

「まちの保健室」ボランティア看護師のスキルアップ研修の 評価と今後のニーズの検討

神原 咲子¹⁾ 神崎 初美²⁾ 安達 和美³⁾
新井 香奈子⁴⁾ 松岡 千代⁵⁾

要 旨

本研究は、まちの保健室（以下まち保と略す）ボランティア看護師のニーズに基づいたスキルアップのための研修会を開催し、その効果を検証することを目的とした。

兵庫県下のまち保ボランティア看護師を対象に、先行研究にて行われた「ボランティア看護師の研修に対するニーズ調査」の結果、多数要望のあったものを考慮し、「子どもの発達障害と日常での支援」、「高齢者への社会資源」、「子育て支援に必要な社会資源」、「まち保の成り立ちと意義、モチベーションの維持」について専門家による講義と1時間のグループディスカッションを行った。

その結果、研修への参加者は39名、そのうち32名から事前・事後調査を行い、各講義に関する理解度を尋ねたところほとんど全ての項目で有意に得点が上昇した。ディスカッションから、『まち保をやっていてよかったこと』として、住民が満足して帰っていく姿を見て喜びを感じ、達成感が得られていることがわかった。一方で、『現在、支部や拠点活動で困っていること』として、「職場が忙しい」、「上司の理解が得にくい」などの意見が得られた。看護師がボランティアとして働くための職場の理解が不可欠であることがわかった。また、『今後得たい知識やスキル』として、「行政的な内容の相談連携先」、「地域保健師の協力」などが挙げられた。今回得られた様々な知見をもとにプログラムを改良しながら研修を続けていくことにより、ボランティア看護師の知識、及び活動に対する意識が向上し、しいてはより活発な「まち保」活動が行えるようになると考えられる。

キーワード：まちの保健室、ボランティア看護師、スキルアップ研修

1) 近大姫路大学看護学部

2) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

3) 近大姫路大学看護学部

4) 兵庫県立大学看護学部 広域健康看護講座 在宅看護学

5) 兵庫県立大学看護学部 生涯健康看護講座 老人看護学

I. 背 景

「まち保」は、平成12年度より地域の看護提供システムモデルとして日本看護協会が45都道府県看護協会と連携し推進してきた事業で、地域住民が健康上や医療上の悩みを気軽に相談できる場として位置づけ、ボランティア看護師による健康相談機能、健康教育支援を中心とした地域ケア拠点の場となっている。特に兵庫県看護協会では、まち保ボランティア看護師の登録数が、1414名（H.19年3月1日現在）と他県と比べて多い。更に、県下の看護系大学がその活動の一角に加わり研究要素を加えた後方支援を行っていることが特徴となっている。

現在の日本においては、高齢化が進み、地域に住む慢性疾患患者数が増加の一途をたどっている。さらに特定健診・特定保健指導が始まり、メタボリックシンドロームの概念や、その基盤の病態である内臓肥満の対策がメタボリックシンドロームへの有効な予防・治療戦略であることが認識され、看護職の生活習慣に対する支援や保健指導のニーズなども高まってきた¹⁾。

しかし、ボランティア看護師のほとんどは、日常は病院勤務をしている現役の臨床看護師である。そのため、有給休暇などを使って「まち保」に参加しており、地域の住民から相談を受ける為の知識や技術を習得する時間を持つことが困難である。更に、休日を使ってのボランティア活動を継続するにあたり、モチベーションの維持が容易ではないことも、これまでの活動から明らかになってきた。²⁾ これらのボランティア看護師のニーズに対して、その問題解決となる取り組みが必要であると考えられるため、本研究では、先行研究にて行った「ボランティア看護師の研修に対するニーズ調査」³⁾に基づいた、スキルアップのための研修会を開催し、その効果を検証することを目的とする。

