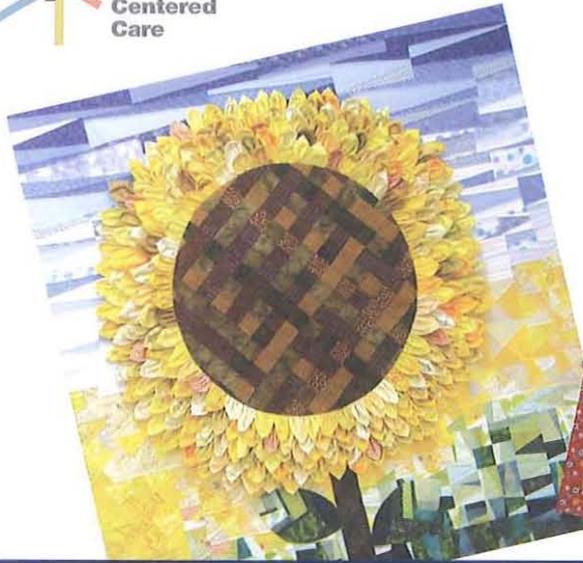
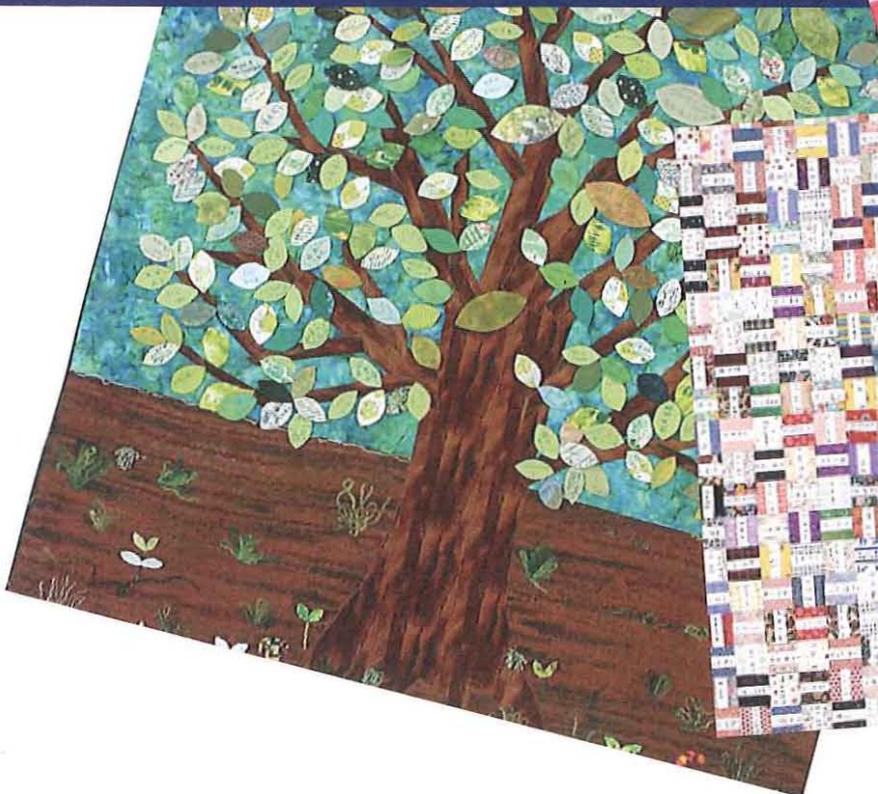


People
Centered
Care



聖路加看護大学21世紀COEプログラム
市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点
平成19年度 最終評価会
—5年間の感謝と活動を称えて—

平成19年10月6日(土) 9:30 ~ 16:00
聖路加看護大学
アリス C. セントジョン メモリアルホール



聖路加看護大学21世紀COE プログラム —5年間の感謝と活動を称えて—

聖路加看護大学
学長 井部俊子



People-Centered Careで見えてきたものとは、Participation, Relationship, Capacity Building, Empowerment, Product, Policy/Procedure ChangeそしてCommunity Workであると小松リーダーが述べています。

聖路加看護大学21世紀COEプログラムは5年間にわたる壮大な取り組みを総括して、次のステップに向かいたいと思います。その歩みを、市民と協働して、大きく踏み出すことにいたしましょう。

聖路加看護大学 21世紀COEプログラム
研究拠点リーダー 小松浩子



健康は世界中の誰もが大切に思っているものです。一人一人がそう思っているとしても、社会には、病いの中で孤立してしまったり、健康にとって必要な支援や資源が偏っていてなかなか手にできない人々もいます。

聖路加看護大学21世紀COEプログラムでは、「市民が主人公のケア：People-Centered Care」をめざして5年間の活動を行ってきました。＜病とともに生きる人々＞＜社会構造のひずみで生きる人々＞＜先進医療のなかで葛藤する人々＞＜将来の健康への備えを得がたい人々＞と一緒に、医療者と患者という枠をこえて、人々が本当に手に入れたい健康資源をつくりだしたり、分かり合える関係性づくりや安心して納得できる医療システムづくりを検討してきました。

