

富山福祉短期大学紀要

福祉研究論集

第5号 2006年3月

目 次

石 津 孝 治	保育士が保育所において 「気になる子」の理解と対応について	(1)
石 橋 郁 子	介護実習につなげるための介護技術教育への取り組み	(9)
杉 野 浩 幸	ウェブログを活用したe-Learningの展開と今後の展望	(19)
谷 口 卓	介護保険制度下における痴呆対応型共同生活介護 (グループホーム)	(27)
森 美 佐 紀	保育士の健康に対する意識と実践について —アンケート調査から—	(33)
家 根 明 子	介護保険制度改正における介護支援専門員の課題 ～住環境整備の視点から～	(39)

保育士が保育所において 「気になる子」の理解と対応について

石 津 孝 治
Kouji ishizu

I はじめに

筆者は保育士の養成校に勤務しており、地域の保育士の方々と研究会や学生の実習巡回指導などで交流する機会を与えていただいている。そのような場での討論などから保育所に通所する子ども達の中に、保育士が「気になる子」の援助について興味をもった。筆者の専門は臨床心理学でありその専門性を生かしたいのであるが、今回の研究・調査の方向性としては、外部専門家が主に発達障害児の保育に関して行うコンサルテーション（浜谷他編，2002）の研究ではなく、保育の枠組み内で保育士が行う援助（土谷・太田編，2005）に焦点を当てていきたい。したがって、心理的援助の基本的態度、いわゆる「カウンセリングマインド」が「気になる子」に対する保育実践でどのように生かされており、また、生かされる可能性があるかについて検討したい。それは養成校の教員としてより質の高い保育士を養成する必要があるという問題意識からでもある。本研究での「気になる子」の概念は、現場の保育士が日常の保育を実践する中で、「気になって」おり、より配慮を要すると感じている子どもである。今後の「気になる子」の援助の調査・研究に関し筆者が最終的な目的としたいことは、保育所という枠組の中で保育士が実践する援助のための方法論の明確化であるが、本論文では、現場の保育士が「気になっている子」についての行動特徴と保育士によるそれらの「気になる子」の行動の理解、さらに対処の方針や実際のかかわり方についての現状を把握することを目的とする。

II 方法

1 調査対象者

某地域にある7ヶ所の保育所で、協力が得られた保育士33名。

2 質問紙の作成

保育士が「気になる子」についての把握を目的とした質問、保育士が「気になる子」の行動の理解についての把握を目的とした質問、保育士の実際のかかわり方・かかわり方の方針を把握するための質問はそれぞれ以下のとおりである。

①保育所内の「気になる」と思う子どもの行動特徴について、具体的な場面等も取り上げ、なるべく詳しく記述をお願いいたします。どのような些細な「気になる」ところでも結構です。事例の記述に関しては「Aちゃん～才、男児」のように年齢と性別の情報もお願いいたします。

②上記で取り上げた子どもについてなぜそのような行動が見られるのかについて、先生ご自身のお考えや思い（感情的な面も含めて）についてお書きください。

③その子どもに対する関わり方の方針や実際の関わり方についてお書きください

以上の質問のほか、性別や保育士としての経験年数を記述する項目も設けられた。

III 結果・考察

1 保育士が「気になる子」の特徴について

質問に対する回答から、保育士が「気になる子」の主な特徴について、以下のように分類した。各カテゴリーとその説明を表1に示した。

表1 保育所において保育士が「気になる子」の行動特徴の分類

保育所において保育士が「気になる子」の行動特徴の分類	各カテゴリーの説明
他 児 と の ト ラ ブ ル	他児の物を強引に取る、自分の思い通りにならないと不機嫌になる、など他の子どもとの関わり方が不適切な部分がある。
乱 暴 な 行 為	他の子どもや自己に対し、物理的な攻撃行動を行うことがある子ども
分 離 不 安	登所時に保護者からうまく離れられず、泣くなどの分離不安がある。
自 己 主 張 が で き な い	自分の気持ちが言葉でうまく伝えられない。
落 ち 着 き が な い	落ち着いて座ってられない、相手の話が聴けないなど、行動の持続・集中することが苦手な子ども
発 達 が 未 熟	保育所での生活の流れが理解できない、言葉が少ない、理解力が他児に比べ低いなど、認知能力の発達の未熟に関する事
生 活 習 慣 に 関 す る こ と	偏食や少食などの食に関する事、衣服の着脱などの日常の生活習慣・身辺処理にかかわること

2 各カテゴリーの行動特徴における保育士の理解の仕方と対応について

上記の各カテゴリーの特徴を持つ子どもについて、保育士がどのように理解し、対応しているのかについて考察したい。質問②、③に対して記述された回答から、各カテゴリーに分類された個々の事例

について、保育士による「気になる」行動の理解と実際のかかわり方を表に示した（表2～表8）。ここで、「気になる」行動の理解については、保育士の記述の中で中心になると思われたものに取り上げ、かかわり方に関しても中核となると思われたものについて取り上げた。

(1)「他児とのトラブル」が気になる子

表2 「他児とのトラブル」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A 男児（1歳児）	自分の気持ちをうまく伝えられない。自分に注目して欲しい気持ちがある。	やさしく、忍耐よく接する。
B 男児（2才児）	1対1のかかわりを求めている。	普段から声かけやスキンシップをとり、じっくりかかわる。
C 女児（2歳児）	保育士に注目して欲しい。	注意すべきところは注意し、甘えさせる時間も大事にする。
D 女児（3歳児）	自分の気持ちの伝え方が未熟	本児の思いを聞いて受けとめ気持ちの伝え方を教える。
E 男児（5歳児）	十分な甘えを体験できていない。自分の思いを伝えることが未熟	トラブルのときは思いを伝え合う仲立ちとなる。よいところはほめる
F 男児（5歳児）	愛情不足	本児の思いを聞く。じっくり一対一で遊ぶ。
G 女児（5歳児）	満たされない気持ちがある	保育士が見てくれているという実感を感じるようにかかわる。
H 女児（5歳児）	満たされない気持ちがある。	本児の気持ちをしっかり聞き、注意も簡潔にする。よい面はほめる。

本カテゴリーに分類された事例は、物をめぐってのトラブルや他児とのかかわり方が「気になる」子ども達である。「他児とのトラブル」は日常の保育場面で頻繁に見られるものであり、またそのような経験を通じて他児とのかかわり方を学んでいくもの

でもあるが、ここで保育士が取り上げている事例は、そのような日常のトラブルの程度を超えていると保育士に感じられる子ども達である。本カテゴリーには、子どもの理解に関してはほぼ全事例に共通して認められる要素があり、それは「愛情に満たさ

れていない」と保育士に感じさせるところである。保育士のかかわり方としては、それに対応するように、子どもの気持ちを十分受け止めようとし、一対一のかかわりを密にすることに重点が置かれている。そのような保育士のかかわりは、事例Gの保育士の記述にあるように、「保育士が見てくれているという実感」を子どもに培う可能性があるだろう。本カテゴリーの子どもに対する保育士の理解のように、これらの子どもが「愛情に満たされていない」のであるとするならば、子どもの気持ちを受け止め、「見てくれている実感」を与えることは、その「満たされない」ものを多少とも補完することになるのでは

ないかと思われる。発達課題の観点からみると「他児とのトラブル」という問題は、二者関係における「基本的安全感」の醸成が何らかの理由で成功していない状態にあり、本来はその醸成を基盤として行われる三者関係のかかわりに不適応をもたらしている状態、という理解が一般的には可能である。したがってその場合、保育士との二者関係によって基本的安全感の再構築を図ろうとする上記のようなかかわりの積み重ねは、それがどの程度まで補完できるかはともかく、保育士が行う援助の態度として極めて重要な意味を持つものと思われる。

(2)「乱暴な行為」が気になる子

表3 「乱暴な行為」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A女児（1歳児）	嫉妬や恐れなどによるが、ペットに対するかかわり方を他児にもしてしまふ。	本児の行為が他児に与える影響について自覚できるよう言葉がけするとともに、その行為をした後の対処の仕方を教えていく。
B男児（2歳児）	乱暴をすると相手を思い通りにできることを経験している。	気持ちを受け止め、気持ちを代弁して伝える。また、相手の気持ちを説明し、言葉で自分の気持ちを伝えるように教える。
C男児（2歳児）	思い通りにならないときがすまない。	気持ちの切り替えができるように工夫する。遊びにかかわったり、スキンシップをとる。
D男児（2歳児）	他児がされていやなことが理解できていない。	感情が高ぶっているときは他の場所に連れて行き、落ち着かせる。他児の気持ちを説明する。
E男児（3歳児）	保護者のしつけ	よい事は褒め、悪いこともしっかり説明する。
F女児（3歳児）	愛情不足	そばについて本児にすぐ対応できるようにする。
G男児（5歳児）	自分に注目して欲しい。	問題が起こるたびに、どうすればよかったのかななどを一緒に考える。

本カテゴリーの「乱暴行為」の内容は、(1)の「他児とのトラブル」のカテゴリー内容に包含されるものであるが、「乱暴行為」を有する点で別のカテゴリーに分類されている。中心となる理解は、子どもの性格傾向や理解の未熟さ、家庭でのしつけ、愛情不足など事例によって異なっており、共通の要素は認めがたいが、それぞれの理解に応じたかかわり方がなされていることがうかがえる。しかし、保育士のかかわり方としては、子どものそのような行為が「してはならないこと」であることを理解させるこ

とや、相手の子どもに与えた影響の理解、自分の気持ちを乱暴行為ではなく言葉で伝えること、乱暴行為をした後の相手の子どもに対する対処の仕方を教えるといった、その行為に焦点づけられた具体的なかかわり方の指導がなされている。この点は、(1)のカテゴリーでの保育士の受容的なかかわり方とは異なっているが、同じ対人関係のトラブルでも「乱暴行為」については「してはいけないこと」であることを明確に理解させ、必要な対人スキルを身につける必要があるからであろう。

(3)「分離不安」が気になる子

表4 「分離不安」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A男児（1歳児）	自分の気持ちが表現できるようになってきたため。	スキンシップや言葉がけを密にし、一対一のかかわりを大事にする。
B男児（5歳児）	母親との関係？	本児の気持ちを受け入れるが、母親がそれを受け入れられることを目指す。

本カテゴリーに分類された子どもは、登園時に保護者からうまく離れられず、泣き叫ぶなどの強い不安を示すものである。事例Aでは、そのような行動は自分の感情を表現できるようになってきたためであると捉えられているが、かかわり方は子どもとの一対一の密な関係の形成を意図している。これは、低年齢児であることにもよるのであろうが、母親と

の分離に耐えがたい子どもに対し、その母親との関係にできるだけ近似な愛着関係を形成させ、そのような安心感をベースに保育所との橋渡し役になろうとするものであろう。事例Bにおいては、そのような関係の成立も視野に入っているが、むしろ母親に子どもの気持ちを理解、受容してもらうことが目指されている。

(4)「自己主張ができない」ことが気になる

表5 「自己主張ができない」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A女児（2歳児）	今まで母親とすごす時間が多く、体験が不足している。	自然に触れたり触れ合い遊びなどして感情が育つようにする。
B男児（3歳児）	本児の精神年齢が高く、他児との遊びがかみ合わない。自分がしっかりしなければという思いから、保育所ではいい子でいる。	本児の様子を見ながら、遊びに誘う。無理強いはいしない。
C女児（4歳児）	自分を発揮する自信がない。家庭で厳しくされている。	保育士との信頼関係を大事にする。無理に話させない、よいところを認める。
D女児（5歳児）	おとなしい。	本児とのかかわりを密にし、困ったときに保育士に訴えてくれるようにする。

本カテゴリーに分類された子どもは、保育所においては「おとなしい子」であり、保育士や他児とのかかわりが消極的で、自分の気持ちを表現することが苦手な子どもである。個々の子どもの特徴を踏まえており、各保育士の子ども理解とかかわり方は異なっているが、事例Aのように自然環境やふれあい遊びの体験によって感情を育成するというかかわりの方針は、子どもが表現したいことの源泉を培うことを目標とするものであり、保育の枠組みで発達を援助するという視点として重要なものであろう。また、C児とD児に対するかかわりは保育士との信頼関

係を基盤としながら子どものペースで保育士に気持ちを表現できるようになることを目指しており、自分の表現したいことに自身が持てない「おとなしい子」に対して不要なプレッシャーを与えず、成長を待つことができる保育士の態度が現れている。これも援助者としての基本的な態度であるといえる。事例Bのかかわり方のように、強要はしなくとも、子どもの様子を見ながら他児との遊びに誘い、その中で友達と一緒に遊ぶ体験をさせていくことも必要であろう。このような援助は保育士が他の子どもとの仲介役となる。

(5)「落ち着きがない」ことが気になる

表6 「落ち着きがない」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A男児（3歳児）	1つの遊びに集中できないから。家庭での体験不足。	声かけをして、興味が持てそうな遊びに誘う。
B男児（4歳児）	ふざけている、あるいは、悪い言葉を使うことを楽しんでいる。	よいところは認め、信頼関係を大事にし、それを基盤として注意すべきところは注意する。
C男児（4歳児）	母親から甘えを受け止めてもらう体験が不足している。	好きな遊びにじっくり取り組める時間をつくる。本児の気持ちに寄り添い、話を聞くことを大事にする。
D男児（5歳児）	注目を受けたい気持ちや、家庭で兄からされていることを他児にする。	なぜそうしたかの理由を尋ね、その気持ちに共感する。
E男児（5歳児）	父親が不在がちなため、母親かきちんと育てようとし過ぎ、現実とのギャップでイライラし、本児の気持ちをも落ち着かないものにさせている。	個別のかかわりを大事にする。他児の中でも本児の得意なところを認めたり、相手の気持ちがわかるように説明する。

一般に「多動」傾向を持つ子どもの原因については、素質的な要因と心理的葛藤の要因、またはそれらの交互作用が挙げられる。本調査で本カテゴリーに分類されたほとんどの事例は、「落ち着かなさ」の原因として心理的葛藤ないし性格傾向に帰せられていると思われる。事例C、Eでは、特に背景にある心理的葛藤を重要な要因として同定しており、その対応も「気持ちに寄り添い」、「個別のかかわりを大事に」といった、狭義の援助態度が保育士によってとられているといえる。

「多動」な子どもは特定の活動に集中して取り組むことが困難な場合があり、それは保育士によって日常の保育活動の中での特徴としても理解されている。そしてその特徴によって、特に「遊び」に参加できない場合は、遊びの体験がもたらす様々な発達の要因を得ることを失うことになりかねないという思いもある。そこで事例A、Cのように、興味が持てそうな遊びに誘うという保育士の構えも自然に形成されてくるものと思われる。

(6)「発達が未熟」が気になる

表7 「発達が未熟」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A男児（1歳児）	保育士の気を引きたい。	甘えは受け止める。してはいけないことは根気強く、目を見て説明する。
B男児（2歳児）	環境にまだなじめない。	保育所の生活に慣れるように丁寧に知らせていく。
C男児（4歳児）	家庭での経験が少ない。	保育士の目の届くところ、しっかりした子どもの隣に座らせる。
D男児（4歳児）	理解力が不足している。	丁寧にわかりやすく説明する。

本カテゴリーに分類された事例は、生活の流れの理解や保育士の言語的説明に対する理解が困難、言葉が少ないなど、主として理解面での未熟がみられ、それによって保育所の生活の中で年齢相応の行動がとりがたい子どもである。本調査ではこれらの

子どもが知的障害あるいは境界域であることを推測できるような資料は収集していない。子どもの理解は、個々の保育士により、心理的葛藤や経験の少なさ、理解力そのものの不足など様々であるのに対し、対応の仕方には共通項が認められる。それは、

保育士が可能な限り配慮するという姿勢を持ち、「丁寧に」「根気強く」説明をすることである。また、事例Cのように、自分の行動のモデルとなり、あ

るいは助けてくれる存在でもある子どもの力を借りることは、保育の枠組みでの発達援助として有用であろう。

(7)「生活習慣」が気になる

表8 「生活習慣」が気になる子についての保育士の理解と対応

事 例	中心となる理解	かかわり方として中核をなすもの
A男児（1歳児）	離乳食の時期に食べ方の訓練ができていない。	ある程度一人で食べさせ、残りは保育士が声をかけながら食べさせる。食物に関心をもつ工夫をする。
B男児（2歳児）	すべき事、してはいけないことの理解が未熟。家庭でしかられた経験がない。	動機付けを高めるような言葉がけを工夫し、できたときには褒める。
C女児（2歳児）	保護者が子どもの言いなりになっている。	本児の要求にしたがって、甘えさせるが、不適当な行為は言葉かけによって促す。
D男児（3歳児）	他児や他の事が気になり、食事がすすまない。	食物に関心をもつよう工夫する。
E男児（3歳児）	保護者が手をかけすぎた。	できたときは褒める。
F男児（3歳児）	母親とのかかわりが不足している。生活のサイクルに問題がある。	保育所の中で本児が自信を持てる機会や興味をもてる遊びを工夫する。

本カテゴリーに分類された事例は、衣服の着脱ができない、少食・偏食、などの生活習慣がその年齢相応のレベルで身につけていない子どもである。本調査においては、多くの保育士がそれらの原因を家庭でのしつけのあり方に求めているのがわかる。そして、保育所ではそれを補って生活習慣を身につけさせる援助が必要になってくる。保育所での保育士のかかわりは、子どもが現在可能なところを見極め、それ以上の行動が行えるよう工夫し、行えればほめるという態度が基本となっている。また、少食・偏食の場合、絵本などを利用し子どもの食に対する動機付けや関心を促そうとする方法も見られる。

