



テーマ

「地域での看取り」

終末期を地域で過ごすということ

参加無料。どなたでも参加できます。

日時

2015年11月29日（日）

13：00～16：50（受付12：40～）

会場

神戸市看護大学ホール

（神戸市営地下鉄 学園都市駅から徒歩10分）

基調講演

「在宅・介護施設等での終末期ケアと看護の役割」

宮崎 和加子氏（全国訪問看護事業協会 事務局長）

 パネルディス
 カッション

「神戸の看取りの現状」

「病院」から「家」へ帰ろう 看護師の手伝い

市橋 正子氏（在宅緩和センター ほすびす所長）

地域での看取りと訪問看護師の役割

松本 京子氏（株式会社なごみ 代表取締役／

訪問看護ステーション あさんて 管理者）

地域で家族を看取った経験から

大角 喜一氏（須磨区営の台地区 民生児童委員会会長）

在宅・地域看護を担う人材育成の取り組み：行政の立場から

三木 孝氏（神戸市保健福祉局 局長）

主催：神戸市看護大学 後援：神戸市

※お申し込みが必要です。

連絡先：神戸市看護大学地域連携教育・研究センター TEL 078(794)8080

神戸市看護大学 地（知）の拠点整備事業 2015年度シンポジウム ～地域での看取り：終末期を地域で過ごすということ～

平成27年11月29日（日）、神戸市看護大学 地（知）の拠点整備（COC）事業 2015年度シンポジウムを、本学ホールにおいて開催した。本年度のテーマは「地域での看取り：終末期を地域で過ごすということ」である。高齢化人口が増加しているわが国は、多死の時代を迎えている。生きることの質「クオリティ・オブ・ライフ（QOL）」を高めるためのケアが求められているのと同時に、現在は、豊かに人生の最期を迎える「クオリティ・オブ・デス（QOD）」についても考えていくことが求められている。本シンポジウムは、人生の最期まで住み慣れた地域や自宅で過ごし、QODを高めるための看護の役割やケアのあり方について学ぶことにより、兵庫県内で活躍する「訪問看護」「継続看護」の人材育成に寄与することを目的とした。政策、実践の有識者、在宅で看取りを経験したご家族、行政職員の5名の講師をお招きし、看取りの実際、人材育成について学ぶ機会となった。本稿では基調講演、パネルディスカッションの内容について概略を紹介する。

【基調講演】

座長 鈴木志津枝（神戸市看護大学学長）

「在宅・介護施設等での終末期ケアを看護の役割」

宮崎和加子氏（全国訪問看護事業協会 事務局長）



宮崎氏は、「訪問看護」という言葉が社会に馴染みのない37年前から、地域・在宅で暮らす方を支える看護を実践したい、そしてそのための制度をつかっていきたい、という思いから訪問看護師として働かれています。これまでおよそ200人の方の看取りを支えてこられた中で、最近看取った方の事例を交えながら、「訪問看護の役割」「終末期ケア」、そして現在の看取りの現状から見えてくることについて講演をいただいた。

◆ 在宅・施設での看取りの実際

「脳腫瘍のある妻を支えていた夫が、末期がんとなり大学病院から地域に戻っていったケース」「しっかり者の妻を、夫と娘が在宅で看取ったケース」「グループホームでの終末期、看取りのケース」の事例から見えてきたこと。

- ◆ 本人が病院から地域へ「今日、帰りたい」と言ったら、それを実現できる地域づくり。本人の生活・暮らしを「面」で支える看護、介護職、医療が必要な時に「点」で支える医師がいることで、そのような地域づくりが可能になる。
- ◆ 現代は延命処置としていろいろな医療が介入することで、その能力が失われてきているが、人間は生物として、本来自分が死ぬ時期を悟る能力を持っている。体内麻薬のように、死ぬ前には「至福」を感じることができる。本人が亡くなっていく過程で、どのような経過をたどるのか、家族にそのことをきちんと伝えていくことで、至福の死を迎えることができる。
- ◆ 「看取り」は家族が行なうもの。看護師の力があつたから、地域の看取りが実現できたと言われる看護師は半人前。家族が「私たちががんばったから、看取ることができた」と言ってもらえることが、看護師として1人前の証拠となる。看護師は、下で支える存在であること。

