

研究報告

看護大学が開設している市民のための
聖路加健康ナビスポット「るかなび」の活動評価

高橋 恵子¹⁾ 菱沼 典子²⁾ 山田 雅子¹⁾ 佐藤 普巨³⁾
有森 直子¹⁾ 真部 昌子⁴⁾ 牛山真佐子⁴⁾ 藤田 淳子⁴⁾

**Evaluation of the Activity for Health of the Local Community:
LUKANAVI Health Navigation, Managed by St. Luke's College of Nursing**

Keiko TAKAHASHI, RN, PhD¹⁾ Michiko HISHINUMA, RN, PhD²⁾ Masako YAMADA, RN, MS¹⁾
Kuniko SATO, MA³⁾ Naoko ARIMORI, RN, CNM, PhD¹⁾ Masako MANABE, RN, MHS⁴⁾
Masako USHIYAMA, RN, MS⁴⁾ Atsuko FUJITA, RN⁴⁾

〔Abstract〕

Purpose To evaluate the activities of the community-based “LUKANAVI Health Navigation” (LUKANAVI), offered at the nursing college and to discuss its future direction.

Method We systematically summarized all the minutes, event records, annual reports and academic report and compared the outcome with its objective based on the following four aspects: implementation, network with the community, education and academic research.

Result LUKANAVI has become a successful useful health information navigation spot for the local community and provides an educational field for the graduate students in a way that contributes to their academic research. Advanced college researchers (instructors, lecturers and professors) have also spun off projects from the activities.

Conclusion Because LUKANAVI has contributed to enhancing the practical ability of the nursing college leading to an ideal of “Academic Nursing Practice” it should be continued.

〔Key words〕 health Navigation, People-Centered Care, academic nursing practice, healthcare information service

〔要 旨〕

目的 本研究は、看護大学が開設している市民のための「るかなび」の活動実績を示し、今後の方向性を検討することである。

方法 2004年度から2011年度までの「るかなび」に係る会議録、活動記録、年報、報告書による資料を対象に、活動実績を時間軸に沿って整理した。次いで「実践活動」「地域とのつながり」「教育活動」「研究活動」の開設初年度の活動目標に対する達成度を評価し、今後の方向性を検討した。

結果 「るかなび」は、地域とのつながりを持つ市民が関心を寄せる健康情報サービスの場となり、学部生や大学院生の教育、また研究の場においても活動目標を達成した。また、開設初年度の活動目標になかったが、看護教員の高度実践活動の場としても活用されていた。

結論 「るかなび」は、教員の実践力の維持・向上の場となり、今後のアカデミック・ナーシング・プラクティスとしての魅力ある看護大学に寄与できる活動として、継続の意義が示唆された。

-
- 1) 聖路加看護大学 看護実践開発研究センター St. Luke's College of Nursing, Research Center for Development of Nursing Practice
 - 2) 聖路加看護大学 基礎看護学 St. Luke's College of Nursing, Fundamentals of Nursing
 - 3) 聖路加看護大学 図書館 St. Luke's College of Nursing, Library
 - 4) 聖路加健康ナビスポット「るかなび」 St. Luke's College of Nursing, LUKANAVI

2012年10月9日 受理

【キーワード】 市民健康相談, People - Centered Care, アカデミック・ナーシング・プラクティス, 健康情報サービス

I. はじめに

市民が主体的に健康生活を創り、自分の健康を自分で守る市民社会を目指すためには、十分かつ確かな健康情報を、市民が手に入れられる環境が必要である。そこで、2004年5月より通りに面した聖路加看護大学2号館の看護実践開発研究センターの1階に、「聖路加健康ナビスポット：るかなび（以下「るかなび」）」の名称で、市民が適切な健康情報を得る手がかりを提供する場を開設した¹⁾。ここでは、専門職が必要と考える健康情報を発信するのではなく、市民が知りたいことに応える市民主体の健康づくりにつながることを目標にした。現在、医療専門職である「看護職」と図書館情報科学の専門性を有する「司書」とのコーディネートのもと、看護職、栄養士等の専門職ボランティアと市民ボランティアが協働して「るかなび」を運営している。8月と年末年始、年度末を除く月曜日から金曜日の10時から16時までオープンし、誰もが立ち寄り利用できる。サービス内容は、医療専門職が、市民の抱える健康問題に対し答えを見つけることをサポートする『健康相談』^{2) 3)}、健康状態を知ることができる『健康チェック（骨密度測定、体脂肪・内臓脂肪・体格指数の測定、身長・体重測定、血圧測定）』、約1,500冊の闘病記文庫と、約400冊の健康に関する医学図書やパンフレットの『健康情報閲覧サービス』^{4) 5)}、インターネットによる『健康情報検索』である。また、月1回昼休みの時間帯に、健康講座とコンサートを組み合わせた40分間の『ランチタイムミニ講座＆ミニコンサート』⁶⁾の開催と、月1回市民がお茶を飲みながらくつろいで健康について振り返る『ティーサロン』を開いている。サービスは、骨密度測定を除きすべてが無料で、利用者に名前は聞かず、したがって個人ファイルはない。運営費用は、開設当初から4カ年は聖路加看護大学21世紀COEプログラムの研究費でサービス開発として行い、2008年より研究センター事業としてテルモ株式会社からの寄付による聖路加・テルモ共同研究事業費で運営している。