IV おわりに

「気になる子」に対する保育実践には、心理的援助の基本的態度、いわゆる「カウンセリングマインド」が相当認められると結論することができる。これらは、個々の子どもの特徴を理解し、可能であれば個別対応すること、子どもの気持ちを受容すること、子どもの状況をモニターしながら介入や働きかけの程度を調節すること、保育士と子どもの信頼関

係を大事にすること、などの様々な保育士の対応に現れている。このような保育士の態度は心理的援助の基本的態度と同等のものであり、「気になる子」の援助に必要なものと意識されていると思われる。これらの基本的な態度のほかに、保育実践の枠組みで行われる、保育独自の援助の観点も見られた。それは、子どもの集団や他の子どもとの関係を利用すること、遊びを工夫することや遊びの中で生活面での動機づけを高める工夫をすること、などである。しかし、本研究で行われた調査の形式では、そのような保育独自の枠組みの利用が「気になる子」に対してどのような援助の効果を生むのかについては明確に出来なかつたので、今後の課題である。

また、個々の子どもに対する理解と援助の方針（心理的援助における「見立て」に相当する）については、その理解の深さや正確さなどに関し各保育士の力量によって異なっていると思われるが、やはり本調査の形式では明確に出来なかつた。今後の課題としたいが、これらの課題に取り組むためには、今後詳細な事例検討の積み重ねが必要であると考えている。

謝辞

保育について様々な面から勉強させていただいており、また調査にご協力いただいた研究グループのメンバーである保育士の先生方に深く感謝いたします。

引用文献

東京発達相談断研究・浜谷直人編 2002 保育を支援する発達臨床コンサルテーション ミネルヴァ書房
土谷みち子・太田光洋編 2005 「気になる」からはじめる臨床保育，フレーベル館

介護実習につなげるための介護技術教育への取り組み

Action on education of care technique to practice harmonious care training

石 橋 郁 子

Ikuko Ishibashi

1 はじめに

介護実習は、学生が老人福祉施設、障害者施設等で日々の介護の実際を直接体験することで、利用者にとって生活の場であるということの意味を理解し介護の考え方、方向性について学ぶ実践の教育である。2000年のカリキュラム改正により介護実習は、450時間に訪問介護実習（1割程度は、厚生労働大臣が定める通所者を対象とする施設または、事業所における実習をする事ができる）の時間が加えられている。現在本学では、施設の介護実習を440時間と訪問介護実習32時間の合計472時間にわたり行っている。

本学の施設における介護実習は、2年間で3回実施する。各段階の介護技術の位置づけは、各々の段階目標と深くつながりを持たせている。第一段階「介護実習Ⅰ、2週間」における実習目標は、「利用者との人間的ふれあいを通して、基本的な介護技術、コミュニケーション技術を学ぶ」とし、介護技術の位置づけを利用者の生活環境を知り、個々により生活へのニーズに違いがあることが分かり、基本的な介護技術を体験するとしている。第Ⅱ段階「介護実習Ⅱ、4週間」における介護目標は、「障害のレベルに応じた介護技術を実施できる。受け持つ利用者の介護計画を立てる。」とし、この段階での介護技術を、利用者の状態を把握できその利用者に合わせた介護技術の応用が、できると位置づけている。第Ⅲ段階「介護実習Ⅲ、4週間と3日」の実習目標は、「受け持つ利用者の介護計画を立て実施評価できる。学生が自ら設定する実習課題に基づき介

護福祉士として必要な能力を習得する。」最終段階であることからここでは、学生自らその利用者に応じた介護の方法を考え、利用者の日常生活を自立に向け支援できる介護技術の展開と位置づけられる。

学内教育における「介護技術」教育は、理論を根底において学び、他の介護系の科目と関連付け介護実習において統合されることが望まれる。本学の「介護技術」の学習目標を、「介護とは日常生活を営むことが困難な人々に対し、その人が人間らしく生きられるように日常生活を支援していくことであり、具体的に実践していくのが介護技術である。個々の利用者の個別性を考え介護が展開できるよう原理、原則を踏まえ科学的根拠に基づいた介護技術を習得する」としている。

学生は実習の場において利用者の個別性に触れ、具体的な体験を通して学内で学んだ「介護技術」を意味づけし統合して行く過程を積み重ねていく。しかし、「介護実習Ⅰ、Ⅱ」を終えた学生の報告や記録から、学内では体験できない介護の技術を体験できた、学生同士での利用者体験では実際の介護技術と違いがある、介護技術は実習で何度も体験することで習得できる、その施設ならではの方法があるなど、身体介護のテクニックの部分を強調し学内で学ぶ「介護技術」と施設実習での介護技術を分けてとらえていると感じとれる内容の記述や感想が目立つ。井上千津子¹⁾は、「技術は、一か八かで行うものではなく、経験に頼るものでもない。科学的根拠と客観性に裏付けられた手法を持ち、その手法を個別化していく技術に裏付けられた実践である。」と述

べている。確かに介護の技術は、最初は模倣という形であっても、体験を積み重ねることで自分なりのやり方として習熟できていく。しかし、介護技術を実践するに当たり、切り離せないことはなぜその方法が必要なのか、その利用者に適しているのか、その方法で行うとどういうことが予測されるのか、等の思考過程を明確にしていくことで、統合された介護技術の実践が意味をなすと考ええる。

今回の研究を進めて行くに当たり、介護実習Ⅱを終了した2年生（1期生42人、2期生53人）に個別面談し、自分が苦手または、自信がないと意識している介護技術に焦点を当て、「介護実習Ⅱ、Ⅲ」につなげるために学生の思考する能力を伸ばす「介護技術」の授業内容への取り組みについて考察し、各々の学生が学内で得た学びを統合させて意欲的に介護実習に取り組めるための一助としたい。

介護技術が目指すもの

井上千鶴子²は、介護の専門性の存在を①科学的な技術に裏付けられた介護実践 ②予防的介護実践 ③自立を目指した介護実践とし、中でも①科学的な技術に裏付けられた介護実践においては「介護は、実践であり観念的な概念や視点を理解しただけでは、成り立つものではない。介護の視点を実践に生かすための技術が必要になる。」と述べまた、介護の独自性、専門性を支える介護技術として「人間関係を形成するための技術」「生活行為を成立させるための技術」「家事機能を維持拡大するための生活技術」の3つがあるとしている。

澤田信子³は、介護活動の中で介護技術をアートとして用いており、「利用者がよりよい自分を求めながら豊かに自立して生活を充実させていけるようにと願い、介護技術（アート）を用いて目標達成のための援助を実践する介護従事者の行動を介護活動という。」また、アートとしての介護技術を「理念と技能（スキル）、そして技能を一般化し、標準化するための専門的な知識が統合されたもの。介護従事者の思いやりや願いが行為として表現されたものであり、介護に関する専門的な知識や技法を駆使し、介護従事者としての人間的な成熟を図りながら

信頼関係を築くものであり、生活上の障害を対等な立場で解決していく創造的な過程そのもの」としている。

高崎絹子⁴は、「介護技術は、利用者のニーズを満たすために必要な新しい状態を生みだすわざ」と述べ利用者とのかかわりをもつ中で状況を変えていく技術には、「①手技としての技術②コミュニケーションとしての技術③そこに存在して、利用者を癒す技術」とし、介護者が利用者に対して好ましい状態を具体的に作り出していく場合、介護者のもつ技術は次に示す専門職が提供する援助の側面に深く関わっているとしている。「①課題解決の側面②人間関係としての側面③自己実現の側面であり、介護者のもつ手技としての技術の要件として安全性、正確さ、的確さ、巧みさ、速さなどがあげられる。ここには、人間的な温かさを含めた特質をもっている。介護技術は、援助者と利用者との関係の中で受け止められ、意味を持つことができる。」と述べている。

介護とは、利用者の生活全般を視野に入れ、その人が人間らしく生きられるように、日常の営みを支援していくことであると考ええる。このことを具体的に勧めていくための手段が介護技術といえる。また、介護は実践であり、技術はその実践によって鍛えられ確かな介護技術へと成長していくと思われる。今後は、介護の独自性、専門性を追求し、そのよりどころとなる技術をより深めて構築していく必要があると考えられ、適切な介護を提供するためには、意識して介護福祉士養成の教育に携わるよう心がけなければならない。

2 研究の方法

1) 「介護実習Ⅱ」の事後指導時に個別面談を実施し下記の①～③について学生の状況を把握する。

- ①介護実習Ⅰ、Ⅱを振り返り自信がない、苦手とする介護技術はどんなことか。
- ②その理由は、どんなことか。
- ③その他介護技術について気がついたことはないか

2) 介護技術の事前指導（介護技術学習会）

- ①対象は、1期生42名で希望者を募る。参加希望用紙に具体的に自分は、どんなことを学習してみたいか記述する。（一般的な評価に偏らず、意欲のある学生の参加とした。）
- ②時間割から空いている時間を利用し、3コマ続

く時間を使い2日間行う。4人から5人のグループを作り、モデルは専攻の教員4名に協力を得る。

- ③学習会の展開：学習テーマは移動、移乗に関する実技の学習会とする。

学習会の実施内容

1回目 H15. 9 / 30	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各々介護実習Ⅱを体験してきた移動、移乗の技術のどのようなところが自信がない、苦手とするところなのかを具体的に意見を出し合う。 ・ 意見の中から課題を見つけ具体的な利用者を想定し、自分たちで実施する。 ・ 専攻の教員に想定した利用者モデルを説明し、意見を聞きながら実技に取り組む。 ・ 一回目を終えて今日の取り組みについて一人ひとり反省する。
2回目 H15. 10 / 3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1回目の学習内容を振り返り、本日取り組む課題を見つける。 ・ 前回と違うモデルの教員に課題を説明し、意見を交わしながら実技に取り組む。 ・ 2回の取り組みについてグループで反省、評価を行う。 ・ 学習会を終えて一人ひとり自分の課題が、どの程度達成できたか、できなかったか自己評価する。

3 個別面談からの分析と介護技術学習会の実施

介護実習Ⅱを終了した後の個別指導時に自分の実習を振り返り介護技術について自信がないもの、苦手とするものについて個別面談を行った。

1) 自信がない・苦手とする介護技術

1期生；42人（男11：女31人）

介護実習Ⅱの施設	実習生数
特別養護老人ホーム	20人
老人保健施設	17人
身体障害者療護施設	2人
救護施設	2人
重症心身障害児施設	1人

- ①移乗、移動 23人
- ②排泄（おむつの交換） 7人
- ③コミュニケーション 6人
- ④入浴 1人
- ⑤着脱 1人

2期生；53人（男12：女41）

介護実習Ⅱの施設	実習生数
特別養護老人ホーム	23人
老人保健施設	26人
身体障害者療護施設	2人
救護施設	2人

- ①移乗、移動 26人
- ②排泄（おむつの交換） 14人
- ③コミュニケーション 4人
- ④入浴 4人
- ⑤食事 3人
- ⑥着脱 2人

1, 2期生ともに介護実習Ⅱが終了した状況で自信がない、苦手とする介護技術は、利用者の移乗、移動と排泄の援助（おむつ交換）である。利用者の身体に直接触れ、向きを変えたり、持ち上げたり、自分との距離を充分近づけないと手際よく行えない技術である。また、安全にということを意識した動きが要求される技術でもある。

自信がない、苦手とした理由

次のようにまとめてみるができる。

利用者について分からない

麻痺がある・拘縮がある・骨粗鬆症がある・変形がある・下肢の喪失など利用者の身体に直接触れることから、どこを持てばよいのか、支えるところはどこか、部位や持つ力の加減に戸惑いを感じ自信がない、分からないとしている。また、腕や下肢（膝関節）を伸展させてよいのか、広げてよいのかなどの瞬時の判断も苦手としている要因でもある。不安を大きくしている要因には、利用者を落としてしまわないか、骨折させてしまわないか、皮膚を傷つけてしまわないか等の返答があった。

自分の体格について自信がない

自分に体力がない、力が出せない、体格が小柄である、自分が倒れそうになる等だが、全て女子学生の意見である。介護実習で、自分より大きい利用者や、介護度の高い寝たきりの利用者の体重がとても重いことを体験してきた学生は、自分の体格や体力に不安があり移乗、移動の動作に困難さを感じていることが理解できる。

2) その他介護実習で気がついた介護技術

学内で行う学生同士での体験は意味が薄い、実際の施設における実技が身に付く、学内で行う場合でも実際の利用者に近いモデルで行うことが必要である等の意見があった。

3) 介護技術学習会の実施

2回の介護技術学習会に参加した学生数は、18人である。2回とも参加した学生は、15人であった。学習会は講義形式ではなく、グループのメンバーで考え出した課題について意見を交わしながら、実技に取り組み課題を解決していく方式で進めた。どのグループも障害がある利用者を想定し、ベッドから車いすへ移動・移乗する場面の実技に取り組みモデルとなった専攻の教員からの助言を受けながら進めていくことができた。

1回目を終えた学生の感想は、自分の体力の無いことが自信のなさにつながり、どこを持つと利用者

が苦しい思いをしないか、移乗しやすいかが分かった、利用者との距離と自分の体格について引き寄せたり、ベッドの高さを調節したり、コンパクトにする事が分かった等の意見が殆どである。

学習会を行ってみることで分かったことは、見よう見まねの模倣による介護の技術であったが、自分なりの疑問をグループの中で解決していこうとする思考過程を、取り入れることで自分にもできるという達成感を体験でき、つぎの段階への介護実習に向けて意欲をつなげることができると考えられる。

4 考察

1) 学内における介護技術の学習状況

学内における「介護技術」の授業の展開は、クラスをAとBの2つに分け（1クラス25人～28人）週2回2時限続きでクラス別に行う。実技を主とした授業と新しく学ぶ単元の最初は合同とし、2時限続きで実践に結びつけるための目的、意義を講義形式で行う授業内容としている。実技を主とした授業は、介護実習室で行いベッド1台に3人～4人でグループを作り、8台のベッドの設備となっているため8グループで行う。モデルと介護者を順に交替しながら課題に取り組んでいる。

学生の意見にあるように、学内では本当の利用者のような状況で、演習を積み重ねていくことは困難に近い。クラスメイトとの学内演習だけでは、実際の技術は体験できないので、実習でこそ学習できるという考えは、テキストのやり方や、マニュアル化された方法が知識として受けとめられ易い。ここでは一人の意志を持つ利用者であること、その人の個別的な側面を考える「介護技術」の学習に結びついていかない。また、どのグループも同じ方法での実施となり、創造性、工夫等を含めた内容の実施とならず特に「介護実習Ⅱ」の目標（・障害のレベルに応じた介護技術を実施・利用者の介護計画を立てる）につながっていかないと考える。

学内の「介護技術」教育、特に実技を主としている授業で必要となることは、方法論を主眼とする授業に傾かず、学生各々の自由な発想を引き出しグループで進めていくことで意見を交わしながら、そ

のグループなりの考えや創造性、工夫点を発言させていくことが求められる。また、意味付けされた他者の意見を聞くことにより、別の考え方に触れもう一度自分たちのグループで考え出した意見とどう違うのか、何が足りないのか、予測や期待されることなどが、実技を通して考え出される思考過程が必要であると思う。実習室のベットサイドにおいて考え出される技術の内容は、決して一つの方法だけであってはならないと考える。

学生の自信がなく苦手とする「介護技術」は、利用者の身体に直接触れ安全性やプライバシーが強く求められる技術である。学内の演習では、クラスメイトとの体験であり、そこでは顔なじみ、身近な存在としての関係や、協力意識、次の人への順番への気持ちが働き易い。利用者の苦痛な気持ちからくる身体的な反応や言動そして、身体に触れるためには自分と利用者との安心できる距離感、安全な位置について考えなければならない。利用者モデルは具体的な利用者像を想起してみることがまず必要なこ

とである。個別の面談で得られた自信がない、不安とする「介護技術」の根底にあるものは利用者の細部にわたる心理的な面、身体的面が分からないという学生の思いを推察することができる。

2) 3期生から取り組んでいる介護技術学習の実際

介護実習事後指導と介護技術学習会で得た結果から、思考過程を「介護技術」の授業で生かしていくためには、マニュアルを繰り返す内容にならない授業の展開を心がけてきている。3期生からの取り組みとして、前期は、入学して間もないこともあり学生は、漠然とした「介護」の考えの中から将来の自分をイメージしている。学習に結びつけて行くには、「介護する」ことの意味付けや「介護技術」への興味、関心を引き出し、グループで調べた内容及び意見をまとめ発表する体験を取り入れている。決められた時間で、課題の資料を作成し実演している。(写真1・2、資料1・2)