- ◆ グループホームの入居者の終末期では、スタッフだけでなく、居住者も一緒になってその方の最期の希望を叶えることができる。生活ケアのプロである介護職は、終末期を特別なケアとして位置づけるのではなく、生活のケアの延長線上として捉えていることができ、学ぶべきことがたくさんある。
- ◆ なぜ今、生活の場での終末期ケアなのか
高齢化、疾病構造の変化により、「病院完結型」から地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療に変わってきており、それを国も推進している。ただし地域では「亡くなる場所がない」という人の割合が今後増加していき、これからの最大の課題となってくる。
- ◆ 終末期ケアとは
「死ぬ」ことは結果であり、亡くなるまでの過程をいかに本人の希望にそって、支えていくことが、「終末期ケア」である。息をしているなどといった「生存の保障」にとどまらない、「本人が主体的に生きること」を共通の目標として共有していくことが求められる。
- ◆ 自宅・施設・病院ではない「第4の居場所」
地域での生活を支える「小規模多機能居宅介護」と、医療ニーズが高く、介護保険サービスだけでは支えられない方を支援する「訪問看護事業」が組み合わせ合った、「看護小規模多機能居宅介護（通称 看多機）」が、全国で増えている。看護と介護のサービスを包括払いで利用することができるもので、地域での看取りが可能となるものである。今後このサービスの拡大を、自治体も支援していくことが求められている。

在宅で亡くなられる方は、全国平均で約 13%である中で、訪問看護利用者の内訳では約 56%である。看護職ががんばれば、地域での看取りは可能となり、生きることへの支援ができる。訪問看護師の役割は、ご本人がのびのびと生きることを支援することである。



【シンポジウム】 座長 池田清子（神戸市看護大学教授）・片倉直子（神戸市看護大学教授）

『家』に帰ろう・・・看護師の手伝い」 市橋正子氏（思葉会在宅緩和ケアセンターほすびす所長、訪問看護認定看護師、緩和ケア認定看護師）



市橋氏は、神戸市須磨区で訪問看護以外に、デイ・ホスピスの取り組みにも長年従事されており、これらの活動から神戸市での看取りの現状や、病院から地域を結ぶ看護のあり方についてお話しいただいた。

本人、家族、病院看護師から、「家族に迷惑をかけたくない」「何かあったときにどうするのか」「訪問看護って、何をしてくれるのか」「お金ってどれくらいかかるのか」「在宅って全然わからない」ということをよく耳にする。病院から「家」に帰るときには、このようなたくさんの「不安」がある。そしてこれらの「不安」を解消することが、看護の機能である。訪問看護師は何ができるのか、しっかりと説明していかなければ、本人や家族の理解が得られず、看護師としての価値も認めてもらえない。訪問看護師の「量」と「質」が求められている現在、「量」については、訪問看護ステーションが増加していることで対応されているが、「質」については充分ではない。訪問看護に対する教育プログラムを整えていくことによって、質の向上が可能となる。そして教育プログラムを整えば、新卒看護師も訪問看護に従事できる環境がつくられていく。阪神間の医療者は、地域医療に対する意識は非常に高い。そのような中、これからは行政としっかり手を組んで、地域医療の質をあげていくことも重要である。

現在、訪問看護以外に「療養通所介護」「デイ・ホスピス」の取り組みをしている。家族に少し休んでもらったり、急変した際に病院という場ではなく、医療を受けられるような支援を行っている。訪問の機能だけでなく、通所の機能を備えることで、無駄な入院をなくすことができている。また重症児が増えている中で、療養通所介護の中に「児童発達支援事業」を持っており、神戸市内5か所ある事業所の1つを担っている。今後神戸市で4ヶ所目となる「看多機」を設置し、退院直後に強い不安を抱える方を対象として、地域での生活を整えていく予定である。看多機を設置することで、神戸市須磨区の看護の機能ももっと拡大していくでしょう。

「地域での看取りと訪問看護師の役割」 松本京子氏(訪問看護ステーションあさんて管理者、神戸なごみの家理事長、緩和ケア認定看護師)



松本氏は兵庫区、長田区において訪問看護ステーション、居宅介護支援事業や、ホームホスピスを展開している。訪問看護の役割として、退院前からどのように在宅の看取りにつなげていくのか、ホームホスピスという機能についてお話いただいた。

神戸市は緩和ケアを積極的に取り組む医師が多く、最期まで自宅だと希望される方にも対応できる地域である。一方で、自宅に帰ってくる方は皆が家で死を迎える決断を持って帰ってくるわけではない。いろいろな迷いを持って帰ってくる。そして「自分が病気をもちながらどう暮らしていくか」「死ぬまでにどのように暮らしたいか」ということを考えたこともない方が多い。このような方たちを訪問看護師は、本人の生活習慣や価値観をもとに、「生活の処方箋」を描いていく役割がある。不安の強い家族も、在宅での暮らしを支えることによりたくましくなっていく。看護とは、家族の力を強くしていく役割を持っている。

