 () その他 ()	食事療法 _____ Kcal/day
運動指示：A (85%HRR) ・ B (60%HRR) ・ C (AT) ・ D (Stretching) 運動負荷テスト実施（可・否） 運動導入の目的：1（血糖コントロール）・2（減量）・3（リフレッシュ）・4（その他： _____） 実施上の留意点（必ずご記入をお願いします）	
主治医サイン： _____ 科・ _____	

体 型	体 力	実施日：平成 年 月 日
-----	-----	--------------

身長 _____ cm	柔軟性：長座位体前屈 _____ cm (1・2・3・4・5)
体重 _____ kg	平衡性：開眼片足立ち（右） _____ s ・（左） _____ s (1・2・3・4・5)
BMI _____ kg/m ²	敏捷性：全身反応時間 _____ s (1・2・3・4・5)
胸囲 _____ cm	脚筋力：脚伸張力（右） _____ % ・（左） _____ % (1・2・3・4・5)
腹囲 _____ cm	持久力：Time WR Vo2 HR
腰囲 _____ cm	AT _____ : _____ w _____ ml _____ 拍/分 (1・2・3・4・5)
%FAT _____ %	PEAK _____ : _____ w _____ ml _____ 拍/分 (1・2・3・4・5)
VFA _____ cm ²	目標心拍数： _____ 拍/分 BMR _____ Kcal/day
評価： A B C D	

運 動 処 方

実施日：平成 年 月 日

トレーナーサイン： _____

HbA1c(%) _____

運動負荷検査希望：有り（ _____ ヶ月後）・無し

太田西ノ内病院 3P×25×50冊(新生)

図1 運動療法指示箋（太田西ノ内病院）

2) 糖尿病患者 運動指導 1

参加者は、運動指導室に来ると、病棟看護師立会いの下、血圧、脈拍、体重を計測し、体調、服薬状況などを確認する。この教室の糖尿病患者は15名程度おり、運動指示レベルがB（60%HRR レベル）～C（AT レベル）までで、参加してからまだ歴史が浅い患者が多かった。星野武彦先生のファシリテ

ートと佐久間貞典先生によるサポートでのストレッチおよび有酸素運動（ボール運動）である。ストレッチは呼吸を整え、全身をゆっくり時間をかけて行った。1動作につき15～20カウント程度で、所要時間は約20分であった。その後、20～25cmサイズのゴムボールを使用して、ボール付きをしながらウォーミングアップし、その後回転してボールをキャッチする運動やペアになって一定時間キャッチボールし合うなど、様々なメニューで体を動かしていった。しっかりと汗をかき、やや息が上がるレベルの身体活動であった。約20分間行い、残りの10分間でストレッチをして終了となった。肥満者や低体力の方、膝痛・腰痛などがある方は、自転車エルゴメータで有酸素運動を行っていた。終了後も、必ず血圧、脈拍チェックを行い、体調変化を確認し、記録していた。個々の運動実施状況は、それぞれのカルテがあり、運動指導後、担当したインストラクターにより運動状況の記録がなされていた。



ストレッチの様子

3) 糖尿病患者 運動指導 2

参加者はほぼ外来通院中の2型糖尿病である。人数は15名である。運動指導レベルはA（85%HRR）からC（ATレベル）まで幅広く、比較的通院歴の長い患者が多かった。受講前の身体チェックは運動指導1の時と同じである。

この教室の指導者は、増子美樹先生で、ストレッチを10分程度行った後に、スポンジボールと小児用のテニスラケットによる室内スポンジテニスを行った。体力およびテニスの技術レベルにより、グループが2つに分けられた。最初は、初級～中級者からで、残りの上級者は自転車エルゴメータにて有酸素運動を行った。我々は初級・中級のグループに参加した。インストラクターによる球出しで、順番に乱打を行うウォーミングアップをし、その後、インストラクターと1対2でゲームを行った。また、20分ほど行った後、今度はグループチェンジをして、同様の内容でテニスが展開された。終了した後に、10分ほどストレッチを行い、終了となった。



室内テニスの様子



レジスタンス運動の様子

4) 心臓リハビリテーション

参加者は1名で、心筋梗塞後1か月以上経過し、自宅退院した50代の男性であった。指導者は藤沼

宏彰先生で、心電図モニターを装着し、不整脈やHRの変動を佐久間貞典先生がモニタリングして確認していた。ストレッチを20分程度行った後、バランスボールに腰掛け、音楽（歌謡曲）に合わせ、バウンドしながらウォーミングアップを行い、バランストレーニングやレジスタンストレーニングなどを20分程度行った。その後、ストレッチを行い、血圧を確認して終了となった。特に不整脈もなく終了した。



心電図モニターによる監視



心電リハ教室の様子

5) 糖尿病教室および教育入院の患者のバイキング式昼食

糖尿病教室は、弘大病院同様、各専門職種が糖尿病教育に関連する箇所を担当し、講義形式およびビデオ学習による集団教育を行っているとのことだった。給食は、平日の昼食で主食と副食の盛り付けを行っていた。栄養士、調理師、看護師の見守りのもと、ホワイトボードに書かれたその時のメニューを見て、患者は計りで主食と副食を計量し盛り付けを行っていた。食事メニューによってはかなり量が少なくなる患者もいたが、それぞれの食事量の学習には非常に有効な形式であると考えられる。

献立	材料	数量	盛付量	表1	表3	表5
ほたてサラダ	大根	30				
	人参	10				
	きゅうり	20				
	ホウチ	15				
	白ごま	0.4				
	ノンオイル巻して	10				
献立	材料	数量 <td>盛付量 <td>表1 <td>表3 <td>表5 </td></td></td></td>	盛付量 <td>表1 <td>表3 <td>表5 </td></td></td>	表1 <td>表3 <td>表5 </td></td>	表3 <td>表5 </td>	表5
白飯	15~18					
	19~24					
	25~(離食)					
	ハニレ-う	20				
	卵のたまご	0.5				
	まのこ					
	長ばし					
	卵					
	かつら油					
	食塩					
	こしょう					
	マヨネーズ					

食品交換表による食事内容の説明



バイキング式昼食の様子

6) 体力測定および運動負荷試験

午後からは、これから運動指導を行う糖尿患者の体格計測、体力測定および個別面接の時間帯となっていた。先の図1のように、運動療法指示が主治医から出されると、身長、体重、BMI、胸囲、腹囲、腰囲（ウエスト周囲径）、体組成計（In Body）を用いて体脂肪、除脂肪率、骨量、基礎代謝量などの確認を行う。また体力測定としては、柔軟性（長坐位体前屈位）、平衡性（開眼片足立ち）、敏捷