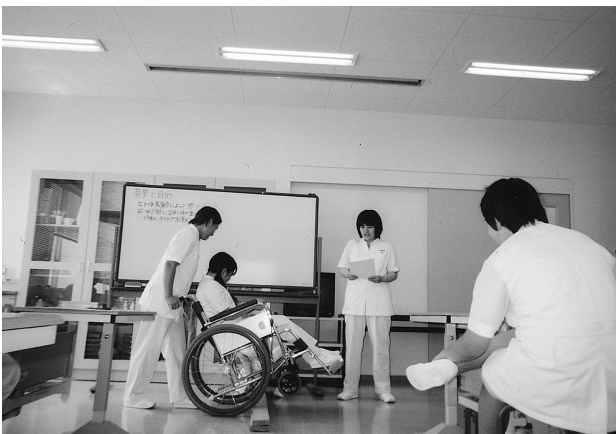


写真1



写真2

♪ ∞?□△○持ち上げ実験

観察してわかったこと
体験してわかったこと

I 歩いてきて床にある ∞P を持ち上げる。

A君 腰を曲げて持ち上げた
指いたい、持ちかえたいと言った
腰を曲げて下ろした
泣きそうになっていた

B君 しゃがんで持ち上げた
下ろした

D君 腰を曲げて持ち上げた

C君 シャガんで持ち上げた
腰がそってきた
腰が前に曲がってきた(猫背気味)
「下ろしたい、立きそう」6分
しゃがんで下ろした

Bは腰を曲げて持つ(軽い)
Aはしゃがんで持つ(重い)
つかえてまた持てたからダメだ
のびていた

II 歩いてきて床にある□△○を持ち上げる。

かかえるように速から持た
いかにで持た
うでつかれたのひい
顔つらそう、赤くな、また
ちょっと持ちかえた
腰まで下ろした4分

5さん
 龍曲げを待た

エスW
直横でしゃがんで(バキの)片手で持つ
背筋を伸ばして直、すぐ歩く
下ろす時は直横でヒザを曲げて下ろす

練習課題 ～考える

グループメンバー 3人

ベッドに横たわる利用者を中央に位置し、安全で楽な体位に援助してみましょう。？

1 どのように寝ているか？（どこが安楽でないか、危険なことは）

- ・体がベッドの足側に下がっている。
- ・患側を下にして寝ている。
- ・体がベッドの足側にあるのに、褥が頭側にある危険
- ・体が片端に寄りかかっている。
- ・肘関節が重なりあっているのではない？

モデルを決めて実演しながら考える・・・意見を書く

- ・体を仰臥位にする。
- ・利用者の残存能力で生かし、健側の足でベッドを蹴り、?上に加える
- ・利用者の体も患側方向の端に寄せる。
- ・利用者に健側の足と患側の足をくっつけてもらって、?体を小さくまとめ健側の方に倒臥位になつてもらい、患側の足の字にする。足も軽く上げてもらい肩関節が寛がりあひなほやくにする。

2 どのように利用者の体を動かして介助できたか。

- ・声かけ、説明し体位変換をする。
- ・足が曲がっていて仰臥位にすると尻がせにくかった。
- ・最後1月2日のしわを伸ばして摩擦を少なくする。
- ・体の具合はどうかを聞く
- ・目線は利用者さんの余光めから目と合わせる。
- ・最初の状態の時に自分の体を支えにして自分の体側に寄せる。

資料1 ボディメカニクスについての学習

I ①大きさの違う箱 2 つ準備する。(A・B)

小の箱にはコピー用紙が2500枚入っている

大の箱にはコピー用紙が1000枚入っている

② 2つの箱を介護実習室の中央に置く

③2名の学生に歩いてきて持ち上げるよう伝える。

持ち上げたままぎりぎり我慢できなくなるまで
持っている。

Ⅱ①水の量が違うバケツを2つ準備する。

②2つのバケツを介護実習室の中央に置く

③2名の学生に歩いてきて持ち上げるよう伝える。

持ち上げたままぎりぎり我慢できなくなるまで
持っている。

I・IIとも同じことを2回繰り返す。グループでそれぞれの学生の動作・表情を観察し記録することを伝える。体験した学生の感想、意見を聞いた後各グループの発表を行う。

資料2 移動、移乗の技術についての学習

任意の学生をある姿勢でベッドに臥床しているよう説明する。取り組む課題は、「ベッドに横たわる利用者を中央に位置し、安全で楽な体位に援助する。」

①それぞれのグループが順にその状態を観察し記録する。

②自分のグループのベッドで学生1人がモデルになり再現して、課題に取り組み気がついたこと、実際行ったことを記述し各グループの発表を行う。

後期では、前期での学習を踏まえ授業を進め、「介護実習Ⅰ」の経験や、ボランティアへの参加から具体的な利用者像をイメージできることで事例を作り上げている。自分たちで一つひとつの介護技術の根拠を探り、いくつかの技術を組み合わせながら一つの介護が展開されていく過程を考える内容の授

業に取り組んでいる。グループで意見を通い合わせ、それでよいかを実際にベッドで実技を行ない確認して記録をしている。次に8グループそれぞれの特徴を含んだ内容の発表を行っている。(写真3・4、資料3-1・3-2)

☆ 介護技術 アクラス 1限目 ☆

衣生活の援助 グループメンバー 4人 (Kさん, Sさん, Lさん, Nさん)

1 寝いについて考える

① コーディネーターの意見	モデルからの意見
今日はさむいので あたがいぬいぐるみをしていき 家には。外に出るでうと おしあおしていきましょ うな。まず、髪を留めてお化粧していきましょ う。それからくつをはいてくるはきましょ。 アクセサリーをつけていきますか？ デコレーションするのどコートを着てほろしをかぶっ て行きましょ。おは、寒いかないかないのでさげけ。	
② 今日の仕事に参加するため確しくなるような言葉を考えてください。 いさん、いつまでかやけて今日はいつものにすいですね。 このころで寒くないですか？ もういいかいやといひですわい。	

2 身体のちよっとした機能を考える。

- ① 手袋を・・・足の指がはざんてん
口でかんでる
- ② 靴下を・・・指がめくれたいふで 前に動かさると。
足からはいりかき足に ぬくとかきとる。

グループで気が付いた意見を出し合う

- 健側から脱いで 頸をえ便利と脱ぐ ○ 左側の肘から右側の肘を はさんで 脱ぐ
- 右側から脱側の肘を脱ぐ ○ 左側から脱側の肘を はさんで 脱ぐ
- 肩から脱ぐ ○ 首から脱ぐ
- □を脱側の肘のとどを とらえて 脱ぐ ○ 腕を脱側の肘をとどを はさんで 脱ぐ
- □を脱側の肘をとどを はさんで 脱ぐ ○ 首をはさんで 脱ぐ

資料 3-1 着脱の介護についての学習（1 限目）

本日の課題が「装う」についてと体のちょっとした機能について考える

事例：「今日は、施設（高齢者福祉施設）で秋のドライブ
〇〇へ紅葉狩りの日です。」

89歳のIさん女性：要介護Ⅱ 左片麻痺がある。施設内は、ゆっくりと杖歩行だが、外出時車いすを使用している。自宅では、自分に似合ったおしゃれを楽しんでいた。施設では、淡い色のセーターやカーディガンを好んで着ている。職歴は、25年間教職に就いていた。穏やかな口調で話し、職員とよい関係である。

- 1 事例のⅠさんに今日の紅葉狩りに行くための装いをいっしょに考える。
 - ・グループで事例の89歳のⅠさん女性をイメージし、どんな服装が今日の行事に似合うか考える。各々のグループで意見を発表する。
 - ・今日の行事に参加するため嬉しくなるような言葉を考え発表する。
- 2 体の機能を使い手を使わないで手袋、靴下を脱ぐ方法を実施してみる。また、右手を使わないで脱ぐ方法を実施してみる。

[illegible]

資料 3-2 (2 限目)

同じ事例で考えていく

- 1 紅葉狩りから戻り、夕食を食べた後居室のベッドの端に座っている I さんを見て気づいたことを話し合う。
- 2 就寝時の着脱の援助を行う。この時グループ内での役割を決め、意見を交わしながら実技を進めていく。実際に実技を入れて発表する。(写真 3・4)



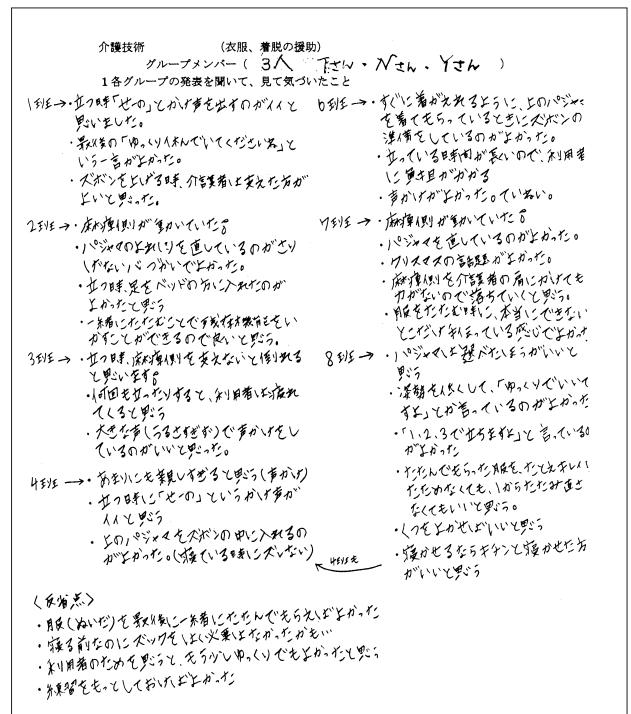
写真 3

全員の学生が、意識して耳を傾け自分たちと違う意見の内容や、新しい発見ができること等から「介護技術」に対する関心を高めてきている。他のグループ発表を聞きながら気づいたことを記録していくことも、発表の内容を意識して聞くことにつながっていると考えられる。（資料4）

この授業の取り組みは、「介護技術」の授業と「介護実習Ⅱ」につなげていくだけでなく、「介護実習Ⅱ」が終了した後のまとめにも生かしている。介護実習Ⅱは、1年の後期2月の下旬から3月中旬までの計4週間実施している。先にも述べているが、この2段階の実習の特徴は、受け持つ利用者の介護計画を立てること、そして介護技術は、利用者の状態を把握でき、その利用者に合わせた、介護技術の応用ができると位置づけられる。2年生になった3期生は、4月開講から5月の中旬にかけ「介護実習Ⅱ」で学んできたことと、反省会を合わせグループ学習を行っている。この時のグループは介護技術の授業グループではなく、1年後期に開講している社会福祉援助技術演習時のグループ（計6グループ）で学習し課題は、「1年生に介護実習Ⅱで学んできたことを20分間で授業を行う」という体験を行っている。（写真5・6）



写真4



資料 4

資料３－２についての発表を聞き、気づいたことを記述し
代表者が、発表する。



写真5

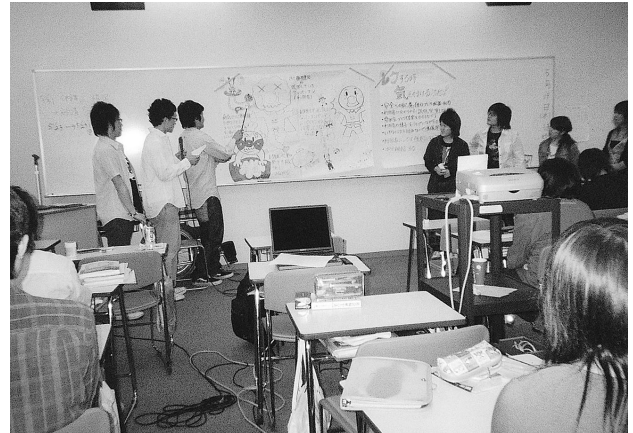


写真6

4月に入学してきてまだ学習に馴染めない時期の1年生に、2年生が実習してきた体験を授業する。自分達だけが学ぶのではなく、これから「介護実習Ⅰ」に行く1年生に伝えることは、介護実習の具体的な内容を理解して説明できるという課題に思考過程が加わる。グループ内で意見を聞かせたり、共有したり、それぞれ悩みながら振り返り授業する内容を深め合っている。指導していて気づくことは、自然にグループ内で役割ができており一人ひとりが成長していく過程に触れることができる。いろんな形態で発表するまでの過程を体験していくことで自主性が育まれ、その努力と成果を受け止めていくことが次の介護実習への意欲につながっていくと考えられる。

3) 全ての介護実習を終えての学生の気づき

3期生は、平成17年度の11月16日で介護実習を全て終了し、最後の介護実習報告集の作成に取り組み、平成17年12月16日、19日で「介護実習Ⅲ」報告会を行った。後日、施設での介護技術の体験から気づいたこと、日頃から思っていることを自由に記述する機会を得て53人の回答をまとめてみた。同じように卒業した1・2期生にも同様の時期に行っている。先の分析の通り1・2期生は、個別の面談から苦手、自信がない介護技術を移動、移乗の技術という答えが多い。介護実習で関わる利用者、特に障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準のランクB-2（屋内での生活は、概ね自立している

が、介助なしに外出できず。外出の頻度が少なく、日中も寝たきりの生活をしている。）、ランクC-2（一日中ベッドで過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。自力では寝返りもうてない。）の場合は、「介護実習Ⅲ」から一人で行えたという意見が多く得られていた。3期生の場合、同じランクの利用者では全ての介護実習で指導者と一緒にできたという意見が圧倒的に多く、介助を要する利用者の状態を意識して把握し、指導者からの助言を受けながら体験してきていると判断できる。移動・移乗の技術について3期生が気づいたことの内容を、次のように記述している。

- ・介護実習の体験から、自分のやりやすい方法が見いだせた。安心して身を任せてもらえるような職員になりたい。
- ・転倒などの危険性を常に意識し目配りが必要である。自分本位の介助にならないように配慮していきたい。
- ・利用者の体重が軽い＝移乗がし易いという考えは、通用しない。それぞれの利用者の特徴を掴み、いくつもの体験を積み重ねて行くことの大切さが理解でき、もっとうまくなりたいと毎回の実習で思った。
- ・最初怖いと思った移乗の技術も助言を受けこつを掴むことを教わった。一つひとつ一人で行えることが増えてくることが嬉しかった。
- ・学内での基礎を学ぶことは、実践の中で一人ひとりにあった援助につながる応用に生かされて

いくと分かった。

殆どの学生は、利用者に関わるとき介護技術という方法を用いて接していくが、その際に大切なのは、今からどこで何をどうするのかその利用者に合った言葉のかけ方が必要であると記述している。利用者と一緒に行うという気持ちで伝えることは、相互に安心を感じ、特にプライバシーに関する技術は介護する側の申し訳ないという思いが和らげられると記述している。

今後、4期生、5期生での「介護技術」の授業が介護実習につながり易いよう学生の日常体験を交え、「介護技術」とはどういう利用者にとどの方法が適切でその後どのような効果がもたらされていくか考えていくことを意識でき、介護実習の場で実践し統合できる学習になるようまた、それぞれの学生の個性や持っている思考力を引き出せる授業の研究に取り組んでいく必要があると考える。

5 おわりに

「介護技術」教育の今後の課題として、学生の自主的な学びを育て各段階における介護実習につなげていける授業内容を工夫していくことが望まれる。特に第一段階の実習「介護実習Ⅰ」においては、不安と緊張から指導者、利用者とうまく関わらず消極的と捉えられがちある。また、実習のやりにくさを感じてしまう学生もいる。ばらばらに知識として入っていた学内での授業と介護実習での出会いが、統合できるよう一人ひとりの学生の個性にも配慮した授業への取り組みをこれからも考えていかなければならない。各段階で介護実習の目標が達成でき、学生の介護に対する思い、関心を高められる実習環境についても配慮が必要である。各介護実習に行く前の全体及び個別の指導を細やかに実施し、そして、実習巡回時の施設の実習担当指導者と教員の関係作りについてもこれからの課題として努めていきたいと考える。

- 1 新・介護福祉学とは何か 8頁 第1章第1節 井上千津子 一番ヶ瀬康子監修 ミネルヴァ書房2000年9月20日
- 2 新・介護福祉学とは何か 8頁、9頁 第1章第1節 井上千津子 一番ヶ瀬康子監修 ミネルヴァ書房2000年9月20日
- 3 今あなたに求められる介護 133頁、134頁 第2章第2節 澤田信子著 中央法規 1998年9月10日発行
- 4 最新介護福祉全書15 介護技術 高崎絹子編集 1頁序章 メジカルフレンド 平成13年2月26日第3版第3刷発行

参考文献

- 1) 泉 順 編著 2001年5月 介護実習への挑戦 ミネルヴァ書房
- 2) 一番ヶ瀬康子 2003年8月 介護福祉学の探求 有斐閣
- 3) 岡本千秋編著 2000年3月 介護福祉学入門 中央法規
- 4) 黒沢貞夫編著 2004年6月 リーディングス介護福祉学18 介護実習 建ぱく社
- 5) 介護福祉研究会 監修 2002年3月 介護福祉学 中央法規
- 6) 日本介護福祉教育学会編集 2004年3月No17第9巻第2号 特集「科目間の関連性から教授法を考える」介護福祉士養成におけるカリキュラム評価の再考～科目間での関連のしかたの現状を踏まえて～「介護福祉教育」中央法規
- 7) 日本介護福祉教育学会編集 2003年3月No15第8巻第2号 特集「介護福祉教育における教育方法の展望」「介護福祉教育」中央法規
- 8) 松本美智子他 2004年7月No18第10巻第1号「利用者の自立を目指す、安全な移乗・移動技術」「介護福祉教育」中央法規

ウェブログを活用した e-Learning の展開と今後の展望

杉 野 浩 幸
Sugino Hiroyuki

1. 要約

平成17年度・前期実施の情報処理Ⅱ、後期実施の情報処理Ⅲ、アプリケーションスキルⅠ（すべて演習）において、ウェブログの活用を試みた。ウェブログにあらかじめ掲載された演習内容を学生自身が確認し、この内容に沿って自発的に演習を行うシステムを確立した。ウェブログを使用するこのシステムに習熟することで、ウェブを利用して能動的に情報を取得する能力が飛躍的に向上するなど、優れた教育効果が認められた。また、このシステムの構築に関する新たな整備費用は皆無であった。ウェブログは、授業・演習・実習、さらには教務や就職支援にいたるまで、あらゆる場面へ適用可能であり、その高いポテンシャルは無限の可能性を秘めている。

