



地域連携センター報がデジタル版にリニューアル

この3年間、私たちの行動に影響を与えてきたCOVID-19は、人々のコミュニケーションの形を大きく変化させました。講義室で学生・教員が対面することが当然と思われた授業は、Web会議システムや動画を活用したオンライン授業も導入され、人々が同席して行われていた会議や打ち合わせは、異なる場所からWeb会議に参加することも可能になりました。県立広島大学・地域連携センターの活動を年2回、紙媒体のニュースレターとしてお届けしてきた『地域連携センター報』も、こうしたコミュニケーションの変化に対応するため、今号からメールマガジンとして年4回発信することにしました。

本学は、広島・庄原・三原の3箇所にキャンパスを置いています。それぞれの地域性を反映した個性的で多様性に富んだ教育・研究資源を有しています。地域連携センターは、地域のみなさんが抱える課題を吸い上げ、これらの資源を活かして課題解決を図るとともに、地域のなかに学生たちが入っていくことによって、課題解決のための実践的な学びを深めるための窓口としての役割を担っています。

本学の教育・研究・地域貢献活動についての情報をいち早く地域のみなさんにお届けし、活動の意義や成果を理解していただくことが、さらなる課題解決に結びついていくものと信じています。そのため、各キャンパスから新鮮な情報の発信に努めていきます。引き続き、みなさまのご理解・ご協力をお願いいたします。

G7広島サミット記念イベント「第9回模擬国連広島大会」

日時:2023年4月2日(日)13:30~

会場:県立広島大学広島キャンパス 2451 講義室

対象:高校生・大学生

4月2日(日)G7広島サミットを記念した模擬国連広島大会を開催いたしました。「気候変動対策と開発というトレード・オフをいかにして打開するか」というテーマで開催された本イベントには、高校生を中心に大学生や社会人など、合計48名の方にご参加いただきました。



参加した高校生からは「様々な立場の異なる意見を持つ人との話し合いは簡単には進まず、物事を進めることの難しさや重要さを体感することができた」「今回の模擬国連を通じて国際問題に対して興味を持ったので、今後も調べたい」といった声が寄せられました。

「社会的要請」を満たし得る 近代文学研究を目指して

地域創生学部地域創生学科
地域文化コース 講師 福田 涼

日本の近代文学を研究しています。私が主たる考察対象に据えているのは、戦後の日本を代表する作家の一人・三島由紀夫(1925年～1970年)です。『仮面の告白』(1949年)や『潮騒』(1954年)、『金閣寺』(1956年)などに代表されるその文業はもちろん、当時の防衛庁長官の言葉を借りれば「常軌を逸した」(中曽根康弘)とも評され得る、衝撃的な行動と自決によって、いまなお三島は注目を浴び続けています。私は三島と彼が遺した作品に対して寄せられる社会的な関心に応えることを、研究者たる自己の使命として強く意識してきました。現在は、敗戦前後における三島の読書体験(とりわけレイモン・ラディゲの小説をはじめとする翻訳文学)と彼の初期創作がどのような関係性を持っているのかに注目しながら、三島が「作家」としての自己を確立してゆくプロセスを浮き彫りにする作業に取り組んでいます。



これに加えて、近年は国語教科書に掲載されたことのある小説や評論についても、分析や教材研究を進めています。周知のとおり、「教員の多忙化」が指摘されるようになって既に久しいですが、じっさい現場の先生たちの多くは、様々な校務とのバランスを取りつつ捻出した時間の中で、なんとか教材研究や授業準備に取り組んでいます。私自身も、本学に着任する前の勤務先(呉工業高等専門学校)において、高校生に相当する年齢の生徒らを相手に、芥川龍之介「羅生門」(1915年)や太宰治「富嶽百景」(1940年)、原民喜「夏の花」(1947年)といった定番教材について講じた経験を有します(このうち「夏の花」に関しては、「原爆文学」

や「戦争教材」、「記憶の継承」といった観点からも分析作業を進めています)。これまでの授業実践を通して得られた気づきや知見を活用しながら、教師用指導書の更なる充実化や、文学研究と国語教育の「協働」の活性化、そして学内外における高大接続関連事業といった取り組みにも、積極的に貢献してゆきたいと考えています。