プログラム

開催日：2007年10月6日（土）

時間：9:30～15:00（受付9:00）

<午前の部> 《場所:本館1階 アリス・セント・ジョン・メモリアルホール》

- 9:00 開場・受付開始
- 9:30- 9:40 挨拶
- 9:40-10:10 COEプログラム5年間の活動について
研究拠点リーダー：小松浩子
- 10:10-10:40 活動報告1「不妊女性へのWomen-Centered Care モデルの開発」
研究代表者：森明子
- 10:40-11:00 休憩
- 11:00-11:30 活動報告2「日本型がん看護」
研究代表者：小松浩子
- 11:30-12:00 活動報告3「からだを知ろうキャラバン」
研究代表者：菱沼典子
- 12:00-12:20 まとめ
研究拠点リーダー：小松浩子

<ランチタイムの部> 《場所:本館2Fラウンジで立食》

- 12:20-14:00 昼食（軽食）および 成果展示・実演

<午後の部> 《場所:本館1階 アリス・セント・ジョン・メモリアルホール》

- 14:10-14:50 People-Centered Careの概念化
研究代表者：麻原きよみ
- 14:50-15:10 若手研究者の人材育成 研究代表者：堀内成子
- 15:10-15:30 People-Centered Careの国際的発展 研究代表者：田代順子
- 15:30-16:10 今後の展望
研究拠点リーダー：小松浩子
- 16:10 閉会

目 次

■聖路加看護大学COEプログラム	5
市民主導の健康生成をめざす看護形成拠点:People-Centered Care の創生	
■各プロジェクトの紹介	
●日本型遺伝看護の創生と普及	8
研究代表者 有森直子	
●日本型がん看護「日本型がん集学的アプローチのためのケア提供システムの開発」	8
研究代表者 小松浩子	
●がんサバイバーの身体活力の回復をめざすプログラムの開発	9
研究代表者 外崎明子	
●日本型高齢者ケア	9
研究代表者 亀井智子	
●Women-Centered Care「性暴力被害者への支援/死産を経験した家族への支援」	10
研究代表者 堀内成子	
●不妊女性へのWomen-Centered Careモデルの開発	10
研究代表者 森明子	
●地域緩和ケア(在宅ホスピスケア)	11
研究代表者 山田雅子	
●子どもと家族中心のケア コミュニティにおける子ども家族中心型ケア生成のための支援システム	11
研究代表者 及川郁子	
●日本人の国民性に相応した効果的な健康教育実践プログラムの研究開発と実践	12
研究代表者 菊田文夫	
●「全ての人々への健康」へ貢献できる国際コラボレーション実践モデル開発	12
研究代表者 田代順子	
●健康資源コンテンツデジタル化とe-learning開発	13
研究代表者 中山和弘	
●市民主導型看護サービスの活用と評価	13
研究代表者 井部俊子	
●「自分のからだを知ろう」キャラバン	14
研究代表者 菱沼典子	
●市民主導型ケア提供方略開発プログラムで 体験されるメンタルヘルス上の問題に関連した援助の困難性の認識	14
研究代表者 萱間真美	
●大学で開設する市民への健康情報サービス	15
研究代表者 菱沼典子	

聖路加看護大学COEプログラム

市民主導の健康生成をめざす看護形成拠点:People-Centered Careの創生

【ビジョンと目的】

市民主導の健康生成をめざす看護（市民が主人公のケア：People-Centered Care）のゴールは、現代社会における複雑な社会背景のなかで、ややもすると孤立し、取り残されがちな人々と手をむすび、人々が本当に必要としている健康ニーズを分かり合い、これらの切実なニーズを満たし、新たな力につなげていくことで、コミュニティ全体の健康レベルを高めていくことです。そのために、コミュニティにおいて優先すべき健康ニーズに着目し、市民やヘルスケアにかかわる多様な専門職者、保健医療機関、行政、多様な機関が、健康課題の解決やより健やかなコミュニティづくりにむけて、パートナーシップやわかちあい、調和などにより継続的に協力体制や組織化をすすめる新しいケアアプローチ開発に取り組んできました。

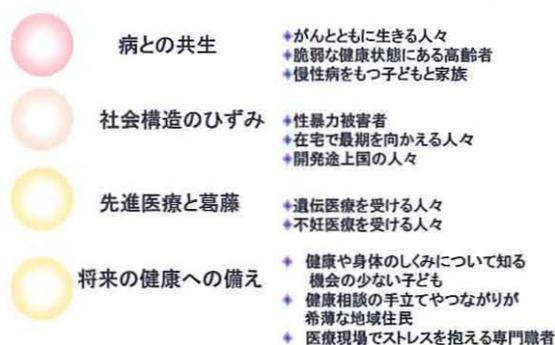
【最終達成目標】

- ①People-Centered Careの概念化
- ②People-Centered Careという新しい看護ケア、ケアシステムの創出
- ③People-Centered Careを担い国際的に活躍できる若手研究者育成
- ④People-Centered Careの国際的發展