「るかなび」開設時からの活動目標は、市民ひとり一人が、自分の健康を自分で守る市民社会をめざして、主体的な健康生活づくりに必要な健康情報を得る方法や、健康情報の使い方に関して情報を提供し、市民が自信や力を感じられる場として機能すること【実践活動】、2つ目に市民や地域とのつながりをもった健康情報サービス活動を行うこと【市民・地域とのつながり】、3つ目に教育活動の場として機能すること【教育活動】、4つ目に

研究的な取り組みの場として機能すること【研究活動】の4つであった⁷⁾。来年度開設10年を迎えるにあたり、2004年度から2011年度の8年間の活動実績から、当初の活動目標の到達度を評価し、今後の活動の方向性を検討することとした。

II. 研究目的

本研究は、看護大学が市民に開設している「るかなび」の活動実績を記述し、開設当初の活動目標に照らして評価し、今後の活動の方向性を検討することを目的とした。

III. 研究方法

1. 対象とした資料

2004年5月から2012年3月までの活動実績を、以下の資料から収集した。

- ・聖路加看護大学年報（2004年度から2011年度）
- ・聖路加看護大学看護実践開発研究センター報告書（2004年度から2011年度）
- ・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」研究成果最終報告書（2007）
- ・2004年度から2011年度に開催した3つの会議録：「るかなび運営会議録」「ボランティアミーティング記録」「ボランティア全体会議録」
- ・日々の活動記録：相談記録、活動日誌（2004年度から2011年度）
- ・公表された「るかなび」に関する論文、学会抄録（2004年度から2011年度）

2. データ収集方法と分析

上記の資料から、「るかなび」が活動目標とした【実践活動】【地域・市民とのつながり】【教育活動】【研究活動】の4つの側面から情報を抽出し、数値化可能なデータは単純集計を行い、時間軸に沿って記述した。その結果から4つの活動目標が達成されたかどうかを評価し、今後の方向性を検討した。

なお、「るかなび」の活動は、大学施設として研究・教育に活用する旨を、利用者が見える場所に明示しており、今回のデータ収集については施設長の許可を得て実施した。本研究は、個人情報や個人が特定できるデータを対象とせず、また相談記録に関しては、利用者の名前を聞いていないため、対象者を特定できる個人情報は含

まれていない。

IV. 結果

以下に【実践活動】【地域・市民とのつながり】【教育活動】【研究活動】の側面における「活動実績」と「活動の評価」を記述した。また、分析結果より明らかになった初年度の活動目標になかった活動実績と評価についても記述した。

1. 実践活動

1) 活動実績

(1) 健康相談サービス活動

2004年5月より2012年3月まで、毎年8月と年末年始、年度末の1週間程度を除く月曜日から金曜日の10時から16時までオープンしていた。年度別健康相談の利用者数は、開設した2004年度は237名であったが、2009年度には1,466名まで増加した。2010年度より無料で提供していたサービスのうち、骨密度測定を有料（1回500円）にしていた。その後、2010年度には利用者数759名と前年度から半減し、2011年度は815名であった。8年間の健康相談の利用者数は、延べ6,931名であった（図1）。

2011年度の健康相談の内訳をみると利用者数815名のうち、女性が81.2%（662名）、男性が18.7%（152名）、1名不明であった。年齢は、10代が0.2%（2名）、20代が2.9%（24名）、30代が6.3%（51名）、40代が14.5%（118名）、50代以上が55.2%（450名）であった（図2）。利用回数は、初回の利用者が54.0%（440名）、再利用者が43.6%（355名）であり、来訪のきっかけは、「病院の受診前後」が38.0%（310名）、「通りがかり」が32.3%（263名）、「利用目的」が18.4%（150名）であった。

2008年度に調査協力が得られた利用者157名に実施した郵送法による相談利用後の満足度調査では、63.7%（100名）が10点満点中10点の評価をし、8点以上が94.3%（148名）を占めていた。

(2) ランチタイムミニ講座&ミニコンサート活動

ランチタイムミニ講座&ミニコンサートは、市民への健康情報の提供とリラックスできる場の提供を主目的にし、健康相談活動の場に足を運ぶきっかけを作るための広報目的も兼ねて、2004年11月に始められた。この活動は、4月と8月を除く毎月1回、原則として第3木曜日の12時30分から40分間のプログラムで、2012年3月までに計70回開催されていた。2004年度は、建物の入口近くに20脚程度の椅子を並べて開催され計73名が集まった。2005年度より1回の参加者が20名を超えるようになり、場所を同1階にあった40名程度を収容できる教室に変更された。2006年度は計287名が参加し、2011年度は計366名が集まった。2011年度の活動は、年10回開催のうち2回は参加者数が40名を超えていた。

