

聖隷クリストファー大学

保健福祉実践開発研究センター
年 報

第 1 号

(2009)



聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター

巻 頭 言

本学では建学の精神であるキリスト教精神による生命の尊厳と隣人愛に基づき、大学の使命である教育・研究・地域貢献を教職員が一丸となって推進しています。本学の歴史を振り返れば、1969年に開設しました聖隷学園浜松衛生短期大学に始まり、1992年には社会の流れ、時代の流れを先取りする形で4年制の看護大学を開設しました。その後、社会福祉学部、リハビリテーション学部、そしてそれぞれの大学院修士課程を設置し、2008年には3領域を総合した大学院保健科学研究科博士後期課程を開設することができました。これらにより、この地域では唯一の保健医療福祉の専門職業人を育成する高等教育機関として発展してきています。

2009年10月には保健福祉実践開発研究センターを開設いたしました。2005年より保健医療福祉分野における組織的な社会貢献の推進のために活動しておりました地域支援研究所を発展的に解消し、地域に開かれた大学としてより幅広く、より皆様方と密着して、地域に、そして臨床・福祉の実践現場に根付いた活動、情報の集積・発信をしていきたいという願いをこめて、新たな一歩を踏み出したものです。

この年報第1号は、私たちセンターの最初の歩みをまとめたものになります。このセンターが大学と地域の接点となり、この地域の保健医療福祉分野のレベルがますます向上・発展していくことに寄与できますことを切に願っています。

2010年11月

聖隷クリストファー大学
学 長 小 島 操 子

センター長挨拶

ここに、聖隷クリストファー大学保健福祉実践開発研究センター年報の第1号を刊行できましたことを非常に嬉しく思います。保健医療福祉の総合大学として本学は、学生への教育・研究活動にとどまらず、その特色を生かした社会貢献、地域との協働事業を推進していくことが社会的にも求められていると考えています。これまでも、本学ではさまざまな形で個々の教員が地域との関わりを持ってきましたが、本センターの開設を機に、組織的な運営を図り、また地域からの相談窓口となるよう体制を整えていきたいと思えます。

2009年11月に開催された「開設記念パネルディスカッション」の折にも、本学並びに本センターに対する地域の方々の期待の大きさを痛切に感じる事ができました。地域の皆様に大学をもっと身近に感じていただき、大学という場を、そして大学にいる教員を含めたさまざまな資源をご活用いただければと考えています。2009年度からは、本センターでは地域貢献研究事業費を予算化し、地域の皆様と教員が一緒になって事業を展開し、開発・研究していく取組みを始めました。本年報にもその報告をさせていただいておりますように、共に考える場が提供できたこと、共に創り出すことができたこと、また、センターの今後の活動に示唆を得られたことを非常に嬉しく思っています。

公開講座、講師派遣なども、本センターが窓口になって進めています。ぜひともご利用いただければ幸いです。今後も、地域発展のリソースとして“地域と歩む”センターとなるよう努力していきたいと思えますので、地域の皆様にはご支援・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

2010年11月

聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
センター長 山本 誠

目 次

(ページ)

I 保健福祉実践開発研究センター概要

1. 沿革 1
2. 事業内容 1

II 事業報告

1. 地域貢献研究事業 地域貢献研究事業費 配分状況 2
研究事業報告 3
2. 公開講座 40
3. 研修会講師等派遣状況 42
4. 保健医療福祉団体の委員等派遣状況 43
5. 指導・助言等実施状況 43
6. 大学見学・研修受入状況 44
7. 出前講座実施状況（社会福祉学部） 44
8. 情報発信 45

I 保健福祉実践開発研究センター概要

1. 沿革

本学は開学以来、建学の精神であるキリスト教精神による生命の尊厳と隣人愛に基づき、看護、社会福祉、リハビリテーションの専門職を養成することで、人類の健康と福祉に寄与するという大きな社会貢献を果たしてきました。また保健医療福祉の総合大学としてその特色を生かした社会貢献を積極的に行うことは教育、研究と並んで重要な使命であると考えています。従来から教員は個々に社会的活動を行ってきましたが、2005年度には大学として組織的に社会貢献を推進するために「地域支援研究所」を立ち上げ、教員の社会的活動の促進や公開講座の企画・立案、地域への講師派遣や相談の窓口として活動してきました。

さらに2008年4月の大学院保健科学研究科博士後期課程の開設を機に、2009年10月、地域支援研究所を発展的に解消し、「保健福祉実践開発研究センター」を立ち上げました。本センターは“地域と歩む”をキーワードに、地域の保健医療福祉の更なる質の向上に寄与するための活動に積極的に取り組んでいます。

2. 事業内容

(1) 保健医療福祉分野に係る全ての人たちとの共同事業・研究

臨床・福祉の現場のスタッフや企業と本学教員および本学学生、卒業生、大学院生とが共同で課題解決をはかるための取り組みとして、共同事業や共同研究を行います。

◆「地域貢献研究事業費」を設け、地域貢献を重視した共同研究事業計画を募集し、研究費を配分、その成果を地域へ還元します。

(2) 多職種連携教育を含めた新しい専門職研修

地域の保健医療福祉専門職の更なる質の向上に寄与するため、地域のニーズに即した教育・研修を実施します。

◆本学の教育の特色である「IPW（保健医療福祉の連携）」「リーダーシップ」を中心テーマとした各種研修等を実施します。

(3) 保健医療福祉分野の政策形成への貢献

地域の自治体や専門分野に関わる協会・協議会等の団体における委員等を積極的に務め、保健医療福祉の質の向上につながる政策形成に参画します。

(4) 保健医療福祉分野に係る地域住民に開かれた相談窓口・学習機会の提供

地域住民や各種専門機関が抱えている、保健医療福祉に関わる様々な問題を共に解決する窓口として活動します。また公開講座や出前講座、講師派遣を通じて本学の持っている知的資源を社会へ還元します。

I 保健福祉実践開発研究センター概要

1. 沿革

本学は開学以来、建学の精神であるキリスト教精神による生命の尊厳と隣人愛に基づき、看護、社会福祉、リハビリテーションの専門職を養成することで、人類の健康と福祉に寄与するという大きな社会貢献を果たしてきました。また保健医療福祉の総合大学としてその特色を生かした社会貢献を積極的に行うことは教育、研究と並んで重要な使命であると考えています。従来から教員は個々に社会的活動を行ってきましたが、2005年度には大学として組織的に社会貢献を推進するために「地域支援研究所」を立ち上げ、教員の社会的活動の促進や公開講座の企画・立案、地域への講師派遣や相談の窓口として活動してきました。

さらに2008年4月の大学院保健科学研究科博士後期課程の開設を機に、2009年10月、地域支援研究所を発展的に解消し、「保健福祉実践開発研究センター」を立ち上げました。本センターは“地域と歩む”をキーワードに、地域の保健医療福祉の更なる質の向上に寄与するための活動に積極的に取り組んでいます。

2. 事業内容

(1) 保健医療福祉分野に係る全ての人たちとの共同事業・研究

臨床・福祉の現場のスタッフや企業と本学教員および本学学生、卒業生、大学院生とが共同で課題解決をはかるための取り組みとして、共同事業や共同研究を行います。

◆「地域貢献研究事業費」を設け、地域貢献を重視した共同研究事業計画を募集し、研究費を配分、その成果を地域へ還元します。

(2) 多職種連携教育を含めた新しい専門職研修

地域の保健医療福祉専門職の更なる質の向上に寄与するため、地域のニーズに即した教育・研修を実施します。

◆本学の教育の特色である「IPW（保健医療福祉の連携）」「リーダーシップ」を中心テーマとした各種研修等を実施します。

(3) 保健医療福祉分野の政策形成への貢献

地域の自治体や専門分野に関わる協会・協議会等の団体における委員等を積極的に務め、保健医療福祉の質の向上につながる政策形成に参画します。

(4) 保健医療福祉分野に係る地域住民に開かれた相談窓口・学習機会の提供

地域住民や各種専門機関が抱えている、保健医療福祉に関わる様々な問題を共に解決する窓口として活動します。また公開講座や出前講座、講師派遣を通じて本学の持っている知的資源を社会へ還元します。

II 事業報告

1. 地域貢献研究事業費 配分状況

所属	研究代表者	職位	研究課題	対象地域	配分額
社福	小松啓	教授	小羊学園・三方原スクエアにおけるコーヒーショップ活動を通してみる入居者および職員のニーズに関する研究	浜松市北区 (小羊学園三方原スクエア)	43,965
社福	大場義貴	准教授	地域保健福祉活動の媒体となる市民向け浜松市版保健福祉新聞の研究	浜松市	194,600
社こ	小川恭子	准教授	子育て支援のニーズ調査	浜松市	215,450
リハ ST	立石恒雄	教授	発達障害幼児に適応可能な聴力検査と発達レベルとの関係	浜松市	144,700
リハ PT	西田裕介	准教授	特別養護老人ホームにおけるリハビリテーションサービス介入のための基礎的研究	浜松市北区	302,139
リハ PT	重森健太	助教	地域在住高齢者を支えるリハビリサポート体制の構築	浜松市北区	300,000
リハ PT	前野竜太郎	助教	通所リハビリ利用者におけるTV会議システムによるリハビリテーション指導に関する研究	浜松市及び焼津市、藤枝市などの志太地域	32,000
リハ OT	建木健	助教	浜松市における高齢者地域医療福祉ネットワークの現状と課題に関する予備的研究	静岡県西部地域 (浜松市中心)	107,000
リハ ST	池田泰子	助教	言語聴覚士が浜松市特別支援学級で担える役割を探る	浜松市	153,000
合計					1,492,854

※社福＝社会福祉学部社会福祉学科、社こ＝社会福祉学部こども教育福祉学科、
リハ＝リハビリテーション学部、PT＝理学療法学専攻、OT＝作業療法学専攻、ST＝言語聴覚学専攻

小羊学園・三方原スクエアにおけるコーヒーショップ活動を通してみる入居者および職員のニーズに関する研究

小松啓^{*, 1)}、辻郁¹⁾、藤田さより¹⁾、野方円¹⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学

1. 事業の概要と目的

保健福祉実践開発研究センターが開設される4つの目的として掲げられた「保健医療福祉分野に係る全ての人たちとの共同事業・研究」や「保健医療福祉分野に係る地域住民に開かれた相談窓口・学習機会の提供」に関わる事業として、かねてから小羊学園の理事長である稲松義人氏から申し入れがあった小羊学園におけるコーヒーショップの開店とコーヒーショップ活動が計画された。

目的としては次の通りである。

- (1) 小羊学園・三方原スクエアにおいてコーヒーショップを開設することにより、利用者や職員との交流を深める。
- (2) それにより、小羊学園における様々な課題やニーズを把握し、それへの対応や共同研究の可能性を探る。
- (3) さらにこの地域に点在する他の保健医療福祉の施設や地域住民を巻き込んだ事業や研究を展開する可能性を探る。

2. 実施方法

(1) 小羊学園・三方原スクエアとは

知的障害児施設・三方原スクエア児童部として、知的障害児のための生活施設および通所施設を併設している。三方原スクエアとして、現在の建物になったのは、2008年である。少人数での生活ができる居住棟と日中集まって活動する場所を分け、日中集まるための建物には、通所のためのスペースと地域に開かれた交流スペースを設けた。

施設も地域の一部として、地域の人々と共に利用者を支えたり、地域の問題を共に考えていく場所にしたいという施設側の視点から開設され、その中心にある交流スペースは広々としたたたずまいに、IHクッキングヒーターを設置したキッチンスペースがあり、さまざまなプログラムに対応できるようになっている。

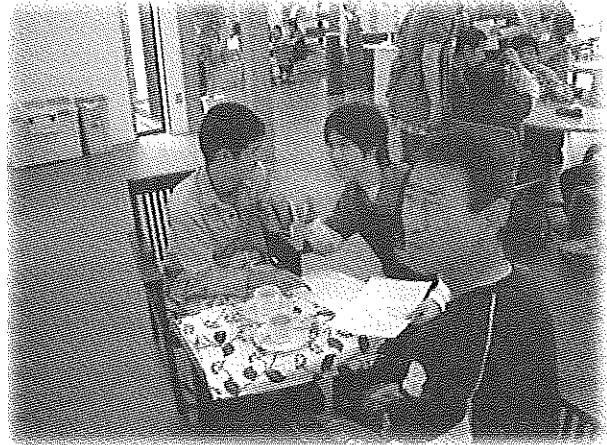
本研究におけるコーヒーショップの開店は、この交流スペースを会場として、行われた。

(2) 実施内容

① コーヒーショップの開店

2009年10月～2010年3月までの6ヶ月間毎月1回、日曜日午後2時～4時まで小羊学園・三方原スクエア・交流スペースにて、コーヒーショップを開店した。本学からは研究代表者1名、共同研究者4名およびOT学生を中心とした学生ボランティア毎回数名～10名以上が参加した。小羊学園側の利用者の参加者数は、毎回平均して35名～40名、つきそいの職員が10名ほど、それに山崎施設長と稲松理事長が随時参加した。

本学からの参加者は、午後1時ごろから現地に集合し、あらかじめ施設側に預けておいたワゴンを引き出して、開店の準備をする。2時ごろになり、こちらの準備が整うと施設長が開店の放送をし、利用者が三々五々それぞれ職員と共に、



来店する。主にボランティアの学生が写真入りメニューを見せて、注文をとる。初めはコーヒーだけだったが、その後利用者の希望によりジュースやアイスコーヒーをメニューに追加した。

注文を受けると厨房のシェフ（初めは共同研究者である教員が担当したが、その後、学生ボランティアの一人が技術を習得して担当するようになる）に伝え、注文の品を作ってボランティアの学生が客（利用者）に届ける。

② アンケート調査の実施

- i) 毎回、来店する利用者に対し、コーヒーショップの感想や意見、要望などを尋ねるアンケート調査を実施した。これは調査票の回収をしながら、これを媒体として学生と利用者のコミュニケーションを推進するということがより大きな目的であった。
- ii) 2010年3月に半期終了ということで、職員およびボランティアとして参加した学生に対し、質問紙調査を行った。学生あての質問としては、『参加のきっかけ』、『大変だったこと』、『自分のためになったと思うこと』、『参加によって学んだこと』、『今後に希望すること』等聞き、職員あての質問としては、コーヒーショップ開催による利用者の変化、自分の変化等について聞いている。

③ アンケート調査の結果

i) について

利用者の多くは言語によるコミュニケーションがほとんど不可能な重篤な知的障害を持っており、アンケートに回答することはほとんど不可能であるため、回答は主として職員によるものであり、その正当性や客観性はあまり期待できない。

しかし『コーヒーショップの満足度』を聞いた質問の回答数のうち、1/2以



上が「大満足」、質問3の『コーヒーショップの雰囲気』についてはほとんどが「とてもよい」か「よい」、また質問4の『また来たいか』という質問にも、ほとんどの回答が「また来たい」と回答しているところを見ると、ご祝儀的な回答が多いことが予想されても、コーヒーショップの開店は歓迎されていると受け取ってもよいと思われる。

またその自由回答には次のようなものが見られた。「また来たい」、「継続してほしい」、「ボランティアの数に驚いた」、「学生が一生懸命働いているのがよかった」、「BGMなどかけて、もっと雰囲気を盛り上げてほしい」、「よい出会いの場になる」、などから「お菓子や飲み物への注文」などさまざまであった。

ii) について

ほとんどが自由記述による質問紙調査であったこと、またよせられた回答が学生11名、職員28名であったが、大変興味のある、貴重な意見が多かったため、自由記述の回答をそのまま回答者ごとに表記するという整理の方法をとった。そのなかで、もっとも多く用いられた用語としては、学生版では「コミュニケーション」、職員版では「楽しみ」が突出していた。

<学生版の整理は以下の通り>

『参加のきっかけ』は「コミュニケーションがとれるようになりたい」、「将来のために」が多い。

『大変だったこと』はほとんどいちように、「コミュニケーションのとり方が難しかった」という言葉が並ぶなかで、「対象者が何かを伝えようとしている時に、どのように対応してよいかわからず・・・」と、言語表現の困難な対象者の、言葉にならない表現を何とか理解したいという気持ちが表現されているものがあつた。

『自分のためになつたと思うこと』は、「コミュニケーションのしかたが少しわかつた」、「少しずつコミュニケーションがとれるようになった」、「人それぞれであることがわかつた」等、少しずつ少しずつ対象者に近づいていく学生の姿が浮かびあがる。

『参加によって学んだこと』は、「表情や身振りで伝えていること、ノンバーバルコミュニケーションが大事であること」に気づき、さらに「同じ空間にいるだけで次第に顔を覚えていただけで、長く続けることの重要さ」に気づいている表現が見られた。