性（全身反応時間）、脚筋力（脚伸展力）を計測し評価していた。脚筋力が 50%を下回る場合は、脚力を強化するために、運動は自転車エルゴメータから行き、50%を超えることができればテニスなどのフロア運動ができるようになる。持久力は、自転車エルゴメータによる運動負荷試験を行い、AT時間、WR (w)、VO₂ (mi)、HR(bpm/m)、Peak時間、WR (w)、VO₂ (mi)、HR(bpm/m)を導き、目標心拍数を確認し、すべての項目から医師から運動レベル A（85%HRR）、B（60%HRR）、C（AT）、D（Stretching）の指示がだされ、具体的な運動処方を運動指導者が患者と相談しながら検討する。運動負荷試験中の救急体制は、患者が体調不良を訴えた場合、循環器科および糖尿病科の医師の PHS に連絡するか、不測の事態になった際は Emergency Call で連絡し、救急移送できる体制を整えていた。また運動負荷試験を行う運動指導者は、院内のリスク管理委員として、年に 2 回 AED 講習を受け、他機関と連携をとりながらリスク体制を維持しているとのことだった。



体組成計 In Body 計測の様子



脚筋力測定器と運動負荷試験用の設備



救急時の連絡先

4. 運動指導体制とリスク管理について

運動指導は、基本的には糖尿病で入院した患者、もしくは外来で糖尿病を指摘された患者を対象に、合併症がないことが確認され医師から運動指示が出た段階で、体力チェックや運動負荷試験により身体機能・体力レベルを総合評価し、体力レベルに応じた運動プログラムを入院中に体験してもらい、退院時に目標を設定して、退院時指導を行うとのことだった。年に 1 回は体力チェックを行い、個々の経時的記録として管理しているとのことだった。また、病棟からは、主に日本糖尿病療養指導士の資格を持った看護師が患者の指示や当日の状態を伝え、運動中の体調をチェックし、万が一、患者が体調不良を訴えた場合は、先に記載したように Dr Call して救急外来で対応できるように看護師が常に待機するシステムになっていた。また、医師や看護師など糖尿病を指導する専門職種が週 1 回合同カンファレンスを行い、情報共有を行っているとのことだった。

糖尿病や心臓疾患に特化した運動指導は、規模の大きい施設では保険点数が取れないため、健康運動指導士を配置することは、病院経営上、採算の関係で非常に難しいのが現実である。運動指導室を利用する患者は、1 回 500 円のチケットを、10 回以上通院する患者は 5250 円の 1 か月券を購入して、運動指導室運営の経費となっているとのことだった。運動負荷試験の点数を含めても、人件費の半分

までしか補完できず、採算は取れないものの、地域住民の患者の利益と質のより患者サービスを維持するため、病院経営者の判断で運動指導室が存続されている現状であった。そのため運動指導者は、糖尿病の運動指導だけではなく、運動負荷試験、特定保健指導、保育園での運動指導、看護学校での講義・演習など、幅広い活動を行っており、非常に多忙を極めていた。

現在の運動指導体制に至るまでには、藤沼先生や星野先生をはじめ、諸関係者が約 30 年の月日をかけ、構築されてきた。理解を得るまでご苦労されることもあったと思われるが、運動指導のスペシャリストが 4 人も在籍し、現医療制度においてオーダーメイドの運動処方を持続していくためには、個々のスタッフの意識だけでなく、施設全体や行政などの組織的な理解が不可欠であるだろう。

■ 最後に

本研修は、国内でも有数の運動指導体制を実際に体験するという貴重な研修となった。お忙しい中、対応して下さった糖尿病センター長 鈴木進先生をはじめ、運動指導室長の藤沼宏彰先生、星野武彦先生、佐久間貞典先生、増子美樹先生に深く感謝申し上げます。

施設設備の素晴らしさもさることながら、充実した運動プログラム、そしてこれまでの歴史に基づきしっかりと確立された連携システムは、学ぶべきことが非常に多かった。参加者一同が感銘を受けた次第である。糖尿病患者は生活習慣として運動を取り組んでいかなければならないため、サポートするスタッフは、継続するための楽しさや達成感といったものを体感できるよう、飽きさせず、ドロップアウトしないように様々な工夫をしていくことが必要であることを痛感した。青森でも太田総合病院のように、多くの職種が連携体制をとれる運動指導施設を構築できるように関係諸機関に働きかけていきたい。そのためにも、次年度以降も本センターメンバーを視察見学させていただければ幸いである。

(文責 富澤)

7. 資料

特定プロジェクト教育研究センター設置要項

平成17年5月11日制定

最終改正：平19.3.5

1. 目的

この要項は、弘前大学の学部及び研究科（以下「学部等」という。）における特徴ある教育，研究及び社会貢献に特化した研究者等の集団を学部等附属の特定プロジェクト教育研究センター（以下「センター」という。）として組織化し，その活動の推進を図ることにより，各学部等の魅力ある特徴を鮮明にすることを目的とする。

2. 設置要件等

この要項によるセンターの設置要件等は，以下のとおりとする。

- (1) 上記の目的に沿ったものであること。
- (2) わかりやすい名称であること。
- (3) 研究者等の集団は，当該学部等に所属する教職員（事務系及び技術系職員を含む。）2名以上であること。
- (4) センターの設置は，各学部の状況に応じて理事（総務担当）と協議の上，学長の下承を得ること。
- (5) 設置期間は3年とする。但し，学長が認めた場合は3年以内の期間で延長できる。
- (6) 設置及び運営に関する経費は，当該学部等の学部長等裁量経費から支出すること。
- (7) センターの研究室等は，当該学部長等の裁量により設置できる。
- (8) 研究室等にセンターの名称を記した看板を上掲すること。
- (9) センターに，センター長を置き，構成員の代表者をもって充てる。
- (10) センター長は，学長が任命する。

3. その他

- (1) センターは，弘前大学案内，弘前大学概要及びホームページに掲載する。
- (2) センターの設置に関して報道機関等へ公表するときは，理事（総務担当）と当該学部長等と協議の上行う。