ホームホスピスは、「自分の家で人生の終焉を迎えたい」方の「第2の我が家」であり、「住まい」「暮らし」「看取り」「連携」「地域」をキーワードにしている。「住まい」は、五感を活用できる居心地のいい空間。「暮らし」は1軒あたり5、6人が同居し、皆が集える場がある「家族」の暮らしを想定している。「看取り」は、見送る人が悔いのないよう、家族が主体となること。「連携」は、いろいろな専門職の関わりにより、個人の持つ力を最大限に発揮すること。そして「地域」は、1対1の看護という考えではなく、地域で暮らす人にとって、どういう支援が必要かを

考えていくことである。血縁関係にない他人との“とも暮らし(友 共 伴)”の場であり、地域で「死」を見えるかたちにしていく、「看取りを地域に取り戻す文化運動」にもなっている。「死」を避けすぎてきた中、このようにホームホスピスが地域にあることで、コミュニティの再生にもつながっている。

「母の看取りを経験して」 大角喜一氏(神戸市須磨区菅の台地区民生委員児童委員協議会会長)



大角氏は、本学 COC 事業の須磨区における地域連携教育(コラボ教育)にご協力いただいている。そのような中、今年2月に家族を在宅で看取った際に、訪問看護ステーションを利用したことで、訪問看護の役割について気づいたことをお話いただいた。

民生委員として「在宅介護」について学ぶ機会は多く、一般の方よりもある程度の知識を持っているが、母の看取りを経験するまで、「在宅看護」についてはほとんど知らないことに気付いた。そして他の民生委員も同様に、「在宅看護」「訪問看護」について知っている人は少なかった。須磨区菅の台地区の高齢化率は42%と高齢者が多い地域であり、入退院を繰り返している人が多く、民生委員として在宅看護について知っておく必要がある。

妻の母は、香川県出身で90歳まで畑仕事をしていたが、90歳を過ぎたころから身の回りのことができなくなり、妻が時折介護のために実家に泊りがけで通っていた。それもいよいよ難しくなり、2年前に神戸の自宅に連れてくることになった。神戸市にきたあとは、週3回通所介護を利用していたが、この1月には体調が悪くなり「かかりつけ医からいつ亡くなくてもおかしくないですよ。何かあったら救急車を呼んでもらっても構わない」と伝えられた。その言葉に「そうですか」ということしか答えられなかった。それまで人生の最期は自宅だと考えていたものの、この時「夜間急変時はどうしたらいいのか」「死亡診断書はどうするのか」「検視はどうするか」と、いろいろな疑問が生じてきた。その後ケアマネージャーに紹介された訪問看護師は、これらの疑問に一つ一つ答えてくれ、この時「訪問看護師は、病院の看護師とは違い、病院と在宅の患者、家族をつないでくれるキーパーソンである」と気付いた。介護する中困ったこともあったが、最期まで母の周りには、子ども、孫、ひ孫がおり、孫やひ孫も母の死を身近に感じ取ってくれた。香川から神戸市に母を呼ぶ際、住民票を移すことはしなかった。やはり最期は、香川の田舎で最期を迎えてもらいたかったなという思いはあった。

「在宅・地域看護を担う人材育成の取組～行政の立場から～」 三木孝氏

(神戸市保健福祉局 局長)



三木氏は、神戸市の保健福祉を管轄する局長という立場で、市内の高齢者の特徴と、地域在宅を担う看護人材育成にむけた行政の取組についてお話いただいた。

神戸市は20年前の阪神淡路大震災を機に、大きく人口構造が変化した街である。震災後、近隣府県から団塊の世代が流入してくるようになり、10年後には75歳以上の人口が大幅に増えていく見込みである。また2014年度の見守りの対象者は7万7千人と、単身の高齢者世帯の割合が

高く、同時に全国と比較しても、介護度の低い方が多いという特徴がある。このため自治体としては、寝たきりにならないための「健康寿命」を延ばしていく取組に力を入れている。

高齢期においては 74%の方が自宅や高齢者向け住宅で最期まで住みたいと希望されているが、実際に状態が悪化した時にはその数は 33%までに減るという実態も把握されている。訪問看護ステーションの利用者数は、介護保険制度が開始年の 3 倍、利用回数は 6 倍に増えているが、現在の利用者数は 7 千人と、デイサービス、ヘルパー利用者数 2 万 5 千人に比べると圧倒的に少ない現状がある。神戸市では、在宅医療における需要に、供給が追いついていない。今後高齢者を支える人材として、看護師の充足が必須であり、特に離職・復職にどのように働きかけるか重要である。現在は、兵庫県看護協会と連携し、看護師確保の対策を目指している。また地域包括ケアシステム構築にむけた中長期的な課題として、ICT を活用、訪問看護ステーションや看護小規模多機能居宅介護サービスの拡大などの医療体制の確保があげられる。中でも「地域で看取りができる看護師」の育成が今後の大きな課題である。これまでの実践者の話からも、一朝一夕で実現できるものではないが、終末期を地域で過ごすということを、市民の皆さんも理解してもらい、行政としても看護協会や看護系大学と連携をして人材育成に取り組んでいきたい。

