

高田短期大学 介護・福祉研究

第 9 号

高田短期大学介護福祉研究センター

令和 5 年 3 月

ひきこもりの支援

介護福祉研究センター長 中 川 千 代

厚生労働省の「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」によると、ひきこもりは以下のように定義し説明されている。『様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学，非常勤職を含む就労，家庭外での交遊など）を回避し，原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念である。なお，ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが，実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである。』ここで重要なのは、社会参加をしていない子どもや青年がすべて社会的支援や治療を必要としているわけではないということです。例えば慢性身体疾患の療養のため家庭に長くとどまる必要のある事例や、家族がそのような生き方を受容し社会的支援を必要としていない事例の場合、少なくとも当面は支援を必要とするひきこもり状態とはなりません。一般的に支援を必要とするひきこもり事例の中心は、子どもであるにしろ、青年あるいは成人であるにしろ、社会参加の回避が長期化し社会生活の再開が著しく困難になってしまったために、当事者や家族が大きな不安を抱えるようになった事例です。そのようなひきこもり事例の中には、家庭内暴力や顕著な退行、あるいは不潔恐怖や手洗い強迫などが深刻化したり、幻覚や妄想といった精神病症状が顕在化したりといった、何らかの精神障害の症状が顕在化し、その苦悩から家庭内の生活や人間関係さえ維持することが困難になっている場合も少なくないのです。ここでいうひきこもりとは、以上のような現に支援を必要としている、精神保健・福祉・医療の支援対象としてのひきこもりのことです。」とある。

私自身も家族がひきこもりの当事者になりかけた時期を何度か体験し、現在の状況に至っているため、とても他人事とは思えない。ひきこもりが主な原因で当事者やその家族が起こした事件が報道される度、私も同じような状況になっていたかもしれないと胸を痛めている。令和3年度に三重県から三重県民生委員児童委員協議会が受託した「ひきこもり実態把握調査」によると、3,777人（回答率92.4%）の民生委員から回答を得、概ね15歳以上で、ひきこもり状態にある者がいると回答した委員は831人で、ひきこもり状態にある方の数は1,270人だった。把握されている中で全体の約7割は男性であり、期間について

は「5年以上」と回答した委員が831人のうち40%以上を占めている。ひきこもりの当事者はもとより、その家族も同じように社会的に孤立し、通常の情報が届きにくくなっている場合が少なくない。ひきこもりという現象があること、それが支援の対象であること、この地域ではどのような支援が利用でき、どのような専門機関や窓口が存在しているかという点をわかりやすく当事者や家族に届くような活動に私自身も協力したいと考える。

目 次

巻頭言

ひきこもりの支援	中川 千代
----------------	-------

研究論文

介護実習でのレクリエーション実践及び

介護福祉士養成校に求められる知識・技術 (1)	長谷川恭子 … 1
-------------------------------	-----------

実践報告

認知症高齢者に対する介護実践 (1)

－関わり続けることの意義－

..... 千草 篤磨・出馬 宏海・中村 匠・前田 彩 …	9
-------------------------------	---

精神科病院 デイケアでの地域生活支援実践報告	平田 育代 … 23
------------------------------	------------

高齢者と同居するひきこもりの子への支援とその課題

－地域包括支援センターにおける活動を通して－	山下 千晶 … 33
------------------------------	------------

第3回介護の未来を考えよう～あなたの思いやりを言葉にしてみよう～作文コンクール

受賞者一覧	41
-------------	----

最優秀賞 「介護の未来について」	亀山市立川崎小学校5年	佐久間泰希 … 42
------------------	-------------	------------

「新しい介護のあり方」	高田中学校3年	川嶋 悠愛 … 43
-------------	---------	------------

優秀賞 「介護の未来を考えよう」	亀山市立井田川小学校6年	林 優杏 … 44
------------------	--------------	-----------

「介護を通して分かったこと」	亀山市立亀山西小学校6年	服部 心夏 … 45
----------------	--------------	------------

「これからの介護」	鈴鹿市立創徳中学校1年	池田 梓 … 46
-----------	-------------	-----------

「家族と介護」	亀山市立中部中学校1年	西川 瑛大 … 47
---------	-------------	------------

センター事業報告	49
----------------	----

高田短期大学介護福祉研究センター規程	55
--------------------------	----

高田短期大学介護福祉研究センター倫理規程	57
----------------------------	----

「高田短期大学 介護・福祉研究」投稿規程	58
----------------------------	----

執筆者紹介	59
-------------	----

編集後記

研究論文

介護実習でのレクリエーション実践及び 介護福祉士養成校に求められる知識・技術（1）

長谷川 恭 子

はじめに

レクリエーションの効果は、海外では17世紀頃から考察され、日本においても明治期に「遊戯」として教育の重要なテーマとされてきた。レクリエーションには、心身の活性を高め、人と人とのコミュニケーションを促進するという社会的にも大きな効果が期待されている。このようにレクリエーションは古くから人に良い影響を与えるものとして考えられており、それは現在にも根付いている。また、社会福祉や保育、介護の現場でも積極的に活用されている。

本学介護福祉コースはレクリエーション科目として、「くらしとレクリエーション（1年前期）、レクリエーション理論（1年前期）を開講している。また本学では、介護実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにおいて可能な限り実習生がレクリエーションを実践できる機会を設けている。

本研究では、介護福祉コースに在籍する介護実習生が「介護実習施設でどのようなレクリエーションを実践しているのか」、「介護実習施設では、どのようなレクリエーションが求められているのか」、「介護福祉士養成校の学生に求められている、レクリエーションに対する必要な知識・技術」を明らかにしたい。そして、認知症高齢者にとって非薬物療法としてのレクリエーションは重要であることから、介護福祉士養成校におけるレクリエーション教育の一助にしたいと考える。

Ⅰ. 介護実習におけるレクリエーション実践について

令和3年度高田短期大学キャリア育成学科介護福祉コース入学生のうち、介護福祉士取得希望者23名を対象に、「介護実習総合演習Ⅲ」及び「介護実習総合演習Ⅳ」の授業内で、介護実習でのレクリエーション実践について質問紙法による調査を行った。学生は、日本人学生6名、外国人留学生17名（ネパール国籍）の計23名を対象とする。

1、質問項目

質問項目は次のとおりとした。

介護実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲで、レクリエーションを行ったか、行った学生はどのような内容のレクリエーションを行ったのかを記述式で答える内容とした。また、レクリエーションを実施後、今後の課題や反省点について記述する内容とした。

2、結果

①介護実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲで、レクリエーションを行ったか

この質問に対し、介護実習Ⅰ及びⅡに関しては、履修学生全員が行ったと回答した。介護実習Ⅲに関しては、新型コロナウイルス感染拡大により実施できなかったと答えた学生が23名中2名いた。

写真1と写真2は、本研究にご協力いただいた介護実習施設の一つである、特別養護老人ホーム報徳園にて、介護実習Ⅲで学生がレクリエーションを行う場面である。

写真掲載について、予め施設長の許可を得ている。



写真1 歌唱をしている様子



写真2 ネパールの写真を見もらう様子

②介護実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲでどのようなレクリエーションを行ったか

介護実習Ⅰ	・あとだしじゃんけん・連想ゲーム・ボールを使ったゲーム（ボールパス回しゲーム）・ペットボトルに割りばしを入れて、ペットボトルを振って割りばしを出すスピードを競うゲーム・ネパールの伝統的な服を着てダンスをする・椅子とりゲーム・風船ボールを使ったゲーム・曲に合わせて手指の体操・お手玉を使い、制限時間内に段ボールの中にどれだけお手玉を入れることが出来るかを競うゲーム・2チームに分かれ、目標物に向かってお手玉をいかに近づけられるかを競うゲーム
介護実習Ⅱ	・あとだしじゃんけん・文字入れかえゲーム・曲に合わせて手足を動かす体操・○×クイズ（パワーポイント使用）・ネパールに関するクイズ・ダンスと日本の歌を歌唱・円になっている利用者にボールを回し、音楽が止まったところでボールも止める、止まったボールを持っている利用者に質問をする。・物当てクイズ・脳トレクイズ・漢字の読み方クイズ・2チームに分かれ、目標物に向かってお手玉をいかに近づけられるかを競うゲーム
介護実習Ⅲ	・ホワイトボードに有名な観光地や野菜などの写真を貼り、名前を当ててもらうゲーム・漢字の読みあてクイズ・連想ゲーム・ネパールの歌に合わせた下肢体操・車椅子に座ったままできるボールパスゲーム・ネパールのダンス披露・うちわでリフティング・箱にボールを入れるゲーム（手と腕の運動に繋げる）・ボッチャ・あとだしじゃんけん

③レクリエーションを実施後、今後の課題や反省点について（記述内容を一部抜粋）

今後の課題や反省点について	・後方の席で参加されている方に声が聞こえにくかった。 ・参加者一人ひとりの身体状況が把握できていなかった。 ・ホワイトボードに書いた文字が見えにくいとの反応があった。見えやすくするための工夫が必要だが難しい。 ・マイクを使ったが、聞こえないといった人がいて難しかった。 ・レクリエーションの説明をする際、利用者にもわかるようにはっきり大きな声で説明する必要があると思った。 ・全介助の利用者ができる動作のレクリエーションも考える必要があった。 ・うまくできない人へのフォローが難しかった。 ・レクリエーションをやりたくない人をやる気にさせる声かけがうまくできなかった。 ・問題の難易度設定をどれくらいにすれば良いかわからなかった。 ・次は時間配分に気を付けることが大切だと思った。 ・ダンスをする際には、利用者が疲れていないか確認することが大切だった。 ・具体的な説明が足りていなかった。 ・レクリエーション中に、「やりたくない」と言って怒った利用者がいた。適切な声かけがわからず戸惑った。 ・利用者に質問された内容がわからず困った。（留学生より） ・目が見えにくい参加者への配慮が足りていなかった。 ・参加者への気配り、一人ひとりの理解度を推し量ることが難しく、職員の力を借りてなんとか進めることが出来た。 ・参加者を盛り上げる声かけを忘れていて、職員を見て慌てて声を出した。 ・タイムキーパーを自分でした為、全体を見ることがおろそかになってしまった。 ・参加者の状態により、ルールを変更するなど柔軟な対応が出来るようになることが課題。 ・まったく興味を示してくれない参加者もいたが、興味はあるが参加するのは抵抗がある様子の人もいた。その人にも気を配れるようにしたい。 ・認知症利用者に説明がうまく伝わっておらず、怒られた。その際の対応に困った。 ・ネパールのダンスを披露した際、立つことが難しい方が急に立ち上がろうとされる場面があった。どのように対応すればよいか困った。 ・事前にどのような利用者が参加するのかを把握しておく必要があった。レクの内容をその場で決めることになってしまった。
--	---

II. 倫理的配慮

倫理的配慮として、本実践報告は個人を特定するものではないことや対象者が不利益になることはないよう、予め介護実習先に伝達し、同意を得た。なお、本研究は高田短期大学研究倫理委員会の承認（高短第 22-2 号）を得ている。

III. 介護実習評価ルーブリックから得られた実習指導者からのコメントについて

高田短期大学高等教育研究会は、介護実習評価における課題を解決するために、平成 28（2016）年度から、介護実習評価に関するルーブリックを試作し、実習施設の指導者の意見を聞き、共有・検討している。

本研究では、この介護実習評価ルーブリックを活用し、実習指導者からのコメント欄への記入を求めた。評価項目は「生活支援技術」、評価指標は、「利用者のニーズに合ったレクリエーションの企画と実施ができる」である。

介護実習先には、「介護実習Ⅲ評価用ルーブリック レクリエーション項目へのコメント記入依頼について」として、本研究目的をお伝えした。コメント欄への記入内容例として、「レクリエーション参加者に楽しんでいただける工夫がされていたか」、「企画書はわかりやすく記入できていたか」、「表情や声量は、その場に合った適切なものであったか」等とした。その他、学生が実施しているレクリエーション見て、工夫改善点があれば記入いただくよう依頼した。

実習指導者からのコメントを以下にまとめる。(一部抜粋)

実習指導者からのコメント	・企画はとても良かったが、準備に時間がかかり、利用者が待ちくたびれていた。時間の無駄をなくす工夫が必要である。 ・計画は適していたが、進行に工夫が必要だったと思う。問いかけばかりではなく、まずは具体的な例を出すなど、利用者の反応に応じた進行や内容の切り替えをしても良いと思う。まずは軽めの体操や声出しから始めて、頭の体操に入っても良かったかもしれない。 ・もう少し大きな声、大きな紙でできるとなお良かった。 ・ネパールの衣装を着て、踊りを入居者と一緒にしてもらった。入居者もとても喜んでおり、皆さん良い表情で参加されていた。 ・踊りながら入居者に声をかけ、見てもらうだけでなく一緒に踊ったり歌ったりしていた。たくさんの利用者から笑顔と良かったとの声があった。 ・計画書は当日だったが、ネパールの衣装を着てダンスをする様子を見て、利用者、職員ともに楽しめた。 ・「足何本ゲーム」動物のシルエットを見せて、動物の足の本数を当てるゲームだが、高齢者は動物園で動物を見たという人は少なく難しい動物が多かった。自然界にいるような猿・鹿・いのしし等、昔は里山で共存していた動物であれば良かったと思う。 ・昔馴染みのある季節の唱歌を使用する際は、音程の設定に気を付ける必要があると感じる。 ・利用者に楽しんでもらいたいと考えていたが、利用者の状態がよくわかっていなかったのか全体に難しい内容となっていた。学生は一生懸命にやっていた。 ・企画書は実施前に提出されていなかった。(最終でファイルに綴られていた際に確認した) ・レクリエーションを実施する際、声量については聞こえていない、意味がわかってもらえない等で気が付くが、自分の表情までは気づけていない。行うことに一生懸命になってしまふことが多い。 ・実習指導者との振り返りの時間にレクリエーションについて相談があれば、色々とアドバイスができたと思う。 ・高齢者は若い方たちが頑張ってくれというだけで嬉しく思い、協力しようと思っているといると思う。学生は気負いせず、人生の大先輩の胸を借りるつもりで臨めばよいと思う。利用者に、どんなことが好きなのか、好きな音楽、昔の遊び等を聞いて、取り入れてみるのもよいのではないか。こちらから提供するだけでなく、共に作り上げることができれば素晴らしい。
--------------	--

Ⅳ. まとめ・考察

本研究では、まず本学介護実習生が介護実習施設でどのようなレクリエーションを実践しているのか、またその実践を通してどのような課題や反省点があったのかを質問紙法にて調査した。その中で、回想法を取り入れたゲームや歌を交えた体操の他、外国人留学生の母国ネパールのダンスや歌の披露という内容が目立った。外国人留学生は自前の衣装を準備し、メイクをし、母国の軽快な曲に乗せてダンスを披露している。その様子は、実習指導者からのコメントにもあるように、参加者から笑顔を引き出し、楽しい空間を演出できていたようである。現代では、情報化・高度化・多様化によって日本国内にいても様々な文化に触れることが稀ではなくなったが、施設入居者にとって異文化交流の機会はまだまだ少ないと考えられる。その中で、レクリエーションを通して異文化に触れることは、視覚・聴覚両方に刺激を与え、良い影響を与えたのではないかと考える。

実施内容について、日本人学生6名に対し、どのようにして内容を考えたのかを聞くと、「授業時に行った内容をそのまま実践してみた」「学校の図書館で借りた本の中から選んだ」「同じ施設の実習生が考えたものを一緒にやった」「以前から趣味でやっているスポーツを高齢者向けにアレンジして実践した」等の回答が得られた。

次に学生への質問調査の2つ目である、レクリエーション実践を通した課題や反省点について見ると、集団でのレクリエーションの際に全体にまで自分たち（進行）の声が聞こえていないあるいは見えていなかった、参加者の状態が把握できておらず、臨機応変に対応出来なかった、レクリエーションに興味がないあるいはやりたくないという方に対し、どのような声かけや対応をすればよいかわからなかったという課題が目立った。

