

# Development and Evaluation of a Communication Skill Improvement Program for Community Elderly Care/Support through Industry–Academia–Government Collaboration

Michie BABA<sup>1)</sup>, Yoko ISHIBASHI<sup>1)</sup>, Chizuko YOSHIKAWA<sup>1)</sup>,  
Miyuki MUNEMASA<sup>1)</sup>, Tamami UENO<sup>1)</sup>, Kaori MAKI<sup>1)</sup>,  
Tomoko OSHIRO<sup>2)</sup>, Ikuko MIYABAYASHI<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> *School of Nursing, Faculty of Medicine, Fukuoka University*

<sup>2)</sup> *Fukuoka Nursing College*

## Abstract

The purposes of this study were to develop and evaluate a communication skill improvement program for gas meter readers of a gas company to provide care/support for elderly community residents, with nursing insights into health and care (“the program”).

The program was developed using the PRECEDE–PROCEED MODEL, incorporating lectures, practices, and training sessions with contents for step-by-step learning. The outcomes were evaluated by examining the gas meter readers’ levels of understanding and analyzing their free descriptions after lectures. As for communication, the gas meter readers assessed their own communication skills classified into 12 categories.

There were no differences related to the numbers of lectures/practices. The gas meter readers’ scores for <5. attentively listening>, <6. nodding/responding>, <7. repetition>, <9. confirming/summarizing>, and <10. avoiding using inappropriate body language>, representing their basic communication skills, significantly increased. Analysis of their free descriptions revealed that they began to consider the perspective of elderly people, and became aware of their ability to contribute to society.

The results indicate improvements in their communication skills, supporting the effectiveness of the program.

**Key words :** Industry–academia–government collaboration, gas meter readers, elderly people, care support, communication, nursing

---

別刷請求先：〒814-0180 福岡市城南区七隈7丁目45番1号 福岡大学医学部看護学科 馬場みちえ  
Tel: 092-801-1011 (内線4362) Fax: 092-865-5117 E-mail: mbaba@fukuoka-u.ac.jp

学会発表：1. 第36回, 37回日本看護科学学会交流集会で報告した。

2. Fukuoka University FUKUSOU PROJECT International Symposium—Creating an Energetic and Healthy Life. the third section—Challenge for social contribution towards regional elderly. 2018年12月

研究費の出所：福岡大学は、2017年–2018年文部科学省から福岡大学研究ブランディング事業（福奏プロジェクト）として各年2500万円の助成を受けました。本研究は、福奏プロジェクト「高齢者社会促進チーム③」の位置づけとして、2017年、2018年に同助成金を研究費として使用しました。

## 産学官連携による地域高齢者ケアサポートのための コミュニケーションスキル育成プログラムの開発・評価

馬場みちえ<sup>1)</sup> 石橋 曜子<sup>1)</sup> 吉川千鶴子<sup>1)</sup>  
宗正みゆき<sup>1)</sup> 上野 珠未<sup>1)</sup> 牧 香里<sup>1)</sup>  
大城 知子<sup>2)</sup> 宮林 郁子<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 福岡大学医学部看護学科

<sup>2)</sup> 福岡看護大学看護学部

抄録：本研究の目的は、ガス会社の検針員が地域の高齢者に対してケアサポートができるよう、看護の「健康」および「ケアというまなざし」の視点を持った「コミュニケーションスキル育成プログラム」を開発し、評価することである。

本プログラムの開発は、PRECEDE-PROCEED MODEL を用い、講義、演習、実習を段階的な内容で8回組みこんだ。評価方法は、講義及び演習については理解度（5段階のリッカート式）と自由記述を用い、さらに演習と実習についてはコミュニケーション自己評価12項目を用いて評価した。

結果は、回数別で見ると講義や演習の理解度で有意な差がみられず、演習、実習の自己評価の12項目中、「聴く姿勢」、「うなづき・あいづち」、「繰り返し」、「確認・要約」、「不適切なボディランゲージをしない」というコミュニケーションの基本が初回に比べ有意に高くなっていた。自由記述で高齢者の立場や社会貢献への言葉が聞かれた。

これらのことから、検針員のコミュニケーションのスキルが向上したと考えられ、本プログラムの有効性が示唆された。

キーワード：産学官連携、検針員、高齢者、ケアサポート、コミュニケーション、看護

### I はじめに

我が国は、超高齢社会が到来しており、しかも人口減少が始まっている<sup>1)</sup>。将来の社会経済的状況も不透明であり、医療費や介護費用といった社会保障費は行き詰まりをみせている<sup>2)</sup>。そのため、超高齢・長寿時代に相応した新しい生き方づくり、新しい社会システムが求められている<sup>3)</sup>。