【パネルディスカッション】

「“地域で看取りができる看護師”としてどのような人材が必要か」

- <大角氏> それぞれ専門職の壁があると思う。そのような壁をブレイクスルーしてくれる人。特に医師と渡りあえる人、病院の事情も知っており、患者と家族を総合的に考えてくれる看護師を育ててほしい。
- <市橋氏> 若い看護師、新卒看護師が訪問看護師になってほしいと思う。IT の機器を使えるという点においても、若い方が訪問看護で活躍してくれたらと思う。
- <松本氏> 若い力を若いうちから現場で育てていくことが、重要だと思う。在院日数が短くなっている中で、病院にいればあらゆる知識や技術が身につくことも疑問になっている。看一看護連携が進む中で、在宅看護をやっている人が病院看護を体験できる機会もできている。多様な体験をすることで、病院でも在宅でもベテランという看護師が増えてくるのではないかな。
- <三木氏> 看護というのは一生できる仕事。長いキャリアの中で、ライフステージ、ライフスタイルに応じて、病院、在宅の看護ということを選択していくとよいのではないかな。



「地域での看取りができる看護師として、どのような能力を大学という教育の場で、身につけていくようにしていけばよいか」

- <松本氏> 人の話を聞くということ、そしてきちんと分かりやすく伝えることができる力。在

宅の場でも、伝えたいことを相手に分かるように伝えて、相手にどう伝わったかを確認できる、そのようなやりとりをやっていかないといけない。特に介護職と連携するときに、看護師の慣れた口調で伝えても半分しか伝わっていないことが多い。協働していくには、自分が伝えたいこと、相手に伝わったことを受け止められる力が必要だと思う。

<市橋氏> 自分のケアを語る力。それは若い人でも身に付けられる力だと思う。病院では医師による指示のもとで動くことが多いが、指示がなくても自分で考え、判断して看護を展開していく、そのための思考能力の土台を教育の場で作って、実践の場でその力を伸ばして行ってほしい。

<大角氏> 言葉というのは、意思伝達的手段として優れたものだが、完璧なものではない。発し手、聞き手それぞれの立場で異なる解釈をされることがある。特に患者や家族は、いろいろと悩んでいても、その悩みをストレートに話せないもの。民生委員をしていて、そのことを実感している。言葉というのは、その通り受け取っていたら、介護も看護も本人の希望することに行き着かないこともある。このことを理解できる看護師を育てて欲しいと思う。

<三木氏> 在宅、地域医療をするうえで、家族関係や地域との関わりなど、社会的な関係が必要である。また訪問看護ステーションは事業所であるという点で、ビジネスマンの資質も求められる。そのようなことを覚悟したうえで、大学で勉強してほしい。介護と看護の壁という話もあったが、その壁を乗り越えられるのは医療者側からでないとできないと思う。そういう点でも、これからの看護師の役割は非常に期待されている。

<大角氏> 医療に関して、民生委員研修の中でも学んでいける場があればいいと思う。いつから訪問看護ステーションにお願いできるのか、というレベルでいいので教えてほしいと思う。チラシなどで目にする機会があっても、一般住民は具体の部分は理解できないし、文書ではなかなか見てもらえないこともある。特に高齢者にとっては、文書を読むのは大変なので、身近に集まれるところで数回に分けて教えてもらえる機会があるとよいと思う。



「これまでのディスカッションを受けて、宮崎さんからのコメント」

兵庫県は日本一、在宅で亡くなっている方が多い県、そして神戸市というのはその上をいって、在宅での看取りの場が整っている地域だと思う。それをもっと良くしようとしており、非常に期待している。そのうえで2点感じたことがある。

一つは、訪問看護師はベテランナースか、若手ナースかということについて。自分は20代で一度

訪問看護を経験するのがいいと思う。その後ずっと訪問看護をやってもいいし、2年という短い期間で病院に移ってもよい。病院では医師の指示があり、治すことがメインのケアであるので、病院経験だけだと医師のオーダーがなく、自分で考えて生活支援をしていくことができなくなる。そういう意味で、若いうちに訪問看護を経験して、病院に行って、また訪問看護に戻ってもいい、というように柔軟に考えていくべきだと思う。若い看護師が訪問看護ステーションを立ち上げているケースもある。そういうステーションで利用者が増えているケースもある。技術は未熟でも、一生懸命頑張る姿、心に寄り添おうとしている姿がカバーしていることもある。市民の方も育てあげようかなという気持ちを持ってくださってほしい。若手の訪問看護師を受け入れる体制が整えば、新卒ナースも訪問看護ができる教育プログラムができあがってくる。