『今後希望すること』は、「地域の人にも気軽に来てもらえるところに」や「このつながりを大切にしたい」との表現のほかに「一緒にコーヒーを飲む時間があれば」という意見があり、これは今後是非実現すべきと思われた。

<職員版の整理は以下の通り>

『利用者の変化』では、「楽しみ」という言葉が圧倒的に多く、「利用者は、飲食より学生との交流を楽しんでいた」という表現もあつた。

『あなた自身の変化や感じたこと』では、「おいしいコーヒーが楽しみ」「利用者が楽しめている姿が嬉しい」に加えて、「施設に外部から人が入ることによる効果」や「利用者を広く理解し



てほしい」など、施設がより開放的になった喜びが表現されていた。

『教員や学生の出入りについて感じたこと』では、「外部の人や若い人との交流が嬉しく、刺激になる」という回答が28人中18人いて、施設と外部との交流が望まれていることが改めて確認された。また「自分の支援が外部の人の目にふれて刺激になった」という表現もあった。

『学生の態度』については、おおむね頑張っている姿に好感が持てると言ってくれているが、「交流が難しい利用者にももっと積極的に関わってほしい」とエールも送られている。

『今後への意見』では、「続けてほしい」、「お菓子の種類を増やして」などという具体的な要望も見られた。学生の生真面目な「コミュニケーション修行」の姿勢に対し、職員がその姿勢を評価し、楽しみとし、また施設と外部の交流を新鮮さや刺激として、積極的に受け止めようとしている姿が鮮明に伝わった調査結果であった。

④ ミーティングの実施

- i) 毎回コーヒーショップ閉店後、簡単に学生と教員が締め挨拶程度のミーティングを行った。
- ii) 2009年3月のプログラム終了後、ボランティアの学生、教員、山崎施設長でこれまでの感想を語り合うミーティングを1時間ほど行った。

<その結果の概要は次の通り>

学生からは、「話を広げるコツが判った」、「2回目の方がやりやすかった」、「もう少し利用者との会話を頑張らなければ」、など丁度3回を終了してからの学生たちの進歩や、少々のゆとりなどがうかがえる発言があった。

それに対して、山崎施設長から、「利用者は学生が来てくれて嬉しいし、職員には見せない表情が見られる」、「コミュニケーションをとるのは大変だが、どんどん話しかけてほしい」などという励ましの言葉があった。「言葉が返って来ない利用者も、いつもの生活の場と違うところへ来たなど、雰囲気を楽しんでいる」、職員は、「利用者が出かける場所が増えたと喜んでいる」、「人とのかわりに戸惑うという経験は大切」などという言葉もあった。

3. 成果（地域との連携の成果）

職員や利用者（ほとんどは職員の主観が大いに影響していると思われるが）によるアンケート調査の結果や、施設長や理事長とのふりかえりのミーティングの結果からも、このコーヒーショップの開店を喜び、楽しんでもらっており、またさらなる発展や進化を期待されていることも十分に感じ取ることができた。本プログラムの目的としてあげたなかで、第1の点についてはほぼ達成されたと思われる。目的の第2と第3に関連させて、感じたことを次にあげる。

(1) 職員との交流の難しさ

職員は忙しすぎ、話し合う機会がなかなか見つけられないが、職員のニードという点については、アンケートの結果から、職員たちが外部との交流を望んでいるかなり強い要望を感じ取ることができた。

(2) 利用者と学生の交流の場面から判ったこと

学生ボランティアの参加は、学生たちをこの研究へ参加させたいという意味と同時に、学生教育という思い入れもあった。学生は、言語によるコミュニケーションがほとんど不可能な利

用者と何とかコミュニケーションをとろうと四苦八苦しながらの参加であり、その努力は涙ぐましいものがあったが、その姿勢は職員たちにも評価されたし、またその利用者への効果は目を見張るものであった。

つねづね山崎施設長は、「利用者が学生たちに見せる顔と職員に見せる顔が違うこと」、「それが判る職員であってほしい」ということを話しておられ、早くから学生たちによる利用者の変化および、参加の回数を重ねるにつれての学生の変化にも気がついて指摘しておられた。なかでもその半径1メートル以内には外部の者は入れないと思われた「粗暴な」行為が目立っていた若い女性の利用者が、本プログラム開始後3～4ヶ月でまず学生にこぼれる笑顔を返してくれ、女子学生と頬ずりを交わすような場面も見られて、これまでのような「粗暴な」行為は、このコーヒーの店では全く見られなくなったことは驚くべき変化といえるだろう。

「幼い子供が若い人を好むように、若い人にはそれだけで相手に変化を起こさせるものがある。職員に対するものとはまったく別の反応が出るわけで、その意味でも外部の人が入ることの意義があるのだ」、とは稲松理事長の言葉であった。

- (3) 地域の人との交流は今後の課題であろう。地域からの客はこれまで、教会関係者が2名、小羊学園の旧職員が数名、大学関係者が合計12名程度、で散発的であることは否めない。真の意味での三方原スクエアの近隣からの参加は皆無であった。どのように呼びかけるかも問題であるが、客が増えたときの対応にも限界があるため、主体的にこの活動に加わってくれる人材をどのように地域から発掘するかが、今後の大きな課題であろう。
- (4) 順調に小羊学園・三方原スクエアに受け入れられた本プログラムであるが、地域の人にもその一翼を担ってもらえる形には未だなっていない。より多くの人々に参加してもらい、大学側と共にプログラムの計画立案まで参加してもらえる形にすすめるようになることは、今後の課題であろう。

地域保健福祉活動の媒体となる市民向け 浜松市版地域保健福祉新聞の研究

大場義貴^{*}、¹⁾、加藤寛盛²⁾、小幡峯司³⁾、峰野和仁⁴⁾、中谷高久⁵⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ NPO 法人遠州精神保健福祉をすすめる市民の会、
³⁾ (株)メディアス、⁴⁾ 静岡県作業所連合会・わ、⁵⁾ 浜松市社会福祉協議会

事業の概要

社会福祉は、これまでに様々な試行錯誤を繰り返しながら発展してきた。2000年には社会福祉基礎構造改革が発表され、個人が住み慣れた地域において、人としての尊厳をもって、その人らしい自立した生活ができるように支えることが基本とされた。2006年からは、障害者自立支援法により利用者が家庭や地域において自由な生活を営みながら、必要なサービスを受給できる体制が示され、就労や地域生活などの日常生活において、障がいを持った人々の生活は変化してきている。

これらの理念を具現化するためには、従来の行政、福祉サービス事業所、障がいを持つ当事者、その家族が取り組んでいくだけではなく、地域社会全体が社会福祉に対する関心、理解、活動への参加等の意識の向上や、地域での協力及び、密接な連携がなくてはならない。

しかし、障がいや福祉に関しては、自身の身近に何らかの問題が起こらないと関心を持つ機会や知る機会が少ない。また、医療・保健福祉に関わる機関では各々に機関紙を発行しているが、機関や活動の紹介、会員などへの報告に留まっていることが多く、広く一般市民に向けた理解啓発ということに重点が置かれたものも少ない。

そのような中で、愛知県豊川市では市内の就労支援事業所が行政と連携しながらネットワークを作り、豊川市障害者しごとネットを組織して、地域情報紙「びゅあライフ」を発行、それをポスティングによる配布で工賃を発生させている取り組みがあることを知った。この「びゅあライフ」は、企業からの広告収入をもとに作成され、地域の情報や障がい福祉の情報などを掲載している。それを各家庭に直接届けることによって障がい者の就労支援や、地域との顔の見える関係作りになるだけでなく、そこから新たな仕事の創出という二次的効果も派生していることも知った。

そこで、「びゅあライフ」の持つ情報発信力の可能性に着目し、浜松では障がい福祉やメンタルヘルスの情報を掲載した、市民が読みやすいような「(仮)浜松市版地域保健福祉新聞」(以下、新聞)を作成、配布することで、情報発信や理解啓発の有効なツールになるのではないかと、また、障がい者と地域や企業をつなぐ媒体として様々な可能性が生まれるのではないかと考えた。

本研究では、新聞の発行の実現に向けて検討した。また、市内の障がい福祉に関する様々な団体と連携し、更に、一般企業などからの協力を得て新聞を発行していく仕組みを作るために、目的や内容、配布方法や継続可能となる運営方法、運営資金などの確保などについて検討した。

目的

浜松で「(仮) 浜松市版地域保健福祉新聞」を作成するための仕組みづくりについて考える。そのために、豊川市への視察や情報収集、大学、NPO、社会福祉協議会、一般企業、障害者支援機関のネットワークなどと研究会を行い、意見交換を行う。年度末には、試作版を作成し、関係機関や企業などに配布し、アンケートにより意見を集約する。

実施方法

(1) 先進地への視察、情報収集

豊川市での取り組みを視察し、作成の方法や仕組み、具体的な経費などについて情報収集を行う。

(2) 関係機関との意見交換（研究会）

研究会メンバーが、目的や仕組みづくりについて検討する。

10月 第1回研究会（目的、目標の確認、意見交換）

11月 第2回研究会（豊川市障害者仕事ネットワークへの視察、情報収集）

1月 第3回研究会（視察について意見交換、コンセプト、紙面のアイデアの検討）

2月 第4回研究会（紙面のアイデアの決定、趣旨目的の確認）

第5回研究会（試作版の検討）

3月 第6回研究会（試作版の検討、アンケート内容の検討）

第7回研究会（試作版の確認、アンケートのまとめ）

(3) 試作版をもとにアンケートを行政・関係機関、一般企業・団体、一般市民に配布し、意見を集約する。アンケートには、新聞の趣意書(経緯や目的)、ぴゅあライフ1部、試作版1部を同封する。

成果（地域との連携の成果）

(1) 先進地への視察、情報収集

豊川市を訪問し、新聞発行の核となっている就労支援事業所（有限会社ウイング、あけぼの作業所、メンタルネットとよかわ）と、豊川市福祉課との懇談を行った。

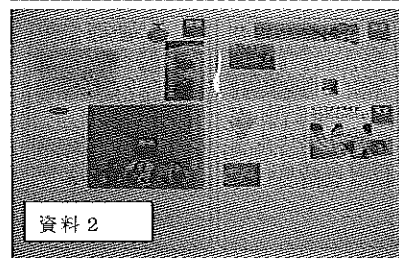
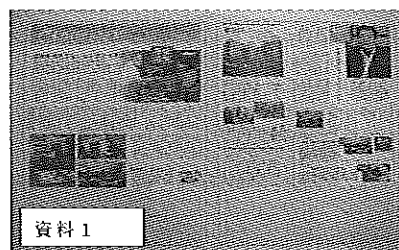
豊川市では障害者自立支援協議会の就労支援グループとしての取り組みの一環として、工賃向上を目的に発行していること、二次的な効果として市民への啓発や新たな仕事が創出されていることがわかった。

(2) 関係機関との意見交換（研究会）

視察を含め計7回の研究会を開催し、新聞発行の意義や効果、趣旨や目的の検討、紙面の構成などについて意見交換を行い試作版に向けた準備を行った。

(3) 試作版「(仮) シャリテ浜松」を作成

記事はダミーで、デザインやレイアウトを検討するための試作版とした。サイズはタブロイド版、ページは4ページとした。（資料1、資料2）



(4) アンケートの配布先

- 1) 行政 4 (障害福祉課、保健予防課、精神保健福祉センター、発達相談支援センター)、関係機関 14 (社会福祉協議会、相談支援事業所、当事者団体)、その他 10 (福祉系 NPO、民生委員)。合計 28 箇所。
- 2) 商工団体、一般企業 19 (商工会議所、青年会議所、ライオンズクラブ、銀行など)、一般市民 8。合計 27 箇所。総計 55 箇所に配布 (配布先リスト省略)。

(5) アンケート結果

1) 行政、関係機関、その他

回収率は 71% であった。行政、関係機関、その他からの回答に関しては、新聞のイメージ、趣旨・目的などは伝わっており、市民への情報発信のツールとしての期待の大きさは伺えた。また、作成に関して記事の掲載や配布など様々な協力を得られ可能性が伺えた。

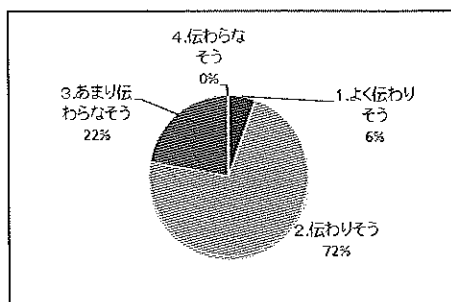


図 1. 新聞の趣旨、目的 (N=18)

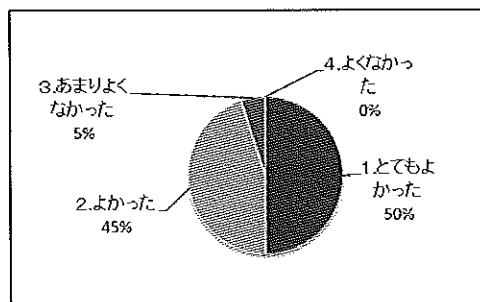


図 2. デザイン、記事構成 (N=20)

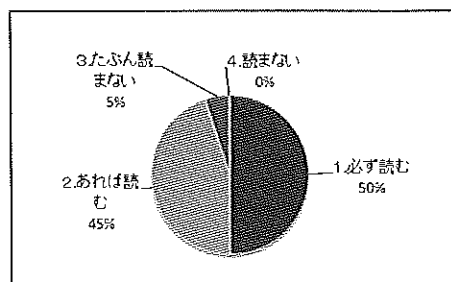


図 3. 講読について (N=20)

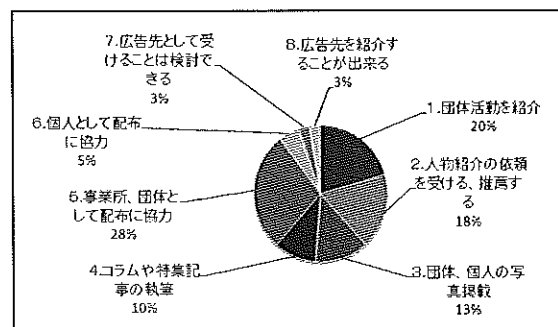


図 4. 作成、配布、広告等への協力 (複数回答可 N=39)

2) 商工団体、一般企業、一般市民

回答率は 59% で、行政、関係機関と比較すると回答率が低かった。しかし配布についての協力や作成についての助言、情報提供などについての協力をするという回答もあった。一般市民からの回答については、対応の仕方やメンタルヘルスについての情報提供などが知りたいという回答があった。また、個人的な配布の協力はできるという回答もあった。

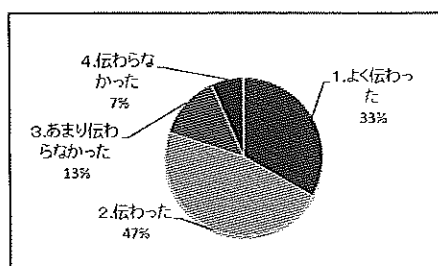


図 5. 新聞の趣旨、目的 (N=16)

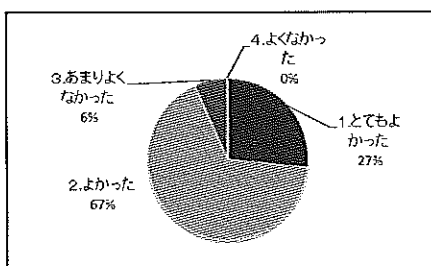


図 6. デザイン、記事構成 (N=15)

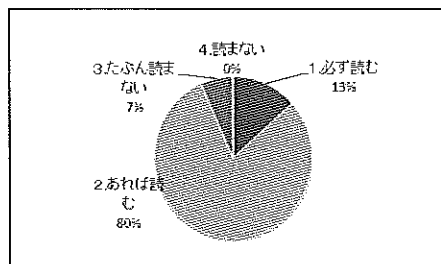


図7. 講読について (N=15)

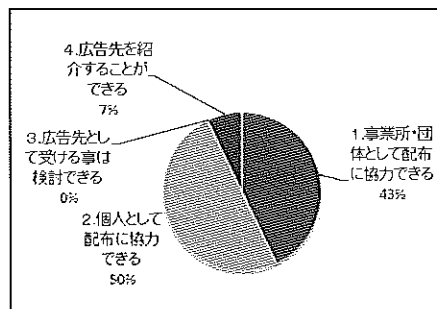


図8. 作成、配布、広告等への協力 (複数回答可 N=14)