厚生労働省では、地域包括ケアシステムの実現に向けて、自助と公助に加えて共助という地域活動の強化を進めている<sup>3)</sup>。現在、行政を中心として元気な高齢者が虚弱な高齢者のケアを行う地域活動等が盛んに実施され始めている。しかし今後ますます増加する高齢者に対して、高齢者のみでの体制では立ち行かなくなることは必至である。そこで、壮年期世代である地域企業社員の参入が期待されている<sup>4)</sup>。しかし現在、企業による壮年期世代による地域の高齢者ケアサポートに関する活動の報告はほとんど見当たらない。

学術研究および教育を行う高等教育機関である大学は、文部科学省からの通達で、産学官連携による社会貢

献が求められており、市民に対して人材育成のための教育アプローチが期待されている<sup>5)</sup>。産学官が連携して地域住民の健康に貢献できる活動は散見されるものの、それぞれの機関の役割や目的の違い、時間的な制約があることから住民へのアプローチは難しい<sup>6)-8)</sup>。

今回私たちは、一般企業で働く壮年期職員に対して、「健康」および「ケアというまなざし」という視点である看護の知を活かしたプログラムを開発し、プログラムに沿った研修をすることによって地域高齢者サポートにつながるのではないかと考えた。一方、高齢者ケアサポートを目指したコミュニケーションのスキルが向上するプログラムを評価することは難しい。これまでにコミュニケーションプログラムのプロセスに関する評価に関する研究は、看護学生に対して行った研究がいくつかみられる<sup>9)-10)</sup>が、企業職員の報告はみられなかった。本研究者は、看護学生によるコミュニケーションのサークル活動を支援し独居高齢者の訪問を9年間継続している<sup>11)-14)</sup>。そこで使用しているコミュニケーションの教育と過程を参考にしながら評価が可能になると考えた。今回、私たちは、企業職員として地域を巡回しながら高齢者で接点がある検針員を対象に「地域で生活している高

齢者」に対して質の高いケアサポートを実施できることをゴールとして、プログラムを開発し、検針員のレディネス（学習準備性）に合わせた段階的な研修を計画した（図1）<sup>15)</sup>。

本研究の目的は、産学官連携に向けた地域高齢者のケアサポート体制の構築を目指し、看護の「健康」および「ケアというまなざし」という視点を持ったコミュニケーションスキル育成プログラム（以下、「プログラム」という）を開発し、評価することである。

本研究の意義は、現在高齢者支援に対して一般企業人による支援は、待たれている研究であり、プログラムを評価することによって企業、行政、一般市民へとより広いつながりに拡大されることが期待される。

## II. 対象と方法

### 1. 対象

対象は、九州北部に本社と8事業所がある西部ガス・カスタマーサービス株式会社の西事業所に所属している巡回型でメーターのチェックをする検針員である。

同社の検針員は、同じ地域を月1回必ず巡回しているので、看護の「健康」および「ケアというまなざし」という視点からのコミュニケーションスキルを持つことにより地域の高齢者の健康と安心生活に貢献できることを

期待できると考え選定したからである。今回は、プログラムの開発と評価であるため、西部ガス・カスタマーサービス株式会社全体の検針員は約180名であるが、西事業所をモデル事業所として全員の24名を選定した。

### 2. プログラム開発および研修実施方法

今回プログラムの作成に使用した教育理論は、ヘルスプロモーション理論であるアメリカのGreen, L. W. らが開発した PRECEDE-PROCEED MODEL を用い、段階的にプログラムに組みこんだ<sup>16)</sup>。そのプログラムの段階的な目標は以下のように考えた。

- ① 企業検針員が、コミュニケーションの基本および傾聴の基本に関心を持ち、理解できる。
- ② プログラム中の講義やコミュニケーション技術演習や実習については、検針員のレディネス（学習準備性）に合わせた教育内容とし、目標に合わせた行動ができる<sup>15)</sup>。
- ③ 高齢者ケアサポートに必要な倫理を理解できる。
- ④ 日頃の業務において学習したスキルを他者とのコミュニケーションに応用することができる。
- ⑤ 業務中に遭遇する可能性が高い孤立死発見とその対応や認知症徘徊者への対応、救急救命について必要な知識や技術を獲得し、イメージすることができる。
- ⑥ 将来的には「地域で生活している高齢者」に対して