対象者のニーズに応じた 退院支援の質向上に向けて

保健福祉学部保健福祉学科
看護学コース 講師 木場 しのぶ

がん患者は病期の進行、治療、再発、告知などさまざまな場面を経験し、心理的負担も大きいため、それを支援する看護師の存在は重要だと考えます。がん患者の入院期間も短縮化され、在宅療養体制の充実を目指した支援が重要視されていますが、がん患者は医療依存度も高く、自宅への退院は、患者や家族ともに不安を覚える傾向にあります。化学療法や放射線療法など、治療中であっても外来通院しながら日常生活を送る人も増えています。その副作用の多くは、治療後数日から数週間後にも出現するため、在宅環境でセルフケアを行い、対処しなければなりません。がん患者の高齢化や独居の問題もあります。こうした現状から、がんという病気による不安や困難を抱えて生活の場に戻る人々の退院後の生活を見据えた支援について研究を行っています。



現在、病院では退院支援に関わる診療報酬の改定、在宅医療の充実化と共に、退院支援院内システムの設置や改善、看護師教育等が整備されてきています。患者に一番近い存在である病棟看護師が行う退院支援の実態調査、更に退院支援看護師(在宅療養を始めるまでの患者や家族の環境調整を専

門分野とする)との協働に関する研究を行った結果、協働により退院支援看護の質の向上に繋がる可能性が示唆されました。両者が協働し、それぞれの特質を活かしながら対象者の問題点やニーズに応じた看護を共に提供していく必要があると考えています。

今後も、退院支援に関わる医療関係者のみなさまとともに、がん患者の生活を支える切れ目のない在宅療養移行支援について検討したいと思っています。病気を抱えながらも、安全・安心な在宅療養を送るためには、経済的な問題、マンパワーの問題など様々な問題があると思いますが、患者・家族の状況、在宅環境などを考慮しながら、地域連携や社会サービスの活用等に関する共同研究を行っていきたいと考えています。

看護実践を見える化する

保健福祉学部保健福祉学科
看護学コース 助教 山田 裕紀

私は救急・集中治療の分野で長年看護師として携わってきました。そのうちの6年間はドクターヘリ事業フライトナースとして活動し、県内全域および隣県の救急医療の一端を担えたことは貴重な



経験だったと思っています。ドクターヘリと聞くとイメージするものは様々かと思いますが、メディア等を通じて診療場面をみたことがある方いるのではないのでしょうか。もちろんフライトナースは医師の診療の補助を行うのですが、数ある役割の中の1つとして傷病者のご家族へのケアがあります。しかし、病院内と異なる環境下で、かつマンパワーや時間的制約を伴う中でケアを行わなければならないこと、そしてその実践の拠り所とな

るような明確なものはなく、困難さを感じたことも少なくありません。全国のフライトナースはどのような家族ケアを行っているのか、その問いから私の研究はスタートしました。そして、実態調査を経て、フライトナースが実践する家族ケアを構造モデルの作成という形で可視化し、ケアの枠組みを示すことができました。

現在は、新興感染症に対するDMAT看護師の活動の実態と看護実践の構造について研究を進めています。昨今のDMAT活動は自然災害にとどまらず、新型コロナウイルス感染症の流行を契機として感染症対応を盛り込んだ活動へと変遷、発展してきています。この先、また新たな感染症のパンデミックが起こらないとも限りません。今のタイミングだからこそ、これまでの実践知の集約とケアの可視化を行い、看護師として今後どのような能力開発が求められるかを考察していきたいと考えています。

教育研究者になって日は浅いですが、これらの研究が看護専門職としての水準の維持・向上、そして看護の受け手への質保証につながることを願っています。

足裏の感覚刺激を用いた 運動指導方法の開発と効果検証

保健福祉学部保健福祉学科
理学療法学コース 助教 大古場 良太

リハビリテーション場面においては、たびたび日常生活動作の改善や再獲得のための動作練習を行います。対象者への指導で多いのが、身体各部への力の入れ方やタイミングなどの感覚的な要因についての指導です。歩行練習を例にとると、「歩幅を広げて踵から着くよう意識しましょう」や「後



ろ足はつま先で蹴り出すように」など、ポイントとなる動きを口頭やジェスチャーを使って伝えることが多く見受けられます。しかし、これらの指導方法の問題点として挙げられるのが、感覚的な要因に対する指導ゆえ、果たして「指導内容が上手く伝わっているのか」「指導者が意図する動きとして実行できているのか」を確認することが難しく、指導方法によっては、かえって対象者の混乱を招く場合もあるということです。

