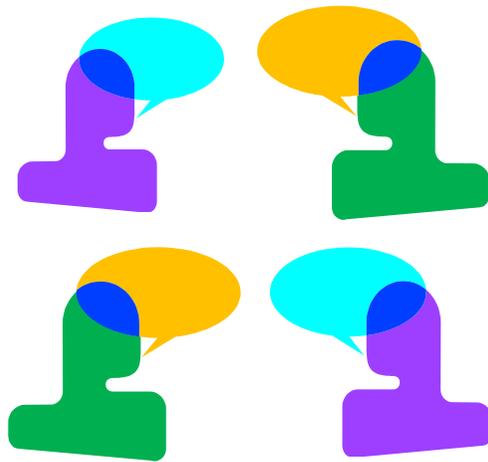


# 対話から学ぶ公衆衛生学



2011年3月

福岡大学医学部公衆衛生学教室



# はじめに

公衆衛生学を対話的に学ぶ試みを始めて 20 年以上になります。2000 年以前には「学生が課外学習として、学外の多様な場所で、そこで出会う人々に、様々な質問を行い、そこで得られた理解を、講義室に持ちかえって考察し、教科書の情報を補完する」という授業形態を採用していました。この試みをまとめたのが「参加的に学ぶ公衆衛生学」<sup>1)</sup>です。

その後 2002 年に福岡大学で模擬患者養成が開始されてからは、福岡大学病院の患者や市民を中心とするボランティアの方々に、医学生の診断実習にご協力いただくだけでなく、公衆衛生学の授業にもご参加いただき、授業中に体験を語っていただく試みを始めました。看護教育として、公衆衛生学の授業にボランティアの方々にご参加いただく試みは、福岡大学(旧)看護専門学校で 2005 年 9 月に開始し、2007 年以後は福岡大学医学部看護学科の授業に引き継がれて、現在に至っています。旧看護専門学校時代は学生数が 40 名と少なく、授業中にグループに分かれ、ボランティアが各グループに加わる授業方式が可能でした。看護学科として学生数が 100 名を超えてからは、授業者(守山)が授業中にボランティアに質問し、学生は聞いて学ぶ方式を始めました。しかしこの方式だと学生の自発性が発揮されません。

本年は、これまでにない新たな試みとして、毎週の授業の度に「当番のグループの学生が、教科書に従って当日の学習テーマの予習をした上で、当日の授業にご参加のボランティアの方々に、学習テーマの内容に関する質問をさせていただく」、「当番以外の学生も、当番の学生とボランティアとの対話を聞き、意味を考える」、「当番の学生はボランティアとの質問・対話から学んだ内容を、レポートとしてメールで提出する」という形式をとりました。用いた A4 版 376 頁の教科書「ナーシング・グラフィカ公衆衛生」<sup>2)</sup>は公衆衛生の各分野につき、歴史や社会背景から現場の状況までが詳しく書かれている優れた教科書ですが、限られた授業時間中に内容を網羅的に教えようとすると、時間が足りません。学生に考えさせようとすると、更に時間が足りません。しかし、自分で考えることは何より重要です。そこで授業の前半は「教科書・キーワードを示したプリント・自作のパワーポイント」を用いて、当日の授業テーマを考える際に必須の知識を教えました。上述の学生とボランティアとの質問/対話は、授業の後半で行われました。本書はそのレポート集です。

公衆衛生の分野は、人と社会に働きかけることが大切で、学習において「人から学ぶ」、「対話から学ぶ」ことは欠かせません。しかし、対話から実際に何をどこまで学べるのかは、それほど明らかではありません。本書に掲載された学生の個々のレポートは、それぞれの学生による、授業の場を通しての「対話から学ぶ事例的な探究」と位置づけられます。

公衆衛生の分野で学生のレポート集を編纂する場合、これまでは学生の実名を出してレポ

ート集を作成するのが全国的な傾向でした。しかし今回、最後の授業で、レポート集に各レポートの作成者名を出すことの是非を質問したところ、「無記名を希望」が45名、「出席番号は出してよい」が26名、「他の人のレポートは読みたいが自分のは読まれたくない」が15名、「名前も番号も出してよい」が12名でした。よって無記名希望の場合は「MN学生」、出席番号だけを希望の場合は「MN番号」と表記しました。なお感想を出してくださったボランティアの方々については、書いていただいたお名前をそのまま示しています。

本レポート集が、公衆衛生学のよりよい教え方／学び方に寄与すると共に、何よりも、今後看護師になろうとしている学生の方々にとり、人と社会の接点を大切に、学び続けるときの出発点として役立つことを願っています。

(守山正樹、編集責任)

#### 参考文献

1. 守山正樹、福島哲仁、学生、編。参加的に学ぶ公衆衛生学、2001、福岡大学医学部公衆衛生学教室
2. 平野かよ子、山田和子、曾根智史、島田美喜、編。ナーシング・グラフィカ8、健康支援と社会保障—公衆衛生、第2版、2009、メディカ出版

# 目次

はじめに	-----	i
第1章	現在の公衆衛生システム	-----1
第2章	これからの公衆衛生	-----9
第3章	公衆衛生のものさし	-----17
第4章	公衆衛生活動のプロセス	-----26
第5章	子ども	-----33
第6章	女性、歯科保健	-----41
第7章	高齢者、成人	-----49
第8章	精神	-----56
第9章	感染症	-----65
第10章	学校保健	-----72
第11章	産業保健	-----78
第12章	環境保健	-----88
第13章	難病	-----96
第14章	ボランティアの方々の感想	-----104
後書き	-----	110



# 第1章

## 現在の公衆衛生システム

2010年9月30日の授業（教科書第2章）

学生からボランティアの方々への質問（要約）

- ・みなさんが生きてこられた中で衛生に関する考え方はどう変化しましたか、昔と今の違いは？
- ・これまでに公衆衛生に関する法律がいくつも成立しました。皆さんの印象に残った法律は？ その法律ができたことで変化したことは？
- ・現在までに、医療制度の変化を実感したことはありましたか。
- ・現代ご近所付き合いが減り、人の交流が希薄化していますが、住民が互いに助け合い支援できる場がありますか？
- ・よい生活のため、事件や事故を未然に防ぐ為、近隣との交流は欠かせないと思います。交流を活発にするにはどうすればよいと思いますか。
- ・地方自治体に住民はどのように参加していくことが望ましいと考えますか。
- ・住民と行政の対等な関係でのパートナーシップが上手く築かれていないと感じた経験はありますか。
- ・今後日本ではさらに高齢者が増え、医療費用や感染する病気の種類も多様化すると思います。公衆衛生行政は、どのような対策を取るべきだと思いますか？
- ・分煙はもっと徹底するべきか、喫煙者が喫煙することの自由を尊重するべきか、どう思われますか。

ボランティアの方々への質問から学んだこと



**序論** 今回私が受けた9月30日の公衆衛生の授業で私は現在の公衆衛生システム、特に地域保健に深く関わっている保健師という職業について学んだ。このレポートは、授業で学んだこと、また今回参加していただいた市民の皆さんへの質問とそこから学んだことについて述べていく。

**本論** 9月30日の授業では昔の日本が中央集権社会であったこと、またそれがどのような欠点があり、どのような問題が生じるかを理解することができた。また日本が中央集権から地方分権へ移行したことがわかった。そのことにより公衆衛生の在り方も変わってきている。

以前の厚生労働省が国全体で担当していた時と違い、地方の保健センターの役割が大きくなったことも理解できた。そしてそれに伴い地域保健法などの様々な法律の成立や改正があったことも知る事ができた。しかし、ここで疑問が生じた。私は今まで生きてきて法律の改正による身の回りの変化を感じた経験が全くなく、法律の制定や改正に無関心であったのだが、このような法律の成立や改正で実際に市民の健康への意識が高まっているのか、またボランティアの方々は法律の制定や改正で何か変化を感じたことはあったのだろうか。私はボランティアの方々なら何か変化を感じていると思い、このような質問を試みることにした。すると、注射器が昔は同じ注射器を何人もの人に使っていたが法律の改正により、今はそれは許されないことであるということ、また地域全体の健康に対する意識が高まり、健康のための取り組みが増えていることを学ぶことができた。またそれにより日本がどのように変わったかという質問もして日本が全体主義から個人主義へ変化し、地方の各家庭の孤立化が目立つようになり、また日本の技術の発達はとても大々的に取り上げられているが、技術の発達による環境の汚染にはあまり目が向けられていないことなどを知ることができた。

結論 今回の公衆衛生の授業でボランティアの方々に質問したことにより、全く知らなかったことを知ること、学ぶことができた。ボランティアの方々から得ることができた知識をこれからの生活に活かしていこうと思う。(MN 学生)



①質問:地域での交流が少なくなっているけれど、コミュニケーションをとるためにはどうしたらよいか。

ボランティアの方はいろいろな考えをもってあった。共通していえることは、自らが積極的に行動をしなければならないということだった。身近なことという、近所の人に会ったときに自分から挨拶をする、廃品回収や清掃など地域の行事に参加するなどであった。また、阪神大震災にあわれた方が、災害などが起こったとき、国や県が何か対策をとってくれるけれど、身近にいる地域住民が協力することが一番大切と言われていたのが印象的だった。

②質問:生活サポートを受けない人への対応について、保健師は、サービスを受けるよう、より積極的に行動するか、その人のプライバシーを守るべきか。

私はこの質問に対して答えをだすのが難しかった。もちろん生活サービスは全ての市民に受けてほしいけれど、事情によりプライバシーをどうしても守りたい人がいるかもしれない。そのような人に無理に強いるのはよくないと思った。しかしボランティアの方が言われたように、虐待にあっている子や家庭内暴力にあっている人、孤独死する人などを救えるかもしれないと考えたら、積極的に行うべきなのだろう。そしてそのような人にこそ保健師として

の能力が必要であると思う。コミュニケーションが苦手な中で集団で行われる行事には参加したくないという人がいれば個別支援を行ったり、同じような境遇にいる人が会話をする場を設けるなど様々な工夫ができるだろう。接し方一つで人の気持ちは変わるので、学生時代に多く学んでおかなければならない。

③質問:法律や制度について気づいたことはあるか。

ボランティアの方は法などについてあまり気にされてないように感じた。実際私も名前を知っている内容がよくわかってない制度などもある。社会について興味のあるようなボランティアの方でさえ知らないなら、市民の方が利用できるのに利用していないサービスもあるかもしれない。そういった人にわかりやすく紹介するのも保健師の仕事だと思う。また、国民皆保険について話されたボランティアの方もいた。私は普段当たり前のように保険証を病院に行くとき持って行って、意識したことがなかった。自分の社会に対する意識の低さを感じたので、これから大人になる者として、さらに医療従事者になる者として、もっと意識を高めて、積極的に新聞を読んだりしようと思った。

市民のボランティアの方々の意見を聞くことで、公衆衛生についてより身近に感じ考えることができた。質問を考えることはとても難しかったけれど、予習にもなったし理解を深めることができた。質問が難しいと言われてしまったのは反省すべき点だと思う。看護師、保健師として患者に説明するとき、専門用語を多様すると患者に理解してもらえず、不安な気持ちにさせてしまう。自分なりに質問内容は試行錯誤して考えたつもりだったけれどボランティアの方は答えにくそうにされていたので、今後こういった機会があったら、よりわかりやすく、答えやすい質問をするように心掛けようと思う。(MN学生)



1) 私が考える良い質問 今回私は、

「日本は今後高齢者の層にあたる方が更に増えてくると思います。高齢者が多い地域と若者が多い地域では、必要とされる医療資源が異なります。さらに場所によって病気の種類も異なってくると思います。また医療には多大な費用が掛かります。公衆衛生行政などは、今後更なる感染予防や疾病などに対する対策が必要になると思いますが、どのような対策があれば良いと思いますか。(このようにして欲しいなどの国に対しての希望はありますか。) また保健所、保健センター、病院、診療所、福祉施設はさらなる連携が必要になるとおもいますか。」という質問をさせていただきました。しかし、難しかったようだったので、私自身としては良い質問ではありませんでした。だから、「保健所などの設置により助かったことはありますか。」という質問をすれば良かったと思いました。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

今回私達は、最初だったということもあり、質問が難しすぎて、ボランティアの方々が答えられない質問が多かったようでした。私の質問もボランティアの方々には少し理解していただけなかったようでした。しかし、「行政機関、保健所などへの希望はありますか」という質問に対しては、昔は、高齢者の自宅に訪問し、様子を見に来る、また赤ちゃんの世話訪問があったとのことでした。あと、国と自治会が言うことが食い違っているから、もっと細分化し、はっきりして欲しいとのことでした。

このことから私は、昔と現在の違いと行政機関と地方の自治会の関係を少しだけ理解することができました。9月16日の授業でも、ほとんどのボランティアの方が言っていました、皆さんは現在の国の状況に対して疑問を持っているように感じられました。今回の質問でも、答えを聞くと、国に対して良いように思っているように聞こえませんでした。私は今現在国に対しては医療関係ではあまり疑問を持っていませんでした。しかし今回の質問の答えから、現在は昔とは大きく変化しているということがわかりました。やはり、近所付き合い、人と人との結びつきが減ったことが原因の一つではないかと私は思いました。また、国に対して要望は多くあるのではないかと思っていたのですが、逆にはっきりとして欲しいという不満があったことにも驚きました。このことから行政機関と民間組織はもっと協力、理解し更なる連携をとって、新たな改革を行って欲しいと思いました。しかし、変わるのは国や地方組織だけでは意味がないと思います。私達自身が一番変わらなければいけないと思います。やはり現在と昔がこんなにも違うのは、みんなの意識が変わってしまったからだと思います。だからまずは、隣人との関わりを大切にすべきだと私は思います。(MN 学生)



### 1) 地域との交流をどのようにしていくのがいいのか

2) 現代は地域住民などでの交流も少なくなっており、隣の住人がどのような人物か知らないことや、一人暮らしをしている老人などがもし死んでしまっても誰にも気付かれないという事もある時代である。このように人と人との関係が希薄になっていくなか、家族に介護や看護を頼めない人はお金を払い、介護師や看護師などの専門職者に頼らざるおえない。このとき、介護師や看護師などが老人の自宅を訪問する際に本人のプライバシーをどこまで守ればいいのかなどの問題が浮上してくる。これは非常に難しい問題であり、プライバシーに関しては人それぞれ捉え方が違うので今回の授業だけでは答えを導き出すことは出来なかった。介護や看護をする上で信頼を得るとともにプライバシーを守る事は非常に大切なことでありこれからも考えていかなければならない問題である。

一人暮らしの老人などで、介護や看護の必要がない人などは地域でのイベントなどに参加して人との関わりを作っている人もいるようで、一人暮らしの老人の家に弁当を配布するなどのことが行われているようだ。また、子供の交通安全や集まってダンスをしたり、習い事をしたりもするが、参加している人同士、若い人との関わり方が分からなかったりしてギクシャクしてしまい関係を深めるにはなかなか難しい状況であるみたいだ。

地域住民との関わりを深めるには地域のイベントに参加することも良いが、一番大切なのは、「あいさつ」をすることであり、人と少しでも触れ合おうという意味が必要だ。また、地域住民が、互いに支援でき、助け合ったり話し合ったりする場を設け、仲間づくりの円滑な進展を求める活動をする必要がある、個人だけではそのようなことができないという場合でも、保健師を頼れば力になってくれるので、周りの協力を得て地域との交流を深めることも出来るのである。

現代の公衆衛生システムを過去と比べると、過去は過去でいい点があり、また現代でも現代のいい点があるということが分かった。(MN 学生)



私達は1番最初に質問するグループとして質問を考え、そしてさせて頂きました。最初だったということもあり、ボランティアの方が少し答えにくい質問をしてしまった私達でしたが、それでもボランティアの方が一生懸命に答えてくださりました。この場をお借りしてもう1度感謝の言葉を言いたいです。ありがとうございました。

私は地域の仲間づくり・ネットワーク化について『地域や近隣住民との交流を活発にするにはどうすればよいと思いますか。』という内容の質問をさせていただきました。

私自身は地域や近隣住民との交流は絶対に必要なものであると思います。しかし、近年その交流が必要ではないと考える人が多く、その人々のプライバシーを尊重すべきかという点も踏まえこの質問を考えました。ボランティアの方の意見は、プライバシーもあるけれども、入り込むこともまた大切であり、時に入り込むことのほうが大切なことがある、ということもボランティアの皆さんの地域で行われている活動を踏まえ答えてくださいました。

現在、ライフスタイルや家族形態の変化によって、地域や近隣住民との関係も変化せざるをえない状況にあります。昔通りにはいかないけれど、ボランティアの方の言う通り、まず根気よく地域の活動やイベントに誘うことで交流の活性化も見込めるのではないかと考えるようになりました。(MN102005)



私は今回ボランティアの方々に、「地域の情報が少なくなったと感じることはあるか」ということをお聞きしました。ボランティアの方は、少子化になったことで小学校や公民館で知らされていた、地域住民で行われる体育祭や蛍狩りなどがなくなってきたとおっしゃっていました。それと同時に地域住民の交流も減ってきたそうです。私も、最近は近隣住民との交流がとても減ってきたと思います。同じマンションに住んでいても誰がいるのか知らなかったり、時には隣に住んでいる人と話したこともない人さえいるようです。私の住んでいるところでは、同じ棟の人はもちろん、隣の棟の人とも挨拶を交わしてご近所さんとのつながりを大切にするようにしていますが、それでもまだ昔の日本のような深い付き合いのように感じません。その理由として考えられるのは、昔より確実に物騒になったと感じられる日本で、他人を信頼するということが難しくなってきたことがあげられると思います。他の人の質問で、「近所づき合いを大切にするのと他人のプライバシーを大切にするのとどちらを取るべきか」というものがありました。ボランティアの方は、近所づき合いを大切にいたほうが良いとおっしゃっていましたが、実際に現代の人のほとんどがプライバシーを取るのではないかと思います。今後この少子化の中で近所住民の付き合いを広げていくためには、まず挨拶を大切にするのが1番ではないかと考えます。親からも学校でも、社会に出て最初教わるものである挨拶は、人と人をつなぐ1つの手段であり、信頼を築いていくための足がかりになると思います。日本の国は安全だと世界から称賛されていた時代のような国をもう1度作るためにも、人と人のつながりを近所の人という身近な存在から築いて行くべきだと考えます。また、少子化によって今までのように子供たちを通して情報が伝わらないのであれば、自治会や町内会などの地域の活動を利用してそれぞれの地域を活性化するのも1つの方法と考えます。今回の授業で、他の7人の人の色々な質問とボランティアの方々のお答えを聞いて、現代の日本と昔の日本の違いや今と昔を生きてきた方々の考えることを学ぶことができ、違った角度から今の日本の状況を知ることができました。(MN102006 立石史子)



私は、「現在の公衆衛生システム」というテーマをもとに質問を考えた際、現在まで健康に関するさまざまな法律が改正されてきているが、自分がそのことを知ったのは看護を学び始めてからで、それまで気にもしていなかった。実際、私たちよりも長い間社会を見てこられたボランティアの方たちはそのような法律を意識されていたのか、また、意識されていたなら、実際にどのような変化があったのかを尋ねたいと思った。

質問に対する答えの中で気になったことは保健所の設置について、注射器の回し射ちについて、保険証制度についてだ。

まず、保健所の設置について。

私は、以前まで保健所がなかったことを初めて知った。そして、保健所がどんな役割を果たしているのか、具体的に言うと、健康診断をしたり、健康を保つための運動方法などを指導されたりしているということも知った。私は、特別なことがない限り保健所とはあまりかわることはないと思っていたので、保健所の重要さがあまり分かっていなかったが、自分たちの健康を維持するためにはとても重要であることを知ることができた。

次に注射器の回し射ちについて。

テレビのニュースなどで薬害肝炎の訴訟の問題は見たことがあった。私はそれを国に訴えることができるのは、大変なことであるけど、当たり前前の国民の権利だと考えていた。しかし、ボランティアの肩の意見を聞いて、それを訴えることができるのは法改正があったおかげなのではないかということを知った。

保険証の制度についても、私は、今の値段で医療を受けられることは当たり前だと考えていたけれど、それは保険証制度ができてからだとということを知った。

今回の授業で、今の自分にとって当たり前であることは、すべてこれまでの国民の訴えや法改正のおかげであることに気づくことができた。

最後に、近隣の方との付き合い方で重要なことは何かという質問の答えで気づいたことがある。それは隣の人が誰なのか知らないということがあるということだ。私の住んでいる地域では自治体での集まり(ゴミ拾いなど)がほぼ月一のペースで行われている。都会であるのかはわからないが、地域で連絡を回すときは回覧板を隣の家に戻し情報を共有するので、隣の人が誰か知らないということは考えられないことだった。このようなことから私は孤独死という問題は、都会での生活ならではだと思った。ボランティアの方もおっしゃられていたように、孤独死を防ぐため、また、災害時に助け合うことができるように、自分の周りにどんな人が住んでいるかを知っておく必要があると思うので、最小限の自治会の活動には参加していくことが大切だということを知ることができた。(MN 学生)



### 1. 私が考える良い質問

- A) 今と昔で医療制度の変化を感じたことがあるか。
- B) 近隣の住民との関わりを深めるためにはどのようにしたらよいか。

### 2. 質問といただいた答えから学べたこと

まずAの質問について、新聞の記事から日本とアメリカの皆保険を比較し、保険証さえあ

れば十分な医療を受けられる日本のシステムが素晴らしいという答えをいただいた。授業終了後、その新聞記事を検索し、記事を読んでみた。アメリカは医療保険に入っていない無保険者が人口の15%もいること、イギリスでは原則、総合医の診察を経て病院を紹介してもらうことから、日本の医療制度は世界一とっていいほどに評価されているシステムであるということがよく理解できた。しかし、所得によって健康格差が生じているというマイナスな面もあることが記事から分かった。健康格差が広がると健康状態の悪化を招く恐れもあるため、今後の対策が重要になってくるだろう。高齢化社会の日本にとって難しい問題であるが、このままシステムが崩壊しないようにするためにも、私たちもどのような対策が望ましいのか考えなければならないと思う。

<参考記事> 朝日新聞 朝刊 9月24日(金) 28

次にBの質問について、私自身は挨拶や声かけが良いと思っていました。しかし、ボランティアのみなさんの答えはもっと具体的で、公民館活動や地域のイベントに積極的に参加し、そこで交流を深めることが大切であると学んだ。近隣の方がどのような人であるか、実際に住んでいるのかさえわからないという時代のなかで、交流の機会は少ないけれども、自分から探して積極的にならなければならないと感じた。

最後に、この他にもたくさんの質問があった。自分たちが考えていた答えよりも、人生の先輩であるボランティアのみなさんの答えは、とても魅力的な答えが多く、学ぶべきことであふれていた。自分も年をとって、子供にさまざまなことを教えられるように、日々の生き方を考えながら、充実した人生を送りたいなと思った。(MN 学生)

## 第2章

### これからの公衆衛生

2010年10月7日の授業（教科書第4章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・健康維持のために、今何か行っていること、心がけていることはありますか？
- ・悪い生活習慣の原因は個人の自制心のなさか便利すぎる社会環境のせいかな、どちらだと思いますか？
- ・現在、健康に関心がない人に、真剣に自身の健康を見つめなおしてもらうには？
- ・今月からのたばこ増税をどう思いますか。増税で、喫煙者の意識は変わるとは思いますか。
- ・現在「健康日本21」が進行中ですが、地方自治体で健康のために何か活動を行っていますか？
- ・こころの健康を保つため、また心の病気への対応には何が大切だと考えますか。
- ・去年の新型インフルエンザ流行時、社会の状況やニュースや新聞報道に何を思いましたか？
- ・災害時にボランティア活動をしたことはありますか、その時思ったことは？
- ・災害の被害者となったことはありますか、どんな心情でしたか？
- ・実際に各地域や自治会で防災対策を何か行っていますか？
- ・実際に予想だにしない事件や感染症が起こった場合どうなると思いますか？

ボランティアの方々への質問から学んだこと



1) 質問：生活が豊かになり、食事も欧米化してきました。それに伴って、昔よりも生活習慣病が注目されています。年齢を重ねるとともに運動をする機会や量も減ってしまうと思いますが、市民の皆さんは各自生活習慣病に対してどのようなことを心がけていますか？また、健康増進を勧める保健所は今後市民の皆さんにどのような呼びかけをしたらいいと思いますか？

2) 質問に答えて下さったボランティアの方は、健康を維持するために“1日7000歩”を目標にしているとおっしゃっていました。年齢を重ねるとともに運動量も少なくなっていくなか、自分で目標を決めて運動不足にならないようにしていることに非常に感心しました。しかもただ歩くだけでなく、街にショッピングに行ったりしていると聞いて、歩くことを苦と思わずに楽しんでいるなあと思いました。

また、何十年も生活習慣病ギリギリの血糖値を維持していると聞いて驚きました。笑いながらおっしゃっていましたが、何十年もギリギリの血糖値を維持するのはそう簡単ではなく、定期健康診断・日々の血糖値測定・適度な運動・食事への注意があつてのことだと思います。特に食事に関して減塩であったり、脂肪分、カロリーと配慮すべき点がたくさんあります。

“生活習慣病にならないように気をつける”これを口で言うのは簡単です。でもいざ行動に移すとなると結構難しく、途中で諦めてしまう人もいます。生活習慣病は近年若者も発症していて社会的な問題になっています。私は生活習慣病とは医者が介入して予防・治療する病気ではなく、個人の意識の持ち方で良くも悪くもなるが病気だと思いました。特別な治療をしなくても、自分の生活を見直し、悪い部分を改善していくことでいい状態を維持できます。医者や保健師がどんなにいいアドバイスをしても、生活習慣病に対する個人の意識が低いとそのアドバイスは生かされません。最終的にカギとなるのは個人の意識の高さであることを学びました。(MN 学生)



私が考える良い質問とは、自分の知らないことを上手く聞き出せるような質問だと考える。ボランティアの皆さんは、私よりもはるかに人生経験が豊富であり、様々な経験をしている。だからそのような皆さんがいかにか答えやすい質問にするか、というのを考えなければいけないと考える。その質問の答えである市民の皆さんの言葉から、学べることは多いはずである。また、質問の意図がわかりやすいように言葉を選び、難しい言葉を使わないようにすることも大切である。

今回私が質問の担当だった授業の内容は、これからの公衆衛生であった。ヘルスプロモーションとしての健康日本21は聞いたことはあったが、その目的までは知らなかったの、知ることができてよかった。質問の中で市民の皆さんは、健康のためにさまざまなことを行っていることがわかった。生活習慣病を防ぐためにどのようなことを心がけていますかという質問に対して、毎日7000歩を目標にして歩く、アスファルトの上ではなく地面の上を歩くようにする、毎朝血糖値を測るなどの答えが出た。たばこの増税に対してどのように思うかについても、いくら値段が上がってもたばこをやめるつもりはないという人もいたが、受動喫煙として吸わない人にも害を及ぼすので値上がりしてやめる人が多くなればいいという人が多かった。また、テレビやインターネット、新聞などのメディアから得られる莫大な量の健康の情報の使用法についても、自分でノートにまとめている方がいた。このようなことからボランティアの皆さんは、健康に対する意識がとても高いと感じた。また、健康でいるためのさまざまな努力をされていて、その努力は必要なものだということを学んだ。私もまだ10代であるからといって不健康な生活を送るのではなく、将来健康で長生きするために、今か

ら気を付けなければいけないと考えた。心の健康についての話でも、ストレスを抱えていることや、病んでいることに気付くことは良いことだとおっしゃっている方がいた。私はそのように考えたことはなかったのですが、このような意見もあるのだということを知ることができた。災害時には地域住民の助け合いが何よりも大切であるなど、自分が体験したことがないようなことや考えないようなことを聞いたので、質問ができてよかった。自分と年の離れた方々の話を聞くことはあまりないので、このような機会があったことで、人それぞれさまざまな考えを持っているのだということを知ることができた。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

教科書では地域で防災対策を行っているとありますが、実際に各地域や自治体で何か行っていますか?という質問です。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

平常時における保健活動の中には様々なものがある。その中で、災害発生時の活動に注目して質問を考えた。災害発生後の保健活動を、迅速かつ効果的に実施するために平常時から保健・医療・福祉などの関係機関、地域住民などを含めた、被災時活動の基となる体制の整備や活動が必要である。特に、地域住民に対しては、災害についての知識の普及や、災害を想定した避難訓練の実施、災害発生時に備えた地域内の協力体制づくりなどを実施することが大切である。だが、実際にそのような活動が行われているかどうか尋ねた。明確な答えはでなかったが、何か起こった場合は地域の人同士が助け合っているという答えが出た。また、実際に阪神淡路大震災に会ったときは地域の人で助けあっていたそうだ。協働することが大切なのだ。それに自分でできることをしていくことが大切だとわかった。1人1人が自分のできることを見つけ行動することが、大きな助け合いにつながる。また、まわりに誰も助ける人がいない場合があるかもしれない。そのため、自分の命は守れるように日頃から備えておく必要がある。事実助け合いが必要だが、現在マンションや住宅地などで隣に誰が住んでいるのかもわからないという状態の中で実際に災害などが起こった場合、お互いに助け合うことができるのかという不安がでてくる。パニックが起きて1人1人が勝手な行動をしてさらにひどい状態になるのではないかと思う。それに、独り暮らしの老人も自治会の人から訪問しているところもある。しかし、全ての地域ではない。そのため災害時老人が逃げ遅れたりする場合があると思った。また、障害をもった人に対しても措置を取るべきだと思った。実際災害が起きないと今の状態は分からないが、何かあってからするのは遅いと思う。なので、ありとあらゆる可能性を含んだ訓練を行ったりすることが大切だと思う。それに、隣人や地域住民と協力し合える関係を築き、1人1人が日頃から助け合いの心を持って生活していった