【活動領域と形態】

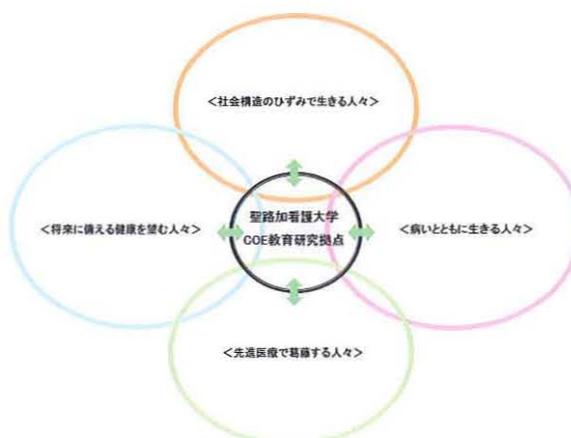
優先すべき健康ニーズをもつ4つの領域のコミュニティとパートナーシップを組み、活動を行いました。

People-Centered Care: 多様なコミュニティ



【活動の組織化】

People-Centered Careの活動推進には、個人のみならずコミュニティに存在する組織が、生活の営みや経験から得ている潜在的な知恵や能力を備えているという前提や価値をおき、それらを活かすような活動を展開できる組織化が必要です。聖路加看護大学COEプログラムは、このような価値とコミットメントをもち、組織的にPeople-Centered Careを促進する研究教育拠点を形成しました。



【活動の成果】

1. People-Centered Careの概念モデル構築 (図1参照)

People-Centered Careは、「一石を投じる(活動の糸口をつかんで動き始める)」、「プロジェクトチームを組織する」、「活動し、拡大する」というプロセスを経て段階的に発展していました。また、活動のプロセスは、個人間(市民-医療者、市民-市民、医療者-医療者)、集団、組織、コミュニティ全体へと広がり、それとともに活動形態が拡大する“発展と拡大(発展性)”の方向性と、時間経過とともに活動が“継続と安定(恒久性)”へと向かう方向性を軸としながら変化していきました。

2. People-Centered Careという新しい看護ケア、ケアシステムの創出

概念モデルをもとに、従来型のケアと比較してPeople-Centered Careはどのような相違や特徴があるのかを下記に示しました。

- ①ケアの受け手-ケア提供者という対峙的な関係性から、ともに手を結び、互いに分かち合う相互補完的な関係性の構築と発展
- ②健康ニーズの達成に必要な資源(人、物、金、文化)を生み出し活用するシステムづくり
- ③コミュニティにおいてケアの継続性・拡大・変換するため組織的アプローチ
- ④新たなケアの質を保証するための研究的アプローチ(Community-Based Participatory Research)の適用と研究成果集積

3. 若手研究者の人材育成総合計画：People-Centered Careを担う「国際的人材教育共同体」の形成

これら当初よりの人材育成を強化するために、People-Centered Careを担う国際的人材

を継続的に輩出する教育共同体(consortium)を組織化しました。この組織は(図2参照)People-Centered Careの理念のもとに、〔研究・育支援〕〔看護実践開発支援〕〔国際交流推進支援〕に構造化し、研究科委員会、看護実践研究開発センター、WHOセンターとの有機的な連携のもとに、若手研究者研究・教育プログラムとして運営しました。具体的には、①海外姉妹校との相互交流システムによるノマディック教育(国際性の醸成と先進的研究法の獲得)推進、②COE若手研究者助成金制度による自発的研究活動支援、③看護実践研究開発センターにおける研究・教育支援(情報検索コンサルテーション、EBNに基づく研究法のコンサルテーション等)、④各プロジェクトへの協働参画による研究交流(有能な若手研究者の独創性涵養)を行いました。

4. People-Centered Careの国際的発展

- ①People-Centered-Careに関する国際的発信：国際学術集会ならびに海外学術誌への発表、関連学会の国際学術集会の開催
- ②国際的競争力：海外学術団体よりの受賞、国際学術団体よりの講演依頼、国際的研究資金の獲得
- ③国際ネットワークの拡大：WHOセンタネットワークによるPeople-Centered Careの情報発信と協働事業
- ④国際研究ネットワークの設立と拡大：東アジアがん看護ネットワーク立ち上げ、国際協働研究推進
- ⑤教育課程における国際化：国際看護学の開講、海外招聘教授、臨床教授の増員