附 記

この要項は，平成17年5月11日から実施する。

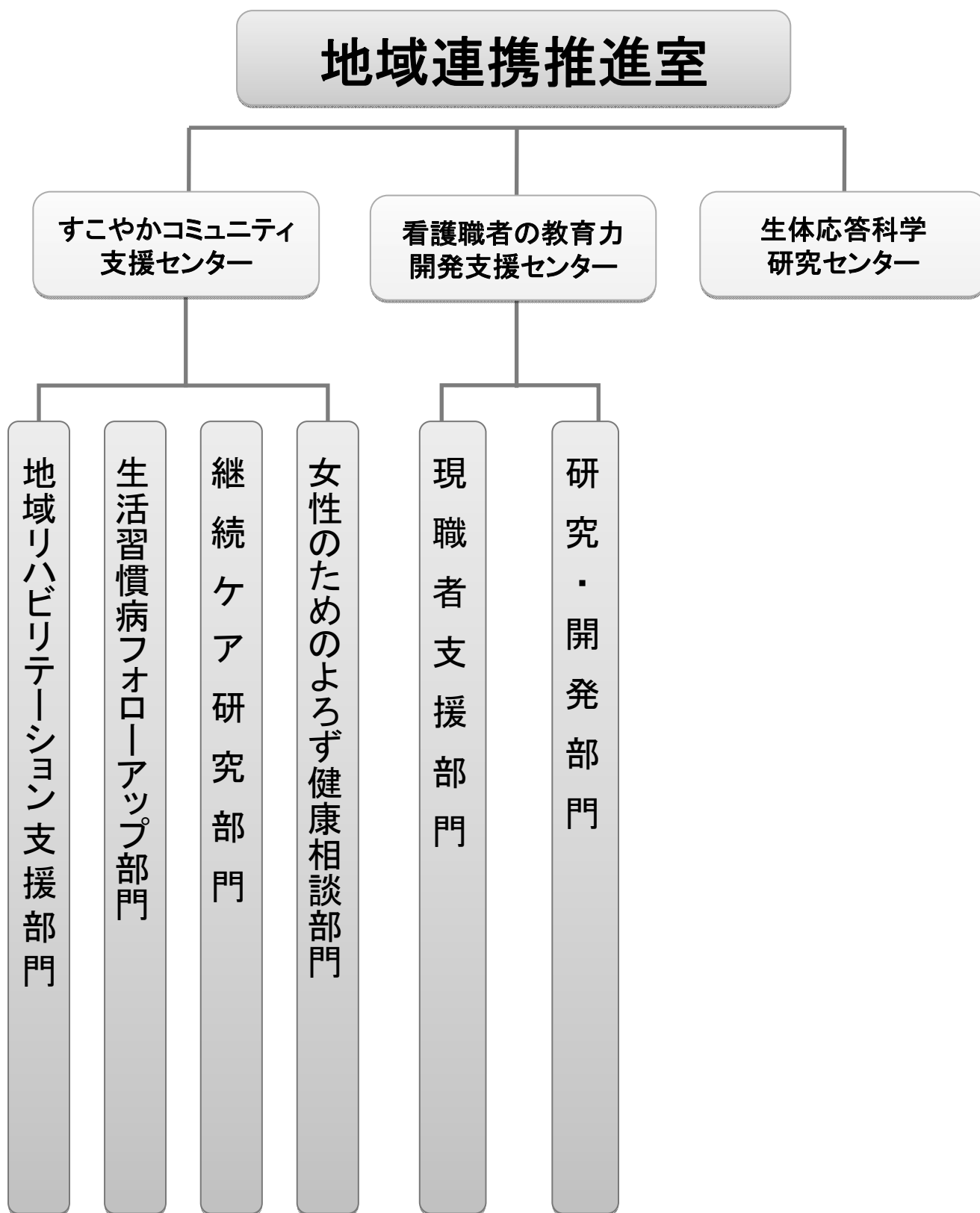
附 記

この要項は，平成18年8月5日から実施する。

附 記

- 1 この要項は，平成19年4月1日から実施する。
- 2 改正前の要項に基づき設置された学部附属の施設・センターは，改正後の要項により設置された特定プロジェクト教育研究センター（医学部医学科及び保健学科並びに理工学部にあつては，それぞれ医学研究科，保健学研究科及び理工学研究科の特定プロジェクト教育研究センター）とみなし，その設置期間は，第2項第5号の規定にかかわらず，設置時に承認された期間までとする。

弘前大学大学院保健学研究科
特定プロジェクト教育研究センター 組織図



保健学研究科附属センター・部門 平成 23 年度活動計画書

保健学研究科 地域連携推進室

センター名 ・部門名	すこやかコミュニティ支援センター 生活習慣病フォローアップ部門	
代表者所属・氏名	健康支援科学領域・健康増進科学分野 山辺英彰	
構成メンバー (所属・氏名)	健康支援科学領域 野戸結花	健康支援科学領域 井瀧千恵子
	健康支援科学領域 北宮千秋	健康支援科学領域 富澤登志子
	健康支援科学領域 漆坂真弓	健康支援科学領域 工藤うみ
	健康支援科学領域 倉内静香	健康支援科学領域 北島麻衣子
	教育学部学校教育講座 田上恭子	医学部附属病院 三上恵理
	医学部附属病院 桜庭咲子	医学部附属病院 野呂志津子
	医学部附属病院 山田基矢	八戸短期大学看護学科 小沢久美子
	事務部 山田修平	
活動目標	<p>【教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成講座 学生を対象に、健康教室に参加しながら、生活習慣病患者の実態を理解し、生活支援およびリスク管理を学ぶ学習システムを展開する。 <p>【研究】</p> <ul style="list-style-type: none"> セルフマネジメント支援スキル尺度を完成させ、サポーターおよび学年間の比較を行い、学部教育における学習意義、発展可能性について検討する。 運動指導実践能力育成セミナーの教育効果の検証を行う。 森林環境下における運動の心理的効果に関する検証を行う（白神自然観察園） <p>【公開講座】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者の療養のモチベーションを維持していくためにも、地域資源である白神山地を利用したウォーキング事業を行う。 看護職者を対象にした運動指導実践能力育成セミナーを行う。 <p>【健康支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者への運動療法のバックアップとして、定期的な健康相談の開催と歩数計管理、フットケア（スクリーニング）を行い、健康支援機能を維持していく。 	
具体的活動計画 ・事業概要	<p>1. 教育</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>生活習慣病セルフマネジメントサポーターの育成</u> 対象：弘前大学の学生（保健学科以外の学生も可）40名程度 内容：健康プログラムのボランティアおよび専門職種による講義の受講 講義内容：患者の生活・患者の心理・セルフマネジメントの支援、リスクマネジメント、コミュニケーションとカウンセリング、運動の基本と指導方法、健康教育の実践（希望者のみ） 身体計測など 講師：健康運動指導士1名、臨床心理士1名、保健学研究科教員3名 修了要件：3年次までに8コマの講義（今年度は集中講義も含む）の受講、ウォーキングイベントへの参加、運動セミナー参加（集中講義）要件を満たした学生に4年次前期セルフマネジメントサポーター修了証を発行。 <p>2. 研究</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成講座の教育効果検証</u> ①生活習慣病患者へのセルフマネジメント支援スキル尺度作成 方法：4～9月：文献検索、修正版の予備調査、最終版完成 10月：予備調査 3月：改訂版の完成 	

