

ISSN 2432-6240

2018年12月発行(年2回発行)

# 敬心・研究ジャーナル

Keishin Journal of Life and Health

第2巻 第2号

2018



## 目 次

### 総 説

「心の健康」「ひきこもり」研究小史 ..... 高塚 雄介 1

### 原著論文

佛教系保育所・幼稚園における保育・教育理念の特色  
—東京都内の日本佛教保育協会加盟園のウェブサイト分析から— ..... 安部高太朗・吉田 直哉・鈴木 康弘 11

### 原著論文

プロテстанト系保育所・幼稚園等における保育・教育理念の特色  
神奈川県を事例として ..... 鈴木 康弘・吉田 直哉・安部高太朗 23

### 原著論文

パーキンソン病の嚥下障害に対する超音波療法の効果検証  
—舌骨下筋に対する温熱効果は嚥下効率を改善させる— ..... 内田 学・山口 育子・月岡 鈴奈・桜澤 朋美・真鍋 祐汰・加藤 宗規 35

### 原著論文

子育て支援を目的としたグループワークの検討 ..... 鈴木 信子・千島 聰美・中本彩希子 41

### 事例報告

クライエントの対人関係における悪循環への介入 ..... 福村 香菜 49

### 症例・事例報告

“Reports” as advocacy activities on abuse against persons with intellectual disabilities  
—The number of reported cases published by prefectures in recent years— ..... Kajiwara Yousei 59

### 実践報告

介護老人保健施設での包括的褥瘡ケアシステムによる褥瘡発生減少への取り組み  
—OH スケール（芦名版）のリスク度別褥瘡発生率、再発率、発生部位の検討— ..... 喜多 智里・小武海将史・小田桐峻公・奥 壽郎 67

### 研究ノート

即時効果を特色とした介護予防運動プログラムの有効性  
—腰痛プログラム実施者の数値評価スケール（Numerical Rating Scale）に焦点をあてて— ..... 包國 友幸 71

### 研究ノート

保育者の「専門性」の構造的把握をめぐる諸問題 ..... 吉田 直哉・鈴木 康弘・安部高太朗 81

### 研究ノート

デンマークにおける職業教育 ..... 斧渕 洋美 91

## 第15回敬心学園学術研究会報告

分科会 福祉分野1	（座長）日本福祉教育専門学校 原 葉子	99
分科会 福祉分野1／2	（座長）日本児童教育専門学校 中西 和子	99
医療分野1	（座長）日本リハビリテーション専門学校 阿部 英人	100
分科会 医療分野2／企業・地域連携分野	（座長）日本医学柔整鍼灸専門学校 奥田 久幸	101
分科会 学修支援実践分野	（座長）臨床福祉専門学校 中村 泰規	102
ポスター発表①	（進行）日本医学柔整鍼灸専門学校 浮谷 英邦	102
ポスター発表②	（進行）日本福祉教育専門学校 西原 新吾	103
学校法人敬心学園・学術研究誌・編集規程		105
『敬心・研究ジャーナル』投稿要領		107
『敬心・研究ジャーナル』投稿原稿チェックリスト（原稿添付用）		109
『敬心・研究ジャーナル』執筆要領		110
研究倫理専門委員会規程		112
職業教育研究開発センター研究倫理規程		114
研究計画等審査申請書（人を対象とする研究）		115
研究に関する事前チェックシート		120
編集後記		121
執筆者連絡先一覧		122

# 「心の健康」「ひきこもり」研究小史

高 塚 雄 介 (臨床心理士)

一般社団法人メンタルヘルス・ビューロー 理事長  
公益財団法人 日本精神衛生会 理事  
明星大学 名誉教授

## A Brief History of “A Healthy Mind” and “Hikikomori”

Takatsuka Yusuke (Clinical psychologist,)

Director, Japan Society of Mental Health  
President, Japan Society for Mental Health and Bureau,  
Emeritus Professor, Meisei University

**Abstract :** I examined how the various mental health concerns of Japanese youth have changed from the 1970s to the present day. In particular, I studied the phenomena of student apathy, NEET (Not in Education, Employment or Training), “otaku,” and “hikikomori” in Japan, based on trends in research and practice in the United States. The results showed that the problems of Japan’s contemporary school education and social system have a strong influence on many “hikikomori” people. Also, I point out that these problems tend to be reproduced since many “winners” who have fortunately been able to adapt, are unaware of the problems and causes.

**Key Words :** hikikomori, mental health, student apathy, clinical psychologist, schizophrenia, Not in Education, Employment or Training, survival of the fittest

**要旨：**日本の青年たちの「こころの健康」の諸問題が、1970年代から現代にかけて、どのように変化していったかを考察した。特に、日本におけるスチューデント・アパシー、オタク族、ニートや「ひきこもり」などについて、欧米などの研究や実践の動向を踏まえながら、検討した。その結果、多くの「ひきこもる」人びとには、現代日本の学校教育や、社会システムの問題が色濃く影響している点を指摘した。また、その問題と原因に、「幸いにも適応できた」多くの勝者たちが気が付いていないため、問題が再生産されるという点を指摘している。

**キーワード：**ひきこもり、心の健康、精神衛生、スチューデント・アパシー、臨床心理士、統合失調症、ニート、優勝劣敗

### 1. はじめに

本誌から巻頭論文の執筆を依頼されたが、はて何を書こうかと迷っている。似たような巻頭言というものになると著しい業績をあげた人間によって教訓とも言うべきものが書かれるのが常である。巻頭を

飾る論文にしてもそれなりの評価があってこそ、読者の要求に応えることとなる。到底私にその資格があるとは思えない。そこでこれまで私がしてきたことの一端を紹介することでその責めを果たさせていただこうと思う。

## (1) 臨床心理士

私は臨床心理士としての仕事を基本としている。臨床心理士はいまから30年前に故河合隼雄文化庁長官らを中心として作られた資格であり、当初から国家資格化をめざしていたのだが、諸般の事情によりなかなかうまくいかないでいた。しかし文部（科学）省からは各学校におけるスクール・カウンセラーとして臨床心理士をあてるようにとの通達がなされ、被災・被害者等の支援活動の展開などの要請が相次ぎ、社会的にはほとんど国家に認定された資格と同様にみなされてはきた。

しかし、あくまでも民間の資格としての位置づけの域を出なかったというのが実情であった。いわゆる先進諸国の中で、心理職の国家資格が無いのは日本だけであるといわれ続け、これは何とかしなければいけないと国会議員たちの超党派的な国家資格化の動きが強められ、一昨年にようやく「公認心理師」と呼ぶ国家資格が成立し、今年その第一期生が誕生することになった。

ただ公認心理師は必ずしも臨床だけに関わる資格ではないため、いずれ医師の専門医のような形で一本化される可能性があると考えられているが、当面「臨床心理士」と呼ばれる資格は存続されることになっている。文部科学省は今後のスクール・カウンセラーには、公認心理師または臨床心理士のいずれかをあてるようとの方針を示している。

## (2) 主体者は誰か…サポートする方々

ところで臨床心理士がサポートする方たちというのは、福祉の皆さんたちのサポートを受けている人も多く、それだけ領域として重なる部分が多くある。現場に行くと両者がうまく連携し、対象となる方たちを支援しているところが少なくない。しかし、職域が重なる分だけ、お互いに主担当はどちらになるのかをめぐって、微妙な確執を生んでいるところも残念ながら存在している。学校現場においても、スクール・カウンセラーとスクールソーシャル・ワーカーとが微妙な対立を生んだりもしている。心理にしても福祉にしても、何のための、そして誰のための専門職なのかと疑念を抱かざるを得ないのだが、残念ながらきわめて日本のと言うしかない繩張り争い的な確執が存在していると言わざるをえない。

## 2. 「心の健康」「精神衛生」

### (1) 「心の健康」研究

さて私は「心の健康」というものをどのようにして維持・獲得し、もしも心にひずみが生じた場合にはどうやって回復していくかという課題に取り組んできた。よく臨床心理士はカウンセリングが主たる任務であるかのように理解されやすいが、そうではない。「心の健康」を維持するためのひとつの方策としてカウンセリング（心理療法）というものが用いられているだけのことである。その関わりというものは精神科の医師たちが行っていることと重なるものも少なくない。そのため、ここでも微妙な確執が生まれやすい。どうも日本では専門家同士がぶつかり合いを起こしやすいようである。良く言えばそれだけ自らの専門性に熱意があると言うことなのだろうが、専門家といるのは本来その限界性を知り、他の専門家の力に委ねるという力量こそが求められるのではないかだろうか。私はそう認識している。

今から三十数年前に医師たちの中からも「こころの健康」という課題に今後どうやって取り組むかという模索が起り、当時国立精神衛生研究所の所長を務められていた土居健郎氏や、後に改名された国立精神保健研究所の所長となった吉川武彦氏（いずれも精神科医師）らとともに日本精神衛生学会が立ち上げられた。私もその設立の委員に名を連ねた。日本では昔から「精神衛生」という問題は医師を中心となって取り組むべき重要課題とされており、その多くは医師によって方向づけられていた。私たちが学会を立ち上げた当時は、精神病院におけるいろいろな不祥事が相次ぎ、そのこともあって、精神衛生という言葉は古いイメージがつきまとるものとして避けられ、当時の厚生省により精神保健という言葉に変えられようとしていた。精神衛生法は精神保健法に改められ（後に精神保健ならびに福祉に関する法律と改称）、国をはじめ、各地方行政の所管部署名も精神保健に改められていった。

### (2) 「脳の健康」

しかし、私と一緒に学会を立ち上げた医師たちは多くはこれに異を唱えてきた。その理由はこうである。精神衛生も精神保健もわかりやすい言葉として「心の健康」と称される。それは英語ではどちらも、mental health と表記されている。しかし、mental と

いうのは実は mentality すなわち脳を意味する言葉である。とどのつまり、脳が健康であるということを意味するものでしかない。現代はアメリカ医学会を中心とする考え方による生物学的精神医学というものが主流となっており、脳が健康に働いていることが、すなわち心の健康になるという考え方が強い。こうした考え方は当時の医学界で盛んに言われ始めていたことと重なる動きであった。脳の働きが心というものと、深くかかわるものであることは否定できない。さまざまな研究によってそれは科学的な根拠を持つものとして理解されるようになった。

### (3) 「環境」と「心の健康」

しかし、脳の働きの良し悪しだけで心の健康を論ずるわけにはいかないと考える医師もまた少なくはなかった。心は生きている人たちが持っている文化や伝統、価値意識などにより左右されていく部分もまた少くない。以前の主流であったドイツ医学界では哲学と心の問題を重ねて考える医師も多く、その考え方は日本の多くの医師たちにも受け継がれていた。生物学的にもたらされる脳や身体の異変からもたらされる心の病をかけて小さく見てはならないが、私たちを取り巻く周辺状況をどのように受け止めるかということも心が健康でいられるか否かを見極める大切な鍵であるというのがその考え方の基盤には存在していた。こうした視点に立つならば生物学的基盤を重視する mental health だけではなく、生きることの存在感と密接なかかわりを持つ「精神衛生」という言葉の方がふさわしいと考えたのであった。その担い手も医師だけではなく、心理学・文化人類学・歴史や福祉・教育などの多方面の人々が知恵を出し合って取り組むべき課題であると提起された。当時の厚生省が進めようとしていた、科学中心の近代的考え方を推し進めようとする流れにある意味で釘を刺したのである。それが日本精神衛生学会の始まりであった。

### (4) 「精神衛生」研究

今、振り返ってみるとバブル景気崩壊の直前というのは、社会的ひずみをもたらす反面、さまざまな考え方や動きが割拠しており、未来に対してどうすればいいのかということを模索していたところがあった。今のように一方的に何か強い力が働くと何となくそれに従ってしまう風潮のようなものは当時

はあまりなかったようにも思える。バブル経済の弊害が多く指摘されてはいるが、あらゆる考え方の存在が許容されていたという点では自由が今よりもあったような気がする。

さて、私はそのようにして成立した日本精神衛生学会を中心に心の健康という問題に取り組むことになった。そして医師以外の立場からこの問題に取り組む人間が中心にいるべきことから、土居・吉川に継いで三代目の理事長に就任した。これまで私が主に取り組んできたのは、当時から少しづつ問題になり始めたいわゆる「ひきこもり」についてであった。ひきこもりという存在に対してはかなり誤解がある。これは親のしつけが悪いとか、甘ったれているのだという見方は今もある。しかし、そうではない。そのことについてこの場を借りて少し説明してみたい。

## 3. 「スチューデント・アパシー」

### (1) スチューデント・アパシーの出現

最初の頃のひきこもりは当時の大学生や高校生に目立ち始めたスチューデント・アパシーと呼ばれる人たちであった。アメリカのウォルターズにより、アメリカの大学生たちの中に突然無気力（アパシー）になり、学業や日常の生活からひきこもる学生たちが目立つというレポートが出され、その後日本でもその種の学生が目立つという報告が当時名古屋大学にいた笠原嘉氏から提起され、退却神経症と名付けられた。

私も東京大学保健センターにおられた山田和夫医師らとともに何故アパシー化するのかについて、かなり縦横に調べた。その結果判明したのは彼らにはある共通点があることだった。彼らの多くは義務教育の段階では勉強もよく出来、いわゆる優等生としての評価を周囲から受けていた。本人も周囲の期待に応えようと努力し、当然のようにその地域におけるトップクラスの高校に進学を果たした。問題はそれからである。当然その高校には地域内の各学校でトップにあった子どもたちが集まっている。その結果、中間試験や学年試験においてはこれまでとは異なる試験結果を突き付けられるということが起きてしまう。点数はもとより、成績順位においても不本意感を突き付けられる。

それまで、優等生としての評価が与えられることをなんの疑いもなく信じてやってきた人間にとつて、それは初めて味わうことになる一種の挫折感に他ならなかった。そこで何くそと奮闘した人間はそこから抜け出していく。しかし、これは大変だという現実を突きつけられ、そこからずるずると退行していく人間もまた少なくなかった。次第に不登校となり、高1の終わりには退学してしまう者が多かった。その一方退学はせず学業をずっと続ける者もいた。しかし彼らの多くは授業には出るもの、ほとんど友人づきあいはせず、クラブ活動にも参加しなかった。彼らの多くは友達関係を作ることがわざわざいと口にした。

## (2) 「アパシー」と「不登校」

### …追いつめられる子ども達

その当時、多くの学校が持った認識は、これは小・中学校で多発している不登校と同じ類の現象であり、義務教育ではないことから退学に結びつく者も多いというものであった。ひきこもりと不登校とが同じように見られがちな誤解がそこに生まれた。

しかし、そうではない。考えてみると、今では一般社会において当然視されているいわゆる競争原理というものがまず取り入れられたのが学校教育の現場であった。進学競争という言葉が当たり前のように使われ、学業成績の良し悪しが、第一に問題視され、いい学校への進学を果たすことが学校の評価となり、親もまたそれを期待した。高校でアパシー化していく者たちの多くはその先頭を切った犠牲者であったと言える。しかるべき理由のもとに生まれる不登校とは違う。

当時の文部官僚の中にもその弊害を憂いた人たちがいた。その人たちによって考案されたのがいわゆる「ゆとり教育」であった。知識重視の詰め込み教育を止め、人間性を重視するカリキュラムへと方向転換を図ったのである。私は今でもその流れは正しかったと思っている。しかし周知のとおり、この改革は子どもたちを野放団にし、甘やかすだけだという批判が親や教師たちからも上がり、国際学力比較においても日本のことどもたちの学力が落ちたことが示されたことに対してもこれは「ゆとり教育」のせいだという声があがり、この改革はあっという間に解消されてしまった。実は当時、私も参加した生涯

学習審議会において、ゆとり教育の展開に合わせて、これまで学校内で行われていたクラブ活動やスポーツ活動を学校外の場において充実させる「学校外教育」を展開させることも決まっていたのだが、これも日の目を見ないまま幕を下ろしてしまい、一般の人たちにはほとんどそのことすら知らされなかつた。今にして思うと理念の良さをもっと知らしめる時間がなかったのが「ゆとり教育」を失敗に終わらせてしまった一因かと思われる。しかし、最近になって学校教師の負担が大き過ぎるという指摘から、「学校外教育」を活用する流れになりつつあるのはいささか皮肉としか言いようがない。

いずれにせよ、新しい学習指導要領が作られ、こどもたちは前にもましてハードな学習をすることが求められるようになっている。「ひきこもる」若者をこれ以上生まないことの目的として作られた「ゆとり教育」であったのに、「ゆとり教育」のせいで「ひきこもり」が増えたなどという誤った認識も広められた。教育は国家百年の計と言われるように、目先のこととてらわれていたのではいい教育は出来ないはずなのに、そのことに考えをいたす人は今の世の中には残念ながらいないとしか言いようがない。

## (3) アパシー化する大学生

そしてアパシー化する若者は大学生にも多発した。その多くは、志望する大学を落ち、二浪・三郎してから周囲に説得されてしぶしぶ第二志望や第三志望の大学に入学してくる。彼らの内心は面白くない。過去の自分に与えられた栄光の座、周囲からかけられてきた期待、そうしたものから遠ざかっていく自分に納得できないでいる。彼らはキャンパスで昔の友人から声をかけられるのがたまらなく嫌だと言う。あれ、お前もここに来ていたのと、相手からするとむしろ親しげに口にしていても、彼らはそれが過去の栄光を知っている自分を馬鹿にしただけの屈辱的な言葉としてしか聞こえない。そして何回も何回も再受験を繰り返し、それでも失敗をすると次第に大学の授業から遠のいていく。彼らはまず欠を重視する語学などの授業から休み始める。やがてそのことにより、試験を受けられなくなり、単位の取得も難しくなり、最終的には卒業も難しいということがわかると、全く大学に足を向けなくなる。そしてアパートの自室や自宅にひきこもるようになっ

ていく。知的学習能力の優劣ばかりが重視される構造の中でもたらされる悲劇としか言いようがない。それが当たり前のような人生を過ごしてきた彼らには、人生には他の道があるという方向転換をする余裕がないのだ。

#### (4) 優勝劣敗にこだわるアメリカ型価値観

アメリカの大学で注目され、日本の大学生たちにも出現が目立つようになったスチューデント・アパシーの存在には、この両国に共通する課題が大きく存在している・それは優勝劣敗にこだわるアメリカ型価値観の存在である。勝つことや強い者を評価するアメリカ社会。先述した東京大学の山田和夫医師は「強者幻想にとらわれている国」と評している。アメリカでもっともアパシー化する人間が目立ったのはベトナム戦争でアメリカが敗れた時だったと言う。その背景にあるのは単なる戦争神経症の多発だけではないと考えられている。そのアメリカに第二次世界大戦の敗戦を経て、命運を託す相手として、アメリカに追いつき追い越せと遮二無二頑張ってきた日本が、同じ価値観に立つことに何の疑いを持たずに入り込んだことから起きた現象であったと言える。

短期間で終わってしまったが、ゆとり教育が導入されたり、バブル経済が崩壊したことにより、進学や就職が人生を決めるわけではないという考えが今度は広められたこともあってスチューデント・アパシーとなる学生は次第に目立たなくなっていました。

### 4. 今日的「ひきこもり」

#### (1) 「オタク族」

その代わりともいうべく登場し始めたのが、それほど学歴などにこだわるわけではない若者たちに現れるようになった今日的な「ひきこもり」である。

私はその前兆行動的に登場した俗に言う「オタク族」の存在に着目している。自分が興味や関心を抱くことに対しては積極的に行動する。アニメに関心があればその集まりにも出かけていくし、関心のあることについての会話も楽しむ。学業に励むとか定職に就くというようなことはあまり積極性がみられず、その後問題となる「ひきこもり」と近い行動が見られるが、他者との交わりを避け、内的世界にひきこもるパターンではない。

第二次世界大戦後、我が国の若者たちが社会の変

革に強い関心を抱き行動し、それに次いでスチューデント・アパシーのようにあくまで社会の主流に身を置こうとした若者たちとは明らかに正反対とも見える、社会的なことには関心を持たず自ら関心を抱くことにのみ執着するタイプの若者たちが登場してきた。それまでの若者たちの反動のように見える。

しかし、しばらくすると「オタク族」にも変化が見え始める。それまで関心を共有してきた他者との関係さえも次第に疎ましく思えるようになり、関係を維持することを避けるようになった。その理由は必ずしも同じではないが、そうした関係でも相手に気をつかわざるを得ないことがあったり、自分の心の中に相手が入り込んで来ることに抵抗感があったりしたようだ。これはそれこそ当事者とのカウンセリングの中から語られた内容である。一言で言うと、人間関係の基本が備えられていないのだ。この人たちがやがて「ひきこもり」の中核となっていったと考えられる。

#### (2) 「ひきこもり」と「統合失調症」

ところで、以前から精神医学の世界では withdraw という状態が、統合失調症や重いうつ病の患者さんたちに現れることが知られていた。これを日本語では「ひきこもり」と呼んでいる。そのため、わが国にひきこもりを呈する若者たちが目立ち始めた頃、医師たちの間にはこれらの病気が隠されている、もしくは発症する前の状態ではないかという提起がなされた。

世界保健機構の依頼により我が国の精神障害者の実態について調べた、当時岡山大学にいた川上医師が調べたところひきこもっている人は全国に約26万人いるとの推計値がなされている。また、日本全国の5か所の精神保健福祉センターを訪れたひきこもりを相談した184のケースを精査したところ、統合失調症の潜伏状態と思われるケースが多く見つかったことが公表されている。これをもとに我が国のひきこもり対策が進められてきたのだが、医療福祉中心の対策が行われたためそれがひきこもり対策が遅れた一因になってしまった。

#### (3) 社会的ひきこもり

当時からひきこもりの若者たちに接しその治療にあたっていた斎藤 環医師は必ずしもその意見に組みせず、病気からひきこもりの状態を見せる人たち

と区別する形で、「社会的ひきこもり」と呼ぶべき人たちが存在していると述べている。また、教育関係者たちからはそのころ増えていた不登校が長期化した結果、ひきこもりになっていくと見る者も少なくなかった。斎藤医師も長いこと不登校に関わってきた経験を有しており、そのこともあって、社会的ひきこもりという概念を作り出したのではないかと思う。

しかし、私からすると社会的引きこもりという概念もまた、現場には混乱をもたらしたと思っている。ひきこもりの支援をしている多くの組織や人間は非専門家が多くいたため、このひきこもりが病気や障害によるものなのか、そうでないのかという区別がつかないのである。そのためどっちに対しても一律な同じ対応をしてしまい、結果的には双方に不全感だけが残されてしまう。

#### (4) 引きこもり調査（東京都）

そうした中で、当時日本精神衛生学会の理事長を務めていた私のもとへ、東京都から都内にひきこもりの若者たちがどのくらいいるのか調べて欲しいとの依頼があった。精神科医師や社会心理の専門家の助けを借りて調査したところ、東京都内には約25,000人のひきこもりの若者が存在していることがわかった。対象年齢は15歳から35歳未満までである。これは義務教育年齢の不登校は外すということからそうになった。その調査において私たちが注目したのは、ひきこもってはいないが、ひきこもりに近い心理状態や過去体験を抱えている若者たちの存在であった。私たちはこの群を「ひきこもり親和群」と名付けた。その推計数は都内で15万人にのぼった。この時ひきこもりの分類として用いたのは、次の4項目である。それは

- (1) 趣味に関する用事の時だけ外出する
- (2) 近所のコンビニなどには出かける
- (3) 自室からは出るが家からは出ない
- (4) 自室からほとんど出ない。

いうものであった。この項目から明らかのように、一般的にはひきこもりというとじこもりと同じように考えている人が多いのだが、我々臨床家から見ると、そうではない、一見すると一般の生活を送っているかのように見えるひきこもりが多いという認識があり、とじこもりではない対象を選びだすことを工夫した。ただ共通事項としては6か月以上にわ

たり、就学も就業もしていないという点である。先に述べたように趣味に関する用事の時だけ外出するというのは、いわゆるオタク族とも重なる存在であるが、これが一番多く回答者の半数を占めた。

#### (5) 引きこもり調査（全国）

この調査に着目した内閣府でもこの種のデーターが欲しいということで全国調査を依頼してきた。内閣府というのはいくつかの省庁などにまたがる政策の考案をするところであり、それまでのひきこもり調査というものが、文部科学省や厚生労働省などの所管範囲に偏りそこから漏れる実態が把握出来ていないということから、実態の解明に乗り出したのであった。

東京都とほぼ同じ陣容、同じ調査項目で実施した調査により、実に驚くべき実態が明らかになった。それはひきこもりの推定数が69.6万人、ひきこもり親和群がおよそ155万人が全国に存在することが示されていた。我が国には人口100万人を下回る県がいくつも存在しているが、親和群を含めてその数県分にのぼるひきこもりの若者の数が存在していた。これをどう見るかで委員会はかなり揉めた。

東京都でも全国でもひきこもりの割合はほぼ男性2に女性1の割合であった。これに対してひきこもり親和群は男性1に対して女性2の割合に逆転していた。またひきこもり親和群にカウントされた者の中には摂食障害やリストカットなどで治療を受けている者が多かった。自分の心の中にモヤモヤしたものを持ち込むタイプと、何らかの病理現象を見せることで外に吐き出してしまうタイプとがいそうで、前者は「ひきこもり」化していくと考えられた。

この男性2対女性1の割合は、世界的に見た自殺既遂者の比率と同じであることも気になった。男性に特有の心性があるのか否かについてはもう少し検討してみることが必要なのかもしれない。もしそうであるならばひきこもり親和群の中にいる男性は何かのきっかけで「ひきこもり」となる可能性が高いとみなすことが出来る。ひきこもり心性には自殺心性と重なるものがもしかすると存在しているのかもしれない。ただ、この調査においては明らかに専業主婦として家事に専従している人や、現在妊娠中や子育てに専念している女性は調査対象から除外して

いる。そのことについては外部の識者から批判も寄せられた。ただひきこもりの支援をしている団体に参加してくる者は男性より女性の方が多い。そしてかなり活発に動くことをする。これは何を意味するのだろうか。その参加者だけを見ているとやはり女性のひきもりは少なくないと判断されがちだが、どうも女性の方が場さえ与えられると動けるようになる人が多いという印象がある。

#### (6) 引きこもり調査（全国・5年後）

この実態調査は、5年後の2016年に再調査されている。筆者はそれには関わらなかったが、前回と同じ手法・同じ設問による調査をした結果、ひきこもりの数は54万人とおよそ16万人減少していたとされる。国としてはこの5年間の対策が功を奏した結果であると判断したようだが、必ずしもそうではない。

ひきこもり親和群と分類された数は約14万人増えているのである。これは何を意味するのであろうか。考えられる第一は経済状態が多少好転し、就職しやすくなったことであろう。これまでひきこもりの対象とされる人間の中には、いわゆるニートが含まれていた。現象的には同じということから、ニートもまたひきこもりの一員として数えられていたのである。実はニートと呼ばれる対象をひきこもりとしてとらえない方がいいと私はずっと唱え続けているのだが、行政施策としては同じ現象にある者は同一のカテゴリーで対応した方が、経費負担も少なくてすむことから、別な施策をとらないでいた。不登校とひきこもりを同一のカテゴリーでとらえようとするのも同じ発想である。このニートと目される対象がかつてはひきこもりの中で対応されていたのが、就職状況の好転によりひきこもりから外れた、それだけのことである。その分、親和群にまわっただけのことであり、総体としての数はあまり変わっていないということだろう。経済状況が悪くなればこの人たちはまたひきこもり層の中に含まれてくる可能性は高いと私は見ている。

#### (7) 「ニート」イギリスにおける若年失業者

ところでニートとはイギリスで誕生した言葉である。Not in Education Employment or Training というのが正式名称である。確かに教育も働くこともしないでいるということからすると、わが国におけるひきこもりと同じ存在であるかのように思える。しか

しそうではない。

これはイギリス労働党のブレア政権により1999年から用いられるようになった概念である。その背景にはイギリス社会における高失業率のもとで義務教育を終えた若者たちが就職がままならず、街を徘徊し非行行動に手を染める者も多くなつたという。イギリスの義務教育は16歳までで、卒業前に受けた試験にパスすればその後大学に進学することが出来る。しかし大半の人間は技術を習得するための専門学校に進学するか、働く場所を決めるのが常である。日本のような高等学校はない。基本的にはそのようにして進路が定まった若者たちは家を離れ、自活・自立の道を歩み始める。

しかし、不況の影響はそれを不可能にし、いつまでも家の恩恵にすがるだけでぶらぶらしている者が目立つようになったという。このことを危惧した労働党政権が、学業や就職ができない若者たちに再教育機会や適性把握、各種のボランティア活動のあっせんなどを行うことになり、その対象層をニートと呼んだのであった。そのための施設としてコネクションズ・サービスセンターと呼ばれる施設が各地に作られ、そのリーダー役としてコネクションズ・ワーカーという役割が登場した。行政の担当者に言わせるとこれは生涯教育、継続教育の一環であり、非行対策でもあると語ってくれた。日本が雇用対策・失業対策として扱うのとはえらい違いである。イギリスがこのような政策を作り、社会に受け入れられた背景には、伝統的なユースワーク、ユースセンターの活動が存在していたことがあげられる。

### 5. 突出する日本の「ひきこもり」

#### (1) なぜ、突出してしまうのか

ところで、ひきこもりがこんなに出現しているのは世界的に日本が突出している。なぜなのかということは日本がたどってきた道筋との関係を指摘せざるをえない。先にスチューデント・アパシーがアメリカと日本に多発することを指摘した。その背景には優勝劣敗にこだわる価値観の存在を無視できない。どちらが優位かで人生が決まり、敗者に用意されるのは退却でしかない。しかし、アメリカにはひきこもりは存在していないと言われている。

実は引きこもりが存在するには、強い家族制度が

存在していることが重要である。家の中に囲い込まれるのである。アメリカ社会には日本のような家族制度はない。基本的には自立することが求められ家族は依存対象としての機能は持たない。とどのつまり行き場を失った人間はホームレスになるしかない。アメリカはすることがない、行き場を失った人間はホームレスになるしかない。その数は二百万人以上とされる。人口比率からすると我が国にいるひきこもりの数とほぼ並ぶ。

## (2) 優勝劣敗の価値観と、家族…

この優勝劣敗の意識はアメリカにさらには日本に追いつき追い越せと発展を遂げつつあるアジアの諸国に最近伝播しているようだ。それらの国々に「ひきこもり」が生まれていると最近報告はされている。独自の文化や価値観を大切にしているヨーロッパの国々や、経済的にまだ飢えを克服していないアフリカ諸国などには存在していない。私はニートを調べるために何回も英国に行き、その他の国も調べたがどこでも日本のひきこもりについて話すと怪訝な顔をされた。それは精神疾患を持つ者に現れるものであり、だとすると日本の若者にはそんなに精神疾患を抱える者が多いということなのか。信じられないというのが大方の反応であつた。

スチューデント・アパシーに始まった日本のひきこもり化はやはり共通する基盤のもとに生まれていると考えざるをえない。それは優勝劣敗の価値観の強さがもたらしているといえそうである。最初の頃のそれは知的能力、学習能力つまり頭の優劣が問題にされた。

最近それは異なるものの優劣に置き換わったのではないだろうか。それは、グローバリゼーションの枠組みのもとに現代社会が求める人材とつながっていく。今求められる資質とは

- (1) コミュニケーション能力…特に言語化する能力
- (2) 対人関係構築能力
- (3) てきぱきと課題を達成する能力

## (3) 人格基準をベースにした評価

これらは、学習指導要領により子どもたちの重要な学習対象となり、その優劣は評価の対象となる。さらに就職面接の評価の基準となり、入職後は人事考課の対象ともなる。要するに今の時代は人格の優

劣が評価される時代になってしまっていると考えられる。

これはその人格基準に合わない人間にとっては辛い。例えようのない屈辱感がそこにはもたらされる。大半の人間はそれほどの苦も無く基準をクリアしていくが、そうでない人間は昔から存在している。率直に言うと、今の教育行政や指導にかかる人間たちは難なく課題をクリアできる人間がほとんどで、いわゆる劣等者として評価された者の意識がわからないのではないだろうか。教育学を専門とする研究者もしかりである。知的能力に問題がない限り、やれば出来るという発想に固辞する。一律に課そうとするキャリア教育などはその典型であろう。訓練によりみんなを同一化しようとする。

## (4) 標準・集団・への適応ストレス

それをどれほど苦痛に感じている人間がいるのかということには目が向かない。現代における教育は、学習方法としてはグループ学習、ディベート、個人のプレゼンテーションが多くなっている。それが自主性を育み教育効果をあげていると支持される。それが可能な人間のことしか見ていない。就職採用にあたっては集団面接が多くなっている。求められる人材は営業職向きな人間が多く、集団で仕事をするのが基本となり個人でする仕事は特殊なもの除去してはほとんど姿を消している。

研究者であるとか特別な才能を有する者でなければ生きていくのが難しくなっている。言い方は悪いが、研究者というのももし活路をそこに見出せなければ、ひきこもりになっていく可能性を少なからず有している人物が多いのではないかといっては叱られるだろうか。

いずれにせよ今の若者たちは子ども時代から成人年代に至るまで人格の優劣が問われ続けて育っている。今の学校教育は一律の課題を突き付け、やれば出来るとばかり努力することを強いる。そして一律の成果を求めようとする。さらに努力してもできない者や努力しようしない者は、簡単に発達障害ないしはパーソナリティ障害の範疇で処理することさえ起きてしまう。真に発達障害と診断されるのであれば、当事者にとって救いともなる。しかし、障害というものには必ずグレーゾーンに属する人たちが存在する。まして、様相は同じに見えてもそのよ

うな診断にはならない人たちも多く存在する。昔からそういう人間は多く存在していた。

### (5) 「偏り」をどう生かすか

今はあまりにも簡単に障害者として扱おうとする。ある児童精神科医はそれを危惧し、今の日本は発達障害のバブルの時代だと嘆いていた。親も学校も職場もその診断がつくことで、自分たちの責任ではないと安心し、それでもただ健常者の行動レベルに合わせさせることだけを課題にする。ドイツの臨床心理士はそれに首をかしげた。

偏りがあるならばその部分をよい方向に生かせるように工夫すればいいのであり、みんな同じにすることなのだろうか。昔から天才というのはそこに生まれてきた。みんなを同じようにしようとするのは、アメリカ流の平等観からもたらされたものでしかないと語っていた。以外なのは、ひきこもりの多くは言語的コミュニケーションは苦手だが、非言語的コミュニケーションはそれなりに行なうことが出来、人の心を察する力はすぐれている者も多い。現代人が言語的コミュニケーションを発達させるに従って失いつつあるものを持ち続けている者が少なくなのだ。

以前は彼らなりに仕事を見つけ、生業を維持し、周囲から排斥されることはあまりなかった。今はそうではない。一人でやる仕事自体がどんどん無くなっているし、教師たちの指示や期待に応えない人間は周囲からはいじめの対象にさえなっていく。我が国においていじめが減らないのは、実は教師による

人格評価が周囲のこどもたちからすると、先生もそう思っているという意識を育み、いじめるこの正当化を招いているということも言える。つまり、今の教育内容であるとか、教師の対応の在り方がいじめを容認しているともいえるのではないだろうか。

ひきこもった若者たちの多くが、学校時代にもっとも苦痛だったのが、グループ学習とプレゼンテーションをやらされることと、すぐに自立しろと言う教師の存在だったと語っていた。

これは何を意味するのであろうか。

グローバリゼーションの名のもとになんでもかんでも、競争原理に耐え、国際社会に通用する人間にならなければいけないのだろうか。ひきこもりが増える背景にはこうした問題が潜んでいると私は考えている。

### <文献>

- 日本臨床心理士会編 (2017) 「ひきこもりの心理支援」 金剛出版  
高塚雄介 (2002) 「ひきこもる心理とじこもる理由」 学陽書房  
内閣府 (2010) 「若者の意識研究 ひきこもりに関する実態調査」 内閣府  
内閣府 (2016) 「若者の生活調査」 内閣府  
厚生労働省 (2011) 「ひきこもり新ガイドライン」 厚生労働省  
内閣府 (2011) 「ひきこもり支援者読本」 内閣府  
笠原 嘉 (1984) 「アパシーシンドローム」 岩波書店  
山田和夫他 (1991) 「キャンパスの症状群」 弘文堂  
青木 保 (1992) 「日本文化論の変容」 中央公論社  
土居健朗 (1985) 「表と裏」 弘文堂

受付日：2018年10月15日



# 佛教系保育所・幼稚園における保育・教育理念の特色

— 東京都内の日本佛教保育協会加盟園のウェブサイト分析から —

安 部 高太朗<sup>1)</sup> 吉 田 直 哉<sup>2)</sup> 鈴 木 康 弘<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 日本児童教育専門学校

<sup>2)</sup> 大阪府立大学

<sup>3)</sup> 敬心学園職業教育研究開発センター 客員研究員

## How Do Buddhist Ideals of Early Childhood Education and Care (ECEC) Feature in Nursery Schools and Kindergartens in the Tokyo Metropolitan Area?

Abe Kotaro<sup>1)</sup> Yoshida Naoya<sup>2)</sup> Suzuki Yasuhiro<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Japan Juvenile Education College

<sup>2)</sup> Osaka Prefecture University

<sup>3)</sup> VET/RDI Center

**Abstract :** The purpose of this paper is to clarify the features of Buddhist ideals of early childhood education and care (ECEC) in nursery schools and kindergartens in the Tokyo metropolitan area. We analyzed these features by focusing on Buddhist words, phrases, and events or activities in ECEC, for a total of 89 cases.

From KH coder analysis, it is clear that the cultivation of aesthetic sensitivity in Buddhism is key. For example, one group of kindergarten children is becoming more and more sensitive through the act of folding their hands and bowing before Buddhist statues, and they enjoy their time spent in this kindergarten.

In short, the cultivation of aesthetic sensitivity through physical rituals is an important feature of Buddhist ideals of ECEC in nursery schools and kindergartens in the Tokyo metropolitan area.

**Key Words :** Buddhism, Ideals of ECEC, cultivation of aesthetic sensitivity

**抄録 :** 本稿の目的は、東京都にある、日本佛教保育連盟加盟園の保育・教育理念の特色を明らかにするものである。佛教に関する文言を理念に掲げ、佛教的な行事や活動を行っている89園分の理念をテキストファイル化し、KH コーダーを用いて保育・教育理念の特徴を析出した。

佛教系園の保育・教育理念として、情操教育が重視されている。情操教育は、生命を尊重する心的態度、「生命」のネットワークの中に生かされていることに感謝する心（報恩感謝）を涵養することを目指している。そこでの「生命」には、草木も動物も人も全て含まれ、それら全てを命あるものとして捉え、大切にしようとする心的態度を作り上げることが目指されている。「報恩感謝」は、自分以外の生命と自分の生命との繋がりを自覚し、その「恵み」へ感謝することである。

**キーワード :** 佛教、保育理念・教育理念、情操教育、生命尊重、報恩感謝

## 1 はじめに

### (1) 日本の幼児教育・保育と宗教系団体の関係性

本稿は、佛教系の保育所・幼稚園が公開している保育・教育理念が持つ特色を明らかにするものである。本稿で着目する、保育・教育理念は、保育所や幼稚園における「全体的な計画」・教育課程を立案する際の、根本に位置づけられる。2017年改定の保育所保育指針では、「各保育所の保育の方針や目標に基づき、子どもの発達過程を踏まえて、保育の内容が組織的・計画的に構成され、保育所の生活の全体を通して、総合的に展開されるよう、全体的な計画を作成しなければならない」と定めている（厚生労働省 2017：8）。幼稚園教育要領でも「各幼稚園においては、教育課程を中心に、第3章に示す教育課程にかかる教育時間の終了後等に行う教育活動の計画、学校保健計画、学校安全計画などを関連させ、一体的に教育活動が展開されるよう全体的な計画を作成するものとする」と定められており（文部科学省 2017：9）、さらに教育課程については「教育課程の編成に当たっては、幼稚園教育において育みたい資質・能力を踏まえつつ、各幼稚園の教育目標を明確にするとともに、教育課程の編成についての基本的な方針が家庭や地域とも共有されるよう努めるものとする」と記されている（文部科学省 2017：8）。

後述するように、私立保育所・幼稚園の場合、保育・教育理念は、建学設立の精神とつながりがあると言える。私立保育所・幼稚園の母体として重要な位置を占めるものに、宗教施設を有する学校法人がある。

幼稚園の設置主体は、学校教育法第2条では、国、地方公共団体、学校法人と定められている。個人立、宗教法人立の幼稚園も存在しているものの、それらは私学助成の対象外となる。「文部科学統計要覧（平成29年版）」によれば、幼稚園は、学校法人立の割合が62.8%（7,076園／11,252園）であった。全学校に占める私立の割合に関しては、小学校が1.1%（230校／20,313校）、中学校が7.4%（776校／10,404校）である。この点からしても幼稚園における私立園の重要性は非常に大きいと言えよう。

さらに、2016年現在で、公立保育所は総数で9,190園、私立保育所は総数で14,452園である（全国

保育団体連絡会 保育研究所 編 2017：246）。割合で言えば、公立39%、私立61%となり、およそ4：6の割合となる。2015年時点のものではあるが、私立保育所（総数：14,193園）の設置主体については、社会福祉法人が12,282カ所と最大であるが、「その他の法人」が749カ所含まれており、佛教系の学校法人又は宗教法人はこれに含まれているものと思われる（全国保育団体連絡会 保育研究所 編 2017：244）。日本佛教保育協会のウェブサイトによれば、2015年度時点で加盟していたのは1,099施設で、幼稚園が598園、保育所が480園、こども園が21園であり、養成機関が30施設である<sup>1)</sup>。

このように、幼保それぞれの施設で私立が占める割合は高く、宗教法人が関連する施設がその一角を占めていると言える。こうした宗教（施設）と幼保のつながりは、日本における近代学校教育制度の黎明期から一貫して見られるものである。

近代日本における保育の発展は、政府の財政的後援が脆弱だったこともあり、民間の有志や宗教家などによるボランタリズムに多くを依存していた。学制公布から3年を経たに過ぎない1875年には、早くも京都府船井郡の龍心寺に「幼稚院」という施設が開設され、住職が幼児に読み書きを教えていたという。これは我が国初の「幼稚園」として知られる東京女子師範学校附属幼稚園の開設に一年ほど先立つ事績であり、特筆すべきものであろう。明治後期、日露戦争期には、東京の築地本願寺に出征軍人幼児保育所が設けられた。これら戦時保育所はその後常設の保育所等になっていったものが多い。さらに、この時期に、佛教系の各宗派において、あるいは宗派横断的に、佛教の理念に基づく慈善事業団体が結成されていった。1901年の大日本佛教慈善会財団、1912年の日本佛教同志会などがある。1929年には、佛教保育協会が設立され、佛教保育事業に関する研究と宗派ごとに分かれていた佛教系幼稚園・託児所等の連携・統一を図る動きが活発化している。1935年には、東京に佛教保育協会保母養成所（現在のこども教育宝仙大学）が開設され、保母養成にも乗り出している（日本佛教保育協会 2004：132-138）。戦後も、時の法令に即しながら、佛教系の幼稚園・保育所は拡大してきた。

## (2) 近代公教育の宗教的中立性原則の幼児教育・保育への未貫徹

周知のとおり、近代公教育は、非宗教性、世俗性、宗教的中立性（ライシテ）をその基本原則の一つとして制度化している。我が国の近代公教育の成立に大きな影響を与えたフランスにおいては、革命期にコンドルセ（Condorcet, Nicolas de, 1743-1794）が、国民教育では宗教（=道徳）以上に、知育（=科学に代表される、系統的な知の体系について教えること）を重視すべきであると論じていた（cf. 小玉 2004：53）。宗教（=道徳）は両親の自由に任せられるべきもの、私的なものとして捉えられており、公教育の領域からは除外されるべきだと論じられていた。

上記のコンドルセに代表される、公教育の宗教的中立性の担保という問題に関して、教育基本法の規定を参考しておこう。教育基本法の第15条では「宗教に関する寛容の態度、宗教に関する一般的な教養及び宗教の社会生活における地位は、教育上尊重されなければならない」としつつも、第2項で「国及び地方公共団体が設置する学校は、特定の宗教のための宗教教育その他宗教的活動をしてはならない」ともされていて、いわゆる公立校においては宗派教育が排され、宗教に関しては教養として知る、という態度が戦後の日本では一貫して受け継がれてきた。しかしながら、今日に至るまで、先進国においても、幼児教育の義務化は普遍化しておらず、幼児教育・保育は近代公教育の範疇の外に位置している。この幼児教育・保育の例外性が、幼児教育・保育における非宗教性、世俗性、宗教的中立性の原則の位置づけを曖昧にしてきたと言えよう。

## (3) 教育課程、全体的な計画への宗教的理念の導入

2008年改訂（定）の幼稚園教育要領・保育所保育指針（以下、それぞれ要領、指針と略す）では、幼稚園における教育活動の全体像を示すものとして「教育課程」を、保育所における保育活動の全体像を示すものとして「保育課程」を、それぞれ編成するように規定していた。なお、「保育課程」は2017年改定時に、「全体的な計画」となっており、「児童福祉法及び関係法令、保育所保育指針、児童の権利に関する条約等と各保育所の保育の方針を踏まえ、入

所から就学に至る在籍期間の全体にわたって、保育の目標を達成するために、どのような道筋をたどり、養護と教育が一体となった保育を進めていくのかを示すものである」と解説されている（厚生労働省 2018：39）。「保育課程」については、2008年改定時の指針の解説書では、「保育の全体計画」として位置づけられ、「各保育所において、保育指針に基づき、児童憲章、児童福祉法、児童に関する権利条約等に示されていることを踏まえ、子どもの心身の発達や家庭及び地域の実態に即し」て編成することを求めていた（厚生労働省 2008：126-127）。基本的には、保育課程がそのまま「全体的な計画」と名称変更をしたと捉えてよいように思える。

上述の、2008年改訂（定）時の要領・指針に示された、「教育課程」や「保育課程」の編成については、要領・指針のほかにも、建学の精神、子どもの成長・発達の過程、園での生活への長期的見通し、子どもの状況、といった観点から編成することが重要であると言われてきた（cf. 生田・水田 編 2010：114-116）。これが意味するのは、「保育課程」、現行の「全体的な計画」を編成する要素として、宗教的な背景をもつ保育所・幼稚園等の場合には、建学（設立）の精神が含まれ得る、ということである。宗教系の幼稚園・保育所の建学（設立）の精神には、当該宗派ないし宗教の考えが色濃く反映されており、宗教的背景を持たない他園と自園を差異化する際の特色にもなりうる。この「建学の精神」については「私立の幼稚園・保育所は、創立者の思いと志をもった建学（園）の精神によって創設されており、その精神を継承した保育実践があることで、私立としての存在価値がある。建学の精神を保育で実現するには、それらを子どもたちの学びと育ちの道筋に沿って具体化する必要があり、建学の精神を保育に反映できるよう具体化したものが、教育課程・保育課程の中心に据えなければならない」（生田・水田 編 2010：114）。もちろん、これは公立園と比して、私立園において偏向的な幼児教育・保育が行われる、ということを意味しない。むしろ、例えば、佛教系幼稚園・保育所からなる団体の一つ、日本佛教保育協会は、「佛教保育は人間はどう生きるか、どのようにふるまい、どんな気持ちで日々を送ればよいかを佛教の教えによって実現することである」と

しており（日本佛教保育協会 2004：10）、教育基本法に定める我が国の教育の目的「人格の完成」という点で親和性が高いと主張している。「佛教保育とは、広く佛教の原理によって成り立っている保育」なのであって、「単に一般の保育に佛教保育という特別な保育を付加した保育ではない」というように、必ずしも「一般の保育」と「佛教保育」を二項対立させてはいないのである（日本佛教保育協会 2004：23）。

加えて、要領・指針においても、各幼稚園や保育所の建学の精神がさまざまであることを前提にしていて、その多様性は排除していない。2017年改訂の要領では、「各幼稚園においては、教育基本法及び学校教育法その他の法令ならびにこの幼稚園教育要領の示すところに従い、創意工夫を生かし、幼児の心身の発達と幼稚園及び地域の実態に即した適切な教育課程を編成するものとする」と記されている通りである（文部科学省 2017：8）。なお、この箇所に対する解説においても「幼稚園は地域社会を離れては存在し得ないもの」としたうえで、「地域には都市、農村、山村、漁村などの生活条件や環境の違いがあり、文化などにそれぞれ特色を持っている」と地域性を踏まえることが明記されているばかりか、「幼稚園において、地域や幼稚園の実態及び幼児の心身の発達を十分に踏まえ、創意工夫を生かし特色のあるものとすることが大切である」と創意工夫を図ることが求められている（文部科学省 2018：76）。

如上の新要領・指針における「全体的な計画」の作成にも深くかかわる、各園の建学の精神と実際の教育・保育理念とがどのようにつながっているのかを明らかにするうえで、私立の幼稚園・保育所等の設立母体の一つとしての佛教系団体・組織に着目することには、今日的な意味が十分存すると考えられる。

#### （4）佛教保育における宗教性の脱色傾向

佛教保育の理念に関する先行研究としては、〈世俗化〉の進行を背景に、佛教保育の〈独自性〉の所在を探ったものがある。例えば、佐藤達全（1996）は、日本佛教保育協会策定の「佛教保育要領」と1989年改訂の幼稚園教育要領等の理念とに多くの共通性・同型性がみられると指摘する。つまり、教育要領、保育指針における保育理念に対して、ガイ

ドラインのレベルにおいては、佛教保育の独自性は明確に打ち出されていないという。要領への宗教的規範の回収、ないしすり寄りが起こっていることが示唆される。

山内清郎（2008）も、佛教の教義あるいは規範に、公的・世俗的なガイドライン（要領・指針等）が優越しているということを示すものである。山内は、日本佛教保育協会に加盟する近畿地方の保育所・幼稚園13園を対象に、ガイドブック等の理念のなかの佛教性を分析し、「み仏」や「仏様」、「宗教的環境」、「佛教精神」などの、佛教の内部における特定の宗派性を打ち出さない記述になっており、要領・指針の理念を準拠枠としていることを明らかにしている。山内によれば、ガイドラインレベルにとどまらず、各園の理念も同様に、要領等、国家レベルにおけるガイドラインへの同質化が生じており、佛教保育の独自性が不可視化している。

