



第 17 号

平成28年 4 月 発行

千葉県在宅看護職等の会  
通称「まきの会」  
連絡先 043-254-7347

## 御挨拶

千葉県国保連合会

事業課長 伊藤 佳明

千葉県国民健康保険団体連合会総務部事業課長の伊藤です。

千葉県在宅看護職等の会（まきの会）会員の皆様方におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。



日頃、国保連合会の保健事業に対しご協力を頂きまして、誠にありがとうございます。

また、地域活動につきましても豊富な知識と経験を踏まえ住民の健康保持・増進のためご尽力されていることに心より敬意を表します。

さて、国においては、国民皆保険を支える国保を将来にわたって安定的に運営できる措置として、国保への財政支援の拡充による基盤強化、平成三十年度から財政運営責任の都道府県への移行などを柱とする「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が施行され、平成二十九年度までに制度の仕組みや運用方法について、順次具体的な業務内容を決定することになります。

また、介護保険については、第六期介護保険事業計画により地域の資源を活用して介護・医療・福祉の関係機関が互いに連携・協力して「地域包括ケアシステム」の構築に向けた整備が行われます。

このような中で、地域ケアに携わる貴会会員の果たす役割は、年々重要となっており、皆様が培ってこられた豊富な知識、経験は、本会の保健事業を始めとする健康増進政策に、大いに役立てていただきたいと切に願っております。

国保連合会といたしましても、会員のニーズに応えるべく、保健情報の提供やまきの会が実施する研修会、講習会のバックアップ等、まきの会の趣旨に沿った支援を行ってまいりますので、よろしくお願いいたします。

終わりに、市町村を始め保健事業関係者から期待されておりますまきの会が、ますますご活躍、ご発展することを祈念申し上げ、私のあいさつといたします。

## 会員のみなさまへ

会長 中村 榮子



会員の皆様お元気ですか。地域住民のための日頃よりのご活躍ご苦労様です。会長に就任して二年が経過いたしました。いつも国保連合会から、私たちの活動に對しまして変わらなく多大なご支援・ご協力をいただいております。心より感謝申し上げます。ありがとうございます。

それに応えるべく、この一年間会員一同が一丸となり、会発展のために尽くしてまいりました。今日ここに会報「まきの会」の第十七号を発刊することができ大変うれしく思っております。平成二十八年三月現在の会員数は、百十四名です。僅かですが増えており、新しく会員になられた方があることは、うれしいことです。今年はおかねてから会員の希望であった地域に出向いた活動を試みました。昨年までは国保連合会のみを会場とした研修会でしたが、始めての試みで、君津・安房支部研修会を実施しました。この活動が会員増加に繋がってほしいと期待しております。内容については、十ページをご参照ください。それぞれの方々が自分の専門知識を発揮し、地域に貢献していきたいとの思いが感じられ、成果があったと思えました。今年度も皆様のご意見をお聞きし、他の地域でも実施して参ります。

さて、平成二十八年二月三日「平成二十七年都道府県在宅保健師等会全国連絡会」が「都市センターホテル」で開催され国保中央会柴田雅人理事長から、「少子・高齢化が

急速に進む中、これからの社会保障制度改革が重要である。地域の資源を使い、県・市町村共同で保健事業を一層進めていくことが大切である。先輩の方々が地域と役所との橋渡しに協力し、知識と経験を活かし協力してほしい。」と挨拶されました。続いて、「社会保障制度・医療保障制度改革に関する国の動き」について常務理事の飯山幸雄氏から説明がありました。なぜ制度改革しなければならないか、データに基づいた説明がされました。改革をしていくことは、わが国の財政状況、国民健康保険制度の安定化に繋げるために必要であること、消費税10%引き上げを平成二十九年四月から実施することを踏まえて社会保障の充実のスケジュールが示されたこと、安定化に向けて平成三十年度から、都道府県と各市町村の役割が明確に示されたこと、更に健康づくりへの取り組みについて、二〇一五年七月十日に「日本健康会議」が発足され「健康なまち・職場づくり宣言2020」が採択されたこと等々、これからの動きを注視していく必要があり、適切な対応が求められていくものと思われました。

続いて「高齢期のフレイルとその予防について」国立長寿医療研究センターの佐竹昭介先生の講演でした。「フレイル高齢者とは」身体障害はなく生活機能は自立しているが、風邪・転倒などの出来事がきっかけで要介護状態になる危険の高い高齢者であるとのこと。加齢に伴う身体機能の変化と要介護の原因疾患については、「倦怠感、体重減少、力が弱い、活動力の低下、歩行速度の低下」の五つのうち三つ以上該当した時は危険である証だそうです。又、「サルコペニア」の診断基準、それを予防していく方法等大変有意義な話でした。その他、事例検討の発表とグループ討議が行われました。各県により活動に多少の異なりがありますが、それぞれの地域の特徴を出し活動されている様子が参考になりました。今回の研修会で学んだ国の動きを認識し、次年度の活動に生かし、充実を図っていきたいと考えています。