健康講座の講師は、2005年度までは全員が聖路加看護大学の教員であったが、2006年度より専門職ボランティアや近隣の歯科医院の医師の人材などが起用され、2011年度は10回のうち2回が看護教員で、看護師（コーディネーター）が2回、歯科衛生士（専門職ボランティア）が2回、管理栄養士（専門職ボランティア）、がん患者を支援するNPO法人の職員、自治体の観光協会職員、認定看護師課程（訪問看護コース）の研修生が講師を務めていた。また、ミニコンサートは、当初よりピアノやハープ等の音楽のプログラムを入れていたが、2008年度から落語といった、音楽以外の楽しみも取り入れられていた。

(3) 図書閲覧サービス

「るかなび」では、相談で専門職ボランティアが経験だけに基づいた情報の提供にならないよう、使いやすい書籍やパンフレットを司書が揃えていた。2004年度より体に関する本を中心に、家庭医学書と医学学術書の約400冊と数十種類のパンフレットが設置されていた。これは大学図書館の一部を市民に開放し、市民が自由に閲覧できるというものであった。また専門的な資料が必要な場合は、大学の図書館へ利用者を紹介する体制も行っていた。さらに、2005年6月に、ボランティア団体の棚

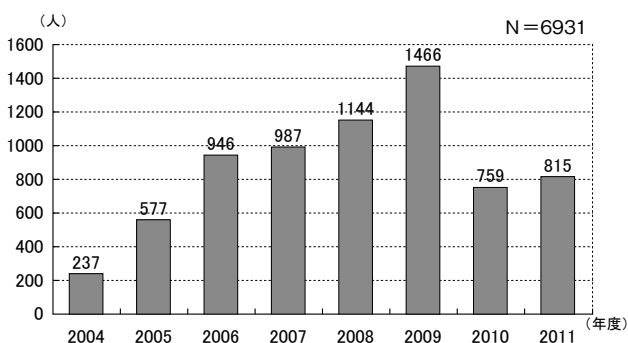


図1 年度別健康相談の利用者数

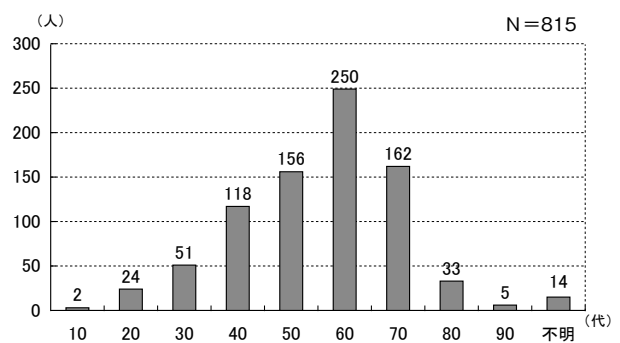


図2 2011年度：健康相談利用者の年齢

プロジェクトから、病名別に分類・配架された闘病記が1,000冊寄贈され、闘病記コーナーを増設していた。その後も主に寄付によって闘病記が収集され、2011年度の闘病記収蔵数は1,500冊となっていた。また、2010年7月から、市民ボランティアが闘病記を読んで、150字前後の紹介文をつけるという活動が始められていた。「るかなび」の図書は手続きなしで使い、コーディネーターがいない時間帯も建物が開いていれば利用できるため、利用者数は把握されていなかった。闘病記文庫については、2011年度までに学部学生が授業課題として闘病記を読むために活用されたほか、卒業論文で闘病記をテーマとした学生が利用していた。2011年度は他大学の司書課程の学生1名が、図書館実習として利用していた。

また、2005年度より、市民が自由に健康情報をネット検索できるパソコン1台と、健康相談時に専門職と市民がネット検索した情報を共有するためのパソコンが1台の計2台が準備され、市民と専門職ボランティアによって利用されていた。

2) 活動の評価

活動目標の到達を評価するために、利用者数の増加と利用者の満足度を評価指標とした。健康相談については、利用者数が2004年度の237名から経過とともに年間1,000名を超え、順調に一般市民に受け入れられていった。しかし、骨密度測定料を徴収しはじめた2010年度には利用者数が半減し、骨密度有料化の影響がうかがえた。一方、その後は減少がみられていないことから、必要な測定と相談にむしろ集約されてきたとも評価できる。利用者の背景は、50代以上の女性が圧倒的に多く、これは開設時から同様の傾向であり^{2) 3)}、この年代の女性のニーズに合った活動になっていると評価できた。しかし、40代以下の若者層、働き盛りの男性の利用者の割合が少なかったため、こうした人々のニーズに合う工夫を考え、利用者数の向上をはかる必要がある。また、2008年度の健康相談利用者の満足度調査では高い評価を得ていたが、市民が必要な健康情報を得る方法を獲得で

きたか、自信や力を感じられる場であったかどうかの評価はなされておらず、今後の課題となった。

また、ランチタイムミニ講座&ミニコンサート活動も順調に利用者が定着し、一般市民に受け入れられていった。

図書閲覧サービスにおいては、医療職と司書のお互いの専門性を生かして協働し、専門職が健康相談の際に市民に適した使いやすい健康情報を提供する工夫を行ってきた。しかし、限られた予算の中で、常に新しい健康に関する資料を揃えること、また利用者へのインターネットによる健康情報サービスの仕組みは構築されておらず、今後の課題となった。