#### （5）本研究における関心の所在と対象・方法

以上の先行研究の議論を踏まえれば、佛教保育は、教育要領等のナショナルカリキュラムからの差別化をとりわけて図ってはいない現状にあると考えられる。この佛教保育の理念が、ナショナルカリキュラムから非差別化されているという事態は、実際に潜在的利用者である保護者に提供される情報としてのウェブサイト上の理念においても、同様に生じているのであろうか。本稿は、利用者としての保護者らに開示される公開性の高い保育理念が載せられる媒体として各園のウェブサイトを対象とし、そこにおける各園の保育理念の中において、佛教保育の理念ないし思想がいかに語られているか、あるいは語られていないかについて検討する。分析の対象園として、東京都内にある日本佛教保育協会加盟園を選定し、当該園の公式ウェブサイトで公開されている保育・教育理念の特徴を解釈する。東京都内の日本佛教保育協会加盟園は全152園であるが、ウェブサイトを通じて保育・教育理念を公開しているのは143園であった（公開率94%）。これらの園の保育・教育理念とそれに関連する箇所をテキストデータ化した後、テキストマイニングソフトKHコーダーを用いて処理を行い、理念に関する特徴的なキーワード・フレーズを抽出した。

## 2 分析結果

### (1) 佛教保育の三綱領

東京都内の日本佛教保育協会加盟園で、ウェブサイトを通じて教育・保育理念を公開している143園のうち、「佛教」ないし「仏」（ほとけ・みほとけ・み仏）といった言葉を理念のなかで掲げ、佛教的な活動（花まつりや礼拝等）を掲げている園数は67であった。さらに佛教の教義に関わる理念か活動かいずれか一方のみを示した園数は22であった。これら89園分の理念をテキストファイル化し、解析した。

分析に先立って、日本佛教保育協会の策定している「佛教保育の三綱領」を参照しておきたい（日本佛教保育協会 2004：14-16）。それというのも、上述した89園は、日本佛教保育協会の加盟園であるから、これに即してそれぞれの園が理念を作成していくことが予想されるからである。

佛教保育の三綱領として言われているのは、「慈悲不殺」・「仏道成就」・「正業精進」の三つである。それについてこう説明されている。まず、「慈悲不殺」については、「生命尊重の保育を行おう」というスローガンで言い換えられており、「佛教でいう生命尊重は、生きものたちの生命はもちろん、水、石にも生命あるものと同じように大切にすることである」と説明されている（日本佛教保育協会 2004：14）。つまり、動植物に留まらず、森羅万象を含めて「生命」というものを拡大的に捉えていると言えよう。

次に、「仏道成就」であるが、こちらも「正しきを見て絶えず進む保育を行おう」というスローガンで言い換えられ、「正しきを見て絶えず進むためには、人智を超えた仏を信じることなしには進めない。お地蔵さま、観音さまに礼拝するということは、ともすればくじけそうになる心の支えを求め、幼児とともに合掌することなのである」とされている（日本佛教保育協会 2004：15）。このことは、「正しき」事柄、すなわち倫理的規範が、「人智を超えた仏を信じることにより初めて到達しうるもの、いわば人為による実定を超越したものとの関連で捉えられていることを示している。

最後に、「正業精進」であるが、これも「よき社会人をつくる保育を行おう」とスローガン化されており、「自利利他」という語を用いながら、「よい保

育者になることは、1人ひとりの幼児がそれぞれによい子に育つことであり、自利利他の行いにほかならない。幼児がいるからこそ、保育者であることを忘れてはならない」と記されている（日本佛教保育協会 2004：16）。自利利他是、保育者自身の利益は、子どもという他を利すことの中にあるというように翻案されている。この背景には、児童の最善の利益の保障を掲げる全国保育士会倫理綱領への目配りが存在している。前二者の綱領が、社会と何らの関係を持たないことを踏まえて、保育者の社会貢献あるいは社会的使命、及び、子ども同士の相互援助という対人関係のニュアンスを正業精進の中に込めたということも出来るであろう。

「慈悲不殺」・「仏道成就」・「正業精進」、これらの佛教保育の三綱領が、佛教系の幼稚園・保育所における教育・保育理念において、どのように表現されているのか、この点に着目してみていく必要がある。

### (2) 佛教保育の目標としての「精神」・「情操」

KHコーダーによる解析で出現回数が最も高かったのは、78回で「子ども」であった。これに次ぐ、45回と二番目に高い名詞であったのが「佛教」である。「佛教」の用例を見ておこう。

「佛教」との共起性が最も高いワードは「精神」であった（集計単位「段落」、Jaccard係数：0.3519）。キーワードインコンテクスト（KWIC）というKHコーダーの機能を使って調べると、その用例には次のようなものがある。

私たちの幼児教育精神の基盤は佛教にあります。  
(淑徳幼稚園)

佛教の教えである四恩の精神（父母、祖父母、社会のすべての人から受けた恩を大切にすること）を基として、豊かな環境を与えて、その心身の発展を助長すると共に佛教情操を育成することを目的とし、地域児童の教育の健全な知能、精神の発達のために、体操指導・音楽リズムの指導・絵画指導・言語の指導に力を注視する。

(篠崎若葉幼稚園)

これらの例からわかるように、「精神」とは、仏教の教義、あるいは規範、教説等、仏教をめぐって蓄積されてきたディスクールの総体を指す、意味作用の緩やかな言葉として用いられている。

さらに、以下のような仏教の用語を用いて、より詳細に保育・教育理念を語るものもあった。

仏教の教えを背景とした幼児教育を行います。

- ・《生命尊重》：「皆かけがえのない一人ひとりであることを自覚する」
- ・《報恩感謝》：「自分への恵みに感謝してその恵みに応えていく。」
- ・《和合精進》：「人はつながりの中で生きる・思いやる・認め合う・ささえあう。」

という仏教の教えをもとにした幼稚園生活を営み、その教えを聞く「かたち」のあらわれとして毎日仏さまに手を合わせます。仏さまに手を合わせることは、目に見えない自分の内面と出会うことでもあります。そしてその事は自分自身をこの世に産み出したいのちのつながり、時間や空間の不思議さ、敬虔さを抱くきっかけとなっていくと考えます。

日々、様々な場面で感謝の気持ちをもって過ごしています。  
（銀の鈴幼稚園）

上掲のように、仏教的な用語によって保育・教育理念を語られているものを見ると、仏教保育における「精神」とは、(仏からの)自分自身への恵み(恩)に対しての感謝の心を持つことであり、生きとし生けるものすべての「いのち」に対する畏敬の念であると言えよう。すなわち、畏敬から感謝が生じてくるとされているのであり、この両者のメンタリティはいわば一体的なものである。これらは仏教保育の三綱領のうちの「慈心不殺」、「<sup>じしんふせつ</sup>仏道成就」とそれぞれ対応している。

加えて「和合精進」は「みんな仲良く助け合い、希望をもって正しい行いにつとめる」という内容なのであるから、先に示した仏教保育の三綱領のうちの「正業精進」と重なるものであろう。対立的な関係性を忌避するのは、自然に対する関係においても、他者に対する関係性においても同様だと言え

る。

「精神」と似た言葉として「情操」も仏教との共起性が示された(集計単位「段落」、Jaccard係数: 0.1186)。なお、「情操」の語彙は要領・指針のいずれにも登場しない語彙である。具体的な文例としては次のようなものがある。

子どものこころの素直な成長を育むため、仏教的情操教育を大切にしております。

（まこと幼稚園）

仏教情操教育を根流に“思いやりの心”“いのちの尊さ”をはぐくみます。（大森みのり幼稚園）

このように「仏教的情操教育」あるいは「仏教情操教育」という連語で使われているものが8例ほど見られた。いわば、理念としての「精神」に沿う形で、子どもの内面に形成・涵養されるものが「情操」として位置づけられている。子どもに獲得された宗教的精神が「情操」と呼ばれるのである。なお、こうした仏教的情操の内実としては、前掲の「生命尊重の保育を行おう、慈心不殺、明るく」のように生命に対する慈愛が掲げられる。これは、日本佛教保育協会の掲げる、仏教保育の三綱領の「慈心不殺」と対応すると考えられる。

さらに、「情操」については「宗教」との極めて強い共起性が示される(集計単位「段落」、Jaccard係数: 0.4286)。このことは、要領・指針等のナショナルカリキュラムに絡め取られない宗教性、あるいは宗教園ならではの独自性を、「情操」の語の下に集約的に表現していることを示すと考えられるのではないか。先に述べたように、「精神」がいわば保育理念を示すのに対し、「情操」は、子どもが獲得するべき心情・意欲・態度を示しているという点において、ねらいに属するものである。

KWICによって「情操」の使用例を見ると、次のようなものがある。

佛教精神を基にして宗教情操教育を行い“尊厳なるもの”に対しての敬虔な気持ちを養い、自己の行動に責任をもてるよう指導します。

（永安寺学園幼稚園）

学校教育法と幼稚園教育要領に基づいた保育を行うと共に、仏教精神による情操の涵養をはかり、豊かな生活経験を通し心身発達の育成につとめる。

(徳風幼稚園)

このように、仏教「精神」に基づく宗教教育による「情操」の涵養が目指されていることが窺われた。「情操」は、尊厳なるもの、崇高なるものというような人智を超えた超越項の存在を自覚する心情をその核心にもつ心的態度と言うことができよう。

### (3) 情操の媒体としての身体的儀礼行為

次の例では、「尊厳なるもの」などと称される、子どもにとっての畏敬・崇敬の対象となるべき超越項を「仏様」としている。

仏様を自然と感じて手を合わせることなどを通して、園児は、豊かな情操を育み、明るくのびやかな園生活を送っています。

(宝仙学園幼稚園)

超越項としての「仏様」に対して「手を合わせる」という身体的儀礼行為を通して、「仏様」を畏怖し崇敬するという心的態度としての「情操」が育まれるとされているのであり、「情操」は身体技法と強い関わりを持つものとして位置づけられている。同様に、「み仏に合掌する……感謝や反省の心を育てる」(祐天寺附属幼稚園)という用例も存在しており、これらの用例から見出されるのは、手を合わせるなどの子どもにとって容易な、身近な身体的儀礼の反復的な実践を通じて、(仏教)精神、情操を涵養していくという理念である。子どもにとっては、身体的儀礼の実践、すなわち体験が先行するのであり、その繰り返しによって、崇敬ないし畏敬というような、宗教的情操ともいるべき心的態度が獲得されると考えられているのである。

身体的儀礼として重視されているのは、先にも述べたように「合掌」である。「手」に対して最も共起性が高い言葉は「合わせる」(集計単位「段落」、Jaccard係数: 0.4) であった。合掌は、「仏さまの教えを通し食事が出来る事、元気に過ごせた事等、日々あたりまえに感じている事に手を合わせ感謝の

気持ちを持つと同時に命の尊さを教えています」(宝樹院幼稚園) というように日常的な慣習的行為としても行われるが、非日常的な園行事の中においても反復的に行うことが求められ、それによって合掌と言う行為をハビトゥス化(身体技法化)することが目指されている。身体的儀礼がハビトゥス化してしまえば(慣れてしまえば)、そこから、その身体的な振る舞いに沿うような心的態度が生まれてくるだろうと期待されている。

例えば、「幼稚園では、花祭り、みたま祭り、大師祭などの折々の仏教行事、また日々の生活の中で仏様を自然と感じて手を合わせることなどを通して、園児は、豊かな情操を育み、明るくのびやかな園生活を送っています」(宝仙学園幼稚園) という用例がある。実際、「仏」という語の Jaccard 係数(集計単位「段落」) をみると、「仏様」という例を除けば、「手」(0.2) や「拝む」(0.1429) という言葉との共起関係が見られた。「仏様」という超越項への畏怖と崇敬は、合掌や礼拝と言ったような、容易な身体行為の反復によってこそ涵養されるのであり、情操は身体的行為として表現されうるものとして捉えられている。

なお、儀礼の具体的な指導理念に関して、日本仏教保育協会がまとめた『わかりやすい仏教保育総論』では、次のようなことが「礼拝の心構え」として記されている。

礼拝は、両手を合わせ、深く頭を下げることにより、精神を安定させ、自己省察するに最もよい姿勢であり、信仰の典型的な形を表している。人はほとけさまの前では素直な自分となり、「至らない自分」に気づかされ、自ずと敬虔な気持ちになる。これが純粋な信仰への第一歩となる。

礼拝のときにほとけさまに何かを願ったりすることが多いが、この場合、その願いが自己の利益のみであったり、過分な見返りを要求するのは、純粋な宗教的な祈りとはいえないであろう。むしろ、他者への幸福や感謝のために祈ることこそが本当の祈りである。仏教本来の礼拝とは敬いの心をもち、合掌をし、頭を地につけ合掌して拝む仏教の修行であるが、幼稚園・

保育園では合掌して黙想し、ていねいに頭を下げるよう指導してほしい。

佛教系の幼稚園・保育園では生命尊重を佛教保育の柱の第一に掲げているが、ほとけさまへの礼拝はいうまでもないが、お釈迦さまの生母・マーサー夫人にも感謝の礼拝をしてほしい。その感謝の気持ちを毎月行われている誕生会のテーマとして「自分の誕生日は母に感謝する日」と定めて、母親に来園していただき、誕生児よりプレゼントを受けてもらったり、その母からわが子へのメッセージを発表してもらう形で培っている園もある。なお、(社)日本佛教保育協会では毎月8日を「生命尊重の日」としているので、この日に亡くなった動物の供養も合わせて行っている園もある。

ところで、全国の佛教系の幼稚園・保育園にはさまざまなほとけさまの像が安置されている。園児や保護者の他に、地域の人々とのかかわりがあるため、保育者としては手が何本も欲しいときがある。そのようなとき「千手観音」というほとけさまを保育者のイメージと重ねて想い浮かべる人は多いと思う。保育者には温もり（慈悲心）があり、冷静な眼をもち、慈しみの手を差し伸べることが、その職務であるが、これは観音さまの「智慧の眼」と「慈悲の手」であるといえる。佛教保育者は、その眼と手をもち、傲慢にならず、いつも合掌して幼児や保護者に接する謙虚な心で保育を行ってほしい。

（日本佛教保育協会 2004：41-42）

つまり、礼拝は、単に子どもたちだけが「ほとけさま」に対して手を合わせるだけではなく、そうした行為を通じての自己省察の契機、すなわち内省を促す機縁なのである。加えて「他者への幸福や感謝のために祈ることこそが本当の祈り」だとしているのだから、自分自身の行いを改め、他者の幸福につながるようにするとともに、自分自身に対して他者がしてくれたことへ感謝することが目指されていると言える。さらに、子どもだけではなくて、保育者に対しても合掌することを通じて「幼児や保護者に接する謙虚な心で保育を行」うことが求められているのである。礼拝は、自己の行動や言動を、倫理的

視点から反省し、内省するための、メタ倫理的な意味合いを込められた実践として位置づけられていることが読み取れる。

#### （4）佛教保育が目指す情操・精神の内実

スザン・D・ハロウェイはその著『ヨウチエン：日本の幼児教育、その多様性と変化』（ハロウェイ 2004）において、日本の佛教系幼稚園の一つで強調されていた、他者へのいたわりが佛教における慈愛の教えと一致していると述べている。なお、こうした「親切心」といたわりの心は他人に対してばかりではなく、動物や植物を含むすべての生き物に向けられるべきものであると教職員たちは考えている。前述したように、このメッセージは寺院で毎週行われるお祈りで強調される」と記している（ハロウェイ 2004：150-151）。ハロウェイの指摘する通り、「お祈り」はこうした情操面での成長に大きな影響を与える、佛教保育における日々の教育・保育活動の一環として見ることができるであろう。

佛教的情操教育で養われるものには、「生命尊重」や「報恩感謝」という心的態度が挙げられる。

第一に、「生命尊重」については、「生命尊重の保育を行おう、慈心不殺、明るく」（今泉保育園）とか、「生命尊重…すべての命あるものに対して思いやりの心を持つ」（祐天寺附属幼稚園）あるいは、「本園は、人間形成のもっとも基礎となる幼児期に、法華経精神に基づく宗教的情操を行い、心身の調和のとれた人間教育を展開することを目的としております。都内屈指の自然環境と、充実した施設に恵まれた本園では、一人ひとりの園児を温かく見つめ、かけがえのないのちの尊さ、限りない可能性を大切にする教師が、園児との心と心の触れ合いをとおして、感謝の心や協調性、創造性を育んでおります。」（佼成学園幼稚園）という文例がある。ここにおいては、「宗教的情操」の内実が、「いのちの尊さ」「感謝の心」として示されている。この生命尊重と、周囲の環境（人的、物的、自然・社会を包含する）への感謝の二つは、佛教保育における情操の核心的な構成要素とされている。

佛教的情操教育で言われている「生命尊重」とは、つまるところ、すべてのものに仏性が宿っており、ゆえに道端の石であれ、植物であれ、「いのち」ある

ものとして大切にすることであろう。生命とは、「仮性」として森羅万象に内在しているなものであり、この万物に共有されるオムニプレゼントな「仮性」の共通性と平等性の自覚が、倫理の源泉であると考えられている。

こうした生命尊重という倫理は、2017年改訂(定)の要領・指針と共に通しているように見える(cf. 岡本 2017)。新要領・指針で「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」のなかには、「自然との関わり・生命尊重」という項目があるが、新要領解説においては「幼児は、身近な動植物に愛着をもって関わる中で、生まれてくる命を目の当たりにして感動したり、ときには死に接したりし、生命の不思議さや尊さに気付き、大切にする気持ちをもって関わるようにもなる」と説明されている(文部科学省 2018: 67)。こうした動植物を通じた生命の尊重という発想そのものが、仏教系の幼稚園・保育所で教育・保育理念として掲げられているものと親和性が高いと言えよう。

第二に、「報恩感謝」に関しては「自分への恵みに感謝してその恵みに応えていく」(常徳幼稚園)や「宗教的情操を深める: 御仏の加護に感謝し、慈悲の心を持って行動出来る人間にはぐくみ育てる」(柴又帝釈天附属ルンビニー幼稚園)という用例が示すように、仏の加護に感謝し、その恩に報いるように他者にも振る舞うことを規範として語る傾向が見られた。さらに、感謝する内容については、上述の「生命尊重」と重なる部分も見られる。例えば、次のようなものである。

仏さまの教えを通し食事が出来る事、元気に過ごせた事等、日々あたりまえに感じている事に手を合わせ感謝の気持ちを持つと同時に命の尊さを教えています。 (宝樹院幼稚園)

子どものこころの素直な成長を育むため、仏教的情操教育を大切にしております。まず、自分のいのちと身体の尊さを自覚すること、大切に思うことが必要です。ウサギやアヒル、チャボ、ポニー、犬等の飼育動物とのふれあいや世話を通して愛情をもっていたわり、かわいがる、という気持ちが生まれます。また、大根や

トマト、きゅうりやナスといった野菜や稻(お米)を栽培してその恵みをいただく(食する)ことで、感謝のこころが生まれてくるのです。動物でも植物でも、「いのち」あるものを大切にし、おもいやりある優しい心が幼いうちから育つように私たちは心掛けています。

(まこと幼稚園)

生命の大切さ、有り難いという感謝の気持ち、自然への畏敬の念、最後までやりとげる気力、お友だちを大切にする気持ちなどは幼な児の心に、まことに純粋に芽生えていくのです。

この時期にこそ、こうした大切な教えをしっかりと育てなければなりません。

そのため毎日の保育の中で種をまきつづけているのです。まだ入園して間もない子が園庭のアリを棒でつついているのを見て、「そんなことしちゃかわいそうよ。アリさんにも弟や妹がいるんだから…」とやさしく教えている年長の女の子の姿。

夏の暑い日、自分だってのどがからからなのに、小さいクラスの子に、先にお水をゆずってあげているの男の子の姿…。

子どもの、ふとしたひとことや行動に、また種がふくらんだ様子をみつけた時、私たち保育者はこの上なくうれしく思います。

(専修幼稚園)

上記の例が示す通り、仏教的情操教育で言われている「報恩感謝」は、自分以外の生命への尊重と重ね合わされつつ、自分以外の生命と自分の生命との繋がり、その繋がりの中に幼児が自らを位置づけ、繋がりの中で生かされているという「恵み」へ感謝することである。関係性の中において生成され、構成される自らの存在への自覚が「恵みへの感謝」なのであり、そのような生命や他者とのつながり、すなわち恵みを、他者へとまた受け渡していくことが「報恩」だと言える。生命あるものたちとしての万物と自分がつながっている、あらゆるものと因果という不思議な絆で結ばれている、という事実に対する自覚と、その事実を自分なりの実践において確認しよう、なぞろうとすることが「報恩」の実践と言え

よう。「恩」とは、相互依存性とも言うべき関係性のネットワークであり、そのような自己も包含する、宇宙的な規模の関係性への自覚こそが、倫理の萌芽と考えられている。

自分と同じく（動植物までも含んだ）「いのち」を授かったものへのつながりを感じ取るとともに、そうしたものたちに囲まれた日々の出来事が「有難い」ことなのだと受け止める、謙虚さに通じるものであろう。だからこそ、上記の引用で言えば、「入園して間もない子」がアリを棒でつつくのを見すごすことなく、「いのち」あるものであることを「年長の女の子」は伝えたわけである。

ここにおいて重視されているのは、自己への利益（ありがたさ）への感謝というより、自分も恩恵を受けているところの、いわば大宇宙の一員であることを自覚しつつ、他者、生命のネットワークへ加わることが「報恩感謝」の意味するところなのであろう。

### 3 総括

本稿においては、佛教系保育所・幼稚園における保育・教育理念の特色について検討した。佛教系保育所・幼稚園の保育・教育理念の特色としては、（仏教的・宗教的）情操教育に力を入れていることを挙げることができよう。

佛教系保育所・幼稚園の保育・教育理念の参考項目と考えられる、佛教保育の三綱領では、「慈心不殺」・「仏道成就」・「正業精進」の三つが説かれている。「慈心不殺」は、「生命尊重」ということであり、動植物に留まらず、森羅万象を含めて「生命」への畏敬の念を持ち、大切にすることであるとされる。「仏道成就」は、「正しきを見て絶えず進む保育を行おう」というスローガンで言い換えられる。それは、人智を超えた仏を信じることであった。これは具体的には、お地蔵さま、観音さまに礼拝するといったことであり、心の支えを求め、幼児とともに合掌することなのである。なお、ここでの「正しき」事柄、すなわち倫理的規範は、「人智を超えた仏を信じることにより初めて到達しうるもの、超越者との関わりを持つことが前提となっている。「正業精進」は、「自利利他」という語を用いながら説明され、よい保育者であることで、一人ひとりの幼児がそれぞれによい子に育つことだとされている。保育者自身の利

益は、子どもという他を利すことの中にあるというように翻案されており、そこには児童の最善の利益の保障という全国保育士会倫理綱領への目配りが存在している。

情操教育の具体的な姿の一つとして、礼拝が挙げられる。仏様に手を合わせることは、宗教行為に違いないが、それは手を合わせることそのものが目的であるというよりかは、こうした行為を通じて、超越した者へと想いを馳せることが目指されていると見るべきである。仏様への畏敬の念もそれに基づく恩への感謝の念も手を合わせ（合掌）、祈ること（礼拝）によって身につけられるのであり、これらの身体的儀礼を通じた情操教育が、佛教系の保育所・幼稚園でいうところの宗教教育の実態である。

具体的な保育・教育理念の言葉で、先に挙げた、佛教保育の三綱領との関連が見られたものとして、生命尊重と報恩感謝が挙げられる。佛教保育で目指される「宗教的情操」の内実は、例えば、「いのちの尊さ」「感謝の心」として示されていた。この生命尊重と、周囲の環境（人的、物的、自然・社会を含む）への感謝の二つは、佛教保育における情操の核心的な構成要素である。

生命尊重は、すべてのものに仮性が宿っているということを前提にして語られる。だからこそ、佛教においては、石や植物であっても「いのち」あるものとして大切にするわけである。ここでいう生命とは、「仮性」として森羅万象に内在しているものであり、遍在する「仮性」がみな平等であると自覚することが、人々の倫理観・道徳性を支えている。

報恩感謝は、自分以外の生命への尊重と重ね合わせて語られている。自分以外の生命と自分の生命との繋がり、その繋がりの中で幼児が自らを位置づけ、「生かされている」という感覚を得ること、仏からの「恵み」への感謝のことである。関係性の中ににおいて生成され、構成される自分自身について理解し、受けとめることが「恵みへの感謝」となる。こうした生命や他者とのつながり、すなわち恵みを、他者へとまた受け渡していくことが「報恩」だと言えよう。

以上からわかるように、佛教系の保育所・幼稚園における保育・教育理念の特色は、それぞれの佛教宗派の独自の教義に基づいた実践を目指すものでは

ない。このように、宗教性、あるいは仏教内部における宗派性を後景に退かせているのは、仏教徒以外の園児が入園してくることを想定していることが考えられる。

佛教系の保育所・幼稚園において、その保育・教育理念を見ることが想定されているのは、まずもって、入園を希望する子どもの保護者であろう（保育所等における理念の情報公開の現状の一端は、吉田・安部・田口 [2017] を参照のこと）。こうした保護者に対して、保育・教育理念の特色を説明するうえでは、伝わりやすい言葉を使わなければならぬ。日本佛教保育協会でつくった『わかりやすい仏教保育総論』においても、要領・指針等が踏まえられて「仏教保育」が成り立っていることを強調していたが、宗派の言葉、あるいは宗教（仏教）の言葉だけでは、保護者がその園の保育・教育理念について理解することは望めまい。それゆえに、「命の大切さを知り、人、物への感謝の気持ちを持てる子に育てよう」といった言葉で保育・教育理念が語られているのである。

宗教の教義そのもの実践に導入するというよりもむしろ、宗教的儀礼を通じた宗教的情操教育を行うこと（cf. 家塚 1985: 30）—— これこそが佛教系の保育所・幼稚園の保育・教育理念の特色に他ならないのである。「宗教的儀礼を通じた宗教的情操教育」としての保育という特色が仏教園のみに限定されるものなのか、他の宗教、神道やキリスト教などの場合における保育理念にも共有されるものであるのかについては、今後さらなる検討が必要である。向後の課題とする。

## 註

- 1) 日本佛教保育協会の加盟園については、以下の URL を参照。[http://www.buppo.com/link\\_en.html](http://www.buppo.com/link_en.html)

## 文献

- 家塚高志 (1985) 「宗教教育と宗教的情操教育」 日本宗教学会編『宗教教育の理論と実践』 鈴木出版、第1章第1節、12-21頁。
- 生田久美子・水田聖一 編著 (2010) 『保育実践を支える保育 内容総論』 福村出版。
- 岡本啓宏 (2017) 「仏教保育における「命の尊厳」について：『典座教訓』の「三心」を通して」『駒沢女子短期大学研究紀要』 第50号、1-22頁。
- 厚生労働省 編 (2008) 『保育所保育指針解説書』 (平成20年5月) フレーベル館。
- 編 (2018) 『保育所保育指針解説書』 (平成30年3月) フレーベル館。
- 小玉重夫 (2003) 『シティズンシップの教育思想』 白澤社。
- 佐藤達全 (1996) 「幼稚園教育要領・保育所保育指針の精神と仏教保育について」『日本佛教教育学研究』 第4号、168-173頁。
- 全国保育団体連絡会 保育研究所 編 (2017) 『保育白書〈2017年版〉』 ちいさいなかま社。
- 日本佛教保育協会 編 (2004) 『わかりやすい仏教保育総論』 チャイルド本社。
- ハロウェイ、スザン・D. (高橋登 ほか訳) (2004) 『ヨウチエン：日本の幼児教育、その多様性と変化』 北大路書房。
- 文部科学省 (2017) 『幼稚園教育要領』 (平成29年告示) フレーベル館。
- 編 (2018) 『幼稚園教育要領解説』 (平成30年3月) フレーベル館。
- 山内清郎 (2008) 「幼児教育の教育課程にあらわれる仏教性」 皇紀夫 編『仏教と教育の関係性に関する哲学的・臨床的研究：「心の哲学」の所在を探る』 (平成18~19年度科学研究費補助金（基盤研究(c)）研究成果報告書 [課題番号：18530631])、第4章、104-121頁。
- 吉田直哉・安部高太朗・田口賢太郎 (2017) 「私立保育所における「保育理念」「保育方針」の策定と公開の現状：東京都小平市における」『神戸松蔭女子学院大学教職支援センター年報』 第2号、83-91頁。

受付日：2018年9月4日

受理日：2018年10月13日



# プロテスタント系保育所・幼稚園等における 保育・教育理念の特色

神奈川県を事例として

鈴木 康弘<sup>1)</sup> 吉田 直哉<sup>2)</sup> 安部 高太朗<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 敬心学園職業教育研究開発センター 客員研究員

<sup>2)</sup> 大阪府立大学

<sup>3)</sup> 日本児童教育専門学校

## How Do Protestant Ideals of Early Childhood Education and Care (ECEC) Feature in Nursery Schools and Kindergartens in the Kanagawa Prefecture Area?

Suzuki Yasuhiro<sup>1)</sup> Yoshida Naoya<sup>2)</sup> Abe Kotaro<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> VET/RDI Center

<sup>2)</sup> Osaka Prefecture University

<sup>3)</sup> Japan Juvenile Education College

**Abstract :** The purpose of this paper is to clarify the effect of Protestant ideals of early childhood education and care (ECEC) in nursery schools and kindergartens in the Kanagawa Prefecture area. We analyzed these features by focusing on Protestant words, phrases, and events or activities in ECEC, with a total of 48 cases.

Based on a KH coder analysis, it is clear that the cultivation of an aesthetic sensitivity is key in Protestantism. Through this cultivation of an aesthetic sensitivity, children learn to respect all creatures and to love others as they love themselves (as the Bible says). In this aesthetic sensitivity, "creatures" refers to human beings as *imago Dei* (in the image of God). "Love" is regarded as showing respect for one's life and others' lives, as both are of equal value.

**Key Words :** Protestant, Ideals of ECEC, Cultivation of an aesthetic sensitivity

**抄録：**本稿の目的は、キリスト教保育連盟の神奈川部会に加盟している園の保育・教育理念の特色を明らかにするものである。ウェブ上で保育・教育理念を公開しており、かつ、プロテスタント系の理念や行事に関する記載を含んでいる48園分をテキストファイル化し、KH コーダーを用いて、その特徴を析出した。

プロテスタント系園の保育・教育理念としては情操教育が重視されている。そこで情操教育は、子どもが「生命」を尊重する心的態度を獲得し、「隣人愛」と言われるような、他人を愛し、愛される態度をもつ存在になることを目指している。プロテスタント系園でいう「生命」とは、神の似姿として創造された人間の命を意味している。そして、「生命」を与えられた子どもが、他の「生命」に出会い、その「生命」を尊重し、逆に尊重されるという実践的倫理が「愛」と言われるのである。

**キーワード：**プロテスタント、保育理念・教育理念、情操教育、愛、生命

## 1. 本研究の目的と課題

本研究の目的は、神奈川県内に所在するプロテスタント系保育所・幼稚園等における保育・教育理念の特色を、各園がWebサイトにおいて、どのように保護者や市民に向けて発信・提示しているのかを、KHコーダー（テキストマイニングソフト）による計量テキスト分析の手法から明らかにすることである。

園における保育・教育理念とは、創立者や設立者の考え方や願い、理想とする保育の思想や言葉、育つてほしい子どもの姿などが掲げられることが多く、保育内容やカリキュラムを構成するうえで園長や教職員の間で共有されるものである。それらの共有された理念は、組織のシンボルとして、園特有の雰囲気や文化を構成する要素の一つとなる。

本研究は、キリスト教、特にプロテスタント系の保育所・幼稚園等の保育・教育理念を対象とする。保育所・幼稚園等が、政府及び自治体等からの財政的支援を受ける公的組織である一方、法人立、特に宗教的背景を持つ園は、公的組織としての側面と、宗教という私的組織としての側面をいわば併存している。公立園や、非宗教的な社会福祉法人、企業立の園とは、設立の理念が相違する以上、保育・教育理念にも相違がみられるのであろうか。本研究では、プロテスタント系の保育所・幼稚園等の保育・教育理念の中に、宗教的要素と非宗教的要素がどのように導入され、語られているかを、使用されている語彙とその用法に着目しつつ明らかにする。

戦後、キリスト教系の園の数は、1949年の私立学校法施行を受け、学校法人に対する私学助成の振興という占領軍の方針にも後押しされてさらなる普及を遂げた。1952年の段階では、2,874園であったが、戦後のベビーブームに伴う需要の増加を背景として、1960年には、10,796園までに増加していった。ただし、1970年代以降、キリスト教を含めた宗教系の保育所・幼稚園は、人口減少や少子化に伴い、厳しい経営環境に直面する園も増えつつある<sup>1)</sup>。現在のキリスト教系の保育所・幼稚園は、出生数の減少に伴う就学前児童数の減少という事態に向き合いながら、在園児を確保するための努力を続けている。園児募集活動の一環として、園の特色として理念や宗教性を打ち出しながら、広報に取り組み、保護者

や地域の人たちのニーズを踏まえながら、新たなパートナーシップを結ぶことが求められるようになっている。現在の宗教系の保育所・幼稚園は、保護者のニーズや保育需要の増大に応えながら、どのように保育理念における〈自律性〉と〈独自性〉を担保していくのか、その〈自律性〉と〈独自性〉と宗教性との関連づけをどのようにするかなどが問われているといえる<sup>2)</sup>。

## 2. 先行研究および分析対象・方法

### (1) キリスト教保育連盟と『キリスト教保育指針』

本研究では、キリスト教保育連盟の神奈川部会に加盟している保育所・幼稚園等を対象として選んだ。

神奈川県は、東京や横浜、川崎など首都圏のベッドタウンとして、人口900万人を抱える首都圏を代表する県の一つである。神奈川県は、都市部や住宅街といった人口密集地から、人口減少・流出が進む郊外の農村部に至るまで、さまざまなバックグラウンドをもつ地域を有している。以上のことから、神奈川県のキリスト教園がWebサイト上で公開・発信している教育理念や方針には、それぞれの地域の保護者や地域の人たちにどのように伝えるべきか、という工夫がなされているといえよう。

キリスト教保育連盟とは、日本のプロテスタント諸教派に属する保育所、幼稚園、養成校が加盟している団体である。その活動内容としては、機関誌『月刊キリスト教保育』や『ともに育つ』、『キリスト教保育指針』、『キリスト教保育ハンドブック』の出版、園長研修会や夏季研修会、保育セミナーなどの研修事業などがある。

キリスト教的な教育・保育理念を考える上で参考になるのが、上述した『キリスト教保育指針』である。この指針が示しているのは、「キリスト教信仰」や「礼拝」、「園生活での祈りや感謝」に関する事項のほか、「イエスさまと共に」という意味で、「共に」という言葉を用いることで、キリスト教的な保育の固有性・独自性を提示しようとするものとなっている。その一方で、キリスト教に関する難解な専門用語が用いられておらず、できるだけわかりやすい言葉で言い換えがなされていることや、幼稚園教育要領や保育所保育指針と共通性を意識して作成された

ことが見受けられる。

これらの指針は、キリスト教保育連盟に所属する園にとっては、キリスト教保育のあり方を示すガイドラインとなっている。ただし、本研究が対象とするキリスト教園がWebサイト上で公開・発信している教育理念や方針は、これらの指針を参考にしながら、それぞれの園の設立の理念や、保護者や地域の人の現状を踏まえて、それぞれアレンジしていると考えられる。そのなかで、園としての特徴やキリスト教保育の理念が、どのような表現で示されているのか、というのが、本研究の問い合わせである。

以上のことから、キリスト教保育連盟による『キリスト教保育指針』の作成は、キリスト教保育連盟が主体となりながら、〈共通性〉と〈整合性〉を模索すると同時に、宗教的な〈独自性〉と〈自律性〉をどのように両立させようとしているのかを示した、キリスト教的な教育・保育理念のあり方を読み解くことのできる重要な資料といえよう。

ただし、『キリスト教保育指針』の内容は、保護者や地域の人びとに直接公開されているものではない。本研究が着目する各園がWebサイトで公開した保育・教育理念は、キリスト教保育指針が示したキリスト教的な理念を受け、園の創立の理念、地域の実情、利用者のニーズ等を踏まえながら、わかりやすく訴求性の強い言葉へとパラフレーズされたものが公開されていると考えることができるだろう。

## (2) キリスト教保育に関する先行研究の検討

キリスト教保育に関する研究動向としては、キリスト教系の園の園長および保育者が認識している現状と課題を質問紙調査として分析したものに、浅見均（2004）の研究がある。この研究は、保育者のなかのキリスト教信者は、約半数程度に留まっており、信者と非信者の保育者のあいだで、礼拝やお祈りのあり方を中心にキリスト教保育の捉え方に差があることを明らかにしたものである。浅見の研究は、キリスト教保育の養成校に関わる者の立場から、キリスト教保育の現状把握を通じて、キリスト教保育の独自性をどのように担保していくか、を模索しているものである。ただし、浅見の研究は、保育者49名のそれぞれの意識を調査したものであり、園としての公式見解を扱ったものではない。

次の渡辺のゆり（2006）の研究も、浅見の研究と同様に、キリスト教園が、宗教的ベクトルと、非宗教的ベクトルの間でいかに妥協を図るかという課題に直面していることを示している。渡辺は、キリスト教系の園の保育者から自由記述の分析から、キリスト教保育の特色がどのように認識されているかを明らかにしようとした。自由記述のなかで用いられたキリスト教に特徴的な語彙としては、「愛する」「信頼する」「尊重する」「安心感」「優しさ」「おだやかさ」などの心情的な側面に関する認識が中心を占めており、子どもの知的な理解に関する側面が、後景化していることを明らかにしている。

多くのキリスト教系の園が依拠するキリスト教保育指針を対象としてその変遷の内容分析に取り組んだものとしては、岸本朝予（2012）の研究を挙げることができる。岸本は、1989年に刊行された『キリスト教保育指針』を境目として、子どもを信仰者へと導く保育から、キリスト教に基づく保育への転換という大きな変化があったことを指摘している。ただし、それらの変化がもたらした課題として、キリスト教保育に関する定義や目標が、不明瞭なものとなり、「結局漠然とした共通理解の中で保育が行われることになっている」（岸本 2012：34）ことも、同時に指摘している。岸本も、キリスト教保育に関する「定義や目標」という理念が揺らぎ、「共通理解」の求心性が弱まっていることを指摘している。

上述の研究では、園長や保育者、またはキリスト教保育連盟の指針を分析対象としたものであり、実際の園がどのような理念を発信・提示しているかという部分については、検討されていない。本研究は、これら先行研究が着目してこなかった園の理念に焦点化することで、キリスト教保育の特徴が、保護者や地域の人たちを対象として、どのような概念やキーワードを用いて発信されているのかを明らかにしようとするものである。

## (3) テキストマイニングについて

今回、分析に際しては、テキストマイニングソフト（KH コーダー）を用い、Webサイト上の保育・教育理念に関する記述を対象テキストとして、これに対する計量テキスト分析を実施した。キリスト教に関連するキーワードやフレーズが、どのような言

葉と共に出現しているのか、パターンや頻度とともに明らかにすることを試みた。

### 3. 分析結果

神奈川部会は、加盟園54園のうち、52園が、独自にWebサイト(<http://www.kihoren-kanagawa.com/>)を保有しており、保育理念・教育方針等を公開している。そして、キリスト教的な理念や行事を明示していたのは、Webサイトを公開している52園のうち、48園であった。

本研究では、これらのWebサイトで公開されている保育理念・教育方針に関するテキスト（「教育目標」や「大切にしていること」、「園の特色」等も含む）をテキストデータ化した。なお、各園の理念や方針に関するテキストは、それぞれの園を、ひとつの段落とみなし、分析単位を「段落」とする形で、テキストマイニングソフト（KHコーダー）による分析を試みている。

#### （1）テキスト全体の頻出語彙にみる保育・教育理念等のキリスト教性

次の表「保育理念・教育方針等に関するテキスト全体の頻出語」は、保育理念・教育方針等に関するテキスト全体の頻出語（主に名詞（人名・組織名を含む）、動詞、形容詞、形容動詞、副詞など）の上位40語を示したものである。

保育理念・教育方針に関する頻出語を概観してみると、一般の保育所・幼稚園等が掲げる理念と共通するフレーズ【遊び（103）、生活（94）、遊ぶ（40）、

学ぶ（28）、発達（21）、個性（22）】が、高い頻度で用いられていることがわかる。

のことと関連して、保育理念・教育方針等に関するテキスト全体で用いられた単語がどういう頻度と関連のもとで用いられているのか（＝共起度）を視覚的に示したのが、次頁の図1「テキスト全体で用いられていた単語の共起ネットワーク図」である。この図からは、保育理念・教育方針等に関するテキストにおける頻出語は、「キリスト教」と「愛」、「聖様」と「神様」を除けば、一般的な保育で用いられている語彙で占められているということを、読み取ることができる。

さらに、「一人ひとりを大切にする保育 子どもの資質や発達の状況は一人ひとり違います。そのためには、一人ひとりの発達段階を丁寧に見つめ、ふさわしい援助を心がけています。」（福音幼稚園）や「遊びを中心とした園生活の中で、幼児が自発的・創造的に発達するように導きます」（東洋英和女学院大学付属 かえで幼稚園）、「この時期の子どもの成長に大切な「遊び」を通して、楽しくのびのびと生活し、さまざまな生活経験をつんで、豊かな情操、創造性を養うよう保育しています。」（野毛山幼稚園）など、「遊び／遊び」を、子どもの発達・成長を支えるものとして位置づけるという、多くの一般園と共通する視点も示されていた。

もちろん、キリスト教園が園の教育理念・方針として発信・公開している内容は、一般園と共通する文章やフレーズもありながら、それと同時に、キリスト教に関する文章や語彙と並んで用いられる場合

表 保育理念・教育方針等に関するテキスト全体の頻出語（40語）

順位	頻出語	語数	順位	頻出語	語数	順位	頻出語	語数	順位	頻出語	語数
1	子ども／子供／こども	248	11	豊か	63	21	育つ	40	31	活動	30
2	大切	140	12	人	63	22	持つ	40	32	願う	30
3	保育	112	13	一人ひとり／ひとりひとり	56	23	環境	40	33	社会	29
4	遊び	103	14	教育	52	24	幼児	40	34	人間	28
5	心／こころ	99	15	成長	50	25	愛	37	35	学ぶ	28
6	生活	94	16	キリスト教	48	26	園	37	36	神	27
7	自分	91	17	遊ぶ／あそぶ	47	27	自然	36	37	創造	26
8	幼稚園	78	18	力	46	28	感謝	34	38	育む	25
9	育てる	72	19	考える	44	29	生きる	34	39	友だち	24
10	神様／神さま	63	20	愛す	41	30	知る	34	40	楽しい	23

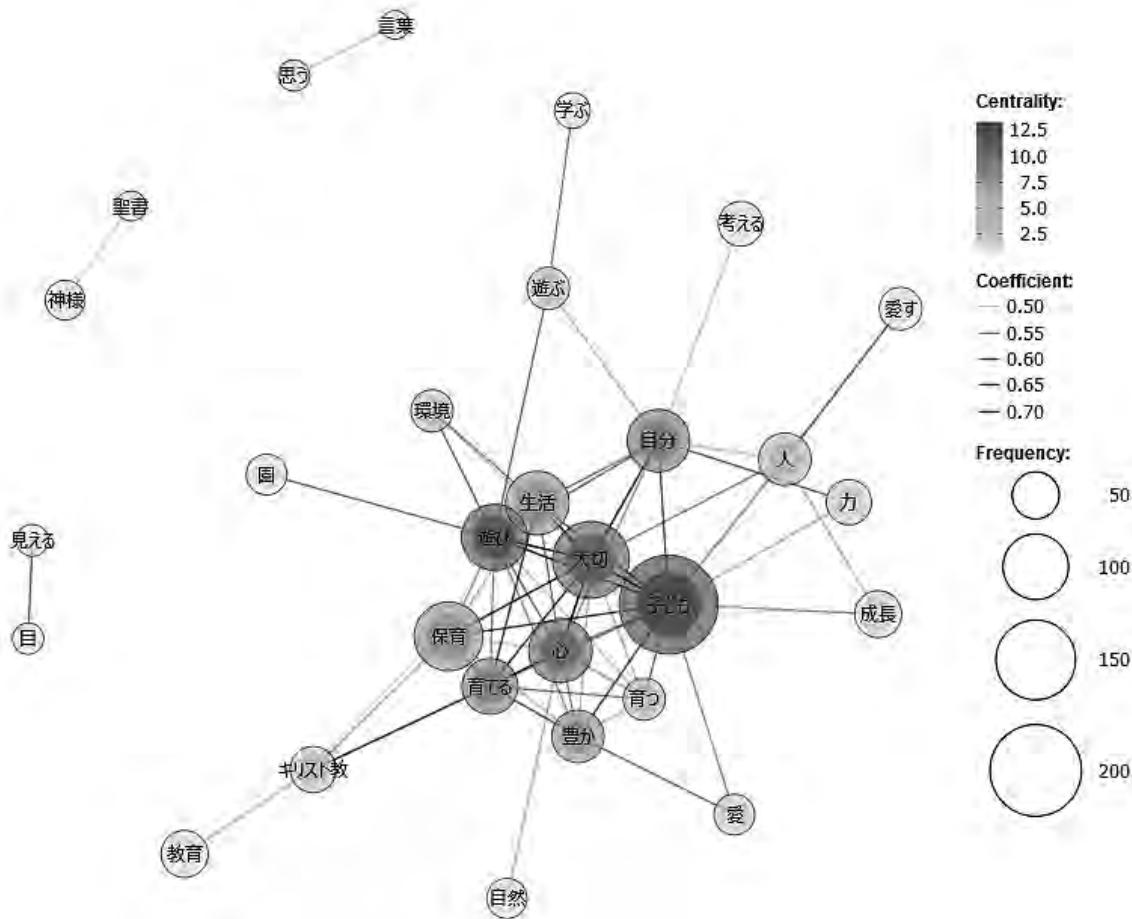


図1 テキスト全体で用いられた単語の共起ネットワーク図 [単位:段落]

がほとんどであった。そのことを確認したうえで、次に、どのようにキリスト教的な保育の解釈が付け加えられているかを見ていきたい。

## (2) キリスト教的なキーワード・フレーズの分析

キリスト教に関する理念に関する具体的な語彙やフレーズとしては、神やイエスの存在〔神様／神さま(63)、キリスト教(48)、言葉／ことば(22)、イエス(13)、キリスト(13)〕、信仰や聖書〔創造(26)、聖書(19)、お祈り／祈り(15)、信仰(10)、祈る(11)、教え(10)、教会(6)、マルコ(2)、ヨハネ(1)、ルカ(1)〕への言及がみられた。また、宗教行事や礼拝〔礼拝(16)、お祈り(6)、クリスマス(7)〕に関する言及も園の理念・方針のなかで掲げている園も存在していた。そして、子どもの身体よりも、心・精神〔心／こころ(99)、精神(21)、人格(14)、身体(14)、体(9)、心身(7)〕を育むことを目的とするというように、「心」「精神」

に焦点化した保育方針を掲げる傾向が見られた。

宗教的な徳目として、愛〔愛す(41)、愛(37)、愛する(17)〕や生命の大切さ〔一人ひとり／ひとりひとり(56)、命／いのち(19)、かけがえ(10)、恵み(6)、生命(5)〕の重視に加えて、共に生きる他者の存在と、他者への価値的・倫理的なコミットメントの重要性〔感謝(34)、共に(18)、違い／ちがい(11)、一緒(10)、隣人(7)、他者(5)〕も大切なテーマとして語られている。

キリスト教的な保育・教育の理念に関するキーワードとして、①宗教行事や礼拝〔礼拝(16)、お祈り(6)、クリスマス(7)〕と、②愛〔愛す(41)、愛(37)、愛する(17)〕、そして、③生命の大切さ〔命／いのち(19)、ひとりひとり(18)、かけがえ(のない)(10)、恵み(6)、生命(5)〕に関するフレーズが挙げられる。

以下では、①宗教行事や礼拝・信仰や聖書、②愛に関する文例、③生命の大切さに関する文例を検討

していきたい。

### ①宗教行事や礼拝、信仰や聖書に関するフレーズ

礼拝や宗教行事に関する言及は、キリスト教的な教育・保育の理念に固有のものである。礼拝の文例としては以下のようなものが挙げられる。「礼拝を守り、聖書の言葉に触れ、祈る生活を大切にします。」(認定こども園 捜真幼稚園) や「私たちの幼稚園では水曜日に礼拝を守ります。」(百合丘めぐみ幼稚園) という文言が示しているように、礼拝は、「大切にする」ものであり、「守る」ものである。言い換えるれば、礼拝とは、保育者と子どもがともに、信仰を表明する行為として重要な意味付けが与えられているのである。

子どもたちが、礼拝やお祈りを通じて学ぶのが、「心のあり方」と「気持ちを表現すること」である。「日常の礼拝や花の日、クリスマスなどのキリスト教行事により豊かな心や思いやりを育てる。」(認定こども園 宮の台幼稚園) や「日々の礼拝や神さまに祈ることを通して、子どもたちの心に生命の大切さと見えないものに目を注ぐよろこびを伝えます。」(鶴沼めぐみルーテル幼稚園)、「ひとり一人の子どもの発達と、生活経験を理解した指導のもとで、心身の健全な発達をはかり、神を礼拝することにより宗教的心情と道徳性の芽ばえをつちかい、自主自立の精神を養うことを目的とします。」(二本榎幼稚園) と示されているように、礼拝やお祈りは、「豊かな心」や「思いやり」、そして「目に見えない大切なものの」などを学ぶ教育方法と位置づけられる。ただし、礼拝やお祈りを通じて学んだ「心のあり方」は、「気持ちを表現すること」を通じて行動すること、可視化されることが求められる。

「礼拝では、皆が同じように神様に愛されている喜びと守られている安心感、そして助けていただいている感謝の気持ちを表現します。」

(百合丘めぐみ幼稚園)

「また、神様へのお祈りも自分を表現することの一つです。お祈りを大切にできる子は、見えない神様への「ありがとう」の気持ちを、言葉や行動（活動）で表現できるようになります。」

(横浜本牧教会付属 早苗幼稚園)

礼拝やお祈りは、「豊かな心」や「思いやり」の涵養、そして「目に見えない大切なものの」などの実在を実感することを目指すための教育方法であるとともに、それらの心や感謝を表明する行為でもあります。すなわち、このような目的と手段の一致している宗教的な営みは、「行為や型を通じた心の教育」であり、「心の教育の奔出としての行為や型の実践化」でもあると解釈することができるだろう。