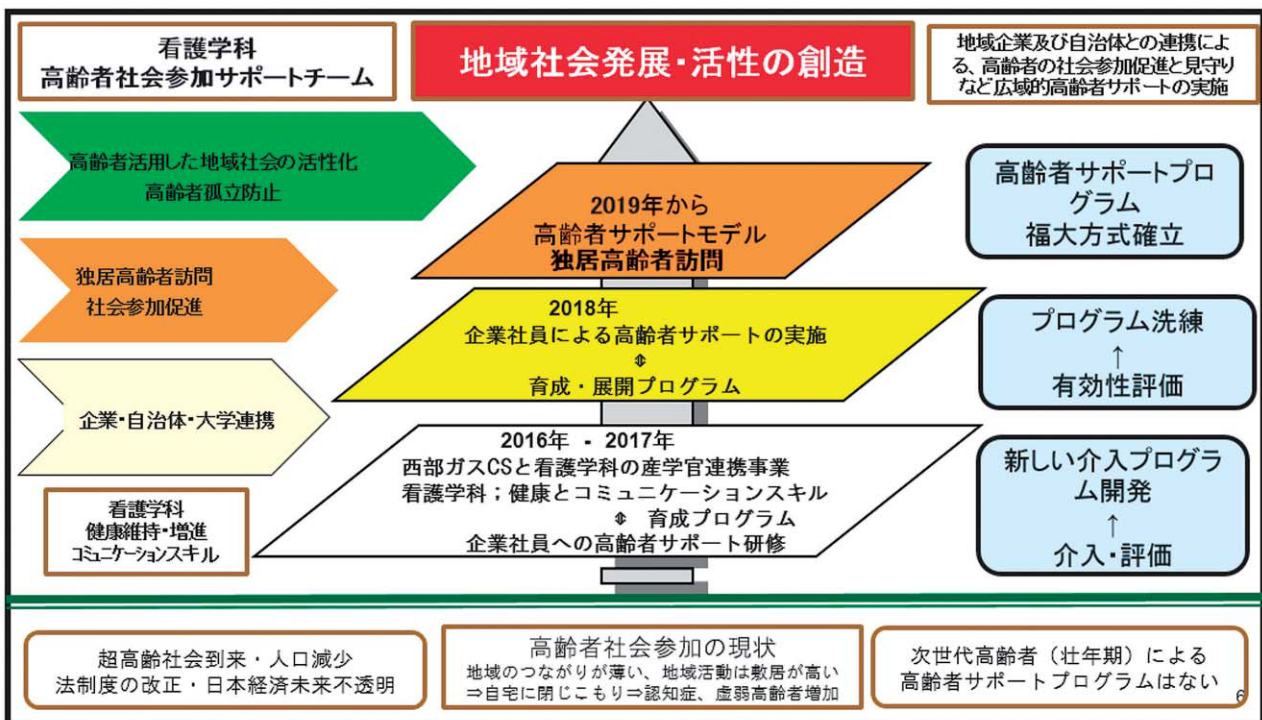


図1：産学官連携による地域高齢者ケアサポートに向けた5か年間の計画（2017-2022）<sup>1)</sup>

本計画は、文部科学省福岡大学研究ブランディング事業に採択され、福岡大学研究ブランディング事業6チームのうち、「高齢者社会参加サポートチーム」である。本研究では5か年計画のうち、2017-2018年に「コミュニケーションスキル育成プログラム」の有効性を検討した。

質の高いケアサポートを実施できる。

研修は、2017年2月から9月の間に月1回合計8回、平日の午後13:00-16:00にプログラムの研修を継続して実施した。

今回開発したプログラムを表1に示す。プログラムの内容は、講義として2月にコミュニケーションの基本的な知識、3月に高齢者、4月に認知症、5月に孤立死防止、7月に倫理について、8月に家族および対話法、9月に救急救命講習を実施した。毎回講義の後に演習として、段階的なコミュニケーションの演習（うなづき、あいづち、繰り返し、要約、言い換え、質問する順に練習）を2～3人1組で実施した。実習として、6月に各公民館の高齢者ふれあいサロンに出向き、高齢者とのコミュニケーションの体験を行った。7月に実習体験の振り返りの後、これまでに学習したコミュニケーションのスキルを応用しながら、グループで「地域で私たちにできること」をテーマにディスカッションした。8月は「対話法」を用いてコミュニケーションの練習をした。9月は救急救命講習で10人1組になり、コミュニケーションをとりながら行動した。毎回研修前にアイスブレイキングとしてクイズやゲームをして緊張を和らげて実施した。

### 3. プログラムの評価方法

プログラムの評価方法は、2月から9月までの毎回の研修終了時に、1) 検針員による講義内容の評価と自由記述、2) 検針員によるコミュニケーション自己評価についてアンケート調査した。

#### 1) 検針員によるプログラム内容に関する評価と自由記述

毎回の研修後、プログラムの講義および演習、実習での内容に関する評価をアンケート方式でそれぞれ「とても理解できた」～「全然わからなかった」および「とてもよくできた」～「全然できなかった」を1点から5点のリッカート式による5段階の点数で評価してもらった。毎回の平均点を算出して評価した。感想および振り返りについて自由記述をしてもらい、それも評価対象とした。