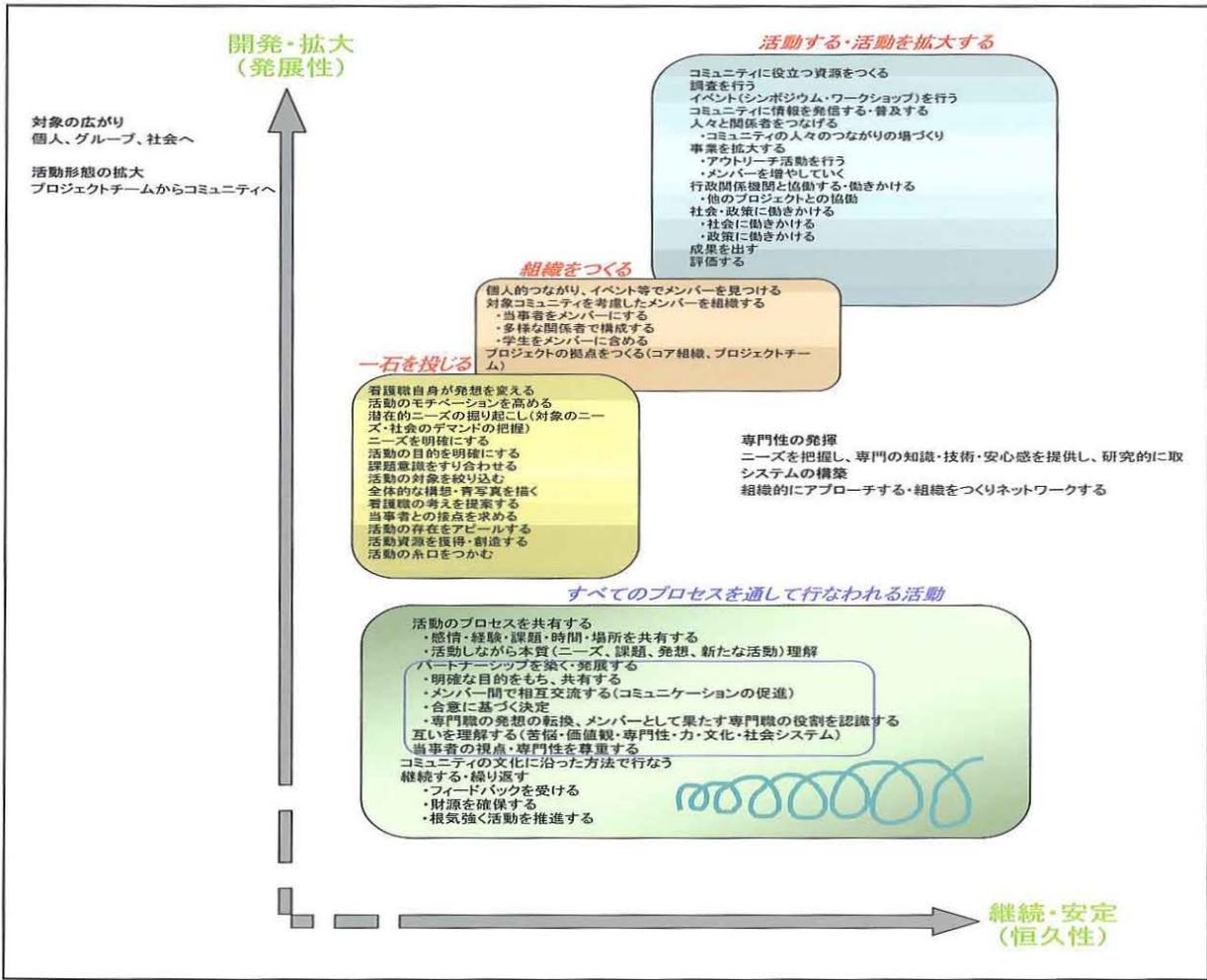


図-1

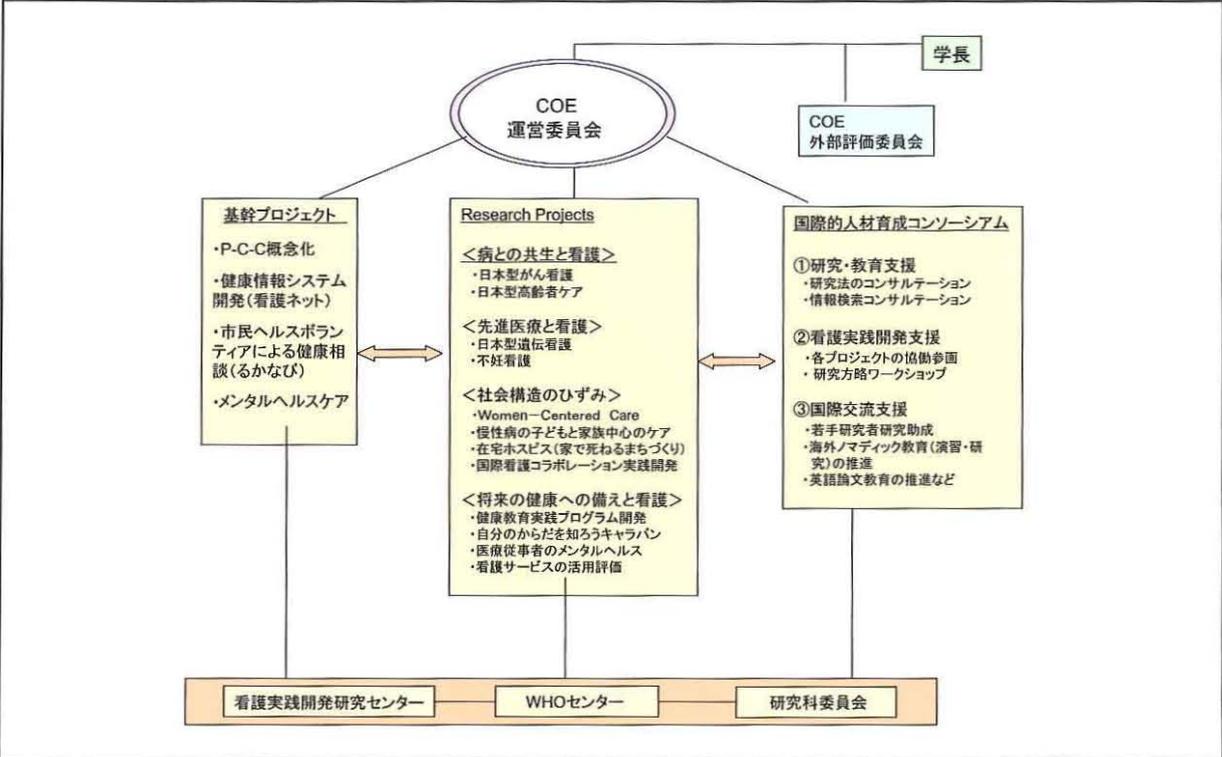


図-2

がんサバイバーの身体活力の回復をめざすプログラムの開発

研究代表者 外崎明子

がん治療中・治療後にある人々（がんサバイバー）が自らの身体エネルギーを効果的に使用できるようになり、これによって主観的健康観が向上する運動プログラムの開発をめざした。

第1に、造血細胞移植後患者の下肢筋力の低下と主観的体力の関連についての縦断研究により身体活力の現状と体力回復に関するニーズについて知見を得た。第2にサバイバーに対する運動プログラムの文献検討により、プログラムの目的、効果評価方法、アドヒアランス維持のための方略などについての情報を統合した。第3には米国Johns Hopkins大学Mock教授研究チームへの訪問、およびMock教授とのワークショップの開催を通じ、プログラム運営方法に関する具体的な戦略に関して情報を得た。第4にはこれまでの段階を統括して、「看護ネット」上に、「がんサバイバーのための身体活力の回復をめざすプログラム」をWeb公開した。

Web公開したプログラムの概要

- 対象:すべてのがんサバイバー
- 安全な運動実施:体カレベルの自己診断による運動強度選択方式の導入
- 運動の効果:身体機能の向上、心理的安定、認知機能の改善



・生活の中で休まずに動作を続けても疲れにくい基本的な体力をつくる。

⇒ウォーキング

・歩くこと、姿勢を維持することに必要となる筋肉を、負荷の向き、強さが自在に操れるゴムチューブを使用して鍛える。

⇒チューブトレーニング

日本型高齢者ケア 研究代表者 亀井智子

高齢者と家族のそれまでの生活の歴史を基本として、尊厳ある意義深い健康生活を送ることをめざす（Person-Centered Care）。その実現のために、地域高齢者と家族の多様なニーズ（①健康維持、介護予防、介護技術の向上等のための情報、②高齢者自身や家族、近隣支援者が社会資源の選択を自己決定できる）に対応するために、保健師・看護師・栄養士・元在宅介護支援センター相談員・社会福祉士・老年学/疫学研究者・健康運動指導士・区民で構成される学際的チームによりプロジェクトを推進した。