そして、子どもたちが、「豊かな心」や「感謝する心」を学ぶうえで、キリスト教の聖典である「聖書」の存在にも言及されている。「人への優しい思いやり、感謝する心、希望をもつこと、そして人を信じ愛すること。毎日の保育の中でお祈りや聖書の話を通して、共感し心を動かすことで、人格の基礎を培います。」(福音幼稚園) や「神様から愛されている大切なひとりひとりであることを聖書の言葉、牧師先生・教師を通して、メッセージを伝えています。」(希望が丘教会附属 めぐみ幼稚園)、「礼拝を守り、聖書の言葉に触れ、祈る生活を大切にします。」(認定こども園 捜真幼稚園) の事例のように、聖書の言葉やお話は、子どもたちに伝えられることで、心や人格の形成に寄与するものとされているのである。

ただし、聖書と子どもたちの関係をめぐっては、「聖書のお話を聞いたり、聖句を覚えたり、楽しく賛美したり、お休みしたお友だちの為にお祈りをしたり、保育者も共に日々神様に喜ばれる生活をしたいと願っています。」(百合丘めぐみ幼稚園) のように、「聖書のお話を聞く」や「聖書の言葉に触れる」というレベルだけではなく、「聖句を覚える」という事例も少数ながら確認することができた。

もちろん、「聖書」の言葉やお話は、子どもたちに伝えられるものだけではない。Web サイト上で公開されている園の理念には、「聖書」の言葉に言及・引用しながら、園全体の保育の理念・方針が語られている事例も多い。例えば、「隣人を自分のように愛しなさい」聖書ルカによる福音書10章27節 キリスト教（プロテスタント）信仰に基づく保育を基本とした幼児教育を行います。聖書のメッセージの中心である「神様を愛することと、自分を愛するように隣人を愛することのできる人間」への成長を祈り願っております。」(神奈川教会付属 神奈川幼稚園) や「個性を大切にする「キリスト教教育」「私の目に

は、あなたは高価で尊い」と聖書に示されているように、すべての子どもたちがかけがえのない唯一無二の存在。」(認定こども園 関東学院のびのびのば園)、「イエス・キリストの教え（聖書）を土台とすることがキリスト教教育です。その教えは「私達の隣人（となりびと）を愛する」ことでもあります。愛とは人間誰もが持つものですが、とかく私達は自分の好きな人しか愛せません。聖書の中にある「自分を愛するように、あなたの隣り人を愛しなさい」の言葉に教えられる時に、私達は自己中心的ではなく、自分以外の人の人間性と人格を尊重する豊かな人間として養われ成長できるのです。」(横浜本牧教会付属 早苗幼稚園)のように、園全体の教育の理念の土台となるものに、聖書の言葉、言い換えれば、イエス・キリストの教えが位置づけられているというのも、プロテスタント系の園の理念にみられる特徴であった。聖書のメッセージは、子どもが唯一無二の存在である（個性的存在である）こと、他者への「愛」の重要性を説くものとして位置づけられている。

最後に、キリスト教の宗教行事である「クリスマス」の用例について言及しておきたい。園の理念・教育方針のなかの「クリスマス」の行事は、「キリスト教主義の幼稚園ならではのクリスマス等の宗教行事を親子で共に祝います。」(本牧めぐみ幼稚園)や「クリスマス礼拝・降誕劇 クリスマスを保護者の方々と一緒にお祝いします。」(希望が丘教会附属 めぐみ幼稚園)のように、子どもと保護者を含めた行事として位置づけられていた。ただし、川崎頌和幼稚園のように、園に通う子どもたちと保護者だけでなく、卒業生をつなぐ行事として意味づけがなされている事例も存在している。

「いつでも安心して集える場所でありたい頌和幼稚園には、中高生になっても、成人しても、卒園生がたくさん遊びに来ます。クリスマスに招待状を出したり、卒園生の会を開催したり園に戻ってこれる場をいつも用意しています。それは、この場所が関係するすべての人にとって安心できる場所、帰ってこれる場所でありたいと想うからです。」  
（川崎頌和幼稚園）

クリスマスという宗教行事には、「いつでも安心して集える場所」や「帰ってこれる場所」を確認できる機会として、ホームカミング・デーのような位置づけが与えられている。このことからも明らかのように、クリスマスは、必ずしも宗教行事としての色彩を付与されてはいない。

## ②愛に関する文例

キリスト教的なキーワードのなかでも特徴的なものが、「愛」に関する文言である。

まず、「愛」に関連する量的な頻出度について確認しておきたい。「愛」に関する語彙（名詞「愛」、動詞「愛す」・「愛され」など）をひとつのグループとして解析した場合、同時に用いられる言葉は、子ども（0.7143）をはじめとして、育てる（0.641）、人（0.5946）、大切（0.5532）、豊か（0.5526）、心（0.5476）、遊び（0.5476）保育（0.5435）、育つ（0.5135）、キリスト教（0.5122）などであることが明らかになった。

このような「愛」もしくは「愛す」、「愛する」を用いた文章の利用法を、具体的な文例に即して検討する場合、「愛」がどこからどこへ向かうのかという観点から、いくつかのパターンに分類することができる。

ひとつは、神からの恩寵としての愛という意味で用いられているものであり、イエスや神様から子どもが愛されるというベクトルである。「神さまから愛されている大切な存在であることを心に染み込ませます。」(福音幼稚園)や「何よりも、それぞれ自分が神さまから愛され、人から愛され、かけがえのない大切な一人なのだということを自覚できるよう愛して育てます。」(私塾 まきば(認可外保育施設))という文例が示しているように、キリスト教的な保育は、子どもが、イエスや神様から愛されていることに、「気づく」ことや「感じる」こと、そして「自覚」できることが、目標として定められている。

「神」は、命を与えてくれる存在であると同時に、私たちが生きる自然や世界の恵みを与えてくれる存在、愛し、与える存在である。目に見えないイエスや神様を、身近な存在として感受するのは、「愛」を媒介としてなされるということである。逆に言えば、イエスや神の存在は、「愛」に気づくことによっ

て子どもには認識される。愛し、与える存在である超越項の存在を感受することにより、子どもはその超越項の「愛」という態度を獲得し、「愛」を実践しようとする。つまり、子どもにおける愛の実践は、超越項の振る舞いの模倣、あるいはモデリングである。

もう一つは、隣人愛と呼ばれるものであり、子ども自身が、隣人や友達、神様などを含めた他者を愛するというベクトルである。新約聖書ルカによる福音書10章27節の「隣人を自分のように愛しなさい」というフレーズの引用（神奈川教会付属 神奈川幼稚園）や、「友だちを愛する子どもに育てる」（桜ヶ丘幼稚園）、「命の大切さ、人や物を愛する生き方、感謝の気持ちを表す子ども」（平和学園幼稚園）、「神様を愛する人」（私塾 まきば（認可外保育施設））という文言が示しているように、愛の対象は、人や物、神様を含めた多様な存在である。つまり、子どもが、さまざまな存在に対して愛を持って接するという心情や行為を身につけることが、教育目標として掲げられているということである。

ただし、上述した二つのベクトルは、矛盾するものではなく、むしろ、後者は前者の前提条件になるものとされている。「「神様を愛することと、自分を愛するように隣人を愛することのできる人間」への成長を祈り願っております。」（神奈川教会付属 神奈川幼稚園）や「幼稚園で十分愛されていると感じた子どもたちは、必ず人を愛する人間に育っていきます」（認定こども園 伊勢原幼稚園）、「神と人とに愛される子ども 神に愛され、多くの人々から受け入れられる子どもは、神の心、感謝する心が育ちます」（片瀬のぞみ幼稚園）というフレーズが示しているように、愛されることと愛することは、相互に連関し、互いに強化し合う関係にあるものとして位置づけられているといえよう。

そして、「愛」を学んでいくのは、園における遊びや生活とされる。「そして「遊び」を通して、思いやりや人を愛する事も 学んでいくのです。」（白百合幼稚園）や「毎日の生活の中で、神さまの恵みを感じ、感謝する心、隣人を愛する心が育ちます。」（横浜愛隣幼稚園）などが示しているように、遊びや生活も、愛に気付くための教育方法として位置づけられている。また、「こひつじ学園は、一人一人を大切

にし、神を敬い人を愛する美しい心情、知能、身体の発達を正しく助長し、健全な社会人としての基礎づくりを目的とします。」（認定こども園 こひつじ学園）とあるように、「愛」は、心身や心情の発達における基礎としても位置づけられている事例もあった。あらゆるポジティヴな心情・意欲・態度は、愛の派生であると捉えられているのである。

### ③生命の大切さに関する文例

第三に、キリスト教的なキーワードとして特徴的なものとして、「命／いのち」や「生命」などのキーワードが用いられている文例を中心に、生命の大切さを強調する言説を指摘することができる。

まず、「生命」に関わるキーワードが、どのようなキーワードとして用いられているのかを確認してみたい。先程の「愛」に関するキーワード群と同様に、「生命」に関わる語彙（「命／いのち」および「生命」）を、テキストマイニング・ソフト（KH コーダー）を用いて、一つのグループとしてコーディングとともに、解析・処理を行った。これらのキーワード群は、交流（Jaccard 係数：0.5）をはじめとして、味わう（0.4）、畑（0.4）、料理（0.4）、発見（0.4）、基本（0.375）、人格（0.3333）、恵まれる（0.3333）、栽培（0.3333）、野菜（0.3333）、感動（0.3333）、果物（0.3333）、収穫（0.3333）、尊重（0.2857）、生かす（0.2857）、動植物（0.2857）などの言葉と同時に用いられる傾向があることが明らかになった。

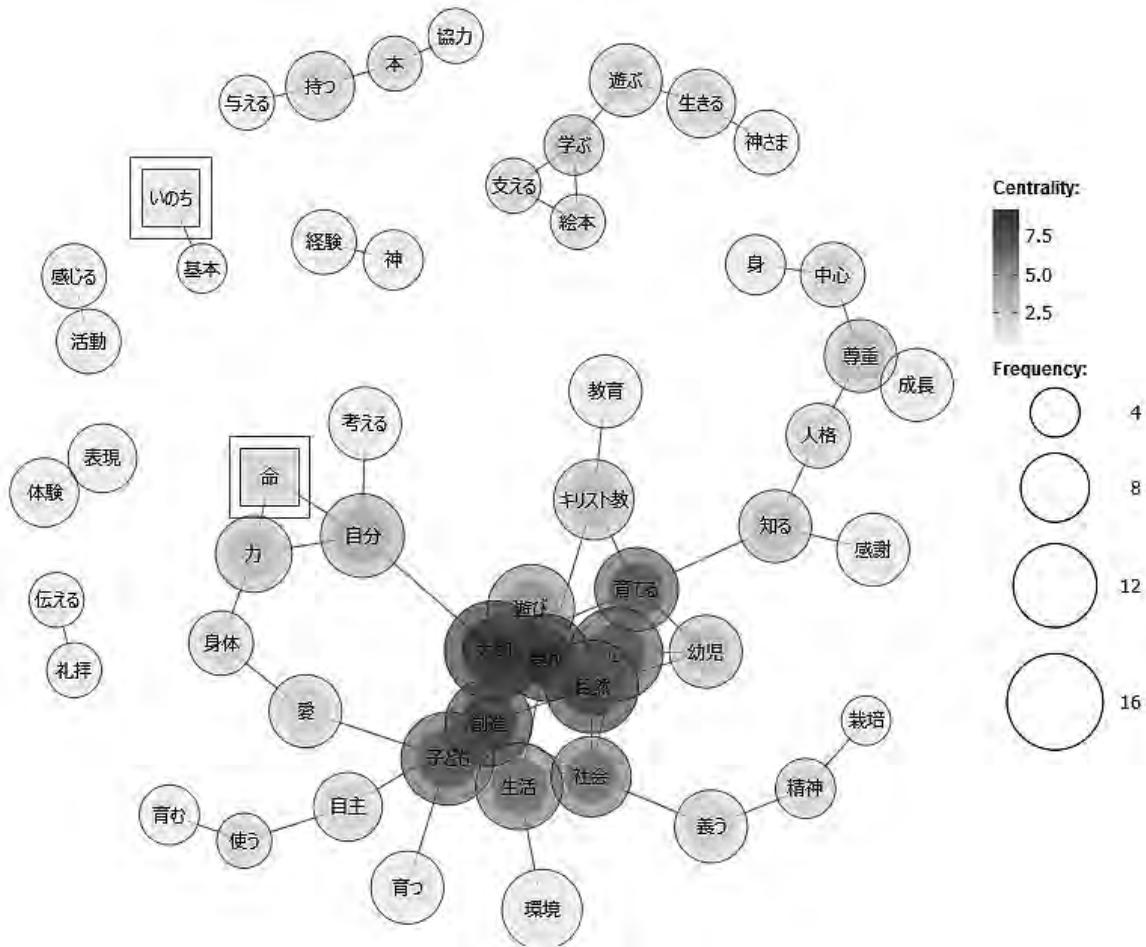


図2 「生命」に関するキーワード群に着目して関連度の強い語を示した共起ネットワーク図 [単位：段落]

上記の図は、これらの「命／いのち」および「生命」というキーワードが、テキスト全体の中でどのような語彙と関連して用いられているのかを示した共起ネットワーク図である。

この図から読み取ることはできるのは、生命に関するキーワード群は、「力」や「自分」と結びついているということが視覚的に示されている。ここでは、キリスト教系園の保育・教育理念として用いられている「命／いのち」を、具体的な用例から分類するならば、①神が子どもたちに与えた命と、②自然環境の中で触れ合う命という二種類に分けることができる。

子どもたちの命は、神やキリストによって与えられたという用例は、例えば、次のような文例にみられるものである。「キリストの愛そして、このような保育方針は、神さまがイエス・キリストを通して示してくださいました、ひとりひとりの命への「キリストの愛」からくるのです。」（田園江田幼稚園）や「子

ども一人ひとりが神によって命を与えられたかけがえのない存在であり、その一人ひとりの違いを尊重し、ありのままに受けとめる。」（桜ヶ丘幼稚園）、「神さまからいただいた、かけがえのない命を尊重し、この年代に最も必要な遊びを重視し、のびのびとした豊かな個性を育てる保育をいたします。」（神奈川教会付属 神奈川幼稚園）には、神様から与えられた自らの命は、かけがえのないものとして、大切にしなければならないということが示されている。命が尊いのは、神から与えられたからである。命の創造は、人智を超えたふるまいであるため、その命を損なうことは、命の創造という神の行為を軽んじることに他ならない。命の「かけがえ」のなさとは、個々の命の想像が、神の行為の一回性に由来するものであり、同じ命は、神によってすら二度と再創造されえない。この一回限りの、この形における命の創造こそが、子どもの「個性」の核心だとされるのである。

ただ、「命」は、子どもの命、人間の命という意味だけで使用されているわけではない。第二の「命」は、子どもが自然環境の中で触れ合う「命」である。砂・水・土・泥で遊ぶこと、動物の飼育、草花の栽培などの子どもたちの遊びや生活のなかの行為には、「命」と触れ合うという経験が含まれている。

例えば、「土、草花、小動物等を通して自然に親しみ、生命の大切さを知る」（認定こども園 霞ヶ丘幼稚園）や「自然に親しみ、自然を大切にする子ども 動植物をよく育て、園外に出て散策する事により、自然を豊かに感じる心が育ちます。「命の尊さ」を知ります。」（片瀬のぞみ幼稚園）、「自然と触れ合いを持つ 子どもたちには自然の中にある美しい物やいのちの息吹きを発見し、生きる喜びに感動する体験が大切です。植物や昆虫、鳥などの生き物に接し、その世話をすることを通していのちの大切さを知るようになります。神さまから与えられた人間のいのちを大切にすることになります。」（ハリス記念鎌倉幼稚園）という文例には、子どもたちが、自然のなかの「命」と触れ合うことで、それらの「大切さ」や「尊さ」、「いぶき」を知ることにつながるという価値観が示されている。

「神とイエスキリストの愛を知り、イエスキリストの生き方に学んでいきます。命の大切さ、人や物を愛する生き方、感謝の気持ちを表す子ども」（平和学園幼稚園）や「子ども達一人ひとりが神様から命を与えられ愛され守られている尊い存在であることを感じ、一人ひとりの個性を認め合い、喜び合い、信頼し合って育っていきます。」（希望が丘教会附属めぐみ幼稚園）などの文章には、キリストの教えと命や生命を大切することが、重なりあっていいることが示されているものといえよう。ここでの愛され、愛するというフレーズで強調されているのは、命としての相互依存という存在様式である。

ただ、注意しておくべきことは、自然やそこにおける命が、神の創造物であることは、人間の命、子どもの命が神の創造に由来するものであることほどには強調されていないということである。人間の命に対する尊重は、人間の命が、神によって創造されたものであることへの気づき、自覚から生じてくるものであるとされていた。それに対し、自然界における命、小さな存在としての動植物を尊重する態度

は、あくまで、動植物を尊重することが、人間の命を尊重することに発展して行く限りにおいて重要視されているかのようである。

つまり、子どもたちが環境の中で接する自然としての命、自然のなかの命は、かけがえのない一回性が刻印されたもの、というよりは、自然という茫漠とした巨大な命が微細な形をとって現れたもの、として捉えられているように思われる。草花であっても、小鳥であっても、昆虫であっても、それらはすべて漠然とした巨大なカテゴリーとしての「命」の中に包摂されてしまうのであり、その「命」がどのような形をとっているかについての気づきが重視されているとは言いがたい。いわば、動植物の命、自然のなかの命は、多数的であるがゆえに匿名の存在なのである。

#### 4. まとめと課題

本研究では、日本キリスト教保育連盟の神奈川県部会に加盟している園が、Web サイト上で発信している保育・教育に関する理念・方針等を対象として、その特徴を分析してきた。

キリスト教園が、Web サイト上で発信している保育・教育に関する理念・方針等は、量的な分析からは、一般の保育所・幼稚園等が掲げる理念と共通するフレーズが多く用いられていることが明らかになった。しかし、キリスト教的なキーワード・フレーズに着目するならば、神やイエスの存在、宗教行事や礼拝、信仰や聖書に関するフレーズも用いられており、子どもの身体よりも、心・精神に関する言及が多くなされている。また、「愛」という言葉は、神からの恩寵としての愛と隣人愛という二つの意味で用いられており、それらは、園における遊びや生活のなかで気付くものとされていることが明らかになった。そして、「命」というフレーズには、神が子どもたちに与えた命というキリスト教的な意味で用いられているものと、自然環境の中で触れ合う命という二つの用いられ方が存在している。特に、神の創造物としてではなく、自然という大きなカテゴリーの一部としての「命」としての用法は、キリスト教の教えと保育的な価値観が出会う中で独自に生み出された生命尊重を重んじる用法のように思われる。

今後の課題としては、以下の二点を指摘することができる。本研究は、日本キリスト教保育連盟の神奈川県部会を対象としたものであり、他の都道府県の部会や全国規模などより母数を増やす分析を行うことが第一に挙げられよう。第二の課題として、本研究は、日本キリスト教保育連盟というプロテスタント系の園を中心とした団体に着目した分析であり、カトリック系諸園との差異や、プロテスタント内部の宗派的な相違が、保育の方針にどのように影響を与えるのかについては検討することができなかつたことが挙げられる。以上の二点については、仏教や神道などの他の宗教との比較・検討を含めて、今後の課題とし、別稿を期すこととしたい。

#### 注

- 1)もちろん、2010年代の大都市圏では、共働き家庭の増加や家庭環境の多様化などにより、保育需要が増大しており、待機児童や「保活」難民が社会問題化している。しかし、人口減少に悩む地方や僻地などでは、引き続き、少子化のために定員割れや閉園、統廃合の危機に直面している（日本キリスト教保育連盟百年史編纂委員会 1986：425-432）。
- 2)橘木（2013）は、1990年代以降、宗教教育の再強化とも言うべき動向もみられることを論じている。これは、当時の文部省が、少年犯罪の増加や道徳意識の低下を受けて、

「こころの教育」を打ち出したことの影響が大きく、宗教系の保育園は、これらの社会的動向と、建学の理念にある宗教的アイデンティティを再確認しながら、宗教的な特徴のある理念や行事を重視する変化をもたらしたと考えられる。

#### 参考文献

- 浅見均（2004）「幼児と宗教教育」『青山学院女子短期大学総合文化研究所年報』第12号。
- 岸本朝予（2012）「『キリスト教保育指針』の変遷から見るキリスト教保育とは」『聖和論集』第40号。
- キリスト教保育連盟百年史編纂委員会編（1986）『日本キリスト教保育百年史』キリスト教保育連盟。
- キリスト教保育連盟（2003）『キリスト教保育ハンドブック』キリスト教保育連盟。
- （2010）『新キリスト教保育指針』キリスト教保育連盟。
- （2014）『キリスト教保育125年：『日本キリスト教保育百年史』からの動向』キリスト教保育連盟。
- 橘木俊詔（2013）『宗教と学校』河出書房新社。
- ハロウエイ、スーザン（2004）『ヨウチエン：日本の幼児教育、その多様性と変化』高橋登、南雅彦、砂上史子訳、北大路書房。
- 渡辺のゆり（2006）「キリスト教保育園の特色について」『ブル学院大学研究紀要』第46号。

受付日：2018年9月10日

受理日：2018年10月14日



# パーキンソン病の嚥下障害に対する超音波療法の効果検証

—舌骨下筋に対する温熱効果は嚥下効率を改善させる—

内田 学<sup>1)</sup> 山口 育子<sup>1)</sup> 月岡 鈴奈<sup>2)</sup>  
桜澤朋美<sup>2)</sup> 真鍋祐汰<sup>2)</sup> 加藤宗規<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科理学療法学専攻

<sup>2)</sup> 石神井台特別養護老人ホーム秋月リハビリテーション科

<sup>3)</sup> 了徳寺大学健康科学部理学療法学学科

## Ultrasound treatment for swallowing difficulty in Parkinson's disease

—thermotherapy to the infrahyoid muscles improves the deglutition efficiency—

Uchida Manabu<sup>1)</sup> Yamaguchi Ikuko<sup>1)</sup> Tsukioka Reina<sup>2)</sup>  
Sakurazawa Tomomi<sup>2)</sup> Manabe Yuuta<sup>2)</sup> Katou Munenori<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Physical Therapy, School of Health Sciences, University of Tokyo Health Sciences

<sup>2)</sup> Department of Rehabilitation, Special elderly nursing home, Shugetsu

<sup>3)</sup> Department of Physical therapy, Faculty of Health Science, Ryotokuji University

**Abstract :** Objective: The objective was to study ultrasound treatment for patients with Parkinson's disease who are experiencing swallowing difficulties.

Subjects: The subjects were 16 patients with Parkinson's disease who had been admitted to facilities and who presented swallowing difficulties.

Method: We implemented ultrasounds on infrahyoid muscles. A surface electromyographical analysis, modified water swallow test, relative larynx position, and frequency of dominant aspiration were compared before and after intervention. For the surface electromyogram analysis, We measured the average amplitude and the deglutition time of the masseter muscle, musculus digastricus, and musculus thyrohyoideus.

Results: Significant differences were found in the average amplitude of the musculus digastricus and musculus thyrohyoideus, Time lag of the musculus digastricus contraction and musculus thyrohyoideus contraction, contraction time of the musculus digastricus and musculus thyrohyoideus, relative larynx position, modified water swallow test, and frequency of dominant aspiration.

Conclusion: Ultrasound on infrahyoid muscles controls high-stripe tension rigidity and has an positive effect on the deglutition function.

**Key Words :** infrahyoid muscles, thermotherapy, rigidity

**要旨：**【目的】パーキンソン病患者の嚥下障害に対する超音波療法の効果を検証した。【対象】施設入所中の嚥下障害を呈したパーキンソン病患者16名であった。【方法】舌骨下筋に対して超音波を実施した。介入前後で表面筋電図学的解析、改訂水飲みテスト、相対的喉頭位置、顎性誤嚥回数の比較を行った。表面筋電図学的解析は咬筋、頸二腹筋、甲状腺筋の平均振幅と嚥下時間を測定した。【結果】頸二腹筋と甲状腺筋の平均振幅、頸二

腹筋と甲状舌骨筋の収縮ラグ、頸二腹筋と甲状舌骨筋の収縮時間、相対的喉頭位置、改訂水飲みテスト、顕性誤嚥回数において有意差が認められた〔結語〕 代表的な嚥下障害に対しての介入は舌骨上筋の筋萎縮に対して実施される手法であるが、舌骨下筋に対する超音波が異常な筋緊張である固縮を抑制し嚥下機能に対して効果的な作用を構築することが明確になった。

**キーワード：**舌骨下筋、温熱療法、固縮

## I. はじめに

パーキンソン病 (Parkinson disease: 以下 PD) は中脳黒質のドバミン作動性有色素神経細胞が脱落し、線条体でのドバミン消失によって安静時振戦・筋固縮・無動・姿勢反射障害等の症状が現れる。山本<sup>1)</sup>によると PD 患者の死因の20~25%は肺炎で、肺炎の発症のリスク因子として誤嚥は重要であると報告されている。PD 患者の嚥下障害は予後に関係する重要な因子であり、経過中90~100%にみられると言われている<sup>2)</sup>。咽頭期における正常な嚥下運動は、咬筋と舌骨上筋の共同収縮の後に舌骨下筋が収縮するが、この順序性により喉頭を円滑に挙上させ喉頭蓋を閉鎖させる<sup>3)</sup>。PD 患者の嚥下障害は、嚥下運動のどの期にも異常が出現するが特に咽頭期の食物輸送が障害され、咽頭での食物通過時間は延長することが報告<sup>4)</sup>されている。そのため、液体のように咽頭での通過が速い食物の嚥下では、しばしば嚥下反射の開始が遅れる傾向がある。

PD 患者の嚥下障害を改善させる治療法としては一般的に薬物療法が選択され、L-dopa 治療などが代表的に用いられている。しかし、この治療効果は口腔期の異常を改善することは可能であるが、食物移送に関与する咽頭期の異常に対しては効果が不十分で<sup>5)</sup>、間接的な介入として摂食・嚥下リハビリテーションが併用されている。摂食・嚥下リハビリテーションの代表的な治療法は Shaker exercise やメンデルソン手技であり、PD の嚥下障害に対しても治療成績としては有効なことがある<sup>6)</sup>。これらの介入効果は、舌骨上筋に対する筋力増強が目的であり、主として頸二腹筋などの筋萎縮に対して実施される介入法である。PD 患者の嚥下障害はドバミン欠乏による咽頭や喉頭筋群の固縮によって咀嚼や嚥下、喉頭蓋の閉鎖不全が起こると言われている<sup>7)</sup>にも関わらず嚥下筋の筋力を焦点にした介入が実施されているのが現状である。筆者ら<sup>8)</sup>は、誤嚥を呈する患

者の嚥下時における舌骨上筋と舌骨下筋の協調性について検討し、その中で、喉頭挙上を抑制する因子は舌骨下筋の過剰収縮であることを報告してきた。特に、PD では姿勢反射障害として体幹の前傾前屈姿勢が表れやすく、頸部も前屈姿勢を示すなど構造上の異常が目立つ。舌骨下筋の緊張性増大は喉頭を下制させる作用となり、嚥下時に喉頭を挙上させることに対して不利に働くことが予想されている。従来、実施されているメンデルソン手技などは、舌骨上筋に対する介入であることから先行研究のような舌骨下筋に問題を生じている PD には効果的に作用しているとは言い難い。Diane らは PD の固縮に対して、ドバミンの補充療法に加え、温熱や他の一般的抑制法を用いて筋トーネスを一時的に減少させることで、患者は特定の動作を達成できる<sup>9)</sup>と述べている。すなわち、咽頭や喉頭の構造や嚥下運動に問題を生じている PD 患者に対して、Shaker exercise などの舌骨上筋に限定した介入ではなく舌骨下筋の固縮を抑制し、相対的に喉頭の位置が上昇するような介入の検討が必要である。

本研究は、PD 患者の嚥下障害に対して嚥下障害の発生機序を考慮した適切な介入方法を検討することを目的とする。具体的には、舌骨下筋（甲状舌骨筋）に対する温熱刺激を超音波療法 (Ultra sound: 以下 US) にて実施し、固縮の緩和が咽頭や喉頭の構造や機能を改善させ、嚥下クリアランスに寄与するかどうかについて検討した。

## II. 対象と方法

### 1. 対象

対象は、介護老人福祉施設に入所中の高齢者で PD と診断され日常的に嚥下障害を呈している者16名（男性7名、女性9名）とした。PD の診断基準<sup>10)</sup>は、①パーキンソニズムがある。②脳 CT 又は MRI に特異的異常がない。③パーキンソニズムを起こす

薬物・毒物への曝露がない。④抗パーキンソン病薬にてパーキンソニズムに改善がみられる。以上4項目を満たした場合であり、本研究では主治医により診断された者を対象とした。平均年齢は $74.3 \pm 4.7$ 歳、平均体重は $50.3 \pm 3.6$ Kg、平均身長は $153.2 \pm 4.6$ cmであった。対象の基準は、①重度の認知障害や意識障害がない（MMSE24点以上）、②自律神経障害がない（Hoen&Yahr stage V未満）、③頸部固縮が認められる（相対的喉頭位置49%以下）者とした。

対象には書面にて研究に対する趣旨を説明し、研究に賛同していただく意思を同意書にて交わした者を対象とした。

## 2. 方法

PD患者に対するUSの効果判定を行うために、介入前後の測定項目の差について比較検討を実施した。

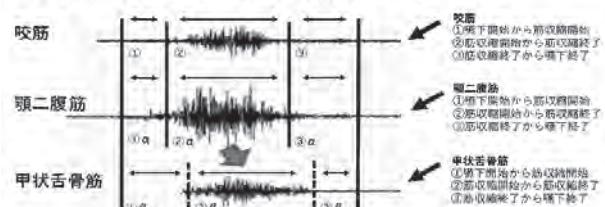
介入として、甲状腺筋を対象筋としてUSを実施した。USの出力条件は、Dianeら<sup>9)</sup>により固縮の抑制効果が検証されている条件で実施した。介入統制として、出力周波数は3MHzとし、照射時間率は、照射時間 / (照射時間 + 休止時間) で設定し50%とした。USの平均強度 ( $\text{W/cm}^2$ ) に対する最大強度の比を表すビーム不均等率 (Beam Non-Uniform Ratio: BNR) は $3.5 \pm 30\%$ 、治療頻度は3回/週 × 2セット（合計6回）で治療介入は昼食前である11時から12時の間に10分間実施した。USは、オルタソニック（酒井医療株式会社製ALT-2000）を使用し、3MHz専用プローブにて回転法を10分間実施した。

測定項目としては、嚥下機能を評価するために改訂水飲みテスト<sup>10)</sup> (modified water swallow test: 以下MWST)、相対的喉頭位置、嚥下時における嚥下関連筋の表面筋電図学的解析、食事摂取時に出現する顎性誤嚥の回数を測定した。

表面筋電図は、嚥下の機能評価として代表的に用いられる咬筋、頸二腹筋と甲状腺筋を被検筋とし、嚥下時に発生した各筋の平均振幅と嚥下活動時間を測定した。測定はコードレス筋電計: MQair (キッセイコムテック社製) を用い、A/Dコンバータを介してサンプリング、1,000Hzにてデータ信号をパソコンコンピュータに取り込んだ。取り込んだ信号は、ソフトウェア (BIMUTAS II) にて筋活動

を測定した。電極部位は咬筋（頸関節上）、頸二筋前腹部（下頸頭から2cm左右外側下方）、甲状腺筋筋腹部（舌骨から2cm下方）とし、皮膚処理材 (Nuprep Skin Prep Gell) を用いて十分に前処置を行った後に記録電極 (Blue Sensor NF) を貼付した。頸部の屈曲、伸展運動を行わせ筋電が頸部の運動に関与していないことを確認し、嚥下時のみに活動がみられることを事前に確認した。測定条件は、冷水3mlを被験者の口腔底に注ぎ任意のタイミングで嚥下を行う自由嚥下を条件とした。嚥下筋の筋活動は不随意運動で起こっているため、等尺性収縮での測定が困難である。なおかつ嚥下活動の時間に影響を受けることから平均振幅を参考値とした。嚥下時間は、測定時に咽頭部の運動をビデオカメラ (HC-VX985M: panasonic 製) にて撮影し、映像と筋電図を同期させ喉頭拳上の開始点から喉頭下制の最終点までの総嚥下時間を求めた。頸二腹筋と甲状腺筋の協調性について質的に検討するために、筋電図から得られるそれぞれの活動電位と実際の喉頭拳上運動を画像にて同期させ、各筋活動にかかる時間を詳細に分析した（図1）。条件付けとして、咬筋の収縮様式は、嚥下運動開始から筋収縮開始までの時間を①、筋収縮開始から筋収縮終了までの時間を②、筋収縮終了から嚥下運動の終了までの時間を③とした。頸二腹筋の収縮様式は、嚥下運動開始から筋収縮開始までの時間を①α、筋収縮開始から筋収縮終了までの時間を②α、筋収縮終了から嚥下運動終了までの時間を③αとした。甲状腺筋の収縮様式は、嚥下運動開始から筋収縮開始までの時間を①β、筋収縮開始から筋収縮終了までの時間を②β、筋収縮終了から嚥下運動終了までの時間を③βとした。同一試験における嚥下運動での頸二腹筋と甲状腺骨

### 健常者の正常な嚥下パターン



両筋の協調性  
舌骨上筋→舌骨下筋

図1 咬筋、頸二腹筋、甲状腺筋の活動時間測定

筋の収縮開始時間の差を収縮ラグと定義した。相対的喉頭位置は、吉田ら<sup>11)</sup>の研究を参考にテープメジャーを用いてオトガイ～甲状軟骨間距離(GT)、甲状軟骨～胸骨間距離(TS)を実測で計測し喉頭の位置を(GT/(GT+TS))の式から比率で算出した。介入前後の評価を実施する時間は、施設内でのL-DOPAの服薬時間が9時であり、パーキンソン症状が出現していない10時から12時の間に統制して実施した。両足底面が床に接触する椅子座位、もしくは車椅子座位にて体幹、頭頸部を中間位に保持することを測定条件とした。MWSTは、先行研究<sup>10)</sup>を遵守し冷水3mlを口腔内に入れて嚥下をしてもらい、嚥下反射の有無、咽込み、呼吸の変化などを評点し同一検者が測定を実施した。

US介入前にすべての測定を実施し(介入前群)、USを介入した2週間後に再測定を実施した(介入後群)。

統計的手法としては、US実施前後の両群におけるMWST、相対的喉頭位置、筋電図学的解析、顎性誤嚥回数について対応のあるt検定を実施した。有意確率は5%未満とし統計ソフトはIBM SPSS Statistics ver24を用いた。

倫理的配慮として、本研究は東京医療学院大学研究倫理委員会の承認(17-37H)を受けている。

本研究におけるCOIはない。

### III. 結果

各測定項目の結果を表1に示す。結果については平均値±標準偏差で表記する。

各項目の結果は介入前、介入後の順に記載する。相対的喉頭位置は、54.0±8.6%、44.3±7.3%であり介入後は有意に低値を示した。MWSTでは3.67±0.84、4.44±0.71であり、介入後は有意に高値を示した。収縮時間では咬筋①で0.43±0.25秒、0.29±0.24秒、咬筋②で0.86±0.27秒、0.60±0.51秒、咬筋③で0.48±0.41秒、0.40±0.25秒、頸二腹筋①で0.57±0.28秒、0.37±0.23秒、頸二腹筋②0.78±0.24秒、0.62±0.61秒、頸二腹筋③で0.43±0.31秒、0.30±0.21秒、甲状舌骨筋①で0.62±0.35秒、0.60±0.47秒、甲状舌骨筋②で0.87±0.26秒、0.52±0.30秒、甲状舌骨筋③で0.28±0.23秒、0.17±0.15秒、全体時間で1.77±0.53秒、1.28±0.75秒、1.28±0.75秒であった介入後における。頸二腹筋

表1 測定結果

	介入前	介入後	
相対的喉頭位置(%)	54.0±8.6	44.3±7.3	*
MWST	3.67±0.84	4.44±0.71	*
顎性誤嚥回数(回)	5.8±2.1	2.1±1.5	*
収縮時間(sec)			
咬筋①(sec)	0.43±0.25	0.29±0.24	
咬筋②(sec)	0.86±0.27	0.60±0.51	
咬筋③(sec)	0.48±0.41	0.40±0.25	
頸二腹筋①(sec)	0.57±0.28	0.37±0.23	
頸二腹筋②(sec)	0.78±0.24	0.62±0.61	*
頸二腹筋③(sec)	0.43±0.31	0.30±0.21	
甲状舌骨筋①(sec)	0.62±0.35	0.60±0.47	
甲状舌骨筋②(sec)	0.87±0.26	0.52±0.30	*
甲状舌骨筋③(sec)	0.28±0.23	0.17±0.15	
全体(sec)	1.77±0.53	1.28±0.75	
収縮ラグ(sec)	0.06±0.16	0.23±0.32	*
平均振幅(μV)			
咬筋(μV)	0.05±0.02	0.04±0.02	
頸二腹筋(μV)	0.07±0.03	0.02±0.01	*
甲状舌骨筋(μV)	0.06±0.02	0.02±0.01	*

\* p < 0.05

②と甲状舌骨筋②は有意に低値を示した。頸二腹筋と甲状舌骨筋の収縮ラグでは0.06±0.16秒、0.23±0.32秒で、介入後は有意に高値を認めた。筋活動の平均振幅では、咬筋で0.05±0.02μV、0.03±0.01μV、頸二腹筋で0.06±0.02μV、0.02±0.01μV、甲状舌骨筋で0.05±0.02μV、0.02±0.01μV、であり頸二腹筋の介入後は有意に低値を示した。食事中に発生する顎性誤嚥回数は、5.8±2.1回、2.1±1.5回であり、介入後は有意に低値を示した。

### IV. 考察

#### A. PDに発生する嚥下障害について

パーキンソン病治療ガイドライン2011<sup>10)</sup>の中でも嚥下障害に対するリハビリテーションの推奨度はC1であり、科学的根拠に欠けると報告されている。従来から実施されているShaker exerciseやメンデルソン手技などに加えて口腔や舌運動などに焦点を合わせた嚥下体操などが行われているものの、いずれも効果的が得られないという報告<sup>12)</sup>が多い。

筆者ら<sup>13)</sup>は誤嚥を呈するPDが嚥下時に生じる舌骨上筋と舌骨下筋の協調性の異常について検討している。その中でPDの嚥下障害に見られる喉頭の下制

は、拳上させる舌骨上筋の拮抗筋である舌骨下筋の固縮による過剰な同時収縮であると報告した。拮抗筋の同時収縮について、升ら<sup>14)</sup>は運動時に主動作筋と拮抗筋が同時に収縮することで関節のスティフネスを向上させ、関節運動の安定性を高めると報告している。嚥下時の舌骨の拳上に作用する頸二腹筋の筋力を代償するために拮抗筋である甲状舌骨筋を同時に収縮させ関節運動の安定性を高めているものであると推察された。PDに発生する嚥下障害は、単に舌骨上筋の筋力低下と判断するべきではなく、協調性についても検討する必要があるものと考えられる。

### B. PD の嚥下障害に対する US の効果について

本研究では、固縮に支配された舌骨下筋の筋緊張を緩和させるためにUSを介入手法として実施した。

梶野<sup>15)</sup>らは、固縮などの異常筋緊張状態は強縮を伴うことで熱力学が減少した状態であると述べており、これらの障害筋に対する理学療法は、筋に対し温熱を与えるか、力学的、化学的あるいは電気的仕事を加え、少くとも筋の内部エネルギーを増加させる方向に介入しなければならないと述べている。USは生理的效果として鎮痛・血流増加・筋力強化・筋攣縮（固縮・痙攣）の減少などがあると報告<sup>16)</sup>されている。

本研究の結果より、USの実施はMWST、相対的喉頭位置、顕性誤嚥回数、頸二腹筋②と舌骨下筋②の平均振幅、頸二腹筋と甲状舌骨筋の収縮ラグに差を認めた。これらはUSの効果である温熱作用が固縮を緩和させ筋緊張を軽減することにより咽頭レベルの運動性を改善させたものと推察される。

嚥下を円滑に行う為に必要な喉頭の位置は相対的に49%以下と報告<sup>20)</sup>されているがUS後は44.3±7.3%まで改善している。これらのことからもUSによる舌骨下筋の筋緊張緩和が喉頭を下制させる作用を減弱させることが示唆された。

喉頭の位置変化に伴い頸二腹筋と甲状舌骨筋の収縮ラグも開大した。それぞれの筋においても平均振幅が有意に低値を示し、同時収縮を呈していたことによる努力的な嚥下クリアランスも改善し、頸二腹筋と甲状舌骨筋の収縮時間が有意に低値を示した。この結果からも代償的に作用する舌骨下筋の過剰収縮が緩和することで嚥下の機能性は改善しているこ

とが推察される。結果的に食事中に発生する顕性誤嚥回数も減少しており、甲状舌骨筋に対するUS介入はPDに発生する嚥下障害に対して効果的に作用するものであると考えられた。

### C. PD に合併する嚥下障害のとらえ方について

一般的に発生する嚥下障害の原因として、舌骨上筋の筋力低下やそれに伴う相対的喉頭位置の低下などが問題視されている。PDに発生する嚥下障害に対しても同様の問題点として捉えられている傾向がある。今回の結果より、PD患者の嚥下障害に対して相対的喉頭位置を確認したうえで舌骨上筋と舌骨下筋の詳細な評価を実施する評価的重要性と、固縮の抑制を目的とした治療介入の重要性が示唆された。USは理学療法介入手段の一つであり、今後も咽頭レベルの運動を改善させる介入方法について検討する必要性がある。

### D. 研究の限界と今後の展望

今回は対象が16名と非常に少なくPDの特徴を捉えた結果になっているとは言い難い。今後、対象者を増やし更に検討を重ねる必要がある。

PDは姿勢異常が起りやすい疾患であるにも関わらず本研究では体幹と頸部の位置関係について考慮ができなかった。嚥下機能に咽頭がどのような位置にあるかは重要な指針であることから、将来的に頭頸部と体幹の構造的特徴と嚥下機能の関連性について検討を行う必要がある。

### 参考文献

- 1) 山本敏之：パーキンソン病の摂食・嚥下障害とその治療、コミュニケーション障害学 30、84-88、2013。
- 2) 日指志乃布：PDにおける嚥下障害 56:550
- 3) 清村紀子、工藤二郎：機能障害からみたからだのメカニズム、医学書院、p116-119、2014
- 4) 青柳陽一郎：摂食嚥下障害における神経生理学的評価。The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 53 (6) : 479-483, 2016.
- 5) 山本敏之：筋萎縮性側索硬化症、PDに対する嚥下障害の評価と対策臨床神経2011;51:1072-1074
- 6) Nagaya, M, Kachi, T, Yamada, T. Effect of swallowing training on swallowing disorders in Parkinson's disease. Scandinavian / journal of Rehabilitation Medicine. 32(1), 11-15, 2000.
- 7) 矢野成昭：パーキンソン病患者への対応のポイント、魁

- 成会介護老人保健施設こんにちわセンター月刊薬事 59 (9): 1827-1830, 2017。
- 8) 内田学、林大二郎、加藤宗規：脳血管障害に合併する誤嚥症状の病態特性—US画像診断装置を用いた食道機能と自律神経機能との関係性—。Journal of Clinical Welfare10(20): 101-105, 2013.
- 9) Michelle H.Cameron: EBM 物理療法原著第 4 版医歯薬出版株式会社 p.105 2015。
- 10) パーキンソン病治療ガイドライン作成委員会編：パーキンソン病治療ガイドライン2011（日本神経学会監修）、医学書院、東京、2011。
- 11) 小口和代、才藤栄一、水野雅康、他二機能的嚥下障害スクリーニングテスト「反復唾液嚥下テスト」の検討（1）正常値の検討 リハ医37: 375 – 382、2000。
- 12) 英智左江、神成友香、谷領、山口汐里、十川純光、石川春香：嚥下障害を呈するパーキンソン病患者に対する嚥下体操の有用性、日本慢性期医療協会誌 JMC 25(3): 72-75, 2017。
- 13) 内田学、山口育子、加藤宗規：嚥下筋の協調性に着目した機能評価—誤嚥を呈する患者の相対的喉頭位置と嚥下筋の筋電図学的解析—、臨床福祉ジャーナル 13: 62-66, 2016。
- 14) 升、ほか：膝関節屈曲—伸展動作における主動筋と拮抗筋の同時収縮局面の分析。日本スポーツリハビリテーション学会誌 2014; 3:11-17。
- 15) 梶野宗幹、斎藤幾久次郎：筋異常状態および理学療法の熱力学的考察、日本温泉気候物理医学会雑誌43:109-113、1980。
- 16) 山下敏彦、竹林庸雄・他：腰部変性疾患に対する理学療法・薬物療法。痛みと臨床。2003 3: 42-49。
- 17) 吉田剛、内山靖、熊谷真由子：喉頭位置と舌骨上筋群の筋力に関する臨床的評価指標の開発およびその信頼性と有用性、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌 7 (2) :143-150、2003。

受付日：2018年8月28日

受理日：2018年10月23日

# 子育て支援を目的としたグループワークの検討

鈴木信子<sup>1)</sup> 千島聰美<sup>2)</sup> 中本彩希子<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 帝京平成大学健康メディカル学部臨床心理学科

<sup>2)</sup> 医療法人社団福寿会

<sup>3)</sup> 社会福祉法人やまと福祉会

## Study of Group Work for Parenting Support

Suzuki Nobuko<sup>1)</sup> Chishima Satomi<sup>2)</sup> Nakamoto Sakiko<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Science for Health, Teikyo Heisei University

<sup>2)</sup> Medical Corporation Fukujyu-kai

<sup>3)</sup> Social Welfare Corporation Yamate

**Abstract :** This paper aimed to evaluate the group work being carried out in City A as a supplement to child-rearing support by measuring its effects, and considered the future operation of the enterprise. Surveys of participants confirmed that, after group work, their feelings about children and child-rearing changed positively, and their self-esteem and self-efficacy increased. The main issues concerning the future operation of the enterprise are how to respond to the needs of participants who feel time is short and does not allow for enough discussion, and what to do to sustain the effects of group work. Proposals were made focusing on participants' internal characteristics and ways to link with local support.