二つ目は、地域で看取りができる看護師の資質について。看護の資質は、個人のナースの資質だけでなく、集団としての資質をみていかないといけない。上手なナースと下手なナースがいると、集団でみると下手なほうに基準が置かれてくる。集団でまとまって質を上げていこうという取り組みをしていくことが大切。身につけなければならないスキルはたくさんある。コミュニケーション能力があるからできる、といった簡単なものではない。スピリチュアルケアも含め、その方が過去のことをどのように受け止め、今後どのようにしていきたいのか、それにどう向き合っていくか、それを支えていかないといけない。

「いい死」というのは、お祝いである。病院での「死」に対しては、なかなかお祝いをするのはできないが、自宅や施設といった生活の場での「死」は、お祝いすることが可能である。お祝いをしてもらえるような仕事をしていきたいと思う。



【総括】

石原逸子（神戸市看護大学教授）

神戸市は現在、4人に1人が高齢者であり、2025年には3人に1人が高齢者となる。そのような状況の中、住み慣れた地域で自分らしく生き、最期を迎えることがいかに重要な課題であるかを実感したシンポジウムであった。また参加者の数からみても、本COC事業が、少しずつ地域に根ざしつつあると感じることができた。今回のシンポジウムでは、訪問看護の役割についてさまざまな角度から議論できた。COC事業の目的には、地域住民に近い存在として看護の実践ができる、地域志向性の高い人材育成を目指している。本シンポジウムで継続看護、訪問看護の専門性とその役割について学び、今後COC事業を通じてさらに教育の中で質と動機づけを行なっていきたい。