## 特定健診・特定保健指導等支援事業実施状況

一 平成二十七年特定健診・特定保健指導等支援事業実施状況

在看会員十七人で、二十四市町村へ支援を実施し、延べ一一四回（八十七日）支援を行った。

\*実績は在看会員と国保連合会保健師を含む。

	市町村名	支 援 内 容	派遣数 (人)	実施日数 (日)	面接 (人)	電話 (人)
1	栄 町	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	4		746
2	大 多 喜 町	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	4		552
3	大網白里市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	3	2		331
4	勝 浦 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	4		644
5	九十九里町	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	4	4		513
6	白 井 市	特定健診会場における特定保健指導	4	4	13	
7	市 原 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	3		637
8	長 南 町	受診勧奨値の者(治療中を除く)への受診勧奨(面接)	5	4	24	
		その他			4	
9	御 宿 町	特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導(電話)	3	2		102
10	睦 沢 町	特定保健指導(動機付け支援)における初回面接			38	
		受診勧奨判定値の者への受診勧奨(面接)	6	4	2	
		その他(面接)			9	
11	多 古 町	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	2	2		259
12	千 葉 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	4	2		452
		特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導(電話)	1	1		32
13	松 戸 市	特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導(電話)	5	5		178
14	東 金 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	5		543
15	習 志 野 市	受診勧奨判定値の者への受診勧奨(電話)	5	5		181
16	長 生 村	特定保健指導(動機付け支援)における初回面接			9	
		受診勧奨判定値の者への受診勧奨(面接)	5	4	18	
		その他			37	
17	八 千 代 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	5		558
18	我 孫 子 市	特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導(電話)	3	3		96
19	山 武 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	4		708
20	木 更 津 市	特定健診(集団)の結果説明会での個別相談希望者	8	4	23	
21	旭 市	特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導(電話)	5	3		247
22	鋸 南 町	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	3		556
23	館 山 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	5	3		394
24	八 街 市	特定健診未受診者に対する受診勧奨(電話)	6	3		631
			114	87	177	8,360

特定健診・特定保健指導支援事業を依頼した市町村の声を紹介します。

#### A市

未受診者に直接電話勧奨していただいたことで、書面だけでは把握しきれない未受診者の状況を知ることができました。また、受診勧奨だけにとどまらず、健康相談も併せて実施していただけたので、市民にとってメリットとなる事業となりました。

#### B町

特定保健指導については、こちらの実施内容を詳細に確認されており非常に助かりました。また、他市町村の状況等の情報提供もいただき、ありがとうございました。

#### C市

定期的に支援を頂き、大変助かりました。経験豊かな保健師が利用勧奨することで、利用につながらないケースでもその場で保健指導をして下さり、良かったです。

特定健診・特定保健指導等支援事業に参加した会員の声を紹介します。

### 特定健診・特定保健指導支援事業に参加して

保健師 君塚 雪子

少人数のスタッフで直営実施している陸沢町の特定保健指導・動機付け支援の初回面接を行いました。時間予約で来所した対象者一人一人に対して、健診結果のうちチェックされた項目を重点的に説明し、生活習慣（主に偏った食習慣、運動不足、飲酒、喫煙）改善によって再び健康な状態を取り戻すことが出来ることを確認し、対象者の生活に

合う方法を見つけて出して目標設定していく面接です。

町では事業の方法を年々改善しています。初回面接のあとの個別のフォローだけではなくグループで実施する健康教育



室も今年度は働き盛りの方の為に夜間に計画があり、住民サイドにたった意欲的な取り組みを感じました。私はこの事業へ支援出来得る事に感謝しつつますます研鑽を積んでいきたいと思っています。

### 特定健診・特定保健指導支援事業に参加して

保健師 水野 貞子



この度はじめて、電話による特定保健指導の利用勧奨という役割で、松戸市に五回お伺いしました。

初めてのことで緊張しましたが、電話勧奨マニュアル・事前資料があり助かりました。

三十件から四十件の電話で約半数は不在で参加予約できたのは毎回三件程でした。あとは、本人（家族）にフォローの確認・伝言。また、少しでも食生活改善のきっかけになればと、「今朝の食事」「昨夜の就寝時間」を聞き、検査値に関連した食生活点検から人生までみえることも多々ありました。

次回の健診にも繋がることを願いつつ、一期一会のつもりでお話しさせて頂きました。



## COPD（慢性閉塞性肺疾患）の 診断・治療・予防の最近の知識

講師 千葉大学医学部呼吸器内科医師

矢幅 美鈴氏



平成二十七年五月十四日（木）千葉県保会館にて開催された千葉県在宅看護職等の会通常総会における基調講演に参加しましたので、内容を報告します。

### 一 COPDとは

COPDの直訳は慢性閉塞性肺疾患、すなわち吐く息の量（気流）が低下する（閉塞）事がずっと続く（慢性的）疾患で肺の生活習慣病である。COPD患者の十人中九人が喫煙者で、また喫煙者の五人に一人はCOPDを発症することからタバコ病ともいわれる。