6月は公民館での高齢者ふれあいサロンの体験実習であったため、感想および振り返りの自由記述のみとした。

表1 コミュニケーションスキル育成プログラム

月	場所	中心テーマ	方法
			(上段;講義, 下段;演習)
2	西事業所 <sup>1)</sup>	コミュニケーションの楽しさを知る	講義: コミュニケーション技術の基本 コミュニケーション演習①あいづち, 繰り返しの練習
3	大学 <sup>2)</sup>	1) 「高齢者とは」を理解する 2) コミュニケーションの基本(傾聴)を知る	講義: 「高齢者とは」 高齢者疑似体験演習 コミュニケーション演習②あいづち, 繰り返し, 要約の練習
4	大学	1) 地域高齢者の認知症について知る 2) コミュニケーションのパターンを知る	講義: 認知症講話 コミュニケーション演習③あいづち, 繰り返し, 要約, 言い換えの練習
5	大学	1) 孤立死防止について学び, できることを考える 2) コミュニケーション方法について理解する	講義: 孤立死防止講話 コミュニケーション演習④あいづち, 繰り返し, 要約, 言い換え, 質問の練習
6	公民館	地域で生活している高齢者とコミュニケーションの体験実習	(公民館で高齢者ふれあいサロン体験実習への参加)
7	大学	1) ケアサポートにあたっての倫理を考える 2) 自分たちが地域でできるサポートについて考える	講義: 「倫理とは何か」 「私たちが地域でできること」グループディスカッション演習
8	大学	1) 家族とは何かについて考える 2) コミュニケーション「対話」技法を理解する	講義: 「家族とは」 演習: 「対話とは」 民生委員とコミュニケーションをとってみよう
9	大学	救える命について学ぶ	講義: 消防局による救急救命に関する講話 演習: 「心肺蘇生法, AEDの操作」

1) 西事業所とは、西部ガス・カスタマーサービス(株)西事業所をさす。

2) 大学とは、福岡大学医学部看護学科棟のことを指す。



## 2) 検針員によるコミュニケーション自己評価

毎回の研修後のコミュニケーション自己評価表は、将来、地域の高齢者ケアサポートにおけるコミュニケーションスキルを自己評価するためのものである。よって焼山、浅野、中村、石飛が考案した自己評価表と、本学科のコミュニケーションのサークルで使用している自己評価表を参考にして評価表を作成した<sup>9)10)17)18)</sup>。この評価表は自身で自分のコミュニケーション力を測定することができ、追加や不足を客観的に理解できるものである。自己評価表は12項目からなり、「全然できなかった」～「よくできた」のリッカート方式5段階（1点から5点）で実施した。

項目内容は、「①身だしなみに気をつけることができる（以下、「身だしなみ」という）」、「②今日の体調自己管理ができる（以下、「体調自己管理」という）」、「③対話の時、相手との位置関係が適切にできる（以下、「相手との位置関係」という）」、「④対話の始まりの挨拶（自己紹介など）ができる（以下、「始まりの挨拶」という）」、「⑤聴く姿勢が適切である（目線、肩、態度、表情など）（以下、「聴く姿勢」という）」、「⑥うなづき・あいづちが適切にできる（以下、「うなづき・あいづち」という）」、「⑦繰り返しが適切にできる（以下、「繰り返し」という）」、「⑧自分の意見や邪念など自分の主観を入れないでできる（以下、「主観を入れない」という）」、「⑨相手の気持ちや感情を言葉で確認・要約することができる（以下、「確認・要約」という）」、「⑩不適切なボディランゲージ（手足の動き、目をそらす）をしていない（以下、「不適切なランゲージをしない」という）」、「⑪相手の話に集中できる（以下、「集中」という）」、「⑫終わりの挨拶ができる（以下、「終わりの挨拶」という）」とした。

なお、統計分析は、記述統計後、Paired t test を使用し、SPSS ver.24.0 を使用した。有意水準は5%未満とした。

## 4. 倫理的配慮

研究方法が企業で働く検針員を対象としたアンケート調査であり、記名式であったため、会社管理者側への報告は個人が特定されないように統計的に処理した後には報告しないこと、学会等への発表も同様であることを文書と口頭で説明した。なお本研究は、福岡大学医に関する倫理委員会にて承認を得て実施した。

## Ⅲ 結 果

### 1. 検針員によるプログラムの評価と自由記述

研修への平均参加率は95%以上であった。欠席の理由は、事故による入院やインフルエンザ等の場合のみで

あった。毎回の研修終了時にアンケートを依頼し、全員から回収できた（回収率100%）。

表2に示す通り、講義点数は2月に平均1.8点、5月2.4点、7月2.3点、9月が2.1点であった。またコミュニケーション演習の点数は、2月には2.2点、5月2.1点、7月に1.9点、9月2.1点であった。いずれも有意な差はみられなかった。

次に、表2に自由記述で「相手への関心の深まり」がみられた記述は○で、「周囲への関心の深まり」がみられた記述は◎を記載した。最初の頃「今後何をさせられるのか不安」「業務がある中でどこまで出来るか不安」などが聞かれた。また講義や演習にして「聞き上手になりたい」「コミュニケーションについて自分の方から変わろうと思いました」など、「自分自身の学びから相手への関心の深まり」が多くみられ、自分個人の立場で聞くだけであった。次第に「困っているひとをみかけたら勇気を出して声をかけてみたい」「倒れている人がいたら積極的に救命したいと思います」など、高齢者の立場を自分や家族に置き換えたり、さらには地域の高齢者へのケアを想像したり、「周囲への関心の深まり」がみられ、社会貢献をしたいという回答が書かれるようになっていた。