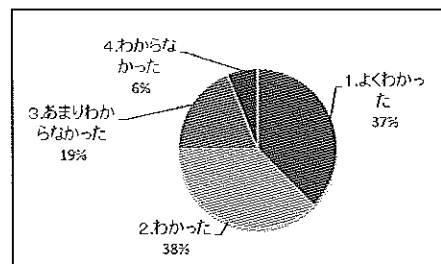


図9. イメージの理解 (N=16)

(6) アンケートからの考察

福祉に関係する機関であれば、今回の研究に対して多くの期待を持っており、様々な協力は得られ可能性があることが分かった。企業や団体等においても、配布に関しての協力は得られる可能性があることが分かった。しかし、今回はこれまでに関わる機会がほとんどなかった企業に郵送という形で送ったため、趣旨や目的が十分伝わっているかどうかはわからず、広告提供先としてどの程度可能性があるのか判断しにくかった。

今後の課題と展望

この新聞をどこが発行するかという課題がある。信頼性の面や、紙面の特徴からして、中立な立場の機関からの発行がのぞましいであろう。研究会では、「聖隷クリストファー大学」という名称が新聞に入っていれば、読者の信用も得やすくなり、広告、協賛を含めた協力者も得やすいとの意見があった。読者が増えれば、それだけ正確な情報を地域に伝えることができ、またそこから、早期支援や仕事の創出など、様々な可能性が広がるのではないかと。

2010年度の継続課題として、新聞の発行や運営、継続性について具体的に実施していくために、組織体制や運営資金の確保の方法について検討する。それと並行して内容を再検討し、市民にも読みやすい構成で、地域の保健福祉の向上につながるような紙面づくりを進めていく。2010年度中に創刊号の発行の準備をすすめ、2011年度5月または6月に創刊号を発行できるよう実施体制を整備していきたい。

学会発表、論文発表、情報公開の予定

2011年2月の聖隷クリストファー大学社会福祉学会で報告を行う予定。また、メディアへの広報(静岡新聞、中日新聞、K-MIX、FMハローなど)も予定している。

子育て支援のニーズ調査

小川恭子^{*}、¹⁾、小川千晴¹⁾、坪川紅美¹⁾、和久田佳代¹⁾、森下恵理²⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 聖隷クリストファー大学大学院

1. はじめに

少子化・核家族化・家庭や地域の子育て機能の低下等、子どもを取り巻く養育環境の変化にともない、今日では地域社会で子育て家庭に対して支援を行うことが求められている。1994年に発表された「エンゼルプラン」を皮切りに子育て支援に関する多くの制度・政策が論じられるなか、本学においても2009年10月より子育て広場「たっくん」を開設した。この広場は、本学社会福祉学部こども教育福祉学科が今年度の重点課題としてあげている「子育て家庭への支援」を具現化したものであり、目的は「学生にとっての学びの場」「親自身の学びの場、支え合いの場」「地域ボランティアの学びの場」を提供することであった。つまり、「親自身の学びの場、支え合いの場」を提供することで「子育て家庭への支援」を試みたものである。

一方、子育て支援は参加する親子のニーズに対応できなければ、本来の機能を果たすとは言い難い。このような状況に鑑み、本研究では子育て広場「たっくん」に参加した父母へアンケート調査を実施し、地域に求められている子育て支援のニーズを探ることを目的とした。

2. 子育て支援のニーズ調査

1) 調査概要

(1) 調査対象

子育て広場「たっくん」に参加された父親・母親を対象とした。回収数は21。父親は4名、母親は17名で、年齢は20代が7名、30代が13名、40代が1名である。仕事に関してはフルタイムで働いている方は4名ですべて父親であった。

(2) 調査方法

子育て広場「たっくん」開催時に、アンケート調査を実施した。なお、アンケート内容については「浜松子ども館・子育て支援アンケート調査（勝浦範子・福岡欣治 教育アンケート調査年鑑上・2003 創育社）」で報告された設問を参考に作成した。

(3) 調査時期

2009年10月20日、2009年11月28日、2009年12月15日の3回。

2) 集計結果

(1) 子どもの状況

子どもの状況に関しては、図1、図2の通りであった。

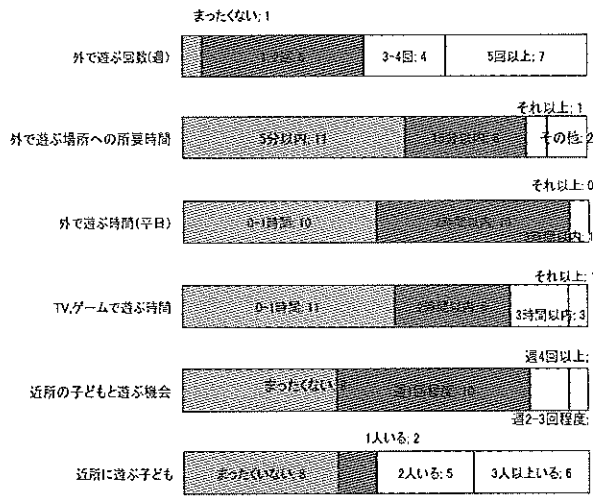


図1 子どもの状況

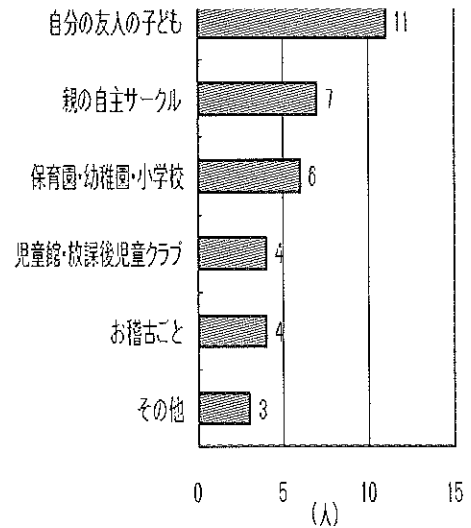


図2 近所の子どもと遊ぶ機会

(2) 子育てにあたっての不安や悩み

子育てにあたっての不安や悩みに関する12項目の間に対して、「おおいにあてはまる」、「少しあてはまる」と回答した人の多い順に図3に示した。どの項目も「おおいにあてはまる」と答えた人は多くはないが、「少しあてはまる」も含めると「安心して遊べる場所が確保できていない」(95.2%)、「子どもの遊び方が今のようなものでよいのか不安」(85.7%)、「近所の人たちとの子どもを通じた交流ができていない」(71.4%)、「子ども同士で交流する機会が少なすぎる」(71.5%) などと感じている。

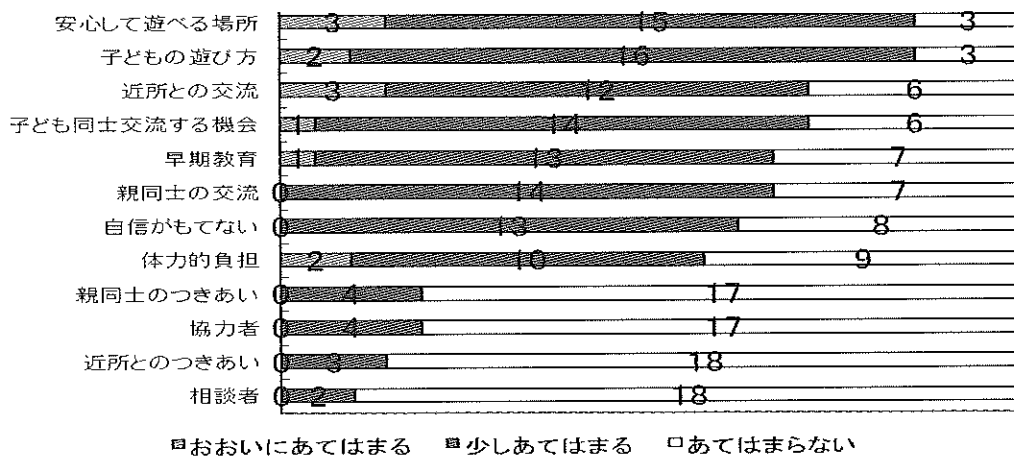


図3 子育てに関する不安や悩み

(3) 子育て中の気持ち

「あなたは最近、以下のような気持ちになることがありますか」の間に対する結果を、不安や疲れなどの気持ちについては図4に、満足感やゆとりなどの気持ちについては図5に示した。「育児によって自分が成長している」と感じている一方で、「子どものことで、どうしてよいかわからなくなることもある」(71.4%)、「子どもがわずらわしくて、いらいらしてしまう」(61.9%)、

「子どもを育てるためにがまんばかりしている」(52.4%) ことが「ときどきある」と答えていた。

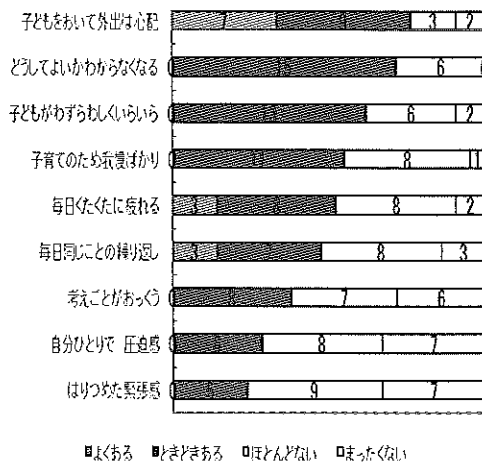


図4 子育て中の気持ち (不安、疲れ)

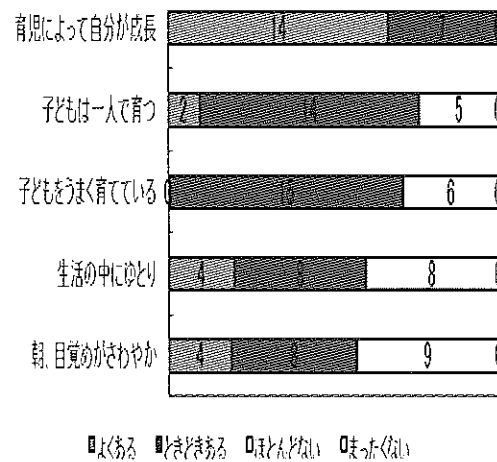


図5 子育て中の気持ち (満足、ゆとり)

(4) 子育て支援に期待すること

子育て支援に期待することについては、図6のように「おおいに期待する」とする回答が多かった。「安心して遊べる場所がほしい」(90.0%)、「子育てについての一般的な情報を得たい」(90.0%)、「子どもが友達と交流する場所がほしい」(85.0%)、「子どもが自ら体験し学べる場所がほしい」(80.0%)などに「おおいに期待する」と回答し、期待が大きいことがわかった。子育てについての情報としては、図7のように「子どもの心理的発達」(70.0%)、「子どもの問題行動についての知識や対応」(70.0%)、「子どもの身体の発達」(60.0%)、「年齢に適した遊びやおもちゃ」(60.0%)、「子どもの病気についての知識や対応」(60.0%)などの情報が必要とされた。

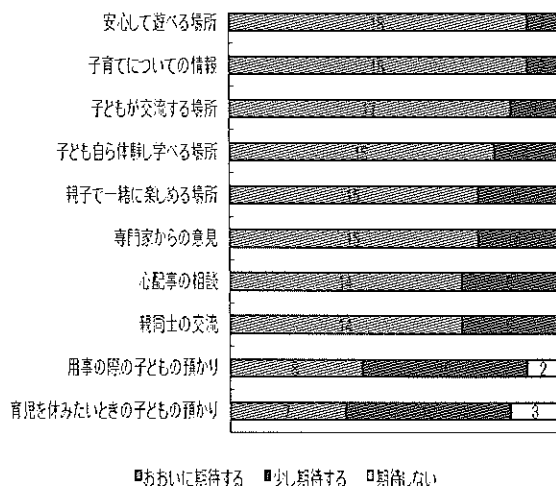


図6 子育て支援へ期待すること

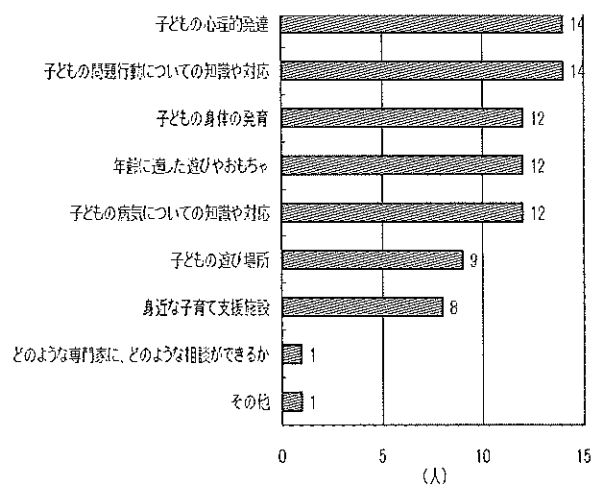


図7 子育てについて必要な情報

3) 考察

今回の調査は、子育て広場「たっくん」に参加された父親・母親21名と限られた対象から得られた結果であり、地域全体のニーズを反映しているとはいえない。しかし、今まさにこの地域で子育て支援を求めている人の声といえる。

回答者は、「育児によって自分が成長している」と感じている一方で、「子どものことで、ど

うしてよいかわからなくなることがある」、「子どもがわずらわしくて、いらいらしてしまう」ことも「ときどきある」と答えていて、子育ての喜びを感じながらも、不安や悩みを感じる時もあり、子育て支援に「おおいに期待する」とする回答が多かった。

子育て支援へ期待することでは「安心して遊べる場所」、「子育てについての一般的な情報」、「子どもが友達と交流する場所」、「子どもが自ら体験し学べる場所」など、子どもや親同士交流できる場所、情報が得られたり情報交換できる場所への期待が大きい。

「子育て支援」に関するニーズは強く、親子の交流、親同士、子ども同士の交流を通し情報交換や刺激を受ける場が必要と考えている人が多くいる。みな不安や悩みはある中で、子育て支援というきっかけにより、自信や楽しさにつなげるひとつの機会をもつ場や方法として子育て支援に対するニーズの高さが見えてくる調査であった。

3. まとめと今後の課題

今回の調査総数が21名と少なく限界はあるものの、調査結果より以下の点が示唆された。

- ① 子育てにあたっての不安や悩みとしては、「他者とのコミュニケーションの不足」に関することが多い。これは、換言するならば子育てにおける孤立化の傾向を示すものといえる。
- ② 「子育てにあたっての不安や悩み」と「子育て支援への期待」は表裏一体であり、関連性のある回答が多かった。
- ③ 「安心して遊べる場所が確保できていない」「安心して遊べる場所が欲しい」との回答は、現在の子育て事情を反映している内容である。身近に存在していた子どもの遊び場が事件等の増加により奪われてきており、新しい子育て支援のニーズとしてその期待が大きいことが示唆された。
- ④ 子育て支援として「子育てについての一般的な情報を得たい」との回答が高く、核家族化等により家族内での子育ての知識や情報の伝達が難しいことが示唆できる。

なお、今後の課題を以下に示すこととする。

- ① 引き続き調査を進め、検討を重ねる。
- ② アンケート内容は「浜松子ども館・子育て支援アンケート調査（勝浦範子・福岡欣治 教育アンケート調査年鑑上・2003 創育社）」で報告された設問を参考に作成した。それは、同じ浜松市内でありながら、繁華街と郊外にある子育て支援施設の利用者に同設問を行い比較検討することで、より地域に求められている子育て支援のニーズ・特徴が明らかになることが考えられるからであった。今後調査を進める中で、地域性を明らかにすることが検討課題である。

謝辞

本研究を実施するにあたり、質問紙調査にご協力いただきました、子育てひろば「たっくん」に参加いただきました保護者の皆様に深く感謝いたします。

発達障害幼児に適応可能な聴力検査と 発達レベルとの関係

立石恒雄^{*、1)}、足立さつき¹⁾、池田泰子¹⁾、石津希代子¹⁾、松本知子²⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 浜松市根洗学園

I. 目的

乳幼児を対象とした自覚的聴力検査法には、①聴性行動反応検査、②条件詮索反応聴力検査、③ピープショウ検査等がある。また、検査適応年齢は、①はあらゆる年齢、②は6ヶ月～3歳ぐらいまで、③は3歳以上とされている。また、他覚的聴力検査法である④耳音響放射選別検査は、一定時間のあいだ動きを止めて静かにしていることのできる乳幼児に適応が可能である。