**Key Words :** Child-rearing support, group work, measuring effects

**抄録：**本論文の目的は子育て支援の一助としてA市で行われているグループワークについて、その効果を測定することで事業評価を行い、今後の事業運営について検討することであった。参加者のアンケートからグループワーク後に子ども・子育てへの感情はよい方向に変化し、自己肯定感と自己効力感が上がったことが確認された。今後の事業運営としては、期間が短く話し足りないとする参加者のニーズにどう応えるか、またグループワークの効果の持続性を目指すためにはどうするかがテーマとなると考えられ、参加者の内的特性に注目する方向と地域支援につなげていく方向が提案された。

**キーワード：**子育て支援、グループワーク、効果測定

### 【はじめに】

#### 1. A市保健センターにおけるグループワークの歴史

広岡（2001）によれば、子育て中の母親に対するグループワーク（以下GWとする）は90年代初頭に始まった。この時期のGWは①母子保健事業の育児

教室や母親学級 ②Mother and Child Group ③母親のニーズを見ながらの手探りの試み に分けられる。<sup>1)</sup>②のMother and Child Groupは子どもの虐待防止センターで母親支援を目的として開始された「母と子の関係を考える会」、略称でMCGという。MCG

は1998年頃から東京都下の保健所や保健センター、児童相談所で実施されるようになった。

A市は2000年度に管轄保健所との共同事業としてMCGを開始した。メンバー固定方式（クローズドグループ）で参加回数の制限はなく、月2回90分間で実施された。フリートーク形式で特にプログラムは準備されず、何を言っても受け止められるという安心感を持てるよう運営された。対象者は強度の育児不安や育児困難感を持つ母親が中心で、現に虐待を行っており、児童相談所と連絡を取り合っているケースもあった。背景として母親自身の障害や被虐待体験、子どもの特性として未熟児出生、障害、登園渉りや不登校、家庭の状況として夫によるDV、ひとり親、経済的困難などがあった。このGWはアンケート結果から「互いに支え合い、母親として成長するために必要な場」と母親たちに認識されており、一定の効果が確認されている<sup>2)</sup>。

この9年間に児童虐待防止法が制定・改正され、児童福祉法もそれに伴い改正された。子どもと家庭に関する第一義的な相談や通告の窓口は市町村となり、児童相談所は子どもの保護が必要であるような緊急性の高いケースを担当し、要保護児童対策地域協議会等を通じて市町村の後方支援にあたる体制となった。また田中（2011）による児童虐待の社会問題化<sup>3)</sup>も同時に生じ、育児困難と児童虐待の境界である、いわゆるグレーゾーン群が市町村支援のターゲットとなった。A市保健センターで行われていたGWは、このような状況の中で大きな変更を迫られることになった。すなわち、本来健康度は高いが一時的に育児ノイローゼ状態にあるグレーゾーン群—乳幼児相談や健診に自ら来ることができ、支援が必要であるという何らかのサインを出すことができる母親—をタイムリーにGWで対応できるような仕組みが必要となった。

そもそも育児困難感を抱える母親グループの流れは、中板（1998）によると上記MCGのように問題が重複している母親を対象とするものと、母親本人は基本的に健康であり生活基盤も安定しているが、慣れない育児で一時的にストレス過多になっている母親を対象とするものに分かれて発展してきた<sup>4)</sup>。後者は前者よりも形式・内容共に構造化された心理教育プログラムを提供する場合が多い。

A市保健センターのGWは、2009年度から回数限定・メンバー総入替制に変更し、約半年のスパンで5、6名のメンバーに対応することとなった。更に2013年度にはより多くの市民にタイムリーに活用してもらえるような現在の形式（年3クール開催、各クール3回のGWを隔週で実施）に変更された。

特に2013年度以降のプログラムは、3回1ヶ月半（今年度より4回2ヶ月）という限定された時間の中で、母親の孤立感を和らげ自己効力感を高めることができるような工夫が必要となり、これまでのようなフリートーク形式ではなく、わかりやすく構造化されたプログラムを準備する必要があった。試行錯誤の末、母親自身が自分の最優先の課題を決めてそれに取り組むことを柱とする現在のやり方が出来上がった。

また、クローズドグループと異なりメンバーと担当保健師の関係が短く、参加者の事前情報が乏しくなった。この問題を解決するために保健師による聞き取り調査と事前アンケートが導入された。聞き取り調査は「参加ケース概要」という問診票に沿って行われ、家族構成、家族のサポート、把握経路、関わりの経過、母の既往歴、本人の困りごと、その他気になることで構成されている。また事前アンケートは家族構成、育児の協力者、GWに参加しようと思った動機、子育てに関する気持ちと母親自身の人付き合いに関する6つの質問項目（5件法）、今の自分に点数をつけるとすると（100点満点）、今困っていること、GWで他の人に聞いてみたいことや話し合ってみたいことなどを書いてもらい、アセスメント及びグループ運営に役立てるようにした。また、事前アンケートは事後アンケートと同じ質問が何問かあり、GWの効果測定の目的も兼ねていた。

## 2. GWの概要

スタッフは保育士2人、保健師数人、臨床心理士1人である。保育士と保健師は保育にあたる。保健師1人（クール中は固定）と臨床心理士1人はGWを担当する。

GWは年に3クール企画され、ほぼ毎年6月・9月・1月スタートで実施される。各クールは隔週の頻度で3回、10時～11時半の1時間半である。GW前後にスタッフミーティングが持たれ、情報が共有

される。またクール内の各回の間に担当保健師よりメンバーに電話をし、課題の進捗状況を含めた情報収集を行う。したがってGW実施は隔週であってもスタッフは1週間毎の家庭内の事情や課題の進捗状況を把握することができる。課題がうまくいっていないことが把握できた場合は適切なアドバイスをすることで、脱落を防止する意味もある。

場所はA市保健センターの一室で、中庭に面した採光のよい部屋である。プロジェクターの投影を見ることができ、かつお互いの顔が合うようにコの字型に長机と椅子が配置される。保育は別室もしくは屋外で行われる。

GWではスライドを適宜用いながら、本日の予定やメンバーそれぞれの目標を提示し、視覚的に確認できるようにする。メンバーにはハンドアウト資料が配布され、メモを取りながら話し合いを行う。

1回目はグループ参加の決りごと（守秘義務など）を伝え、守っていただくようお願いする。了承を得られたらニックネームを決めて名札を作る。また、研究の説明と研究に参加したくない場合の意思表示方法について説明がなされる。次いでニックネームで一言つけた自己紹介、事前アンケートを基に筆者が作った「お困りごと」のスライドを見ながら各メンバーの悩みを全体でシェアし、今回のGWで取り組む目標の設定を各自で行う。この際、目標はなるべくスモールステップで具体的に立てるよう伝えれるが、メンバーによっては自力では難しい場合もある。そのようなときはスタッフがメンバーの意思を確認しながら、具体的な行動レベルの目標を立てる手伝いをする。キーワードは「新しいやり方」「実験」「聞かせて」である。「新しいやり方」とは、これまでメンバーが取ってきた対処方法を尊重しつつも、現在はその対処方法が機能していないという前提に基づく。メンバー、スタッフ問わず他人の対処方法を聞けるめったにないこのチャンスを活かそうという考え方である。「実験」とは、「新しいやり方」を試すプロセスそのものを指す。あえて硬い言葉を選んだのには理由がある。「実験」は、ある状況や対象に一定の操作を加え、その結果がどうなるのか観察する営みである。したがって対象に対する客観的な視線が必要とされる。一方、メンバーの悩みの種は子どもや夫であることが多く、メンバーと彼

らは身体的・心理的に非常に親密な関係にあり、自他未分化な状態となっていることが多い。そのため、通常の人間関係ならば遠慮するような感情的な言葉を使ってしまったり、逆に通常の人間関係ならば言葉を尽くして説明するところを「察してほしい」となったりするわけである。子どもや夫にある操作を加え（＝「新しいやり方」を試す）その結果を観察することは、彼らとの心理的距離を取り戻し言葉によるコミュニケーションを回復させることにも繋がる。また「聞かせて」はこの挑戦の結果に关心を持ちシェアしたがっている人間がいることを意味する。

2回目はアイスブレイクでリラックスすると同時にグループの凝集性を高めてから、各自の目標の進捗状況を「聞かせて」もらう。事前情報でうまくいっていないメンバーには担当保健師から「頑張らなくていい」などアドバイスが入っており、どのような結果でも話しやすいように工夫をしている。また、できなかつたとメンバー自身が思っていても、詳しく聞くとできている部分や、努力した点など何かしらポジティブな結果やその人自身のストレングスを見つけることができるものであり、そこを強調してフィードバックする。スタッフからもメンバー同士からもアドバイスの交換が行われ、貰ったアドバイスで、実際に無理なくできそうなものを選んで次の回までに試してもらう。

3回目も2回目とほぼ同じ内容であるが、最終回であるため最後の15分間ほどでGWの振り返りを行う。終了時に事後アンケートを渡し、研究参加の意思があれば1週間以内に投函していただくようお願いする。

アンケート回収後にクール後のミーティングが行われ、事業全体の振り返りと、今後のメンバー及び子どもの支援についてスタッフ全員で話し合う。メンバーの希望やメンバーの置かれた状況に応じて関連機関の紹介・連携が行われると同時に、今後保健センターでどのような点に気をつけてフォローしていくか検討する。子どもに発達の心配がある場合も同様である。このミーティング時に事前事後のアンケートを個人レベルで比較し得点の変動や感想からGWがどのように体験されたのか推測する。

2013年度の新しいプログラムによるGW開始より

5年を経過し、この間に56人の母親がGWを利用した。2018年度からは1クール4回に回数を増やす予定があり、節目の年に当たる2017年度末にGWの事業評価を行い、結果を新年度の運営に反映させていくこととした。

### 【目的】

本研究の目的は、子育て支援の一助としてA市で長年行われているGWについて、その効果を測定することでこれまでの事業評価を行い、今後の事業の運営方法について検討することにある。

### 【方法】

調査協力者：2013年度から2017年度の5年間にGWに参加し、事後アンケートを提出した母親52名。

調査期間：2013年6月より2018年3月まで。

調査方法：担当保健師によるアセスメント面接時及びGW後に行った個別自記入式のアンケートのデータの一部を分析した。事前アンケートは面接時に手渡されその場で記入がなされ、事後アンケートはGW最終回に協力候補者に返信用封筒と共に手渡され、郵送によって回収された。

結果の分析：数値データはSPSS ver.13で解析した。記述データはKJ法を用いて筆者および共同研究者2名の計3名でグルーピングを行い、結果の一部についてグループ相互の関係性を見るため、マッピングを実施した。

倫理的配慮：GW1回目に研究の趣旨が説明され、事前アンケートの一部・事後アンケートを研究目的のために利用する依頼がなされた。その際、研究に参加しない場合でもGWに参加することは保障され、なんら不利益は被らないこと、最終的に自由意思による事後アンケートの提出によって研究協力の意思を確認することが説明された。

なお、本研究は学校法人敬心学園専門倫理委員会の承認（承認番号18-01）を得ている。

### 【結果】

#### 1. 調査協力者の属性

調査対象者の平均年齢は33.3歳（標準偏差=4.87、20歳から42歳まで）、夫の平均年齢は35.0歳（標準偏差=4.27、26歳から47歳まで）であった。また第1子の平均月齢は32.6ヶ月（標準偏差=21.6、4ヶ月から98ヶ月まで）であり、子どもの数は1人が51%、2人が44%、3人が5%であった。世帯人数の平均は3.7人（標準偏差=0.9、3人から6人まで）であった（Table 1、Figure 1,2）。

Table 1 参加者の属性

項目（単位）	平均値	標準偏差	最小値	最大値
母親の年齢（歳）	33.32	4.87	20	42
父親の年齢（歳）	35.04	4.27	26	47
第1子の月齢（月）	32.62	21.63	4	98

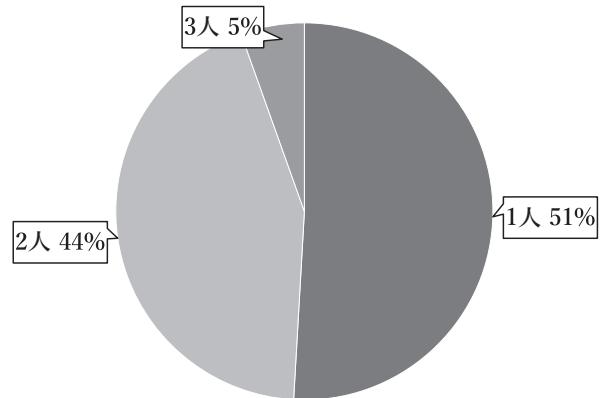


Figure 1 子どもの数

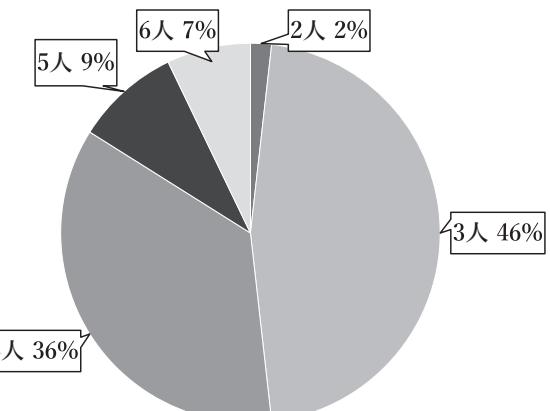


Figure 2 世帯人数

また、保健師が調査対象者を把握した経路については、1歳半健診22%、3歳児健診23%、4ヶ月児健診20%と乳幼児健診が多く、次いで新生児訪問と乳幼児相談がそれぞれ10%となっていた（Figure 3）。

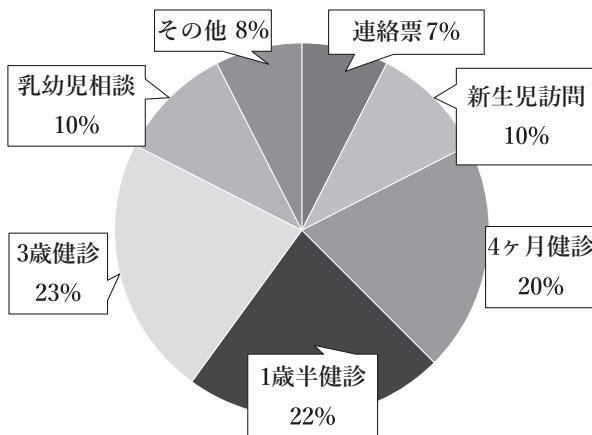


Figure 3 把握経路

## 2. GW 前後の心理状態の比較

事前事後アンケートに共通の7つの質問項目「子育てへの不安はありますか」「子どもに対してイライラすることはありますか」「子どもをかわいいと思えないことがありますか」「家族や友人・近隣者などとの関わり方に悩んでいることがありますか」「他の人に自分の思いを伝えられないことがありますか」「自分をほめることはありますか」「今の自分に点数をつけるとしたら何点ですか。またその理由を教えてください（満点は100点です）」について対応のあるt検定を行ったところ、「子育てへの不安」は0.1%水準で、「子どもに対してイライラ」「子どもをかわいいと思えない」は1%水準で有意に得点が下がり、不安やイライラが和らいでいた。また、「自分をほめことがある」は1%水準で、「今の自分の点数」は0.1%水準で有意に得点が上がり、自分をほめること及び自己評価が上がっていた（Table 2）。

## 3. 参加後の感想の分析

事後アンケートの「事業に参加して、これからの子育てをしていくうえで役に立つことがありましたか。何が役に立ったか教えてください」に対する自由記述回答をKJ法で分析したところ、いろいろな意見を聞くなかで子どもや夫、自分への対処法がわかるという手段的サポートが得られていたこととと

Table 2 事前事後アンケートの数値比較

質問項目	平均値の差	SD	t 値	df
子育てへの不安はありますか	0.45	0.86	3.76***	50
子どもに対してイライラすることはありますか	0.35	0.84	2.98**	51
子どもをかわいいと思えないことがありますか	0.29	0.61	3.45***	50
家族や友人・近隣者などとの関わり方に悩んでいることがありますか	0.20	1.14	1.24	49
他の人に自分の思いを伝えられないことがありますか	-0.14	0.75	-1.31	50
自分をほめることはありますか	-0.33	0.77	-3.11**	50
今の自分に点数をつけるとしたら何点ですか。またその理由を教えてください（満点は100点です）	-10.64	13.2	-5.81***	51

P < .01\*\*, P < .001\*\*\*

もに、悩んでいるのは自分だけではないという情緒的サポートも得られていた。その結果、考え方や行動、気持ちに変化が現れていることが明らかになった（Figure 4）。

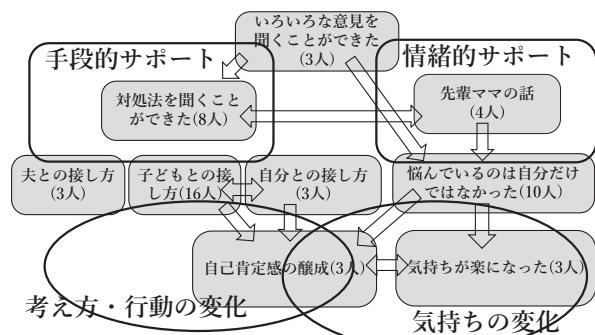


Figure 4 これからの子育ての役に立つもの

また、「教室への感想・ご意見を自由にご記入ください」に対する自由記述回答のうち、教室参加における変化について整理すると11人が「考え方の変化」、17人が「気持ちの変化」を挙げていた。「考え方の変化」は具体的な記述として「考え方方が変わった」「自分を見つめ直すきっかけになった」「完璧主義の自分に気づいた」などがあり、「気持ちの変化」は具体的な記述として「気持ちが楽になった、すっきりした」「心が軽くなった、ほぐれた」などがあった。

同じく感想の部分に「今後について」13人が言及しており、具体的には「子育てを楽しんでいきたい」「いろいろな方法を工夫したり試したりしたい」「自分ひとりで頑張るのではなく、周りを頼ってやっていく」「自分を褒めていきたい」「子どもを褒めてあげたい」「周囲に流されず子どもに向き合っていきたい」などがあった。

保育に関する言及も20人が行い、「保育の力」としてまとめられた。具体的には「子どもと初めて離れ、離れても大丈夫だと知った」「第三者から見たわが子や、わが子の成長を知った」「自分の時間を持てた」などがあった。

更に「もっと話したい」と記述した母親は13人おり、具体的には「言い尽くせない悩みがあった」「他の人が自分より大変そうで遠慮してしまった」「同じ状況の人と話をしたかった」「欠席が多くなってしまった」「連絡先の交換をしたかった」などがあった。

#### 4. 教室の運営について

GWを含めた教室の運営について、運営期間と運営構成（半日の流れ）について訊ねたところ、運営期間については「長い」0%、「ちょうどよい」42%、「短い」48%であり、時間が短いと考えている調査協力者が全体の5割弱であった（Figure 5）。

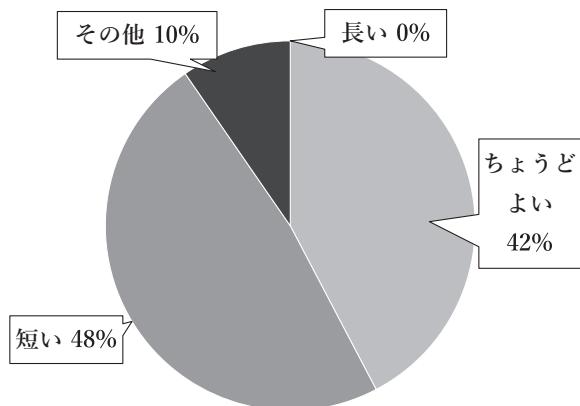


Figure 5 運営期間

また、運営構成については「全然よくなかった」0%、「あまりよくなかった」4%、「ふつう」8%、「まあまあよかった」27%、「非常によかったです」61%であり、運営構成にほぼ満足している調査協力者は全体の9割弱であった（Figure 6）。

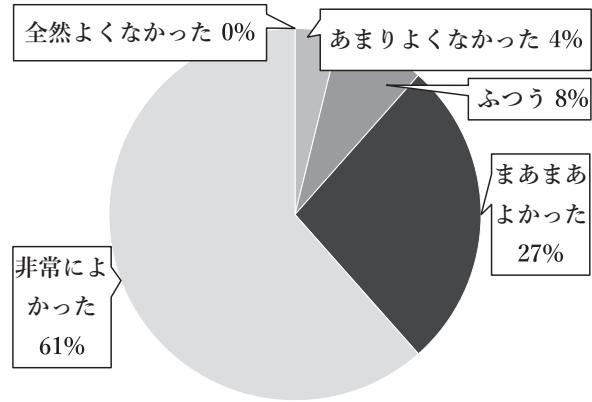


Figure 6 運営構成

#### 【考察】

##### 1. これまでの事業評価について

クール後のミーティングで個別には感じていたものの、過去5年間のデータを総合的に解析することによって、教室に参加することで子ども・子育てへの感情がポジティブに変化すること、自己肯定感と自己効力感もあがることが証明された。その背景としてGWならではの「悩んでいたのは自分だけではなかった」という孤立感の解消と、GWのプログラムによって促進されたと推測される「夫・子ども・自分との接し方」という対処法の獲得など、GWによる情緒面・認知面・行動面での変化が生じていた。今後の子育てについても「楽しむ」「工夫する」「試す」「ほめる」「周囲を頼る」「周囲に流されない」など、子育てへの不安やイライラ感に「とらわれ」「まきこまれ」ていた状況から、一歩ひいて状況を見ることができている様子が伺えた。

一方、統計的に有意ではなかったが「他人に自分の思いを伝えられない」という項目の得点はややネガティブな変化を見せており、背景に「言い尽くせなかった」思いがあると推測される。運営構成で「あまりよくなかった」とした調査協力者のアンケートを読み込むと、よきものとしてGWを体験できなかつた要因は他にも考察できるものの、2人とも運営期間が短いと感じていたことが明らかになった。

また、自由記述からは調査協力者の保育に関する評価が非常に高く、事業全体への保育の貢献を改めて認識させられた。母親にとっては子どもと物理的に離れるができる開放感とともに、保育担当者から見た子どもの発育・発達状況や個性が、客観的

な情報として取り入れられている可能性が考えられた。

## 2. 今後の事業運営について

以上の結果を踏まえ、今後の事業運営について考察を行う。まず、運営期間が短いと感じられていること、話をしきれなかったという感想が多いことからは、GWの回数を増やすか、フォローアップの回を設けること、また行政主導型ではない地域の子育てグループの情報を集め、そこに繋げていくことなどが考えられた。

まず、運営期間の短さであるが、当事業のGWは Nobody's Perfect が全6回～10回<sup>5)</sup>、グループトリプルPが全8回～10回<sup>6)</sup>、COS-Pが全8回<sup>7)</sup>であることと比較すると回数が少ないことが特徴である。しかし以前実施していた参加期間の定めがないGWにおいても、話し足りないという意見があり、回数を増やすことによって満足度が上がると言い切れない可能性がある。幸い、今年度は諸事情により回数が1回増えて全4回で実施している。今後、3回実施のときとデータを比較していくことが必要であると考えられる。

フォローアップの回についてはGW効果の持続性を調べるためにも積極的に検討していきたいと考える。介入後6ヶ月後までの効果の持続性は散見される<sup>7) 8)</sup>。しかしGW実施6ヵ月後のフォローアップでは効果の持続性が認められたものの、1年3ヵ月後には介入群が悪化していたという報告もある<sup>9)</sup>。この報告における介入群はGW実施前に気分・自己効力感・産後抑うつ感に問題をもち、保健師がグループ支援を適切であると判断した母親たちでA市の参加者に近いため検討を要する。

眞崎ら（2012）は、既存の育児支援は「他人に評価されたいために行動する」という他者報酬追求型の母親に対しても、その認知・行動スタイルを考慮することなくなされているため、表面的なものにとどまってしまうとしており、GW効果の持続性を追及するためには、もともとの母親の認知・行動スタイルを考慮する必要性が示唆されている<sup>10)</sup>。さらに東ら（2009）は母のがんばりすぎる傾向、他者評価が気になりプレッシャーになる傾向、自分から頼れない・頼らない傾向、自分の意思が子どもに通じる

のが当たり前と思うことなど、筆者の臨床感覚としても納得できる傾向を熟練の子育て支援者のインタービューを通じて抽出している<sup>11)</sup>。今後、これらの傾向に注目した評価項目やプログラム構成を考える必要があるだろう。具体的には、母親たちの他者評価に依存する傾向の改善、援助を求める行動の増進、自分の意思の伝達スキルの向上など、認知・行動の変容を目的とした新しいプログラムを開発し、適切な尺度でエビデンスに基づいた効果測定を行う必要がある。

最後に健やか親子21（第2次）の基盤課題Cでは「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を挙げており、社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指すとしている。つまり行政による子育て支援施策に限らず、地域にある様々な資源との連携を進めることができるとされている。本事業については、子育て世代包括支援センターと連携を取り合いながら、GW終了後に地域にどのように結びつけるのか検討する必要がある。具体的には、GW終了後のフォローアップグループを地域の子育て支援センターやNPO法人へ委託して行うことの検討や、GW終了後の自助グループ化の支援方法の模索などが今後の課題であると考えられる。

### 【謝辞】

本研究へのご協力をいただいた皆様に、深く感謝を申し上げ、今後の皆様の子育てに幸ありますよう祈念いたします。

### 【引用文献】

- 1) 広岡智子（2001）「虐待問題を抱える親へのアプローチ－MCGの活動の意味と実際－」『小児看護』第24号、1756-1765頁。
- 2) 鈴木信子（2012）「育児困難感を持つ母親へのグループ・アプローチによる子育て支援」『帝京平成大学紀要』第22号1巻、107-117頁。
- 3) 田中理絵（2011）「社会問題としての児童虐待—子ども家族への監視・管理の強化—」『教育社会学研究』第88号、119-138頁。
- 4) 中板育美（1998）「母と子の育児グループによる虐待防止の試み」『保健婦雑誌』第54号、631-636頁。

- 5) コミュニティ・カウンセリング・センター <http://cccnpc.org/program/nobodysperfect.html> (2018年10月)
- 6) 加藤則子 (2006)「前向き子育てプログラム（トリプルP）の紹介」『小児保健研究』第65巻、527-533頁。
- 7) 北川恵 (2013)「アタッチメント理論に基づく親子関係支援の基礎と臨床の橋渡し」『発達心理学研究』第24号、439-448頁。
- 8) 西嶋真理子、松浦仁美、星田ゆかり (2015)「発達障碍児の親を対象に保健師が行った前向き子育てプログラム（Positive Parenting Program；トリプルP）の評価—評価指数による介入効果の分析—」『日本地域看護学会誌』第18号、41-50頁。
- 9) 後藤あや、有馬喜代子、佐々木瞳、津富広、鈴木友理子、山崎幸子、川井巧、安村誠司 (2010)「カナダの Nobody's Perfect を参考にした育児学級参加者の追跡 スクリー
- ニングと長期支援のあり方について」『保健師ジャーナル』第66号、1086-1094頁。
- 10) 真崎由香、田村知栄子、奥富庸一、池田佳子、岡野眞古代、中村多恵子、宗像恒次、橋本佐由理 (2012)「SAT療法による乳幼児をもつ母親の育児不安への支援」『ヘルスカウンセリング学会年報』第18号、1-9頁。
- 11) 東雅代、西村真実子、米田昌代、井上ひとみ、梅山直子、宮中文子、堅田智香子、和田五月、松井弘美 (2009)「乳幼児をもつ母親の育児困難の状況—母親および子育て支援に関わるエキスパートへのフォーカス・グループ・インタビューから—」『石川看護雑誌』、第6号、1-10頁。

受付日：2018年9月3日

受理日：2018年10月29日

# クライエントの対人関係における悪循環への介入

福 村 香 菜

さかの医院

## Intervention in a vicious circle of client's interpersonal relationship

Fukumura Kana

Sakano Clinic

**抄録：**精神科ソーシャルワークにおいて、過去の対人関係での傷つきから、クライエントが後に関わる他者や環境に対しても強い不信や不安感、怒りを抱き、信頼関係を築くことが困難なケースが多数存在する。相互性に欠ける関係性の中では社会資源を有効に活用できず、クライエント自身の持てる能力が十分に発揮されない。そしてさらに、クライエントの自尊心の低下をもたらす。本稿では、クライエントとの信頼関係を形成する試みを通して、ワーカーークライエント関係の中で繰り返される悪循環のパターンの一部が変化した事例を報告し考察を加えた。ワーカーークライエント関係を通しての対人関係の再体験が、社会的活動参加への動機づけを高め、就労に繋がった事例である。

**キーワード：**対人関係、悪循環、受容的態度

### 1 はじめに

精神科ソーシャルワークにおいて、過去の対人関係での傷つきから、クライエントが後に関わる他者や環境に対して強い不信や不安感、怒りを抱き、信頼関係を築くことが困難なケースが多数存在する。

相互性に欠ける関係性の中では社会資源を有効に活用できず、クライエント自身の持てる能力が十分に発揮されない。そしてさらに、クライエントの自尊心の低下をもたらす。

本稿は、クライエントとの信頼関係を形成する試みを通して、ワーカーークライエント関係の中で繰り返されるクライエントの対人関係における悪循環のパターンの一部が変化した事例を報告したい。変化の要因として、逆転移が起こる中でワーカーが一貫した態度を保とうと努めたこと、ワーカーークライエント関係の治療的働き、そして、それらの基盤にはスーパービジョンの存在があった。

ワーカーークライエント関係を通しての対人関係の再体験が、社会的活動参加への動機づけを高め、就労に繋がった事例である。本事例は、プライバシー保護のため、事例の趣旨が損なわれない程度の変更を加えている。

### 2 ケース概要と面接までの経過

#### (1) ケース概要

A 氏は、20代男性で、筆者の勤務する精神科診療所において担当したケースである。診断名は軽度知的障害、気分障害である。

#### (2) 生活史

O 県にて出生。小学低学年時に知的障害を指摘されるも、普通学級に通い、成績は下位であった。同級生からいじめに遭い、万引きを強要されることもあった。母親は不在が多く、父親には習い事を強制

されたという。高校生時、両親が離婚。卒業後、就職が決まらず、ボランティアをしていたところ、知能検査を勧められ、X-6年療育手帳取得。

### (3) 面接までの経過

X-4年、障害者枠で就職したが、配置転換等でストレスをため過呼吸が出現。2年数ヵ月勤め退職。その後、意欲低下、引きこもりがちの生活となり、X-1年、当診療所を受診。同時に、ハローワークの担当者の勧めで、地域活動支援センターI型（以後I支援センターと表記）への通所も検討された。

X年2月、「仕事について相談したい」とA氏から連絡があり、筆者の面接が始まった。

## 3 A氏の対人関係のパターンと対処法

### (1) 初回面接（X年2月）

面接でA氏は「父親から仕事することを期待されているが、Drの許可が出ていない」と眉間にしわを寄せ不満そうに話した。A氏自身はどのように考えているのか筆者が尋ねると「働きたいが、Drストップがある以上は仕方ない。初診の時Drに1年から数年かかると言われた」と話す。また、Drからは、内職作業をやっている地域活動支援センターIII型（以後J支援センターと表記）の通所も勧められていたが、「狭い部屋に大人数居るのが耐えられない」ため行っていないという。施設の利用自体は、「孤独感を埋めるため」に行こうと思うが、「人が苦手」と述べ、仕事に関しては、「仕事に行けという父親が一番のストレス」と、相反する感情や対人関係の難しさがうかがえた。今後の希望について「外に出て人と話す機会をつくりたい。話す訓練がしたい。コミュニケーション能力が無い」と述べ、筆者との面接を希望した。〈今まで対人関係で困る事があったのですか？〉と筆者が尋ねると、「かなりあった。しかめ面していると、怒っていると勘違いされて嫌われた」と答えた。筆者は、仕事を始める具体的な時期について改めてDrと相談することと、場合によっては診察に父親も同席してもらってはどうかと提案し、面接は終了した。

### (2) 対人関係における悪循環の再現

#### （X年3月～6月）

X年3月、A氏は直接にやって来て「障害年金を受けられることになり、貯金もできそう。父が優しくなり、ゆっくり休みなさいと言ってくれた」と最近の状況について話した。また、仕事について「コミュニケーションが出来るようにならないと働けないと思う」と、I支援センターの通所を始めた。

通所から1ヶ月程経った頃、面接で「I支援センターの利用者Bさんが、上から目線できつい事を言う。前に居た利用者がセンターを辞めたのはBさんのせいではないか」とB氏に対する強い不満を述べた。筆者は、やり取りを聞いていて、〈A氏がノーと言はず相手に合わせてしまう傾向があるのでないか〉と指摘した。するとA氏は、「理想を押し付けるのも押し付けられるのも経験してきた」と過去の親子関係の体験を話し始めた。「親の期待で、塾や空手に行かされた。ちょっとしたミスで両親に叩かれて育てられた。母はダメ親、男遊びして逃げた。知的障害なのに（塾通いは）無茶だ」と。そして、両親への憎しみや恨み、一方的な関係性に我慢して生きてきたと筆者に訴えた。過大な期待を感じながらも本人なりに努力してきたが、評価されなかったことや受容的な体験の少なさ、深い傷つきや絶望感が伝わってきた。B氏に関しては、「こらえるしかない。合わせてあげなきゃケンカになる」と述べた。筆者が〈ご両親との関係のあり方と同じですね〉と指摘したところ、「何で赤の他人に合わせなきゃいけないのであるのか。こういう思いをするために支援センターに行ったのではない」とイライラした様子を見せた。面接の終わりに筆者が〈B氏に我慢して合わせるのではなく、これまでとは別のやり方でも付き合っていけるようになると良いし、私はそれを手伝いたいと思っている〉とA氏に伝えると、「そんなの絶対できっこない！」と強い口調で否定した。筆者は、A氏の中に激しい怒りがあるのを感じて、この感情にどのように関わっていけばよいのだろうかと、今後の展開に緊張感を覚えた。

その後もA氏はI支援センターへの通所を続け、面接ではB氏への不満を訴えた。X年6月、「Bさんにこの間休んだことを注意された。Bさんは支援センターを仕事と思っているが、僕は遊びに行って

いる。意見が違う。Bさんとはやっていけない」と通所を止めると話す。また、「職員は仕事だから認めてくれている。Bさんはそれに気づいていない。職員は仕事だからBさんを否定しない。僕がいなくても支援センターの活動は出来る。僕は居場所を作ることを許されなかった」と、職員への不信感や支援センターを離れることへの複雑な気持ちを語った。辛そうに話すA氏に、筆者は通所を励ます言葉が浮かばなかった。A氏は「(自分の気持ちを)言ったらBが発狂して、殴り合いが公開処刑になる。だから僕がいなくなるかBがいなくなるかしかない」と話した。意見や自己主張をすることは、A氏にとって報復や争いに結びつく危険なもの、とイメージされていた。

### (3) 我慢か爆発か (A氏の対処法)

(～X+1年1月)

I支援センターの利用中止から約1ヶ月後、A氏から「暇で仕方ないから、また支援センターに行き始めた」と、筆者に報告があった。I支援センターではお菓子を持っていき皆に配ったり、利用者の悩みの聞き役をしていると話す。そして再びB氏への不満を筆者に訴えるようになる。そのような中、突然「仕事を始めることにした。手始めにJ支援センターに行きます!」と筆者に宣言する。しかし、J支援センター見学後、「働きたくない気持ちに気づいてしまった。これでは皆から見放されるのではないか」と怯えたように話し、就労への複雑な気持ちの自覚と、自己のネガティブな側面は受け入れてもらえないのではないかという不安を示した。その後もI支援センターの通所は続け、何人かの利用者とは個人的な交流が活発になっていった。面接終了後、これから約束があるからと嬉しそうに帰っていく姿が度々見られた。しかし一方で、利用者や職員に対する不満(否定された、言動を注意された等)を訴えることも多かった。B氏に関しては変わらず「腹が立つ事を言われたが、笑ってごまかすしかない」と話す。

ある時、面接で「I支援センターで怒鳴ってしまった」と話す。利用者の発言に腹を立て、怒鳴り、泣いてしまったという。対応した職員から、しばらく休んではどうかと言われ「なぜ自分が追い出される

のか」と筆者に怒りを訴えた。また、「Bが嫌、殴り合いになるかもしれない」とB氏への怒りが高まっていることも話した。

その後、I支援センターのイベントの幹事に立候補したとA氏から報告があった。以降、努力しても職員が評価してくれない、協力してくれない、辛い思いを誰もわかってくれていない、という不満や怒りの訴えが直接で続いた。「仕事していた頃はわからなかったが、周囲とある程度つきあっていく必要性に気づいた」とA氏も自身の対人関係について考えていたが、「無理に明るく振る舞っていることを分かってもらえていない。でもグチを言ったり暗い所を出したら、親しくなった人が離れてしまうのは」と恐れ、気持ちと裏腹に笑顔で対応し、却って不満を高めてしまっていた。

X+1年1月、面接で「I支援センターの利用者からの相談を電話で聞いてあげている。こっちが我慢する関係。○○さん(筆者)やI支援センターの職員はお金を貰って相談に乗る人だから素の俺を見せてもいいけど、利用者には、あくまで明るい俺を見てほしい。お金貰ってもいらないのに聞き役している。何が悲しくてやってるのか。ご機嫌伺い。最初はそうでもなかったがどんどん嫌になってきた。言っても相手にはわからない」と話した。A氏は相手と親しくなればなるほど、一方的な関係性への不満を募らせていった。

## 4 ソーシャルワーカーへの好意と怒り

### (1) 筆者へ好意の表明

(～X+1年3月)

A氏は、親しく付き合っていた複数の利用者との関係でも「裏切られた。利用された」「問題が起きたら助けてほしい。グチを聞いてほしい」と筆者に訴えた。「I支援センターの利用者からの誘いや電話、イベントで、誰も一人してくれない。支援センターでまともに振る舞えるかどうかわからない。頭の中は戦争状態」と話した。そして「俺はお金や物が挟まっていないと信用できない。本音で話していないのではないか、ばれない程度に裏で言っているのではないかと思う」と常に不信感を抱えている辛さを話した。

X+1年3月、面接での何気ない話題から、A氏

が恥ずかしそうに筆者への好意を告白したことがあった。話した直後、慌てたように「気にしないでください」と付け加えた。

## (2) 筆者への激しい怒り

(X+1年4月～X+1年9月)

B氏について「Bが実習生と2人でよく話している。何故Bの方が多くサービスを受けているのか。俺もできれば実習生と1対1で話したいのに許されていない。職員はBのイエスマン、B中心」と激しい怒りを訴えてきた。筆者は、自分も話したいという素直な気持ちを伝えてみるよう促したが「言ってもわかってもらえない」とA氏は繰り返した。間もなく、A氏はI支援センターに通うのを止めた。この頃、利用者との個人的な交流も全て途絶えていた。

その後の面接では父親について「働くと思えば働くだろうと言われ、眠れなくなった。怖くてご機嫌とりして余計にニコニコしていたので、病気が治ったと思われた」「一生働けない。病気が治っても就職の意欲が無い。今まで受けた差別等により働く気がしない。ずっと休ませてほしい。父に変わってほしい。俺の働く意欲を奪った。人を信じることもまともな恋愛する考えも奪った。精神的に俺を殺した。父は何やってもわからない人」と、理解してもらえない辛さや仕事への意欲を持てないことを父親への憎しみと共に訴えた。A氏は父親に対し、どうせわかってくれないと絶望しつつ、わかってもらいたいと期待した。また、「父は自分のために働けと言っている。働く気が失せるし、意地でも生活保護とかとことん周りをエサにして生きて行こうと思う」と父親への反発心を話した。筆者は、怒りや恐怖を感じながらも笑顔で振舞い、さらに自分を追い詰めてしまうA氏の対人関係のパターンについてDrと相談し、次の診察時は父親にも来てもらうことになった。A氏もこれに了承した。

診察日が近づいてくると、A氏は面接で「父に勝てるかどうか」「Drが100%俺の肩を持ってくれるかどうか心配」と怯えた様子で話した。A氏にとってこの話し合いの場は、相互理解に繋がるものではなく、勝つか負けるかの戦いと体験されていた。

X+1年9月、いつの間にかI支援センターの利用を再開し、年末のイベントで幹事を引き受けたと

A氏から筆者に報告があった。それからのA氏は「Bにケチをつけられたくないから」と準備に奔走した。そして間もなく「会費を集めて料理を用意したいのに、支援センターのやり方はおかしい。去年はBが幹事で、センター長から予算を貰ったらしい。会費制にしたいが、Bが認めないと違いない。俺にケチつけるためにBが幹事を勧めた」と訴えた。そして「去年と同じかそれ以上のイベントにしないとケチつけられる。でも自分が交渉してもだめに違いない。もう自分が全部お金を出すからそれで終わりにしたい」と苦しそうに訴えた。筆者は会費制に賛成だし、支援センターで提案してみるよう伝えたが、A氏は「受け入れられるはずがない」と応じなかつた。

イベントまではまだ数ヵ月もあったが、A氏は既に被害感に圧倒され、追い詰められていた。不眠症状も出ており、眠れるようになるかもしれないから筆者にお金（イベントの費用）を預かってほしいと渡してきた。

その後、I支援センターで、会費の話は出来たが、B氏が希望額を言わなかったことにA氏は憤り、筆者に訴えた。「最悪の時は預けてあるお金を使う」と話し、間もなくして、今度は「支援センターにしばらく行かない。幹事を降りる」という。筆者が預かったお金を返そうとすると「プライドがあるから返さないでほしい。そのお金でイベントをやるようにI支援センターに言ってほしい」と要求した。筆者が断ると「職員は中立じゃない。皆Bの言いなり。どうせ俺のやり方は通らない。俺はコミュニケーションを磨こうと思って支援センターや面接に来ていたが、それ以外磨かれてない」等と話し筆者に怒りを露わにした。また、A氏は「続けても今までの理不尽をまた味わわされるだけ。支援センターや面接は社会に出るための前段階。職員は教師なのに、教師役が教師をやらない場所では成長できない。これではいじめを隠ぺいする教師と同じ。職員はクズ。良い影響を受けられる人がいなくなった。○○さん（筆者）のことは、仕事が出来るので良い人だと思っていた。でも中立じゃない。俺は話し合いで解決できない。暴言暴力がないとできない。何かあると金で解決する。せめて中立に振舞ってほしい。そんなことしなくとも職員はお金貰えるから適当に

やってるだけなんだ」と話した。そして「幹事をやると言った以上プライドがあるのを○○さん（筆者）はわかっていない。Bに対して痕跡を残さないといけない。俺が支援センターや面接に行かなくなっても何も変わらない。利用されるだけの存在」と話した。

### （3）筆者の忍耐と受容の試み

（～X+1年11月）

筆者はA氏の一方的な要求や、激しく相手を非難しながらも理解を求める混乱したメッセージを向かれ、耐えがたい不快や怒りを感じた。それと共に、これが今まで様々な人との間で繰り返してきたA氏の対人関係のパターンそのものではないかとも思った。ここで筆者が感情的に応答することは、自己主張や怒りが関係の破綻を招くというA氏の恐れを強化するのではないかと考え、筆者は忍耐強く受け止めていくことを徹底しなければと思った。

数週間後、筆者はI支援センターのイベントが、参加者少数のため中止になったと耳にした。そこでA氏に状況を伝え、預かっていたお金を返すこととした。

A氏はイライラした様子で「嘘だ。そんなことを言って、イベントをやるのではないか」と疑い、お金の受け取りを拒否した。そして、「本当にイベントをやらないかどうか当日見に行く。でも参加はしない」と話した。また、「幹事は引き受けざるを得なかった。Bや職員の絶対的な力が働いている場でやりませんなんて言えるわけがなかった」と話し、「気持ちを汲み取ってくれず、お金を返そうとした」と筆者を責めた。〈気持ちをわかっていないくて、ごめんね〉と筆者が返すと、A氏はしばらく無言の後、穏やかな態度で最近の日常生活についての話を始めた。

それからすぐにI支援センターの通所と筆者との面接を再開した。

## 5 両価的な感情の表明と対処行動の変化

### （1）A氏の筆者に対する両価性

（～X+2年2月）

A氏がI支援センターの通所を再開したのと入れ違いで、今度はB氏が姿を見せなくなっていた。A

氏は「本当は、俺が幹事を降りたことをBが知っていて、幹事をやらされたくないから来ないのでないか」と筆者に話した。この時期以降、支援センターでの出来事にそれほど強い怒りを訴えてくることが無くなり、面接の頻度も減り始めた。

年末が近づいてくると、預けてあったお金の事を筆者に聞いてきた。A氏にお返しすると伝えるとあっさり受け取った。冬休みで支援センターがしばらく閉所になることに、「寂しい」と素直な気持ちを口にした。

X+2年、面接で「父の為に料理を覚えたいし、貯金もしたい」と今後に向けての前向きな話が出る一方、時々他者とのやりとりで要求が満たされない事があると激しく怒り筆者に訴えることもあった。そして「どうせ障害者は生活保護を受けてやっていいけどいいんだ」と希望の持てなさを話すこともあり、揺れ動く複雑な面を見せた。

また別の日、筆者が初回面接を振り返って尋ねると、A氏は「どうせPSWは知的障害者とかを監視したり見張る人だとわかっていたから緊張しなかった。そして実際にそうだった」と答えた。筆者は、強烈な恨みや被害感を唐突に向けられたようで、うろたえ、落胆し、A氏を支援していきたいという気持ちが揺らぐを感じた。常に疑われ試されているような状況に消耗もしていたが、この発言は、A氏自身が他者を信じられず、いつも見張っていないと裏切られたり利用されるのではないかという心配の裏返しであり、筆者に対しても、求めているけれど裏切られるのが怖いという両方の気持ちが現れているのではないかとも感じた。

### （2）A氏の対処行動の変化

（～X+2年5月）

その後も面接で「どう頑張っても障害者。子は親の奴隸でしかない」等と話すことはあったが、納得いかない出来事を「ブンブンでした」という軽い表現で済ませられるようになったり、父親との関係でも激しい怒りを露わにして話すことがなくなってきた。

I支援センターの利用者と個人的な付き合いも再開し、それから夜もよく眠れるようになったと話す。だが「友達が出来てもいつ裏切られるかわからない。毎日地獄。自分の言う事は理解してもらえない

いのに、人の言う事は理解してあげないといけない」と常に不信感を抱えていること、一方的な関係性であると訴えた。

X+2年4月、久しぶりに面接を希望し、I支援センターの利用者とケンカをしたと話す。「利用者が俺に甘えてくるが、俺は素人だから病院を頼ってほしい。俺は支援センターでもこの面接でも甘えている」と話した。筆者はこの時期、A氏との関わりに疲弊していたが、A氏自身から「甘えている」という言葉を聞いて、A氏の言動の裏側には、受け止めてほしいという思いが確かにあることを、初めて実感できたような気がした。

X+2年5月、A氏はJ支援センターの通所も始めた。面接で「父は俺の金目当て。搾取されてきた」と話すことはあったが、2つの支援センターでの明るい報告も増えていった。職員に何か頼まれても「断った。それから気分転換にフレンチトーストを食べに行ってきた」と筆者に話した。

### (3) 健常者か障害者か (～X+2年9月)

面接では「最近、自分が障害者と健常者とどちらで振舞えばいいか分からなくなってしまった。職場では障害者扱いされていた。今は自分だけ健常者扱い。障害者は甘やかされて俺だけ注意される。甘やかしている方もおかしい」と、これまでとは違う形で悩む。自分だけ大切にされていない、という訴えは続いたが「激おこプリン丸でした」と言って短く話を終えるようになる。活動量が増え、対処しなければならない事が増えてくると「今は色々な事が起きているから、どうしていいか分からなくなっているのだと思う。I支援センターをしばらく休むかも」と落ち着いて判断できるようになっていった。

そして、7月のイベントを最後に、A氏はI支援センターをしばらく休むことに決めた。

X+2年8月の面接では、イベントが終わってホッとしたのか、はしゃいだ様子で何度もガッツポーズをつくり「初めてストレスから解放されたかもしれない」と話した。

それからA氏はJ支援センターに毎日のように通った。そして間もなく、面接でJ支援センターの不満を訴えるようになった。「利用者がクズ。作業が

トロい。喋っているから自分が手伝っている。職員に訴えたが、これ以上は出禁にすると言われたので収めた。そもそも暇つぶしで利用し始めた。何で俺が理解してあげないといけないのか。なぜ自分が出禁なのか」と痛烈に非難した。それからも同様の訴えがしばらく続いた後「行くのを止めた。もう行くところが無くなった」と寂しそうに面接で話す。しかし、その翌週には利用を再開した。

### (4) ピエロか少年兵か (～X+2年11月)

X+2年10月、筆者に「J支援センターのCさんにケチつけられてる気がする。恋愛の話でからかわされた。通所日を減らすとか、これ以上何か言われないように考えている」と話す。その後の面接で「黙っていたら、Cに、いつもと違うと言われた。ピエロになれば踏み台にされて、黙っていれば批判される」「爆発すると皆去ってしまう」「自分は恋愛したくてもしてはいけない人間。病気や障害があると幸せにできないから」等と話した。筆者は〈好意を持つのは自然なことだし、不満や怒りを感じるのも悪いことではない〉と伝えた。するとA氏はしばらく黙って、「周りはその都度言えって言うけど、子供の頃からそう育ったのだから変われない」と小さく答えた。そして「少年兵として戦っていたのだから、平和な世界があると言われてもそう思えない」と続けた。また「相手が変わるしかない。相手が変われば俺も変わると思う。グレーゾーン、話し合いの世界があると○○さん（筆者）は言っている。だが相手が話し合いできる状態ではない」と話した。A氏の頑なさに、話が平行線になりそうだと感じたが、少し前から見られるようになったA氏の言動の変化に伴い、筆者自身の気持ちも、以前に比べいくらく落ち着いていた。筆者が〈話し合いできる状態でないのは、Aさんの方でしょう〉と指摘すると、「話し合いしている。ヘラヘラして、やめてくださいよ～と歩み寄っている。それでも相手の態度が悪いから爆発するしかない」と話した。筆者は〈それは話し合いでない。ピエロになるか、爆発するか、Aさんはその間が無いのだと思う〉と更に指摘した。だがA氏は「みんな力でねじ伏せようとするのだから、自分もそうするしかないんだ」と話した。筆者

は、状況を変えていく力はA氏にもあると思っていることを伝えて面接を終えた。

## 6 就労の試みと挫折

### (1) 就労の意思

(～X+3年1月)

X+2年11月末、面接で「貯金の為の口座をつくった。目標額まで貯まったら褒めてください！」と筆者に話す。12月、「お金を貯めたいのでA型事業所に行くかもしれない」と話した翌週には、スツ姿で現れ「A型事業所の面接を受けてきた。受かったらこの面接にも来れなくなる」と筆者に報告し、「○○さん（筆者）の顔を見るのが楽しみだった。寂しい。面接を止めたくない。癪癪起こしたこともあったけれど…」と素直な気持ちを話した。

それからの面接では「やっと希望を持ててきた。（もし不採用でも）この方針でやっていくつもり」「人との関わりで人は生きている。些細なことが集まって大きな支えになった」「支援センターのイベントや面接、やり切った感がある。この先大変になるが、それまで皆と良い思い出作れるといいなあ」と希望に満ちた前向きな発言が続いた。

ところが、事業所は不採用になった。A氏はショックを受けていたが、それでも「今、人生を十分に楽しんでいる」と話したり、J支援センターの利用者から「充電期間だね」と励まされていることを筆者に話した。

X+3年1月末、新たな事業所に応募すると、A氏から明るい表情で報告があった。そこで採用が決まり、2月から勤務を開始することになった。A氏は「体験利用2日目で、職員にむかついた」と話し、今後も対人関係上の問題が再現されると予測されたが、怒りの激しさの緩和と、適応的な対処行動が見られ始めたことから、以前と全く同じパターンではなくなるだろうと思われた。

### (2) 就労開始

(～X+3年8月)

A型事業所への通所を始めてから、筆者とは診察時に待合室で話をした。

X+3年3月末、「体調不良なのに出勤したら、何人も休んでいて、仕事が増えて大変だった。職員が

ミスを俺のせいにした。言っても通じないと思う。休んだら、使えない奴だと思われるのではないか」と、事業所に対しての不満を話した。その後間もなく面接に来て「1週間休みを貰った。理不尽を感じていることを職員に言った。契約書を持って行って話した。仕事の能力は買われている」と話し、我慢でもなく爆発でもなく、これまでとは違うやり方でA氏が対処しようとしているのが感じられた。その後も、時々事業所を休んで面接を希望した。

X+3年5月、事業所の男性利用者と親しくなり、休日は一緒に遊んでいると話す。その後も事業所への不満は続いたが、「今後は合わせないで、自分の思う通りにやる。所長は厳しいが、好んでそうしているのではないと思う」と、落ち着いて話すことであった。X+3年7月、男性利用者から連絡が返ってこないと怒り、「段々、相手の我儘過ぎる部分が見えてくる」と話す。男性利用者もA氏を避けるようになり、付き合いは途絶えたようだった。事業所に対して「スタッフが利用者を甘やかしている。出来るなら俺も甘えたい」「自分は、作業は出来るが、面倒を起こすと思われている」と複雑な思いを話す。

### (2) 退職と居場所のない苦しさの吐露

(～X+3年8月)

そしてX+3年8月、A氏は退職した。事業所のことを振り返って「職員は相談に乗ってくれても何もしてくれない」「健常者レベルの仕事を求められた」と話した。そして「もう働かない。生活保護を貰ってのんびり暮らす。障害者の所へ行っても健常者の所へ行ってもダメ。居場所がどっちにもない。自分がどっちだか分からない」と面接で話した。

## 7 考察

A氏は、居場所や理解されることを求める一方で、傷つきやすさや強い不信、不安、怒りから、適応的に振る舞ったり自己主張することができず、我慢か爆発、そして関係を一切断つという不安定な対人関係パターンを、父親を始めとするあらゆる対象との間で繰り返していた。敏感で良く気がつき、相手に合わせる傾向から、支援センターではすぐに利用者から好かれたが、A氏自身は一方的な関係に苦

しみ、受け入れられているという安心感に繋がることはなかった。

筆者は当初、A 氏が自身の対人関係のあり方に気がついていけるよう、出来事を一緒に話し合い、言葉で気持ちを伝えてみるよう促していた。しかし、A 氏の「言ったら殴り合いが公開処刑になる」という恐れは強く、我慢か爆発しかないというパターンがその後も繰り返された。

やがて、A 氏は筆者に好意を示した後、激しい怒りと不信感を向けてきた。その際、筆者は A 氏に対し強い拒否的感情を経験したが、これがまさに A 氏の対人関係パターンそのものであり、筆者との間にも同じことが起こっているのだと考えた。A 氏の生育歴からは、両親との間で安定した愛着関係が形成されなかつたことが推測され、A 氏から筆者に向けられていたのは、不安定な愛着関係の転移（母子関係が基本にあり、父親との関係でも転移されていた）であったと言えるだろう。

不安定な愛着関係を持つパーソナリティについて、Howe (1995) が Ainsworth によるアタッチメント分類では「欲求と怒り、依存と抵抗の表明」という両価性の特徴を持つと論じている。

転移に対し、筆者もまた両価的な気持ちに駆られたが（逆転移）、それはこれまでの悪循環を再演することに他ならないと考え、怒りや自己主張が「報復」や「関係破綻」には繋がらない体験となるよう、忍耐強く受け止める一貫した態度を保つように努めた。その後徐々に A 氏の言動に変化が見られるようになってくると、揺れ動きはあったものの、筆者の気持ちも安定していき、後半で〈話し合いでできる状態でないのは、A さんの方でしょう〉と率直に指摘することが出来たのだと思われる。

クライエントから向けられる攻撃性を包容する意味について Salzberger-Wittenberg (1970) が Bion の理論を「自分の不安、攻撃性、絶望が受け容れられ、包容されていることに気がつくと、クライエントは自分の恐れ拒絶している部分とともに生きることができる人が確かに存在している、と感情の上で実感」することができるとし、また「それによって恐れ拒絶している部分は万能の力をふるうものではなくなり、そういった部分に対する恐れは減少する」と論じている。このプロセスが、筆者と A 氏の間で経験

されたことで、以降の A 氏の、少し緩和された形で不満を言えるようになったり、正直な気持ちを言葉にする等の変化に至ったのではないかと思われる。

黒川（2002）は、「人間は精神的に健康であればあるほど『社会的関心』(social interest) が強く、逆に、社会的に不適応の人ほど『自己中心性』(ego centricity) が強い」と述べているが、A 氏の場合も、自分で気持ちに対処できるようになってきたという上記の経験が、就労に向かう意欲（社会的関心）へと繋がったのではないだろうか。

また、A 氏は筆者との面接や 2 つの支援センターの間でも、離れたり戻ったりを繰り返した。これらがいつでも戻ってこれる場所として機能していたことも、怒りや自己主張が「関係破綻」に結びつくという A 氏の恐れを緩和させることに貢献していたと考えられる。

A 氏は A 型事業所を退職し、筆者との面接で、「もう一生働かない」とまるで以前に戻ったかのように同じ言葉を口にした。しかし人間の成長と変化は、けして右肩上がりのグラフのようにはいかず、行きつ戻りつの過程の中で再び起るものであると確信している。

補足であるが、本事例はソーシャルワーカーの役割について筆者に再考する機会をもたらしてくれた。ワーカー－クライエントは協働関係にある。クライエントには成長し変化しようとする力があり、ソーシャルワーカーはクライエントの持つ力や可能性を信頼し支援を行う。そのような関係の中でこそクライエントは持てる能力を発揮させ、支援は展開していくのではないだろうか。

そして、本事例で筆者は開始期から定期的なスーパービジョンを受けていた。クライエントから向かれる激しい感情に適切に対応し、関係の中で何が起きているのか理解するためには、スーパービジョンによる指導や支持が不可欠である。

## 引用文献

- David Howe (1995) *Attachment Theory for Social Work Practice*  
Macmillan Press. 平田美智子、向田久美子訳 (2001)  
『ソーシャルワーカーのためのアタッチメント理論 対人関係理解の「カギ」』83頁、筒井書房  
Isca Salzberger-Wittenberg (1970) *Psycho-Analytic Insight and Relationships: A Kleinian Approach*, Routledge 平井正三

クライエントの対人関係における悪循環への介入

(監訳) (2007)『臨床現場に生かすクライン派精神分析』

150頁、岩崎学術出版社

黒川昭登 (2002)『臨床ケースワークの基礎理論』16頁、誠

信書房

受付日：2018年9月10日

受理日：2018年10月10日



## “Reports” as advocacy activities on abuse against persons with intellectual disabilities

— The number of reported cases published by prefectures in recent years —

Kajiwara Yousei

Japan College of Social Work

## 知的障害者の虐待事例に関する権利擁護活動としての「報告」

— 近年に都道府県が公表した報告件数の紹介 —

梶 原 洋 生

日本社会事業大学

**Abstract :** In 1971, the Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons pointed out their rights to protection from exploitation, abuse and degrading treatment. The United Nations adopted the Declaration on the Rights of Disabled Persons in 1975, the International Covenant on Civil and Political Rights in 1979, and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in 2006. In Japan, however, despite a series of media reports on abuse against persons with intellectual disabilities, it took many more years until the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities (the Act) was finally enacted in 2011. In order to catch up with other countries in development of legal systems, we need to sequentially check the implementation of advocacy activities stipulated in the Act. Therefore, with hope for the further development of the system, in this paper, the author would like to highlight “reports” as part of advocacy activities. Based on Article 20 of the Act, prefectural governors make an announcement on the number of reported cases of abuse for each fiscal year. The author would like to introduce the number of these cases in different regions of Japan, focusing on “reports” on abuse against persons with intellectual disabilities at care facilities for persons with disabilities from October 1, 2012, to March 31, 2017.