講義や演習の「プログラム」を楽しむ前向きな姿勢を示す記述が増えた。検針員は研修の回を重ねる毎に演習への理解が早く、積極的になっていった。

### 2. 検針員によるコミュニケーション自己評価

研修終了時に検針員にコミュニケーション自己評価表を全員に配布し、回収した（回収率100%）。表3にプログラム終了後の月別コミュニケーション自己評価の全12項目の平均点と標準偏差を示した。まず月別の全項目の平均点数では、2月の3.49点を基準として4月3.87点（ $P < 0.05$ ）、6月3.89点（ $P < 0.05$ ）、7月3.88点（ $P < 0.05$ ）、9月3.85点（ $P < 0.05$ ）と上昇した。

次に各項目別での2月の平均点を基準として、②「体調自己管理」3.95点、①「身だしなみ」3.90点と高く、⑧「主観を入れない」2.86点、⑨「確認・要約」3.00点、⑦「繰り返し」3.15点が低かった。

次に2月から9月の動向では、⑤「聴く姿勢」が2月3.18点であったのが、3月（+0.60）、4月（+0.59）、5月（+0.55）、6月（+0.77）、9月（+0.72）と有意に高かった。⑥「うなづき・あいづち」が2月に3.59点であったのが、3月（+0.63）、4月（+0.55）、7月4.05点（+0.46）、8月4.06（+0.47）、9月（+0.46）と有意に高かった。⑦「繰り返し」が2月に3.15点であったのが、6月（+0.76）、7月（+0.70）と有意に高かった。⑧「主観を入れない」では、2月に2.86点であったのが、4月（+0.44）、6月（+0.73）、7月（+0.72）、9月（+0.66）と有意に高かった。⑨「確認・要約」も2月に3.00点で

表2 検針員によるプログラムへの評価と自由記述

月	講義点数	コミュニケーション演習点数	コミュニケーション講義・演習への自由記述
2	1.8	2.2	今後何をさせられるのか不安に思った。
			業務がある中でどこまで自分でこのプログラムについて出来るか？不安になった。
			初対面の人の性格の場面でのコミュニケーションの取り方、これから修業が必要になりそうと思った。
			○聞き上手になりたい、相手の気持ちを考え話せる人になりたい。
3	1.8	2.3	○高齢者模擬体験することで辛さを知り、高齢者に声掛けするイメージが湧きました。
			○身体の動きが制限されて本当に大変だなあと思いました
			専門用語がたくさんあったがとても楽しみながらスット頭に入りました
			○コミュニケーションについて自分の方から変わろうと思いました。
4	2	2.1	認知症の方にはいけない事、勉強になりました
			前回のおさらいもあったので勝手につかめました、奥は深いと思います
			この研修の目的を意識してスキルアップを目指します
			◎困っている方を見かけたら勇気を出して声をかけてみたい
			◎人の話を聞くという動作が意外に難しかったので今後も気をつけて話を聞こうと思いました
5	2.4	2.1	○孤立死にはセルフネグレクトに陥っている人が多いことをはじめて知りました、自分自身のできる事をしていきたいと思えます
			○大変勉強になりました、自分の事や他人事ではないと思えました
			楽しかった、自分が話したい方向に進まなかったりと考えながらの会話でした
			○自分が楽しまない相手にも気持ちが伝わらないなと思えました
6	—	—	◎サロンの活動はとても楽しかった。
			サロンで皆さんが集まって来られるのがわかるような気がしました
			◎年配の方に話す内容がどんな話の内容に興味があるかがわからない為、参加型のやり方に変えた結果、楽しくされたと思えます
			皆さん表情がとても明るく本当に楽しそうです。
			やはり人との交流が人をイキイキさせる一番なのだと感じました。
7	2.3	1.9	◎倫理の話は深く、わかると言えば分かるし、正論だったと思えます
			人の命の考え方、とても難しく正解がないと思う
			○人の意見が分かって面白かったです 自分では気付かない事が分かりました
			○高齢者の相手の不自由さを知り、声かけする（コミュニケーション）が出来ると思った
8	1.7	2.0	家族とは何だろうという普段あまり気に留めないテーマを考える新鮮な時間でした。家族は、メンバーの愛情や義務だけではないこと。
			◎すごく奥が深く、知れば知る程、興味が湧くお話しでした。難しいお話しでしたが、いろいろ考えさせられました。家族の中での自分の役割を改めて考えたいです。
			聴く事の難しさが分かりました。事前に説明を受けてもいざ聞く時はそれを忘れてしまいました。実技演習はものすごく楽しかったです。
			◎今後の仕事でも、活用していけると思えます。
			◎民生委員の方はさすがだと思えました。
9	2.1	2.1	◎グループ全体で真剣に取り組めました。
			○お互いに声をかけながら助け合う事が出来ました。
			◎倒れている人がいたら積極的に救命したいと思います。
			◎習得した事を実行出来るように頑張ります。地域貢献に役立つようにします。