高喫煙率の世代の高齢化により、COPDの有病率は増加、世界では死因の第三位、日本の死亡率も増加し続けている。（二〇一三年は死因第九位）

### 二 COPDの病態

肺胞と末梢気道病変により気道狭窄が起こり、さらに肺が壊れると酸素が体の中に入りにくくなる。COPDは肺だけでなく全身の合併

症を引き起こすため全身の病気といわれ肺癌死亡が七倍高まる。

### 三 COPDの診断

COPDと診断されている患者は十七万五千人で患者全体の約五%、九五%以上が診断されていない。（推定患者数五三〇万人）

COPDの診断は気管支拡張薬後のスパイロメトリーで一秒率が七〇%未満であること。

胸部レントゲンは肺の過膨張を見る。（かなり進行しないとレントゲンではわからない）胸部CTでは気腫性病変を見る（気腫が散在する。健常肺はわずか）

肺年齢を見る。肺年齢とは、自分の一秒量が同性・同年齢・同身長の人何歳の時の一秒量に相当するかを示し、WEB上で計算できる。

※一秒率とは、深く息を吸って一気に吐き出した空気量（これを努力性肺活量という）に対し最初の一秒間で吐き出した量（一秒量）の割合を示したもの。七〇%以上が正常。

四 COPDの治療

#### ①禁煙＋薬物療法

#### ②日常生活の注意

身体活動性は生命予後と強く関係する。毎日の散歩や体操などの運動を続けると息切れが改善、より動けるようになり活動が楽になって食欲も増進、体力・筋力がアップして息切れがさらに改善する。

COPDの増悪による死亡や、肺炎を予防するために、インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンを接種し、感染症を予防する。

#### ③栄養管理を行う

COPDの患者は痩せていくため、一日の摂取カロリーは、体重1kgあたり三〇〜三五キロカロリーを目標にする。一回の食事量より食事回数を増やす。高エネルギー高蛋白食を基本に、ガスの溜まりやすいものを避ける。

#### 五 禁煙について

日本の喫煙率は、平成二十四年男女合わせて二〇・七%である。喫煙は様々な病気のリスクを高め、非喫煙者より平均十年寿命が短い。受動喫煙で胎児・子供にも被害が及ぶ。やめられない喫煙の本体は「ニコチン依存症」であることを認識する！禁煙に遅すぎる年齢はなく、禁煙すると病気のリスクが下がる。節煙より一気に禁煙を！

薬物療法↓ニコチンガム、ニコチンパッチ、バレニクリン内服（ニコチンの結合を妨げ、喫煙による満足感を抑制）

☆禁煙を希望する患者を支援する戦略

た ずねる（タバコを吸ってますか？）

ち ゆうこくする（禁煙するべきです）

つ もりを確かめる

（禁煙するつもりはありますか？）

て つだう（禁煙を手伝う）

と りきめる（再診日を決める）

#### 六 まとめ

COPDはタバコの生活習慣病で患者は今後増加するため、きちんと診断し治療することが大切である。また禁煙を呼びかけてCOPDを予防することがさらに大切である。

以上、研修内容のまとめです。大変専門的なお話が聞けて有意義でした。今後の活動に生かしたいと思います。

加納 千香子 記



質問をする参加者



熱心に聞き入る様子

## 介護保険制度の改正内容と千葉県内地域包括支援センターの活動について

講師 千葉県健康福祉部高齢者福祉課

介護保険制度班 班長 木川貴美子氏



平成二十七年七月二十五日(土)千葉県国保会館にて開催された第二回業務研修会に参加しましたので、内容を報告します。

### 一、日本の超高齢社会の現状と課題

六十五歳以上の高齢者人口は、二〇二五年には三千六百五十七万人となり、二〇四二年にはピークを迎えると予測され(三千八百七十八万人)、今後も高齢化率の上昇が続く。

七十五歳以上の高齢者人口は、都市部では急増し、もともと高齢者の多い地方では緩やかに増加する。全人口に占める割合は、二〇二五年は一八・一%、二〇五五年には二五%を超える見込みである。

今後は、六十五歳以上の高齢者のうち「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。また、六十五歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯も増加していく。

介護給付費実態調査(平成二十四年十一月審査分)によると、要介護・(要支援)認定率は年齢とともに上昇し、六十五歳以上では一八%、七十五歳以上では三一%となっている。

県内各市町村においても保険料・介護給付費ともに年々増加傾向にある。また、平成二十二年度医療給付実態調査によると、後期高齢者医療での受診率は九六・九%となっている。

今後もハイリスク高齢者層の増加により医療費・介護給付費が増大していくと予想される。一方で四十歳以上人口は二〇二五年以降減少に転じ、支える世代層が脆弱化していくため、県内各地域の高齢化の状況や特性に応じた対応が必要となる。

### 二、平成二十六年介護保険制度改正の概要

#### ①地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるように、介護・医療・生活支援・介護予防について、サービスの充実と重点化・効率化を図る。

具体的には、地域包括支援センター活動を中心に、在宅医療と介護の連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援サービスの推進など、市町村が取り組む地域支援事業の充実を図る。

また、予防給付(訪問介護・通所介護)を地域支援事業に移行することや、特別養護老人ホーム入所者を原則要介護3以上に限定する(既入所者は除く)等である。

#### ②費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減の拡充として、市町村民税非課税世帯を対象に、保険料軽減割合を拡大する。

保険料上昇を抑制するために、所得や資産に応じて利用者負担を見直し、一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げる。