集団でレクリエーションを実施するうえで、人が集団としてある際に、そこで何がおこっているのか観察し評価することが重要である。その場の人との相互作用により、様々な肯定的な効果が期待される一方、集団で作用することは必ずしも肯定的なものばかりではない。吉田（2001）は、集団で活動するゆえに個人に圧力ががかかってしまう場合もあると指摘している。参加者が集団に合わせて仕方なくやらされている、集団環境下の不安や緊張の中で何かしないといけない、あるいは自分を表現しないといけないなど、グループダイナミックスが個と集団にプラスに作用するのみではなく、個々に圧力をかけている可能性があることも忘れてはならないと考える。レクリエーションに興味がないあるいはやりたくないという方に対しては、無理強いせずに本人がリラックスできる雰囲気や環境作りを設定していく。また、実習施設職員と協力しながら参加者に近いスタッフ数で不安や緊張を示す参加者を援助していくことも大切になる。

参加者のプラスの変化を引き出すためには、支援者の意図的な介入が必要になる。学生からの実施後の課題や反省を見ると、レクリエーションに対し興味を示していない方等に対する内容が目立つが、参加者の前向きな反応をいかに捉え、他の参加者への意識を集め、波及させることが出来るかということも大切になる。

学生と実習指導者からのコメントの中に、「参加者の状態を把握できていなかった」という内容がある。個人を知らずして集団レクリエーションの目標設定や効果測定は困難である。限られた介護実習期間内で個々の参加者の状態を把握することは困難な部分はあるが、その人が生きてきた背景や趣向を理解することは、生きがいや楽しみを達成する自己実現に影響する重要な情報であり、レクリエーションの目標設定に欠かせないということを忘れてはいけない。

V. 今後の課題

本研究で、学生がレクリエーション実施後にどのような課題や反省を抱いているのかが明らかになった。今後も同様の質問内容を行い、介護実習生が実践を通してどのような課題を持ったのかを明らかにしていきたいと考える。また、それらの課題をレクリエーション教育に還元し、教育内容の工夫改善に活かしていきたいと考える。

本研究の実習指導者からのコメントに、企画書の提出が当日であった、あるいは実施後に確認したとの内容があった。本来、レクリエーションを実施前に職員に提出し、企画書を基に内容を決めていくが、学生の中には伝わっていない者もいるようである。介護施設で行うレクリエーションは、ただ楽しむだけが目的ではなく、様々な意図を持って行う為、思いつきで進めるものではない。レクリエーションの質の向上を目指すために、レクリエーション教育の中で企画書の持つ意味や目的について改めて学生に指導していく必要がある。

謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただきました介護実習施設の指導者及び職員の皆様に心より感謝申し上げます。

【参考・引用文献】

- 1、長谷川恭子（2022）「高齢者施設を対象としたレクリエーション実態調査」，高田短期大学 介護・福祉研究 第8号
- 2、奥野孝昭ほか（2013）「レクリエーション活動の意義に関する一考察」，四天王寺大学紀要 第56号
- 3、森木勇一郎（2021）「脳トレで機能向上 ホワイボードレク」，世界文化社
- 4、三重県介護福祉士養成施設協議会（2022）「三重県版 介護実習の手引き」，中央法規出版株式会社
- 5、山根寛ほか（2007）「ひとと集団・場〔第2版〕—ひとの集まりと場を利用する」，三輪書房
- 6、小西亘（2015）「楽しさの追求を支えるサービスの企画と実施—根拠をもったプログラムや行事の計画立案や運営の方法—」，公益財団法人 日本レクリエーション協会

- 7、小西亘（2015）「楽しさの追求を支えるための介入技術―見通しと根拠をもって個人やグループを支える方法―」，公益財団法人 日本レクリエーション協会
- 8、吉田道雄（2001）「人間理解のグループ・ダイナミックス」，ナカニシヤ出版

実践報告

認知症高齢者に対する介護実践（1）

－関わり続けることの意義－

千草 篤磨・出馬 宏海
中村 匠・前田 彩

1. はじめに

認知症高齢者への関わりは、日々変化する心身の状態に対応しながら柔軟に進めていかなければならない。しかし、問題行動とされる症状は認知症の特徴で、変わりにくいものとして固定的に捉えて対応することが少なくない。あるいは、問題行動だけを取り出して、課題解決的に取り組むこともあるが、「尊厳と自立」の視点が抜けると単なる成果追求に終わってしまう。

「変わらない」と諦めることは勿論、「問題行動」を抑えることだけでは望ましい認知症の介護実践とは言えない。問題解決に至らなくても、「関わり続ける」ことの中でこそ、信頼関係が深まり、真の「ケア」が成り立つものと考ええる。特別養護老人ホームで取り組んだ3つの実践事例を通して、関わり続けることの意義を考えたい。

2. 伴走型介護

1) 自立支援介護と伴走型介護

2016年11月に、政府の第2回未来投資会議（内閣府、2016）において、国際医療福祉大学の竹内孝仁教授が「自立支援介護」を提起した。自立支援介護とは、「一旦要介護になった人をもう一度自立状態に引き戻す介護」と定義され、「新しい介護」とであると説明している。そして、自立支援介護によって、要介護者は半減し、8,692億円の費用が削減されるとのことである。また、介護度を改善すると介護報酬が下がってしまう現行の制度を改め、自立支援介護によって要介護度を改善させた介護事業所に対するインセンティブ措置を導入することも提案された。会議の最後には、当時の安倍晋三内閣総理大臣が、「要介護度が下がっていく達成感をともに味わうことができるということは、専門職としての働きがいにつながっていくことではないかと思います」と、締めくくっている。

これに対して、全国老人福祉施設協議会（2016）は、12月に厚生労働大臣宛の「いわゆる『自立支援介護』について」の意見書を提出した。その中で、「平均年齢が80才を超える特養において、要介護度が改善しないことは施設の怠慢ではなく、利用者の自然な老衰現象と考えるべき」であり、「自立支援介護の評価尺度に弾力性がないため、利用者に望まぬ栄養摂取やリハビリなどを課すことになる」と意見を述べている。また、第145回社会保障審議会介護給付費分科会（2017）において、全国老人福祉施設協議会統括幹事の瀬戸

雅詞委員は「伴走型介護」を提起した。伴走型介護とは、「利用者一人ひとりの将来像・状態像に基づき、それぞれが願う自立を叶えるための支援」と位置づけた。そして、「本人が望む生活の実現、すなわち QOL 向上をもって評価対象とすべき」であるとして、伴走型介護の立場から自立支援介護を批判している。

2) 伴走型支援と伴走型介護

「伴走型支援」は地域福祉分野における生活困窮者へのアプローチとして、2014 年に奥田知志によって提唱されたものである（奥田他、2014）。その後、2019 年に厚生労働省の地域共生社会推進検討会の「最終とりまとめ」で、伴走型支援が取り上げられた。その中で、対人支援において今後求められる 2 つのアプローチが必用であると指摘している。一つは、「具体的な課題解決を目指すアプローチ」で、本人が有する特定の課題を解決に導くことを目指すものである。もう一つは「つながり続けることを目指すアプローチ」で、支援者と本人が継続的につながり関わり合いながら、本人と周囲との関係を広げていくことを目指すものである。前者が「課題解決型支援」、後者が「伴走型支援」である。

奥田（2021）は、「伴走型支援は、「問題解決の成果」を問うものではなく、「つながる」ことで良しとする」ものであるとしている。また、村木（2021）は「伴走型支援にはまだ確定的な定義があるわけではなく、これからみんなで造り上げていくもの」であるとしている。

「伴走型介護」の用語は、伴走型支援の一分野として提唱されたものと考えられる。上述のように、2017 年に厚生労働省の社会保障審議会の中で、全国老人福祉施設協議会によって提起されたものである。全国老人福祉施設協議会の年次研究会議は 2017 年度以降、第一分科会の名称をそれまでの「科学的介護の実践」から「伴走型介護の追究」に変更して現在に至っている。ただし、瀬戸（2017）による「利用者一人ひとりの将来像・状態像に基づき、それぞれが願う自立を叶えるための支援」という伴走型介護の定義も、伴走型支援同様まだ確定的なものではないと考えられる。しかし、課題解決型介護や自立支援介護は結果を重視するものであり、達成できたか、できなかったかが問題となる。そこには当然「問題」が前面に出てきて、良くなったか、変わらなかったかが問われる。しかし、介護過程は遠い目標と直接の目標を設定しなければならない。どうしても直接の課題や問題に目が行きやすくなるので、その人の本当の生活上の要求が後回しになる。「〇〇ができた」「問題行動がなくなった」ということが成果として語られるが、その問題が決着したことで、介護過程としての取り組みが終わったわけではないのである。

以下に短大、専門学校を卒業して、4～5 年の介護実践を経験した若手介護福祉士が取り組んだ事例について考える。

3. 事例研究 (1)

1) 研究テーマ：「自分らしく生活するための支援」

2) 事例紹介：Aさん、女性、80歳代後半

Aさんは、1933（昭和8）年10月に出生、20歳頃に結婚し、子どもは5人できる。子どもが独立してからは、夫婦二人で暮らしてきた。70歳代前半の時に脳梗塞を発症し、右不全麻痺と呂律不全の後遺症が残った。70歳代後半よりもの忘れが目立つようになり、認知症が徐々に進行していった。80歳頃からは徘徊や衝動行為が現れ、在宅での生活が困難となったため、精神科病院入院を経て、養護老人ホームに夫婦で入所する。しかし、その後も精神状態は安定せず、精神科病院への入退院を繰り返す。80歳代前半の時に本人のみ特別養護老人ホームに入所する。夫はその後、養護老人ホームで死亡している。

入所当初は車椅子から立ち上がったたり、車椅子で無目的に自走することが多かった。視力、聴力はかなり低下していたが、言葉は、「お母さん」「痛い」「こけた」「おしっこしたい」などと言っていた。簡単な会話のやりとりもできる時があったが、徐々に体調低下が進んでいった。

最近では、難聴や視力低下で不安定なのか、介護に対して嫌がる姿が見られることが多く、他者との関わりも少なく、笑顔も見られなくなった。オムツ交換時は特に嫌がる姿が見られ、便で不潔行為をすることもある。言葉は少ないが、介助時には時々「イヤイヤ」と言う。

3) 目的

現在までの入所者との関わりについては、コミュニケーションのとりやすい人や反応がスムーズに出る人など、特定の人とのやりとりが中心となっていた。今回対象にするAさんとは、こちらの関わりに対して拒否が多いため、自然とコミュニケーションが少なくなっていた。そこで、本人と積極的に関わりながら、本人が伝えようとしていることは何か、また介護を嫌がる原因は何かを検討する。そこから、少しでも本人に寄り添えるように理解を深めていくことを目的として、実践研究に取り組んだ。

4) 方法

日常生活の中で、どのような場面で、どのような声かけをした時に、どのような反応が見られたかを記録する。会話だけではなく、人形を用いたり、スキンシップをはかったりして、様々な方法で接するようにする。そして、嫌がっているのはどのような時か、逆に嫌がっていないのはどのような時かを調べる。以上の取り組みを他の職員にも説明し、表情や言葉のやりとりなどを具体的にノートに記入するように依頼した。

実施期間は2021年7月から10月までの3か月間である。

5) 結果

聴力と視力ともにどこまで聴こえているのか、見えているのか分からなかったが、右耳から話しかけるとしっかりと聴こえており、顔も向いてくれることに気づけた。大声で喋るとうるさかったのか耳を塞ぐ仕草や喋る姿も見られた。また、器用に人形の服を脱がしたり、下に落とした人形や服を拾って渡すとニコッと笑ったり、様々な表情が見られた。他の職員からは、関わりが増え、より活発になったと思うという感想が出された。逆にスキンシップをはかりすぎると嫌がる姿も見られ、ほどよい距離感が良いのかと思われる。オムツ交換時や特に移乗介助時に嫌がる姿が見られた。オムツ交換時、介護職員が手を持つと嫌がる姿が見られたが、本人が介護職員の手を持つと安心するのか、嫌がる姿はあまり見られなかった。以上、大きな変化はなかったが Aさんをより深く知ることはできたと思う。

なお、実践研究期間中における介護職員と Aさんとの関わりを感情、言葉、行動を中心に表1にまとめた。なお実践者自身の感じたことも表1の中に記述した。

6) 考察

常に介護拒否をするのが Aさんであると思い込んでしまっており、その原因を探ろうとしなかった。しかし、取り組みの中で、移乗時に嫌がるのは視力低下があり、不安になって拒否するのではないかと考えるようになった。オムツ交換時も業務の流れで終わらせてしまいがちになり声かけを怠っており、Aさんを不安にさせていたのかもしれない。拒否

表 1. 介護職員の関わりと Aさんの反応

月日	場面	感情・言葉・行動など
7月18日	全身清拭時	動き激しく2人介助にて、全身清拭を行う。普段以上に「イヤ」という声や泣く声が聞かれる。
	臥床時	「ご飯食べたから寝るよ」「ベッドに移ろうよ」と伝えるも、「イヤイヤ」と言って嫌がる。
	思ったこと	声かけに対し耳を傾ける姿はある。食事時には美味しそうに食べている。移乗の際やおむつ交換、全身清拭時に特に嫌がる姿が見られた。発熱の為か普段以上に大声で泣く声が聞かれた。声かけの方法や接し方を工夫する必要があると思う。
7月19日	オムツ交換時	排便にてオムツ交換を行う際、丁寧な声かけをする。動きが少ないときに「ありがとう」と言っていたら、普段よりも抵抗も少なくオムツ交換も少し楽だった。
7月20日	車椅子	手を握ると握り返してくれる。何か喋ってはいるが聞き取れず。手をしっかりと握ってくれる。
	食堂	他職員が帽子をかぶったひよこのおもちゃを渡すと帽子を取ろうとする姿が見られ、触って手ざわりを感じている様子。なめたり投げたりはしていない。右耳から大声で話しかけると耳を押さえる姿が見られた。「うるさい？」と聞くと「うん」とうなずく姿も見られた。食事の為、ひよこを元の所へ戻すとひよこを探す姿が見られた。
	思ったこと	右耳からしっかり話を聞き、返答も聞かれた。オムツ交換時等も右耳から声かけし、不安のないオムツ交換ができたらいと思う。

7月22日	オムツ交換時 移乗時	排便の為、オムツ交換しようと声かけを行う。「横になるよ」「ベッドへ移るよ」等、右耳より声をかける。移乗時も怒る姿は見られずスムーズに移乗できる。排便の為、オムツ交換の際も動き回る姿は見られず、2人介助でオムツ交換を行うが、動く姿も見られず落ちついている。
7月24日		「おはよう」と言うのと、こちらを向いて手も伸ばしてくれる。ひよこのおもちゃを渡すとしっかり握って何かを確認している様子。なめる姿も見られる。投げたり落とそうとする姿はなく落ち着いている。
7月26日	オムツ交換時	いつものように「イヤ、イヤ」と抵抗あり。耳元で「ありがとう」「おはよう」と声をかけると少し動きが落ち着き、静かになる。すぐに抵抗しですが、耳元での声かけは聞こえている様子であった。
7月27日	オムツ交換時	嫌がる姿が見られる。2人介助にて対応。声掛けの工夫が必要。手を握ると少し落ち着くが、嫌がる声や態度が見られる。一人で布団で眠っているときは静かにかぶって寝ている。移乗の際も嫌がる。ラバーシート等を引っ張る。(まだ寝ていたかったのかもしれない。)
8月2日	居室移動時 移乗時	居室に移動する為に声かけすると、耳近くから声かけした為か手が伸びてくる。うなづく姿が見られた為、居室へ向かう。移乗前に、声かけし移乗しようとするも嫌がる姿が見られる。移乗時は特に嫌がる。
	他の職員より アドバイス	必然的に距離を置いてしまっているのかもしれない。近づき介助してみる。よだれ等が気になるならタオルを使用し移乗してみる。午後から実施してみる。
	移乗時	アドバイスのように、移乗時に近づくことを実施する。本人が嫌がりなかなか近づけない。他職員が声かけ「嫌やったん?」「ごめんな?」と言うと、うなづく姿が見られる。
8月11日	水分補給時	「美味しい?」と聞くと首を横に振る姿が見られた。声かけをしっかりと理解し、反応も見られた。
8月17日	水分補給時	口の中に指を入れていた為、「Aさんジュース飲む?」と聞くと、指を外し口を開けてくれる。
8月19日	昼食時	口の中に指を入れていたので、「手拭くね」と伝ええると、怒ることなく拭かせてくれる。
9月2日		ぶたの人形を持ち服を器用に脱がしている。
	臥床時	声をかけるとこちらに顔を向け、「イヤ、イヤ」と言う。その後、一人で何か喋っている。
9月6日	オムツ交換時	喋り声が聞こえ、見に行くと布団をかぶって寝ている。寝言なのか、すごく喋る姿がみられる。一人でも喋っていて話しかけると顔を向けて喋ってくれるが、何を言っているのかわからず、少し表情は怒っているのか、嫌がっている姿も見られる。
9月16日	移乗時	嫌がる姿がみられた為、移乗後「嫌やった?ごめんな」と言うのと、首を横に振る姿が見られる。
9月24日		挨拶しに行くと、しっかりと反応して、顔を向けてくれる。
	移乗時	左目ぱっちり開けている。布団をずらすと、自ら布団をかぶりまだ眠たい様子。車椅子に移乗すると「イヤ」という声が聞かれ、タオルをかぶっている。「嫌やったの?」と聞くと、うなづく姿が見られる。
9月28日	夕後	帰宅前、声をかけると顔を上げて見てくれる。
10月6日		挨拶しに行くと目をしっかりと開け、反応が見られる。いつもより喋っている。長文。何と言っているのかは聞き取れず。
		他職員より、肩をもむと気持ちよさそうにしていたとの事で、肩をもむと大きな声ではっきりと「あかん」と聞き取れる。2回程言われる。職員拍手。
10月14日	オムツ交換時	動きが激しく嫌がる声も聞かれる。
	思ったこと	それまではよく眠っていた。オムツ交換で起こされた為、怒ったのかもしれない。