注) ○；自分自身の学びから相手への関心の深まり  
 ◎ 周囲への関心の深まり

表3 研修後の月別コミュニケーション自己評価

内容項目 <sup>2)</sup>	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)	平均値 (標準偏差)
	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>	P <sup>1)</sup>
①～⑫合計の平均	3.49 (0.71)	3.80 (0.58)	3.87 (0.44) *	3.71 (0.33)	3.89 (0.56) *	3.88 (0.48) *	3.69 (0.43)	3.85 (0.56) *
①身だしなみ	3.90 (1.04)	3.96 (0.71)	4.41 (0.59) *	4.05 (0.49)	4.14 (0.56)	4.05 (0.51)	4.25 (0.58)	4.24 (0.70)
②体調自己管理	3.95 (1.05)	4.09 (0.79)	4.14 (0.71)	4.00 (0.53)	4.00 (0.69)	3.95 (0.76)	3.94 (0.68)	4.10 (0.62)
③相手との位置関係	3.68 (0.72)	3.87 (0.63)	3.86 (0.73)	3.68 (0.57)	3.95 (0.72)	3.90 (0.72)	3.63 (0.62)	3.90 (0.70)
④始まりの挨拶	3.59 (0.67)	3.57 (1.08)	3.59 (0.67)	3.45 (0.67)	3.77 (0.75)	3.80 (0.77)	3.50 (0.73)	3.71 (0.78)
⑤聴く姿勢	3.18 (0.80)	3.78 (0.80) *	3.77 (0.61) **	3.73 (0.55) **	3.95 (0.79) **	3.90 (0.72) *	3.69 (0.70)	3.90 (0.77) *
⑥うなづき・あいづち	3.59 (1.01)	4.22 (0.74) **	4.14 (0.73) *	3.95 (0.65)	4.09 (0.81)	4.05 (0.69) *	4.06 (0.57) *	4.05 (0.59) *
⑦繰り返し	3.15 (0.93)	3.65 (0.71)	3.77 (0.75)	3.50 (0.69)	3.91 (0.68) **	3.85 (0.67) **	3.69 (0.70)	3.52 (0.68)
⑧主観を入れない	2.86 (0.79)	3.22 (0.80)	3.32 (0.65) *	3.23 (0.61)	3.59 (0.50) **	3.58 (0.51) **	3.25 (0.45)	3.52 (0.75) ***
⑨確認要約	3.00 (0.89)	3.35 (0.71)	3.68 (0.57) **	3.23 (0.53)	3.59 (0.59) *	3.53 (0.70) *	3.25 (0.45)	3.52 (0.68) *
⑩不適切なボディランゲージをしない	3.48 (0.87)	3.96 (0.82)	3.77 (0.69)	3.59 (0.59)	3.95 (0.84)	3.85 (0.59) *	3.63 (0.62)	3.86 (0.79) *
⑪集中	3.52 (0.93)	4.09 (0.81) **	4.00 (0.69) *	3.95 (0.65) *	4.00 (0.76)	3.80 (0.62)	3.81 (0.66)	3.90 (0.70)
⑫終わりの挨拶	3.71 (1.23)	3.87 (1.10)	4.05 (0.79)	3.91 (0.68)	3.77 (0.81)	4.21 (0.79)	3.88 (0.81)	3.90 (0.77)

注 1) 2月と各月の平均値の検定を行った (paired t test) \*; P&lt;0.05, \*\*; P&lt;0.01, \*\*\*; P&lt;0.001

2) 内容項目を略語で示した。正しくは①身だしなみに気をつけることができる, ②今日の体調自己管理ができる, ③対話の時相手との位置関係を適切にできる, ④対話の始まりの挨拶(自己紹介など)ができる, ⑤聴く姿勢が適切である(目線, 肩, 態度, 表情など), ⑥うなづき・あいづちが適切にできる, ⑦繰り返し返しが適切にできる, ⑧自分の意見や邪念など自分の主観を入れないでできる, ⑨相手の気持ちや感情を言葉で確認要約することができる, ⑩不適切なボディランゲージ(手足の動き, 目をそらす)をしていない, ⑪相手の話に集中できる, ⑫終わりの挨拶ができる, である。

あったのが、4月(+0.68)、6月(+0.59)、7月(+0.53)、9月(+0.52)と有意に高かった。⑩「不適切なボディランゲージをしない」は2月3.48点であったのが、7月(+0.37)、9月(+0.38)と有意に高くなっていた。反対に有意な差がなかったのは、①身だしなみ、②体調自己管理、③相手との位置関係、④始まりの挨拶⑫終わりの挨拶であった。