**Key Words :** abuse against persons with disabilities, care facilities for persons with disabilities, advocacy, the number of reported cases, Japan

**抄録：**1971年には「精神薄弱者の権利宣言」が「搾取、乱用及び虐待から保護される権利」を指摘した。1975年には「障害者の権利宣言」が表明されたし、1979年には「市民的及び政治的権利に関する国際規約」、2006年には「障害者の権利条約」が、国連で採択された。しかし、日本では知的障害者の虐待事件が何度も報道を騒がせ話題になりながらも、ようやく2011年に「障害者虐待防止法」が成立するまでの時間がかった。我々は国際的に見た法整備の遅れを取り戻すために、本法が規定した権利擁護活動を順次点検して進まねばならない。そこで筆者はこの一層の整備を期待し、今回は権利擁護活動の一環としての「報告」に注目して発信したい。本法の第20条に則って、虐待事例については報告件数を都道府県知事が毎年度公表しているのである。2012年10月1日から2017年3月31日の期間の「障害者福祉施設等」での知的障害者の虐待事例に関する「報告」について、日本の各地の件数を紹介してみたい。

**キーワード：**障害者虐待、障害者福祉施設、権利擁護、報告件数、日本

## 1. Introduction

The United Nations adopted the Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons in 1971, the Declaration on the Rights of Disabled Persons in 1975, the International Covenant on Civil and Political Rights in 1979, and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in 2006. In particular, the Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, adopted at the 26th session of the UN General Assembly in 1971, points out their rights to protection from exploitation, abuse and degrading treatment. However, in Japan, it took many more years until the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities (the Act) was finally enacted in 2011. It is pointed out that the diverse nature of persons with disabilities may have made it difficult to build a foundation to ensure their human rights<sup>1</sup>. The Child Abuse Prevention Act was enacted in 1933 but was repealed in 1947. Then, the same law was enacted again in 2000. In 2005, the Act on the Prevention of Elder Abuse was enacted.

In response to the development of these laws, a few studies have been conducted to examine the issues on abuse in different regions. For example, one study points out regional differences among prefectures and major cities regarding the rates of handling consultation on child maltreatment<sup>2</sup>. Another study compared cases of child abuse among different regions<sup>3</sup>. In the field of elder care, a study discussed regional characteristics in the care requirement certification rate under the national long-term care insurance, using data on care services supplied by municipalities<sup>4</sup>. Regarding the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities, a relative latecomer, there is a study that looks at differences among municipalities with an aim to enhance home help services for persons with disabilities<sup>5</sup>. However, since no study has nationally introduced “reports” as advocacy activities on abuse against persons with disabilities, the author has decided to take on this task.

It should be noted that the data used in this paper are not the results of an epidemiological study. The “reports” stipulated in the Act have a legal characteristic:

They do not correspond precisely to the number of actual cases. In particular, “reports” as advocacy activities can be significantly influenced by such factors as publicity efforts by local municipalities and intense media coverage immediately before these reports are made. However, since checking of data is needed more than anything in Japan for general discussion on the legal system, the author has decided to introduce the trends in the published administrative data on reported cases as they are. Fortunately, Ministry of Health, Labour, and Welfare (MHLW) has annually collected and published relevant data for the last several years. However, since these government data are cross-sectional, the author compiled these statistical data over the years to see the spread of the reported cases across the country.

## 2. Materials and Method

In November 2013, a report titled “FY 2012 survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers” was published by Welfare Division for Persons with Disabilities at Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Social Welfare and War Victims' Relief Bureau, MHLW<sup>6</sup>. This report covers the period between October 1, 2012, when the Act became effective, and March 31, 2013. Since the second year, the report has been published in December, covering the 12 months in the previous fiscal year (from April to March)<sup>7-10</sup>. In this paper, the author used these data from October 1, 2012, to March 31, 2017.

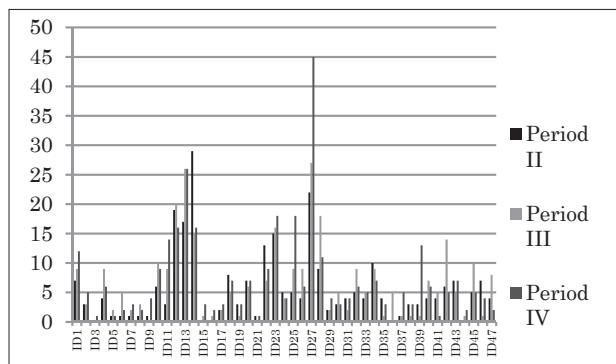


Figure 1. The number of reported cases by prefecture

Table 1. The number of reported cases of abuse at care facilities for persons with disabilities (by prefecture)

ID	Prefecture	Period I	Period II	Period III	Period IV	Period V	Total
1	Hokkaido	2	7	9	12	23	53
2	Aomori	0	3	3	5	2	13
3	Iwate	1	0	0	1	0	2
4	Miyagi	3	4	9	6	3	25
5	Akita	1	1	2	1	1	6
6	Yamagata	0	1	5	2	1	9
7	Fukushima	1	1	2	3	2	9
8	Ibaraki	2	1	3	2	2	10
9	Tochigi	2	1	0	4	6	13
10	Gunma	2	6	10	9	7	34
11	Saitama	3	3	9	14	25	54
12	Chiba	3	19	20	16	30	88
13	Tokyo	7	17	26	26	21	97
14	Kanagawa	8	29	15	16	26	94
15	Niigata	0	0	1	3	4	8
16	Toyama	0	0	1	2	0	3
17	Ishikawa	2	2	2	3	4	13
18	Fukui	0	8	5	7	8	28
19	Yamanashi	0	3	1	3	2	9
20	Nagano	3	7	6	7	6	29
21	Gifu	0	1	0	1	0	2
22	Shizuoka	3	13	7	9	12	44
23	Aichi	5	15	16	18	31	85
24	Mie	1	5	4	4	3	17
25	Shiga	1	5	9	18	5	38
26	Kyoto	4	4	9	6	10	33
27	Osaka	5	22	27	45	53	152
28	Hyogo	3	9	18	11	17	58
29	Nara	1	2	2	4	1	10
30	Wakayama	2	3	5	3	0	13
31	Tottori	1	4	2	4	3	14
32	Shimane	1	5	9	6	3	24
33	Okayama	3	4	5	5	7	24
34	Hiroshima	1	10	9	7	13	40
35	Yamaguchi	0	4	1	3	8	16
36	Tokushima	0	0	5	0	0	5
37	Kagawa	0	1	1	5	5	12
38	Ehime	0	3	1	3	3	10
39	Kochi	0	3	1	13	7	24
40	Fukuoka	1	4	7	6	8	26
41	Saga	1	4	5	1	2	13
42	Nagasaki	0	6	14	5	5	30
43	Kumamoto	2	7	5	7	6	27
44	Oita	1	0	1	2	5	9
45	Miyazaki	2	5	10	5	10	32
46	Kagoshima	2	7	1	4	5	19
47	Okinawa	0	4	8	2	6	20
	Total	80	263	311	339	401	1394

[Note] The table was created by the author based on “Survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers,” published annually by Welfare Division for Persons with Disabilities at Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities, Social Welfare and War Victims’ Relief Bureau, MHLW. Period I covers October 1, 2012, to March 31, 2013. Periods II to V cover FY 2013, 2014, 2015, and 2016, respectively.

The number of reported cases by prefecture refers to the total of the following, in accordance with Articles 17 to 19 of the Act: the number of reports from municipalities to prefectures, the number of cases jointly confirmed by prefectures and municipalities, and the number of cases directly reported by citizens to prefectures. The data on reported cases at care facilities for persons with disabilities (care facilities) were used in this paper because they were consistently available in each year, particularly reflecting incidents that attracted media attention and pushed for advocacy efforts. As shown in Table 1, the author assigned an ID number to each prefecture and grouped the data into five periods. Period I covers October 1, 2012, to March 31, 2013. Periods II to V cover FY 2013, 2014, 2015, and 2016, respectively. The author created Figure 1 as a sample, using the data from Periods II to IV. Each Period covers the whole year. The results show some variation in the number of reported cases over the years. The horizontal axis indicates ID numbers, and the vertical axis indicates the numbers of reported cases.

Then, in order to see a broader picture, the author grouped the prefectures into so called “eight regions,” the grouping often used in Japanese government administration, to conduct data mapping. More specifically, Prefecture #1 was defined as Division A (Hokkaido Region), Prefectures #2 to #7 as Division B (Tohoku Region), #8 to #14 as Division C (Kanto Region), #15 to #23 as Division D (Chubu Region), #24 to #30 as Division E (Kinki Region), #31 to #35 as Division F (Chugoku Region), #36 to #39 as Division G (Shikoku Region), and #40 to #47 as Division H (Kyushu and Okinawa Region).

### 3. Results

According to the data, the total number of cases of abuse at care facilities across the country was 80 in Period I, which only covers 6 months. The number constantly increased from Period II to Period V: 263, 311, 339, and 401, respectively. In other words, the total number of reported cases across the country over

the 4.5 years reached 1,394. Looking at the data by Division, the total number over the 4.5 years was 53 in Division A, 64 in Division B, 390 in Division C, 221 in Division D, 321 in Division E, 118 in Division F, 51 in Division G, and 176 in Division H. Figure 2 presents these data visually, showing the similar variation to Figure 1.

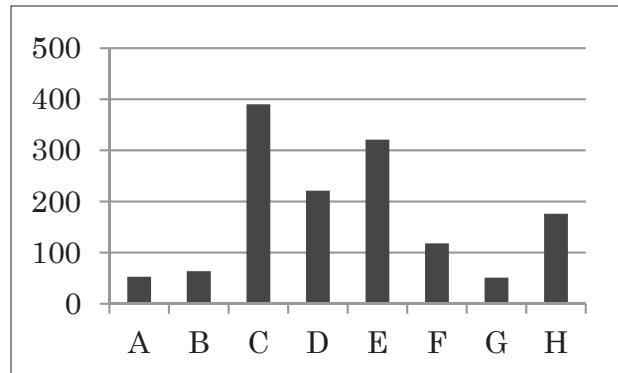


Figure 2. The total number of reported cases in eight regions

For reference purposes, the author made an “east-west” comparison to see the extent and variation of the reported cases across the country. In Japan, we often divide this small island country into “Eastern Japan” and “Western Japan,” emphasizing their differences in traditional cultures and social organizations that may result in different behavioral standards. As the author compared Division B and Division F, both having almost the same land area, while the total number was 64 in the former, it was 118 in the latter, nearly twice as large. Indeed, the latter is located in the western part of Japan.

Next, the author focused on Division C, whose total was 390, the largest among the eight Divisions. Considering the geographical characteristics of this region, it seemed reasonable to find “inland-coastal” differences. The total numbers were particularly large among four prefectures in Division C, between 50 and 99. Among these four prefectures, #11 is a landlocked prefecture. Meanwhile, #12, #13 and #14 have coastal areas. Among these four prefectures, the average number was 54 in the landlocked prefecture while it was 93, nearly twice as large, among the prefectures with coastal areas. The other landlocked prefectures in

Division C were #9 and #10, whose total numbers were even smaller. Looking at other regions, Division D also has multiple landlocked prefectures. In this Division, the total number for four prefectures with coastal areas along the Sea of Japan was 52, while the total for two prefectures along the Pacific coast was 129. On the other hand, the total for three landlocked prefectures was 40, the smallest number in these three subregions. It has been pointed out that geographical features may have effects on differences in the natural environment and traditional lifestyle. These data may imply such effects.

The author also made a comparison between prefectures facing the Sea of Japan and those along the Pacific coast. The former tend to have a lot of snow; it is often argued that such climate conditions have created the unique culture in the region throughout the history. However, for example, Division A consists of only one prefecture which faces both the Sea of Japan and the Pacific Ocean. Division G and Division H have no prefecture that faces the Sea of Japan. The author concluded that Division B and Division F would be suitable for this comparison. Regarding Division B, #4 had the exceptionally large number among the six prefectures. It should be noted that a major city has been developed along the Pacific coast in #4, contributing to the significant economic development in the region. Meanwhile, in Division F, #31 (facing the Sea of Japan) and #33 (facing the Pacific Ocean) are located next to each other; the total numbers were 14 and 24, respectively. In the same Division, #32 (facing the Sea of Japan) and #34 (facing the Pacific Ocean) are next to each other; the total numbers were 24 and 40, respectively. In both pairs, the prefectures facing the Pacific Ocean indeed had the larger numbers.

Lastly, the author focused on the urban-peripheral variation. In other words, the author compared metropolitan areas developed through modernization and their surrounding areas. For example, #13, #23 and #27 contain major cities with a large number of usual residents. The total numbers were 97, 85 and 152, respectively, significantly larger than the numbers in

surrounding prefectures.

#### 4. Discussion

Readers should note the following points in this paper. First, the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities in Japan also covers those not certified as persons with disabilities under other relevant laws. Therefore, the population parameter cannot be defined under the Act. Second, since the Act does not intend to punish perpetrators or to take security measures, limiting the target group to examine risks and prevalence does not coincide with the purposes of the Act. Article 11 states that the authority to carry out an investigation or questioning must not be construed as being granted for criminal investigation purposes.

Third, this paper does not intend to explore “regional differences” to analyze trends. Rather, it describes possible variation in the national trends in response to the new law, with hope for further expansion of advocacy activities at each municipality and the higher awareness of rights at the grassroots level. Since Japan now has quite a few linguistic minorities, an English report like this paper will also contribute to enhancement of our own multicultural harmony through awareness raising. Moreover, the author’s legal axiology is usually inclined to fallibilism. In recent years, the author has been interested in preventive laws against various forms of mistreatment in domestic settings, including development of laws on abuse. While prefectoral institutions usually develop advocacy activities in the fields of domestic violence and child abuse, efforts have been insufficient regarding abuse against persons with disabilities. Therefore, it is hoped that checking of reported cases can be effectively used among different municipalities. Article 4 of the Act also stipulates that local governments are to strengthen coordination among government agencies and to raise awareness.

From the beginning, in Japan, it has been rare for cognition of persons with intellectual disabilities to attract particular attention in the legal field<sup>11</sup>. However,

we finally live in the era where “the human rights movement for persons with disabilities has been making progress at an astonishing rate, in terms of both domestic and international laws<sup>12</sup>.” Covering the rights of persons with intellectual disabilities, who may not be certified due to gaps of existing laws in Japan, will also help the country take a significant step forward to catch up with the international community.

It should be stressed that this paper does not intend to identify risk factors for abuse in different regions based on specified reports of vital statistics. Therefore, the author does not have the perspective of post-labeling, in which readers can see intention of the law enforcement authority in crime statistics as if they were security issues. As a person who has focused on the reality of legal phenomena themselves, the author considers that presenting the facts on “reports” being made as advocacy activities in various parts of Japan should contribute to legal studies in the future. In order to test this hypothesis, studies should also be conducted on the number of reported cases of abuse by persons other than employees of care facilities. The author would like to study this issue as well. Under the Act, employees will be protected if they detect abuse at care facilities and report it directly to municipalities. In other words, the provisions regarding unlawful disclosure of confidential information and other confidentiality obligations under the Penal Code should not prevent reporting of abuse against persons with disabilities by employees of care facilities. The Act stipulates that employees of care facilities who report abuse, as in this paper, should not be dismissed or otherwise treated in an adverse manner because of their reporting. In Japan, the Whistleblower Protection Act also became effective in April 2006.

## 5. Acknowledgement

The author would like to express deep gratitude to the lawyer who kindly shared the information on cases of abuse. The author would also like to thank Mr. Hidetada Kawamura, a former professor at Meisei University, for the helpful suggestions.

## References

1. Higashi, T. (2012). Shougai ni motozuku sabetsu no kinshi (Prohibition of discrimination based on disabilities). In O. Nagase, T. Higashi & S. Kawashima (Eds.), *Shougaisha no kenri jouyaku to nippon; Gaiyou to tembou* (Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Japan: An overview and prospects). Tokyo: Seikatsushoin.
2. Lee, J.W. (2012). Probabilistic estimation of prefectural corresponding child maltreatment rates by the binomial-beta hierarchical Bayesian model with Markov chain Monte Carlo sampling. *Journal of Policy Studies*, 41, 29-36.
3. Shimizu, M. (2017). Regional differences of the number of child abuse cases: Analysis of “the Annual Report about Welfare in 2015.” *Journal of Social Security Research*, 2(2-3), 279-308.
4. Kobayashi, T. (2015). Regional characteristics in the requirement certification rate of long-term care insurance: An analysis of the tendency of requirement certification rate in the 47 prefectures of Japan. *Research Journal of Care and Welfare*, 22(1), 36-44.
5. Tamba, Y. (2014). *Shougaisha home help service no jichitai kan kakusa no jittai to youin* (Differences among municipalities in home help services for persons with disabilities: The current state and factors). *Sanken Ronshu: The Review of Economics and Business Management* (Kwansei Gakuin University), 41, 75-82.
6. Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) (2013). *FY 2012 Survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers*. Author.
7. Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) (2014). *FY 2013 Survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers*. Author.
8. Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) (2015). *FY 2014 Survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers*. Author.
9. Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) (2016). *FY 2015 Survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers*. Author.
10. Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) (2017). *FY 2016 Survey report on response to cases of abuse based on the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers*. Author.
11. Chiteki Shougaisha no Soshou Tetsuzukijou no Kenri Hogo ni Kansuru Kenkyukai (Study Group on Protection of Rights of Persons with Intellectual Disabilities in Legal Procedures) (2001). *Saiban ni okeru chiteki shougaisha no kyojutsu (kenkyu houkoku)*: Chiteki shougaisha no koe wo shiho ni todokeru tameni (Statements for the court by persons with intellectual disabilities (research report): To

- make the voice of persons with intellectual disabilities heard in the judicial system) (booklet). Author.
12. Kodama, Y. (2014). Chiteki, hattatsu shougaiji no jinken: Sabetsu, gyakutai, jinken shingai jiken no saiban kara (Human rights of children with intellectual and developmental disabilities: Based on trials regarding cases of discrimination, abuse, and human rights violation). Tokyo: Gendaishokan.

受付日：2018年8月30日



# 介護老人保健施設での包括的褥瘡ケアシステムによる 褥瘡発生減少への取り組み

— OH スケール（芦名版）のリスク度別褥瘡発生率、再発率、発生部位の検討 —

喜 多 智 里<sup>1)</sup> 小武海 将 史<sup>1)</sup>  
小田桐 峻 公<sup>1)</sup> 奥 壽 郎<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 介護老人保健施設 ハートケア湘南・芦名

<sup>2)</sup> 大阪人間科学大学 人間科学部 理学療法学科

## Efforts to reduce bedsore generation through a comprehensive bedsore care system at a nursing home health care facility:

— Consideration of occurrence rate of bedsores on OH scale (Ashina version) by degree of risk, recurrence rate, and occurrence site —

Kita Cisato<sup>1)</sup> Kobukai Masashi<sup>1)</sup>  
Odagiri Toshihiro<sup>1)</sup> Oku Toshiro<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Physical Therapy Heart Care Shonan Ashina, a nursing home health care facility

<sup>2)</sup> Department of Physical Therapy, Osaka University of Human Sciences

**Abstract :** Objective: To reduce the occurrence of bedsores in a nursing home health care facility, the characteristics of bedsore generation were examined, based on the OH scale (Ashina version) considering assessment of the bedsore risk and the recurrence rate and occurrence site.

Methods: We selected 220 patients suffering from bedsores among 1,330 subjects who entered the facility during the 4 years and 4 months from September 2012 through December 2016. The degree of severity and score on the scale, recurrence rate, and site of occurrence were retrospectively investigated.

Results: The risk severity was highest in the middle risk group. The recurrence rate was 49% in relapse. The buttocks were the most frequent site of occurrence.

Discussion: Although there were differences in physical ability among the subjects in the middle risk group, it is thought that the reasons for the highest number of occurrences were that a unified treatment was given, although there were considerable differences in awareness and efforts toward prevention of bedsore occurrence, and that there was a change in the risk of bedsore occurrence due to changes in the subjects' physical condition. Regarding the recurrence rate, it is thought that since, after bedsores were completely healed, awareness of prevention of recurrence was weakened, and treatment reverted to that before the occurrence of the bedsores, the number of relapses increased. In regard to site of occurrence, since the buttocks cover a relatively large area, pressure is liable to be applied both in the sitting position and when lying down, particularly in the sitting position. It is considered that the high frequency of occurrence was increased by the long time spent in the sitting position.

**Key Words :** nursing home health care facility, comprehensive bedsore care system, decrease in bedsore generation, rate of bedsore generation by degree of risk

**抄録：**【目的】介護老人保健施設における褥瘡発生を減少させる為に褥瘡発生者の特徴を、OHスケール（芦名版）をもとに褥瘡発生リスク評価と再発率および発生部位で検討することである。【方法】システムを導入した2012年9月から2016年12月までの4年4か月間の当施設入所者1330名の内、褥瘡発生者220名を対象とし、スケールでのリスクの重症度と点数、再発率、および発生部位を後方視的に調査した。【結果】リスク重症度は中リスク群が一番多かった。再発率は再発者が49%であった。発生部位は臀部が一番多かった。【考察】中リスク群は個々によって身体能力に差があるが、褥瘡発生予防に対する意識や取り組みがされにくく、画一的な対応を行ったこと、体調変化により褥瘡発生のリスクが変動したことにより発生数が最も多くなったと考えられた。再発率は褥瘡が完治したことから、褥瘡再発予防への意識が薄れ、褥瘡発生前の対応に戻った為、再発者が増えてしまったと考えられた。発生部位は臀部は範囲が広い為、座位時・臥床時共に圧がかかりやすく、特に座位時により圧がかかりやすいが、座位時間が長くなってしまうことによって発生頻度が高くなつたと考えられた。

**キーワード：**介護老人保健施設、包括的褥瘡ケアシステム、褥瘡発生減少、リスク度別褥瘡発生率

## 1. 緒言

褥瘡は、長期間臥床することによって生じる創傷である。筋萎縮や関節拘縮と同様に、長期の安静によって生じる廐用症候群の1つでありADLやQOLを低下させる。急速に高齢化が進行するわが国において、褥瘡はますます重要な問題である<sup>1)</sup>。高齢者医療・福祉の中でも褥瘡は大きな問題であり、さまざまな取り組みがなされている。

当施設は、一般棟110名、認知棟40名、総入所総数150名で開設18年目を迎える。これまで施設独自の褥瘡ケアマニュアルにより褥瘡ケアに取り組んできた。平成24年9月からこれまでの褥瘡ケアに関する問題点を見直し、包括的褥瘡ケアシステム（以下システム）を導入した。その結果、システム導入による効果として、褥瘡発生の報告が徹底され、軽症期からの早期治療が確立したことにより重症化を防ぐ効果が確認された<sup>2)</sup>。経済面への効果として、総額において有意な差は表れなかったが、システムが中長期的には経済面でも効果を示すことが確認された<sup>3)</sup>。また、どちらの研究からも今後の課題として褥瘡の新規および再発発生予防が確認された<sup>2) 3)</sup>。

本研究では介護老人保健施設における褥瘡発生を減少させる為に褥瘡発生者の特徴を、OHスケール（芦名版）をもとに褥瘡発生リスク評価と再発率および発生部位で検討することである。

## 2. 当施設の包括的褥瘡ケアシステムとは

褥瘡の治療は医師1人の力で出来るものではなく、医師をリーダーとして各専門職（看護師、リハビリテーション専門職、薬剤師、介護士、栄養士な

ど）がチームとなって予防、治療に取り組むものである<sup>4)</sup>。

施設の褥瘡委員会を中心にこれまでの褥瘡ケアに関する問題点を抽出し、各専門職の予防・ケアにおける役割および業務の明確化、書式の見直し、褥瘡防止用具の補充を行った。当施設ではシステムの中でのリスク評価としてOHスケールを芦名版として改訂（以下スケール）し0点を危険要因なし、1～3点を軽度リスク（以下軽リスク群）、4～6点を中等度リスク（以下中リスク群）、7～10点を重度リスク（以下重リスク群）と分類した。入所者の褥瘡の有無（深達度による重症度分類II以上）およびリスク評価を行い、その結果によって、発生カンファレンス・継続カンファレンス・完治カンファレンス・経過カンファレンスに分類し開催する。開催頻度は各カンファレンスにより規定している。また、施設全職員を対象に3回、その後年1回、褥瘡ケアに関する勉強会を実施した。システムの概要を図1、OHスケール（芦名版）を図2に示した。

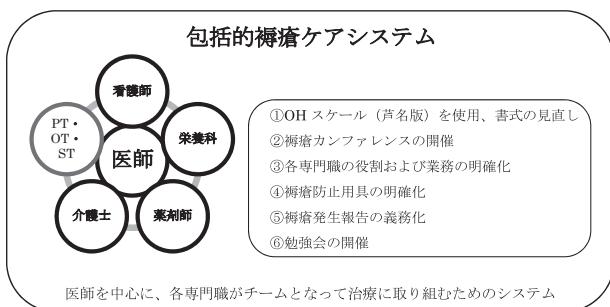


図1 当施設の包括的褥瘡ケアシステムとしての概要

## 介護老人保健施設での包括的褥瘡ケアシステムによる褥瘡発生減少への取り組み

褥瘡対策に関する診療計画書																																																																																															
計画作成日 平成 年 月 日 記入担当者																																																																																															
フロア 利用者 様																																																																																															
( □ 初回 □ 発生 □ 継続 □ 完治 □ 経過 □ モニタリング )																																																																																															
褥瘡の有無 1. 現在 □ なし □ あり ( 部位 ) 2. 過去 □ なし □ あり ( 部位 )																																																																																															
危険因子の評価 OHスケール(改)																																																																																															
<table border="1"> <tr> <td>自力位体変換 (寝返り・ブッシュアップ)</td> <td><input type="checkbox"/> 可能(0点)</td> <td><input type="checkbox"/> どちらでもない</td> <td><input type="checkbox"/> 不可能(3点)</td> <td colspan="2">※どちらでもない場合 通常性が普通であれば 1点の加算、低いであれば 2点の加算</td> </tr> <tr> <td>活動性</td> <td><input type="checkbox"/> 高い</td> <td><input type="checkbox"/> 普通</td> <td><input type="checkbox"/> 低い</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>体格</td> <td><input type="checkbox"/> 肥満(0点)</td> <td><input type="checkbox"/> 普通(1点)</td> <td><input type="checkbox"/> 痩せ形態(3点)</td> <td colspan="2">BMI</td> </tr> <tr> <td>筋節拘縮</td> <td><input type="checkbox"/> なし(0点)</td> <td><input type="checkbox"/> あり(1点)</td> <td><input type="checkbox"/> あり(3点)</td> <td colspan="2">部位</td> </tr> <tr> <td>浮腫</td> <td><input type="checkbox"/> なし(0点)</td> <td><input type="checkbox"/> あり(1点)</td> <td><input type="checkbox"/> あり(3点)</td> <td colspan="2">部位</td> </tr> <tr> <td>感覺障害</td> <td><input type="checkbox"/> なし</td> <td><input type="checkbox"/> あり</td> <td><input type="checkbox"/> あり</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td><input type="checkbox"/> 良好</td> <td><input type="checkbox"/> どちらでもない</td> <td><input type="checkbox"/> 不良</td> <td colspan="2">認知症 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし</td> </tr> <tr> <td>合計 点</td> <td><input type="checkbox"/> 0点</td> <td><input type="checkbox"/> 1~3点</td> <td><input type="checkbox"/> 4~6点</td> <td><input type="checkbox"/> 7~10点</td> <td></td> </tr> <tr> <td>前回評価時 点</td> <td colspan="5">※感覚障害(あり)の場合、点数の分類に関係なく<b>重慶リスク</b>と判断する。 ※褥瘡歴(あり)・治療中の場合、点数の分類に関係なく<b>重慶リスク</b>と判断する。</td> </tr> <tr> <td colspan="6">衛生原因 (褥瘡発生とともに併存時既往歴 又は衛生原因既往歴)</td> </tr> <tr> <td colspan="6">看護・介護計画</td> </tr> <tr> <td colspan="6">留意する項目 計画内容 相当</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <table border="1"> <tr> <td>圧迫、ズレカの排泄 (体位変換、体位分散、 腰椎、頭部の上昇 車椅子姿勢保持等) (介護士)</td> <td><input type="checkbox"/> ベッド上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>スキンケア(Na)</td> <td><input type="checkbox"/> 皮膚温潤 <input type="checkbox"/> 多汗 <input type="checkbox"/> 原失禁 <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 両面なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>栄養状態</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>						自力位体変換 (寝返り・ブッシュアップ)	<input type="checkbox"/> 可能(0点)	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> 不可能(3点)	※どちらでもない場合 通常性が普通であれば 1点の加算、低いであれば 2点の加算		活動性	<input type="checkbox"/> 高い	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 低い			体格	<input type="checkbox"/> 肥満(0点)	<input type="checkbox"/> 普通(1点)	<input type="checkbox"/> 痩せ形態(3点)	BMI		筋節拘縮	<input type="checkbox"/> なし(0点)	<input type="checkbox"/> あり(1点)	<input type="checkbox"/> あり(3点)	部位		浮腫	<input type="checkbox"/> なし(0点)	<input type="checkbox"/> あり(1点)	<input type="checkbox"/> あり(3点)	部位		感覺障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> あり			コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> 不良	認知症 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		合計 点	<input type="checkbox"/> 0点	<input type="checkbox"/> 1~3点	<input type="checkbox"/> 4~6点	<input type="checkbox"/> 7~10点		前回評価時 点	※感覚障害(あり)の場合、点数の分類に関係なく <b>重慶リスク</b> と判断する。 ※褥瘡歴(あり)・治療中の場合、点数の分類に関係なく <b>重慶リスク</b> と判断する。					衛生原因 (褥瘡発生とともに併存時既往歴 又は衛生原因既往歴)						看護・介護計画						留意する項目 計画内容 相当						<table border="1"> <tr> <td>圧迫、ズレカの排泄 (体位変換、体位分散、 腰椎、頭部の上昇 車椅子姿勢保持等) (介護士)</td> <td><input type="checkbox"/> ベッド上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>スキンケア(Na)</td> <td><input type="checkbox"/> 皮膚温潤 <input type="checkbox"/> 多汗 <input type="checkbox"/> 原失禁 <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 両面なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>栄養状態</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						圧迫、ズレカの排泄 (体位変換、体位分散、 腰椎、頭部の上昇 車椅子姿勢保持等) (介護士)	<input type="checkbox"/> ベッド上		スキンケア(Na)	<input type="checkbox"/> 皮膚温潤 <input type="checkbox"/> 多汗 <input type="checkbox"/> 原失禁 <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 両面なし		栄養状態			リハビリテーション		
自力位体変換 (寝返り・ブッシュアップ)	<input type="checkbox"/> 可能(0点)	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> 不可能(3点)	※どちらでもない場合 通常性が普通であれば 1点の加算、低いであれば 2点の加算																																																																																											
活動性	<input type="checkbox"/> 高い	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 低い																																																																																												
体格	<input type="checkbox"/> 肥満(0点)	<input type="checkbox"/> 普通(1点)	<input type="checkbox"/> 痩せ形態(3点)	BMI																																																																																											
筋節拘縮	<input type="checkbox"/> なし(0点)	<input type="checkbox"/> あり(1点)	<input type="checkbox"/> あり(3点)	部位																																																																																											
浮腫	<input type="checkbox"/> なし(0点)	<input type="checkbox"/> あり(1点)	<input type="checkbox"/> あり(3点)	部位																																																																																											
感覺障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> あり																																																																																												
コミュニケーション	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> どちらでもない	<input type="checkbox"/> 不良	認知症 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし																																																																																											
合計 点	<input type="checkbox"/> 0点	<input type="checkbox"/> 1~3点	<input type="checkbox"/> 4~6点	<input type="checkbox"/> 7~10点																																																																																											
前回評価時 点	※感覚障害(あり)の場合、点数の分類に関係なく <b>重慶リスク</b> と判断する。 ※褥瘡歴(あり)・治療中の場合、点数の分類に関係なく <b>重慶リスク</b> と判断する。																																																																																														
衛生原因 (褥瘡発生とともに併存時既往歴 又は衛生原因既往歴)																																																																																															
看護・介護計画																																																																																															
留意する項目 計画内容 相当																																																																																															
<table border="1"> <tr> <td>圧迫、ズレカの排泄 (体位変換、体位分散、 腰椎、頭部の上昇 車椅子姿勢保持等) (介護士)</td> <td><input type="checkbox"/> ベッド上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>スキンケア(Na)</td> <td><input type="checkbox"/> 皮膚温潤 <input type="checkbox"/> 多汗 <input type="checkbox"/> 原失禁 <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 両面なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>栄養状態</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						圧迫、ズレカの排泄 (体位変換、体位分散、 腰椎、頭部の上昇 車椅子姿勢保持等) (介護士)	<input type="checkbox"/> ベッド上		スキンケア(Na)	<input type="checkbox"/> 皮膚温潤 <input type="checkbox"/> 多汗 <input type="checkbox"/> 原失禁 <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 両面なし		栄養状態			リハビリテーション																																																																																
圧迫、ズレカの排泄 (体位変換、体位分散、 腰椎、頭部の上昇 車椅子姿勢保持等) (介護士)	<input type="checkbox"/> ベッド上																																																																																														
スキンケア(Na)	<input type="checkbox"/> 皮膚温潤 <input type="checkbox"/> 多汗 <input type="checkbox"/> 原失禁 <input type="checkbox"/> 便失禁 <input type="checkbox"/> 両面なし																																																																																														
栄養状態																																																																																															
リハビリテーション																																																																																															

図2 OHスケール（芦名版）

### 3. 対象

システムを導入した2012年9月から2016年12月までの4年4か月間の当施設入所者1330名（男性435名・女性895名、平均年齢83.6歳、平均介護度3.2）の内、褥瘡発生者220名を対象とした。倫理的配慮として、施設の入所者と家族には、研究の目的と内容について説明し同意を得た。また、施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

### 4. 方法

全対象者の、スケールでのリスクの重症度と点数、再発率、および発生部位を後方視的に調査し、データは百分率で表示した。データより発生者の特徴を調査した。

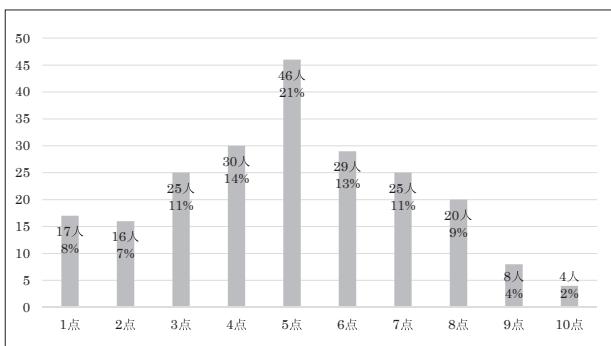


図3 スケール点数における発生者数

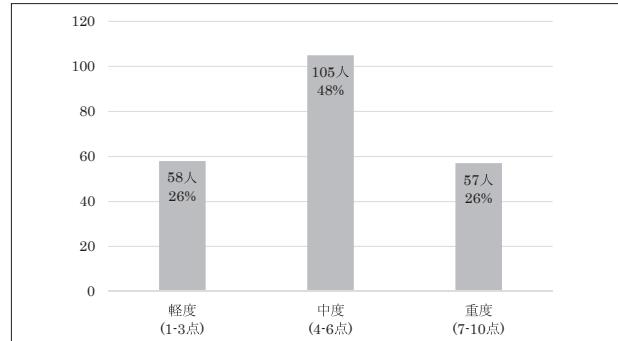


図4 リスク重症度別発生者数

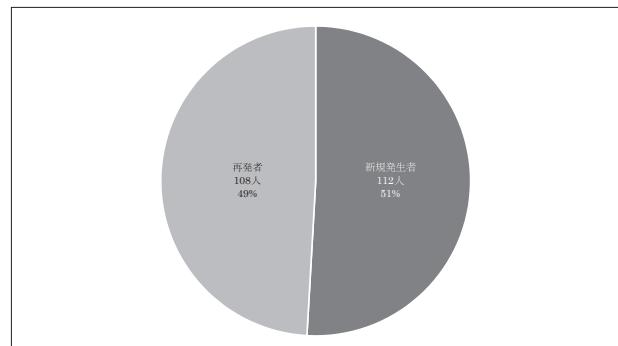


図5 褥瘡再発率

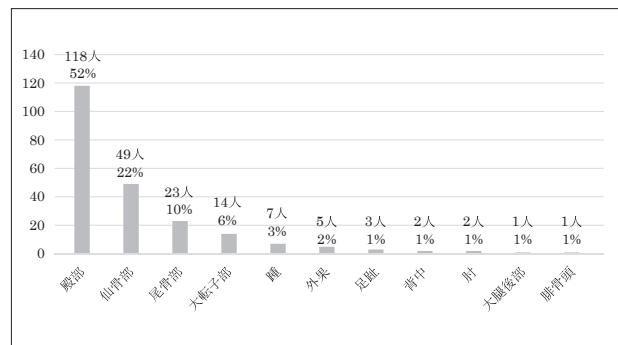


図6 褥瘡部位別発生者数

### 5. 結果

中リスク群が220名中105名（48%）で一番多く、次いで軽リスク群が58名（26%）、重リスク群が57名（26%）であった。

各点数では5点が46名（21%）で一番多く、次いで4点が30名（14%）、6点が29名（13%）、3点が25名（11%）、7点が25名（11%）、8点が20名（9%）、1点が17名（8%）、2点が16名（7%）、9点が8名（4%）、10点が4名（2%）であった。

再発者は褥瘡発生者220名中108名であり、49%を占めている。

また再発者のリスク重症度別では中リスク群が

108名中54名（50%）で一番多く、次いで軽リスク群が28名（26%）、重リスク群が26名（24%）であった。

発生部位は220名中臀部が118名（52%）で一番多く、次いで仙骨部49名（22%）、尾骨部23名（10%）、大転子部14名（6%）、踵5名（2%）、足趾3名（1%）、肘2名（1%）、背中2名（1%）、腓骨頭1名（1%）、大腿後部1名（1%）であった。

## 6. 考察

今回の結果より、リスク度別発生率では、中リスク群の褥瘡発生者数が全体の48%と最も多いた結果となった。軽リスク群は自力での体位変換が可能であることが多く、もともとのリスクが低いと判定される。重リスク群は体位変換が不可能であり活動性も低いことが多く、褥瘡発生のリスクが高いことが職員間で認識がある。入所早期から除圧マットレスやクッションの導入、除圧の実施などの予防に対する対応がなされるが、褥瘡発生が少ないと考えられる。中リスク群は2つのリスク群と比較して、個々によって体位変換などの身体能力に差があると思われるが、褥瘡発生予防に対する意識や取り組みがされにくく、画一的な対応を行ってしまっていたために発生数が最も多くなったと考えられる。また軽リスク群・中リスク群であってもなんらかの体調変化により褥瘡発生のリスクが変動し褥瘡発生に至った可能性が考えられる。

褥瘡再発者については、褥瘡発生者220名中108名（全体の49%）が褥瘡再発者である。システムでは褥瘡が完治した際に完治カンファレンスを開催し、今後の対応の検討を行い、その1か月後に経過カンファレンスを開催し完治後1か月間の経過を追い、3か月ごとにモニタリングを実施している。褥瘡が完治したことから、ケースによっては褥瘡再発予防への意識が薄れ、褥瘡発生前の対応に戻ってしまい、再発者が増えてしまうのではないかと考えられる。

褥瘡発生部位については、臀部が全体の52%で最も多いた結果となっている。殿部は範囲が広い為、座位時・臥床時共に圧がかかりやすく、特に座位時により圧がかかりやすいが、座位時間が長くなってしま

うことによって発生頻度が高くなったのではないかと考えられる。

今後の課題として更なる褥瘡発生を減少する為に、中リスク群の発生原因は多岐にわたる為個々の対応の徹底化、褥瘡完治後のモニタリング方法の検討、職員の褥瘡発生予防への意識づけ、褥瘡発生部位の明確化による好発部位の検討、体圧分散・ポジショニング・シーティングの検討、介護職とのケア方法の見直し、褥瘡発生と疾患・介護度・スケール各項目の関連性の調査が必要であると考えられた。

## 7. 結語

当施設において、包括的褥瘡ケアシステムを導入し、平成24年9月から平成28年12月までの4年4か月間の褥瘡発生者の特徴を、スケールをもとに褥瘡発生リスク評価と再発率および発生部位で検討した。

スケールでのリスク重症度では中リスク群が1番多かった。褥瘡再発率では再発者が49%であった。褥瘡発生部位では臀部が1番多かった。

今後の課題として更なる褥瘡発生を減少する為に、中リスク群に対する個々の対応の徹底化、モニタリング方法の検討、職員の褥瘡発生予防への意識づけ、褥瘡好発部位の検討、ポジショニング・シーティングの検討、介護職とのケア方法の見直し、褥瘡発生と疾患・介護度・スケール各項目の関連性の調査が必要であると考えられた。

## 引用文献

- 1) 仲上豪二朗、真田弘美（2012年）：『褥瘡とは』、『NEW 褥瘡のすべてがわかる』。13-21頁、永井書店。
- 2) 小武海将史、奥壽郎（2015年）：「介護老人保健施設での包括的褥瘡ケアシステムの導入—システム導入1年経過における効果の検討—」。『臨床福祉ジャーナル』、第12号、30-42頁。
- 3) 喜多智里、小武海将史、奥壽郎（2017年）：「介護老人保健施設での包括的褥瘡ケアシステム導入が経済面へ及ぼす影響—褥瘡ケアにかかるコスト—」。『敬心・研究ジャーナル』、第1巻第2号、31-36頁。
- 4) 三富陽子（2012年）：『褥瘡のチーム医療（急性期病院を例に）』。『NEW 褥瘡のすべてがわかる』、378-390頁、永井書店。

受付日：2018年9月6日

# 即時効果を特色とした介護予防運動プログラムの有効性

— 腰編プログラム実施者の数値評価スケール (Numerical Rating Scale) に焦点をあてて —

包 國 友 幸

早稲田大学非常勤講師

## Effectiveness of the care prevention exercise program focusing on the immediate effects

Kanekuni Tomoyuki

Waseda University Part-time Lecturer

**要旨：**促通コンセプトを応用した即座に効果を実感することができる運動プログラムは1997年に開発され大手スポーツクラブAをはじめ様々な組織で展開された。本研究の目的はその運動プログラムの効果を検証することであり、対象者は東京都シルバー人材センターB ブロック幹事主催の「腰スッキリ講座」に参加した57名（男性48名、女性9名）の高齢者（平均年齢 $72.33 \pm 6.16$ 歳）であった。質問紙による調査項目とその結果は以下の①～⑥であった。①NRS調査では腰に対する主観的な感覚が運動後に有意に改善した ( $p < 0.01$ )、②状態不安調査では運動後平均値は有意に低下した ( $p < 0.01$ )。③参加者の年齢区分は60歳代が33%、70歳代が56%、80歳代が11%、④「セミナーの内容について」の結果では「大変良い」が最も多く45%であった、⑤「運動後の腰の感覚では」の結果では「とてもすっきりした」が30%、「ややすっきりした」が57%、⑥自由記述の結果ではほとんどのものが肯定的内容であったが、低気圧による大雨時の開催であったため少数の腰痛悪化ではないが体調不良を伝える声もあり今後の課題につながった。

**キーワード：**促通、即時効果、集団運動プログラム、腰編プログラム、NRS

### 1. 緒言

2018年5月21日に政府が公表した2040年度の医療や介護にあてる社会保障費の推計は、現在の1.6倍にあたる190兆円になり、医療や介護の現場で働く人も大幅不足が予想されることを示した（西村圭史 2018)<sup>1)</sup>。また、国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2040年の総人口は1億1092万人であり、今年4月の1億2653万人から1561万人も減る。その中で高齢者は増え続け、65歳以上は3538万人（28%）から3921万人（35%）になる。一方、15～64歳は、7562万人（60%）から5978万人（54%）へと大幅に減少することが記されている（有近隆

史 2018)<sup>2)</sup>。超高齢社会の到来によるこのような医療・介護・年金などの社会福祉費用の増大問題の中で、介護予防や転倒予防、認知症予防などを目的とした運動プログラムが注目されている。筆者は長年の高齢者・低体力者の運動指導現場に携わる中で、ある運動プログラムを実施する前よりも運動器の可動性や柔軟性の向上、運動の心理的効果による情緒の変化などにより運動実施後の方が、「より元気になる」「より楽になる」運動プログラムはできないものかと考えるに至った。そこで「筋力トレーニング」や「ストレッチング」でもない運動、すなわち無意識レベルの動作においても協調性を持った効果とし

て機能するように動作の再学習を行い正しい動きを脳に入力する促通 (Dorothy E.Voss 1997)<sup>3)</sup> という現象に焦点をあてて、運動後に可動性や柔軟性の改善などの効果が即座に実感できる運動プログラムを1997年に開発した。

## 2. 目的

本研究では、開発した運動プログラム（以降：前記運動プログラム）の効果を検証することを目的とした。

## 3. 研究方法

### (1) 運動プログラム

前期運動プログラムを1998年より展開し始め、2000年10月に民間大手スポーツクラブ（以下大手フィットネスクラブA）において全国展開したが、現在（2018年8月）においても数店舗において実施継続されている。