と思い込んでいたことは、拒否ではなく本人の思いであり、こちらの接し方が問題であったのかもしれない。今回の取り組みで、A さんに集中して関わる機会を持ち、様々な A さんの表情や行動を知ることができた。今まであまり関わっていなかったため、元々の A さんを見られただけかもしれない。できないと勝手に決めつけるのではなく、A さんを少しでも知ろうとする気持ちを持って接していきたいと思う。また、話ができる方なので、今後は会話を引き出せるような関わりを行っていきたい。

7) その後の様子

半年後の A さんは、左側を向いていることが多く、声かけに反応も見られ、両耳から聞こえているのではないかと思われるようになった。誰も居ない所で誰かに喋りかける姿も見られた。1 年後には、どちらの耳から話しかけても反応が見られ、相手の方に顔を向けてくるようになった。また、目をしっかり開けていることも見られた。オムツ交換は嫌がることもあるが、その際もしっかり「イヤ」と言う。入浴時には動きが激しくなるが、声かけをして話しかけることで、落ち着いて気持ち良さそうに浴槽に入っている姿が見られている。言葉ははっきり聞き取れないが、表情や動作で理解できる時もある。また、ベッド上では動きが激しくなるが、タオルや布団を被ると動きが少なくなり落ち着いてくる。しかし、体調は不安定で、食事摂取が難しい日や活気のない日も増えてきているので、今後も状態の変化に注意して A さんとの関わりを続けていきたい。

4. 事例研究 (2)

1) 研究テーマ：「半側空間無視のある入所者に対する居室認識の取り組み」

2) 事例紹介：B さん、男性、60 歳代後半

B さんは 1954 (昭和 29) 年 2 月に出生、20 歳代後半で結婚し、子どもは二人できる。長年公務員として働き、60 歳で定年退職した直後に脳出血で倒れ、高次脳機能障害が後遺症として残った。退院後は半側空間無視の影響で、右側を壁にぶついたりして転倒骨折を繰り返し、歩行ができなくなった。デイサービス等を経て、60 歳代後半で特別養護老人ホームに入所する。

入所後の様子としては、食事の後等に車椅子で居室に戻る際に自分の部屋を間違えてしまうことが多く、間違えた時は、職員の声かけ誘導によって本人の部屋に案内している状態である。行事やレクリエーション等の参加には強い抵抗が見られるため、全く参加できていない。また、失語症により本人の言葉による反応はなかなか得られないが、耳はよく聞こえているので、職員の声かけに対して、表情やうなずくことなどによる反応はある。

3) 目的

Bさんは特別養護老人ホームの在園期間が短く、右麻痺や失語症等があり、年齢も若い
ため、今後の介護実践の中で問題になることが多々あると思われる。そこで、次のことを
目標として課題に取り組みたい。①本人が自分の思いを職員に伝え自分の思い通りの日常
を過ごす。②自分の居室を頻回に間違えて入ってしまうため、間違えずに行けるように援
助する。

4) 方法

会話やコミュニケーション、日々のやりとりから本人の活動欲求を分析していく。本人
の活動や表情で気づいたことや居室にスムーズに入れたかなどをノートに記録する。他の
職員にも同様の記録を依頼する。

実施期間は2020年12月から1月までの2か月間である。

5) 結果

まず、本人を知るために情報収集を行った。家族に研究内容を説明して、以前の生活歴
や本人の性格、人物像などを詳しく教えてもらった。また、本人の日常生活動作を見直し、
居室表示を分かりやすくするため、ポスターを作成した。家族から聞き取った本人の性格
は完璧主義であり、正義感が強かった。仕事も真面目で出世欲も強かったが、他者に媚び
を売るのが嫌いとのことであった。また、家族から聞いた本人の性格を考え、自尊心を尊
重し、本人の居室ではなく一つ手前の居室にポスターを貼ることとした。本人に説明し見
てもらったこともあったが、あまり効果はなかった。ポスターを貼った部屋よりも手前の部屋
に入ってしまうこともあった。食事関連やオムツ交換に対してはかなり協力的であった。ま
た、耳もよく聞こえているようで、離れた距離からの声かけにもしっかりと反応があった。

次に、行事への参加を促し、本人にできそうなことを頼んでみることにした。また、今
の距離感を大切に無理強いや関わりすぎに注意することとした。結果的には、行事等へ
の参加は拒否が強く参加はできなかった。新聞やテレビを勧めても反応は薄く、車椅子に
座っているだけの状態がよく見られた。しかし、ベッド上で自分から端座位になる場面な
ども見られてきたため、全く活動欲求がないわけでもないと思われた。

次の段階として、部屋の違いについて分析し、取り組みを考えた。例えば、ポスター
の文字の大きさや色を変えてみて様子を見たが、効果はあまりなかった。ポスターを見な
がら違う部屋に入っていくことがあった。また、目印として居室入り口の手すりに赤いリ
ボンも巻いてみたが、これも効果が薄かった。これらのことから、文字の認識が難しいの
ではないかと考え、五十音の書かれたプレートを見せると、本人が怒ったような声や表情
となったため、中止した。しかし、「そこは違うよー」と声かけ誘導すると、間違えずに行
けることも分かった。主な間違える原因は、居室のベッド配置がほとんど同じであり、居

認知症高齢者に対する介護実践（1）

室を間違ってもベッド位置はあっているということにあると考えられる。居室から広場へは間違えずに行けたり、トイレの場所なども理解されているため、場所の認識はある程度可能である。また、同時期の取り組みとして、実践の中で笑顔を見つけていくようにした。関わりの中での笑顔は入所当初に比べかなり増え、ふとした時に良い笑顔を見せてくれることがあった。

なお、実践期間中における介護職員の取り組みと B さん行動を居室の認識を中心に表 2 にまとめた。

表 2. 居室認識を促す介護職員の取り組みと B さんの行動

月日	時間	関わりと行動
12月1日	夕食後	居室へ戻る際に声かけすると返事をするが、一つ手前の部屋に入ろうとする。再び声をかけると、気づいた様子で自分の部屋に入る。
12月20日	朝食	食べ終わると手を上げて職員を呼び、下膳して欲しいことを知らせる。
	昼食後	エプロンをつけたまま一つ手前の部屋に入って行く。
12月21日	午前	餅つきの行事への参加を促すが、拒否する。
	午後	ベッドに端坐位になり、車椅子を引き寄せている。「車椅子を自分で引き寄せたの？」と尋ねると、笑顔になる。
		間食時に起きてきたので、「おやつなので起きてきたの？」と尋ねると、うなづく。
12月22日		※取り組み（ひとつ手前の部屋に案内のポスターを貼り、様子を見る）
	朝食後	部屋を間違えそうになるが、ポスターを見せると気づき、自分の部屋に行く。
12月23日		妻の面会時、笑顔が多く見られる。
12月24日	夕食後	違う部屋に入ろうとするので、声を掛けてポスターを見てもらうと、照れ笑いをして自分の部屋に行く。
12月25日	午後	音楽療法に参加するが、一緒に歌ったり、手を動かすことはしない。
12月26日	夕食後	ポスターは見ず、迷いながら一つ手前の部屋に入ろうとしたので、声をかけると自分の部屋に入る。
12月27日		新聞を渡すが、読む気配なく、遠くへ押しやってしまう。
		日中何度も部屋を間違える。その都度ポスターを見るよう声かけをしないと、自分からは見ない。
12月29日		ポスターを見ながら、違う部屋に入る。
	夕食後	臥床後、笑いながら職員の手を握る。
		※取り組み（ポスターの字を大きくする）
12月30日		行事への参加を促すが、拒否する。
12月31日	午後	居室に戻ろうとして、ポスターを見るが、部屋を間違える。
		雑誌など見せるが、興味を示さない。
		職員の声かけで自分の居室に行き、自分で車椅子からベッドに移乗する。
1月3日		書き初めの参加を促すが、参加しない。
1月4日		初詣を促すが、参加しない。
	夕食後	居室を間違える。
1月6日	昼食後	「4番目の居室です」と声をかけるとポスターを見ないで、自分の部屋に入る。
	夕食後	「4番目の居室です」と声をかけると、自分の部屋に行く。途中でポスターを見るように声かけするが、見る気はなかった。

		臥床後、「数えながら部屋に入ったの？」と尋ねると、うなずく。「ポスターは見る気がないの？」と尋ねると、うなずく。
		※取り組み（ひとつ手前の部屋とBさんの部屋の間に赤いリボンを巻いて目印を作る）
1月7日		五十音表を前に置いてただけで怒る。
	夕食後	違う部屋に入って行こうとしたので、「4番目の部屋です」と声をかけると、一つ手前の部屋に入りかけたが、自分の部屋に入る。リボンを見る気配はない。
1月11日		違う部屋に入ろうとするが、他の入所者がベッドにいたので、気づいて別の部屋に行く。
1月14日	昼食後	リボンを見るよう声をかけると、間違えずに自分の居室に戻る。
1月15日	昼食後	職員の声かけなしで、自分の居室に戻る。
1月19日		居室を間違える。
1月21日	昼食後	「部屋は4番目です」と伝えると返事をし、間違えずに居室前まで行くが、止まって考えた後、通り越すが、声かけをすると気づいて戻る。

6) 考察

居室を間違えてしまうのは居室の各ベッド配置がほぼ同じであることが原因であると思われる。広場から居室に行くのは間違えてしまうが、居室から広場に行くのはほとんど間違えずに行くことができる。また、トイレの場所などの認識ができていたり、自分のベッドが左側にあるということは理解できており、居室は違うが位置はあっている。ポスターは見ながらも間違えてしまうことがあるため、そもそも文字の認識理解が難しい可能性がある。文字の読み書きにも抵抗があるのは、高次脳機能障害や半側空間無視の影響かと考えられる。声かけ誘導の方が正確に伝わりやすいし、職員の声かけで笑顔になることもよくある。耳はよく聞こえるようで、ある程度離れた距離からでも反応がある。そのことから、本人に何か伝えたいことがあるのなら視覚情報よりも聴覚情報で伝える方が効果があるのではないと思われる。

今回の実践研究を振り返り、介護者からの一方的な視点では利用者とのコミュニケーションがうまくとれないということが分かった。特に目が見えるからといって当たり前のように文字が認識できるとは限らない。本人の過去、生活歴や持病、既往歴、今の姿を比較分析した上で関わっていくことが大切である。本人の意思を尊重し、少しずつでもさらに笑顔を引き出せるように今後もこのような取り組みを引き続き行っていきたい。

7) その後の様子

2年後のBさんは、行事等への参加は引き続き難しく、参加を促しても拒否することが続いている。そのため、ベッド上で過ごす時間が長くなっている。課題となっていた自室への移動に関しては、以前と同様で度々他の利用者の部屋に入ってしまう。その都度職員が声をかけて誘導を行うと自分の部屋に行くが、職員がその場を離れると違う部屋に行っ

てしまう状態である。なお、ポスターやリボンなどの目印は効果がないので、現在は使用していない。一方、食堂の席はよく理解しており、変更があってもほとんど問題なく自分の席を認識できており、間違えることはない。また、職員との関わりの中で、表情や意思表示がはっきりしてきており、分かりやすくなっている。例えば、照れ笑いや舌打ちなどがよく見られるようになってきている。

5. 事例研究 (3)

1) 研究テーマ：視覚障害のある認知症高齢者への関わり

2) 事例紹介：Cさん、女性、80歳代後半

Cさんは、1932(昭和7)年9月に出生。国民学校を卒業後、工場に就職。結婚して一男一女が生まれ、育児、仕事、姑の介護等で大変だったが、定年になるまで勤めた。その後は夫と二人で野菜作りなどをして暮らす。夫が死亡した後は一人暮らしとなる。80歳代前半から「盗られた」「ものがなくなった」等と子どもに電話をするようになり、その後、徘徊が始まる。老人福祉施設や精神科病院を経て、80歳代後半になって特別養護老人ホームに入所する。緑内障による視覚障害と大腿骨骨折による歩行障害のため、車椅子の生活であった。

入所当初は、「おーい、おーい」と大声を出し、「ここはどこや」「あんた誰や」「出してくれ」と言いながら、車椅子で動き回ることが続いた。大声を出した時に話を聞くと落ち着くこともあり、また夜間に「おーい」という声を出した時に排尿介助すると、その後は落ち着いて眠ることもあった。時々、車椅子から立ち上がり歩行しようとすることがあるので、職員が手を持って支えると、短い距離だが歩行することはできる。

3) 目的

Cさんが日々大きな声で「おーい、おーい」と言い、机を叩いて何かを伝えてくるにも関わらず、介護職員としてすぐに座らせたり、後回しにしたりするという対応しかしてこなかった。そこで、この実践研究を通して関わりを深め、Cさんが何を伝えたいのか、どんな人なのかということを理解することを目的とする。

4) 方法

Cさんが大きな声で呼ぶ時や机を叩く時はどんな時なのかを知るため、ノートを準備してCさんの行動等を記録する。また、ノートに記録しながらCさんがどのような動きやコミュニケーション能力があるのかを検討、確認する。また、他の職員にはコミュニケーションをとる中でどんな時に怒ったり、どんな時に笑ったり、笑顔になったりするか記録することを協力依頼した。また、車椅子から立ち上がる時など歩行したいという気持ちがある

ので、すぐ座らせるなどせず、手引きをしたりして、できる範囲内で歩行してもらい、その時の表情や言葉を聞き取り記録することも付け加えた。

実施期間は、2021年11月から2022年1月までの3か月間である。

5) 結果

聴力はしっかりしていて、コミュニケーションの中で受け答えがかみ合わない時は勿論あるが、理解できて、コミュニケーションがとれる時などは笑顔も見られた。視力に関してはどこまで見えているのか分からないが、近くに人が来たり横を通ったりすると、手を伸ばしたりする行動が見られた。他利用者が近くに来て話しかけると嬉しそうな表情になり、会話はかみ合わないが何かを話しかける様子が見られた。また、手を握ったりすることなど言語以外の方法で落ち着くこともあった。

6) 考察

大きな声や机を叩く行為など、1つ1つが大きな問題行動だと考えていたが、それはCさんの目が見えていないために職員がどこに居るのかなどを探る行動なのだと思われた。すなわち、Cさんがそのような行動をした時に職員が近くに行き話しかけると、問題行動がおさまり、会話をするようになった。このことから、Cさんはただ会話をしたり誰かと関わりたいという思いがあり、そのような行動をとってしまうのだと考えた。また、大きな声を出している時に特定の利用者が近寄って行き、話しかけると嬉しそうな表情になった。そして本人からも相手に何か話しかけている姿も見られた。今後、一人の利用者に限らず様々な利用者とコミュニケーションをとってもらえる場を作ることも良いと思われる。