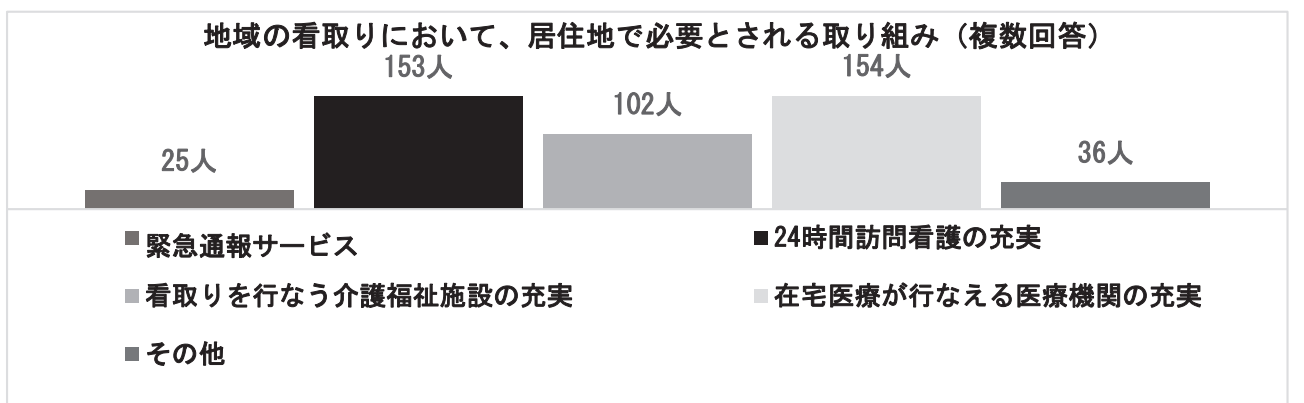
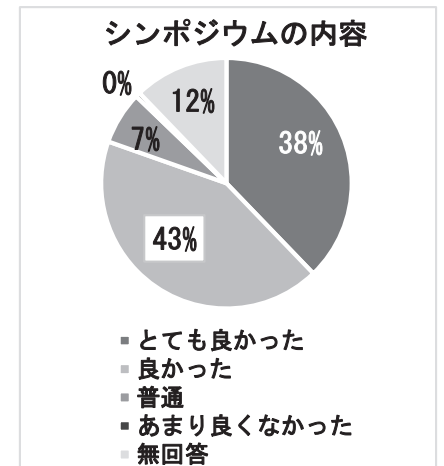
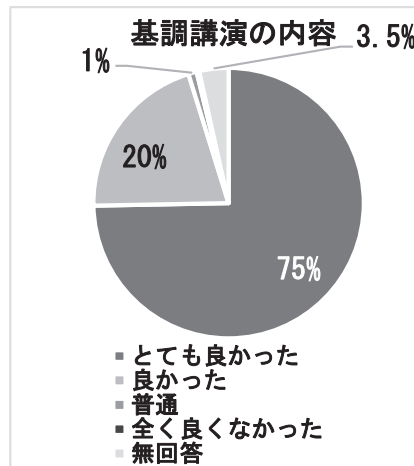
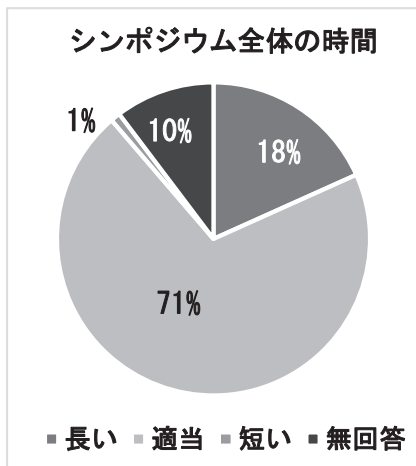
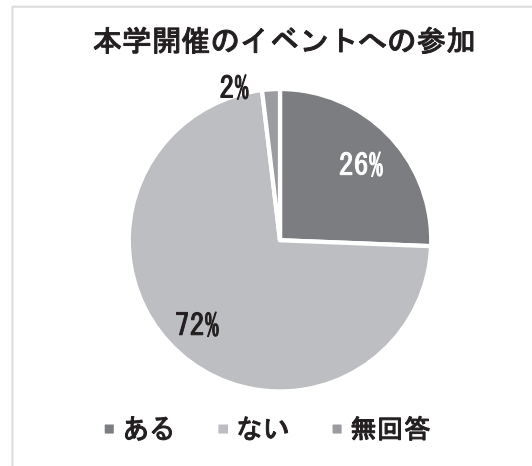
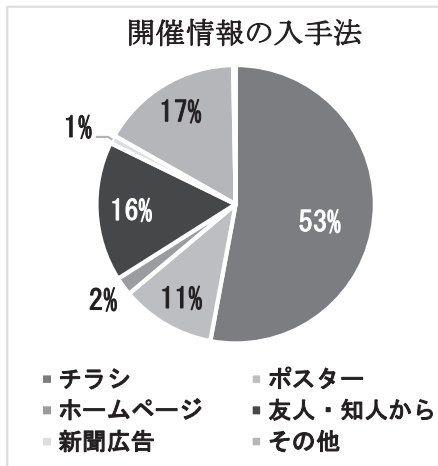
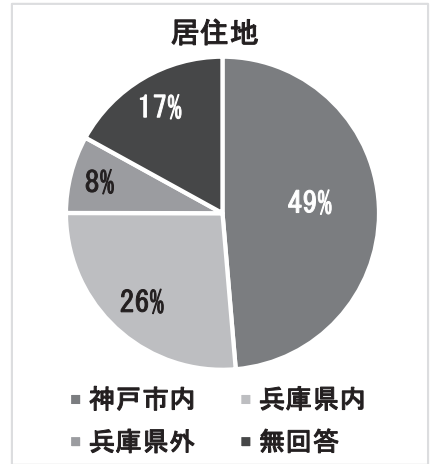
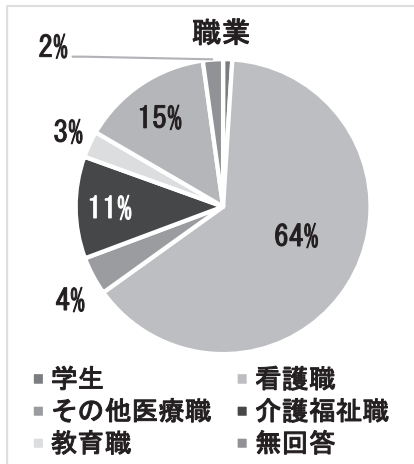
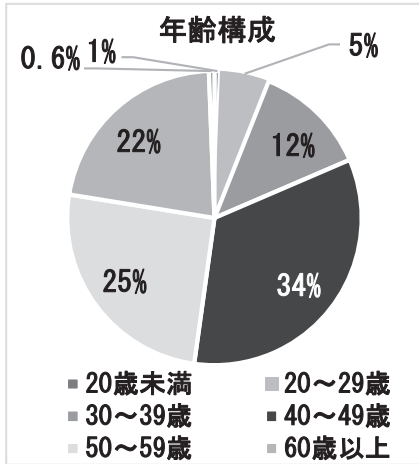