この運動プログラムは「機能活性プログラム」と命名されシリーズ化されており、今まで様々な機関や組織において実施展開され、その有効性の検証・報告（包國 2010、2012、2013）<sup>4-6)</sup> を繰り返してきた。

前期運動プログラムの特徴として① proprioceptive neuromuscular facilitation（以下 PNF）のコンセプト・理論 (S. S. Adler 1997)<sup>7)</sup> に基づいている、②一回の運動前・後で即座に動き易さ（可動性）や柔軟性などの改善効果が自覚できる、③集団運動プログラムである（施術形式ではない、指導者が参加者に触れない）、④自分で肩・腰・膝をコンディショニングするアクティブ・セラピー・エクササイズである、⑤運動器具などの道具を必要としない、などがあげられる。

### (2) PNF コンセプト

PNF パターンがそのコンセプトの一つとしてあげられるが、特徴として「対角・螺旋の動きであること」「集団運動（マス・ムーブメント）パターンであること」などがあげられており、PNF パターン動作により集団としての筋が最も動員されるためにスポーツ動作（例えば野球の投げる・打つ動作）はこれに似通った動きになると説明している（包國

2010）<sup>8)</sup>。図1から図4までが PNF 肩甲骨パターンであり、図5から図12までが PNF 上肢パターンである。



図1. 肩甲骨の前方拳上



図2. 肩甲骨の後方下制



図3. 肩甲骨の後方拳上



図4. 肩甲骨の前方下制



図5. 上肢パターンⅠ①



図6. 上肢パターンⅠ②



図7. 上肢パターンⅠ③



図8. 上肢パターンⅠ④

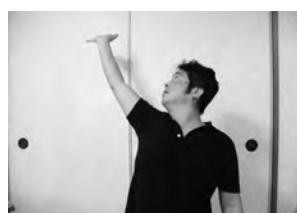


図9. 上肢パターンⅡ①



図10. 上肢パターンⅡ②

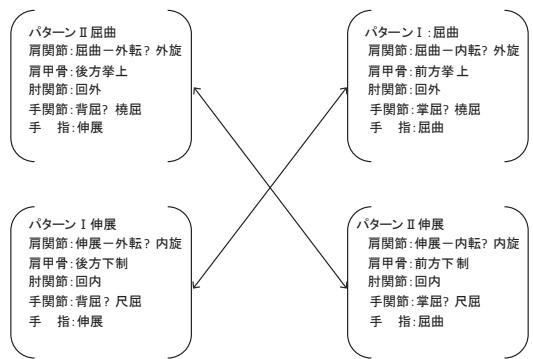


図11. 上肢パターンⅡ③



図12. 上肢パターンⅡ④

図13にPNF上肢パターンを示したが、上肢パターンI（図5～図8）を行うと肩甲骨は図1 ⇄ 図2の動き（前方拳上 ⇄ 後方下制）となり、肩甲骨の動きと上肢の動きがリンクする集団運動パターンとなる。また上肢パターンII（図9～12）を行うと肩甲骨は図3 ⇄ 図4の動きとなり、肩甲骨の動きと上肢の動きがリンクする集団運動パターンとなる（S. S. Adler 1997）<sup>7)</sup>。

図13. PNF 上肢パターン I・II (包國 2010)<sup>8)</sup>

またPNFパターンには、図14～17のように右上肢：上肢パターンI（図5～図8）と左上肢：上肢パターンII（図9～12）を合わせた上部体幹部（チョッピング）パターンがあり、この両上肢の動きが神経刺激の発散（イラディエーション）を誘発し、対角の右下肢前面筋群に刺激をあたえる動きとなる。



図14. チョッピング①



図15. チョッピング②



図16. チョッピング③



図17. チョッピング④

特に集団によるセルフ運動指導において促通効果を的確に誘発するためには、PNFコンセプトの中の基本手順（Dorothy E.Voss 1997）<sup>3)</sup>が重要になる。①末端から刺激を与える（手指から手関節から肘から肩への動き）：ノーマル・タイミング、②その動作時に「1・2で手指を開いて→手首を曲げる（背屈）」やその逆の動作などの伸張反射を誘発させるための伸張刺激：ストレッチ・スティミュレーション、③同時に関節を引き伸ばす：トラクション、④その一連の手の動きを目視させ視覚からの刺激を促す：ビジュアル・スティミュレーション、⑤動きを正確に誘導させる的確でわかりやすい言語指示「握って→返して（手関節）→おろして」：バーバル・コマンド、⑥参加者全員が疲れすぎず及び刺激量が足りなさすぎずの促通させるための最適な動作回数（抵抗量）：オプティマル・レジスタンス、などが基本手順としてあげられるが、これらに細心の注意を払い繊細に忠実に実行することを心掛けて運動指導した。

### (3) 東京都シルバー人材センター会員研修会

筆者は2017年10月に、シルバー人材センター東京都Bブロック幹事の依頼により「腰スッキリ講座（会員研修会）」を実施した。

最初に大まかに腰部のしくみについて理解してもらうことを目的とした約50分間の講義を実施した（図18）。その内容は、①体幹の筋（腹筋群と背筋群）、②肩甲骨と骨盤との連携（肩甲骨の内転-骨盤の前傾、肩甲骨の外転-骨盤の後傾）（図19）、③骨盤帯（腸骨・坐骨・恥骨と仙腸関節）とその周囲筋などの「腰のしくみ」について説明した。その後、④腰痛の原因について、⑤特異的腰痛（15%）と非特異的腰痛（85%）と脳・ストレスとの関係性（図20）、⑥伸展型腰痛（回旋型・安静型を含む）、屈曲型腰痛、仙腸関節の機能異常などを原因とした不安定型腰痛（図21）（蒲田ら2006）<sup>9)</sup>、⑦骨盤の前傾-後傾（ペルビックティルト）と屈曲型腰痛-伸展型腰痛（図22・23）、⑧イラディエーションによる骨盤帯の促通、などについてであった。その講義の方法としてできるだけわかりやすくするために、①配布資料、②骨盤の前傾-後傾（ペルビックティルト）などのCG動画の視聴覚教材、③脊柱及び骨盤帯模型などの教材などを使用し、腹直筋や骨盤などの触

診や骨盤の前傾－後傾やドローイン実技を実施してもらうことにより、腹横筋をターゲットとした運動であることを納得してもらうなど、なるべく多くの実演と即時効果の体感を織り交ぜて講義を行った。

講義後に約10分間の休憩をはさみ、前記運動プログラムの腰編の実技を約40分間実施してもらい、最後に質疑応答及びアンケート調査記入、の構成で実施した。

運動プログラムの具体的な内容として、①運動前（運動前チェック）の体幹の屈曲・伸展・側屈（図24）・回旋の可動性・柔軟性の確認、スクワット動作、骨盤中立開脚腰落とし（図25）、②立位にての骨盤の前傾・後傾（ペルビック・ティルト）及び基本的身体操作（図26）、③二人一組施術による仰臥位にての骨盤の前傾・後傾（ペルビック・ティルト）1（膝を大きく屈曲）・2（膝を少し屈曲）・3（膝を伸展した状態）（図27・28・29）④体幹伸展可動性・柔軟性のチェック、スクワット動作チェック（図30）、⑤仰臥位にての骨盤の前傾・後傾（ペルビック・ティルト）1（膝を大きく屈曲）・2（膝を少し屈曲）・3（膝を伸展した状態）（図31）⑦ブリッジング（図32・33）、⑧チョッピング（図34）、⑨両膝横倒し（図35）、⑩膝組横倒し（図36）、⑪各種ストレッチング、⑫腹筋力チェック、⑬運動後チェック（運動前チェックと同様）：体幹の屈曲・伸展・側屈・回旋の可動性・柔軟性の確認、スクワット動作、骨盤中立開脚腰落としの体幹の可動性・柔軟性の確認（図37・38・39・40）を実施した。



図18. 講義風景

### 15.骨盤の前傾・後傾と基本的身体操作

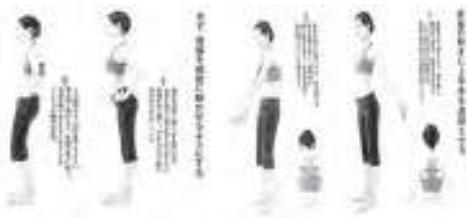


図19. 肩甲骨（上肢）と骨盤（下肢）との連携

### 3.腰痛症に関する研究の現状

- 腰痛という言葉は症状であって疾患名ではない
- 腰痛の病態には、生物学的な問題だけでは把握できない心理・社会的因素といった機能的な障害も深くかかわっている
- E.B.M. (evidence-based-medicine)という概念・手法
  - 客観的事実に基づいた医療
- 原因がはっきりしている腰痛(特異的腰痛):約15%
- 原因がはっきりしていない腰痛(非特異的腰痛):約85%
- E.B.M.では今のところ腰痛に対する治療効果がはっきりしているのは
  - ①消炎鎮痛薬
  - ②運動
- 運動の効果を治療効果発現順序から考えると
  - ①筋肉の状態の改善などによるものか
  - ②非特異的な理由・心理的効用、すなわち不安の除去、前向きな姿勢・自信、施術者の患者への関心などによるものかさらには両者が関係しているのかについてはまだ明らかになっていない

図20. 腰痛症に関する研究の現状

### 4.神経症状のない腰痛の多くは5つに分類される

- ①伸展型  
体幹の伸展により疼痛が増強するタイプ→骨盤の後傾を誘導
- ②屈曲型  
体幹の屈曲により疼痛が増強するタイプ→骨盤の前傾を誘導
- ③回旋型  
体幹の回旋により疼痛が増強するタイプ→非回旋側骨盤の後傾を誘導
- ④安静型  
長時間の座位や立位姿勢の保持によって腰部周囲の钝痛や不快感が増悪するタイプ:長期間の座位姿勢(運転など)は伸展型と判断
- ⑤不安定型  
疼痛の発生する条件が一定せず不意に鋭い痛みが走ったり、特定の動作では疼痛が誘発できないタイプ:仙腸関節(仙骨と腸骨)の原因

図21. 腰痛の分類

### 13.骨盤:前傾(左)・中立(真中)・後傾(右)

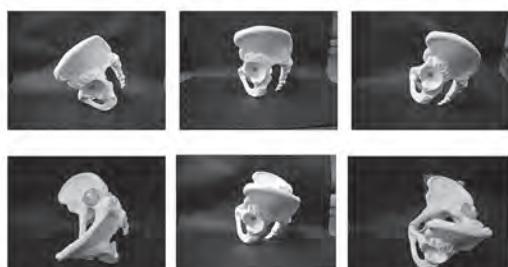


図22. 骨盤の、前傾・中立・後傾

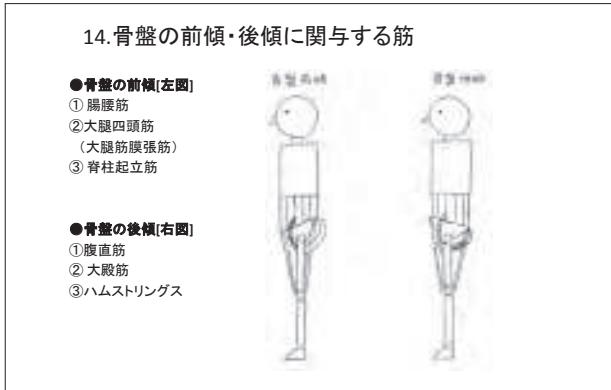


図23. 骨盤の前傾－後傾にかかわる筋

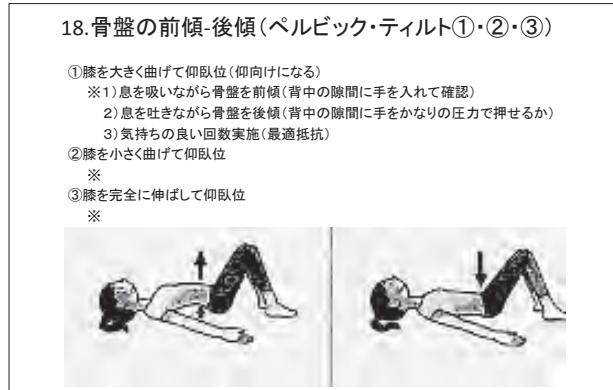


図27. 仰臥位にての骨盤の前傾－後傾①②③



図24. 運動前チェック：体幹の側屈



図28. 二人一組施術による仰臥位にての骨盤の前傾・後傾(ペルビック・ティルト)のデモンストレーション



図25. 運動前チェック：骨盤中立開脚腰落とし



図29. 二人一組ペルビックティルト施術の様子



図26. 立位骨盤の前傾－後傾の動きづくり



図30. デモンストレーション後のチェック



図31. セルフによるペルビックティルト指導様子



図35. 両脚横たおし指導の様子



図32. ブリッジング①②③



図36. 両脚組横たおし指導の様子



図33. ブリッジング指導の様子



図37. 運動後チェック：骨盤の後傾



図34. チョッピング指導様子



図38. 運動後チェック：体感の伸展



図39. 運動後チェック：体幹の回旋



図40. 運動前チェック：骨盤中立開脚腰落とし

#### (4) 調査対象

東京都シルバー人材センターBブロック所属の高齢者約70名に対して会員研修会を実施したが、本研究の調査対象者はこの講座に参加しアンケート調査用紙を提出したものであった。調査用紙を提出しなかったもの及び調査用紙に「記入なし」や「顕著な記入漏れ」、「60歳以下のスタッフが記入したと思われるもの」などを除外した57名分のデータを調査対象とした。その内訳は男性48名、女性9名、平均年齢 $72.33 \pm 6.16$ 歳であり、顕著な記入漏れは除外したが、自由記述も含めなるべくすべてを報告することとした。そのため顕著ではない記入漏れの場合、それぞれの調査項目に不統一に未記入があったため、集計結果のそれぞれの総データ数が一定ではなかったので、その総数をかっこ内の数字【数字】にて記すこととした。

#### (5) 調査日時

調査日時は、2017年10月19日（木）の14:00～16:00のセミナーであったが、めずらしくこの時期

は2週間ほど雨天続きで当日は朝から低気圧による大荒れの雨天であり到着時に不調を訴える声もあった。講義時間約50分間・運動時間約40分間、実施場所は小平市総合体育館 第4体育室（柔道場）であった。

#### (6) 倫理的配慮

調査にあたっては対象者に研究目的と内容、プライバシー保護、自主的な運動実施の中止などについて十分に説明し同意を得たもののみに調査用紙を提出してもらった。

#### (7) アンケート調査の項目

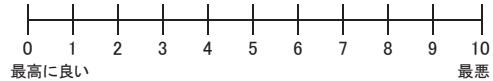
##### (a) 運動前調査

運動前調査として1)「数値評価スケール Numerical Rating Scale (以下 NRS) を実施した。NRS は痛みや疲労などの自覚症状を他者と共有するための客観的な数値スケールであり（溝口 2011）<sup>10)</sup>、疼痛の評価以外に、めまいによるストレスの自覚強度の評価（五島 2010）<sup>11)</sup> や咬合感覚の評価（成田 2008）<sup>12)</sup> などに用いられている。本研究では、運動プログラムを実施した対象者の運動前と運動後の肩の主観的な感覚を、図41に示したNRSの質問紙により調査した。

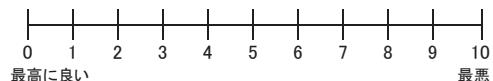
二つ目の運動前調査として状態・特性不安検査 STAI (State-Trait Anxiety Inventory) の一つである2) 状態不安検査 (State Anxiety Inventory) を実施した。

●運動前(A)と運動後(B)の腰の状態をおしえてください（数字に○）

運動前の腰の状態(A)



運動後の腰の状態(B)



★ご協力ありがとうございました ★

図41. NRS の質問紙

### (b) 運動後調査

運動後調査の項目は、運動前調査と比較検討するための 1) NRS 調査【55】、2) 状態不安調査【50】、を実施した。また、追加の項目として、3) あなたの年齢(年齢区分)は【57】、4) セミナーの内容について【53】、5) 運動後の肩の感覚について【53】、6) 自由記述(自由に記述してもらう欄を作成)【26】を実施した。

## 4. 結果

### (1) 数値評価スケール(NRS)の変化

統計学的解析は、SPSS20.0 for Windowsを使用した。数値評価スケール(NRS)の結果を図42に示したが運動前の平均値は $4.42 \pm 2.31$ 、運動後の平均値は $3.09 \pm 2.20$ であり、Wilcoxon signed-rank testを行った結果、有意な差が認められた( $p<0.01$ )。

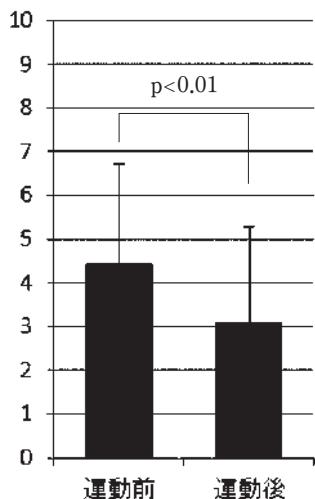


図42. 運動前・運動後のNRSの変化

### (2) 状態不安の変化

状態不安調査の結果を図43に示したが、運動前の平均値は $36.67 \pm 8.62$ 、運動後の平均値は $32.34 \pm 10.00$ であり t-testを行った結果、有意な差が認められた( $p<0.01$ )。

### (3) あなたの年齢(年齢区分)

対象者の年齢区分とその実数(割合)の調査結果を図44に示した。①60歳代が19名(33%)、②70歳代が32名(56%)、③80歳代が6名(11%)、であった。

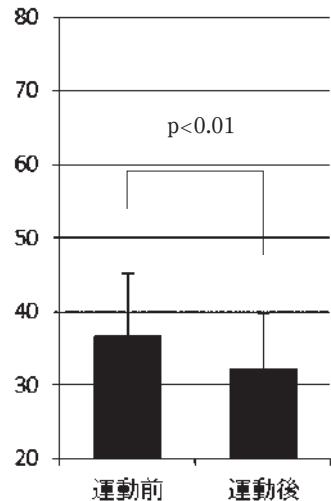


図43. 運動前・運動後の状態不安の変化



図44. 参加者の年齢区分

### (4) セミナーの内容について

「セミナーの内容」についての調査結果を図45に示した。その回答では、「①大変良い」が24名(45%)、「②良い」が20名(38%)、「③普通」が8名(15%)、「④あまり良くない」が0名(0%)、「⑤良くない」が1名(2%)、であった。

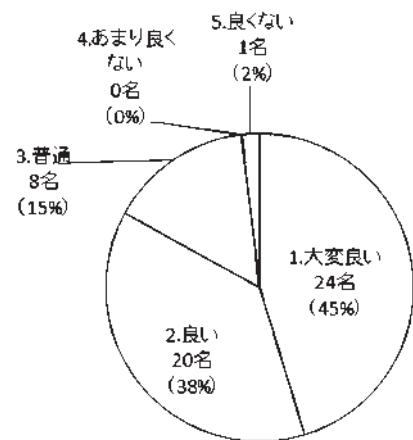


図45. セミナーの内容について

### (5) 運動後の腰の感覚

「運動後の腰の感覚」の項目についての結果を図46に示した。「①とてもすっきりした」が16名(30%)、「②ややすっきりした」が30名(57%)、「③どちらともいえない」が5名(9%)、「④やや不快感がある」が2名(4%)、「⑤強い不快感がある」が0名(0%)であった。

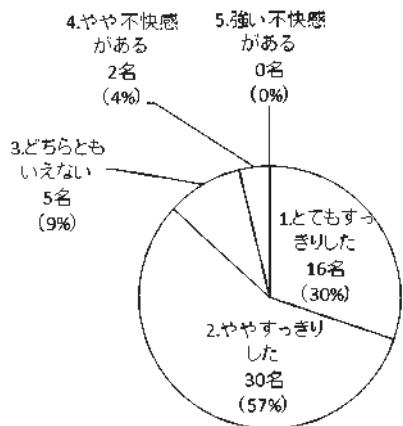


図46. 運動後の腰の感覚について

### (6) 自由記述

質問調査の最後の項目として「自由に感想をお書きください」と記した欄を作成し、感じたことを記述してもらった。

「①毎日の努力が必要であると何時も思っていますが再確認出来ました。本日はありがとうございました。(70代 男)」「②良かったと思います。(70代 男)」「③腰痛対策、大変役立ちました。ありがとうございました。(60代 男)」「④健康寿命が伸びました。(60代 男)」「⑤またやりたい。(70代 男)」「⑥これを機会に、促通に励みたい!! (70代 男)」「⑦腰が軽くなったような気がする。(70代 男)」「⑧ありがとうございました。腰痛予防に心がけたいと思いました。(60代 男)」「⑨尿漏の体操をお願いします。(80代 男)」「⑩腰痛がありますがこの運動を出来るだけ毎日少しずつでも実行したいです。(60代 女)」「⑪大変勉強になりました。ただ途中で気分が悪くなった。早口のため言葉が良くわからない。自宅で実行したいです。(70代 男)」「⑫胸の筋肉がつっぱって、よく動けなかった。普段全く運動していないのがたたった。(70代 男)」「⑬家に帰っても忘れずに続けて行きたいです。身体が

スッキリ軽くなりました。次回も楽しみにしています。(70代 女)」「⑭白板の図は見づらいし分かりづらい。先生の後ろで見えなかった。(70代 女)」「⑮テレビをみながら自由にやっているストレッチとあまり変わらなかった。(70代 女)」「⑯毎日やらないと効果がないので継続したい。(60代 男)」「⑰私は腰痛ではないので興味がうすいがこの先、腰痛になる可能性も大なので注意すべきと感じました。日頃、よく歩き、適当な運動をしていますので、さらに今日の講習をいかしたいと思っています。(70代 男)」「⑱使う筋肉がよくわかった。(70代 男)」「⑲大変ありがとうございました。毎日時間を作り行いたいと思います。(70代 男)」「⑳ぜひ自宅で復習してみたい。(80代 男)」「㉑座ることが多く、腰のストレッチはとてもよい、今後のストレッチに加えていきたい。ありがとうございました。(60代 男)」「㉒体操を行うと聞いておりませんでしたので服装が伸びるズボンでなかったので残念でした。体調が少し悪かった様で、途中ぬけたりして申し訳ありませんでした。(70代 女)」「㉓早口なので先生のマイクの声が良く聞こえないこともあった。みんなで体操は良かった。少し体が暖かくなったりした。会場は大変よかったです。(80代 男)」「㉔急に運動して気持ち悪くなった。(70代 男)」「㉕体調が悪くなり(気分、吐き気が起き)(80代 男)」「㉖体の動き(筋肉)がわかりやすかった。(70代 男)」であった。

### 5. 考察

財団法人日本体育協会認定アスレティックトレーナー専門科目テキストの中では、股関節屈筋群の過緊張・短縮により骨盤後傾が制限されることにより体幹伸展時に痛みを誘発する腰痛を伸展型腰痛、股関節伸筋群の過緊張・短縮により骨盤前傾が制限されることにより体幹屈曲時に痛みを誘発する腰痛を屈曲型腰痛としている。前者に関しては骨盤後傾を誘導し、後者に対しては骨盤前傾を誘導することにより、痛みが改善することが述べられている。また愁訴の安定が見られない腰痛は不安定型腰痛とされ、仙腸関節の機能不全が原因とされている(蒲田ら 2006)<sup>9)</sup>。

運動プログラム開発の理論的背景として以下の科

学的根拠があげられる。骨盤前傾⇒後傾を誘導するエクササイズを配置することにより、前記の伸展型腰痛と屈曲型腰痛とが改善され「すっきりした」などの効果につながったと考えられる。

PNF の考え方では、強い筋群を収縮することにより弱い筋群へのインパルスの溢れ出しにより強化することを、発散 (S. S. Adler 1997)<sup>5)</sup> (以下：イラディエーション) と表現している。骨盤の前傾－後傾(ペルビックティルト) により骨盤周囲筋の促通を実施した後、この発散を利用し臀部を持ち上げる動作：ブリッヂング動作、つまり足底－下腿背部－大腿背部－臀部－体幹伸筋群を促通することにより体幹伸展動作の可動性を向上させた。また PNF コンセプトの中の基本手順 (Dorothy E. Voss 1997)<sup>3)</sup> の①末端から刺激を与える（手指から手関節から肘から肩への動き）：ノーマル・タイミング、②その動作時に「1・2で手指を開いて→手首を曲げる（背屈）」やその逆の動作などの伸張反射を誘発させるための伸張刺激：ストレッチ・ステイミュレーションをコンセプトに忠実に行うことにより空間的促通（柳澤ら 2011）<sup>13)</sup> が誘発され、その操作を繰り返すことにより時間的促通（柳澤ら 2011）<sup>13)</sup> が誘発され、イラディエーションが体幹を通過し対側の下肢前部筋群にまで到達することにより最終チェックの体幹の回旋・側屈・伸展動作の柔軟性・可動性の改善を促したことが示された。

また、今回の講座は2017年10月に実施したが、この前後期間は雨天が10日以上連続しており、特に実施日の10月19日は、朝から夜まで強い雨が降り続けた日であった。そのため60歳以上の高齢者約70名の集団運動を実施するには極めて厳しい条件となり、対象者の中には会場にたどりつくだけで疲れてしまい実施する前から具合の悪かったもの、運動実施はじめてすぐに具合が悪くなったものなど数名（約3～4名）が存在した。本研究ではできるだけすべての調査結果を報告したいと考えたため、それらの不調者の生の声を自由記述などで拾うために、最終的にそれぞれの調査項目の総数に統一性が無くなってしまったが、以下の点において貴重な意見が反映

されたと考えている。天候、気温、湿度、低気圧や台風時の運動指導では、これ以上の負荷を与えたたら危険であるとする「安全限界」と、これ以上の負荷を与えない最大公約数の参加者の運動実施による即時効果の実感が得られなくなるとされる「有効限界」との設定をその条件によって絶妙に調整していくことの重要性に改めて気づいた点である。

#### 引用・参考文献

- 1) 西村圭史。40年度社会保障費190兆円政府推計公表今年度の1.6倍。朝日新聞。2018-05-22、朝刊、1面。
- 2) 有近隆史。膨らむ負担深まらぬ議論 社会保障費40年度推計政権、選挙にらみ対応先送り。朝日新聞。2018-05-22、朝刊3面。
- 3) Dorothy E. Voss, Marjorie K. Inota, Beverly J Myers. 神経筋促通手技 パターンとテクニック第3版。協同医書出版社、1997。p4-5。
- 4) 包國友幸、宮田浩二、小林正幸。高齢者・低体力者対象運動プログラム実施報告④～人工透析患者の日常生活動作（ADL）能力に焦点をあてて。ウエルネス ジャーナル。2010、vol6、p12-16。
- 5) 包國友幸、中島宣行、宮田浩二。即時効果を特色として開発した運動プログラムの中長期的な適応の効果—低体力者を対象として—。ウエルネス ジャーナル。2012、vol8、p12-16。
- 6) 包國友幸、中島宣行。即時効果を特色とした運動プログラムの適用が愁訴を持つ高齢者に及ぼす有効性について。ウエルネス ジャーナル。2013、vol.9、p11-17。
- 7) S. S. Adler, D. Becker, M. Buck. PNFハンドブック。クインテッセンス出版、1997。p1-42。
- 8) 包國友幸。促通手技コンセプトの考察と可能性について～その⑨～。クリエイティブストレッ칭。2010、vol.13。p6-9。
- 9) 蒲田和芳、三木英之。アスレティックリハビリテーション4腰部、アスレティックトレーナーテキストI。財団法人日本体育協会、2006、p251-264。
- 10) 溝口功一。隣に伝えたい新たな言葉と概念【NRS】2011。医療 vol.65。No5、p277。
- 11) 五島史行、堤知子、新井基洋。長期にわたりめまいを訴える症例における他の身体的愁訴、心理状態について。日本耳鼻科学会会報。2010。vol.113。p724-750。
- 12) 成田紀之、船戸雅彦、神谷和伸。痛みと不安・抑うつ気分にともなう咬合感覚の変調。顎機能誌。2008。vol.15。p8-17。
- 13) 柳澤健、乾公美。PNF マニュアル第3版。南江堂、2011、p1-2。

受付日：2018年9月6日

## 保育者の「専門性」の構造的把握をめぐる諸問題

吉田直哉<sup>1)</sup> 鈴木康弘<sup>2)</sup> 安部高太朗<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 大阪府立大学

<sup>2)</sup> 敬心学園職業教育研究開発センター 客員研究員

<sup>3)</sup> 日本児童教育専門学校

## Toward a Structural Understanding of the Professionality of Childcarers

Yoshida Naoya<sup>1)</sup> Suzuki Yasuhiro<sup>2)</sup> Abe Kotaro<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Osaka Prefecture University

<sup>2)</sup> VET/RDI Center

<sup>3)</sup> Japan Juvenile Education College

**Abstract :** This paper focuses on discussions on childcarer professionalism in Japan and related issues. Since the year 2000, two definitions of childcarer professionalism have been presented. In the first version, professionalism is characterized by the various situations that childcarers usually face. However, these various definitions adapted to specific situations cannot be integrated into a single definition. In the second version, professionalism is derived from "caring," which is a central idea of the profession. However, this central concept is too abstract, so the question of "what is caring?" should be discussed. In both of these definitions, possible methods of learning professionalism are not clarified. For instance, professionalism might be attributed to the innate character of the childcarer.

### Key Words :

**抄録：**本稿の目的は、保育者の専門性に関する議論の現状と、その課題を明らかにすることにある。現在の保育者の専門性論には、保育者の専門性を、具体的に保育者が向き合う複数の職務の場面ごとに専門性を当てはめていく論法、あるいは、ケアという保育者にとっての根源的・核心的な専門性を想定し、そこから保育者の具体的な職務能力が派生すると考える論法の二つの形態が見られる。前者は、複数に分化した専門性の間の関連性が見失われがちであるという欠点、後者は、ケアという心理的・倫理的概念が、保育者の専門性を、個人の人格的な特性や資質といった、訓練可能なスキル以外のものに押し込めてしまう欠点を有している。今後の保育者の専門性論は、これらの欠点の克服、つまり、保育者の専門性諸要素の構造化と、保育者の専門性を訓練可能、伝達可能なスキル・知識の体系として構築することという二つの課題に向き合わなければならない。

**キーワード：**専門職論、態度主義、ポスト近代型能力、保育者の熟達、キャリアパス研修

## はじめに：倫理的カテゴリーとしての専門性と人格主義

本稿は、保育者の専門性論の現状と、そこにおける課題を指摘し、専門職としての保育者の専門性の高度化を図る際に、保育学、保育者養成学が担うべき課題の所在を示唆しようとするものである。

専門職として保育者を位置づけ、その専門性の高度化を図ろうとする議論は、2000年代以降、活発化してきた<sup>1)</sup>。その背景には、保育現場に求められるニーズの多様化・複雑化に対し、「専門性」の高度化が追いついて行っていないという危機認識があったと思われる。例えば、小山道雄（2007）は、福祉保育労働組合に寄せられたレポートを紹介しながら、保育現場の実態と要求される専門性のギャップの存在を明らかにしている。2000年代以降、保育現場では、「気になる子」や「配慮が必要な子」などの家庭を含めた支援が必要な子どもたちが増加しているものの、これらは、保育者の専門性の向上という観点からは解決できるものではないと小山は指摘する。むしろ、保育者の長時間労働や不安定雇用、配置の不十分さなどの保育園の経営面の責任という保育現場を取り巻く条件面からも議論されるべき課題である。実際、新規に開園した保育所を中心に、臨時職の多用や人件費の抑制が横行しており、小山は、こういった営利追求型の経営手法が、保育者の労働条件の悪化や専門性の低下につながっていることを批判しているのである。小山の指摘は、保育者の専門性が語られる際、もっぱらそれが保育者の個人的な資質や能力に還元して論じられる傾向があり、そのような傾向は、その背後にある労働条件の厳しさをむしろ隠蔽する危険性があることを示唆している。

保育士養成課程の必修科目として、「保育者論」が「保育原理」から分離したのは2011年のことであった<sup>2)</sup>。保育者における「専門性」とは、「良い」保育者が持っているとされる資質、能力、技能という意味で用いられる。「悪い」専門性を想定できない、ということは、その「専門性」が倫理的、あるいは規範的なカテゴリーであることを示している。後述するように、既存の保育者の専門性に対する認識は、基本的には、このような倫理的、規範的カテゴリーの中に納まりきっている。

ところで、「専門性」は「高める」「向上させる」

ものであり、「努力をしても高められない」ような要素は本来「専門性」のカテゴリーの中には入らないはずである。しかしながら、養成校を取り巻く現状としては、養成課程における教育においては「高められない」はずの、あるいは養成課程が「高める」ことが想定されていないような「資質」、すなわち「人柄」とか「人間性」と言われるもののが、「専門性」のカテゴリーの中に含まれるという事態が存在している<sup>3)</sup>。この、人間性、あるいは人格を、専門性のカテゴリーに納まるものと捉える心性と、専門性を倫理的、規範的カテゴリーと捉える心性は同一のものである。というのも、そこで人間性、あるいは人格と言う時に言及されているのは、あるいは求められているのは、人間性の「善さ」であり、人格の「高潔さ」であるからである。人間性、人格、人柄と言うのは、ほかならぬ倫理的、規範的カテゴリーだからである。

なぜ、保育者の専門性を論じる時に、このような倫理的、規範的カテゴリーが持ち出されるという傾向が生じてくるのか。特に、就職採用件数を向上させるという保育者養成校の目標を実現するためには、採用側が求める保育者の「資質」と「専門性」はほとんど区別されてこなかった。現場ニーズとしては、「人間性」と「保育技術」が挙げられるのであるが、保育者の「資質」が、この人格志向と技術志向に二極化している現状からは、保育者の「専門性」の構造を議論しようとする動機は生まれてこないであろう。「専門性」とは何なのか、という議論の貧困の一因は、このような保育者の資質、あるいは人格と専門性を同値させるような状況にあると言える。

以上のように、既存の保育者の専門性論が、充分に説得的なロジックを提供できていないという指摘は、浜口順子によってもなされてきた（浜口 2014）。浜口は、保育者（特に幼稚園教諭）の専門性に関する定義を大きく変更した1989年改訂の幼稚園教育要領（以下、89年要領）に着目している。1989年改訂の背景となったのは、「子どもの自発性を重視する保育への転回」だったと浜口は捉えており、「子どもの発達に即し、その自発性を第一義に尊重し、保育者は環境構成という方法で指導力、専門性を發揮するという考え方」を「平成期の子ども中心主義」と呼んでいる（浜口 2014：450）。こうした特徴を

持つ89年要領における保育者の専門性について、それと①保育の専門用語としてのテクニカル・タームの消失による保育者の専門性の拡散、および②専門性としての「省察」の永続化による専門性向上のプロセスの拡散、③保育者の子どもに対する指導性の曖昧化、という三つの視点から論じている。

第一に、要領に使用されていた漢語の和語化という現象（例えば、「個」ではなく、「一人一人」という和語が使われるようになった等々）が起り、保育者の専門性を裏付けるものとしてのテクニカル・タームが、いわば日常的な語彙の中に解消されてしまった（浜口 2014：451）。

第二に、89年要領により保育者の指導性の発揮方法が不明確になったことを受けて、1990年代以降、保育者自身、自らの役割を問う必要に迫られるようになってきたが、それに対応する形で保育者の専門性のキーワードとして提示されるようになったのが「省察」である。浜口は、ドナルド・ショーンの議論をもとに、省察には、「目的論としての省察」（改善させるために省察する）と「存在論としての省察」（一連の行為の中に埋め込まれたもので、熟練の行動様式の一つ）があるとしたうえで、後者に位置づくものとして津守真の省察論を挙げている（浜口 2014：453）。そのうえで、浜口自身は、この津守の「想起」（子どもが帰ったあとに、遊び道具が散らかっている様子から、保育の最中には気づかなかった子どもの心の動きに想いを馳せること＝モノに触発された想像的な解釈）をもとにして、保育者の省察モデルを「実践－想起－言語化－解釈－再実践」という循環的らせん構造を持つと捉え、それを保育者自身の発達過程と同一視している（浜口 2014：453）。つまり、「存在論としての省察」を保育者の専門性として位置づけることで、保育者の専門性の向上・深化は生涯発達の過程と同一視され、生涯発達という曖昧模糊としたロングスパンのプロセスの中に拡散したとされる（浜口 2014：452）。

第三に、89年要領以降の保育者の専門性は、子どもの自発性を指導することとされ、保育者の役割が曖昧化された。保育者の役割は、1998年改訂要領では「物的・空間的環境を構成」するという面が強調され、幼児一人一人の活動に応じて、それが豊かになるよう関わることが求められ、子どもに対する間接的

な関わりが規範視されるようになった。そこでは、保育者の役割は、自立的に子どもがものごとを行うことを支援する場合の保育者のかかわりは、手を加えないことと同義ではない、というような曖昧な形でしか表現しえなくなっている（浜口 2014：455）。

本稿における問題提起は、浜口の三つの論点のうち、第一、第二の論点、①保育の専門用語としてのテクニカル・タームの消失による保育者の専門性の拡散、および②専門性としての「省察」の永続化による専門性向上のプロセスの拡散、という二つの点に関わりをもつ。

### 既存の専門性論①：列挙型の専門性論

とはいって、今日に至るまで、保育者の専門性の内実を規定すべく努力してきた保育研究者が皆無というわけではない<sup>4)</sup>。例えば、2008年の厚生労働省編『保育所保育指針解説書』における保育士の専門性に関する記述では、6項目の保育士の専門性に関する技術的要素が列挙されており、この6項目は、2017年改訂の新指針解説にも踏襲されている（子どもの成長・発達を援助する技術、子どもの生活援助の技術、保育の環境を構成する技術、遊びを展開していく知識・技術、関係構築の知識・技術、保護者等への相談・助言に関する知識・技術）。この6項目は、保育者の専門性についての記述と言うよりも、保育者の職務の内容を挙げたものにすぎない。このような項目主義、あるいは羅列主義、要素主義の傾向は、2003年の全国保育士会倫理綱領において既に見られる（全国保育士会編 2009）。倫理綱領においては、8つの倫理項目が列挙されているわけだが、これらは倫理項目というより、保育者の職務のカテゴリーごとに分類された、各職務遂行上の配慮事項ともいべきものである。専門職団体が提示する倫理項目と専門性が同質化しているという事態をとっても、専門性が倫理、あるいは道徳性の範疇にあるものとして受け止められているという現状があることがわかる。つまり、職業倫理と専門性が未分化であり、人格主義、あるいは態度主義のくびきから自由とは言えないということが専門性把握の課題として浮かび上がってくる。

以上のような、倫理的な色彩の強い専門性把握とは一線を画する専門性の提示を試みているのは、児

童福祉学者の柏女靈峰である(柏女 2006)。柏女は、保育者に求められる「技能」を、受信型／発信型の二極において捉えるという類型化を試みている<sup>5)</sup>。

柏女の専門性論に対しては、専門性の個々のカテゴリーが列挙されるにとどまり、諸要素間の構造化がなされていないことが指摘できる。柏女の二類型でいうならば、受信型技能と発信型技能はどのように関連しているのかが吟味されていないということである。専門性の諸要素の総合化、構造化、統合化がなされていないのである。このような専門性の諸要素の分断は、保育の具体的場面をいくつかの諸側面に分け、それぞれに適合するものとして専門性を、いわば場当たり的に「当てはめ」ているために生じてくると考えられる。そのような「当てはめ」型の専門性把握においては、なぜ、それが専門性として求められるのかという問い合わせに対して、保育現場がそれを専門性として求めているからだ、現実がその専門性を必要としているからだ、という同語反復に陥るため、その専門性が、他の専門性とどのような関係性にあるのか、という問い合わせは生じてこない。

このように、保育の具体的場面を想定し、その場面に対応することができる知識ないし技術を保育者の専門性と位置付ける「当てはめ」型の論法は、保育者の専門性向上の場・機会を、保育現場における研修、さらには日々の実践の内部における実地の学びに押し込める危険性がある。

例えば、保育の専門性のあり方を、研修システムの開発の観点から類型化している北野幸子(2018)は、まず、保育の専門性の要素を、「普遍的な傾向があるもの」と「可変的な傾向があるもの」という区分を提示する。もちろん、保育の専門知識や専門技術には、普遍的な要素と可変的な要素を含むものもあり、明確に分類できるというわけではない。そこで、改めて北野が、保育の専門性を捉え直すうえで注目するのが、それらを学び身につける道筋と養成段階から保育現場へという順序性である。

北野によれば、保育の専門性である知識・技術・実践力(判断力・活用力・応用力)とは、①一般基礎力、②専門基礎力、③子ども理解力、④実践構成力、⑤洞察・判断力、⑥成長力(省察・評価)の順に、下から上へのピラミッド型に積み上がっていく層化された図式として描くことが可能である。ただ

し、この図式に基づくならば、保育専門職は、保育現場の実践と省察に近づくほど、可変的な傾向の強い専門性の要件を有するといえる。北野が主張する保育専門職の研修の必要性は、特に保育現場の不確実性に起因する部分が中心であり、保育実践の質の維持・保障のためには、研修とその制度化が不可欠とされるということになる。このことは、現場の不確実性に応じるための知識・技能(北野の言う「可変的な要素」)を体得するためには、就職後、現場における反省的かつ共同的な学びが必須であり、その学びは、現場においてしか実現しえないと北野が認識していることを示している。

同時に、北野の専門性の六層図式においては、「普遍的な要素」が構造化されていない。「普遍的な要素」こそが、保育者の専門性の「当てはめ」的把握からの跳躍を可能にさせるはずなのに、それがおざなりにされている。その結果として、北野の専門性論は、結局、保育実践という個々の文脈に応じるための専門性は、現場で実地に、他の保育者と学び合いながら漸進的に獲得していくしかないという帰結に達する。このように、個々の応用文脈、実践文脈に引きずられる形で保育者の専門性を論じるロジックにおいては、専門性を、複数のお互いに相異なる知識・技能を列挙・羅列するしかなく、そのように細分化・断片化された複数の専門性を相互に関連付け、構造化する契機をもちえないである。専門性諸要素を統合的・総合的に把握するためには、専門性を統括するメタ専門性が要請されることが、これから示唆されよう。

## 既存の専門性論②：還元型

上記の「列挙型」の専門性論に対して、教育学者の秋田喜代美による保育者の専門性論は、保育者の専門性の中核を「ケア」という概念に見出し、それを子どもに対する保育と、保護者に対する子育て支援という相異なる職務にひとしく適用されるものと位置付けるものである(秋田 2001)。いわば、保育者の専門性を、「ケア」という核心的な特性から派生してくるものとして捉えようとするアプローチである。言い方を変えれば、保育者の専門性を「ケア」という最上位の特性の中に還元する、いわば還元主義的なアプローチである。この系譜に位置づくもの

として、網野武博（網野 2006）、大場幸夫（大場 2007）などが挙げられよう。

ケアは、他者関係のなかで構築的に倫理判断がなされる状況に着目する中で見出されてきた倫理学の概念である。そのため、受容性と応答性を含みこむ点において、他者関係のなかで保育者の専門性を捉えようとする際には説得性の高いロジックを提供しうる。

ただ、秋田のようなケア論に依拠する専門性論は、2つの危険性をはらんでいる。まず、保育者の専門性を、ケアという同一の概念の中に落とし込む還元主義的な思考がもたらす危険性がある。保育者の専門性が、唯一の核心的専門性から派生するものであるとすると、その核心的専門性が個々の場面（文脈）の中でどのように適用・活用されるかという議論は別に行わなければならない。言い方を変えれば、ケアが懐の広い概念であるがゆえに、保育者の専門性に対する記述が、事例主義に陥ってしまう危険性があるということである。個々の事例の中での保育者の行為の中から専門性を事後的に抽出し記述しようとする事例主義においては、結局「こういう場面ではこうするべきだ」、「こうできているのは専門性があるからだ」というような、先述の「当てはめ」型、列挙型の記述に陥るであろう。

もう一つの危険性は、ケアという心理主義的な専門性の位置づけ方が、「人格」「人間性」というようなポスト・メリトクラティックな能力観（本田由紀のいう「ポスト近代型能力」への要請（本田 2005））と結びつき、保育者としての知識・技能が軽視されるという、態度主義を帰結させることである<sup>6)</sup>。ただ、保育者養成校を取り巻く現状としては、能力観のポスト近代とはやや異なった文脈が存在しているかもしれない。それは、保育者養成校学生には近代型能力を期待できないという、現場サイド、養成校サイドの両面からの、ある種の諦念に近い現状把握という問題である。依然として、保育者養成校の6割が短期大学・専門学校であり、メリトクラティックな意味におけるリテラシーが相対的に低い学生が保育者養成校に集うことと相まって、就職採用側からは、「知識・技能は中途半端でも、人柄さえ良ければいい。社会人としてのマナーと常識だけを養成校が叩き込んでくれればいい」というニーズが寄せら

れる。人格、人間性が、養成校段階というキャリアパスの極めて初期に強調されるとすれば、それは養成校における専門的知識・技能の養成が軽視されていることの証左と言えるであろう<sup>7)</sup>。

## 保育者養成へのニーズとしての技術と人格との乖離

保育者養成校と就職先の保育現場のインターフェイスという点から見れば、保育者養成校に寄せられるニーズは、保育現場が要求するピアノや手遊びといった断片的な「保育技術」の習熟と、「受動的勤勉性」とでもいるべき「性格」「人格」「人柄」「人間性」といった態度の育成に二極化しており、専門性の核心とは何かという保育者論的な問い合わせ放置されたまま、「就職ニーズ」を前にして、養成校の側は、十分な応答が出来ぬまま押し切られている現状がある。断片的な保育技術の向上であれば、成果は見えやすい（例えば、クラシックピアノのグレードの向上）。ところが、このようなピアノ（弾き歌い）、手遊び、絵本の読み聞かせ等の断片的な「保育技術」の要請とは別の文脈において、人間性が「就職ニーズ」として求められている。

とはいって、「人間性」「人格」に関しても、それが行動に現れる、「目で見てとれる」ものであれば評価されやすい。とすれば、「人間性」「人格」を求められる養成校が、安易な行動 = 態度主義に流されることは容易に起こりうる事態ということになるであろう。この「人格主義」とも言うべき専門性論を典型的な形で提示しているのが、発達心理学者の鯨岡峻である。鯨岡は、保育者の専門性を、知的専門性の侧面と感性的専門性の二側面から見ようとするだが（鯨岡 2000）、鯨岡は、専門性の知的側面と感性的側面の分離を批判し、両者が「合体」したものであることを強調している。しかしながら、ここで「感性」という極めて主観的な心的態度ともいるべきものが「専門性」と呼ばれていることに注意しておきたい。鯨岡にとって、保育者の専門性とは「人間性を貫く知性と感性」なのであり、知性も、感性も同様に「人間性」という人格的カテゴリーの中に塗りこめられ、その人格的カテゴリーに「専門性」というラベルが与えられているのである。

保育者の専門性を「人間性」「人格」へと包摂させ

てしまうという問題を考える際、拠り所になるのが、保育における「感情労働」論への忌避感という問題である（戸田ほか編 2011）。面従腹背を嫌う、態度と心情の一致を求める職業文化が、感情労働論への忌避感を生んでいるのではないか。言い方を変えると、保育的な心情や情緒がまずあって、それが妨げられることなく、生々しく、外面に行為として奔出することを良しとする職業文化があるのではないか。内面の重視と、外面の内面への一致を求めるというこの問題は、心情主義、情緒主義への傾斜とも言えるし、心情と一致した態度を称揚するという点においては、態度主義の問題とも言える。

なぜこのような心情主義、態度主義が跋扈するかと言えば、技術論、方法論、養成論の不在と関わりがあるのではないか。「身につけるべき知識・技術」の枠組みが曖昧であり、かつ、それを身につけるためにはどうすればよいのかという方法論（専門職としての保育者養成学）が未熟であるため、知識・技術向上という面から保育者の専門性を語るよりも、精神論に訴えてしまう。若年保育者を導く立場にあるはずのベテラン保育者は、自らが獲得してきたはずの保育者としての知識や技術を伝達するだけの語彙を持っていなかったとしたら、「結局、人間性だ」「結局、経験だ」と言ったような、具体的かつさまざまな場面に応用可能な実践的知識を求めている若年保育者から見れば、実践可能性が限りなくゼロに近いという意味において、全く無内容な「アドバイス」に終始するよりほかない。結局、若年保育者からすれば、先輩からの「アドバイス」が、態度に関するものだけに限定されているように受け止められ、「職業上の態度が悪い」と言われているに等しいダメージを受けるのである。

## 脱心情主義・人格主義の専門性確立のための学的課題と政策的展望

保育者の専門職としての社会的評価の向上を目指すのであれば、保育者の専門性の本質主義、基礎づけ主義から構成主義への転換を求めることが必要である、というのが、本稿における筆者らの提案である。というのも、保育者の専門性が、訓練不可能なものに依拠するのであれば、「長期にわたる訓練」を条件とする専門職には、保育職は該当しえないとい

うことになってしまふからである。心情主義によって保育者の資質が論じられているという現状から脱却し、専門性を獲得可能なものとして、学習・習得可能なものとして議論できるようにするためには何が必要であろうか。筆者らには、次の二つの問い合わせを提示することから出発することが必要なのではないかと思われる。

①「どのような身体的姿勢・態度を示せるようにすることが、保育者としてふさわしいと言えるのか」という問い合わせ。これは、保育学、原理的探究を導く問い合わせである。保育実践に関する技術が、言語化が困難な身体知・実践知・暗黙知によって支えられるものであることは指摘されてきた。しかしながら、言葉にしにくいからと言って、言語化の努力を放棄すれば、保育知識は体系的な形で伝達・共有できないし、それを相互的に確認できない。「語りえぬもの」を「語り続けよう」とする努力、保育技術を言語化し、知の体系とする努力（保育学の建設）が求められるゆえんである。当然のことながら、保育者の専門性を論じる際には、専門性と、保育者の職業倫理との関連性は、この水準において議論されなければならない。

②「①のような身体的姿勢・態度を示せるようにするためには、どのようなトレーニングの過程が必要とされるか」という問い合わせ。これは、保育者養成学、方法論的探究を導く問い合わせである。①で確定されたような身体知、実践知、言語化された知識・技能の体系を獲得し、習熟するためには、どのような方法を採ればよいか、についての方法学的な関心に端を発する問い合わせである。②に関しては、隣接の対人援助専門職の養成課程、特に社会福祉士等ソーシャルワーカー、看護師等の医療専門職の養成課程、あるいはかつての保母養成課程を参照する必要があるであろう。