2. 序論

インターネットは、米軍用から学術用に広がり、1990年から商用に利用されるようになり、さらに1994年頃からWWWブラウザが出現して爆発的に普及した(1)。総務省の報告によると(2)、2004年末における6才以上のインターネット利用者は7,948万人（前年比2.8%増）、パソコンからの利用者が6,416万人、携帯電話・PHSや携帯情報端末からの利用者が5,825万人、ゲーム機やテレビからの利用者が127万人であった(3)。インターネットの利用内容も大きく変化してきており、従来は、職場や学校からの利用が多かったが、最近では自宅からの利用が増大している。職場・学校での利用者の大部分は、自宅でも利用しているといえる。それとともに、利用者での女性やパソコン初心者の割合が急速に増えている。

インターネット接続回線の常時接続サービスが普

及するにつれ、電話料金を気にせず、つながっぱなしでインターネットを使うことができるようになった。しかも、通信回線が高速化（ブロードバンド）すると、音楽や動画などの大量データをインターネットで入手することが容易になる。よって、安価な高速回線の常時接続サービスを期待する声が高くなってきた(1)。そのような要望やインターネット推進政策により、2000年からNTTは「フレッツISDN」や「フレッツADSL」を提供するようになった。また携帯電話では、2001年5月から、高速通信のIMT-2000への対応がなされ、動画などのより豊富なコンテンツの利用が期待されている。このように、インターネットは生活の中に溶け込んできている(1)。2003年において、個人用のパソコンを持っている人は全体の約9割であり、20代に限れば、パソコン所有率はテレビを超えている（テレビの普及率は全体で約7割、総務省統計局のデータより）。さらに男性のみでは、その値は95%に達する。パソコンという名前の通り、すでにパソコンはパーソナルなツールとして普及している(4)。

このように、インターネットの普及、利用者の増加、ホームページの増加にともない、ウェブ利用に関する敷居がかなり低くなっており、生活にも密着してきている。携帯電話と同様にウェブ知らない人はもはやいない。最近では、単にホームページを閲覧し、情報を得るという受け身の利用法のみならず、自ら情報を発信するケースが増えてきている。その一つが副業として急速に発展し、また注目を集めているアフィリエイト広告である。自ら作成したホームページ上において、広告を設置し、バナー広告のクリックや、広告経由の売上で収入を得る仕組

みのものである。これにより、生計を立てている個人事業者も増加している。また、ウェブログ（weblog、省略してブログと呼ばれることが多い）という簡単なホームページ作成の仕組みが出現し、HTMLを知らなくとも簡単にホームページが作成でき、これを利用した情報発信も盛んである。livedoorに代表される、多くの大企業の社長の日記として注目され(5)、また、有名タレントがウェブログを介して情報発信を行ったことも注目され(6)、急速にウェブログの認知度が高まった。今や、書店では、アフィリエイトやブログ、というコーナーができるほどである。これら2つは最先端のウェブ利用形態である。

一方、大学では、ノートパソコンの無償貸与、あるいは、強制購入が義務づけられることが多くなり、大学内での無線LANの整備が進み、学内のほとんど全ての場所で自由にインターネット接続が可能となってきた。また、ウイルス感染に強いといわれる、マッキントッシュコンピュータを数百台～数千台単位で、積極的に導入する事例も増えている（信州大学、東京大学、東京女子大学、早稲田大学、東京工芸大学、福岡国際大学、名古屋商科大学など）(8)。授業におけるe-Learningの普及と推進も積極的に行われ、一般には、ALC NetAcademy(9)など英語教材に特化したものが多いが、WebClass(10)など、通常の授業に利用できる教材の開発と導入も進んでいる。実際に、全学で利用されているのは、名古屋商科大学など一部の大学に限られているが、授業のみならず、成績管理などの教務においても、かなりの成果をあげているようである。

3. ウェブログを利用した演習

(1) ウェブログとは

一般にホームページの作成には、そのページ記述言語であるHTML（hypertext markup language）言語の知識を必要とする。最近では、HTML言語を知らなくとも、描画ソフト（ドローソフト）やワープロとほぼ同様の操作によってホームページを作成できるアプリケーションが開発され、多くのユーザーがこれを利用している。IBM社のホームペー

ジ・ビルダーやAdobe社のGoLive CS、Macromedia社（現、Adobe社に統合）のDreamweaverなどがその代表であり、凝ったデザインのページやCSS（Cascading Style Sheet）、Javascriptを使用したホームページでさえ比較的容易に作成できる。しかし、これらはやや高額であり、操作方法が煩雑であることが欠点である。また、ホームページのデザインの微調整をする場合には、やはり、HTML言語の知識が必要となる。もちろん、これらのホームページ作成ソフトを使用する場合でも、FTP（File Transfer Protocol）やUNIXの知識を多少なりとも勉強する必要がある。この段階で、多くの初心者がホームページ作成に挫折することが多いのも事実である。

これに対し、ウェブログは、ホームページを閲覧する能力があれば、10分程度で個人のホームページを作成することができる画期的なシステムである。また、多くのウェブログは無料であり、簡単な登録さえ行えば（図1）、すぐに利用可能である。利用者が多いウェブログとして、livedoor blog(11)、ココログ(12)、So-net blog(13)、Exite blog(14)、その他、などがある。これらは商用利用も可能であるなど、利用制限も低く、自由に使いやすい。実際には、登録後に、ホームページのタイトルと本文（記事ともよばれる）を指定されたテキストボックスに記入すれば（図2）それで完了である。即座にネット上にアップロードされる（図3）。デザインもすぐれており、多くのライブラリの中から気に入ったデザインを自由に選び、変更することもできる。この操作も簡便である。ただし、個人の写真を取り入れた独自のデザインに変更する場合は、HTMLやCSSの知識を必要とする。通常は必要ないが、企業のウェブログの場合は、この作業を専門業者に依頼する、あるいは詳しい人物が担当することもある。しかしながら、記事の入力は各自で簡便に行える。

ウェブログは、いわゆるネットの掲示板に近い形態のものである。タイトルと文章を入力し、ネット上で公開する。それに対し、閲覧者がコメントを付けることができる。また、これに返事を書くことも可能であり、コミュニケーションの手段となりう

ご希望のlivedoor ID	<input type="text"/> (例: abc123, door555xyz) 半角英数字とアンダーバー「_」使用可。大文字は利用できません。 先頭は英字、末尾は英数字、3～20文字まで。
パスワード	<input type="password"/> livedoor IDと同じものは不可。半角英数字、6～12文字まで。
パスワード(確認)	<input type="password"/>
秘密の質問	パスワードを忘れてしまった時、これであなたであることを確認し再発行します。 選んで下さい <input type="text"/>
秘密の質問の答え	<input type="text"/>
氏名	姓: <input type="text"/> 名: <input type="text"/>
性別	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
生年月日	19 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
郵便番号	<input type="text"/> - <input type="text"/>
メールアドレス	<input type="text"/> livedoor以外のメールアドレスを入力。livedoorからの重要なお知らせをお送りします。

図 1, livedoor blog 登録画面、<http://www.livedoor.com/>より「ブログを作成」をクリック、引き続き「livedoor IDをいまず登録!」をクリックする。このページのURLは入力毎に異なる。本画面のページからメールアドレスを含む個人情報を入力する。その後、本人確認のために、入力したメールアドレス宛に登録案内のメールが配信される。このメールに記載されているURLにアクセスし、ウェブログのタイトルとサブタイトルを入力すればウェブログの登録完了である。

ブログを投稿する ※調べたくなったら検索してみましょう <input type="text"/> <input type="button" value="検索"/>	
記事のタイトル	<input type="text"/>
記事のカテゴリ	<input type="text"/> 指定なし <input type="text"/> 指定なし <input type="button" value="新規カテゴリの追加"/>
アップするファイルを選択	<input type="text"/> <input type="button" value="参照..."/>
気分 or 評価	<input type="text"/> 指定なし <input type="button" value="星"/> <input type="button" value="顔"/>
アップしたファイルから選択 - おすすめ商品/書籍 - DVDを紹介 - Amazon Webサービス - 地図リンク - ビルダーズ Webサービス - NEW! livedoor PICSのファイルから選択 <input type="button" value="URL"/> <input type="button" value="B"/> <input type="button" value="I"/> <input type="button" value="U"/> <input type="button" value="SEARCH"/>	
<div></div>	
トラッキング先URL ※改行で複数入力 (5個まで) <input type="text"/>	
■ さらに詳しく設定する ※追記や概要、投稿日時の変更などはこちら <input type="button" value="投稿をプレビュー"/>	
<input type="button" value="投稿内容を確認する"/> <input type="button" value="この内容で投稿する"/>	

図 2, livedoor blog 記事投稿画面、<http://www.livedoor.com/>より「ブログを作成」をクリック、引き続き、livedoor IDとパスワードを入力することで、ログインする。この画面より記事のタイトル、記事本文を直接入力する。HTML形式での入力が可能であり、投稿ボタンを押すことで、即座にウェブログに記事が反映され表示される。

アプリケーションスキル アプリケーションスキルの演習内容を記します。	
Blog内検索 <input type="text"/> <input type="button" value="検索"/>	2005年12月26日 ■ 1/13 (後半) 、1/16 (前半) 1/13 (後半) 、1/16 (前半) ※フロッピーディスクを持ってきてください！ エクセル-5の演習を行います。 テキストのp174-182を教科書に沿って演習してください。 提出や印刷の必要はありません。 時間内にできなかった人は、空き時間、または自宅で演習すること。 尚、質問は随時受け付けます。 appl_skill_1 at 10:42 この記事のURL Comments(0) TrackBack(0)
最新記事 ● 1/13 (後半) 、1/16 (前半) ● 12/26 (前半) ● 12/19 (前半) ● 12/16 (後半) ● 12/12 (前半) ● 12/9 (後半) ● 12/6 (前半) ● 12/2 (後半) ● 11/11 (後半) ● 11/7 (前半) 、11/4 (後半)	Archives ● 2005年12月 ● 2005年11月 ● 2005年10月 ● 2005年09月
S M T W T F S 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	2005年12月19日 ■ 12/26 (前半) 12/26 (前半)

図 3, アプリケーションスキル・専用ウェブログの画面 (http://blog.livedoor.jp/appli_skill_1/)、演習日、内容、演習に関する注意事項が記してある。演習終了後、速やかに次回の演習内容を書き加えることで、常に最新の情報をページ最上部に表示することが可能である。

る。いわゆる日記と掲示板を融合したような形態である。しかし、掲示板の設置には、前述のHTMLのみならず、CGI (Common Gateway Interface) の知識が必要な場合もあり、通常のホームページ作成が可能であることが前提である。プロバイダによっては、あらかじめ、掲示板のプログラムが用意されている場合も多いが、やはり、少々敷居が高いのも事実である。ウェブログは、掲示板と同様あるいはそれ以上の機能をもちながら、はるかに容易に作成できる。そのため、現在は、ホームページのサポート的な役割で利用されることが多く、いわゆる日記形式である利点を生かして、企業の社長日記など、ウェブログを効果的に利用するケースが増えてきている。

(2) 環境整備

ウェブログを本学での演習に用いる場合の新たな環境整備の必要性は皆無であった。実際に、学生にウェブログを作成させる演習を行ったが、既存のシステムでなんら問題はなかった。専用のサーバも必要でなく、また、OSに依存しないため、個人のパソコンでも作成可能である。わずかA4用紙1枚程度の説明書を見せるだけで、ほとんどの学生が即座に個人のウェブログを作成することができた。いかに、簡便でコストや労力を必要としないシステムであるかを示すものである。

(3) 演習形態

平成17年度前期の情報処理Ⅱ（社会福祉専攻2年、介護福祉専攻2年）、同、後期のアプリケーションスキルⅠ（社会福祉専攻1年）、情報処理Ⅲ（社会福祉専攻2年、介護福祉専攻2年）について、各科目のウェブログを準備した。ウェブログには、毎回の演習内容と注意事項を記入し、演習内容の印刷、提出がある場合は、指示を加えた。これを演習時に閲覧、チェックし、自ら演習を開始する形式をとった。各回の演習が終わった直後に、次回の演習内容を記入し、内容の更新を行った。これに要する時間は5分程度であった。授業での使用パソコンは、富士通社製のFMV-6000CLs (Windows XP)、ウェブブラウザとしてMicrosoft社のInternet Explorerを用いた。ウェブログの作成には、Apple社製

のMacintosh G4 (MacOS 10.4.3)、ウェブブラウザとしてMozilla FoundationのFirefoxを用いた。作成者（教員）と閲覧者（学生）のOSの違いによるトラブルは皆無であった。もちろん、ネット環境の違い（学内LAN、あるいは、自宅でのダイヤルアップ接続）も全く問題にならなかった。

(4) 教育効果

講義は全く行わず、質問を随時受け付け、即座に指導する演習形態をとった。授業開始時間よりも早く教室に入り、自由に演習を開始できるため、学生が授業開始を待つ必要がなく、早めの登校や、直前の授業が早く終了した場合でも、時間をもてあますことがなく、効率的であった。また、ウェブログの内容は自宅でも確認することができるため、自宅であらかじめ演習を済ませ、課題の提出と質問のみという学生も2名見受けられた。当該学生は、極めて積極的な態度で演習に臨み、自ら演習した後、不明な点のみを授業時に質問し解決するという効率的な作業を行っていたため、演習開始時に課題提出を行うことのみでも出席と認めた。このように、パソコンスキルの高い学生のモチベーションを上げ、能力をさらに伸ばす効果が認められた。これに対し、通常の学生は、不明箇所の質問を行いながら課題を仕上げるという作業となった。すなわち、各学生の能力に合わせた演習が可能であった。課題の難易度、量については、大半の学生が時間内に達成できないレベルと量をあえて与えることにした。これにより、パソコンスキルの高い学生が時間内に課題作成を終えてしまい、時間をもてあまして、演習に飽きしてしまうことを防止できた。また、苦手な学生のために、全ての質問に必ず答え、時間内は集中して苦手分野を克服できるよう配慮したが、生徒からの質問は90分間絶えることはなかった。時間内に達成できなかった課題は、あえて強制せず、自主性に任せた。しかし、課題の完成を強制していないにもかかわらず、学生の希望により1時間程度の延長を何度もおこなった。このように、学生の集中力をかなりのレベルまで高めることができた。退屈にしている学生や演習に参加しない学生は皆無であった。自主的かつ能動的に演習を行うことに慣れ、それが当た

り前になっていたようである。一連の演習を通じて、学生が能動的に情報を取り入れ、自ら演習することに習熟し、ホームページを閲覧して、情報を探すという作業が違和感なく実行できるようになった。まさに、現代のニーズにあった教育内容といえる。このシステムは、IT教育やe-Learningの推進が叫ばれる中、簡便に、既存の設備を使って、無料ですぐに開始できるシステムである。テキストや宿題、資料のダウンロードも可能であり、複数の専攻にわたる同じ授業、あるいは、二クラスに分けた授業などに対しても、細かい指示が一度に出せる。レポート提出も、紙ベースではなく、メール添付などにすれば、完全なe-learningとなる。ただし、すべての授業がこの方法に適しているわけではなく、実施困難と思われる内容の授業も存在する。まず、実施可能な授業や演習に適用し、その後、より多くの科目に利用を広げていくことが重要である。尚、今回はウェブログへのコメント等の書きこみまでは指導しなかった。試行段階でもあり、教員と学生との双方向のコミュニケーションは次の段階であるが、今後、試行する意義は十分にある。一般に、学生は携帯電話におけるメールのやりとりに習熟しているため、ウェブログ上でのコミュニケーションは全く問題なく行えるはずである。これによって、ウェブログの未使用の機能をさらに有効利用できるはずである。インターネットや携帯電話が普及し、これらの使用が当たり前の時代である。授業形態も、最先端の技術を積極的に取り入れ進化すべきである。

なお、演習において、学生自身のウェブログ作成の講習会も行った。livedoor blog(11)を使用し、テーマや内容は全く自由に設定することを許可した。約2時間で登録、初期設定から、記事の書き込み、友人のウェブログへのコメントの書き込みまで演習することができた。設定には少々時間がかかったものの、記事の書き込みや他人のウェブログの閲覧、その記事へのコメント入力などは、携帯電話に慣れていることもあり、スムーズに行えた。このように、自ら情報を発信することの意義を学ぶ機会を設けることができた。多くの学生に、躊躇無く、自身のホームページ（ウェブログ）を作成し情報発信でき

る能力をつけさせることに成功した。

4. 今後の展望

(1) ウェブログの優れたシステム

一般的なe-learningシステムは高額であり、また、ライセンスの問題も絡んでおり、通常は学内限定である。このような市販のツールを導入する場合、これに習熟するための講習会の開催が必要であり、教員の負担は非常に大きいものとなっている。これに対し、ウェブログの使用はマニュアルも必要ない程度のレベルであり、当然、学内での講習会なども必要ない。サーバのダウンなどに弱いのが、大手のプロバイダが経営していることが多く、サーバの安定性は一般に高い。少なくともウェブログのURLに企業名が明確に入っており、大手企業のコマーシャルの一環でもあるので、その信頼性は保証されている。停電や災害などの場合は全く利用出来なくなるが、これは、すべてのコンピュータシステムに共通する弱点である。データ消失などの大きな問題はこれまでに全く報告がなく、サーバの安定性や保守レベルの高さを考えると問題はない。迷惑メール等の被害に合う確率はかなり低く、コメント欄にスパム的な内容の書き込みがまれにあるものの、その頻度は低く、大量のスパムメールに悩まされるような不安は少ない。また、検索エンジンに登録される可能性があり、その場合は、より多くの閲覧者に認知され、大学での授業、取り組みを自動的に宣伝することができる。すなわち、無料で自動的に大学のアピールが可能である。さらに、livedoor Blogで記事を書くと、トップページの「最新記事」で紹介され、人気ウェブログのランキング、人気記事のランキングなどを通して、より多くの閲覧者に紹介してもらえるメリットもある。さらに、「livedoor SEARCH」のブログ検索や、「共通テーマ」への投稿などからも閲覧者が訪れることもある。ただし、独自ドメインは使えず、学園名や短大名を主要ドメインにすることはできない。また、いわゆる掲示板と比較して、自由に選択できるデザインが大変優れており、デザインを専門としない教員が作成した場合に比べ、見劣りが少ない。