らいいなと思う。やっぱり自分たちの世代だけでは考え付かないことや体験談が聞けてとてもいい機会があつてよかった。(MN 学生)



今回、私はボランティアの方々に「保健所を今までに活用していたことがあるか」という質問をさせていただいた。今からは、その結果と自分がそれを聞いてどう感じたかということについて、述べていきたいと思う。

保健所というと、インターネットを使って調べた結果、(1)地域保健に関する思想の普及および向上、(2)人口動態統計その他地域保健にかかわる統計、(3)栄養の改善および食品衛生、(4)住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生、(5)医事および薬事、(6)保健師、(7)公共医療事業の向上および増進、(8)母性および乳幼児ならびに老人の保健、(9)歯科保健、(10)精神保健、(11)治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期の療養を必要とする者の保健、(12)エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防、(13)衛生上の試験および検査、(14)その他地域住民の健康の保持および増進。というような仕事をしていることがわかった。

その中で、ある一人のボランティアの方が「よく、保健所に足を運ぶ」とおっしゃっていたので、詳しく聞いてみた。すると病気の検査だけでなく、がんや高血圧、糖尿病を予防するためにどのようにしたらよいかなどの、たくさんの講座が開かれていることがわかった。また、その講座を受けることでたくさんの知人が出来るということも、おっしゃっていた。

以上のようなボランティアの方の話聞いて私は、よく、がんや糖尿病、高血圧、心臓病などの予防について、テレビであるのを見ていたが、実際に保健所に1度でもいいので訪れてみて、その講座を聞いてみたいと思った。テレビでは見るだけで終わるが、保健所で実際に聞くことで講師の人にわからないところを、直接聞くことが出来るからだ。また個人的な話になるが、私は動物が大好きなので、よく保健所で殺処分されたり捕獲されたりしている動物たちについても、今後どのようにしてこの問題を改善していくのか聞いてみたいと思った。またこのような、一般人の方に質問が出来る機会があればいいと思った。(MN 学生)



#### 1) 私が考えるよい質問

災害時にボランティア活動をしたことはありますか、またはボランティア活動やほかの活

動を見たことはありますか、その頻度や対象年齢や見たときのあなたの年齢も聞かせてください。そのときどんなことを思いましたか、災害の被害者となったことはありますか、どんな心情だったか教えてください。これからの私たちの対象者にはあらゆる心情を持っている人がたくさんいるので、災害の被害者になったことがあまりない私たちに教えてもらいたいです。また被害者となったときに、悩み相談や話を聞いてくれた人やカウンセラーの必要性についてどう感じましたか。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

- ・一億の人に一億の母あれど、我が母にまさる母なし。という言葉をお知り合いから聞いたという話から、私はどんな辛いときでも自分を生んでくれた母親、育ててくれた母親が一番何事にも動じず、精神的な強さを感じることがあると思いました。

- ・資格なしに助け合う。資格みたいに頭で動くんじゃなくて、気持ちや心で動けることが大事である。というのに、自分はパニック状態の災害現場で心と体だけで動くことができるかわかりません。たぶん呆然と立ってしまうかもしれません。でも、もしそういう現場に出くわしたら、頭で考えずに心で動ける大人になってほしいと思いました。

- ・資格が役に立たないという意味ではなく、いろんな面で役立つことは必ずある。知識は持っていたほうが次の行動を手助けすることができるから。

- ・自分の命は自分で助けないといけないという意識は持っているべき、それが基本となって自分や周りの人を動かしていく。

- ・幼児介護や救急救命士の資格などはボランティアをする上で必要だと聞いたについて、資格の重要性をあまり感じたことがなかったのでもっと驚いた話でした。

- ・地方自治体や国はだめ。頼れない。抽象的な存在よりも、身近で具体的な生身の人間を頼るべきについて、自分たちの年齢ではまだ地方自治体や国に自分が頼っているかどうか実感がわからないのでわからないのですが、人生を私たちよりも長く経験しているボランティアの方々が、今までを生きてきてそんな風に感じると聞くと、地方自治体や国に対して不安感を抱いてしまいました。

- ・どんな災害現場でもパニック状態は必ず起きる。戦争時のような想像つかない状況下でもパニック状態は起きている。

- ・阪神淡路大震災で75%は地域住民が人命救助をしていたという話を聞いて、当時の新聞や関連記事を読んでいないと自分では知らずにいた現場の情報を聞いて、意外だと思いました。このような数字でとらえてみると、よくニュースや新聞、ドキュメンタリードラマで見る救助隊が活躍する光景は本来は地域住民の救助光景よりも少ないことを知りました。

ボランティアの皆さんの答えは私が求めていた心情のところにはあまり触れられていなくてちょっと残念でしたが、普通の大人が答える当たり前の情報を盛り込んだ答えよりもためになるお話だったので、今回のことやこれからの授業でも参考にして学んでいきたいと思いました。(MN102013)



・生活習慣病予防として心がけていることは何か。また、保健所はどのように呼びかけるべきか。

→ボランティアの方々は、各々生活習慣病予防を日々の生活の中で心がけているようであった。毎朝の血糖値測定や、塩分・糖分・脂肪分を控えるといった食事療法、ウォーキングなどである。保健師、看護師として出来ることは、市民に健康に関する正しい知識を提供し、実践を促すことであると考えます。

・タバコの増税をどう思うか。

→非喫煙者からの意見として、副流煙の影響を考え喫煙者を減らし、もっと増税をすると良いのではないかといいものがあつた。私は、歩きタバコや喫煙禁止区域での喫煙をもっと厳しく取り締まれば良いのではないかと考えた。さらに、分煙の徹底、喫煙者のマナー向上、タバコの自動販売機を減らすことが喫煙者の減少に繋がるのではないかといい。また、現在喫煙している人を非喫煙者にするのは難しいので、これから喫煙者になろうとしている人を減らしていけば将来は今よりも喫煙者が減るのではないだろうか。

・心の健康のために心がけていることとは何か。

→ボランティアの皆さんは、食事や睡眠を十分にとることで心の健康を保つ努力をされているようである。コミュニケーションや趣味を持つことが大切であるという意見もあつた。十分な食事や睡眠をとるには時間が必要となる。現在、過労死の問題もよく耳にするが、職場環境の改善が心の健康を増進させるために必要である。また、様々な病気の偏見を取り除くことも必要であると考えます。もしも心に不調をきたした場合には精神科や心療内科を気軽に受診できる環境があれば、重症化を防ぐことも出来ると思ふ。(MN 学生)



#### 1) 私が考える良い質問

人間にとって食は生存にとってもっとも基本的な問題であり、健康に生きるためには必要不可欠な要素であります。しかし、最近では、合成着色量や化学調味料の使用、食品の産地偽

装、国外産食品の衛生管理の問題など、消費者が安心して食品を選ぶことのできない時代になりました。が、現在日本では2001年から食品安全法が制定され、農林水産省も「農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律」に基づき「JAS法」に適合している表示の義務などが決められています。そこで私は、ボランティアのみなさんが食品を選ぶ際表示のどこに気をつけるか、どの点を重点に置くかに興味を持ったため、このような質問を考えました。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

私がボランティアの皆さんに聞いた質問は「現在、日本にはインスタント食品や海外からの輸入品が食卓に定着してきているが、皆さんは食品を選ぶ際どのような点を考慮して食品を選びますか。」という内容でした。ボランティアの皆さんの答えの中で最も多かった回答は、「国産の食品である。」ということでした。ここ最近では中国の汚染粉ミルクや中国冷凍餃子中毒事件、もしくはひと昔前のアメリカ牛によるBSE問題といったように、国民の国外産地の食の安全に対する不信感や不安感が高まるような話題が多く生じていました。私がボランティアの皆さんの答えを通して学べたことは、やはり消費者は価格や量よりも食品に対する安心感、信頼感を優先して選んでいる、ということです。今現在も海外の食品に対する衛生管理の問題が話題となっているため、まだしばらくは、国産の食品に対する需要が高まるのではないかと思います。しかし、日本の食物自給率は年々減少気味となっており、農家の跡継ぎも減っているため、将来的には、今よりも国外の輸入品が増えると思われています。そのため今回のこの質問だけで終わるのではなく、今後の将来のことも見据えて、その問題に対する情報や対策を個人個人でもこれからも学んでいかなくてはならないと強く感じました。(MN102015)



### 1) 私が考える良い質問

私は、「今月から煙草が増税されましたが、増税についてどう思いますか。また、増税されたことによって、喫煙者の健康への意識は変わると思えますか。」という質問が良い質問だと考えます。なぜなら、私の身の回りに喫煙者が多く、自分にとって身近な問題だと感じたからです。また、増税によって喫煙率・死亡率減少、医療費減少、税収増加という効果に加えて、未成年の喫煙率を減らすこともできると思います。この増税を通して一人でもたばこの害に対する認識を改め、健康的な生活を送ってほしいと感じました。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

私がボランティアの皆さんに聞いた質問は「現代は外界の変動が多いストレス社会の時代であり、健康日本21では、休養・こころの健康づくりが取り上げられていますが、心の健

康を保つため、また心の病気への対応には何が大切だと考えますか。また何かしていることはありますか。」という内容でした。私がこの質問を選んだ理由は、現在、ストレス社会により、うつ病患者やカウンセラーを受けている患者が増加傾向にあり、深刻な問題となっているため、この問題を乗り越えるための対策やストレスをためないように日頃どのようなことに気を使っているかをボランティアの皆さんに聞きたいと思ったからです。

ボランティアの皆さんにいただいた答えは、「よく笑う、よく泣く、よくしゃべる、よく食べる、よいコミュニケーションをとるなど、日常の基本的なことを心掛けている」という内容でした。逆に、ボランティアの皆さんから私たちにされた質問は、「衣今自分は心が健康であると思う人はいますか。」という内容で、その質問に対して、手を挙げた人はほとんどおらず、皆誰でも何か悩んでいたたり、病んでいたたりすることがあり、自分の心が健康であるといえる人は少ないということがわかりました。

日常生活の基本的なことをきちんとし、友達や周りの人たちとたくさん話をしたり、思い切り遊んでストレスを発散したり、物事を楽しむことがこころの健康につながっていくのではないかと思います。(MN102016)

# 第3章

## 公衆衛生のものさし

2010年10月14日の授業（教科書第5章）

### 学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・日本の社会は「健康である」または「健康ではない」と、日々の生活のなかで感じような出来事がありますか。
- ・昔と今の日本の社会とを比べて、どちらがより健康であると思いますか。どのような点からそう思いますか。
- ・今の日本よりも、昔の日本のほうが健康だったと思うことはなにかありますか？
- ・病気の早期発見・早期治療のため、スクリーニングを、今までに受けたことはありますか。どのようなことを質問されたのかも教えてください。
- ・私は目の角膜が弱いので3ヶ月に一回、眼科検診に行っています。ボランティアの皆さんは定期検診や検査など何か行っていることはありますか。
- ・昭和41年の丙午「ひのえうま」の年には、その迷信を信じてか、出生率が前後の年に比べて25%も低下しています。みなさんは、このことについてどう思いますか？ また、次の丙午の年である2026年の出生率は減ると思いますか。
- ・健康づくりのために実際に各地域で何か行っていることはありますか。また、昔と今の日本はどちらが健康だと考えますか。
- ・昔は無病息災であったのが、今は一病息災になっていると思います。ボランティアの皆さんは今と昔で健康の考え方に違いがあると思いますか。
- ・高齢者を支えるためには労働者が税金を払わなければなりません、今後1人あたりの税金が増えると考えられます。ボランティアの方々を支払われている頃は税金を支払うことに対して抵抗などはありませんでしたか？
- ・健康といっても人によって様々であると思いますが、ボランティアの方々はどういったときに健康だと感じますか？
- ・健康な社会とはどのようなものだと思いますか。そのような社会にするために何をすべきだと思いますか。

### ボランティアの方々への質問から学んだこと



#### 1 私がよい質問と思ったもの

- ・昔と今の健康の考え方はちがうかどうか。(個人で)
- ・人生の波乱はなにか

・丙午の年に生まれた女性は気が強く、嫁に行っても夫を殺すという迷信がある。昭和 41 年の丙午の年にはそれを信じてか出生率が前後の年に比べて低い。このことについてどう思うか。また次の丙午の 2026 年の出生率は減ると思うか。

2 よい質問の答えから思ったこと

・昔と今の健康の考え方はちがうかどうか。(個人で)

ボランティアの方々の答えは「心の健康は自分でたもっていけると思う。」「昔より世の中が受け入れてくれる。」「社会人の対応が違ってきているからいいなと思う。」「今は無病息災、今は一病息災。無病だと自分のことを考えずに暴飲暴食のような悪習慣をしてしまう。一病のほうが、それを気にして、生活を改善できると思う。」でした。これは私がした質問でしたが、なぜ無病息災から一病息災になったか、その利点をかんがえていませんでした。しかし、ボランティアの方々の答えをきいて、今と昔の変化・どうして無病息災から一病息災になったか・その利点を知ることができました。

・人生の波乱はなにか

ボランティアの方々の答えは「夫を失い、喪失感・悲しみを感じた。」「前日まで元気だったのに、一晩に脳血栓になり、動けなくて、死にたくても死ねない苦しみをあじわったこと。」「生まれていまいることもおおきな波。」「結婚して、子供を生み、育てること。」「片目が見えなくなって、ボランティアを続けるか悩んだ。しかしボランティアに行くと、ある女の子に「おばちゃんはいいいね。目が見えなくなるだけなんだから」と言われたこと。」でした。たのしいことよりもつらいこと、大変だったことを人生の波乱としているひが多かった。一人一人波乱のとらえ方が違うなと思いました。

・丙午の年に生まれた女性は気が強く、嫁に行っても夫を殺すという迷信がある。昭和 41 年の丙午の年にはそれを信じてか出生率が前後の年に比べて低い。このことについてどう思うか。また次の丙午の 2026 年の出生率は減ると思うか。

ボランティアの方々の答えは「姪っ子が丙午に生まれた。迷信では、丙午の年に生まれた女性は気が強く、嫁に行っても夫を殺すというが、その子はすごくやさしくて、女性らしい。若い人は迷信にこだわりがなさそうだから次の丙午のとき出生率は前後の年とそう変わらないと思う。」「家族の中で迷信を信じている人と信じていないひがいる。

自分は信じていないが、姉は迷信を信じていて、葬式のとき塩をまくということをする。丙午が原因で出生率がさがることはないと思う。」でした。迷信は年代で信じている人といない人でわかれることがないなと思いました。私も丙午が原因で出生率がさがることはないと思いますが、きっかけになるかとも思います。現代はテレビ・ネットの影響が大きいので、メディアが丙午について大きくとりあげたら出生率に変化がおこるのではないかなと思いました。

(m n 学生)



(1) 私が考える良い質問

- ① 健康な社会とはどのようなものだと思いますか。
- ② 平均寿命や死亡率だけみると、昔と比べて現代は健康な社会になったといえますが、市民の皆さんは、昔の日本の社会と現代の日本の社会ではどちらが健康だと考えますか。

(2) 質問といただいた答えから学べること

- ① ・人と人とのつながりを大切にする社会。・自然に朝起きて、夜眠るまで普通の1日をおくることができる社会。

市民のみなさんは、健康な社会を平均寿命や死亡率というような、医学的な面から計るのではなく、人と人とのつながり、普通の1日をおくことというように、私たちが普段の生活で計っていました。健康な社会というのは、医学的な面からだけでは計れないと思いました。現代では、高齢者の孤独死が問題視されています。人と人とのつながりを持つことは、そういった問題の解決にもなると思うので、健康な社会には欠かせないことだと思いました。だから、地域でのコミュニケーションを大切にしたり、訪問介護をおこなったりすることが、これからの社会には大切だと思いました。

② ・現代は、身体的には医療の進歩により健康になったと思うが、うつ病や自殺といった精神的な面からみると不健康になったと思う。

・昔より現代の方が、高齢者を受け入れてくれている。生きやすい世の中になったと思う。

私は、昔と比べて現代は不健康になったと考えていました。なぜなら、前者の答えと同じように、身体的な面だけでなく精神的な面も含めて考えると、うつ病や自殺が増え、不健康になっていると思ったからです。だから、後者の、昔より現代の方が高齢者を受け入れてくれていて生きやすいという答えには驚きました。確かに、現代は高齢社会であり、バリアフリーや介護施設など、高齢者が住みやすい社会にしようとして社会全体で取り組んでいるので、高齢者にとっては健康な社会になってきたのかなと思いました。(MN 学生)



健康といっても一概には言えず、どういった時に自分が健康だと感じるかは、人によって様々だと思います。私達が一般的に考える健康とは、寝不足でない、学校に行くことができるといった日常生活に多少影響を与えるか与えないかということであり、それは自分

自身で改善でき、また生活習慣を変えれば、再び以前のような生活を送ることができる。そして健康を維持するためには、例えば睡眠をとること、三度の食事を欠かさないこと等を考えるとと思います。しかし、私たち学生が考える健康と、ボランティアの方々のような高齢者が考える健康とは、少し違うような感じがしました。そこで私は、ボランティアの方々はどういった時に「健康」だと感じるのかを質問してみたいと思いました。

ボランティアの方々のような高齢者が考える健康とは、病気にならず、何不自由なく生活することができるというような日常生活に支障をきたした時に自分自身で解決することが難しく、第三者の援助なしでは回復することのできない病にかからないということで、私達が考えている健康の意味とは少し違うことが分かりました。

またボランティアの方々には健康を維持するためには、人と人との関わりが大事であるとおっしゃっていました。それは簡単に言えば、近所付き合いや地域との触れ合いをもっているかないかによって、健康でいられるかいられないかが決められるということだと思いました。地域との触れ合いをもつことで、人と会話することや地域の方々と一緒に何かに取り組むことのような楽しみが増え、それがその人にとっての生きがいになるかもしれないからです。

そして、現代人が健康ではない所以は、バスや電車などのような便利さにたまけていることです。ジムなどには通う一方で、そういった便利な乗り物に頼りすぎており、大きな矛盾がここにはあると思いました。ただ駅まで歩くといったような少しのことで、健康に一步近づけるのであれば、このことを日本全体の人に向けて呼びかけていかなければならないと思いました。(MN学生)



### 1) 私が考える良い質問

市民の皆さんにとって、毎日の生活や人生は波乱が多いですか。人生の大波と言えるような出来事はありますか。

#### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

質問に対して以下のような回答をいただいた。

- ・主人をなくした時。喪失感があり、ショックであった。
- ・一晩で、脳血栓ができて体が麻痺した。体が動かないから、死んだほうがいいかなと思う。けれども動けないから死ねない。
- ・目を怪我したこと。

- ・生まれて生きていること。
- ・結婚
- ・子供ができたこと。
- ・目に指がはいった。片目失明。
- ・熱湯で手を火傷。右手がつかえなくなって、左利きになる。

公衆衛生では量的／因果的に物事を考える。個人ではなく集団をとらえ、地域全体、職場全体として健康度がさらに良くなることを目的としている。

まず、生まれて生きていること、というのはそこで授業を受けていた全員にあてはまることである。だから、教室にいた集団で考えると、その点においては健康であると言えるのかなと思った。

結婚、子供、身近な人の死は、多くの人が経験することになると思う。市民の皆さんから人生の大波についての意見を伺ったのだが、これらの項目を公衆衛生において健康もしくは不健康など、どのように分類するのかよくわからなかった。

目をけがしたり、失明するというのは、地域全体でみても量的に多いということはないのではないかと思う。しかし、そのような怪我を負った本人にとってはそれが全てであり、もし目において地域全体が高い確率で健康であっても、そのような事実は関係のないことであると思った。だから、公衆衛生的なもの見方は、あたりまえだけれど、個人個人については見えなくなってしまうのだなと思った。見えにくくなってしまいうからといって、それらをほうっておくことがないようにならなければならないのだと思った。(mn 学生)



この日の授業で、私は以前から気になっていたが、よく知らなかった“ひのえうま”について、ボランティアの皆さんに質問した。“ひのえうま”とは、干支のひとつであり、古くからの迷信で、この年に生まれた女性は気性が激しく、夫を尻に敷き、夫の命を縮めるといわれている。一番最近のひのえうまは昭和41年で、その迷信を信じてか、子供をもうけるのを避けたり、妊娠中絶を行ったりする夫婦が多く、この年の出生率は前後の年に比べて25%も低下している。つまり、4人に1人がこの迷信に多少なりとも動かされたということになる。このことについてどう思うか。また、次のひのえうまの年である2026年の出生率は減ると思うかどうかを質問した。この質問に対して、ひのえうま生まれの姪っ子がいらっしゃるボランティアの方は、「自分の姪は優しくて人の気持ちもくんでくれる人だ。人によってはこの迷信を強く信じる人もいるが、自分はこの迷信は間違っていると思う。」と解答してくださった。

私もこの迷信はただの思い違いなのではないかと思う。ひのえうま生まれの人に限らず、どの年に生まれた人でも、その人たちの性格をひとまとめにして言うことはできないし、迷信の元になった不幸な出来事も、単なる偶然だと思うからだ。しかし、今の私にはそれが他人事だからそのようなことが言えるのかもしれない。もし、自分の子供が生まれる年がひのえうまの年と重なりそうだったら、自分自身がそれを信じていなくても、それが原因で差別をする人もいだろうから、差別されるような要因を少しでも子供に与えたくなくて、子供をもうけるのを避けるかもしれない。

また、出生率についてだが、ボランティアの方は、今の人は昔ほど迷信を信じないから、これが原因で出生率が下がることはないのではないかと予測された。私も、そもそもひのえうまの言葉は知っていても意味は知らないという人が多いと思うので、何かでその意味が広く知られるような機会がない限り、大幅な低下はあまり予測されないと思う。しかし、もしそのことが周知のこととなり、多くの人がそれを信じたら、そのときには科学技術の発展によって、前回のひのえうまの年よりも男女の産み分けがかなり確実にできるようになっているだろうから、男の子ばかりが生まれるという異常事態が引き起こされるかもしれない。そんなことになったら、どうなるのだろうか。もしかしたら、出生率が低下して男女の比に大きな差が出るのはその年だけなのだから、そんなに大した問題にはならないかもしれない。私には全く見当が付かないが、16年後のことについて、いろいろな人と議論を交わしてみるのもいいかもしれない。(MN 学生)

参考文献：たんぽぽのなみだ～民法改正運動の内幕

(<http://taraxacum.hp.infoseek.co.jp/teardrops/related/hinoeuma.html>)



### 1) 私が考える良い質問

ボランティアの皆さんにとって、昔の日本や今の日本の社会は、健康だと思いますか。また、どうして日本の社会が健康だと思ったのか教えてください。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

あるボランティアの方は、今の日本のほうが健康だと思うとおっしゃった。それは、今は医療が発達しているし、保健所などで健康に関するいろいろな活動も多く行われているためということだった。たしかに今の日本は、昔の日本よりとても医療が発達している。しかし、医療が発達しているからといって薬や医者に頼ってばかりでは、健康であるとはいえないと思う。また、保健所で健康に関する活動を行うことはとても良いことだと思う。多くの人に参加するように呼びかけていくと、より多くの人々が健康についての知識をもつことができ、

今の日本がもっと健康になっていくのではないかなと考える。

別のボランティアの方は、今の日本は海外からいろいろな食材を輸入しているため、日本以外の国の食材がおかれており、食に関しては今の日本よりも昔の日本のほうが健康であると思うとおっしゃった。昔は日本でとれる食材で、その季節の旬のものを食べていたと思う。しかし、今の日本には旬の食材でないものも多く売られている。海外の食材が悪いというわけではないと思うが、他の国で作られた食材よりも、日本で作られた食材のほうが何となく安心感があるのだと思う。ボランティアの方が「食材を買うときに何処産かを見る人」と質問されたときに、私たち学生でも多くの人が手を挙げていた。また肉体的には今のほうが健康で、精神的には昔のほうが健康とおっしゃったボランティアの方もいた。精神的には昔のほうが健康というのはとても共感できた。今の日本は就職が困難だったり、失業したりという問題が数多くある。このような点で精神的にはとても病んでいると考える。そのため、昔のほうが精神的には健康であると思う。肉体的なものに関しては、今のほうが健康というのと昔のほうが健康という2つの考えがある。今のほうが健康と考えるのは、さまざまな栄養のある食事をとることができるというのと、医療が発達しているため昔よりは病死などが少なくなってきたと思うからだ。一方、昔のほうが健康だと考えるのは、今は交通手段がとても増えているため、歩くということが少なくなってきたと考えるからだ。このような考え方は人それぞれだと思う。

これまでボランティアの方からいただいた答えからいろいろなことを考えてみたが、人によって考え方はさまざまであるし、自分はこう思うという、自分の考えをしっかりとっていなければならないと思った。また、健康に関しては、自分の健康は自分で管理することが大切だと考える。(MN学生)



#### ①私が考える良い質問

今の日本は、以前の日本と比べて、公衆衛生の意識の向上、栄養状態の改善などから一見、昔の日本よりも健康であるように感じることは多いですが、ボランティアのみなさんは今の日本よりも昔の日本の方が健康だったと思うことは何かありますか？

#### ②質問といただいた答えから学べたこと

この質問をしようと思った理由はこの質問のなかでは、今の日本のほうが健康であると感じておりましたが実際、本当は昔のほうが健康的でよかった部分もあったのではないかなと考える、今のことも昔のこともよく知っていらっしゃるボランティアの方にお話を聴いてみたいと思ったからです。

ボランティアの方々は、今の日本の社会は人と人のつながりが少なく人間関係も希薄になった、例えば、気軽に相談できる人がいなく悩みを抱えてこんで鬱病になってしまうなどの精神的な病が増えた面で今の社会は健康でないのではないのかとおっしゃってくださいました。わたしは感染症や栄養状態など肉体的な健康のことばかり考えていたので、このような精神面でのことを言って頂けたのでとても驚きました。よく考えると、確かに今の世の中は近所付き合いが盛んではない地域が増えたり、核家族の増加、テレビゲームやインターネットの普及などからくるコミュニケーションの低下などから孤独な生活をしている人や人とあまり関わることのない生活をしている人も昔と比べると多くなっており、統計的にも鬱病など精神的な健康が阻害されている人の割合は昔に比べると多くなっているのではないかと思います。

この問題に関しては公衆衛生で学んできた保健師のような職種の役割が非常に重要になるのではないかと考えました。保健師による家庭訪問や、各家庭の様々な調査はこの問題を解決していくためには必要不可欠なものであると思います。

質問を通してこの質問の疑問の解決だけでなく、保健師の仕事の内容や意義についても一度考えることができよかったです。自分たちのやるべきことや役割などをいつも考えながらこれからも日々の学習に取り組んでいきたいと思います。(mn 学生)



### 1) 私の質問

病気の早期発見・早期治療のため、自覚症状が出現する前に試験・検査等で異常を発見するスクリーニングというものを、今までに受けたことはありますか。また、検査以外の問診等のスクリーニングを受けたのであれば、どのようなことを質問されたのか教えてください。

### 2) 『市民の皆さんへの質問とそこから学べること』

スクリーニングとは、「ふるいにかける」、「条件に合うものを選び出す」という意味を持ち、医療用語で言えば、症状がまだ現れていない段階で疾患があるかどうかの可能性を調べるという検査方法の一つである。スクリーニングには、新生児マススクリーニング、スクリーニング細胞診、遺伝学的スクリーニングというのがあり、それによってガン細胞の有無の検査、HIV ウイルス検査、新生児の検査をすることができる。

あるウェブサイトでは、スクリーニングの意義を、

- その異常が人生に質的量的に重要な影響をもつこと
- 適切な治療法があること

- その異常には無症状の時期があり、その時点で検出され治療されれば罹病率や死亡率を減じられること
- 無症状時の治療が、発病後の治療よりも優れた効果をあげられること
- 無症状時に異常を検出でき、相応なコストの検査が得られること
- 異常の頻度が、スクリーニング検査のコストを正当とするに十分なものであること

と述べている。私はそのスクリーニングによる検査の中で、主に「問診」という検査に注目した。

ボランティアの方に上記の1)のような質問をすると、「保健所からたまに保健師が家に訪問していくつか問診をしてくるが、その際の間診だけで病院に行くよう指示されるのはどうも理解できない」との回答を頂いた。一方的に質問をするだけでは、問診を受ける一般人には意図がわからないだろう。患者に問診をする医師及び看護師保健師は、質問の意図をしっかりと患者に伝えた上で質問をするべきである。そのためにはコミュニケーション能力も不可欠になってくるだろう。(MN 学生)

[参考文献] 基本健康診査の意義と結果の読み方

(<http://www.tokushima.med.or.jp/komatsushima/kenshin.htm>)

# 第4章

## 公衆衛生活動のプロセス

2010年10月21日の授業（教科書第7章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・今まで家庭訪問を受けたことがありますか。家庭訪問という活動をどう思いますか。
- ・家庭訪問のような活動の他に、やってほしい活動等がありますか。
- ・家庭訪問で実際に相談にのってもらい、ためになったことや得たことはありますか？
- ・実際に保健所の方などが家庭訪問に来られたことはありますか？ その時の目的は何でしたか？ 何を話しましたか？
- ・「インフォームドコンセント」を受けたことはありますか。体験談を教えてください。
- ・実際に老人ホームや訪問看護ステーションを利用したことはありますか？ 感想や印象を教えてください。また今後利用してみたいか、教えてください。
- ・今日では病院や診療所、保健所などの多職種によるサービスが児童から老人の方まで設けられていますが、皆さんが子どもの頃はどうか？ お考えを聞かせてください。
- ・ある特定の健康課題やプログラムを支援する政治の関与や社会的認知を得るための署名活動や公聴会、パレードなどに参加したことはありますか？ その活動の成果を感じたことはありますか？