Cさんの行動は無意味なものではなく、何かを伝えようとしているのである。会話がしたい、誰かと関わりたいということが伝わってきた。以前は関わりを避けたり、後回しにしたりしていたが、積極的に関わっていく中で何度も笑顔が見られ、こちらも笑顔になった。他の利用者とももっと関わってもらいたいと思った。今後も本人が不安にならないように、たくさんの笑顔が引き出せるように取り組んでいきたい。

7) その後の様子

Cさんへの取り組みの後に担当ゾーンが替わり、直接接する機会が少なくなった。そこで、他の介護職員を通して1年後のCさんの様子を聞き取ったところ、以下のようなであった。大声を上げたり、机を叩いたり、車椅子から立ち上がろうとする行為は変わらずに続いている。しかし、誤嚥性肺炎等で3週間ほど病院に入院して、環境や生活リズムが変わったこともあり、退院後は以前よりも大声で呼ぶことが昼夜問わず増えて、夜間不眠状態がしばらく続いた。その後は徐々に夜間入眠するようになるが、早朝に目ざめて大声を出すという状態である。他の利用者の声が聞こえるとその言葉を反復して喋るが、介護職員の

話しかけには応じないことが多い。以上より、変わらない部分もあるが、全体的に認知症の症状が進んだようにも感じられた。

6. 事例へのコメントと関わり続けることの意義

事例1は、介護拒否が多いため、自然と関わることを避けてきたAさんに対して、積極的に関わろうとした取り組みである。意図的に関わることで、Aさんの介護拒否の理由を考えるようになり、また、話しかけることが増えることで、表情も良くなってきたことが分かる。「聞こえているか、どうか」ということも、話しかけなければ分からないことであった。最初は右耳だけが聞こえていると思っていたが、1年後にはどちらの耳から話しかけても反応が見られるようになったことは、関わり続けた成果である。取り組みを続ける中で、「元々のAさんを見ただけかもしれない」と述べているが、これは対象者を理解する上で重要な視点である。Aさんは体調不安定で、状態は良くなったり悪くなったりするが、関わり続けることの大切さが示された事例であった。

事例2は、脳出血後遺症による高次脳機能障害のBさんに対する居室認識を促す取り組みである。本人の自尊心を傷つけないようにして、ポスターやリボンなどに変化をつけながら何度も試みたが、自分の居室を間違えずに区別して入ることは取組期間中は遂にできなかった。さらに2年後の状況でもできていない。これは、取り組み方法の失敗ということではなく、高次脳機能障害の症状として考えることが妥当である。また、関わりの中で、居室の区別はできないが、食堂の場所や自席の位置などの場所の空間把握はできていることなどが分かった。さらに、言葉かけにはよく反応するが文字を読んだり、書いたりすることは困難であることも分かり、行事への参加拒否の理由とも関係しているのではないかと推測している。「目が見えるからといって当たり前のように文字が認識できるとは限らない」ということを、今回の取り組みの実践を通して理解できたことは評価できる点である。直接の課題については良い結果は得られなかったが、関わり続けることによって、笑顔が増えたり、表情が良くなってきたことは大きな成果である。

事例3は、視覚障害がある重度認知症のCさんに対して、大声を出したり机を叩くことなどの問題行動の理由を探る取り組みである。重度認知症で関わりへの困難さもあったが、取り組みの中でCさんの行動の意味が部分的に理解できるようになっている。大声を出した時に、Cさんの近くに行って話しかけると机を叩く行動が落ち着いたり、少しだが会話ができるということが分かり、「会話がしたい、誰かと関わりたいということが伝わってきた」と感じたことを記している。また、Cさんの笑顔が見られると「こちらも笑顔になった」ということは介護実践における平等性、相互性、エンパワーメントの側面である。ただし、その後担当部署の異動で取り組みの継続ができなくなったり、Cさんが体調不良で入院したりすることがあって、状態が悪くなったという事実が記されている。これらは、環境が変わったり、関わり続けることができなくなることによるマイナスの影響が認めら

れた事例である。

以上、3事例に共通するのは、直接の課題が解決しても、しなくても意図的に関わることの意義である。課題解決型介護は、直接の問題への取り組みである。今回の事例では、介護拒否、居室認識、大声などへの取り組みであり、いずれも重要な実践であった。また、関わり続けるという伴走型介護は問題解決の成果を問うものではなく、「つながる」ことを重視するものである。課題解決型介護は数か月の取組期間の中での実践であるが、その後も含めて関わり続けることが重要である。特別養護老人ホームは、いつも「伴走型介護」を実践していると見られているが、実際は伴走はできていないことが多い。在宅とは異なり、施設は24時間職員が対応している。しかし、介護職員が全ての入所者に対して常に伴走しているわけではない。

課題が終わると関わりが少なくなる。しかし、取り組みの後が重要であり、何も意識せず、目の前の介護のみに関わることは「伴走」とは言えない。問題行動がなくなっても、その後で関わりが減ってしまい、笑顔や会話が少なくなるとは意味がない。課題解決の後もさらに課題を追求しながら、離れずに関わり続けることが暮らしの場を支える介護福祉実践と言えるのではないか。施設における集団介護の場で一人の対象者に絶えず接し続けることは不可能である。したがって、意識的に注意を向けながら、いつでも意図的に関わられるように構えを作っておくことが伴走型介護につながるものと考え。そして、その対象者を徐々に増やし続けることが、特別養護老人ホームに求められているところである。

付記

本報告は事例1を前田、事例2を出馬、事例3を中村が担当し、全体を千草がまとめたものである。なお、本研究にあたり、3人の事例対象者の方には、ご家族の方の同意を得たことを付記すると共に、ご協力に感謝申し上げます。

(文 献)

- ・奥田知志、稲月正、垣田裕介、堤圭史郎 2014 生活困窮者への伴走型支援 明石書店
- ・奥田知志、原田正樹 2021 伴走型支援 有斐閣
- ・首相官邸 2016 第2回未来投資会議議事録
(<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/miraitoshikaigi/dai2/gijiroku.pdf>)
- ・全国老人福祉施設協議会 2016 厚生労働大臣へ、「自立支援介護」についての意見書を提出 JS ウィークリー Vol.561 4-5
- ・全国老人福祉施設協議会 2017 伴走型介護の評価指標の確立に向けて 第145回社会保障審議会介護給付費分科会資料
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000175125.html>)

実践報告

精神科病院 デイケアでの地域生活支援実践報告

平 田 育 代

はじめに

今回、筆者はデイケアワーカーとして、「1987 年以来精神科を受診しながら入退院を繰り返し、2008 年より約 13 年間本院閉鎖・開放病棟に入院し、2021 年 8 月に退院し生活を送ることとなった統合失調症の S さん」への、病院が介入しているアパートでの生活とデイナイトケア参加における支援の担当者となった。退院前、退院支援担当者から、「1 か月でもいいのです。これが、S さんの最後の地域生活だと思います。入院病棟の中から出て、地域で生きる体験をして欲しい。できれば 3 か月続けば、地域移行加算に繋がるが、彼女には難しいと考えます。」といわれた。「1 か月でもいい」と言われるほど、難しい案件なのだと感じた。初めて、長期入院者の退院後地域生活定着支援での担当者をする事となった。担当を決められたその日から、S さんのカルテを読み漁り、その生活歴を頭に叩き込むことから始め、デイケアでの過ごし方を観察して過ごした。退院後 1 年間の生活をどのような関わりを持ち支援にあたってきたか、デイケア通院を通して退院後の生活がどのように営まれてきたか、S さんへの関わり、支援を展開したことを実践報告する。

1. 病院紹介

南勢病院は地域精神医療の充実をめざし昭和 48 年 5 月に開設された。以来、「患者さんとの暖かい心のふれあい」をモットーとして明るく親しみやすい病院づくりを意識し、患者様の社会復帰の促進を目標に、より高度な精神医療をめざしてきた。精神障害者の方に関わらず、生きづらさを抱えられた方たちへの障害者理解がまだまだ浸透していない中、私たちは日々支援を展開している。筆者は、精神保健福祉士であり、南勢病院と隣接したデイケア棟にて、精神障害者の方たちを対象として、安心・安全な居場所の提供と、集団生活の中で治療と社会順応力を確保するための訓練等を行っている。その中で、プログラムを通してかわり、地域社会での生活に必要なスキルを個々に相談・考察し、支援を展開している。南勢病院の概要については表 1 のとおりである。

2. S さん症例紹介

- ① 性別：女性
- ② 年齢：59 歳
- ③ 住所：K 市（2008 年からは、M 市）
- ④ 診断名：統合失調症（診断時期不明）

表 1. 南勢病院の概要

・診療科目	精神科・心療内科・神経内科・内科 リハビリテーション科・歯科 精神科ショートケア・デイケア・ナイトケア 訪問看護
・ベッド数	256 床（精神科病床 205 床・療養病床 51 床）
・外来診察日	月曜日～土曜日
・外来診療時間	予約制（電話にて確認）
・休診日	木曜午後・日曜祝祭日
・バス	三交バス「篠田山」停留所下車すぐ
・自動車	松阪駅より約 15 分 伊勢自動車道 松阪 IC より約 25 分
関連施設	ハートケア なんせい （デイサービス・ショートステイ・訪問介護・居宅介護支援） グループホーム やまぶき 就労継続支援 B 型作業所 リベルテ 相談支援事業所 レゾン等

⑤ 入院形態：任意入院

⑥ 通院・入院歴：

幼いころは、時計病との診断をされたことがある。保健室で休むことがあり、自律神経失調症と中学生のころ言われていた。

名古屋の英文科のある大学に進学し、卒業後は英語教室を地元で開いていた。徐々に小鳥の声が聞こえるとか、部屋に入ってくるとかの症状があらわれ、近所での迷惑行為等により、警察への通報となった。

25 歳頃、K 病院に入院し、そのあとに悪性症候群となり医療不信で 1 か月後に S 病院へ転院になり、3 か月間入院する。その後は、O 診療所へ通院しているが、父親の判断で服薬を中止するなど病気に対する知識・理解に乏しく、病変が見られるようになった。

当院に入院となったいきさつは、近所の家に入り込み、(3 回) 近所の方が驚いたことと不安を感じたことで、相談支援センターへも通報してきたとのことであった。受診では、父親からの依頼であり、父親本人の運転にて、診察となった。偏食傾向もあり、合併症として糖尿病を罹患しており、その件でも父親・本人ともに病識が薄い。2008 年から当病院へ任意入院となる。

1989 年	不明月	K 病院	任意入院
1989 年	不明月	H 病院	転院
1989 年	不明月	O 診療所	精神科薬物療法・精神療法による通院
2008 年	07 月	南勢病院	任意入院

⑦ 家族構成 父・妹

- ⑧ 学歴 愛知県の4年制大学英文科卒業
- ⑨ 職歴 英語の個人塾をしていた。
- ⑩ 婚姻歴 なし
- ⑪ 保険 国民健康保険
- ⑫ 障害年金 2級
- ⑬ 趣味 読書

3. 臨床像

・生活・家族歴

同胞名の第1子。出産・発育はとくに問題なし。元来おとなしい子ではあった。K市の地元の小中高を卒業し、愛知県の英文科のある4年制大学へと進学のため一人暮らし。母親が中学2年生で亡くなっていた為、母方の妹である叔母が世話をしている。母方、父方共にほとんどが市役所・学校教員であることから、本人も英語教師になる目標を持っていた。妹との関係性は悪く、父が2021年に亡くなるまでは、父の本人への影響力は強かった。

・主病名

統合失調症

・合併症

不眠症・突発性低血圧症・慢性便秘・慢性肝不全・亜鉛欠乏症

4. 現在の治療

・薬物療法

【昼・夕食後】

〈リスペリドン錠〉1mg

〈ガスモチン錠〉5mg

〈アリナミンF糖衣錠〉25mg

〈パンテチン錠〉100mg

〈イノラス配合経腸用液〉187.5ml

5. 退院に至るまでの情報

入院から10年程の陽性症状では、妄想（隣の人から見られている。知らない人が家の中にいる。）・幻覚（部屋に小鳥が入ってきたので、追い出している。父が話しかける。）・思考障害（閉ざされた質問にも、「わかりません・知りません」と答える。）が見られた。

精神科薬物療法がおこなわれ、徐々に陰性症状への移行が認められた。感情の平板化、思考の貧困、意欲の欠如、社会的引きこもり等があらわれ、認知機能障害については、記憶力の低下、持続・表出、注意集中力の低下、判断力の低下があらわれた。担当医は3回変

わっている。その申し送りの内容（2017 年）を一部抜粋する。

【抜粋部分】「連合弛緩・減裂思考あり。何が事実で何が作り話なのか明瞭ではない。感情は穏やかであり、平板でもなく、ごく正常な会話をしているように見えるが、会話内容は全くつじつまが合わない。」「会話の内容、質問の回答は聞く度に変転するものもあれば、いつも変わらないものもあり、全体として整合性の合うものと合わないものがある。妄想によって相当な脚色を受けていると考えた方がよさそうだが、すべてが作話というわけでもなさそうである。」

現在の主治医の判断で、退院支援となった。2019 年から始まり、3 回ほど、住居となるアパートの退院前体験外泊（表 2 参照）を経て、2021 年 8 月に退院となる。

表 2. 退院宿泊のスケジュール

1 回目 2021 年 4 月 10 日～2021 年 4 月 11 日	
09：00	デイケア体験参加をする。プログラムに参加しながら、宿泊体験に必要な物資を購入に行く。（朝の食事と水分補給のためのお茶）デイケアからアパートの往復路の練習をする。（昼食・夕食はデイケア参加時にレストランにて食事）
19：30	デイケア終了後、アパートへ帰る。
翌日 08：45	デイケア体験参加をする。
15：30	入院病棟へ帰院する。
〈振り返り〉 まずは、ひとりでアパートにて過ごせたことを評価する。感想を伺うと、楽しかったとのことであった。朝食には昨日購入のパンを食べることができ、夜間も良眠で服薬もできたとのことであった。	
2 回目 2021 年 5 月 1 日～2021 年 5 月 2 日	
09：00	デイケア体験参加をする。プログラムに参加しながら、宿泊体験に必要な物資を購入に行く。（朝の食事と水分補給のためのお茶）入浴・洗濯の練習をする。（昼食・夕食はデイケア参加時にレストランにて食事）
19：30	デイケア終了後、アパートへ帰る。
20：00	給湯器のスイッチを入れるところからバスタブへの湯張りまでの一連の流れを練習する。入浴に必要なものと手順を確認する。入浴後の洗濯について、洗濯機の使用方法を確認する。
翌日 08：45	デイケア体験参加をする。
15：30	入院病棟へ帰院する。
〈振り返り〉 2 回目での入浴・洗濯ができたことを評価する。感想を伺うと、メモを見ながらしたことが良かったとのことであった。朝食には昨日購入のパンを食べることができ、夜間も良眠で服薬もできたとのことであった。TV は見なかったと報告される。	

3回目 2021年7月1日～2021年7月3日	
09:00	デイケア体験参加をする。プログラムに参加しながら、宿泊体験に必要な物資を購入に行く。(朝の食事と水分補給のためのお茶) デイナイトケア後、スーパーで買い物に寄ってから帰る練習をする。(昼食・夕食はデイケア参加時にレストランにて食事)
19:30	デイケア終了後、アパートへ帰る。
翌日 08:45	デイケア体験参加をする。
15:30	入院病棟へ帰院する。 スーパーで買い物に寄ってから帰る練習
〈振り返り〉 3回目でのスーパーで買い物に寄ってから帰る練習ができたことを評価する。感想を伺うと、同じデイナイトに参加しているメンバーさんが一緒にいてくれたとのことであった。朝食には昨日購入のパンを食べることができ、夜間も良眠で服薬もできたとのことであった。	

6. 退院支援にあたっているワーカー・担当看護師からの報告

現在の状況下での退院について、経済的には遺産相続、障害者年金2級であり、民間の身元保証や金銭管理等、社会資源を利用することは可能である。ただ、両親は他界しており、妹との絶縁状態を考えると、家族の支援は得ることができない。デイナイトケアを利用することで日中の居場所確保もできている。通院医療費助成の手続きを取る事で毎月の上限が決められる。