②「生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成講座」の教育効果の評価を行う。

方法：4月～24.2月：22年度分析
2～3月：23年度分学生調査

・運動指導実践能力育成セミナーの教育効果の検証：看護師に対するeラーニングを用いた糖尿病の運動指導実践能力教育プログラムの構築

目的：糖尿病患者に対する運動指導に必要な知識や指導力の実態調査

上記調査をもとに運動指導に必要でニーズの高い知識・技術を盛り込んだ学習プログラムの構築

対象：全国の病院に勤務する看護師

方法：質問紙調査、全国調査、プログラム作成と評価

質問紙調査 6～8月実施

調査、専門家の意見をもとに作成したプログラムの実施と評価
8～11月

・森林環境下における運動の心理的効果に関する研究

目的：森林浴による運動のリラクゼーション効果について検証する

場所：白神自然観察園

方法：学生10名を対象に運動を付加し、アクティブトレーサー等を用いて検証, 9月実施予定

3. 地域支援事業

健康支援

・糖尿病患者の健康教室における健康相談およびリスク管理に関する支援

活動（平成23年4月24日～平成24年3月25日：計13回）

対象：弘前市近郊の2型糖尿病患者20名

内容：運動前、運動中の健康チェック、セルフモニタリング—万歩計の歩数計貸出、記録用紙を渡す、歩行データを出力しフィードバック

公開講座

・白神山地を利用したウォーキング事業（6/19）

日時 2011年6月19日（日）8:00-15:00

場所 アクアグリーンビレッジANMON*

内容 ① 健康・体力チェックと説明：2011年5月22日（日）9:00-12:00

② ポール使用によるウォーキングの練習

③ 白神ウォーキングの実施

<アクアグリーンビレッジANMON>

・ 暗門の滝ウォーキング

・ 昼食・休憩

・運動指導実践能力育成セミナー（日程未定 計2回）

第1回 日時：4月17日（日）9:00～16:00

場所：地域看護学実習室

参加：20名まで

講師：NPO 青森県健康体力づくり協会 奈良岡匠氏、井瀧千恵子氏

参加費：無料

第2回 日時：未定 8～11月で検討 2日間

場所：地域看護学実習室

参加：青森県、秋田県、岩手県などの看護師、管理栄養士など
20名前後

講師：NPO 青森県健康体力づくり協会 近藤文俊氏、奈良岡匠氏

参加費：無料

<p>成果報告の予定</p>	<p>【学会発表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本看護科学学会 (2011.12) ・ 15th East Asian Forum Nursing Scholars (2012. Singapore) <p>【学術論文】 学術誌に論文投稿予定</p> <p>【報告書】 17～22年度報告書、23年度報告書を刊行</p> <p>【広報】 学内ホームページ（看護学専攻）に活動内容を更新 地域の新聞社や広報誌に公開講座の内容を周知</p>
----------------	---

平成23年度経費要求書

保健学研究科長 殿

すこやかコミュニティ支援センター生活習慣病フォローアップ部門

事業名	生活習慣病の療養に関する教育、研究、地域支援事業
事業の具体的な内容及び必要とする理由	<p>(1) 事業内容</p> <p>①教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成講座 学生を対象に、健康教室に参加しながら、生活習慣病患者の実態を理解し生活支援およびリスク管理を学ぶ学習システムを展開する。 <p>②研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セルフマネジメントサポーターの教育効果 生活習慣病患者へのセルフマネジメント支援スキル尺度を作成し、信頼性・妥当性の検証をする。また「生活習慣病セルフマネジメントサポーター」の教育効果の評価を行う。 ・運動指導実践能力育成セミナーの教育効果の検証 ・森林環境下における運動の心理的効果に関する研究（白神自然観察園） <p>③地域支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者の健康教室における健康相談およびリスク管理に関する支援活動（平成23年4月24日～平成24年3月25日：計13回） ・白神山地を利用したウォーキング事業（6/19） ・運動指導実践能力育成セミナー（日程未定 計2回） <p>(2) 理由</p> <p>我が国の糖尿病患者数は予備軍を含めると1620万人に達し、今後もさらに増えると予測される（厚生統計協会, 2005）。糖尿病治療の基本は食事療法と運動療法であり、患者自身の自己管理が必要となる。しかしながらライフスタイルは長年積み重ねた学習の蓄積であり、人生そのものでもあるため、行動修正することは困難である。特に運動療法は、インスリン抵抗性の改善、そして良好な血糖コントロールを維持するために非常に大切であるが、その実行度は高くない（日本糖尿病学会, 2001）。医療機関や行政におけるサポート体制は十分とはいえないことも一因である（NPO 推進青森会議, 2009）。</p> <p>そこで当該部門では、平成17年度より医療職種が連携して、運動を段階的に習得し無理なく習慣化できるように、体験的運動指導、集団力学的アプローチ（仲間作りのためのグループワーク）、セルフモニタリング（歩数や体重の記録）を組み合わせた複合的健康支援プログラム（以下健康教室）を考案しその効果を検証した。青森県という土地柄、運動を継続するには長期的サポートが不可欠であること（富澤, 2006）。気分の改善や仲間との一体感、安心感などが得られること（富澤, 2009; Tomisawa, et al, 2009）など、行動変容を意識した運動への支援体制は、患者の身体的・心理的効果をもたらす。対象者のインタビューからも健康管理とリスク管理の助言をする医療従事者がいて、糖尿病患者が安心して参加できる運動教室、お互いの悩みを解消できる教室、医療機関との連携がある教室は全国的にも少ないため、継続を望む声が大きく、NPO 団体と連携し、歩数計貸与・データフィードバック、セルフマネジメントのためのグループワーク、健康相談、白神ウォーキング事業などの活動でサポートする。</p> <p>生活習慣病セルフマネジメントサポーターの育成</p> <p>現在の看護師教育においては、教科書的に学んだ患者像と実際の様子を比較し現実の患者像を把握できる場が少ないこと、外来通院しながら地域で生活する患者に対する専門的・実践的な関わりを学ぶ場がないことなどから、近年増加する生活習慣病におけるセルフマネジメント支援能力を育成した学生を輩出する目的で昨年より本事業を企画した。これまでに20名の学生が修了している。在校生が引き続き本プログラムに参加している段階であるため、健康支援事業、ウォ</p>