2. 市民・地域とのつながり

1) 活動実績

(1) 学外との連携

開設当初から、身近な知り合いへの声かけ、仲間づくりを始めていた。近隣の商店街に直接足を運んで「るかなび」を紹介し、ポスターの掲載やカード、チラシの設置を依頼していた。ポスターの掲示やチラシの設置を引き受けてくれた協力施設は、近隣の商店、飲食店、町内会、銀行、医療福祉施設などであり、2004年度10施設、2006年度は24施設、2011年度49施設になっていた(図3)。また、毎年11月に行われる自治体主催の健康福祉祭りにも、「るかなび」の広報を主目的として2005年から毎年参加し、専門職ボランティアと市民ボランティアが健康クイズ等を出展していた。

また、看護実践開発研究センターが自治体から委託を受けた市民向けの健康講座について、「るかなび」がプログラムの考案や、ボランティアの中から講師を推薦するなどの活動もなされていた。

(2) 運営スタッフとボランティア

「るかなび」の開設準備は、2003年度に大学教職員3名(看護系教員2名、司書1名)と外部の図書館司書1名の計4名によって始められた。開設した2004年度のスタッフは、大学の看護系教員と司書の計4名、コーディネ

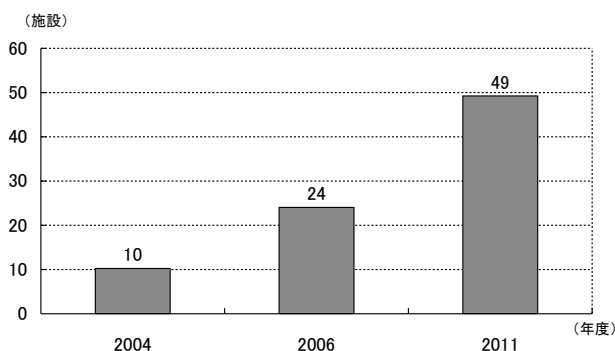


図3 学外との連携施設数

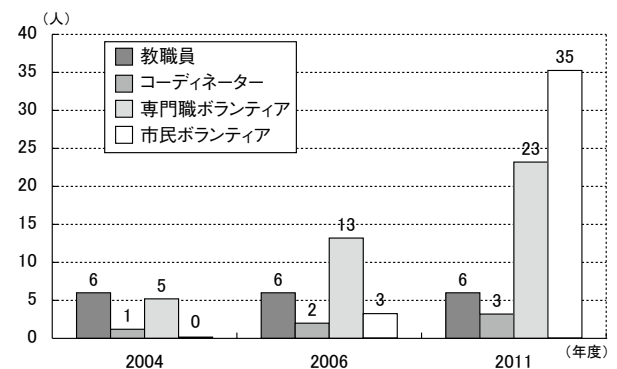


図4 運営スタッフと登録ボランティア数

ネーター（看護職、司書）2名、専門職ボランティア5名の計11名であった。2006年度は、大学教職員6名、コーディネーター2名、ボランティア16名（専門職ボランティア13名、市民ボランティア3名）であった。さらに2011年度には、大学教職員6名（看護系教員5名と図書館司書1名）、コーディネーター3名（看護職）、登録ボランティア57名（専門職ボランティア23名、市民ボランティア35名）となっていた（図4）。

専門職ボランティアは、2004年度は全員が看護職であったが、2011年度には管理栄養士、臨床心理士、歯科衛生士が登録されていた。市民ボランティアについては、偶然に出会った近隣の市民から始まり、その伝で3名が集まっていた。2006年度から4年間にわたり、研究センターで健康に関心を持つ健康支援ボランティアの養成講座を開催し、「るかなび」もこの講座に協力していた。

2006年度の講座修了生のうち13名が、2007年度に市民ボランティアとして登録をし、ボランティアの登録体制がつくられていった。

2) 活動の評価

市民や地域とのつながりをもった健康情報サービス活動を行うという活動目標に対し、協力が得られる学外の施設数、ボランティア数の変化を評価指標とした。商店街をはじめとする近隣施設は、2004年度10施設から2011年度には49施設に増加し、ボランティアは2004年度5名から2011年度には58名（専門職ボランティア23名、市民ボランティア35名）に増加し、市民や地域とのつながりは拡充したと評価できた。