こうした問題へのアプローチとして研究しているのが「足裏の感覚を用いた運動指導方法の開発と効果検証」です。具体的には、動作練習前や動作練習中に足裏の特定部位に対して感覚刺激を行い、その感覚を用いて荷重位置を教えるという方法です。

これまでの成果として、体重をかける位置を指導することにより、歩く際の歩幅の延長やつま先の上がり具合といった歩き方の改善に加え、複数ある足の筋肉の使い方が変化するなどの効果を確認しています。また、変形性膝関節症や中枢神経障害の方の歩きやすさや痛みの改善もみられており、実症例に対する効果も明らかになっています。

現在は、股関節疾患の歩行で起こりやすい「歩く際にお尻周りの筋肉を上手く使えない」場合の指導方法や脳血管障害で問題となる「足の複数の筋肉が同時に過度な収縮を起こしてしまう」状態を改善させるための方法を研究しており、今後も成果を積み重ね、より効果的な運動指導方法としての体系化を目指していきたいと思えます。

高齢難聴者に対する 聴覚補償についての研究

保健福祉学科コミュニケーション障害学コース
助教 今川 記恵

我が国では、超高齢化社会を迎え、人生100年世代への備えが社会全体で求められています。加

齢に伴う疾病の一つに難聴があり、高齢難聴者は今後増加すると予測されています。聞こえにくさは、人と人の繋がりを希薄にさせ、近年ではうつ状態や認知症との関連も指摘されています。難聴は、本人だけでなく周囲の人々にとっても、コミュニケーションを取る上で重要な課題です。

難聴の治療については、急性期では薬物治療、難聴の種類によっては外科的手術などがあります。しかし、慢性化した手術適応でない難聴の場合は、補聴器が適応となります。補聴器でも聞き取りが難しい高度難聴者には、人工聴覚器である「人工内耳」という医療機器が適応となる場合があります。私はこれまで人工内耳の効果についての研究を行ってきました。

人工内耳は外科的処置が必要であり、人工内耳が開発された当初は、高齢難聴者の方へ適応することに慎重な意見もありました。しかしながら、近年の調査では、聴取改善の有効性が示されています。私がこれまで行った研究においても、聴取能だけでなく生活上の満足度や、一部の社会的活動についても一定の改善があると分かっています。現在は、費用対効果の視点からも人工内耳の効果を検討しています。

今後は、研究を拡大し、高齢者が難聴になる一歩手前の「ヒアリングフレイル」から難聴に進行させないための予防。また、難聴が軽度であるうちに適切に補聴し、コミュニケーション障害を悪化させない対策を検討したいと考えています。

難聴により、生活上の不利益を被らないような社会。またその人らしく過ごせるような地域づくりに取り組んでいきたいと考えています。



安心して利用できる

医療福祉提供体制の構築に向けて

保健福祉学部保健福祉学科
人間福祉学コース 准教授 鶴田 禎人

これまで私は、所得や住んでいる場所などにかかわらず、すべての人が安心して利用できる医療福祉提供体制の構築という視点に基づいて、資源配分の実態や課題の分析、政策提起などを行ってきました。研究は、大きく2つの柱から構成されます。

1つ目は、地域包括ケアに関する研究です。高齢者が認知症などになっても住み慣れた地域・在宅でできる限り生活を営むことを保障するために、医療や介護、住宅、生活支援などからなる地域包括ケアの構築が政策的に志向されてきました。これまでの研究では、エビデンスに基づく政策評価・提起を行うために、各種施設等へのアンケート調査の統計ソフトを使った解析、官公庁統計を活用したサービス整備状況等の分析、PDCA サイクルを回すために求められる指標の作成などを行ってきました。

2つ目は、地域共生社会におけるソーシャルワーク提供体制に関する研究です。これまでの研究で、情報不足等によって社会保障制度の利用に困難を抱え、適切なサービス等に結びつかない人びとが地域に多く存在することを明らかにし、相談支援を行い、適切な社会資源に結びつけるソーシャルワーク機能の拡充が求められることを指摘してきました。

今後も、データ分析や調査等を踏まえて、地域医療・福祉における課題の析出やエビデンスに基づく政策提起に取り組んでいきたいと思えます。また、現在、デジタル化を通じたソーシャルワーク、社会保障制度の利用の促進が進められており、新たな研究テーマとして、自治体 DX におけるソーシャルワークのデジタル化の現状や課題についても分析を行っています。