①地域情報誌（生き生きネット）の定期刊行、介護・認知症・体操に関する「生き生き介護予防小冊子」シリーズの刊行、看護ネットによる「HOT支援館(慢性呼吸不全患者向け)」、「認知症HP」、「転倒骨折予防体操ビデオ」等の情報提供を行った。②在宅認知症高齢者のためのチームアプローチの質評価Webシステムを開発した。③専門職をめざす学生市民への教育プログラムを継続提供した。④アウトリーチ活動として「高齢者在宅介護相談」、「転倒骨折予防体操教室」「フットケア講座」「介護予防出張講座」を実施した。⑤区民との協働による第6回国際駅伝シンポジウムの開催・運営を行った。⑥「多世代交流による“知恵の伝承”型デイプログラム」を創設した。⑦高齢者の健康生成のための遠隔看護支援システムの特許出願および実践的運用を行った。

Women-Centered Care 「性暴力被害者への支援/死産 を経験した家族への支援」 研究代表者 堀内成子

＜性暴力被害者への支援＞夫または恋人といった親密な男性から女性への暴力（DV）は、大きな健康問題を引き起こす。医療の範疇なのかという消極的な関わりに変化をもたらす支援の輪を広げるためにEvidence-Based Medicineの手法に基づくガイドラインの作成を行った。

周産期のDV被害の早期発見、介入、そして連携・フォローに関する実際的な支援のあり方を示した「EBMの手法による周産期ドメスティック・バイオレンスの支援ガイドライン」を作成・公表し、評価を行なった。モデル病院において医療者への教育を行い、アクションリサーチを実施してケアを普及している。

＜死産を経験した家族への支援＞死産は母親や家族に大きな悲しみを引き起こす重大な健康問題である。周産期喪失は、公には語られることがなく社会の隅へと追いやられていた。死産を経験した家族、およびケア提供者に対して、出会いと別れを支援する「小冊子」や「天使キット」を開発し、評価した。また、看護職への教育プログラムの開発へと続いた。

本学看護実践開発研究センター「天使の保護者ルカの会」を毎月開催し、家族の抱えている悩みやグリーフケアを促進する場所を設けた。活動内容や小冊子は新聞・ラジオ・学術誌に掲載され、大きな反響を呼んだ。