#### IV 考 察

産学官連携に向けたケアサポート体制の構築を目指し、プログラムを開発し、検針員からの評価を得た。結果について考察する。

毎回の講義と演習の理解度に差はみられなかった。その理由として、毎回異なる講義と演習であったこと、検針員のレディネスにあっていなかったことが考えられる。また95%という高い参加率の理由は、日頃の検針業務に直接的に関係する研修ではないが、日頃の業務に役立つという管理者側からのメッセージが影響していたことが考えられる。しかしそれだけでなく、毎回目標を持って段階的にコミュニケーションできる内容が用意されたこと、管理者側から個人的評価がされない安心感から自由な発言や記述につながり、研修を楽しむことができたためではないかと考える。

検針員によるコミュニケーション自己評価が有意に上昇していた項目は、⑤「聴く姿勢」⑥「うなづき・あいづち」⑦「繰り返し」⑨「確認・要約」⑧「主観を入れない」⑩「不適切なボディランゲージをしない」であった。この中で、⑤「聴く姿勢」⑩「不適切なボディランゲージをしない」は、コミュニケーションの中で人の話を聴く「態度」の形成であり、事前の基本的な姿勢ができてきたことになる。次に⑥「うなづき・あいづち」⑦「繰り返し」は簡単に取り組めるコミュニケーションスキルであり、これができる後に⑨「確認・要約」⑧「主観を入れない」の他者の話をより正確に聴くことができる。⑥「うなづき・あいづち」⑦「繰り返し」のスキルは身につけやすいスキルであるが、⑨「確認・要約」⑧「主観を入れない」は繰り返し練習が必要なスキルである。これらが上昇した理由として、コミュニケーション演習を段階的に組み入れたことによる効果ではないかと考える。また、プログラムの間に高齢者模擬体験演習、そして公民館で高齢者ふれあいサロン体験実習など実体験を入れたことが、理論に沿った段階的プログラムとして有効であり、意義があったと考える。以上検針員がコミュニケーションのスキルを獲得できたことはこのプログラムが適切であったことを示唆している。

次に、検針員からの自由記述に「他人の話を聞くことができた」など肯定的な意見が書かれていた。公民館で

の高齢者ふれあいサロンでの体験実習後の自由記述でも「楽しかった」「(高齢者が)楽しそうだった」と書かれていた。今回検針員は、他人の存在に気がつき、能動的に「聴く」行動をとろうとしていたといえる。また検針員自身が楽しいと同時に、高齢者である相手も「楽しそう」という感情共有もコミュニケーションでは重要であることに気づいていた。検針員の多くは、研修前までは、自己以外の存在を意識した、ケアする相手として傾聴する機会は少ないだろうと考えていたが、徐々に変化していった。

Trabelbee は、コミュニケーションが相互関係の中で形成・発展していくと述べている<sup>19)20)</sup>。コミュニケーションは、自分と他者の存在を意識化することで自分の立ち位置を確認し、よりよい関係が築いていくと考えられている。よって今回検針員は研修を受けたことでコミュニケーションスキル向上するための重要なスタートに立つことができたのではないかと考える。

一方、有意な差がみられなかった項目として①身だしなみ、②体調自己管理、③相手との位置関係、④始まりの挨拶⑫終わりの挨拶があった。これは普段の業務中にも必要な注意事項としている項目であったためと考えられた。

検針員は「プログラム」による研修で、地域の高齢者の存在に気がつき、個人や家族にとどまらず、社内から地域へとコミュニケーションすることへの関心と高齢者への認識に拡がりが見られた。

研修当初には「検針業務だけでも多忙である上に高齢者とのコミュニケーションしなければならない」と負担感や不安があったが、普段の生活で役立つコミュニケーションスキルであったため、不安は次第に払拭されていったと考える。クイズやゲームなどのアイスブレイキングで緊張緩和をはかりながら進めたことが有効に作用したと考える。

さらに今回の研修は付加的効果もみられた。企業内の管理者側から、社内で検針員同士のコミュニケーションが増えたとの報告があった。同一事業所で同じ時間に、社外で8回研修を続けて受けたことと、リラックスできる雰囲気の中、毎回違うグループで演習したことで、話したことない人ともお互いコミュニケーションを意識したことが影響したと推察する。

今回私たちのゴールは、産学官連携によって壮年期世代の企業職員が「地域で生活している高齢者」に質の高いケアサポートが実施できるために、「プログラム」を開発し、研修をすることであった。地域を巡回している検針員による地域の見守り、異常の早期発見、早期対応、地域住民への明るい声かけおよび対応は、行政に歓迎された。時代の流れに即応した地域高齢社会での課題に注目し、大学側が発想した高齢者ケアサポートに向けた取



り組みは、産学官連携システムの基本的な有機的なつながりの1つのモデルになったのではないかと考える。本事業により看護の知を活かし、産学官の繋がりの中で大学が要として位置づけを示すことができたといえる。

今後の課題は、本プログラムの評価を時間軸で見ていくことである。研修を受けた検針員がどのような認識、行動へ変化していくか継続的に評価していく必要がある。同時にコミュニケーションの受け手である高齢者の評価をもとにプログラムの見直しが必要である。