ボランティアの方々への質問から学んだこと



1) 今日では病院や診療所、保健所などの多職種によるサービスが児童から老人の方まで設けられていますが、自分が子どもの頃はどうか？また、比べてみて考えを聞かせてください。

2) ボランティアの皆さんに質問をしていただいた答えとして

・昔は『ヘルスプロモーション』など健康促進のサミットや協会はあんまりなく今はそういった健康問題に対して手厚い活動が行われており、昔と比べて大きく違う。

・保健所などの利用で生活指導を実際に受けたことがある。「往診」などを利用してきた。「産婆」などが昔では身近な存在だった。

・昔と比べると今のほうの環境が良くなってきている。『インフォームド・コンセント』など健康に対する様々なことが増えてきており、患者の権利や健康についての『考え』も大きく

なってきた。と、おっしゃっていた。

医療の技術や健康に対する考え方は常に進歩しており、また、時代の反映も関わり合って大きく変わってきている。現在の医療は医者一人だけの仕事ではなく、医療従事者みんなで協力しあって活動するという考え方が広まってきており、『多職種によるアプローチ』などが存在している。医療機関の他に様々な機関も活動しておりその例として、大きく視野を広げると WHO などの国際的な機関や地域レベルで活動している保健所などがある。

ボランティアの皆さんが子どもの頃は病気になったからお医者さんに診てもらおう。という考え方がほとんどであり、お医者さん以外の存在としては産婆さんが身近な存在だとおっしゃっていた。このことは現在ほど医療関係の役職が進んでないことや、医者との他の医療従事者の関わりがまだ薄いということを意味していた為であろう。

また、変化しているのは役職のあり方だけではなく、健康に対する考え方、対象者や家族の《意志》尊重などおこっている。

今回の授業を通じて昔と今の医療の形が違っているということに気づかされ驚いた。これから医療に携わっていく者として授業で学んだことを今後の自分の考えに活かしていきたい。  
(MN 学生)



1) 『受動喫煙をなくすために公共の場を禁煙にする』、『働く母親の育児支援のための制度をつくる』などのような、ある特定の健康課題やプログラムを支援する政治的関与や社会的認知を得るための署名活動や公聴会、パレードなどに参加したことはありますか？また、その活動の成果を感じたことはありますか？

2) この質問に対して、『AED を普及させるための集会になら参加したことがある』と答えてくださったボランティアの方がいらっしゃった。この答えをいただいて、個人でアドボカシーを行うことの難しさを改めて感じた。法律や予算、社会的環境などのシステムに影響を及ぼし、結果的に人びとに変革の力を与えることを意図するものといえるアドボカシーは、実際の行動で示されるものである。私は、このアドボカシーを行うにはエンパワメントが必要だと感じた。

エンパワメントとは「ヘルスプロモーションにおいて、人びとが自分たちの健康に影響を及ぼす意思決定や行動をより強くコントロールできるようになるプロセス」である。個人的エンパワメントを持ち、自分の個人的な生活に関して意思決定を行い、コントロールすることがコミュニティエンパワメントを意識することにつながる。そして、コミュニティエンパワメントを持ち、そのコミュニティが社会的、政治的、経済的な資源を獲得して整備し、個

人や組織にそれらを利用しやすくすることで組織のエンパワメントにもつながるのである。組織のエンパワメントにより、個人は組織のなかで自らのコントロール感を増すことができるし、組織をコミュニティレベルでの資源の再配分に影響を及ぼすこともできるのである。

このように、個人ひとりひとりが小さいものでもエンパワメントを持ち生活することが大きなアドボカシーにつながるのではないだろうか。初めから大きなことを起こそうとするのは難しいことだが、今日からでも自らがエンパワメントを持ち生活を良くしようと考えていくことは誰にでも出来ることである。今回ボランティアの皆さんに質問させていただいて学んだことにより、私も常にエンパワメントを持ち生活していきたいと感じた。(MN 学生)



### 【1】 質問

1. これまで「医療法」は環境の変化に応じて改正を重ねてきました。その中で、「インフォームドコンセント」の規定がされましたが、ボランティアのみなさんは「インフォームドコンセント」を受けたことはありますか。
2. 地域保険の特徴的な活動方法の一つとして、家庭訪問があります。これまでボランティアの皆さんは、家庭訪問を受けたことがありますか。そして、実際に家庭訪問を受けて、ためになったことや得をしたことなどありますか。また家庭訪問という活動についてどう思いますか。

### 【2】 いただいた答えとその答えから学べたこと

1. 手術の方法や術後の状態などを詳しく説明され、実際に自分で選択したが、時にはその決断に家族が反対して大変なこともあったそう。やはり、するのは自分自身なので、しっかりと説明を聞き、自分で決断をするべきだと思った。
2. 子供が生まれたときに、家庭訪問をしてくださりとても助かったという。訪問前は母乳とミルクはあまり変わらないと考えてきたが、いかに母乳が大切か教わり、それからは極力母乳与えたそう。また子供を育てる過程において神経質になり苦労していたが、家庭訪問の際話を聞いて心が落ち着き救われたと話してくれた。

話を聞いて、家庭訪問はこれからも持続していくべきだと考える。自分自身も将来子供ができたときは家庭訪問を受けて正しい情報を入手していきたいと思った。(MN 学生)



1) ボランティアの皆さんは今まで実際に家庭訪問を受けたことがありますか。

もし、その経験があるなら、その時どのようなことを話したり、やったりしましたか。その中で、ためになったことや得たことはありますか。また、家庭訪問という活動についてどう思いますか。

2) この質問を考えた時は、ボランティアの皆さんは元気そうだから、家庭訪問を受けたことがある人はほとんどいないかもしれないと思っていた。しかし、実際質問をしてみると、ボランティアの皆さんは思っていたよりも多くの方々が家庭訪問を受けていて、その対象も、私が思っていた本人自身ではなく、自分の子どもであったり、旦那さんであったりして、教科書で対象は様々あると書いてあったように、実際話を聞いてそうなのだなと実感した。

ボランティアの皆さんの話によると、家庭訪問に来られる方は保健師、市の担当者、ケアマネージャーなど様々で、家庭訪問で行うことは質問や面談、介護のやり方や援助、子育てのアドバイスなどであったということだった。

これらのような家庭訪問を受けた経験のあるボランティアの皆さんは、保健師の方の話など、いろいろためになることばかりでとても感謝している、家庭へのアプローチはとてもいいことだと思う、など、家庭訪問という活動に対しては、とてもいい活動だと思っているようだった。

私も、教科書にもあるように、家庭訪問は支援の必要性を認めていない人への相談・支援、出かけることが困難な人への相談・支援、リラックスした相談・支援など様々な利点があっという活動だと思っていたが、ボランティアの皆さんの体験談を实际聞いて、家庭訪問でどのようなことが行われているのかわかり、様々な人を対象にすることで様々な人の役に立っている活動なのだなと思った。そのような活動が今も続けられていることはとてもいいことだと思う。

今回の質問によって家庭訪問について学ぶことができ、いい経験になった。最後にボランティアの方が保健師という職業もとてもやりがいがあるよ、と言われていたように、看護師だけではなく、保健師という職業もあるのだということを改めて心にとめ、これから学習を深めていきたいと思う。(mn 学生)



私が質問した内容は、公衆衛生の中のネットワークの形成に絡んだ質問で、支援や事業として、「分煙をする」や、「自転車と歩行者の道を分ける」などが行われているが、ボランティアの方々が生活していて、このようなことで助かったことや、逆に困っていること

を質問した。

ボランティアの方々は、たばこのことについて、若い女性の喫煙が昔より多くなっていることを指摘し、もっとたばこの害について教育することが大切だと言っていた。また、公共施設の完全禁煙化が進んでいる中で、喫煙者が公共施設の周りの住宅街などの道路で、たばこを吸っているのを目にすることが多くなっている。そのため、禁煙にすることよりも、分煙をして喫煙者がたばこを吸ってよいスペースをつくる必要があると言っていた。

これらのことをまとめると、近年、女性が社会進出していく中で、ストレスが大きくなり、たばこを吸う女性が増えている。しかしたばこには、たばこを吸っている本人だけでなく、周りの人にまで影響してくる。特に、女性がたばこを吸うことによって、しわやしみなど肌に悪い影響があるだけでなく、これから生まれる胎児や新生児など幼児にも多くの悪い影響を及ぼす。そのため、公共施設の周りの道路でたばこを吸って周りの住民に迷惑をかけることがないように、喫煙する場所を設置し、そこに、たばこの悪影響を知らせるためのポスターなどを貼っておけば、完全に分煙は進み、悪影響を知らされながらたばこを吸うのは、いい気持ちがないと思うので、喫煙者は、減ってくると考える。このようなことを、周りの人と協力して、店や公共施設をとりまとめる政府に訴えかけ、実行されるように社会に広めることが大切である。(mn 学生)



#### [私が考えるよい質問]

最近煙草の値上がりや、公共の場から灰皿をなくす活動など、喫煙者には苦しい環境になりつつある。私は煙草は吸っている本人の体に悪い影響があるだけでなく、周りにいる家族や友人、また全く関係のない人にまで副流煙という形で煙草の煙を吸わせてしまうし、臭いや歯にヤニがついたりして見た目的にも汚いので、禁煙を促すこの活動は良いことなのではないかと考えている。ボランティアの方々はこの喫煙しにくい環境をどう考えるか。また、そのような環境でも吸い続けるだろうか。

#### [質問といただいた答えから学べたこと]

70 歳代の男性から頂いた答えでは、自分自身が喫煙者であり、これからも吸い続けていくつもりだが、家族や周辺の人への配慮は忘れないようにしている。この歳になると先が短いので、健康への害よりもしたいことをするべきだと考えているようだ。また、60 歳代の女性からの答えでは、分煙はぜひとも進めるべきだし、値上がりもよいことであると考えているようだ。私はこれらの答えを頂いて、やはり最初に考えていた通り分煙や煙草の値上げはしていくべきだと考える。それは煙草を吸わない人に対するマナーであり、またこれから煙草

を吸う可能性のある中高生などの若年層が煙草に手を出しにくくするためである。しかし、公共の場でも完全に灰皿をなくすべきではないと考える。ポイ捨てをする人が増えるからである。そして、現在煙草を吸っている人を差別したり、避難したりすべきではないと考えるようになった。健康への害を十分に理解したうえで、周りの人々に配慮しつつ喫煙するのならば問題はないと考えるからだ。本人の QOL を侵してまで吸い続けてきた煙草をやめる必要はないと考える。当たり前だが、本人の自由であろう。しかし、煙草の害を知らずに吸い続けている人がいるのならば早急に正しい知識を広め、伝えていく必要があるのではなかろうか。特に喫煙の若年化が進んでいる現代では、小中学生を対象にした喫煙による健康被害の実態を伝え、煙草を吸い始めないようにすべきだろう。(MN 学生)



## 1. 私が考える良い質問

最近、高齢者が死亡していることに誰も気づかず後になって発見される問題や、既に死亡しているにも関わらず戸籍上では生存していることになっている問題が多発している。このような問題の対策の一つとして家庭訪問が挙げられる。家庭訪問の目的は1 障がい者、疾病者の生活指導。2 家庭訪問をきっかけとした健康診査や各種健康教育、保健・介護保険などのサービスの紹介。3 地域のニーズを把握し新たなサービスや保健計画、地域福祉計画の計画查定の参考。地域の健康問題の把握。などの3つがある。このように家庭訪問は地域に密着しており、非常に大切な役割である。では、実際に家庭訪問を体験した側はどのような印象を受けたのだろうか。また、家庭訪問が役に立ったのはどのようなことか興味を持った。そこでボランティアの方々に質問した。

## 2. 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの方々は出産後の家庭訪問が一番印象に残り、助かったという声が多かった。Aさんは、出産1カ月後に保健所の方が家庭訪問に訪れ、母乳の大切さを説明してもらったという。また出産後、不安から神経質になっていたAさんは、保健所の方に話を聞いてもらい様々なアドバイスをいただいたそうだ。またBさんは、未熟児を産んだ。子供が40日後病院から退院した後、1カ月に1回は保健所の方が様子を見に来てくれ、とても心強かったという。保健所の方が家庭訪問に訪れて子供の病気を発見してくれたという話も聞いた。またCさんの場合は夫に介護が必要となった。保健所の方が訪れて体の状態を質問し検査した。そしてケアマネージャや介護団体と協力しサポートしてくれ、現在は静かな生活を送れているという。ボランティアの方々の話を聞いて家庭訪問の大切さを実感したのは、出産後などなかなか外に出られず、誰にも相談しないで1人で悩んでいる人の助けになっていることである。また、驚いたのは家庭訪問が昔から行われていたということだ。昔と現在の家庭訪問の違

いは、現在は家庭訪問を通して保健所の方が問題を発見し、保健所だけではなく色々な機関や団体が相互に協力し合い対象者をサポートしていることである。家庭訪問にはプライバシーなどの問題もあるがボランティアの方の話を聞いて、積極的に活動することが大切であると感じた。(MN102031)



1) 家庭訪問で実際に相談にのってもらったことはありますか、内容はどのようなことでしたか？ その時ためになったことなどあれば教えてください。

2)

①長男を出産したとき保健所の方が母乳がいかに大切かを丁寧に説明してくれた。

②旦那が寝たきりになったとき介護福祉士の方、ケアマネージャーの方、ベッド業者の方がみんなで話し合い自宅での療養生活の援助を支えてくれた。

③子供が未熟児の 1800g で産まれてきたとき保健所の方が月に 1 回来てくれて、よく相談にのってくれた。

④子供が生まれたときは特に目立った体の異常はなかったがその後保健師さんの検診により病気にかかっていることが分かった。見てもらっていたことで早期に発見することができた。その後、産医や整形外科医などに連絡をとり治療をスムーズにしてくれた。

私は家庭訪問がどういうものなのか教科書や資料で学んでも実際に家庭訪問がどのように世の中に浸透しているか、またそれに保健師がどのように関わっているのか分からず、訪問を受けた人にぜひ話を聞いてみたいと思いこの質問にしました。すると、家庭訪問は赤ちゃんから高齢者まで幅広く対応しているということが分かりました。保健師の役割はとても重要だと感じました。私が最も心に残ったのは 4 人目の方の体験談です。このお話から病院の看護師と保健師の違いを感じました。看護師の対象となる人は主に病院内で病気や怪我を持った人です。しかし保健師は地域に住む人です。つまり病気であるにも関わらず気付かずに過ごしている、あるいは何らかの理由で病院に行けない人が対象だということです。そこで看護の知識を持った保健師が直接家を訪問することで、相談にのり、いろいろなアドバイスを言うことができます。それは地域の人にとって、とてもありがたいことだと思います。早期治療・早期発見のために保健師の存在が必要だと感じました。保健師の仕事は大変だけどとてもおもしろそうだと思います。今回の学習で家庭訪問がどういうものなのか、保健師とは何なのかを少しでも理解できたと思います。今後さらに学習を深めていきたいです。

(MN102032 福田浩子)

# 第5章

## 子ども

2010年10月28日の授業（教科書第8章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・育児をしていた時、様々な不安があったと思いますが、具体的にどのようなことがありましたか。誰に相談しましたか。不安は解消できましたか。
- ・現在育児に不安を抱いて1人でかかえこむ母親に対してどのような支援があると良いと思われますか？
- ・最近、子供に対する虐待の事件をよく目にします。皆さんはどう思いますか？
- ・虐待としつけの違いは何だと思えますか。虐待はなぜ起こるのだと思えますか。
- ・児童虐待や不登校を減らすためにはどのような取り組みが必要だと思えますか？
- ・児童虐待の対策として何が考えられると思えますか？ 私は一つの案として、親同士が集まって子育てについての話し合いができる場を設けることを考えました。
- ・不登校を改善するためにはどのようにすればいいと思えますか？ 昔と今の違いはなんですか？
- ・今の子供たちはコミュニケーション能力に問題ありといわれていますが、昔の子供たちはどのようなことに問題がありましたか？
- ・私は二十歳なのですが、あまり自分が成人していません。みなさんは何歳まで子供で何歳から大人だと思えますか？ 理由も教えてください。

ボランティアの方々への質問から学んだこと



### 1、私が考える良い質問

現在、児童虐待が親と子供の間で増えているといわれていますが、児童虐待が起こるのは何が原因で、それを減らすためにはどのような取り組みが必要だと思えますか。

### 2、質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの方々には、虐待というものは親と子供がその行為を虐待と思うかどうかから始まるとおっしゃっていた。

虐待が起こる原因

①虐待とは育児で母親の生活が変わり、自由が奪われるために起こる。

②母親のゆとりがなくなり、いっぱい、いっぱいになって怒りに変わってしまう。

### 改善策

育児から離れて自分の自由な時間をつくることも大切。

とボランティアの方々はおっしゃっている。

虐待とはもっとも悲惨な状況である死に至らなくても、身体的虐待により頭蓋内出血により重い障害を残したり、発育や発達が阻害されたり、対人関係や行動異常など情緒面の問題もおこしたりする。自分が子どもを育てるとき、親から受けた虐待行為を繰り返す世代間連鎖も起こりがちである。そして、虐待を引き起こす原因として育児に対する不安があげられているが、2000年に行われた「幼児健康度調査」では、どの年齢においても約3割近くの母親が育児に対して自信がないと答えた。育児に不安を抱く理由として、①同じ年齢をもつ親と知り合う機会がない②相談する相手がいない③どこに相談するかわからないがあげられる。地域の中で孤立している母親が多くなっている。

虐待を防ぐ方法として①親あるいは養育者以外の方が早い段階で虐待に気づいてあげること②保健師による家庭訪問での状況把握などがあげられる。保健師の家庭訪問の中では、口頭だけの助言ではなく、幼児と一緒に遊んだり、離乳食を与えたり、親と一緒に行動することで、母親は具体的に育児方法を見ることによって、育児の学習機会となる。そして、出かける必要もなく、個別に相談できるという点でも受け入れやすい。親を援助する＝幼児虐待の軽減につながると考えてもよい。

私は、ボランティアの方々に話を聞くことにより、虐待を防ぐためには地域の活動も必要であって、母親一人に育児を担当させるのではなく、母親にも自由な時間を与えることにより、育児のストレスから解放される時間を増やすことが改めて感じた。将来、看護師になる身として、育児の不安で悩んでいる人を助けることができたらいいと思う。もし、将来母親になったら、一人で抱え込むのではなく、相談できる相手を見つけて、ゆとりのある育児をしていきたいと思う。(MN学生)



#### 1) 私が考える良い質問

最近、テレビや新聞で児童虐待や不登校などが増えていると言われていますが、それは何が原因でそれを減らすためにはどうすればよいか。

#### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

児童虐待の一つの原因として、親の育児への不安や不満が上げられる。「子供を育てる」と

いうことは、容易なことではないし、親一人で行えることではない。それに、一人で苦勞していると考えたと子育ての楽しみもなくなるのではなからうか。だから、家族みんなで手助けをし少しでも負担を減らすことが重要である。そのためには、子育ての知識を得ておく必要があると思う。また、子育てをしている親同士が集まって、わからないこと、不安なことなどを相談しあえるような場を設け、少しでも心にゆとりをつくることが重要である。仲間が集まれば、子育てにたし、する楽しみも見つけることができると思う。

不登校が増えている問題について、昔は団体で遊ぶことが多かったけれど、今はテレビゲームや携帯が普及している。そのせいで、直接仲間と会話することはなくなり、コミュニケーション能力が低下してしまっている。このようなことも不登校の原因と考えられる。私も小学生のときはまだ、そこまでゲームは普及していなかったもので、ほとんど外で遊ぶことが多かったし、少人数ではなかったなと思い返した。けれど、携帯を持つようになり、特定の友人と遊ぶことが増えたなと思った。仲間がいればいるほど、学校も楽しくなるし、学校に対する楽しみを沢山見つけることができると思う。

この学習で、教科書では知ることができない実体験のお話をボランティアの方から聞くことができ現代の問題について考えることができた。まだまだ昔と今とで違うことが沢山あると思うので、これからの授業でのボランティアのかたのお話を、今後の学習に活かしていこうと思う。ありがとうございました。(MN102034)



・質問 いじめや虐待を受けて不登校になる児童が増加していますが、何が原因だと思えますか。このことについて今と昔ではどのような変化がみられますか。

ボランティアの方は社会の移り変わりを経験していて、不登校児の増加の流れについても気付く点があるのではないかと思ったからこの質問にした。また、皆さんの経験を通して自分たちの学生の時はこうだったという体験談も聞けたらいいなと思った。

ボランティアの方々是不登校になる児童が増えた原因のひとつに家庭環境が関係するとおっしゃった。共働きの親が増え、親子でのコミュニケーションが不足すると、子供が自分を主張する能力がかけるからだ。日ごろから親子でスキンシップを取ることを心がける事が大切だと分かった。また室内で遊ぶ多くなった事もひとつの原因としてあげていただいた。ボランティアの方が子供のころは缶けりや中あてなど、毎日外で遊んでいたそうだ。私が小学生のころも毎日外で遊んでいた。それが自然の事だった。今では道路もアスファルトだらけになり家の近くにあった公園がなくなったり、思う存分ボールを使ったり走り回ったりする場所が見受けられなくなった。そのせいか子どもたちが外で遊んでいるのをあまりみなくな

った気がする。多くの人と遊ぶ事で学ぶ事はたくさんある。人と接する事でコミュニケーション能力を高める事ができ、自我の成長にもつながる。不登校児を減らす事は簡単な事ではないと思うけれど、大人が子どもにとっても住みやすい環境をつくっていかなくてはいけないと思った。

私たちよりも多くのことを体験してきたボランティアの方々の意見を聞く事はとても貴重な事だと思った。ボランティアの方々の経験を私たちの次の世代にも伝えたいと思うしもっとお話を聞いている色々な事を学びたいと思った。(MN 学生)



今回、私は8章の「子ども」を読んで、難しいことを聞いても今までの授業で見受けられたようにその質問に見合った答えが返ってこないかもしれないと考え、ある程度返ってくる答えが予測できるような質問を考え「今の子どもたちはコミュニケーション能力に問題ありといわれていますが、昔の子どもたちはどのようなことに問題があったといわれていましたか？」という質問に決めボランティアの方々に聞いてみた。私の予測としては「昔は集団で遊ぶことがほとんどだったから、今のようなコミュニケーションに問題ありと言われるようなことはなかったけど、まあやんちゃだったかなあ(笑)」というような返答を期待していたが、以外にも『栄養不足』という返答が自分の考えていた返答の中に入ってきたので少し驚いた。また、今回私の質問に答えてもらったボランティアの方は二名なのだが、二名とも返答内容に共通していたのがコミュニケーション能力を改善させる方法として『昔のように集団で遊ぶこと』ということだった。

しかし、私は『今は昔のように集団で遊ぶことは難しい』と考える。なぜなら、ボランティアの一人に「放課後は家にバッグを放り投げて広場などに遊びに行っていた」ということをおっしゃられていたのだが、私の体験談から述べさせてもらおうと、今は広場などが少なく、また、あったとしても規模が小さい、もしくは様々な制限があるため(例えば、ボール遊び禁止の公園など)私たちは十分に遊ぶことが出来なかった。また、一番頭にきたことは、公園で遊んでいて「うるさい」と近所の年配な男性に怒られてしまったことだ。

ボランティアの方々は『集団で遊びなさい』とおっしゃられていたが、皮肉なことにも、今の私たちから遊ぶ場所や集団で遊ぶ時間を奪っているのは、そのように述べる世代の人たちではないかなと思った。(MN 学生)



## 1) 私が考える良い質問

私たちが担当するテーマは「子ども」ということで、このキーワードで私がすぐに頭に思い浮かんだのは「虐待」という言葉でした。私の中で虐待という言葉は、いったいどの行為からなのか、そしてどうして起こるのか、どうしたら無くなるのかという点において、はっきりと答えが出てきませんでした。このような機会を得ることができたので、是非とも「虐待」について、人生を私たちより長く歩んでいるボランティアの皆さんに質問させていただきました。その内容は心の疑問のまま、虐待が何故起こるのか、しつけとの違いは何なのかというものです。私のほかにも、子供のコミュニケーション能力の低下につて、大人と子供の境目など、自分の興味をそそる質問をしている看護学生も居たので、それについてもまとめていきたいと思います。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

それぞれの質問に対し、ボランティアの皆さんの意見をまとめてみると、虐待の原因は母親のストレスからきているのではないかと、ということでした。つまり、今の世の中はボランティアの皆さんが育ってきた昔とは違い、近所との付き合いなどの周りとのコミュニケーションや助け合いが少なくなっているため、全てが母親に対しての重荷となっているのではないかとことです。私はこの意見を聞いて、母親である女性が共働きとして社会に出るようになったということも関係していると思いました。母親は父親と違い、仕事をして帰ってきて寝る、というライフサイクルを得ることは難しいです。何故ならば、自分の仕事とは別に洗濯や食事の準備などの家事があるからです。こういったストレスが溜まり、そのストレスの行き先が子供に対する「虐待」となることも、多々あるのではないかとと思いました。そのほかのボランティアの方々も、育児は朝から晩まで、そして夜中も子供に付きっきりの場合があるのでストレスが溜まる、という意見もありました。やはり、虐待を減少させるには、親のストレスを軽減させるために、周りになるべく支えてあげることが必要だということなのです。

また、子供のコミュニケーション能力の低下の原因は、昔のようにあまり外で遊ばず、家でゲームをするようになったことが挙げられました。私はそのほかにも、携帯電話の普及によって直接人とコミュニケーションを取らなくなったのも最大の原因であると考えます。よって、人の目を見て話せない若者が増加しているそうです。

大人と子供の境目は、人それぞれの気持ち次第であり、二十歳を過ぎたからといって法律上は大人になっても精神面では違うということもボランティアの方々から学ぶことができました。今回、質問できる機会をいただき貴重な意見を取り入れることで、自分自身の考えの範囲を広げることが出来たのを大変嬉しく思っています。(MN102037)



### 1) 私が考える良い質問

最近ニュースで子どもに虐待をして捕まった親は「しついでやった」と言うことがありますが、虐待としついでの違いは何だと思えますか。虐待はなぜ起こるのだと思えますか。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

今回、ボランティアの方々に質問をしたことで、子どもの虐待について、より深く考えることができた。この質問にボランティアの方は、「私の友人が虐待のニュースを見て、しついでと思って子どもにしていたことが、今考えると虐待だったのかもしれない、と言っていた。」と答えてくださった。子どものために考えてやったことならば、私は虐待とはいわないと考える。虐待は子どものためではなく、親が自分のストレスを子どもに向けて発散しているように感じる。子どもは親の所有物ではないのに、物のように子どもに当たっている。ニュースで捕まった親が、子どもは自分の所有物だから何をしてもいい、という発言をしており、実際にそのように考える親もいることに驚いた。もう1人のボランティアの方は「近所のつながりの希薄化や仕事の忙しさが虐待につながるのではないか。育児休暇は心にゆとりがもたえて落ちつけるかもしれない。母親に落ち着く機会があればいいのかもしれない。」と答えてくださった。このボランティアの方からは、虐待の原因や予防について考えるきっかけを頂いた。原因としては確かに、親に心のゆとりがないからという理由が考えられる。今の親は共働きが多く、また時間に追われるような生活をしているように感じるので、何から何まで手のかかる子どもを育てるのは精神的に追い詰められる可能性が高い。近所付き合いも希薄化している現代では、相談し合う相手もほとんどいないだろう。仕事をしている女性は、育児休暇の後の仕事との両立で身体的にも精神的にも疲れがたまる一方である。育児に励む母親は、自分たちを支援してくれる保健所や児童相談所の存在を知らずに、色々な悩みを抱えこんでいる人が多い。だから、まずは育児に励む母親たちにこれらの支援の存在を知らせる必要がある。それによって、母親は相談できる相手がいるという心の余裕ができるだろう。心のゆとりが虐待の予防につながり、母親の育児に対するストレスも減っていくと考えられる。(MN102038)



### 1) 私が考える良い質問

育児をしていたとき、さまざまな不安があったと思いますが、具体的にどのようなことがありましたか。また、そのような場合には誰に相談しましたか。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

### 回答の要約

・子どもが幼いころ、夜なかなか寝ついてくれず、また家事をしているときでも自分にベッタリで、それがストレスだった。公民館のサークルでそのことをみんなに相談したが、理解してもらえず、そのサークルに参加するのも辛くなってしまった。

・夫の転勤で2年毎くらいに引っ越しをしていた。家は実家から遠く、自分が病気になっても自分の代わりにしてくれる人がいなかったため、自分が頑張らなければならなかった。また、周りの目を気にしてしまい、良き母親になろうと懸命だった。実家の母親に電話して愚痴を聞いてもらっていた。

※ この質問はボランティアの方からではなく、マネージャーの方から回答をいただきました。

この2つの回答から、核家族である家庭においての子育てが大変であることを実感しました。私は祖母と一緒に住んでいたため、幼いころや具合が悪いとき、両親が2人とも仕事で家に居ない間は、祖母に面倒を見てもらっていました。母も、祖母が居ないと体調不良の時などは特に不便だと言っていました。いただいた回答では、2例とも身近に頼ることのできる人が居らず、「自分が頑張らなければ」と常に気を張っていたのだと感じました。また、自分の気持ちを理解してもらえず、それがさらに育児に対するストレスとなっていたのだと思います。上の例では公民館のサークルに参加していたということですが、その場でも自分の気持ちを理解してもらえなかったとのこと。この話を聞き、そのようなサークルは大切だとは思いますが、育児に対する不安やストレスを抱えている母親一人ひとりの気持ちに寄り添うような（たとえば、話をじっくりと聞いてあげる、頑張りを認めてあげる、など）サークルになればより良いものになると感じました。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

最近ニュースで子どもに虐待をして捕まった親は「しつけでやった」ということがあります。虐待としつけの違いはなんだと思いますか。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