II. 研究方法

1. 対 象

兵庫県看護協会が運営するまち保10支部組織に応募用紙配布を依頼し、2007年10月17日の研修会に応募参加したボランティア看護師を研究協力者とした。

2. 介 入

調査時に行った研修展開の項目を表1に示す。（敬称略）研修の内容は、「ボランティア看護師の研修に対するニーズ調査」³⁾によって多数の要望があったものとして、「子どもの発達障害と日常での支援」、「高齢者への社会資源」、「子育て支援に必要な社会資源」、「まち保の成り立ちと意義、モチベーションの維持」について、専門家による講義を行った。

それぞれの講義は次のような点に重点を置き行われた。

- 1) 子供の発達障害と日常生活での支援
 - (1) 発達障害の種類や診断基準とその特徴
 - (2) 発達障害を取り巻く環境
 - (3) 発達障害がある人へかかわるポイント
- 2) 高齢者への社会資源
 - (1) 高齢者障害者が地域生活する上で必要な社会資源とその特徴、サービスの体系、利用の手続きについて。
 - (2) 障害者自立支援法とは何か
 - (3) 介護保険のあらまし
- 3) 子育て支援に必要な社会資源
 - (1) 兵庫県下の母子保健の概況
 - (2) 子育て支援に利用できる資源について
 - (3) 養育支援ネットについて
- 4) まちの保健室について(成立ちと意義/モチベーションの維持など)
 - (1) まち保の成立ち
 - (2) まち保の対象と機能
 - (3) 後方支援や研究活動とのリンク
 - (4) まち保ボランティア看護師に求められる技

量

講義は各90分で、参加者全員が同時に聴講し、最後に1時間のグループディスカッションを行った。内容は「まち保ボランティアを行ってよかったこと・困ったこと」「ボランティアNsの育成支

援（新規Nsの育成・継続NsのスキルUpの両方を含む）に必要なだと感じていること」とした。

グループディスカッションは参加者主体型で、5-6名をグループとし、できる限り同じ支部のものと一緒にならないよう編成に配慮した。

表1 研修タイムテーブルと主な内容

開催前	事前調査				
9:00-11:00	子育て支援	子どもの発達障害と日常生活での支援	江口博美 (株式会社Kid's Power)	90分	①発達障害の種類や診断基準とその特徴 ②発達障害を取り巻く環境 ③発達障害がある人へのかかわるポイント
12:30-13:15	社会	高齢者への社会資源について	松下清美 (兵庫県健康生活部福祉局)	90分	①社会資源とその特徴、サービスの体系、利用の手続き ②障害者自立支援法とは何か ③介護保険のあらまし
13:15-14:00	資源	子育て支援に必要な社会資源について 一障害者自立支援法に基づく福祉サービスについて	藤原恵美子 (兵庫県健康生活部健康局)	(各45分)	①兵庫県下の母子保健の概況 ②子育て支援に利用できる資源について ③養育支援ネットについて
14:15-15:15	まち保の意義	まちの保健室の成り立ちと意義、モチベーション維持について	南 裕子 (兵庫県立大学)	60分	①まち保の成り立ち ②まち保の対象と機能 ③後方支援や研究活動とのリンク ④まち保ボランティア看護師に求められる技量
15:30-16:30		グループディスカッション		60分	①まち保ボランティアを行ってよかったこと・困ったこと ②ボランティアNsの育成支援（新規Nsの育成・継続NsのスキルUpの両方を含む）に必要なだと感じていること
16:30	閉会の挨拶				
閉会后	事後調査				

3. 調査内容

参加者に対し、研修開会直前に質問紙を用いて事前調査を行い、「参加者研修前のスキル」を把握した。また、研修閉会直後に事前調査と同じ項目の質問紙を用いて事後調査を行い、「参加者の研修後のスキル」を把握した。質問項目は、先行研究結果を踏まえ、各講師が協調して講義する点とし、質問項目に対し理解度を“1：全く理解できていない、全く思わない”、“2：あまり理解できていない、あまり思わない”、“3：多少理解できている、だいたいそう思う”、“4：良く理解できている、たいへんそう思う”の4段階で尋ねた。また、グループディスカッションの内容に関しては、1人の書記を選んでもらい、調査票に各トピックに自由記述してもらうよう依頼した。