しかし、発達に遅れのある乳幼児の場合には前述の適応年齢が必ずしも当てはまるとは限らない。自覚的聴力検査を実施するには、対象児が学習によって獲得した行動をとらなくてはならないし、他覚的聴力検査の場合には被検児が一定時間静止した状態を継続することが求められるからである。したがって、発達障害幼児の検査適応の可否は暦年齢よりも発達レベルとの関係が深いと考えられるが、どのような発達レベルになればどの検査法が実施可能かということは明らかになっていない。そこで、障害児施設に通園する幼児を対象に①～④の聴力検査並びに発達検査を実施し、施行可能な聴力検査と発達レベルとの関連を調べ、延いては発達障害児の聴覚スクリーニングに寄与することを目的とする。

II. 方法

1. 対象

障害児通園施設（根洗学園）に通園する3歳児～5歳児クラスの園児49名中、本研究に協力するという保護者の同意が得られた幼児29名を対象とし、本学ST専攻の検査・訓練室において、聴力検査および発達検査を2009年6月30日～8月6日の期間に実施した。

2. 検査方法

1) すべての対象児に日本補聴器センター社製 ME-70 (図1) を用いて条件詮索反応聴力検査 (COR) を施行した。このとき、スクリーニング検査の実施という趣旨により、測定周波数は500Hz、1kHz、2kHz、4kHzを中心とし、刺激音圧レベルは30dBを下限とした。

2) COR検査を施行したときの行動観察により、ピープショウ検査適応の可能性があると判断した児には、刺激音

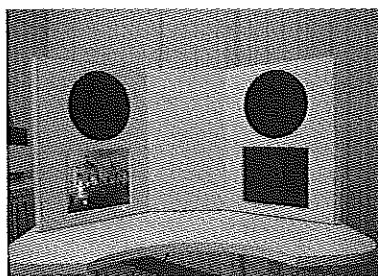


図1 COR装置



図2 Peep Show装置

圧レベルの下限を設けずに、日本補聴器センター社製 ME-70 (図2) を用いてピープショウ検査 (Peep Show) を通常の手法で実施した。

- 3) すべての対象児にリオン社製 OAE スクリーナー ER-33 による耳音響放射選別検査 (OAE) を実施した (図3)。
- 4) COR 検査の適応が困難であった児には、楽器、玩具、音声等を使用した聴性行動反応検査 (BOA) を施行した (図4)。

- 5) 国リハ式 < S-S > 法言語発達検査 (< S-S >) を可能な限り実施した。



図3 OAEスクリーナー

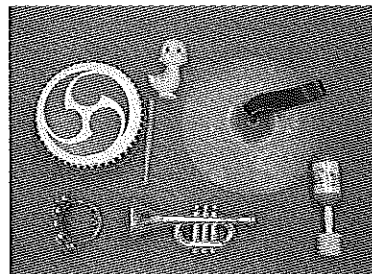


図4 BOA音源例

- 6) 乳幼児発達スケール (KIDS) については、通園施設職員が記入用紙を保護者に配布・回収する方法で別途実施した。

症例	年齢	COR	P.S.	OAE右	OAE左	備考	S-S	KIDS
1	3:05	30		不可	不可		未実施	0:07
2	4:10	30		不可	不可		身振り	0:11
3	5:00	30		不可	不可		1語文	0:11
4	4:09	30		pass	pass		身振り	1:00
5	5:10	30		不可	不可		1語文	1:02
6	3:09	30		不可	不可		1語文	1:04
7	3:05	30		pass	pass		1語文	1:06
8	4:11	30	**15	pass	pass		2語文	1:08
9	5:06	30		不可	不可		1語文	1:10
10	4:04	30		pass	pass		2語文	2:09
11	4:03	30		pass	refer		3語文	2:09
12	4:01	30		pass	pass		2語文	3:00
13	4:05	30	**15	pass	pass		3語文	3:00
14	5:03	30		不可	不可		2語文	3:03
15	5:06	30		不可	不可		3語文	3:09
16	6:00	30	10	pass	pass		統語	5:00
17	5:01	33		不可	不可		1語文	1:10
18	4:06	33		pass	pass		2語文	1:10
19	5:08	33		不可	不可		1語文	3:03
20	4:07	35		不可	不可		1語文	0:09
21	3:09	35		pass	pass		未実施	1:08
22	4:07	35		不可	不可		3語文	2:00
23	5:08	38		不可	不可	反応不確実・不明確	前言語	1:04
24	5:06	38		不可	不可	反応不確実・不明確	1語文	1:06
25	4:07	43		不可	不可	指左右+ 囁き声+	1語文	0:11
26	4:09	48	30	pass	pass		3語文	3:06
27	4:06	*困難		不可	不可	指右+ 舌打ち+ ががう右+	1語文	1:06
28	4:05	*困難		不可	不可	指左右+ ががう左+	1語文	2:00
29	4:04	不可	25	不可	不可		1語文	1:06

* : 1kHzの50dBで反応が確認されたが、それ以降検査の継続は不可

** : 1kHzと4kHzのみ測定可能; 数値は単純平均

難聴が否定される項目

表1 聴力検査と言語検査の結果

Ⅲ. 結果

対象児 29 名の聴力検査および発達検査の結果を COR 閾値の小さい順に表1 に示した。

- 1) 条件詮索反応聴力検査 (COR) で平均聴力レベルが 35dB 以下であった幼児は、29 名中 22 名 (76%) で、閾値が 38dB ~ 48dB とやや悪く得られた児が 4 名 (14%)、落ち着きがなく閾値測定が困難・不可であった児は 3 名 (10%) であった (図5)。

- 2) OAEスクリーナーによる検査は、両耳とも検査不可が18名（62%）であった。一方検査可能の11名（38%）中、両側 pass が10名、片側 pass が1名であった（図6）。
- 3) ピープショウ検査（Peep Show）で2周波数以上の閾値が測定できた児は5名で、それぞれの閾値はすべてCORよりも小さく30dB以下であった（図7）。
- 4) BOAは、COR適応が困難または域値がやや悪くかつピープショウ検査ができない5名に実施したが、指こすりに反応が見られた児が3名、落ち着きがなく小さな音に対する確実な反応が得られなかった児が2名であった。
- 5) 症例26と29は単純なCOR検査への関心が持てず集中が続かない様子が見られたため、反応方法はより高度な知能を要求されるが興味が持続しやすいPS検査に踏み切ったところ、一般には3歳以上が対象とされる同検査が適応できた。
- 6) 乳幼児発達スケール（KIDS）の発達年齢は、0歳代5名、1歳代13名、2歳代4名、3歳代5名、5歳代1名であった（図8）。
- 7) 国リハ式＜S-S＞法言語発達検査は実施できなかった2名を除き、前言語期1名、身振り期2名、1語文期13名、2語文期5名、3語文期5名、統語期1名であった（図9）。

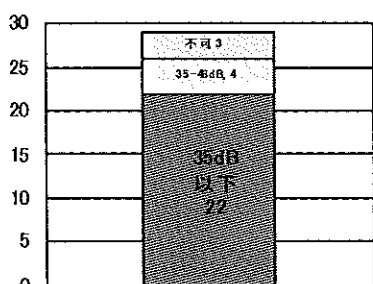


図5 CORの成績

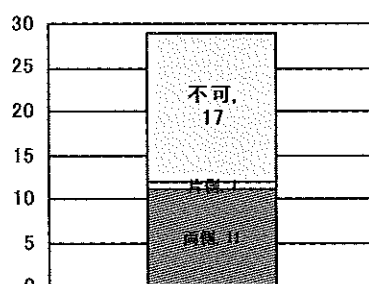


図6 OAEの成績

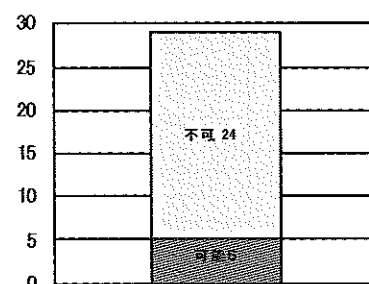


図7 Peep Showの成績

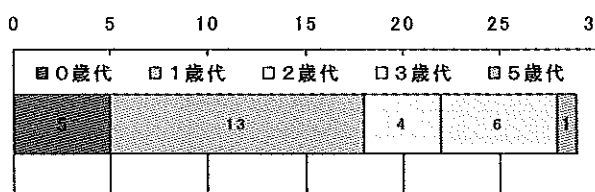


図8 KIDSの成績

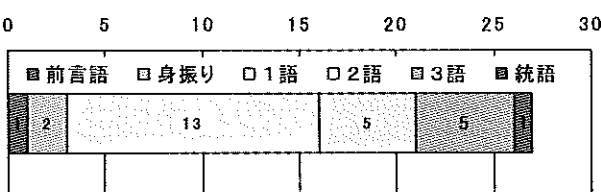


図9 <S-S>の成績

IV. まとめと今後の方針

1. 言語発達に影響を与えるような難聴の有無の判断について

新生児聴覚スクリーニング検査で用いられている自動聴性脳幹反応検査（A-ABR）の刺激音圧が35dBであることから、COR閾値またはPeep Show閾値が35dB以下の幼児と、OAEで両側または片側がpassであった幼児は、言語発達に影響を与えるような難聴は否定できるものと考えられる。

- 1) COR単独で難聴が否定できた幼児は22名（76%）であった。
- 2) Peep Show単独で難聴が否定できた幼児は5名（17%）であった。
- 3) OAE単独で難聴が否定できた幼児は11名（38%）であった。
- 4) OAE不可でCOR域値も38dBとやや悪かった症例23、24の2児はBOAでも小さな音

に確実な反応が観察できなかったが、落ち着きのないことを考慮すると COR の域値は正常を示している可能性が高く、継続観察は必要だが難聴の可能性は低い。

- 5) OAE 不可で COR 域値が 43dB とやや悪かった症例 25 は BOA での反応は良好で、継続観察は必要だが難聴の可能性は低い。
 - 6) COR、OAE ともに検査ができなかった症例 27、28 の 2 名は BOA で指こすりに反応があり、継続観察は必要だが難聴の可能性は低い。
 - 7) COR、Peep Show、OAE、BOA を総合すると、難聴が否定できた幼児は 24 名（83%）であった。また、残りの 5 名も BOA および行動観察の結果を加味すると、経過観察は必要であるが言語発達に影響を与えるような難聴は否定できると考えられた。
 - 8) 設備の整った専門機関を受診すれば、10 分程度の検査で障害児施設通園児の聴覚スクリーニング検査が実施可能であり、根洗学園と同様の施設通園児では 80% 以上が聴力正常と判断される可能性が示された。
2. 聴力検査の適応と言語発達の関係について

2009 年度の結果では、OAE の適応と国リハ式＜S-S＞法の言語理解面とのあいだに関連がみられた。表 2 の左は言語理解が 1 語文までの 16 名中 2 名が OAE 検査可能、右は言語理解が 2 語文以上の 13 名中 9 名が検査可能を示す。覚醒状態で OAE を適応するには 2 語文以上の言語理解が必要とされそうである。

3. 今後の方針

障害児施設通園児に対して COR は 80% 以上、OAE は 40% 以下の確率で実施が可能であった。OAE の適応が意外と難しかったため、調査対象を健常児にまで拡げ、適応の条件や適応方法について検討を継続する。

年齢	OAE	<S-S> 言語理解	年齢	OAE	<S-S> 言語理解
5:08	—	前言語	4:11	可	2語
4:10	—	身振り	4:04	可	2語
4:09	可	身振り	4:01	可	2語
5:00	—	1語	5:03	—	2語
5:10	—	1語	4:06	可	2語
3:09	—	1語	4:03	可	3語
3:05	可	1語	4:05	可	3語
5:06	—	1語	5:06	—	3語
5:01	—	1語	4:07	—	3語
5:08	—	1語	4:09	可	3語
4:07	—	1語	6:00	可	統語
5:06	—	1語	3:05	—	未実施
4:07	—	1語	3:09	可	未実施
4:06	—	1語			
4:05	—	1語			
4:04	—	1語			

表 2 OAE と言語発達

特別養護老人ホームにおけるリハビリテーション サービス介入のための基礎的研究

西田裕介*¹⁾、石井秀明²⁾、藤田大輔²⁾、平井章²⁾、山本隆弘²⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 浜松十字の園

【はじめに】

浜松十字の園は、1961年1月20日に生活保護法に基づく保護施設「十字の園老人ホーム（定員30名）」として開設し、事実上の日本初の介護老人ホームである。1964年に、老人福祉法の制定に伴い特別養護老人ホームとして許可を受けた。2000年には、介護保険法の制定により介護老人福祉施設の指定を受けている。勤務している職種は、介護士（約90名）、医師（2名）、看護師（10名）、管理栄養士（1名）、理学療法士（1名）、作業療法士（1名）である。一方、浜松十字の園のように、特別養護老人ホームへリハビリテーションの専門職が就職している施設は、全国的にも少数である。浜松十字の園におけるリハビリテーション部門は、1972年4月に開設し、理学療法と作業療法をサービスとして実施してきた。その後、施設の増築やユニットケアの導入などに伴い、徐々に縮小した。2000年4月に介護保険の導入により、マッサージ師がリハビリテーション部門を運営した。2008年4月になり、理学療法士（聖隷クリストファー大学1期生）が浜松十字の園に就職し、リハビリテーション部門の運営を開始した。翌年4月に聖隷クリストファー大学2期生が就職し、ケアハウス第2アドナイ館の開設に伴い、異動となった。同年9月に聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部と協定を結んだ。

また、特別養護老人ホームにおいて、リハビリテーションの専門性を発揮する場面は、身体機能の維持や改善、予防に加え、食事介助や歩行介助、ポジショニングなど、日常生活活動の中に多く存在する。現在の浜松十字の園は、ユニットケア（7ユニット）であり、120名の利用者（男性28名、女性92名、平均年齢 86 ± 7 歳、平均要介護度3.9）が入所している。施設入居者の特徴として、平均介護度が3.9であることから、立ちあがりや歩行が不可であり、尿意や便意がない状態の利用者が大半を占めている。そのため、介助量が多く、食事以外は臥床して過ごすことが多くなり、廃用症候群が進行している。高齢者の蛋白質・エネルギー低栄養（PEM: Protein Energy Malnutrition）は、様々な要因で引き起こされる。主な要因として、生理的変化、味覚障害、疾患、社会的要因、精神的要因が挙げられる。PEMに陥ると、骨格筋量の減少を加速させ、身体活動の低下によりADL・QOLを低下させる。そのため、理学療法評価において栄養状態の把握は重要である。このように、全国的にみても特別養護老人ホーム入居者の重症化が目立ってきており、身体機能や栄養状態などを考慮した専門的なサービスの提供が重要になると考えられる。そのためにも、リハビリテーションサービスの対象となる方々の現在の状況を把握しておくことは重要である。浜松十字の園では、リハビリテーション部門の取り組みとして、昨年、寝たきりの方に対する介入を試みた。症例は糖尿病を有しており、好きな物をたべさせてあげたいという家族の要望があるが、血糖値が高値のため、要望をかなえられない状況であった。理学療法プログラムは、体幹のローテーション、肩甲骨

のモビライゼーション、両足底面を全面接地させた端座位を実施した。端座位は、リスク管理を行いながら、徐々に時間を延長させた。結果は、理学療法の介入により、徐々に血糖値が低下を示した。このことから、寝たきりの方でも理学療法を実施することは重要であることが施設にアピールできたと考えられる。一方、現在のリハビリテーション部門の課題として次の項目が挙げられる。①施設入居者の介護度が高い、②施設入居者の人数が120名と多い、③介護職員や看護師など他の職種とどのように連携を図れば、リハビリテーションが充実するのか、④リハビリ部門の基本理念はどのようなものを掲げるのか、である。今後、これらの課題に取り組むためには、リハビリテーション部門がどのようなことが出来るのかを入居者や職員に理解してもらうことが大切であると考えられる。そこで本研究では、特別養護老人ホームにおけるリハビリテーション専門職の介入方法を確立するために、静岡県浜松市に設置されている浜松十字の園の入居者を対象に、身体機能の状況ならびに経時的な変化（過去1年間の変化）を把握することを目的とする。また、本研究内容を明らかにすることで、対象者の状態に応じたリハビリテーションの介入方法の基礎事項を把握することができる。それに加えて、特別養護老人ホームにおけるリハビリテーションサービスのあり方を整理することも可能であると考えられる。