病棟での整容・衛生・更衣・入浴・排泄・服薬アドヒアランスについてはできている。精神症状も落ち着いている。心理・感情面でも不安や不調の訴えも認められない。身体機能についても、可動域の制限もなく、動きが緩慢な様子も見受けられず。プログラム参加時の様子では、他者との関わりもできている。行動については、やや、引きこもり気味ではあるが、声掛けにより、参加可能となる。1日の流れも他者と著しく外れることはなく、規則正しい生活を送れている。

浅眠や中途覚醒による不眠は、週に3日ほどみられるが、日中の覚醒レベルの著しい低下には至っていない。幻聴等の陽性症状・陰性症状についてプログラム参加への影響は確認できず。空笑が現れていたが今は、減少傾向にある。

7. 作業療法士からの報告

プログラム中の対人関係では、積極的に他者と関わるということはない。しかし、以前の知り合いから話しかけられると、笑顔が見られ、二言三言、会話が成り立っている様子である。顔見知りの作業療法士とのやり取りでは、目を見ながら頭を下げて、「宜しくお願いします」ということができている。表情からは、緊張度が高いことがうかがえるが、まったく動けなくなる、座り込むといったことは見られなかった。変化のない決まったや

り取りならば出来る様子であった。

8. 退院予定から確定へ

Sさんは任意入院をされてから、少しずつ陽性症状がおさまってきたが、何かしらの幻聴と、感情の平板化が現れていて、退院についても大変繊細な問題であると考えた。しかし、本人の「退院したい」との思いを受けチームが組まれて支援となる。退院後のサポートはデイケアナイト、訪問看護が担うこととする。いよいよ、8月2日退院となった。

9. 退院1日から1週間後の様子

8:45から9:30までにデイナイトケアに参加のため、受付をしなくてはならないが、本人の姿は見られず。携帯電話・連絡手段を持っていないため、二人体制で迎えに行く。ドアホンを鳴らすが、2階居室から玄関まで降りてこられない。窓の下から「Sさん。玄関を開けてください。」と声をかけると、返事があり玄関を開けて出てこられた。

キョトンとした表情で、「おはようございます。」とのことであった。いったん部屋に戻りお話を伺うこととした。着替えも済まされてすべて整容は終わっている様子であったため、本日の予定を問うと、「デイナイトケアに参加します。」と言われた。

〈聞き取り内容と観察から明らかになったこと〉

デイナイトケアにはいかなくはいけないことは、わかっている様子であった。朝の整容を済ませることはできたが、「動けなかった」とのこと。

ドアホンの音も聞こえていたが、自分が玄関のドアを開けなくてはいけないとは思わなかった。ベッドに腰を掛けていると、何も考えていなかった。デイケア棟までの行き方は昨日行けたのに、今日はわからなかった、玄関まで階段を下りていったが、部屋まで戻ってきた。「不安はありません。何も考えていませんでした。」と表情を変えずに言われた。スタッフ2人と本人と迎えの車で行くことも考えたが、デイケア棟までスタッフと歩いていくことにした。Sさんの後をついていく形をとる。最初の分岐点からすでに間違えていて、到達することは難しかった。歩き方は躊躇なく歩き続け、迷いもせず、逆方向へと進んでいく。課題として、デイケア棟に来ることができるようにする必要が出てきた。

〈デイナイトケアの時間内で行ったこと〉

- ① 1日のスケジュール表をノートに記入してもらう。
- ② デイケア棟からアパートまでの往復路を地図に起こしていく。
- ③ 実際に往復路を本人先導で歩いてみる。

〈1 週間の経過報告〉

2日目の朝、デイケア棟に時間通りに参加することができた。アパートまでの道のりを、近くに住むデイケアに通うメンバーが、道案内をしてくれたそうである。その日はデイナイトケアを終了後、デイケア棟に隣接するスーパーに複数のメンバーと買い物をして帰宅した。離れたところから様子を伺い見ていると、メンバーからの話しかけに「はい」と答えるだけではあるが、同じように行動し、無事アパートまでたどり着いていた。次の日の朝は、玄関から出たところで数人のメンバーと一緒にデイケア棟に向かう姿が見られた。

4日目である木曜日の訪問看護では、入浴・洗濯・ゴミ出し等の様子を聞き取り評価した。入浴では、シャワーによる洗身はできていたが、洗髪については、不十分であった。シャンプーの泡立て方、頭皮の洗浄、コンディショナーの使用方法を理解することが求められる。洗濯では、洗濯機の使用法は理解できているが、干すことができなかった。ゴミ出しでは、指定の袋に入れて集積所までは持っていけるが、スペースを作り手持ちのゴミを入れ込むことができずに、持ち帰っていた。

土曜日のデイナイトケア終了後に、スーパーによって日曜日の食事3食分と朝の食事を購入しなければならないが、何をどのくらい買わなければならないかが理解が不十分である。夕方、同行して買い物を済ませて、アパートの備え付けの冷蔵庫に確認しながら据えていく。余裕のない表情で聞いている様子であった。

10. 退院1か月後の様子

退院後1週間で見えた課題について取り組む期間となる。訪問時に洗髪・洗濯・ゴミ出しを援護していく。洗髪では、泡の出るシャンプー、コンディショナーに買い替える。当初、こだわりにより購入すると思われていた。しかし、単に病棟での使用品であったことから、『見慣れていた』との理由であった。病棟での洗髪の仕方そのままに行っていたことが分かった。洗濯では、使い方を教えてもらったが、干したのはタオルとバスタオルであったため、下着や洋服の干し方がわからなかった。そもそも、干すという概念が生まれていなかった。濡れたまま、引き出しにたたんでしまいこんでいた。確かに、病棟では衣類は乾いてたたまれたまま届き、自分で引き出しにしまう。ゴミ出しでは、『隙間を作って袋を入れ込む』を学習できた。ほぼ、1か月において、改善することができている。

11. 退院3か月後の様子

随分と慣れてきた様子が見られる。デイケア内でのプログラムの参加状況では、行動ごとに支持されることが少なくなってきた。ただ机に向かって座っているということが減り、集中力が出ているなど感じるようになってきた。

このころから、何に興味があるのかを共に探すことにした。たとえば、塗り絵をするのならば、何を塗るのか、色使いはどのような色彩か、出来上がった感想はどう思うのかな

どを振り返る。振り返りをノートに日記のように記入してもらった。

単純で大きめのチューリップや桜といった花や、幼稚園児が好みそうな季節のイベントのイラストなどを選択される。色彩は、赤・黄・緑・白・黒の5色がほとんどである。「この部分をピンク色にぬってみる？」と渡したとしても、花びら、若しくは一つの花といった具合に、又5色に戻る。12色の色鉛筆を何色か認識することはできる。花の色の持つイメージで『色を塗る』という考えに及んでいない様子が見られた。

塗り絵に参加しながら、「はい」「違います」以外にも言葉が出てくるようになってきた。主語と述語で構成された単純な文であり、日記についても同じである。

12. 退院6か月後の様子

デイケア内での座る位置、選択する参加プログラム、デイケア受付から会計、ナイトケアまでの流れを周りに促されずに行うことができてきた。デイナイト終了後の買い物もこの頃には一人で行えるようになってきていた。このまま順調に退院後生活が送れると期待していた。同アパートに居住する、『知的障害・精神障害の重複障害を持つ姉』と『知的障害・身体障害の重複障害を持つ妹』からの過干渉から調子を崩しだす。

(1) 同居姉妹からの訴え

- ① 挨拶をしない。
- ② 夜中に音を立てる。
- ③ ゴミ出しをしない。
- ④ Sさんばかり手厚い支援を受ける。

すべてにおいて気に入らないという感じであった。

入院病棟でも顔見知りであり、病棟プログラムでは一緒に参加することもあった。退院の宿泊体験時、デイケアプログラム参加においても、「これから仲良くして行こう。」と友好的な顔見世であったが、知的障害を持つことと、姉の精神状態の不調により、他者理解が困難であった。それぞれの担当者と、Sさん、姉妹の6人での話し合いを何度か持つこととなる。姉妹は65歳を超えているため、他施設への転居、福祉サービスを検討する案も出ていたが、姉妹の抵抗が著しく進展はなかった。

そこで、お互いを理解しやすくなる方法はないだろうかと考えた。3人に共通することのひとつに『簡単なもの』がある。特に姉妹はお話や本が好きであるが、読むことは難しい。『名作に浸ろう』というプログラムを担当していた私は、簡単な言葉と挿絵を描いて、いくつか絵本を読み聞かせしていた。その常連が姉妹であった。Sさんも『名作に浸ろう』の常連であったことから、上記①から④までの内容を盛り込んだ紙芝居を作成し、支援者会議ではなく毎日の14:30から15:00までを、『知りたいな!』の紙芝居特別プログラムを立てた。

効果は徐々に表れ始めた。特に姉妹には統合失調症の生きづらさを理解して頂く事に大きく貢献できている様子だった。感情の乱れ方に合わせてその日の演目を変えていった。

Sさんの理解を向上させることはかなり難航した。人は、感じることで行動化につながるということを痛いほど味わった。彼女には、他人が感じることに、自分が感じることに全く興味が無いのではないかと思うほどであった。

説明をしても、話をしても、すぐ直後にもう忘れてしまっている。「はい。」という返事は、発病してから、『とりあえずの答え方』として身についたものであるようだ。その答えは、意味をなさない。

どうすれば、わたしの言葉を言葉として捉えてくれるのかを考えるようになった。カルテに記載された生い立ちや家族歴を何度も読んでいた時に、『くまのプーさんを卒業論文で論じた。』というところに目がいった。10代で習得したものの価値は、大きいということ。さっそくSさんに、「英語は好きか？」と英語で質問してみたら。「Yes of course」と惑うことなくいきいきとした声で返ってきた。

そこで、Sさんに説明するためだけのスケッチブックを用意して、ところどころに英語の文や単語を使った。今まで、説明直後に質問してもつじつまが合わない答えや、覚えていない等の答えしか返ってこなかったが、5割以上は手ごたえを感じるまでになった。説明をする前に英語脳を目覚めさせると、理解度が得られるようになった。3人の紙芝居タイムでは、始まる前に、「Are you OK?」ということとした。振り返り文は、「簡単な英単語をたくさん書いてください」とお願いし、実行した。

13. 退院1年後の様子

精神症状はある程度のラインをキープしつつ生活できるレベルで持ちこたえているという印象である。途中、5月にコロナ罹患がSさんの精神症状を悪化させた。人と関わる事はストレスフリーであるというわけにはいかない。そのため、2週間の隔離された状況下で入院の気楽さを思い出してしまったようである。

父親の幻聴の出現や低血圧症で、引きこもり気味になり、整容が全く取れなくなってしまった。その時の支援でも、英語脳スイッチをフル活用して状態の回復を図った。アパート周辺的美容院に、理解のあるオーナーがみえて、Sさんのスタイリッシュなヘアーに尽力してくれている。病院とデイケアとアパート以外にSさんの行動範囲が広がってきたことも報告したい。1年前には、コンビニの存在さえわからなかったが、最近では、週刊新潮を買いに行くほどになった。記事を読んでいるのかは疑問の残る所ではあるが、自ら買いたいと思える本であることは間違いない。「又、時が流れることで、わたしたちは知ることになるのかな？」とSさんに伝えたら、「父が読んでいました。」と答えられた。

14. さいごに

精神障害者の生きづらさは、わたしたちの想像をはるかに超え、様々な事を語っていると考えさせられた。Sさんは、人生の大半、精神障害を抱えて生きてこられた。何ができて、どんなことが難しいのか自分では気づくことが困難であること。困難である事さえわからないことが多い中、支援者が理解することの難しさを学ばせていただいた。その中で、他者と関わる事により、その人の生きづらさや課題が浮き彫りとなってくることに、わたしは感動を覚えた。あたりまえがあたりまえであることの難しさを知ることで、すべての人々の理解に繋がっていくと信じていきたい。

実践報告

高齢者と同居するひきこもりの子への支援とその課題 ー地域包括支援センターにおける活動を通してー

山下 千 晶

はじめに

2025（令和7）年に75歳以上の人口が大幅に増加することを見据え、日本各地で地域包括ケアシステムへの取り組みが進んでいる。その中でも高齢者支援の中核となる地域包括支援センター¹⁾は、高齢者やその家族が抱えるさまざまな地域課題に直面している。

ひきこもりの子と同居する高齢者が暮らす世帯へ訪問した際には、生活している人だけでなく家具など家庭内の環境からも、長く深刻な生活課題を抱えながら懸命に生きてきた歴史を垣間見ることができる。そのような高齢者世帯に着目すると、地域、職場、親族などとの関係が希薄であり、社会から孤立した世帯であることが多い。また、このような世帯でひきこもっている子の多くは就労経験がない、もしくは少ない傾向がみられる。子の年齢はすでに50代、もしくは60代に達していることが多く、8050問題が6090問題へ移行しつつあることがわかる²⁾。

本報告ではこのような高齢者と同居するひきこもりの子に着目し、地域包括支援センターの実践からみえてきた課題と支援のあり方について考えていきたい。

1. 高齢者と同居するひきこもりの子に関する実態調査

1) 地域包括支援センター等に対するひきこもり実態調査報告書

三重県では全国で初めてひきこもり条例ができた。その中で三重県の「県内におけるひきこもりの実態調査」により地域包括支援センター等に対するひきこもり実態調査報告書が示された。本報告書によると三重県は2021（令和3）年8月から9月にかけて、県内の地域包括支援センター（68か所）と在宅介護支援センター（59か所）に対して、日頃の活動の中で把握しているひきこもり状態にある人の状況ついてアンケート調査を実施している。その結果、三重県内の地域包括支援センターの90.9%（回答した55か所中50か所）でひきこもり状態にある人を把握しており、その内訳をみると中高年層（概ね40歳以上）が78.3%を占めていた。

しかし、このような中高年層のひきこもりに対する支援については、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」という回答が78.2%を占めており、家族は支援を求めているものの当事者は支援を望んでいない傾向がみられる。これはひきこもり状態にある方がいることをどのような方法で知ったかという問いに対して、「当事者からの相談」が最も低い17.0%であることからみとれる。地域包括支援センターの多くが

中高年層のひきこもりを把握していながらも、その多くは支援につながっていない可能性を指摘できる。

2) ひきこもり UX 会議の実態調査

一方で、2019年にひきこもり UX 会議が実施した「ひきこもり・生きづらさについての実態調査」では、当事者は自ら動き、支援に繋がろうとしたにもかかわらず支援先の対応に傷ついた人が多数いたことが報告されている³⁾。この調査では、「安心できる居場所を見つけたい」、「自己肯定感を獲得したい」という当事者の声が確認できる。このことから、就労支援に先立って精神的な支援が必要であることがわかる。

2. 高齢者と同居するひきこもりの子に対する地域包括支援センターの役割

ひきこもりに至る背景には、不登校や疾病、就職の失敗などがある。その他、親の影響で何十年も前からヤングケアラーであったり、児童虐待や母子分離の失敗によりそのまま現在に至っているケースもある。一つひとつのケースにさまざまな背景があり、それらが長い年月をかけて家族の生活問題として蓄積されているにも関わらず表面に出てくことは稀であり、結果として地域で孤立している。

地域包括支援センターは、このような孤立した世帯に対して、決して1人ではないこと、相談できる人や機関が社会の中にあることを伝えていくことができる。長期間、家族という限られた関係の中ですごしてきた当事者世帯に新しい風を吹き込み、次への一歩を踏み出すためのチャンスを運ぶ役割ともいえる。

そのためには、基本的なことではあるがラポールの形成が必要不可欠となる。なぜなら、社会から隔絶されて生活してきた人にとって他人を信頼することは並大抵のことではないからである。地域包括支援センターはそのような人々を受容し、ともに歩む存在でなければならない。

3. 亀山第2地域包括支援センターの実践

三重県では2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの鈴鹿亀山地区広域連合第8期介護保険事業計画において、鈴鹿市および亀山市における地域包括支援センターの再編が行われた。両市に基幹型地域包括支援センターが新たに設置され、図1のように鈴鹿市では8圏域、亀山市では2圏域の日常生活圏域に地域包括支援センターが増設されることとなった。

この再編は地域包括ケアシステムを構築するにあたり、高齢者やその家族の身近な相談窓口を強化し、圏域ごとの地域課題を整理し、地域力を育むための取り組みであった。筆者の勤務する亀山第2地域包括支援センターも、2021（令和3）年4月に他の圏域の地域包括支援センターと同時に開設した。