4. 分析

質問項目に対して、カイ二乗検定を行い、事前調査と事後調査の回答者の割合の比較から研修直

後の到達度を検討した。

統計処理はSPSS 12.0J (SPSS Japan Inc.) を用いて実施し、p値0.05以下を統計学的に有意と判断した。またグループディスカッションの内容から、ボランティア看護師の今後のニーズを検討した。

5. 倫理的配慮

研究実施に関わる倫理審査に関しては、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の審査を受け実施した。

本研究の協力者に対しては計画書を用いて研究の全貌を研修会の開会前に説明し、依頼書を用いて、1) 研究の参加については協力者の自由意思であり、強制力は働かないこと、2) 研究目的や方法、利益や不利益、3) プライバシーの保護、研究終了後のデータの取り扱いについて、4) 研究成果の公表について説明し、同意書にサインをもらった。

Ⅲ. 結 果

研修への参加者は39名で、そのうち32名から事前・事後調査を回収した。その結果、「日常でどん

な支援が可能か（できるか）、関わるポイントなどについて理解できていますか。」の項目で、有意に得点が上がっていた。（表2）

表2 講義「子育て支援子供の発達障害と日常生活での支援」の理解度に対する研修前後の比較

	n (%)	事前調査				事後調査				p
		1	2	3	4	1	2	3	4	
発達障害（自閉症・広汎性発達障害・ADHD・LD）などの診断基準について理解できていますか。	14 (48.3)	8 (27.6)	6 (20.7)	1 (3.4)	0 (6.9)	2 (69.0)	20 (24.1)	7	0.168	
発達障害（自閉症・広汎性発達障害・ADHD・LD）などの日常生活でみられる症状（障害の特徴）について理解できていますか。	7 (24.1)	10 (34.5)	11 (37.9)	1 (3.4)	0 (62.1)	0 (37.9)	18 (17.2)	11	0.588	
発達障害のある子どもが成人になるまでの期間に、どのような支援が必要か（あるか）について理解できていますか。	12 (41.4)	12 (41.4)	5 (17.2)	0	0 (13.8)	4 (69.0)	20 (17.2)	5	0.376	
発達障害のある子どもをもつ親（お父さん・お母さん）の気持ち（悩み）や、望む支援について理解できていますか。	9 (31.0)	7 (24.1)	12 (41.4)	1 (3.4)	0 (17.2)	5 (55.2)	16 (27.6)	8	0.364	
日常でどんな支援が可能か（できるか）、関わるポイントなどについて理解できていますか。	9 (31.0)	13 (44.8)	7 (24.1)	0	0 (10.3)	3 (69.0)	20 (20.7)	6	0.032	

『高齢者への社会資源』に関しては、「高齢者や障害者が地域生活する上で利用可能な施設設備社会資源とその特徴について」、「インターネットを活用して常に新しい社会資源を開拓することにつ