【方法】

検討1：自律神経活動の評価

対象者は、特別養護老人ホーム浜松十字の園に入所されている要介護高齢者10名とした。方法は、安静臥位時の自律神経活動を心拍変動解析にて評価した。心拍変動解析は、胸部誘導心電図を増幅後、A/D変換器（ADI社製：MacLab/200）を介してコンピュータに時間分解能1msecで直接digital記録をする方法により、安静臥位時5分間の心電図RR間隔変化を解析した。周波数解析には高速フーリエ変換による余弦波近似周波数成分解析法を用いた。周波数領域変数の解析については、0.15～0.4Hzを高周波数（high frequency: 以下HF）成分、0.05～0.15Hzを低周波数（low frequency: 以下LF）成分とした。また我々は、HF成分は副交感神経活性、LF/HFの成分比は交感神経活性を反映する指標とした。これは、HF成分は交感神経遮断薬であるプロプラノロールにより減少せず、ムスカリン受容体遮断薬であるアトロピンによる迷走神経遮断に対して消失することが報告されており(7-9)、心臓を支配している自律神経の迷走神経の活動のみを反映するとされている。一方、起立負荷試験および薬理遮断による実験からLF成分は、交感神経の緊張を高める起立負荷試験において増大し、交感神経遮断薬によってその反応が消失することから、交感神経系の活動度の変化を反映する指標であることが示唆される。さらに、ムスカリン受容体遮断薬であるアトロピンによる迷走神経遮断に対しても減少する結果が得られていることから、副交感神経がLF成分にも関与していることが示唆される。以上の結果から、HF成分は、心臓迷走神経活動を反映し、LF成分は交感神経と副交感神経の両方の活動を反映することになる。そのため、交感神経の活動を反映する指標にはLFとHFの成分比（LF/HF）が用いられている。比較検討は、要介護度別に比較した。

検討2：身体状況（栄養状態）の把握と経時的変化

対象者は、特別養護老人ホーム浜松十字の園に入所されている要介護高齢者99名（男性：24名、女性：75名）とした。方法は、平成20年4月と平成21年3月のBMIを要介護度別にカルテより調査した。BMIは要介護度別に平均値±標準偏差で示した。統計学的検討には、同一要介護度内

における平成20年4月と平成21年3月のBMIの比較には、対応のあるt検定を用いた。統計学的有意水準は危険率5%未満とした。

【結果】

検討1の結果としては、要介護度別における差は認められなかった。検討2では、同一要介護度内におけるBMIの変化は、要介護度1では、25.22kg/m²→25.38kg/m²と増加していたが、要介護度2では、21.90kg/m²→21.47kg/m²、要介護度3では、21.58kg/m²→21.11kg/m²、要介護度4では、21.14kg/m²→21.01kg/m²、要介護度5では、19.50kg/m²→19.4kg/m²と減少していた。いずれも統計学的には有意な変化は認められなかった。平成20年4月、平成21年3月時のBMIにおける体格分類では、やせが要介護度1では0名→0名とやせがいなかったのに対し、要介護度2では、1名→2名、要介護度3では、5名→5名、要介護度4では、5名→7名、要介護度5では15名→14名と変化した。

【まとめ】

本邦における高齢者を取り巻く社会情勢は、劇的な変化を遂げており、今後もしばらくは継続されていくと考えられる。さらに、急速な高齢化が進行している本状況において、健康障害の発生は、①医学的状态や身体的機能の低下、②感情や自己認識などの心理的機能の低下、③家庭・社会での役割や余暇活動などの日常生活機能の低下、④家族や友人との関係の希薄化、⑤居住環境や地域での暮らしやすさなどの生活環境の悪化などを引き起こす原因となる。これらはいずれもQOLを規定する重要な要因であることから、健康水準の低下は個人のQOLに極めて重大な影響を及ぼすものと解釈されている。このような現状を踏まえれば、これからの理学療法分野においても、従来の機能の維持・改善を目標としたサービス内容に加え、健康増進、障害予防といった内容のサービス提供が今後重要になってくると考えられる。本研究の結果より、自律神経活動に関しては、介護度の影響はあまり見られない事が分かった。一方、検討2より、BMIは要介護度の上昇によって減少することが明らかとなった。これは、要介護度が上昇するにつれ、対象者が持っている疾患が重度になることや身体活動が低下することにより廃用症候群に陥りやすくなるためであると考えられる。その結果、認知機能低下、嚥下機能障害が引き起こされ、栄養摂取量の低下が起こると考えられる。したがって、要介護度の上昇によりPEMが引き起こされ、骨格筋を構成するタンパク質が分解されることで、骨格筋量が減少するといった悪循環に陥りやすくなると思われる。また、タンパク質摂取量の減少は、骨格筋量の増加や筋力増強を目的とした治療の遂行を困難にする。このことから、骨格筋量を反映する四肢周径の測定や身体組成の評価、食事摂取量の把握は、骨格筋への治療を円滑に進める上で重要であると考えられる。このように、廃用症候群の予防や身体活動量の低下を防止するためにも、特別養護老人ホームに入居している高齢者への有効な健康増進プログラムの確立が急務であることが分かる。これらの内容は、障害を有する高齢者の地域への社会参加を促すことも期待できる。現在、健康増進の視点から、個人のライフスタイルに関連した身体活動(レクリエーション等)と適度な運動とを組み合わせるとータルな身体活動量を増やし、そのことによって健康増進を目指すことが重要であるといわれている。これまでの多くの疫学的研究成果をみても、運動の効果は身体機能の維持・向上に加え、医療経済面に対しても有効であることが報告されている。今後、

本研究で提示した内容を日常生活に即した高齢者への健康増進プログラムへ応用することで、健康寿命の延長および現代社会が抱えている医療費高騰からの脱却という医療経済効果へ影響を及ぼす可能性があると考えられる。これらの内容の検討を今後の課題および展望として総括とする。

地域在住高齢者を支えるリハビリサポート体制の構築

重森健太*、大城昌平、水池千尋、根地嶋誠、金原一宏

聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部理学療法学専攻

【事業の概要】

日本では高齢化が進み、今後一層高齢社会が加速化することは間違いない。従って、今後は健康寿命の延長すなわち介護予防が超高齢社会を迎えるにあたり重要な課題であると考えられる。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、介護保険サービスや浜松市が実施する高齢者福祉サービスなどの提供だけでは不十分である。つまり、地域で高齢者を支えていく上で重要なことは、高齢者が困った時に誰かに気軽に相談できる体制をあらかじめ地域内で整えておくことである（図1）。特に、リハビリテーションの専門家による相談窓口は地域在住高齢者にとって安心を提供するものであり、重要な役割を果たすと考える。

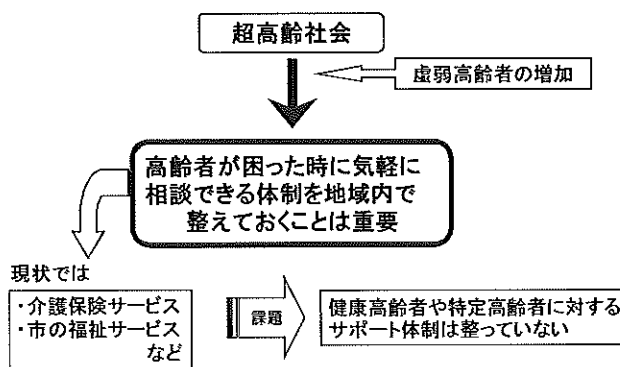


図1. 事業の背景

我々は、地域在住高齢者の健康生活を支えるシステムを構築するにあたり、1. 高齢者の介護予防、2. 高齢者の健康増進、3. 高齢者の身体能力向上、4. 高齢者の生活習慣病予防、5. 高齢者の認知機能低下予防の5点に焦点を絞り、検討を進めた。

また、図2に示すように、システムは、「健康講座・健康測定・健康相談」を3本柱とし、今回の取組が基となって、将来的には浜松市北区の地域在住高齢者を縦断的に支える医療的なシステムを構築することに繋がると考えた。

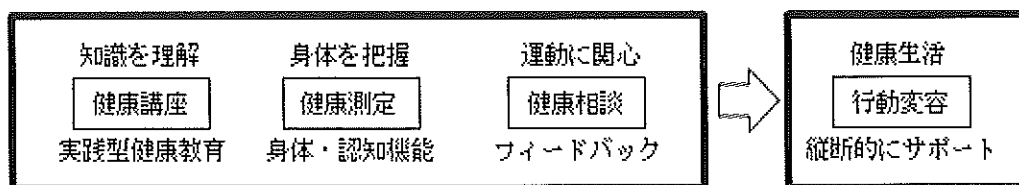


図2. 地域在住高齢者の健康生活を支えるシステム

【目的】

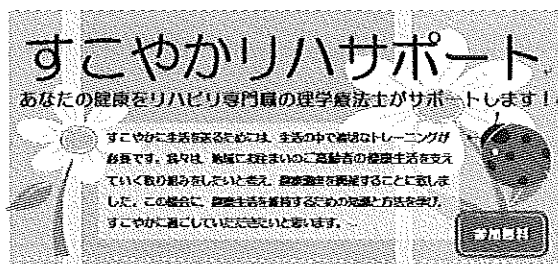
本事業では、地域在住高齢者の健康生活を支えるシステムを構築する前段階として、リハビリサポート体制を横断的に検討することとした。

【リハビリサポート体制構築までの流れ】

1. 横断的にリハビリサポートをする日程および内容等を検討した（図3）。
2. リハビリサポートの広告を作成した（図4）。
3. 浜松市北区を中心にリハビリサポートの（新聞折り込み）広告を出し、参加者を募った。
4. 健康講座のトレーニングで使用するオリジナルタオル（目盛付）を作成した（図5）。
5. 応募のあった参加希望者数を参考に教室を予約した（聖隷クリストファー大学）。
6. 応募のあった参加希望者にリハビリサポートの案内を出した。

講座No	日時	講座名	内容	講師
2009年11月28日(土)：生涯人間発達および身体機能に対するリハビリサポート				
第1回	13時から14時	生涯人間発達と健康	生涯発達の観点から、脳・身体・生活の健康維持についてお話します。	大城 昌平 (聖隷クリストファー大学・大院教授)
	14時から15時	筋力トレーニング	筋力や筋持久力を強化するための基礎知識を実技も入れて提供します。	根地 嶋 誠 (聖隷クリストファー大学助教)
	15時から16時	呼吸トレーニング	効率の良い呼吸の仕方、肺の機能を高めるトレーニングをご紹介します。	金原 一宏 (聖隷クリストファー大学助教)
2009年12月5日(土)：脳機能および生活機能に対するリハビリサポート				
第2回	13時から14時	脳トレーニング	脳のしくみを説明し、脳トレーニングへの応用についてお話します。	水池 千尋 (聖隷クリストファー大学助教)
	14時から15時	生活トレーニング	予防医学に基づいた生活トレーニングを実技も入れて提供します。	重森 健太 (聖隷クリストファー大学助教)
	15時から16時	健康測定 健康相談会	身体機能、脳機能、生活機能の測定を行い、データに基づいた健康相談会を実施します。	リハビリサポート全講師

図3. リハビリサポートをする日程および内容



講座No	日時	講座名	内容	講師
2009年11月28日(土)：生涯人間発達および身体機能に対するリハビリサポート				
第1回	13時から14時	生涯人間発達と健康	生涯発達に際しては、脳・身体・生活の健康維持についてお話します。	大城 昌平 (聖隷クリストファー大学・大院教授)
	14時から15時	筋力トレーニング	筋力や筋持久力を強化するための基礎知識を実技も入れて提供します。	根地 嶋 誠 (聖隷クリストファー大学助教)
	15時から16時	呼吸トレーニング	効率の良い呼吸の仕方、肺の機能を高めるトレーニングをご紹介します。	金原 一宏 (聖隷クリストファー大学助教)
2009年12月5日(土)：脳機能および生活機能に対するリハビリサポート				
第2回	13時から14時	脳トレーニング	脳のしくみを説明し、脳トレーニングへの応用についてお話します。	水池 千尋 (聖隷クリストファー大学助教)
	14時から15時	生活トレーニング	予防医学に基づいた生活トレーニングを実技も入れて提供します。	重森 健太 (聖隷クリストファー大学助教)
	15時から16時	健康測定・健康相談会	身体機能、脳機能、生活機能の測定を行い、データに基づいた健康相談会を実施します。 ※健康測定は別途参加費がかかります。	リハビリサポート全講師

会場は、聖隷クリストファー大学（浜松市北区三ヶ丘町3453）3号館1階3101教室。

お問い合わせ先

浜松市北区三ヶ丘町3453 聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部
 電話 課本 (Fax:053-439-1406)

*お申し込みや募集に必要事項をご記入のうえ、そのほかFAXしてください。

図4. 新聞折り込み広告



図5. オリジナルタオル

【リハビリサポート参加者情報】

- 参加者数：第1回（11月28日）：47名、第2回（12月5日）：42名、実人数54名
- 平均年齢：64±10歳（48歳～81歳）
- 性別：男性11名、女性43名

【参加者の声（アンケート自由記入欄より代表的な内容を抜粋）】

- やさしく講義して下さったので、とてもわかり易かったです。（64歳女性）
- 介護老人を抱える家族として、知識やトレーニングを教えていただくのは、大変有意義でした。しかし、一番問題なのは、それをどうやって本人に伝え、その気にさせるかで、日々悩むところです。本人が日常生活で「できている」と認識しているところと、家族から見て「できている」こととの間に、大きなギャップがあり、どのように埋めたらいいのか、どのように意欲を持たせるのかのヒントがあればと思います。（59歳女性）
- 介護をする身ですが、体力、精神力の面で、介護される側の身になるのではとの不安があるので、継続的にこの様な講座があると、自分を振り返り見直す事が出来ます。（58歳女性）
- 大学による講座は、主に中央に集中しているので、地域に近い大学での聴講を可能にして欲しい。切に要望します。1クォーター有料で結構ですので。（65歳女性）
- 多少予備知識があったのか、よく理解出来たと思います。ありがとうございました。知識は、本で勉強できますが、実技は手をとってやる必要があると思うので、大変役立ちました。（66歳男性）
- とても興味深い内容で、自分の日常生活の中で、少しでも取り入れたいと思いました。これだけの内容をもっと多くの人に聞かせてあげたいと思いました。（60歳女性）
- 健康寿命をのばす為に、脳トレーニング、身体トレーニング、環境トレーニング、三位一体にやらないと効果が出ない（少ない）と分かりました。特に身体トレーニングだけでは、ダメと分かり良かったです。（58歳男性）
- リハビリには行っておりますが、このようなお話は何えませんが、根本的な事が伺えて良かったです。有難うございました。（77歳女性）
- 病気になって家にこもりがちだったのですが、講座に参加して、人は生涯発達するものだとなり、「これから前向きに生活していこう。」と考えられる様になりました。（48歳女性）
- （私が）一番高齢者だと思いますが、脳の講義は大変勉強になりました。楽しかったです。ありがとうございました。（81歳女性）

【地域連携としての成果】

1. 適切なりハビリテーションの啓発活動が行えた。
2. 要介護・要支援状態になることを防止するきっかけ作りとなった。
3. 医療保険、介護保険サービスや高齢者福祉サービスなどの適応対象外になっている高齢者のリハビリサポートができた。
4. 要介護・要支援者の介護を実際に行っている方に知識や技術を啓発することができた。
5. リハビリテーションの専門家（理学療法士）による無料相談窓口ができた。

6. 地域の生の声を実際に伺うことができたので、今回の活動は、浜松市北区の地域在住高齢者を縦断的に支える医療的なシステム構築の前身となった。

【リハビリサポート 活動風景】

★健康講座・健康測定では、オリジナルの目盛付タオルを使用し、運動の仕方や効果判定の仕方を啓発しました！



大城教授による健康講座



目盛付タオルを用いた体操



目盛付タオルを用いた測定

【リハビリサポート 新聞記事】

★リハビリサポートが中日新聞と静岡新聞に取り上げられました！



中日新聞 (2009年12月10日) 20面



静岡新聞 (2009年12月15日) 21面

【今後の予定】

★2010年度聖隷クリストファー大学公開講座で『すこやかリハサポート』を開催します！

日程：2010年12月11日(土)、25日(土)

時間：両日とも13:00～16:00 受付12:30～

*しずおか県民カレッジ登録

講座No	日時	テーマ	内容	講師
第1目	2010年12月11日(土)：身体機能に対するリハサポート			
	13時から14時	予防医学に基づいた健康づくり	予防医学の観点から、若返りの秘訣や健康づくりへのアプローチ法についてお話しします。	豊森 健太 (聖隷クリストファー大学 助教)
	14時から15時	筋力トレーニング	筋力や持続力を強化するための基礎知識を実践も入れてご紹介いたします。	根嶋 峰 誠 (聖隷クリストファー大学 助教)
	15時から16時	呼吸トレーニング	効率の良い呼吸の仕方、肺の機能を高めるトレーニングをご紹介いたします。	金原 一宏 (聖隷クリストファー大学 助教)
第2目	2010年12月25日(土)：脳機能および生活機能に対するリハサポート			
	13時から14時	生涯人随発達と健康	生涯発達の見点から、脳・身体・生活の健康維持についてお話しします。	大塚 昌平 (聖隷クリストファー大学・大学時教授)
	14時から15時	脳トレーニング	脳のしくみを説明し、脳トレーニングへの応用についてご紹介いたします。	水迫 千尋 (聖隷クリストファー大学 助教)
	15時から16時	生活トレーニング	予防医学に基づいた生活トレーニングを実践も入れてご紹介いたします。	豊森 健太 (聖隷クリストファー大学 助教)