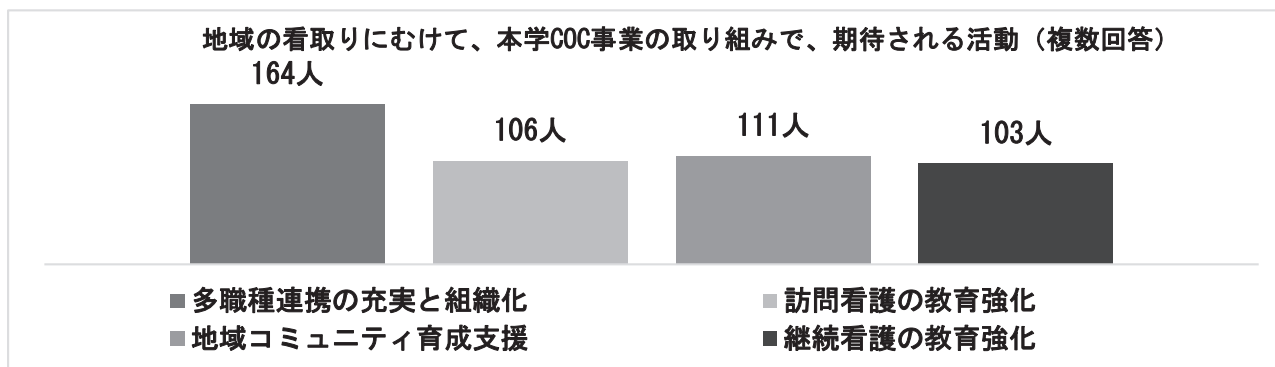
（報告者：地域連携教育・研究センター 相原洋子）

【アンケート結果】

●参加者 363人

●アンケート回答者 312人（回答率 86%、男性 37人、女性 263人、無回答 12人）





<自由回答>（一部抜粋）

- 看護・介護する側、される側、高齢社会になって深刻になってくると思います。介護する身としては、毎日のことであらうと思うことも多々ありますが、いろんな制度をもっと活用する知識が必要だと思います。
- 民生委員さんもきてもらってのお話が、地域とつながっていてよかったです。一般の方が入ること、とても大切だと思います。
- 宮崎先生のご講演は具体的な実際の場面からのお話でとてもわかりやすかったです。訪問看護の価値・意味がよくわかりました。
- いろいろな立場からの話を聞いてよかったです。
- 看護がこれほど連携を求めて地域医療を進めておられるため、ケアマネとして在宅の情報を共有していけるようがんばり、在宅での看取りを支えていきたい。
- 市全体で看護大学と行政の取り組みで今後、地域医療を担える人材を教育できる市立看護大学の教育体制に少し興味を持ちました。
- 若いスタッフをどう育成するか。訪問看護師のスタッフは新卒を取り入れるキャパ及び責任をどうとっていくのか、そのための人員も必要となる。
- 宮崎先生の話にすごく共感ができたことと、先生からエネルギーをもらい訪問看護を続けていきたいと思いました。
- 今、訪問看護のニーズが増しているが担い手がいなくなっている。なかなか人が集まらない現実。現場の負担が増えてきている。基調講演を聞いて、ほんとうに将来希望だなと思うし、私もあんな看護がしたいと思いました。
- 訪問看護の仕事について一般市民への啓発できる場になるのでこのような機会を増やしてほしい。エンディングノートを自分も記入しておきたいと思った。
- 在宅医療支援型の医療機関が少ない。クリニックでも連携がとりにくい例が多い。24時間だめとか。地域医との連携を増やせる整備について話せる場作りがあれば増やしてほしい。
- 私は母と主人の2人を自宅で看取りましたが、訪問看護はなかったり、自分で介護したかったので、利用しませんでした。一般の人がもっとこの制度の内容を理解できる機会があればいいと思います。
- 多々ある介護状態について対応できる看護ステーションを充実してほしいです。
- 特養勤務の看護師ですが、宮崎先生の話は大きな衝撃でした。1人でもあんな話にあった看取りがあるならと自分の最期も描くことができました。体験者である大角さんの話から看護は重要な役割を担っていることが強く感じて、改めて看護のやりがいを実感することができてとても良かったです。
- 質の高い、意欲の高い訪問看護師を育ててください。

2015年度 COC 事業における神戸市看護大学まちな保健室出前講座の実施

神戸市看護大学まちな保健室（以下、「まちな保健室」とする）は、神戸市看護大学と兵庫県看護協会西部支部が協賛して実施している事業で、本学を拠点に地域住民の健康ニーズを考慮した活動を実施している。COC 事業では、「まちな保健室出前講座」として、COC 事業の該当地区である須磨区において「もの忘れ看護相談」を実施し、「こころと身体の看護相談」については、ユニティでの相談事業の広報を実施した。