いて」、「必要な社会資源について、地域社会や行政に働きかけることについて」以外の全ての項目で、有意に得点が上昇していた。（表3）

表3 講義「高齢者への社会資源」の理解度に対する研修前後の比較

	n (%)	事前調査				事後調査				p
		1	2	3	4	1	2	3	4	
高齢者や障害者が地域生活する上で利用可能な人的社会資源とその特徴について	3 (9.4)	10 (31.3)	17 (53.1)	2 (6.3)	0 (3.1)	1 (78.1)	25 (18.8)	6	0.032	
高齢者や障害者が地域生活する上で利用可能な施設設備社会資源とその特徴について	1 (3.1)	10 (31.3)	19 (59.4)	2 (6.3)	0 (3.1)	1 (75.0)	24 (21.9)	7	0.057	
高齢者や障害者が地域生活する上で利用可能な物的社会資源とその特徴について	2 (6.3)	13 (40.6)	15 (46.9)	2 (6.3)	0 (9.4)	3 (68.8)	22 (21.9)	7	0.036	
高齢者の成長・発達の特徴について		4 (12.5)	24 (75.0)	4 (12.5)	0 (0.0)		21 (75.0)	7 (25.0)	0.048	
福祉生活用具について説明でき導入方法について	2 (6.3)	15 (46.9)	12 (37.5)	3 (9.4)	0 (6.3)	2 (75.0)	24 (18.8)	6	0.000	
地域の健康関連施設の場所とその特徴について	1 (3.3)	12 (40.0)	12 (40.0)	5 (16.7)	0 (18.8)	6 (59.4)	19 (21.9)	7	0.001	
社会資源の活用に関する看護職の役割について	2 (6.7)	10 (33.3)	14 (46.7)	4 (13.3)	0 (3.3)	1 (66.7)	22 (30.0)	9	0.003	
住民が地域社会で生活するために必要な社会資源及び各種保健福祉サービス等の情報について	2 (6.3)	15 (46.9)	11 (34.4)	4 (12.5)	0 (3.1)	3.125 (68.8)	68.75 (28.1)	28.125	0.000	
個々の健康や生活状態を把握でき、個々の必要性に応じて社会資源情報について	3 (9.4)	15 (46.9)	11 (34.4)	3 (9.4)	0 (6.3)	2 (71.9)	23 (21.9)	7	0.041	
それぞれの社会資源の長所と短所について	5 (15.6)	16 (50.0)	8 (25.0)	3 (9.4)	2 (6.3)	7 (21.9)	19 (59.4)	4 (12.5)	0.038	
インターネットを活用して常に新しい社会資源を開拓することについて	7 (21.9)	16 (50.0)	9 (28.1)	0.0	1 (3.1)	7 (21.9)	21 (65.6)	3 (9.4)	0.223	
必要な社会資源について、地域社会や行政に働きかけることについて	6 (18.8)	17 (53.1)	8 (25.0)	1 (3.1)	0 (18.8)	6 (68.8)	22 (12.5)	4	0.102	

『子育て支援に必要な社会資源』に関しては、「子育て支援の必要性について」、「子どもが地域生活する上で利用可能な施設設備社会資源とその特徴について」、「子どもが地域生活する上で利用可能な物的社会資源とその特徴について」、「地域の健康関連施設の場所とその特徴について」、「子どもが使う社会資源の長所と短所について」、「イ

ンターネットを活用して常に新しい社会資源を開拓することについて」で有意に得点が上がっていた。(表4)

「まち保について」に関しては、「まち保ボランティア看護師をもっと増やしたいと思う。」、「他のまち保ボランティアと交流したいと思う。」の全ての項目で有意に得点が上がっていた。(表5)

表4 講義「子育て支援に必要な社会資源」の理解度に対する研修前後の比較

	n (%)	事前調査				事後調査				p
		1	2	3	4	1	2	3	4	
子育て支援の必要性について		1 (3.2)	7 (22.6)	16 (51.6)	7 (22.6)	0 (54.8)	17 (45.2)	14 (45.2)	1 (3.2)	0.002
子どもが地域生活する上で利用可能な人的社会資源とその特徴について		6 (19.4)	14 (45.2)	8 (25.8)	3 (9.7)	0 (9.7)	3 (61.3)	19 (61.3)	9 (29.0)	0.076
子どもが地域生活する上で利用可能な施設設備社会資源とその特徴について		6 (19.4)	15 (48.4)	7 (22.6)	3 (9.7)	0 (6.5)	2 (61.3)	19 (61.3)	10 (32.3)	0.028
子どもが地域生活する上で利用可能な物的社会資源とその特徴について		7 (22.6)	14 (45.2)	7 (22.6)	3 (9.7)	0 (9.7)	3 (58.1)	18 (58.1)	10 (32.3)	0.046
地域の健康関連施設の場所とその特徴について		6 (19.4)	14 (45.2)	8 (25.8)	3 (9.7)	0 (9.7)	3 (67.7)	21 (67.7)	7 (22.6)	0.015
社会資源の活用に関する看護職の役割について		6 (19.4)	16 (51.6)	7 (22.6)	2 (6.5)	0 (12.9)	4 (58.1)	18 (58.1)	9 (29.0)	0.118
子どもが地域社会で生活するために必要な社会資源及び各種保健福祉サービス等の情報について		5 (16.7)	14 (46.7)	9 (30.0)	6 (6.7)	0 (10.0)	3 (63.3)	19 (63.3)	8 (26.7)	0.172
子どもの健康や生活状態が把握でき、個々の必要性に応じて社会資源情報の紹介することについて		7 (23.3)	14 (46.7)	7 (23.3)	2 (6.7)	0 (6.7)	2 (66.7)	20 (66.7)	8 (26.7)	0.133
子どもが使う社会資源の長所と短所について		8 (27.6)	16 (55.2)	3 (10.3)	2 (6.9)	1 (3.4)	9 (31.0)	13 (44.8)	6 (20.7)	0.002
インターネットを活用して常に新しい社会資源を開拓することについて		9 (29.0)	14 (45.2)	6 (19.4)	2 (6.5)	2 (6.5)	9 (29.0)	14 (45.2)	6 (19.4)	0.031