繰り返しとなるが、上記の2つの問い合わせ系、およびそこにおける取組みは、保育者の専門性を「資質」として捉えるのではなく、後天的に獲得することができる「スキル」として捉えなおしていくために求められるものである。「保育者の基本は人間性・人柄である」とすると、例えば保育者が離職した場合、辞められた園側が、当該保育者には「適性が欠如していた」と考えるとしたら、その考えは、「適性がな

いから辞めたのだ」という自己慰撫、ひいては「辞めたことに、園側の責任はない」というように、「保育者としての能力を伸ばせなかっただことに対する反省的姿勢の欠落を帰結しかねない。別の言い方をすれば、「保育者の基本は人間性・人柄である」という考え方方に立っていると、リリアン・カットの述べるような専門職としての熟達（フィニほか 1992）やキャリアパスを議論できなくなってしまう。というのも、「人間性・人柄」は、「もはや伸ばしようがない、変えようがない」ものであったり、「伸ばし方、変え方、改善の仕方がよくわからない」ものであるからだ。保育者の専門性を、「（もはや伸ばしようがない）適性」ではなく「（正しい方法論に則れば）訓練可能なもの」、「伸ばせる専門性」として議論し表現することが求められているのである。

この訓練可能な、可視的な専門性の枠組みをデザインする試みの一環として、各都道府県の事業として、現在、導入が進められているキャリアアップ研修を挙げることができるだろう（全国保育団体連絡会・保育研究所編 2017）。

キャリアアップ研修の導入が、保育者の専門性論に及ぼすインパクトとしては、次の三点が挙げられる。第一に、保育者が、キャリアコースを経る中で、必要とされる専門性は変化していくはずだという認識が示されたことである。保育者としての経験を積んでゆけば、直面する保育実践課題は異なったものになる。とすれば、そこで必要とされる専門性も、質的に変化していくであろうということである。キャリアアップ研修は、当該保育者の経験年数により、研修の内容を差別化・階層化している。

第二に、保育者の専門性は、養成校段階で確定されるものではなく、キャリアコースの中で深化していくものだという認識が示されたことである。従来の保育者養成は、完成教育を旨としていた。取りあえずの形にして現場に送り込むことが養成校の社会的使命の第一と考えられていたのである。その背景には、保育者の継続勤務年数が短く、養成校を出たての状況から、たいして経験も積まぬうちに離職する、というのが一般的であったため、就職以後の学びが事実上機能してこなかったという事情があろう。キャリアアップ研修では、研修修了と、職務の内容、給与が紐づけられている。給与が継続的に改

善するということは、勤続年数の長期化を念頭に置いているということである。

第三に、キャリアアップ研修の受講認定が、都道府県の別を問わず、勤務先を異動したとしても有効であることから、保育者の専門性のモビリティ（移動可能性）が保障されたことである。園ごとの細かなルールや慣習に習熟するというミクロなものを専門性として見るのではなく、その基礎に存在する体系的かつ汎用的な知識体系が存在するという前提に立たなければ、専門性のモビリティは議論できない。

今回のキャリアアップ研修の導入が、本稿における資質、精神論としてではなく技術論としての保育の専門性論、「自己研鑽」として自己責任化した場当たり的な学びではなく、共同的な学び、継続的な学びの中で体系化され、かつ、公的組織によってオーバーライズされるということなど、本稿が提起する専門性の進むべき方向性と共有的な要素を持っていることは極めて興味深いと言える。

## 注

- 1) 日本保育学会が、学会機関誌『保育学研究』において、「保育者の専門性と保育者養成」と題した特集を組んだのは2001年である（『保育学研究』39、(1)）。
- 2) 保育者の専門職性論の議論の下敷きになっているのは、1950年代にアメリカの教育学者マイロン・リーバーマン（Myron Lieberman）が提示した古典的専門職論であろう。リーバーマンは、専門職の条件として、長い訓練期間、倫理綱領の共有など数項目を挙げている。リーバーマンの専門職性の条件は、現在に至るまで、保育者の専門職性を論じる際、しばしば引用されるものである（例えば、保育者論のテキストにおいてリーバーマンの所論を提示しているものとして、増田まゆみの論考がある（増田 2012：93））。ただし、そこでは専門性とは「専門職のもつ要素」とされ、専門性と専門職性は混然と論じられている。専門性を高めることと、専門職としての基盤を確立ステータスを向上させ社会的承認を得ることがいわば渾然として論じられてきているというのが、保育をめぐる専門職論と専門性論の現状である。言い換えれば、専門性を向上させれば、おのずと専門職としての社会的認知が進むであろう、というように、両者の予定調和的な前進が期待・希望されているに過ぎない。本来は、保育者は専門職なのか、専門職でないとすれば、専門職として認知されるためには何が必要なのかという問いと、保育者の専門性とは何か、どのような特質を有していることによって保育者は他の職種と区別されるのか、という問い合わせ個別の問い合わせである。本稿が扱うのは、前者のような保育者の専門職性論ではなく、後者の専門性論である。
- 3) この類の言説は、保育者養成校の教員によっても再生産

され続けている。例えば、竹石聖子「保育者の専門性についての一考察：「人間性」と「専門性」に着目して」『常葉学園短期大学紀要』(42)、2011年、安部孝・石山貴章「保育実践力の育成に関する考察1：実習指導における横断性への着目」『埼玉純真短期大学研究論文集』1、2008年、黒川哲也・光本弥生・森洋介「保育者としての熟達化を促す養成カリキュラム試論：人格的自立と専門性の養成の統一」『鈴峯女子短期大学人文社会科学研究集報』53、2006年など、枚挙にいとまがない。

- 4) 2013年には、子ども子育て支援新制度の施行に先立って、「これから保育者の専門性」と題する特集が、『発達』(34、(134)、ミネルヴァ書房)誌上で組まれている。なお、同誌は、2000年にも「保育者の成長と専門性」と題する特集(『発達』21、(83))を組んでいる。2000年特集における寄稿者は森上史朗、佐伯脅、秋田喜代美、鯨岡峻、津守真らであり、2013年特集における寄稿者は鯨岡峻、秋田喜代美、浜田寿美男、子安増生らである。前者の特集では、現場経験のある実践家も多く寄稿していることが特色であり、後者の特集では、浜田、子安のほか杉山登志郎ら、心理学、小児精神医学の研究者が、発達障害に関連させて保育者の専門性を論じていることが特色であると言えよう。2013年の段階では、発達障害への対応だけでなく、保護者支援のあり方も保育者の職務内容に含まれるようになっていた。現に、2013年の特集では、保護者支援の専門性について言及する論考が含まれている。このように、保育者の職務の多様化、拡大に伴い、専門性に関する論の焦点が拡散していく傾向が見て取れる。職務の拡大は、その拡大した職務に新しい専門性の項目を割り当てるという傾向を生むという点で、後述する項目主義、羅列主義を生み出す要因の一つとなる。
- 5) 柏女の専門性論は、彼自身が、2003年の児童福祉法改正に伴う保護者への子育て支援の保育者の業務への追加に関して、子育て支援に関する専門性の枠組みが構築されていないという問題意識に支えられたものである。つまり、受信／発信という二元的な専門性へのとらえ方自体が、保護者への対応を念頭に構想されたものと考えられる。
- 6) 本田の言うポスト近代型能力は、対人コミュニケーション能力を重視するものである(本田 2005)。保育者の専門性論に関して言えば、2000年代以降、「チームワークとしての専門性」(秋田 2013)が重視されていることを指摘しておく必要があろう。2000年に、佐伯脅が「学び合う保育者」というフレーズを示し、保育が「チーム」として実践されることの重要性を指摘しているが、これは早期の例である。保育者共同体の中で、自らの役割を自覚し、作業を「分担」し、他の保育者の視点に触れることで「多元的な保育への視座を確立することの重要性を佐伯は指摘している。このような「保育者共同体」におけるメンバーシップの獲得とその深まりを、保育者の専門性の深化そのものと同一視する佐伯のモチーフは、「目標－実行－評価」という一連のサイクルを重視する「技術的合理主義」を批判することにあった(佐伯 2000)。つまり、1990年代末から保育実践にも導入され、普及した「PDCA サイクル」に代表されるような、経営学的思考への批判があったのである。

専門性は、保育者共同体という集団の中で、相互的に構築されるナラティヴであると捉えるならば、保育者の専門性は、共同体ごとに生成されるローカルな文化という文脈においてのみ議論されることとなり、秋田が求めるような保育の「神髄」のような普遍的・一般的な専門性論の定義は困難になる(秋田 2013)。共同性としての専門性論は、専門性が構築される場について言及するものであったとしても、そこで何が、どのように専門性として提示されたのか、については一切語らない。佐伯と秋田の間には、保育者の専門性の形態を、社会構築主義的なものと見なす立場と、その背後、あるいは基礎にある不变の「神髄」を重視する普遍主義との立場との間の葛藤が存していたのである。

- 7) なお、筆者らは、保育者としての適性として、人格的要素が求められるということを否定しているわけではない。人格的要素は、保育者の専門性の諸要素を統合する際の核、あるいは基礎として必須のものと思われる。筆者らがここで主張していることは、保育者の職務において人格(あるいは人間性)が必要ない、あるいは重要でないということではなく、人間性、あるいは人格を、保育者の「専門性」だとするべきではない、ということに尽きる。逆に考えてみれば、人間性や人格を全く必要としない、あるいは必要とすることを公言しない職種は、ポスト産業社会における第三次産業の中には存在しないであろう。挨拶ができる、とか、いつもにこやか、とか、口答えしない、とか、指示はちゃんと聞く、とか、返事をする、とかいうことは、保育者だけに求められているわけではない。保育者「だけ」に求められるものを、他職種から保育者を区別しうる弁別点としての「専門性」と呼ぶべきであり、その「専門性」はどのようなものなのかを確定していきたい、というのが筆者らの関心なのである。

## 参考文献

- 秋田喜代美「保育者とアイデンティティ」森上史朗・岸井慶子編『保育者論の探求』(新保育講座2)、ミネルヴァ書房、2001年。
- 秋田喜代美「総論：保育者の専門性の探究」『発達』34、(134)、2013年。
- 網野武博「保育の原点」網野武博・無藤隆・増田まゆみ・柏女靈峰『これからの保育者にもとめられること』ひかりのくに、2006年。
- 石川昭義・小原敏郎編著『保育者のためのキャリア形成論』建帛社、2015年。
- 磯部裕子・山内紀幸『ナラティヴとしての保育学』(幼児教育知の探究1)、萌文書林、2007年。
- 榎澤良彦「保育者の専門性」日本保育学会編『保育者を生きる：専門性と養成』(保育学講座4)、東京大学出版会、2016年。
- 大場幸夫『子どもの傍らに在ることの意味：保育臨床論考』萌文書林、2007年。
- 小川博久『保育者養成論』萌文書林、2013年。
- 柏女靈峰「保育の「今」と「これから」」網野武博・無藤隆・増田まゆみ・柏女靈峰『これからの保育者にもとめられること』ひかりのくに、2006年。

垣内国光編著『保育に生きる人びと：調査による保育者の実態と専門性』ひとなる書房、2011年。

北野幸子「保育者の専門性と保育実践の質の維持・向上を図る研修の実態」『子ども学』6号、2018年。

鯨岡峻「保育者の専門性とは何か」『発達』21、(83)、2000年。

小山道雄「保育者の専門性と労働条件」『季刊保育問題研究』(226)、2007年。

佐伯眞「学び合う保育者：チーム保育における保育者の成長と学び」『発達』21、(83)、2000年。

ショーン『専門家の知恵：反省的実践家は行為しながら考える』佐藤学・秋田喜代美訳、ゆみる出版、2001年。

全国保育士会編『改訂版：全国保育士会倫理綱領ガイドブック』全国社会福祉協議会、2009年。

全国保育団体連絡会・保育研究所編『保育白書：2017年版』ひとなる書房、2017年。

津守真『保育者の地平：私の体験から普遍に向けて』ミネルヴァ書房、1997年。

戸田有一・中坪史典・高橋真由美・上月智晴編著『保育における感情労働：保育者の専門性を考える視点として』北大路書房、2011年。

ノディングス『ケアリング：倫理と道徳の教育：女性の観点から』立山善康ほか訳、晃陽書房、1997年。

浜口順子「平成期幼稚園教育要領と保育者の専門性」『教育

学研究』81、(4)、2014年。

平井信義『保育者のために』新曜社、1986年。

フィニ・クリステンセン・モラヴィック『乳幼児教育への招待：新しい保育者の役割・新しい保育の実践』宮原英種ほか訳、ミネルヴァ書房、1992年。

本田由紀『多元化する「能力」と日本社会：ハイパー・メリトクラシー化のなかで』NTT出版、2005年。

増田まゆみ『保育者に求められる専門性とその向上』新保育士養成講座編纂委員会編『保育者論』(新保育士養成講座12巻)、全国社会福祉協議会、2012年。

マイヤロフ『ケアの本質：生きることの意味』田村真ほか訳、ゆみる出版、1987年。

森上史朗「保育者の専門性・保育者の成長を問う：あすの保育者像の構築のために」『発達』21、(83)、2000年。

矢藤誠慈郎『保育の質を高めるチームづくり：園と保育者の成長を支える』わかば社、2017年。

吉田直哉「ポスト近代社会における保育者像：母性・ケアからの脱皮」吉田直哉編著『保育学の遠近法』三恵社、2012年。

吉田直哉「保育者の専門性としての「ケア」再考」『社会臨床雑誌』25巻3号、2018年。

受付日：2018年9月21日



# デンマークにおける職業教育

杵 淑 洋 美

学校法人敬心学園 職業教育研究開発センター

## Vocational Education and Training in Denmark

Kinebuchi Hiromi

Keishin-Gakuen Educational Group

The Research, Development and Innovation Center for Vocational Education and Training

**抄録：**本稿では、デンマークにおける職業教育の概況と職業教育改革、資格枠組みについて、先行研究を整理する。その際、デンマークに着目した理由を4点挙げ、その詳細を説明した。  
デンマークの職業教育に関しては、後期中等教育、高等教育、成人教育・成人継続訓練段階で示し、なかでも成人職業訓練プログラム（AMU）について取り上げた。そしてEU欧州委員会が打ち出した「教育と訓練 2010（Education and Training 2010）」を受けて作成された「生涯学習戦略」の概要とその目標達成について概観した。最後にデンマークにおける資格枠組み（DQF）について述べ、今後の研究課題を示した。

**キーワード：**デンマーク、成人職業訓練プログラム（AMU）、「生涯学習戦略」、EQF、DQF

### 1. はじめに

本稿では、主に国内の先行研究の整理を行い、デンマークにおける職業教育や職業教育改革を概観する。デンマークに着目した理由は以下である。

- 1) 教育と労働市場がリンクした共通の資格制度を構築し、人材の流動性を高める等の目的で EQF (European Qualifications Framework; 欧州資格枠組み) を導入している EU 諸国において、NQF (National Qualifications Framework; 国レベルの資格枠組み) の開発が「高度ないし十分な」運用段階にあると認定されていること
- 2) 欧州生涯学習指数 (European Lifelong Learning Index: ELLI Index 2010) 調査において、総合 1 位であったこと
- 3) コンピテンシーの修得が従前学習認証に関わっていること

4) 昨今の「フレクシキュリティ flexicurity(柔軟性を意味する flexibility 「フレキシビリティ」と、保障を意味する security 「セキュリティ」とを合わせた造語)」推進のなかでデンマーク・モデルが評価されていること

なお、ここでいう「職業教育」とは、「一定又は特定の職業に従事するために必要な知識、技能、能力や態度を育てる教育」（文部科学省）のことをいい、「一人一人の社会的・職業的自立に向け、必要な基盤となる能力や態度を育てることを通して、キャリア発達を促す」（同）「キャリア教育」と区別する。

### 2. デンマーク着目理由に関する説明

1. でデンマークに着目した理由を述べたが、ここではそれぞれの説明を行う。
- 2) の欧州生涯学習指数は、UNESCO21世紀教育

国際委員会『学習：秘められた宝（Learning the Treasure Within）（通称「ドロール・レポート」）』の提唱する学びの4つの柱 Learning to KNOW「知ることを学ぶ」・Learning to DO「行動することを学ぶ」・Learning to LIVE TOGETHER「共に生きることを学ぶ」・Learning to BE「人間として生きることを学ぶ」に基づいて作成された指標をもとに、EU諸国の生涯学習の状況をランキングしたものである。デンマークは「行動することを学ぶ」（Learning to DO）が2位だが、それ以外の3領域で1位、総合でも1位の結果であった。（図表1）

3) の従前学習の認定（recognition of prior learning, RPL）については、岩田（2016）によると、2011年から個人別の能力審査に基づき、従前学習内容に応じ、教育コース受講内容を軽減する法令が制定されている。職業教育においては、2003年以降、初期職業教育訓練内で、各生徒の教育プラン策定の基礎として個人別の能力審査が行われるようになり、成人・継続教育についても、2007年8月からプログラムの特定目標に照らし、各自の従前経験の認定を受ける権利が認められた。コンピテンシーが特定教育プログラムの特定部分の修了に相当すると認められた場合に「コンピテンシー証明書」が取得できること、コンピテンシーが特定教育プログラム全

ての修了に相当すると認められた場合は「教育プログラム修了証明書」が取得できること等の可能性を各個人に与える。

4) のフレキシキュリティは、デンマークとオランダの労働市場改革の成功を特徴づける用語として知られている。「黄金の三角形」と呼ばれるデンマーク・モデル（図表2）は、低い水準の雇用保護、積極的労働市場政策、生涯学習、高水準の社会保障という4つの要素から成っており、高い就業率と低い失業率で世界的に注目されている。（若森 2009）

この4つの要素のうち、生涯学習に関しては、継続的職業訓練（CTV）制度がある。労使によって運営されるこの制度は、同一企業内での柔軟な労働編成に適応できる技能および転職<sup>1)</sup>を容易にする企業特殊的技能を超える移転可能な技能の形成と向上に役立っており、国際的にも高く評価されている。

### 3. デンマークにおける職業教育の概観

デンマークの教育機関については、国際標準教育分類（International Standard Classification of Education ; ISCED）のマッピングのうち、職業教育に関して、CEDEFOP（The European Centre for the Development of Vocational training : 欧州職業訓練開発センター）の「VOCATIONAL EDUCATION AND TRAINING IN EUROPE DENMARK」に記載の教育体系図を図表3に示した。

図表1

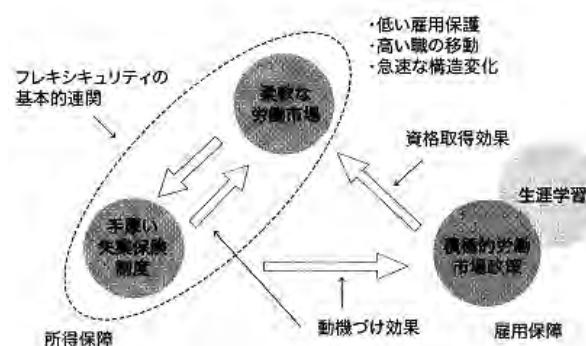
Table 16. Country rankings in ELLI or under the equal weights assumption

Country	ELLI - Index ranking				Rankings obtained with equal weights within and across the four learning dimensions (Model 3)					
	Be	Do	Know	Live	ELLI	Be	Do	Know	Live	ELLI
Austria	14	8	16	3	8	13	4	11	1	6
Belgium	9	11	2	8	6	7	11	2	10	7
Bulgaria	27	26	23	20	22	27	24	23	16	22
Cyprus	25	17		14		23	20		8	
Czech Rep.	16	7	20	16	13	16	5	15	22	13
Denmark	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1
Estonia	15	15	9	18	14	9	15	7	14	12
Finland	7	3	4	5	4	4	2	1	2	3
France	6	12	8	11	9	8	7	9	15	10
Germany	10	13	14	12	10	10	12	10	9	11
Greece	24	27	22	19	21	25	27	22	18	21
Hungary	22	21	15	25	20	21	21	13	25	19
Ireland	8	10		7		11	6		7	
Italy	17	19	19	13	15	19	18	20	19	16
Latvia	18	25	17	23	18	15	26	16	24	18
Lithuania	19	24	12			18	23	18		
Luxembourg	4	4	10	6	5	5	9	12	4	5
Malta	13	16				14	16			
Netherlands	3	5	6	2	3	3	10	5	6	4
Poland	21	22	13	22	19	22	17	20	17	
Portugal	23	20	18	15	16	24	19	19	17	20
Romania	26	23	24	24	23	26	25	24	23	23
Slovakia	20	14	21	21	17	20	14	21	21	15
Slovenia	11	6	7	17	11	12	8	8	13	9
Spain	12	18	11	9	12	17	17	14	11	14
Sweden	2	1	3	4	2	2	3	4	5	2
Unit Kingdom	5	9	5	10	7	6	13	6	12	8

（出所）JRC EUROPEAN COMMISSION (2010)

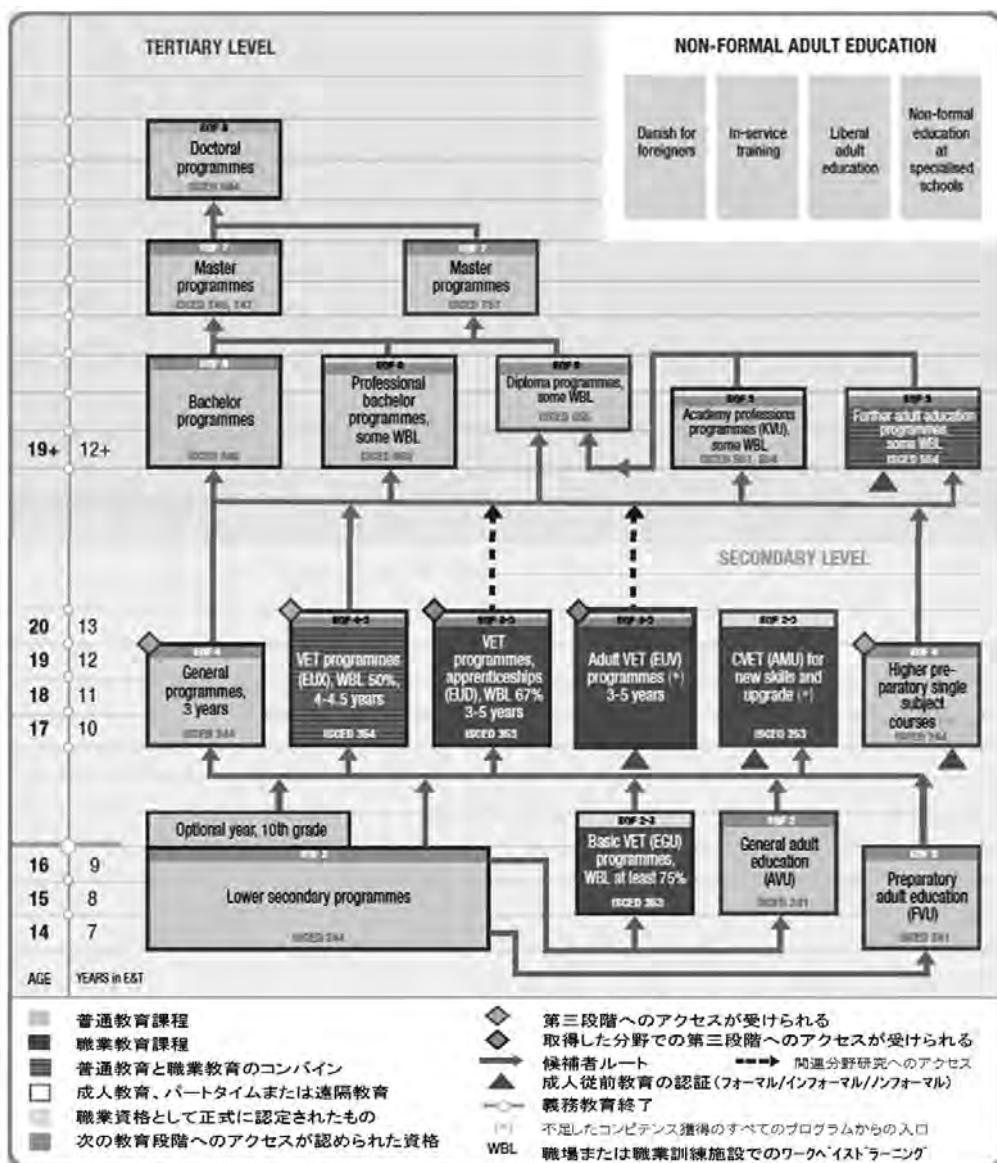
「JRC Scientific and Technical Reports ELLI-Index: a sound measure for lifelong learning in the EU」 Michaela Saisana p.42

図表2



（出所）若森章孝「フレキシキュリティ論争とデンマーク・モデル」（関西大学経済論集、59(1)号 2009年6月 P35）

図表3



(出所) 「VOCATIONAL EDUCATION AND TRAINING IN EUROPE DENMARK」  
VET IN EUROPE REPORTS 2016 p 10 を一部筆者和訳

以下が概要である。

### ①後期中等教育

後期中等普通教育プログラムは、後期中等教育卒業試験・高等予備試験 (hf)・高等商業試験 (hhx)・高等技術試験 (htx) に分けられ、それぞれ異なる修了資格が取得できる。職業資格には結びつかないことから、「普通教育」に分類されている。

CEDEFOP2014によると、73%が後期中等普通教育に、19%が後期中等職業教育 (EUD) に進学している。

### ②高等教育

大きく短期・中期・長期に分けられる。短期プログラムはアカデミー専門学位の提供を目的とし職業高等教育アカデミーと呼ばれる訓練機関で提供される。中期プログラムは普通教育の学士および専門職学士 (professional bachelor) のプログラムで、前者は3年、後者は6か月間の職場体験を含む3~4年の学習期間である。修了後はそれぞれ修士課程、成人継続教育における修士相当課程に進むことができる。長期プログラムは、大学で提供される普通教育の修士以降の課程である。

### ③成人教育・成人継続訓練

デンマークでは、成人に対する前期・後期中等レベルの普通教育および職業教育訓練の「学び直し」を含むプログラムがある<sup>2)</sup>。その他、高等レベルの職業的な内容を含む普通教育、また普通教育と職業訓練の中間的な継続教育のプログラムがある。このうち、前期中等レベルには、基本的な読み書き計算のプログラムで学習障害者や外国人向けコースのある予備的成人教育（FVU）と、前期中等レベル未修了の成人や特定科目の履修を必要とする成人に向けた成人普通教育（AVU）、基礎的な職業教育訓練プログラム（EGU）がある。いずれも上位の ISCED 段階のプログラムへの直接的アクセスがある。

後期中等レベルにおいては、高等予備試験受験資格が得られる高等予備試験単一科目（hf）、後期中等職業教育（EUD）と同等の資格が取得可能な基礎的職業成人教育（GVU）、特定の労働分野におけるスキル訓練を行う成人職業訓練プログラム（AMU）が提供されている。

### ④成人職業訓練プログラム（AMU）

③のうち成人職業訓練プログラム（以下 AMU）には約3,000のコースがあり、熟練／非熟練、被雇用／失業者、高／低学歴に関わらず、デンマークに居住するすべての人々に開かれている。労働市場における技能需要の変化に対応するため、毎年約200の新規プログラムが作成され、ニーズ不適合なものは廃止される。

嶋内（2015）は、「AMU がデンマーク福祉国家の良好なパフォーマンスを構成するひとつの重要な要因である」と述べ、デンマークのアクティベーション<sup>3)</sup>政策成功の大きなポイントであるとしている。

独立行政法人労働政策研究・研修機構によると、AMU のプログラムは 3 つのカテゴリーに分類される。

- ・特定の職種・業種に関連した能力（新たな技術知識の取得など）
  - ・ICT などの一般的な能力
  - ・コミュニケーション・スキルなどの個人的能力
- 訓練の実施に際しては、個別訓練プランが作成される。個々の参加者のニーズに即した達成目標を示し、参加者の仕事に関連した多様な分野と能力を網羅したプログラムの組み合わせが可能である。その

際、職歴や過去に受けた教育訓練など、非公式な教育を通じて既に取得されている能力、「事前学習」の評価・認定が重要な役割を果たす。個別能力評価を通じて、訓練ニーズが個人ベースで判断される。

先に述べた従前学習の認定がコンピテンシーの習得に関わっているというのはこの点であろうと推測される。

## 4. 「生涯学習戦略」政策とその後

2004年に EU 欧州委員会が打ち出した「教育と訓練 2010（Education and Training 2010）」を受け、デンマーク教育省では2007年に「生涯学習戦略」が作成された。ここには 5 つの目標が示されている。

### （生涯学習戦略）

- ・すべての子どもが学校においてよいスタートを切れるようとする
- ・すべての子どもが学術的知識と個人の能力を高められるようとする
- ・2015年までに95%の若者が普通教育または職業教育の後期中等教育を修了できるようとする
- ・2015年までに50%の若者が高等教育を修了できるようとする
- ・すべての人が生涯学習に参加できるようにする

（出所）Danish Ministry of Education (2007) Denmark's strategy for lifelong learning—Education and lifelong skills upgrading for all, より “The overall aims of the educational reforms are that” 以下を筆者和訳

それぞれの教育段階で取り組むべき内容が記され、ドロップアウトの改善やキャリアガイダンスの実施、労働市場需要に合致したプログラム策定、デンマーク語を母国語としない人のデンマーク語教育の強化などが挙げられている。

その後デンマークでは、2014年8月に国民学校法の改正、2015年8月に職業教育法の改正が行われた。前者は主にカリキュラム改正による授業時間数の大幅な増加を大きな柱とし、アクティビティレッスンの導入模索が行われた。（谷 2016）ここでは職業教育改革についてみていくことにする。2014年2月に改革についての合意形成がなされ、4つの明確な目標が定められた。

(4つの目標)

- ・第9、第10学年修了後ただちに職業教育に移行する若者を増やす
  - ・職業教育修了者を増やす
  - ・職業教育は、すべての生徒がすべての潜在能力を発揮できるようにする
  - ・職業教育に対する信頼感と安心感が徐々に増す

(出所) 谷雅泰・青木真理編『転換期と向き合うデンマークの教育』「第六章職業教育の改革 第三節職業教育システム」2017年9月 ひとなる書房 p.195

改革の一つは、職業教育におけるドロップアウトを減らし修了者を増やすために教育リテラシーのある者を職業教育に進学できるようにしたもので、9、10学年の卒業試験で入学資格が要求されたこととなった。それは、デンマークの7段階評価制度でデンマーク語と数学で02（7段階のうち下から3つめの「可」に相当）以上を取得するという要件である。そして、9学年の段階でこの要件を満たさない学生のための職業教育10学年（EUD10）が創設された。

また、職業教育の修了に必要な職業的・社会的・個人的スキルを持ち合わせていない、ドロップアウトした15歳から24歳の若者に提供する青年期教育

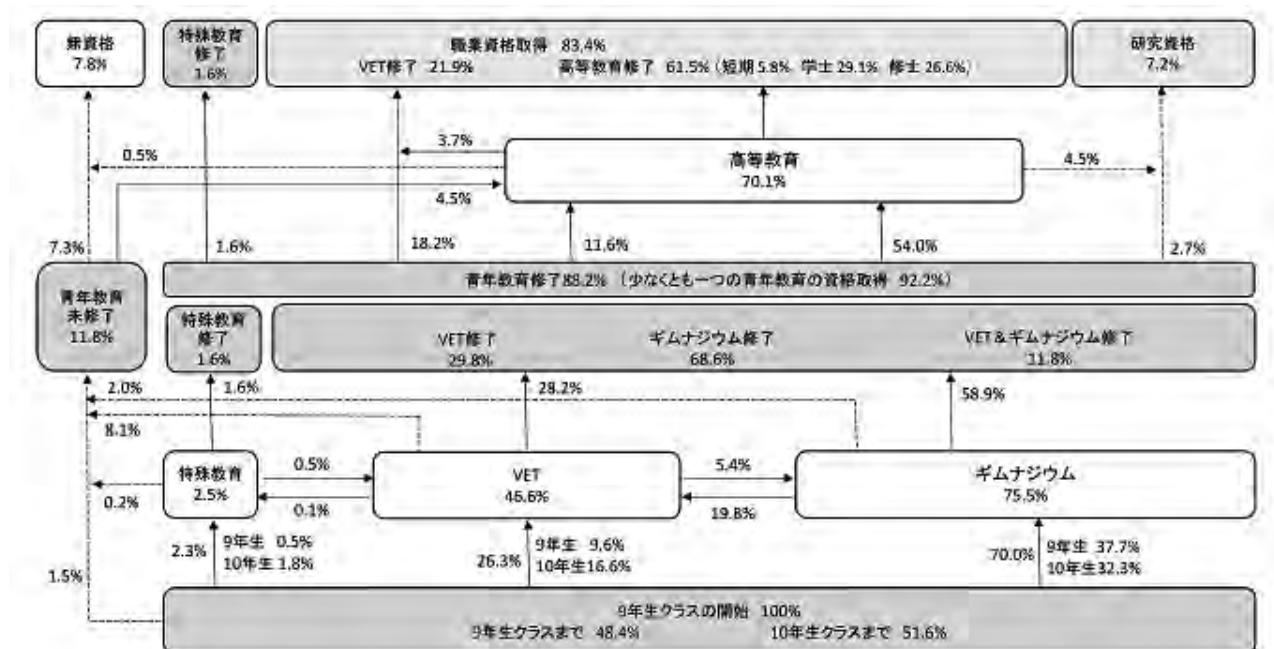
も計画され、より職業志向が強く質の高いものとするために、現在あるものを結合させて新しいユニット（KUU）がつくられている。

リテラシーを補ってから進学することで、ドロップアウトを減らし修了者を増やすという改革の一方で、2014年1月から、18歳から30歳の若者で、教育を受けるか働く意思を示さない者は国の支援が受けられなくなった。職業教育の提供は、フレクシキュリティやアクティベーションの成功要因である反面、社会的排除や制裁を強いる福祉国家的一面を呈する。嶋内（2015）はこうも述べている。「アクティベーションとはそのような義務と制裁を用いながら、経済のグローバル化、知識基盤経済における『善き市民』としての規範を人々のうちに内面化する政治的装置なのである。結局、現代福祉国家における職業教育や職業訓練の強調は、そのように人々をコントロールする重要な構成要素のひとつである。」

では、「生涯学習戦略」で示された目標は達成できたのであろうか。豊泉（2018）は「プロファイル・モデル2015」（図表4）を示している。

「プロファイル・モデルとは、ある年に義務教育（国民学校）の9年生（日本の中学3年生）を卒業し

图表 4



(出所) 豊泉周治(2018)「デンマークの成人教育——後期中等教育の保障をめぐって——」『群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編』第67巻2018年 p.54

た若者をコーホート（対象となる集団）として、その後の25年間にその若者たちがどのような教育経路をたどるかを、その年の各教育機関等の学生の動向（入学、退学、転学等）を基に解析・モデル化し（プロファイル）、最終的に期待される教育達成のレベルを予測するもの」であり、「2015年のモデルでは義務教育修了後の25年後までに『少なくとも一つの青年教育』の資格を取得していることが期待される割合は92.2%であり、目標の達成は見込めない」と結論づけている。しかし、2011年に2015年の期限は2020年まで延長され、2017年の10月には、2030年までに25歳時点での青年教育の修了率を90%にするという、新たな目標が設定されている。

## 5. デンマークにおける資格枠組み (DQF)

冒頭で、デンマークは NQF(National Qualifications Framework; 国レベルの学位資格枠組み) の開発が「高度ないし十分な」運用段階にあると認定されていると述べたが、これについて先行研究から詳述したい。岩田（2015）によると、CEDEFOP（2013②など）は、NQF の開発を、以下の 4 つの段階に分けている。

### 1) 設計開発段階 (design and development stage)

NQF の論拠、政策目的、構造を決定する段階。2013年末段階で、38カ国のはほぼすべての国がそれぞれの資格枠組みの全体構造を決めている。

### 2) 公式適用段階 (formal adoption stage)

新たな法律制定、旧法の改正、政府命令 (decree) 等法的根拠を定める段階で、2014年10月末時点で28カ国が法的根拠を明確にしている。

### 3) 初期運用段階 (early operational stage)

労使の役割や責任範囲のような実務的な合意、各資格を NQF の各レベルに割り当てる基準と手続きなどに取り組んでいる段階。

### 4) 高度ないし十分な運用段階 (advanced or fully operational stage)

この段階になると、NQF は、各国の資格システムの不可欠の構成要素となっている。

デンマークは以下の点からこの段階にあると判断されている。

①利害関係者への認知度が高い

②2013年1月から、NQF 及び EQF にリンクした形での、職業教育訓練の各資格証明書の発行が開始された。また、2014年以降、ユーロパスのうち、認定証記載付属文書 (Certificate Supplement, 職業教育・訓練受講者が習得した知識・スキルを記載)、修了証書記載付属文書 (Diploma Supplement, 高等教育受講者が習得した知識・スキルを記載) で新たに発行されるものについては、EQF レベルが記載されることになった

③国際との教育・訓練での包括的情報提供ウェブサイトで、各資格の NQF レベル情報も提供されている。

また岩田（2015）は、デンマークにおける資格レベル規程指標 (Level descriptor) を CEDEFOP の資料から以下のように述べている。（図表5）

また、EQF と DQF のレベル設定はほぼ相対的であるが、DQF のレベル 1 は EQF のレベル 2 に相当し、要求内容が高い。

図表5

知識	スキル	コンピテンス (実践的な業務・学習遂行能力)
<ul style="list-style-type: none"> <li>知識のタイプ（理論に関するのか、実践に関するのか、一科目内のものか科目領域や職業に関するものか、どれほど複雑なものか）</li> <li>知識の複雑性（複雑性・予測可能性の程度）</li> <li>理解（ある文脈に自身の知識を置く能力）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スキルのタイプ（実践的、認知的、創造的またはコミュニケーション的）</li> <li>問題解決の複雑性</li> <li>コミュニケーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「行動空間 (space for action)」（どのような就業関係上ないし学習の文脈で、知識とスキルが稼働するのか）</li> <li>協調と責任（どの程度自分と他人の仕事に責任を有するか、就業関係の複雑さはどの程度か）</li> <li>学習訓練（どの程度自分の学習訓練と能力発展に責任を取ることができるか）</li> </ul>

（出所）岩田克彦（2015）「高度な運用段階にあるデンマークの資格枠組み－概観と課題－」『技術教育学の探究』（科研費中間報告書（その1)) 第12号 2015年4月 p 87一部筆者加筆

## 6. 今後の研究課題

デンマークの概況と職業教育の概観、資格枠組みについて、先行研究を整理した。今後、デンマーク資格枠組み（DQF）のレベル規定指標と教育プログラム、認定方法との突合により、各レベル修了のためにどのような職業教育を行い、アセスメントを行っているかを把握することができると考える。

さらに、産業界が求める人材の育成を考えたとき、デンマークにおける職業教育の最大の特徴であるデュアル教育について、ドイツとの比較を交えて調査することで、产学連携による専門職養成の方から示唆を得られるのではないかと考えている。

### 註

- 1) 嶋内（2015）によると、デンマークでは、被雇用者の30%が毎年新しい職に就いている。
- 2) 日本では近年、「社会人の学び直し」推進が図られているが、これは前期中等教育からの文字通りの「学び直し」を意図していない。日本の教育は日本語を単一母語とする者を対象としており、成人した移民や難民に対する前期・後期中等レベルの普通教育は制度として行われていない。
- 3) 活発にすること。促進すること。活性化。機能の有効化。（小学館「デジタル大辞泉」）現金給付に加えて、職業訓練などにより労働者の能力賃金を引き上げる政策で、労働者の就労可能性を広げ、活性化することから、アクティベーションと呼ばれている。

### 引用文献

- ・文部科学省『今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について（答申案）』「第1章 キャリア教育・職業教育の課題と基本的方向性」平成22年11月29日
- ・岩田克彦（2016）「デンマークの職業教育訓練—現状と課題」『技術教育学の探究』（技術教育学研究室研究報告）第14号 2016年5月、9-20
- ・若森章孝（2009）「フレキシキュリティ論争とデンマーク・モデル」『關西大學經濟論集』59(1)号 2009年6月 21-39
- ・嶋内健（2015）「社会的投資か社会的規律か：1990年代以降のデンマーク福祉国家における職業教育・訓練の強調」『技術教育学の探究』第12号 2015年4月、59-65
- ・和田佳浦、樋口英夫「北欧の公共職業訓練制度と実態」『JLPT 資料シリーズ No.176』 独立行政法人労働政策

研究・研修機構 2016年5月、57-80

- ・谷雅泰（2016）「デンマークの教育改革—2014年国民学校法改正と2015年の職業教育改革—」『福島大学人間発達文化学類論集』第22号 2016年3月、53-63
- ・谷雅泰・青木真理編『転換期と向き合うデンマークの教育』2017年9月、ひとなる書房
- ・豊泉周治（2018）「デンマークの成人教育—後期中等教育の保障をめぐって—」『群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編』第67巻 2018年、47-59
- ・岩田克彦（2015）「高度な運用段階にあるデンマークの資格枠組み—概観と課題—」『技術教育学の探究』（科研費中間報告書（その1））第12号 2015年4月、82-95

### 参考文献

- ・佐藤裕紀「デンマークの生涯学習戦略に関する一考察—『デンマークの生涯学習戦略』における自由成人教育の戦略に着目して—」『早稲田大学大学院教育学研究科紀要 別冊』19号-2 2012年3月、107-117
- ・坂口縁「現代デンマークの生涯学習政策：多文化化という課題」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』137号 2012年2月、1-18
- ・岩田克彦「改革が進む欧洲各国の職業教育訓練と日本—日本においても職業教育訓練の総合的強化が急務」『日本労働研究雑誌』No.595 2010年、54-67
- ・澤野由紀子「諸外国における地域の再生と生涯学習—欧洲から世界に広がる学びのまちづくり—」『日本生涯教育学会 学会年報』第36号 2015年、89-107
- ・International Bureau of Education  
<http://www.ibe.unesco.org/en>
- ・World Data on Education  
<http://www.ibe.unesco.org/en/resources/world-data-education>  
[http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user\\_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Denmark.pdf](http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Denmark.pdf)
- ・International Standard Classification of Education (ISCED)  
<http://www.ibe.unesco.org/es/node/12233>  
<http://uis.unesco.org/en/isced-mappings>
- ・Eurydice  
<https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/>  
[https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/denmark\\_en](https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/denmark_en)

（いずれも2018年5月9日取得）

受付日：2018年10月15日



# 第15回敬心学園学術研究会報告

## 分科会 福祉分野1

(座長) 日本福祉教育専門学校 原 葉子

第一報告として、職業教育開発研究センター研究员の河本秀樹氏より、「〈弱い家族介護者〉の出現—ヤングケアラー、男性介護者、認認介護者、老老介護者、遠距離介護者などの登場—」のタイトルでの報告があった。研究文献の調査から、従来の家族介護者とは異なる特徴をもつ「弱い家族介護者」に関する文献の増加と、それらが出現するようになった背景要因、家族介護者の変容に伴う介護者支援が課題となっていることが報告された。

第二報告では、社会福祉法人三徳会の鈴木貴文氏(内野滋雄氏)より、「家族の意向を取り入れた特別養護老人ホームにおける看取りケアの1事例」として、事例報告が行われた。看取りケアをめぐる職員の負担感についての調査結果の報告と、実際に法人内で行われた、ピアノ演奏を媒介とし個別性を尊重した看取りケアの一例の紹介が行われた。

第三報告では、日本福祉教育専門学校社会福祉士養成科に在籍中の田畠千絵氏が、「S病院 介護療養病棟での個人音楽療法—感覚性失語症A氏の“思い出を喚起させる音楽”との出会い—」として、社会福祉学科音楽療法コース在学中に行った実習での実践事例を報告した。実習先病院の介護療養病棟において、報告者が実際に行った、歌や楽器を利用した音楽療法の実践プロセスと、それにより患者の容態が改善した様子が示された。

第四報告では、日本福祉教育専門学校専任講師の松永繁氏が、「介護福祉職の挫折体験の乗り越えと成長に関する調査研究」として、特別養護老人ホームでの介護職員を対象としたインタビュー調査の結果を報告した。「挫折体験」の後、「他者からの仕事の評価」があることが、ネガティブ体験の乗り越えと成長につながり、そのために日常からの信頼関係の構築が重要であるという考察結果が示された。

それぞれの報告のなかから、介護をめぐる社会情勢の変容、介護者や介護の質に対する社会的な要請

の変化、その一方での制度面での課題といった問題が浮かび上がった。会場はほぼ満席に近く、介護をめぐる問題への関心が高いことをうかがわせた。進行上与えられた質疑時間が短く、十分な討論を導けなかった点が反省点である。

## 分科会 福祉分野1／2

(座長) 日本児童教育専門学校 中西 和子

福祉分野の分科会で口演された4題の発表について報告する。

福祉分野1（介護・社会・精神保健福祉士、音楽療法士、手話通訳士）では、日本福祉教育専門学校卒業の筧めぐみ氏（平野夏子氏）より「社会福祉法人T幼児デイサービスでの集団音楽療法—音楽の楽しさを利用して自発的な発語を促す—」の発表が行われた。およそ1年に亘り実習生という立場で関わった集団音楽療法におけるケース研究であり、音楽療法が、自閉症児の集団活動への参加、言語能力の発達に有用であるかを検討された。歌、楽器演奏を伴うコミュニケーション活動、感覚刺激の活動後、コミュニケーション面、発語面に焦点を当てた記述式の記録を取り、行動の変化を追った。この療法を通して、コミュニケーション行動が増し、歌うことなどで言語能力が誘発されたという結果を得られた。毎回の振り返りを綿密に行い、次のプログラムに反映させるという積み上げが、対象児の行動変化をもたらしたことが示された発表であった。

福祉分野2（保育士、幼稚園教諭）では、3題の発表が行われた。

東京大学大学院・院生、鈴木康弘氏（吉田直哉氏・安部高太朗氏）の「保育学言説における〈保育・教育〉のコントラスト（2）—保育内容総論・保育課程論のテキスト分析から—」、日本児童教育専門学校、安部高太朗氏（吉田直哉氏・鈴木康弘氏）の「新幼稚園教育要領・保育所保育指針等における規範」（2）—領域「人間関係」と人間関係化され

た「規範」一」は、いずれもテキストマイニングソフト（KH コーダー）を用い、計量テキスト分析の手法で研究された。

鈴木氏は、5冊のテキストを用い、そこで扱われている「保育」と「教育」の分析を通して、両者の関係性を明らかにした。子ども・子育て支援法施行後に焦点を当てた本研究において、「保育」にとって「教育」は対立的で差異があると同時に、連続的で同質であるという関係性が示された。保育の現場では、「保育」と「教育」それぞれに意味を込め、その解釈のもとに保育が展開されている。人間の成長発達の基礎を培うと共に、小学校に接続するという観点から、「保育」と「教育」の関係性を改めて聞いて問いたいと思わされた。

安部氏は、平成29年度に改められた幼稚園教育要領、保育所保育指針の中で「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」の一つとして挙げられている「道徳性・規範意識の芽生え」を取り上げ、検討している。要領・指針等の分析から、「規範」と「主張」、「他人」と「葛藤」の関連性が高い等の結果が得られた。安部氏は、要領・指針には、子どもが自己抑制に重点を置いた自立心をもって、園での集団生活の中で、道徳性・規範意識を芽生えさせることを求める、道徳観・規範観があると考察している。他者との葛藤の場面で求められる自己抑制とは、自己主張を引っ込める、自己コントロールに重点を置いたコミュニケーションの型であり、道徳観・規範観の歪みを生じさせているという。この結果は、保育に当たる者の課題に気付かされるものである。保育の現場で直面する自己抑制と自己主張は対立的概念なのか、片方を零にしなければ成立しないものなのか、「折り合い」をつけるとは、「我慢」を強いることなのか、考えさせられた。

日本児童教育専門学校、鈴木八重子氏（千原桃子氏）による「きて解決、いて心地よい図書室をめざしてー学生にとって使いやすく、心地よい環境の工夫ー」は、専門学校の図書室の環境を工夫した実践報告であり、利用者・貸出図書数の増加、滞在時間の伸長という結果が示された。学校教育に携わる者として、学生の学習環境を整えることを目指した実践は、大なり小なり、日常的に行なうことが求められる。本実践は、研究発表という形を取ったことによ

り、広く知らせ、成果を共有し、互いの学びに資する機会を与えるものとなった。このような実践報告が多くなされることが、教育力のある学校であることを示すと考える。

それぞれの研究テーマ、手法に学ぶことの多い分科会であった。より一層の研究の広がりを期待する。

## 医療分野1

（座長）日本リハビリテーション専門学校 阿部 英人

第一報告として、臨床福祉専門学校 理学療法学科の町田志樹氏（吉葉則和氏、村井敦士氏、大川晃氏、土手延恭氏）より「りんぶくナイトセミナー」導入が長期治療実習等に及ぼすメリットの検証のタイトルでの報告があった。近隣実習地の場合、旅費や宿泊費などの経費の負担が少なく、また学生へのケアのしやすさというメリットがある。ナイトセミナーを開催することで近隣実習地の確保に変化があったかの検証であった。ナイトセミナー導入前との有意差は認められなかったが、卒業生の参加比率が高く、実習での諸問題に対応するために母校との関係性を深めることは意義が高く、また、中・長期に渡って導入することで変化が現れるのではないかという報告がなされた。

第二報告では、地域医療振興協会吾妻福祉病院の杉田謙太郎氏（佐藤義浩氏、土屋房恵氏）より居宅支援関係者へのアンケート調査からこれからの訪問リハビリを考えるとして居宅関係者に対するアンケート調査の結果を報告した。

アンケート調査では身体機能訓練を重視する意見が多く、訪問リハ本來が持つ役割を果たし、より多くの地域住民に訪問リハを利用してもらうためにはケアマネジャーとの間で生活期リハに対する共通の認識が必要との報告がなされた。

第三報告では臨床福祉専門学校の馬目雪枝氏（浜田智哉氏、内藤明氏）より、2009年度から併設している「江東ことばの相談室」の利用者の動向についての報告がなされた。年齢群毎に言語障害の違いがみられ、自閉症スペクトラム障害は就学目前より小学生に多く、集団参加が必要となる時期に問題とな

ることが示唆された。紹介元に関しても年齢群の特徴があり、就学前では相談できるネットワークは狭いが、年齢が上がるにつれ、ネットワークの拡大がみられるとの結果が示された。