通所リハビリ利用者における TV 会議システムによる リハビリテーション指導に関する研究

前野竜太郎^{*}、¹⁾、吉川卓司¹⁾、藤田智香子²⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 青森県立保健大学

【研究事業の背景と目的】

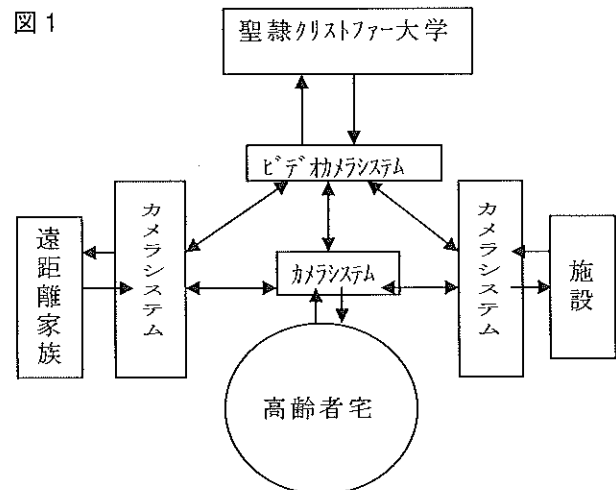
交通の不便な山間部や遠隔地では、訪問リハビリや訪問看護などのマンパワーの確保が、物理的にも、時間的にも非常に困難である。特に移動に時間がかかることが訪問リハビリの非効率性・不採算性を生み出す根本的な原因となっている。医療・看護スタッフが常時訪問に行くことが不可能な体制が、特に夫・妻など高齢化した家族の介護に頼らざるを得ない状況を生み出し、マンパワー不足をいっそう深刻にしている。

これは、近年の地方都市、政令指定都市においても同様な傾向にある。高齢者の孤独死などは、都市にも顕著である。また、臨床現場においては、訪問看護ステーションから徒歩でいける場所でさえ複雑な家族関係が原因で、或いは高層マンション住まいなどの特殊な地域環境により、孤立化している独居高齢者は数多い。在宅支援における介護のマンパワー不足は、臨床現場の中でも特に顕著である。

以上から、本研究では、在宅高齢者と地域とのコミュニケーション不足の解消のために、そして地域リハビリテーションの効率化のために、遠隔地リハビリテーションネットワークシステムの実用化に向けての開発を研究目的とする。

本年度は、プレスタディとしてカメラが多角的に操作可能である TV 会議システムを、施設（可能であれば、本年度中に在宅）へ持ち込み、施設 P T + 利用者 と、本学研究者 との 2 地点間で、指導用動画転送、画像転送などの相互通信を行う。

特に自動追尾機能のついた角度可変式カメラを備えた IP 通信を使用した TV 会議システムの在宅への適用可能性を検討したい。また、電子ポインタ装置について、遠隔地への操作が可能かどうか合わせて検討する。電子ポインタについて企業側では、他社製品を使用したことがなく、画像を飛ばすことは難しいとしているが、先行研究では、動画含めてポインタ装置のモニター画像も転送可能であることを確認済みであるので、その新しい運用可能性とその指導効果についても研究したい。



山間部や遠隔地でのTV会議システムを使用した効率的な地域リハビリテーションだけでなく、TV会議システムが各家庭に1台あるだけで、看護や介護、ソーシャルワークなどコメディカルすべての分野にて、このシステムの運用が可能になると考える。

最終的には、図1のように、大学のビデオカメラシステムを中心に、高齢者宅、老健施設や遠距離家族をすべてネットワークでつなぎ、効率的な指導を行う。特に遠距離家族にとっても安心できるネットワークの確立を目指す。

【研究事業の計画と実施方法】

以下に当初の研究スケジュール及び計画を記したい。これを元に、研究事業計画の経過報告を行いたい。

まず、本学側の通信回線を確保するために、所属研究室か4号館を使用して行うことが検討された。その上で、おおよそ以下のような日程で計画された。

① テレビ会議システムの通信性能の確認 (2009年度秋)

初年度前半は、本学と老健施設の2地点にテレビ会議システムをセッティングし、通信性能について確認をとる。たとえば静止画やデータ量の多い動画について、どれくらいの解像度がでるか、転送速度は平均どのくらいか算出し、システムを遠隔地接続したときの性能について確認作業を行う。

また、青森県立保健大学より電子ポインタ装置を借用し、遠隔地システムへの組み込みが可能かどうか検討する。継続研究のため、以前作成した介助指導用DVDについても、あわせて確認作業を行う。解像度確認や、当時の録画形式がPC内でサポートされているかも含めて検討する。

② 老人保健施設における遠隔地リハビリ指導 (2009年度冬)

焼津市内の介護老人保健施設へテレビ会議システムを移し、セッティングをしておす。そこでリハビリ体操指導や介助技術指導を試行する。通信性能のチェックやスケジュールの打ち合わせなど、必要に応じてテレビ会議システムで打ち合わせを行う。

③ 在宅利用者宅における遠隔地リハビリテーション指導あるいはスタッフへの介助技術指導 (2009年度2月以降)

年明け以降許可が取れば、通所利用者宅へテレビ会議システムを設置し、そこでリハビリ体操指導や介助技術指導を試行する。通信性能のチェックやスケジュールの打ち合わせなど、訪問スタッフが利用者宅にいる間に必要に応じてテレビ会議システムを使用しながら打ち合わせを行う。

【報告・公表の方法】

- ① 保健福祉実践開発研究センターが企画する報告会等で発表する。
- ② 併せてリハビリテーション工学カンファレンスなどの福祉工学系学会や日本理学療法士協会学術大会・在宅ケア学会或いは介護系学会にて発表を行う。

【研究事業経過報告】

このTV会議システムは、すべての医療福祉分野で応用可能であり、共有の資産として地域支援センターで保有しておくことで、いろいろな研究分野での応用が可能となる。このことが本研究の最終目的であったが、今回、いくつかの通信回線の確保の困難さに直面することとなった。結果として、第1段階の通信性能の確認のレベルで本研究は現在も継続中である。その原因として、いくつか挙げるとするならば、

1. 機器のバージョンが古くなり、通信性能、保守性とも悪化している。
2. ホストの通信回線の確保が難しい。
3. 施設など通信先のインターネットの確保状況に左右されやすい。
4. 施設などでのリハビリ室の位置等、建物の設計目的と本研究の意図が適合していない箇所がある。
5. 在宅での家族や高齢者が行うには操作法が難しい。

この中で、課題として克服されたものは、1と2であろう。1の通信性能に関しては、ADSL回線バージョンの本機をIP回線で使用可能になるようにソフトウェアをバージョンアップさせた。このことでLAN回線を使用しての学内での通信には成功した。また、ホストの回線の確保も学内LAN回線を一部TV会議システムが使用可能なように変更済みである。

しかし、3～5については、まだまだ困難な点が多い。3については、研究協力先のインターネットの施設内ネットワーク状況が、スタッフルームのみで使用可能な状態になっており、リハビリテーション室では、内線電話のみ使用可能なアナログ回線となっていた。このため、リハビリ室での使用は、更なる施設側の工事が必要となり、物理的に難しい状況下にあることが判明した。

これは4にも関連することであり、リハビリテーション室での通信が確保できないと、リハビリテーション指導をすべてスタッフルームから口頭で行わなければならないことになる。ビデオや口頭説明だけの説明では効果が上がらないとした本研究班の先行研究から見て、通信の適不適は、更なる検討が必要である。¹⁾

また、5については、ある80代の高齢者に機器を操作してもらい、説明しながら確認したところ、使用方法をほとんど理解できず、特にリモコン操作方法には、拒否傾向さえみられた。

以上が昨年度までの研究経過であり、第1段階で明らかになった問題点である。一部解決できた課題もあったが、その多くはまだ解決できていない。

【遠隔地通信の今後と考察】

これらを簡便に克服する対策として、ひとつは装置をすべて入れ替え、PCを用いたWEBカメラを使用したコミュニケーションが考えられる。しかし、WEBカメラの場合、TVコールやスカイプなどでの、TV電話に限定するならば大きな問題はないが、①画像の解像度が低い、②映像範囲が限定される、ことがあげられる。たとえばWEBカメラで、対象者の安全確認のため部屋全体、すなわち広角度（180度）をホスト側からのリモートコントロールで見渡すのは不可能である。また、ビデオ映像などのアナログ映像は、画像転送が困難であるか、転送できても極端に解像度と転送スピードが落ちることになる。今後WEBカメラでこの点が改善されるようになるならば、非常に簡

便なシステムを用いて、便利な利用しやすい通信が可能になると思われる。

しかし現状では、アナログ映像でも解像度が落ちない、安定した通信と高いカメラの解像度、それにリモートコントロールが可能な広角度カメラを最大の利点とする TV 会議システムの使用が妥当と考えられる。

また、画像転送装置の POINDEO IV は、TV 会議システム上で転送を補助する装置であり、これが、WEB カメラでも使用可能となれば、転用と実験計画の変更も可能となるかもしれない。

いずれにしても、TV 会議システムの大学外部との通信が、この研究の当面の課題であろう。そのため、研究協力施設内ネットワークの確立の検討だけでなく、新たな施設の確保も含めて見直す中で、今後も本研究を継続していきたい。

【参考文献】

- 1) 前野竜太郎, 藤田智香子, 岩月宏泰, 『テレビ会議システムを用いた遠隔地介助技術指導における電子マーカーの試用』, リハビリテーション科学ジャーナル第 4 号 p29-38,2009
- 2) Pilot Study of Physiotherapy Education Using Videoconferencing. Journal of Telemedicine and Telecare, Vol.10 Supplement 1,2004
- 3) 藤田智香子, 前野竜太郎, 岩月宏泰, 『遠隔地間を想定したテレビ会議システムによる介助技術指導－改訂版 教材ビデオを利用した検討－』, 第 20 回リハビリテーション工学カンファレンス講演論文集, 1170-1712,2005

浜松市における高齢者地域医療福祉ネットワークの現状と課題に関する予備的研究

建木健*¹⁾, 阿部邦彦²⁾, 古屋仁美³⁾, 木下沙央里⁴⁾

¹⁾ 聖隷クリスティア大学, ²⁾ 和恵会記念病院, ³⁾ 湖東病院, ⁴⁾ 老人保健施設白鷺ケアセンター

【はじめに】

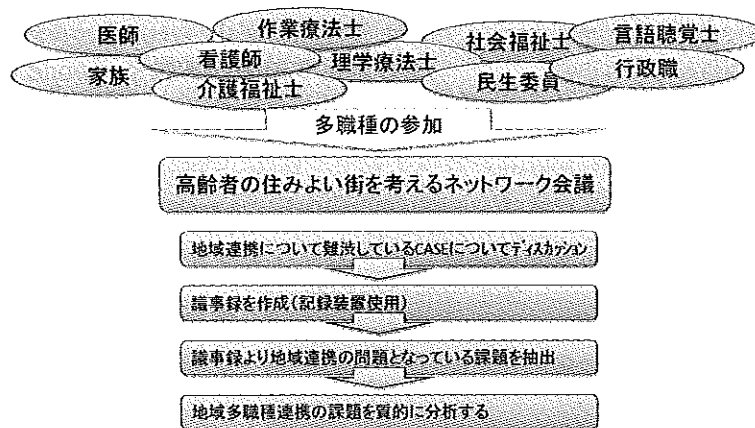
介護保険制度の導入および改正により、高齢者は障がいの有無に関係なく地域で生活していくことがよしとされており、多くの高齢者が在宅で生活をしている。数年前までは、地域や家庭では介護力もあり地域や家族が高齢者を支えていた。しかし、現在では少子高齢化が進み、更には人間関係の希薄化や女性の社会進出などの社会構造の変化により地域の住民や家族だけでは高齢者を地域で支えることができなくなっている。高齢者は年々急増しつつあり浜松市では、平成22年に高齢化率が平均20%を上回ると推計されており、地域（山間部）によって高齢化率は40%を超えるところもある。このような社会の中で高齢者がよりよい豊かな生活を送るためには、医療と福祉のネットワークは重要であると考えた。そのために現在、浜松市の医療及び福祉職がどのような問題に直面し、高齢者にサービスを提供しているのか。また、どの部分で十分なサービスが提供されていないのかなど多職種で情報交換をすることは有意義であり、浜松市の高齢者医療福祉の発展につながるのではないかと考えた。

【目的】

本研究では、高齢者に関わる多職種の参加による会議（高齢者の住みよい街を考えるネットワーク会議）を通して静岡県西部地域（浜松中心）の高齢者の医療・福祉の現状と課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】

会議の開催案内を旧高齢者・認知症研究会（研究者主催）での連絡網及び静岡県作業療法士会の連絡網により開催通知を伝達し、参加者（作業療法士、理学療法士、看護師、社会福祉士、介護福祉士、行政職など）へ研究説明し、地域連携による難題事例を通して地域連携が抱えている問題についてディスカッションを行い議事録を作成。会議ごとに研究者が会議録をもとに質的に「地域連携が抱えている問題について」まとめる。また、高齢者の住みよい街を考えるネットワーク会議は、浜松市の住民に対してアンケート調査および高齢化についての啓発活動を実施する。



【結果】

2009年に2回の高齢者の住みよい街を考えるネットワーク会議を開催した。参加者の延べ人数は41名であった。職種は、作業療法士を始め、理学療法士、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員及び施設の管理職であった。会議の内容を録音し、逐語録を作成、現状、要望とにわけて逐語録を整理し分析を行った(表1～5)。

福祉の現状については、業務に多忙な中、医療職と連絡をとる手段を模索しており、紙面上での情報交換のみではなく、顔が見える形でのコミュニケーションと情報交換の必要性を求めている。

福祉から見た医療の印象では、医療職は忙しく対象者を包括的に捉えていない可能性が高いのではないかと、また、そのような点で医療と福祉との間に隔たりが生じている可能性があるのではという印象を抱いていた。

医療への要望としては、対象者の共通理解と更なる情報交換を期待すると共に福祉業務を知ってほしいという内容であった。

また医療から福祉への要望としては、サマリーへの応答として対象者にどのようなサービスを提供したのか、またどのような情報を必要としているのかなど更なるコミュニケーションの必要性を希望していることが明らかとなった。

表1 福祉の現状

日々の業務は多忙である 連携の在り方に地域格差が生じている 対象者について医療と福祉では共通理解がない 介護度判定と実際の介護状態とに差がある 病院から地域への連携が良好であるとスムーズなサービス提供が可能である 介護事業者は介護保険のもと連携がとりやすいが、地域包括支援センターと病院では連携がとりにくい 対象者の日常生活については医療側から送られるサマリーが役に立つ 顔見知りになることで情報のやりとりが容易になる 医療側に情報を聞く際にFAX、電話、E-mailを使用している 対象者の受診日に同席することにより顔見知りになる 情報のやりとりだけではなく、人と人のコミュニケーションが重要である 情報のやりとりは対象を支援するという同じ立場での共通認識が必要である
--

表2 福祉からみた医療の印象

PT・OTは医療職であり、福祉とは別のものであるという認識がある。医療と福祉との隔たりがある 医療は対象者を包括的にみえていない 医療者は対象者からの信頼度は高い 医療職は忙しい
--

表3 医療への要望

医療者側に福祉サービスを準備する側の手間をわかってほしい
医療者側と事業者が対象となる人の情報を共有できるようにしていきたい
リハのスタッフと支援業者で退院前の家屋評価に行ってほしい
医療側の退院加算など診療報酬制度と組み合わせていくと病院と支援事業所との連携が上手く進むのではないかと
施設が変わることで対象者の状態が急変することがあり、さらに詳細な情報がほしいときがある

表4 福祉への要望

ケアマネからサマリーに対して返答、レスポンスがほしい
サマリーのレスポンスからサマリーの内容等を検討ができる
ケアマネと医療職が気軽にコミュニケーションがとれるようにしたい
福祉への情報を提供してもどのように利用されているか不明
福祉へ情報を紙面のみで伝えることは困難と感じている
福祉への積極的働きかけはしていない
福祉職がどれだけの対象者の情報をもっているか不明