図5に示すように、2003年度の活動準備期から近隣商店街に対して「るかなび」の周知のために情報発信を行い、健康情報サービスを提供し続けていた。その結果

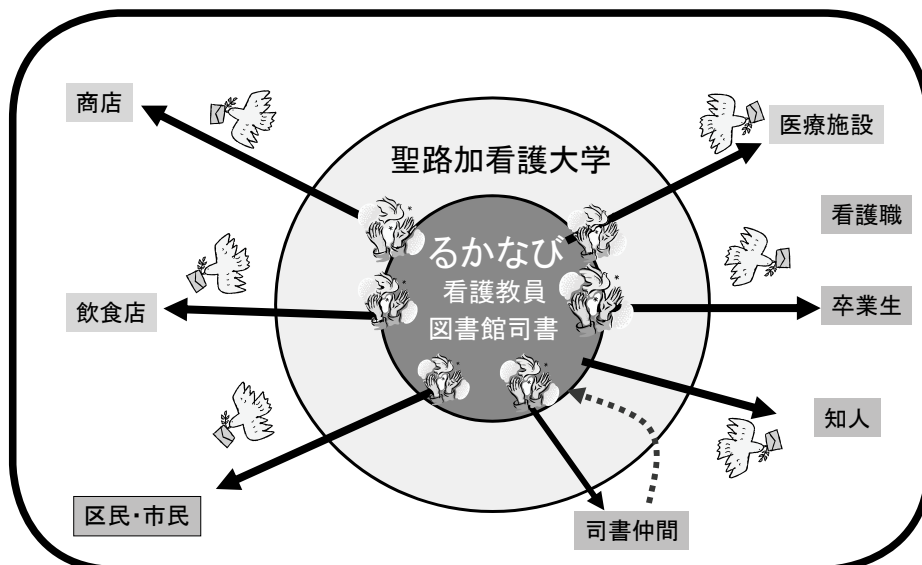


図5 開設初年度：るかなびと市民・地域とのつながり（2003年度）



図6 開設8年後：るかなびと市民・地域とのつながり（2011年度）

2011年度の8年後には、図6に示すような市民・地域とのネットワークが拡充を見せていた。図4から図5で示す「るかなび」が行った市民・地域とのネットワーク拡充のプロセスは、伝書鳩に伝言メッセージを託して飛ばし、その後、鳩が仲間を連れて、元の場所に戻ってくる伝書鳩のプロセスに類似していたことから、このプロセスを「伝書鳩モデル」と命名し、地域とのつながりを拡充するプロセスを表現できた。しかし、自治体との連携したサービス提供の取り組みは弱く、今後、自治体との連携を視野に入れたサービス活動を考えて行く必要があると評価された。

3. 学生への教育活動の場

1) 活動実績

2004年度から2011年度までの間に、学部学生の教育では、1年次のコミュニケーション演習の1コマ、病を持つ人の理解を目的とする闘病記を利用した課題授業、自分の体を知ることを目的とする身体計測演習の1コマで、「るかなび」が活用された。また、4年次の学生1名が総合実習の場として利用された。4年次の卒業論文作成の資料収集の場としても利用された。また、大学院教育では、健康相談に関する研究調査の場、市民を対象とした調査の資料収集の場として利用されていた。

2009年度からは認定看護師教育課程（訪問看護コース）受講生の継続教育プログラムとして、健康相談活動での1日演習と、ランチタイムミニ講座&ミニコンサートの企画・運営が組み込まれ、実習場として利用された。2011年度は、学部生92名、認定看護師17名、他大学の学部生1名の延べ110名が学習の目的で「るかなび」を利用していた。

2) 活動の評価

3つ目に、学生への教育活動の場として機能することを活動目標に挙げ、学部学生、大学院生、継続教育での利用状況を評価指標とした。「るかなび」の場は、学生、院生、認定看護師教育課程の研修生の教育活動の場として利用されており、教育活動の場としての機能は達成されていた。しかし、4年次の総合実習では学生1名のみの受け入れであり、1年次についても「るかなび」の活動への参加ではなく、骨密度計や体脂肪計の身体計測器の提供や、闘病記の提供であり、教育活動の場として評価するには、十分とはいえなかった。その背景としては、予測が立たない流動的な利用者数や専門職ボランティア勤務体制の問題があり、看護学の実習場としての機能を果たすには、確実に安定した教育活動の場としてのシステム構築が必要である。

4. 研究的な取り組みの場

1) 活動実績

「るかなび」は大学が開設していることから、活動の展開を1つの研究活動と捉え、開設までの経緯や活動経過を順次報告していた。同時に、活動から研究課題が浮上し、複数の研究テーマに取り組んでいた。2004年度から2011年度までに、論文12編、学会発表15件が看護系・情報関連の学会で報告されていた。

健康相談活動に関しては、健康相談からみる市民の健康問題と看護職の対応の分析^{2) 3)}、健康相談活動のモデル化の試み^{8) 9)}、利用者の満足度評価の調査¹⁰⁾、骨粗鬆症予防における教材開発¹¹⁾が実施された。ランチタイムミニ講座&ミニコンサートに関しては、その活動の意義と特徴の分析⁶⁾、図書閲覧サービスについては、資料選択と提供方法のニーズ調査⁵⁾が行われていた。市民・地域のつながりに関しては、市民ボランティア育成講座の評価¹²⁾、市民ボランティアの活動意識の調査¹³⁾、コミュニティとのつながりのモデル構築¹⁴⁾がなされていた。

2) 活動の評価

4つ目に、研究的な取り組みの場として機能することの活動目標に対しては、学会発表と論文発表の件数を評価指標とした。2011年度までに、論文12編、学会発表15件を看護系・情報関連の学会の場で行い、健康相談活動の評価、ランチタイムミニ健康講座&ミニコンサート活動の評価、図書閲覧サービスの評価と、各活動の評価をしてきた。さらに、骨粗鬆症予防の教材開発を行う等、研究的な取り組みの場として機能していたと評価できた。