低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に預貯金等の資産を追加する。

### 三、地域包括ケアシステム(図1)

団塊の世代が七十五歳以上となる二〇二五年を目前に、重度な要介護状態となっても人生の最後まで住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、「医療・介護・予防」などの専門的サービスに加え、「住まい・生活支援・福祉支援」などのサービスが一体的に提供できるよう、保険者である市町村や都道府県が、地域の主体性と自主性に基づき、地域の特性に応

じた地域包括ケアシステムを構築していくことが重要である。システム構築にあたっては、「自助・互助・共助・公助」をつなぎ合わせる役割が必要となる。

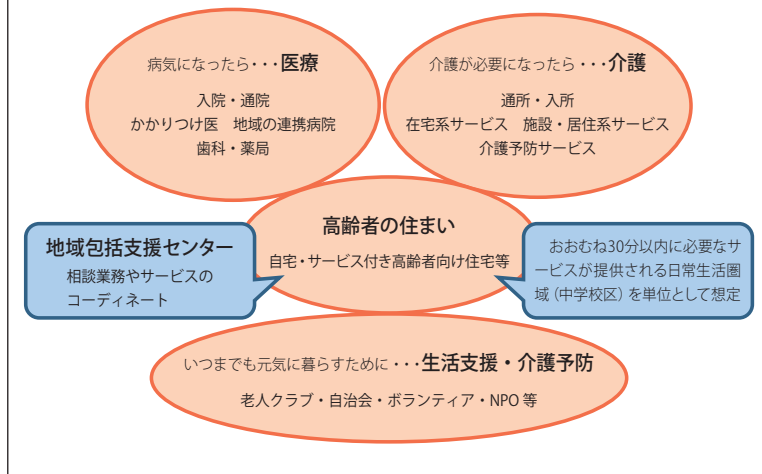
「自助」とは、自分のことは自分です。セルフケア、市場サービスの購入など。

「互助」とは、ボランティア活動や住民組織活動。

「共助」とは、介護保険などの社会保険制度及びサービス。

「公助」とは、高齢者福祉サービスや生活保護などの公的事业。

図1 地域包括ケアシステム



#### 四、地域包括支援センターの機能強化

市町村は地域包括支援センターの運営方針を明らかにし、業務量や役割に応じた人員体制の整備を行い、効率的かつ効果的な運営を目指す。また、地域包括支援センター運営協議会による評価やPDCA（計画・実施・評価・改善）による継続的な評価・点検を強化するとともに、取り組みに関する情報公表を行うなど、地域包括支援センターの機能が強化される。

#### 五、介護予防・日常生活支援総合事業

新たな介護予防事業として、高齢者を取りまく地域づくりと、リハビリテーション専門職を活かした自立支援を推進し、介護予防の強化を図る。訪問看護・福祉用具等の提供は、予防給付サービスとして継続される。地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業「介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業」と予防給付サービスを組み合わせて実施する。

#### 研修を終えて

高齢化の進展は、大変深刻な問題であると痛感しました。また、「自助・互助・共助・公助」の役割について学ぶことができ、特に「自助・互助」の果たす役割は重要と感じました。今後は研修内容を参考に、地域で何ができるか、役立つことは何かを私自身も含めて考えていきたいと思っています。さらに、介護保険制度や地域包括支援センター機能の具体的な内容についても理解を深めたいです。

芝崎 江美子 記

元気を引き出す気づきのレッスン  
「尿もれ予防エクササイズ」

講師 順天堂大学名誉教授

日本フェルデンクライス協会

会長 武井 正子氏



平成二十七年七月二十五日(土)千葉県国保会館にて開催された千葉県在宅看護職等の会第二回研修会に参加したので、内容を報告します。

#### 一 超高齢社会の健康づくり

日本の高齢化率は二十五・一％（平成二十五年十月現在）と超高齢社会となっています。

加齢にともない女性の占める比は高くなり、骨粗鬆症や認知症など高齢の女性の健康問題は数多く生じます。

その中の一つとして、くしゃみをした時や激しい運動をした時などお腹に力が入った時に起こる「尿もれ」は、四十歳以上の女性のうち七人に一人が悩んでいます。ひどくなると外出の機会に支障をきたす原因にもなり、からだと心の健康づくりのためにも尿もれを予防することは必要となります。

注1 平成二十六年版高齢社会白書



## 二 尿もれの原因

原因は、妊娠、出産、加齢により膀胱や子宮を支える骨盤底筋（尿道括約筋・膣口括約筋・肛門括約筋等）が緩んでしまうことがあげられます。

## 三 ボトムアップ

骨盤底筋を英語でペルヴィックボトムマッスルということから、このエクササイズを「ボトムアップ」と表現しています。

ボトムアップは尿道括約筋・膣口括約筋・肛門括約筋を引き締めると同時に引き上げる、引き込むエクササイズです。具体的には排尿を一時的に止めるときに行う筋肉の引き締めを意識的に行うことです。