(2) 授業や実習におけるさらなる活用法

ウェブログは、学内、学外の不特定多数の人物が自由に閲覧することが可能である。そのため、学内掲示板の代用として優れている。自宅でも閲覧できる学生掲示板となりうる。そのURLがわかれば、あるいは、大学の公式ページの一部にウェブログのリンク集を作成することなどで、全科目の概要を即座に把握することが可能である。また、現場実習への利用が考えられる。実習中は施設と自宅との往復となり、教員や同級生とのコミュニケーションが疎遠となる。問題点解決のための質問、気づいたことの提案や紹介など、直接やりとりできない内容について、ウェブログへ書き込みこむことと、これに対して、教員や学生どうしがコメントをつけていくことで双方向のコミュニケーションが可能となる。また、非常勤講師など、コミュニケーションが取りにくい教員とのコミュニケーション向上にも有用である。通常、ウェブログにコメントがあった場合、管理者にメールでの通知があり、即座に対処できる。これは、自宅、学外からでも同様に処理できる。

(3) 教務における活用

過去の情報を残すことが出来るため、例えば、学期始めの履修科目選択の際に、過去のウェブログを閲覧することで情報を得ることが可能である。また、教員にとっても、他の教員のブログを参考することで、授業内容の重複を避けることが可能である。一般的な掲示よりも簡単であり、掲示する手間が不必要で、掲示を外す必要もなく、追加・訂正するのも容易である。教務一般においては、不意の休講などにも対応できる。掲示が間に合わなく、学生が出席してきても、出欠チェックの依頼や、課題の呈示が可能である。また、学生からの希望、苦情等を匿名で書き込むことができる点で優れている。その際の入力、名前を記入することも、また、匿名にすることも可能である。特徴としては、コメントはすべての閲覧者に公開される。トラッキング機能を利用すれば、他の授業とのリンクも可能である。ある授業の内容と、他の授業とを結びつけることが容易にできる。つまり関連授業のブログの記事を参照することができる。さらには、長期休暇中で

あっても、学生、教職員と密に連絡をとることができる。また、ウェブログには、プロフィールを写真入りで紹介できる機能があり、簡単に設定できるようになっている。通常のシラバスでは名前のみなので、担当者がわかりづらいが、教員の写真があるとこの点が解決できる。また、対外的にもアピールできる。

(4) 授業改善への活用

ウェブログは、教員評価、FDにも活用することが可能である。コメントの内容、数などから、それぞれの授業のアクティビティを簡単に推測できる。また、授業アンケートをとることも可能である。

(5) 学外アピールへの活用

ウェブログは、学生募集、高校生やその父兄へのアピールにも活用することが可能である。短大ホームページに掲載されていない最新の情報を発信できる。これは非常に説得力があり、受験生に対し極めて有利な戦略となる。大学でどのような授業を実施しているのか、その詳細を知ることが可能となる。さらには、質問することさえ可能となる。すなわち、受験生と大学教員が直接コミュニケーションすることが容易に行えるため、お互いの信頼関係を築くことができる。学生募集に極めて有効であると思われる。もちろん、受験生からの質問専用のブログを作成することも興味深い。このウェブログから直接入試情報などを提供できる。また、学生募集のポスターにこのウェブログのURLを記入する。教職員はもちろん、理事長や学長との直接の対話も可能である。ウェブログやメルマガなど、トレンドと言われるシステムをいち早く取り入れるのは非常に話題性があり、メディアに評価される機会も考えられる。人気ウェブログとなれば、それだけで大学の知名度、評価は高くなるはずである。一般企業でもそのような動きがあり、そのための戦略を記述した書籍も数多く出版されている。また、オープンキャンパスにも全く同様に利用できる。ホームページやポスターでの宣伝と組み合わせることで、高い効果が期待できる。しかしながら、ウェブログの記事を読んだ相手がどれくらいアクティブにコメントを返すかは未知数である。ややもすると、一方通行になる

可能性もあるが、情報を配信できることだけは間違いない。一大学で、全科目のウェブログを作成し、これをもとにしたシステムの構築、有効利用を提案すれば、文科省の特色GPに応募できるレベルのものである。

(6) 総括

携帯電話を持っていない学生が皆無に近いのと同様に、今や自宅でインターネットに接続できない環境の学生はほとんどいない。もちろん、インターネットに接続できない大学もゼロと言ってよいほど環境の整備は進んでいる。当然、インターネット上でのメールのやりとりやホームページ閲覧ができない学生も皆無に近い。ウェブログから情報を得ることがいかに容易であるかを示す事実である。また、携帯でもフルブラウザ対応の製品ができており、学生はこれらの新製品に非常に敏感である。よって、最新の携帯端末を所有する学生は、携帯電話による授業の確認さえ可能である。就職後に、ネットに強いことは間違いなく有利となる。特に、毎日、携帯メールを利用する彼らは、苦もなくインターネットで情報を得る習慣が身に付けていくはずである。

一方で、パソコンやITの利用に対し、根強い反対があるのも事実である。学内の情報共有のためであっても、メールの利用を嫌い、紙ベースを要求する、あるいは、パワーポイントを使う授業にも極端に反発するケースも未だにあるのは残念である。教員にIT活用を強要することはできないが、将来的には、主流になっていくはずであり、これに積極的に対応する姿勢も必要である。もはやそういう時代である。IT器機の使用が難しい場合、就職することが出来ない、あるいは、業務が遂行できず、仕事自体がなりたたない世の中である。ITにかかわらず、最先端のものを取り入れる努力は惜しむべきではない。それを利用するかどうかの最終判断は各個人がすればよいが、教育者として、出来る限りの努力はすべきである。ウェブログや、また将来、これに取って代わるシステムが必ず出現するはずであるが、我々はそれをいち早く知り、取り入れ、学生に教授する義務があると考ええる。

5. References

1. 身の回りの情報化、<http://www.kogures.com/hitoshi/webtext/it-hatten-kojin/>
2. 総務省、平成16年版情報通信白書、<http://www.johotsusintokei.soumu.go.jp/whitepaper/ja/cover/index.htm>
3. インターネット広告のひみつ、<http://www.neta.report.com/11.html>
4. MYCOM BIZUP 20ies Report、<http://biz.mycom.co.jp/com/20report/bn/030909/>
5. livedoor社長日記、http://blog.livedoor.jp/takapon_ceo/
6. 眞鍋かをりのココだけの話、<http://manabekawori.cocolog-nifty.com/>
7. 古田敦也公式ブログ、<http://blog.so-net.ne.jp/atsuya-furuta/>
8. アップルコンピューター、<http://www.apple.com/jp/education/index.html>
9. ALC NetAcademy、<http://www.alc.co.jp/netacademy/>
10. WebClass【Linuxベースのインターネット教育システム】、<http://www.webclass.jp/index.html>
11. livedoor blog、<http://blog.livedoor.com/>
12. ココログ、<http://www.cocolog-nifty.com/>
13. So-net blog、<http://blog.so-net.ne.jp/>
14. Exite blog、<http://www.exblog.jp/>

介護保険制度下における 痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）

谷 口 卓
Takashi Taniguchi

1. はじめに

2000（平成12）年4月に介護保険制度が開始され、また同年6月に成立した社会福祉法により、いち早く高齢者福祉施設はいわゆる「措置型」から「契約型」へ、そして、利用者に選択される施設へと転換が図られるとともに、利用者本位の福祉サービスの提供を担保するために、苦情解決や情報開示の仕組みが導入された。

こうしたなかで、特別養護老人ホームなどの経営理念の明確化や実践の統一化などの点で競争原理が働き、居住施設化への取り組みやサービスの質の向上に向けて、それぞれの特徴が出てきている。

このような状況を背景に、高齢者の福祉については、在宅福祉サービスの大幅な拡充とともに、在宅での生活が困難な場合には適切な施設が利用できるよう、特別養護老人ホーム等の整備を進めるために具体的な整備目標を設定してきた。その最初が1989（平成元）年に策定された「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」である。その特徴は、在宅福祉対策（ホームヘルプ、ショートステイ、デイサービス、在宅介護支援センターなど）の整備や施設【特別養護老人ホーム、老人保健施設（現・介護老人保健施設）、ケアハウスなど】の緊急整備を挙げていることである。それに続く1994（平成6）年の「新ゴールドプラン」では、在宅と施設両面のサービス基盤の整備に関する具体的な数値を提示し、新ゴールドプランの最終年（平成11年度）までに特別養護老人ホーム等の施設を大幅に整備するというものであった。

さらには、新ゴールドプランの終了や介護保険の施行を踏まえて、1999（平成11）年には「今後5か

年間の高齢者保健福祉施策の方向（ゴールドプラン21）」が発表され、2004（平成16）年までの介護サービス量が示された。施設系サービスの目標量は「介護老人福祉施設」が7万人増の36万人分へ、また、生活支援系サービスでは認知症高齢者グループホーム（以下グループホームと略す）が3200か所へと目標量が拡充された。

2. 介護保険法で定められているグループホームとは

老人福祉法では、グループホームは第5条の2の5項に「痴呆対応型老人共同生活援助事業」として位置づけられ、「65歳以上の者であって、痴呆等の症状にあるために日常生活を営むのに支障のあるもの（共同生活を営むのに支障があるものを除く）の措置に係る者又は介護保険法の規定による痴呆対応型共同生活介護に係る居宅サービス費の支給に係る者その他政令で定める者につき、これらの者が共同生活を営むべき住居において食事の提供その他の日常生活上の援助を行う事業」とある。

さらに、介護保険法では、第7条15項に「痴呆対応型共同生活介護」として、「要介護者であって痴呆の状態にあるもの（当該痴呆に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該痴呆に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の痴呆の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）について、その共同生活を営むべき住居に置いて、入浴、排せつ、食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うこと」と定められている。

厚生省（当時）では、「痴呆性高齢者が小規模な住宅でケアを受けながら共同生活を送り、家庭的で

落ち着いた雰囲気の中で痴呆に伴う生活行動障害や問題行動が緩和され、自分らしさや誇りを保った暮らしが確保されるもの」と定義している。

また、利用者は、「要介護者であって痴呆の状態にある者のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者（利用定員8人程度、5人以上9人以下）、かつ痴呆に伴って著しい精神症状を呈する者、および著しい行動異常がある者、並びにその者の痴呆の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く」とされている。つまり、共同生活を営むことが困難な痴呆症（認知症）高齢者は在宅の他、精神病院、特別養護老人ホーム、老人保健施設などの施設への入院・入所を余儀なくされる。

また、5～9人が生活単位とされているが、これは、家庭的雰囲気を維持することができるという理由のためだけではなく、ケアの効果を最大限にするため、つまり認知症高齢者のそれぞれの存在が相互に影響を与えるというグループ・ダイナミックスの効果をあげるためには、この規模が最適であるというスウェーデンの実践の結果に基づくものである。

介護保険では、グループホームの建物自体はお年寄りが暮らす住宅と見なされており、そこで提供されるサービスのみを介護サービスとしていることから、施設ではなく在宅サービスとして位置づけられている。

グループホームという名前はすでにある障害者のグループホームと混同されるとか、日本語では「施設」を連想するから「グループリビング」「グループ住宅」「グループハウス」などさまざまな名称で呼ばれているが、「家庭的雰囲気」が何よりも大切という意味で「グループホーム」という名称におちついた。

認知症高齢者向けグループホームの発祥の地であるスウェーデンでは、グループホームのことをスウェーデン語で「グルッポボエンデ(gruppboende)」と呼んでいる。グルッポは「グループ」、ボエンデは「居住」という意味である。イギリスでは「グループリビング(group living)」、アメリカでは「ボーディングケア(boarding care)」といい、グループホームとは和製英語である。

特養などの介護保険施設では、施設を比較的少人数のユニットに分けて、個別的なケアを行う形態を指して、ユニットケア（あるいはグループホームケア）と呼ぶ場合もある。

また、介護保険の指定を受けずに、利用者の負担のみで運営されているケースもあり、法律上の痴呆対応型老人共同生活援助事業、痴呆対応型共同生活介護に該当しなくても、これらの施設を含めてグループホームと総称することもある。

従来、グループホームは障害者などが集まって暮らす福祉施設として知られていたが、1970年代から80年代にかけて、スウェーデンをはじめとする福祉先進国によって、その形態やケア方法が認知症高齢者の症状の緩和に役立つのではないかと研究、実証されてきた。

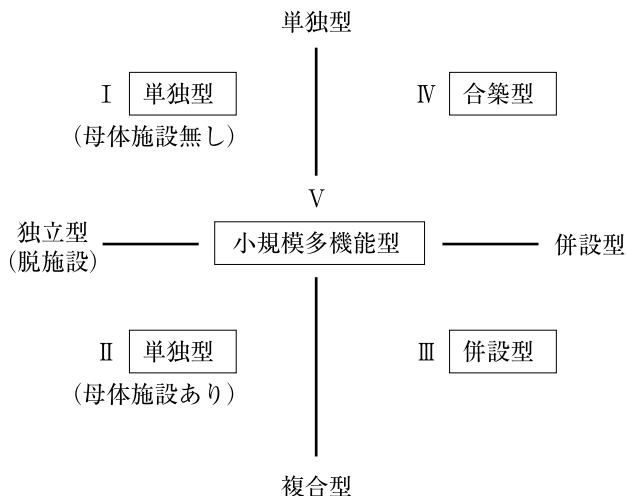
日本において取り組みが始まったのは90年代初めで、先駆的な事業者が実験的にグループホームを開設し、運営していた。こうした流れを受けて厚生省（当時）は、94年から96年にかけて「痴呆性高齢者のためのグループホームに関する調査研究」を実施した。

97年にこれを「痴呆対応型老人共同生活援助事業」に発展させ、2000年4月からの介護保険制度において在宅サービスのメニューの一つとして位置づけたのである。日本のこうした取り組みはスウェーデンと比べて約15年遅れているといえる。

3. グループホームの形態と今後の提案

グループホームとは言っても様々な形態が存在する。単独型（新築一戸建てや民家を改造したもの）、特別養護老人ホーム・老人保健施設・病院併設型・合築型（マンションやビルのワンフロアを改築・利用）、ユニット型（グループホームの集合体）、小規模多機能型（宅老所）、グループハウス（虚弱高齢者にも対応）、健康な高齢者で共通の趣味を持つ仲間同士が集い、共同生活を送るコレクティブハウス、シルバーハウスまで含めると多種多様である。いずれも、それぞれに長所短所があり、一概にどのタイプが優れているとはいえない。以下それぞれの特徴を簡単に紹介する。^{注(1)}

図1 グループホームの運営形態



(1) 単独型（独立型）～Ⅰ、Ⅱ

単独型Ⅰは一戸建て（平屋でも可）の住居を新築したり、民家をリフォームして運営する民家改造型である。

「民家改造タイプ」のグループホームは、町中にある民家を安価に借り上げる程度の改造をし、5～9人の認知症高齢者が共同生活をするものである。町中に立地しやすいのが最大のメリットである。住み慣れた地域で暮らすことができ、家族や友人に頻繁に面会に来てもらえ、商店街で買い物をしたり、入居者のなじみの深い場所に遊びに行くこともできる。

大きな施設よりも、昔からなじんだ生活に近い普通の民家のほうが、認知症高齢者にとってより快適で安心できると言われている。また新たな施設を整備することに比べると、コストが圧倒的に低いことは明らかである。都会と比べて土地が安く、使われていない民家がある地方都市などでは特に有効であろう。

しかし、一方で、母体施設がないためマンパワーの確保や経営面で融通が付けにくいというデメリットがある。

単独型Ⅱは、母体施設があり、単独型Ⅰに比べると、母体施設の医療・介護面でのパワーアップが得られ、母体施設のマンパワーや行事に使う備品等の支援も得られるメリットがある。また、地域と施設

の両方とのつながりができるという利点もある。NPOやボランティア、民間企業などが運営する場合がこれに該当する。

現在、スウェーデンにある認知症高齢者用のグループホームは、そのほとんどが併設型で、一軒家として独立しているのは10%くらいである。初期の頃には一戸建てを改築したグループホームがあったが、現在では一般民家を改造したグループホームはスウェーデンではほとんど見られない。

(2) 併設型～Ⅲ

病院や老人福祉施設に併設して運営する。母体施設の施設内に建設するため、新たに土地を購入しなくてすむ。また備品類、経営面以外に、介護面や宿直などのマンパワーの確保も母体施設から支援を得ることができる。さらに緊急時や救急医療に備え、バックアップ体制が整えやすく、施設で作った食事をグループホームで食べることも可能である。