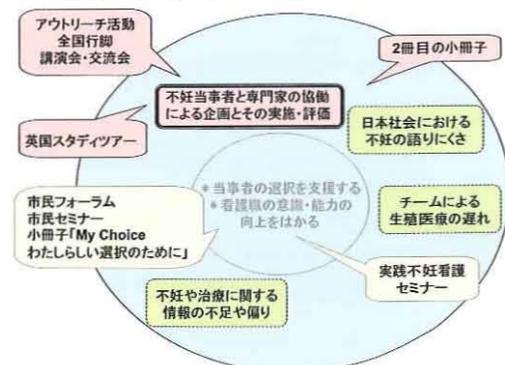
＜性暴力＞＜死産＞は、社会構造のひずみに隠れた健康問題であったが、そこに光を当て新たなケアを開発・普及した。

不妊女性へのWomen-Centered Careモデルの開発 研究代表者 森明子

不妊に悩む女性たちがそれぞれの人生や生活を大切にしながら、適切な情報とサポートのもとで、不妊治療にともなうストレスや選択に対処することができるように、当事者を取り巻く身近な人々や医療者も含めたコミュニティをエンパワーするような環境づくりを推進するモデルの構築を探索した。

本プロジェクトでは、①不妊治療中の女性のストレスマネジメントプログラム、e-mailを活用した個別相談を通じ、不妊当事者のストレスを軽減し、QOLを維持するためのサポートの実施、②フォーラム/セミナーを通じ、自助グループと看護職とのパートナーシップを模索、③関連専門学会とのタイアップにより、不妊看護の専門性の向上のための教育実践不妊看護セミナーの実施、④パートナーシップとその実践を通じ、不妊をめぐるコミュニティにおける問題や課題を明確にし、ケアモデルとして、小冊子「My Choice 不妊治療わたらしい選択のために」の制作、アウトリーチモデル(全国行脚)を実施・評価した。

当事者の選択をサポートする環境づくり: 不妊をめぐるコミュニティのエンパワーメント



地域緩和ケア（在宅ホスピスケア）

研究代表者 山田雅子

本プロジェクトは「市民との協働による家で死ねるまちづくり」を目的として、市民が主体的に参加する緩和ケア、市民と専門職が協働する緩和ケアを地域に築くため以下に示す研究活動を行ってきた（図1参照）。

- ①住みなれた地域で安心して暮らせるために本人・家族と専門職が協働して開発できるケアシステムの方向性や課題の提案（A. 駅伝シンポジウム/市民交流会/専門職への勉強会）
- ②市民参加型地域緩和ケアシステムに必要なプログラム開発（B. 在宅ホスピスボランティアの育成。C. 訪問看護ステーションがボランティアと共に実施するデイホスピス（療養通所介護）の制度化に向けての政策提言）
- ③市民参加型地域緩和ケアシステムの構築のための地域緩和ケアチーム基準の作成。（D. 基準づくり）
- ④市民参加型地域緩和ケアシステムモデルの実践に向け地域緩和ケアシステムのネットワークづくりを行政の基本計画に提案（E. 区民・行政・大学・医療施設・介護施設が連携する「合同連絡協議会の開設」）

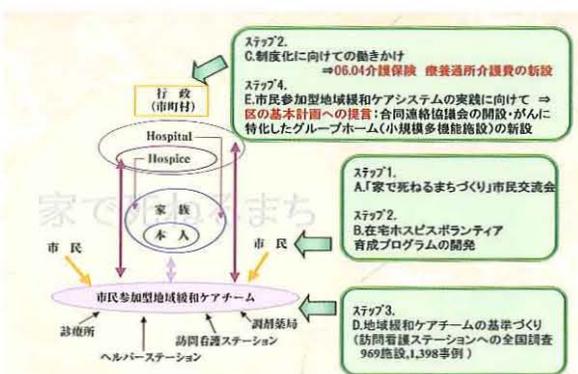


図1. COE 地域緩和ケア(在宅ホスピスケア)プロジェクト 研究実践活動

子どもと家族中心のケア コミュニティにおける子ども家族中心型ケア生成のための支援システム

研究代表者 及川郁子

慢性疾患や障害のある子どもの在宅ケアの質を確保するため、子どもや親、医療・福祉・教育機関の連携による支援ネットワークを構築することを目的に、地域性を考慮し3ヶ所(栃木、福島、東京中央区)において研究プロジェクトを立ち上げ進めた。

中央区での活動は、慢性疾患や障害のある子どもたちに限らず、中央区に在住する子どもとその家族が専門職と協働しながら、子どもの健康問題への支援ネットワークを構築することを目的に活動を進めている。中央区の子どもたちの健康に関する調査を実施すると共に、2004年からナースクリニックを開催している。これまでに16回開催し、参加者も増えてきている。また、このナースクリニックから、救急蘇生のパンフレットの作成と一般市民への配布、アウトリーチ活動など、中央区の市民との協働が少しずつ開かれるようになってきている。