## 四 ボトムアップのやり方

- ① 尿意をもよおし、トイレに行ったときに行う。
- ② 排尿しながら二秒間ボトムアップして尿を止め、二秒間排尿する。ボトムアップで息を吸う。これを二〜三回繰り返す。
- ③ 排尿のたびに二秒間のボトムアップを繰り返す。慣れてきたら、三秒・五秒と時間を延ばす。
- ④ 慣れてきたら、テレビを見ながら、家事の間、電車の中で継続する。

## 五 椅子で行うエクササイズ

### レッスン3

- ① よい姿勢で椅子に座り、膝を組む。
- ② ボトムアップを行いながら、息を吸い、左右の脚で押し合う。両腿の外側と骨盤周辺に力が入っていることを意識する。（5〜7秒）
- ③ 息を吐きながらリラックス（10秒）

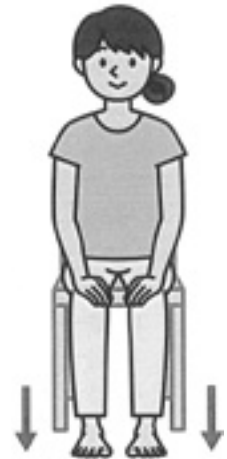
脚を組みかえて3セット行う。



### レッスン1

- ① よい姿勢で椅子に座り、両足を10センチほど開く。
- ② ボトムアップを行いながら、息を吸い、両足で床を押す。坐骨が上がり、お尻の筋肉が引き締まるのを意識する。（5〜7秒）
- ③ 息を吐きながらリラックス（10秒）

以上を3〜5セット行う。



### レッスン4

- ① よい姿勢で椅子に座り、左膝に右脚を乗せ、膝を組む。
- ② ボトムアップを行いながら、息を吸う。同時に左手で右膝を引き寄せ、上半身を右に捻る。腹筋を軽く引き締め、上半身の捻りを意識する。（5〜7秒）
- ③ 息を吐きながらリラックス（10秒）

脚を組みかえて3セット行う。



### レッスン2

- ① よい姿勢で椅子に座り、両膝の間に両手を合わせて挟む。
- ② ボトムアップを行いながら、息を吸い、両膝に力を入れ両手を挟む。腿の内側、お尻の筋肉が引き締まるのを意識する。（5〜7秒）
- ③ 息を吐きながらリラックス（10秒）

以上を3〜5セット行う。



## 六 感想

体験の中では、足、膝、股関節、骨盤、脊柱、頭が連動し自然に動くことに気付かされました。エクササイズでは、各部の運動を連携させていくことで、尿もれ予防の効果を高めることを学び、運動している部分を意識することが重要なことだとよくわかりました。自分も元気な高齢者をめざし、運動の継続をしなければと気持ちが高まった研修でした。

渡辺 路子記

## 母性を引き出す乳児への関わり方 ―母子の絆を深めるポイントを学ぶ―

講師 助産師 斎藤 葉子氏



平成二十八年二月十三日(土)千葉県国保会館で開催された第三回業務研修会に参加しましたので、内容を報告します。

斎藤先生は、国保旭中央病院での助産師の経験や管理職としての看護の理念の実践、また千葉県看護協会助産師職能委員、さらに社会的養護施設第三者評価委員や老人保健施設第三者評価委員など幅広く活躍されており、看護の基本

である人権を守り、個人を尊重して、新しい命を家族とともに支援しておられます。

数々のエピソードを交えての講演から、新生児訪問を通して母子の絆を深めるポイントと母性を育てる小学四・五年生の性教育について報告します。

### 新生児訪問を通して母子の絆を深めるポイント

訪問前に連絡を取り合い、初対面であっても話せる関係づくりをして訪問する。玄関に入って部屋はきれいに片付いているが密室の中で息苦しさを感じたり、いきづまっている母親が見受けられたり、孤独のお母さんが多いと感じることがあり、母親の気持ちをほぐすには、「ご出産おめでとうございます」と「我が家の赤ちゃんが一番かわいいという気持ちで育ててください」と伝える。

### 生後1カ月間の育児のポイント

- 一 室内環境：体温調整が不十分なので外気温に合わせて衣類や室温(夏のクーラー温度は二八度前後)に配慮する。
- 二 あせも予防：お湯で浸したガーゼで一日数回拭く。
- 三 頭の変形予防：頭蓋骨のケアは生後一カ月が大事で、同じ方向ばかり寝ないように毎日、左右交換する。
- 四 母乳：新生児が自分の意思で乳首を探し飲むという動作が、ハングリー精神を育む。口唇欲が満たされ、心の安定感が得られる。

乳腺炎予防のため一日一〜二回は搾乳する。目線を合わせおいしね……等声をかけてゆったりした時間を持つようにする。

- 五 育児の基本：可愛い・我が家の宝物だよ・大好きだよ……と何千回も話すこと。言葉の意味はわからなくても、その温かさを感じ、自分を大事にするという人格形成の基礎ができる時期である。

### 乳児期の育児のポイント

- 一 睡眠：一カ月頃から、睡眠のサイクルが整ってくるので哺乳や入浴・入眠の時間が定まってくるようにできること。これには大人の生活が影響するので早寝・早起きの習慣をつくること。眠りに入ると成長ホルモンが分泌され、睡眠中に脂肪を分解するホルモンも分泌し、抗酸化現象も高まり健康が維持される。