表5 講義「まちの保健室について」の理解度に対する研修前後の比較

	n (%)	事前調査				事後調査				p
		1	2	3	4	1	2	3	4	
まち保ボランティアの役割を明確にできる。		2 (6.7)	7 (33.3)	16 (46.7)	4 (13.3)	0 (40.0)	0 (40.0)	10 (40.0)	19 (60.0)	0.457
まち保ボランティアの背景を知っている。		2 (2.0)	10 (10.0)	14 (14.0)	4 (4.0)	0 (12.0)	0 (18.0)	12 (12.0)	18 (18.0)	0.210
まち保で利用できる資源を知っている。		5 (17.2)	15 (51.7)	6 (20.7)	3 (10.3)	1 (3.4)	3 (10.3)	14 (48.3)	11 (37.9)	0.119
まち保ボランティアにやりがいを感じる事が出来る。		1 (3.3)	7 (23.3)	19 (63.3)	3 (10.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	14 (46.7)	15 (100.0)	0.229
まち保で問題が起きたときの対処方法を知っている。		8 (27.6)	14 (48.3)	5 (17.2)	2 (6.9)	1 (3.4)	7 (24.1)	11 (37.9)	10 (34.5)	0.121
社会がまち保に求めている事を探ることができる。		5 (16.7)	15 (50.0)	8 (26.7)	2 (6.7)	0 (0.0)	4 (13.3)	13 (43.3)	13 (43.3)	0.169
まち保をもっと社会に知ってもらいたいと思う。		1 (3.2)	2 (6.5)	16 (51.6)	12 (38.7)	0 (25.8)	0 (74.2)	8 (25.8)	23 (74.2)	0.169
まち保ボランティア看護師をもっと増やしたいと思う。		1 (3.2)	5 (16.1)	15 (48.4)	10 (32.3)	0 (29.0)	0 (71.0)	9 (29.0)	22 (71.0)	0.029
まち保に対する後方支援を受けたいと思う。		1 (3.2)	5 (16.1)	15 (48.4)	10 (32.3)	0 (29.0)	0 (71.0)	9 (29.0)	22 (71.0)	0.130
他のまち保ボランティアと交流したいと思う。		1 (3.2)	4 (12.9)	17 (54.8)	9 (29.0)	0 (35.5)	0 (64.5)	11 (35.5)	20 (64.5)	0.005

また、グループディスカッションを行った後の意見を表6に示す。『まち保をやっている良かったこと』という問いに関しては、「ライフワークとしてのイメージを考えるものになっている」、「愚痴を聞くだけでも満足して帰っていかれた」などの意見があった。

『まち保で効果がみられたこと』としては、「(まち保で配布している健康)手帳などを見て健康に関心を持ってもらえる」、「“遠足への付添をしていてくれるだけで安心”と言われ役立ち感をもった」などが挙げられた。