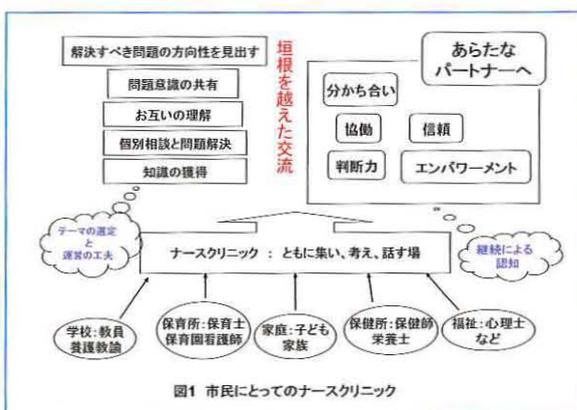


図1 市民にとってのナースクリニック

日本人の国民性に相応した効果的な健康教育実践プログラムの研究開発と実践
研究代表者 菊田文夫

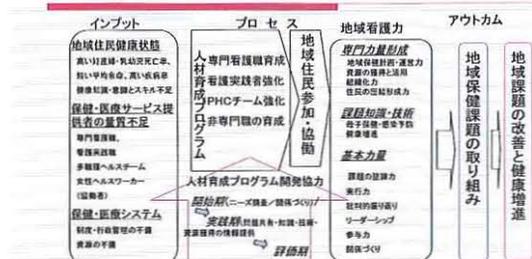
本研究は、わが国で深刻な問題となりつつある生活習慣病患者の劇的な増加傾向に対して、その抑制に貢献できる、これまでにない斬新な健康教育実践プログラムを確立するための基礎的研究である。本研究の目的は、市民自らの自発的な日常生活習慣の改善、および自分に合った生き方の創造に結びつく、魅力的な健康教育実践プログラムの開発と実践、そしてその評価を行うことにある。本プロジェクトでは、まず、市民の日常生活の中に「毎日とり入れてもらえると期待できるもの」として、ゲーム感覚で毎日、手軽に自分の生活習慣を記録でき、客観的にふりかえることが可能なシステムの基礎的部分を構築した。さらに、市民の日常生活の中に「季節に一度はとり入れてもらえると期待できるもの」として、日常生活習慣を見直すきっかけや、いのちや健康の大切さ、素晴らしさについて、自然体験活動を通して感じる機会を提供するために、12回の生活体験型健康教育プログラムを企画し、山梨県北杜市の（財）キープ協会キープ自然学校において実践した。これに参加した親子からは、「体験学習を通じて、健康に関する知識・実践方法が獲得できた」、「いのちのつながりが実感できた」、「親子関係についての新たな発見があった」、「居心地のいいプログラム」という感想を得た。さらに、参加者へのインタビュー結果などから、これらのキャンプにおいて、子どもたちを、みんなで見守ろう、育てよう、という雰囲気醸成が確認できた。

「全ての人々への健康」へ貢献できる国際コラボレーション実践モデル開発
研究代表者 田代順子

世界の健康格差を減少させる活動は、世紀を超えて、取り組まれており、看護の国際コラボレーションのシステム作りと、その人材育成や活動モデル開発は重要な鍵を握っている。本プロジェクトは、WHOの看護開発協力センターとして、第1段階で、看護開発をする途上国のカウンターパートと協働して看護開発に携わる日本の看護師の育成拠点をつくり、第2段階でその看護開発協働モデル開発に取り組んだ。

第1段階の成果として、開発途上国で働く日本の看護師の教育ニーズ調査で、必要とされる能力を抽出し、修士レベルの教育プログラムを構築し、本学国際看護学を開講した。第2段階で、ケニアでの地域看護学の修士課程の強化案、アフガニスタンでの学部看護教育のカリキュラム、ミャンマーでの農村部での女性ヘルスワーカーの育成プログラムの開発と評価を協働して作成し、看護人材開発協働活動のモデルを構築した。

研究の統合化：
開発途上国の看護・助産人材育成協働モデル試案



健康資源コンテンツデジタル化とe-learning開発

研究代表者 中山和弘

COEの目的として各研究プロジェクトの研究成果としてのエビデンスを、市民や専門職に普及させるためのウェブサイトによる情報発信がある。このとき、どのように情報を発信すると効果的であるのかは、情報を受け取る側について把握する必要がある。

そのため、市民が健康に関する情報を理解し活用する能力（ヘルスリテラシー）、健康に関連したコミュニケーションでヘルスリテラシーを高める効果的な方法（ヘルスコミュニケーション）、意思決定と意思決定支援など、市民と健康情報の関連についての理論的な検討を行いながら、以下のことを実施した。

1. e-learningの検討と導入
2. 大学の情報システムと情報発信のしくみの検討と体制の決定
3. 国内外の他大学による市民向け情報発信の事例の収集と公開
4. 看護ネットの開設
5. 看護ネットによる情報コンテンツ発信とコミュニティ形成
6. 市民のヘルスリテラシー向上のための理論的検討とコンテンツ作成
7. Web2.0の動向の検討と看護ネットの再検討