また、介護スタッフの急な病欠にも対応できる。ケア内容に対する研修会や人材育成を共に実施することもできる。すなわち、職員資源の共同利用が可能なのが挙げられる。

反面、母体施設内あるいは母体施設に隣接するため、地域よりも施設とのつながりが強くなる点が懸念される。かなり柔軟な運営ができる反面、運営によってはグループホームの特徴を生かせない危険性もある。特に施設は辺鄙なところにある場合が多く、グループホームが小規模という点と併せて、さらに閉鎖的になる危険性がある。

この危険性をすこしでも減らすために、第三者的な介護のチェック機関が必要だと言える。この点については、厚生労働省は平成14年度より義務づけている。

(3) 合築型～Ⅳ

ビルやマンションのワンフロアを利用して運営する。築年数が経過したために、入居者離れが進むビルやマンションなど土地の有効利用にもなる。用地確保の難しい都心部において、このタイプのグループホームを開設するメリットがある。また、町中に

設置できるため、地域やボランティアとの連携を取りやすい。都市部でグループホームを展開するうえで有効な方法といえる。反面、母体施設がない場合は医療・介護面でのバックアップや経営面で融通がつけにくい。

(4) ユニット型～Ⅲ

グループホームの集合体で、1つの建物の中でいくつかのグループホームを運営するタイプや、各グループを渡り廊下でつないだタイプ等受け入れる人数を増やすことができる。

ツイン型といわれる平屋でグループホームを二つつないだものや、グループホームを二階建てにして2ユニットにしたものも考えられる。すなわち2階建ての建物のワンフロアに9人のグループホームを造れば、18人の認知症高齢者が同時に入居可能である。また、身体の状態や認知症の程度などを考慮してグループを分けることができる。

ユニット型が持つメリットはいくつかのグループホームでスタッフを共有することで、人手の省力化が可能になり、コストダウンが図られることである。事務部門や給食部門、医師や看護師の診療部門などを一つ一つのグループホームが持っているのでは非効率的であるが、いくつかのユニットが集まっていれば、効率的に運営でき、1人あたりの介護コストを下げることができる。よいケアをできるだけ低コストで供給することは、超高齢社会を迎える日本が最も必要としているものである。

介護の場として整備される施設は、特養、老健、療養型の区別なく、まず、特養並みの生活環境にし、その後整備される特養はユニット型グループホームとして建築することを推奨するものである。このグループホーム型の老人ホームは中程度の認知症高齢者だけでなく、要介護度の高い認知症高齢者にも、まだ認知症ではないが要介護度の高い寝たきり老人の「生活の場」としても、望ましいし、有効である。また既存の施設がユニット型のグループホームに改築する場合には、国や地方自治体から補助金を出すなどして支援すべきである。こうした施設の整備には莫大な費用がかかるが、認知症高齢者

が対応しにくい従来型の大規模施設を造り続けるのは止めて、長期的な視野を持って、グループホームの整備を続けていけば、結果的に総コストが低くなるはずである。1人でも多くの認知症高齢者が希望すればグループホームに入れるよう、量的な拡充が図られるべきである。

(5) 小規模多機能型（宅老所）～Ⅴ

普通の民家を改築しスロープを付けたりしてバリアフリーにし、トイレや風呂も改築し、介護を必要とするお年寄りの日中の「たまり場」としたものの。この宅老所は「地域密着」「小規模」「多機能」の3つの要素を持っている。通って（デイサービス）、泊まれて（ショートステイ）、住む（単独型グループホーム）という機能を持っており、今、民家を使う宅老所の最終機能である「住むこと」が注目を集めている。と言うのも、ケアの質と利用者の支払う費用の面からケア付き住宅の究極の目的は宅老所に帰結しそうであるからである。

認知症かどうかは問わずに、利用者自身や家族の都合に適したサービスを提供でき、また地域の協力を得やすく、ボランティアも集めやすいというメリットがある。利用者数はますます増えているが、現時点では介護保険のメニューに入っておらず、デイサービスという形で介護保険の適用になっているケースが多い。

4. 我が国の認知症高齢者の現状

全国の認知症（痴呆性）高齢者数は、90年度に厚生省（当時）の研究班が9都道府県の報告と1985年の国勢調査を基に、同年の65歳以上の認知症（痴呆性）高齢者の出現率から推計したものがあり、それが表1である。これは、年齢が高くなりには比例して出現率が高まり、特に後期高齢者では男性より女性の出現率が高いことを示している。

表2はこれをもとに92年9月の厚生省人口問題研究所（当時）の人口将来推計に基づいて、認知症（痴呆症）高齢者数を推計したものである。2010年には約226万人、2020年には約292万人に増加する。

また、在宅・施設別の認知症高齢者数の推計で

は、約 3 / 4 が在宅で、残り 1 / 4 が病院・施設において介護されているというデータが出ている。

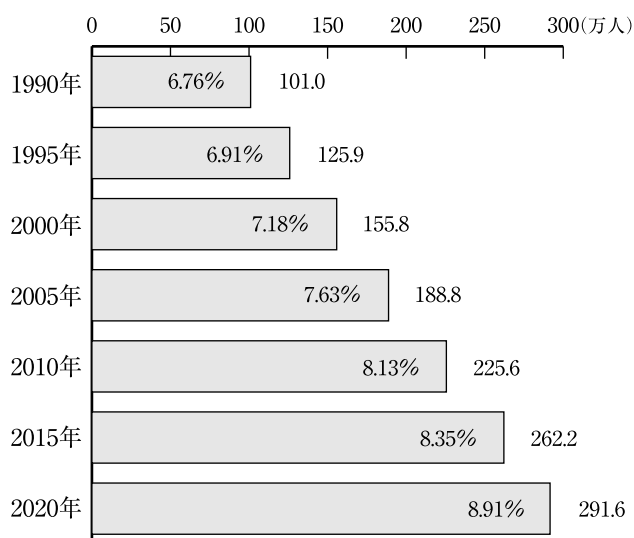
表 1 性別年齢階層別痴呆症高齢者出現率
(1985年在宅・病院・施設内の合計)

	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳	80 ～ 84 歳	85 歳 以上	合 計
男性 (%)	2.1	4.0	7.2	12.9	12.9	5.8
女性 (%)	1.1	3.3	7.0	15.6	15.6	6.7
計 (%)	1.5	3.6	7.1	14.6	14.6	6.3

90年度長寿科学総合研究費：痴呆性疾患患者のケアおよびケアシステムに関する研究「老人性痴呆疾患対策、疫学と専門病棟整備に関する研究」分担研究者：大塚俊男 国立精神・神経センター精神保健研究所

出典：『わが国の精神保健福祉』（平成11年度版）（発行・厚健出版）

表 2 痴呆性高齢者の将来推計と人口比



1985年の痴呆出現率と92年9月の厚生省人口問題研究所の人口将来推計に基づく推計

出典：『わが国の精神保健福祉』（平成11年度版）（発行・厚健出版）

5. 認知症高齢者向けグループホームの必要性

スウェーデンの例や我が国のケアの取り組みの例から考えると、認知症高齢者に対するケアは病院や特別養護老人ホームや自宅でのケアは向いていない。認知症高齢者自身の自立性を高め、同時に自己実現を援助するという視点から見ると、グループホームが最も適しているとされているが、ここではその理由を在宅ケアと施設ケアに分けて考えてみたい。

(1) 認知症高齢者の在宅ケアにおける問題点

介護保険が対象としている身体介護と違い、認知症高齢者の場合は連続的に目が離せない所にその特徴がある。従って、認知症高齢者ケアはホームヘルプサービスや訪問看護が利用でき、また住宅改造がなされても完全には解決されない課題として残っていく側面がある。

認知症高齢者ケアの場合、肉親であるが逆にニーズが掴みにくかったり、同居していながら心の交流が十分にできていない。いわば、外山義の言う「同じ屋根の下での孤独」といった状態に認知症高齢者が陥ってしまう場合がある。

また、介護者の側からすれば、認知症高齢者の問題行動に振り回され、介護者自身のストレスを増加させ、その人生や自己実現が犠牲にされるといった側面がある。

(2) 認知症高齢者の施設ケアにおける問題点

従来、認知症高齢者のケアは特別養護老人ホーム、老人保健施設、老人病院、精神科病院等で行われてきたが、そのような大規模な施設による認知症高齢者ケアは、集団処遇が基本であった。

記憶障害や日時や場所の感覚がつかめなくなる見当識障害等への治療法やケアの方向性はいまだに分かっていない。そのため、徘徊や問題行動は、薬物療法や物理的拘束などの対処療法で対応せざるを得なかった。^{注(2)}

これらは、認知症高齢者のストレスや不安を増大させ、その結果症状が悪化するという悪循環を引き

起こしている。さらに、外山は、認知症高齢者にとって施設ケアにおける集団処遇そのものや、施設と家庭の空間的落差が彼等のストレスの原因となっていることを指摘している。^{注③}

6. おわりに

グループホームは、外山の言う「自宅ではない在宅」への必要性和、集団処遇とは違う介護の要請から生まれたものである。時間がゆっくりと流れる家庭的な雰囲気の中、住み慣れた自宅でなくても一人ひとりが自分のペースで生活でき、また地域社会とのつながりもある。

そのためグループホームでは、認知症が治癒するわけではなくても、その進行を和らげたり、徘徊や問題行動などの随伴症状を抑えた暮らしを続けていくことができるのである。

認知症高齢者にはそんな場所が求められているのである。

<注>

- (1) 山井和則 (1999) 『グループホームの基礎知識』リヨン社 36～41頁
- (2) 介護保険制度では、施設の運営基準の中に「身体的拘束禁止」の規定が出ている。「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為は起こってはならない」（厚生省令平成11年3月3日）
- (3) 外山義「痴呆性高齢者グループホーム」『老年精神医学』vol.10, 1999年、542～548頁

<参考文献>

- 山井和則 (1999) 『グループホームの基礎知識』リヨン社
厚生省 (2000) 『厚生白書』ぎょうせい
厚生労働省 (2001) 『厚生労働白書』ぎょうせい
小宮英美 (1999) 『痴呆性高齢者ケア』
外山義編著 (2000) 『グループホーム読本』ミネルヴァ書房
西村美千代 (2000) 『グループホームは老いをつつむ心の縁側』近代出版

保育士の健康に対する意識と実践について

—アンケート調査から—

森 美佐紀
Misaki Mori

This paper deals with the problem about health of nursery school teachers. It is very important for them to keep up good health because they influence the mind and body of infant. Health in the infant is the basis of the health after that. So the problem about health of nursery school teachers was investigated and considered in this paper.

キーワード 保育士、健康、運動

1 はじめに

健康に関する考察は多く見られ、さまざまな角度から検討されているが、それは健康が人の状態に強い影響を及ぼすものであったり、状態そのものであったりするからだろう。しかし人の健康とは当然ながら、固定的なものではなく常に変化し続けるものであって、その人の現在の健康状態は、前の年代の健康を引き継いだものであり、かつ現在の健康は、その人の次の年代の健康の基盤となるものである。その意味で、乳幼児期の健康および健康に対する態度の重要性が理解されよう。乳幼児期の健康は、その人のその後の人生における健康の基盤となるものなのである。

本稿では、その乳幼児の保育を仕事とする保育士の健康問題について考える。保育士の健康の状態やそれへの意識、態度が、乳幼児の現在および今後の健康に大きな影響を与えると思われるからである。そこで、保育士を対象として、健康に関する意識と実践について調査をし、その結果から考察を試みた。

2 アンケート調査から

調査は、富山県内の公立保育園の保育士85名に対し、無記名による記述方式によって行った。また参考に、保育士養成課程に在学中の保育士を目指す短期大学生85名に対しても同様の調査を行った。

1) 生活習慣について

まず保育士の生活習慣として、平日の起床と就寝の時間、平日の睡眠時間、朝食について質問した。以下にその結果をまとめた。(表1) また参考に、保育士を目指す短期大学生の生活習慣についても、同様にその調査の結果をまとめた。(表2)

表1 保育士の生活習慣について

平日の起床時刻		平日の就寝時刻	
午前5時前	7人	午後10時前	1人
5時半	13人	10時半	3人
6時	34人	11時	20人
6時半	18人	11時半	25人
7時	11人	午前12時	27人
7時半	2人	12時半	6人
		1時	2人
		1時半	1人
平日の睡眠時間		朝食について	
4時間半	1人	毎日食べる	66人
5時間	5人	だいたい食べる	15人
5時間半	8人	時々食べる	3人
6時間	26人	食べない	1人
6時間半	17人		
7時間	18人		
7時間半	6人		
8時間	4人		

表2 保育士を目指す学生の生活習慣について

平日の起床時刻		平日の就寝時刻	
5時半	1人	午後10時前	2人
6時	7人	10時半	1人
6時半	12人	11時	10人
7時	18人	11時半	17人
7時半	17人	午前12時	8人
8時	20人	12時半	16人
8時半	5人	1時	16人
9時	3人	1時半	5人
9時半	1人	2時以降	10人
10時以降	1人		
平日の睡眠時間		朝食について	
4時間以下	2人	毎日食べる	40人
5時間	9人	だいたい食べる	23人
6時間	20人	時々食べる	13人
7時間	35人	食べない	9人
8時間	17人		
9時間	2人		

睡眠は健康のための大きな要素の一つであるが、保育士の平均睡眠時間は6時間23分であった。朝食は、およそ95%の保育士が摂取している。また、保育士を目指す短期大学生の平均睡眠時間は6時間44分である。朝食を摂取する学生はおよそ74%で、保育士に比較して少ないが、その理由については13人の学生が時間がないと回答している。別の質問で、健康のために実践していることとして朝食をしっかりとることと答えた保育士がいたように、保育士と学生の間には、自分の健康に対する意識と実行の相違が見られるといえるだろう。

2) 健康について

次に、保育士が自分自身の健康状態と生活についてどのように感じているのか質問し、以下にその結果をまとめた。(表3)

表3 自分自身の健康について

自分の健康状態について	
大変健康である	3人
健康である	60人
あまり健康ではない	22人
健康ではない	0人
自分の生活について	
大変健康的な生活である	3人
健康的な生活である	49人
あまり健康的な生活ではない	33人
健康的な生活ではない	0人

まず、自分自身健康であるという意識を持っている保育士は、全体のおよそ74%であった。それに対して、健康的な生活であると答えた人はやや少なく、61%であった。つまり自分の健康に対する生活態度よりも、現在の自分自身の健康状態に対する意識の方に若干の自信がうかがえるといえる。なお、保育士を目指す学生で、自分自身健康であると回答した学生は73%で、健康的な生活であると回答した学生は、およそ52%であった。

3) 体力について

次に、体力について質問した。現在の自分の体力に自信があるかどうか、また、さらに現在以上の体力をつける必要があると思うかどうかを質問し、以下にその結果をまとめた。(表4)

表4 体力について

体力に自信があるか	
たいへん自信がある	0人
自信がある	24人
あまり自信がない	58人
自信がない	3人
体力をつける必要があるか	
かなり思う	6人
思う	60人
あまり思わない	18人
思わない	1人

体力に自信があるのは、回答者のおよそ28%で、多くの保育士が自分の体力には自信を持っていない状況がうかがわれる。それで、体力をつける必要があると回答した保育士は、78%にものぼるのだろう。体力をつける必要をあまり感じないと答えた19人は、体力に自信があると答えた回答者であろう。

ところで、保育士を目指す学生は、この保育士の体力についてどのように考えているのだろうか。保育士の仕事をしていく上で体力はどの程度必要だと思うかを質問し、以下にその結果をまとめた。(表5)

表5 保育士の仕事に体力は必要だと思うか。

保育士に体力は必要か	
かなり必要だと思う	62人
必要だと思う	23人
あまり必要ではないと思う	0人
必要ではないと思う	0人

回答者全員が、保育士の仕事には体力が必要であると答えており、しかも回答者のおよそ73%が保育士の仕事にはかなりの体力を要するという認識をもっている。このような認識は、単なるイメージや考えではなく、保育実習等とおして学生が自ら保育に関わった実際の体験からくる認識であろうと思われる。

4) 運動実施について

体力をつけるためには、運動の実施が最も効果的であると思われるが、それではその運動をどの程度実施しているのだろうか。仕事以外にどの程度の運動を実施しているのかを質問し、その結果について以下にまとめた。(表6)

表6 運動の実施状況について

仕事以外の運動の頻度	
毎日運動している	2人
週に4日以上	2人
週に2日以上	6人
週に1日	9人
月に1日	5人
特にしていない	61人

週に1回以上運動を実施している保育士は22%で、仕事以外には特に運動はしていないと回答した保育士は、およそ72%になった。また運動をしない、あるいは月に1度しかしない保育士の中で、より多くの運動の必要性を感じている保育士は、83%になった。つまり、日常生活において定期的に運動を実施していないものの、その多くが運動の必要性を感じているといえる。なお、運動の必要を感じつつ実践できない保育士の多くは、時間がない、機会がないという理由で実施しないようであった。少数ながら(3名)体力がないという理由をあげた保育士もあった。ここで、心身の健康のために運動する必要を感じつつ、さまざまな理由から実践することのない現状が確認できる。

5) 自覚症状のある健康問題について

次に、自覚症状のある健康問題について質問した。まず、自分自身の現在の健康状態で問題を感じる点を質問し、それから、自分自身の健康問題について、保育士という職業上の原因から来ていると思われることについて質問した。(表7)

表7 現在の健康問題について

現在の健康問題について	
疲れやすい	56人
風邪をひきやすい	15人
めまいがする	9人
いらいらする	22人
寝付きが悪い	12人
目覚めが悪い	16人
食欲がない	1人
肩がこる	46人
腰が痛い	40人
仕事に原因があると思う健康問題	
特にない	18人
風邪をひきやすい	10人
肩がこる	30人
腰が痛い	39人
のどが痛い	14人
膝が痛い	4人
頭痛がする	1人
手首が痛い	1人
足が痛い	1人