私は母が保育士だったこともあり、とても健康に元気に育ってきた。その上、私の周りに親とそこまで不仲な人はいなくて、虐待はテレビや新聞で見聞きするぐらいだ。しかし近年、テレビや新聞で報道される虐待についてのニュースや番組が増加してきているので私に

とっても全く関係ない問題ではないと感じてきた。また、私自身が結婚して子どもを産める歳になり、自分が母親になったとき虐待しないと切り切れるのか不安も感じていたので、今回この質問がとっても印象に残った。

特に印象に残ったのはボランティアの方の「どこまでが教育のしつけでどこからが虐待の暴力か分からない。」という言葉だ。ボランティアの方ご自身も自分の子育てが本当に虐待ではなかったかどうか不安に思っていたので、やはり自分で自分のことは分かりづらいのだと感じた。だから私は子育てに看護師や助産師のような周りの人々が関わることによって虐待を予防することができると思った。他のボランティアの方も育児によって母親の自由がなくなり、子育てによるプレッシャーが虐待の原因であると考えていただったので、そのプレッシャーを軽くすることができれば虐待は減少すると思う。しかし、私は親戚内で最も年下なので赤ちゃんや子育てにかかわったことがないため、育児の負担がどれだけ母親にかかるか想像しかできない。そのためプレッシャーを軽くする方法を考えるために今回子育ての経験があるボランティアの方の意見を聞いてとても勉強になった。また、ボランティアの方にはお子さんがいらっしゃらない方も多かったが、その分虐待についてテレビや新聞で見聞きしたという点で私と同じ立場なので、同じ立場の年配の方の意見が聞いて参考になった。

これから看護師になるとどの科でも赤ちゃんを持つ母親とかかわることがあると思う。そのとき今回聞いた意見を参考にして母親と接することによって、少しでも母親の負担を軽くして虐待を減らせるようにこれからも勉強していきたい。(mn 学生)

# 第6章

## 女性、歯科保健

2010年11月11日の授業（教科書第9章、12章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

### 「女性の立場」

- ・ 昔は、男性は外で働き、女性は家事・育児をする、というように役割を完全に分ける傾向がありました。今は、男性も女性も仕事・家事・育児をする傾向になりつつあります。そのことについてどのように思われますか。
- ・ ボランティアのみなさんは、現在でも育児は母親が行った方がいいと思いますか？ また、父親が育児休暇を取り、育児をすることをどのように思いますか？
- ・ 1995年に育児休業法が改正されて以前より休暇がとれやすくなったりしました。改正前に出産をされた方は何が大変だったと感じましたか？
- ・ 女性の方にお尋ねします。女性で良かった、得したと思うことはありますか？ 逆に女性で嫌だと思うことはありますか？ また男性から見て女性はいいなと思うところはありますか？
- ・ 今までは女性が育児や介護をすることが当たり前のように考えられていましたが、男性が育児・介護休業をとることにに関してボランティアのみなさんはどのように思われますか？
- ・ 育児をしたことがある方は、仕事と育児の両立で大変だったことや、このような制度があればいいなと感じたことはありますか。

### 「歯科保健」

- ・ ボランティアの皆さんは虫歯や歯周病の予防のために何かしていますか？
- ・ ボランティアのみなさまは、歯を健康に保つよう、定期的に歯科検診を受けていますか。
- ・ 10代、20代の時にもっと歯を大切にしていればよかったと思うことはありますか。また、現在歯に関して気を付けていることはありますか。

ボランティアの方々への質問から学んだこと



### 1) 私が考える良い質問

私は、答えて下さる方々が答えやすいような、または、答えられるような質問が良い質問だと考える。今回の場合は、解答者に高齢の方々が多いため、あまり難しい内容では良い質問とは言えない。難しい言葉をかみ砕いて分かりやすく質問すべきである。また、専門家ではないので、専門的なことを聞くのではなく、今までの経験を聞くなど、答えられるような

質問をするのが良い。答えて下さる方の状況や立場などを考え、思いやりのある質問が良い質問だといえるし、そのような質問をすることが大切だと考える。

## 2) 問といただいた答えから学べたこと

### 質問内容

「家事、育児は女がするもの」と昔はよく言われていたそうですが、最近は男性が育児休暇をとることが増えてきました。男性が育児休暇をとることをどう考えますか？

### 解答

- ・男性が育児休暇をとることは大賛成
- ・男性が育児休暇をとりにくいことが多いので、会社がもっと男性が育児休暇をとりにやすい制度を整えるべき
- ・育児をすることで違う価値観を得ることができる。
- ・リラックスして、育児を楽しむと良い
- ・10年は父親も母親も両方、子どもと積極的に接することが重要
- ・家事・育児は2人が協力して行うことが大事。工夫してやると出来る。

いただいた答えは、男性が育児休暇をとることに賛成だった。むしろ、取った方が良いという答えだった。

解答者に高齢の方々が多かったので、反対の意見も出ると思ったのだが、出なかったのが、意外だった。やはり、今の時代、女性のみが家事・育児を行うという考えは古いのだと感じた。その背景には、女性が積極的に社会へ出るようになったことがあるのではないかと考える。昔に比べ、女性は男性と同様に仕事をするようになり、共働きの夫婦も増えたことにより、必ずしも女性が育児休暇をとるのは、おかしいというような流れが出来たのではないのかと思った。母親と父親のどちらが育児休暇をとるのか、二人でよく話し合うことが必要で、女性だから育児休暇をとるのではなく、子どものことや、夫婦のことを考えて、選択することが重要だ。そのためにも、男性が育児休暇をとりにやすいような会社や社会の制度を整えるべきだ。

子どもにとって、両親のどちらともから愛情を受けることは、重要なことである。結局、どちらが育児休暇をとっても、夫婦が協力して、育児を行うことが必要である。ボランティアの方々がおっしゃったように、子どものためにも、育児は2人で協力して、工夫して、楽しんで行うことが大切だと感じた。(MN学生)



## 1) 私が考える良い質問

最近のニュースで母親の育児放棄や虐待などをよく耳にします。その理由の一つに、仕事と育児の両立の大変さが挙げられます。育児を体験したことがある方は、その時に、仕事と育児の両立で大変だと感じたことや、このような制度があったらいいなと感じたことはありますか。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

市民の女性の皆さんは、「男性は外で働き、女性は家事・育児をする」という考えが主流だった時代に子育てを経験されたようで、仕事と育児を同時並行で行ったことはなく、家事と育児に専念していたらしい。しかし、家事と育児をするのでも自分一人の手に負えない時もある。当時、そんな時は、近所の方に手伝ってもらったり、子どもを一時預けたりしていたそうだ。育児休暇など女性に対しての制度があまり整っていない時代では、近隣同士が友好的であり、近所で困った人がいれば助け合うことで、大変なことでも乗り越えてきたのだと感じた。この話を聞いて、たしかに現在は、女性の権利も主張されてきて、女性のための制度や権限が整い、女性は以前よりも自由を手に入れたように感じる。しかし、昔のほうが女性の身分が低い、いつでも近所同士で支え合っていて、人のあたたかさを感じる。

また、市民の皆さんは自分の体験談だけではなく、昔と今の違いについてもお話してくれた。今の母親は、「自分の子が周りよりも劣っていないか。自分の子は育児の本に記載されている通りに、ちゃんと過程を踏んで育っているか。」など、模範のとおりにつようように考えすぎているという。昔の母親は、当時周りのものが発達していないこともあって、子育てにあまり神経質になりすぎず、子を放りっぱなしにすることもあった。しかし、子はすくすくと育っていた。むしろ、育児というものを今よりも気楽に考えることで、心のゆとりができて、親にも子にもよいのではないかと考える。

現代は、男性でも女性でも育児休暇を取ることができるようになっている。共働きの家が増えているこの時代に、性別関係なく、子供と向き合う機会を得られるのはとても嬉しいことだと思う。また、せっかく取れた育児休暇が無駄にならないように、母親と父親が協力して助け合いながら、あたたかい家庭を築くことがもっとも大切なことだと思うし、その子どもの成長にも良い影響を与えると考える。(MN102042)



1995年に育児休業法が改正され、以前より育児休暇がとれやすくなるなどいくらか改善されてきた。しかしそれ以前に出産や育児を経験された方々はどのようなことが大変

だったと感じたのだろうと疑問に思い、ボランティアの方々に尋ねてみた。しかし、仕事をしていて出産を経験した方がいなかったため、実際にどう思われていたのかは聞けなかった。しかしこのことから考えてみると、その当時はやはり女性は家事と育児、男性は仕事という概念があったから仕事をしていて出産を経験した方がいなかったのではないだろうか。今では女性の社会進出が目立ってきており、育児休暇をとってまた仕事に復帰するという方が増えてきた。また改正されてから男性も育児休暇をとれることが出来るようになり、夫婦共に家事や育児を分担することが可能になっている。ボランティアの方々もこのように分担することは賛成であり、女性にとっても助かるのではという考えがあった。また男性側からしても、子供とちゃんと向き合う時間が増え、父親と子供の溝がより狭まって価値観が深まるのではないかという意見もあった。私も男性が家事や育児をすることには賛成であり、結婚して子供を授かった場合にはやはり少しは手伝って欲しいと思う。看護の男子学生も、共働きの親が多いため自分で家事をしており、将来出来れば手伝いたいという意見が多かった。反対に男性が家事や育児に介入しなくても子供は育つし、手伝わなくてもいいのではないかという意見もあった。しかし、私は少しでも手伝ってくればその分女性の負担は軽くなり、家事や育児の効率も上がるのではないかと思う。昔に比べると少なくなっているが、亭主関白という言葉があるように未だに女性は家事と育児という考えが残っている。結婚しても仕事をし続けたと思う女性はたくさんいるので、このような女性のためにも概念を変えるべきであると思う。また、男性が育児休暇を取りやすい環境を作ることも大切である。それはやはり会社や社会の力が必要であると思うし、そのような環境にしていくことで女性も仕事が出来やすくなっていくのではないかと思う。(MN 学生)



今回の授業のテーマである女性の問題に関して、私はボランティアの皆さんへ「今までは女性が家事や育児をすることが当たり前のように考えられてきたが、男性が育児休暇を取ることにに関してどのように考えるか」という質問をした。男性は会社などの立場によっては休暇を取ることは難しいが、ボランティアの皆さんや女子生徒の多くは男性が育児休暇をとることや家事を協力してほしいという賛成の意見が多かった。長期の休暇が取りにくい男性への対策として、午前中のみ働いて午後より育児をつくることや、最短 1 週間の休暇を与えるようにするなどの意見もあった。

この質問に関連して男子生徒に実際に家で家事を行っているかと質問したところ、両親共働き家庭が多いため家事を手伝う環境にある男子生徒が多かった。以前は亭主関白の家庭が多く、男は外で仕事をし、女は家庭というイメージが根強かったため、女性は結婚する時は寿退社する人が多かったらしい。そのため学生の両親の多くが共働きであるということにボ

ランティアの皆さんはとても驚かれていた。私の両親も共働きであるため家事や育児は母親だけがするのではなく、祖父母が協力して行っていた。しかし、現代は核家族の家庭が多いために祖父母が協力できるというケースは少ないように思える。その場合やはり父親も協力し、母親の負担を軽減することが理想の形である。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

- ・男性の育児休暇についてどう思われますか。
- ・定期的に歯科検診を受けていますか。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの男性の方も女性の方も全員、男性の育児休暇には賛成だと言っていました。ある2人の女性の方は、その理由を「男性に、仕事ではなく子育てを体験してもらい、違う価値観を持ってもらいたいから」、「子どもとたくさん触れ合ってもらって、親子の溝を埋めてほしいから」と言っていました。私も男性の育児休暇に賛成だったのですが、ボランティアの皆さんとは違い、「男性に家事・育児を手伝ってもらえると楽だから」という理由でした。このボランティアの方たちの男性の方のことを思っただけの発言に感動しました。また、この質問に対する受け答えの中で、昔は育児休暇そのものがなかったと聞き、驚きました。赤ちゃんの面倒は、赤ちゃんの祖母が見ていたそうです。しかし現代では核家族の家庭や、晩婚にもなう祖父母の高齢化が多いので、昔のような子育ての仕方はできないようです。だから、現代の子育てには育児休暇は不可欠なのだと思います。

ボランティアの方の何人かは半年に一回くらいのペースで歯科検診に、1人の方は月に一回歯をきれいにしに歯医者へ行くそうです。私は高校までは学校で歯科検診を受けていました。しかし、大学生になり、社会人になってゆくこれからは、自分で意識して歯科検診を受けていかなければならないと気づくことができました。また、歯槽膿漏などの病気にかかって歯の大切さを知った、という方もいました。現代はボランティアの方の世代より、甘いものなど、虫歯になる原因となる食べ物がたくさんあると思います。ボランティアの皆さんの世代でも歯の病気にかかる人が多くいるのだから、私たちの世代はもっと歯の健康について考えなければならぬと思いました。(MN102045 清木由佳)



今回は女性と歯科保険の項目で特に未来の私に関係のある話だった。特に女性の項目では男性の育児休暇が質問の主だった。ほとんどの学生やボランティアの皆さんは育児

休暇が必要だと考えており、私も必要だと思っていた。しかし、育児休暇が2週間しか取れない人もいたり、子育てはやはり女性が主体になることから育児休暇はなくていいのではないかと考えた。だからといって、男性が育児に協力をしなくていいというわけではなく、日々の協力が大切だということである。ボランティアの皆さんの話を聞いても、近年、共働きの夫婦が増えており女性が家事すべてをすることは大変で難しく、男性の協力が必要不可欠であることが分かった。また、現代の母親は育児を完璧にしなければならないという考えを持つ傾向にあり、そのような考えも女性を追い込んでいるのかもしれないとボランティアの方が言っていた。夫婦どちらかに負担がかたよらないように、お互いに子育てに協力していく必要がある。

歯科保険の項目では、やはり、若いころから歯を大切にしていればよかったという意見がボランティアの方々から多く出ていた。中には歯が悪くなったことで歯を治療し発音がきちんとできなくなったという人もいた。私はお年寄りになって歯が悪くなったら入れ歯にすればいいやと思っていたけれど、そのような簡単なことではないことが分かった。ボランティアの方の話を知っていると、歳をとってから歯にできることは少なく、維持できることはあっても状態が改善することはなかなかないのではないかと考えた。今歯を大切にすることがとても大事なのだと気付いた。

今回このようないろいろな年齢の方のお話を聞くことができ本当に良かったと思う。普段このような話を聞く機会は非常に少なく、貴重な話がたくさん聞くことができたと思う。私もボランティアの方々のように地域の取り組みに積極的に参加し貢献していきたいと考えた。(MN102046)



今回の授業で、ボランティアの方々への質問と、いただいた答えから学べたことについて書いていきたいと思う。まず、私がボランティアの方々に尋ねたいと考えたのは「男性が育児休暇をとることについて、どう思われるか」という質問だ。最近、ニュースなどでもよく話題に上っており、私自身にとっても関わり深く、興味のある話題だったので、ぜひボランティアの方々の意見も聞いてみたいと思い、この質問を考えた。

その質問に対してのボランティアの方々の答えは次のような内容だった。

- ・男性が育児をするのは良いことだと思う
- ・子供にとっても母親と父親どちらとも接していた方がプラスになる
- ・男性にとって育児は心の癒しにもなるし、子どもの事をより理解することが出来る
- ・知り合いに育児休暇をとった男性がいたが、とても楽しそうだった

・まだ男性の育児休暇は難しく、あまり広まっていないので、もっと広まれば良いと思う

以上のような、男性が育児休暇をとることにに対して肯定的なお答えがあった。

私は以前までは男性の育児休暇には賛成だったが、それは母親の負担を減らすために行うものだと思っていた。しかしボランティアの方々のお話を聞いて、それだけでなく子どもや父親自身にもプラスとなるという考え方もあることに気付いた。また、やはり男性は会社などの勤め先を長期的に休むということに不安を抱く人のほうが多いのではないかと思っていたが、今回男性のボランティアの方々のお答えからあったように、社会でも男性が育児や家事に積極的に参加するという傾向が強くなってきているのだということを改めて感じた。

また、他の質問者へのお答えについても興味深い内容があった。「男性が家事や育児に積極的に参加してくれるようになったのは嬉しいが、自分の家庭の場合は夫が家事を全くしたことがなかったので、手伝ってもらうどころか一から教えてあげないといけなかったので大変だった。」という女性のボランティアのかたのお答えだ。実際に私の父親も家事などはほとんどしたことがないという人だったので、こういった家庭は少なくないのではないかと思う。今では学校の授業の一環として家庭科が全員に義務付けられているが、女性の社会進出化や男性の家事への参加、そして女性と同じように男性にも育児休暇が許されるようになった今の世の中では、もはや男性も女性も関係なく、家事や育児をする能力が求められるようになるのではないかと思う。(MN102047 田中麻里子)



私は、ボランティアの皆さんにしか聞けないような質問が良い質問だと考えています。このことを念頭に置き、私は今回の質問当番で「女性」そして「歯科衛生」について3つの質問を考えました。まず、女性については、女性で良かったところ、悪かったところはどんなところかという質問です。ボランティアの皆さんは、これまでに様々な人生経験をされており、その中で女性にしかできない体験などもたくさんしていると思いこの質問を提出しました。今回は直接質問することができませんでしたが、機会があればぜひ教えてもらいたいと思います。また、女性についての質問では、女性の育児や男性の育児休暇についての質問が多かったと感じました。ボランティアの皆さんは、男性の育児休暇に賛成の方が多く、母親と協力して育児をしていくべきだとおっしゃっていました。私も、育児は女性だけの仕事ではないということを理解してもらい、男性の育児休暇がこれから増えていけばいいと思います。しかし、ボランティアの方の話の中に男性の育児休暇はまだあまり主流にならず休暇が取りにくいということを知りました。そのことから、私は社会全体で進めていくことが重要だと感じました。次に、歯科衛生については、虫歯や歯周病の予防のためにしていること、そして市町村が行っている歯周疾患検診やその他の歯科検診を定期的に受けてい

るかという 2 つの質問を考え、後者の方を質問しました。質問してみると、以前歯槽膿漏の治療を 1 年以上かけて行ったという経験から、同じことを繰り返さないように 1 か月に 1 度定期検診を受けているという方がいらっしゃいました。私は、今まで虫歯などの歯科疾患に罹ったことがあまりなく歯科検診も 1 年に 1 度受けるくらいなので、ボランティアの方の話を聞いてもう少し歯に気をつけていこうと思いました。今回質問当番をして、自分で質問を考えることでただ普通にボランティアの皆さんの話を聞くよりも強く伝わってきたように感じました。今回教わったことをこれからの生活に活かしていきたいと思います。(MN102048)

# 第7章

## 高齢者、成人

2010年11月18日の授業（教科書第10、11章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・近年高齢者の一人暮らしなどが増加傾向にあり、私の住んでいる地域は月2回くらいデイサービスなどで集まって交流するような活動があります。そのような会に参加したことがありますか？ また、他に地域で取り組んで欲しいことなどありますか？
- ・ボランティアの方々は、親族や仕事などで介護をした経験はありますか？ また介護を提供するうえでどんな改善点があるとおもわれますか？ 逆に介護された経験はありますか？ そのとき施設を利用しましたか？
- ・近年高齢者の方々に対する制度など少しずつ充実してきていますが、こういった制度をもっと充実させてほしいといったものはありますか？ また、高齢者の一人暮らしの割合は年々増加傾向にありますが、こういった高齢者の方々に対してどういった取り組みや援助が必要だと思いませんか？
- ・加齢に伴い、身体的にも視力や聴力が低下するなど変化が多くなったと思いますが、どの部分が一番変化したと感じていますか？ また、そのことで困ったりしたことはありますか？
- ・現在、ゴールドプラン21などにより、できる限り多くの高齢者が健康で生きがいをもって社会参加できる社会がつくられていますが、実際の日常生活の中で生きがいをもって社会参加できると感じることはどのようなことですか？
- ・ボランティアの皆さんは、過去に介護をしたことがありますか？ またその際に、利用しなかった介護施設やあってほしかった介護制度はありますか？ 介護の際に必要なと感じたこと、大変だったことがあれば教えてください。
- ・疾病全体に占める生活習慣病の割合は増加しています。増加している原因は何だと思いませんか。また、昔の人と今の人の生活習慣の違いはありますか？

ボランティアの方々への質問から学んだこと



私の質問は「ボランティアの方々は、親族や仕事などで介護をした経験はありますか？ また介護を提供するうえでどんな改善点があるとおもわれますか？ 逆に介護された経験はありますか？ そのとき施設を利用しましたか？ 施設に要望などがあれば教えてください。」という内容でしたが、これに対するボランティアの方々のお応えは入浴介助を充実させる、緊急電話を設置するなど、いろいろな介護の設備に対する工夫がありました。しかしながら、今よりももっと介護を充実させるためには、民間だけでは限界が

あり、国の政策として発展を図る必要があると思いました。

ある方は、実体験を話してくださりその内容は「身内が入所して十数年いたが、入所先で見た介護職者の労働は過酷で、その割に給料が悪く労働に対する対価が低すぎるのではないかとおっしゃっていました。この苛酷さに耐えられずに職を離れていく人が絶えず、職員の入替わりが激しいことも、介護の質の向上の伸び悩みにつながるのではないかと思います。また、その当時の医療についても疑問を投げかけられておられ、私自身も終末期医療の在り方について考えました。延命の方法はさまざまあると思いますが、そのすべてが「生活の質の向上」につながっているのかと考え、延命をすることの意味について、私も疑問を持ちました。

今回自分は、特に高齢者についての質問を行いました。成人についての質問をされた方もおり、その中で疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加している原因は人が体を使わなくなっていることもあるのではないかと思います。また、食に関して、食料の供給がスムーズにいくようになり、日本人全体が飽食にまっけていることも原因の一つではないかと考えました。私は今回ボランティアの方々に質問させていただき、お応え頂いたこれらのことを念頭に今後看護を勉強していくうえで役立て、自分なりに考えを深めて、自分自身の生活にも生かせるように普段から意識していきたいと思えます。(mn 学生)



私はボランティアの方々に“今までに介護経験はあるか？その際介護をするうえで何か困ったことはあったか？どんな支援があればそれは改善されると思うか？介護施設は利用したか？どのような施設を利用したか？それはなぜか？”という質問をした。このような質問をなぜしたのかというと自分自身に介護経験どころか介護自体に全く触れたことがなかったからである。そのため介護をするうえで大変だったことをはじめとして介護についてボランティアの方々の率直な意見や体験談等を通して介護そのものをもっと知りたいと思った。今この世の中に何が介護や地域保健に求められているか意見を聞きたいと思った。また正直な話、自分には兄弟はいるのだが兄弟のなかで私は末っ子であるため、私がそう年をとらずに親が高齢となる。いざ自分の親に介護が必要になったときのことに少なからず不安があるのだ。その際どう対応すべきか、知りたいと思った。私たちの質問に対して次のように答えて下さった。「旦那さんの細かな介護が必要になった、いつもそばにいないといけない、離れることができない」「不在時のために緊急電話装置の利用をしている」「入浴介助のみヘルパーさんにしてもらっている」「ヘルパーさんや介護士の入れ替わりがとても激しいのは重労働の割に低収入であるからだと思う、国は何か策を講じるべき」「民間の細かな支援も不可欠だが、国からの大まかにでもいいから何か支援をするべき」「終末期医療に関しては再度考える

べき、延命を遺族は望んでいる、遺族は一分一秒でも長く生きてほしいと思う」など様々あった。介護制度は様々あるとは知っていたが入浴介助といった部分的な支援の利用があるとは知らなかった。また介護の現場を私は知らなかったため、介護士の入れ替わりが激しいと聞いたとき介護の難しさや重労働であることを改めて感じた。また私が良いと思った質問は“近年体の衰えで不便だと感じたか？それはどこか？”という質問だ。知っているつもりでもボランティアのみなさんの口からそれぞれ自身の言葉で表現していただくことでより心情が伝わったからである。また一番ボランティアのみなさんが答えやすそうにしていっちゃった。この質問に対して「足、膝に衰えを感じる」「疲れやすく疲れがとれにくい」「視力の低下で本を読まなくなった」「無気力で外にでるのが億劫」などと答えて下さった。またみなさんは「はじめショックだった」という感想であったが「今まで何十年も頑張ってくれたから今度は自分が労る番だと思う」とおっしゃったとき本当に自分の身体と真正面から向きあっていると感じた。すごいなと思ったと同時に、こうやってそのときそのときに自分の身体の衰えて向き合う必要があるのだと学ぶことが出来た。今回の授業のなかで質問し、あまり接する機会のない世代であるボランティアの皆さんの意見を聞くことができたのは本当に良かったと思う。本当に感謝したい。これを機会にもっと世代の違う人の意見を知りたくなったし、もっと自分の意見を持ちたいと感じた。(MN102050)



### (1) 私が考えるいい質問

#### <高齢者>

- ・‘高齢者’の年齢となって必要、大切となった保健支援、地域からの支援は何ですか。
- ・高齢が理由で今心配なこと、将来心配していることはありますか。(介護に関してや、医療に関して等)

#### <成人>

- ・成人の健康問題の理由としてストレス社会や生活習慣が言われていますが、昔は何が原因だったと考えますか。

### (2) 質問といただいた答えから学べたこと

今回の授業では、過去の介護の経験や介護施設の利用について質問した。介護は負担が大きく、さまざまな介護支援のための法律や施設があるが有効利用されていなかったり、逆に介護する側、される側を苦しめていたりなどの問題がある。介護の現状を市民の皆さんから聞き、保健師・看護師としてどのような行動があるかを考えるために質問した。ボランティアの皆さんからの答えは、民間の介護や地域支援で実際に助かり、必要だと感じたことはあ

るが、国としての支援や介護のあり方などは現場を見て考え直して欲しいとのことだった。家族の介護では、緊急時や介護士でなければできないときの支援はとても助かったが、民間の介護組織でやると大変であり、国が支援すべきである。しかし国からの支援では大雑把になりそうだ、ということであった。確かに、民間での活動は小さな地域まで支援が行き届くが資金が足りない、負担が大きいなど、様々な問題がある。しかし国で支援を行えば、大きな規模で行うことができる。一方では行き届かない地域などがあり問題点とされている。どのくらいの規模で何を重視するかは難しく、様々な考えがあるこの問題はデータを元に、対象者の小さな声に耳を傾けることが大切だと考える。また、介護施設の現場を見たボランティアの方は、介護士の仕事の大変さと介護士に関する支援の不足に問題を感じたと話している。給料が割に合っていないと感じた介護の現場は最近ニュースにもなっており、職員の不足やストレスによる職員の介護対象者に対する虐待も問題視されている。これらは国からの介護現場への支援が必要だと考える。介護する側への支援があれば、介護対象者も頼りやすく、介護施設や介護活動なども活性化と考えられるからである。

これらの返答から学んだことは、将来看護師・保健師として働くためには現状を見て、人々の声をしっかり聞くことが大切だということだ。これからは親戚や地域の人々も含め、周囲の人の考えを聞く機会を増やそうと思った。(MN 学生)



① 私の考えるいい質問とは、ボランティアの方が分かりやすく、また、テーマに沿った具体的な例を含んだものだと考える。私の考えた質問は、身近で簡単ではあるが、もう少し、社会で問題とされているものを入れたらよかったと考える。そのため、高齢者の一人暮らしなどの問題を含んだものもいい質問だと感じた。

② 加齢に伴う身体的や社会的、人間関係など、大きく変化した部分はどこかという質問では、私の考えでは、身体的な部分の変化のことしか予想できなかったけれど、いただいた答えでは、仕事を退職してから、ストレスを感じる事が少なくなり、毎日が楽しい、といったことや、疲れやすいが、気力は衰えていないので、一日おきに出かけたりしていることなど、年をとったからといって行動が制限されることなく、活発に活動されていて、生き生きされている方も多いということが分かった。また、介護を経験したことがあり、その事で感じた必要な介護の制度などはあるかという質問では、ボランティアの方自身が介護を体験し、ずっとそばにつきっきりでいなければならない、入浴はヘルパーの方にしてもらっていたということだった。私の祖父も、ヘルパーの方に入浴の介助をしてもらっており、家には緊急電話装置も設置している。祖父は、私の父や母が毎日様々な介助を行っているが、それを高齢の方同士で行わなければならないと思うと、とても大変だと感じた。ボランティアの方の言

業で、一番心に残っている答えは、介護は民間で行っている方が細やかなサービスができ、国の制定する介護はおおざっぱである、というもので、このことは、実際に介護をしたからこそ感じたことであり、このような意見を国は積極的に取り入れるべきだと感じた。また、介護職の仕事はとても大変である、それに関わらず、介護職者の給与は安いという現状があるということも話されていた。私たちは、教科書で今あるさまざまな問題や過去にあった出来事などを学ぶが、私は、そのことをあまり現実的に捉えられていない。しかし、ボランティアの方から話を聞くことによって、教科書だけでは得ることのできないものを学ぶことができている。このような機会を得られたことに感謝して、これからもこの経験を生かせるように学んでいきたい。(MN102052)



「高齢者」、「成人保健」という二つのテーマについての講義でしたが、ボランティアのみなさんからは私たちの質問に対して沢山のお答えを頂くことができました。私は一人暮らしの高齢者が近年増加傾向にあること、また、そういった高齢者の方に対してどういった地域での取り組みや援助が必要であると思うかを質問させて頂きました。ボランティアのみなさんの中には、地域で行われているデイサービスや週1回など日にちや場所を決め高齢者の方たちで集まり、親睦を深めたり、お互いに情報交換をしたりする機会を自分たちで設けていることを知りました。一人暮らしの高齢者というと、頻繁に外に出て活動することも困難であるだろうし、家の中でさえも誰とも交流がなかったとしたらその孤独感は計り知れないものだろうと思います。今回様々な活動が地域ごとに行われていることを知りとても安心しました。こういった活動を知らない方、参加したくてもなかなかできない方、こういった活動がまだ行われていない地域などもたくさんあると思います。これからこういった活動がもっと活発になり、もっとメジャーなものになっていくといいなと思いました。