2021（令和3）年9月末時点の亀山市の総人口は49,615人であり、そのうちの13,309人が65歳以上の高齢者である（高齢化率26.8%⁴⁾）。亀山第2地域包括支援センターは図2の太線で囲った伊賀市、津市、滋賀県甲賀市と隣接する市の西部を担当しており、高齢化率は29.2%である。その中でも坂下地区は54.9%で最も高齢化が進んでいる⁵⁾。

「鈴鹿亀山地区広域連合 第8期介護保険事業計画 令和3年度の進捗状況について」によると、2021（令和3）年度上半期の相談支援業務の件数は、亀山市基幹型地域包括支援



図1. 鈴鹿亀山地区 地域包括支援センター



図2. 亀山市第2地域包括支援センターの圏域

亀山市社会福祉協議会（2021）「令和3年度版地域福祉カルテ」を参考に筆者追記

センターと亀山第1地域包括支援センター、亀山第2地域包括支援センターを合計した全体で826件であった。その中で、「本人または家族・親族からの相談」は462件を占めていた。家族・親族の中には、ひきこもり状態の子も含まれるが、介護支援専門員や民生委員等からの相談であることが多い。

4. 実践からみえてきた課題

1) 親の経済的負担と高齢者虐待へのリスク

全ての同居するひきこもりの子が高齢者に対して虐待をするということではないが、その子に収入がない場合は親の年金や預貯金に頼らざるを得ない。年金額は一定であるにも関わらず親の加齢に伴い医療や介護への出費は増加するため、結果として預貯金を切り崩すことになる。場合によっては経済的虐待と呼ばれる状況が生じることもある。金銭面に余裕がなくなると精神状態も悪化し、経済的虐待以外にも家族不和等様々な問題が発生することが考えられる。

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）では高齢者に対する虐待の防止や虐待された高齢者の保護だけでなく、高齢者を養護する養護者に対する支援についても明記されている。親の加齢に伴い同居する家族の負担が大きくなった際に、社会的に孤立してきた世帯の場合、どこに何を相談したら良いのかも分からずますます孤立を深めていく可能性がある。

2) ひきこもりの子自身の高齢化

鈴鹿亀山地区広域連合は2040（令和22）年までに亀山市の高齢化率が30.4%となり、75歳以上の人口は年々上がり続け、同年には16.6%となると推定している。この年は、団塊ジュニア世代も65歳を迎える時期である。現在も、老々介護、認認介護は大きな課題であるがひきこもりの子も高齢者になる時期はすぐそこまできている。

したがって、現在のひきこもり調査は65歳までを対象にしているが、今後その年齢への制限をなくす必要がある。地域包括支援センターは基本的には65歳以上の高齢者についての相談業務を行っているが、親とひきこもりの子のいずれもが高齢者となったとき、現在よりも多面的なアプローチが求められる可能性がある。

3) 制度設計上の問題

現在の介護保険の制度では65歳になると介護保険優先となるため、仮にひきこもり経験のある人が65歳になった場合、高齢者の制度を利用することになる。ただ、現行の制度は身体的な衰えを予防するサービスに傾倒しているため、ひきこもり経験のある人にとっては精神的な支えとなるものは極めて少ない。

65歳を超えても過去にひきこもり経験のある人に対する支援を継続的に受けることで

きる機関、人材、制度を整えることが求められているのは明らかである。現在も、ひきこもり支援センターがあるが年齢制限があり、利用できるのは一定の年齢層に限られる。さらに、生活困窮者、コミュニティソーシャルワーカー等の機関はあるものの、ひきこもり経験のある人が自らアクセスしていく力がなければ繋がっていかない。

5. 今後の実践とエンパワメントアプローチ

2022（令和4）年3月の三重県ひきこもり支援推進計画は三重県内の「広義のひきこもり⁶⁾」を約1.6万人（15歳以上39歳以下が約7,570人、40歳以上64歳以下が約8,570人）と推計している。この数値を見ると、地域包括支援センターが把握しているひきこもり状態のケースがごく一握りであることがわかる。まずは、ひきこもりの課題を抱えている人がどれほど存在し、どのようなニーズがあるのかを調査、分析することが必要である。同時に地域で潜在化しているひきこもりの子と同居する高齢者世帯の早期発見、早期支援が実践の重要な課題となってくる。

地域包括支援センターは高齢者の支援を糸口に、その家族にかかわっていくことができる。その中にひきこもりの経験があり社会から孤立している人がいる場合は、親の介護における不安や彼ら自身の今後の不安を丁寧に聴き取ることが関係性構築の第一歩となる。ひきこもりの当事者はこれまでさまざまな機関に繋がる努力をしたにもかかわらず、断念せざるを得なかったという背景がある。地域包括支援センターとの出会いは、そのような当事者が再び社会と繋がるきっかけとなる。

長年、ひきこもりの状態が続いている場合、もともとあった力が削がれパワーレスな状態に陥っていることが多い。長年、地域、職場、家族から孤立してきた人々に対し、地域包括支援センターは、いかにエンパワメントを目指しながら関わっていくのが求められる。川田はエンパワメントでめざす「パワー」について、①意識化する力…人間としての権利を意識し、おかれている状況の真実を追求する力、②生活力形成の力…基本的ニーズの充足のために資源を求め、かつ生み出す力、③主体形成の力…共に生きる社会を形成する力、④共生の力…共に生きる社会を形成する力、以上の4つが必要であることを指摘している。パワーレスに置かれた当事者が長年、抑圧され、失われつつある権利を取り戻し、また自らやってみようとする第一歩を進むためにも、支援者や社会は同じ歩幅で歩み支援していかななくてはならない。

おわりに

本報告では地域包括支援センターの実践を通してみてきた地域の生活問題として、ひきこもりの子と同居している高齢者世帯の存在と世帯が抱える課題について明らかにしてきた。長期にわたってひきこもってきた子どもも親の加齢に伴い50代に達しており、8050問題として社会問題化している。これは筆者が活動する地方都市である亀山市も同様であ

る。しかし、実態は十分に把握されておらず、今も多くの世帯が地域の中で潜在化したままであると考えられる。本報告ではそのような世帯を早期に発見し、エンパワーメントを目指しながら関わっていく必要性を指摘した。

国もこのような状況を看過できない問題ととらえ、ひきこもり経験のある人が自らアクセスしていく力を後押しするために、厚生労働省は2022（令和4）年1月にひきこもり支援推進事業による「ひきこもり VOICE STATION」を開設した。オンラインを通して同じひきこもり経験のある当事者の声を発信することで、自助グループに参加するハードルを下げることに繋がると期待されている。しかし、ひきこもりはその家族だけの問題ではなく地域で取り組んでいく問題であることから、オンラインだけでなく当事者が気軽に参加できる居場所をつくり、語り場を作っていくことが求められる。その際に地域包括支援センターには何ができるのか、引き続き検討していきたい。

註

- 1) 地域包括支援センターは、総合相談、権利擁護や虐待防止、介護支援専門員の支援、介護予防ケアマネジメント、地域との連携、地域ケア個別会議等の開催など多岐にわたる役割を担っており、そのために主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師の3職種が必置となっている。
- 2) 8050問題とは、80代の高齢者の親と50代の単身・無職の子どもが同居している世帯の生活問題であり、経済的困窮、社会的孤立が指摘される。ひきこもりの長期化や高齢化がこの問題の背景にある。
- 3) 全ての有効回答者のうち、「病院・診療所による医療サービス」を利用したことがある人は72.7%であり、「ハローワーク・若者サポートステーションなどによる就労支援・サービスを利用したことがある人」は60.3%に上る。
- 4) 鈴鹿亀山地区広域連合（2021）第8期介護保険事業計画 令和3年度の進捗状況について
- 5) 亀山市社会福祉協議会（2021）「令和3年度版地域福祉カルテ」
- 6) 外出頻度に対する質問に対し「近所のコンビニなどには出かける」「自室からは出るが、家から出ない」「自室からほとんど出ない」と回答した「狭義のひきこもり」と「自分の趣味に関する用事のときだけ外出する」と回答した「準ひきこもり」の両者を合わせたものが「広義のひきこもり」とされている。

【参考・引用文献】

- 川田譽音（2012）『臨床福祉へのエンパワーメント・アプローチ』「龍谷大学社会学部紀要」40, 72-82.
- 川北稔（2019）『8050問題の深層－限界家族をどう救うか－』NHK 出版新書.

林恭子（2021）『ひきこもりの真実－就労より自立より大切なこと－』ちくま新書.

亀山市社会福祉協議会（2021）「令和3年度版地域福祉カルテ」

鈴鹿亀山地区広域連合（2021）「第8期介護保険事業計画 令和3年度の進捗状況について」

（https://www.suzukakameyama-kouiki.jp/insurance/file3/shiryo_r40728_04.pdf,
2023.1.19）

ひきこもり UX 会議（2019）「ひきこもり・生きづらさについての実態調査」

（<https://www.pref.nagano.lg.jp/chiiki-fukushi/hikikomori/documents/sankou2.pdf>,
2023.1.19）

三重県（2021）「民生委員・児童委員に対するひきこもり実態調査報告書」

三重県（2021）「地域包括支援センター等に対するひきこもり実態調査報告書」

三重県（2021）「相談支援機関等に対する ひきこもり実態調査報告書」

三重県（2022）「三重県ひきこもり支援推進計画～誰もが自分らしい生き方を選択できる社会の再構築（リ・デザイン）をめざして～」

第3回介護のみらいを考えよう～あなたの思いやりを言葉にしてみよう～ 作文コンクール受賞者一覧

小学生の部 【応募数 200】

賞 名	名 前	学年	学校名	題 名（テーマ）
最 優 秀 賞	佐久間泰希	5	亀山市立川崎小	介護の未来について
優 秀 賞	林 優杏	6	亀山市立井田川小	介護のみらいを考えよう
	服部 心夏	6	亀山市立亀山西小	介護を通して分かったこと
優 良 賞	佐野穂乃香	5	亀山市立亀山東小	介護の未来を考えよう
	東野 鈴	6	亀山市立井田川小	介護を受ける人だけでなく、介護する人も住みやすい街
	金谷 颯汰	6	亀山市立加太小	介護のみらいを考えよう
高田短期大学学長賞	高梨 永扇	6	亀山市立亀山西小	介護のみらいを考えよう
三重県社会福祉協議会会長賞	匿名希望	5	県内小学校	介護の未来を考えよう
三重県介護福祉士会会長賞	坂 侑莉	6	亀山市立関小	介護のみらいを考えよう
三重県老人福祉施設協会会長賞	谷元 海斗	5	亀山市立川崎小	介護の未来を考えよう
全国障害者問題研究会 三重支部支部長賞	片岡 俊	6	亀山市立神辺小	介護の大切さとは

中学生の部 【応募数 490】

賞 名	名 前	学年	学校名	題 名（テーマ）
最 優 秀 賞	川嶋 悠愛	3	高田中	新しい介護のあり方
優 秀 賞	池田 梓	1	鈴鹿市立創徳中	これからの介護
	西川 瑛大	1	亀山市立中部中	家族と介護
優 良 賞	杉野 嘉音	3	亀山市立関中	介護を考える
	匿名希望	3	県内中学校	地域における介護
	長村 舞香	3	鈴鹿市立大木中	介護について
高田短期大学学長賞	作田 航	1	高田中	身近のかいご
	中村 日南	3	津市立白山中	「ことば」の処方箋
三重県社会福祉協議会会長賞	新 開晴	2	津市立一身田中	介護を知ろう
三重県介護福祉士会会長賞	池村 奏太	2	津市立一身田中	介護について
三重県老人福祉施設協会会長賞	田中 伶奈	1	亀山市立中部中	介護のみらいを考えよう
全国障害者問題研究会 三重支部支部長賞	宮崎 琴愛	3	鈴鹿市立大木中	介護は一つじゃない

介護福祉研究センターでは今年度、高田短期大学と共催で「第3回 介護の未来を考えよう～あなたの思いやりを言葉にしてみよう～作文コンクール」を開催しました。三重県内の小学生、中学生から合計690点にものぼる応募をいただきました。厳正な選考の結果、以下の6作品が最優秀賞、優秀賞を受賞しましたので紹介します。

小学生の部 最優秀賞

介護の未来について

亀山市立川崎小学校5年 佐久間泰希

ぼくは、一年前の総合的な学習の時間に、高齢者体験と認知症キッズサポート養成講座を受けました。また、祖母が亀山市で民生委員をしていて、一人暮らし高齢者や障がい者の方がいる家を訪問しています。医療や介護の相談にのり、必要な支援へのつなぎ役を担っているそうです。これらをきっかけに、ぼくは介護に興味を持ちました。

亀山市の七十五才以上の人口は、増え続けることが見込まれるため、介護サービスはさらに必要となります。老々介護や介護人材不足などの問題がある中で、ぼくにできることは何かを考えました。それは、高齢者の心身の変化を理解・体験し、介護についての知識を身につけるだけでなく、実際に高齢者施設を訪問し、コミュニケーションをとることです。ぼくが幼稚園の時に、近くの高齢者施設に行って、歌や手遊びを一緒にした思い出があります。そのときの高齢者の笑顔が印象に残っていて小さなことで誰かを喜ばせることができたという体験は今でも忘れられません。小学生なら、生活科で花や野菜、家庭科で雑巾などを作ってプレゼントしたり、清掃の手伝いをしたりできると思います。高齢者からは、昔の遊びや戦争のことを教えてもらったりしたいです。また、介護に関わる仕事を知る機会にもなると思います。他には、クラブ活動としてボランティアクラブを作り、定期的に施設を訪問するということです。ボランティアへの関心が高まれば、ボランティアの輪が広がっていくと思います。

ぼくの両親やぼく自身が高齢者になったとき、安心して生活できる優しい街になればいいと思います。そのための一歩として、まず身近な高齢者を笑顔にしていきたいです。そして、一人ひとりができることから取り組み、その輪が一人、また一人と広がることを願っています。

新しい介護のあり方

高田中学校 3年 川嶋 悠愛

私は四人家族で二人姉妹の長女だ。両親は若くして私を生んだので両親が八十歳になると、私も六十近くになっていることに最近気が付いた。また、私の妹は障害児で、言い方が悪いが手がかかる。この機会に考えてみたのだが、私の未来は自分も若くはないが両親の面倒を見、同じだけ歳をとった妹の生活を気にしながら、自分の生計を立てる為に働く、そんな毎日が続くことになりそうだ。

私のような家庭環境を持つ人は少なくない。介護はただでさえ大変だ。それに加え、障害を持った兄弟姉妹の手伝いもする。はっきり言って不可能だ。それでも何とかしてこなさなければならない。

障害を持った兄弟姉妹のいる中で小さいときから生活していると、なぜか「自分がしなければならない。」「それが自分の使命だ。」と思いこんでしまう。誰のせいとかではなくそういうものだ。そういう人は人を頼ることを知らない。自分で何とかするのが当たり前になっているからだ。そういった人ほど支援が必要だと私は考える。

障害児の兄弟姉妹は手を抜かない人が多いのではないだろうか。今まで散々我慢してきた人たちだからこそ我慢することには嫌でも慣れてしまう。そうなる我慢することが当たり前になり、我慢していることさえ分からなくなる。するといつか限界がきて壊れるだろう。

そうになってしまう前に助けてくれる人が必要だ。現在の支援だと療育手帳などの認定が下りなければ、受けられる支援が限られている。ましてや、障害児の兄弟姉妹への支援などないに等しい。

世間一般でいう“普通の人”ではないが障害者でもないグレーゾーン。理解力が他の子より乏しいため学校の授業についていけず不登校になる子もいる。グレーゾーンの子は認定が下りにくく支援がなく苦しんでいる。兄弟姉妹の手伝いをする大変さなどの話を聞いてくれるだけでも楽になれる。また、デイサービスのように介護のお手伝いをしてくれる機関をもっと気軽に利用できるようにしたり、障害者のお手伝いをしてくれるような機関があったりすれば、手伝ってもらおうという気持ちになり、休息の時間を作れ、ため込まなくてもよくなるはずだ。

このように介護やいろんなことに悩んでいる人が頼ろうと思える社会、入所施設を増やすだけでなく介護の負担を減らすことができる制度、それが現在の社会に求められているのではないだろうか。