5. 活動目標以外の活動

1) 活動実績

(1) 教員の高度実践の場

市民健康相談には、2004年度より聖路加看護大学の看護教員が利用者への対応を行い、看護教員の実践力の維持・向上の場となっていた。さらに、2007年度からは専門看護師である看護教員が、その実践活動の場として「るかなび」を利用するようになった。2011年度には、精神看護専門看護師、地域看護専門看護師、がん看護専門看護師の実践の場として、教員が利用していた。

(2) 活動資金の獲得

活動資金については、2003年度の開設準備から5年間、21世紀COEプログラムの研究費でサービス開発を行い、2008年度から企業からの助成金で聖路加・テルモ共同研究事業として運営を継続していた。

2) 活動の評価

実践活動の場である「るかなび」は、教員の実践能力を保つ場として機能するが、今回の結果には、高度実践者である専門看護師の実践の場となることが明らかになった。相談者の多様なニーズがそのまま見えてくる場としても、看護職の学びの場になることが示されたこと

は、あらたな結果であり、活動を高く評価できる一つの要因である。

また、「るかなび」の活動目標とは異なるが、会議資料の中でたびたび討議されていたことに、サービス活動の継続的な発展の仕組についての課題があった。前述したように「るかなび」は開設から4年間は、研究費によりサービス開発を行い、2008年度から企業からの助成金で運営を続けているが、大学において活動資金の確保をいかに考えていくかは、大きな課題である。

V. 考察

1. People-Centered Care 実現の可能性

社会のひずみの中で、潜在化した健康課題を抱えて苦悩している人から、将来的に健康を脅かされるリスクを抱えた潜在的な健康課題を持つ人々に、従来のケア形態には限界がある。そのような中、健康格差社会を変革するためには、人々と共に新たな形態を模索することが求められている¹⁵⁾。聖路加看護大学が市民に開いた「るかなび」は、People-Centered Care の「医療・ケアの提供者とその受け手という、従来の医療における関係性をこえて、保健医療者と市民が同じ土俵に立ち、コミュニティが直面している健康問題について、強力なパートナーシップのもとに解決策を探る」¹⁶⁾という考えを基盤において、新しいケア形態を市民と共に模索し続けてきた。その成果として、一般市民から健康支援サービス活動が受け入れられ、地域とのつながりが拡充し、さらに、教育の場としての期待と可能性、研究活動の場としての発展が示された。

「るかなび」の約8年間の活動プロセスを通して、市民や地域のなかに生まれた資源、関係性は、社会の効率性を高めることができると考える。特に市民ボランティアは、市民を代表しており、市民が必要としている健康情報、健康情報の活用の仕方を知っているからこそ、「るかなび」の入口で利用者に対して「るかなび」を説明し、活用方法をオリエンテーションできるのである。また、医療職に対して、市民が必要としている健康情報が何かを示すことができる。「るかなび」が医療職主導に陥らず、People-Centered Care を実現した活動の場になれるとしたならば、それは市民ボランティアの存在が要になると考えられる。今後も、市民のニーズに合った活動を提供し続けられるよう、市民と共にその時代が求めるケア形態を模索し続けていく必要があると考える。

2. アカデミック・ナースング・プラクティスとしての挑戦

「るかなび」は現在、聖路加看護大学の看護実践開発研究センター事業の1つとなっており、直接的な市民

サービスを提供する場であると同時に、教員の実践、学生の学習、教員や院生の研究の場としての機能がある。市民への保健相談や健康情報提供のみであれば、地域における看護提供システムモデル事業として日本看護協会が推進してきた「まちの保健室」^{17) 18)}や厚生労働省の在宅医療連携拠点事業として2011年に開設した「暮らしの保健室」¹⁹⁾の機能と同等である。しかし、「るかなび」の最大の特徴としては、大学が独自に保有して行っていることである²⁰⁾。これは、「看護学部」の教員による臨床業務を支援し、最新の研究成果を意識的かつ恒常的に利用、促進、支援し、新たな洞察と臨床にかかわる諸問題を生み出し、指導者を養成していくことでこの分野を進歩させていく」臨床実践に向けた準備・手配であると定義される²¹⁾アカデミック・ナースング・プラクティスに該当すると考えられる。アカデミック・ナースング・プラクティスは、「生きた実験室」といわれ、そこでは最も優れたエビデンスに基づく実践が提供され、新しいモデルが次々と提示、検証され、そして看護やヘルスケアビジネスという経験の機会が約束される。1980年代よりペンシルバニア大学看護学部がアカデミック・ナースング・プラクティスを構築し、実践フィールドを保有するようになった背景には、大学と臨床現場が協働する際のギャップの問題と、看護の学部・大学院教育には不可欠だった実習教育施設の対象を見つけることが困難だった問題を解決する手段としても含まれていた²¹⁾。

アカデミック・ナースング・プラクティスでいわれる教員の実践とは、臨床実践で教員が果たす役割のことである。「るかなび」は看護教員の臨床実践の維持・向上の場となっており、特に専門看護師をもつ看護教員が資格を維持するために必要な実践活動の場として利用されていた実績があった。アカデミック・ナースング・プラクティスとは、大学の看護教育の場で研究、教育、実践の3つからなるミッションを意図的に統合すること²¹⁾であり、まさに「るかなび」は、アカデミック・ナースング・プラクティスとして確立していけると考えられ、わが国における看護系大学の新たなあり方のモデルとなり得ると考えられる。しかしながら、学生の実習場としての機能は十分ではない現状であり、その強化が課題である。また、PCCモデルの実践は試みられているが、他のエビデンスの高い実践モデルを適用していくには至っておらず、研究と実践の循環はまだ課題である。

