



公立大学法人 **和歌山県立医科大学**

教育研究開発センター 事業実績報告書

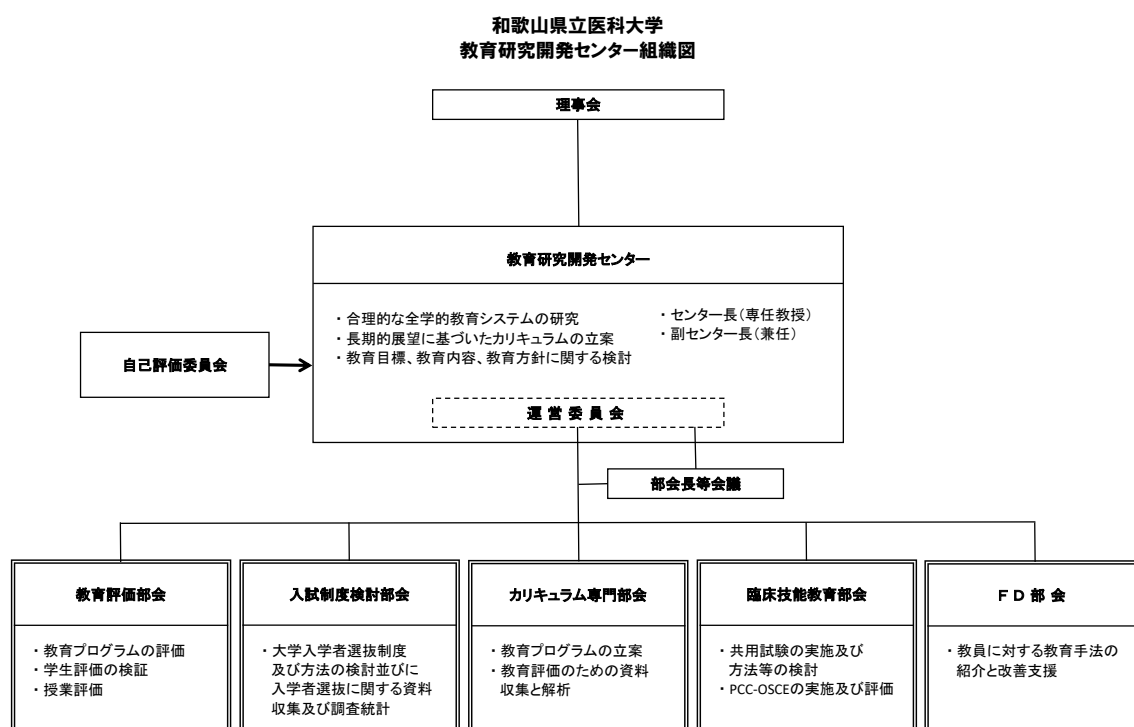
令和元年度



目 次

組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
刊行にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	3
1. 教育研究開発センター	
規程・要項	
(1) センター規程・・・・・・・・	4
(2) 運営委員会委員・・・・・・・・	7
(3) 部会委員・・・・・・・・	7
2. 平成 30 年度事業実績	
1. 医学部	
開催した部会一覧・・・・・・・・	12
開催した F D 一覧・・・・・・・・	14
ベストティーチャー賞・ベストクリニカルティーチング賞・・・・・・・・	18
和歌山 S P の会・・・・・・・・	19
学生実習について・・・・・・・・	21
学生自主カリキュラムの取組・・・・・・・・	26
2. 保健看護学部	
開催した委員会一覧・・・・・・・・	41
開催した F D 一覧・・・・・・・・	42
発行した冊子等一覧・・・・・・・・	44
学生自主カリキュラムの取組・・・・・・・・	45
3. 臨床技能研修センター	
(1) 運営規程・・・・・・・・	119
(2) 利用方法・・・・・・・・	124
(3) 備品一覧・・・・・・・・	126
(4) 利用実績・・・・・・・・	130
(5) 和医大臨床技能サークルの活動内容紹介・・・・・・・・	148
4. ホームページの案内	
◆ 教育研究開発センターホームページ・・・・・・・・	149
◆ 臨床技能研修センターホームページ・・・・・・・・	150

和歌山県立医科大学 教育研究開発センター組織図



令和元年度実績報告書の刊行にあたって

教育研究開発センター長 村田 顕也

本学医学部は、医学教育のグローバルスタンダードである医学教育分野別評価基準日本版に適合していると平成 29 年 4 月 1 日付けで日本医学教育評価機構の認定を受けました。そして、次回認定（2025 年 3 月 31 日）までに①学生への能動的授業の推進②多職種連携臨床実習の充実③教養・基礎・臨床の教育融合の促進④臨床実習での電子カルテやポートフォリオの利用などによる教育評価の実践⑤IR 部門の設置などの改善が求められています。その改善点は、令和元年度のカリキュラムにも反映されています。①については、能動的授業の一環として 3 年次の基礎配属を通年化で実施し、教育研究開発センターは、そのカリキュラムの調整と発表会の準備と運営を行います。また、学外での地域福祉施設体験実習や地域実習の報告会を開催し、学生の地域医療経験の共有化をはかりました。②については、保健看護学部・薬学部との教育の更なる連携 ③については、講義の垂直統合、水平統合の議論を進め、改善を目指しています。④については、各診療科での臨床実習のパフォーマンス評価をインターネットで集計し、その集計結果を定期的に開催される臨床 director 会議で公開し、学生の形成評価に利用しています。

昨年度から、臨床実習の選択期間を 18 週に延長し、総実習時間を 62 週まで延長しました。選択実習は、院内のみならず院外の病院での研修が選べるため 5 年次の臨床実習では経験できない症例に接することが可能です。臨床実習後 OSCE (Post CC-OSCE) は、本年度も、機構のトライアルに参加し、機構課題 3、独自課題 3 の計 6 課題を 15 ステーションで 2 日間行いました。

卒業試験については、臨床各科の総合試験の 1 回目試験と近畿の公立私立の医学部・医科大学が共同で作成した共通試験の 2 回目試験を用いた総合判定形式も 3 年目を迎えました。各回の試験結果と学内試験や国家試験との関連性の検討データーも蓄積されてきました。その効果もあり令和元年度の本学新規卒業生の医師国家試験合格率は 100%で、既卒者も含めた全体の合格率は 98.1%と全国で 6 位になりました。

臨床技能研修センターの利用者合計は、5136 人と昨年同様の利用率でした。また、看護師の特定行為研修も本格的に開始され、シミュレーターを用いた臨床技能教育のためのプログラムについて、開発や実習・研修制度の確立をめざします。

本学は、2021 年度に薬学部が開設されますが、三学部を有する医療系大学としての教育の改革が進むように事業を展開していきたいと思っております。今後とも皆様のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

和歌山県立医科大学教育研究開発センター規程

制 定 平成 18 年 4 月 1 日 和医大規程第 14 号

最終改正 平成 22 年 2 月 23 日

(趣旨)

第 1 条 この規程は、和歌山県立医科大学組織運営規則（平成 18 年 4 月 1 日和医大規則第 4 号。）第 19 条の規定に基づき、和歌山県立医科大学教育研究開発センター（以下「センター」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(目的)

第 2 条 センターは、和歌山県立医科大学（以下「本学」という。）における医学・保健看護学教育の研究、開発、企画及び評価方法の研究並びに入試制度の研究を行うことにより、本学の医学・保健看護学教育活動の円滑な推進と不断の改善に寄与することを目的とする。

(自己評価等)

第 3 条 センターは、和歌山県立医科大学学則（平成 18 年和歌山県立医科大学規則第 1 号。）第 2 条の定めるところにより、センターに係る点検及び評価（以下「自己評価」という。）を行い、その結果を公表する。

2 前項の自己評価については、本学の職員以外を含めた者による検証を受けるよう努めるものとする。

3 第 1 項の自己評価を行うため、和歌山県立医科大学教育研究開発センター自己評価委員会（以下「自己評価委員会」という。）を置く。

4 自己評価委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(教育研究等の状況の公表)

第 4 条 センターは、センターの教育研究及び組織運営の状況について、定期的に公表する。

(業務)

第 5 条 センターにおいては、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 医学・保健看護学教育システム全般に関わる研究、開発及び企画
- 二 医学・保健看護学教育の内容・方法及び授業改善（FD）に関わる研究、開発及び企画
- 三 医学・保健看護学教育のカリキュラムに関わる研究、開発及び企画
- 四 医学・保健看護学教育の臨床技能教育に関わる研究、開発及び企画
- 五 医学・保健看護学教育の評価方法の研究
- 六 入試制度の研究
- 七 その他センターの目的を達成するため、必要な事項

(部会)

第6条 センターに次の各号に掲げる部会を置く。

- 一 カリキュラム専門部会
- 二 入試制度検討部会
- 三 臨床技能教育部会
- 四 教育評価部会
- 五 FD部会

2 部会に関し必要な事項は、別に定める。

(職員)

第7条 センターに次の各号に掲げる職員を置く。

- 一 センター長
- 二 副センター長
- 三 本学の専任教員のうちから学長がセンターに兼ねて勤務を命じた者
- 四 その他必要な職員

2 前項第2号から第4号までの職員は、センター長の命を受け、センターの業務に従事する。

3 第1項第3号の職員が兼ねて勤務を命令される期間は、2年とし、再び命ずることができる。ただし、欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(センター長)

第8条 センター長は、教育研究開発センター専任教授をもって充てる。

2 センター長の任期は、当該センター長の専任教授としての任期とする。

3 センター長は、センターに関する事項を掌理する。

(副センター長)

第9条 副センター長は、本学の専任教員のうちから、センター長が命ずる。

2 副センター長は、センター長の業務を補佐し、センター長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 副センター長の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員を生じた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営委員会)

第10条 センターに、和歌山県立医科大学教育研究開発センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置き、センターの教育又は研究に関する重要事項を審議させる。

2 運営委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務等)

第11条 センターの庶務は、事務局学生課において処理する。

(雑則)

第12条 この規程に定めるもののほか、センターに関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

和歌山県立医科大学教育研究開発センター部会長等会議運営要項

制 定 平成18年7月1日 和医大教研開セ要項第1号

最終改正 平成22年4月1日

(趣旨)

第1条 この要項は、和歌山県立医科大学教育研究開発センター運営委員会規程（平成18年和医大規程第15号）第7条第2項の規定に基づき、部会長等会議の組織、運営等に関し、必要な事項を定めるものとする。

(部会長等会議)

第2条 部会長等会議は、次の各号に掲げる者で組織する。

一 センター長

二 各部会長

三 その他センター長が必要と認めた運営委員会委員

2 センター長は、部会長等会議を招集し、その議長となる。

3 部会長等会議は、運営委員会の要請に基づき、各部会相互に連携または調整が必要とされる事項及び特定の審議事項を審議する。

(要項の改廃等)

第3条 この要項に疑義が生じた場合の解釈及び改廃は、センター運営委員会において行う。

(庶務等)

第4条 この要項に関する庶務は、事務局学生課において処理する。

附 則

この要項は、平成18年7月1日から施行する。

附 則

この要項は、平成22年4月1日から施行する。

教育研究開発センター運営委員会委員

(令和元年度)

委員長	村田 顕也	教育研究開発センター長
	村垣 泰光	医学部長
	柳川 敏彦	保健看護学部長
	平井 秀一	入試・教育センター長
	稲葉 信	事務局 事務局長
	森 めぐみ	教育研究開発センター 助教

センター部会委員

(令和元年度)

◆ カリキュラム専門部会

部会長	村田 顕也	教育研究開発センター長	
副部会長	柳川 敏彦	保健看護学部長	
医学部委員	廣田 麻子	教養・医学教育大講座	教授
	平井 秀一	教養・医学教育大講座	教授
	森川 吉博	解剖学第2講座	教授
	改正 恒康	生体調節機構研究部	教授
	山田 源	遺伝子制御学研究部	教授
	赤阪 隆史	内科学第4講座	教授
	伊東 秀文	神経内科学講座	教授
	鈴木 啓之	小児科学講座	教授
	中尾 直之	脳神経外科学講座	教授
	井篁 一彦	産科・婦人科学講座	教授
	廣西 昌也	紀北分院総合内科学	教授
	上野 雅巳	地域医療支援センター長	教授
	森 めぐみ	教育研究開発センター	助教
学生委員	2名※学生自治会代議員会において毎年度選出する。		
保健看護学部委員	柳川 敏彦	保健看護学部長	
	井上 みゆき	保健看護学部	教授
	岩村 龍子	保健看護学部	教授
	岡本 恭子	保健看護学部	特命教授
	辻 あさみ	保健看護学部	教授
	前馬 理恵	保健看護学部	教授
	増田 匡裕	保健看護学部	教授
	水越 正人	保健看護学部	教授

	宮井 信行	保健看護学部	教授
	森岡 郁晴	保健看護学部	教授
	山口 雅子	保健看護学部	教授
	山東 資子	保健看護学部	准教授
	坂本 由希子	保健看護学部	准教授
	服部 園美	保健看護学部	准教授
◆ 臨床技能教育部会			
部会長	加藤 正哉	救急・集中治療医学講座	教授
副部会長	柳川 敏彦	保健看護学部長	
医学部委員			
OSCE 部会	村田 顕也	教育研究開発センター長	
	園村 哲郎	放射線医学講座	教授
	岩倉 浩	内科学第 1 講座	講師
	久保 隆史	内科学第 4 講座	准教授
	柑本 康夫	泌尿器科学講座	准教授
	尾浦 正二	外科学第 1 講座	准教授
	水本 一弘	医療安全推進部	准教授
	羽野 卓三	学長特命教員（特別顧問）	
	田中 才一	眼科学講座	准教授
CBT 部会	山田 源	遺伝子制御学研究部	教授
	森 めぐみ	教育研究開発センター	助教
	村田 顕也	教育研究開発センター長	
	竹下 達也	公衆衛生学講座	教授
	西尾 真智子	微生物学講座	教授
	山本 景一	医療情報部	准教授
	田中 篤	内科学第 4 講座	准教授
	中西 正典	内科学第 3 講座	准教授
	鵜飼 聡	神経精神医学講座	准教授
	西 理宏	病態栄養治療部	准教授
	南 佐和子	総合周産期母子医療センター	准教授
保健看護学部委員	柳川 敏彦	保健看護学部長	
	岩村 龍子	保健看護学部	教授
	岡本 恭子	保健看護学部	特命教授
	辻 あさみ	保健看護学部	教授
	水田 真由美	保健看護学部	教授

◆ FD 部会

部会長	柳川 敏彦	保健看護学部長	
副部会長	村田 顕也	教育研究開発センター長	
医学部委員	山田 源	学生部長	
	廣田 麻子	教養・医学教育大講座	教授
	井原 義人	生化学講座	教授
	藤井 隆夫	リウマチ・膠原病科学講座	教授
	森 めぐみ	教育研究開発センター	助教
保健看護学部委員	柳川 敏彦	保健看護学部長	
	井上 みゆき	保健看護学部	教授
	水越 正人	保健看護学部	教授
	山口 雅子	保健看護学部	教授
	山田 忍	保健看護学部	准教授

◆ 入試制度検討部会

部会長	柳川 敏彦	保健看護学部長	
副部会長	近藤 稔和	法医学講座	教授
医学部委員	村田 顕也	教育研究開発センター長	
	平井 秀一	教養・医学教育大講座	教授
	金桶 吉起	生理学第1講座	教授
	村垣 泰光	病理学講座	教授
	竹下 達也	公衆衛生学講座	教授
	北野 雅之	内科学第2講座	教授
	山本 信之	内科学第3講座	教授
	森 めぐみ	教育研究開発センター	助教
保健看護学部委員	柳川 敏彦	保健看護学部長	
	井上 みゆき	保健看護学部	教授
	岡本 恭子	保健看護学部	特命教授
	増田 匡裕	保健看護学部	教授
	水越 正人	保健看護学部	教授
	宮井 信行	保健看護学部	教授
	森岡 郁晴	保健看護学部	教授

◆ 教育評価部会

部会長	村田 顕也	教育研究開発センター長	
副部会長	柳川 敏彦	保健看護学部長	
医学部委員	羽野 卓三	学長特命教員（特別顧問）	
	平井 秀一	教養・医学教育大講座	教授
	茂里 康	教養・医学教育大講座	教授
	井原 義人	生化学講座	教授
	改正 恒康	生体調節機構研究部	教授
	山本 信之	内科学第3講座	教授
	伊東 秀文	神経内科学講座	教授
	森 めぐみ	教育研究開発センター	助教
	藤本 眞一	奈良県立医科大学教育開発センター	教授
保健看護学部委員	柳川 敏彦	保健看護学部長	
	前馬 理恵	保健看護学部	教授
	森岡 郁晴	保健看護学部	教授
	池田 敬子	保健看護学部	准教授
	服部 園美	保健看護学部	准教授
	上野 美由紀	保健看護学部	講師

◆ 教育研究開発センター自己評価委員会

村垣 泰光	医学部長
柳川 敏彦	保健看護学部長
太田 茂	参事（薬学部長予定者）
平井 秀一	入試・教育センター長
山上 裕機	病院長
山田 源	学生部長
森 めぐみ	教育研究開発センター 助教
藤本 眞一	奈良県立医科大学教育開発センター 教授
大江 嘉幸	前和歌山市教育委員会教育長

令和元年度事業実績

医 学 部

開催した部会一覧

入試制度検討部会

第1回

開催日時：令和元年8月5日（月）

- 議 事：・ 医学部入試問題及び解答の公表について
・ 入学者選抜について

教育評価部会

第1回

開催日時：令和元年11月7日（木）

- 議 事：・ 卒業試験の合否判定について
・ ベストティーチャー賞の推薦について
・ 令和2年度履修要領について

第2回

開催日時：令和元年12月6日（金）

- 議 事：・ 卒業試験（再試験）の合否判定について
・ 平成30年度の授業評価結果について

カリキュラム専門部会

第1回

開催日時：令和元年6月13日（木）

- 議 事：・ 臨床実習について
・ 和歌山学について

第2回

開催日時：令和元年7月10日（水）

- 議 事： 医学概論Ⅱの講義内容について

第3回

開催日時：令和元年10月31日（水）

- 議 事： 令和2年度カリキュラムについて

第4回

開催日時：令和2年2月13日（木）

議 事： ・ 医学概論Ⅰの講義内容について
・ 令和2年度2年生カリキュラムについて

自己評価委員会

開催日時：令和元12月26日（木）

議 事： 平成30年度事業実績報告について

FD部会

開催日時：令和元年5月10日（金）

議 事： FDの本年度計画について

医学教育分野別評価部会

開催日時：令和元年7月29日（月）

議 事： 年次報告書（案）について

運営委員会

開催日時：令和元年7月5日（金）

議 事： ・ 平成30年度実績報告について
・ 令和元年度事業計画（案）について

開催したFD一覧

第1回

開催日時：令和元年7月2日(火)

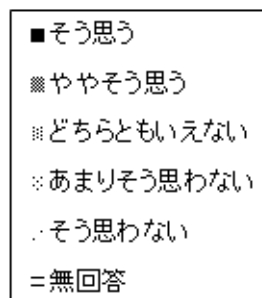
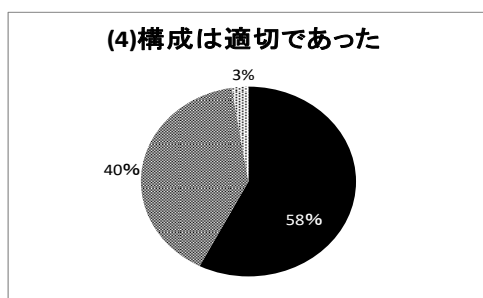
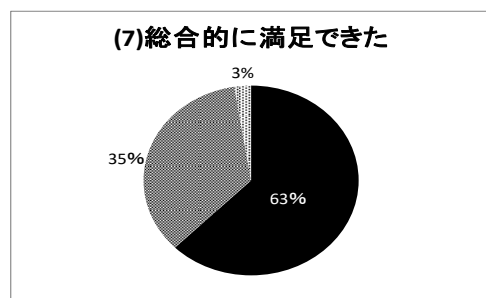
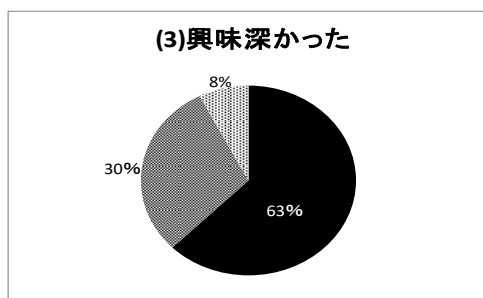
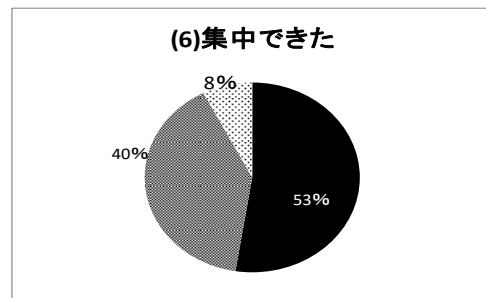
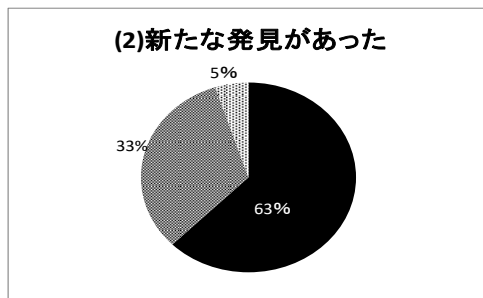
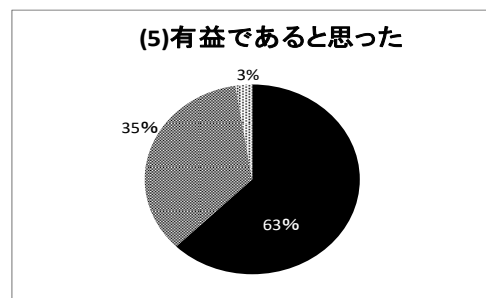
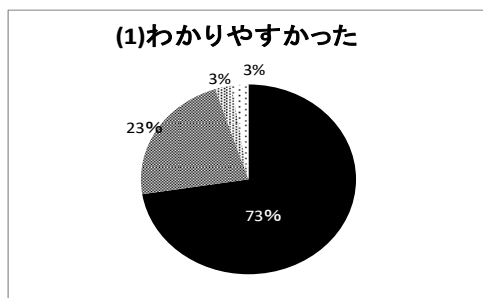
演題：共用試験（OSCE・CBT）について

講師：教育研究開発センター

センター長 村田 顕也 先生

参加者数：教員 40 名

FD 終了後に実施したアンケートの結果



第2回

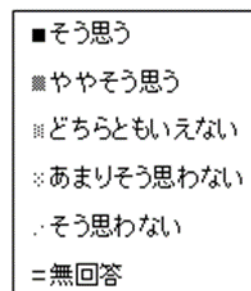
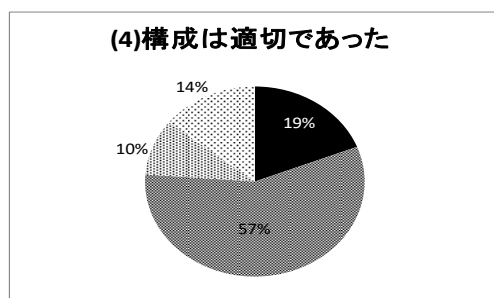
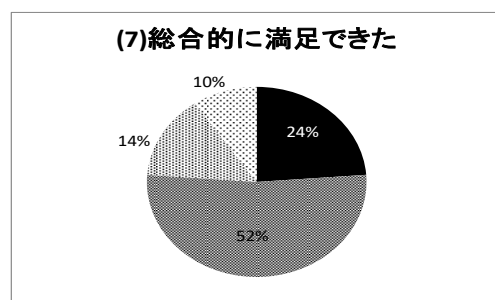
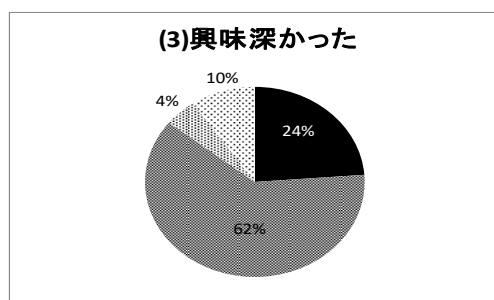
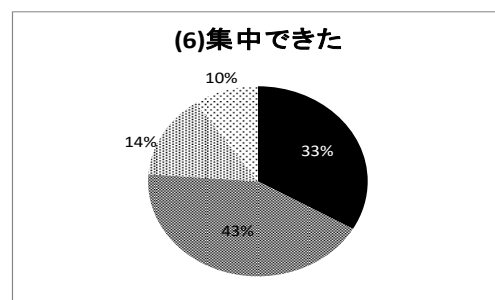
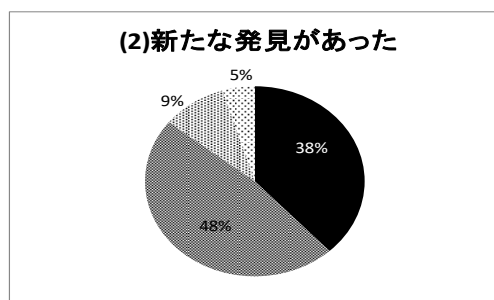
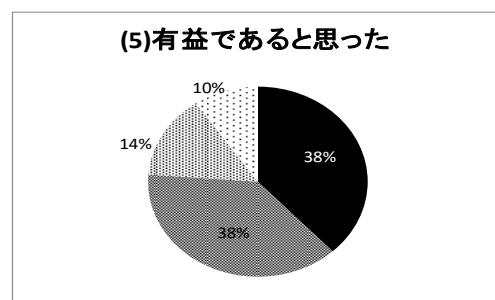
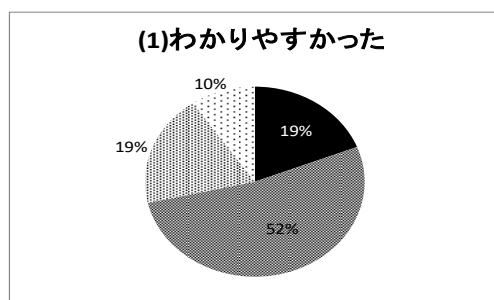
開催日時：令和元年7月31日(水)

演 題：医学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく本学カリキュラムの
分析について（社会科学系）

講 師：教育研究開発センター
センター長 村田 顕也 先生

参加者数：教員 22 名

FD 終了後に実施したアンケートの結果



第3回

開催日時：令和2年2月28日(金)

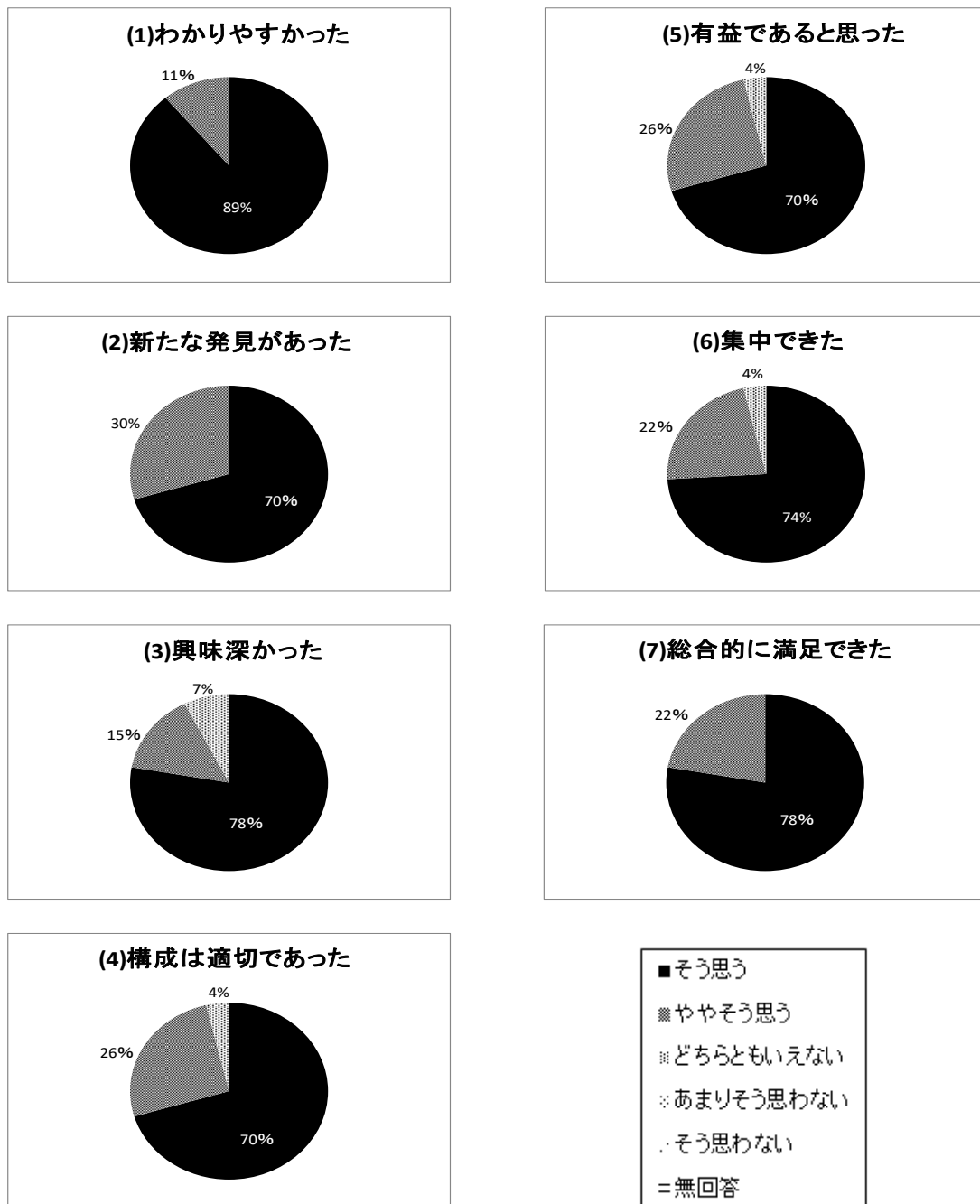
演 題：共用試験 OSCE（Pre-CC OSCE・Post-CC OSCE）について

講 師：教育研究開発センター

センター長 村田 顕也 先生

参加者数：教員 27 名

FD 終了後に実施したアンケートの結果



第4回

開催日時：令和2年3月25日(水)

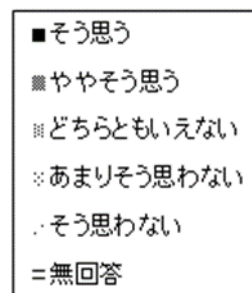
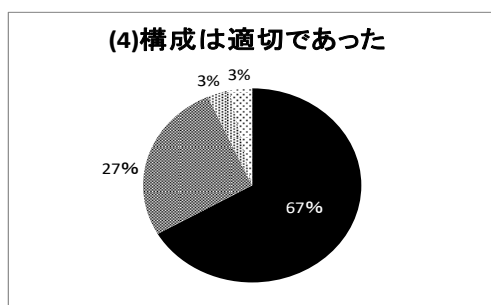
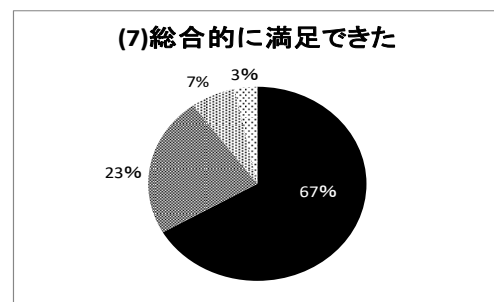
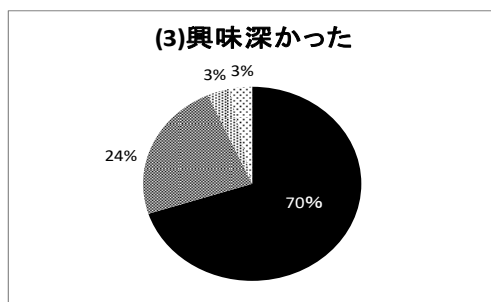
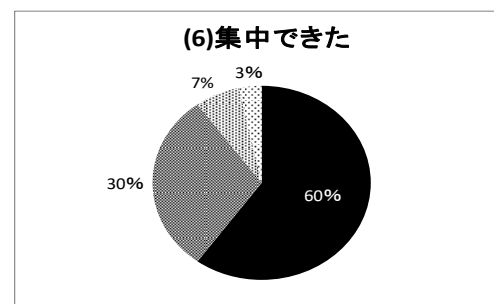
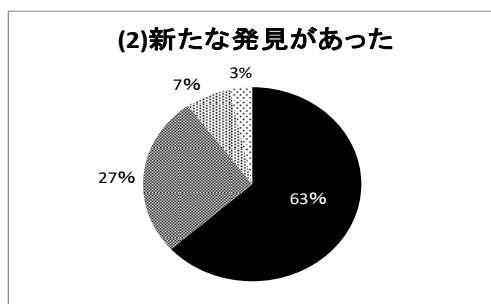
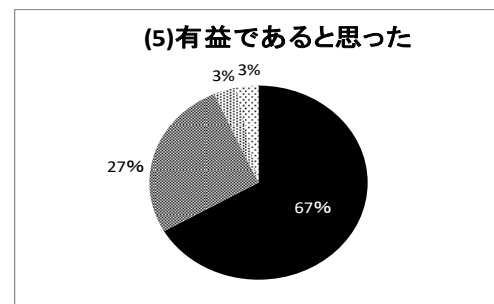
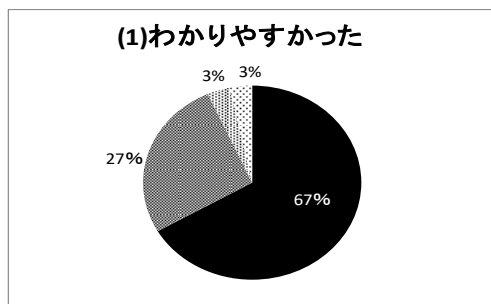
演 題：本年度卒業試験の概要について

講 師：教育研究開発センター

センター長 村田 顕也 先生

参加者数：教員 30 名

FD 終了後に実施したアンケートの結果



令和元年度ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞

和歌山県立医科大学医学部の教育活動に貢献した教員及び診療科に対してそれぞれベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞を授与し、もって本学医学教育の向上に資することを目的とする。

令和元年度ベストティーチャー賞

教養部門

教養・医学教育大講座

森田 強 講師

基礎部門Ⅰ

生理学第1

井辺 弘樹 講師

基礎部門Ⅱ

病理学

中西 雅子 講師

臨床部門

血液内科学

蒸野 寿紀 助教



令和元年度ベストクリニカルティーチング賞

診療部門

麻酔科学

個人部門

内科学第4

田中 篤 准教授

和歌山SPの会

SP（Simulated Patient：模擬患者）は、医療従事者の研修などで患者さんの役をします。医療現場でのコミュニケーションを改善するために重要性が高まっており、ケアマインドを併せもった医療人教育を進めるためにも必要です。和歌山 SP の会は、平成 18 年度に設立され、臨床技能教育の効果を高めるよう研修を重ねています。

令和元年度の開催内容

	開催日時	内容
第 161 回研修会	平成 31 年 4 月 18 日(木)	新規会員へ OSCE 試験についての説明会
第 162 回研修会	令和元年 5 月 9 日(木)	新規会員へ OSCE 試験についての説明会
第 163 回研修会	令和元年 5 月 16 日(木)	新旧会員顔合わせ・今後の予定について
第 164 回研修会	令和元年 6 月 13 日(木)	令和元年度 Post-cc-OSCE について
第 165 回研修会	令和元年 6 月 27 日(木)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接の練習
第 166 回研修会	令和元年 7 月 3 日(水)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接の練習
第 167 回研修会	令和元年 7 月 4 日(木)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接の練習
第 168 回研修会	令和元年 7 月 11 日(木)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接の練習
第 169 回研修会	令和元年 7 月 17 日(水)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接の練習
第 170 回研修会	令和元年 7 月 18 日(木)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接の練習
第 171 回研修会	令和元年 7 月 24 日(水)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接
第 172 回研修会	令和元年 9 月 19 日(木)	令和元年度 Post-cc-OSCE 医療面接 振り返り
第 173 回研修会	令和元年 10 月 17 日(木)	認知症・胸の痛みについての講演 演者：森 めぐみ助教

	開催日時	内容
第 174 回研修会	令和元年 11 月 21 日(木)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接について
第 175 回研修会	令和元年 12 月 5 日(木)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接の練習
第 176 回研修会	令和元年 12 月 6 日(金)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接の練習
第 177 回研修会	令和元年 12 月 12 日(木)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接の練習
第 178 回研修会	令和元年 12 月 13 日(金)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接の練習
第 179 回研修会	令和元年 12 月 26 日(木)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接の練習
第 180 回研修会	令和2年 1 月 6 日(月)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 及び OSCE 直前医療面接の練習
第 181 回研修会	令和2年 1 月 9 日(木)午前	令和元年度 Pre-cc-OSCE 直前医療面接
第 182 回研修会	令和 2 年 1 月 9 日(木)午後	令和元年度 Pre-cc-OSCE 医療面接の練習
第 183 回研修会	令和2年 1 月 16 日(木)	令和元年度 Pre-cc-OSCE 医療面接

学 生 実 習 に つ い て

令和元年度2年生地域実習

目 的：(保育園) 医療人としての豊かな人間性涵養を育むため、乳幼児とふれあい、乳幼児の特長を理解し、乳幼児とのコミュニケーション能力を身につける。また、実習を通じて、育児を支援する保育園の現状を学ぶ

(障害者福祉関係施設) 大学病院ではほとんど経験することの出来ない障害者福祉関係施設での実習を行うことにより、ケアマインドを育成し、障害者への医療・福祉の現状について理解を深めることにより、医療人としての資質の向上に努める。

実習期間：令和元年8月26日（月）～9月 6日（金）

（実習先、グループによって期間は異なる）

実習施設：(保育園)

さつきこども園、みちる保育園、さんた保育園、
しょうぶこども園、ようすい子ども園

(障害者福祉関係施設)

愛徳医療福祉センター、南紀医療福祉センター・牟婁あゆみ園・牟婁さくら園、
和歌山病院、障害者支援施設リハビリ橋本、琴の浦リハビリテーションセンター、
社会福祉法人つわぶき会綜愛苑

令和元年度4年生看護体験実習

目 的：看護体験を通じて医療現場を理解し、チーム医療のあり方を理解し、看護体験等によって医師となる自覚、モラル・人間性を身につける。

実習内容：病棟看護職員の指示に従い、患者周辺における看護サービスの見学と体験。

実習期間：令和元年2月4日（火）～7日（金）

実習施設：本学附属病院各病棟

- ・令和元年度4年生看護体験実習において、実習先各病棟のご担当者さまに下記のアンケートにご回答いただきました。

令和元年度4年生看護体験実習

G 学生氏名

病棟

今後の学生教育の参考にさせていただきますので、お手数ですが、下記の項目について学生の評価をお願いします。（①～⑤は番号をチェックしてください。）

（全く思わない－－－－－－－－→とても思う）

1. 時間を厳守していた。

①☐ ②☐ ③☐ ④☐ ⑤☐

2. 身だしなみや服装に留意し、相手に不快感や不安感を与えなかった。

①☐ ②☐ ③☐ ④☐ ⑤☐

3. 関係者に礼儀正しく接していた。

①☐ ②☐ ③☐ ④☐ ⑤☐

4. 言葉使いは適切であった。

①☐ ②☐ ③☐ ④☐ ⑤☐

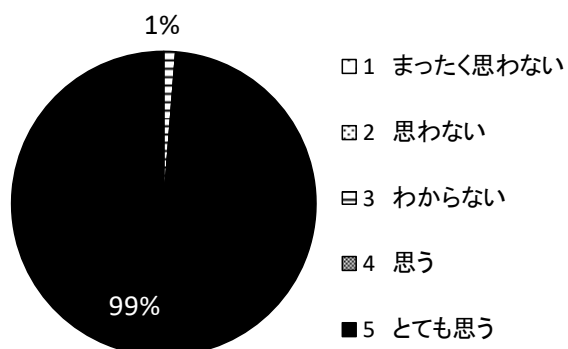
5. 積極的に実習に取り組んでいた。

①☐ ②☐ ③☐ ④☐ ⑤☐

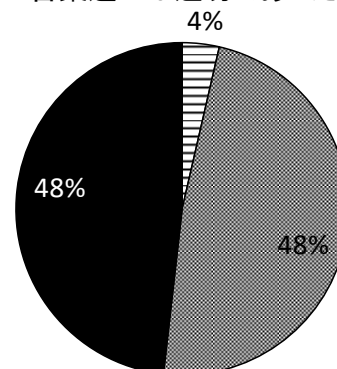
アンケート結果

1 日目

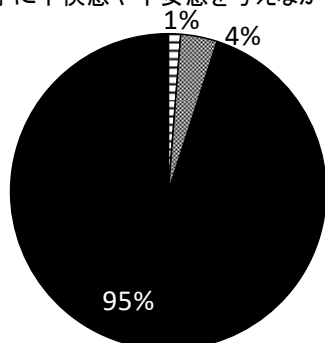
1 学生は時間を厳守していた。



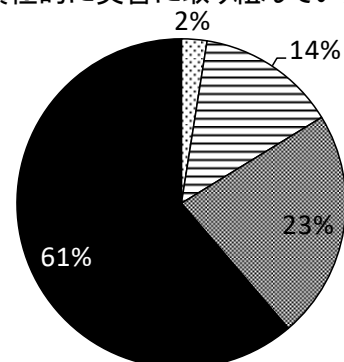
4 言葉遣いは適切であった。



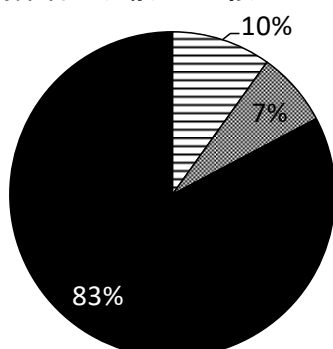
2 身だしなみや服装に留意し、相手に不快感や不安感を与えなかった。



5 積極的に実習に取り組んでいた。

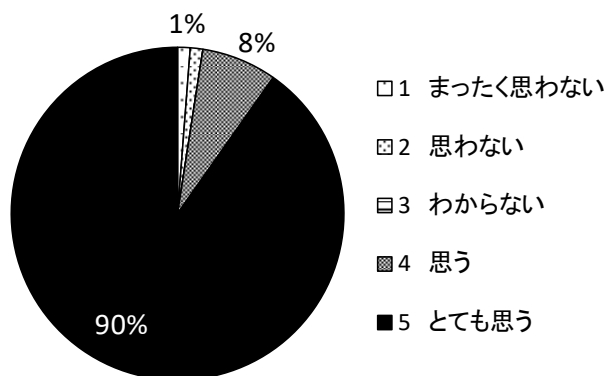


3 関係者に礼儀正しく接していた。

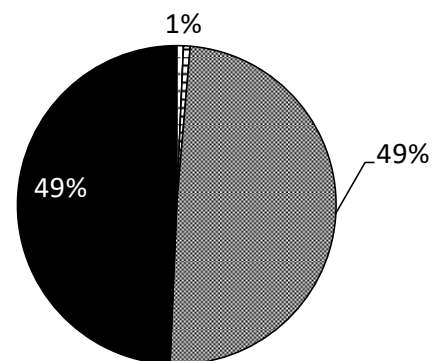


2 日目

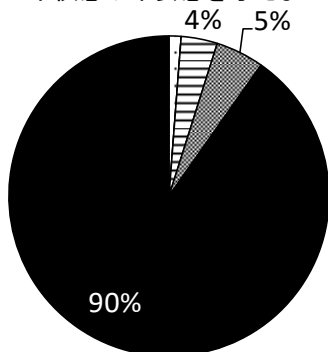
1 学生は時間を厳守していた。



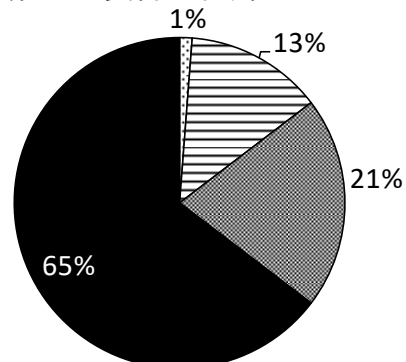
4 言葉遣いは適切であった。



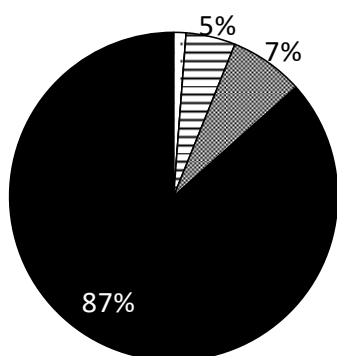
2 身だしなみや服装に留意し、相手に不快感や不安感を与えなかった。



5 積極的に実習に取り組んでいた



3 関係者に礼儀正しく接していた



学生の感想文から一部抜粋

実習先の施設は障害を持った子供を対象とした施設が前身としてあり、成人してから受け入れるケースももちろんあるが、その子供たちが大人になってからも連続して見ていると聞いた。この施設では、普通の病院と違って、治る、退院するという概念はほぼ無く、生まれた時からの病気を抱え、一生を過ごす場であることを常に感じたが、特に子供のころからこの施設にいる方と職員さんの関係は、何も言わなくても目を見れば伝わるような関係であった。近年、病床不足からこのような施設の入居者さんは病院を転々とする人が多いが、幼いころから家族のように側にいてくれる人がいるのは、生活の質をあげることに大いに寄与していて、この施設の長所だと思った。血の繋がった家族については、虐待を受ける人いれば、毎日面会に来られる方もいて、障害を受け止められるかどうかによって差が開いている現実を目の当たりにした。

.....