保育士が現在、自分の健康について問題を感じている点として、最も多くあげられたのが、疲れやすいということであった。また、肩がこる、腰が痛いという回答も多かった。疲れやすいということについては、先に質問した体力について、72%の保育士が体力に自信がないと回答を寄せたことが思い出される。自覚的な体力不足と多忙な業務によって、日常的に疲労を感じている保育士の現状がうかがわれる。

保育士という職業に原因があると思われる健康問題の中で、最も回答の多かったのは、腰が痛いということであった。腰痛は当然、職業にかかわらず加齢とともに増えてくる自覚症状であるが、特に保育士の場合、乳幼児を抱きかかえることからくることが多いと思われ、保育士の職業病という回答もあり、予防のための対策が求められているといえる。

のどが痛いという回答も多いが、これは常に大声で子どもたちに話しかけたり、絵本等の読み聞かせをしたりすることから来ていると思われ、発声にも気を配る必要があるといえよう。それから、風邪をひきやすいというのは、おそらくその職業上繰り返される乳幼児との身体的接触から風邪をうつされやすくなることが考えられる。やはり、予防のための対策が求められる。

6) 保育士として健康管理のために注意していることについて

さらに、自由記述の形式で、保育士としての自分の健康管理で特に注意していることを質問した。それらを以下に、回答者の人数とともに整理した。

(表8)

表8 保育士として健康管理で気をつけていること

うがい、手洗いを励行する (26人)
バランスのよい食事を心がける (20人)
朝食を必ずとる (2人)
サプリメントを飲んでいる (2人)
規則正しい生活を心がける (6人)
十分な睡眠時間を確保する (13人)
ストレスをためないように発散させる (4人)
風邪をひかないように気をつける (3人)
風邪をこじらせないようにする (2人)
少しでも体調の不良を感じたらすぐに病院に行く (2人)
早めに薬を飲む (2人)
予防接種を受ける (1人)
子どもとともに運動するようにする (2人)
行動の一つ一つを運動のつもりで意識して行う (1人)
ストレッチをする (2人)
ウォーキングをする (1人)
入浴で体を休める (1人)
裸足で過ごす (1人)
子どもを抱きかかえる時に注意する (1人)
気温によって被服の調整を心がける (1人)
つめを短くする (1人)
無理をしない (1人)

表8からは、保育士が自分自身の健康管理についてさまざまな心がけと実践を行っている様子が理解できる。実践の中には、保育における子どもとのかかわりの中で行われているものもあるが、全体的に健康管理としては、日常の生活習慣における心がけであるものが多いといえる。食事と睡眠、病気の予防への心がけに大別できる。

7) 保育士の職業上の健康問題についての考え、意見について

また同様に自由記述形式で、保育士としての健康についての意見や考えをきいた。以下に、それらの記述をまとめた。(表9)

表9 保育士としての職業上の健康問題について

- ・保育士にとって、健康、体力は必要なものなので、そのための心がけが大切である。
- ・自分の体を知り、自己管理することが必要である。
- ・子どもへの関わりを考えたとき、保育士の心身の問題とともに、精神的な健康も重要だと感じる。
- ・自分の健康管理をしなければ、周囲に迷惑がかかるということを認識する必要がある。
- ・健康診断を積極的に受診し、早めの対応を心がけている。
- ・保育士の勤務は激務であり、勤務環境を良くしなければ、子どもの健康を管理する保育士の心身の健康にも悪影響が出る。
- ・時間内に仕事が終われず仕事を家に持ち帰ることもあり、余裕がないので、それが身体にも影響を及ぼしていると思う。
- ・子どもとともに基本的な生活習慣を心がけることが大切である。
- ・自分の体力を超えることは無理をせず、他の面で補いたいと考えている。
- ・職業上ストレスがたまる。
- ・ストレスを解消するために、生活上の余裕を持つことが大切である。
- ・子どもを抱きかかえることが多いので、膝を痛めてしまった。
- ・腰痛は保育士の職業病だと思うので、子どもを抱えるとき気をつけたり、日頃から腰を痛めない体操をしていきたい。
- ・声帯を痛め、ポリープの手術を受けたので、声の出し方に気を配るべきだと思う。
- ・年度の変わり目に必ず、体調の不良がおこる。
- ・保育士用の救急箱も必要である。

子どもの保育を仕事とする保育士には、十分な健康管理が求められるという意見が多いが、それはやはり、保育士が子どもの心身の健康に大きな影響を与えるというという自覚からくる意見でもあろう。また、子どもとともに基本的な生活習慣を心がけるという意見や表8の子どもとともに運動するという意見があるように、保育士の心身の健康への心がけは、時に保育にあたる子どもとともに行われる様子が見受けられた。

3 結びに変えて

以上のように、これまで保育士の健康について、保育士へのアンケート調査をもとに考察を進めてきた。そこでは、保育士が自分自身の現在の健康についてさまざまな問題を感じつつも自分の健康管理を心がけようとしている現状がみられた。

特に、保育士という職業上、乳幼児の保育に関わるものとしての自分自身の健康に対する責任が見られた。確かに保育士自身の心身の健康状態は、保育

士が日常的に関わる子どもに大きな影響を与えるであろう。そしてそれは、子どもの現在の健康に直接的に影響を与えるだけでなく、保育士の健康に対する意識や態度が与えるものであることによって、子どもの将来の健康に対する影響でもあるといえる。すなわち、生活習慣に代表されるように、保育士は子どもの健康のモデルとしての存在であることによって、子どもが今後、自分自身の健康について考えたり実践したりしていく際の手がかりとして間接的な影響を与えともいえるだろう。それはある時は、生活習慣ではなく、運動への取り組みであるかもしれない。子どもが遊びをとおして十分に運動を実施し、そこで自己の肉体と存在を確かに感じられるということは、子どものその後の自己形成への手がかりとしても、少なからぬ役割を果たすことだろう。そのようなことから、子どもの保育に携わるという専門性をもつ保育士の健康および健康に対する態度の重要性が理解される。

参考文献

- 1 『健康』 近藤充夫編 同文書院 1990年
- 2 『健康の科学』 九州大学健康科学センター編 学術図書出版社 1986年
- 3 『生涯スポーツと健康』 佐藤昭男他編 中央法規 1997年

介護保険制度改正における介護支援専門員の課題 ～住環境整備の視点から～

家 根 明 子
Akiko Yane

1. はじめに

2000年4月に介護保険法が施行され、同時に介護支援専門員（以下、ケアマネジャーという）という職種が「法の要」と言われ、大きな期待のもとに誕生した。ケアマネジャーとは、「高齢者の状態を適切に把握し自立支援に向けてサービスを総合的・計画的に提供するために設けられた職種」である。この資格を得るためには、保健医療福祉分野で5年以上の実務経験を有する者が実務研修受講試験に合格した後に実務研修を終了し、都道府県に登録されなければならない。第1回試験（平成10年度）から第6回試験（平成15年度）までに約27万人の合格者を出している。（表1）しかし、合格者数と実務従事者数に大きな差があり、資格保有者の中でも実務についている者が約8.5万人（30%）と少ないのが現状である。（図1）そして、法施行5年間の実績からケアマネジャー業務において、ケアマネジャーの資質の確保・向上という点を根本的課題として、以下の2点が指摘されてきた。第一に居宅におけるケアマネジメントについてアセスメントやモニタリングなどの重要なプロセスが踏まれていなかったこと、第二に自立支援に即したケアプランが作成されていないため介護状態の改善につながっていなかったこと、である。そして、上記の問題が起こる原因として、ケアマネジャー業務の多忙さや困難事例の多さが挙げられている。そのような認識に基づいて、研修等の強化や資格要件などの改善策が検討されているのであるが、研修などの強化や資格要件だけでケアマネジャーの資質問題がとらえきれるのであるか。筆者は、ケアマネジャーの現状をとらえる場合、上記の改善策だけでは不十分であり、多角的な

アプローチが必要なのではないかと考える。

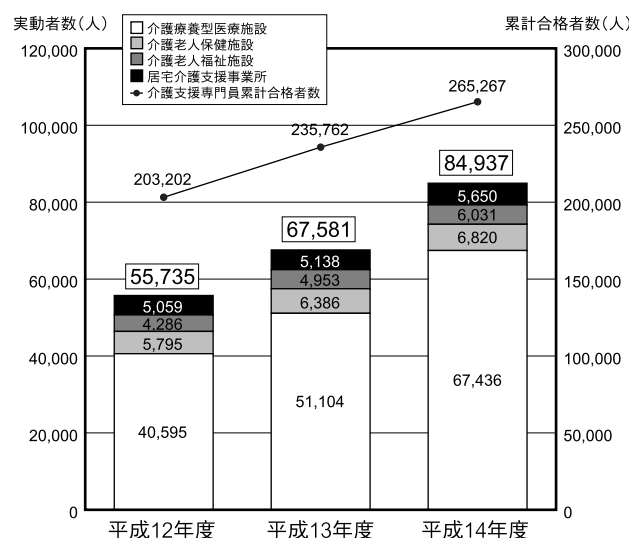
以上の問題意識から、今回、筆者は「住環境整備」の視点からケアマネジャーの課題に焦点を当てて検討したい。

表1 介護支援専門員実務研修受講試験
単年合格者数の推移

	受験者数 (A)	合格者数 (B)	合格率 (B/A)
第1回(平成10年度)	207,080 人	91,269 人	44.1 %
第2回(平成11年度)	165,117	68,081	41.2
第3回(平成12年度)	128,153	43,854	34.2
第4回(平成13年度)	92,735	32,560	35.1
第5回(平成14年度)	96,207	29,505	30.7
第6回(平成15年度)	112,961	34,634	30.7
第1回～第6回合計	802,253	299,903	—

※出典：厚生労働省大臣官房統計情報部

図1 介護支援専門員実務研修受講試験
累計合格者数とケアマネジャー実働者数



※出典：「介護サービス施設・事業所調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部）

2. ケアマネジャーの現状と課題

ケアマネジャーの資格要件は、医師、保健師・看護師、社会福祉士、介護福祉士等の保健・医療・福祉に関する法定資格に基づく業務に従事した期間が5年以上の者である。この者らが都道府県または都

道府県が指定する法人が行う実務研修受講試験を受け、さらに表2に示す内容の実務研修を修了した後に登録されることで、居宅介護支援事業所や介護保険施設において、ケアマネジャーとして勤務できるシステムになっている。

表2 ケア支援専門員実務研修の内容

課 程	標準目安時間	講 師
都道府県内情勢、介護支援専門員の基本姿勢等	2 時間	都道府県担当等
要介護認定等基準及び認定調査手法Ⅰ	4 時間	都道府県担当等
課題分析・居宅サービス計画等作成手法説明	7 時間	都道府県担当、指導者・団体等
課題分析・居宅サービス計画等作成演習Ⅰ	4 時間	都道府県担当、指導者・団体等
要介護認定等認定調査実習 課題分析・居宅サービス計画等の作成実習		
要介護認定等基準及び認定調査手法Ⅱ	4 時間	都道府県担当等
課題分析・居宅サービス計画等作成演習Ⅱ	9 時間	都道府県担当、指導者・団体等
意見交換、講評	2 時間	都道府県担当等

※出典：介護支援専門員実務研修（厚生労働省）

介護保険法が施行されるまでは、高齢者ケアマネジメントの役割は、自治体の保健師が果たしていたが、施行後は高齢者への介護サービスが原則として契約により成立するようになり、この役割が介護保険の範疇においてはケアマネジャーに移管されるようになった。このため、高齢者介護の中で生じてくる様々な困難事例への対応についてもケアマネジャーがその役割を果たさなければならなくなった経緯を持つ。¹⁾

本来、高齢者ケアマネジメントとは、白澤²⁾が述べているように、要援護者やその家族が社会生活を送る上で困っている生活上の問題と地域に散在している様々な社会資源（サービス提供機関）とを結びつける方法・機能である。そして、ケアマネジメントは、介護を必要とする高齢者らが「地域での生活を継続する」あるいは「生活の基盤を、病院や施設から地域社会へ移す」ことを目的としており、在宅生活を支える一つの貴重な手法でもある。つまり、高齢者ケアマネジメントは、地域で生活する要援護

者の「自己決定」を促進し、「生活の質」を高めることを目指さなければならないのである。介護保険では、これらの在宅生活を支えるために、「要介護」や「要支援」と認定された人に対して、ケアマネジャーがケアプランに基づき、居宅介護サービス（①訪問介護、②訪問入浴、③訪問看護、④訪問リハビリテーション、⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護、⑦通所リハビリテーション、⑧短期入所生活介護、⑨短期入所療養介護、⑩痴呆対応型共同生活介護、⑪特定施設入所者生活介護、⑫福祉用具貸与、⑬住宅改修など）を要介護度に応じた給付限度をもって提供する。これらの給付は要援護者のニーズの一部を満たすに過ぎず、具体的には上記サービスの給付限度を超えるサービス量を必要とする人、自治体が独自で実施している保険外サービスを必要とする人、インフォーマルサポートを求める人など多岐に渡るニーズが存在する。このことから、ケアマネジャー業務は、煩雑で多忙を極めている。日々の活動は利用者との関わりによるアセスメントやモニ

タリングから、個々に適したプランを提供することに始まり、訪問介護や通所介護など利用する各種サービス提供を行う事業者との連絡調整や関連書類の作成、主治医や事業者との連携を図るためのサービス担当者会議の運営、要支援・要介護認定に関する代行申請、認定更新のための資格管理、サービス利用に伴う苦情対応など限られた時間内に多くの役割を果たさなければならない。さらに、前述したような介護保険サービスだけではなく、経済的な問題に対する援助や介護者をはじめとする家族への介入など、個々の利用者が抱える様々な問題（生活の困り事）も生じることから大量の時間が必要となるのが現状である。³⁾ このため、ケアマネジャーの関わりは、本来、「要介護」「要支援」と認定された人に対して社会資源を結びつけることで自立支援していくが、その際に利用する社会資源は介護保険で給付されるサービスが中心にならざるを得ない状況になっている。しかも、介護保険は、サービスの質の向上と効率化を民間活力の導入によって誘導することを狙いとしていることから、利用者の意向が最優先され、専門職によるニーズの判断や高齢者や家族の生活の充実を図ることを目的とした、生活や環境全体を見る視点・予防の視点を持ったアプローチの機会は減少せざるを得ない。ケアマネジャーが利用者の自己決定を援助することになっているものの、ケアマネジャー自身も営利企業という市場の中に置かれている現状のシステムでは、利用者が本当に望んでいるリアルニーズ（生活の到達像）に基づいた関わりをケアマネジャーが行うことは極めて困難である。利用者の意向にいかに応えるかが、市場の中にいるケアマネジャーの優先事項にならざるを得ないのである。ましてや、時間を要する保険外サービスの導入や心理的支援が必要な困難事例は、ケアマネジャー自身が営利企業という市場の中に置かれている状況では利益につながらないものとして認識されており、介入により業務の効率低下とみなされ、ケアマネジャー自身が低評価を受けることにつながりかねない。

指定基準違反や架空の保険料請求などの違反は監査や国民健康保険連合会での審査により判断が比較

的容易であるが、利用者の意向を中心に作成されたケアプランに基づき、給付限度の枠内において実際に提供されてきたサービスについては、その必要性に問題があったとしても顕在化しにくい。このため実際に不適切なケアプランはかなりの量に達すると考えられる。つまり、介護する上で必要のないサービスであったとしても、居宅介護支援事業者として利益という経済的なメリットがある場合や、利用者がケアマネジャーに対して依存的な場合、双方の意向が合致するため不満として表面化しにくいからである。このため、利用者にとって真の自立につながらないような過剰なサービスが提供されたり、利益優先のために必要なサービスが提供されないということが起こる。このようなことがないように本来ケアマネジャーはサービスの必要性をアセスメントすることになっているが、ほとんどが事業所に所属するケアマネジャーにとって、利用者の意向を優先した形でのプランにならざるを得ないのが実情であろう。

3. 高齢者と住環境との関係

高齢者にとっての住環境を整備する必要性として、以下の3点が挙げられている。⁴⁾ 第一に平均寿命の伸長による在宅生活期間の延長、第二に家庭内事故（転倒・溺死等）の防止、第三に重度要介護高齢者増加の増加による介護の負担軽減など、である。

また、住環境整備は表3に示すように一般的に、①模様替え、②福祉用具の活用、③住宅改修、④福祉用具の活用および住宅改修という4つに大きく分類されている。そして、高齢者の状態に応じて活用されることにより、次のような効果がもたらされると考えられている。⁵⁾

第一に、高齢者の精神的自立と意欲の拡大という点である。塩中⁶⁾によると、「生きようとする意欲と生活動作能力（移動動作・排泄動作・食事動作）」の関連性について、施設入所群と在宅生活群を比較した場合、在宅生活群において「生きようとする意欲」が有意に高いと述べられている。つまり、身の回りのことを自分でできるという環境が整

備されることにより、その体験がもたらす満足感が尊厳の保持につながり、精神的な自立をもたらし、というものである。これが他の生活動作にも波及し、日常生活全般の拡大につながっていく。