また、他の質問についてもたくさんのお答えを頂きました。なかでもボランティアの方々も自分自身で歳をとったなと思うことなどとても興味深かったです。視力の低下に伴って辞書や新聞の字が見えなくなったり、毎日の外出がきつく感じるようになり外出が疎遠になったり、物忘れや聴力の低下、耳鳴りなど様々でした。身体的な変化だけでなく精神的な変化もまた沢山感じるものがあると思います。

ボランティアの方々もおっしゃっていたように、こういった心身の衰えなどを感じるなかでも自分の趣味を見つけゆっくりと流れる時間を感じながら一日を過ごす素晴らしさを感じること大切なのだなと思いました。また、高齢者同士で集まって交流することもとてもいいことですが、やはり若い人との交流も大切なのだと改めて感じました。私も出来るだけそういった活動に積極的に参加していきたいなと思いました。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

私は、今回の公衆衛生学のボランティアの方への質問で『地域でなにか高齢者のための活動が行われているか、また、他にどのようなことを行ってほしいか。』ということを探ねた。友人の質問のなかに、成人の生活習慣病のことや、高齢者になって変わってきたことなどがあって、ボランティアの方々それぞれ答えやすそうだったのでそのような質問はいいと思いました。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

今回ボランティアの方々に質問させてもらい普段は聞けないようなことが聞けてすごくよかったと思う。実際に私が探ねた質問は、地域での高齢の方々が楽しめるような活動があっているのか、また、他にどんなことをしてほしいかであった。質問の答えでは地域によって様々であることがわかった。積極的に活動に参加している方は月に一度の活動が楽しみで、提案者は自分だといわれた。近所の人と集まってお茶をしたり、話をするだけで気分も晴れて、楽しいそうだ。また、この方は、その集まりに来られてない人の心配をしており、すごいと思った。参加をしていない方は、家の事情だったり参加できていないようだ。参加したいけどできてない人がいる今、なにかその人たちのためにできることはないかと考えた。

いいと思ったのは、やはり訪問サービスだ。外出ができなくても訪問を受け入れることができる家庭も多いだろうと思う。そんな人たちのために、家に赴くのもひとつのアイデアだと思った。ただ、大勢でわいわいとするわけではないので、気分が晴れるかは疑問点である。家を抜けられない人でも、どうにかして気分を晴らす方法はないか考えることは今後の自分への課題となった。また、他にしてほしい活動を探ねたところ、地域で集まっている回数を増やしたいという積極的な意見が得られた。自分の地域でもそのような活動が頻繁になるといいと思った。(MN 学生)



1) 私が考える良い質問とは、まず、質問する本人が何を知りたくて質問するのかをきちんとまとめていて、質問する相手にも内容が理解でき、答えやすいものです。

2) 高齢者と成人について学習した授業中に私がした質問は、「現在、ゴールドプラン 21 などにより、できる限り多くの高齢者が健康で生きがいをもって社会参加できる社会が作られています。実際の日常生活で生きがいをもって社会参加できると感じることはどのようなことか」というものでした。この質問に対してボランティアの方々からいただ

いた回答には、「自分の住んでいる町づくりのボランティアに参加していること」や「社会に飛び込むのは難しいけど、2、3の集会に出たりしている」などがありました。町づくりのボランティアでは、高齢化の問題などについて話し合うようです。

またボランティアの方々は年をとるにつれて、若かったときよりも外に出かける機会が減るため、友達や人のお付き合いが減ると言っていました。なので、このような町づくりのボランティアや、毎週木曜日に福岡大学にきて私たち看護科の授業に参加していただいているようなボランティアは、外に出かけるきっかけになるそうです。

私はこの話を聞いて、高齢者が自分から積極的に社会参加するのはなかなか難しいことなんだなと思いました。若い頃は学校や仕事などいろいろと外に出ることが多く、そのたびに色々な人と関わり、話すことができ、そのような中で社会参加していくことができます。しかし、年をとるにつれ外に出る機会が減ると、人との関わりも減ってしまうので、社会参加するのが難しくなるのだと思います。

私はこのような状況を変えるためには、今よりもっと高齢者が参加できる行事を増やすことが大切だと思いました。また、ボランティアの方々が「若い人と話すと元気が出る」と言っていたので、高齢者だけでなく、若い人も参加でき、年齢を問わずに関わることができる行事が必要だと思います。しかし、実際に行事を増やすのは難しくなかなか実現できないのが現状だと思うので、まずは近所の親交をより深くしていくことが第一歩なのだろうと思いました。(MN102056)

# 第8章

## 精神

2010年11月25日の授業（教科書第13章）

### 学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・ 皆さんは、どのようなときにストレスを感じますか。また、どのようにしてストレスを解消していますか。
- ・ 現代はストレス社会の時代であると言われていますが、ボランティアのみなさんは昔と今を比べて、ストレスの感じ方に違いはあると思いますか。
- ・ ボランティアの皆さんは、現代がストレス社会になった原因は何だ、と思いますか？ また私たちはどうしたらストレス社会から抜け出せると思いますか？
- ・ ボランティアの皆さんはうつ病を発症したり、うつ病に近い状態になったことはありますか。また、その原因はなんですか。
- ・ こころの健康を保つために、ボランティアの皆さんがされていることを教えてください。
- ・ 数十年前と今では、世間の人々の精神障がい者の人々に対する考えや行動がどう変わったと思いますか。
- ・ ボランティアの皆さんは精神の病にかからないよう何か気を付けていることはありますか？
- ・ 自分の身の回りの人で精神的な病にかかった方はいますか？ いた場合どのように接しましたか？

### ボランティアの方々への質問から学んだこと



#### 1) 私が考える良い質問

昔は精神科がある病院がなく、家の中に精神障がい者の方が閉じ込められたりされていましたが、今では精神科専門の病院もできて、精神病患者は外にでる事が多くなりました。昔より今は世間の人々の精神病患者に対する偏見はなくなったと思いますか。そして、どうしてそう思われますか。

#### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの方は、昔鉄格子などで精神障がい者は隔離されていたため、もしその人が逃げ出したら大変なことになると思っていた。とおっしゃっていた。私も怖いと思っ

うのは、鉄格子のイメージがあるというのが一因だと思いました。ボランティアの方は今、鉄格子が無くて大丈夫だと思っている。とおっしゃっていましたが、昔、行われていたこの事実がある限り、なかなか人々の中からよくないイメージは無くならないと思いました。また、他のボランティアの方からは、今と昔ではあまり精神障がい者に対する意識が変わっていないという意見がありました。色々な法律ができて、人々の意識はなかなか変わらないものだと改めて思いました。そして、精神障がい者は他の障がい者と違って、見た目では判断できないので怖いなどと思わないという意見もありました。確かにそうだと思います。しかし、バスの中で急に大声を出して叫んだりする方をよく見かけるので、私はやはり怖いという意識はまだ抜けません。この怖い気持ちはまだ抜けなくても、精神障がい者の為に何かできることがあればどんどんやっていきたいと思いました。そして、きっと精神障がい者の方の事をよく知って接していくことで怖いという気持ちはなくなると思います。世間の人々の偏見が完全になる日は遠いと思いますが、1人でも多くの方が精神障がい者の人の為に何かをすれば、精神障がい者の方やその家族の方の気持ちが少しは晴れるのではないかと思います。(MN学生)



今回は「精神」についての学習であった。ボランティアの皆さんはやはりわたしたちよりも人生経験が豊富なだけあり、さまざまな参考になる話を聞かして頂くことができた。ストレスをどのような時に感じ、どのように解消しているかについて、やはりストレスを感じるのは、仕事、人間関係が主だということだった。私自身で考えてもストレスを感じるのは、一番はバイト先で感じることが多い。バイトといっても仕事であるためそれなりの責任が伴うし、自分の要領の悪さに気付く。改善しなければならぬところがたくさん見えてくるためいい勉強になるが、ストレスはつきものであると思う。それが仕事、ましてや人の命を預かる看護師となればなおさらであると思う。解消法はお酒、睡眠、運動などさまざまであった。

わたしのストレス解消法は我慢せずに1人で思いっきり泣くことである。泣いたあとは心がすっきりし、また頑張ろうという気持ちになる。自分なりのストレス解消法を確立することは大事なことであると思った。

ストレス社会についてどうすればストレス社会から抜け出せるかという質問では、競争社会であることなどからストレスがなく生きていくということは不可能。だからこそ一人ひとりが自分の心の健康について目を向け、ため込みすぎないことが大切である。いい笑顔、いい言葉で接し、人の話を素直にきくことから始めることが大切であると具体的な助言をいただきいた。これを話しているボランティアの方も笑顔で優しい話し方ではなしていたため聞く

側としても心地よく、ストレスを全く感じず納得した。

精神しょう患者に関する質問では以前と比べると考え方が変わっていることを感じている方が多いようだった。ボランティアの方は精神しょう害と聞くと鉄格子の部屋に入れられ怖いというイメージであったが精神科があまり怖いというイメージを持つところではなくなったと話していた。「しょうがい」という表記も変わり社会全体で精神的な病に関する理解を深め、偏見や差別をなくするという動きが起こっている、まずは医療従事者になるわたしたちが正しい知識を身につけることが大切であることを改めて感じた。精神病についてこれからより理解を深めていきたい。(MN学生)



## 1. 私が考える良い質問

現代はストレス社会の時代であり、うつ病患者や自殺者が増加している。また、ストレスは日常生活の中で誰もが経験することであり、過剰なストレスはこころの健康に影響を与える。つまり、誰もが精神科疾患にかかる可能性があるということである。こころの健康を保つためには、これらのストレスにうまく対処する必要がある。以上のことから、私はストレスを身近な問題として捉え注目した。

私は、ストレスは個人を取り巻く環境から影響を受けるという理由からその感じ方やその原因は年代や性別、個人によって異なると考えている。私たちの年代では、学生生活やアルバイト先でストレスを経験することが多い。その原因は、人間関係や勉強、就職のことなどさまざまである。そして、自分の趣味や睡眠、ときには友人と遊ぶことによりうまくストレスを解消して生活している。

そこで私が考えたのは、私たちの年代とボランティアの皆さんの年代を比較して、ストレスに関してどのような違いがあるのかということである。この疑問から、ボランティアの皆さんには、①どのようなときにストレスを感じるか、②どのようにしてストレスを解消しているか、ということについて訊ねた。

## 2. 質問といただいた答えから学べたこと

女性のボランティアの方からは、仕事のことについてストレスを感じるという回答をいただいた。仕事のミスや提出期限に関してストレスを感じるということであった。また、人間関係についても同様であるという回答だった。しかし、ストレスの原因のひとつである仕事を辞めてからは、ストレスが軽減したという。そして、これらのストレスを解消するためには睡眠を取るそうである。さらに、その睡眠を快適なものにするために、ウォーキングやジムに行くなどして体を動かしているようだ。また、別の女性のボランティアの方からは、年

を取って老いることにストレスを感じるという回答をいただいた。友人との会話や 1 人で喫茶店へ行くなどしてストレスを解消しているそうである。そして、男性のボランティアの方からは、物事がうまくいかないときにストレスを感じるという回答をいただいた。ストレスを解消するためには、ウォーキングをすることにより身体の健康状態を保った上でお酒を飲むことだそうである。お酒を飲むと眠りやすくなり、ストレスの解消も効果的だという。

以上のボランティアの皆さんからの回答を聞き、私が考えたことは、まず、個人を取り巻く環境が異なってもストレスに感じることはほとんど変わらないということだ。それは、ストレスの原因が仕事と勉強という別のことであっても、思い通りにいかない、ミスをしてしまったということにストレスを感じることは変わらないことからこのように考えた。さらに、人間関係に悩むということも、どの年代でも共通のこのように感じた。このことから、年代が異なってもストレスに感じることに共通の部分があることを感じた。しかし、ボランティアの皆さんの年代と比較して、私たちの年代ではなかなか経験しないであろうストレスもある。例えば、老いに対するストレスである。これは、年齢と関係する問題であるため、私たちの年代ではどのようにストレスを感じるかは想像するしかない。

ストレスの解消法については、やはり個人によって異なると思った。私は、ストレスを解消するためには、その原因となることを忘れることが最も効果的であると考えている。その方法として一番良いのは、趣味や習いごとなど自分の好きなことをすることである。自分の好きなことを夢中で行うことで意識がそちらへ傾き、ストレスに感じていたことを一時的に忘れることができる。さらには気分転換にもなり、物事を良い方向へ考えられることにも繋がる。一方で、ボランティアの皆さんの回答から、誰にでも共通するのではないかと思ったストレスの解消法がある。それは、快適な睡眠を取ることだ。睡眠を取ることは人間にとって必要不可欠なことであり、生きていく上で重要なことである。十分な睡眠を取ることは体調を整えることにも繋がる。そのため、感じていたストレスも軽減するのではないだろうか。また、睡眠を取っている間は余計なことを考えずに済むため、消極的な思考からのストレスを回避することにもなる。

そして、性別によってストレスの感じ方は異なるのではないかという疑問については、男性と女性で経験することの違いから来るものがあるのではないかと考えた。例えば、現代の社会では一般的に女性の方が子育てをすることが多いため、子育てに関するストレスは女性の方が多いということがある。また、ストレスの解消法についても、男性と女性それぞれで好まれる習慣や趣味で違いがあるのだと感じた。

ストレスは誰もが経験することであり、またストレスに感じることをつらいと思うことも誰にでも当てはまることである。たとえストレスに感じる事が他人と自分とで異なっていたとしても、そこから感じるつらさはお互いが共感できる感情だと思う。私たちの年代はま

だ人生経験が浅く、ボランティアの皆さんが経験してきた人生とはとても比べ物にはならない。それ故に、まだ理解できないであろう感情や経験があるかもしれない。しかし、だからといって理解することを諦めるのではなく、理解できることは理解できることを示し、理解できないことは分かろうとする態度を示すことが大切なのではないだろうか。この積極的な姿勢こそが、将来私たちが看護師や保健師として、患者さんや地域市民の人々を支えていくために大切なことだと思った。(MN学生)



私が考える良い質問は「ボランティアの皆さんは、どのようなときにストレスを感じますか。また、どのようにしてストレスを解消していますか。」という質問です。この質問はとても簡潔で分かりやすく、ボランティアの皆さんも答えやすい質問だったのではないかと考える。ボランティアの皆さんは仕事でのストレスや人間関係でのストレスが多かった。現代においては、ストレスを感じていない人はいないのではないかとというくらいストレスの多い社会である。競争社会といわれる今の日本では、人の目を気にしすぎることもストレスの原因の一つである。特にストレスの原因といしてあげられるのは人間関係である。大学生の私でさえ、ストレスを感じることがあります。現代はマンションのお隣さんの顔も名前も知らないというのは珍しいことではないのである。それほど近所付き合いは薄くなっている。特に都会では深刻な問題になっている。そんな社会の中で人間関係に不安を抱えている人は多いのではないかと考える。そこからストレスを感じ、さらに悪化すると、鬱病を引き起こしてしまうのである。ボランティアの皆さんのストレス解消法はよく睡眠をとることであった。また、睡眠を誘うために日中に体をたくさん動かし、疲れさせておくことによってよく眠れるようにしているとおっしゃっていた。また、別のボランティアの方はストレスを感じたことを心にとどめておかないということであった。どちらのストレス解消法もとてもよい解消法だと感じたので今後、実践していきたいと思った。

看護師を志すものとして、ストレスとは、将来必ず出会うものだと思う。自分がストレスを感じることもあるかもしれないし、また、ストレスを感じる患者さんと出会うかも知れない。そのときはまず、患者さんのお話を聞くことが大切だと感じた。話を聞いてだけでも心が少し軽くなるのではないかと考える。ボランティアの皆さんのお話から学べたことを忘れずに患者さんの支えとなれるような看護師を目指したいと思う。(MN102060)



## 1) 私が考えるよい質問

良い質問とは答える側が答えやすい問題のことである。答えやすい問題とは、問題そのものが簡単というわけではなく、質問の中に自分の意見を入れたり、具体例を入れたりして相手が答えの考え方や形式を理解しやすい聞き方にすることである、と質問後に気づいた。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

質問は、ストレス社会の原因とこれから抜け出せるか、である。答えには、原因は競争社会であることや人の目を気にするようになったことであり、ストレスから人は抜け出せない、であった。私が考えていた現代のストレスの原因は厳しい受験、や就職活動そして職場での立場、核家族により一人での子育てや一人での老後などである。これらの原因から抜け出す完璧な方法ではないが、日本を社会主義の国家にしたら、競争がなくなると思う。しかし、これは現実的ではないし、他に問題が出てくると思う。だから、私は即効性のある方法はないと思う。

しかし、私たちは、ストレスができて、ためないようにすることができると思う。そしてそれがうまくできれば自分自身の向上につながる。ためないようにするには、生活の基本である三度の食事や睡眠をしっかりすること、家族や友人と会話をする、適度な運動をすること、日光に当たること、体調の管理をすることなどである。この中で私が感じる一番ストレス発散になるのは、家族や友人と会話することである。なぜなら、会話の中に笑いがあり、心から笑うと気持ちがとても晴れ、つらいことが少し和らいだ気持ちになるからだ。しかし、ボランティアの方の中にもいらっしゃったように老いて孤独を感じる高齢者さんがいて、自分から外に出て友達を作ることが苦手な方もいると思う。その方たちを手助けするのも地域の健康を促す保健師だと気付いた。だから私は自分のまちの保健活動がどのように行われているか知ろうと思った。(mn102061)



## 1. 私が考える良い質問

私の考える良い質問は、発展性のある質問である。例えば会話をするためには一方的な言葉の問いかけでは成り立たないように、質問もまた、一方的に質問するのではなく互いに質問し合うことで初めて成り立つのだと考えるからである。

そのために、質問をする際にはどういったことが今の自分にはわかっている、どういった考えを持っていて、だから何が知りたいのか、といったことをきちんと把握すべきだと思う。私は今回ボランティアの方々に質問する際に、答えやすい質問を考慮し、短文かつ簡潔

な質問をすることを目指したが、そうではなく、私はもっと個人的な考えを述べるべきであった。次回またこういった機会があったときには、この反省点を活かしてよりよい質問ができるようになりたいと思う。

## 2. 質問といただいた答えから学べたこと

私は『精神』というテーマでの質問を行った。そこで感じたのは、昔に比べて現代がいかにストレス社会であるかということである。ボランティアの方たちが子どもだった頃、精神障がい者は恐怖の対象であり、そもそもそういった病を持っている人自体が少なかったという。私が現代社会に感じることはまったく正反対でとても驚いた。私にとっての現代社会において精神障がい者とは保護されるべき対象であり、忌むべき存在ではないからである。これには価値観の違いと、そして大きな原因に精神障害を患う人たちが増え、問題として浮かび上がり、これまでの偏見が払拭されたからではないかと考える。精神障がい者が迫害されなくなったことはとても喜ばしいが、その理由が精神障害を患う人たちの増加であるのなら、同時に残念なことであるとも思う。

ボランティアの方々に質問をすることで、豊かになったと思われがちな現代社会にも暗い影があることを改めて考え直させられた。私はボランティアの方々が教えてくださった経験と事実を真摯に受けとめ、これからストレス社会を脱却するためのきっかけにしたいと思う。

(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

精神の病にかからないために、こころの健康を保つことが大切だが、こころの健康を保つためにボランティアの方々がされていることは何か？

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

私が考えた質問に対していただいた答えは、「他の楽しみを見つけること」や「自分に自信がなかったり、相手に伝えたいことを伝えられないとストレスがたまるため、言いたいことは言うこと」などであった。共通していることは「自分の心の中にためてはいけない」ということではないかと私は感じた。私は悩みが少なく、思いつめる事も滅多にないのだが、その理由は物事をポジティブに考える傾向があるからである。他の人が質問したことに対して、ボランティアの方が「ストレスがない人はいない。個人個人がどうストレスを乗り越えるかが重要」と答えていらっしまった。それを聞いて、私の場合はポジティブに考えることでストレスにしないようにしているのではないかと感じた。

私は今回の授業でとても印象に残った質問があった。それは先生がされた「精神的に障が

いがある人の事をどう思うか？」という質問である。生徒の答えはでは「少し怖い」などがあった。私は「自分の言動が相手に誤解されてしまうことが怖い」と答えた。

私は、知り合いにアスペルガー症候群の人がいる。日常生活は問題なくおくる事が出来るのだが、人とコミュニケーションをとる時、相手の意思を読み取るのが苦手なのだ。そして時々、パニックを起こしてしまうのである。

私はこのことを知ったのは、二、三年前であった。それまで、私はよくケンカをしていたので「私と合わない人」と思っていた。そのため、その人の事がよく分からず、周りの人に話す事を避けていた。だから、このようなことを考えてはいけないのだが、周りの人がどう思っているのか気になってしまったのだ。そして、怖くないと思っている人や私と同じ考えの人がいたが、怖いと思う時があると聞いて少しショックであった。しかし、そのように思うのは障がいのある人と関わる機会がなく、その人のことをよく知らないからであると私は考えた。身近にいる私でもその人の事で分からないことが沢山あるからである。これから学ぶ機会があるので、しっかり学ばなければならないと感じた。(mn 学生)



私は、「現代はストレス社会の時代であるといわれています。私は日本の経済不況などが原因としてあげることができると思います。ボランティアのみなさまは、昔と今を比べて、ストレスの感じ方に違いはあると思いますか。」という質問が良い質問だと考えました。この質問をしたのは、この質問をすることで、もしかしたらストレス社会の原因を知ることができたり、昔の人と今の人の精神的な面の違いを知ることができたりするかもしれないと思ったからである。

この質問に対して、ボランティアのみなさまからは、肉体的なストレスの感じ方は、変わっていったと思うが、精神的なストレスの感じ方の変化はない。また、何をストレスと感じるかが大切であり、ストレスの対象は、人それぞれであるので、ストレスは個人個人で感じ方が違ってくる。だから、精神的なストレスの感じ方は、今、昔という時代に関係はないのではないかと。というお答えをいただいた。私は、このお答えからストレスは、時代とは関係なく、ストレス社会だからなどといって変わってくるものではない。一番重要なことは、その人が何をストレスの対象としているかということである。ということ学んだ。

しかし、その一方で、何故、今の時代はストレス社会だと言われているのか気になった。現代の人々は、昔の人々と比べて精神の持ちようが違っているのだろうかと思った。ボランティアのみなさまは、現代は競争社会であったり、人の目を気にする人たちが多くいたりということが、ストレス社会の原因としてあげられるであろうと言っておられた。きっと、現

代の状況は、人々がストレスを感じる対象が多く存在しているのではないかと私は考えた。

このことから、昔と今を比べて、ストレスの感じ方に違いはないが、ストレスの対象の数は昔と今を比べると、今のほうが多くなっているのではないかと私は思う。そして、これは、ボランティアのみなさまの質問からたどり着いた考えであり、ボランティアのみなさまから、学んだことである。(MN102064)

# 第9章

## 感染症

2010年12月02日の授業（教科書第15章）

### 学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・ボランティアの皆さんはインフルエンザなどの感染症の予防として何か行っていることはありますか？
- ・予防接種をしてもインフルエンザにかかってしまう人はたくさんいると思いますが、ボランティアのみなさんはどのような対策をされていますか？
- ・島根県の鳥インフルエンザによる養鶏の殺処分についての質問です。これにより消費者や養鶏農家に大きな影響が出ています。このように感染症による私たち消費者にかかる影響についてどのようにお考えですか。
- ・ボランティアの皆さんの中で野生動物や飼っているペットなどから感染症にかかったことのある方はおられますか？ どうすればそのような感染を防ぐことができると考えますか？
- ・過去に、結核や感染症などを経験した。または、身近にそういう人がいたという経験はありますか。
- ・ボランティアの皆さんが私たちの世代の頃は、結核やその他の感染症に対する認識はどのようなものでしたか？ また、流行って怖かった病などあったら教えてください。
- ・治療薬がまだ開発されていなかった頃、どのように結核へ対応されていましたか？
- ・私は結核は予防接種などの治療を受けておけばそれほど恐ろしい病気だとは思っていません。しかし以前は予防接種などもなく、結核という病気に対するイメージは大分違うのではないかと思います。みなさんは結核はどのような病気だという風にとらえていらっしゃいますか？

### ボランティアの方々への質問から学んだこと



#### (1) 私が考える良い質問

現代は昔に比べて、結核や感染症に対する予防接種や、ワクチン、対策が充実しており、結核においては現代では珍しいくらいになっていると思います。過去に、結核や感染症などを経験した。または身近にそういう人がいたという経験はありますか。

#### (2) 質問といただいた答えから学べたこと

結核という病気は人から人に空気感染で伝染し、昔は多くの死者を出し、日本を苦しめた

感染症であることは知っていたが、近代では結核で亡くなる方も珍しく、結核がはやっていた時代は、どのような様子であったのか疑問に思っていた。

まず、結核がはやっていた時代、人々は結核に対して差別的なイメージを持っていたことが分かった。結核という言葉を使わず、肺病と言っていて結核の病院のことを避病院と言っていたそうだ。結核にかかった人は、密封された部屋に閉じ込められ、結核病院ができてからは、強制的に入院する病院があったようだ。ボランティアの方が小さい頃、近所に結核の家族がいる家の前や、結核病院の前はうつらないように走って帰っていたそうだ。

このようなことから分かるように、結核という病気は当時からすれば、栄養もなく不治の病とされており、恐れられていたことが分かる。差別的なイメージを持つほど結核を恐れていたという事実を聞き驚いた。

結核にかかると、二年間は有休で休めるようになっていたようで、国をあげて結核に対して運動し、対策ををはじめ、結核の数が落ちて行ったようである。空気のいい山のふもとで療養していたという話もあった。1951年に結核予防法が制定され、BCG接種・健康診断による早期発見・抗結核薬を中心とした化学療法などが対策の一部である。また、昔に比べ、食料も豊かになり、栄養不足が改善されたことも結核が減少した1つの理由だと考える。

このように昔と現代を比較して、私たちの生きている現代は感染症に対する対策、予防が充実しており、恵まれているなど感じた。しかしその反面、感染症という言葉を知っても、感染しないだろう、感染しても治るだろうという考えを持っている人が多く、感染症に対する知識や警戒が昔に比べて少ないのかなと感じた。これから先、感染症にかからないように正しい知識を持ち、自分ができる予防や対策をしっかりと行っていこうと思う。(MN102065 中尾 美穂)



私がボランティアの皆さんへ質問をするテーマは感染症でした。感染症と聞いて、私が以前病院へ行ったときにペットに指を噛まれてそこからばい菌が入って指が壊死しかけている人を見かけました。その患者さんは一日中ばい菌が体に広まらないように血管に管を通して血液を洗浄していました。そのことから、動物からの感染がとても怖いものなのだ認識しました。そこで、ボランティアの皆さんに動物から感染した体験はあるか。また、そのような感染を防ぐためにはどのようなことをしたらよいのかという質問をしました。ボランティアの皆さんからの答えは毎月フェラリアなどの犬特有の感染症の予防接種を必ず行っているそうです。(フェラリアとは、犬が蚊に刺されて感染する心臓の寄生虫のことです。人間は蚊に刺されても体の中の白血球が退治するため、人間の体の中で成長することはありません)

せん。) また、他のボランティアの方からの答えはそのような感染が起こるのは飼い主の責任であるということでした。飼っているのだから、ペットから家族内またはそれ以外の人に感染してしまう可能性はゼロではありません。だからこそ飼い主が責任を持って感染症を防ぐ努力や工夫をきちんと考えなければならないと言っていました。そのことを聞いてとても心に響きました。ただ単にペットがかわいいから飼いたい、という思いで飼ってはいけな  
いのだと感じました。

また、他の人は結核のことやインフルエンザについての質問をしていました。ボランティアの皆さんは結核がまだ不治の病であった頃を体験しているので、とても貴重な意見を聞くことができました。ボランティアの皆さんの言葉を聞いていて結核はとても差別的な意識があったのだと分かりました。例えば、結核患者が住んでいる家や病院の近くは通らないことや結核患者のことを肺病と呼んでいたりしたことです。今は治る病気なので差別されるようなことはありませんが、もし私がそのような時代に生れていて結核にかかっていたらとてもつらい思いをしていただろうと思いました。また、ボランティアの皆さんは65歳を超えてからインフルエンザの予防を強化しているそうです。予防接種を毎年必ず受けたり、風邪気味になるとすぐにマスクをつけたり。私も感染源にならないためにもそのような予防を強化していかなくてはいけな  
いと感じました。(MN102066 淵上リカ子)



1. インフルエンザ流行の季節が近づいてきました。私は毎年予防接種、手洗いうがいをして感染しないように気をつけています。そのようにしても感染してしまう人はいると思いますが、ボランティアのみなさんはどのような対策をされていますか。

2. 予防接種をする人は多いと思っていたが、ボランティアのみなさんの多くがここ数年になって予防接種をするようになったということで驚いた。また、予防接種と手洗いうがい以外に最も多かったは十分な睡眠をとることだった。最近、私は睡眠時間が十分でないうえに、就寝時間は遅く、起床時間もばらばらでリズムが崩れていることがきになっている。これだと抵抗力も弱まってしまうかもしれないし、疲れも取れにくくなっているのではな  
いかと心配になった。バランスの良い栄養をしっかりとることもおっしゃっていて、自炊をするうえで、栄養を考えて作ろうと思った。また、人ごみの中に行かないようにしたり、マスクを着用したり、ウイルスをもらわない心がけも必要だと学んだ。そのような対策は、去年の新型インフルエンザのようにワクチンがない場合、効果的な予防法だ  
と思うので、実践していきたい。