- 二 事故防止：物を握れるようになると、振り回して傷をつける事故が始まる。五円玉を飲んだ・ピーナツを鼻に入れた・煙草を口に入れた等なんでも口に入れる時期は注意する。上の子が小さいときは、川の字に寝て、よく動く上の子が乳児のうえに覆いかぶさり窒息死することがありますので、ベビーベッドの使用・なければ衣装ケースを使うなどの工夫をする。

### 母性を育てる小学四・五年生の性教育

助産師として新しい命を育むことを目標に



「思春期講座 命を大切に」というテーマで小学四・五年生を対象に講演と演習を行い、母性を育てる取り組みをしている。

## 内容

保健体育の教科書より・年齢に応じた脳とホルモンの働きについて・男女の体の構造・月経と精通についての手当てやマナーについて・自尊心を育てるワーク（二人一組で目を見て相手の良いところを言い合う）

## 演習

赤ちゃんのおむつ交換・聴診器を使って心臓の音を聴く・妊婦体験

## まとめ

赤ちゃんはどうして生まれるのか？三億の精子の中から選ばれて卵子との受精により命が誕生すること、臍帯巻絡での死産の例をもとに胎児として元気に育っても出産という経過を経て無事にこの世に生まれることを伝え、将来個々の命を大切にしていくことを強調する。

講演後はグループに分かれて新生児訪問について事例検討を行いました。

## 事例は

- ①父親からの性的虐待歴のある産婦
- ②連れ子（四歳）の言動が理解できない母親
- ③実母に弱みをみせられない母親
- ④夫の帰宅が遅く周りに支援を求められない初

産婦の四事例が提示され活発な事例検討がされました。

事例検討後、斎藤先生より助言をいただきました。

今回の事例から、支援者は、まずは母親の行っている育児をほめて肯定することが大切で、そのうえで、母親が子供を育てる過程において自然な母性が表れてこない要因に対し、母親の心理は当然のことであると安心させたり、母親の気づかない子供の心理に気づきをあたえたり、母親とその周囲の家族との関係を良好にできるような橋渡しをする等の様々な役割があるとの助言がありました。

このようなかわりをする中で、母親は子どもに対し本来の母性を表わすことができ、安定した育児につながっていきます。このために私たち支援者は、少ない情報の中からも原因をキャッチし母性を引き出せるような視点を持つてかわることが必要であると感じました。

最後に先生からも、地域で活動している在宅看護職等の会員に対して期待をしているというエールをいただきました。

## 研修を終えて

長年の経験と多岐にわたる活動の中から講演をいただき、昭和六十年頃エイズ対策の知識がなく宇宙服のような防備で分娩介助したこと、三十数年を経てHIVの人が介護を受ける時介護施設がパニックに陥ることを懸念されているとお話に、看護職として医療の進歩と時代背

景を踏まえた社会的啓発が大切であり、これからも自己研鑽に努めていきたいと思っています。

高野 きみ子 記



## 在宅看護職等の会支部研修報告

本会では、例年国保会館を研修会場としていましたが、国保会館から離れた地域に住む会員にとっては、研修に参加するのが大変な状況であり、平成二十六年度に実施した会員アンケートでも、離れた地域に住む会員から地域に向向いた研修会を希望する意見が寄せられました。そこで今年度は、安房・君津支部に住む会員を対象に、支部研修会を開催しました。

日 時…平成二十七年十一月九日

十時～十二時

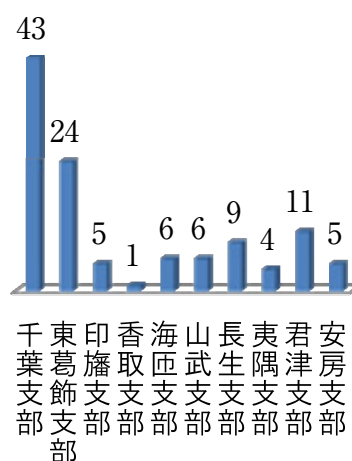
場 所…君津健康福祉センター会議室

参加者数…十三名

実施内容…在宅看護職等の会活動状況に関する説明、会員同士の情報交換等



支部別会員数（H28年2月現在）



### 【参加会員の声】

- ・この会が身近に感じられました。
- ・和やかな雰囲気、いろいろな経験の方の話が聞けて新鮮でした。
- ・交流を深めることが出来、良かったと思います。
- ・地域の活動状況を知ることが出来ました。
- ・今日の企画は、勉強や自分の生き方に参考になりました。
- ・会員の距離が縮まった感がありました。
- ・普段は仕事の都合もあり参加できなかったが（千葉はやや遠い）、近くでの開催であれば参加しやすいと思います。なつかしい仲間の方々と会えたことも良かったです。
- ・君津・安房地区の会員の増加を図る事は大切だと思います。
- ・とっても刺激になり今後の活力となった研修会でした。