『現在、支部や拠点活動で困っていること』では、「現在困ったことはなく楽しく参加できている」という意見もあったが、現場での問題としては、「ボランティアナースが少ない」という意見が多かった。「たくさん来られるのでゆっくり相談を聞く時間がない」という意見がある一方で、「まち保レベル(があがらない。来所の)リピーター(の)人数減少」という意見もあった。「職場が忙しい」、「看護部長らの理解、協力を得ることが難しい。」という職場との問題や、「能力(範囲)に限界を感じて積極的に活動できない」などが挙げられた。

『今後得たい知識やスキル』では「保健師の技術、知識、協力」や、「メタボリックシンドロームの知識」などが挙げられた。

『まち保に関してやる気が起こるのはどういうときか。』という問いに対しては、「施設長の考えが施設全体(看護職員)へのボランティア登録や研修参加にかかわっている」という意見があった。

『県看護協会や大学にしてほしいことは』という問いに対しては「やりがいをもっと持てるようにしてほしい」、「職場の理解と協力(ボランティア休暇)」、「まち保活動の評価をして欲しい」、「行政と看護協会の位置づけをしっかりとしていきたい」、「保健師もまち保の推進委員にもっとしてほしい」、「まち保のパンフレットを市役所等に置いて欲しい」、「一般市民へ広報をしてほしい」、「ナースがボランティアで来ることをアピールして欲しい。」などが挙げられた。

表6 グループディスカッションから得られた意見

1. まち保をやっている良かったこと
白衣を脱いで相談を受けて回答して、喜んで帰ってもらえた 愚痴を聞くだけでも満足して帰っていかれた 体育館などで計測をしていてリピーターが増えてきた ライフワークとしてのイメージを考える物になっている(退職後の活動)
2. まちの保健室を効果がみられたこと
毎回健康手帳を持参して前回の数値を比較している 手帳などを見て健康に関心を持ってもらえる ボランティアで来てくれる人の職種、紹介すると利用者も前もって聞きたいことを考えて質問したりしている。 年6回活動していきこもりになった方(高齢者)を対象にした保健室への関わりで、面接のスキルアップが活かせる 遠足への付添をして”いてくれるだけで安心”と言われ役立ち感をもった～大人から子どもまで～ 東播支部では「まち保だより」を発行し、配布している。次回開催日も記入しPRしている。参加者からは参考になる意見をもらっている ポスターを貼って興味を示されるようになった 認定N sに講座聞いてもらった時、聞きに来られた方はいきいきと話しを聞いたり質問したりしていて、健康に関しての教育といった面ではすごく効果があった 終了後ミーティングを行うようにして振り返りができるようになった
3. 現在、支部や拠点活動で困っていること
現在困ったことなく楽しく参加できている ボランティアナースが少ない 14人N s/4拠点 ボランティア委員少ない。 たくさん来られると3人では対応できないときがある 健康講座(出張講座)をしてほしいという声があるが、なかなか病院勤務しながらでは準備などが大変で実施には難しい たくさん来られるのでゆっくり相談を聞く時間がない 職場が忙しい 看護部長の理解少ない(6人登録のうち1人しか活動できない) 看護部長らの理解、協力を得ることが難しい。 立ち上げが初めてで不安 登録していても参加できない。 同一人物が何回も来られる、継続性がない。内容が同じ まち保レベル、リピーター、人数減少 温泉地の開催でリピーターがない。 来所者が少ないと思う 場所、立地条件が悪いので人が来られない。充実感がない 一日まち保のアピール方法が解らない。 PRが不足している 西区で震災を経験された方が多く、悩みや生活についての相談が多い。 能力(範囲)に限界を感じて積極的に活動できない 若いボランティアN sは子育て支援が苦手 休みで家庭もあるのに活動に出て充実感が得られるのか疑問に思っていた
3. 今後得たい知識やスキル
訪問指導のノウハウ 保健師の技術、知識、協力 行政的な内容の相談連携先 研修会(発達障害、介護保険)の内容 メタボリックシンドロームの知識 行政や制度のしくみ、知識、係や役割 内科的な知識 地域保健師と協力や情報交換い拠点の候補を考えたい
4. まちの保健室に関してやる気が起こるのはどういうときか。
拠点によってボランティア登録が少なく毎回同じメンバーさ参加し負担になっている 施設長の考えが施設全体(看護職員)へのボランティア登録や研修参加にかかわっている
4のために県看護協会や大学にしてほしいことは?
やりがいをもっと持てるようにしてほしい。 職場の理解と協力(ボランティア休暇) 管理者への啓発をしてほしい 各施設の中に「まちの保健室委員」を作っていってほしい まち保活動の評価をして欲しい 行政と看護協会の位置づけをしっかりとしていきたい 保健師もまち保の推進委員にもっとしてほしい まちの保健室のパンフレットを市役所等に置いて欲しい 一般市民へ広報をしてほしい 講演(地位の向上のためにも必要)の内容を広めて欲しい。 ナースがボランティアで来ることをアピールして欲しい。