介護のみらいを考えよう

亀山市立井田川小学校 6年 林 優杏

二〇二二年、コロナ禍の今、たくさんの人が感せんし老人介護しせつなどでもクラスターがおき、介護士が不足して大変な思いをしているというニュースをよく見ます。ここ何年も介護士はどんどん減っていて代わりの人がいないという現状のようです。

日本の介護はどうなってしまうのでしょうか。

介護士をしている親せきに聞きました。高れい化社会が進み二〇二五年には介護が必要な人がもっと増えるので今よりもっと介護士不足になるそうです。

なので親せきの働いている介護しせつではフィリピンやベトナムから来た外国人労働者をどんどん受け入れて働いてもらっているそうです。とても真面目に働いてくれて仕事にも熱心で正社員になる人もたくさんいるそうです。そこで働いてもらったお給料を自分の国の家族に送るととても豊かな生活ができ、家族を助ける事ができるのでとても意欲的なのだそうです。

近ごろ別のニュースでは地方の農業をつぐ人が減っていて外国人労働者をやとっているところがたくさんあると取り上げていました。

やとっている人はみんな「真面目に働いてくれて助かっている。」と言い、働いている人は「楽しい、お金がかせげるから助かる。」と言います。

おたがいと言った「助かる」という言葉がとても印象に残りました。

まだ小学六年生なのでむずかしい事は分かりません。だけど日本国民で人材が足りないなら外国人に助けてもらおう。それがおたがいに利益になって気持ちの良い関係がきずけるならとても良い事だと思います。

日本は少子化、高れい化でいろんなところで人材が不足していくのだと思うので、これからの介護ふくしは地域や社会、外国の人などいろんな人達と助け合ってうまく支え合っていけると良いなと思います。

介護を通して分かったこと

亀山市立亀山西小学校 6年 服部 心夏

この夏、私のひいおばあちゃんはしせつに入所しました。

この作文を書くのに自分なりに介護について調べてみました。厚生労働省が発表した「介護保険事業状況報告の概要（平成31年1月分）」では、日本における要介護（要支援）者数は二〇一九年時点で六五六万人となっており、今後もさらに増えていくと予想されています。七十五歳以上の人口は二〇五五年の時点で日本人の人口の3割に迫る内容となっています。調べていくうちに介護についてもっと知りたいと思えてきました。

そして、この作文を書こうと思ったもう一つのきっかけは横の家に住んでいたひいおばあちゃん存在です。ひいおばあちゃんは私が生まれた時から横の家に祖父母といっしょにくらしていました。ひいおばあちゃんは私にひらがなやカタカナの読み方や書き方を教えてくれたり、たくさんお話を聞かせてくれたりしてとてもやさしいひいおばあちゃんでした。小学4年生の夏に倒れてしまい入院してしまいました。退院してきた時にはとても嬉しかったことを覚えています。でも入院前と一つちがったことがあり、私たちや家族のことを忘れてしまっていたのです。信じられず泣いてしまいました。

ここからひいおばあちゃんは少しずつ変わっていき、車いす生活、ちほうしょうになり介護を必要とする生活がはじまりました。介護をするのは全ておばあちゃんでした。平日の昼間は施設に通っていました。土日はひいおばあちゃんがいるのでどこにも出かけられずずっと家の中で介護をしないとけません。その姿を見て大変だなと思いました。でも日がたつにつれておばあちゃんもストレスがたまりおこりっぽくなってしまいました。介護をされる側もちほうしょうだからすぐに言われたことをするのはとても難しいことだと思います。だけど介護する側もいろいろな気持ちとたたかってつらいことがあると思います。

そんなおばあちゃんをちかくで見て、おこっている時もあったけれど笑っている時もたくさんありました。つらい時はいっしょに出かけたりして、話せる場所を作ってあげることが大切だと思います。

最後にひいおばあちゃんが施設に入ってかわいそうなどと思う人もいると思いますが、私は介護している人の気持ちを考えて施設に入るか入らないかを決めればいいと思います。

コロナがおさまりひさしぶりにひいおばあちゃんと会えることを楽しみにしています。

これからの介護

鈴鹿市立創徳中学校 1 年 池田 梓

私のお母さんは、介護の仕事をしています。私はいつもお母さんに「なぜ沢山の仕事の中から介護を選んだの？」と聞きます。すると、必ず返ってくる答えは「笑顔が見たいから。」です。私は、お年寄りには笑わないのかなと不思議になりました。私が思う介護の仕事は、食事やお風呂やトイレや着替えなどを想像していました。だからお母さんの言う笑顔と介護の仕事が結びつきませんでした。

最近お母さんは、家でいつもおかしな事をしています。一人でドタバタと動いています。よく見ると、体操をしていました。また違う日は、お笑いの YouTube を見て笑っています。私は気になりお母さんに聞きました。するとお母さんは、「利用者さんに笑ってもらおうと思って改革するの。」と言いました。「改革？」と思い、聞いてみました。お母さんは話し始めました。

「コロナ禍になってから色々な事が制限され、会いたい人と会えなくさみしい生活を送っていて、段々笑わなくなり表情も暗く下を向いたままの人が増えてきている。元気がなくなり、体を動かさなくなり状態が悪くなり、転んでけがをしたり入院する人が多くなり、お母さんはすごく悲しくて仕事をするのもいやになってきた。だから、お母さんが皆を元気にしようと思うんだ。」と言いました。なぜお笑いとお元気が関係あるのかなと思いました。

しばらくするとお母さんは、楽しそうな顔で話をしてくれました。希望する人だけお母さんの所に集まってもらって、簡単な体操をしながら世間話をして過ごす時間を作っている。お母さんの話を聞いて、声を出して笑ったり、涙を流して笑ったりしている。明るい表情が少しずつ戻ってきた。利用者さん達が元気になるまで休まずに来てくれる。朝から、お母さんを探して「今日もするよね？」と言われたり、お母さんが休むと泣いている人もいます。私は、そんな体操くらいで、お年寄りの人が変わるのか不思議でした。お母さんに理由を教えてくださいました。話をして笑う事は、どんな良い薬よりも効くんだよ。心に効く薬なんだよ。体操することによって関わりを持ち、スキンシップを取る事ができる。お年寄りには必要な事だそうです。

ウイズコロナの生活でもこの事は絶対になくしてはいけない事だと思いました。お年寄りや介護の人がお互いに感染対策をして、今までと同じように関わり、スキンシップが大切だと思いました。

介護の仕事は日常生活のお手伝いだけではなく、心を元気にする、人を笑顔にする事もあるのだと初めて知りました。そして、生きていく上で笑うという事が何よりも大切で、健康につながる事を知りました。

また、お年寄りが笑顔になると介護をしている人も、お年寄りの家族も自然と笑顔になり笑い声が出るようになります。介護をする人は、家族の心も支えているのだと知りました。介護の仕事って人を笑顔にするすごい事をしているんだなと思いました。

中学生の部 優秀賞

家族と介護

亀山市立中部中学校1年 西川 瑛大

僕には曾祖母がいる。今は、老人施設に入所している。僕が生まれたときは、とても元気で自分のことは自分ででき、赤ちゃんだった僕をいつも抱っこしてくれた。彼女は頑固で気が強く僕の祖母を困らせることはあったが、それでも、一緒に暮らすことは楽しかった。彼女が九七歳を過ぎたころから、少しずつ体調が悪くなっていった。認知症が進み、体が弱りだした。少しずつ彼女を中心にした生活が始まった。彼女の介護をしていたのは、僕の祖母、時々母だった。僕はそれをそばで見ていると思ったことは、意外と面倒をみたりするのが大変だけどいつも一緒におるから楽しい。でもそれは、僕は、見ているだけだから。彼女はいつも手すりを使いながら歩いたり、トイレに行くのは不便そう。寝る時とかご飯を食べる時とか不安そう。そしてこの全ての行動に介護が必要になり、家族みんな疲れてきた。二十四時間目が離せなくなる状態だ。僕も彼女が一人で歩きだしこけてしまわないか、彼女の困っている叫び声が彼女の部屋から聞こえてこないか家にいる時は、注意するようになった。

僕の母は、介護のところで働いている。なので、母に仕事の内容を聞いたら、お風呂場に一緒に入って溺れたりしないか見たり、食事はこぼしたものを拭いたり、ご飯が喉につまらないようにしているそう。歩く時は、こけないように一緒に歩くようにしている。

祖母に、介護は大変な仕事なのにどうして一所懸命するのか聞いた。祖母は、介護することで、その人が少しでも気持ちよく生きて欲しいからだと教えてくれた。僕は、介護をする人達がどういう気持ちで働いているのかが祖母に聞いて分かった。

僕たち家族は、曾祖母の介護で精神的に参ってきた。介護は二十四時間気が抜けない。夜中も彼女が叫べば起きて様子を見に行かねばならない。ちょっと前までは普通だった彼女が認知症で変わっていく様子も見ていて辛くなった。僕たちは、彼女を老人施設に入所する決断をした。入所の日、彼女は「家にいたい。嫌だ」と怖がるように震えた声で叫んでいた。それを聞いた僕は、悲しくなったし家族も辛くなった。でも僕たち家族は限界だった。

彼女は入所して、知り合いができ、おしゃべりしていると施設の方から連絡があり、僕

は、少し安心した。

介護は、介護される側の気持ちだけでなく、介護する側が倒れない、辛いことも大切だと思う。その為に、みんなが元気なうちに体がどの程度になったら、どのような介護を受けたいか、できるか、を介護される側、する側、お互いのために決めておいたほうがいいと思った。

今僕ができることは、彼女がもし、帰宅できた時に安心できるようにしたいと思う。僕ができることは、なかなか無いのでせめて帰ってくるまで自分が病気にならずに過ごしたいと思う。

令和4年度高田短期大学介護福祉研究センター事業報告

1. センター会議

- 1) 前期センター会議 令和4年6月21日(火) 17:00~17:40 参加者: 15名
於) 高田短期大学2号館カフェテリア

- ・令和3年度事業報告(案)
- ・令和4年度事業計画(案)
- ・新規研究員の紹介 鈴木 美咲(本学卒業生)
前田 彩(学識経験者)

※6月末時点在籍研究員数: 49名



鈴木研究員辞令交付の様子

2) 後期センター会議

- 令和4年11月30日(水) 18:40~19:10 参加者: 13名
於) 高田短期大学2号館カフェテリア

- ・令和4年度事業経過報告(案)
- ・令和5年度事業計画(案)
- ・令和5年度予算要求(案)

2. 研究活動

介護福祉研究センターでは、地域の福祉施設等の関係者や介護福祉関係で活動していただいている方々、卒業生を研究員に招き、2022年9月現在49名(内卒業生22名)の研究員が在籍しています。今年度は年間4回の定例研究会を開催し各分野の情報交換を行い、地域に還元できるよう学びあっています。

1) 第48回定例研究会 6月21日(火) 17:40~19:30 参加者: 16名

- ・テーマ「地域包括支援センターの現状と課題ー亀山市における実践を通してー」
- ・発表者: 山下 千晶研究員
- ・内容: 精神保健福祉士・社会福祉士・公認心理士の資格をお持ちの山下千晶研究員に、現在お勤めの社会福祉法人安全福祉会 亀山第2地域包括支援センターもくれんについての実践を通したお話をいただきました。亀山市の高齢化率から地域包括ケアが求め



山下研究員の発表の様子

られる背景、権利擁護の実態など、非常に興味深いお話でした。

今後、日本の高齢化や人口減少など様々な課題に対し、地域包括ケアシステムがどうあるべきか、また、高齢者の精神的な不調を察知できる体制づくりなどの課題を考える機会となりました。

2) 第 49 回定例研究会 9 月 12 日 (月) 11:30~14:30 参加者: 17 名

今回は、研究員と研究員以外の卒業生にも参集してもらいリカレント教育にもなり、年代を超えた交流ができました。

- ・テーマ「聖マッテヤ心豊苑の紹介、介護福祉士としての仕事の現状など」
- ・発表者: 北川 なみ (本学卒業生)
- ・内 容: カフェテリアでの軽食の後、介護棟へ

移動し、障害者支援施設 聖マッテヤ心豊苑 療護グループサブリーダーの北川 なみさんから聖マッテヤ心豊苑の取り組みについてお話をいただきました。職員対象の腰痛検査の実施、新型コロナウイルス感染拡大防止策、介護職員による医的ケア、福祉用具の取り扱い、コロナ禍での年間行事の工夫、夜間に利用者の安全を守る眠りスキンの活用、スヌーズレンでの活動などの特徴的な取り組みについてのお話がありました。意見交換では様々な質問が寄せられ、腰痛検査の方法や目的、スヌーズレンの対象になる方の選び方、福祉用具の取扱いは現場でないと分からないことがあるので学校では基本的なことを押さえるのが大切であるということの補足が講師からありました。



今回は、津市障がい福祉課主幹の堀川氏にもご出席いただきました。津市の障害者入所施設は増えていないが障害者は増えているため待機者も多いこと、入所施設は障害者の「終の棲家」として想定されておらず国は地域移行を推奨しておりグループホームを増やす方向である。現在、津市には重度訪問介護のサービスを受けながら 16 名の障害者が在宅でひとり暮らしをされているとの状況もお聞きました。本学については、介護福祉研究センター定例研究会が今回で 49 回となり多く開催してきたことに興味をもっていただきました。また、介護福祉コースでは 1,850 時間のカリキュラムがあり学生は一生懸命学んでいることを改めて知り知的障害・身体障害それぞれの知識をもつ人を育ててほしいとのお話をいただきました。

3) 第 50 回定例研究会 11 月 30 日 (水) 17:00~18:30 参加者: 13 名

・テーマ「子どもと職員の育ちあいー障害児通所支援事業所での実践からー」

・発表者: 中嶋 麻衣研究員

・内 容: 本学子ども学科助教である中嶋麻衣先生よりお話をいただきました。中嶋先生は、今年度から本学に着任され、昨年度までは 2 か所の障害児通所支援事業所に 9 年間勤務されておりました。この 9 年間の実践を振り返り子どもたちと関わるうえで、支援する側は先生ではなく、子どもたちや保護者の伴走者として子どもの発達に関わっていくことが大切であること、また、子どもや保護者の思いやニーズに沿った支援をすることや子どもたちが様々なことを経験できる場にしていくことが求められるとお話がありました。今後の展望として、県内の発達支援がどのように整備されてきたのか、子どもにとっての発達支援の意義等について研究していきたいとのことでした。



4) 第 51 回定例研究会 令和 5 年 2 月 16 日 (木) 17:00~19:00 参加者: 11 名

・テーマ「精神科病院 デイケアでの地域生活支援実践報告」

・発表者: 平田 育代研究員

・内 容: 介護福祉士、精神保健福祉士である平田育代研究員よりお話をいただきました。20 代から入退院を繰り返してきた統合失調症の女性の支援担当となり、退院から自宅での支援、その後の経過報告を退院 1 年後の様子までまとめご報告いただきました。

精神障害者の生きづらさを理解することは、支援者の想像をはるかに超えていたことが関わりを通してわかったこと。長期間の関りの中で、その人の生きづらさや課題が少しずつ浮き彫りになってきたことに感動したと話されていました。私たちの当たり前が当たり前であることの難しさを知ることで、それがすべての人々の理解に繋がってほしいとお話されていました。



3. 実施事業

1) 介護福祉セミナー

令和4年12月18日(日) 13:30～15:30 参加者: 25名

テーマ「ミュージックセラピー～聴いて感じて、リフレッシュ～」

講師: 長谷川 恭子研究員、杉本 佳代(ソプラノ歌手)

長谷川研究員からミュージックセラピーについて講義を受け、トーンチャイムという楽器を使い、一人ひとりが自分の音を担当しながらグループ全員で音楽を奏でる体験を楽しみました。また、ソプラノ歌手の杉本さんからはクリスマスにちなんだ生歌をご披露いただいたり、エッグシェーカー等を用いて参加者と合唱したりと心が癒されリフレッシュしながら学べ、あっという間の2時間でした。