## 私の今（夢を追う日々）

### 会員 漆崎 育子

六十歳で定年を迎え、三年間の団体役員を務めた。六十四歳からは自由な私の世界に入った。というところからいいが、自由な世界という代物は誠に厄介な世界でもあった。

なぜならば、自分たちの好きな看護の仕事にお金がいだけるか、お金を出してくれる人がいるのか。この事業を商売としてやっていけるのか自信がなかったからだ。

やってみると意外や意外。創造の楽しさと今までの経験では得られなかった知恵が得られ、新鮮で驚きの連続でもあった。精神訪問看護は、現役時代に培った船橋保健所での精神障害者の定期的な訪問指導の経験をもとに、在宅療養者の力になれると思っていたことと、私たち看護職があまり手を出したがない世界であったことが、私のチャレンジ精神を多に揺さぶったのである。その一端を紹介する。



その第一は、若い人からお年寄りまでの統合失調症、気分障害、うつ病等様々な方々との出会いである。大きな悩みに押しつぶされそうになりながら、そして不器用に生活している利用者さんの前で、訪問看護はその人らしい考えの世界に、社会の風を送り、

生活しにくいところと一緒に考え解決し、その人らしい暮らしができるように支援することである。これらは一見簡単そうでなかなかとらえることが困難である。この新たな世界観に触れ、ますます面白味が増してきている。

第二に、精神障害者に対する可能性への期待が膨らんできたことだ。就業に対する可能性への挑戦である。本人も家族も就労できないとあきらめている。本人は今までに誰にも期待されず、働くという生活に封印をすることともに、関係者も同様にしてきたのである。

人間社会にあまり煩わされることなく、自然環境を相手にした農業にチャレンジできる場をつくることとして、平成二十七年十二月に私の住む若葉区中田町に就労継続支援B型事業所を開設することができた。

第三に自然保護活動と保健、医療、福祉事業との連携である。農村の高齢化と人口の減少は、農村の文化やコミュニティの崩壊を来している。これらの修復や回復を図りたく、竹山清掃活動を八年前に始め、現在三十人くらいの仲間と継続している。

この年になつて、こんな日々があるなんて嬉しい悲鳴でもある。

会員の皆様にも関心のある方は、ぜひお声をおかけください。お待ちしております。

## 近況

### 会員 長谷川 喜美子



定年退職して、八年目を迎えました。長年千葉市の保健師として働いてきましたが、今は、心配ごと相談所というところで、民生委員の方と一緒に、市民の方々のさまざまな相談事に応じております。週二・五日という勤務です。この年になつても仕

事ができるといことは、とても幸せなことだと思っています。勤務条件もちょうど良いと思っています。

心配ごとの内容は、夫婦関係、親子関係、家族関係、近隣とのトラブル、相続問題、ハチ退治、カラスのこと、市への苦情などいろいろです。精神的に病んでいる人からの相談も増えている状況です。よく話を聞き、しかるべきところを紹介したり、継続的に相談にのつたりもしています。保健師として、さまざまな人と接してきたことが、少しは役にたっているのかなと思っています。経験豊富な民生委員の方々と学ぶことが多い日々です。この仕事の前に、六年間女性相談をしていた経験からDV予防講座を中学三年生を対象に学校の先生方と研究的にすすめてきました。大人になつてしまつとそれぞれの意識ができてしまつてしまひ、なかなか変えられませんか。まだ、頭の柔らかいうちにお付き合ひをする、お互いを尊重するということはどんなことかという意識をもってもらふことを大切にしました。生徒さんは、よく聞いてくれ、熱心に考えたり、質問したりしてきます。とても新鮮でした。保健師として、どうしても予防活動に目がいく自分がおりました。

私事です、孫が二人おりまして、上の男の子が中一で重度知的障害児です。生まれてから、ずっとこの子と共に成長してこられたかなと思っています。人としての尊厳をいかに大事にできるか、自分のためされているかと思っています。重いてんかん発作をおこし、生死の間をさまよったこともありまふ。母親（娘）が保健師をしておりますので、朝、出勤前に娘の家に行き、その子を起こし、朝食を食べさせ、命綱の抗てんかん薬を飲ませ、支援学校のスクールバスに乗せ、今度は私が出勤します。夕方には、デイサービスの人が送つて来てくれますので、世話をしながら娘の帰りを待ちます。子育て支援が私の役割と思っています。この子が学校を終えるまであと五年、元気に動ける私でいたいと思います。この子と並走することに、まったく悔いはありません。残された時間を、私らしく、友人と旅行に行ったり、大好きなロッテを応援したりして、自分を大事にしていきたいと思っています。



## 平成27年度千葉県在宅看護職等の会「まきの会」活動状況

### 1. 総会及び業務研修会

- 1) 日程：平成27年5月14日（木） 会場：国保会館 出席者28名  
内容：基調講演 演題「COPD（慢性閉塞性肺疾患）の診断・治療・予防の最近の知識」  
講師：千葉大学医学部呼吸器内科 矢幅 美鈴 医師
- 2) 日程：平成27年7月25日（土） 会場：国保会館 出席者33名  
演題：「尿もれ予防エクササイズ」 講師：順天堂大学名誉教授 武井 正子 氏  
演題：「介護保険制度の改正内容と千葉県内地域包括支援センターの活動について」  
講師：千葉県健康福祉部高齢者福祉課介護保険制度班班長 木川 貴美子 氏
- 3) 日程：平成28年2月13日（土） 会場：国保会館 出席者23名  
演題：「母性を引き出す乳児への関わり方」 講師：斎藤 葉子 助産師