第四報告では臨床福祉専門学校の太箸俊宏氏（石垣栄司氏、吉葉則和氏、大川晃氏）より通所リハビリテーションサービスの提供体制と高齢者人口の地理的分布のタイトルで報告があった。市区町村別に通所リハ施設に勤務する専門職の勤務時間及び高齢者人口を調査した結果、医師、理学療法士、介護職員と比較して作業療法士、看護職員は地域格差が大きい傾向であるとの報告がなされた。

第五報告では日本リハビリテーション専門学校の小笛久志氏より学生が行う臨床実習Ⅱの担当症例の疾患に関する現状調査とのタイトルで、臨床実習を終えた学生を対象に身体及び老年分野で担当した症例の調査結果が報告された。実習で担当することが多い疾患（脳血管障害、認知症）を把握することで、より重点的に学んだうえで臨床実習に臨めるようになるとの考察結果が示された。

我々、専門職が地域で求められる存在であるためには時代の流れとともに変化する対象者の多様なニーズに対応し、明確な結果を出すことが必要となる。また、他の職種を支援できる技術に加え、地域リハビリテーションの中心となって推進できるマネジメント能力を身につけることで、これまでよりも社会全体から求められる存在になると考える。

#### 分科会 医療分野2／企業・地域連携分野

（座長）日本医学柔整鍼灸専門学校 奥田 久幸

第一報告として、日本医学柔整鍼灸専門学校、中村幹佑氏より、「古傷への刺鍼が著効した一症例」のタイトルでの症例報告があった。15年前から原因不明の指関節痛に悩まされている患者に、右肩背部粉瘤切除傷へ鍼治療し速効に症状の改善をみた症例を報告、東洋医学的思考による症状のある局所のみに限局せず、全体のバランスを重視する診断治療を紹介考察された。

第二報告では、日本医学柔整鍼灸専門学校鍼灸科、渡邊靖弘氏より、「第8回上海研修についてのア

ンケート調査」—継続的な内容改善のためにーのタイトルでの報告があった。2017年3月、上海研修に参加した学生と卒業生21名に無記名でアンケートし、その結果をまとめた報告がなされ、今後のことの研修継続に向けて考察報告がなされた。

第三報告では、日本医学柔整鍼灸専門学校柔道整復科、大隅祐輝（西村優一氏）より、「第2回柔道整復学科フロリダトレーナー研修を終えて」—University of Central Florida・IMG ACADEMYとの研修ーのタイトルでの報告があった。2017年2月、アメリカフロリダにて行われたレーナー研修について、その内容報告と研修後に参加者23名に行ったアンケートの結果と、その振り返りによる考察と報告がなされた。

第四報告では、日野市社会福祉協議会 ほっとも南平、細田和幸氏より、「パズル＆ボードゲームによる地域コミュニティイベント実践報告」—イベントの成功とはーのタイトルでの報告があった。2016年3月～2018年2月までの期間、5つの地区で行われた地域コミュニティイベントにおいて報告者自身が考案開発した、パズル＆ボードゲームを実践し、その結果を考察した報告がなされた。

第五報告では、日本福祉教育専門学校通信教育部、上田朗子氏（田川恵子氏）より、「受講生の背景をふまえた学習システムの再構築」—「人」を中心としたつみあがるしくみを目指した第一歩ーのタイトルでの報告があった。「通信課程」における課題点解決のため、あらたな学習システムが必要になり、日本福祉教育専門学校のコアバリューである「人」を中心とした「つながりのある通信教育」を目指して再構築したシステムの実践を報告し、その結果について考察が報告された。

日本医学柔整鍼灸専門学校で教育されている東洋医学鍼灸治療における、診断治療の奥深さ、また、鍼灸科・柔整科海外研修での各大学との連携報告と今後に向けて改善点の考察。日野市社会協議会 ほっとも南平細野和幸氏による自ら考案開発し「一層の地域連携」を目的とした子供から大人まで楽しく繋がるイベント用ゲームの実践。

日本福祉教育専門学校通信教育部での「つながりのある通信教育」を目指して新しい取り組みの実践。

医療・地域連携、そして通信教育学習システム等の課題を提起され、それぞれ新たな取組みがなされている前向きな報告があり、会場も活発な質疑応答があり有意義な研修会であった。

### 分科会 学修支援実践分野

(座長) 臨床福祉専門学校 中村 泰規

第一報告は日本児童教育専門学校 中村真一郎氏(中西和子氏・高井均氏・谷村明門氏)による「中退率削減に向けた取り組み」。中退率削減を目的とし、学生のメンタル面・意欲についてのアプローチを中心の発表であったが、我々、日々、学生が日頃、何を考え、何を思い、不安と思っているかを把握したいところであり、特に一年次に関しては入学前に思っていた学生生活との差が原因ではないかと思われます。そこで教職員一同での情報の共有化や各々の学生に対するフォローアップを行った結果、中退率の低下となつたとあります。今後も継続し学生がり安心して学生生活を送れるよう、期待したいと思います。

第二報告は日本リハビリテーション専門学校 高瀬慎輔氏による「2年生中間層に対する取り組み」。この発表においては4年生時の国家試験対策に向けた取り組みであり、ちょうど2年生といった学生生活の中で目的意識を見失う時期にあると思います。この発表においては中間層の学生に対するアプローチであり、どうしても中間層の学生ではなく下位層の学生に対するアプローチが中心となりがちであるが、この発表を聞き、中間層の学生に対するアプローチの重要性を感じました。また、コーチングの技法を取り入れることにより、効果的な指導ができたと思います。

第三報告は臨床福祉専門学校 町田志樹氏による「高等教育における「低意欲学生」の傾向把握と改善策の検討」。低意欲の学生についての発表であったが、ここでの隠れたキーワードは入学時の志望動機がどうであったのかだと思われます。ここ数年において新入生を見ていると、どういった経緯でこの職業に憧れたか、そして自分がどうなりたいかのビジョンがない学生が多いことを日々、感じていま

す。この背景として、この年代における特徴もあり、これらの問題は他の教育機関でも同様な問題であると思います。私たちは低意欲の学生に対し、何が必要で、何をすべきかを詳細に分析し、効果的な教育をする必要性を感じました。

第四報告も臨床福祉専門学校 町田志樹氏、「基礎3科目模試に対する Remedial 教育・Advanced course 導入の学習効果の検証」。基礎学力が低下した学生に関して、その後の履修において授業についていけない状況に陥りやすいのが現状である。この発表では補講を行う重要性、さらに学習意欲の高い学生に対する学習プログラムの有効性が示唆されたが、学習に対する意識が重要であると思われた。学習意欲の向上が学力の向上につながるのは当然であるが、そこまでの過程が今後の課題であると思われる。発表の中の学習意欲の2極差については様々な要因が考えられることから、今後の取り組みを期待したいと思います。

### ポスター発表①

(進行) 日本医学柔整鍼灸専門学校 浮谷 英邦

第一発表として日本リハビリテーション専門学校・理学療法学科、塩澤和人氏(大部令絵氏・田口孝行氏)より「専門職連携の効果 — 課題別分析 —」というタイトルで、より良いチーム医療サービスを提供するため、ある病院の医療福祉職191名を対象とした調査報告がなされました。すなわち『退院支援』では回答者の約7割が「患者・家族の満足」につながったとされ、『転倒・転落予防』については回答者の半数超の人が「課題解決」「目標・計画の共有」ができたと認識しており、現状の専門職連携体制が比較的機能していることが示されました。

本発表は第51回日本理学療法学術大会で報告されたものですが、今回も活発な質疑応答がありました。

第二発表では日本医学柔整鍼灸専門学校・鍼灸学科、山本真吾氏、天野陽介氏(高田聰美氏)より「肩貞と膕愈 — 所属經脈と經穴の配列について —」というタイトルで、鍼灸治療の刺激点である經穴が

帰属される経脈の歴史的な変遷についての調査報告が行われました。現在の教科書の内容に至るまでの経緯を踏まえることにより、臨床応用が広がるという意見も示されました。

貴重な絵図が各所に取り込まれたポスターであり、興味深い学びの機会になりました。

---

#### ポスター発表②

（進行）日本福祉教育専門学校 西原 新吾

第一発表として、日本福祉教育専門学校社会福祉士養成科・卒業生の鈴木信子氏より、「子育て支援を目的としたグループワークの検討 — 新年度へ向けて —」というタイトルで、アンケート調査の分析に基づき、子育てへの不安、家族を含めた対人関係の悩みなどについて、グループワークを通じて軽

減する取り組みについての報告が行われた。子育て支援のグループワークがあること自体を知らない方々に対し、役所などの自治体に協力してもらい、チラシを利用した周知方法の取り組みなどが示された。

第二発表では、日本福祉教育専門学校介護福祉学科に在籍中の笠原直美氏が、「認知症カフェとしての地域貢献 — 一日福としての活動と課題 —」として、現在同校で取り組んでいる認知症ケア活動（MeMo プロジェクト）の実践事例が紹介された。認知機能の維持向上を図るために具体的な活動についての報告であった。質疑応答では参加者の属性などについての質疑が行われ、「家族など身内に認知症がいる方が多い」という見解が示された。

それぞれの発表において、特に活動に対する認知度を高めるための方法論についての意見交換がなされ、学びの機会となった。



# 学校法人敬心学園・学術研究誌・編集規程

2016年12月20日決定・施行

**第1条** 学校法人敬心学園の学術研究誌『敬心・研究ジャーナル』(英文名 Keishin Journal of Life and Health) (以下、本誌という) の編集は、本規程の定めるところによる。

## (名称)

**第2条** 本誌は、学校法人敬心学園の学術研究誌『敬心・研究ジャーナル』(英文名 Keishin Journal of Life and Health)と称する。

## (目的)

**第3条** 本誌は、原則として本法人傘下の学校教職員、職業教育研究開発センター研究員等の学術研究等の発表にあてる。

## (資格)

**第4条** 本誌に投稿を希望する者は、共同研究者も含めて、第3条に定める資格を得ていなければならぬ。ただし、別に定める編集委員会により依頼された論文はこの限りではない。

## (発行)

**第5条** 本誌は、当分の間原則として1年1巻とし、2号に分けて発行するものとする。

## (内容)

**第6条** 本誌掲載の内容は、原則として執筆要領に定められた範囲とする。

## (編集)

**第7条** 本誌の編集は、学校法人敬心学園「職業教育研究開発センター運営規程」による学術研究誌編集委員会(以下「委員会」という)が行う。

**第8条** 委員会は「職業教育研究開発センター運営規程」にしたがい、定数は各学校およびセンターより2名ずつの計12名とし、委員長・副委員長・委員をおく。任期は2年とする。

**第9条** 委員会は、必要により特定の個人または団体に対して原稿の依頼を行うことができる。

**第10条** 掲載決定の通知を受けた執筆者は、定められた期日までに、最終原稿を提出するものとする。その際には、必要最小限の修正が認められる。

**第11条** 執筆者による校正は、原則として1回とする。校正は赤字で行い、指定の期限内に返送すること。

**第12条** 本誌に投稿された原稿は、原則として返却しない。

## (原稿料)

**第13条** 本誌に投稿掲載された依頼原稿以外には、原稿料等は支払わない。また、原則的に論文掲載料は無料とする。しかし、編集および図表等の印刷上、特定の費用を要する場合、超過分の実費に相当する額は執筆者の負担とする。

## (委員会の役割)

**第14条** 原稿の掲載は、委員会の決定による。

**第15条** 原稿掲載不採択の結果に異議があった場合、執筆者は規程に定められた手続きを経て文書にて委員会に申し立てることができる。また、委員会の対応に不服がある場合には、職業教育研究開発センター運営委員会に不服を申し立てることができる。

## (執筆要領)

**第16条** 原稿は、所定の執筆要領にしたがう。

## (著作権)

**第17条** 本誌に掲載された著作物の著作権は学校法人敬心学園に帰属し、無断での複製、転載を禁ずる。

## (事務局)

**第18条** 委員会は、学校法人敬心学園職業教育研究開発センター事務局におく。

**(委任規定)**

**第19条** 本誌の発行に関し、本規程に定めなき事項については、委員会においてこれを定める。

**(規程の変更)**

**第20条** この規程を変更するときは、職業教育研究開発センター運営委員会の議決を経なければならない。

**附則**

- 1 この規程は、2016年12月20日より施行する。
- 2 職業教育研究開発センター事務局  
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場2-16-6  
宇田川ビル6階  
電話番号：03-3200-9074  
メールアドレス：journal@keishin-group.jp

# 学校法人敬心学園・学術研究誌『敬心・研究ジャーナル』投稿要領

## 1. 投稿者資格

学校法人敬心学園・学術研究誌・編集規程第4条に基づき、投稿者は、共同研究者を含め、投稿者資格を得ていなければならない。

## 2. 投稿原稿の条件

学校法人敬心学園・学術研究誌・編集規程第6条に示す欄のうち、総説以外については、原則として学校法人敬心学園・学術研究誌・編集規程第3条による自由投稿とする。

## 3. 投稿原稿の規定

投稿する原稿は、未発表のものに限る。「二重投稿・多重投稿」は、認められない。万一発覚した場合は、別に定める規程によって、投稿停止期間を設ける。なお、同じデータ・事例・資料等に基づいて投稿者及びそのグループが執筆した別の論文・報告書等(共同執筆も含む)があれば、投稿時に添付すること。なお、添付する資料には、既発表論文・報告書等のみならず、現在査読中であるものも含む。

## 4. 投稿原稿の締切

投稿の締切は、毎年、6月末日発行の場合、3月10日（査読希望原稿）・4月15日・（査読なし原稿）、12月末日発行の場合、9月10日（査読希望原稿）・10月15日（査読なし原稿）とする。査読の結果、再査読の場合は掲載が遅れることもあるため、査読希望原稿は締切日以前の投稿が望ましい。

## 5. 投稿の手続き

投稿の手続きは以下のとおりとする。

- 1) 執筆形式の確認：「執筆要領」に沿ったものであること
- 2) 投稿の方法：投稿は、メール添付、または、郵送により、それぞれ以下に示すものをまとめて提出すること。投稿の提出先は職業教育研究開発センター事務局とする。

\* 共通：投稿原稿本体の PDF・Word ファイル。

\* メール添付の場合：上記投稿原稿データ

ファイル、および、次項に示す「投稿原稿チェックリスト」の PDF ファイル各1点をメールに添付して送信（1通のメールに、上掲2点を同時に添付するのが難しい場合は、複数のメールに分けて提出することでも可）。

\* 郵送の場合（査読原稿）：上記投稿原稿データファイルを保存した電子媒体、プリントアウト5部（手書きの場合は、正本1部とコピー4部）、および、「投稿原稿チェックリスト」プリントアウト1部。封筒に『敬心・研究ジャーナル』への投稿であることが分かる添え書きをして、書留にて送付。

\* 郵送の場合（査読なし原稿）：上記投稿原稿データファイルを保存した電子媒体、プリントアウト1部、および、「投稿原稿チェックリスト」プリントアウト1部。封筒に『敬心・研究ジャーナル』への投稿であることが分かる添え書きをして、書留にて送付。

## 6. 投稿原稿掲載の可否

投稿原稿掲載の可否は、「投稿受領から掲載までのフローチャート」に基づく審査により、学術研究誌編集委員会（以下「委員会」という）が決定する。

## 7. 投稿原稿の掲載日

投稿原稿がフローチャート上の査読過程で、当該号の掲載決定期日までに間に合わない場合は、次号への査読が継続しているものとみなす。

## 8. 倫理上の配慮について

投稿者は、著作権や研究対象者の人権尊重に努めること。また、論文に関連する企業や営利団体等との利益相反（COI）のあり／なしを明記する。倫理的事項に関する審議が必要な場合、学校法人敬心学園職業教育研究開発センター倫理委員会で協議する。

## 9. 抜き刷りについて

原稿が掲載された者が、抜き刷りを必要とする場合は、投稿時に申し出ること。なお費用は自己負担とする。

## **10. 投稿原稿の保存について**

投稿された原稿および提出された電子媒体等は返却せず、2年間の保存のうえ、廃棄する。

心・研究ジャーナル』編集委員会の議決を経なければならない。

## **11. 海外研究欄**

海外研究欄は職業教育等、その研究の動向の紹介にあて、その依頼は委員会が行う。

## **14. 投稿原稿の電子配信および本誌の販売**

投稿者は、学校法人敬心学園が契約する電子配信媒体への投稿原稿電子データ掲載および希望者への本誌販売を許諾したこととする。

## **12. 書評欄**

書評欄は、国内外の職業教育研究に関する批評にあて、その依頼は委員会が行う。

## **附則**

- 1 この要領は、2016年12月20日より施行する。
- 2 2017年2月17日改訂（4. 投稿原稿の締切）
- 3 2017年5月18日改訂（14. 投稿原稿の電子配信および本誌の販売）
- 4 2017年10月20日改訂（4. 投稿原稿の締切）

## **13. 要領の変更**

本要領の変更は、学校法人敬心学園学術研究誌『敬

## 『敬心・研究ジャーナル』投稿原稿チェックリスト（原稿添付用）

年 月 日

お名前（ ）

原稿タイトル『 』

原稿の種類 \* 1つ選択して○印 2. は査読必須、4. 7. は希望される場合のみ査読

(1. 総説 2. 原著論文 3. 研究ノート 4. 症例・事例研究 5. シンポジウム・学会  
研究会報告 6. 評論 7. 実践報告)

査読の有無 \* 4. 7の場合：査読希望→ あり ・ なし (何れか選択)

J-STAGE掲載 \* 1. 2は全掲載  
3. 4. 6. 7は希望原稿を掲載：希望→ あり ・ なし (何れか選択)

\*調査研究など該当する場合 必記載

研究倫理審査 No \_\_\_\_\_ 発行委員会名 \_\_\_\_\_

\*研究倫理審査を敬心学園職業教育研究開発センターで行うことも可能です。予めご相談ください。

（投稿原稿 入稿時添付用チェック）

年 月 日

\* 投稿原稿が、以下の項目に合致している場合、□の中にレ印を入れ、該当する箇所には数字を入れて下さい。

縦置きA4判横書きで、1,600字（20字×40字×2段）×12.5枚以内であるか

本文 20字×40字×2段 × \_\_\_\_\_ 枚

図・表（1,600字相当） \_\_\_\_\_ 枚

図・表（600字相当） \_\_\_\_\_ 枚

和文・英文抄録の記載漏れはないか

英文のネイティブチェックはしているか（編集委員会が求める場合には、その証明書を添付する）

図表・文献の記載漏れはないか

文献は本文中に著者名、発行西暦年を括弧表示しているか

文献の記載方法は投稿要領・執筆要領にそっているか

同じデータ等に基づいた別の論文がある場合、資料として添付しているか  
(□ 非該当)

また類似のデータについての別の論文がある場合は、資料として添付し、その論文との関係性について本文で明記しているか  
(□ 非該当)

文獻謝辞等を含めて投稿者を特定できるような記述をはずしているか、あるいは匿名としているか  
倫理指針に反していないか

# 学校法人敬心学園・学術研究誌『敬心・研究ジャーナル』執筆要領

## 1. 原稿提出に際し

「投稿原稿チェックリスト」を併せて提出すること。  
提出がない場合、受け付けないものとする。

## 2. 投稿原稿の分量

投稿原稿は、図表・注・引用文献を含めて20000字以内とする。

図表は1点につき600字換算とし、図表込みで20000字以内を厳守すること。ただし、1ページ全体を使用する図表については、1600字換算とする。

## 3. 投稿原稿の言語

原稿は、原則として日本語で書かれたものに限る。ただし、英語については協議の上、掲載を認めることがある。

## 4. 投稿原稿の様式

投稿する原稿の執筆にあたっては、

(1)原則としてワープロまたはパソコンで作成し、縦置きA4判用紙に横書きで、1600字(20字×40字×2段)×12.5枚以内で印字した原稿を3部提出する。

(2)投稿に際しては、印字した原稿に3枚の表紙をつけ、本文にはタイトル(英文タイトル併記)、所属、氏名、を記載すること。

(3)表紙の1枚目には、①タイトル、②原稿の種類、③所属、氏名(連名の場合は全員、ローマ字併記)、④連絡先を記入する。なお、掲載時には読者からの問い合わせを可能にするために、原則として連絡先(住所または電子メールアドレス)を脚注に入れるが、希望しない場合はその旨を明記すること。

(4)原稿の種類は、総説、原著論文、研究ノート、症例・事例研究、シンポジウム・学会研究会報告、評論、実践報告から選択する。

(5)表紙の2枚目には、和文抄録(400字以内)とキーワード(5語以内)を記載する。

(6)総説、原著論文の表紙の3枚目には、下記の英文概要を記載する。なお、その他についても、英文概要の掲載希望がある場合には、下記の英文概要

を別途添付すること。

①英文タイトル

②ローマ字氏名(例:Taro Yamada)

③英文概要(英語で200語前後。校閲・ネイティブチェックは執筆者の責任で行うものとする)。

\*投稿時に申し出ることで、ネイティブチェックを自己負担で受けることができる。

(7)掲載決定通知後の最終原稿は次のとおり作成する。

①本文・注・引用文献は、Wordまたはテキスト形式で保存した電子媒体、および縦置きA4判用紙に横書きで、1ページに20字×40字×2段で印字した原稿を3部提出する。

②図表は、本文とは別に1葉ごとにA4判にコピーして提出する。図表の挿入箇所は、本文に明記する。なお、特別の作図などが必要な場合には、自己負担を求めることがある。

## 5. 文章の形式

文章の形式は、口語体、常用漢字を用いた新仮名づかいを原則とする。注や引用の記形式は、執筆者が準拠とした学会の執筆要領によること。

ただし「引用文献」はJ-stage掲載の為、簡潔にまとめて表記してください。

例 日本語文献の場合

○○著者名○(000発行年000)「○○タイトル○○」『○○文献名○○』第○○号、00-00頁、○○出版社名○○。

英語文献の場合

Taro Keishin (2018) "aaa bbb (タイトル) cccc"  
*Keishin Journal of Life and Health* (書名は必ずイタリック) Vol.00, No.0, America (国名)

\*聖書の翻訳本文は勝手に改変されたり、訂正されたりしてはなりません。また誤記や誤字も注意しなければなりません。聖書の翻訳本文の引用、転載の際には必ず出典の明記が義務づけられます。

例) 日本聖書協会『聖書 新共同訳』 詩編□編□節

日本聖書協会『新共同訳 新約聖書』 マタ

イによる福音書○章○節など  
参考) S I S T 02「科学技術情報流通技術基準 参照文献の書き方」

## 6. 倫理上の配慮について

投稿原稿に利用したデータや事例等について、研究倫理上必要な手続きを経ていることを本文または注に明記すること。また、記述においてプライバシー侵害がなされないように細心の注意をなすこと。

## 7. 著作権

原稿に、執筆者以外が著作権を保持する著作物の相当な部分（評価尺度全体など）の引用や翻訳が含まれる場合は、その著者および著作権者から許諾を得たことを示す書類（電子メールも可）のコピーを添えて投稿するものとする。

## 8. 査読を伴う投稿原稿の二重秘匿性

査読を伴う投稿論文の査読は、執筆者名等を匿名にて行うため、文献等の表記の際には、本人の著であっても「筆者」「拙著」等とせず、執筆者名による表記とする。また、査読に対する回答の必要がある場合は編集委員会あてにこれを行う。

## 9. 査読による修正の要請

査読による修正の要請については、論文の修正箇所を明示し、対応の概要について編集委員会あてに回答すること。

## 10. 原稿の書式

原稿の書式は、以下のとおりである。

- (1)注・引用文献等もすべて本文と同じ文字サイズ、同じ字詰めで印字する。なお、英数字は原則として半角とする。
- (2)原稿は、無記名で、「本文、注、引用文献、図表等」の順に記載する。

(3)各頁の下中央部に、頁番号を印字する。

### (4)論文の構成

\* 節 1・2・3…（数字の前後に「第」「節」は付さない）

\* 小見出し(1)・(2)・(3)…

\* 以下は、(a)・(b)・(c)…

\* 本文中の箇条書きなどは、①・②・③…を用いる

また、見出し中の副題はコロン〔：〕でつなげる。

(5)年号は西暦表記を基本とする。和暦を併記する場合は、1987（昭和62）年とする。ただし、必要に応じて「昭和50年代」などの和暦表記を用いる。

(6)数の量などを表す数字の表記は、単位語（兆、億、万）を付ける。カンマは入れない。

例：12億8600万人、15兆300億円

幅のある数字を記す場合は、上位のケタの数を省略しない（ただし、年代はこの限りではない）。

例：130～150万（130～50万とはしない）、1970～80年

## 11. 要領の変更

本要領の変更は、学校法人敬心学園 学術研究誌『敬心・研究ジャーナル』編集委員会の議決を経なければならない。

## 附則

- 1 この要領は、2016年12月20日より施行する。
- 2 本要領第4の(4)にかかわらず、平成29年度に限り「臨床福祉ジャーナル」「研究紀要」「子ども学論集」の原稿種類についても投稿を認めるものとする。
- 3 2017年1月13日編集委員会にて改訂
- 4 2018年6月28日編集委員会にて改訂（文書の形式引用文献の記載について）
- 5 2018年10月26日編集委員会にて改訂（投稿原稿の言語およびネイティブチェックについて）
- 6 2018年12月14日編集委員会にて改訂（投稿時のネイティブチェックについて補足）

# 研究倫理専門委員会規程

## (設置)

**第1条** 職業教育研究開発センター運営規定第7条に基づき、研究倫理専門委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定める。

## (委員会の任務)

**第2条** 委員会は、別に定める「職業教育研究開発センター研究倫理規程」にもとづき、研究の実施計画等（以下「研究計画等」という。）の研究倫理に関する適否その他の事項について審査を行う。

## (委員会の構成)

**第3条** 委員会は次の委員をもって構成する。

- (1) 本学園各校より各々1名以上
    - ・日本医学柔整鍼灸専門学校
    - ・日本福祉教育専門学校
    - ・日本リハビリテーション専門学校
    - ・臨床福祉専門学校
    - ・日本児童教育専門学校
  - (2) その他外部の有識者より若干名
- 2 委員の任期は原則2年とする。ただし、再任を妨げない。

## (委員長および副委員長)

**第4条** 委員会に委員長および副委員長をおく。委員長は委員の互選とし、副委員長は前条の委員から委員長が指名する。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となるとともに委員会を統括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に支障あるときは、その職務を代行する。

## (委員会の成立および議決要件)

**第5条** 委員会は、委員の過半数が出席することをもって成立し、審査の判定は出席委員の3分の2以上の合意をもって決する。

2 委員は、自らが研究代表者、共同研究者及び研究協力者となる研究にかかる審査に加わることができない。

3 委員会は、必要に応じて、委員以外の者から審査のための意見等を聴取することができる。

## (審査の手続き等)

**第6条** 研究計画等の審査を希望する研究者（以下「申請者」という。）は、所定の「研究倫理審査申請書」（様式1・2）等を事前に委員長に提出する。

2 委員会は、必要に応じて申請者に出席を求め、申請内容等の説明を聴取することができる。ただし、審査の議論に参加することはできない。

## (審査の判定)

**第7条** 審査の判定は、次の各号のいずれかとする。

- (1) 承認
- (2) 条件付き承認
- (3) 保留（継続審査）
- (4) 不承認
- (5) 非該当

## (審査手続きの省略)

**第8条** 委員長が次の各号のいずれかに該当すると認める場合は、迅速な審査を行うため審査手続きを簡略化することができる。

- (1) 申請中の研究計画等の軽微な変更に係わる審査
- (2) 委員会において承認済みの研究計画等に準じた研究計画等に係わる審査
- (3) 対象者に対する日常生活で被る身体的または心理的もしくは社会的危険の可能性の限度を超えない範囲の危険であって、社会的に供される種類の最小限の危険を含まない研究計画等に係わる審査
- 2 前項各号の審査は、委員長があらかじめ指名した委員2名が書面により行い、その判定は両名の合意により決する。
- 3 前項に規定する審査結果は、当該審査を行った委員を除くすべての委員に報告する。
- 4 本条第2項に規定する審査の結果が、前条第1号に規定する「承認」および「非該当」以外の場合、前項の報告を受けた委員は、委員長に対し、理由を付したうえで再審査を求めることができる。この場合において、委員長は速やかに委員会を開催し、当該事項について審査を行う。

#### (審査結果)

- 第9条** 委員長は、審査結果を速やかに申請者に通知するとともに、職業教育研究開発センター運営委員会（以下「運営委員会」という）へ報告する。
- 2 委員長は、運営委員会の請求があった場合には倫理審査状況の報告を行わなければならない。
- 3 研究者および対象者等は、決定内容に疑義があるときは委員会に説明を求めることができる。

#### (再審査)

- 第10条** 審査の判定に異議のある申請者は、異議の根拠となる資料を添えて、委員会に再審査の申請をすることができる。

#### (研究遂行中の審査)

- 第11条** 委員会が第7条第1号または第2号の判定を行った研究計画等について、申請者が変更をしようとする場合は、その変更について委員会の承認を得なければならない。
- 2 研究開始時に審査を経ていない研究等について、研究遂行中に研究者が希望する場合は審査の申請を受け付ける。
- 3 第6条、第7条、第9条および前条の規定は、前2項の場合に準用する。

#### (実施状況の報告および実地調査)

- 第12条** 委員会は、研究等について必要があると判断したときは、申請者に対し実施状況を報告させることができる。
- 2 委員会は、研究等が研究計画等に沿って適切に行われているか否かを隨時実地調査することができる。

#### (研究等の変更または休止の勧告)

- 第13条** 委員長は、研究遂行中に各委員が研究計画等の変更または休止の意見を述べた場合には、その意見をふまえて研究等の変更もしくは休止を勧告し、再調査することができる。

#### (議事要旨等の公開)

- 第14条** 委員会における研究課題名、申請者、研究機関および審査の結果等の議事要旨、委員会の構成ならびに委員の氏名および所属等は、公開する。
- 2 前項にもかかわらず、対象者等の人権、研究の独創性、知的財産権の保護、または競争上の地位保全に支障が生じる恐れのある部分は、委員会の決定により非公開とすることができます。

#### (記録の保管)

- 第15条** 委員会の審査に関する記録の保存期間は、法令上別段の定めがある場合を除き5年間とする。
- 2 保存期間を経過した記録でさらに保存が必要と委員会が認める記録は、5年以内の範囲で保存期間を延長することができる。
- 3 保存期間の起算日は、研究の終了または中止の日の翌日からとする。
- 4 記録、保存又は廃棄の手続きは適正に処理する。

#### (守秘義務)

- 第16条** 委員は、申請書類などに表れた対象者に関する情報や広義の知的財産となる可能性のある方法など、業務上知り得た秘密を在職中およびその職を退いた後のいずれにおいても他に漏らしてはならない。

#### (雑則)

- 第17条** この規程に定めるもののほか、この規程の実施に関して必要な事項は、委員長が別に定め、これを協議する。

#### (改廃)

- 第18条** この規程の改廃は、研究倫理専門委員会の議を経て、職業教育研究開発センター運営委員会で決定する。

#### 付 則

1. この規程は、2017年9月1日から施行する。
2. 2018年11月16日改訂

# 職業教育研究開発センター研究倫理規程

## (目的)

**第1条** この規定は、職業教育研究開発センター（以下「センター」という。）において実施する人を対象とする研究を遂行する上で求められる研究者の行動および態度について、センター運営規定の第7条（専門委員会）の4に基づき、倫理的指針および研究計画の審査に関する事項を定めることを目的とする。

## (定義)

**第2条** この規定において、次の各号にかかげる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) この規定において「人を対象とする研究」とは、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成26年12月22日、文部科学省・厚生労働省告示第3号）」による、人または人由来試料を対象とし、併せて個人または集団を対象にその行動、心身もしくは環境等に関する情報およびデータ等（以下「個人の情報およびデータ等」という。）を収集または採取して行う研究をいう。
- (2) この規定において「研究者」とは、職業教育研究開発センター研究員のほか本学園の教職員、本学園で研究活動に従事する者等をいう。
- (3) この規定において「対象者」とは、人を対象とする研究のために、個人の情報およびデータ等を研究者に提供する者をいう。

## (研究者の説明責任)

**第3条** 研究者は、対象者に対して研究目的および研究計画ならびに研究成果の発表方法等について、対象者が理解できる言葉で説明しなければならない。

2 研究者は、対象者が何らかの身体的もしくは精神的負担又は苦痛を伴うことが予見されるとき、その予見される状況を対象者が理解できる言葉で説明しなければならない。

## (インフォームド・コンセント)

**第4条** 研究者は、予め対象者の同意を得ることを原則とする。

- 2 対象者の同意には、個人の情報およびデータ等の取扱いならびに発表の方法等にかかる事項を含むものとする。
- 3 研究者は対象者に対し、研究実施期間中において対象者が不利益を受けることなく同意を撤回し、研究への協力を中止する権利および当該個人の情報またはデータ等の開示を求める権利を有することを周知しなければならない。
- 4 研究者は、対象者本人が同意する能力に欠けると判断される場合には、本人に代わる者から同意を得なければならない。
- 5 対象者が同意を撤回した場合は、研究者は、当該個人の情報またはデータ等を廃棄しなければならない。

## (利益相反)

**第5条** 研究者は、利用者の人権に配慮し、利益相反に留意しなければならない。

## (第三者への委託)

**第6条** 研究者は、第三者に委託して個人の情報またはデータ等を収集または採取する場合、この規定の趣旨に則った契約を交わさなければならない。

## (授業等における収集および採取)

**第7条** 研究者は、授業、演習、実技、実験および実習等の教育実施の過程において、研究のために対象者から個人の情報およびデータ等を収集ならびに採取する場合、同意を得なければならない。

## (改廃)

**第8条** この規定の改廃は、研究倫理専門委員会の議を経て、職業教育研究開発センター運営委員会が決定する。

## 付 則

この規定は、2017年9月1日から施行する。

## 様式 1

受付番号	
------	--

**研究計画等審査申請書**  
(人を対象とする研究)

年 月 日提出

研究倫理審査特別委員会 委員長 殿

申請責任者  (注)申請者が学生の場合は在籍年次まで記載	所属・役職名 :		
	氏名 :	印	
	連絡先 :	/ ☎	
指導教員  (注)申請者が学生の場合記載	所属・職名 :		
	氏名 :	印	
	連絡先 :	/ ☎	

(注 1) 申請者は、校長および学科長を経由して提出してください。

下記の課題について、次の書類を添付し審査申請いたします。

<input type="checkbox"/>	研究実施計画書	資料番号 :
<input type="checkbox"/>	対象者・施設等への研究協力依頼書	資料番号 :
<input type="checkbox"/>	質問紙等	資料番号 :
<input type="checkbox"/>	その他 :	資料番号 :

なお下記においては、該当する箇所についてのみ簡潔に記載し、該当しない箇所については記載しておりません。

記

1. 研究課題

\*該当の□欄に✓印

①課題名							
②研究期間	始期		終期				
	年	月	日	～	年	月	日
*申請の始期よりも承認日が後の場合は、研究の始期は承認日からになります。							
③研究費	<input type="checkbox"/>	学内予算	予算名称 :				
	<input type="checkbox"/>	外部資金	団体名、研究費名 :				
	<input type="checkbox"/>	自費					
	<input type="checkbox"/>	その他					

④審査事項	<input type="checkbox"/>	新規	
	<input type="checkbox"/>	再申請	委員会審査結果による再申請 受付番号；
	<input type="checkbox"/>	継続	すでに承認されている研究計画の変更等 受付番号；

## 2. 研究の実施体制

①研究責任者（研究の実施に携わるとともに、当該研究に係る業務を統括する者）

所属；	職名；	氏名；
-----	-----	-----

②研究実施代表者、研究実施関係者

（研究機関以外において既存試料・情報提供のみを行う者及び委託を受けて研究に関する業務の一部に従事する者を除く）

所属	職名 *学生の場合在籍年次記載	氏名	役割 *分担者や協力者の場合その旨記載

③共同研究機関(研究計画に基づき、当該研究により対象者から試料、情報を取得し、他の研究機関に提供を行う機関も含む)

責任者を置く場合はその氏名を下欄に記載

機 関 名	責任者名

## 3. 研究概要

①研究の目的、意義（研究の背景または問題提起、科学的合理性等の概要を簡潔に記載する）

20 歳以上( 名)	<input type="checkbox"/>	16 歳以上 20 歳未満( 名)	<input type="checkbox"/>
16 歳未満( 名)	<input type="checkbox"/>	社会的弱者、同意を与える能力を欠くと判断される人( 名)	<input type="checkbox"/>

②対象者および選定方法（募集文案等がある場合は添付する）

内 訳	<input type="checkbox"/>	20 歳以上( 名)	<input type="checkbox"/>	16 歳以上 20 歳未満( 名)
	<input type="checkbox"/>	16 歳未満( 名)	<input type="checkbox"/>	社会的弱者、同意を与える能力を欠くと判断される人( 名)
対象者の特性、選定の基準				
選定・募集方法				

③研究計画（概要を簡潔に記載すること。「別紙参照」は不可）

- ①本申請が、ア) 研究全体の審査申請か、イ) 分担部分のみの審査申請かを明記する。
- ②上記イ) 分担部分のみの審査申請の場合は、研究の全体計画および審査状況についても付記すること。
- ③研究計画変更申請の場合は、変更箇所に下線を付すこと。

◆研究方法（データの収集分析方法等）

④実施場所（対象が特定できるよう施設名等を具体的に記載する）

⑤対象者に求める事項（被験者の実体験）

研究において、対象者がどのような手順で協力を依頼され、研究にどういう形で協力するのかを時系列で記載する。

#### 4. 研究実施における倫理的配慮

①研究協力のインフォームド・コンセントの手続き（研究協力依頼・説明と同意の取得方法） (対象者または代諾者が、当該研究に関して、その目的及び意義ならびに方法、負担、予測される利益・不利益等について十分な説明を受け、それらを理解したうえで自由意思に基づいて研究者等に対し与える当該研究実施等に関する同意)				
依頼・説明対象	<input type="checkbox"/> 対象者個人(本人)	<input type="checkbox"/> 対象者の代諾者(保護者、後見人等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他
手段	<input type="checkbox"/> 口頭のみ	<input type="checkbox"/> 書面のみ	<input type="checkbox"/> 口頭と書面の両方	<input type="checkbox"/> その他
方法(依頼書や同意書等の場合は添付)	(書類名)			
該当のみ記載	代諾者がインフォームド・コンセントを行い本人からインフォームド・アセントを得る場合 (対象者が研究に対してその理解力に応じたわかりやすい言葉で説明を受け、当該研究を理解し賛意を表すこと) 手段および方法(書面等の場合は添付)			

研究の途中で協力をやめる場合の具体的な意思確認の方法と不利益を受けないことを保証する方法

対象者からの相談等を受ける際の窓口・方法およびその周知方法

②対象者との関係、利益相反の状況

対象者・対象団体等との間に適正な研究遂行に影響を及ぼしうる恐れのある関係の有無

なし    あり⇒下欄にその関係と適正な研究遂行とみなされるためにとる措置を記載

関係	
措置	

③対象者に生じる負担ならびに予測されるリスクおよび利益と当該負担およびリスク最小化の対策

i) 負担、リスクの内容（身体的、精神的な負担・苦痛や社会的差別、財産的な不利益等）

ii) 負担、リスクを無くすあるいは最小化するための対策

iii) 負担、リスクが実際に生じた場合の対策

（実験中の事故の救急要請の段取り、健康被害に対する補償の有無とその内容、保険加入の有無など）

iv) 対象者にもたらされることが期待される利益（謝礼を除く新たな知見等客観的に利益と判断されるもの）

v) 報酬等の有無・内容

なし あり⇒報酬内容(金額、物品等名)と交通費等の実費以外に支払う場合(金額設定の根拠・妥当性)

④個人情報等の取扱い

i) 収集する個人情報の内容

①当該情報に含まれる氏名、生年月日、音声、動画等で特定の個人を識別できるもの。

②他の情報と照合することで特定の個人を識別できるもの。

③個人識別符号が含まれるもの。

-1 ゲノムデータや生態認証データ等生態情報をデジタルデータに変換したもの。

-2 免許証番号や旅券番号等対象者ごとに異なるものとなるような役務の利用、商品の購入または書類に付される符号。

ii) 試料・資料、情報(個人情報等含む)の保管・管理と廃棄

保管方法	
管理保管責任者	
廃棄時期	
廃棄方法	

⑤第三者へのデータ収集や分析等の研究に関する業務委託

なし あり⇒下欄に当該業務内容と委託先および監督方法・内容を記載

業務内容	
委託先	

委託先の監督方法

(個人情報の取扱等  
に関する委託時の  
確認方法、業務終了  
後の取扱等)

## 5. 研究に関する情報公開および開示

①対象者等に対する情報開示の有無	
<input type="checkbox"/> 行わない <input type="checkbox"/> 行う⇒下欄に情報開示の対象者及び情報開示の方法と内容を記載	
対象者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代諾者(保護者、後見人等) <input type="checkbox"/> 対象者の所属団体(施設、団体の責任者等) <input type="checkbox"/> その他
方法と内容	
②社会(学会、一般社会等)に対する情報公開の有無	
<input type="checkbox"/> 行わない <input type="checkbox"/> 行う⇒下欄に方法・内容・および成果公表予定の学会名等を記載	
方法と内容 ①成果公表②説明責任の観点からの記載	
研究成果の公 (予定している学会、学術誌の名称、時期)	

## 6. 他の倫理委員会における審査状況

研究倫理審査専門委員会以外への審査申請の有無	
<input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> している⇒下欄に当該審査状況を記載	
<input type="checkbox"/>	審査中・審査予定
<input type="checkbox"/>	審査済み⇒審査結果を記載するとともに当該結果の写しを添付する
申請先：	

## 7. その他

特記すべきことがあれば記入；

## 様式 2

### 研究に関する事前チェックシート

このチェックシートは、「人を対象とする研究」を開始するにあたり、職業教育研究開発センター研究倫理規程に基づく『研究倫理審査専門委員会』による倫理審査への申請が必要となるか否かについて、研究の手順に沿って自己判断するものです。

以下の<A>および<B>の設問にお答えください。

<A>の基本事項に「はい」がある場合は、研究を実施すること自体ができませんので、基本事項が「いいえ」となる研究計画としたうえで、<B>を回答してください。<B>に一つでも「はい」があると、委員会審査の対象となります。

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成 26 年 12 月 22 日、文部科学省・厚生労働省告示第 3 号)」および「職業教育研究開発センター研究倫理規程」を熟読の上、審査を受けるかどうか検討してください。

なお、法令、諸官庁の告示、指針等により、所属機関倫理委員会の審査を受けることが定められている研究については、必ず倫理審査への申請を行わなければなりません。不明な点がありましたら、職業教育研究開発センター(03-3200-9074)までお問い合わせください。

#### ☆全般的な留意事項

- (1)研究者代表または学生を指導する教員は、上記指針および本チェックシートを参照の上、研究分担者や学生等に対し、適切な研究活動の遂行に努めるよう管理、指導又は助言を行ってください。
- (2)学生が行う研究活動については、指導教員が責任をもって倫理審査への申請を行うか否かを判断してください。

#### <A>基本事項(下記の項目が「いいえ」となるように計画してください)

対象者は依頼に対する同意の後に、撤回や辞退することで不利益を生じるなど、自由に撤回や辞退することができないものですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
---	---

<B>以下の項目において全て「いいえ」である場合は倫理審査の対象にはなりません。

① 対象者に対し、何らかの不快感や困惑、または精神的・心理的な負荷や危害を及ぼす可能性がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
② 対象者に日常生活で起こりうる範囲を超える不快感または不便を強いる可能性がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
③ 対象者との間に、例えば研究者が対象者の教師・同僚・雇用主、または親族等として、対象者との間に何らかの力関係や利害関係といった利益相反がありますか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
④ 研究対象となる個人や集団が差別を受けたり、その経済状況や雇用・職業上の関係、あるいは私的な関係に損害を与える恐れのある情報の収集など、対象者に潜在的に不利益となるようなものですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑤ 個人にかかる情報を収集するもので、その結果、個人が特定される可能性があるものですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑥ 交通費や時間の合理的な費用弁償を除く謝金または他の金銭的誘因を対象者に支払うものですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑦ 科学研究費等の公的研究費や民間団体ほかの研究資金提供先、発表予定の学術雑誌・ジャーナルなどの投稿規程などから、研究倫理審査委員会等の承認を受けることを要請されているものですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
⑧ アンケート・インタビュー・観察等により研究に用いられる情報を収集するものですか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

\*倫理審査への申請を行う場合は、本チェックシートを申請書に添付願います。

## 編集後記

敬心学園研究ジャーナル第2巻第2号（通巻第4号）をお届けします。今回も病身の中無理をして総説をお書き頂いた高塚先生をはじめ多くの皆様にご協力をいただき、しっかりした内容でお届けできることをとても有難く思っています。特に、段々に査読体制も整って、査読の質も向上していますので、（原著論文としては）取り下げられた論文も少なくないという状態になりました。

少し残念なのは、この敬心学園研究ジャーナルはJステージで公開される研究誌となりましたので、発表のチャンスを求めている職業教育研究開発センターの（客員）研究員からの投稿は増えているのですが、学内からの投稿はあまり多くないことです。研究するのは大変楽しいので、その成果を外部に発表しなくてもよいという方もいるでしょう。しかし、通常「研究」は外部に発表されることで、社会的に貢献することも、大切な目的の一つと考えられています。その発表の方法も最も中心的な方法は、論文として、研究誌に投稿することです。学内の皆様におかれても、様々な研究が行われているようですので、是非、論文化されて投稿されるよう、また、査読落ちになった論文執筆者の皆様におかれましても、是非、修正の上再チャレンジをされますよう期待しております。

（編集長 川廷 宗之）

研究倫理専門委員、敬心・研究ジャーナル編集委員、そして査読委員の先生各位のご教示、そして原稿執筆いただいた投稿者の皆さまのおかげをもちまして、『敬心・研究ジャーナル 第2巻第2号』を発行することができました。今号より編集事務局担当をさせていただき、至らないこと多々ある中、お力添えをいただき、心より感謝申し上げます。

はじめての編集事務局として、査読論文を手にし、査読委員のご助言も加わり一層磨きがかけられ、そして査読論文が校了する、その瞬間は、直接論文に携わっていないにも関わらず、大きな喜びを感じました。研究事業の事務局、本誌編集事務局の担当、またニュースレター5号（7月15日発行）「研究のP D C Aを廻す」（川廷センター長記）を通して、研究することの大切さや、研究ができることが幸せなことである、と考えていましたが、本誌発行に携わり、その思いが一段と強くなりました。

この先、より多くの皆さまからの論文執筆・投稿を心よりお待ちしております。

（編集事務局担当 杉山 真理）

### — 「敬心・研究ジャーナル」学校法人敬心学園 編集委員会（2018.10.1現在）—

委員長 川廷 宗之 （職業教育研究開発センター、大妻女子大学名誉教授）

委員 行成裕一郎、松永 繁（日本福祉教育専門学校）

黒木 光、阿部 英人（日本リハビリテーション専門学校）

町田 志樹、浜田 智哉（臨床福祉専門学校）

木下 美聰、天野 陽介（日本医学柔整鍼灸専門学校）

安部高太朗、熊崎 有香（日本児童教育専門学校）

事務局 杉山 真理 （職業教育研究開発センター）

## 〈執筆者連絡先一覧〉

・佛教系保育所・幼稚園における保育・教育理念の特色  
— 東京都内の日本佛教保育協会加盟園のウェブサイト分析から —  
学校法人敬心学園 日本児童教育専門学校 安部 高太朗  
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-32-15  
E-mail : kabe@jje.ac.jp

・プロテスタント系保育所・幼稚園等における保育・教育  
理念の特色  
神奈川県を事例として  
学校法人敬心学園 職業教育研究開発センター 客員研究員  
鈴木 康弘  
E-mail : yasumono@msn.com

・パーキンソン病の嚥下障害に対する超音波療法の効果検証  
— 舌骨下筋に対する温熱効果は嚥下効率を改善させる —  
東京医療学院大学保健医療学部リハビリテーション学科  
理学療法学専攻 内田 学  
〒206-0033 東京都多摩市落合4-11  
E-mail : m-uchida@u-ths.ac.jp

・子育て支援を目的としたグループワークの検討  
帝京平成大学 健康メソディカル学部臨床心理学科  
鈴木 信子  
〒170-8445 東京都豊島区東池袋2-51-4  
E-mail : nobukosuzuki@thu.ac.jp

・クライエントの対人関係における悪循環への介入  
さかの医院 福村 香菜  
〒340-0035 埼玉県草加市西町195-2  
E-mail : sakanocl@gray.plala.or.jp

・“Reports” as advocacy activities on abuse against persons  
with intellectual disabilities  
— The number of reported cases published by prefectures in  
recent years —  
日本社会事業大学 梶原 洋生

・介護老人保健施設での包括的褥瘡ケアシステムによる褥  
瘡発生減少への取り組み  
— OHスケール（芦名版）のリスク度別褥瘡発生率、再発  
率、発生部位の検討 —  
介護老人保健施設ハートケア湘南芦名リハビリテーション科  
喜多 智里  
〒240-0104 神奈川県横須賀市芦名1丁目16-12  
E-mail : reha1@hc-ashina.jp

・即時効果を特色とした介護予防運動プログラムの有効性  
— 腰編プログラム実施者の数値評価スケール（Numerical  
Rating Scale）に焦点をあてて —  
早稲田大学非常勤講師 包國 友幸

・保育者の「専門性」の構造的把握をめぐる諸問題  
大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究所  
地域保健学域 教育福祉学類 吉田 直哉  
〒599-8531 大阪府堺市中区学園町1-1  
E-mail : naoya\_liberty@yahoo.co.jp

・デンマークにおける職業教育  
学校法人敬心学園 職業教育研究開発センター 枝渕 洋美  
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場2-16-6 宇田川ビル6階  
E-mail : kinebuchi@keishin-group.jp

---

---

敬心・研究ジャーナル 第2巻 第2号

2018年12月31日 発行

編集委員長 川廷宗之  
〒169-0075  
東京都新宿区高田馬場2-16-6 宇田川ビル6階  
学校法人敬心学園 職業教育研究開発センター  
電話 03-3200-9074 FAX 03-3200-9088

印刷・製本 城島印刷株式会社  
〒810-0012 福岡市中央区白金2-9-6  
電話 092-531-7102 FAX 092-524-4411

---

---

<http://www.keishin-group.jp/>