他の人の質問の中で、感染症にかかった経験、もしくは周囲のひとでかかった経験はあるかという質問に、あると答えた方のほとんどが、感染した人は差別されていたとおっしゃ

ていた。感染者だけでなく、その人の家の前、その人の家族までも差別されていたという過去に悲しく思った。感染症と差別は密接に関係していたのだと学んだ。現在ではそこまであからさまな差別はなくとも、完全にはないとはいえないのではないかな。それを無くす力になれるのは、看護師や保健師にできることだと思うし、そのためにも感染症についての詳しい、正しい知識を得ることが今の私たちにすべきことだと考える。今回最後に、先生からエイズについてどう考えているか質問されてうまく答えられなかったように、自分の知識のなさを感じ、これからの自己の課題を見つけられたと思う。(MN 学生)



今回の授業のテーマは「感染症」ということで、質問の内容は結核やインフルエンザへの対策などに関するものが多かったです。結核については現在では予防接種などが充実しており、あまり恐ろしい病気であると感じられないため、当時どれほど恐れられていたが聞くことができとても良い機会になりました。今と昔では結核に対するイメージはかなり異なっているので、「ボランティアの皆さんは結核に対しどのようなイメージを持っていますか」というような質問は非常に良いと思いました。また、他の人の質問にはなかった動物やペットからの感染についての質問も良かったと思います。

いくつか挙げられた質問について述べると、まず初めに「最近何か気になる感染症はありますか」という質問に対してはインフルエンザやエイズが気になっているという答えがありました。エイズについては私たちも最後に質問され、エイズという病気の恐ろしさを改めて感じました。私は今までエイズについてあまり身近に感じたことがありませんでしたが、学生やボランティアの皆さんの話を聞くと、あまり他人事ではないのだと思いました。エイズの恐ろしいところは、感染者が感染していることに気がつかず広めてしまい、それがどんどん広まっていき感染者が増加してしまうことだと思います。しかし感染経路はわかっているので、一人ひとりが正しい知識を持っていればきちんと防ぐことのできる病気だと思います。

次に結核に関する質問が挙げられ、当時はとても恐れられていたということがわかりました。感染者の近くを通るとうつると言われたり、うつるのが怖いから走って逃げたりと、かなり差別的に扱われていたようでした。皆さんの話によると、結核感染者は勉強好きな人や学校の先生など、部屋にこもっている人に多かったそうです。

次に自分も質問させていただいたインフルエンザの予防については、皆さん 65 歳頃からはいたい毎年予防接種をうけているようでした。また、十分な栄養と睡眠をとり、人が多いところではマスクを着用するなど日常生活の中で気をつけている方が多かったです。私も毎年予防接種をうけるようにしていますが、予防接種したから大丈夫だと安心してしまい、人ごみの中でもマスクを着用しなかったり、十分な睡眠がとれていなかったりして、感染してし

まうこともあります。もっと意識する必要があると思いました。

感染症は今も昔も恐れられているものですが、現在は予防接種などで対策できるものもあるので、積極的に感染対策を行い、普段から健康に気をつけていくようにしたいと思いました。(MN 学生)



## 1. 私の考えるよい質問

今回ボランティアの皆さまへ、「私は結核は予防接種などの治療を受けておけばそれほど恐ろしい病気だとは思っていません。しかし以前は予防接種などもなく結核が死亡率の首位を占めていた時期もあったということで、結核という病気に対するイメージは大分ちがうのではないかと思います。みなさんは、結核はどのような病気だという風に捉えていらっしゃいますか?」という質問をさせていただいた。

## 2. その他の質問とボランティアの皆さまの発言、その発言から学んだこと

1. の質問の答えを聞いて分かったことは、結核にかかった人の家の前を通り過ぎるときは、うつるからと言われて走って帰っていたということだ。また、一旦結核にかかるとずっと治らないと思っていたという。そこから学んだことは、以前は結核という病気はものすごく恐ろしいものだと思われていたということだ。現在でも気をつけなければならないと思われるが、ワクチンや予防接種などの普及で死亡率が少なくなっている今とはやはりイメージがかなり違っていたのだということが分かった。

他の質問で特に気になった質問を二つ上げようと思う。

一つ目は今一番気になる感染症は何かという質問で、その答えの一つとしてインフルエンザが挙げられるということである。予防として予防接種は毎年受けるようにしていたり、マスク着用、食事・睡眠をきちんととるなどしたりしていらっしゃった。また、インフルエンザの予防接種と受けると同時に肺炎球菌のワクチンも一緒に受けているという方もいらっしゃるといことも分かった。ボランティアの皆さまは様々な感染症対策を講じておられるということが分かった。

身近で感染症になった人がいらっしゃる方はあまりいらっしゃらなかったが、結核は勉強のできる人がかかるとい風に言われていたという。また結核にかかった人は伝染病にかかった人と同じ病院に入れられていたそうで、そこは密封された空間だったようだ。以前は予防接種やワクチンなどがなかったこともあり、結核にかかった人が差別されたりひどい扱いをされていたということが分かった。

今回の感染症に関する講義を受けて、今まであまり知らなかった以前の日本の感染の実態や自分達とは違う世代の方々の意見や感想を知ることができた。これによってそれらの方々はどのように考えていらっしゃるか、感じていらっしゃるか、または私たちの感じ方との違いも少しではあるが知ることができ、とてもよい経験になったと思う。今回学んだことを活かしてこれからも勉強に励んでいきたい。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

昔、結核は「不治の病」と言われたそうですが、比較的清潔な環境が用意されていて、予防接種や治療薬が発達している今、結核と聞いてもあまり危機感を抱きません。ボランティアの皆さんが私たちの世代の頃は、結核やその他の感染症に対する認識はどのようなものでしたか？

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

「結核はうつるのが怖いと感じていた。結核にかかった人のいる家や結核病院の近くを通らないようにし、通る時は走って通り過ぎるようにしていた」とボランティアの皆さん誰もが仰っていた。数十年前まで日本の医療研究の中心は結核だったようで、それだけ恐ろしい病気だということがうかがえた。治療薬がない、不治の病と聞くと誰もが恐怖心を抱き、避けるという行動に移るだろうと思う。飛沫感染なので避けるのは仕方ないことだが、差別的な部分もあったことを初めて知った。エイズでもそうだが、医療従事者だけでなく、市民もどのようなことでうつるのかなど病気についてより理解を深めた上で、罹患者との接し方を考えていかなければならないと思った。その知識を広めるためには、保健所はもちろん、学校教育などの場で教えること重要だと思った。昔は一度結核にかかると2、3年療養をしなければならなかったという。医療が発達した今でも6ヶ月は入院をしなければならぬ上、症状が回復したように思われても、医者が処方した分の薬は飲み続けなければならない。現在は結核にかかる人が少ないため、そのような事実を知らない人が多い。結核は恐ろしい病気であるという認識を改めて持たなければならぬと思った。

感染症対策を行っているかという質問に対し、多くのボランティアの方が予防接種やマスクなどで対策を行っていることと仰っていた。私は感染症のニュースなどを聞いてもどこか他人事を感じている。看護師という仕事を目指している立場でもあるので、より注意して対策を行わなければならないと感じた。(MN102071)



私が市民の皆さんへさせていただいた質問は「感染症といえば、昔では結核を思いつくとします。では皆さんの現代での感染症で最も気になる病気は何ですか？」です。

そこから、深くしずかに感染が拡大しているエイズや、新型のインフルエンザや高齢における結核への感染が心配という意見が得られました。

しかし現代の感染症に対する意識と結核がはやっていたころの感染症に対する意識は全く違うように感じました。市民の皆さまの話を知ると、当時結核にかかっている人の家の前を避けたり、走って通り抜れたり、障子の間にテープを張ったり、と非常に結核を恐れていたように思えます。結核の患者は結核専門の病院で強制的に隔離され、差別されるほどだったと聞きます。しかし現代ではそのような結核に対する意識も医療の進歩とともに変わってきており、いささか感染症に関して意識が薄れてきているように感じました。

4カ月前におこった帝京大学病院での院内感染においても厚労省への報告の遅れや危機意識の欠如における感染拡大防止対策チームへの報告の遅れによって拡大防止対策がうまく機能せず、九人もの死亡者を出してしまったといわれています。大学病院には重い患者が集中しやすい他方、抗生物質の多用で新たな耐性菌が次々と生まれ、院内感染を完全に防ぐのは難しく、健康人には無害のMRABなどのような常在菌でも、重症患者には致命的になります。そのため常に院内感染の情報を病院全体で共有する体制をつくりスタンダードプリコーションを徹底すること、また、細菌は主に接触することで感染するため、手洗いの励行や湿った場所の衛生管理、トイレや汚物室の消毒、さらに人工呼吸器や点滴の消毒などの対策が極めて重要だと考えます。

このことから、市民の皆さまから頂いた答えと現代の感染症への意識を比較することで現代の感染症における意識の改革の必要性を見出すことができたと感じます。(Mn 学生)

# 第 10 章

## 学校保健

2010 年 12 月 09 日の授業（教科書第 16 章）

### 学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・ボランティアの方々が小中学生の時、クラスや学年に何人ぐらい不登校の児童がいましたか。また「いじめが原因の不登校」は、何が問題だと思われますか。
- ・今は、学校の保健委員の生徒たちで熱中症やインフルエンザの予防のプリントを作るなど、様々な形で健康へのよびかけを行っています。昔はそのようなことをしていましたか。また、このような活動はあった方が良くと思いますか。
- ・ボランティアのみなさんが小・中学生のとき、給食はありましたか。あったとすれば、どんなものが出ていましたか。
- ・近年、子供の体力減少について多く取り上げられています。今と昔を比べてどう思われますか。また、今と昔では、子供の体格は異なりますか。
- ・ボランティアの方々の子供時代の時はアレルギー疾患を抱えている人はこんなにいましたか？ また、近代の子供の多くがアレルギー疾患を抱えている原因は何だと思われますか？
- ・現在、児童・生徒の疾病や異常として、むし歯の被患率の高さや視力の低下、肥満傾向児の増加などが挙げられますが、ボランティアの皆さんはこれらを減少させるために学校保健としてはどうすればいいと考えますか？ また、昔学校で行われていたことなどがあれば教えてください。

### ボランティアの方々への質問から学んだこと



学校保健をテーマにして、私が質問したことは、近年、子供の体力減少について多く取り上げられています。今と昔を比べてどう思われているのかということと、子供の体格も異なるのかということです。ボランティアの方々の答えは、やはり体力は昔の子供のほうがあるということが目に見えて分かるそうです。原因は、通学を車で送ってもらう子供が増えたり、ゲームなどで外で遊ぶ子供が減ったりしているということです。ゲームばかりして外で遊ばない子供たちが悪いのではなく、実際に外で遊ぶ場所がないことや、昔に比べて治安が悪く、危険であることが直接の原因です。これらのことは、大人が対策していくべき問題であり、子供たちは被害者なのです。

次に体格の話では、昔と比べて今の子供は、身長も骨格も随分大きくなったそうです。そ

これは食べ物が栄養のあるものばかりになったからです。しかしそれは、良くなっただけではなく、肥満児や虫歯のある子供が増えたり、アレルギーやアトピーの子が増えたりと、悪いことも起こっています。昔は、肥満児になる程の食料がなく、みんな痩せていたそうです。そして栄養を取るために、肝油を食べていたそうです。食料に恵まれることはとても素晴らしく、感謝しなければいけないことだと思うけど、豊かになりすぎたがために私たち人間に悪影響を起しうるのだ、ということが分かりました。また、他の人たちの質問で1番印象に残ったのは、「不登校」の生徒についての質問でした。昔は、不登校の生徒は同じクラスの中にもいたことはなかったし、聞いたことがない、というボランティアの方々の回答に大変驚きました。今では当たり前のように耳にする不登校の生徒の問題ですが、不登校の原因はやはり、少子化による家族からの期待のプレッシャーや、個人、家族などの問題など、不登校による生徒本人に全ての問題があるというわけではなく、こういう環境を作った社会のニーズにあると聞いたとき、とても納得しました。今では、不登校の原因として、生徒自身に対して視点を当てて考えていましたが、昔と今を比べることで、社会環境からの原因というものが見えてきて、とても勉強になりました。(MN 学生)



#### 1) 私が考える良い質問

現在、児童・生徒の疾病や異常として、むし歯の被患率の高さや視力の低下、肥満傾向児の増加などが挙げられますが、ボランティアの皆さんはこれらを減少させるために学校保健としてはどうすればいいと考えますか？また、昔学校で行われていたことなどがあれば教えてください。

#### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの皆さんが子どもの頃には、そもそも肥満児というものがいなかったようである。むしろ、食事情が悪かったために欠食児童が多かったということである。むし歯や視力についても特別に指導が行われていたということもなく、「きちんと歯みがきをしましょう」などという呼びかけがされていたくらいで、現在の学校で行われていることとそんなに変わりはないようである。むし歯や視力の低下、肥満の原因となっているものには、食べすぎや活動量の低下などが挙げられる。昔と比べると、子どもたちの周囲の環境は大きく変化している。食べ物を見てみると、現在、さまざまなお菓子やファーストフードのような高カロリーのものが溢れている。このようなものばかり食べていると食生活も乱れてしまい、カルシウムなどの大切な栄養素が不足してしまう。活動量について見てみると、現在は都市化によって外で遊ぶ子どもが減少してきている。ボランティアの皆さんによると、昔は学校から帰ってくるとすぐに外に出て行き近所の子どもたちと一緒に広場などで走り回っていたよ

うである。それに比べ、現在はテレビゲームなどがあるため、家で遊ぶ子どもたちが多いように思う。また、交通機関の発達も子どもたちの活動量に大きな影響を与えている。昔はどこへ行くにも歩きが主であったが、現在では近場へ出かけるのでさえバスや電車といった公共の交通機関、または車を利用するようになってきている。このような問題を対処するためには、意識を変える必要があるのではないかと思う。学校から食生活や運動についての情報をプリントなどで家庭に提供したり、このようなことに関する講演会を行ったりして、親と子ども、双方が少しでも意識するように教育を行えば良いのではないだろうか。ちょっとしたことで少しずつ緩和していくことができる問題だと思うから、子どもたちの将来のためにも学校保健としてきちんと考えていかなければならない課題のひとつである。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

私が考える良い質問とはやはり、今と昔とを比較した質問である。私たちが「今は～ですが、昔はどうでしたか。」というように問うことで、ボランティアの方々は今を知ることができるし、私たちもその答えを聞いて昔のことを学ぶことができるからだ。せっかく世代の大きく異なるボランティアの方に来ていただいているのだから、その世代間の差を利用して質問するのが妥当であると考えます。

### 2) 質問と頂いた答えから学べたこと

私は「今は、学校の保健委員たちがプリントなどで健康への呼びかけを行っているが、①昔もそのような活動はあったのか。②また、そのような活動はあったほうがよいと思うか。」という質問をした。しかし昔は、そのような活動はなく、①に関しては満足のいく答えを得られなかった。ただ、②については、意識付けとしてあったほうが良いのではないかと、という意見をいただくことができた。

昔は、健康についてほとんど考えていなくて、それを深く考えず、外で元気に遊ぶというのが健康を保つ方法の一つだったようだ。確かに今の日本は、健康について深く考えすぎているところがあるように思える。健康に関心をもつのはとても良いことだが、意識しすぎるのもよくないと思う。その一つとしてアレルギーの問題がある。

そこで気になったのが、80 番の「最近アレルギー疾患を抱える子供が多いが、(1) 昔もこんなにいたのか。(2) また、アレルギー疾患が多くなった原因は何だと思うか。」という質問である。その答えとして、まず、(1) 昔はアレルギーの人はほとんどいなくて、その存在すらあまり知られていない状態だった。次に、(2) 花粉症などのアレルギーについては、昔は家が隙間だらけだったから、ハウスダストや塵が常に待っている状態で、アレルギーに対し

て何らかの免疫があった。今は清潔すぎて、免疫を作る必要がないので、アレルギー疾患になりやすいのではないかと。というような意見をいただいた。やはり、近年の健康志向で、何でもかんでも清潔にしすぎているということが、アレルギー疾患の増加に関与している可能性は否めない。

健康の呼びかけは QOL の向上に大切なことだが、その呼びかけ方がもっと重要で、例えば学校では、保健日よりなどで健康への意識付けを行いつつも、健康に敏感になりすぎることはないということも併せて伝えるなど工夫が必要である。

学校では生徒の健康を保持・増進するために、保健委員の活動は重要であることが改めて分かった。(MN 学生)



先日、学校保健というテーマに基づきボランティアの皆さんに質問した内容は、児童の不登校についてである。不登校の児童、児童のクラスメイト、児童の親、児童の担任、学校、どこに責任があると考えなのか。ボランティアの皆さんの意見が聞きたかったので、重く難しい内容であるが尋ねた。

結論を述べると、ボランティアの方から明確な答えは得られなかった。それもそのはずだろう。私自身、もし明確に例えば児童のクラスメイトなどと答えが返ってきたならば、反感を持っていたかもしれない。きっと、どこにも責任はないだろうし、もしくは各々に少しずつ責任があるのだろう。またボランティアの方の返答にもあったように、いまの子供は社会や親の体裁などからくるプレッシャーが、昔の子供に比べて何倍も大きいということである。勉強が苦手な子も運動が得意な子も十人十色、千差万別の子供がいるのに、今の学歴社会によって「勉強ができなくてはならない」という暗黙のルールがあるかのように、親は子を塾に通わせたり、家庭教師をつけたりして、どうにか子供に学力をつけさせようとしている。確かに学力は必要である。しかし、本能的に苦手な子供にとっては苦痛でしかないだろう。

私が小学生の頃、いじめが原因で自殺するというニュースを見たことはあまりなかった。唯一印象に残っているのは、佐世保の小学六年生の女子児童がクラスメイトを殺害した事件である。しかし、最近はいじめが原因で自殺する児童がかなり増えたと思う。年に何度かはそういう類の報道がなされる。その報道に私はいつも疑問を感じていた。それは児童の命が失われたことに対する「責任」の押し付けである。マスメディアは学校や教師に責任があるように報道する。担任の教師がどのような教育をしていたのか、学校側はいじめを把握していたのか。例えば一人の児童がある日突然自ら命を絶ったとする。すると担任の教師が生徒にいじめはあったかと尋ね、生徒はなかったと答える。それを学校側に報告し、学校側はメ

ディアに報告する。しかしテレビを見ている一般人は確実にいじめがあっただろうと思うし、それを否定し続ける学校側に問題があると感じる。しかし、元を辿れば生徒がいじめはなかったと供述しているのが問題ではないのか。だが生徒は、それも小中学生なんかは素直にいじめがあったとは言わないだろう。また担任の教師は毎日教室に行くのだから、いじめに気付かないはずがないではないか。ならばなぜわざわざ生徒に尋ねる必要があったのか。子が自殺に至るまで子の心のケアを怠った親はどうなのか。

近年の子供のメンタルは、昔に比べて弱くなっていると思う。だからこそ、一人ひとりの子供にきめ細やかな思いやりや心配りをしてあげることが、担任の仕事であり、養護教諭の出番なのではないかと考える。(MN102078 今村彩美)



### 1) 私が考える良い質問

近代の子供はアレルギー疾患を抱えている子供が多く、学校給食でもアレルギーのため食べられないものが出てきてしまいます。ボランティアの方々が子供のころは周りにこんなにアレルギー疾患を抱えている人はいましたか？

また、近代の子供の多くがアレルギー疾患を抱えている原因は何だと思われますか？

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

・ボランティアの方々が子供のころはアレルギーなんて言葉さえ聞いたことさえなく、近年になって知った。

・周囲の環境が良すぎて（花粉症のように）体質的にこうなっている。

・終戦直後だったので食べるものがなく、食べることに一生懸命でアレルギーなんて言われていなかった。

どのボランティアの方々の回答も納得させられるものばかりだった。今は食べ物に困ることはまずないし種類も豊富なので好き嫌いも言ってもらえるけど、終戦直後のころは食べるものもほとんどなく食料は貴重だったのでアレルギーの心配をする暇さえなかったのが現実だと感じた。また、原因の一つとしてはボランティアの方々が子供のころの給食は脱脂粉乳や野菜中心のおかず、肝油などがおもでアレルギーになるような食品がなかったのも事実であると思う。そのほかにも環境に原因があると思う。どのようにしてアレルギー疾患が発症するのかはまだ解明されていないようだが、食べ物の種類が豊富なことや遺伝的なものも関係すると思う。卵・小麦粉・牛乳などの食物アレルギーは食生活に大きく影響が及ぶので、早く治療方法が見つければよいよ考える。

### 3) ボランティアの方から受けた質問

日本ではアレルギーという言葉が広く知れ渡っているが外国にも日本と同じようにアレルギー疾患があるのか？

外国の人にもやはりアレルギー疾患を持っている人はいる。日本での取り組みとして、日本に来た外国人がアレルギーや宗教上の理由で食べられない食材が料理に入っているか一目で分かるように、アジア太平洋経済協力会議（A P E C）が開かれている横浜市内のホテルに、使用食材をイラストで表示する「食材ピクトグラム（絵文字）」が表示されたりしている。

（MN102080 中川 安奈）

# 第11章

## 産業保健

2010年12月16日の授業（教科書第17章）

### 学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・日本人はその勤勉の故に、過剰な仕事で様々な職業病や疾患にかかることが多いと言われます。ボランティアの皆様は仕事の影響で何か体に不具合や病気を患ったことがありますか。現代の日本人は勤勉だと思いますか？
- ・近年全国的に中高年の自殺者の増加が問題になり、動機は経済・生活問題そのあと健康問題と続きます。私は経済的な問題が多いのは今は不況の世の中なのだからだと考えます。ボランティアの皆さんが社会の第一線で活躍されているとき、このような問題は大きく取り上げられていましたか？
- ・過労死・過労自殺という言葉があるように日本人は働き過ぎだと思うのですが、みなさんはどう思いますか。昔と今の労働時間に違いはありますか。
- ・近年、過労死や過労自殺が増加しています。私はこの原因を、日本のうつ病への偏見などの問題が関係あると思うのですが、ボランティアの皆さんはどう考えますか。昔はそのような問題はなかったのでしょうか。
- ・今、日本では高齢化が急速に進んでおり、また障害者雇用促進法の規定もあるそうです。そのため、ユニバーサルデザインの考え方が望まれています。ボランティアの皆さんは、今自分が職場で働けるとしたら、職場にどのようなユニバーサルデザインがあればよいと思いますか？
- ・ボランティアの皆様は、現在または過去にお勤めになられたご職業を教えてください。職場環境（ストレス・過重労働など何でも）で不満や困った事などがあれば教えてください。
- ・ボランティアの皆様は、仕事が原因となる職業病や、病因のうち一つが、仕事が原因となる作業関連疾患に実際になったことはありますか。また、ご家族や御親戚など、周りの方でなったことがある方はおられますか。

### ボランティアの方々への質問から学んだこと



#### 1) 私が考える良い質問

私が考えた質問は、ユニバーサルデザインに関するものである。今、日本では高齢化が急速に進んでいて、高年齢労働者は増加している。また、障害者雇用促進法に基づき、民間企業は労働者の1.8%を身体障がい者や精神障がい者などから採用するという規定がある。そのため、全ての労働者にとって優しい作業環境を作ろうという、ユニバーサルデザインという考え方が望まれている。ユニバーサルデザインという言葉は、昔から聞いたことがあったが、

職場に対するユニバーサルデザインの考え方というのは私は初めて耳にした。私はそれについて興味を持ったため、具体例を調べてみると、聴覚障害を持った労働者のために通路を色分けしたり、物事や危険を視覚的に提示しているという会社があった。私は、このような考え方は高齢者や障がいを持った人にだけでなく、その職場で働く人全てに働きやすい環境を提供するという意味で良いと思った。そこで、今まで実際に働いてきたボランティアの皆さんは、この考え方についてどう思うのか、また、どのようなユニバーサルデザインがあるとより働きやすい環境ができるのか、そう思ってこの質問を考えた。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

質問に答えてくれたボランティアの方の中には、実際に自分が障がい者雇用で採用された、という方がいた。その方は足が少し悪かったため、職場の段差をなくしてもらったという。また、そこのトイレは全て和式だったため、急遽洋式トイレを設置してもらったと話していた。そのボランティアの方は、自分のためにそのような環境を整えてくれた職場に感謝していた。

また、別のボランティアの方は、高齢者の仕事は掃除が多いと話していた。もっと人と関わる仕事、例えば父子家庭の精神的ケアの仕事などがしたいと答えてくださった。さらに、障害者雇用促進法では、1.8%という具体的な数字を挙げているが、実際にはそれは達していない。まず、1.8%という数字はなぜ、どこからきたものなのか？2%でも2.5%でもいいのではないかと問うボランティアの方もいらした。私もこの意見には考えさせられた。1.8%にする理由はどこにあるのか、この法律が守られていない現状はどう改善していくべきなのか、これからさらに学習を深めていこうと思った。そして、ボランティアの方には障がいを持つということをプラスに捉えて質問に答えてくださった方もあった。健常者が騒音等で作業できない工事現場に難聴の人を雇えば、作業が効率よく進むのではないかという意見だった。障がいをマイナスに捉えるのではなく、プラスに捉えていくことも、これからの雇用制度等に必要なことだと思った。

この質問を考えて、ボランティアの方に答えていただいて、障がい者の雇用の難しさ、現状が学べた。障がい者を排除するような職場づくりではなく、共に働ける職場づくりが大切だと感じた。そうすることによって、全ての人が働きやすい環境の下で働くことができ、現在増えている過労死や事故死、職業病を減少させることにもつながると思う。(MN102079)



### 1) 私が考えるよい質問

産業保健における問題に職業病がある。質問のなかに職業病について聞いている人がいた

が、調べてみても大きな病気などしかのっついていなかったり、教科書にはのっついていなかったりしたのでとても良い質問だとも思った。その質問に対するボランティアさんの答えは、昔はコンピューターなど便利なものがなくほぼ手作業でやっていたから作業が思うように進まず徹夜が続き体調を崩し倒れたことがあるということだった。大きな職業病ではないが働きすぎた結果の病気だと思う。昔は職場の環境も今のように暖冷房など整っているところばかりではなかったから今の人たちは恵まれているとおっしゃっていた。なかでも印象的だったのが夏場などに今の人には冷房が効きすぎていると言う理由ではおりものを羽織ったりするのはおかしいとおっしゃっていたのが本当にその通りだと思った。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

私は最初産業保健と聞いて言葉の意味があまり理解できなかった。教科書で予習してみると労働に関することを中心とし国際機関、法令、衛生、環境などいろいろなところに広がっていて。そのなかで私は日本の労働問題の一つに上げられる自殺に焦点を当てて質問を考えてみた。近年中高年の自殺が増加傾向にあり、12年間連続で3万人を超えるなど世界の中でも上位に入る。そこでボランティアの皆さんが社会の第一線で活躍されているときも近年のように中高年や働く人々の自殺が多かったのか疑問に思った。ボランティアの皆さんからいただいた答えは、昔自殺は今のようによくはなくてそれほど問題にはならなかった。その理由として労働条件の変化・雇用条件の変化などがあげられ、完璧さや責任の大きさ、家族の思いなど精神的なプレッシャーも大きいからだろうということだった。とはいっても昔も自殺が全然無かったわけではなくボランティアの皆さんの知り合いにも経済的な問題、人間関係の問題などで自殺する方はいた。今回の授業で学んだのは、近年の労働環境は昔と比べてよくなっている部分もあるが一方悪くなっているところもありそれを解決するためにはまず人間関係の改善があげられ、上司・同僚などと飲みの機会をもうけて相談をすることが大事だということ。まだ社会に出ていない私たちだからボランティアの皆さんのような人生の先輩の話聞くことができ本当によかったと思う。(MN 学生)



### ①私が考える良い質問

私は、テーマが産業保健ということで、以前テレビ番組で引越し業者など重い荷物を運ぶ仕事をしている人は腰が悪くなるということや、塵が舞う工場で働く人は、呼吸器系の疾患にかかりやすいということを聞いて、他にも職業によってかかりやすい疾患についてもっと知りたいと思ったので、ぜひボランティアの皆さんに質問したいと考えた。また、昔から日本人は勤勉だと言われてきたが、現在の日本人には勤勉さはあるのかということも聞いた。

## ②質問といただいた答えから学んだこと

かかったことのある職業病はあるか、また、日本人は勤勉だと言われてきたが、今の日本人にも勤勉さはあると思うかという質問をした。ボランティアの方のなかに職業病にかかったことのある人がいっしょになかったので、職業病の話はあまり聞けなかった。しかし、ボランティアの方のなかには、今の日本人は勤勉だという方もいれば、街でみる人たちを見ていると、勤勉さは見られないという方もいて、いろんな観点で考えることができた。また、ボランティアの方がヨーロッパでは遊びと仕事をうまくとって、日本人は働きすぎて、ストレスを感じる事が多く、それが原因で病気にかかるのではないかと考えていると言っていた。私は、職業病とは身体の病気ばかりだと思っていたが、精神の病気については考えていなかった。ボランティアの方の話を開けたことによって考えが広がった。確かに、今仕事のストレスにより精神疾患にかかる人が増えていることが問題になっていることは多くの人が知っていることである。しかし、このことを職業病だと考えている人はいないだろう。私は今回の授業を受け、ボランティアの方々の話を聞いて、今問題になっている精神疾患を患っている方が増えていることも職業病と呼べるのではないかと考えるようになった。このように、地域の方々の話を聞くことができる公衆衛生学の授業形態は、自分の考えをより深くすることができるのでとてもよかったと思う。(MN102082 西本 彩華)