### 2. 支部研修

- 日程：平成27年11月9日（月） 出席者13名  
対象：君津・安房支部地区会員 会場：君津健康福祉センター  
内容：在宅看護職等の会活動の学びと情報交換

### 3. 特定健診・特定保健指導等支援事業

- 1) 研修  
日程：平成27年6月12日（金） 会場：国保会館 出席者12名  
内容①：国保データベース（KDB）システム概要について  
内容②：平成26年度特定健診特定保健指導等支援事業実績・27年度特定健診特定保健指導等支援事業等について  
内容③：支援事業協力会員の情報交換
- 2) 支援内容等  
日程：平成27年5月20日（水）～平成28年2月18日（木）  
派遣数：在看会員と国保連合会保健師で、24市町に延べ114回支援を行った。  
支援内容：①特定健診未受診者への受診勧奨 13市町  
（勝浦市、八千代市、八街市、市原市、東金市、大網白里市、九十九里町、館山市、山武市、多古町、大多喜町、栄町、鋸南町）  
②特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 4市町（御宿町、旭市、我孫子市、松戸市）  
③動機付け支援における初回面接 2市町（白井市、睦沢町）  
④受診勧奨判定値の者への受診勧奨 2市町（長南町、習志野市）  
⑤動機付け支援における初回面接及び受診勧奨判定値の者への受診勧奨 1村（長生村）  
⑥特定健診未受診者への受診勧奨及び特定保健指導の利用勧奨及び未利用者の指導 1市（千葉市）  
⑦健診結果説明会での希望者への保健指導 1市（木更津市）

### 4. 健康まつり事業等支援事業

- 日程：平成27年6月18日（木）～平成28年1月23日（土）  
派遣数：在看会員と国保連合会保健師で、10市町に延べ17回支援を行った。  
支援市町：勝浦市、木更津市、四街道市、野田市、浦安市、睦沢町、習志野市、横芝光町、神崎町、鋸南町  
内容：生活習慣病予防ミニ健診での結果説明と保健指導、骨密度測定及び結果説明  
脳年齢計測定と指導 体組成計測定と指導 血圧測定と保健指導等

### 5. 重複・頻回受診者訪問指導支援事業

- 支援保険者 九十九里町 支援回数2回

### 6. 関係機関研修会等への参加

- 1) 地域ではじめるCKD・糖尿病腎症予防対策 平成27年8月7日（金） 会場：国保会館 出席者19名
- 2) 公衆衛生看護における母子保健の最前線 平成27年10月5日（月） 会場：国保会館 出席者2名
- 3) 超高齢社会の公衆衛生活動 平成28年1月26日（火） 会場：国保会館 出席者18名  
上記1) 2) 3) とともに主催：千葉県市町村保健活動連絡協議会
- 4) 特定健診・特定保健指導の実施に向けた人材育成研修会（主催：千葉県保険者協議会）  
平成27年10月6日（火） 会場：オークラ千葉ホテル 出席者2名
- 5) 地域ではじめるCKD・糖尿病腎症予防対策 主催千葉県  
平成27年10月29日（木） 会場：千葉市総合医療センター 出席者4名
- 6) 糖尿病の重症化を予防し人工透析にさせないためには（保健事業推進担当者研修会）  
平成27年12月4日（金） 会場：国保会館 出席者5名

### 7. 会報「まき」の編集 第17号の発行

## 新入会員紹介

平成二十七年年度

高野 きみ子	伊藤 裕子
笹山 篤子	今井 葉子
大谷 久美子	加藤 由美
安達 桃子	金丸 真理子
伊藤 澄子	野添 幸子

## 編集後記

公私ともにいろいろな出来事があり、考えさせられることの多い一年でした。

私は団塊の世代のひとりですが、何年後には私たちが高齢者が、地域に溢れかえり、認知症や寝たきりなど、若い世代が身動きできなくなるほどに迷惑をかけることになりはしないだろうか。長生きしたいではなく、長生きなんてしたくないなと思ってしまっ自分がい不安です。どうしたら皆で健康な老後を迎え、過ごすことができるのでしょうか。考えるにはテーマが大き過ぎますが、小さなことでも誰かに伝えれば、少しづつでも広がっていくのでしょうか。研修で学んだことは、自分の為にだけでなく誰かのために、できることから行動していきたいと思っています。

今年度の「まきの会」の大きな収穫は地域別研修会の第一歩を踏み出したことでした。さががけは君津・安房地区。君津健康福祉センターをお借りし、十三名の会員が集合し有意義な話し合いが持たれました。あいにく私は参加できなかったのですが、次年度は香取・海匠・山武地区を対象に開催の予定です。在宅の保健師たちが集う機会は、後に続く後輩達にとって何よりの力になると確信しております。各地区に小さな規模でも集まる機会をつくっていきけるといいですね。

一年間の活動の集大成を収めた「まき」発行にあたり、日ごろより全面的にご支援・ご協力をいただいている千葉県国保連合会及び関係各位の皆様には厚くお礼申し上げます。そして、今後とも宜しくお願いいたします。

（大録 麗子記）