課題は、市民とともに作るウェブ上での「集合知」としてのコミュニティ形成の方法を確立することである。

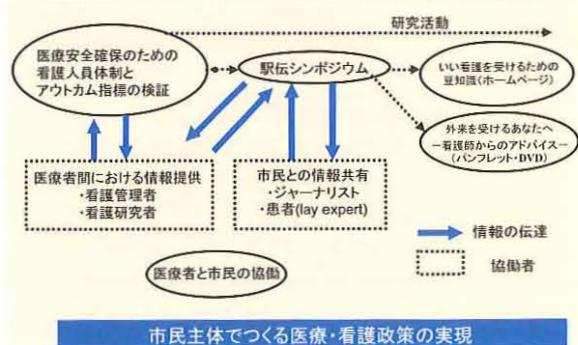
市民主導型看護サービスの活用と評価

研究代表者 井部俊子

わが国の医療はこれまで概して「医療者主導」で行われてきたが、近年医療の「受け手」であった市民の医療に対する関心は高く、安全な医療、よりよい医療を受けたいという期待は大きい。そうした市民の思いと医療者の考えを共有し、互いに理解しあい、市民が医療チームの一員として参加することを通じて、よりよい医療・看護の提供体制が作られるものと考え、現在の医療・看護の提供システムを伝え、市民の意見を取り入れた新しいモデルの構築を探求した。

本プロジェクトでは、①安全で質の高い看護・医療を提供するための人員配置基準について、その適正を検討するための研究、②駅伝シンポジウム「あなたも医療チームの一員」の開催、③ホームページ「いい看護をうけるための豆知識」、④パンフレット「外来を受診するあなたへ」の製作を行なった。

看護サービスの活用と評価プロジェクトの概要



「自分のからだを知ろう」キャラバン

研究代表者 菱沼典子

自分の健康や医療の主人公は、自分自身である。しかし、病気になって治療法を自分で選ぶことになると、誰もが混乱する。治療法を理解するには病気を理解しなければならず、病気を理解するには、体がわからないと難しい。健康や医療の主人公になるには、体の知識をもっていることが、きわめて重要である。

そこで本プロジェクトでは、就学前の子どもが体を学べるプログラムと教材（絵本7冊・臓器Tシャツ2種・歌と踊り）を作成し、現在プログラムを実施、評価を行っている。教材作成の過程から、市民、保育専門家、養護教諭等がメンバーとなり、協同して進めてきた。その結果、実際に保育に当たる保育専門家や親の意見が入った教材が作成できた。



臓器Tシャツ



シンポジウムで「からだフ・シ・ギ」を披露

市民主導型ケア提供方略開発プログラム で体験されるメンタルヘルス上の問題に 関連した援助の困難性の認識 研究代表者 萱間真美

「市民主導型の健康生成をめざす看護拠点形成」を目的とした様々なケア提供方略の開発過程においては、専門職や専門職ボランティアが、様々な状況にある人々とかかわる機会が多く、その対応に困難を感じる場合もある。市民と専門職が協働していくためには、その困難性の内容を分析し、サポートのあり方を検討することが不可欠と考え、特にメンタルヘルスに関連する問題に焦点を当てて、以下の事例検討会を開催し、サポートのあり方について検討した。

①市民健康相談に携わる専門職ボランティアによる事例検討会、②精神看護専門看護師（CNS）による事例検討会、③精神科訪問看護師による事例検討会

継続的に開催した事例検討会は、参加者が困難や感情を語る場となり、またメンタルヘルスに関する知識や、他者からのサポートを得る機会となった。そのための運営の工夫や、事例検討会の場そのものが、今後のサポート体制の1つとして重要な資源となると思われる。

また、困難性を分析することで、その特徴が整理され、サポート体制を検討するための有用な情報がえられた。さらに、市民により良いケアと提供するための方略を、様々な立場にある専門職が検討することで、よりよいケアのあり方を多角的に検討することができた。

大学で開設する市民への健康 情報サービス 研究代表者 菱沼典子

自分の健康を自分で守る市民社会－市民主導の健康生成－を実現するためには、健康行動を選ぶのに充分かつ的確な健康情報を、誰でも手に入れられる環境が必要である。そこで、健康情報サービススポット（「るかなび」）を開設し、大学からの直接市民への健康情報提供という新しい試みを行ってきた。

「るかなび」の機能は、①必要な健康情報を得る方法や得た情報の使い方を示し、市民が自信を感じられる場、②市民や地域とのつながりをもった大学の健康情報サービス活動の場、③学生への教育活動の場、④研究的な取り組みの場、である。

サービス内容は、専門職ボランティアの協力を得ての健康相談、健康チェック、情報検索方法の相談を主に、ランチタイムミニ健康講座、健康支援ボランティア講座の開催、ハーブティ・抹茶席のサービス、さらに闘病記コーナーの開設、自治体共催の区民カレッジ開催などに広がり、市民ボランティアも加わるに至った。

健康相談の利用者数の増加や、利用者の定着も見られ、健康を考える地域に根ざした場所として、受け入れられている。



2007年10月発行

聖路加看護大学

21世紀 COE プログラム運営事務局

〒104-0044 東京都中央区明石町10-1

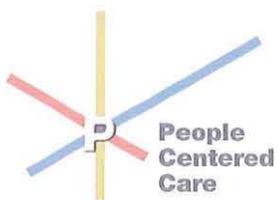
Tel.Fax.03-6226-6379

Email:slcoe@slcn.ac.jp

URL:<http://www.kango-net.jp/>

制作協力

印刷:瀬味証券印刷株式会社



COE People-Centered Care

聖路加看護大学

21世紀 COE プログラム

〒104-0044 東京都中央区明石町 10-1

電話/FAX : 03-6226-6379