	<p>ーキングイベントなどと合わせ引き続き事業を継続させたい。また教育効果の評価として、コミュニケーションスキルや自己効力感を評価する。また統合的な概念としてセルフマネジメント支援スキルについての尺度の作成を開始し、予備調査まで行った。本調査実施によって完成となるため、継続事業としたい。</p> <p>医療職者の運動実践能力育成セミナー 医療現場での運動指導はかなり実行度が低いため、専門的知識を習得し、実践的に学習する場を設け、<u>個人に適した運動支援ができる看護職者を育成すること</u>を目的とする。看護師の中でも糖尿病療養指導士の資格を有する者に知識や技術を習得することで、安全かつ効果的な運動方法を指導していけると考える。しかしながら全国的にも初めての試みであり、23年度からはプログラムの教育効果の検証、e-learning構築も実践していく。</p> <p>森林環境下における運動の心理的効果に関する研究 昨年同様、白神山地を利用したウォーキング事業を開催するが、森林浴や森林下での運動効果のエビデンスを明らかにすることで、参加者に身体的、心理的利得を提供することができるため、本事業で取り組んでいきたい。</p>
<p>事業責任者・協力者等名及び事業期間</p>	<p>(1) 事業責任者名 すこやかコミュニティ支援センター・生活習慣病フォローアップ部門 健康支援科学領域・健康増進科学分野 山辺英彰</p> <p>協力者等名 健康支援科学領域 野戸結花、井瀧千恵子、北宮千秋、富澤登志子、漆坂真弓、工藤うみ、倉内静香、北島麻衣子、山田修平(事務部)</p> <p>教育学部学校教育講座 田上恭子 医学部附属病院 看護部 桜庭咲子、野呂志津子、山田基矢 栄養管理部 管理栄養士 三上恵理 八戸短期大学看護学科 小沢久美子</p> <p>(2) 事業期間 平成23年4月～平成24年3月</p>
<p>期待できる効果や成果等</p>	<p><地域支援> ・弘前大学が地域貢献活動の一環として、地域の健康問題に対して専門的資源を活用した実践的活動を展開できる。 ・医療専門職者の運動支援に関する知識や技術は向上し、地域住民の健康増進に貢献することができる。</p> <p><生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成講座> ・現在の学部教育レベルの看護教育ではまだ行われていない生活習慣病セルフマネジメント支援のプログラムを確立でき、教育効果の評価に基づくプログラム修正を重ねることで大学院教育へ応用も可能である。 ・看護以外の専攻においても、健康増進活動およびリスク管理の知識として習得することも可能である。</p> <p><学生の教育効果に関する研究> ・生活習慣病セルフマネジメント支援スキル尺度の作成（信頼性・妥当性の確認まで）により新たな専門能力の確認が可能となる。</p> <p><運動指導実践能力育成プログラムの構築と教育効果検証> ・全国的に例のない看護師による糖尿病患者への運動支援を可能とする運動指導実践能力育成プログラムが構築でき、その有用性について明らかにできる。</p> <p><森林環境下における運動の心理的効果に関する研究> ・森林下での運動のリラクゼーション効果、ストレス改善効果を明らかにできる。</p>
<p>要求金額</p>	<p style="text-align: center;">925千円</p> <p>(要求金額内訳)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費 155,000円 講師 @15000×3名×3回 アルバイト謝金 20,000円 (@800×25時間) ・旅費 100,000円 (@50000×2名) ・物品購入費 240,000円 検査キット(唾液採取キット、アミラーゼ試薬) 200,000円 歩数計・保守管理関係 40,000円 ・通信費 10,000円

	<p>・その他 420,000円 バス借上費 (@80,000) ×1回、 ライフコーダー保険および修理費 40,000円 22年度報告書 200,000円 23年度報告書 100,000円</p>
<p>備 考</p>	<p>○中期目標・中期計画との関連について <健康教室> 【32】「特定プロジェクト教育研究センター」を中心に、学部・研究科の個性を發揮しながら研究者集団による特色ある研究プロジェクトに取り組む。 ①学部等附属の「特定プロジェクト教育研究センター」を中心とした研究を行う。 【33】地域の平均寿命や健康問題を踏まえ、QOL（生活の質）の向上を図るため、地域資源及びその特性を活かし、食・健康・福祉の分野に関する研究に取り組む。 ③生活習慣病，メタボリックシンドローム等の予防，健康維持，増進に係る研究について「社会医学センター」，「すこやかコミュニティ支援センター」を拠点として研究活動を行う</p> <p><学生支援・教育効果> 【8】学習の動機付けや学習意欲の向上を図るため，多様な教育方法による授業を展開する。 【9】学生の職業観を養成し，進路選択を容易にするため，キャリア教育を推進する。 【26】学生ニーズの把握，保護者との連携強化を推進し，学生の健康維持・増進を含めた学生生活支援を充実させる。</p>