また、第二に、住環境整備によりもたらされる介護量軽減という点である。たとえば、下肢筋力低下をきたしているため、立ち上がり動作に介助を要する高齢者の場合、手摺のない和式便器での排泄動作は、介護者の身体にかかる負担は大きい。これが手摺設置や、洋式便器への交換が行われることで自立の可能性が大きく高まる。従来、介護者の手に委ねられていた生活動作は自立により不要となり、介護量の軽減につながる。そして、ここから生まれる介護者の心身のゆとりが第三の効果となる。介護疲労の蓄積は、個人に、ストレスからの身体症状（過食による急激な体重増加、体重減少、脱毛、月経停止等）や精神症状（不眠、抑うつ感、激しい感情の起伏等）をもたらしとともに、家族員間の関係性を壊し、虐待にまで至る可能性を有する。⁷⁾ 心身のゆとりが高齢者本人だけではなく、他の家族員間の関係性を維持することにもつながるというものである。

しかし、これらは住環境を整備した結果における「イエ」がもたらす効果を述べているに過ぎないのではないか。筆者が重要だと考えるのは、「高齢者が住んでいるイエ」という前提の元に改修を行うことで生じる効果である。つまり、高齢者と「イエ」

を切り離して見るのではなく、一体化したものとして見る大切だということである。そして、高齢者にとって住環境が意味するものに眼を向ける必要があるということである。筆者は、「イエ」という器に人が住むことにより、多様な存在価値を持つ器に変わるところに大きな意味があると考ええる。高齢者が歩んできた人生の中で自分の生活の有り様にあわせて住みこなされた住居は、単に「イエ」という器ではなく、“愛着”や“思い入れ”という感情が生まれ、その人の一部になっていくからである。他者にとっては無意味に感じられる家具の配置や使い勝手の悪いように思われる間取りが、高齢者自身にとっては長年使いこなした体の一部と同じ価値を持つのである。たとえば、移動という動作を考えると、援助者にとっては不要と感じられたとしても、高齢者自身にとってはそのプロセスになくはない役割を家具や間取りが果たしているはずである。また、身体面だけではなく、精神面に与える影響も見逃すことはできない。住まいそのものがある思い出を呼び起こしたり、ある行動に導いたりするからである。認知症の高齢者を例にとるとわかりやすいであろう。住み慣れた環境で過ごすことにより症状が安定することや、たとえ病状が進行しても日常生活動作が維持されること、などの効果が期待されるということである。

表3 住環境整備の内容

内 容	例 示
模様替え	介助スペース確保のために家具を移動する、収納家具を購入して室内を整理する、カーペットを畳の上に敷きつめる
福祉用具の活用 (工事を伴わない)	車椅子を利用する、取り外し可能な簡易手摺を便器に取り付ける、バスボードを利用する、簡易手摺を浴槽に取り付ける、シャワー椅子を利用する
住宅改修 (工事を伴う)	スロープや三角形のすりつけ板を段差に固定して取り付ける、和式便器を洋式便器にする、介助スペースを確保するために壁を移設する、床面の段差を解消する、ドアノブをレバーハンドルに取り替える、開き戸を引き戸にする
福祉用具の活用及び住宅改修 (工事を伴う)	床面の段差を解消し、車椅子を利用する、天井走行式リフトを設置する、浴室を車椅子が使用できるように改造し、バスボードや入浴昇降装置を用いる

※出典：住環境コーディネーター検定試験 2級テキスト P26

4. 住環境の視点からみたケアマネジャーの課題

(1) 介護保険制度上の問題点

介護保険サービスにおいて住環境整備は、訪問系サービスや通所系サービスなどのように、人（援助者）が人（高齢者）に直接サービスを提供する「ソフト面での支援」とは異なる。高齢者自身が福祉用具の利用や住宅改修により、環境に阻まれてできなかったことを自分ができるようになることを目的とした「ハード面での支援」として位置づけられる。そして、これにより自立を利用者自身が直接的に拡大していけるというところに大きな意義を持つのである。

介護保険制度における住宅改修費の支給は、介護保険法第45条および57条に定められた「手摺の取付け」、「段差の解消」、「滑りの防止及び移動の円滑化のため床材料の変更」、「引き戸への扉交換」、「様式便器への交換」など厚生労働大臣が定める住宅改修のみを対象とするもので、給付限度額内（20万円）において要した費用の90%が償還払いされるものである。給付額が低額に設定されている

のは、住宅改修が資産形成につながるという考え方や住宅が自己保有か他者保有かによりサービス利用の不均衡が生じるという考え方に基づいているものである。つまり、高齢者の状態に適した住環境がもたらす意義からすると、これらの改修に対する考え方では、基本的な、かつ、最小限のものでカバーするに過ぎず、十分とはいいがたいのである。

(2) ケアマネジャーの実態上の問題

介護保険制度における住宅改修サービスの利用は、着工にあたり①申請書、②理由書、③見積書、④改修図面、⑤改修前の写真などを準備しなければならない。この時ケアマネジャーには、理由書の記載や利用者と建築業者間の調整という役割が求められる。さらに改修後は、⑥領収書（写）や⑦改修後の写真の準備などが必要となるとともに、完成後のフォローも行わなければならない。この過程において、表4「ケアマネジャーと利用者の満足感の組合せ（一例）」に示すような双方の思いが存在すると考える。

表4 住宅改修におけるケアマネジャーと利用者の満足感の組み合わせ（一例）

組合せ	満足感		ケアマネジャーの思い	利用者の思い
	ケアマネ	利用者		
1	×	×	「改修に対する相談を受けとめきれない」（不安感・負担感）	ケアマネジャー以外に相談相手や支援先を知らない。（不安感・あきらめ）
2	×	○	ディマーズが優先されることへの不満やあきらめ（意欲低下）	改修内容を自己決定できた（満足感）
3	○	×	利用者が満足したことにより、目標が達成できた（満足感・達成感）	全てが自分の希望する改修ではなかった。ケアマネジャーの勧める改修内容に同意した（不本意）
4	○	○	〃	改修内容を自己決定できた（満足感）

そこで、この満足感の組合せにおいて、ケアマネジャー側から考えられる問題点について述べる。

まず、ケアマネジャーの満足感が低い場合における「負担感や意欲低下の存在」が挙げられる。前述の過程一件ごとに大きな労力を要する住宅改修は、ケアマネジャーの負担が大きいにもかかわらず援助への報酬はない。毎月のケアプラン作成に伴う住宅介護支援費が支払われるのみである。営利企業の中において多くの業務を抱えるケアマネジャーにとって、住宅改修サービスは時間ばかりを要して収入につながらないことから利用には消極的にならざるを得ない。国民健康保険連合会が、利用者とケアマネジャー間で満足度に乖離が認められた項目、つまり、利用者が不満を感じている項目について明らかにすることを目的に行った調査（「利用者が重要だと考えるケアマネジャーの業務」）⁸⁾からもそれは伺える。結果として「事業者の特徴についての説明」、「サービスについての専門的な説明」、「サービスや事業者を自由に選べること」などが設問17項目中の上位を占めており、ケアマネジャーが消極的にならざるを得ない現状が利用者に不満を抱かせることにつながっていることを示している。蛭間⁹⁾は、「利用者の現状において住宅改修の相談先・支援先を『知っている』と答えた利用者は少なく、認知度が低い」と述べている。相談先の少なさという点ではケアマネジャーも同様である。ケアマネジャーの基礎資格は多岐にわたることからも理解できるように、住宅改修に関する専門的な視点を有する者が少ないのが実情である。^{10) 11)} このためケアマネジャーは改修を行おうという意識は持っていますが、「利用者にとって適切で効果的な改修を実現する力量が不足している。消極的にならざるを得ない」という自己評価が根底にある。つまり、ケアマネジャーにとって、「住宅改修におけるスーパーバイザーとなる相談先・支援先」が少なく、住宅改修を依頼する業者の少なさに結びついているのである。ケアマネジャーは改修に対する相談を受け止め切れない状況にあるにもかかわらず、利用者にとっては情報窓口がケアマネジャーであるために、双方に不満を生み出すという悪循環に陥ってしまう。こ

のような事例の積み重ねがケアマネジャーの意欲をさらに低下させ、疲弊を招く結果につながるのである。

また、表3に示した組合せ3および4のように、ケアマネジャーの満足感が高く、達成感を覚える場合においても問題は存在する。つまり、ケアマネジャーの満足感の所在が利用者の満足からもたらされている場合である。本来、住宅改修の評価基準は「利用者の自立」という点に置かれるべきである。しかし、相当数のケアマネジャーが「利用者の満足感」を業務の評価基準にしているとすれば、改修そのものの質的な評価が行われにくいという現状が問題として挙げられる。利用者の満足度が改修による自立性の高まりからもたらされたのであれば、本来の評価基準に沿うものとして妥当と考えられるが、それ以外については自立支援という点から妥当性に問題が残ると考える。また、改修目的が明確になっていないことも問題として挙げられる。「3. 高齢者と住環境の関係」で述べたように、高齢者と一体化した住居の存在というものを含めて高齢者ととらえる視点が重要である。

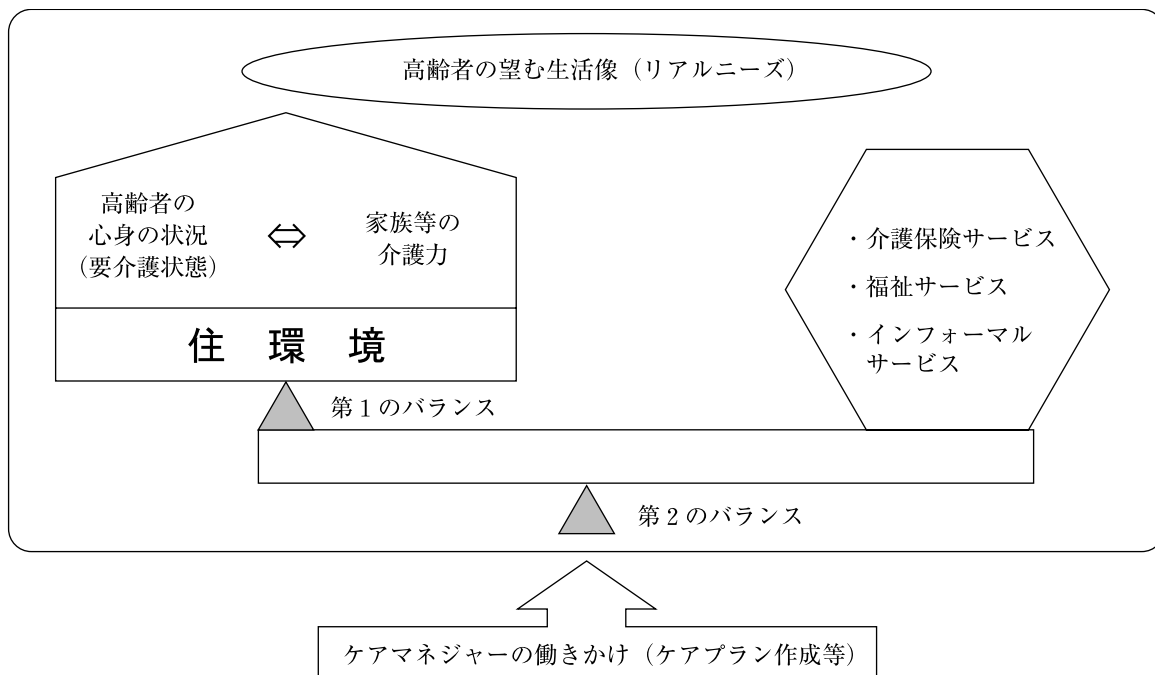
つまり、生活上の問題を解決するために改修内容が整理されなければならないのである。これが、利用者の意向を優先するために曖昧となってしまっている。介護保険では改修内容が限られているため、ケアマネジャーと利用者の双方とも現存するものから選択し、それがそのまま目的となってしまっている。高齢者の生活において、何が困りごとであるのかというところから検討することが求められる。

5. 住環境の視点が意味するもの

図2「高齢者の生活概念」に示すように利用者の生活は二重のバランスの上に成立していることを認識する必要がある。第一のバランスは、「住環境」という上に存在する「利用者の心身状態（＝要介護状態）」と「家族等の介護力」から成り立ち、第二のバランスは、「第一のバランス」と「サービス」から成り立っている。これらの調和から利用者にとっての「望む生活像」が生まれるのである。

図2 要介護高齢者の生活概念

＜高齢者の生活は二重のバランスの上に成り立っている＞



ケアマネジャーの多くは利用者のケアプラン作成において、最初に「第二のバランス」に働きかけているのが実情である。ケアプランを作成する前に第一のバランスの土台となる住環境に着目すべきだと筆者は強調したい。この土台を整えずにソフト面での支援を優先することにより、不要なサービス利用につながり、自立を損ねる場合があるからである。

たとえば、筆者が保険者として勤務していた時に経験した事例を紹介しよう。脳梗塞後遺症による左片麻痺の利用者が浴室に手摺設置を行わずに、ヘルパーによる入浴介助を受けていた事例である。サービス利用当初から本人と家族の希望は、ヘルパーによる入浴介助のみであり、ケアマネジャーも本人が満足していることからあえて改修を勧めなくてもよいと考えていた。更新時期の認定調査において手摺設置を勧められたことから、業者に浴室を見てもらっている。業者から「手摺をつけることで浴室壁が破損の恐れがある。工事を引き受けることはできない」と説明され、改修は行われなかった。ケアマネジャーも他の業者を紹介することなく、改修は物理的に困難という判断から従来のヘルパー利用に戻った。その後、ケアマネジャーが替わり、浴室

に手摺が設置された。この結果、介助なしで入浴動作が自立できるようになったのである。

一人目のケアマネジャーは、「第二のバランス」にまず焦点を当てて、利用者の意向に沿ってケアプランを作成した。そして、二人目のケアマネジャーは、「第一のバランス」における住環境に焦点を当ててケアプランを作成した。この視点の違いから生じる「利用者に与える影響」の違いをケアマネジャーは認識しなければならない。

介護保険法改正により、2006年4月から住宅改修サービスにおいても若干の変更が見られる。変更点は、①住宅改修における事前申請制度の導入と、②理由書の内容変更の2点である。①については、厚生労働省の指導のもとに保険者が任意で行っていたが、改正に伴い法律で義務付けられたというものである。②については、従来のものより詳細な記載が必要となる。利用者に対する「生活動作のモニタリング」が不可欠となり、なぜその改修が必要なのかという思考のプロセスが求められる。つまり、ケアマネジャーは、必要な情報やその対処について、従来の建築物に対するハード面の情報収集だけではなく、「生活者の基本情報」というソフト面に着目す

ることになる。これまでの介護保険制度においては、アセスメントが十分に行われないまま、業者に改修を委ねてきた経緯を考えると、改正を契機に従来の事業者主導型のサービス提供が是正されることが期待される。しかし、改修内容に変更はないことから今後も最小限の改修にとどまり、利用者のニーズを十分に実現できない可能性がある。また、住宅改修に取り組むケアマネジャーへの報酬が、居宅介護支援費から切り離されることなく保障されないままであるという根本的な課題は残されている。今後、ケアマネジャー自身が要求していかなければならない課題と言えよう。

6. おわりに

今回の改正は、ケアマネジャーの質が問われているものであり、住宅改修においては、安易な改修を防ぐことをねらいとしている。また、要支援や要介護1などの軽度介護保険利用者に対して保険者や保険者が委託する事業者が運営する地域包括センターが担当することから、サービス利用の調整を事業者から保険者や保険者が委託する事業者へと戻すことにより制度全体を修正して、適性に運営しようとする意図もうかがえる。従来行われてきた居宅介護支援事業者によるケアマネジメントに対する保険者側の不信感の表れとも考えられる。これをケアマネジャー側として真摯に受け止めると同時に、住環境という視点から利用者の自立支援を図ることの重要性を認識すべきであろう。

引用文献および参考文献

- 1) 吉江悟：「同居家族が問題の主体となる高齢者在宅介護の対応困難事例の現状 長野県A市の行政保健師へのインタビューから」日本公衆衛生誌 522-529 2004
- 2) 白澤政和：「ケアマネジメントハンドブック」医学書院 P3 1998
- 3) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0223-8d3.html> 「ケアマネジメント業務の状況」
- 4) 野村歡：「福祉住環境コーディネーター検定試験2級テキスト」東京商工会議所 P4 2004
- 5) 野村歡：「福祉住環境コーディネーター検定試験2級テキスト」東京商工会議所 P5 2004
- 6) 塩中雅博：「介護保険法の改正について」精華町居宅介護支援事業者協議会研修会資料
- 7) 家根明子：「要介護高齢者を受け入れる途中同居家族のケアマネジメントに関する考察」2005年日本公衆衛生学会 P845
- 8) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0223-8d3.html> 「ケアマネジャーに対する評価」
- 9) 蛭間基夫：「介護保険制度が住宅改善に与える影響」東北理学療法学 (0915-2180) 16号P60-65 2004
- 10) 京都府 「介護支援専門員実態調査結果の概要」京都府 2002
- 11) 厚生労働省 「第5回介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況について」厚生労働省 2002

執筆 者 紹 介 (掲載順)

石 津 孝 治	(所 属) 助教授 (児童福祉専攻)
石 橋 郁 子	助教授 (介護福祉専攻)
杉 野 浩 幸	助教授 (社会福祉専攻)
谷 口 卓	講 師 (社会福祉専攻)
森 美 佐 紀	講 師 (児童福祉専攻)
家 根 明 子	講 師 (社会福祉専攻)

紀要編集委員会委員

山 本 二 郎 ・ 杉 野 浩 幸 ・ 下 田 裕 子 ・ 吉 崎 朗 光

2006年 3 月10日	印刷	編集者	富山福祉短期大学紀要編集委員会
2006年 3 月10日	発行	発行者	富山福祉短期大学
		印刷所	(株)タニグチ印刷