「るかなび」は看護実践、看護教育、看護研究が一体となった場として、看護の大学教育のミッションになっている。「るかなび」という実践場を看護大学が保有していることは、大学としての魅力であり、価値が高いと考える。

3. 図書館機能としての挑戦

市民に健康・医学情報を提供している図書館機能としての課題は2つある。1つは市民が医学・健康情報を適切に利用できるよう「ナビゲーション」していく役割の強化であり、もう1つは情報弱者への医学・情報提供である。近年、インターネットを活用することで医学・健康情報を入手することは容易になったが、得られる情報量が多すぎるため、自分に必要な情報の取捨選択は難しい²²⁾。また、医療現場で患者の意思決定が尊重されるようになったことで、市民は適切な意思決定を行うために医療に関する正しい情報を入手できる仕組みが不可欠となっている²³⁾。国内で、信頼できる医学・健康情報を提供しようという取り組み²⁴⁾があるが、米国の国立医学図書館のMedlinePlus²⁵⁾のように、信頼のおける医学・健康情報を市民向けに提供するサービスがまだ存在していない。そのため市民は様々なウェブサイトを見て情報の信頼性の確認等を行う必要がある。また、インターネットを主な情報源とする市民が増える一方で、年齢、世帯収入によって情報格差が生じており、豊富な情報を入手できない層がいる²⁶⁾。

以上のように、信頼できる医学・健康情報を提供することで、市民が適切な意思決定ができるよう支援し、デジタルデバйдにより情報弱者になりやすい高齢者・低所得世帯への医学・健康情報の提供をすることが医学・健康図書館としての課題であると考ええる。「るかなび」では医療専門職者と司書がともに、市民への情報提供にあたっているため、図書館として医学・健康情報を提供するだけでなく、医療専門職者の知識、経験によって提供した情報の理解を助け、その人に合った情報を選ぶことを手助けすることができると考える。

4. 継続的發展への仕組み

People-Centered Careの活動においては、市民、専門職、活動グループ、コミュニティの各レベルが、有機的に連動しながら活動を駆動させ、恒久的にアウトカムを生み出し続けるために不可欠な仕組みや体制として「財政基盤の自立に向けて取り組むこと」「行政との協働を志向する」が示されている²⁷⁾。またアカデミック・ナースング・プラクティスにおいても、その財政基盤は常に問われている。「るかなび」は当初研究活動として開始され、したがってサービスは無料であった。研究期間が終了したのち、活動資金が賄えるほどの収入を得るには、研究モデルからビジネスモデルへの切り替えが必要であるが、大学が教育以外での収入を得ることは難しく、有料化は見送られてきた。その後も寄付による聖路加・テルモ共同研究事業によって経過しているが、コーディネーターの人件費や消耗品等、活動の維持の資金源を考えざるを得ない状況になっている。測定機器の整備費を

見込んだ骨密度測定の有料化により、来訪者が半減したことからも、有料化は利用者数に対するリスクが大きいと考える。自分の健康を守るためには、投資も必要であることを、社会に示していくことも課題の一つである。

今後、財政基盤については、サービスの有料化や、市民からの寄付や募金活動の検討、研究費や企業による助成金獲得の努力、行政との連携などを考えていかなければならない。また、目標に向かい活動を継続するには、コーディネーターの存在が重要であり、その人材確保も課題になる。

VI. おわりに

看護大学が「るかなび」のような実践フィールドを独自に保有することは、看護教員の実践力向上の場として、また学生の教育や研究活動の活性化からも大きな価値がある。しかし、実践活動を継続するには、場と人材と資金の確保が必須である。特に研究費によって立ち上げた活動が、研究費の終了とともに終息してしまうことも、しばしば目にする。しかし、確実に実践活動を行い、その意義が確認され、教育活動の場としての期待、研究活動の場としての活性化が考えられた今、「るかなび」の活動を中止することはできない。活動の継続的發展に向けては、財政基盤を確保することが最大の課題であり、サービスの有料化や、寄付や研究助成の獲得を視野に入れた検討が必要である。しかし、アカデミック・ナースング・プラクティスとしてのモデル事業にもなる試みでもあり、わが国の看護系大学の在り方に一石を投じる活動としても、今後も活動を追跡調査していくことが必要だと考える。

謝 辞

2004年度から、多くの方々にご理解と支援をいただき、「るかなび」の活動を遂行できました。運営にご協力、ご提言いただきましたるかなびボランティアをはじめとする、るかなび関係者の皆様に感謝いたします。

本研究は、聖路加・テルモ共同研究事業費を受けて実施した。また、本研究は、the 9th International Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery で一部を発表した。

引用文献

- 1) 菱沼典子, 川越博美, 松本直子他. (2005). 看護大学から市民への健康情報の提供－聖路加健康ナビスポット「るかなび」の試み－. 聖路加看護大学紀要, 31, 46－50.
- 2) 菱沼典子, 徳間美紀, 新幡智子他. (2006). 看護大学