### 1) 私が考える良い質問

ボランティアの皆様は、仕事が原因となる職業病になったことはありますか。また、ご家族やご親戚など、周りの方でなったことがある方はおられますか。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

現在、法律上は労働時間や時間外労働について定められているが、実際には守られていないことも多い。世界的にみれば日本人は働きすぎであり、それが故に、職業病や過労死・過労自殺などが起こり、問題となっている。

金融業に勤められていたボランティアの男性の方は、昔は過剰労働だとは思ったことはなかったそうだ。しかしその一方で、女性の方は、冷暖房なしの中で徹夜で働き続け、倒れた経験があるそうだ。これは、いまの時代とは違って昔は女性が男性の補助役であり、立場が低かったことに関係していると思う。

また、今回の授業で、職業病の原因は、電離放射線や筋骨格系負荷、騒音、振動、気圧変化、有害光線などが含まれる物理的要因、金属や有機溶剤、じん肺、酸素欠乏、有害ガスなどが含まれる化学的要因、血液感染や海外での勤務における感染症などが含まれる生物学的

要因、精神的負荷、夜勤、過剰労働などが含まれる心理社会的要因の4つに分けられることも分かった。

心理社会的要因に含まれる、精神的ストレスには、人間関係が大きく関わっている。ボランティアの方は、旅行やコンパなど職場での交友がないと、人間関係が薄れがちである、と言っておられた。ストレスをため込むと、うつ病などの精神病にもなりかねない。ストレスを感じやすい社会であるから、上手くストレスを発散することが大切である。少しでもストレスを減らすためにも、人間関係、人と人との信頼関係は大事だと思った。良い人間関係を築くためにも、挨拶やコミュニケーションなどを日頃から心がけることが大切だ。(MN102083)



### 1) 私が考える良い質問

質問を考えるのはとても難しかったです。どんな質問だったら答えやすいだろうか？聞いてはいけないことはあるのだろうか？など色々悩みました。私が質問を決める際に注意したことは次のようなところでした。

- ？ ボランティアの皆さんの誰もが経験されたことにする
- ？ 内容は出来る限り簡単にする
- ？ 専門用語については聞かない
- ？ 授業と関係のある内容にする

しかし私はいつの間にか、良い質問を考えているつもりがうまく質問をする方法を考えていました。実際に質問をしてみて、うまく質問をすることと良い質問は同じではないということがわかりました。そこで今までの授業を振り返ってみて、良い質問とは何か考えてみました。

1. 1回に多くの問いを入れしない。そうしないと相手を混乱させるし、結局どの質問にも答えてもらえなくなる
2. シンプルで明確な質問にする
3. 自分自身のことを何か入れる
4. 「はい」「いいえ」で終わる質問はしない
5. 日ごろから自分が感じている疑問と関連したことにする

このようなことが良い質問を考えるうえでとても大切なことだと思います。それに加えて、うまく質問することも意識すると本当に良い質問ができると思います。

## 1) 質問といただいた答えから学べたこと

質問：ボランティアの皆様は現在または過去にお勤めになられたご職業を教えてください。また職場環境（ストレスや過重労働など何でも）で不満や困ったことはありましたか？教えてください。

答え：昔は過重労働が仕事をする上での役目のようなものだったので、不満は持っていなかった。パソコンに切り替わるときにストレスを感じた。会社の合併や仲間のリストラ、職場での席替えなどにもストレスを感じていた。職場でストレスを感じない為には、仲間との関係を大切にすること。看護師や保健師といった専門職を生かして行って欲しい。やらされていると思うからストレスになる。

私は職場でおきる問題について気になっていたのでこのような質問をしました。将来自分が働くときに、どんな問題が出てくるのだろうかと不安だったからです。看護師の離職率はとても高いという現状もあります。ボランティアの皆さんのお答えを聞いていると、やはりどんな職場でもストレスは避けられないものだということが分かりました。それから仲間を大切に、人間関係を大切にすることが仕事を続ける上でとても大切なことだということを教えて頂きました。それから看護師という専門職を大切に頑張っていくって欲しいという言葉ももらいました。これから頑張る勇気ももらいました。ボランティアの皆さんありがとうございました！！（mn 学生）



## 1) 私の考える良い質問

私個人が考える良い質問は、その質問をする相手が理解できるような文構成、専門的すぎない語彙、ぐだぐだと長すぎないような文はもちろんのこと、答えていただく方が真摯になって答えられるようにする必要があると考えた。そのためには自分の実体験やニュースなどで騒がれていること等、思っていることをそのまま話せるような内容にすることが大切であると思った。そういった点から今回の私の質問を考察すると、自身の思いや考えはあまり含まれているとはいえなかった。だけれども、質問自体は、ボランティアの皆様は身近な体験を答えていただけるようなものであったので、話しやすい内容ではあったと私は返答を聞いて感じた。しかし、まだまだ内容や話し方自体にも、分かりやすさや声の大きさとーンなど工夫する点は多々あるので、これから先、色々な人とかわりあう機会があり、そうした時に今回の質問作成の教訓を生かして疑問を投げかけていきたいと思った。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

今回の授業で私は、日本人が世界的に見て、勤勉であるということを中心に、それゆえの過

剩な仕事での様々な職業病やストレスについてボランティアの皆様の実体験や身の回りの人たち経験を聞かせていただくことができた。そしてボランティアの皆様の話を聞いて分かったことは、答えてくださった方々が現役で働いていた当時は、自身で過労だとも、勤勉だとも思っていないかったようである。それは、日本国内で働くことがあたりまえだという風潮があったからであり、まだまだ発展途上の期待からも熱心に仕事のできたのだと私は考える。しかしそのような社会情勢であっても、職業病がなくなるわけではなく、働きすぎで倒れてしまったり、胃潰瘍で入院したり、会社内の席替えでのストレス等、現在に通じるものもあり、そこまで大きく変わったわけではないということが分かった。しかし、現在と昔とでは職場環境も大きく変わり、昔は人の労力の身でやっていた仕事も、現在では機会がしてくれるようになり、温度などの衛生面においてもずっと良くなってきている。そのため、現在の仕事の病気は過労というのもあると思うけれども、人間関係などのストレスでの病気が多くなっているのだと分かった。

また、日本人の勤勉さについても聞かせていただき、勤勉さという意味が社会の背景により少し変わってきているものの、日本人は平均的に見ればまだまだ勤勉さを持ち合わせているということが話の中から知りえることができた。私自身個人としては、育児休暇の期間や給付金、共働きなど社会が日本人に過剰に働かせるような状態を作り出しているのではないかと考えた。

他にも、別の質問者のボランティアの皆様への質問の返答より、仕事場の環境が今と昔では異なってきているということが共通して言えており、私は新旧の日本人の仕事に対する観点を知りえることができた。昔は仕事に対する保険や環境設備、健康診断などの健康管理等々は十分にされてはおらず、過労が基本であった。そして今は環境も暖房設備でしっかりされ、保険もきちんとし、定期的な健康診断などが行われおり、圧倒的によくはなった。しかし、昔と違い様々な娯楽が増えていき、仕事を生きがいにするような時代ではなくなってきたため、真面目に労働をするものの、情熱自体はなくなってきた。そうしたことからこれから先、日本人の労働者に求められていることは自身の職場への喜びや楽しみを少しでも見つけ出し、職場の同僚ともっと関わりを持つことにより、積極的に働けるようにすることであると今回の授業で考え付くことができた。そして私自身もそのような思いを抱いて、将来看護師として頑張っていきたいと思う。(MN102085)



1) 私が考える良い質問とは、簡潔で聞きたいことが明確であり、答えやすいものである。また、多くの人が「そういえば知らなかった」と思えるようなことを質問するのがもっとも良いと思う。質問する相手によって、言葉を選んだり、話し方を工夫したりする必

要もあるだろう。公衆衛生の授業では、質問に答えてくださるボランティアの方には高齢の方が多かったので、ゆっくりはっきり質問する必要があったと思う。

2) この日、ボランティアの方々が働いていたころの話をいろいろ聞くことができた。ストレスに関する質問で、「パソコンが導入された時、よくわからなくてストレスを感じた」と答えられた方がいた。今ではパソコンがあるのが当たり前で、私にはパソコンを使わない職業なんて考えられないので、この答にはすごく驚かされた。他にもエアコンがなかった話をされた方もいて、今は昔に比べると本当に恵まれているのだと思った。

また、営業職はすごく大変なうえ、人間関係がすごく重要だと教わった。人間関係というのは、営業職に関わらず様々な職業、様々な場面で重要なものだと思う。私は今のところ、将来看護師になりたいと思っているが、看護師はその様々な職業の中でも、人間関係を最も重視される職業だと思う。患者さんと人間関係を築く必要があるのはもちろんのこと、上司や同僚とも良い人間関係を築いておかないと、看護師を続けていくのは難しいだろう。相談が出来る人が身近にいるというのは、働くうえですごく重要なことだと思う。大企業に勤めていたボランティアの方の中に、人間関係が原因で自殺した新人がいたという話をした方がいた。もし、職場に1人でも相談できる人がいたら、その人は自殺なんてしなかったと思う。学校を卒業して、やっとの思いで就職して、すぐに死んでしまうというのはすごく悲しいことだと思った。

質問が終わり自分の席に戻るとき、ボランティアの方に「いい看護師になってね」と言っていた。なんだかすごく頑張ろうという気持ちになれた。(MN 学生)



(1) 障害者雇用促進法に基づき、労働者の1.8%が身体障害者や精神障害者などから採用することに なっています。現在の日本で、この制度は進んでいると思いますか？また、ユニバーサルデザインに ついてどう思いますか？

(2) 障害者雇用促進法に基づき、労働者の1.8%が身体障害者や精神障害者などから、採用しなければならない。ボランティアの方から、現在の日本では、民間企業での障害者の方の雇用はなかなか進んでいないという意見を頂いた。

このことを聞き、民間企業などは、障害者の方が働きやすくなるように、ユニバーサルデザインを取り入れるべきだと思った。私は、ユニバーサルデザインを取り入れることによって、3つの利点があると考えます。

1つ目は、ユニバーサルデザインを会社に取り入れることによって、企業側も、積極的に障害者の方を採用できるという点である。企業が、障害者の方も安心して働くことができる

環境を作ることによって、自信をもって障害者の方を採用することができると思う。

2つ目は、障害者の方が安心して会社に勤めることができるという点である。障害者の方は、民間企業に勤めることが決まったら、やはり、働きやすい環境であるか、など気になると思う。もし、ユニバーサルデザインを取り入れた企業であると分かったら、少しは安心して会社に勤めることができるのではないかな。

3つ目は、障害者の方はもちろん、健常者の方も、働きやすい環境であるということである。障害者の方にとって、優しい労働環境であることは、すべての人にとって、安心して働くことができる環境である。また、ボランティアの皆さんの中に、ある会社に入社したときに、会社が、そのボランティアの方のために、会社の段差をなくしてもらったり、和式のお手洗いが使えないため、洋式のお手洗いを作ってもらったり、さらに、車椅子が通れるように工夫がなされたり、通路にものを置かないようにしてもらったという話を聞いた。この話を聞き、この会社は本当に様々な制度が整っていると思った。この制度のおかげで、ボランティアの方も、安心して会社に勤めることができたと思うし、働きやすい環境であったと思う。このような会社が増えることによって、身体障害者や精神障害者の方の雇用も増え、あらゆる人が、安心して働くことができるのではないかな。

私は、ボランティアの方から、様々な意見を頂き、本当に貴重な体験をできたと思う。私や、私と同年代の人だけでは分からないような意見などを聞くことができ、多くのことを学ぶことができた。(MN学生)



私が考える良い質問とは、“障害者雇用促進法に基づき、民間企業は労働者の 1.8% を身体障がい者や精神障がい者などから採用することになっていますが、ボランティアの皆さんは職場でそのような方々と一緒に働いたことはありますか。また、この制度についてどう思われますか。” という内容である。

ボランティアの方々の中には、実際にこの障害者雇用促進法によって企業に採用された方がいて、そのときの話を聞くことができた。会社のなかで、段差がある箇所を失くしてもらったり、洋式トイレを作ってもらったりなど、様々な工夫がされたと聞いた。私はこの制度によって、何らかの障がいがあるからといって、仕事に就くのが難しいと思う人も、仕事ができるチャンスをもたらえる良い制度だと感じた。仕事をすることによって、精神的な面でも役立つのではないかなと思う。また、ボランティアの方々の中には、障がいによってはその人に合う仕事があるのでは、と言っている人もいた。障がいの程度により、難しい仕事の方が多くあるかもしれないが、逆にできる仕事も何かあると思う。ただ、ボランティアの方々も

言っていたが、どんどん推進していくべき制度ではないだろうか。1.8%しか採用するのではなく、もっと増やせるのではないかと思う。私は、この制度を推進していくためにも、仕事場の環境をよりよくすることが重要だと思う。どこにいてもやはり、人間関係はとても重要なことであり、これによって仕事場の環境も変わっていくのではないだろうか。不安や困ったこと、嫌なことを誰かにいえるような環境でないと、ストレスは溜まっていく一方であって、それらを改善していくためには、人とのコミュニケーションがとれるような機会をつくっていくべきであるし、そうすることによって、仕事がよりよくできる環境になるのではないかと思う。もちろんこれだけでなく、障がい者にとって優しい作業環境を作ることによって、すべての労働者にとって快適であることにつながっていくので、職場づくりは、この制度を推進していくきっかけになるのではないかと考える。(MN 学生)

# 第12章

## 環境保健

2011年1月6日の授業（教科書第18章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・昭和30～40年代に全国各地で公害が発生し、その結果、住民のみなさんは重篤な健康被害にあわれています。ボランティアのみなさんは公害を実際に経験されたことはありますか？ もし経験があれば、どのようなものでしたか？ また、当時公害の被害を防ぐために自分自身や家族の方が行っていたことはありますか？
- ・近年地球温暖化が深刻化していますが、昔と今で環境の変化を感じることはありますか？
- ・近年温室効果ガスの影響により地球温暖化問題があり、それにより異常気象が多くなっていると感じます。ボランティアの皆さんは昔と比較し、気候はどう変化してきていると思いますか？ また、個人で地球温暖化の進行を阻止するために何かやっている事はありますか？
- ・地球温暖化についてよく耳にするようになりました。自分たちができる対策として、クールビズやエコバックの使用などがあります。ボランティアの皆様は何か対策として取り組まれていることはありますか。また、地球温暖化についてどう思われますか。
- ・最近では環境問題が深刻化しており地球温暖化など様々な問題がありますが、ボランティアの皆さんは昔と比べ変わったと感じることはありますか？ またそれはどのようなことが変わったと感じましたか？

ボランティアの方々への質問から学んだこと



### (1) 私が考える良い質問

地球温暖化についてよく耳にするようになりました。自分たちができる地球温暖化の対策として、クールビズやエコバックの使用などがあげられます。ボランティアの皆さんは何か対策として日常生活で取り組まれていることはありますか。また、地球温暖化についてどう思われますか。

### (2) 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの皆さんは地球温暖化の対策として、こまめに電気を消したり、エコバックの使用、電池の再利用をしたりしているようだ。しかし、近年夏は猛暑、冬はとても寒くエアコンなどの電化製品に頼らずおえなくなっている。1日中家にいると1日中エアコンをつけ

たままになっている家庭が多いただろう。この場合であると外出するというのも電気の使用量を減らす対策になり、エコにつながると思う。また、スーパーによってはエコバックを使用することで値引きをしている所もあり、消費者のエコに対する意識づけにもなり良い取り組みだと思う。

地球温暖化によって、海水魚の以上や死滅、渡り鳥の以上などおおっくの生態系に影響を及ぼしている。これは人間にも言えることである。ボランティアの中には人参にはもっと味があり、野菜の味が変化したという方がいた。味の変化というのは私には実感できないがこれにも地球温暖化が影響しているところもあるだろう。異常気象による農作物被害も多く値段の高騰を多く耳にするようになった。また、四季がなくなったと言う方もいた。確かに夏は冷夏であったり、猛暑であったりと夏らしくなくなってきたように感じる。また台風増加、ゲリラ豪雨など様々な異常気象が起こっている。地球温暖化が様々な異常の原因ではないと思うが、影響はしている部分が多いと思う。

現在は便利な社会となっている。水道や電気などが整備され、様々な開発、研究が進み人々が暮らしやすい社会となっている。その反面、環境は悪化している。昔のほうがよかったといっても後戻りすることはできないし、壊れた地球環境や生態系を取り戻すことは不可能であろう。私たちにはこれ以上悪化しないようにしていくしかできないと思う。昔は、現在のように地球温暖化になるなど考えてはいなかったと思う。これは、私たちにも言えることで私たちの現在の生活によって後世に何らかの影響を及ぼす可能性があるということだろう。

(MN102089)



私は公害について教科書からの情報からしか知識を得られないので是非この時代を生きてこられたボランティアの方々の生の声を聞きたいと思い、次の質問をしました。『昭和30から40年代にかけて全国各地で公害が起こり住民の方々の健康に重篤な被害を及ぼしました。現在でも中国からの大気汚染物質によって光化学スモッグが時々発生するなど公害がなくなったとは言えないと思います。そこで質問なのですが、ボランティアのみなさんは公害を経験したことはありますか？もし経験されたことがあれば、どのようなものでしたか？また、当時何か公害を防ぐために自分自身や家族の方々が行っていたことはありますか？』と、ボランティアの方に質問したところ、次のような回答を頂くことができました。

気管支ぜんそくに一年に二回くらいなっていた。大通りに(交通量の多い)住んでいて排気ガスによるものだった。なので郊外に引っ越したら良くなった。

結婚する前は東京に住んでいて結婚を期に福岡にきた。東京に帰ったりしたときに福岡よ

りも東京のほうが大気が曇っているというか、汚いと感じた。しかし、福岡も黄砂があるのでその時期は洗濯物や布団などが干せない。

なかでも1番びっくりしたことは車の排気ガスによって喘息のような症状になられたということです。北九州などの工業地域では工場からの排煙などで喘息などの呼吸器疾患が起こったということは知っていました。しかし、自分が住んでいる近くでも、さらに車からの排気ガスによっても同じような症状が起こっていたことに本当に驚きました。この事実はこの質問をしていなかったら絶対に得ることが出来ませんでした。また、黄砂については、中国に早く対策をとってもらいたいです。

私の思ういい質問とは、自分が興味を持ったことや是非知りたいと思ったことについて、答えてもらう側にわかりやすい言葉を選び、そして適度な質問の文の長さであるものだと思います。専門用語などの使用はなるべく控え、くどくない文にすることが必要です。また、自分はこう思うという考えを入れることによって相手は答えやすくなるはずですが、自分では経験できそうにもないこと、質問する相手の過去の体験を聞くことによって自分が得るものが大きい質問なり、このことがいい質問になる要素ではないかと思います。(MN 102090)



### 1) 私が考えるいい質問

近年地球温暖化が深刻化しており、私自身も異常な気象や川の水が汚染されているのをみて実感することが多いですが、ボランティアの皆さんは昔と今で環境の変化を感じることはありますか？あれば教えてください。

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

質問に対して、やはりボランティアの方々も異常気象に関して地球温暖化を実感するようであった。昔は熱くても夏の気温は28度くらいであり、我慢できる暑さだったという返答を頂いた。それに関係しないかもしれないが、私自身田舎にある祖父の家に訪れた時、夏であったのに蒸し暑さではなく心地良い暑さを感じた経験がある。また祖父の家の近くの川の水は飲めるほどきれいだ。地球温暖化が深刻化している今も、まだこの様な環境が残っている。おそらく昔もこのように、夏は暑いけれどそれは四季相応のもので、今のようにエアコンなどが無いとしのげないほどではなかったのだと改めて感じた。また酸性雨に侵された石像を実際に見た方、野菜の味が変わったおっしやる方など様々な視点から地球温暖化を考えていらっしやった。また海水の温度の上昇によって熱帯地域の生物などの出現に着目されている方もいて、私自身日常生活で環境のことなど、地球、世界に起こっていることにもう少し関

心を持って、知ろうとする姿勢を出していかなければならないと感じた。

また環境保健の食品保健の項目では、食品の表示を見て商品を買ったり、中国産の商品の安全性の低さを考え、なるべく買わない人もいた。逆に、中国産は怖いけれど、日本の技術がわかって生産されているため大丈夫ではないかと考えている方もいた。食品だけでなく日本には日常生活雑貨など、中国産の物は非常に多い。中国産だから、という理由だけで全てを否定するのは間違っていると思うが、輸入する際の安全性の検査、生産する場での安全性の追求を徹底すべきだと感じた。

公衆衛生の授業では、ボランティアの方を招き質問の機会が得られるなど、今まで経験したことの無い授業を受けることができた。教科書では学べない生きた情報を得ることができ、貴重な経験をすることができた。この授業で学んだ事を今後の生活にいかしていきたい。ボランティアに対する関心も持つことができた。そして、この先もしボランティアをするという機会があれば、参加してみたいとも思った。(mn 学生)



#### 1) 私が考える良い質問

近年温室効果ガスの影響により地球温暖化問題がありますが、それにより異常気象が多くなっていると感じます。ボランティアの皆さんは昔と比較し、気候はどう変化してきていると思いますか？また、個人で地球温暖化の進行を阻止するために何かやっている事はありますか？

#### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

地球表層の大気中には、二酸化炭素、メタン、一酸化二窒素などのように地球を暖める温室効果ガスが含まれており、これらのガスの温室効果によって生態系や人間にとって住みよい大気環境の温度が保たれてきた。しかし、経済活動の拡大や高度化によりエネルギーや食料を大量に生産、消費し続けた結果、大量の温室効果ガスが大気中に排出され、この200年間に急速に増加してきた。実際に集中豪雨や記録的大雪、猛暑などの異常気象はなんらかの形で温室効果ガスが影響しているのではないかと思う。昔に比べ、今は夏場の気温が高くなっている。昔は気温が高い時でも30℃はいかなかったし、冷房なども無く我慢していた、というよりも我慢が出来る気温だった。ボランティアの方はそうおっしゃっており、確かに今の夏場の気温は我慢できない程の高さだと改めて思った。

気候変動に関する政府間パネル（IPCC）の報告では地球の平均地上気温は1861年以降上昇しており、20世紀中に $0.6 \pm 0.2^{\circ}\text{C}$ 上昇し、過去50年間に観測された温暖化の大部分は人間活動によるものであることを指摘している。このような地球温暖化の進行は、人間の生活環

境や生物の生息環境にも深刻な影響を与える恐れがある。①極地や高山の氷の融解によって海面が上昇し、高潮による水害などの被害が起こる②食料需要の増加に対して、食糧供給の拡大の恐れ③動植物の生息域の移動或いは一部の種の絶滅④生物、食糧、水によって媒介する伝染病の範囲拡大、熱波の増加による死亡や疾病の増加、飢餓や栄養失調の可能性である。

1997年には京都でCOP3において、先進国及び市場経済移行国各国の二酸化炭素など6種類の温室効果ガスの排出量について、「京都議定書」が採択され、日本は環境基本計画に基づきながら第1約束期間（2008～2012年）における6%削減目標を達成することを掲げている。

では実際に私たち個人で出来る事はないだろうか。ボランティアの方は買い物の際マイバックを持参することなどの意見が出ていたが、私も同じくマイバックをなるべく使うようにしていたり、ビニール袋をもらわないように店員さんに言ったりしている。夏はエアコンに温度を下げすぎないようにする事を心掛けている。ボランティアの方の中で今は寒い日が続いているのでなかなか暖房を使わないようにするとか、暖房の温度を上げすぎないようにするということはなかなか出来ていないという意見があった。やはり、私たち人間が快適に過ごすことが出来るためにはある程度の電力等は必要である。二酸化炭素の排出減少の為に植樹活動も有効であるし、個人単位で小さくても出来る事をする事がいつかは大きな力となり地球を守ることに繋がると考える。(MN 学生)



私は近年環境問題が深刻化していると感じ、以前と比べ変化はあるのだろうかと考えた。そして市民の皆さんに「最近では環境問題が深刻化しており地球温暖化など様々な問題がありますが、ボランティアの皆さんは昔と比べ変わったことはありますか？またそれはどのようなことが変わったと感じましたか？」という質問をしたところ4つの回答をいただき、多くのことを学べたと思う。

まず一つ目は、日本には普通春・夏・秋・冬と四季があるが最近では四季がなくなったと感じるという回答だ。市民の方の意見を聞き、日本の環境は1年を通して様々な変化がありどの季節にも「～らしさ」があったけれど、環境問題によって「～らしさ」がなくなっているということに気づき、昔の四季折々さがなくなっているということを知ることができた。今まで普通だと思っていたことが、これから先普通だと思えなくなる日が来てしまうのかなと考えると寂しいと感じたし、また以前の四季を取り戻したいと考えた。

二つ目に地球温暖化の影響で土地や農業地の土が変化し、その結果野菜を育てても味がなくなり四季感を感じる事がなくなったという回答だ。環境の変化によって土が変化し野菜の味が変わったということを知り驚いた。また、野菜に美味しさがなくなって今では

ただ食べているという感覚であるのだと初めて知り、野菜の味気がなくなっていることは私たちの身近にある問題なのに全く気付かなかった。このまま地球温暖化が進んでいけば旬の野菜や旬の魚という言葉もいつか消えてしまうのではないかと考えると悲しいことだと感じた。

三つ目に酸性雨で汚染された石を見て、環境問題を身近に感じて恐ろしいと思ったという回答だ。この意見を聞き、今まで酸性雨について意識したことがあまりなかったけれど、自分の知らないところで着々と環境に変化が表れているのだと学び、酸性雨によって世界の遺産物が消えてしまうことをどうにか防げないのかと思った。

四つ目に気温の上昇を感じるという回答だ。昔は暑くても 28℃～30℃で冷房なしでも我慢が出来ていたけれど、今では 35℃、36℃ という気温が当たり前となり冷房なしでは暮らしていくことが出来ないと話されていたのを聞いた。このことから昔は当たり前で我慢出来ていたことが現在では出来なくなること残念だと感じるし、これまでは世の中が便利になるにつれ暮らしやすくなったと考えていたが、実際では世の中が便利になるにつれ暮らしにくくなっているということを学ぶことが出来た。

市民の皆さんに直接質問をして意見を聞くことで、今まで知らなかったことや気付かなかったこと、昔と比べ変わったことなど教科書では学べないことを学べたと思う。公衆衛生学でこのような機会をもらえてよかった。(MN 学生)



〈質問〉 昔に比べて、環境は変化したと思いますが皆さんは、環境は良くなったと思いますか、それとも悪くなったと思いますか。僕はモノがたくさんあり、住みやすいとは思いますが昔よりコミュニケーションが取りにくいと感じます。

〈市民の皆さんへの質問とそこから学べたこと〉

今回の授業のテーマは「環境保健」ということでこの質問をさせていただきました。なぜこの質問をしたかという、自分は昔は少し田舎のほうで社宅に住んでいたのですが、一緒に遊んだりご飯を作ってもらったりといろいろなところで助けられました。しかし引っ越しをしてマンションに住むようになってから、マンションの人とのかかわりがとても薄くなりました。テレビやパソコンなどたくさんものが普及し生活はしやすくなったと思います。しかし生きていくためにコミュニケーションは欠かせないと思います。自分の体験談はせいぜい 20 年ほどの経験なので、自分より長く生きているボランティアの皆様はどのように感じているか知りたかったから質問をさせていただきました。

先に結果を述べると、答えてくださった人全員が僕と同じように生活はしやすくなったが

生活の質が上がったとは思わないと言っていました。

最初にこたえてくださった人は、食料の問題を挙げていました。昔は少し高くても、虫食ってても新鮮でおいしかったそうです。しかししかし現代は価格競争でなるべく安く、きれいに見せようとたくさんの殺虫剤を用い、わたしたちのもとに届いています。とくに最近問題になっているのが中国食品のことを言っていました。

次の人はいいところも悪いところも教えてくれました。よくなったところは環境保護のための廃品回収やリサイクルが増えたことだと言っていました。昔はたくさんものを捨てていたためソのところはよくんあったと言っていました。しかしやはり、他人とのコミュニケーションがとりずらく、一人暮らしの老人のことなどを問題視していました。

この授業を終えて感じたことは、やはり見た目の生活は豊かになっているものの心の豊かさはなくなっているのだと感じました。看護師として働く時は心に豊かさを与えてあげたいです。(mn102095 竹中達哉)



#### (1) 私が考える良い質問

近年、輸入食品が増えて中国産冷凍食品の中毒事件が起こるなど様々な問題が起こっていますが、昔もこのような問題はありましたか。また、普段何か気を付けていることがあれば教えてください。

#### (2) 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアの方からいただいた答えには、まず1つ目に、昔は中国産やアメリカ産、オーストラリア産などといった表示があいまいで、わからずに買っていた、という答えがあった。この問題は食品衛生法などの大幅な改正によって昔よりは良くなったように思う。しかし、賞味期限や原産地等の不正表示など、食料不正は現在も引き続き発生しており、食に対する不安、不信は高い。以前の食に関する出来事から消費者の多くは食品のラベルをだいたいは確認していると思う。消費者はそれ以上は信頼して買うしかないので、食品を製造側の不正がないようにしっかりと政府が確認することが重要なのではないかと考える。

次に中国産のものは、あまり買わないようにしている、という答えがあった。毛嫌いすることはよくないと思うが、やはり、中国産の食に関する問題が起こっていたため、気にしている、とのことだった。また、わりばしを白くするために強い薬品を使っていると聞いてからは、わりばしも中国産のものは避けている、とのことだった。このことから、さまざまな事件が起きてから消費者の不信感は高まっているということが改めて分かった。外国産の食品には、日本の企業が外国へ行き作っているものや、外国の企業が作っているものがある