2009年11月に社会福祉協議会主催の福祉祭り「ふれあい広場」へ参加し、高齢者体験及び認知症等についての啓発活動を実施した。それと同時に高齢者の住みよい街を考えるネットワーク会議のブースを訪れた方を対象に無記名のアンケート調査を行い、浜松市における高齢者に対する制度及び高齢者に対する意識調査を行った。興味をもちブースを訪れた人数は100名弱で、そのうちアンケートに答えていただいたのは23名であった。イベントの開催場所の影響もあり、8割が西区在住であり、平均年齢は40歳代であった。高齢者の特徴についての認知度は平均5.2点、学習意欲については、6.7点、高齢者を地域で支える必要性については8.9点、高齢者支援の準備性については5.0点、医療福祉のネットワークの重要性については4.3点であった(図1,表6)。

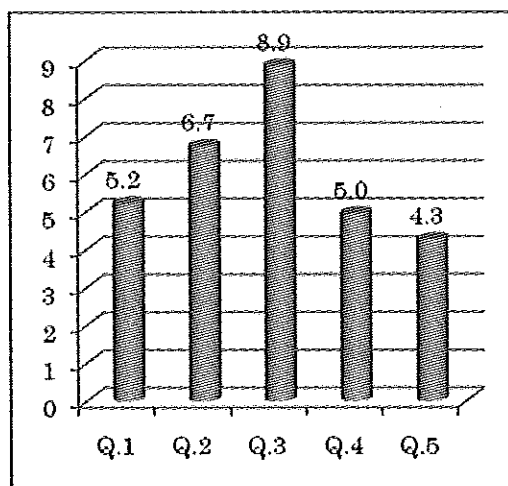


図1 高齢に関する意識調査 (平均値)

表6 質問項目

Q.1 高齢者の特徴についての認知
Q.2 高齢者についての学習意欲
Q.3 高齢者を地域で支える必要性
Q.4 高齢者支援の準備性
Q.5 医療福祉のネットワークの重要性

【考察】

医療者と福祉職との会議逐語録より、シームレスなサービスを提供するためには福祉と医療をつなぐための情報交換の必要性への認識は医療及び福祉も認めている。しかし、その方法と考え方に若干の相違があった。福祉職が多かった意見として、顔と顔が見える関係でのコミュニケーションから情報交換するといった直接的コミュニケーションに対し、医療職は紙面での情報交換が多く、

その情報に対するレスポンスを求めるなど間接的コミュニケーションを重要視していることが明らかとなった。医療者と福祉職とでは情報交換に対する意味と価値が異なるのではないかということ推測することができる。また、医療者と福祉職の双方に言えることだが、お互いの業務をよく知らないという現状がある事も示唆された。社会的にもインタープロフェッショナルワーク（以下IPW）が注目される中、この研究の結果からすると現場レベルでIPWがまだ充分になされていないと言え難い状況である。

アンケート結果の意識調査から、地域住民は高齢者を地域で支えていく必要性の意志が高かった。それに伴って高齢者を理解するための学習機会を求めていることが考えられ、予防的視点の重要性が高まりつつある。また情報を提供する側としても、ハイリスクアプローチに留まらず、健康な高齢者やまたその予備軍となる成人や子供を含めたポピュレーションアプローチの視点が重要であると考えられる。

【まとめ】

医療保健福祉これに加えて地域住民の意識の違いやニーズなどを理解するに至った。今後の課題として、情報交換の方法としてのコミュニケーションの在り方について、どのような形態での情報交換が有効であるのかということを含め、高齢者へのよりよいサービスを提供するためにもより円滑で双方向性の情報交換が行える環境づくり（システム）を検討しなければならないと考える。この研究から顔が見える関係づくりを大切にしている福祉現場の状況を垣間見ることができた。

また、高齢者がより住みよい街を考えていくにあたり、地域住民の主体的活動を拾い上げ、高齢者に対する正しい知識の啓発等を行うことが重要であり、社会全体が高齢者に対して正しい認識を持つことによって高齢者が住みよい街をつくって行けるようになるのではないかと考える。

言語聴覚士が浜松市発達支援学級で担える役割を探る

池田泰子^{*}、¹⁾、足立さつき¹⁾、石野千鶴²⁾、松本知子³⁾

廣田桂子⁴⁾、石間志津代⁵⁾、川合美貴⁶⁾、南瀬悦司⁷⁾

¹⁾ 聖隷クリストファー大学、²⁾ 聖隷浜松病院、³⁾ 浜松市根洗学園、⁴⁾ 県西部浜松医療センター、
⁵⁾ 浜松市立可美小学校、⁶⁾ 磐田市立総合病院、⁷⁾ 浜松市教育委員会

【研究背景】

平成19年4月に「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、「すべての学校において、障害のある児童生徒の支援をさらに充実させる」「総合的な教育的支援のために学校内外の専門家を幅広く活用して障害に応じた適切な教育が必要」などが掲げられている。

しかし、言語聴覚士（以下ST）が学校と連携した事例報告が数例しかないため、STが特別支援教育においてどのような役割を担えるのかは明らかではない。

研究者は、平成18年に浜松市の小学校において障害のある児童に関わる教師178名を対象に「言語聴覚士の認識度」「STが学校の中で専門性を発揮できる業務」など、STとの連携についてアンケート調査を行った。

<結果>

- 1) 小児を対象としているSTが通常行っている「面接」「言語検査」「言語訓練」「指導」などの業務を18個挙げ、専門家に支援を求めたいかを尋ねたところ、18項目全て80%以上の対象が「支援を求める」と回答し、STが学校現場で専門性を発揮できる業務があることが明らかとなった。
- 2) STを「知っている」と回答した割合は58.5%と低かった。また、STが対象としている障害の認識度を調査した。日本言語聴覚士協会学術研究部小児言語小委員会（2005）は、STが対象とする言語発達障害の主要な3障害として「自閉症」「知的障害」「脳性麻痺」を挙げているが、本調査結果では「自閉症」「脳性麻痺」は20%以下と低い認識度であった。
- 3) STへの要望では、「学校の中でどのようなことができるか教えて欲しい（47.2%）」「どのような指導をしているか知りたい（48.3%）」「どこに連絡すると相談にのってくれるかを教えて欲しい（32.0%）」「来校してアドバイスして欲しい（28.3%）」など、STの業務内容の確認、連携を希望する内容が上位を占めた。

STが特別支援教育において担える役割があることは確認できたが、STという職種の存在や業務内容が正しく理解されていないことが明らかとなった。連携を実現するためには、STの専門性を学校に理解していただく必要がある。

【研究目的】

発達支援学級は、障害の比較的軽い子どものために小・中学校に障害の種別ごとに置かれる少人数の学級（8人を上限）であり、知的障害、難聴、言語障害、自閉症・情緒障害などの学級がある。発達支援学級では、教科等を合わせた指導のほか、自立活動も行うことができる。一方、ことばの教室などの通級による指導は、小・中学校の通常の学級に在籍している障害の軽い子どもが、ほとんどの授業を通常の学級で受けながら、障害の状態等に応じた特別の指導を特別な場（通級指導教室）で受ける指導形態である。このような制度的な制約があるため、発達支援学級在籍児は、通級による指導を受けられないのが現状である。

そこで、発達支援学級を対象としたSTの介入研究を立案した。立案に際して教育委員会の担当者に照会したところ、「学校では特別支援教育の推進に当たり、実際のところ悩みも多い。」「幼児の時に小学校のことばの教室に通っていたなどの場合、保護者は継続した支援を望むことが多く、発達支援学級への言語聴覚士の参画は有り難い。」との返答をいただき、研究事業について協力が得られた。

本研究は、浜松市の小学校発達支援学級担当教諭との連携を通して、言語聴覚士が発達支援学級で担える役割を明らかにすることを目的としている。本研究は2年計画とし、2009年度は研究事業に協力の得られるモデル学級を選出するためにアンケート調査を実施、2010年度は実際にモデル学級と連携を行う予定である。

【方法と結果】

モデル学級を選出するために、浜松市の公立小学校発達支援学級担当教諭を対象に研究事業への賛同の有無を尋ねるアンケート調査（郵送）と学校訪問を実施した。中学校発達支援学級も研究の対象と考えていたが、小学校だけでも50学級あるため、研究期間・調査員の人数などから中学校まで手を広げることは困難であると判断し、まずは小学校に限定して調査を行った。

<アンケート調査方法>

2009年11月中頃、浜松市の公立小学校で発達支援学級を設置している50校に、「アンケート調査用紙（A4 1枚）」、「日本言語聴覚士協会所属の職能部（学校教育）が作成したリーフレット『言語聴覚士は子どもたちの学びと発達を支えます－学校教育の中で言語聴覚士をよりよく活用するために－』」「聖隷クリストファー大学保健福祉実践開発研究センターのパンフレット」、「返信用封筒」を郵送した。アンケートの返送期限は12月中頃とした。

アンケートの内容は、①「言語聴覚士が学校を訪問し、発達支援学級担当教諭と連携をとること」に興味があり、詳しく話を聞きたいかについて（2択）、②言語・コミュニケーションに関することで困っていること（自由記述）、③その他－言語聴覚士への要望など－（自由記述）とした。

<アンケート調査の結果>

1) アンケート項目①「研究への興味の有無」

50校中27校より返信があり（回収率54.0%）、12校が「興味がある」、15校が「興味がない」との回答であった。

2) アンケート項目②「言語・コミュニケーションに関することで困っていること（自由記述）」
27校中24校において記述があった。記述内容別に整理を行い、42件の内容を得た。42件中3件を除いては、「困っていること」や「指導法を知りたい」など連携の可能性が考えられる内容であった。「構音の指導法がわからない」が8件(内「ダウン症の構音が不明瞭」が2件、「模倣や言い直しをさせても構音が治らない」が2件)で一番多かった。次に多かったのは、「コミュニケーションや会話の指導法を知りたい」が7件、発達支援学級に在籍していると「ことばの教室」に通えないという記述が3件あった。一方、連携の可能性が低いと思われる回答は、「指導に困っていない」「自校のことばの教室と連携をとっている」であった。また、「言語聴覚士という職種の知識がないため、理解するために時間が欲しい」「保護者の方に理解を得る必要がある」という理由で「興味がない」に丸をつけた例があった。

<学校訪問>

第二段階として、「研究に興味がある」と回答した12校を訪問し、校長や発達支援学級担当教諭に研究事業についての説明を行った。

訪問した全ての学校は研究事業が発達支援学級在籍児や担当教諭にとってプラスになると理解してくださり、好意的に話を聞いてくださった。説明はSTという職種・職務内容は正確に認識されていないということ前提に、STについての説明を行った。説明の際には日本言語聴覚士協会所属の職能部（学校教育）が作成した「リーフレット」が非常に役に立った。次に研究事業の内容について説明した。多くの校長は発達支援学級担当教諭の大変さを理解しており、「応援して欲しい」というスタンスであった。研究事業に対して学校から「1回のみではなく、継続して連携して欲しい」「ことばの教室担当教諭へ助言して欲しい」「支援の必要がある通常学級在籍児もみて欲しい」という要望が挙がった。

研究事業への同意が得られた10校の発達支援学級をモデル学級とした。

【まとめ】

アンケート調査や学校訪問を通して、発達支援学級においてSTが担える役割があることを実感できた。ある学校からは夏季校内研修の講師を依頼された。また、研究の許可をいただくために中学校発達支援学級のまとめ役の校長を訪ねた際、「忙しいとは思うけど、中学校にもニーズがあるので時間のある時に顔を出してください」と声をかけていただいた。小学校発達支援学級だけではなく、特別支援教育全般においてもSTが担える役割があり、学校からもそれを期待されていることが明らかになった。また、「困ったことがあっても相談できる人がいない。通常学級の教諭に相談しても困っている内容を理解してもらえないので、孤軍奮闘です」と話す発達支援学級担当教諭がいた。言語聴覚士は児童の評価を実施するなどの直接的支援だけではなく、教諭を通しての子どもへの間接的な支援を行うコンサルタント（自らの専門性に基づき他の専門家の子どもへの関わりを援助する者）としての役割も担えることがわかった。

2010年度は、モデル学級10学級の発達支援学級担当教諭に、研究事業について保護者の同意が得られる2～5名の対象児の選定をお願いし、「授業見学」「対象児の支援で困っていることについてのコンサルタント」「個別評価」など、現場のニーズに応じて連携を行う予定である。

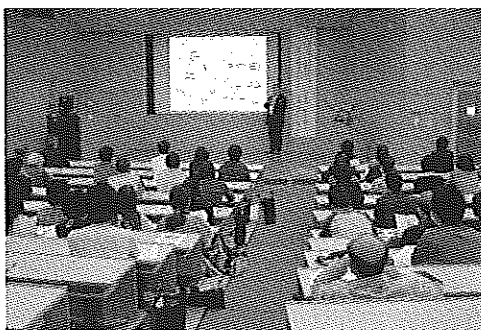
【学会発表・論文発表の状況】

日本言語聴覚士協会「協会ニュース 63号」(2010年9月下旬発行予定)において職能部学校教育のミニ講座「知っておきたい学校教育現場における言語聴覚士の支援の実際」に研究の概要を執筆

2. 公開講座

公開セミナー（専門職向け）

No.	名称	内容	参加人数
1	IPW（専門職連携）講座 『住み慣れた地域で暮らし続けるために～連続的なケアシステムの構築と住環境の整備～』 ホームカミングデー2009 共催	日時：2009年11月21日（土）13:20～14:40 講師：高齢者総合ケアセンターこぶし園 園長 小山剛 氏 対象：本学卒業生、保健医療福祉の専門職者 内容：介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らしたい、そのための連続的なケアシステムの構築と住環境の整備について学ぶ。	90
2	ワークショップ 『リーダーシップのたまご：グループワークを通して』	日時：2010年2月20日（土）13:30～15:30 講師：小島通代（看護学部 教授） 志村健一（社会福祉学部 教授） 対象：保健医療福祉の専門職者、一般の方 内容：個々人のリーダーシップのタネに気づくことを目的に、グループワークを通し、実践的に学ぶ。	20



IPW（専門職連携）講座
『住み慣れた地域で暮らし続けるために～連続的なケアシステムの構築と住環境の整備～』

実際に新潟で実践されている高齢者ケアの先進的な取り組みについて学びを深めました。



ワークショップ
『リーダーシップのたまご：グループワークを通して』

グループに分かれて課題をこなし、発表しました。

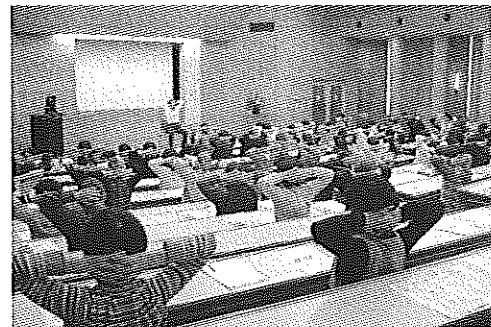
市民公開講座（一般市民向け）

No.	名称	内容	参加人数
1	リレー・フォー・ライフ静岡 2009with富士山 開催記念 『命のリレー ～がんとともに生きるということ～』 リレー・フォー・ライフ静岡実行委員会 共催	日時：2009年5月16日（土）13:30～15:30 講師：静岡がんセンター（社会福祉士） 高田由香 氏、リレー・フォー・ライフに参加している遺族の方々等 対象：一般の方、保健医療福祉の専門職者 内容：がんをめぐる現状、リレーフォーライフの目的や理念を学び、がん患者や遺族の思いに耳を傾ける。	65
2	『ボランティアスキルアップ講座』	日時：2009年7月31日（金）13:00～16:30 講師：本学社会福祉学部教員 対象：ボランティアに関心のある中学生・高校生 内容：在学生のボランティア体験談や近隣の福祉施設見学を通し、ボランティアの知識・技術の基礎を学ぶ。	8
3	『住み慣れた町でいつまでも元気で暮らせるように 一介護予防とシルバーリハビリ体操 ー』	日時：2009年12月19日（土）10:00～12:00 講師：茨城県立健康プラザ管理者 大田仁史 氏 対象：一般の方、保健医療福祉の専門職者 内容：シルバーリハビリ体操の実践と自助共助の精神で、超高齢社会を乗り切る方法について学ぶ。	95