- が開設している健康相談からみた市民の健康問題と看護職の対応, 聖路加看護学会誌, 10 (1), 38-45.
- 3) 高橋恵子, 菱沼典子, 石川道子他. (2007). 看護大学が市民に提供する健康相談サービスの利用状況と課題. 聖路加看護学会誌, 11 (1), 90-99.
 - 4) 石川道子, 松本直子, 他. (2007). 看護大学が開設する市民向け健康情報サービススポットにおける闘病記コーナー機能. 医療情報学, 27, suppl. 1187-1190.
 - 5) 松本直子, 石川道子, 徳間美紀他. (2006). 看護大学の市民健康情報サービスにおける資料選択の課題, 53 (2), 156-160.
 - 6) 高橋恵子, 菱沼典子, 石川道子他. (2008). 看護大学が市民に提供する『ランチタイムミニ講座&ミニコンサート』の意義と特徴. 聖路加看護学会誌, 12 (2), 80-90.
 - 7) 聖路加看護大学 21 世紀 COE プログラム運営事務局. (2007). 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. 研究成果最終報告書.
 - 8) 菱沼典子, 石川道子, 印東桂子他. (2008). 健康相談における「運転手・ナビゲータモデル」のパターンと相談者の満足度. 日本看護科学学会学術集会講演集 28 回, 534.
 - 9) 山田雅子, 菱沼典子, 高橋恵子他. (2007). 看護大学が提供している市民主導型健康情報ナビスポット 健康相談活動のモデル化. 日本看護科学学会学術集会講演集, 27 回, 406.
 - 10) Yamaoka E, Hishinuma M, Ishikawa M. et al. (2009). Visitors' Evaluation of a Nursing College's health Consultation Service Activities for Citizen, The first Asia-pacific conference on health promotion and education (APHPE), 401.
 - 11) 菱沼典子, 山田雅子, 石川道子他. (2010). 看護大学による市民向け健康情報スポットでの骨粗鬆症予防のための教材作成. Osteoporosis Japan 17 (4), 702-707
 - 12) Okubo N, Hishinuma M. & Tatakashi K, et al (2008). Evaluation of Health Education Program for Active Citizens. 聖路加看護大学紀要, 34, 55-61.
 - 13) 山岡栄里, 菱沼典子, 石川道子他. (2009). 看護大学における市民向け健康情報サービスの場での市民ボランティアの活動意識. 第 68 回日本公衆衛生学会総会, 354.
 - 14) 高橋恵子, 菱沼典子, 山田雅子. (2008). 看護大学における健康情報サービス活動が育んだコミュニティとのつながり. 聖路加看護学会誌, 12 (3), 24.
 - 15) 有森直子, 江藤博美, 大森純子他. (2009). People-Centered Care の戦略的実践 I - パートナーシップの類型 -. 聖路加看護学会, 13 (2), 11-16.
 - 16) Komatsu, H. (2006). Mid-term report on St Luke's College of Nursing's 21st century center of Excellence Program: Core elements and specific goals of people-centered care. Japan Journal of Nursing Science, 3(1), 71-76.
 - 17) 小田美紀子, 東山恵子, 神崎初美. (2012). 兵庫方式「まちの保健室」について 兵庫県看護協会の取り組みより, 看護, 64 (2), 70-74.
 - 18) 神崎初美, 安達和美, 南裕子 (2006). 地域住民を支援するボランティア看護師による「まちの保健室」. 兵庫県立大学地域ケア開発研究所研究活動報告集, 1, 43-49.
 - 19) 日本看護協会出版会. (2012). ようこそ!「暮らしの保健室」へ: 地域住民に密着した医療や介護の相談室. 看護, 日本看護協会機関誌, 64 (3), 3-6.
 - 20) 菱沼典子. (2010). 通りががりの健康相談—聖路加看護大学看護実践開発研究センターの実践, 日本看護研究学会誌, 33 (1), 33-34.
 - 21) Evans, L. K., & Long, N. M. (2009). 森田チエコ他監訳: アカデミック・ナース・プラクティス. 東京: 看護の科学社.
 - 22) 北澤京子. (2009). 第 1 章 医者に“おまかせ”はもうできない. 患者のための医療情報収集ガイド. 210. 東京: 筑摩書房.
 - 23) 柚木聖. (2012). 第 2 章 医療・健康情報と図書館. 健康情報サービス研修ワーキンググループ編, やってみよう図書館での医療・健康情報サービス. 東京: NPO 日本医学図書館協会.
 - 24) 「国立ライフサイエンス情報センター (仮称)」推進準備委員会. 日本医学図書館協会. <http://plaza.umin.ac.jp/~jmla/nlsic/index.html> [2012-11-28]
 - 25) National Library of Medicine. MedlinePlus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/> [2012-11-28].
 - 26) 総務省. 平成 23 年版情報通信白書 <http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h23/html/nc222210.html>. [2012-11-28]
 - 27) 大森純子, 高橋恵子, 牛山真佐子. (2009). People-Centered Care の戦略的実践 II - 活動とともに拡大するアウトカム -, 13 (2), 17-24.