ので、すべてが危ないというわけではないが、警戒心から買うことに抵抗があるといことだ  
と思った。

この答えに対して、生で食べるものは買わないがその他のものは買う、という答えがあっ  
た。今は輸入食品がほとんどで中国産の食品を避けていたら生活していけない、とのことだ  
った。現在の日本は、輸入食品が増えて、輸入食品に頼っているため、私たち消費者はきち  
んと見極めてうまく買わなければいけないなと思った。問題が起こる前に、しっかりとした  
政策を立てておく必要があるのではないかとも思った。

現在、さまざまな食に関する問題が起こっており消費者は不安感や不信感を強く持って  
いることが分かった。しかし、その不信感や不安感はなくなる気配はないので消費者が安心し  
て食生活を送れるように一刻も早く対策を立てるなどしなくてはならないと考える。(MN 学  
生)

# 第13章

## 難病

2011年1月13日の授業（教科書第14章）

学生からボランティアの方々への質問(要約)

- ・家族／親戚／お知り合いの中で「難病」にかかられた方、またはそのご家族を知っていらっしゃいますか。患者さんやそのご家族を取り巻く環境についてどう思われましたか。
- ・ボランティアの皆様や身近の方で難病にかかった方はいらっしゃいますか。もしある方はその時に支えられたと思う制度やシステムについて教えてください。また、これからどんな制度・システムがあれば難病の方をより支えることができるとお思いますか。
- ・かつて、日本人の生活が貧しかった時代には、赤痢、コレラ、結核などの感染症は不治の病とされ、難病といわれていました。しかし現代では、不治の病ではなくなったものも多くなりました。ボランティアのみなさんは、今まで不治の病として恐れていた病気の治療法が確立されたと分かったとき、どのようにお感じになりましたか？
- ・難病をもった方たちのための募金活動をよく見かけます。ボランティアの皆さんは募金活動のようなボランティアをしたことがありますか。もしあれば、詳しく教えてください。
- ・私は今まで日本でどのような難病対策があるのかよく知らなかったのですが、ボランティアの皆様は難病対策について今までなにかご存じでしたか。また、難病の患者の方もご家族の方も大変だと思いますが、がん対策や認知症対策と比べると充実しているように感じます。難病以外でも、今までのご経験の中で、行政の支援が少なく、介護が大変だったことなどがありましたら教えてください。
- ・たまたま難病のポスターをみかけ、自分の病気が支援の対象に入っていることを知ったというように、難病に対する認識がうすいと思うのですが、ボランティアの皆さんは、難病についてどのように認識していますか？
- ・現代では難病といえば、白血病などの悪性新生物ですが、昔はどのような病気が難病だと言われていましたか？

ボランティアの方々への質問から学んだこと



私は今回難病についての学習をするにあたって、難病患者を援助するための制度やシステムは実際にはどのくらい役に立っているのかについて疑問に感じたことを質問することにしました。

ボランティアの1人の方に若年性パーキンソン病という難病にかかっている方がいた。その方は7年前に特定疾患に認定され、その時は車いすに乗ってしか移動することができなかったそうだが治療の結果、筋肉が回復し歩けるようになったそう。パーキンソン病の治

療は、最初何の制度やシステムも利用できていなかった時は、1回2〜3万円の負担額があり安くても8千円はしたということを知り、こんなに1回の治療費が高かったら病院に通うことは金銭的に結構きついことだと思った。しかし、この方の場合にはたまたま待合室にあったポスターをじっくり見ていたところ自分が特定疾患治療研究事業に当てはまることに気がつき、その上、重傷レベルでもあったため負担額は0円になったそうだ。もしも、待合室にあったこのポスターに気がつくことがなかったらどうなっていたらだろうか。きっと特定疾患治療研究技術という難病対策があるということに気がつくことはなく、十分な治療を受けられていなかったのではないかと思った。このように患者自身は自らの病気にどんな制度の認定があるのかなど分かっていない人が多いようだ。しかし、このことに関して医師からの説明は全くないとのことであった。万が一、病院内にポスターなどが貼ってあっても実際に患者が詳しく見ている確率は極めて低いと考えられる。私も以前福大病院に怪我の治療で通っていたことがあったが、その時自分がポスターの前で立ち止まることはなかったし、他の人が立ち止まっている所を目にすることもなかった。つまり、難病患者を支えるために最も大切なことは、ポスターなどに依存するのではなく、医療関係者側が疾患対策などの情報公開をすることではないかと考えた。そのためにも、各病気に対する制度について医療者がしっかりと理解しておく必要があると感じた。

また、私は難病対策が法制化さえされていないことに驚き、これからは制度など増えていく必要があると考えていた。しかし、難病の制度はこれから見直され、支援が減っていくだろうというこのことをボランティアの方から聞き、難病は家庭への負担や精神的にも負担が大きい病なのに国の援助が軽減していくのはおかしなことだと思った。

今回、実際に難病にかかっている方から直接いろいろなお話を聞くことができ、本当にいい経験になったと思う。また、貴重な話をたくさん聞くことができた。ボランティアの方々へは感謝の気持ちでいっぱいである。私も何かの機会があれば、ボランティアの方々のように地域の取り組みに積極的に参加し貢献していけたらいいと感じた。(MN102097)



これは、公衆衛生学の授業を通して市民の皆さんへ質問し、そこから学んだことについて述べた文書である。

私は、「難病」というテーマについて、一番初めに「どのような病気を難病というのだろうか」と思った。私は、今まで「難病」といわれると漢字のまま「治すことの難しい病気」という風にしか考えていなかった。今回「難病」というテーマで実際にボランティアの方への質問を考えると、現代では難病といわれる病気は、白血病などの悪性新生物やエイズだろうな、と予測がついたのだが、まだ医療機械が今より充実していなかった時代では、どのような病

気が流行し、どのような病気に苦しみ、また、どのような病気が「難病」と考えられていたのか予測がつかなかった。したがって、今回ボランティアの皆さんに「現代では白血病などの悪性新生物やエイズなどが難病といわれているが、ボランティアの皆さんは昔、どのような病気を難病と考えていたのか」という質問をした。

その質問に対して、ボランティアの方が考えていた難病は結核やハンセン病だったと答えた。昔は結核にかかるると死に至ると恐れられていたようである。治療法が確立した現代では結核もハンセン病も、死に至ることは考えられないことなので、私はおどろいた。ここで、ボランティアの方の答えにより、昔は結核やハンセン病が難病と考えられていたということを知った。さらに、それらの病気が現代の医療では「死に至る」恐れはないことから、昔の医療と現代の医療の差を感じた。また、このような時代の医療水準や社会情勢によって、難病として受け止める疾患に違いがあるということを知ることができた。これらのことから、現代、難病とされている白血病などの悪性新生物やエイズなどが難病と考えられなくなるように、今後の医療発展を期待するとともに、将来医療に携わっていく私自身、今後の社会情勢を知り、医療発展に貢献したいと考える。(mn102098)



1) 私は、難病指定を受けるための署名を呼び掛けているメールマガジンを読んだことがあります。私はよく分からなかったのですが、今ではちゃんと説明を読んで自分ができることならすればよかったなと思います。

ボランティアの皆さんは、自分でできることでこうすればよかったなと思っていることや、それを踏まえてこれからこうしようと思っていることがあったら教えてください。

2) 私は、難病にかかられた方が自分の病気が難病だと知ることは当然だと思っていました。診断を受けた時点でそのことが知らされて助成や支援を受けるのだと思っていましたが、実際はそうではなく自分で気付かなければわからないということでした。難病は治療法が未確立、症状も慢性的ということで、生活面への影響も大きいと思われます。それなのに、医療関係者が支援制度等の情報を提供しなければ患者さんはどこから情報を得ていいのかわからないと思います。また、制度があってもその制度を受ける患者さんがその制度のことを知らなければ、制度の意味がないのではないかと思います。だから、今のこの状況は患者さんにとって良い環境に改善されるべきだと思います。

私が問いかけた質問では、以前にお知り合い伝いに寄付をしたことはあるけれど、実際に何かしようと思っても勇気が出ずに二の足を踏んでしまうという回答をいただきました。実際に、私もメールマガジンを読んだときに、他人事と思って読み、知らない人だから何もせ

ずに平気でいたのだと反省しています。これが、知り合いから聞いた話だったり、苦しんでいるのが友人であったならば、行動していたのではないかと思います。知らない人だからこそ知らないふりができたけれど、知らない人だから助けるべきだったのではないかと思います。なぜなら私は、人との付き合いが上手ではないので、特に友人の数は少ない方だからです。しかし、その狭い友人関係の中で私ができることはほんの少しではないかと思いました。だから、知らない人だから関係ない、という自分の態度を改め、知らない人でも知ろうという姿勢が必要だと思いました。

今回の授業ではパーキンソン病にかかられている方のお話を聞くこともでき、とても貴重な時間をもてたと思います。すごく元気に見えたのに、本来なら歩くことも難しい状態だと聞いて医療の力を思い知りました。同じ病気の方の希望になれるかもしれないと自転車をしているとも仰っていて、体が病気だから弱気だったりネガティブなのではないかという私の思い込みを一掃されました。もっと自分の知らない世界をちゃんと見て、知らなければいけないと思いました。(MN102099 作田 皓)



### 1) 私が考える良い質問

たまたま難病のポスターをみかけ、自分の病気が支援の対象に入っていることを知ったというように、自分の病気が難病であると知らないために支援を受けられない人がいるようです。実際になんびょうを患っている方もそうでない方も、難病に指定されている病気や受けられる支援についての認識がうすいと思うのですが、ボランティアの皆さんは難病についてのどのように認識していますか？また、どのようにしたら難病についての認識が高まると思いますか？

### 2) 質問といただいた答えから学べたこと

- ・難病ときくと、「ああ、大変ですね…。」というだけであまりわかっていなかった。
- ・自分は待ち時間にポスターをみて、自分の病気が難病であるということを知ったが、実際にポスターを注意してみる人は少ないのではないか。
- ・医療者からこういう病気が難病として指定されているとちゃんと示してほしいと思った。
- ・今までは、そういう病気にかかった時に医療者から伝えられると思っていたので驚いた。医療者の立場からきちんと説明してほしい。

ボランティアの皆さまからはこのような答えをいただきました。私はこの授業において習するまで、難病とはただ「治すのが難しい病気」とだけとらえていて、難病と指定される

様々な病気や日常生活用具給付などの様々な支援について何も知りませんでした。しかし、それは私自身が難病にかかったことがなく、私の周りにもそういう人がいなかったためであると考えていました。しかし、質問内容を考える際に、実際に難病をわずらっている方も自身の病気が難病であることや、受けられる支援について認識していないことがあるということがわかりました。授業に来てくださった難病を患っているボランティアの方も、待ち時間にふと見たポスターで知ったとおっしゃっていました。私はこのことは問題ではないかと思えます。せっかく難病という辛く厳しい困難にたちむかおうとする患者さんに対して支援が確立されているのに、それを知ることができないせいで、支援をうけることができないのです。たしかに、ポスターとして病院に掲示してあれば、診断まち、検査の結果まちをしている患者さんの目にとまって、難病について知ることができる機会が増えると思います。しかし、みんながみるかみないかわからないようなポスターによる情報提供だけで本当に多くの人に伝わるのでしょうか。知らなければ損をするようなことは世の中にたくさんあります。それは難病のことだけではなく、介護支援などにおいてもいえると思いますが、このように、一生懸命生きている患者さんやそれを支える家族の大変さ、辛さを考えるとなんとかしなければならぬと感じました。私は、医療者が患者を診断し病名を伝える際に、その病気が難病として指定されていて、このような支援を受けることができるという説明をし、確実に伝えるべきではないかと思えます。また、難病を患っていない人やまわりにそういった病気をかかえた人がいない人は本当に知る機会が少ないと思うので、もっと様々な病気について知ってもらえるような対策をするべきではないかと思えます。

今回来てくださったボランティアのかたが、同じ病気をかかえた人の今後の希望になるのではないかと自転車のレースに参加しているという話をきいて、いつも自分のことだけで精一杯な自分を反省しました。私も自分が辛い時でも、自分自身のことだけ考えるのではなく、周りの人に対する思いやりを忘れないようにしたいです。また、募金やイベントに参加するという形ですこしでも役に立てたらいいなあと感じました。

最後に週に1回ボランティアとして来てくださった方々、授業をしてくださった先生、ありがとうございました。(mn 学生)



### 1) 私が考える良い質問

難病にかかった場合、治療費、手術費など多額なお金が必要になると思えます。ニュースや、街中などで、難病を持った方たちのために募金活動などのボランティアをしているところをよく見かけます。ボランティアの皆さんは、募金活動などのボランティアをしたことはありますか。もしあれば、詳しく教えてください。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

ボランティアに参加すると、知らないふりをして通り過ぎて行く人もいたり、応援しながら募金や署名などしてくれる人もいたり、いろいろな人がいるけど、人の温かさを感じることができる、ということでした。ボランティアの方もおっしゃっていましたが、募金しようと思っても、募金する金額や、何をすればよいのかなど、ボランティアに参加することに對して勇気が要ります。

活動がすべて募金につながるというものもあるそうです。これは、難病に対する意識を上げることにもつながると思いました。特定疾患など、医者が教えてくれるわけではないし、自分は違うと思っていてもじつは特定疾患に含まれていたなど良くあることであると思います。ポスターなどを見て、自分が特定疾患に含まれていることを初めて知る、ということもよくあることであると思います。そもそも、自分は病気ではないと思っているから、そのポスターなど注目して見ない、ということもよくあることであると思います。

すべての人が難病に対して意識を高めることで、難病で苦しんでいる人に役立つことをしようと考える人もふえるだろうし、自分の病気が国から支援してもらえる病気であったり、自分は病気ではないと思っていても実は病気で、早期発見することができたりなど、いい点がたくさんあると思いました。難病に対する意識を変えるために、ポスターだけでは見ない人もいるだろうから、すべての人が注目するような対策があればいいなと思いました。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

ボランティアの方が、自分の生活史を振り返って体験を話しやすい質問、そしてその答えから自分たちの生活との違いや、あるいは変わっていない点を見つけ、そのテーマについての知識を深めることができる質問が良い質問と考えていました。

ただ、学生側から良い質問と思っていてもボランティアの方からお返事がないこともあり、看護を学びにきている学生と、そうではない方とは違うことも多く、なるべく身近な生活から質問を始めなければいけない難しさを感じました。

今回のテーマの難病はテーマ自体が難しかったように思うのですが、実際に難病の方が参加してくださっていたためとてもわかりやすくなり、例えばどのような支援が考えられるか、やどうしたら認識が高まるかという質問からボランティアの方もお答えが生まれ、また自分たちもどうすればよいかと考えることもでき良かったと思っています。

## 2) 質問といただいた答えから学べたこと

私は難病という問題が身近ではなかったため、まずボランティアの方にとっては身近なものかどうか、そして身近でない場合は他の身近と思われる介護の問題などと比べてみてどう感じるかを質問してみました。お答えは一つだけでしたが、ボランティアの方にとっても難病は身近なものではないということと、私があまり対策が進んでいないのではないかと感じていた認知症問題でも行政支援があつて助かつたと感じていらつしやつたこと、また難病対策も、自分で調べて手続きをしなければ支援を受けられないことなどを学ぶことができました。

また、難病の認識はどうしたら高まると思うかとの質問もありました。実際の難病の方が、病院に行つても医師から難病支援策についての説明があるわけでもなく、自分でどんな対策があるかを調べて申し込みをして初めて支援を受けることができるとおっしゃつていたことにボランティアの方も驚いており、一番は医療者が責任をもって伝えるべきです！と答えられていらつしやいました。私も同じように驚き、自分が保健師ではなく看護師の立場となつた場合でもちゃんとした知識を持ち、患者さんに伝えられるようになりたいと思ひました。

今回は実際に難病のパーキンソン病の方が参加されており、どんな質問と答えよりもやはり実際の方の声は具体的に伝わりました。難病支援の研究の一環としての手術で歩けるようになったこと、対策はあるが自分で調べなければならぬこと、また今話題になっている支援の縮小についても、実際に治療をされている方から聞くとそれがどれほど酷なことなのかということ等考えさせられました。自転車競技に出ることによって同じ立場の人を勇気づけられればと思ひ競技に参加しているともおっしゃつていらつしやいましたが、そのような民間の運動は実はとても力になっているのではないかと感じました。ただ、行政側の支援ももちろん必要であり、もっとわかりやすい方法を考え、これからも続けていく必要があると感じました。(MN 学生)



### 1) 私が考える良い質問

募金活動などのボランティアについての質問はとてもよいと思つた。募金活動はとても身近なことなので、ボランティアのみなさんからしても、ものすごく分かりやすく、また質問の返答もしやすいと思つた。また、ボランティアの方の話をきいてから、私たち自身も募金活動でも何でもよいので、何かボランティアに関わろうという意欲がでてくるので、とてもよい質問だと思つた。実際私も話を聞いて、ボランティアに関わりたいと思つた。募金活動は街頭やお店など、気軽にできるようになっているので、是非積極的に参加していきたいと思つた。

## 2)質問といただいた答えから学べたこと

私は難病の治療法が確立されたとき、どのように感じたかを質問させてもらった。今回はパーキンソン病にかかっている方がボランティアとして参加してくださっていて、私の質問に返答してくれた。その方は最初、ある治療法を噂でしか聞いたことのなかったらしく、詳しく知らなかったようだ。しかしそれが有効であると知り、とてもよかったようだ。またその治療法は他のいくつかの病気にも有効らしく、その病気の方々にも知ってもらいたいそうだ。それを聞いて、有効な治療法をまだ知らない患者さんに、早く知ってもらいたいと思った。治療法も分からないまま治るかどうかも不安で、先が真っ暗な人も、もしよい治療法を知ることができれば、先が明るくなりとても喜ばしいことだと思う。このことで私は、少しでも多くの人に適切で有効な治療法を伝えられるようになりたいと思った。私の目指す養護教諭、あるいは看護師、その他のどの立場であろうと、医療に関わる者として、多くの人の役に立ちたいと思った。

今回は難病とされているパーキンソン病にかかっている方がこられていて、その方のお話を聞くことができてとてもよかった。なかなか難病を患っている方と関わることができないので、詳しい事や本人の気持ちなどを知れる機会もほとんどできないので、とてもよい経験になった。また今回だけではなく、公衆衛生学全体の授業を受けて、ボランティアのみなさんのお話を聞くことができて、とてもよかった。(MN 学生)

## 第14章

### ボランティアの方々の感想



毎回、授業のたびに思うのですが、本当に自分が看護学生さんの勉強に役立っているのだろうか？もう少し的確なことが言えたらよいだろうに、と反省しきりです。授業内容そのものには、こんなことを習っているんだ、とか、多くのことを学んで、一人前となつていられるんだと、今まで私の人生になかったことを一緒に学ばせて頂いて、ワクワクしているのです。生徒さんの質問にも本当に聞きたい部分が聞けないなどと、少し不満気なことが残っていくのではないかと、すごく気がかりな点でもあります。短い時間の意見交換ではありますが、あとで、ああ、こう言えば良かった、とか、こんな話にすれば良かった、など、後悔の積み重ねを繰り返しています。でも良い機会を与えて頂いて、感謝致しています。(河野敏代)



普段、学べない学生さん達の質問タイム、とっても勉強させられました。年齢差も違う、どんな考えをしているのか、ボランティアにとっても興味深かったです。時間があつという間に過ぎていき、もう少し時間があつたらいいなあ、と思いました。(平野 美千代)



公衆衛生学の講座の「学校保健」、及び「産業保健」の2講座に出席いたしました。学生の方の質問が学生時代及び社会人時代の事であり、昔を振り返ることが出来ました。幼少期は戦後の食糧難であったので、お腹が空いていたのが、物心付いた頃から当然のことであり、学校給食は有難い制度であったと思います。また、社会人になった時は、日本経済の高度成長期で過ごしましたが、常に競争社会であった中、健康に過ごせたのも保健制度に守られていたからだと思いました。制度は、その時代の環境（経済・労働）等で出来ているので、振り返ることにより、社会の進展が読めると思います。今後の看護学部の皆様方のご活躍を期待しております。(吉村 一紘)



授業のテーマの中で、社会の健康に関する政策がどのように一般市民に利用されていたか、施策に関する経験、体験をお話しするようにしていましたが、体験そのものや、言葉の選び方が適切でなかったり、不足していたりで、大幅に世代の違う学生さん方にもうまく伝わったか？という思いがいつも残りました。個人的には、教室に入ってゆく時の気持ちは、いろいろな事柄から開放される瞬間でありました。学生時代を思い出す懐かしい時間であり、また、新しい知識を吸収できる場でもありました。来年からは後期高齢者の仲間に入ります。次々策定される施策を活用しながら、今後も社会活動の一つとして参加させていただきたいと思っております。ありがとうございました。(安楽 京子)



年毎に授業内容に守山先生が工夫なされて、本当にその大変さを感じております。

今年度は、学生さんが直接私共に質問できるようになりました。それによって、どんな事に関心を持っているのかを知ることが出来ます。ただ、その質問内容は広すぎて、どう答えるか、むずかしいところがあります。質問している学生さんの方で、その事をどう感じ、どう考えているのか、少し肉付けした質問をして下さったなら、もう少し焦点をしぼった展開になるかもしれません。と考えています。(溝口 令子)



初めての授業形式だったので、最初は戸惑いましたが、僕としては次第に慣れてきたので、逆に生徒さんに質問することも出来ました。生徒さんと会話が成り立ちやすいので、なかなか良い形式かな、と思います。ただ、生徒さんも、もっと具体的な質問をされたらより、会話がスムーズにいくでしょうね。(高良 英彦)



こうゆう学問があること自体知らず、今までに学生さん達と受けた授業が、大変私自身勉強になりました。「地域保健」も保健婦さんとは今まで縁無く過ごしてきました。保健所の存在も退職後(60歳)に市政だよりで検診項目を知るくらいで、今度初めていろんな分野にわたって「公衆衛生学」がある事を改めて知り、今後も出来れば勉強したいと思ってます。ありがとうございました。(吉瀬 恭子)



看護学科の学生の皆さんと、ボランティアとして同じ授業を受けさせてもらえることに大きな喜びを感じております。授業内容も私の関心や興味のあるもの（高齢者と成人、感染症、環境保健など）も多く、日常生活に役に立つことばかりです。授業の中で、学生の皆さんから質問を受けて発言するわけですが、果たしてその発言が学生の皆さんに本当に役に立っているのか、また、守山教授の言われる「ボランティアは生きた教科書」になっているのか、少々気になる面もあります。これからも学生の皆さんと、コミュニケーションのとれたい交流ができればと思っています。（本浪 洋一）



私は授業に参加する機会が少なかったのですが、出席した際には学生の皆さんから若さと明るさを頂いたように思いました。また、皆さんと一緒に勉強することは、私にとってもいい刺激となりました。特に「公衆衛生のものさし」の授業は、日常生活において参考になることが多かったですし、健康的な生活を送る上にも勉強になりました。ただ学生さんたちからの質問に、適切な返事が出来たかどうか？気になっております。（本浪 恭子）



月に一度しか参加できていませんので、あまりお役にたてずすみません。授業中に体験を話すために、これまでの人生を振り返り、記憶の網を手繰り寄せ…と、脳トレさせて頂いています。マイクでの発表にはなかなか慣れませんが…。皆さんが、将来どんな道に進んでも『相手を思いやる気持ち』を忘れないで欲しいと思います。（秋山 清美）



2010年、看護学科に9月から公衆衛生学の授業に参加しました。守山先生の講義を学生さんと一緒に楽しく受講させていただいています。今年の初め（1/6）のテーマは『環境保健』でした。余りに広い内容のために私の頭の中はパニック状態でした。でも先生は、「全部覚えるのは大変だから、ポイントをしっかり頭に入れて下さい」との事で、一安心です。学生さんの質問になった時、昔はどうなのか、といろいろ考えさせられました。最近地球温暖化がどうの、こうのと騒ぎ立てる人間のおごりには反省しなければいけないと思いました。試験も間近になり、しっかり勉学に励み、良く遊び、良く食べて、体調に気を付け

て頑張って下さい。応援して居ます。(織田 富佐子)



看護師を目指す学生さんとの初めての出会いは、当時は「福岡大学付属看護専門学校」の授業でした。「看護学科」になってからは、教室も一転し生徒数も倍増しました。守山先生の授業は年々工夫されていて、特に今年からは、授業の内容に沿った質問を予め数名の学生さんが用意し、それを我々に質問するという方法になりました。これまでは、先生から私たちに直接の質問でした。考えてみると、先生とボランティアの質疑を間接的に耳にすることより、自らの疑問点を直接質問するほうが、より印象に残り、理解も深まるのではないかと思います。いずれにしても、私の場合、戦前・戦後の経験の話が、平成生まれの学生さんにどれほど理解を得られるのかと疑問でもあります。ただ、実際の看護業務では、このような時代経験を持つ患者さんとも多くの出会いがあると思うながら、機会を得て授業に参加させていただいております。(伊崎 隆典)



本年度から授業が一部新しい形に大きく変わったのだと思います。昨年度まで授業が文字どおり学生自身に授けられている授業から、学生自身が思っている事、考えている事柄を、この時間に発案し、質問し、違った次元からの情報を確認し、また知りたいという時間を設定されていることです。少なくとも発案した件については、学生さんが問題提起した分に、ボランティア各種の意見を聞き、参考にして、自分で結論を出し、自主性を求められるように変わっている様に思います。しかし、それには私たちボランティアの言葉が重要な役割になっていると思っています。今までの私たちの長い社会生活の中で得た経験や考え方を学生さん達に普通に伝え、同時にその質問を理解し、ピントを外さない様にして、学生さんに応え得る事が重要だと考えますし、それが学生さん達に何かの役に立つ事が出来れば、嬉しく思い、この新しい方法に関心を持っています。また、大切な時間を学生さん達と一緒に埋められている事に感謝しています。(牛島 功二)



看護講座にボランティアとして参加させて頂きありがとうございました。ボランティアとして、過去の生活体験、職業上での経験などの意見は学生達にとって参考になったのかどうか、分からないがこれからの人生に役に立てられれば、幸いです。(笠松 守)



授業ではお世話になりました。守山先生の毎年変化に飛んだ授業をされているのが伝わります。以前の授業に比べて、受身的な授業から、より学生さん参加型の授業に移行していると思います。学生さんがグループで質問を考えられたのは良かったのですが、慣れないせいか、私が参加した授業についてのみ感じたことは、質問が難しく、答えに惑ったという事です。その後、慣れていかれた事だと思います。さらに、私達ボランティアが授業に少しでも役立てていただいたなら、嬉しいです。(北原 由美子)



具体的なお尋ねはそれなりに想起し、お話しやすかったが、それだけに一面難しさを感じた。話し方・伝え方の難しさ。語彙不足・表現力不足。痛感。それぞれのお尋ねに対して、参加者全員でなく、各人選択して自分の中に在るものをお話ししたことは自然で無理がなく、よかったのではないかと思う。学生さんと対話することで、話したことの行方がはっきり見え、行き先不明のような、何か落ち着かぬ思いはなかった。そして皆さんをより身近に、より頼もしく感じていた。少しでもきちんと話し伝えられるように勉めなくてはと思う。此の先、人と人との繋がりは益々薄れていきそうな今、人の心を癒し、人を支えていくという大切な、そして難しい世界を目指している学生の皆さんに心からの YELL を贈ります。いろいろと学ばせて戴き感謝です。ありがとうございました。(栗山)



久しぶりに看護学科の授業に出席して、質問タイムの設定に少しとまどいました。当番の方たちは質問事項の提案準備に余念が無かったことでしょうか。私はこれまでの経験、知識を総動員して、錆付いてきた頭をフル回転させながら、お答えしました。この回答には正解はないと思います。人、それぞれが生きてきた時代や、その背景により、経験すること、感じるものが異なるからです。でも、ほんの少し、人生経験が学生の皆さんより多い私が、何かお役に立てたなら嬉しいです。これからも、どうぞよろしく願います。(上野 朗子)



学生の皆様方と授業を受けながら、いつも自分の学生時代の頃を思い出していました。学生の頃は、公衆衛生学は自分の生活にはあまり関わりのないことのように感じていましたが、社会に出たら直面する内容ばかりです。社会経験を積んだボランティアの方々の意

見を聞ける、この授業は、私自身大変勉強になりましたし、学生の皆様の今後の生活にきっと役立つと思います。授業の中での貴重な意見の数々を、是非心に留めて置いて頂きたいと感じています。(コーディネーター 大石 周子)



大学の授業の同じ教室で、年代の違うもの同士が学びあい、質問し、生の意見を聞くということはとても貴重な経験だと思います。ボランティアの方々の経験や健康に関する時代背景のお話など、今後実習や、社会に出てからいろいろな世代の方々とのコミュニケーションに役立ててください。また、今後、皆さんご自身が、心も身体も健康であることを願っています。(コーディネーター 郷田 理恵)

# 後書き

公衆衛生学を対話から学ぶ試みを長年にわたって続けて来ましたが、レポート集を作るまでに至ったのは、今回が初めてです。学生の方々に、メールでレポートを出していただいたことで、入力する過程を乗り越えることができ、やっと完成に至りました。

この授業に参加してくださった学生の方々、ボランティアの方々、そして授業を支援してくださった福岡大学の方々に、御礼申し上げます。

## 対話から学ぶ公衆衛生学

非売品

無断転載を禁ず

---

2011年3月1日発行 第1版1刷

編集 守山正樹

発行 福岡大学医学部公衆衛生学教室

〒814-0180 福岡市城南区七隈7丁目45-1

Tel +81-92-801-1011 x.3315

Fax +81-92-863-8892

印刷 城島印刷有限公司（福岡市中央区）

---

Copyright ©2011 by Masaki Moriyama

Printed in Japan

ISBN978-4-901961-05-9

ISBN978-4-901961-05-9