長谷川研究員のトーンチャイムでの合奏



杉本さんのすてきな歌声

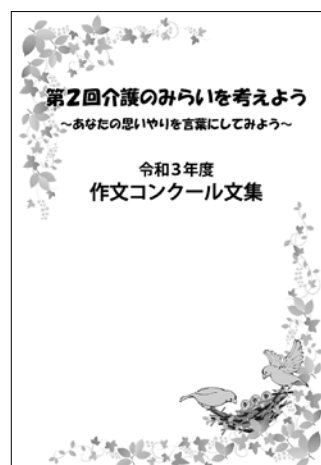
2) 介護の未来を考えようーあなたの思いやりを言葉にしてみようー作文コンクール

高田短期大学の主催事業である、第3回(令和4年度)介護の未来を考えようーあなたの思いやりを言葉にしてみようー作文コンクールの企画運営協力を行いました。また、第2回文集を作成し、第3回(令和4年度)作文コンクールの募集を県内小中学生向けに行う際に連携協定市を中心に県内介護福祉施設等、各関係機関へ配布し広報しています。

第3回は、令和4年9月15日の募集終了までに690作品(小学生200、中学生490)の応募がありました。

対象者: 三重県内の小学校に通う5・6年生および中学生
表彰式: 令和4年11月12日(土) 10:30～11:30

※最優秀賞と優秀賞は、介護福祉研究センター紀要「高田短期大学介護・福祉研究」第9号に掲載します。



第2回作文コンクール文集

第3回（令和4年度）審査結果

小学生の部 【応募数 200】

賞 名	名 前	学年	学校名	題名（テーマ）
最優秀賞	さく またい き 佐久間泰希	5	亀山市立川崎小	介護の未来について
優 秀 賞	はやし 優 あ 林 優杏	6	亀山市立井田川小	介護の未来を考えよう
	はっとり ここ な 服部 心夏	6	亀山市立亀山西小	介護を通して分かったこと
優 良 賞	さ の ほ の か 佐野穂乃香	5	亀山市立亀山東小	介護の未来を考えよう
	とうの りん 東野 鈴	6	亀山市立井田川小	介護を受ける人だけでなく、介護する人も住みやすい街
	かなたに そう た 金谷 颯汰	6	亀山市立加太小	介護の未来を考えよう
高田短期大学学長賞	たかなし えい せん 高梨 永扇	6	亀山市立亀山西小	介護の未来を考えよう
三重県社会福祉協議会会長賞	匿名希望	5	県内小学校	介護の未来を考えよう
三重県介護福祉士会会長賞	さか ゆうり 坂 侑莉	6	亀山市立関小	介護の未来を考えよう
三重県老人福祉施設協会会長賞	たにもと かい と 谷元 海斗	5	亀山市立川崎小	介護の未来を考えよう
全国障害者問題研究会 三重支部支部長賞	かたおか しゅん 片岡 俊	6	亀山市立神辺小	介護の大切さとは

中学生の部 【応募数 490】

賞 名	名 前	学年	学校名	題名（テーマ）
最優秀賞	かわしま はる あ 川嶋 悠愛	3	高田中	新しい介護のあり方
優 秀 賞	いけだ あずき 池田 梓	1	鈴鹿市立創徳中	これからの介護
	にしかわ えい た 西川 瑛太	1	亀山市立中部中	家族と介護
優 良 賞	すぎの か の ん 杉野 嘉音	3	亀山市立関中	介護を考える
	匿名希望	3	県内中学校	地域における介護
	おさむら まい か 長村 舞香	3	鈴鹿市立大木中	介護について
高田短期大学学長賞	さくた わたる 作田 航	1	高田中	身近のかいご
	なかむら ひ な 中村 日南	3	津市立白山中	「ことば」の処方箋
三重県社会福祉協議会会長賞	あたらし かい せい 新 開晴	2	津市立一身田中	介護を知ろう
三重県介護福祉士会会長賞	いけむら かな た 池村 奏太	2	津市立一身田中	介護について
三重県老人福祉施設協会会長賞	た な か れい な 田中 伶奈	1	亀山市立中部中	介護の未来を考えよう
全国障害者問題研究会 三重支部支部長賞	みやざき こと あ 宮崎 琴愛	3	鈴鹿市立大木中	介護は一つじゃない

第3回介護作文コンクール表彰式

令和4年11月12日(土)10:30より表彰式を来賓出席の下、本学講堂にて実施し、優秀作品の朗読(5作品)も行いました。その様子は三重テレビニュースで放映され中日新聞、三重タイムズに掲載されました。



入賞者集合写真

介護をテーマにした作文コンクールの表彰式(中日新聞社など後援)が十二日、津市一身田豊野の高田短大であり、小学生の部は亀山市の川崎小五、佐久間君と佐久間君一津市一身田豊野の高田短大で

間奏希望し、中学生の部は津市の高田中三年、川崎悠愛さん(み)が、それぞれ最優秀賞に選ばれた。

佐久間君は自身の経験をもとに「介護の未来」と題して発表。高齢者施設の利用者や歌や手遊びをし「小さなことで誰かを喜ばせよう。今後、国内で高齢化の進展が予想される中「身近な高齢者を笑顔にし、その輪を広げたい」と話した。

川崎さんは、軽度の発達障害がある二歳下の妹との生活から、介護をする家族の支援拡充を訴えた。介護の負担は大きい一方、問題を家族内で抱え込みがちとし「悩んでいる人が頼ろうと思える社会、介護の負担を減らす制度が求められている」と呼びかけた。

コンクールは介護への関心を高めようと二〇二〇年に始まり、三回目。県内の小学五、六年生、中学生が

小中生・介護作文コンクール

佐久間君(川崎小)、川崎さん(高田中)最高賞

表彰状を持つ川崎さんと佐久間君一津市一身田豊野の高田短大で

対象で小学生は八百字、中学生は千二百字程度の内容。今回は八百九十点の応募があり、二千二人が表彰された。(松本清明)

中日新聞記事
令和4年11月13日掲載

3) 研究成果の発行

介護福祉研究センター紀要「高田短期大学介護・福祉研究」第9号(令和5年3月発行)

執筆希望書を編集委員会で協議し執筆者を決定しました。研究論文1編、実践報告3編に原稿依頼しました。

高田短期大学介護・福祉研究第9号執筆依頼一覧

* 掲載順は各種別順

種別	テーマ	執筆者	頁
研究論文	介護実習でのレクリエーション実践及び介護福祉士養成校に求められる知識・技術	長谷川恭子	10
実践報告	認知症高齢者への介護実践(Ⅰ)－関わり続けることの意義－	千草 篤磨 出馬 宏海 中村 匠彩 前田 彩	10
実践報告	精神科病院 デイケアでの地域生活支援 実践報告	平田 育代	10
実践報告	高齢の母とその息子への支援(仮)	山下 千晶	5

高田短期大学介護福祉研究センター規程

(平成 26 年 4 月 1 日 施行)

(設置)

第 1 条 高田短期大学に介護福祉研究センター（以下「センター」という。）を置く。

(目的)

第 2 条 センターは、介護福祉、高齢者問題、障害者問題等（以下「介護福祉等」という。）に関する研究を行うとともに、地域社会への貢献、連携をめざし、地域福祉に寄与することを目的とする。

(事業)

第 3 条 センターは、次の各号に関する事業を実施する。

- (1) 介護福祉等の研究活動に関する事
- (2) 地域福祉分野での社会への貢献と連携に関する事
- (3) 本学卒業生及び介護福祉に携わる人の研修、交流活動等に関する事
- (4) 研究紀要、情報誌等の発行に関する事
- (5) その他、運営委員会で必要と認められた事項

(構成員)

第 4 条 センターに次の職を置く。

- (1) センター長 1 名
- (2) 主任研究員 1 名
- (3) 研究員
- (4) 運営委員 若干名
- (5) センター事務員 1 名

(センター長)

第 5 条 センター長は、センターを代表し、第 3 条に定める事業遂行とセンターの業務を統括する。

- 2 センター長は、高田短期大学の専任教員とし、学長の推薦に基づいて学苑長が任命する。
- 3 センター長の任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。

(主任研究員)

第 6 条 主任研究員は、センター研究活動の主宰や第 3 条に定める事業を遂行するための業務に従事するほか、センター長の補佐を行う。

- 2 主任研究員は、高田短期大学の専任教員とし、学長が任命する。
- 3 主任研究員の任期は 2 年とする。ただし、再任は妨げない。

(研究員)

第7条 研究員は、高田短期大学の教職員及び、第2条の目的に賛同する本学教職員以外の者で運営委員会の推薦に基づいて学長が委嘱する。

2 研究員は、第3条の事業への従事のほか、介護福祉等の課題に関して、自己及び他の研究員と共同で研究を行うことができる。

3 研究員の研究期間は原則として2年とする。ただし、再任は妨げない。

(運営委員)

第8条 運営委員は、第3条に定める事業を遂行するための業務に従事する。

2 運営委員は、研究員から選任し、学長が任命する。

(センター事務員)

第9条 センター事務員は、センターの事業、業務全般に関する事務を行う。

(運営委員会)

第10条 センターに運営委員会を置き、次の各号について審議、決定する。

(1) センターの事業計画に関する事項

(2) センターの予算及び決算に関する事項

(3) センターの研究員の推薦に関する事項

(4) その他、センターの管理運営に関する重要な事項

2 運営委員会は、センター長、主任研究員、運営委員で組織する。

3 審議内容により、必要に応じて運営委員以外の研究員を加えることができる。

(センター会議)

第11条 センターに、センター会議を置き、第3条に定めるセンターの行う事業に関する事項を審議する。

2 センター会議は、センター構成員で構成する。

3 センター会議は、年に2回（前期・後期）行い、前期は、前年度事業報告と新年度事業計画報告、後期は次年度事業計画の審議を主に行う。

(倫理規程)

第12条 センターの円滑な利用を促進し、本学の教育・研究の充実を図ることを目的として、センターにおいて別途定められた倫理規程を遵守するものとする。

(雑則)

第13条 この規程に定めるもののほか、センターの管理運営に関し必要な事項は学長が別に定める。

2 この規程の改廃は、運営委員会の議を経て、学長が行う。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

高田短期大学介護福祉研究センター倫理規程

高田短期大学介護福祉研究センターは、介護福祉、障害者福祉、地域福祉等に関する研究を行うとともに、地域社会への貢献、連携をめざし、福祉の発展に寄与するものである。従って、当センターの研究・教育に携わる者（以下「研究員」という。）は自らの活動の社会的責任を常に自覚し、以下に定める規定を遵守する義務を負う。

1. 責 任

- (1) 研究員は、いかなる場合にも、高田短期大学の名誉を傷つける行動をしてはならない。
- (2) 研究員は、自らの専門的研究活動の及ぼす結果に責任を持たなければならない。
- (3) 研究員は、個人的・組織的営利や政治目的のために研究活動を行ってはならない。
- (4) 研究員は、協力者や参加者に危害や不利益を与えるような研究や行動は行ってはならない。

2. 守秘義務

- (1) 研究員は、当センターで職務上知り得た情報を不必要に外部に漏らしてはならない。
- (2) 研究員は、協力者や参加者に関する知り得た秘密を保護する責任を持たなくてはならない。

3. 研 究

- (1) 研究を実施するときは、事前に研究内容をセンター長及び運営委員会に十分な説明を行い、センター長の了解を得た上で行うものとする。
- (2) 研究への協力は、いつどの段階でも中止できる。その際、協力中止の理由を言う必要はない。
- (3) 研究の成果を公開する場合には、どのような研究目的であっても、原則として、その研究の協力者や対象者の同意を得ておかなければならない。

4. 他機関との関係

他機関との協力においては、相手を尊重し相互の連携に配慮するとともに、協力機関の業務遂行に支障を及ぼさないように心掛けなければならない。

附 則

この規定は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

「高田短期大学 介護・福祉研究」投稿規程

第1条 総 則

- 1 高田短期大学介護福祉研究センター紀要「高田短期大学介護・福祉研究」（以下『本誌』）は、介護福祉、障害者福祉、地域福祉等に関する創造的な研究・調査活動を促進し、その成果を広く学内外に問うことを目的とする。
- 2 『本誌』は、本介護福祉研究センター内の編集委員会がその責任において編集し、毎年3月に発行するものとする。

第2条 募集要項

- 1 執筆者は原則として、本介護福祉研究センターの研究員とする。
- 2 執筆希望者は、毎年7月中に希望書を編集委員会に提出する。
- 3 執筆希望書には、氏名、原稿種別、表題および論旨（400字程度）を明記する。
- 4 編集委員会は毎年8月に執筆者を決定し、原稿を依頼する。
- 5 執筆者は、毎年度1月中の指定日までに完成原稿を編集委員会に提出する。

第3条 執筆要項

- 1 原稿は未発表のもので、本誌掲載に適当な内容のものとする。
- 2 原稿の種別は、研究論文、調査報告、研究ノート、実践報告、授業実践報告、資料・文献などの紹介とし、次のとおりとする。
 - (1) 研究論文とは新しい知見、価値ある事実あるいは結論を含むものをいう。
 - (2) 調査報告とは新しいデータを含む調査成果の報告をいう。
 - (3) 研究ノートとは新しい知見やデータを含むもので、完成度は高くないが、本誌に掲載する意義があるものをいう。
 - (4) 実践報告とは介護や地域福祉等に関する実践的な報告をいう。
 - (5) 授業実践報告とは介護福祉教育等の授業に関する実践的な報告をいう。
 - (6) 資料・文献の紹介とは諸分野の資料や文献を紹介するものをいう。
- 3 執筆者は原稿に前項の種別を明記するものとする。ただし、編集委員会は種別の変更を要求することができる。
- 4 原稿は、原則として横書き 40 字×35 行で1段組とする。
原稿の分量は、仕上がり 10 ページ程度（字数 14,000 字以内）とする。
- 5 別刷りは、1編につき20部とし、それ以上は執筆者の実費負担とする。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

執筆者紹介（執筆順）

- | | |
|---------|--|
| 長谷川 恭 子 | 介護福祉研究センター主任研究員
キャリア育成学科介護福祉コース助教 |
| 千 草 篤 磨 | 介護福祉研究センター研究員、本学名誉教授
特別養護老人ホーム報徳園 園長 |
| 出 馬 宏 海 | 介護福祉研究センター研究員
特別養護老人ホーム報徳園 介護福祉士 |
| 中 村 匠 | 介護福祉研究センター研究員
特別養護老人ホーム報徳園 介護福祉士 |
| 前 田 彩 | 介護福祉研究センター研究員
特別養護老人ホーム報徳園 介護福祉士 |
| 山 下 千 晶 | 介護福祉研究センター研究員
亀山第2地域包括支援センターもくれん 社会福祉士 |
| 平 田 育 代 | 介護福祉研究センター研究員
南勢病院 第2地域医療連携室 ソーシャルセンター
精神保健福祉士・介護福祉士 |

編集後記

高田短期大学介護福祉研究センターは開設9年目を迎え、研究員は49名となりました。今年度もコロナ禍ではありますが、感染対策を講じながら研究員の皆様とともに様々な事業を展開して参りました。開設当初から地道に継続してきた定例研究会は50回を超え、その中には、障害者支援施設に勤務する卒業生の自職場での取り組み等の報告もあり、卒業後のリカレント教育の場として学びを深めることができました。また、12月に開催しました介護福祉セミナーでは、「ミュージックセラピー～聴いて感じて、リフレッシュ～」と題し、次年度入学予定の生徒や地域の皆様にもご参加いただきました。

さて、本研究センターの研究紀要「高田短期大学 介護・福祉研究」も第9号を発刊するに至りました。第9号は研究論文1本、実践報告3本の計4本で構成されております。また、「介護のみらいを考えよう～あなたの思いやりを言葉にしてみよう～作文コンクール」は第3回を開催することができ、この第9号にも最優秀賞、優秀賞受賞者の作品を掲載しております。作文コンクールの文集と併せてご覧いただければ幸いです。

今後も地域の方々や研究員の皆様及び本学関係者の皆様とともに、事業を継続できればと考えております。ご指導ご協力のほどよろしくお願いいたします。

高田短期大学介護福祉研究センター

主任研究員 長谷川恭子

編集委員 中川 千代・長谷川恭子

高田短期大学 介護・福祉研究 第9号

令和5年3月31日

発行所 高田短期大学介護福祉研究センター
三重県津市一身田豊野 195
TEL (059) 232 - 2310
FAX (059) 232 - 6317

印刷所 伊藤印刷株式会社
三重県津市大門 32 - 13
TEL (059) 226 - 2545
FAX (059) 223 - 2862