6. 考 察

本研究の研修プログラムは「子供の発達障害と日常生活での支援」、「高齢者への社会資源」、「子育て支援に必要な社会資源」、「まちの保健室について」の4つであるが、いずれも先行調査³⁾において多数要望のあったテーマであり、高い関心を持って聞いてもらうことができたのではないかと考える。講義の中でこどもの発達障害の診断、症状などは概略を述べるのみであったというように、内容に対して説明時間が不足したことや、重点項目と講義内容の不一致などが有意差無しの原因と推測される。「まち保について」の講義では、「まち保ボランティア看護師をもっと増やしたいと思う。」、「他のまち保ボランティアと交流したいと思う。」の項目で改善したことから、まち保に関する理論的な事の習得よりもまち保に対する意欲が向上したのではないかと考えられる。

本研究における講義は、参加者が所属施設・所属部署や職種を問わず、1日通して同一のプログラムを提供したが、先行研究からボランティア看護師によって得意分野が違い、忙しい中時間を割いてきていることから、今後は参加者が所属する施設の特性や、提供している看護サービスの実態を踏まえ、より柔軟性のある研修プログラムを設定していきたい。例えば、各施設に共通するテーマを必修テーマとして設定すると同時に、「高齢者」、「こども」といった看護者の働く場に応じたテーマ、あるいは、「ボランティアとは」、「まち保の立ち上げ方」など各論的なテーマを設定し、それに応じて選択的に受講することができるような研修プログラムを設定する等が考えられる。

その後のディスカッションから、『まち保をやっていたよかったこと』として、「愚痴を聞くだけで満足して帰っていかれた」、また、『まち保で効果が見られたこと』として、「(健康)手帳などを見て健康に関心を持ってもらえる」などが挙げられていることから、住民が満足して帰っていく姿を見て喜びを感じ、達成感が得られていることがわかった。この喜びが薄れないように、モチベーシ

ョンを保てるような支援が必要であると考えられる。

一方で、『現在、支部や拠点活動で困っていること』として、「職場が忙しい」、「上司の理解が得にくい」などの意見も得られたことから看護師がボランティアとして働くためには、職場の理解が不可欠であることがわかった。今後は、個人の看護師を募集することよりも施設単位でのボランティア参加への促しも効果的と考えられる。

また、「ボランティア看護師が少ない」などの人手不足の問題が挙げられた一方で、「(まち保拠点に相談に来る)リピーターが少ない」、「(まち保拠点への)来所者が少ない」との意見もあった。来所者の人数は予測し難いものの、時期や場所によって偏りがあることは明らかである。各拠点の来所状況や看護師のマンパワーとのバランスを把握し、この問題を解決できるような、支部内外でのネットワークを新たに作ることも効果的ではないかと考えられる。

『今後得たい知識やスキル』として、「保健師の技術」、「行政的な内容の相談連携先」、「地域保健師の協力」などが挙げられた。これは、通院の有無を問わず、地域の住民が疾病予防行動として「まち保」に来所していることが大きな理由として挙げられる。相談内容の問題を解決するためには対象者が活用できる地域保健活動や地域医療との連携が必要不可欠である。ボランティア看護師が地域保健師と協働することにより、双方の役割から様々な情報が交換でき、地域住民の健康のためにより効果的な地域看護活動が行えると考えられる⁴⁾。