市民公開講座
『命のリレー ～がんとともに生きるということ～』

講座にご協力いただいた「静岡リレー・フォー・ライフを広める会」の展示をしました。



市民公開講座
『住み慣れた町でいつまでも元気で暮らせるように一介護予防とシルバーリハビリ体操 ー』

講師の大田先生考案の「シルバーリハビリ体操」を受講者全員で実践しました。

3. 研修会講師等派遣状況

No.	主催	内容	講師
1	浜松ゆうゆうの里	<p>「ゆうゆういきいき講座」</p> <ol style="list-style-type: none"> 嚥下についての講演・職員への治療食指導 2009年7月9日(木)15:00～16:30/16:30～17:30 知的障害者のオリンピックについて 2009年9月15日(火)14:00～15:30 園芸療法について 2009年10月22日(木)14:00～15:30 キリスト教関連「人口30%にまで急成長した韓国のキリスト教」 2009年11月17日(火)14:00～15:30 効率の良い筋力トレーニング 2010年1月12日(火)14:00～15:30 音楽療法と東洋医学「未病を治す」 たかが温泉されど温泉 2010年2月18日(木)14:00～15:00 	<ol style="list-style-type: none"> リハビリテーション学部ST教授 小島千枝子 社会福祉学部教授 志村健一 リハビリテーション学部OT助教 建木健 社会福祉学部教授 鈴木崇巨 リハビリテーション学部PT助教 重森健太 社会福祉学部准教授 店村眞知子
2	静岡県看護協会 教育研修部	<p>脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程 共通科目「文献検索・文献購読」のうち「文献検索の 意義と方法」を担当(講義・演習) 日時:2009年7月8日(水)10:30～16:30 場所:本学教室、図書館</p>	看護学部准教授 豊島由樹子
3	浜松市保育課	<p>認可外保育施設職員研修会 「事業所内保育施設等保育施設従事者研修会」 ※(財)こども未来財団との共催による研修会で、通 例、午前に講義、午後の実技研修を行っており、講師 は市内の保育士養成校の教員などが務める。 日時:2009年8月29日(土)10:00～16:00 場所:本学教室</p>	社会福祉学部助教 坪川紅美 非常勤講師 中道芳美
4	浜松市社会福祉協議 会	<p>シルバーサポート事業フォローアップ研修会 日時:2010年1月21日(木)13:30～15:00 場所:浜北区役所消防署会議室 対象:シルバーサポート養成講座修了者70名</p>	リハビリテーション学部OT教授 小田原悦子
5	磐田市見附地区社会 福祉協議会	<p>磐田市見附地区社会福祉協議会設立総会記念講演 テーマ:「地区社協の必要性と住民参加」 日時:2010年2月28日(日)14:30～15:30 場所:磐田市見附公民館 対象:見付地区自治会長、民生委員、福祉委員、 ボランティア等 約100名</p>	社会福祉学部准教授 佐藤順子

※PT=理学療法学専攻、OT=作業療法学専攻、ST=言語聴覚学専攻

4. 保健医療福祉団体の委員等派遣状況

No.	担当	主催	内容
1	看護学部准教授 黒野智子	浜松市こども家庭部 子育て支援課	母子保健推進会議委員
2	社会福祉学部准教授 福田俊子	浜松市役所住宅課	浜松市営住宅管理運営委員会委員 (市営住宅の入居者選定に関する事項及び市営住宅の管理運営に関する事項並びに市営住宅の供給に関する事項について審議する)
3	看護学部准教授 鈴木みちえ	浜松市国保年金課	浜松市国民健康保険運営協議会委員 (市国民健康保険事業の財政や健康増進事業など運営に関することを審議し、市長へ答申する)
4	社会福祉学部助教 福間隆康	和合せいれいの里	「和合せいれいの里学会」審査委員 発表内容：老人系、身障系、介護保険関係

5. 指導・助言等実施状況

No.	担当	主催	区分	内容
1	リハビリテーション学部OT助教 建木健 藤田さより 鈴木達也	浜松市ユニバーサル 園芸研究会	就労支援	日時：2009年7月23日（木）10:00～12:00他 場所：京丸園株式会社 内容：①障害特性と農作業とのマッチングの ための評価 ②作業環境の整備に向けた機械装置・ 補助器具の導入のための助言
2	リハビリテーション学部ST助教 池田泰子	静岡県立浜名特別支 援学校	助言	日時：2010年2月23日（火）9:00～12:00 場所：浜名特別支援学校 目的：言語聴覚士の派遣により、教員の専門 性を高め、指導内容・方法を改善する。 内容：平成21年度特別支援学校PT・OT・ST 等活用事業について、授業見学や児童 の言語検査を通し、指導内容や方法を 提案する。

※PT＝理学療法学専攻、OT＝作業療法学専攻、ST＝言語聴覚学専攻

4. 保健医療福祉団体の委員等派遣状況

No.	担当	主催	内容
1	看護学部准教授 黒野智子	浜松市こども家庭部 子育て支援課	母子保健推進会議委員
2	社会福祉学部准教授 福田俊子	浜松市役所住宅課	浜松市営住宅管理運営委員会委員 (市営住宅の入居者選定に関する事項及び市営住宅の管理運営に関する事項並びに市営住宅の供給に関する事項について審議する)
3	看護学部准教授 鈴木みちえ	浜松市国保年金課	浜松市国民健康保険運営協議会委員 (市国民健康保険事業の財政や健康増進事業など運営に関することを審議し、市長へ答申する)
4	社会福祉学部助教 福間隆康	和合せいれいの里	「和合せいれいの里学会」審査委員 発表内容：老人系、身障系、介護保険関係

5. 指導・助言等実施状況

No.	担当	主催	区分	内容
1	リハビリテーション学部OT助教 建木健 藤田さより 鈴木達也	浜松市ユニバーサル 園芸研究会	就労支援	日時：2009年7月23日（木）10:00～12:00他 場所：京丸園株式会社 内容：①障害特性と農作業とのマッチングの ための評価 ②作業環境の整備に向けた機械装置・ 補助器具の導入のための助言
2	リハビリテーション学部ST助教 池田泰子	静岡県立浜名特別支 援学校	助言	日時：2010年2月23日（火）9:00～12:00 場所：浜名特別支援学校 目的：言語聴覚士の派遣により、教員の専門 性を高め、指導内容・方法を改善する。 内容：平成21年度特別支援学校PT・OT・ST 等活用事業について、授業見学や児童 の言語検査を通し、指導内容や方法を 提案する。

※PT＝理学療法学専攻、OT＝作業療法学専攻、ST＝言語聴覚学専攻

6. 大学見学・研修受入状況

No.	担当	主催	区分	内容
1	看護学部教授 鈴木知代	長泉町福祉保険課、長泉町民生委員・児童委員協議会	大学見学 研修実施	長泉町民生委員・児童委員協議会 後期研修 日時：2009年10月5日（月）10:00～12:00 参加：民生委員・児童委員約65人 内容：看護・保健について（学生が学んでいることや、これからの看護や保健の現場などを知る）、聖隷歴史資料館見学、学生との交流会
2	社会福祉学部教授 山本誠	浜松市発達医療総合福祉センター 地域活動支援センター「オルゴール」	大学見学	日時：2009年11月25日（水）11:30～13:00 内容：障害を持つ利用者の方たちや職員の方16名が大学を訪問、実習を受け入れていただいた学生や教員と食事をしながら交流。聖隷歴史資料館を見学。

7. 出前講座実施状況（社会福祉学部）

No.	講師	主催	内容
1	社会福祉学部教授 山本誠	浜松市立南部中学校	テーマ：「社会福祉ってなんだろう」 日時：2009年11月27日（金）13:20～15:20 場所：浜松市立南部中学校 対象：南部中学校1年生218名 NPO法人六星障害者授産所ウイズと協働で対応
2	社会福祉学部教授 志村健一	浜松協働学舎 根洗寮	テーマ：「質的データ分析の方法」 日時：2010年1月22日（金）16:00～18:00 場所：浜松協働学舎 講義：質的データ分析による研究概括 演習：継続的比較分析法 対象：理事長、職員15～20名
3	社会福祉学部講師 和久田佳代	こうのとりのサポークラブ	テーマ：「親子ストレッチ&マッサージ」 日時：2010年2月8日（月）10:15～11:15 場所：引佐町田沢多目的集会所 対象：入園前の親子15組
4	社会福祉学部助教 木村暢男	磐田市大藤地区 社会福祉協議会	テーマ：「介護サービスの利用方法とケアマネジャーの役割」 日時：2010年2月21日（日）9:30～11:30 場所：磐田市立大藤公民館 対象：大藤地区在住者40名
5	社会福祉学部学部長 佐々木敏明	浜松市発達医療総合福祉センター 地域活動支援センター「オルゴール」	テーマ：「生活支援の思想と課題 —障害者の高齢化を考える」 日時：2010年2月24日（水）16:00～17:15 場所：浜松市発達医療総合福祉センター 対象：浜松市発達医療総合福祉センター職員20名
6	社会福祉学部准教授 店村真知子	浜松視覚特別支援学校 寄宿舎	テーマ：「音楽療法による、ピアノコンサートを聴いて心と身体をほどこう」 日時：2010年3月18日（木）16:00～17:30 対象：寄宿生と職員20名

6. 大学見学・研修受入状況

No.	担当	主催	区分	内容
1	看護学部教授 鈴木知代	長泉町福祉保険課、長泉町民生委員・児童委員協議会	大学見学 研修実施	長泉町民生委員・児童委員協議会 後期研修 日時：2009年10月5日（月）10:00～12:00 参加：民生委員・児童委員約65人 内容：看護・保健について（学生が学んでいることや、これからの看護や保健の現場などを知る）、聖隷歴史資料館見学、学生との交流会
2	社会福祉学部教授 山本誠	浜松市発達医療総合福祉センター 地域活動支援センター「オルゴール」	大学見学	日時：2009年11月25日（水）11:30～13:00 内容：障害を持つ利用者の方たちや職員の方16名が大学を訪問、実習を受け入れていただいた学生や教員と食事をしながら交流。聖隷歴史資料館を見学。

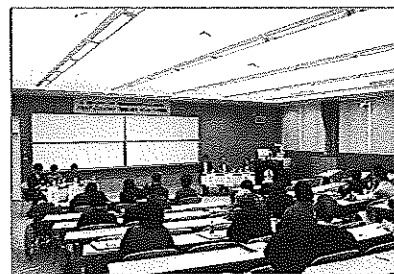
7. 出前講座実施状況（社会福祉学部）

No.	講師	主催	内容
1	社会福祉学部教授 山本誠	浜松市立南部中学校	テーマ：「社会福祉ってなんだろう」 日時：2009年11月27日（金）13:20～15:20 場所：浜松市立南部中学校 対象：南部中学校1年生218名 NPO法人六星障害者授産所ウイズと協働で対応
2	社会福祉学部教授 志村健一	浜松協働学舎 根洗寮	テーマ：「質的データ分析の方法」 日時：2010年1月22日（金）16:00～18:00 場所：浜松協働学舎 講義：質的データ分析による研究概括 演習：継続的比較分析法 対象：理事長、職員15～20名
3	社会福祉学部講師 和久田佳代	こうのとりのサ ポートクラブ	テーマ：「親子ストレッチ&マッサージ」 日時：2010年2月8日（月）10:15～11:15 場所：引佐町田沢多目的集会所 対象：入園前の親子15組
4	社会福祉学部助教 木村暢男	磐田市大藤地区 社会福祉協議会	テーマ：「介護サービスの利用方法とケアマネジャーの役割」 日時：2010年2月21日（日）9:30～11:30 場所：磐田市立大藤公民館 対象：大藤地区在住者40名
5	社会福祉学部学部長 佐々木敏明	浜松市発達医療総合福祉センター 地域活動支援センター「オルゴール」	テーマ：「生活支援の思想と課題 —障害者の高齢化を考える」 日時：2010年2月24日（水）16:00～17:15 場所：浜松市発達医療総合福祉センター 対象：浜松市発達医療総合福祉センター職員20名
6	社会福祉学部准教授 店村真知子	浜松視覚特別支援学校 寄宿舎	テーマ：「音楽療法による、ピアノコンサートを聴いて心と身体をほごう」 日時：2010年3月18日（木）16:00～17:30 対象：寄宿生と職員20名

8. 情報発信

(1) 開設記念パネルディスカッション

2009年11月7日(土)に保健福祉実践開発研究センター開設記念として、パネルディスカッション「地域と歩むセンターへの期待」を実施しました。日頃研究や実習に関わりのある地域の病院・施設から4名のパネリストをお招きし、本学センター、教員、学生と地域の施設・病院が連携・協働することで生まれる相乗効果について、活発なディスカッションが行われました。



- 1) テーマ：「地域と歩むセンターへの期待」
- 2) 日時：2009年11月7日(土) 13:00～15:30
- 3) 場所：聖隷クリストファー大学 3601教室
- 4) パネリスト：

稲松 義人 様	社会福祉法人小羊学園 理事長
斯波 千秋 様	NPO 法人六星障害者授産所ウイズ 施設長
松本 知子 様	社会福祉法人ひかりの園浜松市根洗学園 園長
新田 京子 様	県西部浜松医療センター メディカルバースセンター副看護長
小松 啓 教授	本学保健福祉実践開発研究センター長(2009年度)
- 5) コーディネーター：山本 誠 教授 本学社会福祉学部
- 6) 参加者数：合計 63 名
招待・一般(当日参加含む)：40 名
学内：教職員 23 名
- 7) その他
 - ・休憩時間に聖隷厚生園ナルド工房さんによるコーヒーサービスを実施。
 - ・パネルディスカッションの開始前及び終了後に、2009年度地域貢献研究事業費の採択を受けた研究について活動経過報告を実施(ポスター発表形式)。

(2) ニュースレター

ニュースレターを年1回発行します。第1号は2009年10月センター開設を受け2010年2月に発行しました。第2号以降は毎年6月に発行予定です。

- 1) 発行日：2010年2月 第1号
- 2) 内容：
 - ① センター長挨拶「“地域と歩む”保健福祉実践開発研究センター」
 - ② 開設記念パネルディスカッション全文紹介

2009年度保健福祉実践開発研究センター運営会議（前地域貢献推進会議）

委員一覧（職位は2009年度）

センター長	小松 啓	社会福祉学部教授・社会福祉学研究科長
委員	川村 佐和子	看護学部教授
委員	酒井 昌子	看護学部准教授
委員	山本 誠	社会福祉学部教授
委員	林 玉子	社会福祉学部教授
委員	辻 郁	リハビリテーション学部作業療法学専攻准教授
委員	前野 竜太郎	リハビリテーション学部理学療法学専攻助教

2010年度保健福祉実践開発研究センター運営会議

委員一覧（職位は2010年度）

センター長	山本 誠	社会福祉学部教授
副センター長	酒井 昌子	看護学部准教授
委員	川村 佐和子	看護学部教授
委員	大場 義貴	社会福祉学部准教授
委員	重森 健太	リハビリテーション学部理学療法学専攻助教
委員	鈴木 達也	リハビリテーション学部作業療法学専攻助教

保健福祉実践開発研究センター年報

第1号（2009）

2010年11月1日発行

編集 聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

発行 聖隷クリストファー大学

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町 3453

TEL 053-439-1400

FAX 053-439-1406

印刷 ワイピーピー株式会社

2009年度保健福祉実践開発研究センター運営会議（前地域貢献推進会議）

委員一覧（職位は2009年度）

センター長	小松 啓	社会福祉学部教授・社会福祉学研究科長
委員	川村 佐和子	看護学部教授
委員	酒井 昌子	看護学部准教授
委員	山本 誠	社会福祉学部教授
委員	林 玉子	社会福祉学部教授
委員	辻 郁	リハビリテーション学部作業療法学専攻准教授
委員	前野 竜太郎	リハビリテーション学部理学療法学専攻助教

2010年度保健福祉実践開発研究センター運営会議

委員一覧（職位は2010年度）

センター長	山本 誠	社会福祉学部教授
副センター長	酒井 昌子	看護学部准教授
委員	川村 佐和子	看護学部教授
委員	大場 義貴	社会福祉学部准教授
委員	重森 健太	リハビリテーション学部理学療法学専攻助教
委員	鈴木 達也	リハビリテーション学部作業療法学専攻助教

保健福祉実践開発研究センター年報

第1号（2009）

2010年11月1日発行

編集 聖隷クリストファー大学 保健福祉実践開発研究センター

発行 聖隷クリストファー大学

〒433-8558 静岡県浜松市北区三方原町 3453

TEL 053-439-1400

FAX 053-439-1406

印刷 ワイピーピー株式会社



聖隷クリストファー大学
保健福祉実践開発研究センター
Community-Based Practice and Research Center for Health and Welfare