今回使用したコミュニケーションスキル自己評価表は、段階的なコミュニケーションスキル向上がわかりやすいため使用した。今後このコミュニケーションスキル自己評価表の妥当性、信頼性を検討することも課題である。

## V. ま と め

本研究で実施した「プログラム」研修前後で、検針員は「不適切なボディランゲージをしない」「聴く姿勢」「うなづき・あいづち」「繰り返し」「確認・要約」というコミュニケーションの基本が有意に高くなっていた。コミュニケーションのスキルが向上したと考えられ、今回の「プログラム」の有効性が示唆された。

検針員は今回の「プログラム」による研修で地域の高齢者の存在に気がつき、個人や家族にとどまらず、社内から地域へとコミュニケーションの関心と認識に拡がりがみられた。

今回の高齢者ケアサポートに向けた「プログラム」の実践は、産学官連携システムを基本とした有機的なつながりの1つのモデルになるのではないかと考えられた。

## VI. 謝 辞

本研究は文部科学省私立大学研究ブランディング事業の助成を受けて行いました。西部ガス・カスタマーサービス株式会社、福岡市、福岡市社会福祉協議会の皆様にご協力いただき、記して感謝申し上げます。なお、本研究は第37回、38回、39回日本看護科学学会の交流集会で発表したものに一部追加しました。

## 引 用 文 献

- 1) 厚生労働統計協会編：厚生 の 指 標 増 刊 国 民 衛 生 の 動 向 2018/2019, 厚生労働統計協会（東京）, 2018.
- 2) 厚生労働省：第60回社会保障審議会介護保険部会資料。  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000130774.html> 2016.12.05
- 3) 厚生労働省：全国介護保険担当課長会議資料 新しい総合事業。  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000052337.html> 2016.12.05
- 4) 厚生労働省：労働に関する CSR 推進研究会報告書。2008年3月
- 5) 文部科学省：平成20年度文部科学白書第1部第2章, 2008年  
([http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/html/hpaa200901/detail/1283348.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpaa200901/detail/1283348.htm) 2019年3月19日)
- 6) 宅間豊：産学官連携による医療機器産業の活性化。日本生体医工学会 17：65-70, 2003.
- 7) 藤澤由美子, 登坂三紀夫, 柳沢幸江, 大河原悦子, 松井幾子, 多賀昌樹, 湊久美子, 本美保子, 杉浦令子, 高橋佳子：実践的管理栄養士養成のための産学官連携活動—平成28（2016）年度和洋女子大学教育振興支援女性成果報告。和洋女子大学紀要 58：185-192, 2018.
- 8) 大槻剛己, 李順姫, 福永仁夫：川崎医科大学における大学連携活動について—その9—2016年度半ばから2017年度半ばにかけての活動—。川崎医会誌 43：1-11, 2007.
- 9) 石飛マリ子, 金山正子, 焼山和憲：看護系大学入学後の初期段階におけるコミュニケーションスキルを高める教育方法の検討—対話技法の効果に焦点をあてて。福岡大医紀 40：73-80, 2013.
- 10) 中村小百合, 足立はるゑ, 天野瑞枝, 森田麻巳子, 柴山健三：看護学生のコミュニケーションスキル育成に関する研究（第一報）—コミュニケーションスキルと自我状態との関連—。日看医誌 9：18-26, 2007.
- 11) 福岡大学地域ネット推進センター編：地域ほっとブッカーまちづくり最前線福岡大学。福岡大学地域ネット推進センター, 2013.
- 12) 福岡大学地域ネット推進センター編：地域ほっとブッカーまちづくり最前線福岡大学。福岡大学地域ネット推進センター, 2016
- 13) 西日本新聞社：老いゆく街大学が支える—福大生が高齢者宅訪問。西日本新聞。2018.11.14朝刊
- 14) 福岡市市政だより城南区版：地域の身近な相談相手—民生委員・児童委員をご存知ですか。2019.5.15
- 15) 杉森みど里, 舟島なをみ：看護教育学。第6版。2016
- 16) Green, L. W., Kreuter. M. W. : Health Promotion Planning — An Educational and Ecological Approach 3Edition, McGraw-Hill Humanities/Social Sciences/Languages, 1999
- 17) 浅野良雄：こころの通う対話法。対話法研究所,

2007

- 18) 焼山和憲：はじめてのヘンダーソンモデルにもとづく精神科看護過程 第2版，医歯薬出版，2011.
- 19) Trabelbee J./長谷川浩，藤枝和子訳：人間対人間の看護，医学書院（東京）1971.

- 20) Donna M. E./長谷川浩訳：対人関係に学ぶ看護—トラベルビー看護論の展開—，医学書院，1969.

（令和 1. 6. 6受付，令和 1. 8. 1受理）

「本論文内容に関する開示すべき著者の利益相反状態：なし」