支援施設でケアワーカーの方や理学療法士、作業療法士の方を見ていると、利用者の方との距離が近く、些細なことでも話し合えるような雰囲気です。利用者の方は長期にわたって施設で生活をし、施設では自分のしたいことが限られる場面もあるので、できるだけ快適に生活してもらうことが重要だとおっしゃっていた。また、掃除をしたり、食器を下げる際には誰か嘔吐していないか、糖尿病の患者さんなのにお菓子の袋が捨てられていないか、普段と比べて食べる量はどうかなど常に利用者のことを気にかけ、一つ一つの仕事に欠かせない大切な意味があるのだなと思った。

また、福祉工場を見学させて頂いた際には、身体障害者の方が働きやすいようにトイレに手すりがついていたり、ドアは自動ドアか引き戸になっていたり、避難経路がスロープになっていたりバリアフリーが徹底されていると思った。身体障害を持っていても働きたい方は多いと思うので、この福祉工場のような、バリアフリーで近くに病院があり、自分に合った作業ができるような環境が整った場所は大切だなと思った。

.....

一歳児も三歳児も、最初に全員の名前を覚えるようにし、話すときはしゃがんで目線を合わせることを意識した。名前を呼びかけながら会話することで、子供の意識もこちらに向いているように感じられました。一歳児の教室では言葉によるコミュニケーションが難しいので、幼児と文字通り触れ合い、より近い距離で表情をよく観察しながら関わるように心掛けた。

保育の目標、目的としては、子供たちが現在を最もよく生き、望ましい未来を作り出す力の基礎を培うこと、とされている。具体的には、くつろいだ雰囲気の中で情緒を安定させ、心身の調和的発達を図ること、十分に養護が行き届いた環境下で健康、安全など日常生活に必要な言葉を豊かに正しく身に付けさせること、様々な表現活動を通じて創造性を養うこと、生活の色々な面を通じて豊かな情緒を養い、思考力の基礎と道徳性の芽生えを培うこと、が挙げられる。

学生自主カリキュラムの取組

災害救急における医療職の対応

和歌山県立医科大学 保健看護学部 4 年 濱田和真

1. 活動の概要

Wakayama Will では学校での防災に取り組んでおり、新入生に向けて災害時にどのような行動するかをフローチャート化した下敷きを配布していた。その活動を機に、過去には大学（主に危機管理室等）と意見交換を行うなど、学生や教職員が災害時により適切に行動できるように改善を重ねている。今年度はその際の意見や防災ワークショップの振り返りといったさまざまな声を取り入れ活動を行った。

メディカルラリーについては参加する予定であったが、日程などの調整がうまくいかず、東日本大震災の追悼イベントの実施に変更して、医療職の対応を考えることとした。代替として 2015 年度まで奈良県立医科大学と合同で実施していた OCAT(Osaka city airport terminal)での追悼キャンドル企画を計画したが、新型コロナウイルス感染症拡大のため中止となった。

2. 本学参加者

医学部 6 年 大江直

医学部 5 年 北林快

医学部 5 年 小山翼

医学部 4 年 春本克太

保健看護学部 4 年 田中茜

保健看護学部 4 年 濱田和真

保健看護学部 1 年 小原彰斗

3. 主な活動の日程

6 月 13 日 三葛キャンパス防災ワークショップ（対象：保健看護学部 2 年生）

11 月 14 日 三葛地区地域防災についてのミーティング

11 月 25 日 三葛地区地域防災についてのミーティング

12 月 6 日 三葛地区自治会長さんとの協議

12 月 19 日 標識デザインに関するミーティング

3 月 7 日 追悼キャンドル→中止

3 月 13 日 避難経路標識の設置

4. 活動内容と感想

①学校防災と三葛地区の地域防災

今回改めて学校防災について見直すにあたり、学校の防災についての現状を把握することが必要だと考え、2019年6月に三葛キャンパスで開催された防災ワークショップに参加した。防災ワークショップでは保健看護学部2年生に加わって校内の危険な場所や避難経路等を確認し、情報共有を行った。その結果、校内では棚などの固定がされていないため、倒れてしまう危険性があることや、消火器の期限切れ、避難はしごがすぐ使用できる状態でないなど、災害時に必要な物品に不備があるなどの意見があった。また、避難経路については、参加した学生から経路がわかりにくいという意見が多く聞かれた。そこで、設備といったハード面よりアプローチのしやすい后者のソフト面に焦点をあて活動を行うことにした。実際にWakayama Willメンバーでも避難経路を歩き、どのような場所が迷いやすいか、また注意が必要かなどを確認した。数ヶ所分岐点があり、道を間違えたり、通行できるものの足場が不安定な経路もあったり、迅速な避難には経路を示す何かが必要なのではないかと考えた。その後ミーティングを実施し避難経路をどのように誘導すればわかりやすくなるかを検討した。経路を誘導する標識があれば学生にとっても地域住民にとっても避難経路がわかりやすいと考えた。そこで兼ねてより学生による地域防災の声が上がっていた三葛地区の自治会長さんに相談、協力を仰ぎ、避難経路の標識を作成することとした。デザインに関しては学生や先生方と協議を重ね、わかりやすいものになるように心がけ



図1 防災ワークショップの様子

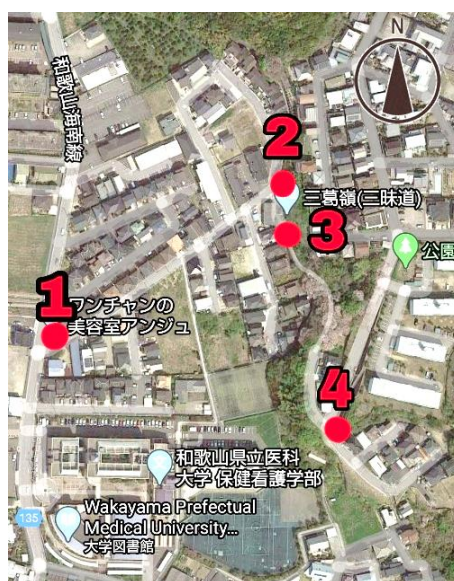


図2 標識の設置場所(1~4)



図3 標識デザイン



図4 標識設置の様子

た。図 3 のように、矢印で順路を示し、避難場所までの距離を記載した。また視認性を高めるため、背景色を青色にした。設置は 3 月 13 日に行った。自治会長、地域住民の協力のもと、住宅の壁など比較的に見えやすい場所に両面テープや紐などを用いて計 4 ヶ所設置した。

②追悼キャンドル企画

災害被災地での復興ボランティアと災害医療学習において福島県立医科大学・奈良県立医科大学との絆の深まりをもって、キャンドル企画の再開を決定した。前回の経験者はほとんど在学しておらず、3 大学間のミーティングをオンラインにて繰り返し、実行に向けて必要に応じて OB にも声をかけ、計画した。消防法の改正により実際にろうそくに火をともしのが不可能となったため、LED ライトに変更して実施することとした。しかし、2019 年から中国を中心に世界中へ広まった新型コロナウイルス感染症の拡大により大阪府での公共施設を用いたイベントはすべて中止の方針となったことを受けて 2 月 27 日日本イベントも中止とした。

5. 全体の振り返り

例年と違い、今回は下敷きから避難誘導の看板作りへと方向性を変え活動したが、防災ワークショップなどといった学生や先生方等の意見を取り入れる機会などもあり、例年以上に普段使用しているの声を反映した活動となったと考えられる。しかし、今回の活動では設置の段階で終わってしまったため、どの程度学生の避難経路に対する認知度が向上したのかや、住民の認知度などといった情報を取ることができなかった。次年度以降は新入生の避難訓練の際にどの程度わかりやすかったかなどを情報収集し、評価していくことが必要であると考えられる。

また、今回は計画の段階で終わってしまったが、学生が応急手当等をできるようにすることも課題として残っている。大学と連携し、避難訓練を行う際などに、応急手当の訓練を実施する（Wakayama Will メンバーがサポートに入る）など、より活動の幅を広げることができれば考える。

害被災地での復興ボランティアと災害医療学習

和歌山県立医科大学 医学部 5 年 北林快

指導教員 加藤正哉先生

1. 活動の概要

和歌山県立医科大学の学生 7 名は、奈良県立医科大学の学生 11 名と共に 2019 年 8 月 20 日(火)~24(土)に福島県、宮城県、岩手県でボランティア活動を行い、現地視察、傾聴活動、災害医療についての講演を受講した。なお、21 日~22 日は福島県立医科大学の学生 4 名とも活動を行い、実際に同年代の被災者からの声も伺った。

出発に先立ち、今回参加した本学の学生たちで震災に関連した勉強会を重ね、知識を深めた。

震災から 8 年が経ち人々の記憶から徐々に薄れてきている中、当時の被災地の様子や現状について学び、東日本大震災から学べること、自分たちが今出来ることは何かということを考える良い機会となった。

2. 参加学生

医学部 5 年 北崎裕敬・北林快・小山翼・高島わかな

医学部 4 年 春本克太

保健看護学部 3 年 丸山愛珠

保健看護学部 1 年 田中愛理

3. 主な活動の日程

8 月 20 日

福島県立医科大学での災害医療セミナー

8 月 21 日

帰還困難区域の視察(浪江町、双葉町、大熊町)

東京電力廃炉資料館の見学

南相馬市立総合病院院長の及川先生による講演

8 月 22 日

デイケアセンターでの傾聴ボランティア活動

8 月 23 日

震災復興伝承館の見学(東松島市)

気仙沼市立病院にて災害医療コーディネーターの成田先生による講演

気仙沼市の視察

8月24日

気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館の見学

陸前高田市の視察

4. 活動内容と感想

①現地での視察(8月21・23・24日)

21日は現在帰還困難区域である浪江町、双葉町、大熊町を中心に、23、24日は津波の影響が大きかった気仙沼市、陸前高田市の視察を行った。

帰還困難区域では人が入れないようにバリケードがされ、震災後手つかずの家屋、飲食店などが並んでいた。言わずもがな飲食店は営業しておらず、店内は瓦礫が流れ込んでいるところや、草木が生い茂っているところもあった。また、道路沿いや公共施設にその場の放射線量を測定する線量計が設置されており、汚染土壌の仮置き場も至る所に存在していた。除染土壌運搬車や瓦礫撤去のトラックが道路を走り、日々除染作業や復興に向けての活動を行っていた。人が誰一人歩いていない状況、ゴーストタウンと言われるほどの暗さ、静けさから、まだまだ復興という言葉には程遠く感じ、想像を超える景色を目の当たりにした。その一方で交通量は去年の視察時と比べても増加した印象であった。去年はトラックなど復興関連の仕事に携わるような車両ばかり走っている覚えがあったが、今年は一般車両もちろほら見かけるようになったと感じた。



写真1：帰宅困難地域を示す看板と通行を制限するバリケード

2019/08/21 12:46:39

活動2日目、浪江町から富岡町東京電力廃炉資料館に向かう途中、国道6号線、車内から撮影。



写真2：バリケードで閉鎖されたガソリンスタンド

2019/08/21 12:50:07

活動2日目、双葉町、国道6号線、車内から撮影。



写真 3 : 除染土壌運搬のトラック

2019/08/21 11:11:26

活動 2 日目、県道 12 号線にて飯館村から南相馬市方面へ移動中、多くのトラックが飯館村方面に走っていた。車内から撮影。



写真 3 : 放射線量を示すモニタリングポスト
2019/08/21
08:58:01
活動 2 日目、道の駅川俣にて撮影。

気仙沼市の中心部には新しく建物が建てられ、活気も感じ取れた。震災があっても復興に向けて努力を続ける東北の方たちの力強さを感じた。しかし、中心部を離れると堤防を作る最中であつたり、ガードレールが歪んでいたり震災を思わせるところがまだ多く存在していた。陸前高田市は気仙沼市に比べて平野が広がっており、高台があまり見渡す限り少ない印象であった。そのため津波の被害は大きく、有名な一本松の周辺は草原が広がっていた。

②南相馬市立総合病院、気仙沼市立病院での講演(8 月 21、23 日)

南相馬市立総合病院では、当時南相馬市立総合病院副院長で、現在院長の及川友好先生にお世話になった。東日本大震災を通して震災後の地域医療のあり方を考えるというテーマで当時の状況、病院の対応、震災後の医療の問題点について講演していただいた。

東日本大震災については、どのような震災かということはある程度勉強して臨んだが、実際の病院の様子や状態などについてはあまり知らなかったため大変勉強になった。震災後の医療の問題点として、医療従事者が減少し、逆に高齢者は増加していることが挙げられる。さらに子育て、教育、就業の関係から住民が避難先から戻ってこないことや、全国からの支援者が減少していることなども挙げられた。震災前から問題視されていた医療者不足が深刻化してきており、これからの課題である。

気仙沼市立病院では宮城県災害医療コーディネーターの成田徳雄先生に震災当時の気仙沼市の状況、避難所、災害医療対策本部の様子、当時の問題点について講演していただいた。気仙沼市立病院は宮城県災害拠点病院の一つであり、また岩手県南部を含む三陸沿岸の基幹病院であった。加えて、仙台や盛岡などの県都とは遠く離れているため、県内で最も地域完結型医療が求められる病院の一つである。そのため、発災後すぐに情報通信ツールが途絶

した中で、来院する患者に備えて、病院内におけるトリアージポスト・各エリアの設営、災害医療対策本部の構築、気仙沼災害医療対策本部との情報共有および連携など行った。当然その際に問題点も少なからず存在し、ガソリン不足による医療者の通院困難、さらに孤立した地域の被災状況の収集および情報発信が出来なかったことが挙げられた。

震災には予想外のことや後から反省することは必ず存在する。そのため、今回の東日本大震災を風化させることなく今回の反省点、改善点を次世代に伝え、より良い地域づくりが大切であると考えます。

③デイケアセンターでの傾聴ボランティア活動(8月22日)

デイサービスを行う福島県社会福祉協議会が運営する施設にご協力を頂き、傾聴ボランティア活動を行った。午前中は、血圧測定を行ったり、じゃんけんを使った脳トレ、アロママッサージ、あやとりや折り紙をしたりして利用者さんと共に楽しんだ。午後はヨーヨーすくい、射的などのレクリエーションに参加した。お話をさせていただいている時やレクリエーションの時は笑顔で楽しんでいる様子がよく見られ、大変嬉しいものであった。しかし、その一方で、8年経った今でも東日本大震災の様子がフラッシュバックする方や、8年前に妻を亡くしたが今は妻の分まで頑張って生きようと前向きな方など、震災の思いは各々様々だった。

また、復興とともに、仮設住宅や仮設住宅に住む住民を対象としたデイケアセンターがなくなりつつある。このことから復興の様子がうかがえるが、デイケアセンター自体がなくなること、デイケアセンターで親しくなった方や施設のスタッフとのつながりがなくなる寂しさもあるとの声があった。震災後同じように復興への道のりを歩んできた人たちが集まる場所がなくなることは、とても寂しく感じるとともに、新たなコミュニティを築く、あるいはつなげていくことの必要性を感じた。8年経った今でも震災の傷が癒えない方もいて、まだまだ、心のケアが必要に感じた。

④福島県立医科大学での災害医療セミナー(8月20日)

福島県立医科大学主催の災害医療セミナーに、奈良県立医科大学とともに参加した。

まずは3大学の学生同士でKJ法を用いてディスカッションを行なった。東日本大震災から8年が経ち、各々どういう8年を過ごしてきたかと振り返ってみた。同じ医療系の学生ではあるが、年齢や出身地、震災に対しての受け止め方など様々で、新しい発想や価値観の発見があった。またこのように3大学の学生が一同に会し、同じテーマについて議論を深める中で得られた人と人との繋がりや、今後の活動に活かしていきたいと考えた。

ディスカッションの後は、福島医大の先生方による講演を受講した。安井先生には東日本大震災当時、リスクコミュニケーションがどのようになっていたかを紹介して頂いた。ここではリスクトレードオフという概念がキーワードになっており、例えば放射線の影響を避けるために地元から避難することによってどんな別のリスクが生じるかなどについて考え

させられた。自分の価値観が必ずしも正しくはないという、当たり前ではあるがつい忘れがちになることを、再確認できる良い機会となった。続いて村上先生の講演では震災後に避難指示区域から一人で転居してきたという住民の一例を出して、その方に対して出来ることを各グループで話し合った。グループディスカッションを通して、一つ一つ改善点を挙げるのではなく、その方が抱えている本質的な問題点にアセスメントしていくという発想を得られた。

全体を通して、自分には無かった視点や価値観を新たに発見する良い機会となり、充実したセミナーとなった。



写真 5, 6 : K J 法を用いたディスカッション

2019/08/20 14:03:04, 2019/08/20 14:23:28

活動 1 日目、福島県立医科大学での災害医療セミナーにて撮影。

⑤東京電力廃炉資料館、震災復興伝承館、東日本大震災遺構・伝承館(双葉町、東松島市、気仙沼市)(8 月 21 日、23 日、24 日)

東京電力廃炉資料館は原子力事故の記憶と記録、反省と教訓を伝承すること、また廃炉事業の進捗を発信することを目的として建てられた。原発事故当時の状況や現在の廃炉事業・今後の目標について詳しく解説があった。現在ようやく燃料デブリ取出しに着手し始めた状況で、施設を解体して完全な廃炉に持ち込むにはまだまだ問題が山積みな印象であった。この資料館建設に関しては住民からの反対もあったそうだが、原発事故によって住民にどのような影響が出たかという視点の紹介が無かったのは正直残念であった。中間貯蔵工事情報センターでは原発事故を迎えるまでの原発を有する両町の文化、伝統芸能の紹介から、現在、そして今後の除染により発生した土壌や廃棄物を処理していくのが具体的に示されていた。両町の国道 6 号線から沿岸分のほとんどがこの中間貯蔵施設関連施設へと決定されており、放射性物質を含むものの処理の難しさを実感することができた。

東松島市震災復興伝承館では津波の被害を受けた旧野蒜駅舎がそのままの形で残されていた。プラットホームや券売機の損壊の程度から、当時いかに津波が大きかったかを想像させられた。また館内には数々の写真や映像が展示されており、改めて津波の被害の甚大さを

考えることとなった。伝承館のスタッフの方も当時のことは思い出したくもないはずなのに、私たちに対して丁寧に館内の解説をしてくださり、この場をお借りして感謝申し上げます。

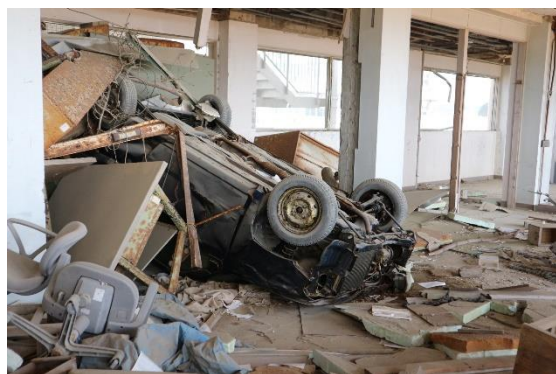


写真 7：旧気仙沼向洋高校 3 階教室内に
流されてきた車

2019/08/24 10:05:11

気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館にて
撮影



写真 8：旧気仙沼向洋高校 4 階教室内の
錆び付いたレターケース

2019/08/24 10:10:30

錆び方の違いから、どの高さまで津波が
来ていたかが伺える。気仙沼市東日本大
震災遺構・伝承館にて撮影

気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館は、津波の被害に遭った気仙沼向洋高校旧校舎に伝承館の建物を併設させた施設で、今春完成したばかりである。3 階の教室に流されてきた車や 4 階にある津波で錆び付いたレターケースなどの展示物を、どこか他の場所に展示するのではなく校舎にそのまま残して展示することで、文脈も保存された状態で見学できるという点が好印象であった。スクリーン映像も見させてもらったが、津波は放射線と違い、目に見える恐ろしさがあって、非常にインパクトが強く、見る人によっては耐えられないだろうなと思った。

⑥全体の振り返り

今回の活動では福島、宮城、岩手の 3 県を一度に視察し、震災の被害の様子の違いなど感じることが出来た。様々な場所を視察、現地の人の声、震災を経験した医療者の方の講演など多くのことを経験し、全員でその都度振り返りを行うことでお互い考えを深め合うことが出来た。4 泊 5 日と長い行程であったが、終わってみるとあっという間に時間が過ぎ去ったように感じた。東日本大震災から学べることは医療者だけでなく、住民全員が意識するだけで被害を縮小させることに繋がると思われる。今回感じたこと、反省点をしっかりと地域の人々に周知し、来ると予想されている南海トラフによる地震、津波に準備していきたい。



写真 9 : 和歌山県立医科大学、奈良県立医科大学、福島県立医科大学の 3 大学の学生で集合写真
2019/08/22 18:06:45

活動 3 日目、道の駅南相馬にて野馬追が描かれた作品をバックに全員で記念撮影。

小胞体ストレス関連因子 Sigma1 受容体に対する SUMO 化の関与

和歌山県立医科大学 医学部 4 年 井口 真央

医学部 4 年 蟬 奈央

指導教官 松崎 伸介

背景および目的

オピオイド受容体ファミリーに分類されるシグマ受容体のサブタイプの1つSIGMA1Rの発現低下がERストレス脆弱性や認知症、筋萎縮性側索硬化症といった神経変性疾患、うつ病などの精神疾患発症に関わるとの報告が多数なされている。また、SIGMA1Rの細胞保護的な作用から新たな治療法確立に向けた一つのターゲットとして注目されている。これまで、セロトニン選択的トランスポーター阻害薬投与によりSIGMA1Rの転写レベルが促進され、発現誘導されることが報告されているが、その他の発現レベルの調節制御機構の解明はなされていない。松崎らは、ERストレスにより細胞内SUMO化レベルが上昇することを見出し（図1）、それら研究を進めるべく細胞内でのSUMO化修飾に関わるE2酵素（UBC9）欠損細胞を作成した。そこで、本研究ではUBC9欠損はSIGMA1R mRNA (*sigma1r*) の転写レベルに影響をおよぼすのか否か、SIGMA1Rの発現安定性に影響するのか否か、さらにはSUMO1-tg、SUMO2-tgマウスを用いてin vitroでのSIGMA1R発現に対するSUMO化の影響を検討することとした。

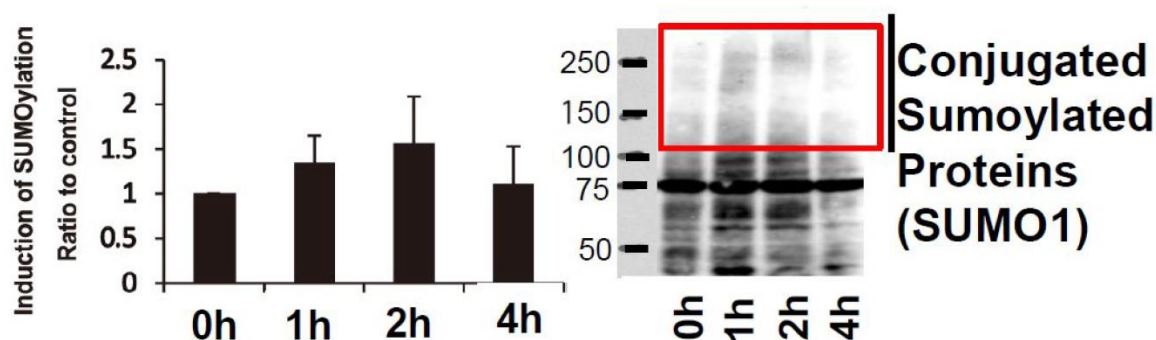


図1) ERストレス誘導剤（ツニカマイシン）投与2時間程度まで細胞内SUMO化を示すメアバンドが一過性に増加した。

実験方法及び準備

1) UBC9 欠損マウス（UBC9KD）細胞による検討

- ①UBC9 KD 作成は HEK293 細胞にベクター導入により Crspr/Cas9 システムを作
- 用させることで作成した。ゲノム配列を確認し、ベノム上は UBC9 欠損を認めた
- が、WB による確認ではわずかながら UBC9 の高さにポジティブなバンドを認め

たが、非特異的なバンドである可能性は否定できない。本細胞を用いて以下の検討を進めた。

- ②ER ストレス誘導剤の一種であるツニカマイシンを添加後、経時的にサンプルを回収し、細胞内の SIGMA1R 発現レベルをウェスタンブロット法 (WB) により確認した。
- ③同様に、ツニカマイシン添加後のサンプルを掲示的に回収し、mRNA を抽出、cDNA を作成、PCR 法による *sigma1r* の発現レベルを確認した。

2) SIGMA1R 発現に対する in vitro での SUMO 化修飾の影響

トロント大学神経変性疾患研究所が所有する SUMO1-tg マウスおよび SUMO2-tg マウス脳サンプルを供与いただき、SIGMA1R 発現に対する SUMO 化の影響を WB により検討した。

結果・考察

1. UBC9 欠損では ER ストレスによる *sigma1rmRNA* 誘導に差は認めなかったが、SIGMA1R タンパク質発現の減少を認めた。(図 2)

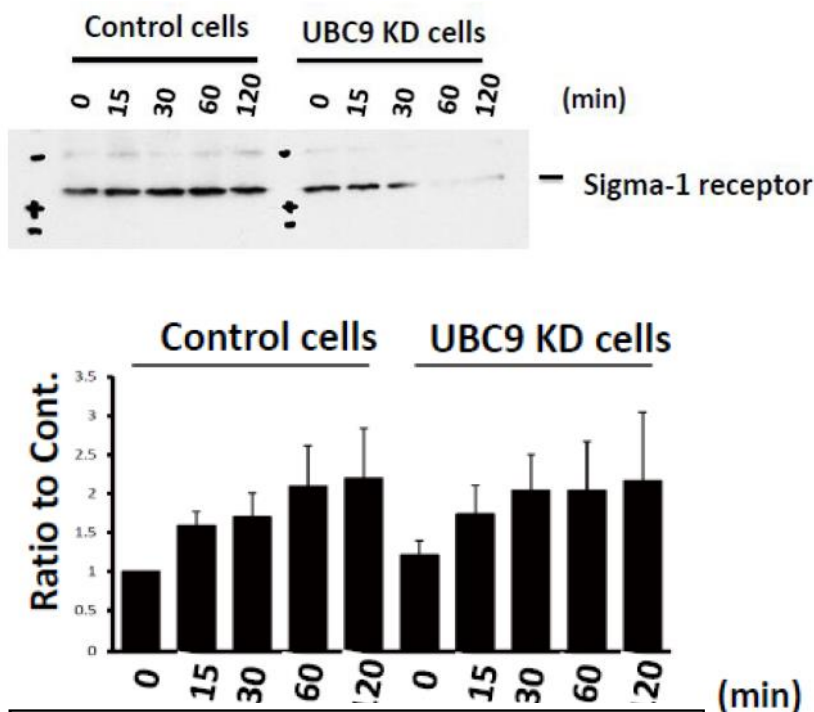


図 2) ツニカマイシン投与後の
(左図) SIGMA1R発現量の変化、および
(右図) *sigma1r*誘導。ERストレス下でmRNAは誘導されているが、タンパク質レベルは減少する。

SIGMA1R 発現はmRNAレベル、タンパク質レベルともにERストレス下で誘導されることが報告されている。我々の検討においてもツニカマイシン (ERストレス誘導剤) により発現が誘導されており、これらを支持する結果を得た。一方で、UBC9 KDにおけるERストレス下での *sigma1r* 誘導に差がないことがPCRにより示された。一方で、WB により確認した

SIGMA1R発現は経時的に減少していることが示された。これらの結果は、UBC9欠損はSIGMA1R mRNAの転写レベルに影響は示さないが、SIGMA1Rタンパク質の発現安定性が阻害されることを示している。図1に示すようにERストレス下では細胞内のSUMO化レベルが上昇すること、UBC9 KD細胞内ではSUMO化レベルが抑制されることより、SIGMA1R発現の安定性にSUMO化修飾が関与する可能性が示した。

2. SUMO2-tg ホモマウス脳内で、SIGMA1R 発現は増加傾向を示す (図 3)。

SUMO にはタンパク質レベルで 3 つのアイソフォームが知られており、修飾パターンは大きく SUMO1 型、SUMO2/3 型に大別される。そこで、トロント大学神経変性疾患研究所から供与いただいた SUMO1-tg ホモマウス、SUMO2-tg ヘテロマウス、SUMO2-tg ホモマウスおよびコントロールマウスの脳サンプルを用いて WB を実施した。図 3 に示すように SUMO2-tg ホモマウス脳内で SIGMA1R 発現の上昇を認めることから、SIGMA1R 発現に関わる SUMO 化修飾は SUMO2 による修飾である可能性が示唆された。すなわち、ER ストレスにより誘導される SUMO2 が SIGMA1R を修飾し、ユビキチン化と拮抗することで SIGMA1R 発現を安定化させている可能性を示した。

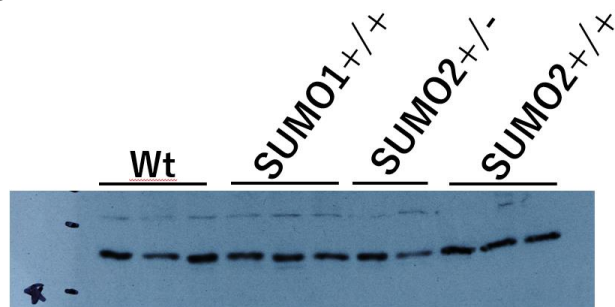


図3) SUMO2-tg +/+マウス脳内では SIGMA1R発現レベルが増加している

今後は、免疫沈降法等を用いた SIGMA1R の SUMO 化様式の確定を進めるなどし、神経・精神疾患における SIGMA1R と SUMO 化修飾の関係を明らかにしていきたいと考えている。

令和元年度事業実績

保健看護学部

開催した委員会一覧

入試制度検討委員会

第1回

開催日時：平成31年4月11日（木）17：00

- 議 事：1. 副委員長の選出について
2. 令和2年度入試日程について
3. その他

第2回

開催日時：令和元年7月12日（金）14：40

- 議 事：1. 保健看護学部入学試験の問題及び解答例の公表について

第3回

開催日時：令和元年12月4日（水）17：50

- 議 事：1. 令和3年度保健看護学部入学試験に係る英語民間試験の取扱について
2. 令和3年度保健看護学部入学者選抜試験改革について

FD委員会

第1回

開催日時：平成31年4月24日（水）12：50

- 議 事：1. 副委員長の選出について
2. 令和元年度計画について

第2回

開催日時：令和元年6月3日（水）14：20

- 議 事：1. 第2回FDカンファレンスの反省について
2. その他

第3回

開催日時：令和元年7月3日（水）14：25

- 議 事：令和元年7月25日開催予定の外部講師による特別講義中止について

FD委員会名簿

委 員 長—柳川 敏彦

副委員長—山口 雅子

委 員—井上 みゆき、岡本 恭子、宮井 信行、山田 忍、早川 博子、那須井 信夫

開催したFD一覧

第1回

開催日時：令和元年5月8日（水）13：00

演 題：科研費採択のための工夫

演 者：保健看護学部長 柳川 敏彦

第2回

開催日時：令和元年6月5日（水）13：00

演 題：瞑想の効果

演 者：保健看護学部 教授 山本 明弘

演 題：統計ソフトJMPプロ導入法と活用法

演 者：臨床研究センター 助教 吉川 隆能

第3回

開催日時：令和元年7月3日（水）13：00

演 題：科研費の使い方

演 者：研究推進課 副課長 中島敬三郎、班長 舟底 寛人、主任 宮本 暢夫

第4回

開催日時：令和元年7月25日（木）13：00

演 題：保健看護学部のディプロマポリシーとカリキュラムポリシーを考える

演 者：なし（グループディスカッション実施）

第5回

開催日時：令和元年9月4日（水）13：00

演 題：若手研究者のための科研費セミナー

演 者：URA 学長特命教授 倉石 泰、研究推進課 主任 宮本 暢夫

第6回

開催日時：令和元年9月19日（木）17：00

演 題：How to get 科研費

演 者：保健看護学部 教授 宮井 信行、URA 学長特命教授 倉石 泰

第7回

開催日時：令和元年10月2日（水）13：00

演 題：「保健看護学部のディプロマポリシーとカリキュラムポリシーを考える」に関する報告

演 者：グループワーク報告

第8回

開催日時：令和元年11月6日（水）13：00

演 題：共同研究助成報告

演 者：保健看護学部 准教授 池田 敬子、准教授 山田 忍

第9回

開催日時：令和元年12月4日（水）13：00

演 題：共同研究助成報告

演 者：保健看護学部 講師 石井 敦子、助教 寒川友起子

演 題：山東大学学術交流の報告

演 者：保健看護学部 教授 水田真由美

第10回

開催日時：令和2年1月8日（水）13：00

演 題：共同研究助成報告

演 者：保健看護学部 講師 上田伊津代、助教 早川 博子

第11回

開催日時：令和2年2月5日（水）13：00

演 題：国際交流

演 者：保健看護学部長 柳川 敏彦

第12回

開催日時：令和2年3月4日（水）13：00

演 題：2019年度 FD総括

演 者：保健看護学部長 柳川 敏彦

発 行 し た 冊 子

保健看護学部では、令和元年度に以下の1冊の冊子（CD）を発行しました。

令和元年度保健看護研究Ⅱ報告書

令和元年度4年生による保健看護研究Ⅱの報告書（21編）です。

発行年月：令和2年3月

編 集：和歌山県立医科大学保健看護学部

発 行 者：和歌山県立医科大学保健看護学部

保健看護研究Ⅱ報告書は、平成16年の4年制大学への移行以来、毎年刊行されています。

令和元年度報告書は、保健看護学部第13期生がほぼ1年間かけて取り組んだ報告書・論文を取りまとめたものであります。研究の過程において、自ら感じた疑問や問題をこれまで学んだ知識を活かして論理的な思考で解決方法を考えること、あるいは自ら主体的に取り組んでいることがわかる報告書です。（令和元年度から紙媒体でなくCDでの発行となりました。）

令和元年度学生自主カリキュラムの取組

「離島の地域医療を学ぶ」

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3年生

角前美紅 栗栖陽菜 藤江穂香

指導教員 岡本光代

1. 目的

離島における看護師、助産師、保健師活動の実際を知り、住民のニーズに対応することや、地域のあらゆる資源を活用した離島医療の展開について学ぶ。

【実習目標】

- ① 沖縄離島の文化を理解し、そこから予測されるニーズや健康課題について理解することができる。
- ② 離島における看護活動についてその特徴を理解することができる。
- ③ 分娩を取り扱わない病院の助産師活動について知り、島外で出産に臨む妊婦とその家族のニーズおよび看護援助を理解することができる。
- ④ 離島における保健活動において、沖縄特有の文化に関連した健康づくりについて理解することができる。
- ⑤ 離島における災害時、救急時の看護、助産に保健活動の実際と他職種連携について理解することができる。
- ⑥ 離島医療の特徴とその魅力を捉えることができる。



(図：公立久米島病院外観)

2. 研修の行程

8月27日（火）

時間帯	内容
13:00~13:30	施設案内
13:30~15:00	オリエンテーション、看護部長インタビュー
15:00~16:30	送迎外来見学、同行

8月28日（水）

8:25~10:00	助産師インタビュー
10:30~11:30	地域連携室ソーシャルワーカー（SW）インタビュー
13:30~15:00	助産師外来見学
15:00~16:00	透析室インタビュー、見学
16:00~16:30	カンファレンス

8月29日（木）

9:00~16:00	島内地区踏査
------------	--------

8月30日（金）

8:15~11:30	病棟見学、インタビュー
12:00~13:00	外来（救急）インタビュー

3. それぞれの学びについて

1) 看護部オリエンテーション、インタビュー（看護部長）

久米島病院看護部、津波勝代看護部長からオリエンテーションを受けた。

《久米島の概要》

久米島は人口 8086 人（H29.2.28）で、男性 4278 人、女性 3804 人、毎年約 100 人の人口減少が続けている。高齢化率は、27.8%（H29.2）である。久米島は、離島類型では「“遠”の島（孤立型離島）」と位置付けられる。孤立型離島とは、沖縄本島や中核拠点島から距離があり、自立性を有する島をいう。

久米島の社会資源は、介護施設が島内に 2 か所ある。しかし、約 60 人が入居待機中である。そのため、在宅療養支援のニーズは多い状況である。現在、島内に訪問看護ステーションはないが、2013 年 6 月から久米島病院が訪問看護を行っている。2019 年 11 月から、久米島病院附属「訪問看護つむぎ」が開設され、より在宅療養支援が充実するとされている。

《久米島病院の概要》

久米島病院は島内唯一の病院であり、病床は 40 床である。40 床のうち、地域包括ケア病床が 8 床ある。24 時間の救急対応を行っており、三次救急は沖縄本島にヘリで搬送する。ヘリ搬送は 1 年間に約 90 件程度ある。また、透析患者（旅行透析）を受け入れていることも特徴的である。他にも、分娩設備はあるが、分娩は行っておらず、沖縄本島で出産することになっている。1 年に 70 件ほどの出産がある。病院の助産師は、助産師外来や新生児訪問を積極的に行っている。

診療科としては、現在、常設診療 3 科（内科・整形外科・小児科）、非常設科（①産婦人科②耳鼻咽喉科③皮膚科④眼科⑤精神科⑥泌尿器科⑦糖尿病内科⑧循環器内科⑨神経内科⑩リハビリテーション科⑪腎不全外来⑫臨床心理士外来⑬発達外来⑭難聴外来⑮膠原病外来⑯禁煙外来⑰助産師外来⑱療育外来⑲送迎外来）がある。久米島病院は 2012 年から、公益社団法人 地域医療振興協会の指定管理となっており、関連病院から医師の応援を受けて入れている。

看護師は 26 名（2012 年）となっており、8 割が島外の出身である。

2) 送迎外来

久米島病院が福祉事業所に委託して実施している送迎外来に同行した。送迎外来は、毎週水曜日に行っており、午前は、仲里地区（真謝、宇根、謝名堂、島尻、真我里、銭田、山城）、午後は、具志川地区（宇江城、比屋定、仲村渠、具志川、仲地、西銘、仲泊、大原、北原、兼城）となっている。送迎外来を利用できる人の条件は、自分で車の乗り降りが可能であることと、自分で薬を取りに行けることと決められている。

島内の交通手段は、本数の少ない島内バスとタクシーがあるが、ほとんどの島民の移動手段は自家用車である。それらでの移動が難しい人にとって、送迎外来は必要不可欠なサービスとなっている。外来に来られ

ていた患者さんのうち、送迎外来を利用していない多くの島民は、高齢者であっても自分で運転していたり、家族に送迎を依頼していたりと、島内における車の存在は必要不可欠なものであった。また、島周辺には台風の接近が多いこともあり、「維持しやすく、経費を必要最小限に抑える」という視点から軽自動車を利用している島民が約9割を占めている印象を受けた。

3) 助産師インタビューおよび助産師外来

公立久米島病院では、分娩をすることができないというのが大きな特徴である。それゆえ、妊婦は妊娠35週と6日までに離島するというのが島内のルールとなっている。正期産の時期は37週0日から41週6日までであるが、沖縄本島の病院で安全にお産に臨むために、移動に関して負担の少ないぎりぎりの時期を離島のタイミングとしているのである。離島における交通手段は2つある。それは、フェリーと飛行機である。どちらも「離島住民カード」の存在によって助成を受けることができる。往復の運賃を考えるとフェリーのほうが安価ではあるが、「お腹の大きい状態で約3時間、海の上にいる」ということを考慮すると、飛行機を選択する妊婦がほとんどであるようだ。また、離島してからの生活費の助成として、島からは15万円の助成を受けることができる。年間60から70人の妊婦がいるこの久米島では、新生児訪問は福祉課から助産師に委託されている事業である。つまり文字通り、「妊娠初期から小児科までの継続した切れ目ない支援」をすることが可能な体制が整っているのである。久米島の合計特殊出生率は平成24年度で全国第2位であるなど、少子高齢化がすすむ日本においてはかなり注目すべき事項であるが、その背景には「多産家族の光と影」という二面性が存在しているのである。この二面性について、沖縄では内地と比較して特に子供が多いのが特徴である。新生児訪問のカルテにおいても、4人から8人くらいの兄弟がいる家庭が多いようであった。しかし、「数が多いが育児の質が悪い」というのが島内の現状であるのだ。島内ではステップファミリーが多いことがまた一つの特徴として挙げることができる。これによって、親が子供に妊娠や再婚の事実を伝えることができなかつたり、同じ学校の別学年の生徒と父親が一緒だったりといった、「子の葛藤」が大きいのである。また、親の仕事が忙しく、休みが取れない場合には長男長女が学校を休んで末っ子の子守をしているという現実も存在している。学業を優先しようとする意識が低く、それが子供の自尊心の低下や慢性的な貧困にもつながっている。

分娩を取り扱わない助産師において、助産師外来のほかに大きな役割として性教育も行っている。島内には、小学校が5つ、中学校が2つ、高校は1つ存在しており、そこにいる養護教諭が最近気になっていることに注目し、助産師に性教育の依頼をするのである。久米島では特に中学校に性教育の需要が高まっている。5年に1度くらいのペースで、飛び込み出産がある久米島では、病院、町、大学が協力して若年妊娠予防のための取り組みをおこなっている。性教育のタイミングは各校の養護教諭からの依頼によって内容や時期を決定するため、養護教諭や学校教員との連携が重要な役割を果たしている。

4) 地域連携室インタビュー (SW 新垣氏)

地域連携室は、「他院との連携」「院内連携」「島内他機関との連携」を行っている。

「他院との連携」では、ドクターヘリ搬送や、久米島での療養・看取り依頼に対する受け入れ調整を行っている。「院内連携」では、患者に関する情報の収集・提供・活用や、療養に関する情報提供・支援を行っている。「島内他機関との連携」では、社会資源の情報収集・提供・開発、退院後の生活支援として関係機関との情報交換、看取りの支援として関係機関との意志の統一を行っている。

離島での医療は天候に左右されやすい。そのため、救急の患者の搬送に関して、飛行機などの交通機関との兼ね合いを考える必要が出てくる。普段から、救急の判断は、移動手段を考えた対応をしてもらうように医師に伝えている。さらに地域連携室は、朝の申し送りで飛行機の便の連絡をする。悪天候などで、飛行機の本数が少ない場合などは特に、救急の判断には注意する必要がある。また、医療的に急ぐのか、患者の思いで急いでいるのかを見極める必要がある。患者が自分の身体を心配して、早く本当に搬送してほしいと願っていても、医療的に救急の搬送が必要でない場合も考えられる。その場合は、地域連携室が、本当に搬送が必要なのか、医師・患者と確認する必要がある。その反面で飛行機のパイロットも、離島交通手段としての飛行機の重要性を理解しているため、離陸時刻を少し遅らせてくれた、ということもあるようだ。

小児の分野では、小児科医が保育園協力医となっており、小学校との連携も行っている。虐待の可能性がある場合は、医師・看護師・地域連携室がともにカンファレンスをしたり、麻疹が流行る時には、地域連携室が小中高と連携を取って対策をしたりもしている。

地域連携室は、島の特性や文化を理解したうえで、患者の生活環境や人生をジェネラルにみる視点が必要である。

5) 透析室見学・インタビュー

島民は平均で週に3日ほど透析に来る。透析室は日曜日以外開いている。沖縄県では、食習慣(油物、塩分、コンビニ弁当などの摂食が多い)、アルコール摂取量が多い、猛暑のため運動をする人が少ないなどの問題により、糖尿病罹患者が多く、透析の需要が多いため公立久米島病院には10床の透析病床がある。小さな島なので誰が透析をしているかなど、周囲に知られることが多く、嫌がる島民も多い。

15年前から、冠婚葬祭で本島から久米島に来る家族のために旅行透析を始めた。旅行透析を受ける条件としては、安定した人であること、先にその人の情報を病院に送ってもらい、リスクが低いことを確認することである。透析が必要な久米島の島民が他のところに行くときには、自分で受け入れ先を探し、久米島病院から受け入れ先に島民の情報を送るシステムになっている。

島民は透析前後の体重、種類などが書かれた個人カードを作っていて持ち歩いており、どこでも受け入れてくれるようにしている。災害時はヘリ搬送で患者を本島へ送るが、ドクターヘリだけでは間に合わないの

で県、自衛隊などと連携して運ぶ。このカードを持っていることで、災害時における本島への移送順位が上がるのである。また、台風などで警報が出ている日は患者が来られないので、警報が出そうな日を前もって予測し、警報が出そうな日の前日に全員来てもらう措置を取っている。(その日は夜までかかることもある)

6) 病棟見学・入院患者との交流

様々な疾患、新生児から高齢者まで様々な年齢の患者がすべて同じ病棟に入っている。病棟看護師は全ての疾患を看なくてはならないので、多くの知識が必要であり、新人教育の際は多い疾患から順に教えて慣れさせるなどの工夫がなされている。十分なキャリア育成プランが計画されていたが、特に新人教育に関しては資源が限られているからこそその課題も存在しているようだった。

子どもは親同伴で入院だが、久米島では離婚率が高いため親は子どものきょうだいの世話もしなければならぬことが多く、負担が多い。看護師がきょうだいを見て、その間に親が入院している子どもを見ることもある。また、沖縄県民は湯船に入る習慣がないことや、風呂の湯温は低いいためその文化に合わせたケアを行う必要がある。

重症患者や急変した患者はヘリ搬送で本島まで運ばれるが、その間は病棟の特別室で命を繋いでおかねばならない。また、ヘリ搬送ができるほどの体力も蓄えておかねばならない。命を繋げるために医師と看護師が懸命に処置を行う。そして、ヘリ搬送されるということは二度と会えないという意識が根付いているため、特別室では運ばれる患者の親戚が 20 人ほど集まることもある。

7) 救急体制インタビュー

ドクターヘリは 8 時半から日没まで、それ以外の時間や天候の悪い日は自衛隊のヘリが患者を本島へ救急搬送する。患者の家族は 1 人乗ることができる。ヘリには本島の医師が乗っている。ドクターヘリは酸素ボンベや医療機器などがあるが、自衛隊にはベッドしかないので貸し出される酸素ボンベと救急バッグだけで対応しなければならない。また、自衛隊のヘリの場合、要請からヘリ到着まで 2~3 時間かかることや、空港に着陸するので救急車で空港まで患者を運ぶ必要がある。久米島病院では、本島からの医師応援を受けているため、救急事案に対応する医師がいつも同じ者とは限らない。そのため、昼間、夜間を問わず本島搬送になる事案の場合にどのような手順をとるのかというフローチャートを作成し、だれが見てもわかるように掲示板に掲示していた。どのような事案になっても、そのときにだれが対応しても、同じ水準で医療を展開できるような仕組みづくりがされていたのである。久米島病院には一次から三次まで全ての患者が運び込まれ、水の事故で観光客が運ばれることも多い。

4. 考察

公立久米島病院は、島内で唯一入院可能な病院であるため、島民の病院に対する期待も大きい。資源の限られた病院であるからこそ、対象を観察し、切れ目ない支援をすることが重要であり、そこにおける看護職は専門分野に限らずすべての分野に対応することが求められているということを学んだ。これが可能になることで看護職一人ひとりが病院全体のすべてを見ることができるようになり、よりよい看護技術の提供につながっていくのである。

分娩を取り扱わない助産師の役割は、褥婦と新生児のケアを中心であると感じていたが、小中高校に性教育を行ったり、さらには久米島の「多産家族の光と影」に対する取り組みをしたりするなど、久米島の中での課題を観察されていることを捉えることができた。特に、「学校を休んででも子守をする」という現実や、ステップファミリーの増加などが子供にもたらしているであろう負の影響や、それによってその子供が成人期を迎えたときに「無理な家族計画」や「貧困の連鎖」につながるのである。もはや多産が習慣づけられているような状況であるためにすぐには現状を変えることはできないかもしれないが、出産には2つの命がかかっているというリスクを、妊婦のいる家族やその親族に伝えていくことなどが求められている課題であると考ええる。

医療資源が限られているからこそ、できるサービスとできないサービスの境界線はそのたびに明らかになってくる。そこで、できないサービスをそのまま諦めてしまうのではなく、どのようにしたらそのサービスに近いものを生み出すことができるかということを考えていくのが離島で地域医療を展開していくうえで最も重要となる視点であると考ええる。

三葛の子どもたちを対象とした健康教室

和歌山県立医科大学 保健看護学部

3年生 角前美紅 藤原仁

2年生 青木奏巴 赤坂風香 尾中杏樺 片山美咲 小林璃奈 榊由衣 土山唯 中谷莉菜

1年生 田中愛理

指導教員 内海みよ子先生

I 健康教室・流しそうめん体験を通して

1, はじめに

三葛地区の子どもたちを対象とした地域貢献の一環として、春と夏の年2回、保健看護学部の学生と地域の子どもたちとの交流を目指す取り組みを計画した。今年度で12回目の開催となる健康教室は、三葛地区子ども会の役員の方や自治会長の方等のご協力を頂き、夏休み期間中に「流しそうめん体験」を通した健康教育を行った。例年、春休み期間中に健康教育および清潔行動の指導等を目的とした「健康教室」を実施していたが、今年度は諸事情により中止とした。以下は2019年8月19日に実施した「流しそうめん体験」の実施内容について記す。

2, 目的

三葛の子どもたちと学生間の交流を深め、子どもたちが主体となって取り組むことを促すとともに、子どもたちと健康について共に学び参加する事を目的とする。

3, 開催日程

日時：令和元年8月19日(月)

場所：和歌山県立医科大学三葛キャンパス

4, タイムスケジュール

- 10:30～ 始まりの会（調理実習室）
- 10:45～ 流しそうめんの準備、デザートづくり
- 12:30～ 流しそうめんスタート
- 13:00～ デザート、片付け、歯磨き
- 13:30～ 「みんなでからだを動かそう！」体育館にて身体を使った遊び
（ドッジビー、背中ボール挟みリレー）
- 15:30～ 終わりの会 解散

5, 実施内容

- ①流しそうめんの準備、体験、白玉作り
- ②体育館内でのレクリエーション

6, 開催にあたっての留意点・注意点

流しそうめんの台は、子どもたちの身長に合わせた低めの位置のものを3台用意し、少しずつ高さを変え、低学年から高学年の児童全員が楽しめるように工夫をした。また、多種のトッピングやフランクフルト、おにぎり等のおかずや色つきそうめんを用意し、子どもたちが飽きないようにした。そして、気温・湿度が高かったため、子どもたちに持参してもらった水筒のほか、こちらからも十分なお茶やスポーツドリンクを準備し、こまめな水分補給と休憩を行った。

開催当日は午後から雨天であったため濡れないように屋根の下で実施した。また、熱中症予防のための水鉄砲を使用した水遊びをすることを計画していたが、中止とした。水遊びは来年度も行う予定であるため、実施する際は水遊びによる転倒・負傷に注意し、周囲の環境や天候、子どもたちの身体状況に応じて臨機応変に対応できるようにする必要がある。

7, 良かった点

まず、清潔面や安全面に留意すると共に、皆で楽しみながら美味しく食事ができたという点である。子どもたちも一緒に調理をしたことで、自分たちが食べるものを自分で準備したという達成感を得てもらえた。さらに、フルーツポンチ作りでは、食用色素を使うことで、好きな形だけでなく好きな色の白玉を作ることができ、子どもたちの創造力を伸ばすことができたのではないかと思う。

次に、流しそうめん体験では、子どもたちが型抜きしたハムやキュウリなどのトッピング、フランクフルトやおにぎりなど様々な種類の食材を用意し、子どもたちの食に対する興味を引き出すことができたと思う。

特にミニトマトを流したところ、子どもたちに好評であったため来年度も行っていきたい。

そして、子どもたちにこれから行うスケジュールを伝えることで、時間を見て自主的に行動する姿勢が見られた。子どもたちに書いてもらったアンケートでは、「楽しかった」「また来たい」「白玉団子を初めて作った」「料理を作るの頑張った」などの声が多く、子どもたちにとって夏の楽しい思い出を一緒に作ることができたと感じる。



8. 反省点

フルーツポンチに炭酸飲料を使用したのが、飲みすぎにより嘔吐してしまった児童がいた。しかし、炭酸飲料は子どもたちが好んで飲むため、炭酸飲料の使用を控えるか否か考慮する必要がある。あるいは「いろはす 桃の天然水」等、炭酸の入っていない飲料水を使用することを検討する。

学生間としては、準備日を土日に設定したことで準備を円滑に進めることができなかったため、今後からは平日に設定する必要がある。また、準備に要するミーティングが不足していたため、直接集合して話し合うだけではなくライン通話等 SNS を利用して情報共有を図る必要があった。

また、アンケートより「歯磨きの正しいやり方を知りたかった」との意見があった。今年度は、子どもと学生の比率が6:2~3 という一対一では厳しい面があったため、来年度からは、この伝統ある健康教室の宣伝・広告を行い、学生の興味を引き出して参加人数を増やすことができるように努力したい。学生の人数が少ない場合においても、グループごとに歯の模型や絵を使用し、丁寧に教えることが必要である。

9, まとめ

今年度は新型コロナウイルスの流行により、例年開催している春の健康教室は中止し、夏の流しそうめん体験のみの開催であったが、子どもたちは「食に対する興味」「料理をすることの楽しさ」「普段関わることが少ない大学生との交流」などの様々な経験をする事ができたと思う。また、調理において自分で考えて行動することやグループ内にて子ども同士で協力する姿勢が見られ、体育館にて行ったレクリエーションにおいても、のびのびと遊ぶことができていた。児童の成長・発達に良い影響を与えることができたのではないかと考える。

学生においては、学童期にある子どもの成長・発達段階や小学校低学年から高学年における児童の理解力や運動能力の違いについて考慮し、「どのようにしたら子どもが興味を持ってくれるのか」「子どもとの関わり方」などについて各学年の児童に応じて接し方を工夫した。実際に子どもたちと接することで、様々な学びを得ることができた。保護者の方からは「この交流を途切れささずに来年度も開催してほしい」「秋祭りにも参加してくれないか」との意見を頂いているため、今後もこの取り組みを継続できるように努力し、地域交流の発展を目指していきたい。また、秋祭りに関しては検討していく方針である。



助産師になりたい私たちの夢と覚悟を形成する ～エネルギーッシュな開業助産師に学ぶ～

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3年生

氏名 松本めぐみ 田中友理

指導教員 藤田和佳子

1. 目的

近年、少子化で女性が一生に産む子供の数が減ってきている中で、出産を満足のゆく特別なものにしたいというニーズが高まっています。出産スタイルが多様化している中、助産所は開業助産師が十分な時間をかけて妊産婦に手厚いケアを細やかに提供していることが特徴です。

私たちは母性看護演習の中で、和歌山県田辺市で活躍する日本最高齢現役助産師（95歳）の坂本フジエさんの存在を知り、日本が誇る開業助産師に関心を抱きました。今回の研修では、国内の助産所を訪問し、様々な年代の開業助産師の経験、助産への姿勢、妊産婦や子供への想いを学びたいと思いました。また、助産所で出産することを選んだ妊産婦の選択の理由についても話を伺いたいと思いました。エネルギーッシュな開業助産師に出会って自分自身の「助産」への考えを深め、助産師を目指す看護学生として視野を広げることを目的としました。

訪問した助産所は、和歌山県の坂本助産院と日本助産評価機構より適格認定を受けた香川県の助産院のぼっこ助産院です。

2. 活動の概要

① 日時：令和元年7月30日（木）

場所：和歌山県田辺市朝日ヶ丘8-8 坂本助産所

担当頂いた先生：開業助産師 坂本フジエ先生

内容：助産所の見学、坂本先生へのインタビュー

② 日時：令和元年8月14日（水）

場所：ぼっこ助産院 香川県高松市春日町1176

担当頂いた先生：開業助産師 松尾真璃先生

内容：助産所の見学、助産師さんへのインタビュー、妊産婦さんとの交流と母子へのケア

3. 活動報告

3-1. 坂本助産所について

私たちは令和元年7月30日に坂本助産所を訪れました。

坂本助産所の正面にある看板

坂本助産所は和歌山県田辺市にあります。和歌山駅から特急くろしおに1時間半ほど乗り、駅から10分ほど歩いて坂本助産所に向かいました。住宅街の中にある可愛らしい佇まいの建物の引き戸を開けると、土間からすぐに6畳ほどの小部屋が続いていました。そこに日本最高齢95歳の助産師、坂本フジエさんが座って待っていてくださいました。「いらっしゃい」と言って、学生と教員を温かく迎えて頂きました。



祖母の家に帰って来たような坂本助産所

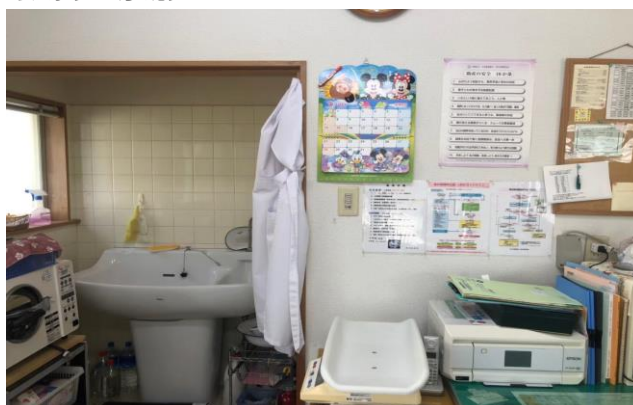


坂本先生の温かく誰でも包み込むような雰囲気と、温かみのある助産所の雰囲気で、私達は久しぶりに祖母の家に帰ってきたような感覚になりました。



診察台・分娩台

新生児の沐浴槽や体重計



2階にはお産を終えた褥婦さんと新生児が休む部屋があります。畳のお部屋で、兄弟姉妹などの家族が泊まることもできます。



産褥の部屋



産褥の部屋

3-2. 坂本助産所でのインタビュー

坂本フジエ先生は、1924年（大正13年）生まれで、20歳の時に助産師免許を取得されてから、現在までに4000人以上の赤ちゃんを取り上げて来られました。坂本助産所は、365日24時間開いています。お産だけでなく、お産前の妊婦健診、産後の入院も行なっており、育児に悩むお母さん達がいつでも訪問できるようになっています。私達が訪問した際には、入院している方も、相談に来る方もいなかったのので、坂本先生へのインタビューのみ行いました。

・ 今まで現役で続けられた理由は何ですか？もう嫌だ、やめたいと思ったことはありますか？

やめようと思ったことはない。やめたくなったら、とっくに辞めていると思う。『人の命を繋ぐ仕事は並大抵のものではない』と感じていて、自分にとっては、助産師は天職だと思っている。生涯現役でいたい。

・ 今と昔のお産に対する考え方や、やり方の違いはありますか？

昔は日常の一コマの内の1つで、食事やお風呂、トイレをするのと同じくらいの感覚だった。家で産むのが普通で、子供がお母さんの手を握ったり、おばあちゃんが声掛けをしたり、お父さんが環境整えたり、それぞれが役割分担をして、家族全員でお産をしていた。だからお母さんは安心して産める環境だった。

今は、出産が特別な一大イベントになっている。お母さんは沢山の知識を詰め込んでいる人が多くて、だからこそ不安を持つ母親が多い。

- ・ 開業助産所と病院で、出産するのにどのような違いがあると思いますか？

助産院は、産婦1人に助産師1人は絶対につきっきりで、少しでも異変があったらすぐ対応出来るようにしている。産婦によってお産の形は全然違うので、産婦に寄り添った支援ができる。妊婦さんは自分で産むという意思、覚悟がある人が多い。

病院は、助産師がずっと付きっきりではいてくれない。妊婦さんは医師や助産師に任せっきりで、産ませてもらおうとしている人が多い。

- ・ お産について、坂本先生への考えを教えてください。

お産の主人公は赤ちゃんで、陣痛は赤ちゃんの声。だから自然に、赤ちゃんに任せてお産をした方が良い。促進剤などは使わずに、赤ちゃんが出てくるのを我慢強く待っていたらちゃんとピンピンして産まれてくる。

無痛分娩などあるけど、それは親のエゴだと思う。陣痛は子宮の収縮なのだから、本当はそんなに叫ぶほど痛くはならないはず。お母さんの不安が痛くさせる。陣痛中にちゃんと声かけして、お父さんにも協力してもらったら良い。

- ・ 子育てについて坂本先生の考えを教えてください。

赤ちゃんが生まれたら、最初の1年は絶対にお母さんが愛情を注いで育てる。この1年を過ぎたらあとはお父さんに頑張ってもらったら良い。この1年間に子供に寂しい思いをさせてしまったら、その子供は大人になっても潜在意識の中に、親に大切にされなかった思いが残る。ちゃんと育たないことが多い。

そして、夫婦仲が良いことが子供にとって一番良い。お母さんが仕事をして保育園に預けても全然良いけど、赤ちゃんに対してイライラぶつけることなく、赤ちゃんに「あなたがお利口に遊んでくれたから私も仕事できて幸せ～」という気持ちを伝えることが大事。赤ちゃんにはお母さんお父さんの気持ちはちゃんと伝わっているから。

- ・ 助産師として大切にしていることは何ですか？

お産に関わっていると、不思議なことがたくさん起こる。とても神聖なことで、神の領域だなと思う。だから、助産師は自分の品性を高めることが大事。そうすることで、自分の行いが良くなるし、悪いことが降りかかることもなくなる。

これは、診察室に掲げてあった坂本フジエ先生お気に入りの書です。講演会の記念にもらったものらしいです。坂本先生は、いつもお母さんの味方であり、赤ちゃんの味方でもあることを感じました。まだ言葉の話せない赤ちゃんの思いに心を寄せる先生の素晴らしさを感じました。



「赤ちゃん、なっとうな(泣いてるな)。気分ようしてるか？」

3-3. 坂本助産院での学び

坂本フジエ先生は、約 70 年間お産に関わってきたことから、お産や子育てに対する考えがはっきりしていて、一本の筋が通った信念を持っていると感じました。それぞれの赤ちゃんやお母さんに全力で、良い環境を整えよう、お産を助けよう、子育ての悩みに向き合おう、という熱い想いも感じました。そして、何より印象深かったのは、先生は、『お産は神聖なものだ』と捉えていて、それに関わる人として、自分自身の行いも良いものにしようと考えていることでした。坂本フジエさんの著作である『大丈夫やで 2』に、“お産を取るのが仕事である私は、つねづね『人間は自然の一部なんや』と実感しています。お産だけではありません。自分そのものが自然の一部やと考えて、自然に逆らわない生き方、自然な生き方をしたいと、にちにち、心がけているつもりです。”とありました。インタビューでも、お産の主体は赤ちゃんなので、大人がどれだけ計算して予想してもわからないし、不思議なことがたくさん起こる、とおっしゃっていました。

これらのことから、お産は生命の誕生で、奇跡であると私たちは感じました。お産は 1 件 1 件異なるし、それに合わせて助産師は声かけや行うケアを変えていく必要があります。その助産師の行動が母子両方の生命を担っており、助産師の行いがお産の方向性を決めるのだと考えました。また助産師は、日々の自分の生活でも、損得勘定などで動かずに、自然な流れを受け止め、素直な気持ちに従って生きていくことを意識することが必要だと感じました。それによって、赤ちゃんが自然な流れに任せて生まれやすいように、妊婦さんが産みやすいように、いつでも迎えられるような態勢を整えることができると考えました。最後に、学生と 3 人で記念撮影させてもらいました。坂本先生は私達の質問にととても丁寧に、たくさんのお話をし

て下さいました。95歳というお年を感じさせず、可愛らしい柔らかな雰囲気だけでなく、4000人以上もの赤ちゃんを取り上げてきたベテラン助産師としての凄み、風格をひしひしと感じられる時間でした。



坂本フジエ先生と一緒に

和歌山で長年にわたり、助産師をされていた坂本先生に会えたことで、助産に対する先生の思いを知ることができました。今は医療も発達していますが、母子の自然の力を最大限に引き出すお産をすることが大切だと感じました。そして、これから私たちが助産師や看護師としてお産に関わる際には、時代も移り変わり、妊産婦さんのニーズなどは多種多様になると考えます。今回坂本先生に教えていただいた、赤ちゃんが生まれることの素晴らしさや、助産師としての役割などを忘れずにお産に関わることで、どんな時代背景になっても、赤ちゃんとお母さんにとってより良いケアを提供できると思いました。

3-4. ぽっこ助産院について

ぽっこ助産院は、香川県高松市にある日本助産機構より適格認定を受けた助産院です。いのちの応援舎は、子供から高齢者までが共に集う、心温まる施設をつくりたいという想いから、平成18年2月に開所されました。いのちの応援舎は、現在、助産院（ぽっこ助産院）・親子広場（おやこひろばひなたぽっこ）・小規模保育所（小規模保育所もも）・



助産院の正面玄関

鍼灸院（ひな鍼灸院）の4つの施設を運営する大きなNPO法人となりました。いのちの応援舎は2011年2月、日本助産評価機構から適格認定証を授与しました(助産所第2号)。2017年3月31日、適格認定を更新しました。



命の応援舎の創設者である山本文子先生は、50年余り助産師をされています。30年前から、いのちの誕生をお手伝いする助産師としての経験をもとに「いのちってあたたかい」「性は心が生きること」をテーマに性といのちの大切さを語りつづけておられます。

安倍総理からの表彰状

最初のころは、病院に勤務しながら中・高校生を中心に話をされていましたが、それでは山本先生の話聞いて相談したいという人たちに応じる時間をつくることはできません。1999年、病院をやめ、だれもが相談できる駆け込み寺として私個人で「いのちの応援舎」を創設されました。ここを拠点に、思春期の子どもたち、子育て中のお母さんたち、社会人としてお仕事をされている方や高齢者の方々に「いのちの教育としての性教育」であってほしいという山本先生の思いを伝えてきました。そうやって全国を駆けめぐっているうちに、「自分が育ってきた時代の大家族のように生活できる施設をつくりたい」という思いが募っていきました。志を同じくする先生の仲間たちと、いのちの誕生からゆたかな老後までそれぞれの時代をサポートするために2005年〔NPO法人・いのちの応援舎〕を創り、念願の小規模多機能型施設も2006年から始動しました。その理事長として8年間走りつづけました。しかし体力の限界を感じ、2013年70歳になったのを期にNPO法人・いのちの応援舎を退職されました。現在、山本先生は講演活動を主にして「いのち咲かせたい代表」として、若い人のいのちを咲かせる応援をするなかで、みずからのいのちも咲かせたいと全国を駆けまわっておられます。



創設者 山本文子先生

3-5. ぽっこ助産院での宿泊研修

○1日目

高松駅からコミュニティバスに乗ってぽっこ助産院へ向かいました。

ぽっこ助産院で出産を迎える母子とその家族が利用する部屋を借りて宿泊しました。一日目の夜に、ぽっこ助産院の歴史や概要を説明していただきました。ぽっこ助産院は助産師さんたちの想いが詰まった場であると感じました。



助産院の産褥のお部屋 畳のお部屋です

シャワーも洗面台もあります

○2日目

朝から助産院の掃除、洗濯を行いました。朝食の準備を手伝い、妊産婦さんに朝食を配りに行きました。食事（朝食・昼食）は私たちの分も用意していただきました。妊産婦さんと同じ内容の豪華な朝食をいただきました。栄養のバランスが整っていて、とてもおいしかったです。（納豆で鉄分補給）



美味しい手作りのお食事 栄養バランスが良いものを提供します

ぽっこ助産院では、健診なども待ち時間もない上に、一人一人に時間をかけて行っています(1組1時間)。また、兄弟姉妹を連れてくることもでき、思いを打ち明けやすい環境です。バースプランの相談、出産時についてなど時間をかけて話をしていくことができるなどのメリットがあると感じました。

出産には、本人さえ良ければ家族全員が近くで立ち会うことできるので、出産後の育児の協力体制が整いやすいと思いました。また、緊急時には香川大学医学部付属病院の総合周産期医療センターとの連携を取っているので安心安全は確保できています(国立大学附属病院と連携を取っています)。助産師さんは全員ベテランで、臨床経験が長い方ばかりでした。助産師の資格だけでなく、新生児蘇生や鍼灸などの資格を持っている人が多いそうです。生まれた時からすぐに母子が同じ布団で寝られるように(早期接触)が可能であり、母子の愛着形成がしやすいようにされていました。いのちの応援舎では、助産院だけでなく、親子広場、保育所なども併設されているので、出産後も気軽に訪れることができるようになっています。ぽっこ助産院では、妊娠から出産後まで手厚くサポートできるシステムが整っていると感じました。



新生児のバイタルサイン測定を行う学生

そして私たちは、沐浴、沐浴指導、バイタルチェック、食事配膳、育児指導、ラッチオンやポジショニング、爪切りを見学、実施させていただきました。育児指導では、自分の経験を交えて親の悩みや不安に対してアドバイスをしていました。話をするだけでなく、説明した後一緒に実施し、家に帰った時にも同じように実践できるように支援していました。それぞれの家族に合わせた関わりかたで、相談しやすい雰囲気でした。1時間半くらい時間をかけて、相談を受けていました。沐浴等も家と同じ環境で練習したいという要望があれば、お風呂でベビーバスを用いて練習でき、何度でも希望する限り、練習できます。

3-6. ぽっこ助産院での学び

産前産後、その後の育児について長期にわたって関わり、助産師が連携してそれぞれの家族に適した生活を送ることができるよう支援しているということを感じました。また、必要時は、保健師と連携し、地域で母子が安心して暮らせるようにサポートしていると感じました。開業助産師は、長年の経験を生かして自らの看護観をもって妊産褥婦の満足のいくケアを提供しています。助産師は、母子の力を最大限に生かせるようなサポートをし、健康な成長発達を促進させることに大きな役割を果たしていると感じました。

4. 考察

昔の助産師は、医療が今のように発展していない中、『自然の力を最大限に引き出す』という方法でお産を見守ってきました。いまは医療技術も発達し、医療の介入を必要とするお産も多くあります。しかし、助産院では、不必要にお産に医療を介入させるのではなく、助産師はまず、産婦さんの持っている自然の力を最大限に引き出すことができるようサポートをします。もし、必要な時には迅速な判断で、母子の安全を守れるよう、医療機関につなぐ体制ができています。こうすることで、母子や、その家族が安心して自然にお産することができていました。そして助産院では、アットホームな雰囲気助産師が、最初から最後までそばで付き添い、お産のサポートをしてくれ、不安や疑問のすべてにきめ細やかに対応してくれます。出産、育児、子育て、その後までのアフターケアも充実していることがわかりました。これは助産師が、地域で健康に母子が過ごせるように継続的にサポートしたいという思いを持っているからだわかりました。このように、エネルギッシュな開業助産師の先生方に実際にお会いして、「助産」とは、出産を一つのゴールとして捉えるのではなく、その女性の一つのライフイベントとして捉え、妊娠・出産をきっかけに出会った女性を継続的にその人の人生をトータルで支援することだと私たちは考えました。そして、安産やその妊婦さんにとっての良いお産、やりやすい育児をサポートするためには、妊婦さん一人一人のことを知る必要があると考えました。よって助産師を目指す看護学生として、看護実習や日々の学生生活で見聞きして学んだ経験は、将来関わる妊産褥婦さんの理解に繋がると思いました。この自主カリキュラムを通して、私たちは出産・育児を行う女性を取り巻く環境に対して常にアンテナを張り、「出産」だけを考えるのではなく、その女性の一生に関わるような助産師を目指したいと思いました。

5. 謝辞

お忙しい中、研修を受けてくださった坂本助産所の坂本フジエ先生、ぼっこ助産院の山本文子先生、松尾真璃先生、ぼっこ助産院で関わらせていただいた妊産褥婦さんとそのご家族の皆様に心より感謝を申し上げます。また、今回の研修を行うにあたって自主カリキュラムのプログラムを用意していただいた和歌山県立医科大学の先生方や事務担当の方々に深く感謝を申し上げます。

6. 最後に（担当教員より）

本学の保健看護学部で3年生であった松本めぐみさんと田中友理さんが、自主カリキュラムで「助産師になる」夢につながる企画で申請をしたいと声を掛けてくれました。新生児や育児の現場に触れる機会も決して多くはない現代の若い人の生活の中で、何が彼女たちの心を助産師に向かわせるのか？と正直驚きの気持ちもあります。彼女たちの申請が通るようにと願いながら、申請書の作成で一緒に遅くまで議論をしました。松本さんと田中さんは、すでにご自分の中に、しっかりとした助産師になりたいという『種』のようなものを持たれていることを強く感じました。種に水と光を与えて双葉が出るくらいのプログラムになったらいいなと思いました。そこで、日本を代表する助産師としての信念と魂を持っていらっしゃる開業助産師の先生に出会おう！ということになりました。彼女たちは自分たちで日本助産師会の開業助産所一覧を調べ、ここに行ってみよう！と思う3つの助産院を選びました。そのうちの一つである『とも子助産院』には、残念ながら新型コロナウイルス感染症の拡大防止による本学の方針により、3月に訪問することができませんでした。院長の伊藤朋子先生には、学生たちの突然の依頼を好意的に受け入れてくださり、本当に感謝しています。いつか、松本さんと田中さんが助産師になるために進む道で、また伊藤朋子先生にお会いする機会を自ら作っていくことを期待します。

彼女たちが助産の中核となる「その人の持てる力を引き出すこと」「女性の一生を支えること」を学び取ってくれたことを感じます。素晴らしい先生方に出会った機会に感謝するとともに、彼女たちの助産師としての大きな可能性を感じました。双葉はしっかりと生え揃いました。後は、自分で根っこから水を吸い取り、葉っぱから光を吸収し、ぐんぐんと育って行くだけです。この自主カリキュラムのタイトルにあるように、「エネルギー」とは、助産師の形容によく使われます。助産師は、どんな困難があっても、持ち前のエネルギーで困難を乗り越えていく職業人であると思います。若い彼女たちが、これからのお母さんとそのご家族、そして女性を支える太陽のようなエネルギーな助産師になっていくことを大いに期待します。

（担当教員 保健看護学科 藤田和佳子）

「和歌山県のへき地医療について知る」

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3 年

大前夢乃 角前美紅 園田明日香

指導教員 前馬理恵先生 服部園美先生

1. 目的

へき地医療を担う診療所へ赴き、現場で働くスタッフや患者から話を聞くことで、その地域で暮らす住民の生活状況や地域医療の現状について理解を深め、医療におけるニーズ、役割、課題、連携について学習・考察する。

2. カリキュラム実施日

7 月 29 日（月）：那智勝浦町立温泉病院

7 月 30 日（火）：色川診療所

8 月 5 日（月）：白浜はまゆう病院〈1 日目〉

8 月 6 日（火）：白浜はまゆう病院〈2 日目〉

3. それぞれの学びについて

■那智勝浦町立温泉病院

和歌山県の南部、那智勝浦町に位置し、二次救急医療機関としての役割を担う。内科・循環器科・糖尿病内科・リハビリテーション科・眼科の診療を展開し、120 床の病床数を有する。町立温泉病院ではリハビリテーションに力を入れており、院内には県立医科大学のスポーツ・温泉医学研究所が開設されているほか、県内に 1 台しかないという、歩行支援ロボットも導入している。また、土地の特性を生かし、足湯を楽しむ場所も設け、病棟のシャワー室にも温泉を引いている。

院内には地域医療連携室も設置されており、医師 1 名、看護師 1 名、社会福祉士 2 名、事務員 1 名が勤務している。入院の受け入れや、退院支援、外来診療予約、紹介患者の引継ぎなどの各種相談・連絡の窓口となり、「顔と顔の見える連携」を重視した、地域と病院をつなげる役割を担っている。また、患者が退院後の生活を安心して送れるよう、受けられる支援はないか、生活上の問題や介護保険制度の利用、社会資源によるサポートなどを話し合う場として、医師や看護師だけでなく、理学・作業療法士や、ケアマネージャーなど関係職種も参加する多職種合同カンファを定期的に関き、情報共有を行っている。

地域では、高齢化が進み、独居や老々介護、介護力の低下が問題となる中、近所に住む住民同士のつながりに助けられている面もある。そのため、配食サービスや買い物の代行、商工会や商店などの協力、歯科医

院での口腔ケア、といった地域との連携にも力を入れている。

■色川診療所

那智勝浦町立温泉病院の管轄で、病院から車で 40 分程離れた場所にある。診療時間は週 1 回の 1 時間半とごく限られた時間で、1 日の患者数は 10 人程度である。患者の来院目的は主に、血圧や脈拍、心音や肺音といったバイタルサインの確認、疾病の診察、薬の処方である。患者の多くは普段、町立温泉病院にかかっているが、様子を見てもらいたい、先生の助言をもらいたいといった理由で、毎週来るといふ患者も見られた。交通の便が悪いお年寄りもコミュニティバスを利用し来院している。

医師 1 名、看護師 1 名、事務員 1 名と少人数での運営で、看護師と事務員が診療所への出勤前に温泉病院に立ち寄ってから必要な物品をワゴン車に乗せて運んでいる。必要な物品は一通り揃えており、減れば病院から運び補充している。薬は受付を予約した患者分は事前に病院の方で薬剤師に用意してもらい、診察日に診療所に運ぶ。当日飛び入りで来院した患者分は、医師の指示のもと看護師が用意し、事務員とダブルチェックして対応している。

診療所は地域の住民にとって、健康を守るために欠かせないのはもちろん、住民同士の憩いの場としての役割も担っている。診療所担当医の安江医師自身、住民として地域に密着しており、時には住民達と一緒に食事をするなど、医師—患者の隔たりなく深い関係を築いていた。医師は患者の病歴や家族のことをよく把握しており、患者および町の人にとって安心できる存在で、他県に転院した後も連絡が来る患者もいるというくらい、患者から信頼されていた。



〈那智勝浦町立温泉病院〉



〈病院内 足湯〉



〈病院内 地域医療連携室〉



〈色川診療所 診察室〉

■白浜はまゆう病院

〈概要〉

和歌山県の白浜町に位置し、二次救急医療機関としての役割を担う。内科・外科・整形外科・小児科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・リウマチ科・乳腺外科・リハビリテーション科・呼吸器科・循環器科・消化器科・神経内科・婦人科・泌尿器科・心療内科・麻酔科・脳神経外科・アレルギー科と多様な診療科目を展開し、258床の病床数を有する。

はまゆう病院では回復期医療に力を入れており、病棟の1階には通所リハビリテーションセンター、5階には回復期リハビリテーション病棟というように、患者の段階に合わせた医療が提供できるようにしている。地域リハビリテーション広域支援センターの指定を受けており、紀南地方の広域に渡って地域に根差した質の高いリハビリテーションを提供している。疾病の発症から社会的自立までの一連の過程の中で、それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションが提供できるように、地域のリハビリテーション実施機関の支援、リハビリテーション実施機関の従事者に対する技術援助、リハビリテーション施設の協同利用などを行っている。また、地域包括ケア病棟や地域ケア室を設けており、介護などの問題や悩みの相談窓口の役割を果たし、地域住民が住み慣れた地域または自宅において生涯を通じてできる限り自立した生活を送ることができるような体制づくりをしている。



〈白浜はまゆう病院〉

〈災害時の対応〉

災害医療の目的として、「避けられた災害死を最小限に抑える」「不足ベッド分の傷病者への対応」が挙げられる。これらの目的を果たすためには、安全管理、情報収集・発信、災害対策マニュアル策定・BCP（事業継続計画）策定が必要となる。

安全管理として、病院内の場所が安全なのかどうかの判断、水・電気・医療ガス・吸引・呼吸器・輸液ポンプ・モニター・エレベーター等が正常に動くかどうかを日頃から最低限確認しておかなければならない。また、医療者（職員）を守る用品として、ヘルメットとヘッドライト、ホイッスル、耐ガラス手袋は購入して備えておく必要がある。

情報収集・発信に関しては、収集した情報はホワイトボード（ライティングシート）に記載していく必要があり、得た情報の管理はEMIS（広域災害救急医療情報システム）とクロノロジー（経時的活動記録）の活用が重要となる。EMISは医療機関と関係機関、行政の情報共有ツールで、ログインすればネット環境下ならどこでも入力参照可能となっている。

EMISで収集・発信できる情報としては、医療機関被災状況と支援状況、DMAT各チーム・各本部活動状況、SCU医療搬送状況、避難所・救護所状況等がある。クロノロジーは、入手した情報を漏らさずホワイトボードなどに文字にして記録したものである。職員の安否確認・参集システムについては、安否確認メールシステムを活用している。

災害時に備えた訓練・研修として、トリアージ訓練や政府主催大規模災害対応訓練、給水訓練、看護部教育委員会のトリアージ研修、医療安全管理委員会の災害医療研修等を実施している。

〈地域とのネットワーク〉

はまゆう病院では、地域のネットワークとして2003年にPACSを導入した。PACSとはレントゲン等の写真を院内で見られるようにしたもので、画像のフィルムレス化を実施している。また、2005年に電子カルテ・オーダーリングシステムの稼働も開始された。これらは、西富田クリニック、鮎川診療所、川添診療所、三舞診療所、日置診療所とも連携しており、患者カルテを直接・相互に参照することが可能となっている。このシステムにより、資料情報の共有ができ最新の患者データをリアルタイムで参照できるようになり、また、院内どこからでもカルテを参照でき、カルテへのアクセスが容易となった。さらに、検査結果の時系列表示やグラフ化、レントゲン写真の過去画像との比較が可能となり、患者に対しても分かりやすい説明ができるようになった。

これらの地域とのネットワーク化によるメリットは、病院や診療所に利用者にとって自分の診療情報を必要時に色々なところで参照してもらえることになり、血液検査やレントゲン撮影などの重複を避けることが可能となり、身体的にも経済的にも優しい医療を受けることができるようになることであると考えている。

〈診療所(日置・鮎川・西富田クリニック)〉

日置診療所は、内科と泌尿器科の2科を診療しており、職員は医師1名、看護師2名、事務員1.75名である。患者数は41.4人/日である。日置診療所からは検査シャトル便が運行しており、検査が必要な場合は、白浜はまゆう病院へのシャトルバスが運行する。

鮎川診療所は、日置診療所と同様に、内科と泌尿器科の2科を診療し、医師1.2名、看護師1名、事務員1名が配置されている。患者数は32.5名/日である。

西富田クリニックは、白浜はまゆう病院と連携している診療所の中で、最も大きいクリニックである。内科と消化器内科の2科を持ち、医師3名、看護師2名、X線技師1名、事務員2名が配置されている。白浜はまゆう病院へのシャトルバスが運行しており、一日に7便運行している。どの診療所の医師、看護師も白浜はまゆう病院から派遣されているため、診療所と病院の連携は密であり、一貫した医療の提供が行われている。

〈パル白浜(グループホーム施設)見学・職員からの聞き取り〉

利用者の全員が認知症患者で、9人の利用者に対して介護職が3名、夜勤が1名で対応している。利用者にとって「ここがうち」と思える場所にするため、認知機能の低下が軽度の人には、料理など家事の手伝いや、地域の催し・認知症カフェへの参加をサポートしている。利用者が急変等で、診察が必要な状態になった場合は訪問看護ステーションたんぼぼに連絡をし、白浜はまゆう病院で診てもらうことになっている。薬剤は医師が処方し、薬局から運び、職員、薬剤師が服薬を管理している。看取りの場にもなっているが、

医療施設ではないので、挿管や心臓マッサージなどの延命措置は行わず、自然に最期を迎えられるようになっている。

パル白浜の訪問診療医に診療の際に気を付けていることについてインタビューしたところ、利用者の些細な変化にも気付くこと、利用者のことを最も理解しているのは施設の職員であるため職員にも話を聞くこと、利用者とは楽しく話をするということであるとのことだった。職員に利用者との関わりで気を付けていることについてインタビューしたところ、放尿や放便などをすることが多々あるが、その人の行為や発言を否定したり、行動を止めたりせずに、危険行動以外はなるべく見守ることも大切であるとのことだった。

〈病院と地域との連携・田辺圏域医療と介護の連携〉

患者と家族の安心づくりのため、地域の社会資源を適切に把握して医療と介護の連携と共同を図り、積極的な相談支援を実施している。具体的には、患者や家族の不安への相談や援助、介護保険、医療費や年金に関する相談、地域の医療機関、福祉施設との入退院の調整と連携、他職種との連携を行いチーム医療の推進をすること、ショートステイの利用調整などを行っている。また、在宅介護支援センターでは、ケアプランの作成や相談支援を行っている。

スムーズな退院支援に向けた取り組みとしては、入院前から退院調整看護師・MSW が関わりを持って、患者・家族が安心して退院できるように支援をする。また、継続したケアが受けられるように連携をする。在宅を見据えた病棟での看護の必要性から、在宅医療を受けることを想定して、在宅で利用できる機器を病棟でも用いて指導を行っている。

田辺圏域医療と介護の連携については、地域住民が住み慣れた地域で尊厳を持ち、生き生きと暮らせるように総合的かつ一体的なサービス提供と関係機関の連携、システムを構築する目的で発足し、白浜はまゆう病院も協力・共同をしている。

〈在宅診療・地域との関わり〉

自宅という環境や在宅での介護者の手厚い看護により療養者の状態が改善することが多いという考えから、はまゆう病院では、入院患者であっても24時間面会が可能となっており、家族といつでも会えるようにしている。在宅での死は、予測された死、覚悟された死、患者と家族が満足する死を表していることが多く、在宅診療ではそれらの死を迎えられるための援助を行う。病院で働いているスタッフは、在宅医療についての知識を持って、正しい退院支援を行わなければならない。

4. 考察

へき地では、医療機関の数が限られ、住民は同じ医療機関を継続的に利用する場合が多く、長期的な関わりとなる。そのため、診療の際は、患者の症状を診るだけでなく、日常会話や生活状況、これまでの人生などを含めて患者を理解することで、その人に合った関わり方や生活上の注意の説明ができると学ぶことができた。患者側も、長く診てもらっている医師だからこそ信頼でき、何でも相談できる、忠告も素直に受け入れられるといった利点があると考ええる。

また、退院すればその時点で患者との関係は終わるという考えではなく、住民が住み慣れた地域でその人らしい療養生活を送るためには、病院間、また病院と診療所間の情報共有をはじめとする連携、住民に密着した医療を提供し、継続したサポート体制を整えることが重要である。長期にわたって闘病を続けなければならない慢性疾患の患者はもちろん、すべての患者が入院期間だけでなく退院後も療養を続けられるように環境を整える支援が必要となる。そのためには本人の意思、家族の協力体制やかかりつけ医、診療所、利用できる社会資源や医療サービスなどを把握した上で、関係機関が密な連携を図り、安全で一貫した医療を提供することで、患者が安心かつ安全な生活を送ることに繋がると考える。

今回のカリキュラムを通して、医療におけるニーズには、単に診療を行うだけでなく、患者や家族の話を耳を傾け、要求に可能な限り応えること、生活背景も視野に入れ、退院後も継続した支援を行うこと、関係機関と連携した医療提供を行うことが含まれることを学んだ。病気を診る以外にも、患者の期待することを理解すること、患者が望む生活を維持できるよう情報を提供し、環境を整えること、医療機関や行政、地域が協力し、医療体制を整えること、時には患者・家族の相談相手・話し相手となることも医療の役割である。今後、2025年問題に向けても医療体制、特に地域医療の強化が求められ、やはり多種職の連携が重要である。地域包括ケアシステムを整えることは容易なことではないが、関係機関が情報共有し、患者に合った支援の提供を目指すことで、患者がより安心し、快適な生活を継続できると考える。そのためにはまず、それぞれの関係職種が互いの業務内容や、どの機関がどのサービスを提供しているか把握することが必要である。

5. 文献

- 1) 八木田一雄, 宮田靖志: 地域医療の現場で患者はどのような医師を望んでいるのか, 家庭医療, 15(2), 16-23, 2010.
- 2) 飯田さと子, 坂本敦司: 診療所医師からみたへき地医療問題「地域医療の現状と課題の地域間格差に関する調査」自由記載欄の質的内容分析. 自治医科大学紀要, 32, 29-41, 2009.

和歌山県の僻地における保健師と住民とのかかわりを学ぶ

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3年生

大前夢乃 栗栖陽菜 土屋明日香 藤江穂香

指導教員 服部園美先生 前馬理恵先生

1. 目的

大学のカリキュラムでは訪れることのない新宮市・北山村において、和歌山県の僻地を含む地域における母子保健、高齢者支援、災害対策の実際を学び、地域住民とのつながりを大切にした保健師活動についての研鑽を深める。

【実習目標】

- 1) 各地域の文化や特性を理解し、そこから予測されるニーズや健康課題を理解することができる。
- 2) 各地域における母子保健、高齢者支援、災害対策について知り、保健師活動における住民とのつながりの必要性を理解することができる。

2. 研修の行程

8月21日(水)

時間	内容
午前[北山村]	保育所訪問、インタビュー（保育園長、園児の母）
午後[北山村]	インタビュー(保健師)、デイサービス見学

8月22日(木)

時間	内容
午前[新宮保健所]	インタビュー(保健師)
午後[新宮市]	インタビュー(保健師)、遊びのひろば見学

8月23日(金)

時間	内容
午前[北山村]	高齢者エクササイズ参加
午後[新宮市]	インタビュー(保健師、住民)

3. それぞれの学びについて

1) 北山村

①保育所訪問

北山村唯一の保育所、きたやま保育園にて研修させていただいた。令和元年度における園児は2～5歳20名であり、例年に比較して20名は多い。Iターンや役場職員の結婚が偶然重なったことなどが理由としてある。きたやま保育園は、2歳の子どもから受け入れており、1歳児は受け入れられない現状にある。それは、1歳児を受け入れる施設面積が十分でないことがある。今から施設を建設すると、今後少子化の影響などで必要でなくなる可能性が高い。そのため、北山村では1歳児に対して月3万円を助成するよう整備し、母親同士で協力しながら村全体で子育てをする取り組みがなされている。

また、村民は保育料が無料になっている。園児の送り迎えは、役師の団体である北山振興が行っている。

さらに、保育園は園長先生を中心に、次の述べる1.～4.の様々な機関との連携を密にしている。

1. 発達が気になる子どもについて、児童相談所や新宮市熊野支援の巡回相談で児童について情報交換を行っている。
2. 小学校との連携も重要視している。月一回、園長校長会議を行い、保育園の園長と小学校の校長が、児童について情報交換を行っている。毎年秋から、年長生に対して小学校体験を行ったり、小学校教諭が保育園に訪問し園児の様子を見に来たりというように小学校への進学をスムーズに行えるよう工夫している。このように北山村には保育園と小学校が1校ずつであるため連携を行いやすい。
3. 医療機関との連携も行っている。保育園のすぐ隣に診療所があり、何か園児に問題があれば、親に連絡後、保育士が診察に連れていくことができる。
4. 社会福祉協議会もすぐ隣にあり、高齢者とイベントなどを行うことで、高齢者と園児との交流の機会となっている。

地域の課題として、園長先生は、未入所児が集まる場所が少ないことを不安に思っている。そのため、毎週水曜日に保育園を開放し、交流できる機会を作っている。子どもの気になるところを母から直接聞くことができ、保育士も子どもの気になるところを見つけることができる。すべての親子が、他の親や保育所とのつながりをもてるよう、チラシを作り、園長先生が一軒一軒訪問して積極的に誘って回っている。

保育所の立場で、園長先生は北山村の村民であり、園長を超え村民としてのつながり、つきあいも大切にしている。母親がどういう人なのかを把握し、子どもとのかかわり方だけでなく、親とのかかわり方も考えている。親との信頼関係があるからこそ、親にも怒る。そして親の教育も行うことが保育園の役割として重要だと話していた。

子育てをする母親にインタビューを行った。母親は、保育士との距離が近いと感じており、頼りやすい環境だと話していた。さらに、北山村では、保育園から英会話を行っており、英語教育に力を入れていること

がとても良い点であると話していた。

②保健師インタビュー

村に一人の保健師である山崎真美保健師から話を伺った。村に一人の保健師で良い点は、村民に合わせ、自分自身で考えた支援を自由に実施できること、村民が顔見知りであり、村民との信頼関係のもとに関わることなどがある。村民のことを深く知り、村民のためにやればやるほどやりがいを感じられる。

難しい点は、母子・高齢者・精神すべての分野を全部ひとりで考えなければならないため、切り替えが大変であることがある。そのため他の市町村保健師や保健所保健師に相談し、北山村役場の職員にも協力してもらうことで村全体の健康保持に努めている。

自然災害対策としては、あまりできていない現状にあると話していた。以前、大水害があった時は、各家庭に訪問し、被災状況と健康状態を確認して回ったことがあった。役場職員全員が、村民一人ひとりを把握しており災害の際に、誰から助けに行くべきか、きちんと把握していることが災害対策の強みである。

『村民みんなが安心して元気でいつまでも』ということをお願いしており、医療格差や介護格差をできるだけ少なく、都会でも北山村でも同じ支援が受けられることを目指している。今後、リハビリテーションの専門職とも協力することでさらに介護予防に力を入れることができると考えている。

③高齢者エクササイズ

社会福祉協議会で行われている高齢者エクササイズに参加した。まず、参加する方の血圧測定を行った。参加する高齢者は積極的に「血圧いくつ?」「いつもこれくらいやよ」と話しており、自分の健康に対して関心を持っていることが分かった。毎週血圧測定する良い機会となっていた。

おそろいのTシャツを着て、エクササイズを行っていた。社会福祉協議会と保健師と一緒に参加し、サポートをしていた。

参加している高齢者にお話を聞いた。80代の毎日自分で食事を作り食べ、畑仕事をしている方や、70代の高齢者でも近所の焼き肉屋で毎日アルバイトをしている方がいた。日常生活で身体を動かすことや、生きがいを見つけて生活している方が多かった。





しかし、参加している方は女性ばかりで、男性は一人も参加していなかった。保健師もそれに関して心配しており、男性も参加できるように工夫できればと考えていた。男性は、妻がエクササイズに参加している時は、家に一人であるようで、今後は夫婦で参加できるように考えていく必要があると話してくださった。

2) 新宮市

①母子保健

妊娠時から途切れない支援を目指しており、妊娠期から小学校まで子育てのすべてに関わり支援していた。妊娠 30 週頃から、助産師が電話をかけ出産前から不安や子育てをサポートする体制を作っている。

新宮市での子育ての利点は、以前に比べてサポート体制が整ってきていることや、祖父母が近くに住んでおりサポートを受けやすいことなどが挙げられる。難しい点として、発達など専門医療機関が新宮市内に少なく、田辺以北まで行かなければならないことが挙げられる。

また、今後は母親のメンタル面での支援をより強化していきたいと考えている。近年、保健師は母親の精神的な問題が増えていると感じている。母親の心理面での問題は、子どもにも影響を与えることが考えられるため、退院後心を休められるようなかわりをしていくことが必要となる。

また、母子保健と児童福祉を担当する課が近いことで連携が取りやすい環境となっている。すぐ相談にいくことや、窓口で相談に来た時の母子の様子を一緒にみて考えることができる。

新宮市保健センターの3階では遊びのひろばとして、幼稚園・保育園に入園する前の子どもを対象とした遊び場を開放している。遊びのひろばには保育士さんが必ずおり、母親は保育士を信頼し、相談の場にもなっている。

②災害対策

災害時の対策は課ごとに役割があり、保健師は、救護や避難所の開設を担当する。平成23年の台風による大水害の際は、血圧測定や避難所の巡回などを行った。その他にも、保健所主体で行われる災害訓練への参加もしている。さらに、住民に対して自主防災の呼びかけも積極的に行っている。

③住民インタビュー

保健センター内や市内の体育館など様々な場所で、健康体操や太極拳やヨガなど様々な催しが行われており、自分が興味のあるものに参加している。災害に対する具体的な対策は特にしていないが、自分で逃げなくてはならないという意識があり、その体力づくりのために体操などを行っていると話してくださった方もいた。

④高齢者保健

保健師は認知症の人が増加していると感じている。そのため、認知症の見守り事業に力を入れており、認知症サポーターの養成を行っている。さらに、小学4年生を対象に認知症の講習を行っており、子どもに理解してもらうことで親世代の理解につながることを期待している。また、介護予防講座も行っており、年2回、「口腔ケアについて」と「栄養について」の2テーマについて講習を行っている。

さらに、社会福祉協議会が主体となって、地区ごとの防災研修なども行い、防災対策や防災意識の向上に努めている。

3) 新宮保健所

新宮保健所は、那智勝浦町・太地町・古座川町・北山村・串本町・新宮市の6市町村を担当している。串本町と古座川町は串本支所にあり、本所と支所が必要時に連絡を取って連携している。

①精神保健

アウトソーシング事業を行っており、保健所は評価の面でサポートを行っている。本所には精神保健福祉士PSWがいるが、支所にはいないため保健師が訪問などを主となって行っている。北山村に応援に行くことは数年に1回程度で、緊急性の高い場合などケースに応じて対応を行っている。北山村は小さな村なので専門職が少ないため、保健所が積極的にサポートを行っている。

②母子保健

発達支援事業を行っており、市町村で要観察と判断された児に必要な専門職（精神保健福祉士、作業療法士、言語聴覚士、小児科専門医師）を紹介し連携していく。また、市町村の親子教室に参加して、事業の様子や母子の様子を観察することもある。そして、市町村の事業の支援や母子の情報交換などを行い、市町村保健師との連携も行っている。

北山村は、人口が少ないため、全ての母子を把握することができるため、全体的な関わりの中で母子の様子を観察し、児の成長発達に心配がある場合は保健所医師の相談へつなげていく。新宮市は、母子の人数が多いため、親子教室を開いて母子を見守り、市に医師を呼び、児の成長発達を支援している。

③災害対策

初動対応マニュアルを作成し、2年前から職員は研修を行っており、毎年災害訓練も行っている。災害訓練では、実際の災害場面を想定し、トリアージの訓練なども行っている。新宮市立医療センターの医師・看護師や医師会や消防など様々な職種を交えた訓練になっている。物資の運搬訓練では、担当職員が迅速に物資運搬できるようシミュレーションを行っている。さらに、透析患者を透析可能な機関に早急につなぐことは重要であるため、透析可能な医療機関の連絡先確認や衛星電話がつながるかの確認も行っている。また、人工呼吸器を使用している住民も把握している。年1回訪問看護を利用している人をリストとして把握し、台風など自然災害の度に、訪問看護師を通して安否確認の連絡を取っている。災害の際に、難病患者だけでなく、高齢者施設などからも連絡がくるように事前に連絡網の作成なども行っている。

4. まとめ、考察

北山村、新宮市、新宮保健所にてインタビューや事業への参加を通して、住民の考え方や生活のからニーズを把握し、それぞれの地域に合わせた保健師の活動があることを学んだ。さらに、住民と保健師の信頼関係が、住民のニーズに合った公衆衛生活動の展開には重要であることを学んだ。

北山村は、保健師が一住民として住民とかわることで、信頼関係がより強固なものになっていると考える。その上で、住民の健康意識を高めるために、保健師は住民一人ひとりの生活状況を把握し、それぞれにアドバイスをしていた。健康教室や住民主体の活動の啓発として、住民の中でもより健康意識が高く、人脈の広い人をキーパーソンとして、住民に広めてもらう重要さを学ぶことができた。

新宮市は、遊びの広場での活動や妊娠時からのかわりを通して、子育てにおいてとても心強い存在となっていた。また、高齢者保健では、住民の主体性・自律性を活かし、育むことも大切であると学ぶことができた。住民主体の活動やスポーツクラブ等の機会を利用して健康教室を行うことで、健康意識の高い人に知識・情報を提供でき、そこから他の住民にも広げていくことができると考える。

保健所は管轄している市町村が多数あり規模が大きいため、小児科医・作業療法士・言語聴覚士など専門職を集めて発達相談を行うなど、支援職種が多いため、質の高い支援が可能であるという特徴があると学んだ。さらに、市町村の公衆衛生活動を支援していく立場として、それぞれの市町村の環境と住民と保健師のかかわりを客観的に理解して支援をしていることを学ぶことができた。

保健所保健師は、いくつかの市町村を担当しているため、地域全体を広い視点で見えており、それぞれの地域としての特徴をつかみ、専門性の高い事業を展開する役割がある。

市町村保健師は、地域住民に近くその市町村の住民の健康の保持増進に重点的に努めている。そして、それぞれの市町村の人口動態や文化や生活に応じた支援をしていくことが重要であると考えられる。

私たちが、将来保健師として保健師活動を行うにあたって、地域の文化や生活を知り、住民とのかかわりを大切にし、そこから把握したニーズに合わせた保健師活動の展開が必要になることを学んだ。そうすることで、地域住民の健康な生活を支援できることができると考える。

和歌山県立医科大学の看護学生のペットボトル飲料の 使用状況と食品衛生等に関する認識

和歌山県立医科大学 保健看護学部 3年生

大西 佑佳 田中 友理

指導教員 森岡 郁晴

〇はじめに

私たちは今回、タイの国際学会に参加してきました。ほかにもブラパ大学看護学部の学生、マヒドン大学公衆衛生学部の院生と交流する機会をいただきました。この報告書では、そんな私たちの経験や感じたこと等を記していこうと思います。

〇きっかけ

二年生だった私たちは某食事処でおいしいご飯を食べながら、香港中文大学の学生と交流していたのですが、偶然にも目の前には森岡先生が座っていました。これが森岡先生との出会いのきっかけです。

森岡先生ともお話しているとすっかり意気投合しました。その時、「海外に行ってみたい」などの話を熱く語ってしまったようにも思いますが、先生から、「そんなに意欲があるなら、海外の学会に行ってみないか？」とお誘いを受けました。その時は学会がなにかもわからぬまま、興味だけで「行きたいです！」と即答してしまいました。そしてこれが、この自主カリキュラムがスタートしたきっかけです。2年生の3月ごろの話です。

〇きっかけから実現に向けて

2019年 3月	海外から来る志高い学生と交流したいと思って、香港中文大学との交流会に参加しました。これが森岡先生との出会い、そして自主カリキュラムのきっかけとなりました。
4月	3年生になってすぐに森岡先生と改めて自主カリキュラムの方向性を決めました。それから、研究のテーマを決定し、倫理審査委員会からの承認を受けました。そして、いよいよ学会発表の準備にとりかかりました。アンケートでデータ収集を行いました。
5月	自主カリキュラムを申請して、採択されました。
6月	データの解析、考察を行いました。学会の抄録を試行錯誤しながら書き、森岡先生のご指導をいただいて完成できました。そして学会に登録をしました。もちろん、海外で発表するので英語で作成しました。
10月	学会だけでなくタイの大学で交流会にも参加するので、日本や和歌山県、和歌山県立医科大学の紹介を行えるよう英語で発表資料の作成を行いました。

11 月	タイで学会発表・学生交流を行いました
19 日（火）	関空 8:30 発→ バンコク・ドンムンアン空港 12:45 着 到着後ブラパ大学に移動、看護学部の学生 2 名と夕食をとりながら交流 ブラパ大学学生寮に宿泊
20 日（水）	午前：ブラパ大学看護学部の学生と交流 午後：キャンパスツアー 終了後、学会場近くのホテル（バンコク市内）に移動
21 日（木）	学会参加（ポスター発表）
22 日（金）	学会参加
23 日（土）	午前：マヒドン大学公衆衛生学部の院生との交流会に参加 午後：文化視察 バンコク・ドンムンアン空港 23:40 発→
24 日（日）	関空 7:10 着
12 月	自主カリキュラムの報告書の作成を開始しました
2020 年 3 月	自主カリキュラムの報告書が完成しました☆

I. 国際学会で発表した内容について

それではまず、国際学会で発表した内容について記していきます。初めての研究ということもあり一つ一つの作業に戸惑うところもありましたが、森岡先生の力を借りながらなんとか完成することができました。

○研究内容について

【目的】

ペットボトルは簡単に入手でき、使い易いですが、リキャップの問題があり、飲料内の細菌汚染が進行すると考えられています。医療者はペットボトル飲料の汚染意識をもち、患者等に適切な飲み方を指導する必要があるため、学生時代からその意識を培う必要があります。しかし、学生が医療者と比較して細菌汚染に対してどの程度意識をもっているか、予防行動しているかを明らかにしていません。

そこで、本研究では、看護系大学生のペットボトル飲料の使用状況や細菌汚染意識を明らかにし、ペットボトル飲料の飲み方と汚染意識についての取り組みを検討する資料を得ることを目的としました。

【方法】

対象者は、A 看護大学の 1～3 年生全員 248 名（大学生群）で、対照群は、同大学の看護師の資格を有する大学院生、助産学専攻科の学生の計 36 名（コントロール群）でした。両群に無記名のアンケート調査用紙を渡しました。

質問項目は、ペットボトルを開栓してから飲み干すまでの時間、細菌汚染を意識したペットボトル飲料の選択とその対策（ペットボトルを 1 日で捨てる、冷蔵保存をするなど）、自分もしくは他人のペットボトルの飲み方、カバンの中にあるマスク・患者のベッドサイドにあるペットボトル飲料・ナースコール・病棟のパ

ソコン・看護師が使用する病棟の聴診器・病棟に置かれた車いすの取っ手に対する細菌汚染意識としました。
割合の比較に χ^2 検定を用いました。統計的有意確率は 5%未満としました。

【結果】

質問紙の大学生群は 229 名（回収率 92.3%）、コントロール群は 32 名（回収率 88.9%）から回収されました（表 1）。

表 1 回収数と回収率

学年	大学生群				コントロール群
	1 年生	2 年生	3 年生	計	
回収数	82	69	78	229	32
回収率 (%)	98.8	84.1	94.0	92.3	88.9

ペットボトルを開栓してから飲み干す時間をみると（表 2）、大学生群はコントロール群よりも 4 時間以上の者が多かった（大学生群 76.7%対コントロール群 65.5%）ですが、有意な差を認めるほどではなかったです。

表 2 「開栓してから何時間ぐらいで飲み干すか」の回答状況

	大学生群		コントロール群	
	人数	%	人数	%
1 時間以内	9	4.1	2	6.9
1～4 時間以内	27	12.3	8	27.6
4～9 時間以内	66	30.1	6	20.7
9～24 時間以内	84	38.4	12	41.4
24 時間以上	18	8.2	1	3.4
その他	15	6.8	0	0

細菌汚染を意識しながらペットボトル飲料の種類を選択する人の割合は、コントロール群に比べて大学生群で少なかった（大学生群 0.9%対コントロール群 6.3%）ですが、有意な差ではなかったです。飲み残したペットボトル飲料の細菌汚染対策として、飲み干していないペットボトル飲料を一日で捨てるなどの対策を講じる人、冷蔵しておく人は有意に少なかったです（大学生群 17.4%対コントロール群 43.8%）。

自分のペットボトルを飲む方法をみると（表3）、飲み口に上唇を入れて飲む者は、2つのグループ間で違いはありませんでした（大学生群 92.7%対コントロール群 93.8%）。

表3 自分のペットボトルを飲むときの飲み方

	大学群		コントロール群	
	人数	%	人数	%
飲み口に上唇を入れて飲む	203	92.7	30	93.8
飲み口をすべてくわえて飲む	7	3.2	0	0.0
口をつけずに飲む（ラッパ飲み）	4	1.8	0	0.0
コップを使って飲む	1	0.5	1	3.1
その他	4	1.8	1	3.1

他人のペットボトルを飲む方法をみると（表4）、飲み口に上唇を入れて飲む、飲み口をすべてくわえて飲む、口をつけずに飲むを合わせた他人のペットボトルを飲む割合は大学生群が 83.6%で、コントロール群の 37.5%に対し、有意に多かったです。一方、他人のペットボトル飲料を飲まない割合は、大学生群よりもコントロール群の方が有意に多かったです（大学生群 11.9%対コントロール群 53.1%）。

表4 他人のペットボトルを飲むときの飲み方

	大学群		コントロール群	
	人数	%	人数	%
飲み口に上唇を入れて飲む	111	50.7	7	21.9
飲み口をすべてくわえて飲む	1	0.5	0	0.0
口をつけずに飲む（ラッパ飲み）	71	32.4	5	15.6
コップを使って飲む	6	2.7	0	0.0
その他	2	0.9	2	6.3
飲まない	26**	11.9	17	53.1

X²検定：** p < 0.01

細菌汚染意識に関しては（図1）、カバンの中にあるマスク、ナースコールのボタン、病棟のパソコン、病棟の聴診器、病棟の車いすの取っ手において、いずれも大学生群で低くなっており、カバンの中にあるマスク、ナースコールのボタン、病棟の聴診器では有意な差でした。一方、患者のベッドサイドにあるペットボトル飲料においては意識している割合に違いはありませんでした。

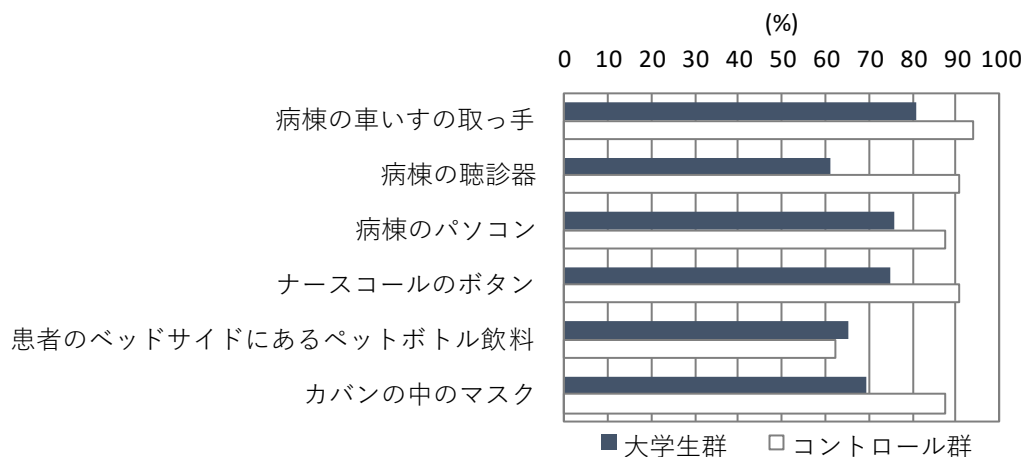


図1 細菌などに汚染されていると思う者の割合

【結論】

看護学生は飲み干していない飲料の微生物汚染に対する意識をもっていました。ペットボトル飲料の使用方法は適切ではありませんでした。看護学生は、ペットボトル飲料の適正利用や細菌汚染に対する意識を向上する取り組みを行う必要があります。

今回、看護学生でも看護師の資格を有するコントロール群と差がなかった項目がありました。それは、看護学生が授業を受け実習を行うなかで、汚染意識が高められたものと考えられます。授業や実習では細菌繁殖や清潔の大切さについて学ぶ機会がありますが、日々生活するうえで微生物汚染を実感する機会はありません。そのため、身近なペットボトル飲料の使用が適切でなかったと考えます。学生時代から、授業や実習で学んだことを日常生活にも生かせるように汚染されている物を十分にイメージすることが重要です。自分の身を守るだけでなく、自分が細菌の媒介者にならないよう行動変容していく必要があります。

卒業すると、標準予防策（スタンダード・プリコーション：患者の血液、体液（唾液、胸水、腹水、心嚢液、脳脊髄液等すべての体液）、分泌物（汗は除く）、排泄物、あるいは傷のある皮膚や、粘膜を感染の可能性のある物質とみなし対応することで、患者と医療従事者双方における病院感染の危険性を減少させる予防策）を適切に実施していくことが重要となります。それ以外にも、病棟内のすべてのものに細菌はいるということを考えながら行動する必要があります。さらに、患者さんには、適切な指導を行えるように患者さんの身近にあるものまで汚染意識をもつ必要があります。

また、現在、新型コロナウイルスが流行していますが、感染症が流行していない時期から汚染意識を高め、しっかり行動していくことが重要であると感じました。

II. 学生交流

次に学生交流について記していきます。今回国際学会に参加している人だけでなく、たくさんのタイの看護大学の学生とも交流することができ、とても良い経験となりました。そのことについて、ここから詳しく話していきたいと思います。

○ブラパ大学看護学部との交流会

タイに着いて1日目は、ブラパ大学看護学部の学生2名と交流しました。タイ料理のトムヤムクンやグリーンカレーを食べながら、実習や大学、タイの食事など様々なことを話しました。その会話の中で一番私たちが驚いたのは、病棟実習において、患者に対し注射を打っていることです。私たちの大学は学生が行えることは限られているので、国によって異なることを知りました。

その日の晩は、学生寮に宿泊させていただきました。学生寮は4人部屋でとても広く、一人ひとりに勉強机やクローゼットが設備されており、学生にとって充実した空間だと感じました。



ブラパ大学の学生寮



ブラパ大学の正門にて

2日目、ブラパ大学看護学部の学生との交流会は、ブラパ大学に短期留学中のフィンランドの学生も参加して行われました。ブラパ大学の紹介では、看護学部のカリキュラムに加え英語で授業を行うコースもあることで、和歌山県立医科大学保健看護学部のカリキュラムとの違いを知ることができました。また、フィンランドの学生の発表から、フィンランドの大学の制度も知ることができました。フィンランドの大学は卒業するまで教育費が無料であり、国全体として勉強できる環境が整っていると感じました。

私たちは日本の人口などの概要や文化、和歌山の特産物や観光地、大学のカリキュラムや行事、ペットボトル飲料の汚染意識について発表を行いました。私たちの発表、そして質疑応答の際、すべての会話はもちろん英語であり、流暢に話すことができない私たちにとって大変でした。タイに行くまでに発表原稿を作り、夜遅くまで訂正し、繰り返し練習をしました。その苦労が実り、たくさんの学生と交流ができ、いい経験となりました。

午後にはブラパ大学内の施設や設備を見学してきました。私たちが一番驚いたのは図書館です。大きな建物であったこともありますが、中の蔵書や施設に驚きを感じました。タイ語の本だけでなく、日本の漫画、韓国語、中国語の本のコーナーがあり、また子どもの絵本も豊富でした。書籍棚だけでなく、映画館（シネマ）、ソファ付きのテレビスペース、カラオケボックス、ゲーム部屋、仮眠スペース（ナップゾーン）があり、驚くことばかりでした。図書館の一階にはカフェがあり、飲食を行うこともできました。個室の勉強部屋や防音の部屋、カンファレンスルームがあり、図書館で勉強するにはとても快適な空間だと感じました。



図書館の外観



図書館内

この日の予定が終了すると、明日の発表に向け、その日のうちにバンコク市内へ移動しました。タイの高速はスピードが速く、乗っていて少し怖かったです。あっという間にバンコク市内につきましたが、車酔いしない私でも少し車酔いしてしまいました。

○学会参加

3日目から4日目は私たちの本番である学会に参加しました。私たちが参加した学会は「The 51st APACPH Conference: SDGs in Reality」です。

学会をご存じでない方に、ざっくり学会の内容を説明します。学会には多くの国の教員、院生、または独自で研究を進める人など様々な人が集まって、それぞれが研究した内容をオーラルセッション（大きな講義室で前に出て発表を行う）か、ポスターセッション（ポスターを掲示し、決められた時間ポスターの前に立って他者からの質疑応答を行う）で発表します。今回発表されていた内容は大きく分けると公衆衛生ですが、それぞれの興味のある研究が行われていました。

私たちはポスター発表を選択しました。ポスター発表は大きな部屋にいくつもの研究のポスターが貼られてあり、他の人の研究も見ることができ、とても勉強となりました。もちろんすべてのポスターが英語であり、辞書を片手にとても苦戦しながらポスターを読みました。私たちは、ポスター発表の時間中は特に質問はきませんでしたが、たくさんの人が私たちの研究を



学会の時の集合写真



ポスター前での写真

見てくれました。

オーラルセッションを選択した人は、決まった時間の中で研究を大きな部屋で発表します。和歌山県立医科大学の学長先生の座長によるオーラルセッションも行われ、聴講しました。この学会に参加された人はとても流暢な英語を話すことができ、学会中は英語に圧倒されました。

学会は研究発表の機会だけでなく、Refreshment and Networking という時間（いわゆるコーヒーブレイク）もあり、軽食と飲み物が無料でいただきました。また、この学会のランチはすごく豪華なビュッフェであり、タイ料理だけでなく、日本食、イタリアン、デザートなど、どのジャンルも豊富に準備されており、2日間では食べきれないぐらいのメニューが用意されており、昼休みには料理を楽しむことができました。



学会でのランチ

初日のディナーはウェルカムパーティーとして、そこでも豪華なビュッフェをいただきました。また、タイの伝統芸や音楽を体験することでき、ダンスは参加者全員で楽しむことができました。ダンスはとても簡単で私たちでも踊れるもので、一緒に踊りました。ディナーでは学会に参加していた外国の方だけでなく、日本の方とも交流ができました。この学会に参加した感想だったり、他の学会の雰囲気だったり、様々なことを意見交換でき、とても良い機会となりました。



○マヒドン大学の公衆衛生学部の学生との交流

私たちは最終日にマヒドン大学公衆衛生学部を訪問させていただきました。ここでは、マヒドン大学公衆衛生学部に通う院生、我々で研究発表の意見交換を行いました。院生の方はタイと他国における高齢者の寿命や暮らしについて研究されており、日本における医療・福祉サービスの提供状況などと比較しながら意見交換をしました。



マヒドン大学での発表

一方、私たちは2日目にブラパ大学でも行った日本と和歌山の紹介をしました。とても緊張していましたが、みなさんおもしろく楽しい交流会となりました。

○バンコク市内の文化視察

マヒドン大学公衆衛生学部での交流会のあとは、バンコク市内の文化視察を行いました。マヒドン大学の院生が案内をしてくれました。その院生は他国の学生を案内する機会が多いそうで、とても分かりやすい英語で説明してくださり、短い時間でしたが有意義な情報を入手することができました。

まず初めに行ったのはタイの3大寺院の一つである「ワット・プラケオ」です。王宮専用の守護寺としてタイで有名な最も格式の高い寺院だそうです。外観は金色であり、敷地も広く、タイの文化を感じることができました。

その次に、ここもタイの3大寺院の一つである「ワット・アルン」に行きました。ここはワット・プラケオとは雰囲気はかなり異なり、白い外観の寺院でした。アルンは暁という意味があることから「暁の寺」と呼ばれているそうです。フォトジェニックスポットとして観光客からも人気らしく、とても多くの人が訪れていました。もちろん私たちも写真を撮ってもらいました。



ワット・プラケオ



ワット・アルン

ここで私たちが気付いたタイの文化を紹介します。

タイ料理は美味しいものが多く、滞在期間中にタイ料理を堪能することができました。タイと言えばグリーンカレー！！なのですが、グリーンカレーは特に辛く、辛い物が好きな方にはお勧めです。他にも人気なのはトムヤムクン！これは少し辛いですが酸味もあり、辛い物が苦手な私たちでも食べることができました。タイ料理はすべて辛いわけではなく、パッタイは甘味もありすごく食べやすいです。これは地元民にも愛されるタイ料理です。

バンコクは都市部でもあり、渋滞がすごかったです。どの時間帯も渋滞がありますので、私たちの交通手段には鉄道を利用しました。また物価は安いので、電車の券も、そしてごはんもお土産も、安く済ませることができました。



タイ料理



タイの渋滞

○これからの方針

私たちは今回の研究において、日本の看護学生のペットボトル飲料の汚染意識について研究をしました。その結果は看護資格をもつ方々に比べて看護学生は汚染意識が低いことがわかりました。

今回の自主カリキュラムに参加して、タイは日本と気候が異なるためペットボトル飲料の細菌汚染意識が異なってくるのか疑問に思いました。そこでタイのマヒドン大学の先生にお願いし、交流したブラパ大学、マヒドン大学の学生に同じアンケートを実施してもらいたいと思います。そしてその結果を集計し、日本の看護学生とタイの看護学生の比較を行いたいと考えています。

○最後に

今回の自主カリキュラムは私たちの力だけで行えたわけではなく、資金援助を行ってくれた大学や一緒に研究を行っていただいた先生、アンケートに回答してくださった方など、たくさんの人に支援してもらってこそ行うことができました。今とても感謝しています。

今回自主カリキュラムを通して自分たちが研究を行い、発表する機会を得ました。しかしそのことが重要なわけではなく、その場に集まる他の方の研究内容について知り、考えることも重要であると知ることができました。また、実際に海外に行き、他国の人と関わることでその国の文化も知ることができました。

実際に行ってみて、大変なこともありましたが、大学生ではなかなか経験することができないような海外での学会に参加することができ、とてもいい経験となりました。まだ自主カリキュラムに挑戦していない人は、ぜひ挑戦してみてください！

和歌山県の各市町村の飲食店における禁煙率に関連する 要因について

和歌山県立医科大学 保険看護学部 3年生
稲垣真実子、上田早紀
担当教員：森岡郁晴

はじめに

私たちはタイで2019年11月21日、22日に行われた国際学会に参加してきました。学会にはタイ人、日本人だけでなく、様々な国の人たちが集まっていました。自分たちの研究を発表する時は緊張しましたが、周りの方々の研究や発表を見聞きして、新しい知識を得ただけでなく、今まで体験したことのない国際学会という会場の雰囲気にとっても刺激を受けました！また、学会の前後にはブラパー大学、マヒドン大学を訪問させていただきました。看護学生や院生の方々とも交流することができ、タイの大学について、看護学生の生活について学ぶことができました。

学会で相手の研究を理解するのにも、現地の学生と交流するのにも、英語は必須です。聞きとれない、単語が出てこないなど、冷や汗をかきながらも自分たちの言葉を伝えようと必死に話しました。もっと英語を勉強しておけば、と思うことも多かったですが、多くの国の人たちと交流することで多くのことを学びました。

この報告書では、私たちがタイで経験した国際学会、タイの看護学生や院生との交流を通して実際に学んだことについてまとめたいと思います。

〇きっかけ（2019年3月）

私たちはもともと海外に興味があったため、香港中文大学との交流会に参加していました。そして、交流会には森岡先生も参加されており、お話する機会がありました。海外に行って色々な人と交流したい！学びたい！という話をしたところ、先生から海外の学会に出席してみないかという提案をしていただき、私たちも単純に海外に行ってみたいという気持ちから、「出ます」と返事をしてしまいました。そこからこの自主カリキュラムはスタートしました。

I. タイで経験した国際学会

〇テーマ決定まで（4月）

研究発表には研究成果が必要です。そこで、研究テーマを決めなければなりません。研究テーマは自分たちに身近なものが良いということで、何度も話し合いをしました。

この報告書を読んでいる方は、飲食店で喫煙している方の煙を嫌と思ったことはありませんか。健康増進法が一部改正され、望まない受動喫煙を防ぐため、2020年4月から飲食店における禁煙が始まります。飲食店のうち禁煙を実施している割合（禁煙率）は都道府県別にみても、市町村別にみても年齢調節死亡率と負の相関がありますので、積極的に進めていく必要があります。しかし、地方においては飲食店の禁煙化が難しい場合も想定されます。地方小都市の禁煙状況に関連する要因が明らかになると、そのような難しいとこ

ろでも喫煙対策が進む可能性があります。そこで、テーマは和歌山県の各市町村における飲食店での禁煙率に関連する要因に決定しました。

○飲食店の禁煙は身近な問題

新規店（2020年4月1日以降に開業する飲食店）、資本金5000万円超えの飲食店、客席面積100㎡超えの飲食店は、屋内禁煙または加熱タバコ専用喫煙室の設置、喫煙専用室の設置のいずれかを整備しなければなりません。この研究テーマがどうして自分たちに身近なものに思ったかという、加熱式タバコ専用席、喫煙専用室には20歳未満の者（従業員含む）を立ち入ることはできません。つまり、私たちがご飯を食べに行く飲食店の食事環境がすっかり変化するだけでなく、アルバイトとして働く環境も変化するのです。そう考えると私たちの生活にとっても身近に感じませんか。

○データ集計（4月～5月）

今回のテーマでは、和歌山県の市町村別に飲食店の喫煙・禁煙情報を調べることになります。和歌山県内の全ての飲食店、考えただけで気が遠くなりそうな量です（泣）。なんとその方法は意外と簡単でした。民間グルメサイト「食べログ」を利用して、そこに掲載されている飲食店の喫煙・禁煙情報を調べるのでした。しかし、飲食店の数、そして喫煙・禁煙の状態は日々変化するため、1日で全ての店舗の禁煙情報を得なければなりません。間違えないように、でもなるべく速くできるように、集中しながら行いました。

○データ解析から抄録作成まで（6月～9月）

禁煙状況と関連しそうなデータはなんだろうと、先生とも話しながら指標を選びました。主に和歌山県のホームページにある「県のすがた」の指標を用いることにしましたが、その数はなんと102指標でした。そのうち関連がありそうな18指標を選びました。指標が決まったのでエクセルを使って、相関図を作成し、Pearsonの相関係数を求めて関連を検討しました。先生にたくさんご指導いただきながら、エクセル初心者が悪戦苦闘をしつつ解析を行いました。いや～エクセルは難しいです！

もちろん抄録を書くのも始めてですので、論文の書き方を調べてきて、自分たちなりに抄録を書きました。先生にも教えていただきながら、何度も何度も書き直し、文章を練っていきました。大変でしたが、とても勉強になりました！

これは内緒ですが、抄録は日本語で作成しました。

○発表準備から出国まで（9月～11月）

9月から3年生は病棟実習が始まります。実習と平行しながら発表準備を行うという、忙しい毎日を送りました。私たちはポスター部門で発表することになったのですが、国際学会ですのでもちろんポスターは英語でなければなりません。英語をきちんとやるのは高校生以来の私たちでしたので、英訳は森岡先生に大変お世話になりました。感謝しています！

図や文字の大きさ、図の配置を試行錯誤しながら、ポスターを作りました。また、ポスター発表は、発表時間中自分の作ったポスターの前に立ち、見に来てくれた方々の質問に答えるというものだったので、質問に答えられるような資料も用意しました。

○研究内容

ではここで、研究内容について紹介します。

1. 研究方法

今回の調査では、和歌山県の市町村における様々なデータと飲食店の禁煙率との関連を検討しました。禁煙率は、2019年4月時点で、民間グルメサイト「食べログ」に登録されている和歌山県の飲食店7377店舗の禁煙情報を用いました。さらに、ジャンル別から「カフェ・喫茶」「レストラン」の禁煙情報も用いました。

飲食店での禁煙率は、喫煙情報を明示している店舗のうち、かつ完全禁煙をしている店舗の割合としました。ジャンル別の禁煙率も同様に求めました。

和歌山県の市町村のデータは、和歌山県のホームページにある「県のすがた」から、「人口密度」「生産年齢人口割合」「高齢者世帯割合」「老年人口割合」「一人暮らしの老人世帯割合」「労働力率（男）」「労働力率（女）」「国民健康保険者（一人当たり診療費）」「第1次産業への就業者割合（%）」「第2次産業への就業者割合（%）」「第3次産業への就業者割合（%）」「製造業従業者数〔従業者4人以上の事業所〕」「卸売・小売業従業者数（人）」「年間観光客数（宿泊客）」「個人市町村民税〔人口1人当り〕（円）」「自家用乗用車保有台数（人口千人当り）」「軽乗用車保有台数（人口千人当り・貨物車と特殊車を除く）」「医師数（人口千人当り）」の指標を用いました。

関連性の検討にはPearsonの相関係数を用いました。

2. 解析結果

全店舗の禁煙率と生産年齢人口（15～64歳）割合との関連をみると（図1）、生産年齢人口割合が増加すると、禁煙率が低下するように見えます。これをPearsonの相関係数でみると、 -0.506 と有意（ $p < 0.05$ ）な相関でした。同様に各指標との相関をみると、「労働力率（男）」、「労働力率（女）」の3つの指標と負の相関がみられました（表1）。

また、「高齢者世帯割合」、「老年人口割合」、「一人暮らしの高齢者世帯割合」の3つの指標と正の相関がみられました。

レストランの禁煙率は、「高齢者世帯割合」、「老年人口割合」、「一人暮らしの高齢者世帯割合」の3つの指標と正の相関がみられました（表1）。そして「生産年齢人口割合」と、「労働力率（女）」の2つの指標と負の相関がみられました。

カフェの禁煙率は、「国民健康保険（1人当たりの診療費）」と正の相関がみられ、「労働力率（女）」と負の相関がみられました（表1）。

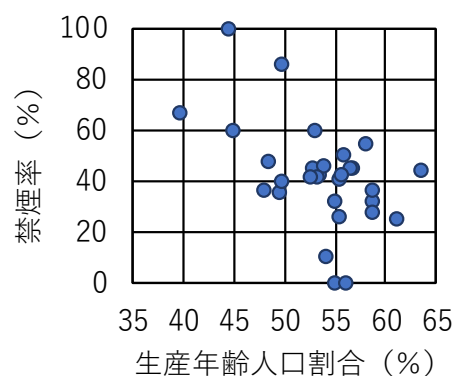


図1. 全店舗における禁煙率と生産年齢人口（15～64歳）割合との相関

表 1. 全店舗、レストラン、カフェの禁煙率と有意な Pearson の相関係数が得られた指標

	指標	Pearson の相関係数
全店舗	高齢者世帯割合	.553**
	老年人口割合	.558**
	一人暮らしの高齢者世帯割合	.514**
	生産年齢人口	-.506**
	労働力率（男）	-.397**
	労働力率（女）	-.495**
レストラン	高齢者世帯割合	.461*
	老年人口割合	.479**
	一人暮らしの高齢者世帯割合	.428*
	生産年齢人口割合	-.447*
	労働力率（女）	-.431*
カフェ	国民健康保険（1人当たりの診療費）	.513**
	労働力率（女）	-.384*

*p<0.05、 **p<0.01

3. 考察

最近ではタバコの値段が高騰するなど、禁煙への流れが加速しています。以前から吸っていた高齢者が多い田舎の地域ほど禁煙しづらい状況、すなわち高齢者の割合が多い地域ほど禁煙が遅れていると考えていました。しかし、解析結果は「高齢者世帯割合」、「老年人口割合」など高齢者に関わる指標と禁煙率とに正の相関がみられました。そして、生産年齢人口割合、労働力率（男）と労働力率（女）、すなわち若い方に関わる指標は、禁煙率と負の相関がみられました。厚生労働省のたばこ健康に関する情報ページによると、男性で喫煙率が高い世代は30代、40代であり、その後は右肩下がりです。70歳以上の高齢者の喫煙率は30代、40代の1/2以下です。女性の喫煙率は40代が最も高く、ついで50代が多くなっており、70歳以上の高齢者の喫煙率は全世代の中で1番低くなっています。今回各市町村の年齢階級別喫煙率は入手できませんでしたが、飲食店の禁煙状況は都市部、市外地で変わるのではなく、喫煙率の高い世代が多く住む地域特性が影響していると考えました。

喫煙者が多い地域では、飲食店を全面禁煙にすると喫煙者のお客さんが減ってしまうなどの不安があるのかもしれません。クックビズが行った「飲食店の禁煙化に関する意識調査」では、売上に「特に変化はなかった」は60%、「売上増」は12%、「売上減」は28%という結果になっており、「売上増」には、禁煙化によって客席の回転が速くなったことや店内の空席率が下がったなどの要因が挙げられています。どうやら、飲食店が禁煙化しても売上に変化はないようです。

飲食店の禁煙を進めるためには、経営者に法律の改正や、受動喫煙が身体に及ぼす影響を説明することだけでは不十分で、禁煙しても売上に影響しないということについても情報提供していく必要があると考えます。また、喫煙専用室を設置するための工事には助成金を与えるなどの取り組みも必要であると感じました。

研究の話はこれまでとし、ここからは実際にタイで学んだことについて話します。

II. 実際にタイで学んだこと

○タイ 1 日目 (11 月 19 日)

出国までいろいろなハプニング、、、実は電車の時刻を間違えて、搭乗時刻ぎりぎりになってしまいました(汗)、、、がありながら、なんとかタイのバンコク・ドンムンアン空港に到着しました。

空港を出てまず感じたことは、とても暑いことです。日本は真冬並みの気候だったので、すぐに汗が出てきました。日本の夏に負けず劣らずの暑さで、2時間の時差よりも急な気温の変化に体がびっくりしてしまいました。

夕方はブラパー大学の看護学生2名と食事を交えての交流でした。現地の学生との交流では、お互いの学校のことを質問しあいました。今回お会いした方々は同じ3年生で、病棟での実習を行っている最中でしたので、実習についての話に花が咲きました。びっくりしたのは、タイでは注射が実習の時に実際に打てることです。

その時の食事はタイ料理！！私たちが頼んだのは、トムヤムクンやグリーンカレーなどです。味はとってもおいしかったのですが、何せ辛い、辛いです。途中でギブアップしちゃう子も、、、。

そのまま学生寮にお泊りさせてもらいました。その時びっくりしたのが、トイレでトイレットペーパーを流しては、ダメなことです！異文化と分かりつつもついつい忘れそうになりました(汗)。



○タイ 2 日目 (11 月 20 日)

午前中は、ブラパー大学看護学部の学生との交流会でした。交流会には、ブラパー大学の先生方、看護学生10名程度、さらに短期留学をしていたスウェーデンの学生10名程度が参加し、厳粛な雰囲気の中で行われました。その中で、私たちは日本の紹介や自分たちの大学の紹介、研究の発表を行ったため、非常に緊張しました。発表の後は質疑応答です。質問は研究のことだけでなく、学校の授業料や学生生活についてなど多岐にわたりました。英語で質問をされるのですが、理解し返答することはとても大変で、先生方の助けを借りながらなんとか返答することができました。また自分たちも質問をすることができました。

この日の発表のために使ったパワーポイント、原稿の作成にはとても苦勞をしました。先生に何度も修正していただきました。実習後に慌てて大学に戻り、時には9時頃まで発表の練習を行いました。目でも楽しんでもらえるようにたくさんの写真を交えながら、大学生活の様子やカリキュラム内容、日本の茶道や相撲、アニメなどの伝統文化をはじめ、和歌山の観光名所である紀三井寺や特産物の梅干しやみかんなど、わかりやすく、面白いと感じてもらえるように意識をして作成しました。みなさん笑顔で発表を聞いてくださったので、一生懸命作成してよかったと心から思うことができました！

交流会終了後は昼食を全員でとり、美味しいタイ料理に舌鼓を打ちながら、和気あいあいとした雰囲気の中で学生同士で交流を行いました。フィンランドの学生の方々からはフィンランドのお土産としてお菓子とストラップを頂きました。思わぬプレゼントに感激しました。昼食後は、大学内を案内してもらいました。

ここでブラパー大学の紹介をしたいと思います。ブラパー大学は1995年に創立され、首都バンコク近郊に立地し、なんと4万人もの学生を有する大学です。総合大学として23の学部があり、その中に看護学部もあります。そして、大学の敷地内には大きな附属病院や大学のホテル、コンビニがあり、来た時から思っていたのですが、キャンパスや学生数といい、ブラパー大学はとんでもなく大きい大学だったのです！

とくに驚いたのは、5階建ての大きな図書館です。三葛の図書館の何倍もの本があり、中もカフェのような内装で、いろいろなところに設置されているソファや机、完全に仕切られている自習室もたくさんあり、ゆっくり本が読めたり、勉強に集中したりする最高の環境がつくられていました。そして、なんと図書館に仮眠室があり、勉強で疲れた学生はここで寝ることができます。他にもカラオケや大きなシアタールームまで、同じ大学生としては、うらやましいことこの上なかったです！！

その後はバンコクに移動したのですが、途中に有名なビーチに連れて行ってもらい、素敵な景色を見ることができました。



おしゃれな図書館



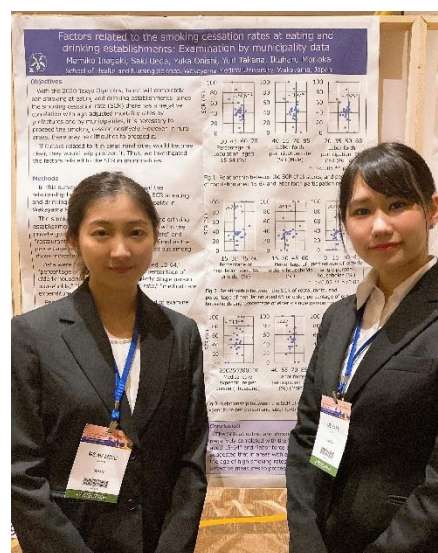
大学近くの素敵なサンビーチ

○タイ3日目（11月21日）

いよいよ、学会の発表日です。

私たちが参加した学会は、「第51回 APACPH conference SDGs in Reality」です。この学会では、持続可能な開発目標を中心に、世界の健康問題や、環境問題に至るまで様々な公衆衛生の課題についての研究発表が行われていました。初めての国際学会ということで、興味津々で周りを見渡すと、当たり前なのですが、日本人は少なく、異国の人たちばかりで、会場に入るとすぐに緊張してしまいました。

自分たちの研究発表はポスター形式で、決められた時間にポスターの前に立ち、質問されたらそれに答えるというものでした。どんな質問をされるかある程度予測し、回答を準備していったのですが、全国での喫煙状況やオリンピックをするためになぜ禁煙政策がされるのかなど、質問も幅広く、また英語で返さなければならないので返答に必死でした。ポス



自分たちのポスターの前で緊張するポインターたち

ター形式の発表でのメリットは、オーディエンスが興味のある発表のみを聞くことができ、そして、発表者との距離が近く、気軽に質問できることです。発表者もオーディエンスの質問や意見から、新たな視点を得ることや自分たちの考えをより深めることにもつながります。こういったやり取りは、今後の研究活動をさらに活性化させていくことにもつながるのだと、自分の肌で実感することができました。

今回の研究発表では、ポスターを作製する上で、文章だけでなく図や表を効果的に使い、一目見て発表内容がわかるようにする「表現力」と、そのポスターを使いながらオーディエンスにわかりやすく説明する「説明力」の両方が必要不可欠だと感じました。今回、それを体験させてもらえたことで、その二つの力を伸ばすことができました。

1日目の学会終了後には、ウェルカムレセプションパーティが開かれ、タイの伝統舞踊を見る機会をいただきました。豪華絢爛な衣装としなやかな指先と全身を使って表現される曲線美にほれ惚れました。そして、初めて見る楽器や普段自分たちが聞いたことがないような不思議なメロディや音色に、夢中になりました。ぜひ、皆さんがタイを訪れた際はタイの伝統舞踊を体感してみてください！

最後には異国の音楽に合わせて、みんなで踊り始めることになり、言葉以外での交流も貴重なひと時だなと感じました。



○タイ 4日目（11月22日）

翌日も学会に参加し、他の人のポスターを拝見し、思い切って英語で質問もしました。質問するときは緊張したのですが、発表者の方がつたない英語やジェスチャーの質問にも、しっかり返してくれました。一緒に同行されていた先生方や、他の日本人の方も多く発表されており、その時はつつい日本語でたくさん質問をしてしまいました。

聞く予定の発表の合間に、みんなで近くのショッピングモールでお買い物をしたり、スパでタイマッサージをうけたり、身も心も癒されました。

道端には、たくさんの露店が並んであり、例えば、ブラパー大学の看護学生と食事を交えての交流で食べた「トムヤムクン」をはじめ、ライスヌードルを炒めたタイの定番料理「パッタイ」、日本の焼き鳥のような見た目の豚の串焼き「ムーピン」、マンゴーフルーツやココナッツなど、おいしそうな食べ物がずらりと並んであり、観光客や現地の方がおいしそうに食べていました。



われらが森岡先生と
国際学会にて記念撮影♥



スパルルーム



露店とおいしそうな食べ物

○タイ 5 日目（11 月 23 日）

そして、いよいよタイ最終日になりました。最終日は、提携校のマヒドン大学公衆衛生学部へ訪問してもらい、今回も自分たちの大学や日本、和歌山について発表を行いました。つたない英語でしたが、精一杯マヒドン大学の学生に伝わるように、笑顔で頑張りました。

その後、マヒドン大学の大学院生やインドネシアからの留学生の発表を聞かせてもらいました。大学院生や留学生の方たちの流暢な英語に驚かされながらも、できるだけ聞き逃さないようにすることに精一杯でした。



マヒドン大学にて

マヒドン大学の院生の発表では、食品加工工場の従業員における身体的負荷や健康問題の現状とその改善策や、現地の人のワークライフバランスを中心とした研究が紹介され、とても興味深かったです。インドネシアからの留学生の研究では、日本と同様に高齢化が進んでいる状況での問題点が挙げられており、ADL や転倒のリスクを詳細に評価していくことの重要性など、それに対してどう対応していくのかということが考えられていました。日本は、インドネシアよりも高齢化が著しく進んでおり、発表の後は同行された先生を含め、活発な議論がなされました。

交流会の後は、マヒドン大学の院生の方がバンコク市内を案内してくれました。用意してくれたタクシーに乗り込みました。

まず、タイで最高の地位と格式を誇る仏教寺院である「ワットプラケオ」に行きました。本堂のなかに入る際は、さすが神聖な場所であるだけあって、靴を脱ぐこと、サングラスや帽子の着用は不可、中の撮影も禁止など、注意事項がいっぱいですが、そんなわずらわしさを忘れるほどの迫力のある光景でした。中の様子は、行った人だけの宝物ですね（笑）。

次に、タイの有名な寺院、「ワットアルン」へ！寺院の細かな装飾とその豪華絢爛さに感動しました。まさに最近のインスタ映えです！しかし、前の人が見えなくなるほど観光客が多く、私たちのグループについつい外れそうになる場面もありました。

その後は免税店で自分のものを買ったり、お土産を買ったりしました。院生の方にタイのお菓子であるバナナチップスがいかにおいしいか説明してもらい、買ってみることに。家に帰ってから食べてみると、その病みつきになるおいしさ！もっと買っておけばよかったあと思わず後悔しました。

バンコク市内を案内してくれた院生の方たちは、本当に良かったです。こちらの思いなどが上手く伝わらないこともありましたが、つたない英語にジェスチャーを使い混ぜながら会話していくにつれ、どんどん仲が深まりました。今年の夏に、その院生の方が私たちの大学に来られるようなので、今度は私たちが最高のおもてなしをしたいと思います。



寺院「ワットアルン」にて

Ⅲ. 終わりに

今回、国際学会に参加して、自分たちで研究したことを発表したことで、誰かに伝えることや、同じ分野で研究されている方々の意見を聞くことの重要性を学びました。学会は、それらを活発に行うことで、自分たちの研究をさらに深めていくことができるとわかりました。また、今回は国際学会でしたので、国内だけでなく、外国の健康問題や公衆衛生活動にまで目を向けることができ、視野を広げることができました。

そして、タイの看護系大学生や院生と深く関わったり、実際にその地域の生活や文化に触れてみたりすることで、より国際的な視野をもつことができました。その上で国際的な視野をもって自分たちの学びを深めていくためには、これからもコミュニケーション能力を向上させる必要があると感じました。

これらの経験はこの自主カリキュラムの制度があつてこそ得られたものです。

私たちは、今まで自主カリキュラムを利用した学生が学んだことや体験したことを発表していることを聞いていました。しかし、今回のタイの国際学会に参加するまで、まさか自分たちが利用するとはほとんど思っていませんでした。しかし、いざ利用してみると、金銭面など今までためらっていた理由がちっぽけなものであり、自分たちが「学びたいこと」やいろいろなことを「体験してみたい」気持ちを後押ししてくれる制度であったことに気づきました。この大学は、自分たちが興味あることに進んで学べるように、頼れる先生たちや、自主カリキュラムをはじめとした制度が全力で応援してくれます。私たちもはじめは自分たちだけで始めるのが不安でしたが、身近な先生に相談してみるところから始まりました。今これを読んでくれているあなたも、まずは気軽に相談してみてください。

せっかくのチャンスです！ぜひ飛び込んでみてください！！

医学生と看護学生の考える保健指導の相違点について学ぶ

和歌山県立医科大学 保健看護学部 4年生

有村 海羅 竹中 彩指

導教員 山口 雅子

私たちは Academic Consortium for Public Health において「医学生と看護学生の考える保健指導の相違」について自主カリキュラムを利用して、学会発表した。

この研修の目的は、1つ目にタイで開催される Academic Consortium for Public Health 学会に参加し、研究発表すること、2つ目に学会で他研究機関の発表を聴き、発表から学びを深めること、特に学会のトピックのひとつである Life-Course Health についての講演に注目した。3つ目にタイのブラパー大学の学生と交流を図り、意見交換を行うことで、新たな知識を獲得することである。

自主カリキュラムの実際について報告する。スケジュールは、以下の表1に示す。

	午前	午後
11月19日	タイへ到着	ブラパー大学学生と交流
11月20日	学校紹介(ブラパー大学)	学校案内(ブラパー大学)
11月21日	学会参加(APACPH 2019)	
11月22日	学会参加(APACPH 2019)	
11月23日	研究発表(マヒドン大学)	異文化交流 (マヒドン大学大学院生)
11月24日	帰国	

(表 1)

まず初めに、ブラパー大学での交流について報告する。私たちはブラパー大学にて、ブラパー大学学生およびヘルシンキ大学学生と交流し、自分たちの学生生活について意見交換を行った(写真 1,2)。私たちは、学生生活について写真を多く使ったスライドを用意し、それを用いて英語で紹介した。その際、3大学における学費や食堂のシステムの違いについて意見交換が行われ、他大学との違いについて学ぶことができた。



(写真 1)



(写真 2)

次に、ブラパー大学で受けた学校案内について報告する。ブラパー大学には、3つの学生寮がある。私たちはそのうちの1つの学生寮に宿泊させていただいた。その学生寮は4人部屋であったが、一人ひとりの学生に対して部屋の中に学習机が用意されていたり、お風呂・トイレなど一部屋ずつ分かれて設置されていたり、学生寮の入り口には寮母さんがいて、鍵の管理やそのほか寮のことで困ったことへの対応をしてくれたりするといったように、学生が勉強に集中できるような環境が整備されていた。

また、ナーシングラボについて紹介を受けた。ナーシングラボとは、本学における演習室のようなものである。ナーシングラボ内は部屋ごとに空調設備が整備されており、看護技術の練習をするための人型のモデル(写真 3)があったり、静脈穿刺用の腕のモデル(写真 4)があったりと、看護を学ぶ環境は私たちと同じよう

なものであった。また、実際の薬剤の空き瓶が用意されており(写真 5)、それを用いて演習を実施することで臨床現場での看護をよりイメージしやすいような環境が整備されていた。さらに、ブラパー大学では看護技術を学ぶために先生のデモンストレーションのほか、e ランニングが活用されていた。



(写真 3)

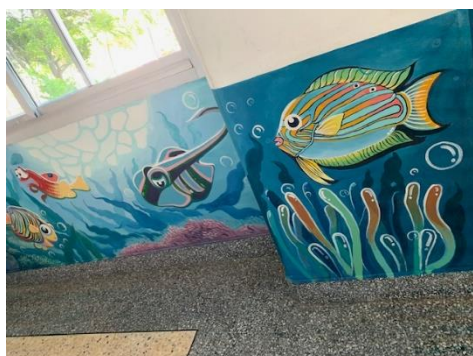


(写真 4)



(写真 5)

ブラパー大学内には保育所も整備されていた。プレイルームの他、3 か月～1 歳半、1 歳半～2 歳半、2 歳半～4 歳と段階的な年齢によって 3 つの部屋に分けられていた。保育所内の廊下の壁にはブラパー大学の学生が描いた絵(写真 6)が描かれ、子供たちがどの場所においても楽しい気持ちになることができる工夫がされていた。また、クラス毎に園児たちの一日のスケジュールを掲示することで(写真 7)、一日の流れがわかりやすいような工夫もされていた。



(写真 6)



(写真 7)

ブラパー大学内には 5 階建ての大規模な図書館がある。看護棟にも本学三葛キャンパスと同規模の図書館はあり、そこには医療関連の本が豊富に所蔵されているとのことであった。大規模な図書館には、タイ語や英語の本だけでなく、韓国や中国の言語で書かれた本も豊富に所蔵されていた。また、日本の漫画のタイ語版や絵本も多数所蔵されており、様々な文化に触れられるような工夫がされ、豊富な知識を得ることができる場所となっていた。

大規模な図書館の1階は24時間開放されており、いつでも学生が読書や学習の場として利用できるようになっていた。また、図書館のシステムはすべてオンライン化されており、IDとパスワードを登録すれば、本を借りること以外にも、館内の設備をすべて利用することができる仕組みになっていた。さらに、学生たちには欠かすことができないスマートフォンが利用しやすいように、Wi-Fiと電源も完備されていた。学習スペースは、各階に用意されていた。開放的な学習スペース(写真8)の他にも、個室や少人数で利用することができるグルーpstudyルーム(写真9)などが用意され、状況に応じて学習することができるように多くの場所が用意されていた。



(写真8)



(写真9)

大規模な図書館には読書・学習スペース以外にも様々な施設が併設されていた。例えば、ゲームゾーン(写真10)がある。そこではオセロやその他のボードゲームなどができる場となっており、友人同士の交流の場として活用されていた。また、ミニシアター(写真11)も完備されており、試験明けなどに友人たちと映画鑑賞をするときに利用されていた。カラオケルーム(写真12)もあり、そこはバンドサークルやダンスサークルが練習のため利用するほか、一般の学生も娯楽のために利用しているとのことであった。休息スペース(写真13)として、一人用ソファがあり、照明が暗くなっている場所も完備されていた。そこは、学生が勉強で疲れた時に机で伏せて寝てしまうのではなく、楽な姿勢でリラックスして寝ることで、休息感をより得ることができるように用意されているとのことであった。また、勉強空間の雰囲気をも壊さないためにも役立っているとのことであった。



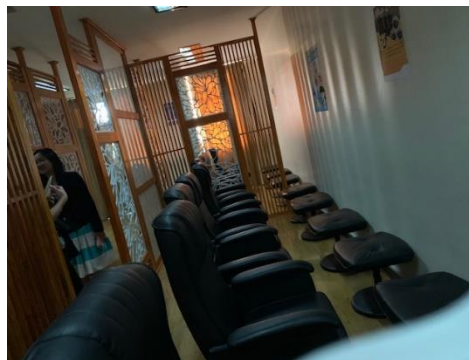
(写真10)



(写真11)



(写真12)



(写真13)

その次に、学会参加について報告する。私たちは、タイの Amari Watergate Bangkok で開催された APACPH 2019 に参加した。そこでは、アジア各国のみならず、欧米などの全世界の人々が集まっていた。APACPH2019 は、2 日間にわたって開催され、私たちが参加したポスター発表だけでなく、メインホールでは学会のトピックである Life-Course Health についての研究発表(写真 14)がされていた。ポスター発表には多くの方が参加されており、それらの研究(写真 15)に触れることで、Life-Course Health について学びを深めることができた。また、私たちは、「**Evaluation of medical and nursing students on persuasiveness of health guidance from smoking, obese, or non-exercising medical staff to patients**」(写真 16,最終頁掲載)というテーマで研究をし、ポスター発表を実施した(写真 17)。私たちのポスターに対して、様々な視点からの意見をいただき、自分たちの研究内容についてさらに考える機会となった。



(写真 14)



(写真 15)



(写真 17)

4 日目はマヒドン大学を訪問し、マヒドン大学公衆衛生看護学部の大学院生及びインドネシアで公衆衛生を学んでいる大学院生と研究内容を発表し合い、意見交換を行った(写真 18)。インドネシアでは現在、人口が急増しているため、人口の高齢化は問題になっていないが、50 年後は現在の日本と同じような状況になることが考えられるということだった。インドネシアでは高齢者の介護は自宅で家族が行うことが一般的であるが、今後の高齢化に備えて日本のような高齢者介護施設が必要になってくるということも発表していた。また、日本の地域で作られている高齢者の介護予防サークルにも注目しており、現在インドネシアにはそのような活動はないため、自分たちが将来保健師として活動し始めた時には、是非参考にしたいということも発表されていた。

マヒドン大学の発表者は現在キャビンアテンダントとして勤務しながら、大学院に通っているという方であり、キャビンアテンダント特有の労働災害について発表されていた。キャビンアテンダントの身体症状の訴えとして最も多いものは、お客様の重たい荷物を荷物棚に収納することなどが原因で発生する腰痛である

ということだった。また、深夜のフライトなどもあり、睡眠時間が十分に得られないなど生活リズムが不規則になることも重要な問題であるということだった。それに対しては、機内にある仮眠室を有効活用し、対処しているということだった。発表の中で仮眠室の写真をを見せていただいたが、小さな部屋に2段ベッドが3つほど置かれていた。機内は騒音などもあり、仮眠室で落ち着いて、十分な睡眠を得ることは難しそうであると感じた。

私たちの研究発表に対しては、「日本では大学生のうちから研究を実施するか。」というような質問があり、大学で研究を実施するのは日本の大学特有のことであると学んだ。



(写真 18)

発表終了後には、マヒドン大学の食堂で昼食をとったあと、マヒドン大学の大学院生が異文化交流として、エメラルド寺院及びワット・アルンへ案内してくれた。食堂にはタイ料理を提供する店だけでなく、ドーナツ屋さんやカフェなど様々なお店があり、土曜日にもかかわらず、多くの人で賑わっていた。食堂のメニューは40THB(約144円)程度であり、学生に良心的な価格設定であった。私は数あるメニューの中から、タイ料理の定番であるガパオライス(写真19)を食べたが、とてもおいしく、また、この一皿で満足できるほどのボリューム感であった。



(写真 19)

昼食後に、まずエメラルド寺院を訪れた。エメラルド寺院は、ラーマ1世から5世まで5代の王様が暮らしていた王宮の敷地内にある寺院であり、エメラルド寺院はタイ人にとって、王室のさまざまな儀式が執り行われる非常に重要な場所であり、神聖な建物であるということだった。タイの寺院では、お寺に入る門で係員がおり、その係員が観光客の服装をチェックしていた。女性ではノースリーブや短いスカート、男性ではタンクトップや短いパンツというような肩や足を大胆に露出するような服装では寺院に入ることができないということだった。日本では、寺院へ行くときにはカジュアルすぎる服装でなければ、こうでなければならぬというような明確な服装は決まっていないため、日本とタイの文化の違いであると感じた。また、エメラルド寺院はタイで有名な観光地であり海外からの観光客が多くいたが、タイ人も多くいたことがとても印象的であり、タイ人の信仰の深さを実感することができた。エメラルド寺院内の建物は黄金(写真20,21)であったり、建物の装飾にエメラルド色が多く使われていたり、黄金と輝く緑のコントラストはきらびやかで、見ているだけでも華やかな気分になった。

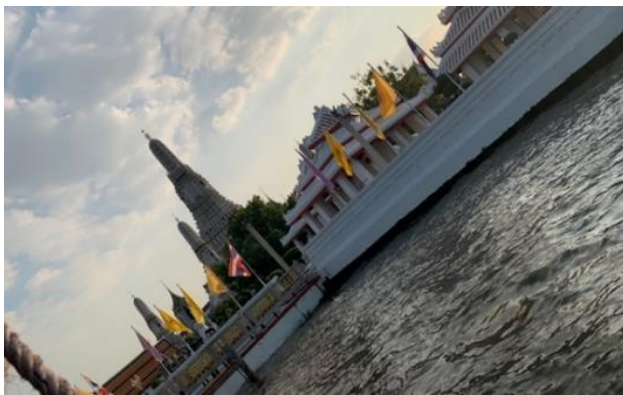


(写真 20)



(写真 21)

そして、次にワット・アルンを訪れた。ワット・アルンは別名「暁の寺院」と言われるタイを代表する寺院である。私たちは水上バス(写真 22)に乗って、チャオプラヤ川を渡り、ワット・アルンへアクセスした。ワット・アルンは巨大な仏塔がひとつ、それを取り囲むように4つの仏塔が建ち、全部で5つの仏塔が立ち並んでいる。寺院最大の見どころは巨大な仏塔で、表面は陶器片を集めて飾られたモザイクで覆われ、太陽の光が反射しキラキラと輝き、美しかった。また、陶器片で作られた花のモチーフ(写真 23)は、見事なものであった。マヒドン大学の大学院生のおかげで、タイの観光地だけでなく、生活などのローカルな情報について知り、日本との違いについても学ぶことができ、とても良い異文化交流の機会となった(写真 24)



(写真 22)



(写真 23)



(写真 24)

Evaluation of medical and nursing students on persuasiveness of health guidance from smoking, obese, or non-exercising medical staff to patients

Kairi Arimura, Aya Takenaka, Yasuko Takeuchi, Masako Yamaguchi
Wakayama Medical University



[Objectives]

In the United States, patients do not trust smoking or obese physicians. Such doctors are presumed to be less convincing about giving health guidance from such doctors to patients. Low awareness of smoking or obesity can result in an increasing number of smoking or obese medical staff. To prevent that situation, medical students and nursing students need to be more aware of smoking and obesity. The purpose of this study was to clarify medical and nursing students' assessment of smoking, obesity, or non-exercising medical staff persuasiveness for health guidance.

[Methods]

The subjects were 424 medical students and 329 nursing students from the 1st to the 4th year of A university. They were anonymous surveys. The questions were: "Is the smoking cessation instruction from a smoking staff persuasive?," "Is the obesity instruction from an obese staff persuasive?," and "Is the exercise guidance from non-exercise staff persuasive?," There were five answers: "Definitely think so (Definitely)," "Somewhat think so (Somewhat)," "I cannot say either way (Not either way)," "I don't think so (Don't think so)," "Don't think so at all (Not at all)," Mann-Whitney U test was used to compare the distribution.



[Results]

Responses were taken from 272 medical students (response rate 64.2%) and 309 nursing students (response rate 93.9%).

As for the question "Is the smoking cessation instruction from a smoking physician persuasive?," 23 students (4.0%) answered "Definitely," 32 students (5.5%) answered "Somewhat," 70 students (16.5%) answered "Not either way," 151 students (35.6%) answered "Don't think so" and 305 students (52.5%) answered "Not at all".

As for the question "Is the obesity instruction from an obese physician persuasive?," 21 students (3.6%) answered "Definitely," 37 students (6.4%) answered "Somewhat," 79 students (13.6%) answered "Not either way," 184 students (31.7%) answered "Don't think so" and 260 students (44.8%) answered "Not at all".

As for the question "Is the exercise guidance from non-exercise physician persuasive?," 26 students (4.5%) answered "Definitely," 71 students (12.2%) answered "Somewhat," 163 students (28.1%) answered "Not either way," 216 students (37.2%) answered "Don't think so" and 104 students (17.9%) answered "Not at all".

Table1 Questionnaire results

	medical students	nursing students	P value
	N(%)	N(%)	p < 0.001
smoking cessation instruction			
Definitely	17(6.3)	6(1.9)	0.0001433
Somewhat	21(7.7)	11(3.6)	
Not either way	36(13.2)	34(11.0)	
Don't think so	75(27.6)	76(24.6)	
Not at all	123(45.2)	182(58.9)	
obesity instruction			
Definitely	15(5.5)	6(1.9)	0.000009774
Somewhat	26(9.6)	11(3.6)	
Not either way	44(16.2)	35(11.3)	
Don't think so	94(34.5)	90(29.1)	
Not at all	93(34.2)	167(54.1)	
exercise guidance			
Definitely	20(7.4)	6(2.0)	0.000002902
Somewhat	47(17.3)	24(7.8)	
Not either way	82(30.3)	81(26.2)	
Don't think so	79(29.1)	137(44.3)	
Not at all	43(15.9)	61(19.7)	

[Consideration]

Smoking instruction by smoking staff as a whole is considered less effective of due to the general understanding that smoking affects health problems. Obesity guidance from obesity staff is generally thought to affect the effectiveness of obesity guidance because patients can visually recognize their obesity. Overall, it seems difficult for patients to visually understand whether staff is exercising, so there seems to be no significant impact on the effectiveness of exercise guidance during exercise.

There were great differences between medical students and nursing students. As for the exercise guidance nursing students learn about the relationship between exercise and illness that affects the prevention of lifestyle-related diseases. Thus, nursing students are very conscious and seem to have made a huge difference among medical students. As for obesity guidance, nursing students learn about the relationship between lifestyle-related diseases and obesity through classes and practical training as well as exercise guidance. Thus, nursing students are very conscious and seem to have made a huge difference among medical students. On the other hand, as for smoking cessation guidance with the least significant difference, doctors seem to have a common understanding that smoking is the cause of health problems. This is because medical students have gained since their school days. Nursing students are also learning about the effects of smoking on their health. Thus, both medical and nursing students seem to feel the importance of quitting smoking.

[Conclusion]

More nursing students evaluated the persuasiveness of health guidance from smoking, obese, and non-exercising health care staff. On the other hand, it is speculated that many medical students are unaware of the importance of smoking, obesity, and exercise. Therefore, medical students need to raise awareness about smoking, obesity and exercise. Health guidance is provided by nurses and public health nurses, who recognize their role in treatment. For that reason, medical students need to reaffirm that the entire health care provider provides health guidance.

Nursing students are very conscious because they have practical training from the beginning and know the actual site. On the other hand, the surveyed medical students (1 of 4th year) had not practiced yet. Therefore, one of the reasons for the low level of medical students' perception about the results of this study is that practical training begins from the 5th year at A University.



Kairi Arimura, Aya Takenaka
n1601006@wakayama-med.ac.jp
Mikazura 580, Wakayama, 641-0011, Japan

(写真 17)

世界の公衆衛生の現状を学ぶ

和歌山県立医科大学 保健看護学部 4 年生
緒方 みなほ 小原 知紗
指導教員 山口雅子

本研修の目的は、タイで開催される Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health(APACPH)学会に参加し、学会発表することである。そこで、学会で他研究機関の発表を聞き、学びを深める。また、ブライパー大学やマヒドン大学の学生と交流を図ることで新たな知識や視野を広げることを目的とした。

以下、自主カリキュラムの活動内容について述べる。私たちは APACPH 学会での発表に向けて平成 30 年 10 月より「医学生と看護学生の運動行動とその意識」に関する研究を開始し、令和元年 6 月 30 日に APACPH 学会に抄録を提出し、ポスターを作成した。

I. 研究内容

1. 目的

運動は、身体的健康だけでなく精神的健康にも良い影響を及ぼす。看護師は健康への影響を意識し、患者や地域に住む人々に適切な運動方法を指導する必要があるため、学生時代から運動への高い意識を持つことが必要である。本研究の目的は、大学の看護学生における運動頻度とその意識を明らかにすることである。本研究では、「運動」とは「スポーツやウォーキングなどを総称したもの」を指す。

2. 方法

研究の趣旨を口頭と書面で説明し、同意を得られた 329 人の看護学生と 424 人の医学生に質問紙調査をした。質問項目は、運動頻度に関するものと運動効能や契機に関する 15 項目である。運動頻度の回答項目は、「週に 3 日以上」、「週に約 1 日」、「月に 1~2 回」、「年に数回」、「運動しない」である。運動効能や意識に関する質問の回答項目は、「強く同意する」、「同意する」、「あまり同意しない」、「同意しない」である。集計したデータはクロス集計を使用して比較を行った。

3. 結果

アンケートは、看護学生の 309 人(93.9%)と医学生の 272 人(64.2%)から回答を得た。看護学生における男女比は、男性 24 人(7.8%)と女性 285 人(92.2%)である。対して医学生は、男性 173 人(63.6%)と女性 99 人(36.3%)で構成されている。

運動の実施状況として、看護学生は 181 人(58.6%)が少なくとも週に 1 度運動していた。この比率は、医学生の 221 人(81.3%)よりも有意に低かった。また、看護学生は、212 人(68.6%)が大学の部活動に所属し、そのうち 149 人(70.2%)は運動部に所属していた。対して医学生は、217 人(79.7%)が部活動に属し、そのうち 188 人(86.8%)は運動部に所属していた。

現在の運動することの効能や契機に関する 15 項目の調査を行った。現在の運動することの効能や契機に関する 15 項目に関する結果を表 1、2 に示す。

表 1 現在の運動することの効能や契機に関する 15 項目(有意差がないもの)

	看護学生	医学生	P 値
	N(%)	N(%)	p < 0.05
ストレスの緩和			
非常に感じる	115(37.3)	122(44.9)	0.1009064
少し感じる	149(48.4)	115(42.3)	
あまり感じない	40(13)	27(9.9)	

全く感じない	4(1.3)	8(2.9)	
趣味や娯楽の充実			
非常に感じる	126(40.8)	124(45.6)	1.08001
少し感じる	143(46.3)	114(41.9)	
あまり感じない	34(11)	29(10.7)	
全く感じない	5(1.6)	5(1.8)	
仲間との充実			
非常に感じる	163(52.9)	141(51.9)	0.3762193
少し感じる	102(33.1)	104(38.2)	
あまり感じない	36(11.7)	22(8.1)	
全く感じない	7(2.3)	5(1.8)	
余暇の充実			
非常に感じる	121(39.2)	96(35.4)	0.4075226
少し感じる	141(45.6)	134(49.4)	
あまり感じない	40(12.9)	30(11.2)	
全く感じない	7(2.3)	11(4.0)	
アウトドアや自然の体感			
非常に感じる	113(36.6)	73(26.8)	0.0706631
少し感じる	116(37.5)	120(44.1)	
あまり感じない	66(21.4)	61(22.4)	
全く感じない	14(4.5)	18(6.6)	
かつて体感した感覚を味わう			
非常に感じる	52(16.8)	52(19.2)	0.8182813
少し感じる	109(35.3)	99(36.5)	
あまり感じない	109(35.3)	89(32.8)	
全く感じない	39(12.6)	31(11.4)	
病気や障害の予防・改善			
非常に感じる	88(28.5)	69(25.4)	0.5310208
少し感じる	139(45)	119(43.8)	
あまり感じない	67(19.8)	67(24.6)	
全く感じない	17(6.8)	17(6.3)	
体力をつける			
非常に感じる	133(54.7)	133(48.9)	0.2319396
少し感じる	125(40.5)	116(42.7)	
あまり感じない	12(3.9)	20(7.4)	
全く感じない	3(1.0)	3(1.1)	

表 2 現在の運動することの効能や契機に関する 15 項目(有意差があるもの)

	看護学生	医学生	P 値
	N(%)	N(%)	p <0.05
記録と技術への挑戦			
非常に感じる	56(18.1)	76(27.9)	0.00000108
少し感じる	79(25.6)	104(38.2)	
あまり感じない	119(38.5)	70(25.7)	
全く感じない	54(17.5)	22(8.1)	
夢と憧れの実現			

非常に感じる	31(10.0)	50(18.4)	0.008017
少し感じる	103(33.3)	88(32.4)	
あまり感じない	120(38.8)	104(38.2)	
全く感じない	55(17.8)	30(11.0)	
パフォーマンスの向上			
非常に感じる	73(23.6)	98(36.0)	0.00000191
少し感じる	113(36.6)	119(44.2)	
あまり感じない	86(27.8)	42(15.4)	
全く感じない	37(12.0)	12(4.4)	
精神力の向上			
非常に感じる	81(26.2)	78(28.8)	0.013854
少し感じる	119(38.5)	130(48.0)	
あまり感じない	85(27.5)	47(17.3)	
全く感じない	24(7.8)	16(5.9)	
他人との競争/競技			
非常に感じる	66(21.4)	80(29.4)	0.00008.45
少し感じる	93(30.1)	111(40.8)	
あまり感じない	105(34.0)	59(21.7)	
全く感じない	45(14.6)	22(8.1)	
体型と体重の維持			
非常に感じる	150(48.5)	90(33.1)	0.00001.3
少し感じる	130(42.1)	125(46.0)	
あまり感じない	23(7.4)	45(16.5)	
全く感じない	6(1.9)	12(4.4)	
体型と体重の改善			
非常に感じる	147(47.6)	91(33.5)	0.001816
少し感じる	129(41.8)	130(47.8)	
あまり感じない	28(9.1)	41(15.1)	
全く感じない	5(1.6)	10(3.7)	

看護学生と医学生で比較した結果、「ストレスの緩和」「趣味や娯楽の充実」「仲間との充実」「余暇の充実」「アウトドアや自然の体感」「かつて体感した感覚を味わう」「病気や障害の予防・改善」「体力をつける」の8項目では有意差が認められなかった。有意差が認められた7つの項目のうち、「記録と技術への挑戦」「夢と憧れの実現」「パフォーマンスの向上」「精神力の向上」「他人との競争/競争」は看護学生に比べて医学生の運動することの効能や契機となっている割合が高かった。対して看護学生は「体型と体重の維持」「体型と体重の改善」が医学生に比べて運動することの効能や契機となっている割合が高かった。

4. 考察

本学の看護学生は健康や容姿への効果が運動実施の効能や契機となっており、医学生は運動部部活動に所属する学生が多く、部活動によって得られる効果が現在の運動実施の効能や契機となっている。

有意差が見られなかった8項目の理由を以下に述べる。「病気や障害の予防・改善」については、看護学生と医学生が医学を学んでいることから、運動することが病気や障害の予防・改善につながると理解している。よって、有意差が見られなかったといえる。また、大学生は仲間との交流の中で体力をつけながら、アウトドアや自然を体験し、趣味や娯楽、余暇を充実させる。そしてそれがストレスの緩和となり、運動することが良いイメージとなる。そのことによってかつて体感した、楽しかった感覚を味わうために運動をしよ

うと考える。よって「ストレスの緩和」「趣味や娯楽の充実」「仲間との充実」「余暇の充実」「アウトドアや自然の体感」「かつて体感した感覚を味わう」「体力をつける」は、有意差が見られなかったと考えられる。

医学生は運動を競技としてとらえている。これは、医学生が男性の比率が高いことが関係している。医学生は運動頻度や運動部所属率が看護学生よりも高い。また、第70回西日本医科学生総合体育大会総合4位という成績からも、医学生は目標に向かって運動しており、精神的な動機と活力の増加につながっている¹⁾ことがわかる。したがって、「記録と技術への挑戦」「夢と憧れの実現」「パフォーマンスの向上」「精神力の向上」「他人との競争/競技」を運動の効能や契機としている人が看護学生よりも多かったと考える。一方、看護学生で健康や容姿に対する意識が高い理由としては、女性の比率が高いことが挙げられる。女性は健康への意識を高く持つ傾向がある²⁾ため、医学部との大きな違いを示したと考えられる。

5. 結論

看護学生は医学生と運動効能や契機に関する異なる認識を持っていた。看護学生は健康と容姿のために運動する傾向がある。一方、医学生は運動を通して競い合う楽しさを感じている。

II. 活動内容

タイのブラパー大学生とマヒドン大学生に研究発表をし、交流を深める。また、APACPH学会に参加し、ポスターにおける研究発表を行う。スケジュールを表3に示す。

表3 11月19日～23日のスケジュール

19日(火)	ブラパー大学の学生と夕食会・交流
20日(水)	ブラパー大学で研究発表 ブラパー大学の学生と交流、学内案内
21日(木)	APACPH学会に参加 ポスターによる発表
22日(金)	APACPH学会に参加
23日(土)	マヒドン大学で研究発表 マヒドン大学生と交流

III. ブラパー大学の概要と学び

ブラパー大学は、マハーウィッタヤーライ・ブーラパーという名前の国立大学であり、健康科学、科学技術、人文社会科学など幅広い専攻で学士号から博士課程まで様々なプログラムを提供している。設置学部は看護学部・人文社会学部・理学部・教育学部・工学部・芸術学部・公衆衛生学部・医学部・大学院・経営学・商学・文理学部など多くの学部がある³⁾。今回私たちは、チョンブリーのパタヤにある看護学部を訪れた。(図1)



図1 チョンブリー⁴⁾

ブラパー大学の看護学部には、看護技術演習室(写真 1)があり、生徒達はそこで日々看護技術を学んでいる。また、中央図書館には7階のフロアに分かれており、CD、VDO などを含む 20,000 以上の蔵書が存在する。加えて、各フロアにカンファレンス室があり、カラオケルームや仮眠室、ミニシアター(写真 2)などもある。このように中央図書館では、学習するために十分な環境が整っている。

写真 1 看護技術演習室



写真 2 ミニシアター



ブラパー大学では、タイ、日本、フィンランドの3か国が集まってそれぞれがプレゼンテーションをし、意見交換を行った。私たちは研究内容、日本や和歌山県立医科大学についてのプレゼンテーションを行った。(写真 3・4) この交流を通して、日本や和歌山、私たちの研究について知ってもらうことができた。タイの学生によるプレゼンテーションでは、ブラパー大学における卒業生に送るエールなど、その大学の文化や行事、制度について知ることができた。フィンランドの学生からも学校の制度について聞くことができ、3か国で授業料や授業数、休暇が全く異なっていた。今回、プレゼンテーション後に質問や意見交流を行ったが、そのときの質問や意見は国によって視点が違っており、その国によってそれぞれの学校の制度など、意識していることが違うということに気付いた。それぞれの国によって良いところを取り入れていけるように、適応力を持つことが大切であるということ学んだ。

写真 3 研究発表



写真 4 タイの学生によるプレゼンテーション



IV. APACPH 学会の概要と学び

APACPH は、Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health の頭文字をとっている。「SDGs in Reality」をテーマとしたこの学会は、持続可能な開発に関連する公衆衛生の知識を共有することを目的としている⁵⁾。2019 年度の APACPH 学会はマヒドン大学が主催で行われた。学会では、研究について舞台上でスピーチをしたり、ポスターを展示してプレゼンテーションを行ったりしていた。また、会場には健康をテーマとし、マッサージを行うスペースや、健康食を配布するスペースもあった。

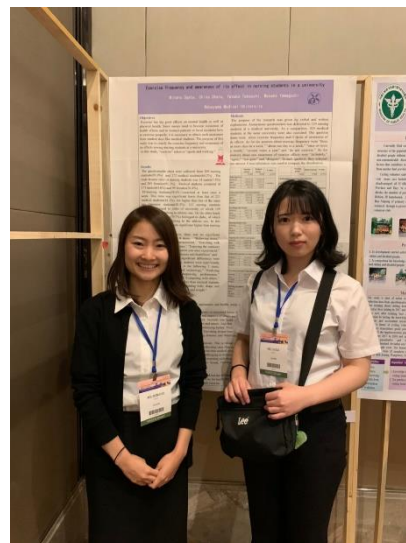


写真 5 ポスター展示

私たちは今回ポスターを展示し(写真 5)、ポスターを見に来てくれた方にプレゼンテーションを行ったり、質問に応じたりし、交流を深めた。それぞれの国によって健康問題が違い、講演を聞くことや展示してあるポスターを見ることで日本だけではない、世界の公衆衛生の状況について学ぶことができた。それにより、自分の中での視野が広がり、今後の看護研究についての幅が広がったと考える。また、この学会に向けて英語のポスターを作製したり、学会では英語によるスピーチを聞いたり、ポスターを読んだりしたことでリスニング力の向上や読解力、会話力など、英語についてもより詳しく学ぶことができた。

V. マヒドン大学の概要と学び

マヒドン大学は 1943 年にタイで初めて医科大学として設立されたタイの国立大学である。現在は 16 学部、9 つの研究所、5 つのカレッジ、5 つのセンターを有する総合大学へと発展し、キャンパスはバンコクを中心に 4 つ有している⁶⁾。今回私たちは公衆衛生学部のキャンパスに訪れ、交流を図った。(写真 6)

現在、マヒドン大学公衆衛生学部には 13 の部門があり、公衆衛生看護学部、微生物学部、生物統計学部、公衆衛生学部、寄生虫および昆虫学部、栄養学部、疫学部、環境健康科学部、衛生工学部、健康教育・行動科学部、コミュニティ健康部、家族健康部、労働安全衛生部がある。



写真 6 マヒドン大学(公衆衛生学部)

マヒドン大学では、インドネシアの大学院生やタイの大学院生との交流を図った。そこでも、日本や私たちが行った研究について発表した。インドネシアの大学院生は高齢化社会について、タイの大学院生はタイにおける癌の現状などについて研究したことを発表した。(写真 7・8) 国によって死因や重要な疾患は異なっており、それに応じて取り組まなければならない優先度も異なっている。よって、その国で看護を行うには、まずその国の健康課題や現状について知ることが大切であると学んだ。また、タイは交通が日本のように整備されておらず、男性の死因で交通事故が 1 位ということをプレゼンテーションから知った。実際、私たちが車に乗っていても、速度が速く、割り込み運転も頻繁にあり、信号も少なかったと感じた。以上より、その国の健康問題には、その国の文化が大きく関わっているということを学ぶことができた。

写真7 マヒドン大学交流会にて



写真8 タイの学生によるプレゼンテーション



VI. タイの学生との交流による学び

マヒドン大学で研究発表の後、マヒドン大学院生にタイの寺院を案内してもらった。1つ目に案内してくれたのは、ワット・プラケオというお寺である。(写真9) 寺院は神聖な場所であるため、ショートパンツやミニスカート、穴のあるパンツ、タイトなパンツ、タンクトップ、キャミソールなど、露出度が高い服装では入場できない決まりがあった。ワット・プラケオは、バンコクで王朝を開いた初代国王ラーマ1世が1782年に居城として築いたものである。その中でも、中心となる建物が王室専用の寺院ワット・プラケオである。王室専用の仏教儀式の場として建てられた寺院のため、ワット・プラケオは他の寺院とは異なり僧侶がおらず、また僧侶が生活する施設もないのが特徴である。翡翠で作られたエメラルドの仏像を祀っているため、別名「エメラルド寺院」とも呼ばれている。その中にあるエメラルド仏像は、夏・雨期・乾期で衣装が年3回変わり、衣装を取り換える作業は国王が行う。このことから、国を挙げての一大行事であることがわかる。エメラルドの仏像に関しては謎が多く、いつ作られたのかは不明である。多くの歴代王を魅了し続けた仏像で、いったんは隣国のラオスに安置されていた。しかし、ラーマ1世がラオスから奪い返し、タイ人の精神を支える仏像となっている。仏像は高さ66センチと、大きくはないが、神秘的なエメラルド色に輝き、その美しい姿は強い霊力に満ちていた。金箔と色ガラスのモザイクで装飾された豪華絢爛な寺院であった。敷地内の黄金の仏塔には仏陀の遺骨が納められている⁷⁾。

写真9 ワット・プラケオ



ワット・プラケオの敷地外にも、数多くの王宮寺院を見ることができた。その1つがチャックリー宮殿(写真10)である。ラーマ5世が建てた宮殿で、西洋風のルネサンス様式に、タイ独自の伝統様式を融合させた建物である⁸⁾。

写真10 チャックリー宮



次に案内してくれたのは、ワット・アルン(写真11)というお寺である。ワット・アルンは別名「暁の寺院」と言われるタイを代表する寺院である。ワット・アルンは巨大な仏塔がひとつ、それを取り囲むように4つの仏塔が建ち、全部で5つの仏塔が立ち並んでいた。巨大な仏塔で、高さ約80m・台座の周囲は237mにも及ぶ。表面は陶器片を集めて飾られたモザイクで覆われていた。花のモチーフや破片で描かれた絵画的なものも見られた。ヒンドゥー教の聖地カイサーラ山をイメージして造られたものである⁹⁾。実際に仏塔の上に登ってみることもでき、上

写真11 ワット・アルン



からはチャオプラヤー川をはじめ辺りを見渡すこともできた。

今回、タイの寺院を案内してもらったことで、タイの文化に触れ、タイの学生と交流を図ることができた。日本と同じ仏教ではあるが、服装の規定や建物の大きさ、姿など寺に違いがあることに驚いた。また、タイの人々はタイ王族や歴史を重んじる傾向にあった。このように外国人と交流するときには、外国の文化を知り、それを尊重する姿勢が大切であると学ぶことができた。

VII. まとめ

今回、APACPH 学会の参加やブラパー大学、マヒドン大学の学生と交流することによって、世界の公衆衛生の状況について知ることができた。他国の公衆衛生の状況を知ることで、自国の公衆衛生と比べることや、他国の工夫を自国に取り入れ、より意識して取り組んでいかなければならないところに気付くことができるということを学んだ。このことから、自分の中での視野が広がり、今後の研究に生かしていくことができると考える。また、今回タイを訪れたことでタイの文化や食生活など、タイ文化を知ることができた。他国の文化に触れることにより、その国の良いところを取り入れていこうとする適応力を身に付け、それを尊重することが交流において重要である。加えて、健康には文化というものが大きく関わっているということも学ぶことができた。よって、その国を理解するためには、まずその国の文化について知ろうとする意識が大切である。

また、他国の人と交流したことから、改めて英語を勉強する重要性を学んだ。英語を学び、話すことによって、その人の言いたいことをより理解することにつながり、深く交流することができると考える。

以上より、今回の研修によって、自分の中で新たな知識を得ることができ、視野を広げることができたといえる。この研修で学んだことを生かして、これからはより広い視野を持つことの重要性を意識しながら、研究を深めて生きたいと考える。

VIII. 参考・引用文献

- 1)川尻達也他 3 名：大学生における運動習慣の継続がメンタルヘルスに与える影響，工学教育研究:KIT progress (24), 173-181, 2016-03-31
- 2)上村孝司,栗原久：大学生の喫煙および運動習慣と健康度の関係・自記式健康チェック票 THI による評価，東京福祉大学・大学院紀要, 6(1),47-57,2015
- 3)Burapha University, <http://www.buu.ac.th/>, (参照 2019-12-10).
- 4)チョンブリー県,
<https://ja.wikipedia.org/wiki/%E3%83%81%E3%83%A7%E3%83%B3%E3%83%96%E3%83%AA%E3%83%BC%E7%9C%8C>, (参照 2019-12-10)
- 5)APACPH2019, <http://apacph2019.org/>, (参照 2019-12-10)
- 6)Mahidol University, <https://mahidol.ac.th/>, (参照 2019-12-10)
- 7)8)9) バンコク・タイ国政府観光庁, <https://www.thailandtravel.or.jp/common/pdf/bangkok2014.pdf>, (参照 2019-12-10)

地域精神医療における看護師のあり方を学ぶ

和歌山県立医科大学保健看護学部 3年生

井上ゆな 岩根朱里

指導教員 山本明弘先生

1. 実習目標

長期間の入院を当然としてきた精神医療から、地域精神医療への転換が進められる中で、今後私たちは、どのような臨床の場で働くとしても精神的障害を持つ人たちと関わる機会が増加することは当然のことだと考え、将来看護師や保健師として働く上でさまざまな精神障害を持ちながら地域で生活する人たちへの支援のあり方を知ることがとても重要だと考えました。

今回の自主カリキュラムでは我が国における ACT (Assertive Community Treatment: 日本では包括型地域生活支援プログラムと呼ばれる) のパイオニアであり最先端をいく ACT-K (kyoto) ねこのて訪問看護ステーション様の活動に参加させていただき、これからの地域精神医療のあり方とそこでの看護職の役割及び他職種連携の実際を学ばせていただくこと、及びこのような先進的な取り組みについて報告書及び発表会を通して他の学生に伝えることを目標としました。

2. ACT-K (kyoto) ねこのて訪問看護ステーション概要

- 1) 所在地：京都市中京区御幸町通竹屋町上る毘沙門町 557-2 ACT-K ビル 2F
- 2) 運営方針：自宅で療養されている方の病状の悪化の防止、または予防を目的に、療養上の 目的を設定し、医学の進歩に対応し、適切な看護技術を持って、計画的に訪問看護を行う。また、自らその提供する訪問看護の質の評価を行い、常にサービスの改善を図る。
- 3) 対象疾患およびサービス対象エリア：精神疾患を専門として、左京区、南区、北区、中京区、東山区、下京区、上京区、右京区、山科区をサービス対象エリアとする。
- 4) 営業時間：平日 9:00~18:00 / 土曜 9:00~18:00
※ 24 時間の電話対応を行う。
※ 急変時は 24 時間訪問対応を行う。
- 5) スタッフ職種：医師、看護師、薬剤師、精神保健福祉士、作業療法士、事務職

3. 実習スケジュール

【3月2日（月）】

- ・自己紹介、目標の発表
- ・朝のミーティングへの見学・参加
- ・訪問活動に参加
- ・1日の振り返りカンファレンス

【3月3日（火）】

- ・朝のミーティングへの見学・参加
- ・訪問活動に参加
- ・2日間のまとめカンファレンス、意見交換

4. 学んだこと・考えたこと・感じたこと

精神疾患はかつて入院して治療するのが当然だと認識されていた。そして精神科病院へ入院することで当事者は、突然たばこ、お酒、住み慣れた自宅から離れた生活を強いられることになった。このような状況は、当事者の視点にたてば「突然牢獄に閉じ込められた」という思いを抱かせ、そのこと自体が疾患にマイナスの影響をおよぼすことも多かった。また、入院による地域からの隔絶は、社会が精神疾患について理解する機会を減少させ、「怖い」というイメージを根付かせていった。しかし、近年、入院精神医療から地域精神医療に重点を移す医療政策の転換によって、精神疾患を持っていたとしても、その人の望む場所でその人らしく生活できるよう支援することの必要性が強調されるようになった。この状況の中で、地域社会と当事者とを結びつける、精神科訪問看護師の役割が、今、重要になっている。

精神科訪問看護において利用者さんに関わる際、疾患による症状や医学的、心理学的理由を理解することは必要だが、いかなる状態であっても、なぜ興奮するのか、なぜ黙り込むのかには、必ずその人なりの意味があることを理解して、諦めずに長期的な関わり続けることが大切である。状態の良い時に焦点を当て、利用者さんの可能性を地域で探していく。また、たばこやお酒などを制限されることで精神的苦痛が悪化し、自己に罪悪感を覚えることがある。そのため、たとえ身体に害があるとされるものであっても、その人らしい生き方を尊重するためには、無理に取り除こうとしてはいけない。そして、その人にとっての居心地の良い暮らし、その人の望むことを考え、叶えていくための支援が大切である。

また、本人の役割やできることを尊重することも大切である。医療従事者や家族が全て満たしてしまうと「何もしなくても生きていける支援」になってしまう。本人の生きにくい部分のみを改善し、本人の持てる力を引き出す支援が必要である。家族は本人と同じくらい辛い思いをしており、家族には家族なりにずっと見てきたという自負がある。自由にさせてあげたいなど、家族の意向がある場合は、外出などをして現状よりもっと利用者さんや家族が喜ぶ工夫を実現できるように他職種連携で支援していくことも必要である。利用者さんのケアを行うとき、家族の協力は必須である。その人の自立したい気持ち、家族に迷惑をかけて申し訳ない気持ち、家族が心配する気持ち、そこには「もどかしさ」があることを忘れず、両者が当たり前の関係にならないようにすることが大切である。

訪問看護師が支援を行っていく上で、利用者さんと医療従事者の間に信頼関係が築かれていることは絶対条件である。例えば、薬の副作用（太る、口渇、アカシジア）や幻聴（神様が治ったと言ってくる）により服薬を自己中断したとする。薬は地域で暮らし、人と人との関係性を作っていく上の基礎として必要である。服薬を自己中断してしまう方に服薬を続けてもらうようお願いするには、信頼関係が築かれていないと聞いてもらえない。その人の気持ちを汲み取るためには、その人の表情を観察し、言葉にできるまで待つことが大切である。無理をさせるのではなく、応えること、決まりにとらわれないことが重要で、時間をかけてゆっくりと向き合っていくことで信頼関係を築くことができる。また、急性期は、むしろ心が開くのでそれをチャンスに相手の心に介入する。安心・安定している時にはない心の開きを見過ごさず関わり、当事者が助けを求めている時に適切に関わることで、利用者との信頼関係が築けることもある。看護師を安全な存在だと認めてもらえるのである。常に不安緊張を持っている人に対しては、関わりを続けることで安心の土台を築き、その結果、症状が落ち着いていくこともある。

5. まとめ

今回の実習で精神疾患のある方と触れ合い、その人に関心を持ち続け「あなたと向き合いたい」ということを分かってもらうことが大切だと学んだ。そのために、相手の人柄、笑顔、気遣い、妄想の世界であっても何か魅力を見つけ、その人の生き方を尊重することが大切である。地域で暮らす精神疾患の方と訪問看護師の関係は、サービスを提供する人と受ける人というような型にはまった関係ではなく、人と人との関係を構築していく過程であり、これからも変化し続けていくものだったと思った。また、精神疾患の方を表現するにあたって、異常行動だとか、普通と違うだとか、マイナスな表現をせず、その人にとっての本当と、世の中との折り合いをつける言葉選びをしていかなければならないと思った。常に絶対ではなく相対的な見方をもち、その人の「ナラティブ」を大切にしていくことこそが、これから看護師として働く上で重要なことで、人と関わるときに大切にしていきたいと思う。

参考文献

- ・伊藤順一郎. 久永文恵監修『ACTのい・ろ・は 多職種アウトリーチチームの支援 入門編 1』特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構（千葉）. 2013.
- ・伊藤順一郎. 久永文恵監修『ACTの立ち上げと成長 2』特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構（千葉）. 2014.
- ・高木俊介著『ACT-Kの挑戦—ACTが開く精神医療・福祉の未来』批評社（東京）. 2017.

ACT-Kの外観（京都御所、同支社大学、京都府立医科大学の近くです）



臨床技能研修センター

和歌山県立医科大学臨床技能研修センター設置及び管理・運営規程

制 定 平成18年11月14日和医大規程第 313 号

最終改正 平成 26 年 3 月 28 日和医大規程第 76 号

(趣旨)

第 1 条 この規程は、和歌山県立医科大学内に設置する臨床技能研修センターの使用に関して、必要な事項を定めるもので、施設・備品の円滑かつ良好な管理・運営を図ることにある。

(設置)

第 2 条 和歌山県立医科大学内に臨床技能研修センターを設置する。

2 臨床技能研修センターには、次の研修室を設置する。

- (1) 基本的手技研修室
- (2) 外科的手技研修室
- (3) B L S ・ A C L S 研修室
- (4) 模擬病室

(目的)

第 3 条 臨床技能研修センターは、和歌山県立医科大学の学生、同附属病院の研修医をはじめとする教職員、さらには地域医療支援のため、地域医療機関等の医療従事者の臨床技能の習得・向上及び安全管理の確立を図ることを目的に設置するものである。

(審議)

第 4 条 臨床技能研修センターの管理・運営に関する重要事項については、教育研究開発センターの臨床技能教育部会で審議する。

(管理者の設置)

第 5 条 臨床技能研修センターの管理・運営及び教育支援を行う管理者をおく。

- 2 管理者は、教育研究開発センター長をもって充てる。
- 3 臨床技能研修センターに関する事務は、教育研究開発センターが所管する。

(管理者の業務)

第 6 条 臨床技能研修センターの管理者の業務は、次のとおりとする。

- (1) 臨床技能研修センターの使用の管理
- (2) 臨床技能研修センターの施設・備品の管理
- (3) 使用者への技術指導
- (4) 使用対象者への広報活動
- (5) 教育研究開発センター臨床技能教育部会への管理・運営報告
- (6) その他、臨床技能研修センターの管理・運営に必要な業務

(使用対象者)

第7条 臨床技能研修センターを使用できる者は、次のとおりとする。

- (1) 和歌山県立医科大学に在籍する学生、大学院生、研究生、研修生、大学院研究生及び博士研究員
- (2) 和歌山県立医科大学及び同附属病院に所属する研修医及び教職員
- (3) 教育研究開発センター、卒後臨床研修センター等、学内組織が主催講習会に参加する者
- (4) 地域医療機関の医療従事者
- (5) その他、管理者が適当と認めた者

(使用内容)

第8条 臨床技能研修センターの使用内容は、次のとおりとする。

- (1) 学生対象の臨床実習準備教育
- (2) 学生対象の臨床実習中の臨床技能教育
- (3) 研修医対象の卒後研修中の臨床技能研修
- (4) 院内・外の医療従事者等対象の臨床技能講習
- (5) 学生、研修医、医師、看護師、救命救急士、市民等対象のBLS・ACLS講習
- (6) 院内の研修医及び教職員対象の安全管理教育
- (7) 第1号から第3号に係る予習・復習等の自己訓練
- (8) その他、管理者が必要と認めた場合

(使用日時)

第9条 臨床技能研修センターを使用できる日は、土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に定める休日、年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）及び本学創立記念日を除く日とする。ただし、管理者が特に必要と認めるときは、この限りではない。

- 2 臨床技能研修センターを使用できる時間は、原則として午前9時から午後5時までとする。ただし、管理者が特に必要と認めるときは、この限りではない。

(使用申込)

第10条 臨床技能研修センターを使用するときは、使用予定日の1か月前から前日までに、臨床技能研修センター使用承認申請書（別紙様式1又は別紙様式2）を管理者に提出し、承認を得なければならない。

- 2 使用の承認を受けた者が、承認された使用日時等を変更するときは、事前に管理者の承認を得なければならない。
- 3 使用の承認を受けた者が、使用を中止しようとするときは、速やかに管理者に届け出なければならない。

(使用承認)

第11条 使用の承認は原則として予約先着順とする。ただし、第8条第1号から第6号までに規定するものについては、優先して使用させることができる。

- 2 予約の重複については、教育研究開発センターにて調整を実施し、管理者が決定を行う。

(使用承認の取り消し等)

第12条 使用の承認を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するときは、使用承認を取り消すことがある。

- (1) 使用承認の目的に反したとき。
- (2) 目的以外の使用又は又貸しをしたとき。
- (3) 本規程の取り決めに違反したとき。
- (4) 管理・運営上の支障が生じたとき。

- 2 大学において実習の実施等緊急に必要なが生じたときは、使用承認の取り消し、又は使用の条件変更を行うことがある。

(使用方法)

第13条 臨床技能研修センターの使用にあたって、教育研究開発センターの事務取扱時間内のときは、使用時間直前に、同センター係員に身分証明書を提示し、使用承認の確認を受けたうえで使用すること。

- 2 臨床技能研修センターの使用にあたって、教育研究開発センターの事務取扱時間外のときは、事務取扱時間内に、同センター係員に身分証明書を提示し、使用承認の確認を受けたうえで、鍵（カード）の貸し出しを受け、使用者が解錠すること。
- 3 事務取扱時間外に臨床技能研修センターを使用した者は、使用を終え次第、戸締まりの確認をしたうえで、鍵を閉めて、速やかに鍵（カード）を教育研究開発センターに返却するものとする。

(自己責任)

第14条 臨床技能研修センターの使用にあたっては、実習指導教員の指導のもとに行うよう努めるものとする。

- 2 臨床技能研修センターの備品を使用する者は、事前に使用方法を理解・習熟していなければならない。なお、使用方法については、教育研究開発センターが適宜、講習会、ビデオ、説明書などを用いて研修を実施するものとする。
- 3 臨床技能研修センターの使用者に、万が一事故が生じたときの責任は、使用者本人が負うものとする。

(遵守事項)

第15条 臨床技能研修センターの使用者は、次の事項を遵守するとともに、管理者及び教育研究開発センター係員の指示に従わなければならない。

- (1) 常に良識ある行動をとり、秩序・風紀の維持及び設備・備品の保全に努めること。
- (2) 使用目的以外の用途には使用しないこと。
- (3) 設備・備品を断りなく改変しないこと。
- (4) 設備・備品を断りなく室外に移動しないこと。

- (5) 常に整理整頓に努めること。
- (6) 使用を終了したときは、設備・備品を使用前の状態に戻すこと。
- (7) 使用済みの注射針等の医療系廃棄物は、所定の容器に廃棄すること。
- (8) 設備・備品を損傷、汚損、紛失しないこと。
- (9) ごみは各自持ち帰ること。
- (10) 飲食・喫煙をしないこと。
- (11) 火気を使用しないこと。
- (12) 使用時間を厳守すること。
- (13) 使用を終えたときは、消灯、空調機器の停止、窓の戸締まりを行うこと。
- (14) 金銭等の貴重品は各自が責任をもって管理すること。
- (15) 設備・備品の取扱いは、各自が責任をもって行うこと。

(備品の使用と報告)

第16条 臨床技能研修センターの備品のうち、保管している消耗品等の使用を予定している者は、使用承認申請書にその旨を記載し、承認を得たうえで、教育研究開発センターの事務取扱時間中に同センター係員に申し出て、立ち会いのうえ、借り受けるものとする。また、使用後も同センター係員立ち会いのうえ、消耗品等の使用済数及び残数を確認のうえで、使用済分は破棄し、未使用分を返却するものとする。なお、使用終了が教育研究開発センターの事務取扱時間外のときは、日を改めて、事務取扱時間中に同センター係員に残数の確認を受け、未使用分を返却するものとする。

- 2 備品のうち、注射針等については、原則として教育研究開発センターの事務取扱時間外には、使用することができない。ただし、実習指導教員の指導のもとで使用するときは、この限りではない。

(貸し出し)

第17条 臨床技能研修センター外で備品の使用を希望する者は、事前に教育研究開発センターに申し出て、所定の手続きを行うものとする。ただし、同センター外で備品を使用できるのは、教育研究開発センター、卒後臨床研修センター等、学内組織が主催または共催する講習会等を実施するときに限る。

(費用負担)

第18条 臨床技能研修センターを使用するときは、使用料の費用負担を求めるものとする。ただし、第7条第1号から第3号に掲げる者は除く。

- 2 臨床技能研修センターにおいて使用した消耗品及び施設・備品の使用料は、公立大学法人和歌山県立医科大学諸料金規程（和医大規程第31号平成18年4月1日制定）及び別表によるものとする。

(損傷等の措置)

第19条 臨床技能研修センターの利用者が故意又は重大な過失によって、施設又は設備・備品等を損傷又は紛失したときは、直ちに教育研究開発センターに届け出て、その指示

を受けなければならない。また、これによって生じた損害又はその原状回復に必要な経費を弁償しなければならない。

- 2 臨床技能研修センターの利用者は、使用した備品等に不具合があったときは、直ちに教育研究開発センターに届け出るものとする。

(雑則)

第20条 この規程に定めるもののほか、管理・運営に関して必要な事項は、管理者が別に定めるものとする。

附 則

この規程は、平成18年11月14日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

臨床技能研修センターの利用方法

原則として月曜～金曜（祝日を除く）の午前9時から午後5時にご利用いただけます。

（上記以外でご利用される場合は、教育研究開発センターにご連絡ください。）

<予約方法>

使用予定日の1か月前から前日までに、使用を申請してください。ご使用には管理者の承認が必要です。

※予約方法は主催者が学内者である場合と、学外者である場合とで異なります。

◆ 学内の方

(1)利用予約フォームからオンライン上での申し込みが出来ます。

または、使用承認申請書をダウンロードしていただき、

(2)スキルスラボ事務室へ直接提出

(3)学内便で教育研究開発センターへ提出

(4)FAX で送信

(5)メールに添付いただき送付（mail：cerd@wakayama-med.ac.jp）

◆ 学外の方

学外者の方は使用料金をいただきます。

また、申請内容について、電話にて事前に打ち合わせをさせていただきます。

使用承認申請書をダウンロードしていただき、

申請内容をご記入の上、下記のいずれかの方法で提出ください。

(1)スキルスラボ事務室へ直接提出

(2)郵送

(3)FAX で送信

(4)メールに添付いただき送付（mail：cerd@wakayama-med.ac.jp）



臨床技能研修センターHP 利用予約フォーム画像

臨床技能研修センター使用承認申請書

年 月 日

和歌山県立医科大学臨床技能研修センター管理者
教育研究開発センター長 様

所属部署 または 学年
申請者（使用責任者）氏名
連絡先（電話番号）

以下のとおり、使用の承認を申請いたします。

1. 使用の目的

2. 使用室名 使用を希望する部屋名にチェック☑をして下さい。

☐BLS・ACLS 研修室① ☐BLS・ACLS 研修室②
☐基本的手技研修室 ☐外科的手技研修室 ☐模擬病室

3. 使用物品

4. 期間 年 月 日 時 分 から 年 月 日 時 分まで

5. 利用者数：約 人

利用者の内訳

団体名	学外者	学内者
	人	人
	人	人
	人	人

6. 使用する消耗品

物品名	数量
	個
	個
	個

7. 物品を施設外に持ち出して使用する場合

持ち出し場所	
返却責任者	

臨床技能研修センター使用承認申請書

<予約状況の確認>

予約日程表（<http://www.wakayama-med.ac.jp/clinical/schedule/index.php>）で予約状況を確認してから申請してください。

申請後2～3日で承認作業を行います。予約が確定したことを予約日程表で確認してください（原則として予約先着順となります）。

センターの備品一覧

品名	個数	用途
大型静脈穿刺パッド	20	静脈穿刺トレーニング
胸腔穿刺シミュレーター	1	胸腔穿刺手技練習
胸部ドレーンシミュレーター	1	胸腔ドレナージ手技練習
手背静脈注射シミュレーター	1	静脈穿刺手技練習
小児の手背静脈穿刺シミュレーター	1	乳幼児への静脈注射・採血、点滴静注手技練習
動脈穿刺シミュレーター	1	動脈穿刺・動脈血採取トレーニング
腰椎穿刺シミュレーター	1	腰椎穿刺、硬膜外麻酔、腰椎麻酔
CVC 穿刺シミュレーター	2	中心静脈穿刺手技練習
末梢挿入中心静脈カテーテル PICC シミュレータ	3	末梢中心静脈カテーテルの挿入
静脈採血シミュレーター“シンジョー”	4	採血手技練習、静脈内注射
点滴静注シミュレータ“Vライン”	3	静脈留置針を使用した末梢静脈路確保手技
縫合手技評価シミュレーター	1	外科縫合手技のトレーニング
装着式 上腕筋肉注射シミュレーター	1	筋肉注射の手技練習
神経血管腕モデル	1	
皮内注射シミュレーター	1	皮内注射手技練習
外科手洗い台	2	手洗いトレーニング(2人用)
グリッターバグセット	4	手洗いトレーニング
ダヴィンチトレーナー	1	ロボット内視鏡手術のトレーニング
腹腔鏡シミュレーター	1	腹腔鏡手技トレーニング
腹腔鏡	1	腹腔鏡手技トレーニング
MATT トレーナー	1	腹腔鏡手技トレーニング
内視鏡シミュレーター	1	内視鏡手技トレーニング
内視鏡	1	内視鏡手技トレーニング



品名	個数	用途
マーゲンシミュレーター	1	上部内視鏡手技トレーニング
大腸内視鏡シミュレーター	2	下部内視鏡手技トレーニング
超音波トレーニングシミュレーター (UltraSim)	1	エコー診断のトレーニング
超音波画像診断装置	1	
トレーニング用エコー	3	
腹部病変モデル	1	
12 誘導心電計	1	
イチロー & ラング	1	心音・肺音聴診練習
心臓病診察 (イチロー)	1	心音聴診練習
Mr.ラング (スピーカー有)	1	肺音聴診練習
Mr.ラング (スピーカー無)	1	肺音聴診練習
フィジカルアセスメントモデル “Physiko”	1	心電図の学習、聴診、血圧測定、瞳孔反射の確認
産科シミュレーター (ソフィー)	1	分娩のシミュレーション
眼底診察	5	眼の診察練習
耳の診察	5	耳の診察練習
直腸診シミュレーター	4	直腸診トレーニング
男性導尿法シミュレーター	3	男性導尿法手技練習
導尿・浣腸シミュレーター 男性	2	男性導尿法および浣腸法手技練習
導尿・浣腸シミュレーター 女性	1	男性導尿法および浣腸法手技練習
男性骨盤	4	直腸診等練習
女性骨盤	3	女性骨盤部内診練習
前立腺触診	1	前立腺触診練習
前立腺触診シミュレーターB 型	4	前立腺触診練習
乳房検診	3	乳房の触診練習
乳癌検診	4	乳癌触診練習

品名	個数	用途
ナーシングアン	5	患者ケアトレーニング
SimPad	1	患者対応シミュレーション
万能型成人看護モデル“さくら”	1	導尿、胃管挿入、移送、移乗など
救急ケアシミュレーター(ECS)	1	患者ケアトレーニング
SimMan3G	1	患者ケアトレーニング
除細動器	4	
人工呼吸器(VELA)	1	救急ケアシミュレーターに接続可能
生体情報モニタ	1	救急ケアシミュレーターに接続可能
輸液ポンプ	5	点滴静脈内注射手技練習
シリンジポンプ	1	点滴静脈内注射手技練習
レサシアン(半身タイプ)	17	BLS 訓練、AED 実技訓練
レサシアン with QCPR	9	BLS 訓練、AED 実技訓練
レサシアン(全身タイプ)	1	BLS 訓練、AED 実技訓練
レサシアンシミュレータ	3	BLS 訓練、AED 実技訓練、救命処置訓練
リトルジュニア	7	BLS 訓練、AED 実技訓練
ベビーアン	7	BLS 訓練、AED 実技訓練
Ambubaby	1	BLS 訓練
チョーキングチャーリー	3	ハイムリッヒ法訓練
ポケットマスク	20	人工呼吸訓練
AED トレーナー	AED 実技訓練(レールダル:27、メドトロニック:5、日本光電:5)	
エアウェイトトレーニングシステム	2	気管内挿管手技練習
気道管理トレーナー	1	気管内挿管手技練習
DAM シミュレーター	1	気管内挿管手技練習
ビデオ喉頭鏡	1	
ハートシム	1	救命処置訓練

品名	個数	用途
SimNewB	1	新生児領域の教育カリキュラムに対応
新生児気道管理トレーナー	3	新生児の気道管理トレーニング
Neonatal Resuscitation Baby	3	新生児蘇生トレーニング
New Born Anne	1	新生児蘇生トレーニング
新生児挿管モデル	1	気管内挿管手技練習
レサシフロー	1	
気管切開トレーナー	1	気管切開手技練習
バックバルブマスク	成人用:26、小児用:10 新生児用:3	
血圧測定シミュレーター	3	血圧測定の練習
口腔ケアモデル“セイケツくん”	5	口腔内清潔手技練習
褥創ケアモデル	1	
吸引シミュレーター“Q ちゃん”	2	吸引手技練習
吸引モデルⅡ型	2	吸引手技練習
携帯用小型吸引器	2	吸引手技練習
大型吸引器	2	吸引手技練習



令和元年度スキルスラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
4月1日(月) 9:00	4月1日(月)12:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	6		6	学生			1							
4月2日(火) 18:30	4月2日(火)19:30	研修医	内視鏡練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							
4月3日(水) 13:30	4月3日(水)15:00	6階東	練習	除細動器	5		5	看護師						1				
4月3日(水) 9:00	4月5日(金)20:00	地域医療支援センター	AHA-BLSヘルスケアプロバイダー コース	レサシアンQCPR 9、AED全て、HDMI分配器、ベビーアン 32、チョーキングチャーリー 8、BLSマット40、HDMIコー ド、BVM（成人・小児用）全て、プロジェクター・スクリー ン4、マイク・スピーカー、小児用ポケットマスク、ホワイ トボード3、	20	20	40	医師	1									
4月4日(木) 9:00	4月4日(木)17:00	卒後臨床研修センター	H31年度採用研修医オリエンテー ション（感染管理）のため	シンジョー3、PC、プロジェクター・スクリーン、マイク・ スピーカー、シャープスコンテナ大6、模擬血液	60		60	医師		1								
4月4日(木) 10:00	4月4日(木)16:00	中央放射線部	練習	Vライン	5		5	看護師					1					
4月5日(金) 17:30	4月9日(火)17:30	看護キャリア開発センター	新採用看護職員研修AHA-BLS-HCP コース	"レサシアンwithQCPR（9） AED（19） 成人用BVM （19） 小児用B V M（13+6） 小児ポケットマスク （19） ベビーアン（15+4） リトルジュニア（7+8（和 歌山消防の分）） チョーキングチャーリー（3+5） マッ ト（19） タオル（19） スクリーン（4） プロジェク ター（4） 分配器（2） マイク（1） 机・椅子（適量） ホワイトボード（1） テーブルタップ（適量）"	55		55	看護師	1									
4月11日(木) 15:10	4月11日(木)15:40	教育研究開発センター	新5年生父兄ラボ見学	シンジョー、縫合セット、内視鏡シュミレーター、ルンパー ル、イチロー、ラング、ダヴィンチ	5	40	45	医師	1									
4月12日(金) 14:45	4月12日(金)15:45	研修医	内視鏡練習	内視鏡シュミレーター	5		5	医師			1							
4月15日(月) 9:00	4月15日(月)12:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	6		6	学生			1							
4月16日(火) 13:00	4月16日(火)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	6		6	学生				1						
4月16日(火) 13:00	4月16日(火)16:00	第二内科	練習	内視鏡シュミレーター	5		5	医師			1							
4月17日(水) 15:00	4月17日(水)17:00	研修医	練習	エコー	4		4	医師				1						
4月17日(水) 18:30	4月17日(水)22:00	bonds	メディカルラリー練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	5	5	10	看護師				1						
4月18日(木) 18:30	4月18日(木)22:00	bonds	メディカルラリー練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	5	5	10	看護師				1						
4月18日(木) 15:00	4月18日(木)18:00	看護キャリア開発センター	新人看護職員看護技術研修	"○レサシアン SimPAD版：3+ストレッチャー：3 聴診 器：6 テーブルタップ：3 血圧計：3 ワゴン：1 ○ベッド：3 車椅子：8 支柱台：3 支柱棒：3 ○シンジョー：3セット（パット白2セット パット赤1セッ ト） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワ ゴン：1"	100		100	看護師	1									
4月18日(木) 18:30	4月18日(木)20:00	研修医	練習	CVC穿刺シュミレーター2	5		5	医師			1							
4月19日(金) 14:00	4月19日(金)15:30	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	4		4	医師			1							
4月20日(土) 8:00	4月20日(土)17:00	救急集中治療医学講座	一時心肺蘇生普及	レサシアンQCPR 8体、AEDトレーナー 8台、BLSマット 1 6枚、リトルジュニア 8体、ベビーアン 8体、チョーキング チャーリー5体、スクリーン1セット、プロジェクター 1 台、TVモニター 6台、HDMIケーブル、HDMI分配器、アル コール綿、バグマスク成人用 8個、バグマスク小児用 8 個、小児用ポケットマスク 8個、タオル 8枚、マイク・ス ピーカー 2台	10	10	20	医師	1									
4月23日(火) 14:00	4月23日(火)15:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	6		6	医師			1							
4月24日(水) 19:00	4月24日(水)22:00	4年生	勉強会	ホワイトボード、椅子 3	9		9	学生								1		
4月24日(水) 18:30	4月24日(水)22:00	メディカルラリーbonds	練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	4	5	9	看護師				1						
4月25日(木) 18:30	4月25日(木)22:00	メディカルラリーbonds	練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	4	5	9	看護師				1						
4月25日(木) 15:00	4月25日(木)18:00	看護キャリア開発センター	新人看護職員看護技術研修	○レサシアン SimPAD版：3+ストレッチャー：3 聴診器： 6 テーブルタップ：3 血圧計：3 ワゴン：1 フィジコ ② ○ベッド：3 車椅子：8 支柱台：3 支柱棒：3② ○シンジョー：3セット（パット白2セット パット赤1セッ ト） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ② ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワ ゴン：1	100		100	看護師	1									

令和元年度スキルラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
5月8日(水) 14:45	5月8日(水)17:00	研修医	練習	ルンパール	2		2	医師	1									
5月8日(水) 18:00	5月8日(水)22:00	bonds	メディカルラー練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	4	5	9	看護師	1									
				○レサシアン SimPAD版：3+ストレッチャー：3 聴診器：6 テーブルタップ：3 血圧計：3 ワゴン：1 フィジコ ○ベッド：3 車椅子：8 支柱台：3 支柱棒：3 ○シンジョー：3セット（バット白2セット バット赤1セット） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワゴン：1														
5月9日(木) 15:00	5月9日(木)18:00	看護キャリア開発センター	新人看護職員看護技術研修	○シンジョー：3セット（バット白2セット バット赤1セット） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワゴン：1	100		100	看護師	1									
5月10日(金) 13:00	5月10日(金)18:00	助産学専攻科	講義	ウルトラシム、ホワイトボード	10		10	学生	1									
5月10日(金) 18:00	5月10日(金)22:00	bonds	メディカルラー練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	4	5	9	看護師	1									
5月10日(金) 9:00	5月24日(金)20:00	特定行為（看護キャリア）	特定行為研修	ナーシングアン、PICCシュミレーター3、エコー3、Qちゃん	5	5	10	看護師	1									
				レサシアン with QCRP 9体、ベビーアン 9体、口対口人工呼吸用フェイスシールド（3 6枚/ロール） 2 0 0 名														
5月11日(土) 15:00	5月12日(日)20:00	医療安全推進部	本学協力イベントでの市民向けBLS講習	分、AEDトレーナー 2台、BLS訓練用マット 1 8枚、プロジェクター 2台、スクリーン 2セット、マイク&スピーカーセット 2セット、プロジェクター投影用パソコン 1台	15	200	215	医師									1	和歌山ビッグホエール
5月13日(月) 13:00	5月13日(月)15:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生	1									
				○レサシアン SimPAD版：3+ストレッチャー：3 聴診器：6 テーブルタップ：3 血圧計：3 ワゴン：1 フィジコ ○ベッド：3 車椅子：8 支柱台：3 支柱棒：3 ○シンジョー：3セット（バット白2セット バット赤1セット） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワゴン：1														
5月13日(月) 15:00	5月13日(月)18:00	看護キャリア開発センター	新人看護職員看護技術研修	○シンジョー：3セット（バット白2セット バット赤1セット） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワゴン：1	100		100	看護師	1									
5月15日(水) 10:00	5月22日(水)17:00	救急集中治療医学講座	心肺蘇生普及	AEDトレーナー4台、リトルジュニア8体、ベビーアン4体、チョーキングチャリー1体、バッグマスク成人用4個、バッグマスク小児用4個、小児用ポケットマスク4個	7	7	14	医師									1	誠佑記念病院
5月17日(金) 12:00	5月20日(月)17:00	6階西	練習	女性導尿シュミレータ	3		3	看護師									1	
5月17日(金) 15:30	5月17日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生	1									
				SimMan3G、気道管理トレーナー、エアウェイトトレーニングシステム2、DAMシュミレータ、Vライン3、挿管セット3、ハートシム、レサシアンSimPad 2、プロジェクター・スクリーン、小児手背・動脈穿刺シュミレーター、														
5月17日(金) 18:00	5月18日(土)20:00	麻酔科学教室	研修会		30	10	40	医師	1									
5月20日(月) 13:00	5月20日(月)15:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生	1									
				○レサシアン SimPAD版：3+ストレッチャー：3 聴診器：6 テーブルタップ：3 血圧計：3 ワゴン：1 フィジコ ○ベッド：3 車椅子：8 支柱台：3 支柱棒：3 ○シンジョー：3セット（バット白2セット バット赤1セット） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワゴン：1														
5月20日(月) 15:00	5月20日(月)18:00	看護キャリア開発センター	新人看護職員看護技術研修	○シンジョー：3セット（バット白2セット バット赤1セット） テーブルタップ：1 針捨て容器：3 ○支柱台：5 テーブルタップ：2 プロジェクター：1 ワゴン：1	100		100	看護師	1									
5月21日(火) 19:00	5月21日(火)20:00	研修医	練習	CVC穿刺シュミレーター	1		1	医師	1									
5月23日(木) 16:00	5月23日(木)19:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師	1									
5月24日(金) 16:00	5月24日(金)18:30	HCU	練習	レサシアンSimPad 2	5		5	看護師									1	
				レサシアン(半身タイプ)6、バッグバルブマスク(成人用)8、救急カート2、レサシアン シミュレータ SimPad版2、除細動器2、AEDトレーナー(レールダル)6、気道管理トレーナー1、DAMシュミレーター1、長テーブル(キャスター有)19、キャスター付き丸椅子30、ホワイトボード4、プロジェクター1、スクリーン1、テレビモニター2、点滴用支柱台2、BLS訓練用マット12、ワゴン2														
5月24日(金) 17:00	5月26日(日)19:00	和医大JMEC	JMECC・ICLS講習会		20	4	24	医師	1									
5月27日(月) 13:00	5月27日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生	1									
5月28日(火) 10:00	5月28日(火)11:00	研修医	練習	Vライン	1		1	医師	1									
5月27日(月) 13:00	6月3日(月)12:00	9 階西	練習	シンジョー	5		5	看護師									1	

令和元年度スキルスラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科的手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
5月28日(火) 10:00	5月28日(火)11:00	研修医	練習	Vライン	1		1	医師			1							
5月27日(月) 13:00	6月3日(月)12:00	9 階西	練習	シンジョー	5		5	看護師								1		
5月27日(月) 18:00	5月27日(月)22:00	bonds	メディカルラリー練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	5	5	10	看護師				1						
5月28日(火) 11:20	5月28日(火)13:20	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							
5月28日(火) 13:00	5月28日(火)16:00	第二内科	練習	内視鏡シュミレーター	5		5	医師			1							
5月28日(火) 16:00	5月28日(火)21:00	第一外科	wet labo	机4	5	2	7	医師			1	1						
5月29日(水) 9:00	5月29日(水)17:00	救急集中治療医学講座	講習	ホワイトボード6、プロジェクター・スクリーン、パソコン、マイク・スピーカー、レーザーポインター、15ピンアダプターケーブル	10	10	20	医師	1									
5月29日(水) 9:00	5月29日(水)17:00	小児外来	講習	ベビーアン	5	5	10	看護師									1	
5月30日(木) 9:00	5月30日(木)17:00	中央手術部	練習	ナーシングアン	3		3	看護師									1	
5月30日(木) 9:00	5月30日(木)17:00	救急集中治療医学講座	セミナー	プロジェクター・スクリーン2、レサシアンSimPad 3、レサシアン1、AED 4、BVM 4、足台 3	5	15	20	医師	1									
5月31日(金) 13:00	5月31日(金)17:00	6年生	OSCE練習	採血セット、縫合セット、打鍵器、BLSセット	4		4	学生			1	1						
5月31日(金) 9:00	6月14日(金)20:00	特定行為(看護キャリア)	特定行為研修	ナーシングアン、点滴大、ベッド2、鑑子3、抜糸せん2、持針器1、聴診器1、DAMシュミレータ	5	5	10	看護師	1									
5月31日(金) 15:30	5月31日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生			1							
5月31日(金) 17:00	5月31日(金)21:00	第一外科	dry labo	机4	10	2	12	医師			1	1						

令和元年度スキルラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考	
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)		
6月3日(月) 9:30	6月17日(月)17:00	11東	練習	Vライン	5		5	看護師								1			
6月3日(月) 16:00	6月3日(月)19:30	看護キャリア開発センター	技術支援	"尿道カテーテル挿入：ナースिंगアン（4体：男2 女2） ストレッチャー4台 吸引：吸引シミュレーター「Qちゃん」 1台 吸引モデルⅡ型1台 気管カニューレ 吸引器2台 筋肉注射：上腕筋肉シミュレーター1台 針捨て容器2個（黄色） 静脈血採血：シンジョー腕4本 パット（白と赤） 針捨て容器2個（黄色） "	25		25	看護師	1										
6月3日(月) 16:30	6月3日(月)20:00	わりんぎ	練習	レサシアン3、AED3、BVM3、BLSマット3	10		10	学生			1	1							
6月4日(火) 10:00	6月7日(金)17:30	看護部管理室	特定行為研修	縫合セット	2		2	看護師									1		
6月4日(火) 13:00	6月4日(火)16:00	6年生	OSCE練習	イチロー、男性導尿シュミレータ、乳房診察、縫合セット、 心電図、ベビーアン、レサシアン、AED、BVM、BLSマッ ト、小児BVM	5		5	学生			1								
6月5日(水) 10:00	6月5日(水)11:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1								
6月5日(水) 11:00	6月5日(水)12:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	4		4	医師			1								
6月5日(水) 13:00	6月13日(木)10:00	地域医療支援センター	セミナー	マイク・スピーカー	10		10	職員									1		
6月5日(水) 14:00	6月5日(水)15:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	1		1	医師			1								
6月5日(水) 18:00	6月5日(水)21:00	第一外科	dry labo	机4	5	2	7	医師			1	1							
6月6日(木) 16:30	6月6日(木)19:30	看護キャリア開発センター	技術支援	"尿道カテーテル挿入：ナースिंगアン（4体：男2 女2） ストレッチャー4台 吸引：吸引シミュレーター「Qちゃん」 1台 吸引モデルⅡ型1台 気管カニューレ 吸引器2台 筋肉注射：上腕筋肉シミュレーター1台 針捨て容器2個（黄色） 静脈血採血：シンジョー腕4本 パット（白と赤） 針捨て容器2個（黄色） "	25		25	看護師	1										
6月10日(月) 20:00	6月10日(月)22:00	麻酔科	スタン使用	スタン	1		1	医師					1						
6月11日(火) 17:00	6月11日(火)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管（酸素満タンで）、CPS実習ユニット（酸素満タン で） プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師				1	1						
6月12日(水) 13:00	6月12日(水)17:00	助産学専攻科	講義	プロジェクター・スクリーン、ウルトラシム、エコー	10		10	学生			1	1							
6月13日(木) 16:00	6月13日(木)19:00	HCU	練習	レサシアンSimPad、生体情報モニタ、除細動パッド	5		5	看護師				1							
6月14日(金) 13:30	6月16日(日)15:00	4年生	勉強会	椅子3、ホワイトボード	7		7	学生									1		
6月14日(金) 13:00	6月14日(金)18:00	助産学専攻科	新生児蘇生研修	新生児蘇生トレーニング人形2、新生児気道管理トレーナー 2、携帯小型吸引器2、レサシフロー、新生児用BVM2、プロ ジェクター・スクリーン、レーザーポインター	3	10	13	医師			1	1							
6月14日(金) 15:30	6月14日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生			1								
6月16日(日) 18:00	6月16日(日)22:00	bonds	メディカルラー練習	レサシアンSimPad、AED、モニター、除細動器	3		3	看護師				1							
6月17日(月) 12:00	6月19日(水)12:00	12階西	BLS練習	レサシアン、AED	5		5	看護師									1		
6月17日(月) 9:00	6月28日(金)17:00	6階東	練習	シンジョー	5		5	看護師									1		
6月17日(月) 9:00	6月17日(月)12:00	泌尿器科 医局	学生のセミナー	なし	4		4	学生			1								
6月17日(月) 9:00	6月17日(月)13:00	中央手術部	新人研修	なし	7		7	看護師					1						
6月17日(月) 12:00	6月24日(月)12:00	10階西	練習	Vライン	5		5	看護師										1	
6月17日(月) 13:00	7月1日(月)17:00	11階東	練習	レサシアン	5		5	看護師									1		
6月17日(月) 13:00	6月17日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生				1							
6月18日(火) 13:00	6月18日(火)16:00	第二内科	練習	内視鏡シュミレーター	5		5	医師			1								
6月18日(火) 14:00	6月18日(月)16:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生				1							
6月18日(火) 17:00	6月18日(火)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管（酸素満タンで）、CPS実習ユニット（酸素満タン で） プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師				1	1						
6月19日(水) 10:30	6月19日(水)12:00	研修医	練習	エコー	3		3	医師			1								
6月19日(水) 9:00	6月17日(月)11:00	救急科	練習	大腸内視鏡シュミレーター、内視鏡	1		1	医師			1								
6月19日(水) 10:00	6月28日(金)17:00	11東	練習	エアウェイトレーニングシステム、BVM 2	6		6	看護師									1		
6月19日(水) 16:30	6月19日(水)19:30	看護キャリア開発センター	技術支援	"尿道カテーテル挿入：ナースिंगアン（4体：男2 女2） ストレッチャー4台 吸引：吸引シミュレーター「Qちゃん」 1台 吸引モデルⅡ型1台 気管カニューレ 吸引器2台 筋肉注射：上腕筋肉シミュレーター1台 針捨て容器2個（黄色） 静脈血採血：シンジョー腕4本 パット（白と赤） 針捨て容器2個（黄色） "	25		25	看護師	1										

令和元年度スキルスラ使用実績																		
使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
6月20日(木) 13:00	6月20日(木)18:00	助産学専攻科	講義	ウルトラシム、ホワイトボード	10		10	学生	1									
6月21日(金) 9:00	7月5日(金)20:00	特定行為（看護キャリア）	特定行為研修	なし	5	5	10	看護師	1									
6月24日(月) 18:00	6月24日(月)22:00	bonds	メディカルラー練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	7		7	看護師			1							
6月27日(木) 12:00	7月5日(金)17:00	12階西	練習	レサシアン、AED	5		5	看護師								1		
6月28日(金) 15:30	6月28日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生								1		
6月28日(金) 18:00	6月29日(土)20:00	麻酔科	研修会	SimMan3G、気道管理トレーナー、エアウェイトトレーニングシステム2、DAMシュミレータ、ハートシム、レサシアン2	30	10	40	医師	1									

令和元年度スキルラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科的手 技研修室	基本的な 手技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
7月2日(火) 12:00	7月3日(水)17:00	CCU	練習	Vライン、留置針、翼状針	5		5	看護師							1			
7月2日(火) 20:00	7月4日(木)22:00	5年生	練習	レサシアンQ CPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ	5		5	学生				1						
7月6日(土) 12:00	7月6日(土)18:00	周産期医療センター	新生児蘇生Sコース	新生児蘇生人形4、新生児気道管理トレーナー4、大型吸引器2、小型吸引器2、レサシフロー、プロジェクター・スクリーン3、ワゴン4	2	10	12	医師		1								
7月7日(日) 7:30	7月7日(日)8:30	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQ CPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
7月7日(日) 9:00	7月7日(日)13:00	研修医	練習	エコー	2		2	医師			1							
7月8日(月) 17:00	7月8日(月)19:00	6年生	OSCE練習	採血セット、縫合セット、打鍵器、BLSセット、血圧計、心電図	2		2	学生			1	1						
7月8日(月) 20:00	7月8日(月)22:00	5年生	練習	レサシアンQ CPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ	5		5	学生				1						
7月8日(月) 13:00	7月8日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生				1						
7月9日(火) 13:00	7月9日(火)16:00	第二内科	練習	内視鏡シュミレーター	5		5	医師			1							
7月9日(火) 16:30	7月9日(火)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	"胸骨圧迫：レサシアンSimPad版3体 ベッド3台 BVM3 AED3 救急カート3台 足台3 気道確保：気道管理トレーナー1台 BVM1 筋肉注射：上腕筋肉シミュレーター1台 針捨て容器2個（黄色）"	25		25	看護師		1								
7月10日(水) 9:30	7月10日(水)17:00	CCU	練習	Vライン	5		5	看護師									1	
7月10日(水) 14:00	7月10日(水)16:00	研修医	練習	CVC穿刺シュミレーター	6		6	医師			1							
7月10日(水) 15:30	7月10日(水)18:00	6年生	OSCE練習	縫合セット、打鍵器、BLSセット、血圧計、心電図	2		2	学生			1	1						
7月10日(水) 9:00	7月16日(火)17:00	12東	練習	レサシアン、AED	6		6	看護師									1	
7月11日(木)15:00	7月11日(木)16:30	6年生	OSCE練習	縫合セット、打鍵器、BLSセット、血圧計、心電図	2		2	学生			1	1						
7月12日(金) 20:00	7月12日(金)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQ CPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
7月11日(木) 16:30	7月11日(木)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	"胸骨圧迫：レサシアンSimPad版3体 ベッド3台 BVM3 AED3 救急カート3台 足台3 気道確保：気道管理トレーナー1台 BVM1 筋肉注射：上腕筋肉シミュレーター1台 針捨て容器2個（黄色）"	25		25	看護師		1								
7月11日(木) 18:30	7月11日(木)21:00	ICU	練習	ホワイトボード、レサシアンQ CPR、モニター、除細動器	7		7	看護師						1				
7月12日(金) 12:00	7月16日(火)13:00	12西	練習	レサシアン、AED、BVM	5		5	看護師									1	
7月12日(金) 15:30	7月12日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生									1	
7月12日(金) 16:00	7月13日(土)17:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、ペンライト、舌圧子、耳鏡、打鍵器	11		11	学生			1	1						
7月14日(日) 12:00	7月16日(火)20:00	麻酔科	練習	スタン、レサシアンSimPad、SimMan3G	1		1	医師		1								
7月16日(火) 15:00	7月26日(金)12:00	ICU	練習	Vライン	5		5	看護師									1	
7月16日(火) 16:15	7月16日(火)17:30	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							
7月16日(火) 9:00	7月22日(月)22:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	10		10	学生			1	1						
7月16日(火) 16:00	7月16日(火)17:30	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							
7月17日(水) 13:00	7月18日(木)22:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	9		9	学生			1	1						
7月17日(水) 13:00	7月18日(木)22:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	6		6	学生			1	1						
7月17日(水) 20:00	7月17日(水)22:00	6年生	OSCE練習	採血セット、縫合セット	7		7	学生			1							
7月17日(水) 13:00	7月18日(木)17:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	7		7	学生			1							
7月17日(水) 13:00	7月22日(月)17:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	3		3	学生			1							
7月17日(水) 13:00	7月22日(月)22:00	6年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	3		3	学生			1							

令和元年度スキルスラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
7月17日(水) 17:00	7月17日(水)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管（酸素満タンで）、CPS実習ユニット（酸素満タンで） プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師			1	1						
7月18日(木) 14:00	7月18日(木)16:00	看護キャリア開発センター	ナーシングアン講習	ナーシングアン	3	1	4	看護師					1					
7月19日(金) 10:00	7月19日(金)13:00	看護キャリア開発センター	OSCE試験	なし	10		10	看護師	1									
7月19日(金) 13:30	7月19日(金)15:00	研修医	内視鏡練習	内視鏡シュミレーター	1		1	医師			1							
7月19日(金) 12:00	7月26日(金)12:00	8東	練習	DAMシュミレータ	5		5	看護師							1			
7月21日(日) 8:00	7月21日(日)18:00	救急集中治療医学講座	セミナー	レサシアンQ CPR 8 体、AEDトレーナー 8 台、BLSマット 1 6 枚、リトルジュニア 8 体、ベビーアン 8 体、チョーキング	10	10	20	医師	1									
				チャーリー5体、スクリーン 1 セット、プロジェクター 1 台、TVモニター 6 台、HDMIケーブル、HDMI分配器、アルコール綿、バッグマスク成人用 8 個、バッグマスク小児用 8 個、小児用ポケットマスク 8 個、タオル 8 枚、マイク・スピーカー 2 台														
7月22日(月) 9:00	7月22日(月)17:00	6 年生	OSCE練習	採血セット、イチロー、縫合セット、導尿、眼底鏡、耳鏡、BLS、直腸診、	43		43	学生			1	1						
7月22日(月) 15:00	7月26日(金)17:00	救急集中治療部	研修会	CVC穿刺シュミレーター、気道管理トレーナー	16		16	医師			1							
7月25日(木) 19:00	7月25日(木)22:00	麻酔科	練習	レサシアンSimPad、SimMan3G	1		1	医師				1						
7月25日(木) 14:00	8月5日(月)17:00	1 1 西	テスト	シンジョー	6		6	看護師							1			
7月26日(金) 9:00	8月9日(金)17:00	6 西	練習	Vライン	5		5	看護師							1			
7月26日(金) 15:30	7月26日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	医師			1							
7月26日(金) 17:00	7月28日(日)18:00	救急集中治療医学講座	2次心肺蘇生普及	ハートシム1体、レサシアンシュミレーター 3 体、除細動器 2 台、レサシアンQ CPR 6 体、AEDトレーナー 6 台、BLS	15	5	20	医師	1									
				マット 6 枚、支柱台2台、バックバルブマスク（成人用） 4 個、スクリーン 1 セット、プロジェクター 1 台、テレビモニター 2 台、HDMIケーブル 2 本、ホワイトボード6枚														
7月29日(月) 17:00	7月29日(月)22:00	麻酔科	練習	SimMan3G、レサシアンSimPad	1		1	医師				1						
7月30日(火) 19:00	7月30日(火)21:00	血液内科	練習	レサシアンSimPad、AED、BVM、救急カート	5		5	医師					1					
7月31日(水) 17:00	7月31日(水)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管（酸素満タンで）、CPS実習ユニット（酸素満タンで） プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師				1	1					
7月31日(水) 20:00	7月31日(水)22:00	麻酔科	練習	SimMan3G、レサシアンSimPad	1		1	医師					1					
7月31日(水) 10:00	7月31日(水)12:00	6 年生	OSCE練習	縫合セット、血圧計、フィジコ	8		8	学生			1	1						

令和元年度スキルラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
8月2日(金) 10:00	8月2日(金)16:00	6年生	OSCE練習	縫合セット、血圧計、フィジコ	15		15	学生			1	1						
8月2日(金) 18:00	8月3日(土)20:00	麻酔科学教室	研修会	SimMan3G、レサシアンSimPad、挿管セット、ビデオ喉頭鏡、胸腔ドレーン、聴診器	30	10	40	医師	1									
8月5日(月) 17:00	8月5日(月)20:00	救急外来	練習	レサシアンSimPad	5		5	看護師							1			
8月5日(月) 13:00	8月5日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生				1						
8月6日(火) 16:45	8月6日(火)19:30	看護キャリア開発センター	シュミレーション研修	SimMan3G1体(PC) ベッド1台 流量計2 ベッドサイドモニター1 支柱台2 床頭台1 ホワイトボード3 ワゴン3 机3 椅子8 CPS実習ユニット1 輸液ポンプ1 【出棟】支柱棒1 ジャクソンリースバッグ1 BVM1 救急カート1 尿器1 【挿管】DAMシミュレーター1 気道管理トレーナー1 気管内挿管セット3 BVM3 ジャクソンリースバッグ1 救急カート2	5		5	看護師				1	1					
8月7日(水) 16:45	8月7日(水)19:30	看護キャリア開発センター	シュミレーション研修	SimMan3G1体(PC) ベッド1台 流量計2 ベッドサイドモニター1 支柱台2 床頭台1 ホワイトボード3 ワゴン3 机3 椅子8 CPS実習ユニット1 輸液ポンプ1 【出棟】支柱棒1 ジャクソンリースバッグ1 BVM1 救急カート1 尿器1 【挿管】DAMシミュレーター1 気道管理トレーナー1 気管内挿管セット3 BVM3 ジャクソンリースバッグ1 救急カート3	5		5	看護師				1	1					
8月8日(木) 14:00	8月16日(金)17:00	CCU	練習	レサシアンSimPad、挿管セット、BVM	5		5	看護師							1			
8月8日(木) 9:00	8月9日(金)17:00	琴の浦リハビリテーションセンター	研修会	Vライン	10		10	看護師									1	琴の浦リハビリテーションセンター
8月9日(金) 13:00	8月20日(火)17:00	ICU	練習	Vライン、模擬血液	3		3	看護師							1			
8月14日(水) 9:00	8月14日(水)14:00	HCU	練習	レサシアンQCPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ	5		5	医師						1				
8月16日(金) 19:00	8月16日(金)21:30	ICU	練習	レサシアンSimPad、除細動器、救急カート	5		5	看護師				1						
8月17日(土) 8:00	8月17日(土)17:00	救急集中治療医学講座	一時心肺蘇生普及	レサシアンQCPR 8体、AEDトレーナー 8台、BLSマット 16枚、リトルジュニア 8体、ベビーアン 8体、チョーキングチャアーリー5体、スクリーン1セット、プロジェクター1台、TVモニター 6台、HDMIケーブル、HDMI分配器、アルコール綿、バッグマスク成人用 8個、バッグマスク小児用 8個、小児用ポケットマスク 8個、タオル 8枚、マイク・スピーカー 2台	10	10	20	医師	1									
8月18日(日) 9:00	8月18日(日)18:00	経理課	緩和ケア研修会	ホワイトボード6	20	40	60	職員									1	
8月19日(月) 10:00	8月30日(金)13:00	CCU	練習	レサシアンSimPad、血圧計、BVM、挿管セット	5		5	看護師							1			
8月19日(月) 12:00	8月21日(水)17:00	6東	練習	レサシアン、挿管セット	5		5	看護師							1			
8月29日(木) 9:00	8月29日(木)16:30	6東	練習	チョーキングチャアーリー	10		10	看護師							1			
8月29日(木) 13:00	8月29日(木)18:00	看護キャリア開発センター	フィジカルアセスメントⅡ研修	ナースینگアン3体 支柱台3体 モニター2台 聴診器9本 救急カート3台 大型吸引器 CPS実習ユニット ラング3体 スクリーン3台 プロジェクト ワゴン ホワイトボード3台	30		30	看護師		1								
8月30日(金) 17:00	8月31日(土)19:00	救急集中治療医学講座	多数傷病者対応講習	ホワイトボード6、スクリーン、BLSマット10	25	25	50	医師	1									
8月31日(土) 9:00	9月15日(日)17:00	救急集中治療医学講座	BLS訓練	リトルアンQCPR4	2	2	4	医師									1	海南消防本部