保健学研究科附属センター・部門 平成 23 年度活動報告書

保健学研究科 地域連携推進室

センター名・部門名	すこやかコミュニティ支援センター・生活習慣病フォローアップ部門																																																																						
代表者所属・氏名	健康支援科学領域・健康増進科学分野 山辺英彰																																																																						
実施した事業の名称	<ol style="list-style-type: none"> 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム 運動実践、セルフマネジメントサポーター、運動指導プログラムに関連する研究 公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」の開催 医療職者の糖尿病患者への運動指導実践能力育成セミナーの開催 																																																																						
実施した事業の概要	<p>1. 教育 生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象：大学生であれば誰でも受講可。一定の講義・演習を4年間で取得 期間：平成23年4月1日～平成24年3月31日 登録学生：登録学生 38名 保健学科：4年生 11名, 3年生 17名, 2年生 6名, 1年生 3名 医学科：4年生1名 実施内容：平成23年度は表1のとおり、毎月第4日曜日の健康教室の参加と白神ウォーク、いたやなぎウォークの参加、さらに健康教室後に開催する各講義の開催である。その結果上記38名中修了条件をみたした4年生11名にサポーター認定証を発行し、プログラムに参加した5名にサポーター参加証を発行した。白神ウォーク「あずまし白神 いきいきウォーク」に参加する学生26名には6/13に、いたやなぎウォークに参加する6kmコース(11名)、12kmコース(6名)には10/9に、参加前に、学生サポーターとしての役割、心構えなどを説明した。またリスク管理として担当する参加者の内服薬等の情報をサポーターに伝えた。BLS講習会は、BLSヘルスケアプロバイダーコース(日本循環器学会東北支部で開催)に参加し、平成23年12月18日(日)2名、平成24年2月18日(土)4名、平成24年2月19日(日)3名が受講し、合格した。 <p style="text-align: center;">表1 23年度サポーター養成プログラム</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>テーマ</th> <th>講義・演習内容</th> <th>開催日</th> <th>担当者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>サポータープログラムに関するガイダンス</td> <td>サポータープログラムの仕組み、学習内容、連絡先など</td> <td>5月16日</td> <td>井瀧</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>看護師の役割、患者さんとの接し方</td> <td>糖尿病患者のセルフマネジメント支援、コミュニケーション</td> <td>5月16日</td> <td>富澤</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>看護師の役割</td> <td>リスクマネジメント(AED、低血糖について)</td> <td>6月13日</td> <td>北島</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>白神ウォーク(板柳ウォーク)</td> <td>糖尿病患者の運動療法の一環としてのウォーキングイベント</td> <td>6月19日 10月9日</td> <td>漆坂 井瀧</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>健康相談</td> <td>健康相談・運動教室前の健康管理・療養指導など</td> <td>健康教室時</td> <td>全員</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>運動の基本と指導方法</td> <td>運動の生理、効果、指導方法(集中)</td> <td>11月21日</td> <td>奈良岡</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>身体計測</td> <td>様々な機器を使った身体計測・体力測定の方法を学ぶ</td> <td>5月23日 7月4日</td> <td>北島</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>コミュニケーションとカウンセリング</td> <td>グループアプローチとは(集中)</td> <td>8月28日 11月27日</td> <td>田上</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>BLS受講</td> <td>4年間のうちに修了</td> <td>別途1日 (参加費補助)</td> <td>井瀧</td> </tr> <tr> <td>10-1</td> <td>運動の基本と指導方法</td> <td>運動コースの作成</td> <td>8月1日(打合せ) 8月15日～9月22日</td> <td>漆坂・北島</td> </tr> <tr> <td>10-2</td> <td>運動の基本と指導方法</td> <td>ストレッチの指導、体力測定の補助</td> <td>5月22日 7月24日 11月27日</td> <td>富澤・井瀧</td> </tr> <tr> <td>10-3</td> <td>コミュニケーションとカウンセリング</td> <td>ファシリテーターの体験</td> <td>準備+11月27日</td> <td>富澤・田上</td> </tr> <tr> <td>10-4</td> <td>集団への指導</td> <td>提示されたテーマを調べ、糖尿病患者を対象にミニ講義</td> <td>次年度開催</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		テーマ	講義・演習内容	開催日	担当者	1	サポータープログラムに関するガイダンス	サポータープログラムの仕組み、学習内容、連絡先など	5月16日	井瀧	2	看護師の役割、患者さんとの接し方	糖尿病患者のセルフマネジメント支援、コミュニケーション	5月16日	富澤	3	看護師の役割	リスクマネジメント(AED、低血糖について)	6月13日	北島	4	白神ウォーク(板柳ウォーク)	糖尿病患者の運動療法の一環としてのウォーキングイベント	6月19日 10月9日	漆坂 井瀧	5	健康相談	健康相談・運動教室前の健康管理・療養指導など	健康教室時	全員	6	運動の基本と指導方法	運動の生理、効果、指導方法(集中)	11月21日	奈良岡	7	身体計測	様々な機器を使った身体計測・体力測定の方法を学ぶ	5月23日 7月4日	北島	8	コミュニケーションとカウンセリング	グループアプローチとは(集中)	8月28日 11月27日	田上	9	BLS受講	4年間のうちに修了	別途1日 (参加費補助)	井瀧	10-1	運動の基本と指導方法	運動コースの作成	8月1日(打合せ) 8月15日～9月22日	漆坂・北島	10-2	運動の基本と指導方法	ストレッチの指導、体力測定の補助	5月22日 7月24日 11月27日	富澤・井瀧	10-3	コミュニケーションとカウンセリング	ファシリテーターの体験	準備+11月27日	富澤・田上	10-4	集団への指導	提示されたテーマを調べ、糖尿病患者を対象にミニ講義	次年度開催	
	テーマ	講義・演習内容	開催日	担当者																																																																			
1	サポータープログラムに関するガイダンス	サポータープログラムの仕組み、学習内容、連絡先など	5月16日	井瀧																																																																			
2	看護師の役割、患者さんとの接し方	糖尿病患者のセルフマネジメント支援、コミュニケーション	5月16日	富澤																																																																			
3	看護師の役割	リスクマネジメント(AED、低血糖について)	6月13日	北島																																																																			
4	白神ウォーク(板柳ウォーク)	糖尿病患者の運動療法の一環としてのウォーキングイベント	6月19日 10月9日	漆坂 井瀧																																																																			
5	健康相談	健康相談・運動教室前の健康管理・療養指導など	健康教室時	全員																																																																			
6	運動の基本と指導方法	運動の生理、効果、指導方法(集中)	11月21日	奈良岡																																																																			
7	身体計測	様々な機器を使った身体計測・体力測定の方法を学ぶ	5月23日 7月4日	北島																																																																			
8	コミュニケーションとカウンセリング	グループアプローチとは(集中)	8月28日 11月27日	田上																																																																			
9	BLS受講	4年間のうちに修了	別途1日 (参加費補助)	井瀧																																																																			
10-1	運動の基本と指導方法	運動コースの作成	8月1日(打合せ) 8月15日～9月22日	漆坂・北島																																																																			
10-2	運動の基本と指導方法	ストレッチの指導、体力測定の補助	5月22日 7月24日 11月27日	富澤・井瀧																																																																			
10-3	コミュニケーションとカウンセリング	ファシリテーターの体験	準備+11月27日	富澤・田上																																																																			
10-4	集団への指導	提示されたテーマを調べ、糖尿病患者を対象にミニ講義	次年度開催																																																																				

表2 24年度プログラム受講状況

	テーマ	受講者数
1	サポータープログラムに関するガイダンス	38名
2	看護師の役割、患者さんとの接し方	33人
3	看護師の役割	25名
4	白神ウォーク(板柳ウォーク)	26名
5	健康相談	35名
6	運動の基本と指導方法	21名
7	身体計測	35名
8	コミュニケーションとカウンセリング	14名
9	BLS受講	9名
10-1	運動の基本と指導方法	24名
10-2	運動の基本と指導方法	7名
10-3	コミュニケーションとカウンセリング	2名
10-4	集団への指導	次年度開催

2. 研究

1) 「生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成講座」の教育効果の評価

①目的：健康教室におけるサポート活動を通しての学生の経験や学びを質的に明らかにする。

対象：平成22年度の健康教室にサポーターとして参加した学生24名

方法：PAC分析により体験を明らかにする。

結果：【糖尿病のイメージの変化とその実際】、【参加者がつながり楽しめる健康教室】、【患者を支えることの実際とそのために必要なこと】、【運動の継続の困難さとそれを支えるもの】の4つのカテゴリーが抽出された。

次年度、学会発表、論文化を行う予定である（工藤、倉内、北島）。

②目的：生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラムによる教育効果を明らかにする。

対象：23年度サポーター養成プログラム受講者38名

方法：23年5月と24年3月に質問紙調査（コミュニケーション能力、糖尿病イメージ、運動実施度および自己効力感、臨時実習の自信度など）を行った。4年次学生11名は、24年3月にPAC分析を行った。

結果：現在分析中

次年度、学会発表、論文化していく予定である（井瀧、漆坂、北島、田上、富澤）

2) 森林環境下における運動の心理的効果に関する研究

1) 川村和可奈（指導教員 井瀧千恵子）：森林と平地におけるウォーキング時の感情の変化－運動直後から回復時におけるストレス緩和効果の比較。弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生，pp61-64，2012.

2) 三橋あゆみ（指導教員 井瀧千恵子）：森林と平地におけるウォーキング時の感情の変化－運動強度の違いが感情に及ぼす影響－。弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生，pp233-236，2012.

3) 看護師に対するeラーニングを用いた糖尿病の運動指導実践能力教育プログラムの構築

・目的：糖尿病患者に対する運動指導に必要な知識や指導力の実態調査し、上記調査をもとに運動指導に必要でニーズの高い知識・技術を盛り込んだ学習プログラムの構築

・対象：全国の病院に勤務する看護師3200名

・方法：質問紙調査（全国の糖尿病教育指導施設からランダムに選択し予備調査119施設（1600名[糖尿病療養指導に関わる看護師800名、関わらない看護師800名]）、本調査121施設1600名の看護師[糖尿病療養指導に関わる看護師800名、関わらない看護師800名]

実施時期：予備調査（平成23年6月、本調査9月）

プログラム作成と評価：分析結果をもとに健康運動指導士と検討

・結果：糖尿病療養に携わる看護師は、運動時のリスク管理や頻度などの指導は実践していたが、ストレッチ、レジスタンストレーニング、ウォーキングの方法、故障を予防する方法など、具体的な指導はあまりされていなかった。運動をしている看護師は指導の実践度が高かった。

質問紙結果をもとに看護師の運動指導プログラムを作成した。（富澤）

3. 地域貢献

1) 公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」

・対象 健康教室から13名、一般公募から8名、合計21名の参加者、学生サポーター26名、教職員スタッフ7名

- ・期間 平成23年5月22日(日)及び6月19日(日)
- ・内容 ポスター掲示(弘前大学医学部附属病院内)、弘前記者会へ開催の周知依頼、健康教室で告知により広報
5月22日 健康教室(2型糖尿病患者を対象としたウォーキング前の体調確認)
6月19日 公開講座「あずまし白神 いきいきウォーク」
- ・場所 鱒ヶ沢町黒森地区にあるくろもり館及びミニ白神コースにて森林散策を実施
- ・参加費用 健康教室参加者からは1,000円、一般公募参加者からは2,000円徴収
- ・移動 保健学研究科からマイクロバス1台と荷物運搬用自動車1台を使用
- ・タイムスケジュール…ミニ白神到着後、準備体操及びウォーキング用ポールの使用方法の練習を行った後、健康運動指導士からの注意事項の説明を受けてからウォーキングに臨んだ。全長2.2kmのコースを、途中休憩をはさみながら80分かけて歩いた(10:30-12:00)。運動のきつさについて主観的運動強度RPE(ratings of perceived exertion)では9.70±1.922と、「かなり楽～やや楽」の間くらいの評価であった。昼食をはさんだ後、ミニ白神コースのショートコース(1.1km)を45分かけて歩いた。
- ・リスク管理 事業前に体調、既往歴や内服薬の確認を行い、当日にはバイタルサイン測定(出発前、随時)、AED準備、緊急時の連絡体制作り、参加者の連絡先の確認等を行った。リスク管理に関する講義を受講した学生に、患者情報を伝え、糖分・水分摂取の促し、運動時の様子の観察など行ってもらい、万が一に備えた。本事業中に体調不良を訴えたり、転倒等の事故を起こすことはなかった。
- ・参加者の反応 概ね参加者は満足した、まあまあ満足したと答えた。しかし費用が高い、距離が短い、花を見たいなどの要望もあり、次年度は場所、時期、広報も含め、検討したい。(漆坂)

2) 医療職者への運動指導実践能力育成セミナー

- ・対象 糖尿病療養に携わる看護師、栄養士10名(日本糖尿病療養指導士、青森県糖尿病療養指導士などの資格を有するものを優先)
- ・場所 弘前大学保健学研究科2階 地域看護学実習室
- ・講師 NPO法人青森県健康・体力づくり協会 奈良岡匠氏
保健学研究科健康支援科学領域障害保健学分野 井瀧千恵子
- ・内容 運動の継続や指導にかかわる理論
運動指導に必要な知識や技術の確認
運動プログラムの作り方と演習

平成23年3月13日に開催予定であったが、東日本大震災により平成23年4月17日に延期となった。平成23年度の計画分は、糖尿病療養指導者更新講習申請の関係で開催時期が遅れ、次年度平成24年4月21日(土)に実施予定となった。(富澤)

表3 健康教室の開催日時と患者・学生・スタッフ数

3) 健康支援

糖尿病患者の健康教室における健康相談およびリスク管理に関する支援

- ・活動期間(平成23年4月24日～平成24年3月25日:計13回)
- ・対象:弘前市近郊の2型糖尿病患者20名
- ・内容:運動前、運動中の健康チェック、セルフモニタリング一万歩計の歩数計貸出、記録用紙を渡す、歩行データを出力しフィードバックする。運動許可および服薬確認を行い、書類を保管する。低血糖や不整脈、その他体調不良状況があれば、医療機関の主治医や看護師に連絡を行う。

日程	時間	場所	内容	参加者数	学生数	スタッフ数
第1回	4月24日 10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	16	11	4
第2回	5月22日 10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ 体力測定 ウォーキング	17	18	4
第3回	6月19日 8:30-15:30	本町キャンパス 体育館	白神いきいきウォーク参加	14	19	6
第4回	7月24日 10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	14	18	3
第5回	8月28日 10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	14	5	3
第6回	9月11日 10:00-15:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	10	5	2
第7回	9月25日 10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング	13	14	4
第8回	10月9日 8:30-13:00	本町キャンパス 体育館	板柳まるかじりウォーク参加	11	19	7
第9回	11月27日 10:00-12:00	本町キャンパス 体育館	ストレッチ ウォーキング グループワーク	16	13	5
第10回	12月25日 10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング	14	9	4
第11回	1月22日 10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング	11	15	5
第12回	2月26日 10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング	14	7	3
第13回	3月25日 10:00-12:00	本町キャンパス 地域看護学実習室	ストレッチ ウォーキング ベタンク	11	6	4

	<p>4. その他 視察研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的 本視察研修では、糖尿病患者への運動指導を先駆的に行っている国内でも数少ない医療施設で、豊富な運動指導経験をもつスタッフによる運動指導の実践例を体験および見学するとともに、運動指導実践のための施設内の体制（リスク管理、診療報酬、運動指導料）や運動指導者の位置づけ、医師や看護師、他のコメディカルとの連携状況について調査することを目的とする。 ・日時 平成23年11月30日（水）8：00～15：00 ・参加者 山田修平、桜庭咲子、野呂志津子、富澤登志子、奈良岡匠（NPO 青森県健康体力づくり協会サルーテあおもり） ・対応者 太田総合病院附属太田西ノ内病院（福島県郡山市） 運動指導室スタッフ 藤沼宏彰（運動指導室長）、星野武彦、佐久間貞典（連絡調整）、増子美樹 ・研修内容 糖尿病の運動指導（60分）を2クラス、心臓リハビリテーション（60分）1クラスを体験した。午後からは運動負荷試験、施設外のウォーキングコースの見学など行い、修了後、運動指導体制や連携体制について情報収集した。
<p>成果と課題</p>	<p>23年度成果</p> <p>【論文発表】</p> <p>田上恭子、富澤登志子、北島麻衣子、工藤うみ：グループワークを組み合わせた運動プログラムの心理的効果：糖尿病患者に対する効果的なプログラムの開発に向けて.Asian Journal of Human Services, in press, 2012.3 (in press)</p> <p>【学会発表】</p> <p>1) Itaki C, Tomisawa T, Urushizaka M, Kitajima M, Yamabe H: Motive and recognition of patients in students who participate in self-management support program for life style-related diseases. The 15th East Asian Forum of Nursing Scholars, Journal of Nursing Interventions, 18(1), pp203, 2012. 2. (Singapore)</p> <p>2) 井瀧千恵子、北島麻衣子、富澤登志子、漆坂真弓、田上恭子: 生活習慣病セルフマネジメントサポーターの参加動機と学習環境・対象の認識. 日本看護科学学会学術集会講演集 31回, pp548, 2011.12.</p> <p>【卒業研究】</p> <p>1) 川村和可奈（指導教員 井瀧千恵子）：森林と平地におけるウォーキング時の感情の変化－運動直後から回復時におけるストレス緩和効果の比較. 弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生, pp61-64, 2012. 2.</p> <p>2) 三橋あゆみ（指導教員 井瀧千恵子）：森林と平地におけるウォーキング時の感情の変化－運動強度の違いが感情に及ぼす影響－. 弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生, pp233-236, 2012. 2.</p> <p>3) 佐藤俊輔（指導教員 井瀧千恵子）：運動環境の相違が主観的感情と自律神経機能に与える影響. 弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生, pp113-116, 2012. 2.</p> <p>4) 三浦和也（指導教員 富澤登志子）：運動時の環境によるストレスと気分の変化に関する研究. 弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生, pp225-228, 2012.2.</p> <p>5) 森下恵利香（指導教員 井瀧千恵子）：健康教室に参加継続中の高齢糖尿病患者の自己管理に影響を与える要因.弘前大学医学部保健学科看護学専攻 卒業研究論文集 第8期生, pp245-248, 2012.2.</p> <p>【助成金】</p> <p>1) 科学研究費補助金 基盤研究（C） 平成23年度～25年度「糖尿病セルフマネジメント支援に関する学生教育プログラムの開発」 研究代表者：井瀧千恵子 研究分担者：富澤登志子、漆坂真弓、北島麻衣子、田上恭子、山辺英彰 研究費：1600（千円）（23年度）</p> <p>2) 科学研究費補助金 若手研究（B） 平成22年度～24年度「看護師に対するeラーニングを用いた糖尿病の運動指導実践能力教育プログラムの構築」 研究代表者：富澤登志子 研究費：900（千円）（23年度）</p> <p>3) 弘前大学後援会助成事業 事業名「生活習慣病セルフマネジメントサポーター育成事業」（特別な教育支援） 代表者：井瀧千恵子 助成額：184（千円）（23年度）</p> <p>【報告書】</p> <p>1) 平成17年度～平成22年度 すこやかコミュニティ支援センター生活習慣病フォローアップ部門 報告書（全185ページ）平成23年9月発行</p> <p>2) 平成23年度 すこやかコミュニティ支援センター生活習慣病フォローアップ部門報告書（全70ペ</p>

ージ予定) 平成 24 年 3 月発行予定

今後の課題

論文化、助成金獲得など確実な成果が表れている。今年度は主に学生教育である生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラム(白神ウォークを含む)の活動が中心となっていた。事業展開と同時に教育プログラムの評価が必要であるため、データを早急に分析し、発表していく必要がある。また、糖尿病の運動指導実践能力育成セミナーも1回のみの実施となったことから、次年度は2回開催を目標にし、さらに学生プログラムと合わせてe-learningの構築を進めていく。また、生活習慣病フォローアップ部門で行う研究活動は、生活習慣病予防(一次予防)、疾病の重症化予防(二次予防)の観点からは生活習慣に関わるものすべてが関連する。次年度は、喫煙、睡眠、動脈硬化などテーマを拡大し、学部学生の卒業研究など包括的に、論文化、国際学会発表が増えるように活動を強化していきたい。

8. おわりに

おわりに

昨年3月に起こった東日本大震災により、多くの人々が避難を強いられ、この地震に伴う福島第一原子力発電所の放射線事故も重なって、日本国民は危機的状況の1年にあったといえる。津波による瓦礫の処理や街の復興も滞り、原子力発電所の事故処理に至っては年単位のスケジュールで、元の状態に回復するまでにはかなり時間がかかるもようである。弘前大学大学院保健学研究科では、平成20年から文部科学省の支援を受け、緊急被ばく医療人材育成プロジェクトを実施している。多くの教職員が同プロジェクトに携わっており、昨年の3月から3~4か月は、本部門の教職員も福島原発の事故後の避難所における被ばく線量の測定や一時帰宅の支援に追われていた。また、学生の安否確認や自宅の状況確認、経済的支援などを行い、学生の教育準備体制を整えるにも時間を要し、大学の教育開始が例年より1か月遅れで開始となった。本部門の活動も事故後の対応の合間を縫って、年間計画を検討し、それぞれが活動を遂行していったという状況である。しかしながらこのように未曾有の大災害の中を過ごしてきたわけであるが、不安な気持ちを持ちつつも、これまでと変わらない活動ができたともいえる。被害の大きかった岩手県、宮城県、福島県の方々を思うと胸が痛い。弘前大学での被害状況はわずかであり、本事業に関わった患者様や学生の皆さんも無事でこれまで同様に関われるのは非常にありがたいことである。また、今回の地震によって被災した住民の糖尿病患者の多くが、医薬品の不足、栄養不足などで非常に困難を強いられたと様々な報道で取り上げられていた。青森県では被災時の対応は十分なのか、患者様の意識は変化したのか・・・そんな疑問も出てくる。地域住民の安心・安全を保障するためには、潜在的な糖尿病患者も含め、危機管理体制について明らかにし、教訓を生かし不測の事態に備えられるように、支援体制を確認、構築することも重要な役割ではないかと考えている。

23年度を振り返ると、亀の歩みではあるが、これまでの活動成果は少しずつ目に見える形にはなってきた。特に手探りで作り上げてきた生活習慣病セルフマネジメントサポーター養成プログラムは、患者様のニーズと学生の学び・体験をもとに構築されており、参加する学生も接して下さる患者様も笑顔にあふれ、手前味噌であるが医療職として巣立っていく学生たちに、人とのふれあい、感受性の面でプラスの効果をもたらしているように感じる。引き続き、教育効果として明らかにしていき、今後さらにブラッシュアップさせていきたいと考えている。また、昨今はインターネット時代で、iPad、スマートフォンを利用した教育システムやe-learningでの授業など、学習環境も大きく変化してきている。大学教員の多くはアナログ派のようであるが、学生はデジタル世代である。様々な教育コンテンツを準備していくことは、大学教育として必要不可欠になってきたと考える。本部門メンバーの研究のうち2つがe-learning構築を目標としており、次年度は情報化社会に合わせた活動も加わることになる。

最後に、本部門の活動にご協力くださった関係諸機関の皆様に厚く感謝申し上げます。そして、今後ともご指導のほどよろしくお願いたします。

平成24年3月

富澤 登志子

平成 23 年度
弘前大学大学院保健学研究科
すこやかコミュニティ支援センター
生活習慣病フォローアップ部門
活動報告書

発行日：平成 24 年 3 月

発行者：弘前大学大学院保健学研究科
〒036-8564 弘前市本町66-1
Tel & Fax 0172-39-5933