もの忘れ看護相談出前講座

もの忘れ看護相談は老年看護学を専門とする大学教員を中心に年4回開催しており、平成26年からはCOC事業の開始に伴い、須磨区でも活動を展開している。活動内容は、須磨区竜が台において地域住民の相談活動の要となる民生児童委員を対象に、活動支援を目的としたミニ講義と意見交換を実施している。平成27年度は表1のとおり、9月、1月に開催した。参加者からは、「かかわり方によって（本人も家族も）認知症との向き合い方が変わってくるのだろうなと思った」、「無意識の言動が当事者を傷つける場合があったり、そこに偏見が生じる可能性があることに気づいた」など、今後の地区の活動に活かしていきたいとの感想がみられた。

表1 須磨区でのもの忘れ看護相談

開催日時	参加人数	内容
9月29日 (火)	12人	「認知症に関するミニ知識」をテーマに、認知症の種類、症状、経過についてミニ講義を行い、認知症の方が体験している世界を理解し、どのように関わりがのぞましいのか意見交換を行った。
1月14日 (木)	8人	「軽度認知症がある独居高齢者の事例をもとに、地域でのサポートの仕方を考える」をテーマに、ミニ講義と意見交換を行った。意見交換では、3つの事例を紹介し、地域の関わり方について意見交換を行った。



※写真は9月の出前講座のようす

こころと身体の看護相談

「こころと身体の看護相談」は平成19年より毎月1回、精神看護学を専門とする大学教員や大学院生が、心の悩みを持つ人やそのご家族の看護相談にあたるものである。開催場所は、西区の大学共同利用施設である。広報活動は、神戸市看護大学前掲示板及びホームページへの掲載、「まちの保健室」のポスターへの情報掲示の他、「看護相談」独自のポスターを作成して、大学共同利用施設掲示板をはじめ、大学所在地の自治会を通じて大学周辺地域にある商業施設や診療所等の掲示板、回覧板への掲示・掲載を行っている。また、平成25年1月からは、従来の西区、垂水区に加え、須磨区の「広報 KOBE」（神戸市報）にも年2回の掲載を行った。新規相談件数は平成25年以降、前年より微増している。新規相談者のうち、須磨区居住者は平成25年度に2件、平成26年度に2件となっており、平成27年度は0件である（表2）。広報配布地域を須磨区にも拡大し、浸透しつつある状態である。今後も広報を継続し市民への定着を図りたい。

表2 年度ごとの相談件数

年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
相談件数	48件	58件	71件	96件	120件	75件	116件	73件	98件
新規件数	-	-	-	-	21件	11件	17件	15件	13件
須磨区居住者	-	-	-	-	-	0件	2件	2件	0件

平成27年度は28年2月末現在の件数

その他の地域貢献活動

1) 健康講座の実施

竜が台地区、菅の台地区において下記の健康講座を実施した。

日時	テーマ	場所、参加人数
6月12日 (土)	健康講座「社会参加で健康長寿を目指そう」。	竜が台7団地ふれあい喫茶 参加者 36名
9月10日 (木)	ミニ健康講座「高齢者に起こりやすい健康問題と使える制度」に関する講義の実施。	竜が台地域福祉センター 参加者 18名 (全員 65歳以上)
9月15日 (火)	ミニ健康講座「訪問看護の活用」に関する講義の実施。	菅の台地域福祉センター 参加者 39名 (全員 65歳以上)
10月5日 (月)	健康講座「食べることは？ 一摂食と嚥下のメカニズム」の実施	須磨区社会福祉協議会 介護者家族の会 25名参加
10月12日 (月)	健康講座「社会参加で健康長寿を目指そう」の実施	竜が台8団地ふれあい喫茶 参加者 40名
3月11日 (金)	菅の台地区民生児童委員研修での講義の実施。 テーマ：「訪問看護のあれこれ」 講師：宇多みどり	菅の台地域福祉センター 対象：民生児童委員等 参加者：76名

2) 地域事業への参加

竜が台地区、菅の台地区の下記地域事業に参加した。

日時	テーマ	場所
4月8日 (木)	地域の交流会において健康体操等実施	竜が台地域福祉センター
9月12日 (土)	敬老会への出席	菅の台地域福祉センター
10月8日 (木)	地域の交流会においてミニ健康講話 「冷えを防ぐ」実施	竜が台地域福祉センター
1月14日 (木)	地域の交流会において健康体操等実施	竜が台地域福祉センター