令和元年度スキルスラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名										備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)		
9月1日(日) 8:00	9月1日(日)19:00	周産期医療センター	周産期医療支援学講座	レサシアンSimPad2、レサシアンQCPR4、AED4、BVM4、 除細動器、BLSマット、プロジェクター・スクリーン、マイ ク・スピーカー、ホワイトボード3、ベビーアン4、足台3、 聴診器4、挿管セット3、点滴棒・支柱台・毛布3、生食500m l 12、250ml 6、バルスオキシメータ3	20	20	40	医師	1										
9月2日(月) 20:00	9月2日(月)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ボ ケットマスク、フェイスシールド、ボケットマスクチュ ーブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生		1									
9月4日(水) 15:00	9月6日(金)16:00	内視鏡部	練習	シンジヨー、模擬血液	5		5	職員										1	
9月4日(水) 9:00	9月5日(木)16:30	6東	練習	チョーキングチャーリー	10		10	看護師										1	
9月2日(月) 0:00	9月10日(火)0:00	学生課	視察と討論の会	ホワイトボード10	120		120	職員	1										
9月6日(金) 16:30	9月6日(金)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	"尿道カテーテル挿入：ナースिंगアン（4体：男2 女2） ストレッチャー4台 吸引：吸引シミュレーター「Qちゃん」 1台 吸引モデルⅡ型1台 気管カニューレ 吸引器2台 筋肉注射：上腕筋肉シミュレーター1台 針捨て容器2個（黄 色） 静脈血採血：シンジヨー腕4本 パット（白と赤） 針捨て容器2個（黄色） "	25		25	看護師		1									
9月6日(金) 15:30	9月6日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生					1						
9月9日(月) 9:00	9月12日(木)12:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	7		7	学生					1						
9月9日(月) 14:30	9月9日(月)17:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	1		1	医師					1						
9月10日(火) 11:00	9月12日(木)18:00	看護キャリア開発センター	新人看護職研修	ナースिंगアン3体 レサシアンSimPAD版3体 SimMan1体 フィジコ1体 スクリーン2 プロジェクター2 HDMI 机10 椅子50 ホワイトボード10	90		90	看護師	1										
9月12日(木) 12:00	9月13日(金)16:00	10西	練習	気道管理トレーナー、挿管セット	6		6	看護師										1	
9月12日(木) 19:00	9月12日(木)22:00	ICU	練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器、AED	5		5	看護師				1							
9月13日(金) 11:00	9月17日(火)9:00	感染制御部	研修会	マイク・スピーカー	80		80	職員										1	
9月13日(金) 16:30	9月17日(火)16:30	ICU	練習	レサシアン	6		6	看護師										1	
9月13日(金) 10:00	9月13日(金)17:00	看護キャリア開発センター	特定行為研修	PICCシュミレータ	5	2	7	看護師		1									
9月12日(木) 10:00	9月14日(土)21:00	医療安全推進部・麻酔科	心肺蘇生講習会	"レサシアン with QCPR 2体 リトルジュニア 2体 ベー ビーアン 2体チョーキングチャーリー 1体 バックバルブマス ク（成人用）2セット AEDトレーナー（レールダル）2台 バックバルブマスク(小児用) 2セットボケットマスク(成人 用) 2セット ボケットマスク(小児用) 2セット メトロ ノーム 1コ マイク&スピーカーセット 1セット プロ ジェクター 1台 プロジェクター投影用パソコン 1台 スクリーン 1セット BLS訓練用マット 2枚"	3	4	7	医師										1	日高病院
9月13日(金) 17:00	9月15日(日)18:00	救急集中治療医学講座	2次心肺蘇生普及	ハートシム1体、レサシアンシュミレーター3体、除細動器 2台、レサシアンQCPR 6体、AEDトレーナー6台、BLS マット6枚、支柱台2台、バックバルブマスク（成人用）4 個、スクリーン1セット、プロジェクター1台、テレビモニ ター2台、HDMIケーブル2本、ホワイトボード6枚	15	5	20	医師	1										
9月17日(火) 19:00	9月17日(火)22:00	メディカルラリーbonds	練習	レサシアンSimPad、除細動器、救急カート、AED	6		6	看護師				1							
9月20日(金) 15:30	9月20日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生				1							
9月20日(金) 16:30	9月20日(金)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	尿道カテーテル留置：ナースिंगアン（4体：男2 女2） ストレッチャー4台☑ 吸引：吸引シミュレーター「Qちゃん」1台 吸引モデルⅡ型 1台 気管カニューレ 吸引器2台☑ 皮内注射：皮内注射シミュレーター1台 模擬皮内 針捨て 容器2個（黄色）☑ 摘便：SAKURA1体 ベッド1台	25		25	看護師		1									
9月21日(土) 12:00	9月21日(土)19:00	周産期医療センター	新生児蘇生	新生児蘇生人形、新生児気道管理トレーナー、大型・小型吸 引器、レサシアン、プロジェクター・スクリーン、ワゴン	5	10	15	医師		1									
9月23日(月) 11:00	9月23日(月)19:00	小児科	研修会	新生児蘇生人形4、小型吸引器、ホワイトボード、プロジェ クター・スクリーン、机、椅子	30		30	医師	1										
9月24日(火) 18:00	9月24日(火)20:00	研修医	練習	CVカテーテル	2		2	医師				1							

令和元年度スキルスラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名								備考	
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科的手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内		学外(持ち 出し)
9月24日(火) 20:00	9月24日(火)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ボ ケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチュ ーブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
9月26日(木) 13:00	9月26日(木)18:00	看護キャリア開発センター	フィジカルアセスメントⅡ研修	ナースングアン3体 支柱台3体 モニター2台 聴診器9本救 急カート3台 大型吸引器 C P S 実習ユニット ラング3体 スクリーン3台 プロジェクト ワゴン ホワイトボード3台 尿道カテーテル留置：ナースングアン（4体：男2 女2） ストレッチャー4台☑	30		30	看護師	1									
9月27日(金) 16:30	9月27日(金)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	吸引：吸引シミュレーター「Qちゃん」1台 吸引モデルⅡ型 1台 気管カニューレ 吸引器2台☑ 皮内注射：皮内注射シミュレーター1台 模擬皮内 針捨て 容器2個（黄色）☑ 摘便：SAKURA1体 ベッド1台	25		25	看護師			1							
9月27日(金) 16:00	9月30日(月)16:30	医事課	研修会	ホワイトボード4	10		10	職員									1	
9月30日(月) 16:30	9月30日(月)20:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							

令和元年度スキルラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
10月1日(火) 13:30	10月1日(火)14:30	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							
10月1日(火) 18:00	10月1日(火)20:00	7 東	練習	レサシアンSimPad、モニター、救急カート	6		6	看護師							1			
10月1日(火) 20:00	10月1日(火)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ボ ケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチュー ブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月3日(木) 10:00	10月9日(水)16:30	7東	練習	シンジョー、模擬血液	4		4	看護師							1			
10月3日(木) 15:40	10月3日(木)17:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	1		1	医師			1							
10月3日(木) 17:00	10月3日(木)19:00	わりんぎ	練習	気道管理トレーナー、挿管セット	8		8	学生			1	1						
10月4日(金) 15:30	10月4日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生			1							
10月4日(金) 17:00	10月5日(土)19:00	和医大JMEC	JMECC・ICLS講習会	レサシアン(半身タイプ)7、バッグバルブマスク(成人用)7、 救急カート2、レサシアン シミュレータ SimPad版3、除細動 器2、AEDトレーナー(レールダル)7、ハートシム(人形&ノ ートパソコン)1、気道管理トレーナー1、DAMシミュレーター 1、長テーブル(キャスター無)13、長テーブル(キャスター 有)6、キャスター付き丸椅子50、ホワイトボード4、プロ ジェクター1、スクリーン1、テレビモニター3、診察台2、ス トレッチャー2、点滴用支柱台2、点滴棒2、BLS訓練用マッ ト12、ワゴン2	20	5	25	医師	1									
10月7日(月) 9:00	10月7日(月)12:00	泌尿器科	セミナー	なし	6		6	学生				1						
10月7日(月) 15:00	10月7日(月)17:30	看護キャリア開発センター	研修会	支柱台・ワゴン5	15		15	看護師								1		
10月8日(火) 18:00	10月22日(火)22:00	メディカルラリーbonds	練習	レサシアンSimPad、救急カート、AED、除細動器	5		5	看護師				1						
10月9日(水) 9:45	10月9日(水)10:30	総務課	中学生見学	イチロウ、レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BLSマッ ト、BVM、手洗い台、手洗いチェッカー	7		7	医師			1	1						
10月9日(水) 15:30	10月9日(水)16:30	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	3		3	医師			1							
10月9日(水) 20:00	10月9日(水)22:00	5 年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ボ ケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチュー ブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月10日(木) 10:30	10月15日(火)16:30	12東	練習	Vライン、模擬血液	5		5	看護師							1			
10月9日(木) 11:30	10月9日(水)12:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1							
10月9日(木) 17:00	10月24日(木)17:00	CCU	練習	レサシアンSimPad、挿管セット	5		5	看護師							1			
10月10日(木) 8:00	10月11日(金)17:00	看護キャリア開発センター	潜在看護師支援	ナーシングアン (キャリア購入分)、フィジコ、レサシアン 1体、シンジョー×2、筋肉注射、輸液支柱台×3本、ベッド ×3台などなど	20		20	看護師	1									
10月11日(金) 9:00	10月15日(火)16:30	10西	練習	気道管理トレーナー、挿管セット	5		5	看護師							1			
10月11日(金) 16:30	10月15日(火)9:00	患者支援センター	健康相談サロン開催	乳がん検診モデル	10	100	110	職員									1	
10月11日(金) 18:00	10月11日(金)19:00	7 東	練習	レサシアンSimPad、DC救急カート、モニター	5		5	看護師							1			
10月11日(金) 19:00	10月11日(金)21:00	ICU	練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器	5		5	看護師				1						
10月15日(火) 9:00	10月25日(金)17:00	7 西	練習	レサシアン	28		28	看護師							1			
10月15日(火) 12:00	10月21日(月)12:00	血液内科	BLS講習	レサシアン 4	20	20	40	医師									1	公立那須病院
10月15日(火) 20:00	10月15日(火)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ボ ケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチュー ブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月17日(木) 19:00	10月17日(木)21:00	ICU	練習	レサシアンSimPad、救急カート、除細動器	5		5	看護師							1			
10月17日(木) 9:00	10月21日(月)21:00	地域医療支援センター	講習	ホワイトボード10	20		20	職員								1		
10月18日(金) 15:00	10月18日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生			1							
10月18日(金) 18:00	10月18日(金)20:00	形成外科	セミナー開催	なし	5	10	15	医師			1							
10月18日(金) 12:00	10月21日(月)17:00	7 東	練習	レサシアン	5		5	看護師							1			
10月19日(土) 8:00	10月19日(土)17:00	救急集中治療医学講座	一時心肺蘇生普及	レサシアンQCPR 8 体、AEDトレーナー 8 台、BLSマット 1 6 枚、リトルジュニア 8 体、ベビーアン 8 体、チョーキング チャーリー5体、スクリーン 1 セット、プロジェクター 1 台、TVモニター 6 台、HDMIケーブル、HDMI分配器、アル コール綿、バッグマスク成人用 8 個、バッグマスク小児用 8 個、小児用ポケットマスク 8 個、タオル 8 枚、マイク・ス ピーカー 1 台	10	10	20	医師	1									
10月21日(月) 9:00	10月21日(月)12:00	泌尿器科医局	セミナー開催	なし	5		5	医師			1							
10月21日(月) 9:00	10月30日(水)16:30	7西	ACLS学習	レサシアンSimPad	28		28	看護師							1			
10月23日(水) 13:00	11月13日(水)16:00	9 東	練習	Vライン	4		4	看護師							1			

令和元年度スキルラが使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科的手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
10月23日(水) 17:00	10月23日(水)19:00	わりんぎ	練習	レサシアン、BVM、AED、ポケットマスク、ポケットマスク用チューブ、BLSマット各2	2		2	学生			1	1						
10月23日(水) 20:00	10月23日(水)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ、新生児BVM、ベビアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月24日(木) 18:00	10月24日(木)20:00	7東	練習	レサシアン、救急カート、除細動器、心電図モニター	6		6	看護師			1							
10月24日(木) 16:30	10月26日(土)19:00	わりんぎ	学園祭	レサシアン、BVM、AED、ポケットマスク、ポケットマスク用チューブ、BLSマット各2、チョーキングチャーリー	10		10	学生									1	
10月25日(金) 12:00	11月5日(火)16:30	10西	練習	シンジヨー	4		4	看護師					1					
10月25日(金) 12:00	10月26日(土)17:00	学生課	講習	HDMI分配器	10		10	職員									1	
10月25日(金) 17:00	10月26日(土)21:00	医療安全推進部、麻酔科	医師、歯科医師対象心肺蘇生講習会	レサシアン with QCPR 8体、☒☒トルジュニア 7体、☒ベビアン 7体、☒ョーキングチャーリー 3体、☒ックバルブマスク(成人用) 8セット、☒EDトレーナー(レールダル) 8台、☒EDトレーナー(日本光電) 1台☒バックバルブマスク(小児用) 7セット、☒ケットマスク(成人用) 20セット、☒ケットマスク(小児用) 20セット、☒ケットマスクに付ける使い捨てビニールチューブ 40本、☒フェイスシールド40回分、☒トロノーム 1コ、☒イク&スピーカーセット 1セット、☒ロジェクター 2台、☒ロジェクター投影用パソコン 1台、☒クリーン 2セット、☒S訓練用マット 8枚	5	15	20	医師									1	湯浅保健所
10月28日(月) 13:00	10月28日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	5		5	学生				1						
10月29日(火) 10:00	10月29日(火)16:30	ICU	練習	レサシアン、	5		5	看護師							1			
10月29日(火) 13:00	11月1日(金)13:00	衛生学	講習会	バーテーション3 SimMan3G1体(PC) ベッド1台 流量計2 ベッドサイドモニター1 支柱台2 床頭台1 ホワイトボード3 ワゴン3 机3 椅子8 CPS実習ユニット1 輸液ポンプ1☒ 【出棟】支柱棒1 ジャクソンリースバッグ1 BVM1 救急カート1 尿器1☒ 【挿管】DAMシミュレーター1 気道管理トレーナー1 気管内挿管セット3 BVM3 ジャクソンリースバッグ1 救急カート2	10		10	医師									1	
10月29日(火) 16:30	10月29日(火)19:30	看護キャリア開発センター	学習会		5		5	看護師				1	1					
10月29日(火) 20:00	10月29日(火)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ、新生児BVM、ベビアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月30日(水) 18:00	10月30日(水)20:00	12東	練習	挿管セット、気道管理トレーナー	4		4	看護師							1			
10月30日(水) 14:00	11月25日(月)16:30	7西	練習	レサシアン、挿管セット	28		28	看護師							1			
10月30日(水) 20:00	10月30日(水)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ、新生児BVM、ベビアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月31日(木) 20:00	10月31日(木)22:00	6年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ポケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチューブ、新生児BVM、ベビアン、BLSマット	5		5	学生				1						
10月30日(水) 19:00	11月17日(日)21:00	救命救急センター	心肺蘇生普及	スクリーン2、HDMIケーブル3	15	15	30	医師									1	南和歌山医療センター

令和元年度スキルスラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
11月1日(金) 15:30	11月1日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生			1							
11月1日(金) 20:00	11月1日(金)22:00	5年生	練習	レサシアンSimPad、レサシアンQCPR、BVM、AED、ボ ケットマスク、フェイスシールド、ポケットマスクチュー ブ、新生児BVM、ベビーアン、BLSマット	5		5	学生				1						
11月3日(日) 7:00	11月3日(日)19:00	和歌山ACLS研究会	練習	レサシアン(半身タイプ)7、バッグバルブマスク(成人用)7、 救急カート2、レサシアン シミュレータ SimPad版3、除細動 器2、AEDトレーナー(レールダル)7、ハートシム(人形&ノー トパソコン)1、気道管理トレーナー1、DAMシミュレーター 1、長テーブル(キャスター無)13、長テーブル(キャスター 有)6、キャスター付き丸椅子50、ホワイトボード4、プロ ジェクター1、スクリーン1、テレビモニター3、診察台2、ス トレッチャー2、点滴用支柱台2、点滴棒2、BLS訓練用マッ ト12、ワゴン2	10	10	20	医師	1									
11月4日(月) 11:00	11月4日(月)19:00	小児科	練習	新生児蘇生人形、小型吸引器、ホワイトボード、プロジェ クター・スクリーン	30		30	医師	1									
11月6日(水) 9:45	11月22日(金)9:45	7 西	練習	Vライン	5		5	看護師								1		
11月6日(水) 9:00	11月20日(水)15:00	中央手術部	試験	シンジョー	15		15	看護師										
11月7日(木) 16:30	11月7日(木)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	胸骨圧迫：レサシアンSimPad版3体 ベッド3台 BVM3 AED3 救急カート3台 足台3 ベビーアン2個 気管内挿管：DAMシミュレーター1台 エアウェイトレニ ングシステム1台 気管内挿管セット2 BVM2個 気道確保：気道管理トレーナー1台 BVM1個 皮内注射：皮内注射シミュレーター1台 模擬皮内 針捨て 容器2個（黄色）	25		25	看護師		1						1		
11月8日(金) 9:00	11月8日(金)12:00	信愛中学生	見学	レサシアン	5		5	職員			1	1						
11月9日(土) 12:00	11月9日(土)17:00	周産期医療センター	新生児蘇生法講習会	新生児蘇生人形、小型吸引器、ホワイトボード、プロジェ クター・スクリーン	12		12	医師	1									
11月11日(月) 9:00	11月11日(月)12:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	6		6	学生			1							
11月11日(月) 13:00	11月11日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	6		6	学生			1							
11月12日(火) 15:00	11月12日(火)17:30	総務課	BLS研修	レサシアン、AED、BVM各6	40		40	職員		1								
11月14日(木) 16:30	11月14日(木)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	胸骨圧迫：レサシアンSimPad版3体 ベッド3台 BVM3 AED3 救急カート3台 足台3 ベビーアン2個 気管内挿管：DAMシミュレーター1台 エアウェイトレニ ングシステム1台 気道管理トレーナー1台 気管内挿管セッ ト2 BVM2	25		25	看護師		1								
11月15日(金) 15:30	11月15日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生			1							
11月15日(金) 9:00	11月18日(月)16:30	周産期医療センター	講習会	新生児蘇生人形	10		10	医師									1	
11月15日(金) 18:00	11月15日(金)19:00	7 東	練習	救急カート、レサシアン、モニター、除細動器	5		5	看護師				1						
11月17日(日) 7:30	11月17日(日)19:00	医療安全推進部・麻酔科	BLS講習会	レサシアン with QCPR 6体 6体 6体 トルジュニア 6体 6 ビー アン 6体 6体 ヨーキングチャリ 3体 6体 ックバルブマスク (成人用) 6セット 6EDトレーナー (レールダル) 6台 6 ッ クバルブマスク(小児用) 6セット 6ケットマスク(小児用) 6個 6トロノーム 1コ 6イク&スピーカーセット 1セット 6 プロジェクト 2台 6プロジェクト投影用パソコン 1台 6 クリーン 2セット 6S訓練用マット 6枚	8	10	18	医師	1									
11月18日(月) 9:00	11月18日(月)12:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	6		6	学生			1							
11月18日(月) 12:00	11月22日(金)16:30	9西	練習	シンジョー	2		2	看護師								1		
11月19日(火) 15:00	11月19日(火)18:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	6		6	学生				1						
11月21日(木) 16:30	11月21日(木)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	胸骨圧迫：レサシアンSimPad版3体 ベッド3台 BVM3 AED3 救急カート3台 足台3 ベビーアン2個 気管内挿管：DAMシミュレーター1台 エアウェイトレニ ングシステム1台 気管内挿管セット2 BVM2個 気道確保：気道管理トレーナー1台 BVM1個 皮内注射：皮内注射シミュレーター1台 模擬皮内 針捨て 容器2個（黄色）	25		25	看護師		1								
11月22日(金) 9:30	12月13日(金)9:30	7 西	練習	Vライン	5		5	看護師								1		
11月22日(金) 9:00	11月25日(月)9:00	患者支援センター	セミナー	乳がん検診モデル	5	50	55	職員									1	

令和元年度スキルスラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科的手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
11月22日(金) 9:00	11月25日(月)9:00	NICU	練習	新生児蘇生人形	5		5	看護師							1			
11月22日(金) 17:00	2019/11/24 18:00	救急集中治療医学講座	2次心肺蘇生普及	ハートシム1体、レサシアンシュミレーター3体、除細動器2台、レサシアンQCPR6体、AEDトレーナー6台、BLSマット6枚、支柱台2台、バックバルブマスク(成人用)4個、スクリーン1セット、プロジェクター1台、テレビモニター2台、HDMIケーブル2本、ホワイトボード6枚	15	5	20	医師	1									
11月22日(金) 13:00	11月29日(金)12:00	6 西	練習	ソフィー	5		5	看護師							1			
11月25日(月) 9:00	12月9日(月)17:00	7 西	練習	レサシアンSimPad	28		28	看護師							1			
11月22日(金) 12:00	11月25日(月)12:00	NICU	講習会	ベビーアン3	5	10	15	医師									1	
11月25日(月) 13:00	11月25日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生				1						
11月25日(月) 17:00	11月25日(月)19:00	6東	練習	レサシアン、AED、挿管セット、気道管理トレーナー、除細動器、救急カート	10		10	看護師				1						
11月26日(火) 15:00	11月26日(火)17:30	総務課	BLS講習	レサシアンQCPR、BVM、AED、BLSマット各4	40		40	職員	1									
11月27日(水) 9:00	12月6日(金)16:30	CCU	練習	レサシアンSimPad、挿管セット、BVM	17		17	看護師							1			
11月28日(木) 12:00	11月29日(金)17:00	救急集中治療医学講座	講習	AED15	5	20	25	医師									1	
11月28日(木) 17:00	11月28日(木)19:00	わりんぎ	練習	縫合セット5	5		5	学生			1	1						
11月29日(金) 9:00	12月2日(月)12:00	地域医療支援センター	令和元年度医師臨床研修指導医講習会	ノートパソコン2、ホワイトボード5	40	25	65	医師									1	
11月29日(金) 15:30	11月29日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	医師			1							

令和元年度スキルラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名								備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	
12月2日(月) 9:00	12月2日(月)12:00	泌尿器科	セミナー	なし	6		6	学生	1								
12月2日(月) 9:00	12月17日(火)17:00	6西	演習	ソフィー	3		3	看護師	1								
12月3日(火) 15:00	12月3日(火)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	6		6	学生	1								
12月5日(木) 16:30	12月5日(木)19:30	看護キャリア開発センター	学習会	"SimMan3G1体 (PC) ベッド1台 流量計2 ベッドサイ ドモニター1 支柱台2 床頭台1 ホワイトボード3 ワゴン 3 机3 椅子8 CPS実習ユニット1 輸液ポンプ1 【出棟】支柱棒1 ジャクソンリリースバッグ1 BVM1 救急 カート1 尿器1 【挿管】DAMシミュレーター1 気道管理トレーナー1 気 管内挿管セット3 BVM3 ジャクソンリリースバッグ1 救急 カート2"	5		5	看護師	1 1								
12月6日(金) 13:00	12月6日(金)21:30	第一外科	wet labo	なし	20	5	25	医師	1								
12月9日(月) 10:00	12月13日(金)17:00	7西	学習会	レサシアンSimPad、挿管セット	27		27	看護師	1								
12月11日(水) 12:00	12月18日(水)17:00	救急集中治療医学講座	2次心肺蘇生普及	レサシアンシミュレーター2体、除細動器2台、レサシアン Q CPR4体、AEDトレーナー4台、バックバルブマスク (成人 用) 2個	10	10	20	医師									1 恵友病院
12月13日(金) 13:00	12月14日(土)18:00	血液内科学講座	第47回和歌山悪性腫瘍研究会	プロジェクター3台、スクリーン2台、マイク・スピーカー セット2台、ホワイトボード1	40	10	50	医師									1
12月13日(金) 15:30	12月13日(金)16:00	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生	1								
12月16日(月) 12:00	1月8日(水)17:00	6西	演習	ソフィー	3		3	看護師	1								
12月21日(土) 8:00	12月21日(土)17:00	救急集中治療医学講座	一時心肺蘇生普及	レサシアンQ CPR 8体、AEDトレーナー8台、BLSマット1 6枚、リトルジュニア8体、ベビーアン8体、チョーキング チャーリー5体、スクリーン1セット、プロジェクター1 台、TVモニター6台、HDMIケーブル、HDMI分配器、アル コール綿、バッグマスク成人用8個、バッグマスク小児用8 個、小児用ポケットマスク8個、タオル8枚、マイク・ス ピーカー1台	10	10	20	医師	1								
12月22日(日) 7:00	12月22日(日)19:00	血液内科	ICLS講習会	レサシアン(半身タイプ)5、バッグバルブマスク(成人用)5、 救急カート2、レサシアン シミュレータ SimPad版2、除細動 器2、AEDトレーナー(レールダル)5、ハートシム(人形&ノー トパソコン)1、気道管理トレーナー1、DAMシミュレーター 1、長テーブル(キャスター無)13、長テーブル(キャスター 有)6、キャスター付き丸椅子50、ホワイトボード4、診察台 2、ストレッチャー2、点滴用支柱台2、点滴棒2、BLS訓練用 マット5、ワゴン2	18	1	19	医師	1								
12月23日(月) 13:00	12月17日(火)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生	1								
12月23日(月) 18:30	12月23日(月)20:00	7東	練習	レサシアン、モニター、除細動器、救急カート	5		5	看護師	1								
12月23日(月) 10:00	1月6日(月)10:00	6西	技術練習	シンジヨー	2		2	看護師									1
12月23日(月) 12:00	12月26日(木)17:00	HCU	練習	シンジヨー	2		2	看護師									1
12月24日(火) 10:00	1月8日(水)16:30	7西	学習会	レサシアンSimPad、挿管セット	27		27	看護師									1
12月24日(火) 16:30	12月24日(火)19:30	看護キャリア開発センター	学習会	SimMan3G1体 (PC) ベッド1台 流量計2 ベッドサイ ドモニター1 支柱台2 床頭台1 ホワイトボード3 ワゴン3 机3 椅子8 CPS実習ユニット1 輸液ポンプ1 【出棟】支柱棒1 ジャクソンリリースバッグ1 BVM1 救急 カート1 尿器1 【挿管】DAMシミュレーター1 気道管理トレーナー1 気 管内挿管セット3 BVM3 ジャクソンリリースバッグ1 救急 カート2	5		5	看護師	1 1								
12月25日(水) 11:00	12月25日(水)18:00	看護部看護教育委員会	フィジカルアセスメントⅡ研修予行	救急カート1台 (酸素流量計・マスク・リザーバー・経鼻・ ジャクソンリリース・バックバルブマスク準備確認) 生体情 報モニター (1) 輸液ポンプ (1) シリンジポンプ (1) 点 滴支柱台 (2) 人工呼吸器 (1) 除細動器 (1) AED (1) 挿 管セット (1) ワゴン (1) スクリーン (1) プロジェクター (1) 聴診器 (3) ベッド (1) SimMan 3G1体	15		15	看護師	1								

令和元年度スキルスラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
1月5日(日) 12:00	1月5日(日)18:00	総合周産期センター	新生児蘇生法講習会	新生児蘇生人形、小型吸引器、ホワイトボード、プロジェ ター・スクリーン	2	6	8	医師	1									
1月7日(火) 13:00	2月3日(月)15:00	6 西	練習	BVM、挿管セット、挿管モデル	5		5	看護師	1									
1月10日(金) 13:00	1月14日(火)17:00	リハビリテーション部	練習	Qちゃん2	5		5	職員	1									
1月14日(火) 9:00	1月14日(火)17:00	4年生	OSCE練習	採血セット、フィジコ、神経診察セット、水銀レス血圧計、 シンジョー	98		98	学生	1									
1月17日(金) 15:30	1月17日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	学生	1									
1月17日(金) 8:45	1月18日(土)20:00	地域医療支援センター	PTLS講習会	バックバルブマスク5個、ハートシム（ノートパソコンの み）1台、レサシアン3体（全身タイプ）、点滴台5台	34	12	46	医師	1									
1月22日(水) 17:00	1月22日(水)20:00	7 東	練習	レサシアン、ベッド、救急カート、除細動器	5		5	看護師	1									
1月22日(水) 18:00	1月22日(水)20:00	1 0 西	練習	レサシアンSimPad、救急カート、モニター、除細動器	3		3	看護師	1									
1月22日(水) 14:00	1月29日(水)17:00	6 西	練習	Vライン	5		5	看護師	1									
1月23日(木) 15:30	1月23日(木)17:00	研修医	練習	超音波	3		3	医師	1									
1月23日(木) 16:00	1月31日(金)17:00	8東	練習	Vライン	2		2	看護師	1									
1月23日(木) 17:00	1月23日(木)19:30	看護キャリア開発センター	看護技術支援	"胸骨圧迫：レサシアンSimPad版3体 ベッド3台 BVM3 AED3 救急カート3台 足台3 ペビーアン2 気管内挿管：DAMシミュレーター1台 エアウェイトレーニ ングシステム1台 気道管理トレーナー1台 気管内挿管セッ ト2 BVM2"	25		25	看護師	1 1									
1月24日(金) 10:00	2月10日(月)17:00	1 0 東	練習	Vライン	6		6	看護師	1									
1月24日(金) 16:00	1月27日(月)9:00	経理課	研修	ホワイトボード3、スクリーン2	10		10	職員	1									
1月24日(金) 17:00	1月26日(日)18:00	救急集中治療医学講座	2次心肺蘇生普及	ハートシム1体、レサシアンシュミレーター3体、除細動器 2台、レサシアンQCPR6体、AEDトレーナー6台、BLS マット6枚、支柱台2台、バックバルブマスク（成人用）4 個、スクリーン1セット、プロジェクター1台、テレビモニ ター2台、HDMIケーブル2本、ホワイトボード6枚	12	8	20	医師	1									
1月27日(月) 13:00	1月27日(月)17:00	循環器内科	ポリクリ	イチロー	7		7	学生										
1月27日(月) 17:00	1月27日(月)19:00	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管（酸素満タンで）、CPS実習ユニット（酸素満タン で） プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子 シミュレーターSimMan3G1体 除細動器1台 心電図 人工 呼吸器 生体情報モニタ CPS実習ユニット輸液ポンプ シ リンジポンプ 大型吸引器 救急カート 挿管セット（成 人）長テーブルキャスター付き3 ホワイトボード2 点滴 支柱台3 点滴棒2 ワゴン2 折畳式ワゴン2 スクリーン プロジェクター 酸素流量計1 3穴延長コード1 針捨て容 器2	12		12	看護師	1 1									
1月28日(火) 14:00	1月30日(木)18:00	看護キャリア開発センター	フィジカルアセスメントⅢ研修		70		70	看護師	1									
1月31日(金) 15:30	1月31日(金)16:30	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	7		7	医師	1									
1月31日(金) 17:00	1月31日(金)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管（酸素満タンで）、CPS実習ユニット（酸素満タン で） プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師	1 1									

令和元年度スキルラボ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本的な手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)	
2月2日(日) 8:00	2月2日(日)19:00	救急集中治療医学講座	心肺蘇生指導者講習会	ハートシム1体、レサシアンシュミレーター3体、除細動器2台、リトルアンQCPR8体、AEDトレーナー8台、BLSマット8枚、支柱台2台、バックバルブマスク(成人用)8個、スクリーン1セット、プロジェクター1台、ホワイトボード6枚	15	15	30	医師	1									
2月3日(月) 9:00	2月3日(月)12:00	泌尿器科	ポリクリ	なし	5		5	学生		1								
2月3日(月) 10:00	2月7日(金)16:00	9東	練習	直腸診シュミレーター	7		7	看護師								1		
2月3日(月) 9:00	2月14日(金)17:00	9西	練習	吸引モデルII型	5		5	看護師								1		
2月3日(月) 7:00	2月4日(火)0:00	看護キャリア開発センター	特定行為研修	ナーシングアン	5	11	16	看護師				1		1		1		
2月3日(月) 10:00	2月28日(金)16:00	8東	練習	CVC穿刺シュミレーター、ダブルルーメン	5		5	看護師								1		
2月4日(火) 8:00	2月6日(木)18:00	特定行為(看護キャリア)	特定行為研修	ナーシングアン(2019年度購入予定分)、レサシアン×1体、フィジコ、聴診器×11本、打鍵器×5、音叉×5、知覚筆×5、ベッド×3、衝立(複数)、点滴台×3 プロジェクター×1、スクリーン×1	6	11	17	看護師	1									
2月6日(木) 17:00	2月6日(木)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管(酸素満タンで)、CPS実習ユニット(酸素満タンで) プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師				1		1				
2月7日(金) 0:00	2月9日(日)0:00	学生課	推薦入試	なし	10		10	職員	1									
2月12日(水) 12:00	2月13日(木)17:00	救急	練習	レサシアン1、AED17	20		20	看護師								1		
2月13日(木) 12:00	2月28日(金)17:00	6西	練習	ソフィー	20		20	看護師								1		
2月12日(水) 10:00	2月19日(水)12:00	NICU	練習	シンジョー	6		6	看護師								1		
2月12日(水) 17:00	2月14日(金)19:00	血液内科	BLS・ICLS講習会	レサシアン(半身タイプ)2、バッグバルブマスク(成人用)2、救急カート2、レサシアン シミュレータ SimPad版1、除細動器1、AEDトレーナー(レールダル)1、気道管理トレーナー1、長テーブル(キャスター有)4、キャスター付き丸椅子10、ホワイトボード2、ベッド1、点滴用支柱台1、点滴棒1、BLS訓練用マット4、ワゴン2、聴診器1、マックグラス1	10		10	医師		1								
2月15日(土) 7:30	2月15日(土)18:00	救急集中治療医学講座	AHA-BLS-HCPコース	"レサシアンQCPR (6) リトルジュニア (6) リトルアン (6) BVM成人 (6) BVM小児 (6) AED (6) ポケットマスク小児 (6) マット (12) ワゴン (2) 机 (適量) 椅子 (適量) PC (1) プロジェクター (2) スクリーン (2) HDMI分配器 (1) HDMIケーブル (1) スピーカーとマイク (1) タオル (6) アルコール消毒 (適量) シミュレーターとAEDの電池 (適量) AEDパットの替え (適量) "	2	20	22	看護師	1									
2月17日(月) 9:00	2月25日(火)17:00	CCU	練習	Vライン	4		4	看護師								1		
2月17日(月) 13:00	2月17日(月)17:00	泌尿器科	ポリクリ	ダヴィンチ	6		6	学生			1							
2月17日(月) 12:00	2月18日(火)12:00	12西	勉強会	レサシアン	5		5	看護師								1		
2月17日(月) 16:00	2月17日(月)19:00	9東	急変対応練習	救急カート、ナーシングアン、支柱台、除細動器、吸引機、中央配管(酸素)、モニター、血圧計、spo2モニター、体温計	12		12	看護師						1				
2月18日(火) 14:00	2月18日(火)15:00	産婦人科	ポリクリ	ソフィー	6		6	学生			1							
2月19日(水) 16:00	2月19日(水)18:00	消化器内科	練習	内視鏡シュミレーター	8		8	医師			1							
2月20日(木) 17:00	2月20日(木)19:30	看護キャリア開発センター	人工呼吸器学習会	中央配管(酸素満タンで)、CPS実習ユニット(酸素満タンで) プロジェクター1 スクリーン1 ワゴン2 椅子	12		12	看護師				1		1				
2月21日(金) 9:00	2月21日(金)12:00	循環器内科	ポリクリ	フィジコ、血圧測定シュミレーター2、血圧計2	6		6	学生			1	1						
2月21日(金) 10:00	2月25日(火)17:00	外来	練習	Vライン	1		1	看護師								1		
2月21日(金) 0:00	2月27日(木)0:00	学生課	一般入試	なし	10		10	職員	1									
2月25日(火) 9:00	3月4日(水)17:00	救急集中治療部	二次心肺蘇生練習	レサシアンSimPad2、PC2	30	30	60	医師								1		和歌山消防学校
2月26日(水) 9:00	2月27日(木)17:00	12東	練習	Vライン	2		2	看護師							1			

令和元年度スキルラ使用実績

使用開始日時	使用終了日時	使用団体名	使用目的	使用物品	使用者数・内訳		合計	使用者職種	使用室・使用場所名									備考	
					学内	学外			4部屋 (外・基・ 模・BLS)	3部屋 (外・基・ 模)	外科の手 技研修室	基本の手 技研修室	模擬病室	BLS室	病棟	その他学 内	学外(持ち 出し)		
3月4日(水) 10:30	3月13日(金)17:00	9東	練習	シンジヨー	4	4	8	看護師										1	
3月6日(金) 9:00	3月16日(月)16:00	8東	練習	Vライン	4		4	看護師										1	
3月4日(水) 10:30	3月4日(水)12:00	研修医	練習	内視鏡シュミレーター	7		7	医師			1								
3月4日(水) 11:00	3月13日(金)17:00	10西	練習	シンジヨー	2		2	看護師										1	
3月9日(月) 12:00	3月12日(木)16:30	8東	練習	Vライン	2		2	看護師										1	
3月9日(月) 13:00	3月16日(月)9:30	11東	練習	挿管セット、レサシアンSimPad	10		10	看護師										1	
3月12日(木) 16:00	3月31日(火)17:00	研修医	練習	CVC穿刺シュミレーター	1		1	医師										1	
3月13日(金) 9:00	3月23日(月)17:00	ICU	練習	Vライン	10		10	看護師										1	
3月13日(金) 17:00	3月26日(木)16:00	11西	テスト	シンジヨー	4		4	看護師										1	
3月17日(火) 9:00	3月31日(火)17:00	7西	練習	Vライン	2		2	看護師										1	
3月22日(日) 11:00	3月22日(日)19:00	小児科	新生児蘇生講習会	マイク・スピーカー	10		10	医師	1										
3月23日(月) 11:30	3月24日(火)13:30	12西	練習	シンジヨー	3		3	看護師										1	
3月23日(月) 9:00	4月3日(金)17:00	10東	練習	レサシアンSimPad	5		5	看護師										1	
3月24日(火) 9:30	3月31日(火)17:00	5西	練習	シンジヨー	5		5	看護師										1	
3月27日(金) 10:00	4月2日(木)11:30	12西	練習	シンジヨー	3		3	看護師										1	
3月28日(土) 10:00	3月28日(土)19:00	周産期医療センター	新生児蘇生法講習会	新生児蘇生人形、新生児挿管人形	2	14	16	医師										1	田辺市榎本産婦人科
3月30日(月) 15:00	3月31日(火)18:00	第二内科	練習	内視鏡シュミレーター	2		2	医師			1								
合計					76	18	94		1	0	2	0	0	0	12	1	1		

わりんぎ（和医大臨床技能サークル）の活動

平成 22 年度に教育研究開発センターと学生 BLS サークル合同で、1 年生から 4 年生までを対象にシミュレーターを用いた臨床技能教育を行うサークルを開設しました。放課後にスキルスラボにて勉強会を行いました。

主に放課後にスキルスラボにて開講しています。最初に講義を聞いた後、シミュレーターや血圧計などを使用し、実際に手技を行います。

令和元年度活動記録

開講日時	内容
10 月 3 日（木）	気管挿管
10 月 23 日（水）	BLS、ハイムリック法
10 月 26 日（土）	紀葉祭



ホームページについて

教育研究開発センターでは下記のホームページの運営、管理を行っています。

- 教育研究開発センターホームページ
- 臨床技能研修センターホームページ

教育研究開発センター ホームページ

- 教育研究開発センタートップページ
 - ◆ 教育研究開発センター概要
 - ◆ 教育研究開発センター規程
 - ◆ 組織図
 - ◆ 運営委員会委員
 - ◆ 運営委員会規程
 - ◆ 部会・委員会
 - ◆ 教育評価部会
 - ◆ 入試制度検討部会
 - ◆ カリキュラム専門部会
 - ◆ 臨床技能教育部会
 - ◆ FD 部会
 - ◆ 和歌山 SP の会
 - ◆ 自己評価委員会
 - ◆ 活動報告
 - ◆ 規程
 - ◆ 自己評価書
 - ◆ その他の事項
 - ◆ 掲示板
 - ◆ 投書箱
 - ◆ リンク



臨床技能研修センター ホームページ

- 臨床技能研修センタートップページ
 - ◆ 臨床技能研修センターの紹介
 - ◆ アクセス
 - ◆ 施設案内
 - ◆ 設置及び管理・運営規程
 - ◆ シミュレーター教育の取組
 - ◆ 利用状況
 - ◆ シミュレーター教育についてのページ
 - ◆ シミュレーター教育の内容
 - ◆ シミュレーター一覧表
 - ◆ 臨床手技の解説
 - ◆ 臨床技能研修センターの利用予約
 - ◆ 利用予約日程表
 - ◆ 利用予約フォーム
 - ◆ 臨床手技の解説
 - ◆ わりんぎの活動



令和 2 年 12 月 発行

和歌山県立医科大学 教育研究開発センター

〒641-8509

和歌山市紀三井寺 811 番地 1

電 話 : 073-441-0813(0815)

F A X : 073-441-0814

ホームページ <http://www.wakayama-med.ac.jp/med/develop/index.html>

e - m a i l cerd@wakayama-med.ac.jp



Center for Educational Research and Development