自分の経験に基づいた

介護・ヤングケアラー研究

保健福祉学部保健福祉学科
人間福祉学コース 助教 楊 慧敏

私は高齢家族の見守り経験がきっかけで、高齢者福祉を学びたいと思うようになりました。要介護の高齢家族の苦しみや家族の介護への戸惑いを目の当たりしましたが、小学生だった私ができること



がなく無力感を感じました。その無力感は後の日本留学、高齢者福祉分野の介護保険制度、さらに児童分野のヤングケアラーの研究につながりました。少子高齢化が深刻化している中、社会保障制度の適切性や継続性が問われています。そこで私は「持続可能性」を切口にして日本と、現在試験的に施行している中国の介護保険制度の比較や政策評価の研究に取り組んでいます。

それと同時にヤングケアラーに関する調査や研究を行っています。ある日、ヤングケアラーの論文を読んでいた時、小さい頃から家族の見守りや家事などをしてきた私はヤングケアラーなの？と疑問に思いました。この疑問を追求することはヤングケアラー研究の出発点でした。

現在、日本と中国の介護保険制度の施策、日本のヤングケアラー支援体制をめぐるマクロレベルの研究に加えて、ヤングケアラーの実態調査やケアラー支援条例制度の自治体の訪問調査を行っています。

こころの病からの回復を目指す方への個別
サポートプログラムでその人らしい生き方を

保健福祉学部保健福祉学科
作業療法学コース 助教 今元 佑輔

近年こころの病を抱える人は増加しており、厚生労働省の調査によると 2017 年時点でこころの病を抱えている人はおよそ 420 万人とされています。これは、30 人に 1 人は何らかのこころの病を抱えながら生きていることになり、こころの病は誰にとっても身近なものになっていると言えます。



また、年齢別にみると約 10%が 25 歳未満、25 歳～65 歳未満の方が約 53%となっています。これは、人生の中で学校に通う、仕事をする、人と関わる、家事をする、自分の趣味や楽しみに取り組むといったその人らしく生きていくために必要なことに携わる時間が妨げられている可能性が高いことを示唆しており、早期のアプローチにより少しでも早くその人らしい人生を取り戻すことが必要であると考えています。

私は長年精神科医療の現場で働く作業療法士として、その人らしい人生をよりよく生きていくサポートをするための個別プログラムの実践、効果検討などを実施してきました。

このプログラムでは、医療者が一般的に言われている健康に繋がるようなプログラムを一方向的に提供するのではなく、その人にとって生きていく上で大切にしたいことは何であるかを共有し、それを叶えるために必要なプロセスを共に考え、共に取り組んでいくことを大切にします。

人生にとって何が大切であるか、何が健康に繋がるかは人それぞれであり、その人に応じたサポートが必要であると考えます。

これまでの研究から、プログラムの実施により、統合失調症の方の社会交流技能、前頭葉機能が向上すること、依存症の方の満足度、社会交流技能が向上する可能性があることがわかってきていますが、プログラムの効果を示していくためには、更なる実践とデータ収集、研究が必要となります。

今後も実践や研究を通して、全ての人とその人らしく、よりよく生きていくことの出来る社会の実現に少しでも貢献していきたいと考えています。

編集後記

地域連携センター報第 37 号をお届けします。より早く皆様のお手元に届けられるように、本号から冊子体ではなく電子版としてお届けすることとなりました。本号では、今年度から新たに着任された研究者を紹介しています。

新型コロナウイルス感染拡大防止の制約も緩和され、学内にも活気が戻って参りました。また、地域での活動を再開し、地域の皆様と協働で連携活動を推進して参りますので、引き続きご支援とご協力をお願いいたします。

編集発行

県立広島大学地域基盤研究機構地域連携センター
〒734-8558 広島県広島市南区宇品東 1 丁目 1 番 71 号
電話 (082) 251-9534/E-mail:renkei@pu-hiroshima.ac.jp
<https://www.pu-hiroshima.ac.jp/soshiki/renkei/>

各キャンパス問い合わせ先

地域基盤研究機構庄原地域連携センター
〒727-0023 広島県庄原市七塚町 5562 番地
電話 (0824) 74-1000/E-mail:gakujutu@pu-hiroshima.ac.jp

地域基盤研究機構三原地域連携センター
〒723-0053 広島県三原市学園町 1 番 1 号
電話 (0848) 60-1120/E-mail:mrenkei@pu-hiroshima.ac.jp