『県看護協会や大学にしてほしいこと』として、職場の理解、まち保活動の評価、行政と看護協会の位置づけなどが挙げられたことから、ボランティア看護師が活動しやすくなるような支援の必要性が考えられる。また広報の必要性や、まち保のアピールの要望を示唆する内容が多数見られた。

今後は、これらのニーズに応じた対策が、ボランティア看護師のモチベーションを高めるとも

に、活動しやすいまち保の運営につながると考えられる。これらのような意見に応じた対策を優先的に行うことが望まれる。今後は、今回の研修やこれまでのまち保に関する研究をふまえ、必要に応じた研修がスムーズに開催できる仕組みづくりを行いたい。また、今回得られた様々な知見をもとに、より活発な「まち保」活動が行えるよう各拠点と看護系大学や看護協会が連携しながら継続的なボランティア看護師が活動できる環境を整備したい。この環境を整備することで、ボランティア看護師の能力向上につながり、地域住民の更な

る健康レベルの向上につながると考える。

7. 謝 辞

今回の調査にご協力頂いた兵庫県下のまち保ボランティア看護師の皆様にご心より感謝申し上げます。

本研究は平成17-19年度基盤研究(A)一般科学研究費 南裕子、「まちの保健室」のEvidence-based実践への後方支援ネットワークの形成」の助成金を受け、行いました。

引用文献

- 1) 中村保幸. メタボリックシンドロームと我が国の健康施策. メタボリックシンドローム—病因解明と予防・治療の最新戦略. 日本臨床増刊号. 2006, 44-47.
- 2) 吉田明子ほか. 兵庫県方式「まちの保健室」活動に対する満足度高揚要因に関する探究—ボランティア看護師に対する調査から—. 日本看護科学学会論文集33回地域看護. 2003, 72-74.
- 3) 新井香奈子ほか. 「まちの保健室・登録看護師」への教育的支援に関する実態調査. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所報告集. 2, 2007, 83-90.
- 4) 西村久留美. 看護ボランティアと地域住民が推進する“まちの保健室”と保健福祉ネットワークづくり. 平成13年度地域における看護提供システムモデル事業(まちの保健室)報告書. 2002.
- 5) 近澤範子ほか. 看護師による『こころの健康相談』実践モデルの検討. 兵庫県立大学看護学部地域ケア開発研究所紀要. 15, 2008, 119-133.

Educational effect and need of seminar for volunteer nursing skill of Town Healthcare Room

KANBARA Sakiko ¹⁾, KANZAKI Hatsumi ²⁾, ADACHI Kazumi ³⁾,
ARAI Kanako ⁴⁾, MATSUOKA Chiyo ⁵⁾

Abstract

To carry out training for nurses who working in town health care room (THR) in Hyogo prefecture and evaluate it. We were asked to give their inclinations in a survey. Group discussion was also conducted with them. A total of 39 nurses were participated the training, and 32 nurse were joined our research. As a result, Pre-test/post-test knowledge scores increased significantly. The various suggestions were obtained in the opinion from group discussions: Flexible training programs whether they can be agreed with their boss in nurses' work place and nursing service situation, with selective attendance at training sessions.

The result of group discussions revealed that the merit of THR activity is including their pleasure and a sense of accomplishment when they look community people going back with satisfied. Otherwise, they also met many difficulties, "pressing work", "make their boss understand". It must be needed for the nurse to get cooperation of their workplace. It was given their opinion about the knowledge which they want to get in future that is "the contact address for consultation administratively" "how to collaborate with public health nurse". It is urgently necessary for us to solve these problems because most of participants come to THR for behavior of prevention from disease. We believe that this information is available for improving the training program of the THR volunteer nurse.

Key words: town health care room, volunteer nurse, skill up seminar

1) School of Nursing, University of KinDAI Himeji

2) Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo

3) School of Nursing, University of KinDAI Himeji

4) Community Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

5) Gerontological Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo