

アプローチによる関係性の構築の違い

～ 認知行動療法の中で生じている変化 ～

玉井 仁¹⁾*・藤本 昌樹²⁾

Difference in the Way of Constructing Relationships by Different Approaches :
Changes in the Cognitive Behavior Therapy

Hitoshi TAMAI / Masaki FUJIMOTO

要 約

現在、認知行動療法の分野から多くのアプローチが開発され、注目されている。同じ認知行動療法から発展したアプローチといえども、理論によって重要視するポイントが異なるが故に、多くの点で違いが見られる。そして、その結果としてクライアントとの関係性を構築するための工夫も異なってくる。

本稿では、その違いをクライアントとセラピストの関係性という視点で明確にしていき、各アプローチ技法を会得していく際の参考になる視点を提供することを目的とした。検討方法として、特に異なった疾患に対して開発されていることが明確な弁証法的行動療法 (DBT) と認知行動分析システム精神療法 (CBASP) のアプローチを比較し、その違いを考察した。続いて、筆者が関わった境界性パーソナリティ障害とうつ病のクライアントの相談における関わり方を検討していくことで、前出の2種類のアプローチにおけるセラピストの関わり方の工夫が異なっていることを明確にした。

キーワード：認知行動療法、クライアント-セラピストの関係性構築、距離感

〔はじめに〕

近年、認知行動療法は注目度を増している。厚生労働省においても、「心の健康」のうつ病対策として認知行動療法を取り上げている。その認知行動療法において、第三の波が来たと言われる (Hays,2004/2005)、様々なアプローチが唱えられている。その主なものとしても、弁証法的行動療法 (以下、DBT と略記) (Linehan,1993/2007) や、マインドフルネス認知療法 (MBCT) (Segal, Williams, & Teasdale, 2002/2007)、アクセプタンス・コミットメント療法 (ACT) (Heys et al,1999)、認知行動分析システム精神療法 (以下、

CBASP と略記) (McCullough,2000/2005) などが挙げられる。

これらのアプローチは、以前からの認知行動療法の方針とされることが多かった「問題の解決は適切な状態へ向けた変化によりもたらされる」といった視点を超え、より文脈的な前提を大切にし、体験的で間接的な変容方略を採用している。それは変化の捉え方自体の変化でもあり、問題を解決することよりも、その問題の位置づけを変え、ことにより問題と見なさなくなること、情緒的な安定を求めることよりも情緒的に不安定な状態になっても制御不能に陥らないようになること、といった治療目標によって示されると言えよ

1. 東京メンタルヘルス株式会社 カウンセリング部・研究開発部

* 別刷請求先：〒171-0021 東京都豊島区西池袋2-39-8 ローズベイ池袋ビル3F

2. 静岡福祉大学社会福祉学部福祉心理学科

う。近年，“意識的に、無条件なままで現在の瞬間に集中をし続けること” (Kabat-Zinn, 1994) と定義され注目されている「マインドフルネス」という概念も、認知行動療法のスタンスの変化を支えているといえる。前述したように問題の位置づけを変えらるゝことは、クライアント（以下、CLと略記）が自らの内部において問題となっている事柄との距離感を調整できるようになり、新しい距離感覚を獲得できることを目標に治療をしているということもできよう。そして、CLが内的体験として思考、感情、感覚等との新しい距離感を獲得していく援助として、心理療法が活用されているのである。もちろん、その援助に際しては、様々なスキルのみではなく、CLとセラピスト（以下、THと略記）の関係性も重要であると考えるのが妥当である。すなわち、このようなCL自身が抱える課題との内的距離感覚の変化を促すアプローチでは、臨床の場におけるCL-THといった対人関係における距離についてより敏感な感覚が要求されているとも推測される。

このような状況を受けてか、従来の認知行動療法では基本としては了解されているものの、表面的にはそれ程重視されて主張され続けてはいないCL-THの関係性の取り扱いについても、改めて計画的な関わりが重要であると指摘されている (Bruch & Bond, 1998/2006) のである。

実は、心理療法においてこのCL-THの関係性を扱っていくという心理療法のスタンスは、決して新しいものではない。精神分析においては、以前からコフトが自己愛の検討において「間主観」というテーマで扱っており、現在、再び注目を集めている (丸田ら, 2006)。

こうしたCL-THの関係性が、認知行動療法における効果にどのような影響をもたらすのかという問いに、Young (2003/2008) はTHの有効な自己開示がセラピーの転機となった例を挙げている。また、この関係性の中で、ベックは疾患別の中核信念の違いを述べ、それに対するTHの反応と対処方法について述べている (Beck, 2005/2007)。従来から述べられているように、CL-THの関係性と距離感心理療法の効

果に影響を与える重要な要因なのであり、本稿では、認知行動療法における関係性に焦点を当てて検討を試みる。

〔目的〕

前述のように、認知行動療法という枠組みのなかで様々なアプローチが提出されており、それぞれが独自の理論やプロトコルを持ち、効果に関する比較研究等も行われている (Ost, 2008)。しかし、Ostの報告においても、CL-THの関係性の視点からの検討は行われていない。

また、前述のような認知行動療法をベースとして開発されてきたそれらのアプローチの幾つかは、その適用がある精神疾患に特化して開発されているという背景も持っていることは、CL-THの関係性の視点をより複雑な物にしているといえる。

特に弁証法的行動療法 (DBT) の場合には自殺予防から研究が始まり、今では境界性パーソナリティ障害への効果が確認されているアプローチとして定着してきている。またCBASPの場合には、慢性うつ病がその開発の対象となった精神疾患であるといった具合に、その適用される精神疾患が限定されて効果が確認されているのである。

一方それらのアプローチの、本来の適用精神疾患とは異なった精神疾患に対しての有効性も検討されている。中心的適用精神疾患として、境界性パーソナリティ障害を唱っている弁証法的行動療法的アプローチの導入がうつ病患者に対して有効であったという報告は少なくない (Lynch, et al., 2003; Harley, et al., 2008)。また、CBASPについては、その開発者であるMcCullough (2002) は、重症な境界性パーソナリティ障害患者に対して行うのは適切ではないと述べているが、Driscollら (2004) はそれに反して、CBASPが境界性パーソナリティ障害に対して効果的であると述べている。

このように適応する対象自体が混乱している

かのように受け取られかねない状況は、実際にそれらのアプローチを学ぶ者にとってはおおいに混乱を呼ぶことになる。

認知行動療法を学ぶ際に、本来効果が確認されてきている精神疾患に限定したアプローチとして学ぶことで混乱は避けられるとも言えようが、実際の臨床場面で、複数のアプローチを広く折衷しながら有効に活用していこうとするスタンスをとる場合には、混乱は避けられない。また、THがCLの中に境界性パーソナリティ障害の要素と慢性うつ病の要素を合わせて見出している場合などは、どうすればよいのであろうか。

以上のことを受けて、本稿では弁証法的行動療法とCBASPの二つのアプローチを念頭に置き、事例を通じてCL-THの関係性について検討を行っていくことで、各アプローチにおける関係性を構築する際のTHの姿勢の違いがより明確になると考えた。

様々な心理アプローチが開発されていく中で、技術やスキルは知識としても学習しうる。ただ、CL-TH関係における人間関係をどのように構築するのかは、THの内的体験も伴うものであり、より深い体験的な学びが求められる。本論文の目的は、このCL-THに焦点を当ててそれぞれのアプローチによりTHがCLに関わっていく際の姿勢が異なっていることを明らかにすることである。そのことでTH側の混乱を減らし、より有効な心理援助を行いやすくすることを目指していきたい。

その方法として、検討の際には弁証法的行動療法(DBT)と行動分析システム精神療法(CBASP)といった二つのアプローチを概観し、各アプローチが内包する関係性について考察を加え、その上で境界性パーソナリティ障害と長期にうつ病といわれている事例をそれぞれ一つずつ示し、そのCL-THの関係性の違いを描き出すことを試みた。

〔弁証法的行動療法のCL-THの 関係性に焦点をあてた介入への考察〕

弁証法的行動療法は、あるがままの現実を行動や現実を受容することを重視し、変化と受容のバランスを強調する(Linehan,1993/2007)。つまり、CLにとって受け入れ難い内的状況を受容しうるものとして理解を示し、セラピーに來ているという事実を受け入れがたい状況から変化したいという思いであることとして理解を示し、その2つのバランスを維持することをCLが経験することを通して変化を促すのである。個人セッションでは、そのバランスを示していき、そのバランスを維持するプロセスを支えるために、スキルトレーニングが活用されている。この心理療法の過程では、CL-TH間の関係も重要視されており、CLの激しい行動や情動を受容していくTHを支えるために、主THに対するコンサルテーションが継続的に行なわれると共に、スキル・トレーナーやプロセスグループ・セラピストと連携して心理療法を進めていく。実際に、弁証法的行動療法を施行する際には最低3人で組んだTHが関わる必要があるとも指摘されている(Korslund,2006)。これは、3人であると意見が二極化して対立することを防げるという、弁証法的プロセスを重視したものである。

弁証法的行動療法では、境界性パーソナリティ障害のCLは、①育ってくる過程において受容され、承認を受けた体験が少なく、承認を提供する必要がある、②承認を受けた体験の少なさから情動のコントロールについての学習が行われておらず、限界を超えて情動が満たされることを求める傾向が強く、その情動制御の再学習と限界設定を身に付ける必要がある、としている。

境界性パーソナリティ障害の特徴とCL-THの関係を表現して、弁証法的行動療法の開発者のリネハン(Linehan,1993/2007)は、“(THの姿勢は)温かい受容と共感的反映があるかと思えば、その逆に無遠慮で、非礼で、対決的な発言をするという、正反対の対話スタイル間の往復である”と述べた上で、その関係性の構築について“そこでは、

動きとタイミングが、状況やテクニックと同じくらい重要だった”と述べている。

境界性パーソナリティ障害のCLは、持っている信念や対処方略により安定した関係性を築くことが困難となっており (Beck,2005/2007), THもCLの対処方略に振り回されることが多々あり、心理療法が安定して提供できないといった事態に陥りやすい。それ故に、境界性パーソナリティ障害のCLに対するアプローチとして大切な姿勢は、温かい承認を背景としながらも本人が取るべき責任をTHが取ってしまうことなく、確固としたCL-TH間における境界設定を維持することが肝要なのである。

このようなTHの姿勢を維持する為に、弁証法的行動療法におけるCL-TH関係の取り扱い、転移感情をセッションの中で扱うというよりも、その対処は基本的にはコンサルテーショングループにおいて焦点を当てられ、解決を図るべく複数のTHの支援の下で取り組まれる。

THのCLに対する思考や感情は、CL-TH関係はセラピーに影響を与えるものとして、THの内部 (THチーム内) で消化される。THは自らの体験をセラピーの外で検討するのであり、セッションの中には持ち込まないような工夫が大切である。そのことでTHはセッション内で生じる自分の感情に余裕を持つことができ、CLとの間により強固な境界線を持つことができるようになる。そのことはTHにとっては深い共感を示すためのリソースとなり、CLの困難場面における対処行動についての責任はCLが責任を持つという明確な境界線を維持できるのである。この関係性を維持することで、CLもTHもお互いに自ら取るべき責任を果たし、お互いに相手からの必要以上の侵入から自らを守っているのでもある。

〔CBASPのCL-THの関係性に 焦点をあてた介入への考察〕

CBASPは、他の精神療法プログラムと異なる8つの特徴を持っている。①慢性うつ病のみを対象とする、②慢性うつ病の原因を成熟発達の停止とする、③うつ病圏の病気は「個人×環境」の相互作用、④セラピーの目標は、社会的問題解決能力と共感的反応性の促進、⑤THは規律正しくCLに関わる、⑥転移については転移仮説構築技法を用いて概念化し、順向的に取り扱う、⑦状況分析を活用、⑧行動変容のため負の強化を主要動機付け戦略として用いる (McCullough,2000/2005)、があげられる。

つまりCLは前操作的段階に留まっており、形式操作ができないことで、自らの行動の結果を予想できておらず、好ましくない結果を引き出し続けていると言う仮定を持つといえる。そして、形式操作的な能力の向上が対人関係における共感能力をも向上させるものとして、THによるCLへの共感的歩みよりは積極的に活用され、CLにとってTHを一時的な安全基地とするような介入を行うのである。また、⑥のように過去の対人関係を見定めるために転移仮説を用いるため、THをCLの重要他者として位置づけてセラピーを進めることになる。故に、⑤のようにCL-TH間の関係性を特に倫理的に取り扱うことが求められる。

一般的にうつ病に対しては、TH主導、支持、指示が効果的であるとの報告もあり (Greenwald et al.,1981)、セラピーが進展していくに従って非支配的好意的態度をより多くとっていくことが重要 (McCullough,2000/2005) であるとされる。心理療法を行う際の病気に対する心理教育は重要であるが、その中でCL自身が自己懲罰的に自分を責めてしまう傾向を取り除くために、本人の責任に対する限界を明確にしていく。そして、その過程の中で、CLの中に生じやすい被支配欲求を満たすことの無いようにTHは配慮し続けなければならない。

THはCLと一緒にチームを組み、CLが必要

以上に背負いがちな責任を降ろすのを手伝う近い関係性を保ちつつも（THが責任を代わって引き受けるのではない）、結果をCLが獲得した能力として帰属させることにより、CLの力の感覚を強化していくのである。

既に述べたところに一部重なるがCBASPでは、①規律正しい個人的関与、②共感的なやり取り、③THが支配的、敵対的になりがちな傾向を抑制すること、④随伴性を継続的に調整する教師としての機能を強調する、ことがTHとしての役割として重視される（McCullough,2000/2005）。例えば、THは「あなたは問題解決の方法を自分で知っている」と自己責任を意識させながら解決を促しながらも、時には「私が悲しむからやめてください」と感情を開示して共有していくことで、CLを支えていくのである。つまり、CL-THの関係性として、THは自らの適切な感情を積極的に利用しながらCLに近づき、その感情はセッションの中でも共有され、CL自身はTHによる情緒的な支援を支えとしながら、CLが自らを助くる力を持てるようになるための支援を継続するのである。

〔弁証法的行動療法と CBASPのCL-THの関係性の違いの仮説〕

CL-THの関係性について、これまでの認知行動療法では特に取り上げることなく、スキーマに焦点を当て続けることが示唆されていた。これは、スキーマの活性化とともにCL自身が体験する感情に気づき、その感情を扱っていくことやスキーマを変化させていくことを主とするものであった。

一方、弁証法的行動療法やCBASPでは、セラピーの中でCLに関わっていくTHの関わり方意識する場面が非常に増えている。ただ、既に検討した二つのアプローチにおける違いに見られるように、CL-THの関係を構築して行こうとする関わり方は必ずしも同じものではないことは

かなり明白である。

弁証法的行動療法においては、境界性パーソナリティ障害を適応症としているために、CLに対する否定的な感情をTHが持つことが多いことが予想されている。それゆえ、セッションの外で、否定的感情を検討し、受容することを通してCLへの共感を示しやすくする工夫を行っている。その上で、CLが自らの解決能力を向上できるように働きかけるのである。

一方、CBASPにおいては、慢性うつ病のCLに対するTHの援助はTHにとってより自然なものであり、CLへの共感のみならず、CLやその状況に対するTHの感情も積極的に示していくことで、CLの感情への反応性を高めていく。そのようにTHがCLに対して積極的に近づくことは重要視しながら、CLの服従的反応を促進してしまうTHの関わりを制限するのである。弁証法的行動療法では、お互いの感情的侵入を防ぎつつ介入を行うが、CBASPではお互いの感情的侵入を許容しながら関わっていくというアプローチの仕方に違いが認められる。

本稿ではこの後、このCL-THの関係性がアプローチによって異なるのではないかといった仮説を、筆者が関わった2つの事例を通して確認することを試みる。2つの事例はそれぞれ境界性パーソナリティ障害とうつ病のCLに対するケースであるが、筆者がそれぞれの事例に対して厳密に弁証法的行動療法やCBASPを行った訳ではない。二種類の精神疾患のセラピー過程を確認していくことで、この仮説検証を試みていく。

〔事例1：Aさん〕

◇ 概要

CL：来室時（X年）30代女性会社員、会社では専門性を認められ、評価されている。未婚で一人暮らし。来室時、彼との同棲も考えていた。

主訴：母親との仲のねじれを改善したい。婚約者との混乱した関係を安定させたい。いつも漠然とした不安感を感じており、改善したい。

診断：境界性パーソナリティ障害

問題の経過：X-4年より彼（現在の配偶者）と

付き合いが、一度否定的な感情を感じ始めるとエスカレートして止められなくなる。彼と一緒にこの問題に取り組んだが、上手く出来ない。将来的に彼と安心して結婚することを求めているが、現状では不安が先行する。

生育歴上の体験・経験：母親は弟を溺愛し、Aさんを迷惑な子供と言ひ、物理的・精神的な虐待を行う。父親はギャンブル依存でAさんが14歳の時に自殺した。発見者はAさんとされる。大学時に学生結婚をするが、大学の友人等が祝ってくれるのを母親に見せ付けたかっただけで、数年後に離婚。その後、男性に振られては自殺未遂を繰り返す。

◇ **THのAさんの理解：**Aさんは「私は愛されるに値せず、それは存在の意味がないということ」といった中核信念を持っていると仮定し、その信念が活性化しないために仕事で評価されるように成果を上げていた。ただ、Aさんにとって評価されないということは存在しなくてよいということを意味しており、評価に左右されるために常に不安定な状態であることが伺われた。仕事場面では他者とは距離を取るか、感情を押さえ込んで関わり、私生活では身近な人に感情をぶつけ、自傷行為で脅すといったことが観察された。他者をコントロールすることで自尊感情を向上させることや、仕事から万能感に近い有能感を感じて自分を維持していた。

◇ 介入方針

Aさんの感情を肯定し、否定的感情を理解しうるものとして承認していく。Aさんの持つ極端な二分思考を観察できるように具体的事実とのすり合わせを行い、観察自我を強化していくことで限界設定を設けていく。

さらに、THは、CLと共に現実検討力を吟味しながら、自我を強化し、対人関係における自我境界へと汎化することを促して、問題対処検討をCLと協同して行う。否定的考えに囚われた結果としての問題解決行動が状況を悪化させることか

ら、CLが状況と自分の思考と感情を区別できるようにし、受け流せるようなスキルを練習する。THのAさんに対する思い込みや感情を整理して関われるように、スーパービジョンや同僚とのケース検討を多用する。

◇ **相談の経過** 全相談は、約2年半で70回にわたる。「」はCLの発言 <>はTHの発言

第一期 #1～#7 X年12月(約2ヶ月) 関係作り

Aさんの感情がTHに対しての攻撃として表されるセッションもある。「先生は分かっていない」と声を荒げるAさんに対し、<(少し戸惑った後)そうですね、あなたの苦しみを出しているんですよ。そして、(THは)それを私も理解していきたいと思っています>と伝えた。母に関する語りが多く、母親が問題として相談に繋げようとすると共に、自分には問題がないということを主張するAさんが確認された。また、この頃、THは、面接前に苛立ちと緊張感を強く感じ、スーパービジョンや同僚とのケース検討を繰り返し行った。

第二期 #8～#22 (約7ヶ月) 過去から今の自分へ

現在の彼についての語りが増え、「彼はすごい人、天才」というような、Aさんの理想化が強く反映された発言が目立つ。Aさんは苦しい環境で生活していたということを受け入れ、自分のことを家族関係の被害者であると思えるようになる。THは、Aさんの話に沿って傾聴するが、「もうどうでもいい」といった発言も多く、そのような際にTHは沈黙することも多々ありながらあなたの今までのことがそのような感情になって出てくるのかとも思えます。ただ、それに対して今出来ることを検討していきましょう>といった関わりを持つ。Aさんは自分の中の極端な二面性を明確に外在化することが出来、日常生活の中でその観察をしていく。彼との関係での自他の境界を意識できるようになる。

第三期 #23～#35（約5ヶ月）

セラピーに専念

穏やかな自然な感情表出が増える。THの発言を取り込むAさんがおり、日常生活についての報告において、THが以前コメントしたような発想が活用されていることが確認され、CL-TH境界設定を維持しつつ、現実検討能力が向上しているのが認められた。CLの私生活の変化として、同棲に引き続き、彼と入籍となった。

第四期 #36～#44（約4ヶ月）

自己・人間理解の深まり

セルフモニタリングが出来て、対処能力が向上。こうした自我の強化されていく様子が認められた。自己理解を深めることで、自分に対する安心感を増大させる。THも一緒に様々な学ぶ姿勢で関わる。彼の祖母に対して、非常に尊敬の念を持ち、自らのモデルとして取り込もうとする。また、CL-TH境界を配慮し、THへの依存を気にして言語化するCLがいた。

第五期 #45～#70（1年超）

過去の整理・安心して生きる

親への思いの整理、彼の実家の健全さを受け入れ、子供に親しみを持てるようになる。自分を苦しめる人と距離を取ることが出来、良好な対人関係も増加する。このようにCLの自我が強化され、対人関係における自我境界へと汎化していく様子が認められた。THのことを「私の人生の生き証人」という。

◇介入結果

2年間超に亘る心理相談を経て、Aさんは問題場面における反応を変え、否定的考えや感情に対する耐性も向上した。つまり、介入方針のように現実検討力を通しての自我の強化がなされ、対人関係における自我境界へと汎化でき、問題対処検討もCLと協同して行うことが出来た効果だと考えられた。それにより、当初の課題であった夫との関係は改善した。母親に対して距離を維持することが出来るようになり、母親を変えようとする

努力を放棄した。

〔事例2：Bさん〕

◇概要

CL：来室時（Y年）20代後半の女性会社員。IT関係の専門職。未婚で一人暮らし。

主訴：うつ病の改善。

診断：うつ病（医療機関受診中 服薬あり）

問題の経過：Y-2年に任されていた仕事において業務過多と、最後までやり遂げることが出来なかったという失敗経験から、自信を喪失して自分が「どのように思われているのか」が過剰に気になり、後輩よりも仕事が出来ない自分だと卑下し、抑うつ感情が出てくるようになった。

20代前半でも少し抑うつ気味になったことがあり、その際に親に相談した時には「その考え方が悪い」と言われたこともあり、休職を考えていることも親に言うことを避けていた。対人関係も薄く、悩みを友達に言うことに申し訳なさを感じてしまい、とても言えない。

生育歴上の体験・経験：兄と二人きょうだい。小さい頃から頑張り屋と言われてきた。父親は仕事人間で、大学時に病気で半身不随。母親は心配性で、何かある度に「ちゃんとやれてる？」と聞いてくる。友人とは、相談を受けることはあっても自分のことを話すことは殆どないとのこと。

◇THのBさんの理解：Bさんは「自分のことは自分でちゃんと何とかしなければならない。迷惑をかけないのであれば、人は受け入れてくれる。人に受け入れられていないと、将来に対しての希望が持てない」と述べており、「自分は迷惑をかける無能な存在だ」といった中核信念を持っていると仮定した。物事は自分でしっかりと慎重に計画的に進め、失敗は自分の責任とする傾向が顕著であり、他者には内面を出さずに距離をおくことで、迷惑をかけないように関わっていることが観察された。

◇介入方針

Bさんの強い自己コントロール希求を手放し、現実認識を高める援助をし、状況に応じた現実的な解決法にしていくことを想定した。CL-TH

の関係性としては、CL自身の罪悪感などの否定的感情を共感的に受容し、Bさんの努力を支持し、定期的なうつ病に対する心理教育を通して、安心感を育むことを目指した。

認知再構成法の実施においてもTHからの選択肢を積極的に提案することや、非常時における連絡先として、一定の時間と期間、TH及びTHの属する組織が支える役目をとることとした。対人関係の希薄さを解決すべく、うつ病の援助グループへの参加を援助しながら、完璧主義への挑戦を行っていくものとした。

◇ 相談の経過 全相談は、約1年半で20回にわたる

第一期 #1～#4 Y年9月(約2ヶ月)

状況共有と認知行動療法の導入

認知行動療法を希望されての来室であり、仕事の状況をひたすら訴える。「どうしたらいいのか」というBさんに対し、THは、「<…のようにやっていきましょう>と具体的に対処を示す。こうしたTHの関わりは指示的であり、支持的とは言いがたかった。それゆえに、関係作りに時間をかけていないTHに対し、それを訴えずに、Bさんは現状の苦しさを語った。

第二期 #5～#12 (約5ヶ月)

関係の接近と仕事の調整

Bさんは、状況が変わらないことを自分の責任であると訴える。そこで、第一期にTHが持っていたBさんの抑うつを「何とかしてしまおうとする」といった非機能的反応を修正し、Bさんの苦しみに理解を示す言動を増やし、共感的に関わることを心がける。その結果、「仕事で期待されたことが出来ていないと思う」というBさんに対し、THは積極的に共感を示すことができるようになり、それにより、自責感の緩和がなされた。そして、「どのように思われているのか」が過剰に気になるために休むこともできずにいた仕事も5ヶ月休職し、実家に戻って静養期間を持つことができ、その間は時折現状報告が入る。

第三期 #13～#20 (約5ヶ月)

認知の深まりと広がり

Bさん自身の考え方の内に在る、中核信念について語ることが出来るようになり、その中核信念が如何にBさんの過剰な罪悪感に繋がっていたのかを共感的に検討する。Bさんからの「ありがとうございます」といったTHへの表現は減少し、「治ってきてよかった」といった表現が増える。友人にも自分のことを言ってみるなど、交友関係も活性化した。仕事には復職し、安定していることが確認された。

◇ 介入結果

休職期間を挟み、無事に復職に至ることができ、うつ病になったことを、自分を振返るいいチャンスであったのかもしれないと総括できた。自分の考え方のくせを自分で理解できるようになり、困った結果と、現実的に求めることが出来る結果、追い求めていた美化した理想的な結果を同じ土俵に乗せて検討し、比較することが出来るようになった。否定的感情を感じる状況を、自分を責める道具として使わずに、一旦止まって振り返る機会として捉えるようになった。

[2事例における関係性の考察]

最初の事例のAさんとTHの関係の初期段階は、Aさんの感情を受容し、その感情が具体的に理解しうるものとして事実関係を通しながら承認する過程を通し、関係性を構築した。THは、面接前に苛立ちと緊張感を強く感じ、その非機能的反応を「理由は分かるけれどもそんなに非難されるならば関わりたくない」と同定し、スーパービジョンも受ける中でTHの不用意な感情的反応によるセラピーの妨げを防いだ。

Aさんの問題に入るパターンを理解し、THはそのパターンによる表出に、適度な境界を意識しながら具体的な問題解決の探索を共に行う作業を継続した。THはAさんの感情を受容しつつ

もそれはAさんのものである、と少し離れた関係性を取れるように、距離感を保つことを意識し、相談の枠組みを維持していった結果、Aさん自身も自分の否定的感情と、その感情に対しての客観的な距離を獲得することで、新たな視野の拡大を得た。その変化は、第四期目から認められる。この時期に、CLがTHへの依存を気にして言語化したことから、CL - THの境界を意識している様子が伺える。

この距離感は、CLに安全感をもたらしている。CLはCL - TH関係について、安心する関係だと報告してくれた。また自己信頼感が生まれ、「私は大丈夫」といった安定した中核信念への変化が定着していった。

面接の後半でAさんは、著者のTHとしての関わりを①楽しく笑い飛ばしてくれる人、②相談場面以外では一切の接触を拒否し、自分の事を言わない冷たい人、③一緒に問題解決方法を探してくれる人、④共感はあるが自分の事は自分でやる人、と述べている。

このCL - THの関係性は、弁証法的行動療法(DBT)と全く同じ方法を採用しているわけではないが、DBTを深く学ぶスーパーバイザーによるスーパービジョン等を利用し、THの内部におけるCLへの非機能的反応と否定的感情を整理すること。また、THがCLに対して承認を示して、CLと共に現実検討をすることにより、CLの自我が強化されたこと。さらに、その結果として、CLの感情のコントロール感が増大し、それをCL自身が相談過程において自覚的に経験し、維持していったことから、DBTと共通している点が多い。

二番目の事例であるBさんとTHの関係の初期段階ではTHは指示的であり、支持的とはいいがたかった。これは、THの持った「ちゃんと認知行動療法が出来れば回復出来るはずだ」という思い込みに由来していた。つまり、THが気づくまで、THの非機能的反応により、Bさんの服従的行動を維持させてしまっていたと言える(McCullough,2000/2005)。そして、相談過程の第二期目で、THの「抑うつ的感情の回避」からB

さんの抑うつを「何とかしてしまおうとする」といった非機能的反応が生じていることを確認できたことで、Bさんに対する共感的理解を取り戻すことができた。つまり、THはCLに対して指示が先行していることから、情緒的な関心を示すことを優先させるようにと関わりを転換することで、共感的理解ができるようになったといえる。

その後、Bさんの思い込みではなく事実関係を共有し、そこで生じた感情を共有して受け止めていく作業を通して、CL - THの関係性はより密なものになっていき、その過程においてはTHも自らの感情を正直に表現することが可能になっていった。そのCL - TH関係性が安定して継続する中で、Bさんの現実的な状況認識能力は高まり、少しずつ自分の内面に目を向けることが出来るようになっていった。次第にBさんはTHに対して一定の距離をとるようになったが、それはBさんが意識的に行っていたというよりも、「私は私であっていいし、私は色々な人と関わりながらやっていける」という新たな信念に裏付けられており、THの特別なサポートを必要とするものとして感じ、THも多くの他の人と同じ一人の人という認識へと変化していったと言える。

CL - TH関係が情緒の開示が多い関係性で安定することで、Bさんは安心して自分の問題に取り組み、次第に離れた関係性が生じていく課程が観察された。筆者は、THとしてCBASPが仮定する発達段階の問題としてBさんを捉えてアプローチしたわけではないが、積極的に近づいて安定した関係性を築き、関係性を調整しつつもその関係を利用してセラピーを展開していく所に、類似した点を見出せる。

精神疾患によるアプローチを正確に比較するには、あまりにも少数事例の抽出ではあるが、二つの事例に関わるTHの姿勢は、弁証法的行動療法とCBASPのTHが持つ姿勢とそれぞれ類似したものであると言え、そのセラピーの効果が確認されている。

Aさんの事例においては、相談の終結後も年に一度程の手紙による挨拶が維持されており、B

さんの事例においては全くそのようなことはない。Aさんとの関係においては、セラピーの場面でCLとTHはそれぞれ別の人、という姿勢が強調されており、そのことが相談終了後も維持されることとなったが、Bさんとの関係においてはセラピーの場面ではお互いの感情を共有する人、という姿勢があり、そのことにより相談終了後は物理的に距離をおくことでCL-THの関係における境界線が維持されているともいえよう。

[考 察]

うつ病患者に対して弁証法的行動療法 (DBT) の効果が確認されたという報告は、厳密にはDBTそれ自体の施行ではなく、DBTの持つスキルトレーニング (マインドフルネス・対人関係・情動調整・耐性向上) を施行したということによる効果が確認されているのである (Lynch, et al., 2003; Harley, et al., 2008)。つまり、DBTを厳密に実施したというよりも、DBTに含まれているグループトレーニングを活用したというのが実際の所である。

Driscollら (2004) によるCBASPの境界性パーソナリティ障害への適用の報告は、CBASPの厳密な施行というよりも、CBASPの持っている検討手法を拡大活用していることを述べている。つまり、CBASPの現状分析や強化技法の活用が強調されているようである。McCullough (2002) はCBASPを境界性パーソナリティの患者に対して適用するに際して、厳密なCBASPのCLに対するTHの姿勢を重視しており、その点でCBASPの持つ枠組みがそのままには重症な境界性パーソナリティ障害の患者に適していないと述べている。

以上を概観すると、DBTとCBASPといった二つのアプローチは、それぞれの理論と精神疾患の関連性が高いものと考えられ、そのことがそれらのCLに関わる際の姿勢の違いを生むであろうことも十分に妥当なことだと考えられる。

CL-THの関係性のあり方は、表面化している問題とその問題が表現される方法や状況によって異なることから明らかである。このことはDBTとCBASPという2つの異なったアプローチが、それぞれに対応している精神疾患を患っているCLに対して、異なった関係性の構築方法を要求していることと言える。このことは正確には、求められる関係性はCL一人ひとりに対して異なるのは、言うまでもないことであるが、心理療法のアプローチを身につけていく際に重要視されるべきところである。

本論文で検討をしてきたように、アプローチに拠って理論が違うのであるから、CL-THの関係性も異なっていくということはそのアプローチに熟練していく中で明らかになるのであろう。ただ、技法やスキルは注目されやすいが、CL-THの関係性はなかなか見えてこない中、心理療法の基本でもあり、最重要なテーマとして、今後とも検討され続けられることが必要であると考えられる。

[まとめ]

近年の認知行動療法に対する注目と発展は目覚ましい。その中で、CLの認知を扱うという点も以前と同様に焦点が当てられ続けているが、実際にはセラピー過程におけるTHの存在を積極的に活用するアプローチが増えている。それらの結果、THにはより厳しい倫理観と訓練が求められることとなる。本来心理療法は、拠ってたつ様々な理論に直接に触れて学んでいく側面もあるが、CL-THの関係性は知識として学習することが難しいことから、その系統で鍛えられている人物からの直接の指導やスーパービジョンを継続することで身につけられていく。従って、そのようなスーパービジョンを受けるということは、単に理論や技法の習得と言うことではなく、CL-THの関係性の在り方という情報も含まれているといえる。認知行動療法家でなくとも認知行動療法

を学び実践するという風潮の中、技法ばかりに注目されがちで認知行動療法ではあるが、随分と異なった理論とCL-THとの関係性の在り方が並立しているのである。

それ故に、CL-TH関係性という視点をしっかりとらえ技法を身に付けて行けば、中心的適応精神疾患外とされる認知行動療法の技法を適応し、治療の効果をあげていくことも可能であると推測される。

また本稿の本来の目的ではないが、様々なアプローチの比較研究や、精神疾患へのアプローチの比較研究は決して多くない。これは、個々のアプローチにおける何が、あるいはどの組み合わせが一番効果をもたらしているのか、という点については研究的な視点から関心のある所である。

しかし実際の臨床場面では、CLによりそのセラピーが有効に働いたというポイントは異なり、その個々の調整がCL-THの関係性においてなされているとも言えよう。冒頭の理論的考察で紹介したリネハン (Linehan,1993/2007) が、境界性パーソナリティの患者との治療関係を述べたように“そこでは、動きとタイミングが、状況やテクニックと同じくらい重要だった”という言葉であらわされる表現が適切かもしれない。こうした感覚は、境界性パーソナリティ障害の患者にだけでなく、他の精神疾患を対象とする治療者にも当てはまると言え、様々な技法をパッケージとして提供している認知行動療法において、どれが最も効果を持つのかを示すのは難しいところである。

今後、この領域の関係性に関する研究は更に求められる。加えて、CLの持ち込む問題とその人のパーソナリティ構造の検討と合わせて、治療者側の個人のパーソナリティ構造をも含め、CL-THの関係性のマッチングまでも検討していく作業は、研究方法も含めて課題として残されていると考える。

【文 献】

- Beck JS (2005) : Cognitive Therapy for Challenging Problems. New York : The Guilford Press.
伊藤絵美・佐藤美奈子 (訳) (2007) : 認知療法実践ガイド 困難事例編 星和書店
- Bruck M & Bond FW (1998) : Beyond Diagnosis. New York : John Wiley & Sons.
下山晴彦 (監訳) (2006) : 認知行動療法ケースフォーミュレーション入門 金剛出版
- Driscoll KA, Cukrowicz KC, Reardon ML, & Joiner Jr. TE (2004) : Simple Treatments for Complex Problems: A Flexible Cognitive Behavior Analysis System Approach To Psychotherapy. Lawrence Erlbaum
- Greenwald DP, Kornblith SJ, Hersen M, Bellack AS, & Himmelhoch JM (1981) : Differences between social skills therapists and psychotherapists in treating depression. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49, 757-759
- Kabat-Zinn J (1994) : Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life. New York : Hyperion
- Korslund K (2006) 弁証法的行動療法2 デイワークショップにおける指導 2006 7/8-9. IFF (東京) 主催. Behavioral Teck, LLC 協力
- Harley R, Sprich S, Safren S, Jacobo M, & Fava M (2008) : Adaptation of dialectical behavior therapy skills training group for treatment-resistant depression. Journal of nervous and mental disease, 196(2), 136-43
- Heys SC, Strosahl KD, & Wilson KG (1999) : Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York : The Guilford Press.
- Heys SC, Follette VM, & Linehan MM (Eds.) (2004) : Mindfulness and Acceptance. New York : The Guilford Press. 武藤崇・伊藤義徳・杉浦義典 (監訳) 春木豊 (監修) (2005) : マインドフルネス & アクセプトランス プレーン出版
- Linehan MM (1993) : Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder. New York : The Guilford Press. 大野裕 (監訳) (2007) : 境界性パーソナリティ障害の弁証法的行動療法 誠信書房
- Lynch TR, Morse JQ, Mendelson T, & Robins CJ (2003) : Dialectical behavior therapy for depressed older adults: a randomized pilot study. American journal of geriatric psychiatry, 11(1), 33-45
- McCullough JP (2000) : Treatment for Chronic Depression: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) . New York : The Guilford Press. 古川壽亮・大野裕・岡本泰昌・鈴木伸一 (訳) (2005) : 慢性うつ病の精神療法 医学書院
- 丸田俊彦・森さち子 (2006) : 間主観性の軌跡 岩崎学術出版社
- McCullough JP (2002) : What questions are we trying to answer with our psychotherapy research? Clinical

Psychology: Science and Practice, 9(4), 439-452
Ost LG (2008) : Efficacy of the third wave of behavioral
therapies: a systematic review and meta-analysis.
Behavior Research and Therapy, 46(3), 296-321
Segal ZV, Williams JMG, & Teasdale JD (2002) :
Mindfulness-based Cognitive therapy for Depression.

New York : The Guilford Press. 越川房子(監訳)(2007)
: マインドフルネス認知療法 北大路書房
Young JE, Klosko JS, & Weishaar ME (2003) : Schema
Therapy. New York : The Guilford Press. 伊藤絵美(監
訳)(2008) : スキーマ療法 金剛出版

Difference in the way of construction of relationship by approaches
— Change in the Cognitive Behavior Therapy —

Hitoshi Tamai¹⁾, Masaki Fujimoto²⁾

1. Tokyo Mental Health

2. Shizuoka University of Welfare, Department of Welfare Psychology

Summary : A lot of approaches are developed from the field of the cognitive behavior therapy and attract attention now. As for those theories, there are many different because points to regard as important are different. Due to those differences, the technical way to construct the relationship between a client and a therapist is different. In this article, it was tried to clarify that differences in the aspect of the client-therapist relationship. This aimed to offer the point that became reference when each approach techniques were learnt. Dialectical Behavior Therapy (DBT) and Cognitive-Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) were compared in terms of client-therapist relationship, because those two approaches were developed for different particular mental illness. After those differences are discussed, the practical ways of client-therapist relationship in two cases which were treated by author were examined. One client was suffered from borderline personality disorder and the other was major depression. Through these comparison and discussion, in another mental illness, it is clarified that the different client-therapist relationship construction is requested.

Keywords : Cognitive Behavior Therapy, Client-Therapist Relationship construction, Sense of Distance

介護実習指導者の現状

～ 実習指導者の職務に関する一考察 ～

前川 有希子

The Present Condition of Trainers in the Care Work Practicum :
A Consideration of Trainers' Duties in Care Giving Practice

Yukiko MAEKAWA

要 約

介護福祉士養成教育における介護実習は、その教育課程の4割の時間数を占める。介護実習では実習指導者の指導下において、大学での講義・演習で学習した知識や技術を施設・事業所の生活場面で展開し、実践知を獲得することとなる。実習指導者の思いが学生の学びを左右することになると推測し、本学の実習指導者の状況調査を実施した。その結果、介護福祉士資格保有者であっても実習指導者としては、施設差が大きく、業務内容も異なることが把握できた。さらに、実習指導者は教員との意思疎通を密にして、有意義な介護実習を提供するための教育力の向上を目的にした教員との連携を求めている。今後の課題として、実習指導者の役割の明確化と指導体制の構築が必要と考える。

キーワード：介護福祉士、実習指導者、実習生、教員、連携

1. 緒 言

「介護福祉士養成課程における教育内容の見直し」¹に伴い、平成23年3月までに介護実習の教育的内容を充実させることを目的に、介護実習Ⅱを指導する実習指導者に実習指導者講習会の修了が義務付けられた。

介護福祉士養成において介護実習は重要であり不可欠である。介護福祉士資格を目指す学生は、学校で学んだ知識や基本的な技術を用いて介護現場で実践を積み重ねることにより、エビデンスに基づく生活支援を習得する。介護実習は、学生にとって自己成長の機会であり、自身の理想とする介護観を構築する機会でもある。介護現場で出会う利用者や職員とのかかわりを通じて、学生は様々な学びを受ける。実習指導者が実習生に対する指導は、学生のその後の人生に大きな影響を与えることになる。

看護師やリハビリ専門職をはじめとする医療専門職にとって、養成教育は必須のものである。

全ての医療専門職は、実習生の体験を踏まえて養成教育を卒業した結果、現在の職務がある。看護実習指導者を対象にした調査において、富田・仙田は『指導者自身の実習の振り返りが、現在の実習指導において、学生の立場に立った実習指導のあり方を再確認するひとつになっている』²と述べている。

2. 介護実習指導の立場

施設や事業所に勤務する介護職員は、介護に関する資格がなくとも介護業務に従事することが可能である。介護福祉士は、介護業務における国家資格でありながらも、全ての資格保有者が養成教育を受けていない。加藤は『介護職員はバックグラウンドの異なる職種より構成しており、知識・技術共に差異が見られ統一した介護実践は難しい状況にある。』³さらに、実習指導者としては、

実務経験3年と実習指導者研修を受講するのみである。養成教育を充実させる為、平成20年度より新カリキュラムに則り介護福祉士養成課程は展開している。しかし、名称独占である介護福祉士にとっては、養成教育をうけなくとも国家試験に合格し登録すれば資格を得る事ができる。養成教育をうけず国家試験受験者は年々増加の傾向にある。平成22年度の国家試験受験者は153,811人、合格者は77,251人、合格率は50.2%と厚労省は発表⁴⁾した。平成22年度介護協卒業時共通試験受験者が、11,498人である。また、平成22年9月末付けの登録者数は898,429人、その内訳として国家試験合格者は632,566人・養成校卒業者は265,863人である。養成教育を受けた介護福祉士は介護福祉士全体の3割である。このことから、実習経験がなく養成教育を受けない介護福祉士が実習指導者となり、介護福祉士資格取得を目指す大学生への実習指導を展開することが可能となる現実がある。

先行調査では、介護実習指導者テキストに『施設職員の多くは自らが実習経験のないこともあり、実習生に対する視点を「社会的適応性やマナー的行動」に着目しすぎ、正当な評価が行えない場面や自施設の新人職員教員指導等と同一視する場面もある』⁵⁾とある。このことより、介護実習指導者には、介護福祉士養成教育を理解することが必要と感じる。平成21年に発表された、社会福祉系の資格取得を目標に大学・短大・専門学校に在籍者を対象にした調査⁶⁾では、資格取得を目標に養成教育を受けた学生のうち、実習を契機に社会福祉(保育)の職場を敬遠してしまう傾向のある学生がいることに対して、何らかの対策を講じることは急務と報告された。学生にとって、実習指導者に自分達の存在を認識されないことは非常に苦痛である。達成感を得ることのできない介護実習は、学生が社会人となり介護現場で活躍するようになった際に、その能力を発揮することができるであろうか。

実習指導者に関する研究は、看護教育の分野では盛んである。資格が誕生して23年となる介護教育分野ではまだ十分研究が進んでいるとは言

いがたい。さらに介護現場と介護福祉士養成教育との連携に関しても同様であろう。平成23年度末までに介護実習指導者には、研修が課せられている。その内容は4日間32時間(表1参照)である。

3. 研究目的

介護福祉士養成教育は近年目まぐるしい変化がある。特に、実習指導者に関しても要件が厳しくなった。このことは、介護福祉士に対する社会的ニーズの高まり、人間性や提供するサービスの質の向上が求められているからであろう。平成21年度より展開している新カリキュラムではその教育力が問われていると感じる。しかし、介護福祉士資格取得方法や背景が異なる現状がある。そこで、各施設における実習指導者の立場や養成教育に関する思いを把握することが必要と考える。

4. 研究方法

1) 対象者

平成22年度本学の介護福祉実習を指導した実習指導者を対象にした。実習指導者講習会は、平成23年3月31日までを受講期限としているため、修了の有無ではなく実習指導実績のある指導者を対象にした。35施設50名に郵送にて依頼し、37名より回答を得た。

2) 倫理的配慮

本調査の趣旨を示した文書と質問紙を郵送し調査依頼した。回答は無記名とし個人を特定できないよう配慮すること、結果は教育研究以外では使用しないことを明記した。

3) 分析

EXCELの単純分析で結果をまとめた。

5. 結果

1) 属性 (図1、図2、図3)

- ①性別についての回答は男性8人、女性29人である。(図1)
- ②指導者の勤務形態は固定勤務17人、変則勤務20人である。(図2)
- ③主業務は、介護業務が29人である。ケアマネ業務、相談業務が主業務であると回答がそれぞれその他と回答した者の業務は、管理者、統括責任者であった。(図3)

2) 受け入れ、実習前について

- (1) 実習前に実習の手引きを読んだか (図4) 「はい」と回答が32人である。87%の指導者が事前に実習の手引きを読んでいる。
- (2) 個人票より学生情報を得たか (図5) 37人中36人が個人票より学生情報を得ていると回答している。
- (3) 学生の実習課題を理解したか (図6) 34人の指導者が事前に理解する「はい」と回答があった。「いいえ」「どちらでもない」は併せて3人である。
- (4) 実習計画を作成する担当者であるか (図7) 学生の実習計画作成の担当者であるとの回答者は34人の92%であった。指導者以外

の作成者は、ケアマネ、相談員、主任との回答を得ている。

3) 実習中の指導について

- (1) 実習期間中は毎日学生に声をかける (図8) 期間中毎日学生に声をかける「はい」との回答者は31人(81%)よりあった。「いいえ」の回答は3人、「どちらでもない」が4人である。「はい」との回答に、特記事項に「勤務している日のみかかわる」との記載事例もあった。
- (2) 疑問が解決できるよう行動している。(図9) 「はい」との回答を26人より得た。「いいえ」「どちらでもない」は併せて11人である。
- (3) 学生の様子について、他の職員と共有している。(図10) 「はい」との回答を35人(95%)より得た。概ね学生の様子は複数の職員が共有しているといえる「どちらでもない」との回答が2名であった。
- (4) 介護技術を直接指導している。(図11) 直接指導している「はい」との回答が14人「いいえ」が7人、「どちらでもない」が16人であった。介護業務が主業務であると回答した指導者

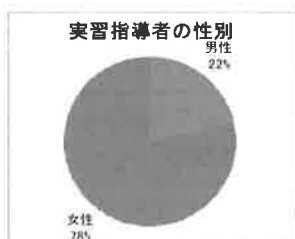


図1 性別

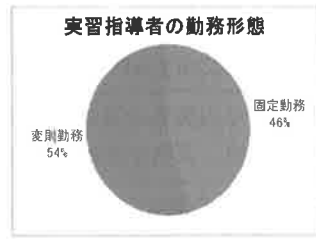


図2 勤務形態

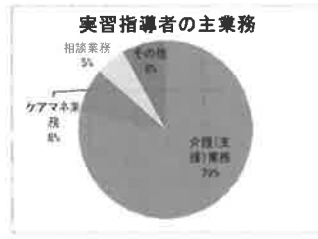


図3 主業務

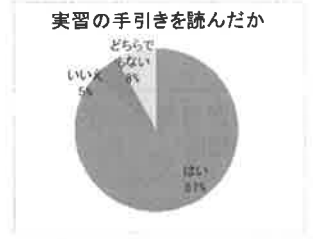


図4 実習手引き

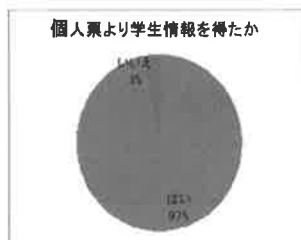


図5 学生情報

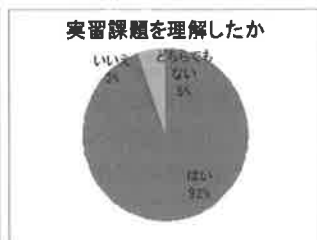


図6 実習課題の理解

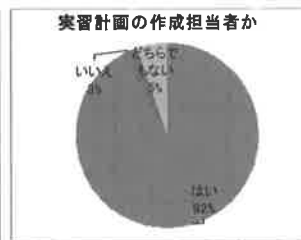


図7 実習計画の担当者

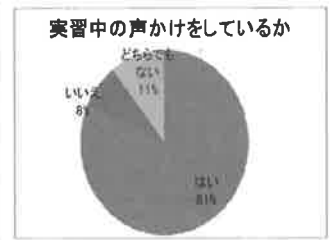


図8 実習中の声かけ

表1 介護実習指導者講習会の内容・時間

科目名	形式	時間数	目標及び内容
介護の基本	講義	2	介護福祉士が働く場で必要とされる法や制度を理解する。 ・社会福祉士及び介護福祉士法、介護保険法、障害者自立支援法等の関係法制度 ・介護福祉士としての職業倫理
実習指導の理論と実際	講義	2	実習指導の基本と実習指導者のあり方等について理解する。 ・実習の意義と目的 ・教育者としての実習指導者の役割 ・介護実習の目標 ・介護福祉士養成校との連携
	演習	2.5	養成校と実習施設の連携を図るための実習懇談会ロールプレイ
介護過程の理論と指導方法	講義	2	介護過程の意義と目的を理解する 介護過程展開のプロセスを理解する ・アセスメント ・課題の明確化 ・介護計画の立案 ・介護の実施 ・評価と修正 ・利用者個々の状態、状況に応じた介護過程の展開（自立支援・生活支援の視点で） 介護過程における計画の作成と指導方法を理解する ・実習生にとって効果的な学習方法
	演習	4	・事例から介護過程を展開する ・実習生に対する介護過程の指導方法に関する演習
スーパービジョンの意義と活用及び学生理解	講義	1	実習におけるスーパービジョンの意義と目的を理解する ・スーパービジョンの活用方法 ・実習生に対するスーパービジョン
	演習	6	事例を通じて学生理解及び指導方法について学ぶ ・スーパービジョンの実施方法 ・受講生の実習指導場面の事例及びそれに対する指導方法に関するグループワーク
実習指導の方法と展開	講義	1	指導計画の作成と指導方法を理解する ・介護実習指導計画の作成と指導目標 ・実習記録の書き方と指導方法 ・カンファレンスの持ち方、評価方法等
	演習	2	・実習記録の指導に関するロールプレイ ・模擬カンファレンス
実習指導における課題への対応	演習	1.5	実習指導における自職場の課題への対応方法について理解する ・実習生受け入れ、実習生指導に伴う課題と対処方法
実習指導者に対する期待	講義	1	専門職に求められる倫理、資質、能力等を理解する ・教員、実習指導者に求められる資質・能力 介護福祉士のキャリアアップと生涯研修制度を理解する ・職員の就労意欲の向上、専門職としてのキャリアデザイン ・生涯研修制度と自己教育力 ・実習生の学習意欲の向上への結びつけ 自職場における実習受け入れ効果の活用を理解する ・ケアの質の向上、業務改善への結びつけ ・介護に関する研究成果の活用と進展について
合計		25	

出所：厚生労働省社会福祉援護局「社会福祉士実習指導者講習会及び介護福祉士実習指導者講習会の実施について」平成20年11月 pp7-9参照前川作成

が29人であることを鑑みると、実習生の介護技術の直接的指導は指導者の役割と捕らえていない施設があると推測できる。

- (5) 介護計画立案を直接指導している。(図12)
「はい」との回答が16人、「いいえ・どちらでもない」の回答が18人である。無回答が4人であった。特記欄に「介護計画立案とはどのようなことですか」と設問が理解されないことを意味する記載が1例あった。
- (6) 全ての記録に目を通している。(図13)
実習生は記録をまとめることまでも実習内容に含まれる。実習生の記録全てに目を通す「はい」との回答は30人より得た。「いいえ・どちらでもない」の回答は7人である。
- (7) 実習指導者主催の反省会を設けている。(図14)

反省会を設けている「はい」との回答は22人より得た。「いいえ」の回答は13人より得た。

4) 実習評価について

- (1) 実習課題の達成について職員間で協議する。(図15)
実習生の課題達成について施設内で協議する「はい」との回答は19人から得ることができた。協議しない「いいえ」は12人から得た。
- (2) 実習評価表を記載している。(図16)
本学では評価表には施設長・指導者の押印が求められ、学生の単位認定の公文書としての取り扱いをしている。記載している「は

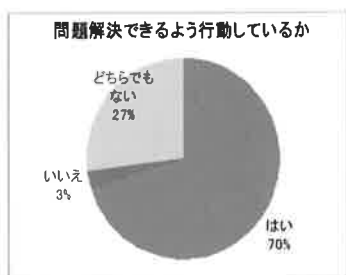


図9 問題解決できる行動

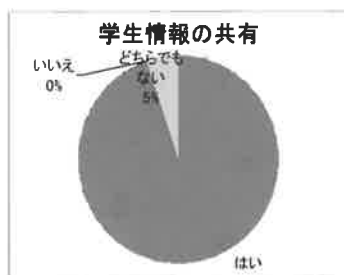


図10 学生情報の共有

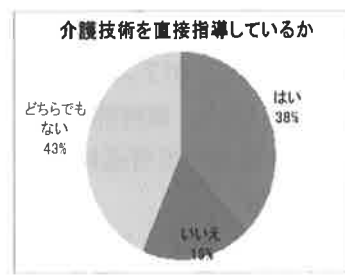


図11 介護技術の指導

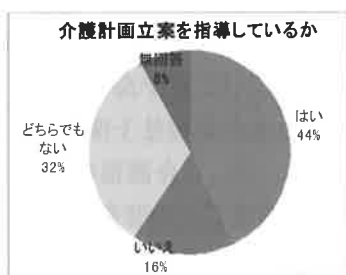


図12 介護計画の指導

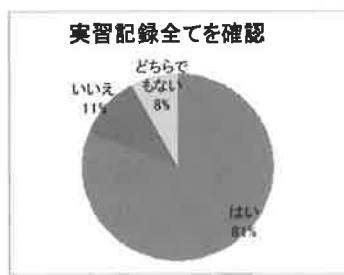


図13 実習記録の確認

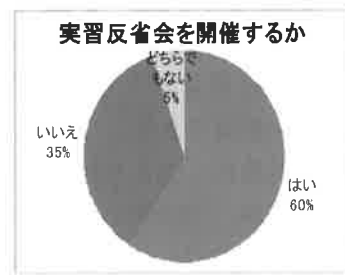


図14 実習反省会の開催

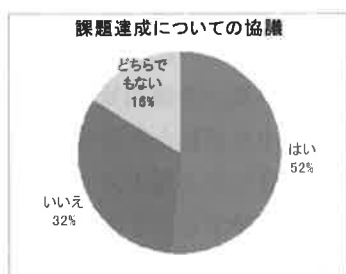


図15 課題達成について

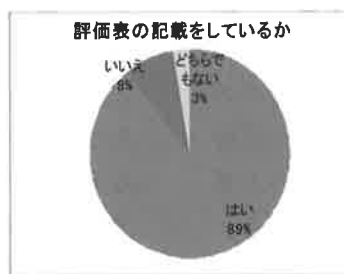


図16 評価表の記載

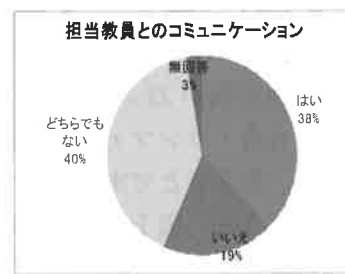


図17 教員とのコミュニケーション

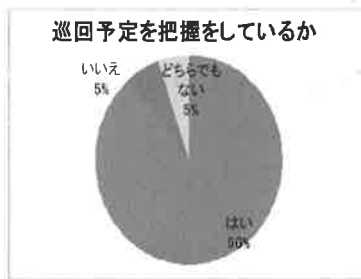


図 18 巡回予定の把握

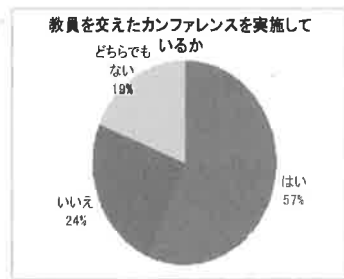


図 19 教員との反省会等の実施

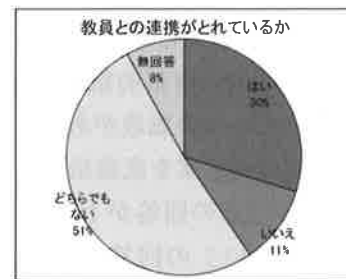


図 20 教員との連携

い」の回答は33人より得た、概ね9割の指導者が実習評価表の記載をしている。

5) 大学との連携について

- (1) 担当教員とのコミュニケーションはとれているか。(図 17)

巡回担当教員が実習前から実習中にわたり幾度と実習施設訪問および巡回指導をしている。教員とのコミュニケーションについて質問した。「はい」の回答は14人であった。「いいえ」が7人、どちらでもないが最も多く15人、無回答が1人であった。

- (2) 担当教員の実習巡回予定を把握している。(図 18)

平成21年度より週1回以上の実習巡回指導を義務付けられている。事前に巡回指導日について打ち合わせや連絡調整が必要になる。教員の巡回予定の把握について質問した。把握している「はい」との回答は37人の指導者のうち33人が把握していることが推測できる。

- (3) 担当教員を交えた反省会・カンファレンスの実施。(図 19)

反省会については図 14 から6割の開催が把握できていることが分かる。そこで、教員を交えた反省会・カンファレンスの実施について質問した。その結果、実施している「はい」の回答は21人であった。図 14 の回答数が22人であるので、施設内での反省会・カンファレンスは概ね教員と実習生、指導者とで実施されているものと推測できる。図 14 との比較では、「いいえ」回答数が9人と低い。

- (4) 大学と実習施設は連携がとれている。(図 20)

介護福祉士養成教育の中で、介護実習は学校と実習施設が連携を取り合い展開していく教育科目である。教員と指導者はそれぞれの立場から、協働する必要がある。指導者は連携が取れていると思う「はい」との回答が11名であった。「いいえ」の回答は4人、「どちらでもない」が19人、無回答が3人であった。

5. 考察

2000年に介護保険制度が施行にともない介護福祉士へのニーズは急速に高まった。高齢社会の現在、求められる介護福祉士像が提示され、ますます介護福祉士の提供するサービスの質の向上と社会的地位の向上について声が高まっている。2006年には「求められる介護福祉士像」⁷が人材養成の目標が明確になった。「介護福祉士養成課程における教育内容の見直し」の背景として、認知症の者や医療ニーズの高い重度の者が増加するとともに、成年後見や障害者の就労支援など、国民の福祉・介護ニーズはより多様化・高度化してきている状況にある。これらのニーズに的確に対応できる質の高い人材を安定的に確保していくことが使命であろう。質の高い介護福祉士を養成するために、実習施設での有意義な体験をもとに得る実践知に対する自己覚知が必要と考える。学生が自らの身体や感性に体験することで訴え、繰り返し自分自身に問いかけて獲得していく知識や人

問性のことと考える。学生自身の将来像となる介護福祉士との関係性を築きながら自身の介護観を構築していく。これは、実習指導者と教員とがその専門性を発揮しながら連携をもって提供する実践教育の成果と捉える。

教員との連携について原田らは『養成校が作成する実習要綱と介護実習施設が作成する実習生マニュアルとの整合性を持たせるためにも、質の高い介護福祉士を養成するためにも、連携を図ることが必要である。』⁸と、その方向性を一致させることが必要と言っている。中村は『「実習指導担当者の所在がわからない」など学生を学習者としてどう認識するか素朴な関係性が求められる。』⁹としている。今回の調査では、実習生を受け入れ前、実習中の指導者の職務を把握した。実習生への声かけや課題達成に向けての行動、実習記録についての指導など、実習施設における実習指導者の現状を見ることができた。多忙な介護現場の中で、介護過程の計画立案等展開を実施するためには指導者と綿密な関わりが不可欠である。施設によりその現状には差があり、実習指導者が悩みながら指導を展開している様子が推測できる。しかし、実習生は、介護現場で指導と言うケアを受けながら成長していく。そのためには、指導者の資質を向上のみならず実習施設の全職員が後継者の育成に対する認識を持つ必要を感じる。

介護実習は、個々の実習生が課題や目的をもって主体的に取り組んでいる。実習生の達成感は、自分の掲げた課題をクリアした際に感じるものだろう。また、実習反省会は、実習生が自分の学びを確認し、指導者からのスーパーバイズを受け、その助言を有効活用することができる貴重な時間である。そのために、実習指導者講習だけでなく、指導方法や他施設の状況等、情報交換や指導力向上を目的にした研修や自己成長するための知識を必要としているのではないかと推測する。今後、大学として高度・専門教育を提供するためにも介護教員とともに、実習指導者にも教育力が重要になると考える。充実した実習を提供することは、その資格の魅力を学生に理解させることができる。本学では、年1回実習指導者懇談会を実施

し、意見交換・情報共有の場を設定している。実習指導者の指導力を磨き、実習プログラムを構築する必要性を感じる。

6. 結びに

本調査では、属性として資格取得の背景・養成教育の有無を尋ねていないため、養成教育、資格取得の背景が、実際の学生への指導方針、指導方法における差異の有無に関してより明確にすることができない。介護福祉士の高度化・専門化を目指すためには、介護実習の内容充実だけでなく、施設の指導力の向上を図るよう、実習指導者を対象にしたステップアップ研修が必要であると考え

参考文献・資料

- 1 介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて、厚生労働省2008年
- 2 富田幸江・仙田志津代『実習指導者の学生時代の実習体験の振り返りと実習指導のあり方への認識－指導者にとって実習体験を振り返ることの意味－』、つくば国際短期大学紀要 34, pp135-145, 2006年6月
- 3 加藤友野『介護実習現場の現状課題と「多職種間連携・協働の行動目標」における教育視点の検討－介護福祉士実習指導者講習会参加者の意識調査結果から』介護福祉教育第16巻第2号pp36-43, 2011年5月
- 4 厚生労働省：第22回介護福祉士国家試験の合格発表について報道資料, 平成23年3月31日
- 5 社団法人日本介護福祉士会編：介護実習指導者テキスト, 2010年11月, pp87
- 6 社会福祉法人静岡県社会福祉協議会静岡県社会福祉人材センター：「平成20年度静岡県社会福祉系大学・短大・専門学校に対する就労に関する意識調査報告書」, 平成21年3月
- 7 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会「これからの介護を支える人材について」厚生労働省2006年
- 8 原田奈津子、高島恭子、浦秀美『福祉分野における現場実習に関する現状と課題－実習生、養成校、及び実習先（施設・機関）の実習担当職員、利用者間での連携』長崎国際大学論叢第10巻 pp187-196, 2010年3月
- 9 中村吟子『介護福祉実習の学習内容と評価についての一考察』, 東大阪大学・東大阪大学短期大学部教育研究紀要 4, pp65-80, 2007年3月

日本における介護福祉の歴史(1)

～ 介護福祉の思想と実践の考察 ～

末廣 貴生子

The History of Care Welfare in Japan(Part 1):
A Study on Thought and Practice in Care Welfare

Kibuko SUEHIRO

1. はじめに

介護福祉士養成教育と介護福祉士として働く人々にはいうまでもなく、介護を必要とする人々も、家庭にあって家族を支える人々も、また多くの人々が日本の介護福祉思想と介護福祉実践の歴史を詳しく学ぶことから大きな知恵と技を授かることができる。

古くからの日本における介護福祉思想と介護福祉実践は僧侶や医者、学者などの多くの書物と医療活動や福祉実践から検証することができる。

これらの思想と実践には、韓国、中国との交流から東洋の思想と生活様式の伝来、また、近代の西洋の思想も大きく影響を及ぼし日本のものとなったことが歴史を紐解いていくとよくわかる。

筆者はこの夏にも亡父 17 回忌と義妹 13 回忌の法要を菩提寺でとりおこなったが、葬儀や供養でのお寺の読経と説法やそのから所作にも、現在に仏教の教えなどが残っている。また、95 歳の父親は「論語の教え」をよく諳んじで、人の生き方や物事の道理をよく聞かせる。このように、現在の生活の中にも、日本の古い時代の思想と実践が多く受け継がれている。

自らの生き方とともに、他者への支えとしての介護福祉思想についての歴史的研究の成果が明らかになれば、長い高齢期を心豊かに生き抜く意志や自立の心構えの教訓になり、また、他者を支える人には、介護福祉実践の指針となり、多くの

人々の生活の支えとしてさらに寄与できるもの
と考える。

2. 研究の目的

介護福祉士養成教育においては、その教育体系が再編され、介護が実践の技術であるという性格を踏まえ、その基盤となる教養や倫理的態度の涵養に資する「人間と社会」・「尊厳の保持」「自立支援」の考え方を踏まえ、生活を支えるための「介護」・多職種協働や適切な介護の提供に必要な根拠としての「こころとからだのしくみ」の3領域に再編成された。

しかし、これらの教育カリキュラムとその教科書には歴史的な記述が少なく、古代から現在までの系統的な、日本における介護福祉思想と介護福祉実践の歴史の学習が必要であると考えられる。日本の介護福祉の思想と実践についての調査研究から、「介護福祉史」、さらに教科書や年表の作成が急務である。

また、介護を必要とする人々の生活支援者として中心となって働く介護福祉士は、その業務が改正され、「心身の状況に応じた介護」の定義規定の見直しと、「個人の尊厳を保持し、その有する能力・適性に応じた日常生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実に業務を行わなければならない。」「資格取得後も、社会福

社・介護を取り巻く環境の変化に適応するために、知識・技術の向上に努めなければならない。」の義務規定の見直しからも、介護福祉思想と介護福祉実践の歴史研究が少ないところへの対処も急務であると考ええる。

一例として、介護職員が利用者やその家族に対して感じている悩み、不安、不満等の調査結果には、「利用者に適切なケアができていないか不安である49.9%」¹⁾とある。専門職としての介護福祉士の半数の介護職員の自らの介護への不安を一刻も早く払拭し利用者に良い介護の提供ができるよう、介護の知識と技術の更なる学習、研修の学びにも、日本における、世界における介護福祉の思想と実践からの示唆は大きいと考える。

ここに、本研究を思いたたせた一冊の本がある。宮崎和加子著、田邊順一写真文、「認知症の人の歴史を学びませんか」²⁾である。「おわりに、『歴史を知らぬものは、未来を語れない』と医事評論家川上武氏の言葉で、歴史は過去のことではなく、今のことであり、これからのことなのだ。」とあった。全くの同感であり、介護福祉教育の現状、これからを考えるに当たっては、まず、歴史を知ることである。

この書には、歴史の学び、対談、写真と文、取材、参考文献、年表の付記があり、介護福祉史もこのように専門的に、また、わかり易く1頁1頁に興味をもてるような著作にする必要があると考える。介護福祉の歴史からの思想と実践の学びは、学生、職員、家族、行政など、高齢者にも若い人々にも多くの人々が学ばなければならないと考えるからである。

3. 研究の方法

医学の歴史、看護の歴史、介護福祉の歴史の先行研究をおこない、介護福祉の思想と実践をその起源からたどる。思想と実践を介護福祉教育に使用されている教科書から調査し、文献と書籍から考察を加える。

4. 先行研究

(1) 医学史の研究

日本における薬学、医学、養生などの歴史研究は古くから僧侶、多くの医師や学者が綿密に調査研究し、また、韓国からの、中国からの、オランダからの、西洋からの思想や技術を学び、日本独自のものとして実践してきた歴史の多くの研究とその実践が書物として残されている。医師や歴史研究者による医学や医療の歴史の研究は古くから大きな業績をあげている。今日の医学の大きな進歩への基礎であり、医師の専門職としての確立にも大きな寄与がなされてきたと考えられる。

1) 富士川遊「日本医学史会」と「日本医学史綱要」

日本の近代の医学史研究は医師富士川遊らの発起によって1892(明治25)年私立奨進医会が医学史研究のはじめとして道を開き、1927(昭和2)年日本医学史会と改称した。設立の目的は医学史を研究しその普及をはかることであった。富士川は、歴史研究はその時代の思想を考察して、それが如何に変化してきたかということを知ることであり、先ず考察をし、それを証明するために、諸種の書物－医学のみならず、人類学、土俗学の書物までしらべて考証する必要があることを述べている。

1904(明治37)年「日本医学史」を著し、その内容を体系的に整理しなおし、若干の修生増補を加え、1933(昭和8)年に「日本医学史綱要」³⁾を覆刻した。この書は、第1章太古の医学から第8章江戸時代の医学、江戸時代後期までの日本の医学史研究の集大成である。

近年、医学史学会の神奈川地方会だより第6号⁴⁾目次には10頁に「横浜軍陣病院の介抱女」中西淳朗、11頁に「明治28年に看護婦の著した伝染病看護の本について」平尾真智子と一般口演の研究発表があり、医学史学会における看病人の雇い入れと看護婦の書いた看護書も医学分野での研究に包括されていることがわかる。また、その研究には看護師も含まれている。

以下、下線は筆者で、下線部については、介護福祉思想と実践の歴史研究の考察すべき箇所、まとめとして各項目に記述する。

2) 梶田昭「医学の歴史」⁵⁾

森の中での医学の始まりには、医学は人間の、「慰めと癒し」の技術であり、学問である。医学の歴史はきわめて古い。人間とともにあった、と述べ、医学のもとをたずねると、鳥やサルが互いにやっている毛づくろいにまで、さかのぼることができる、と述べている。今から2億年前くらいに、恒温動物（鳥類や哺乳類）になって、知恵と力が、自分を維持するだけでなく、ほかの固体にまで振り向けることができるようになったと、自らとともに他者への支えの原型も備わっていたであろうと述べている。

無文字社会（小川・里・広場）の医学では、大医学者、オスラー 1849（嘉永2）年～1919（大正2）年が「看護婦と患者」1897（明治30）年、講演の中の、「技術として、職業としての看護は近代のものだ。しかし、行いとしての看護は、穴居家族の母親が、小川の水で病気の子供の頭を冷やしたり、あるいは戦争で置き去りにされた負傷者のわきに一握りの食べ物を置いた、はるか遠い過去に起源がある。オスラーが語る看護の起源は医学の起源でもある。」と述べている。

また、歴史の父といわれるヘロドトスは、「歴史」巻1、197、松平千秋訳、岩波文庫、1971（昭和46）年）バビロニアには医者がないので、病人が出ると、家に置かずに広場へ連れてゆく。通行人は病人に症状を訊ね、もし自分や知り合いに同じ病気の経験があると、その治療法を教える。誰でも病人に、どういう病気が訊ねず、知らぬ顔をして通り過ぎてはならぬことになっている。と述べている。この過程が何十万も続き、やがて知識が蓄積され、知恵者が生まれ、かつての毛づくろいはいつの間にか整髪や化粧の姿をとり、理髪師の仕事となり、医療の兆しが看護者、外科医、医者の仕事として形を作ってゆく分化であろうと述べている。

まとめ

- ・医学は人間の慰めと癒しの技術であり学問である。
- ・医学の歴史はきわめて古い。人間とともにあった。
- ・医学のもとをたずねると鳥やサルが互いにやっている毛づくろいにまでさかのぼることができる。
- ・今から2億年前くらいに、恒温動物（鳥類や哺乳類）になって、知恵と力が自分を維持するだけでなく、ほかの固体にまで振り向けることができるようになった。
- ・オスラーは講演「看護婦と患者」で、看護の起源は医学の起源でもある。
- ・ヘロドトスのエピソードでは、バビロニアの医者はいない時代は病人を広場に置き、通行人が症状を訊ね自分や知り合いの経験からの治療法を教えた。誰でも病人に病気を訊ねず、知らぬ顔をして通り過ぎてはいけなかったことになっていた。かつての毛づくろいはこの過程が何十万も続き、やがて知識が蓄積され、知恵者が生まれ、医療の兆し、看護者、医者の仕事として形を作ってゆく分化となったであろう。

(2) 看護史の研究

1) 看護師による看護の歴史研究

日本看護歴史学会は1087（昭和61）年、広く看護の歴史を探求すること、そのための人的、知的交流を図ることを目的として設立された。

日本看護史学会編集「日本の看護120年歴史をくるあなたへ」⁶⁾は日本看護歴史史学会創立20周年記念事業の一環として企画され、日本の看護者の明治時代以降120年余の間に成し遂げた発展過程を振り返り、現在の看護から将来への展望を見据えることによって、看護者としての専門性の確立を目指して刊行された。このように、看護師による看護の歴史研究は熱心な研究調査や学習と努力から研究論文や著書の発刊と成果が生まれている。これらの結果は専門性の確立と看護師養成教育の高等化などの展開にも寄与している

ものと考えられる。

2) 看護師養成教育の教科書

①系統看護学講座全61巻の別館15巻の9「看護史」1971(昭和46)年5月発行第1版が作成されている。著者 杉田暉道(神奈川県予防医学協会)、長門谷洋治(前日生病院)、平尾真智子(山梨県立看護大学助教授)、石原明(元横浜市立大学助教授) 医学書院、

目次は、3～6頁、序章 看護史について、第1章 原始看護と古代看護、第2章 宗教下における中世の看護、第3章 わが国における仏教看護、第4章 近世における看護、第5章 近代看護の確立と展開、第6章 現代の看護、第7章 今日の看護、看護史関係資料、看護史略年表 世界看護史・日本看護史の記述となっている。和文の参考文献は、218～227頁に記載されている。

②看護史研究会編集には、1989(平成元)年「看護学生のための日本看護史」執筆者 遠藤恵美子・上坂良子・坂本玄子・高橋政子・名原壽子・渡部喜美子 協力者 加藤文三、医学書院、

目次は、前近代 1. 原始の生活と看護、2. 古代の医療と看護、3. 中世の医療と看護、4. 近世の医療と看護、近代 1. 明治初期の医療と看護、2. 近代看護の成立、3. 大正期の看護制度と教育、4. 医療社会化のなかの看護、5. 15年戦争のなかの看護、現代 1. 戦後の看護改革、2. 現在の医療、年表の記述である。

1997(平成9)年「看護学生のための世界看護史」も発刊されている。

まとめ

- ・「看護史」
- ・「看護学生のための日本看護史」
- ・「看護学生のための世界看護史」

(3) 介護福祉の歴史研究

1) 介護福祉士による介護福祉の歴史研究

①日本介護福祉学会は介護福祉士の質を高め、高齢者や障害者の幸せに寄与するために、学会活動をとおして実践的研究・教育を推進することをめざして、1993(平成5)年10月に設立された。学会員の研究分野(実践・関心分野)として介護福祉歴史もある。

また、介護福祉士の養成に関わる教育内容及び教育技術の技術向上発展を推進し、会員相互間の緊密な学問的交流ならびに介護福祉教育の普及を図ることを目的として、②1994(平成6)年11月には日本介護福祉教育学会も発足した。③2004(平成16)年には日本介護福祉士会の傘下に、日本における介護に関する諸事情を研究する学術機関として日本介護学会が設置された。しかし、介護福祉における歴史研究については研究論文や刊行物が少ない現状である。

医師や看護師また医療関係者や歴史研究者や社会研究者による介護の歴史の研究調査は多くの著作がみられる。荒井保男「生きる糧となる医の名言」⁷⁾や新村拓「日本医療史」⁸⁾「医療化社会の文化誌・生きること死にきること」⁹⁾「健康の社会史養生、衛生から健康増進へ」¹⁰⁾「在宅死の時代・近代日本のターミナルケア」¹¹⁾「ホスピスと老人介護の歴史」¹²⁾「死と病と看護の社会史」¹³⁾「老いと看取りの社会史」¹⁴⁾の著作の中に、介護福祉思想と介護福祉実践の歴史研究の多くの記述がみられる。

そこで、介護福祉士養成教育における介護福祉の思想と実践の歴史をどのように捉えて、どのように教育に生かしているのかについて、授業で使用されている教科書の歴史的記述を調べ、考察をおこなう。

5. 教科書にみる介護福祉思想と実践の略歴

(1) 介護福祉教育の教科書

1987(昭和62)年5月26日社会福祉士及び介護福祉士法が創設された。翌年1988(昭和63)年から介護福祉士養成教育が短期大学や専門学校で始った。

養成教育で使用された教科書、カリキュラム改正前の4冊と改正後の2冊、計6冊の介護福祉の思想と実践の歴史について、どのような記述がなされているかをみる。下線は筆者で、各教科書についての介護の思想と実践の歴史をまとめ、表1. 介護福祉士養成教育の教科書にみる介護福祉の思想と実践の略歴として後ろに付記した。

1) カリキュラム改正前の教科書

①介護福祉選書全18巻14介護福祉概論、編著津久井十、建帛社、全186頁、1990(平成2)年3月、

第1章介護福祉の概念と歴史1. 共に生きるための介護福祉2) 介護の原則には、介護の概念あるいは介護行為は、人類の歴史が始る頃にはすでにあつた。始人たちが狩や漁で傷ついたり、病ある者に、家族また小集団の中で、経験ある者が高熱ある者に、苦しみをやわらげるために、冷たい布を頭に当てたり、野草を塗ったり、苔を下熱に使ったりして、手当てや介抱をしたと想像される。むろん、当時は看護も介護も区別なく、弱い者、傷ついた者を助けるというただ一つの目的のための行為であり、痛みを取り除いてあげたい等々、弱者へのいたわりの心がすべての行為の基本に流れていること、さらに、快癒すれば共に喜び合う。ここにこそ最も単純ではあるが介護の基本形があると述べられている。3~4頁、著者、津久井十、元聖隷介護福祉専門学校校長と杉山せつ子、聖隷介護福祉専門学校専任教員、

2 専門職としての介護福祉士2. 介護福祉士および関連職の倫理には、聖書ルカ6章31節「人にしてもらいたいと思うことを、人に

もしなさい」(1) 関連職の倫理として、ヒポクラテスの誓い「私は能力と判断の限り、患者の利益すると思う養生法をとり、悪くて有害と知る方法を決してとらない・・・」ナイチンゲール誓詞「・・・我はわが力のかぎりわが任務の標準を高くせんことを努むべし、わが任務にあたりて、取扱へる人々の私事のすべて、わが知り得たる一家のすべて、我は人に洩さざるべし・・・」が記されている。22~23頁、著者、津久井十、元聖隷介護福祉専門学校校長、

3 介護の歴史および介護活動の場1. わが国における介護の歴史には、わが国における明治以後の介護の前史は、看護制度の確立のための歴史であつた。1955(昭和30)年に長野県上田市社会福祉協議会では「家庭養護ボランティア事業」が発足し、さらに1959(昭和34)年になると厚生省や大阪府で「家庭奉仕員制度」が構想されたり具体化されたりした。この家庭奉仕員(ホームヘルパー)が実質的な介護の実践者の先駆けと考えられる。1978(昭和53)年ごろからヘルパー養成のための教育施設がつくられるようになってきたと述べられている。26~27頁、著者、堀脇啓司、聖隷三方原病院聖隷ホスピスコーディネーター、

まとめ

- ・介護は人類の歴史が始る頃にはすでにあつた。
- ・当時は看護も介護も区別はなく、弱い者、傷ついた者へのいたわりの心がすべての行為の基本に流れ、快癒すれば共に喜び合う、ここにこそ最も単純ではあるが介護の基本形がある。
- ・聖書ルカ6章31節の聖句
- ・ヒポクラテスの誓いの一節
- ・ナイチンゲール誓詞の一節
- ・明治以後の介護の前史は看護制度確立のための歴史であつた。
- ・家庭養護ボランティア事業の年号と語句
- ・厚生省と大阪府の家庭奉仕員制度の年号と語句
- ・家庭奉仕員(ホームヘルパー)が実質的な介護の実践者の先駆けと考えられる。

・ヘルパー養成の教育施設の年号と語句

②セミナー介護福祉全 13 巻 12 介護概論、一番ヶ瀬康子、井上千津子、鎌田ケイ子、日浦美智江編、全 171 頁、1991 (平成 3) 年 4 月、ミネルヴァ書房、

第 2 章介護の働き 1 介護の誕生と歩み (1) ナイチンゲールと介護と看護、人類はその誕生と同時に、病む苦しみがあり、それを癒す必要をもっていた。病んで苦しむ人に対して、身近にいる人が痛いところをさすったり、静かなところに寝かしつけたり、高熱のつらさを和らげるために冷たい布を額に当てたりして、病人の痛みや苦しみを癒すように努めたことであろう。苦しんでいる人に対して人類の誕生とともにまず行われたことは、おそらく、治療行為ではなく、看護（介護）行為であったと想像される。病いに苦しんでいる人に対して行ったであろうこれらの行為は、身近にいる人、とくに母親が行った自然なものであった。特別な専門的な知識はなかったが、愛情と経験とにもとづいて行われたものと思われる。と述べられている。さらに、自然発生的に行われていたこのような行為を専門的な知識と技術で裏付けて、専門的な教育訓練へと高めたナイチンゲール「看護覚え書」の序で、「看護とは、現在のところ与薬やハップの貼り方を意味することだけに限られてきた。しかし本当は、新鮮な空気、光、熱、静けさを与えること、そして食事を正しく選択し管理すること—すべて患者に対してその生命力の消耗を最小限にするにはたらきかけることを意味すべきである。」と述べ、看護婦の仕事を医師の手伝いにとどまることに満足せず、下働きの卑しい人の仕事とみなされていた病人の身の回りの世話（食事を与えたり、からだをふいたり、空気を入れ換えたりする）に病気を回復させる力を認め、そのことをおろそかにしないで大切に、専門的な知識や技術を必要としないと思われていた身の回り世話は、専門的な知識と技術を身に付

けた人によって行われるべきだと説いて専門教育を開始した。わが国における介護の誕生のいきさつをみても、看護の誕生の延長線上に介護の誕生があることは確かなことであると述べている。近代日本においては、1886 (明治 19) 年にナイチンゲールの教えをうけた専門家が来日して、看護の専門教育を開始した。(2) 介護の誕生には、介護という言葉が登場したきっかけを、1963 (昭和 38) 年に制定された老人福祉法との関係として、特養ホームでは、老人の世話をだれが行うかが問題となり、従来の老人ホームでは寮母が老人の世話を当たっていたが、特養ホームの入所者は何らかの病気や障害をもつ人であるだけに、従来の寮母の仕事とは異質である。欧米のナースィングホームをモデルとしたため、当初老人の世話に看護婦をあてることも考えられたが、現在もそうであるように看護婦は慢性的に不足状態にあり、看護婦を特養ホームの世話に当たらせることは現実的に不可能であったので、寮母には看護婦の資格はないので、寮母の行う行為を看護とよぶことはできない。そこで考えられた言葉が「介護」と述べられている。また、1987 (昭和 62) 年に社会福祉士及び介護福祉士法の成立により、介護に専門的な資格が付与され、介護の誕生を見、新たに専門化された領域となった。・介護と看護の分化、1948 (昭和 23) 年に保健婦助産婦看護婦法に看護業務は、業務独占として、1 つは診療の補助、2 つめが療養上の世話である。8～13 頁、2 介護の本質—他領域との関連 (1) 介護と看護・業務内容の差異 2—2 障害・疾病・場からみた看護と介護業務、2—3 看護処置・看護婦が行う・夜間や看護婦不在時に寮母・ほとんど寮母 2—4 看護婦の生活援助業務へのかかわり・たいてい決まって看護婦がする・時々看護婦もする・ほとんどかかわらない 14～15 頁、介助の語源を探るために、日本で初めての近代看護教育を受けた大関和が著した看護教本である「實地看護法」をみると、すでにこの書物の中に介輔（かいほ）

という言葉が使われている。たとえば、「睡眠に対する注意及其介輔、皮膚に対する注意並びに発汗介輔、呼吸並びに咳嗽介輔、消化器に就いての注意並びに其介輔、便通介輔並びに便質、放尿介輔」とある。20～21頁、著者、鎌田ケイ子、東京都老人総合研究所、

まとめ

- ・苦しんでいる人に対して人類の誕生とともに行われたことは、おそらく治療行為ではなく、看護（介護）行為であったと想像される。
 - ・看護（介護）行為は、身近にいる人、とくに母親が行った、愛情と経験とにもとづいて行われたものと思われる。
 - ・ナイチンゲール、「看護覚え書」の序、下働きの卑しい人の仕事とみなされていた病人の身の回りの世話に、病気を回復させる力を認め、おろそかにしないで大切にしていくことの重要性に気づいて、近代看護の創設に力を尽くし、身の回りの世話は、専門的な知識や技術を身に付けた人によって行われるべきだと説いて専門教育を開始した。
- わが国における介護の誕生のいきさつでもある。
- ・ナイチンゲールの教えを受けた専門家の来日から日本の看護教育を開始した。
 - ・介護の言葉の登場は老人福祉法の制定と関係する。
 - ・特別養護老人ホームの寮母の仕事は欧米のナーシングホームをモデルとした。
 - ・社会福祉士及び介護福祉士法成立により、介護に専門的な資格が付与され、専門職化された。
 - ・保健婦助産婦看護婦法の年号と語句
 - ・介助の語源を探るために、大関和の看護教本である「實地看護法」をみると、介輔という言葉が使われている。

- ③最新介護福祉全書全17巻(別巻2)14 介護概論、責任編集西村洋子、1997(平成9)年、全305頁、メジカルフレンド社、

第2章わが国の介護(福祉)の発展 I 高齢者の介護 A 第2次世界大戦前までの高齢者介護の歴史 高齢者の介護の歴史には、高齢者だけを対象として始ったのではなく、高齢者、障害者、児童、疾病を抱えた人などの社会的弱者を一緒に介護する活動として始ったようである。古くは聖徳太子(574～622年)による病人、高齢者、孤児の救済活動、僧行基(668～749年)や光明皇后(701～760年)による貧困層やらい病者の救済活動はそのような例であり、これらの多くは、あくまでも仏教などの宗教的動機による慈善的活動であり、制度に立脚した活動ではなかった。江戸末期や明治期に入り、最初に高齢者や障害者などを収容するために作られた代表的な施設は、1864(明治元)年の小野慈善院(現在、陽風園)、1872(明治5)年の東京府養育院であった。高齢者の救済を目的とした施設である養老院が宗教家によって作られたのは、明治30年代にはいつからであり、神戸、名古屋などで相次いで設立された。関東大震災によって身寄りを失った困窮の高齢者の保護を目的に、1925(大正14)年に浴風会園がつくられた。30～31頁、

II 障害者の介護 A 障害者介護の歴史には、平安時代、仁明天皇の第4皇子人康親王が若くして失明したので、諸国から盲人を集め貢米を分け与えるとともに管絃を教授したと述べられている。徳川時代には盲人が当道座、ござ座、盲僧座などの協働組織によって、特権的職業を守っていたといわれている。明治以後、第2次世界大戦までの国による障害者への施策では、1874(明治7)年の恤救規則と1929(昭和4)年の救護法がその中心であった。33頁、

III ホームヘルパー A ホームヘルプサービスの歴史、ホームヘルプサービスが、社会福祉サービスとして初めて行われたのは、1956(昭和31)年の長野県上田市、諏訪市における「家庭養護婦派遣事業」であった。その後、この制度は「家庭奉仕員派遣制度」とよばれ、大

阪市でもホームヘルプサービスが実施され、各地の自治体で行われるようになった。36頁、著者、三原博光、県立広島大学保健福祉学部教授、

まとめ

- ・聖徳太子による病人、高齢者、孤児の救済活動
- ・僧行基や光明皇后の貧困層やらい病者の救済活動
左欄外に、行基、大和の薬師寺の僧、一般的な教化救済のほか、零細な農民のための大がかりな農業土木事業を起こし、農民の生活も助けた。光明皇后、聖武天皇の皇后、生来慈悲善心に富み、施薬院や悲田院など施療や救済のための施設を作った。との説明がある。
- ・仏教などの宗教的動機による慈善的活動であり制に立脚した活動ではない。
- ・江戸末期や明治期に入り、最初に高齢者や障害者収容するためにつくられた代表的な施設は、小野慈善院、東京府養育院であった。
- ・関東大震災によって身寄りを失った困窮の高齢者保護を目的に浴風会園がつけられた。
- ・平安時代、仁明天皇の第4皇子人康親王が若くして失明したので、諸国から盲人を集め貢米を与えるとともに管弦を教授したといわれている。
- ・徳川時代には盲人が当道座、ござ座、盲僧座などの協働組織によって、特権的職業を守っていたといわれている。
- ・明治以後、第2次世界大戦までの国による障害者への施策は恤救規則と救護法がその中心であった。
恤救規則は左欄外に、わが国最初の救貧法、全文わずか5条にすぎず、しかもその内容は、住民同士で助け合うといった点が強調され、封建的な救済理念を基本としていたと説明がある。
- ・ホームヘルプサービスが社会福祉サービスとして初めて行われたのは長野県上田市、諏訪市における家庭養護婦派遣事業で、その後、

家庭奉仕員派遣制度とよばれ、大阪市や各地の自治体で行われるようになった。

2) 前述の①の教科書の新版

- ④介護福祉士選書 14、新版介護福祉概論、編著 岩橋成子、2003 (平成 15) 年 5 月、全 198 頁、建帛社、

第1章介護とは1介護の歴史1. 介護のルーツには、介護という行為は、人間が集団生活を営む歴史とともに存在すると考えられ、高齢者や障害者、児童、傷病者など社会的に弱い立場にある人々を世話する行為は、日本でも古い時代に遡って認められると述べられている。 仏教家や篤志家の慈善行為としての介護は、行基 (668 ~ 749 年) や光明皇后 (701 ~ 760 年) などにみられ、その後、明治時代に入ると小野慈善院 (現在の陽風園) や東京府養育院などが設立された、 の記述である。表1-1 わが国の介護福祉施策の歩み、西暦、日本年、事業・施策項目、歴史的意義 がまとめられている。1864 (元治元) 年、小野慈善院の設立、高齢者・障害者福祉施設からの始る。2. 介護福祉施策の歩みと介護専門職養成の流れでは、表1-2、わが国のホームヘルプサービスの歴史、西暦、日本年、ホームヘルプサービスの歩み、歴史的意義 にまとめられている。1952 (昭和 27) 年、大阪市池川清氏が著書「アメリカの家政婦サービスの概要」を刊行、池川清氏が国連勤務で得た体験から、ホームヘルプサービスの必要性を説くが、実現せずの記載から始る。また、介護福祉教育のあり方や介護教員の質の向上が求められることから、表1-3に、わが国における介護福祉教育の歴史 西暦、日本年、介護福祉教育の歩みの概要、歴史的意義 がまとめられている。1972 (昭和 47) 年、キリスト教ミード社会館コミュニティカレッジが開設される、ホームエイド (生活支援の専門家の) 養成にあたる継続的研修期間の記載から始る。1~6 頁、著者 中村裕子、仙台白百合女子大学教授、

まとめ

- ・介護は人間が集団生活を営む歴史と共に存在する。
- ・仏教家や篤志家の慈善行為としての介護は行基や光明皇后などにみられる。
- ・明治時代に入ると小野慈善院や東京府養育院などが設立された。
- ・わが国の介護福祉施策の歩み
- ・わが国のホームヘルプサービスの歩み
- ・わが国の介護福祉教育の歴史

3) カリキュラム改正後の教科書から、

- ⑤最新介護福祉全書全12(別巻3)3介護の基本、編集西村洋子、全369頁、メヂカルフレンド社、平成20年12月、

第2章わが国の介護福祉の発展 I わが国の介護の歴史 A 近代までの介護の歴史 介護に関する歴史として、介護は自然発生的な人間の行為として、家族や社会集団で生活をするようになった人類の歴史の始まり以来行われていたと考えられる。介護に関する歴史としては、古くは聖徳太子(574~622年)による病人、高齢者、孤児の救済活動、僧行基(668~749年)や、光明皇后(701~760年)による貧困層やハンセン病者の救済活動の記述がある。また、国家による救済制度として、718(養老2)年に制定された「養老律令」に、高齢者や障害者の援助に関する記載があると述べられている。

B 老人福祉制度による介護の新たな展開 I ホームヘルパー(家庭奉仕員)派遣制度 I 家庭奉仕員派遣事業の始まり 長野県上田市、諏訪市など13市町村が各社会福祉協議会に委託して実施した家庭養護婦派遣事業、大阪市の臨時家政婦派遣制度(翌年家庭奉仕員派遣制度と改称)名古屋市の家庭奉仕員制度、神戸市のホームヘルパー派遣制度、東京都の家庭奉仕委員制度が述べられている。

3 特別養護老人ホームの創設経緯 小野慈善院、東京養育院、に1883(明治16)年に大勸進養育院、最初に高齢者のみを救済対象と

した収容施設が設立されたのは、1895(明治28)年東京市芝区に誕生した聖ビルダ養老院であるといわれている。1899(明治32)年に友愛養老院、1901(明治34)年に空也養老院、1902(明治35)年に大阪養老院が設立された。
4 介護福祉専門職の誕生 3) 介護保険制度導入に伴うカリキュラム改正 21~31頁、著者、上之園佳子、日本大学文理学部准教授、

まとめ

- ・介護は自然発生的な人間の行為として、家族や社会集団で生活をするようになった人類の歴史の始まり以来行われていたと考えられる
 - ・聖徳太子による病人、高齢者、孤児の救済活動、
 - ・僧行基、光明皇后による貧困層やハンセン病者の救済活動、ハンセン病について右欄外に説明
 - ・養老律令に高齢者や障害者の援助に関する記載と年代、右欄外に「藤原不比等らが、701年の文武天皇時代に唐の律令を模して令11巻、律6巻で作成された『大宝律令』を衆生し、再編成したもの」と説明がある。
 - ・上田市、諏訪市などの家庭養護婦派遣事業の語句
 - ・大阪市の臨時家政婦派遣制度の語句
 - ・名古屋市の家庭奉仕員制度、神戸市のホームヘルパー派遣制度、東京都の家庭奉仕委員制度の語句
 - ・小野慈善院、東京養育院の語句
 - ・大勸進養育院の語句と年代
 - ・聖ビルダ養老院は、最初に高齢者のみを救済対象とし東京芝に設立された収容施設と説明と年代
 - ・友愛養老院、空也養老院、大阪養老院の語句と年代
- ⑥新・介護福祉士養成校座全15巻3介護の基本 I、編集介護福祉士養成校座編集委員会、全176頁、2009年1月、中央法規出版、
第3章自立に向けた介護とは第1節介護と

は1介護の成り立ち・人類の誕生とともに・介護という言葉の始まりは、1892（明治25）年の陸軍傷痍軍人の恩給に関して発令された「陸軍軍人傷痍疾病恩給等差例」（陸軍省達第96号）「不具モシクハ廢疾トナリ常ニ介護ヲ要スルモノハ・・・」と1923（大正12）年に制定された恩給表の別表に「・・・常時複雑ナル介護ヲ要スルモノ・・・」、1956（昭和31）年に制定された長野県家庭養護婦派遣事業補助要綱の「・・・介護を必要とする老人、身体障害者、傷病者・・・」と1961（昭和36）年の児童扶養手当施行令の別表の「常時介護を必要とする程度の障害を有する・・・」1962（昭和37）年の中央社会福祉審議会の「老人福祉施策の推進に関する意見」に「・・・常時介護を必要とする老人・・・」、1963（昭和38）年の老人福祉法の「・・・常時の介護を必要とし、・・・」、1987（昭和62）年の社会福祉士及び介護福祉士法の「・・・入浴、排せつ、食事その他の介護・・・」という言葉が法的に使われていたと述べている。

・日本における介護の成り立ち、施設での介護
①明治時代の、1872（明治5）年の東京府養育院や1973（明治6）年の小野慈善院の施設設立が記されている。②大正時代③昭和戦前期④昭和戦後初期⑤老人福祉法の制定期⑥老人ホームの質的変化⑦集団ケアから個別ケアへ、在宅での介護⑧ホームヘルプサービスのはじまり、1956（昭和31）年、長野県で実施された「家庭養護婦派遣事業」、1958（昭和33）年、大阪市でも家庭養護婦の派遣が始ったと述べている。⑨国による事業の開始⑩対象と供給量の拡大⑪ホームヘルパーの養成・質の向上⑫平成元年の改正⑬介護保険制度の創設後の動き、素人の介護から介護福祉士へ、70～81頁、

まとめ

- ・介護の成り立ちは人類の誕生とともにあった。
- ・介護の言葉の始まりを法的に使われている箇

所から、陸軍軍人傷痍疾病恩給等差例、恩給表の別表、長野県家庭養護婦派遣事業補助要綱、児童扶養手当施行令別表、中央社会福祉審議会の老人福祉施策の推進に関する意見、社会福祉士及び介護福祉士法と、年代順に述べている。

- ・施設での介護について、東京府養育院、小野慈善の施設設立を年代順に述べている。
- ・ホームヘルプサービスが日本で最初に制度化され長野県と大阪市の家庭養護婦派遣事業を年代順に述べている。

6. 考察

(1) 介護の概念、成り立ちは人類の誕生とともにあったと表しているのは2冊、介護の行為が人類の歴史とともにあったは3冊、1冊は概念あるいは行為は人類の歴史が始る頃にはすでにあったと述べられている。

(2) 人類誕生以前の記述はない。

(3) 聖徳太子についての記述は2冊ある。

聖徳太子は『十七条の憲法』で「篤く三宝を敬へ、三宝とは仏、法（のり）、僧（法師）なり」と仏教を積極的に導入していこうとしたなどと、多くの記述がみられるが、「看護史」58頁には、聖徳太子について、日本仏教の祖とし、四天王寺に、敬田院・施薬院・療病院・悲田院を建立したという寺の所伝とあり、「看護学生のための日本看護史」12～13頁には、仏教による慈悲の精神の実践には、聖徳太子をめぐる伝説と述べている。

(4) 光明皇后についても2冊の記述がある。「看護史」49頁には、聖武天皇の皇后で藤原鎌足の孫にあたる人、容貌ことに麗しく、人となりも慈悲の心が深かったと伝えられている。仏教を信じ、唐の教養を身に付けていたとも伝えられている。いかに慈悲深かったを示すものとして、ハンセン病者を憐れんで、その膿まで吸われたところ、その患者は仏の化身で黄金の光を放って消えたという伝説がある。また、皇后の発案で皇后職に施薬院、悲田院を設け、薬を買い取り、広く

一般民衆に開放したとされている。51頁には、光明皇后が仏教を深く信仰し、大いに仏教看護に尽くしたと述べられ、天平16年(744年)10月3日藤三娘の自署の写真が掲載されている。「看護学生のための日本看護史」22～23頁には、「東大寺縁起図」の中に、光明皇后が浴室でらい者の垢をこする図が掲載されているが、この図の成立が南北朝末から室町時代初期といわれ、光明皇后施浴の伝説をめぐってと記されている。

(5) 僧行基については3冊の記述がある。「看護史」50頁図25奈良時代の看護史上の高僧として、行基菩薩、行基は各地を行脚して仏法を説く傍ら、多くの救護所(布施屋)を建設し、死後、菩薩号を賜ったとの記述とともに人物像が描かれている。また、和泉の国の人で、各地を行脚して仏法を説く傍ら、民衆の便をはかって、各地の社会事業を行った。なかでも布施屋といわれる救護所は9か所にも及び、いまでも地名に残っている。また各地に池堤、道路、橋梁を設置して尊敬されたと述べられている。

「看護学生のための日本看護史」18～19頁には、古代の医療と看護・僧侶の救療活動として、行基の活動が述べられている。9か所の布施屋、多数の場所に道場をつくり、身内がない人を収容する悲田院のような施設がおかれたと考えられている。「看護史」の記述に付け加えて、6か所に橋を架け、15か所に池をつくり、6か所の溝、4か所の堀、3か所の樋などをつくったといわれている。「続日本記」天平21(749)年条は、行基の没年80歳に際して、行基は弟子を率いて要害の処に橋を造り、陂を築く聞見の及ぶ所みな来て功を加う、不日にして成る、百姓今に至るまでその利を蒙れりと述べられている。

(6) 実際の行基の活動については、焼津市中新田に駿河秩父六番札所、霊場荻野堂北運寺がある。この由来には、聖武天皇(724年即位)はご自分の病が駿河国の巨木で彫った観音像によって神癒することの啓示を受けて、僧侶の行基(後に行基菩薩の称号を与えられた僧侶)を遣わして作らせた。その後800余年が経ち、群雄割拠の乱世となり、天正11(1583)年、遠州荻間の荻野

大善はその災禍を避けて行基作と言われる観音様を後世に残すべく、ここ中根新田芝切りの金さんの屋敷にお堂を建てて安置した。以来村人たちは観音様に攘災招福を祈り、その祈りは宝永7(1710)年8月、荻野堂馬頭観世音菩薩様の御詠歌として制定され、霊場駿河秩父六番目の礼所となった。「初秋に風吹きむすぶ荻の堂宿かりの夜に夢ぞさめけり」、飢餓に苦しむ流浪人は大声をあげて歌う内に極楽浄土を見たという。荻野堂の改築ご開帳は安政3(1856)年の秋に行われた。その後毎年8月に、地区の人々によって吟唱され、本開帳は21年目、中開帳が10年目とするなど、田中城主本多侯は指示関与してきたが、明治になって村の人々に委ねられ、現在は10年ごとに開帳し、世話人を中心に中根新田地区の伝統的な願祭(一挺切)となっている。平成18年10月、中根新田壮年会、荻野堂世話人会、の説明の看板がある。はるか昔の僧行基の活動が現在にまで伝えられ、地域の人々の願祭となっている。

(7) 関屋由香里の資料「日本における仏教看護の歴史」¹⁵⁾には、養老律令の「僧尼令第2条」には、凡そ尼僧、吉凶トひ相り、及び小道、巫術して病療せらば、皆還俗。其れ仏法に依りて、咒を辞して疾を救はむは、禁むる限に在らずと僧尼に病療を許していたとある。

奈良時代以降に尼僧、僧が病人・高齢者・孤児・貧困層・らい病者の救済活動をおこなったとされる理由については、釈尊に倣い五明を学ぶことが述べられている。五明とは、内明(仏教学)、医方明(医学)、因明(論理学)、声明(文法学)、工業明(技術・工芸・呪術・占相学)を指し、釈尊も王子であった頃これらを学んだと言われている。

聖徳太子、光明皇后の救済活動、僧行基の実践活動には、仏教への信仰とともに熱心な学びと知識が救済活動の源であったと考えられる。

飛鳥時代の聖徳太子(574～622年)、奈良時代の僧行基(668～749年)と光明皇后(701～760年)と養老律令718年、仏教の教えと経典、仏教の心のあり方について詳しく学ぶ必要があると考える。

(8) 介護福祉の歴史をみると、介護という言葉が登場したきっかけとなる法律、介護という言葉の始まりとなる法律を列挙してある教科書が2冊ある。「社会福祉関連年表」¹⁶⁾には、聖徳太子の救済、養老律令、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法などの法律の語句として「介護」と出てくるところをあげている。

また、介助の語源を看護教本、大関和「実地看護法」の介輔としている。

(9) 平安時代859年、人康親王の盲目の障害者の救済と、徳川時代の盲人の当道座、ごぞ座、盲僧座の組織についても記述がある。

人康(さねやす)親王は859年に両目を失明し出家し京都山科の山荘で隠遁した。親王は琵琶の名手とされ、盲人を集め、琵琶や管弦、詩歌を教えたという。この諸羽神社には琵琶石があり、親王がこの石に座って琵琶を弾いたとされる。

当道座は中世から近世にかけて存在した男性盲人自治的相互組織でもととは平家物語を語る琵琶師の集団で、盲目の女性のためにはごぞ座、盲僧は盲目の宗教者で、琵琶を背負い村々を訪れ、お経をあげたり演じたりした。

(10) 明治時代に入ると、高齢者や障害者の収容施設小野慈善院1864年は4冊、東京府養育院1872年も4冊に記述がある。また1冊は、加えて5つの施設名も述べられている。

(11) ホームヘルプサービスの開始については長野県3冊、大阪市4冊の記載がある。1冊には表ホームヘルプサービスの歴史があり、池川清「アメリカの家政婦サービスの概要」から始るものがある。同じ教科書には、表介護福祉教育の歴史、「キリスト教ミード社会館コミュニティカレッジ開催」からの記述があり、ヘルパー養成教育施設と、ナイチンゲールの教えを受けた専門家の来日による看護の専門教育の開始についても記述がある。

(12) 看護専門教育の記述の教科書には、ナイチンゲール「看護覚え書」序からの引用から、身の回りの世話の重要性と知識と技術の専門教育の必要性が述べられている。

同じ教科書には、寮母の仕事を欧米のナーシン

グホームをモデルにしたとの記述があり、介護の思想と実践の学びには、西洋の医療や看護や介護と社会福祉への理解が必要であることを示している。

(13) 介護福祉の思想と実践の歴史と言っても、著者それぞれの専門領域の視点からの記述が大きく影響していることがわかる。キリスト教系介護福祉専門学校の記述には、聖書、ヒポクラテス、ナイチンゲールがある。看護師、ソーシャルワーカー、老人総合研究所、大学教員とそれぞれの研究の分野や取り組み方が、介護福祉をどのように捉えて、歴史の流れとともに焦点をあてる事柄にもそれぞれの見方があるものであることがわかった。

7. まとめ

本研究は、介護福祉士を養成する教育の中で、学生の指導を中心に考え、教科書の中の介護福祉思想と実践の歴史について、調査考察を試みたものであるが、ここにおいては、仏教の思想とその実践を学んでおくことが重要であると考え。そこで、次に、仏教についてまとめてみる。

(1) 仏教伝来について、

仏教は約2500年前(紀元前5世紀)にインドの釈迦を開祖とする宗教で、仏陀の説いた教えを拠りどころとしている。紀元前1世紀に中国に伝わり、4世紀に朝鮮半島に伝わった。仏教伝来は、538年に百済の聖明王により釈迦仏の金銅像と経論他が献上されたとある。

仏教経典は八万四千巻ともいわれ、また宗派によって経典のもちがいもある。私たちが経典に触れるのは、葬儀や法要などで耳にする読経としての経典であるが、現在にまで伝わる葬儀や法要の作法と教えがある。わかり易く僧侶が経典の中の看病について述べた書籍からみても。

1) 経の解説書「三経義疎」の一つの「勝鬘経」舎衛国波斯匿王の娘で在家の女性信者である勝

鬘夫人が説いたものを釈迦が認めたこととされ、世俗の婦人を主人公とした経として、十大受(十の大きな誓い)のなかに、8「世尊よ、今後、私は身寄りのないもの、牢につながれたもの、捕縛されたもの、病気で苦しむもの、思い悩むもの、貧しきもの、困窮者、大厄にあった衆生たちを見たならば、彼らを助けずには、一歩たりとも見捨てて行ってしまったりいたしません。と、仏門にあるものの十の任務の一つとして病気で苦しむものを助けることを説いている。「看護学生のための日本看護史」10～11頁には、勝鬘経にみる仏教の医療として、病人をみた時、苦しみを脱させるという看護の行為を説いて、世俗の婦人や尼僧に深い影響を与えたに違いないと述べている。また、勝鬘夫人は、出家していない世俗の人で、仏の教えに忠実だった女性だったとも述べている。

この仏教の教えは、前述のヘロドトスの歴史にも、バビロニアでは病人が出れば広場に置いて同じような病気の経験があれば治療法を教え、知らぬ顔で通り過ぎてはならないというエピソードと同じことである。東洋の看病や介護の思想とその行動や実践活動は西洋の思想や行動とも基本的には同じ思いが流れていると考えられる。人と人との関係における普遍性ではあるが、時代や社会の変遷における相違点もあると考えられる。

住職で教員の著者が経典をわかりやすく解説し、身近な生活の知恵や心の支えに役立てる目的で著した著書には、経典の中に看病の心得も懇切に説かれていると述べている。95から104までの看病の経典は以下である。

2) 西来武治著「癒しに生かす経典の言葉108」¹⁸⁾、

95 仏言く、今より以後まさに病人を看るべし。

我を供養せんと欲せば、まず病人を供養すべし。
(四分律)

96 もし仏子、一切の疾病の人をみては、まさに養ふこと仏の如くにして異なることなかるべし。八福田の中、看病は第一の福田なり。もし父母と、師僧と、弟子との病いと、諸根不具なると、百種の病苦あるとみな養うて癒さしむべし。(梵網経)

97 人当に疾病をみ、諸々の危厄を問訊すべし。善悪報応あり、果を種えて実を獲るが如し。(生経)

98 世尊、諸々の比丘に告げて言く、比丘よ、病める人は一には食物を選べ、二には時に随つて食べ、三には医薬に親しめ、四には愁いと喜びと瞋りとをおもうなかれ、五つには看病の人に向かって従順なるべし、また看病の人は一には良薬を分別せよ、二には懈怠することなく、三には睡眠を少なくせよ、四には法を以て供養し、飲食を貧ることなかれ、五には病人のために法を説け、病める人と共に之に反するときは病癒ゆることを得ず。(増一阿含経)

99 病人、看病の人の誤を用いず、看病の人、病者の意に違ふは並びに罪を得。(毘尼母論)

100 看病の人は、病人の定めて死すべきを知るとも、死すべしというなかれ。当に教えて三宝に帰依せしめ、仏法僧を念じて勤めて供養を修せしむべし。また病苦はみなこれ往世の不善の因縁を以てこの苦戦を獲たるが故に、今当に懺悔すべしと説け。病者聞きおわりて、もし瞋恚、悪口、罵詈を生ずとも黙して報えざれ。また彼を捨棄てざれ。(善生経)

101 一切の衆生病むを以ての故に、我れ病む。(維摩経)

102 病人は法の如き看病人を得ずんば、すなわち死し、これを得れば活くるものなり。ただし、定命を除く。この故に応に病いを看るには、つとめて法の如くにして安穩ならしむべし。

103 病者のためには因縁比喩を以て、巧みに微妙の経法を説くべし。心の所願に随いて果を獲ざることなからん。(隋願往生経)

104 仏、臨終の病人のために偈を説きて言く、念仏味せば必ず仏を見、命終わりて後、仏前に生前、今臨終において勤めて善を念じしめ、尊形を示して瞻仰せしむ、また念を勤めて仏に帰依せしむ、これによりて仏の光明を見るを得せしめん。(華嚴経)

3) 「看護史」経典にみられる看護、18～19頁には、

「摩訶僧祇律」にみられる看護として、

①看病人は次の5つのことを行えばよい看護ができる。第1は汚物に対する嫌悪の感情が少なく、第2に病人の大小便の便器および唾壺をきちんと所定の場所に出し、第3に病人のために有効な薬物および食物を求めることができる。第4に必要なに応じて病人にじょうずに仏の教えを説くことができ、第5に損得の心がなく一心に看病することと説いている。

②釈迦が優波離という信者に、病人には3種類ある。その1つは病状に適した薬物および食物をとらないが、よい看病を受けても死ぬ病人がある。2つは病状に適した薬物および食物をとらないが、よい看病を受けたためになおる病人がある。3つは病状に適した薬物および食物をとり、よい看病を受けるとその病人は必ずなおるが、よい看病を受けないとその病人は死ぬ。この3種類である。したがって病人に対しては、よい看病をおこなわなければならない。病人をできるかぎり安心させるには、自分の命を投げ出す気持ちで看病しなくてはいけないと説いている。

③良い看病を行うと大功德（仏のご利益）が得られ、多くの仏によってほめたたえられる。これを「看病人法」と名づけるとある。この看護の思想は、中国で450年頃に成立したといわれる「梵網經」に、「八福田（仏、聖人、和尚、阿闍梨〈上位階級の僧〉、僧、父、母、病人の8者を敬い供養すれば無量の果報を受けられるということ）のなかで、看病福田は第一の福田なり、もし父母、師僧、弟子の疾病、諸根不具、百種の病、苦惱あらば皆供養して差えしむべし・・・」と記され、発展した。福田は福德を生み出す田の意味で、仏、僧、父母、苦しみ悩む者などに敬いつかえて施せば、福德・功德を得るからこれを田にたとえて福田という。日本では平安職の最澄（766～822年）がこの經典に説かれている戒律によって大乘戒壇（大乘戒を授受する壇場）を建立した。以後「梵網經」が広く説

まれるようになり、看病がさらに重視されるようになったと述べている。

4) 仏教における介護福祉思想

「介護福祉思想の探求、介護の心のあり方を考える」¹⁸⁾の第10章には、仏教における介護福祉思想と実践について、多くの經典の詳しい説明から述べられている。第1節、はじめに、第2節、人生の現実・四苦－介護福祉思想の起点、第3節、縁起的世界観－介護福祉思想の基盤、第4節、慈悲－介護福祉への動因、第5節、菩薩－介護福祉士の理想、第6節、菩薩道－介護福祉士の歩むべき道、第7節、福田－介護の心構え、第8節、清浄仏国土の建設－福祉国家の実現、第9節、仏教的介護福祉の実践、第10節、おわりにからなる。

ここでは、介護を受ける側の人の思いも、介護の技術で支える人にも等しく福祉の心と表される気持ちの流れが行きかうことが感じられる。この行きかう心の源流が仏教の思想であり、この心の動きの表現が実践であると考えられる。

どの經典からもほんとうにその通りであると納得できる心のありようや、介護が目指すべき真髓に触れているように思われる。

8. おわりに

この研究では、介護福祉教育の再考のためには、歴史のふり返りから始めようと、介護福祉の源流からの流れをみてることで、教科書として使われている書籍の中の記述からとりかかったが、表面的な時間の経過と語句のみの取り出しとに終わってしまった。

一つだけ、本研究の調査途中で、仏教の思想と經典の教えが「介護の本質をついている」ということを学ぶことができ、介護福祉そのものに必要な心構えと実践の意味に、新しい理解が増えた。

ここからは、これらの知識と技術を介護福祉教育に生かして、次の人々に伝えていくことと、さらに、深い介護福祉の思想を探り理解できるよう

に励みたい。本研究では、介護福祉の源流の一流れの表面を漂ったのみである。今後の研究には、

- (1) 看病僧や「看病」について書かれた書物の調査
- (2) 江戸時代の貝原益軒「養生訓」と平野重誠「病家須知」看病の心得の比較
- (3) 日本の看護教育の始まり
- (4) 女中、病気付き添い、家事における介護
- (5) サレルノ養生訓、ナイチンゲール看護覚え書、ヒポクラテス、

を調査研究して、「介護福祉の思想と実践の介護福祉史」作成にむけて取り組んでいきたい。

引用文献

- 1) 平成19年7月「介護労働者の就業実態と就業意識結果報告書」財団法人介護労働安定センター
- 2) 宮崎和加子「認知症の人の歴史を学びませんか」、中央法規、2011年1月、p.254
- 3) 富士川遊、小川顕鼎三注、東洋文庫258・262「日本医学史綱要1・2」平凡社、昭和48年8月
- 4) 日本医学史学会神奈川地方会だより第6号、平成9年4月吉日発行
- 5) 梶田昭「医学の歴史」講談社学術文庫、p.21～25、2003年5月
- 6) 監修：川島みどり・草刈淳子・氏家幸子・高橋みや子、日本看護歴史学会編「日本の看護120年歴史をつくるあなたへ」日本看護協会出版会
- 7) 荒井保男「生きる糧となる医の名言」中央公論新社、2006年9月
- 8) 新村拓編「日本医療史」吉川弘文館、2006年8月
- 9) 新村拓「医療化社会の文化、誌き切ること・死に切ること」法政大学出版部、1998年1月
- 10) 新村拓「健康の社会史・養生、衛生から健康増進へ」法政大学出版部、2006年10月
- 11) 新村拓「在宅死の時代・近代日本のター身ナルケア」法政大学出版部、2005年3月
- 12) 新村拓「死と病と看護の社会史」法政大学出版部、1995年3月
- 13) 新村拓「ホスピスと老人介護の歴史」法政大学出版部、1996年7月
- 14) 新村拓「老いと看取りの社会史」法政大学出版部、1991年9月
- 15) 関屋由香里、資料「日本における仏教看護の歴史－看護の歴史的研究その1」The Japanese Red Cross Hiroshima Coll.Nurs.3. 2003、p.77～85
- 16) 一番ヶ瀬康子監修、鈴木依子「社会福祉のあゆみ－日本

編－」一橋出版、2000年9月、表表紙裏表紙

- 17) 西来武治「癒しに生かす経典の言葉108」春秋社、1994年5月、p.84～90
- 18) 一番ヶ瀬康子・黒澤貞夫監修、介護福祉思想研究会編「介護福祉思想の探求－介護の心のあり方を考える」ミネルヴァ書房、2006年10月、p.153～183

表1. 介護福祉士養成教育の教科書の記述にみる介護福祉思想と実践の略歴

教科書 旧カリキュラム ①	旧カリキュラム ②	旧カリキュラム ③	旧カリキュラム ④ (①の新版)	新カリキュラム ⑤	新カリキュラム ⑥
日本における介護の起源					
<p>介護の概念あるいは行為は人類の歴史が始る頃にはすでにあった。当時は看護も介護も区別ない。いたわりの心・思いやりの心が行為の基本、快癒すれば共に喜びあうことが介護の基本形である。明治以後の介護の前身は看護制度の確立のための歴史であった。</p>	<p>人類の誕生とともにまずおこなわれたことは、治療行為ではなく、看護(介護)行為であったと想像される。特に母親の愛情と経験に基づいて行われたものと思われる。保健婦助産婦看護婦法、業務独占。介護という言葉が登場したきっかけは老人福祉法。介護に専門的資格が付与されたのは社会福祉士及び介護福祉士法。介助の語源は大関和「實地看護法」の介輔。</p>	<p>聖徳太子、病人・高齢者・孤児救済活動。僧行基、光明皇后、貧困層やらい病者救済活動。人康親王、当道座、ごぞ座、盲僧座。国による障害者施策は恤救規則と救護。</p>	<p>介護という行為は、人間が集団生活を営む歴史とともに存在すると考えられる。慈善行為としての介護は、行基や光明皇后にみられる。</p>	<p>介護は自然発生的な人間の行為として、家族や社会集団で生活をするようになった人類の歴史の始まり以来行われていたと考えられる。介護に関する歴史は、聖徳太子、僧行基、光明皇后の救済活動。国家による救済制度として養老律令に高齢者や障害者の援助。</p>	<p>介護の成り立ちは人類の誕生とともに。介護という言葉の始まりは、陸軍軍人傷痍疾病恩給等差例、恩給表別表、長野県家庭養護婦派遣事業補助要綱、児童扶養手当施行令別表、老人福祉施策の推進に関する意見、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法。</p>
日本における施設の起源					
		<p>小野慈善院 東京府養育院、 浴風会園</p>	<p>小野慈善院 東京府養育院</p>	<p>小野慈善院、東京養育院、大勸進養育院、聖ビルダ養老院、友愛養老院、空也養老院、大阪養老院</p>	<p>東京養育院 小野慈善院</p>
ホームヘルプサービス					
<p>家庭養護ボランティア事業 厚生省や大阪市の家庭奉仕員制度(ホームヘルパー)</p>		<p>長野県上田市、諏訪市家庭養護婦派遣事業 大阪市、各地の自治体 家庭奉仕委員制度</p>	<p>表ホームヘルプサービスの歴史、大阪市の池川清「アメリカの家政婦サービスの概要」から。</p>	<p>長野県家庭養護婦派遣制度、大阪市臨時家政婦派遣制度、名古屋市家庭奉仕員制度、神戸市ホームヘルパー派遣制度、東京都家庭奉仕委員制度</p>	<p>長野県家庭養護婦派遣制度</p>
介護福祉施策					
			<p>表介護福祉政策の歩み 小野慈善院から。</p>		
介護福祉教育					
<p>ヘルパー養成教育施設</p>	<p>ナイチンゲールの教えをうけた専門家が来日して看護の専門教育を開始した。</p>		<p>表介護福祉教育の歴史、キリスト教ミード社会館コミュニティカレッジ開設から。</p>		
西洋の思想					
<p>聖書ルカ6章31節 ヒポクラテスの誓い ナイチンゲール誓詞</p>	<p>ナイチンゲール「看護覚え書」</p>				

水中運動教室に参加する高齢女性の 動脈ステイフネスと骨密度との関連

野坂 俊弥

The Correlation between Arterial Stiffness and Bone Density in
Elder Women Who Attend Aquatic Exercise Classes

Toshiya NOSAKA

要 約

動脈ステイフネスと骨密度は加齢に伴って退行性的変化を呈するが、適度な運動を継続することによりその変化が予防・軽減される可能性が示されている。本研究において、低頻度中等度強度の水中運動教室に参加している高齢女性における大動脈脈派速度と骨密度を測定したが、対照群との間に有意な差異はなかった。その原因には、参加した運動教室の頻度や他の生活習慣の影響も考えられる。このことから、動脈や骨の加齢変化を軽減するためには、生活習慣を改善することが重要であるといっばうで、能動的に高頻度の運動プログラムに参加することが必要であるかもしれない。

キーワード：高齢女性，水中運動，動脈ステイフネス，骨密度

A. 背景

加齢に伴って動脈ステイフネスは増大し、骨密度は低減する。とりわけ女性では、閉経後に骨に含まれるリン酸カルシウムの血中への再吸収が著しく亢進することによって骨密度が低下し、その低下が病的に進行した場合には骨粗鬆症に進展することがよく知られている。いっばう、加齢に伴って変性した大動脈中膜弾性線維においては、血中のカルシウムを能動的に沈着させることによって石灰化を促進するメカニズムの存在が明らかにされてきた (Jono et al 2000)。そのように石灰化が進んだ弾性線維を含む動脈のステイフネスは増大し、その結果、動脈硬化症が進行することが想定される。また、中膜の石灰化だけでなく、内膜の肥厚や脂質の沈着によっても動脈硬化症が進行することはよく知られている。臨床的に有意な冠状動脈狭窄は冠状動脈石灰化を高率に伴う (佐藤 2005) ことなどから、動脈内皮の肥厚と中膜の石灰化には密接な関係があるとされている。

適度な強度の運動を継続的に行うことにより、加齢に伴う動脈ステイフネスの増大が予防軽減される、あるいは骨密度の減少が抑制される効果が期待できることを示す報告は多い。しかし、そのメカニズムはいずれも未明である。水中運動は水の抵抗により運動強度が効率よく得られることから、中高年齢者における筋力低下の予防や軽減や転倒事故の防止などに効果的であると考えられている (川崎ら 2007)。また、水中での浮力の作用により荷重による筋骨格系の負担が軽減されることから、中高年齢者の健康づくりや筋骨格系に障害を有する患者のリハビリテーションに適した運動形態であるとして積極的な参加が推奨されている。しかしそのいっばうで、陸上での運動に比して骨への力学的刺激が得にくい、あるいは日常生活における身体活動とは形態が異なるなどといった短所も指摘されている。

そのため、動脈ステイフネスや骨密度におよぼす水中運動継続の効果の程度は報告によって異なっている。もし水中運動を習慣的に行うことにより骨と血管の加齢に伴う退行性変化を抑制す

ることができれば、運動に参加する意義は大きい。そのような加齢変化は高齢者のQOLに大きく影響する可能性が考えられるにもかかわらず、両者を同時に関連づけて検討した成績は見られない。われわれは、経年的に低頻度の水中運動教室を開催しているが、それに継続して参加する高齢女性の動脈ステイフネスと骨密度について検討する機会を得たので、その成績を報告する。

B. 方法

1. 被験者

本研究の実施に先立ち被験者に対して、その目的と方法の概要と期待される効果および危険性への対処、さらに個人情報保護の指針と不利益の排除について説明を行った。その結果、本研究の趣旨とそれへの参加に同意した者のうち、水中運動教室に参加している高齢女性77人（運動群）、および性と年齢をマッチングさせた対照群58人を対象にした。被験者の年齢は72.5±5.3歳（平均±標準偏差：以下同じ）であり、その他身体的特徴は表1に示すとおりである。被験者のこれらの背景は両群間において統計学的な有意差はなかった。

表1.被験者の特徴

	運動群	対照群
人数	77	58
年齢 yrs	74.4 ± 5.1	74.4 ± 5.1
身長 cm	151.6 ± 15.0	151.6 ± 6.1
体重 kg	54.0 ± 9.1	52.0 ± 7.0
体脂肪率 %	25.5 ± 8.0	23.9 ± 7.7

mean±SD

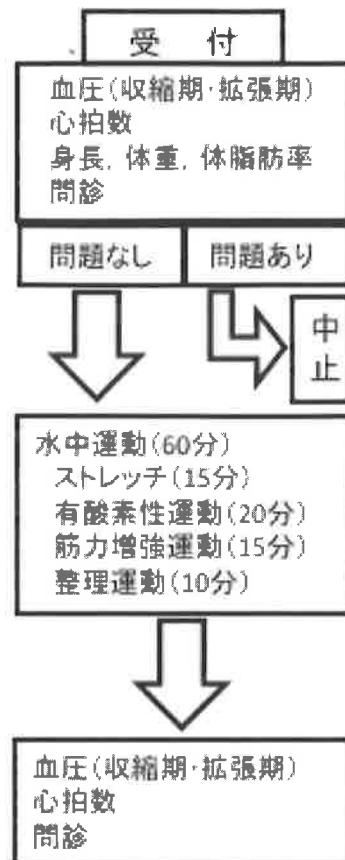


図1.水中運動教室の流れ

2. 水中運動教室

運動群が参加した水中運動教室は、頻度が3回/月、時間が60分/回のプログラムであり、心拍計により求めた強度はカルボネン法（心拍予備）の40～60% HRmaxで、中等度であった。また、この水中運動教室における被験者の参加期間は4.3±1.7年であった。教室参加当日被験者はプール施設に到着後、収縮期および拡張期血圧と心拍数を測定し、体調に関する問診を受けた（図1）。それらの体調と心機能に異常が見られなかった場合には、更衣後、25×12m、水深100cmの温水プール（水温室温とも30℃）において、健康運動指導士の有資格者が立案および指導した水中運動教室に参加した。教室終了後は水分摂取の後、再度血圧および心拍数を測定し、問診により体調を確認した。運動前後の血圧と心拍数の測定および問診の立案と実施は看護師の有資格者が担当した。

3. 測定項目

動脈スティフネスの指標として大動脈脈派速度 (Pulse Wave Velocity : PWV : オムロンコーリン form PWV/ABI) を上腕一足首動脈間の脈派伝搬速度 (brachium-ankle PWV : baPWV) により求めた。被験者には測定前にブリーフィングを行い、少なくとも 10 分間の椅座位安静を保たせた。測定場所はなるべく静粛を保つように努め、周囲をパーティションで仕切り、ゴムマットの床材にストレッチマット 2 枚を敷いた上に被験者を仰臥位にして測定を実施した。測定結果は測定終了後に控えを記録し、即座に被験者に手渡しして説明を行った。

二重エネルギー X 線吸収法 (Dual Energy X-ray Absorptiometry : DEXA : アロカ DCS-600) により前腕の骨密度を求めた。測定前に必要な問診を行い、測定部位である利き腕の反対側の橈骨遠位 1/3 の部位にマークした。骨密度の測定にあたっては、社団法人長野県労働基準協会連合会松本検診所に依頼し、診療放射線技師の有資格者が測定を担当した。

3. 統計処理

データ分布の正規性は Shapiro-Wilks 検定により、両群データの等分散は両側 F 検定によりそれぞれ確認した。二変量間の関係の推計には最小二乗法による回帰分析を、二群間における平均値の差の検定には対応のある t 検定をそれぞれ施した。有意水準は危険率 5% 未満に設定した。

C. 結果

baPWV と年齢との間には有意な正の相関が観察された (図 2)。本研究で用いた非観血的手法による baPWV の測定値は、血管の変性の程度と関連しており (藤代, 2010)、種々の検診施設においても多用されている手技であることから、データの妥当性は高いと思われる。また、動脈のスティフネスが加齢に伴って上昇することはよく知

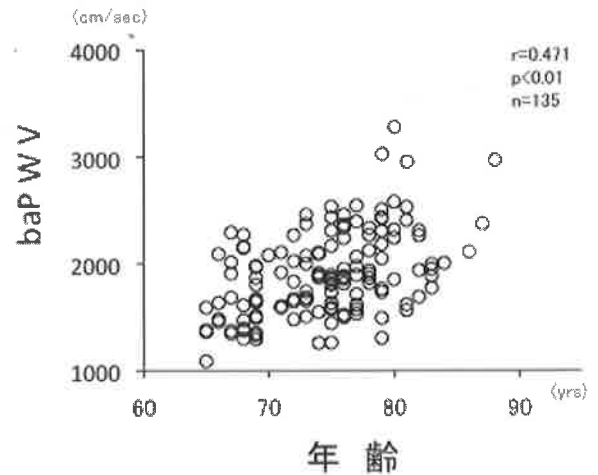


図2. 年齢とbaPWVの関係

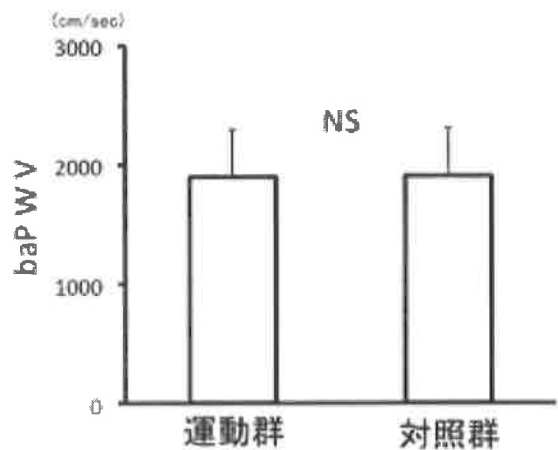


図3. baPWV

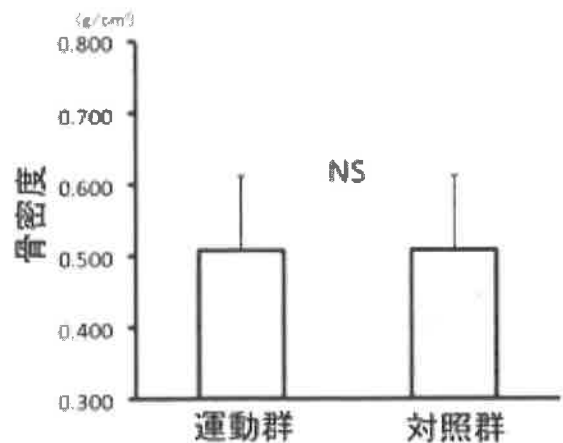


図4. 骨密度

られているが、高齢女性の比較的狭いレンジを対象を限定した本研究においても統計学的な有意性が得られたことは、本研究における baPWV のデータの精度が信頼できるものであることが考えられる。

運動群の baPWV は $1,898 \pm 383 \text{ cm/sec}$ であり、対照群の $1,910 \pm 424 \text{ cm/sec}$ との間に統計学的有意差は観察されなかった (図 3)。

骨密度は、運動群の $0.508 \pm 0.103 \text{ g/cm}^2$ に比して、対照群はほぼ同値の $0.508 \pm 0.104 \text{ g/cm}^2$ であった (図 4)。

また、baPWV と骨密度との間には有意な相関は見られなかった (図 5)。

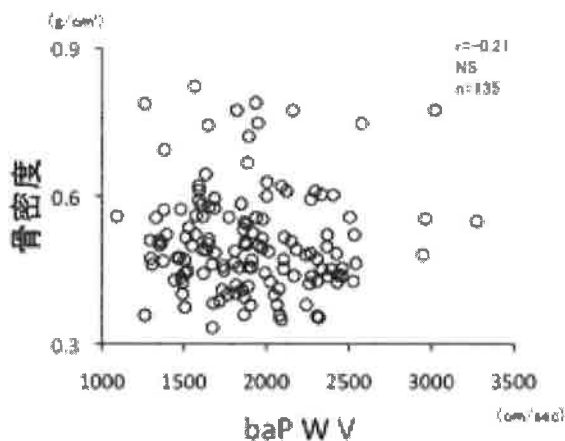


図5. baPWVと骨密度の関係

D. 考察

低頻度中等度強度の水中運動教室に平均 4.3 年継続して参加する高齢女性の baPWV と骨密度は、非参加者のものと差がなかった。

中高年齢以降は骨に含まれているカルシウムの血中への再吸収が亢進する。以前は、血中カルシウム濃度の上昇により動脈壁へのリン酸カルシウムの沈着が進行すると考えられていたが、加齢の進行した動脈壁では、むしろ能動的にカルシウムを取り込むことが判明してきた (Jono et al 2000)。すなわち、動脈壁の弾性は中膜に多く分布する弾性線維に含まれるエラスチン蛋白の特

異的なアミノ酸配列により発現されるが、そのペプチドにおいて骨形成類似のヒドロキシアパタイト合成機序が機能している。そのため、骨粗鬆症は動脈硬化症の独立した危険因子であるとされているが、継続的な運動を行うことによってエラスチン蛋白のカルシウム含量が低減することが報告されている (Nosaka et al 2004) ことから、仮に骨粗鬆症が進行したとしてもそれに関連する動脈硬化症の進行を運動の実施によって抑制できる可能性があるかもしれない。そこで、運動教室に自発的に参加するような人は、そうでない人に比べて健康に対する意識が高く、日常生活における身体活動量も多い可能性があることから、本研究の運動群も活動的で健康的な日常生活習慣を有している可能性があると思われる。実際に、同じ教室に参加する高齢者を対象にしたわれわれの過去の検討においては、参加者の健脚度^{®*} (10m 全力歩行、最大一步幅、踏み台昇降) が有意に向上していた。しかしながら、本研究の baPWV と骨密度との間には関連性は見出せず、運動群と対照群との間にも両項目とも顕著な差異はなかった。本研究における水中運動は運動強度や時間に関しては健康づくり運動の条件を満たしてはいるものの、運動頻度は毎週 3 回以上というその一般的な条件に達していない。そのため、その健脚度の向上は、参加した水中運動のみによってもたらされた効果であるとはわれわれは想定していない。すなわち、水中運動教室に参加する運動群においては、教室以外の生活習慣による影響も含めて体力は向上したかもしれないが、その効果の程度は動脈ステイフネスや骨密度を顕著に改善するほどではなかったことが考えられる。また、対照群においても、骨密度測定会へのわれわれの勧誘に対して自発的に参加してきたことから、同世代の一般高齢者の中では、健康に対する意識が比較的高く、その日常生活も通常の高齢者とは異なることもあり得る。そのため運動群との間に有意な差が得られなかったという可能性は否定できないが、対照群の baPWV と骨密度の値は成書における一般人のものと比較しても顕著な違いは見られない。従っ

て、本研究の課題を明らかにするためには対照群の選考と日頃の身体活動量など対象者の日常生活習慣の把握に留意する必要があるだろう。

静的水中ストレッチのような低強度運動でも、高頻度で継続することにより、成人男性のPWVは比較的短期間で低下することが報告されている(斎藤ら 2011)。そこでは、石灰化という動脈の器質的な因子の加齢変化がストレッチの継続によって軽減された可能性はあるが、そのような効果が短期間で得られるとは考えにくい。それよりも、動脈内皮由来の液性因子や交感神経平衡という機能的な因子に及ぼす効果であれば比較的短期間で獲得できるだろう。この報告と本研究の差異は、運動効果の発現が年齢によって異なる可能性も示している。実際に動物を対象にした先行研究(Nosaka et al 2003)においては、若年期における運動は成熟期以降における同様の運動に比べて大動脈弾性線維における石灰化の予防軽減により効果的であったことが示されている。しかし、動脈の機能的因子におよぼす運動効果は器質的因子におよぼす効果を凌駕する可能性も示されていることから、本研究の運動群も水中運動の頻度を増やすことによって、ストレッチと同様に比較的短期間でbaPWVの増大を抑制できる可能性は期待できると思われる。われわれは、例えば低頻度であっても水中運動教室に参加することが高齢者の健康に関する意識を高揚させ、その結果日常生活を活動的に変換し、それによってある程度の健康問題が改善されるという連関を想定していた。しかしながら、動脈ステイフネスや骨密度の加齢変化に著しい抑制効果を獲得するためには、生活習慣を改善するだけでなく、能動的に運動プログラムに参加する必要があるかもしれない。すなわち、参加者は月に3回の水中運動教室で運動方法を習得し、自己管理下で水中運動等の健康づくり運動プログラムを実施することによって運動頻度を高め、その結果、機能的因子の改善により動脈ステイフネスの増大が軽減あるいは抑制される。さらには、その運動習慣を長期間継続することにより、石灰化という器質的因子の改善により動脈ステイフネスの低減効果

を獲得するという連関の実現が期待される。そのためには、実施する運動の種類や強度、頻度および期間とそれに対応する体力や疾病あるいは加齢変化と行った発現効果との関係についてさらなる検討が望まれる。

E. まとめ

水中運動教室に参加する高齢女性77名のbaPWVと骨密度を比較したところ、参加しない58人のものと比べて顕著な差がなかった。このことから水中運動教室への参加が動脈ステイフネスの増大や骨密度の減少といった加齢に伴う退行性変化を軽減する効果は期待できない可能性が示唆された。その運動効果を明らかにするためには、行った運動の頻度や生活習慣との関連を詳細に検討する必要があるだろう。

*「健脚度[®]」は公益財団法人身体教育医学研究所の登録商標(第4752854)である。

文 献

藤代健太郎：動脈硬化性疾患を総合的に評価する各種検査法。Vascular Lab 7:485-489, 2010

Jono S, McKee MD, Murry CE et al: Phosphate regulation of vascular smooth muscle cell calcification. *Cir Res* 87:E10-E7, 2000

川崎晃一, 村谷博美, 尾添奈緒美 他：中高年の生活習慣病ならびに転倒の予防・治療に対する水中運動の効果。臨床と研究 84:402-411, 2007

Nosaka T, Tanaka H, Watanabe I et al: Influence of regular exercise on age-related changes in arterial elasticity: Mechanistic insights from wall compositions in rat aorta. *Can J Appl Physiol* 28:204-212, 2003

Nosaka T, Tanaka H, Omi N, et al: Do exercise-induced changes of distensibility and elastic components in rat aorta

last for long after cessation of training? Int J Sport Health
Sci 2:76-83,2004

齋藤辰哉, 高原皓全, 吉岡哲 他: 継続的な水中でのストレッチが動脈ステイフネスに及ぼす影響. 川崎医療福祉学会誌 20:513-517, 2011

佐藤良子: 閉経後女性における動脈硬化と骨密度との関係.
金沢医大誌 30:253-258, 2005

「蟹」について

向山 守

On “Crabs”

Mamoru MUKAIYAMA

1. はじめに

村上春樹といえば、ここ何年もノーベル文学賞の日本人受賞者と目されており、内田樹氏は「ノーベル賞受賞祝賀予定稿」さえ用意している。(注1) 2009年から2010年にかけて刊行された『1Q84』は社会現象にもなった。

こんな村上春樹であるが、その作品は本当に読まれているのであろうか。私のまわりでは、村上春樹の作品について熱く語る人はいないし、『1Q84』もその長さのせいで敬遠している人もいることだろう。そこでお薦めなのが、短篇である。短篇集も数多く刊行されているが、一番新しい『めくらやなぎと眠る女』がお手頃であり、入手もしやすく、ここ10数年の村上春樹作品を俯瞰できる。(注2)

『めくらやなぎと眠る女』のイントロダクションにもあるように、村上春樹にとって「長篇小説を書くことは『挑戦』であり、短篇小説を書くことは『喜び』である。(注3) 本業としての「長篇」に怖気づく前に、喜びとしての「短篇」を味わっておけば、すんなりと「長篇」への道が開けるかもしれない。

村上春樹はいろいろな特徴をもつ作家であるが、そのひとつに、「書き直し」があげられる。たとえば、『めくらやなぎと眠る女』の中でも、「貧乏な叔母さんの話」「ハンティング・ナイフ」「めくらやなぎと、眠る女」が書き直しであり、『象の消滅』という短篇集では、「中国行きのスロー・ボート」「レーダーホーゼン」が書き直しであり、

「中国行きのスロー・ボート」は二度書き直している。(注4)

この「書き直し」癖は、いじわるくれば、不完全な作品を発表しているとか、同じ素材を使いまわしているということになるのだろうが、私は村上春樹が作品に対してもつ真摯な態度の発露であると考えている。時の流れとともに、作家も変化し、読み手も変化する。以前の作品をそのまま放置せずに、気になった個所にこまめに手を入れていく(あるいは、大幅に書き直す)努力と情熱の持続は称賛に値する。

本論では、『めくらやなぎと眠る女』所収の「蟹」をとりあげる。「蟹」は超短編ともいえるほど短く、8ページ弱の小品である。しかし、この超短編の中には、村上春樹の特徴がぎっしり詰まっており「はじめの一歩」としては最適である。また、「書き直し」癖によって生まれた作品でもあり、村上春樹作品の進化を実感できるはずである。

2. 原「蟹」

「蟹」は『めくらやなぎと眠る女』の「日本語版の読者に」にあるように、1985年に出版された『回転木馬のデッド・ヒート』所収の「野球場」の中での登場人物の一人が書いた小説をもとに書かれたものである。以下がその該当部分である。

小説の舞台はシンガポールの海岸だった。

主人公は二十五歳の独身サラリーマンで、彼は恋人と一緒に休暇をとって、シンガポールにやってくる。その海岸には蟹料理専門のレストランがあった。二人とも蟹料理が大好きだったし、そのレストランは地元の人たち向けのもので値段がひどく安く、それで二人は毎日夕方になるとそこに行ってシンガポール・ビールを飲み、たらふく蟹料理を食べた。シンガポールには何十種類という蟹がいて、百種類にもものぼる蟹料理があった。

ところがある夜、レストランを出てホテルの部屋に戻ると、彼はひどく気分が悪くなって、便所で吐いた。胃の中は蟹の白い肉でいっぱいだった。彼が便器の水に浮いたそんな肉の塊をじっと見ていると、それはほんの少しずつ動いているように見えた。はじめのうち、それは目の錯覚だろうと彼は思った。しかし肉はたしかに動いていた。まるでしわがよじれるようなかんに、肉の表層がびくびく震えていた。それは白い虫だった。蟹の肉と同じ色をした白い微小な虫が何十匹と、肉の表面に浮いていた。

彼はもう一度胃の中のを洗いざらい吐いた。胃が握りこぶしくらいの大きさにまで収縮し、苦い緑色の胃液の一滴まで彼は吐いた。それでも足りずに彼はうがい液をぐくぐくと飲んで、それをまた全部吐いた。しかし虫のことは恋人には教えなかった。彼は恋人に吐き気はしないかと訊ねた。しない、と恋人は答えた。あなたたぶんビールを飲みすぎたのよ、と彼女は言った。そうだね、と彼は言った。でもその夕方二人は同じ皿から同じ料理を食べたのだ。

その夜男はぐっすりと眠った女の体を月の明かりで眺めた。そしてその中でうごめいているであろう無数の微小な虫のことを思った。(傍点原文) (注5)

とても簡単に要約してしまえば、ある恋人のカップルが同じ皿から蟹料理を食べ、男は気分が悪

くなって吐いたが、女は何ともなかった。その嘔吐物には白い小さい虫が無数にいたが、女にはそのことを告げずに、女の腹の中にいるかもしれない虫を想像した、というものだ。約25年後にこの話はどのように進化しているのだろうか。(注6)

3. 「蟹」の世界へ

「蟹」は次の一文からはじまる。

二人がその小さな食堂を見つけたのはまったくの偶然だった。

はじめの2行の中に、「偶然だった」「気まぐれで」「たまたま」ということばが3回くり返され、「偶然」が異様に強調されている。これはおそらく読者を小説の世界へといざなう筆者の「あなたはもう『必然性』や『合理性』が成立する普通の世界にはいないのですよ」という信号であろう。シェイクスピアの戯曲『マクベス』の冒頭で、3人の魔女が口ずさむ「いいは悪いで悪いはいい」という呪文のように、物語という魔法にかけられることになる。

そのレストランはシンガポールの海辺の町の裏道にあるのだが、「モルタル造りの母屋は、鮮やかなピンク色」で、庭には「色褪せたキャンパスのパラソル」のついたテーブルが並んでいる。中国系の老人が二人ビールを飲みながら、つまみを食べているが、「彼らはまったく口をきかない」。足元には「大きな黒い犬が半分目を閉じて」「寝そべっている」。偶然の強調により物語世界の開始を告げられた読者は、ここで物語世界の中の「異界」の存在を知らされる。なんとなくアンバランスで不気味な光景だが、地獄の門番である老人と地獄の番犬であるケルベロスが登場している。

そのレストランに女のアンテナがひっかかり、ここで食事をするように男に提案するが、男は

「知らないところ」で (つまり、男はなんとなくここが「異界」であることを感じとっている)、食事をとることに自信がもてずに躊躇する。女は「レストランについては生まれつき勘がいいの」となおも後押しするが、それでも男が逡巡しているので、女は「あなたって、そういうところちょっと神経質すぎるわよ」といって、半ば強引に店に入る。

レストランに入ると、ほとんどの客は地元の人で、値段も安く、料理の種類も豊富で、おまけに、どの料理もととてもおいしいということがわかる。女は鼻高々である。自分には「特殊能力が備わっている」と自慢げに話し、さらに、食事についての蘊蓄を述べる。いわく、「ものを食べるって、みんなが思っているよりも大事なことなの。人生にはね、ここでひとつおいしいものを食べなくちゃならないっていうポイントがちゃんとあるの。そしてそういうときに、おいしいレストランに入るか、まずいレストランに入るかによって、人生ってがらりと変わっちゃったりもするわけ。つまりさ、塀のこっち側に落ちるか、向こう側に落ちるかにみたいに」。男はこの意見に感心し、「僕らは塀の内側に落ちた」と応じ、女は大得意である。そして、二人の新たな共通点として蟹が大好きであることが確認され、男は「毎日でも食べられる」と結ぶ。和気藹々とした雰囲気の中ビールで乾杯し、「それから三日間」毎日「その食堂に通う」。

事件は「休暇の最後の日」である四日目に起きる。これまでのようにシンガポールでの休暇を満喫し、「東京での忙しい生活が (中略) 非現実的な遠い世界に」感じられ、おいしい蟹料理を腹いっぱい食べて、ホテルに戻り、「いつもと同じように (中略) ベッドの上で交わった」後、男は気分が悪くなり、目を覚ます。

「胃の中に小さな硬い雲を呑み込んだような感触」があり、男は吐く。月あかりで見えたのは、たくさんの「蟹の白い肉」だった。もう一度吐き気をもよおし、「胃の中にまだ残っていたものを (中略) 思い切り吐いた」。その白いかたまりを見て、「やれやれ、毎日こんなにたくさんの蟹を食べていたんだ、吐いてもまあ無理はないかもしれ

ない」と納得する。「しかしじっと眺めていると」、「まるでしわがよじれるようになっこうで、肉の表面がびくびくと震えていて」、それは「蟹の肉と同じ色をした白い微小な虫が、数え切れなくらいたくさん、肉の表面に付着している」ものだった。

その後男は「もう一度、(中略) 洗いざらい吐き」、さらに「うがい液をごくごく飲んで、(中略) 吐き出し」、「便器に浮かんでいるもの」を「何度も何度も、すべてが流れきるまで、水を流した」。「顔をていねいに洗い、新しい白いタオルで口元をごしごしと拭き時間をかけて歯を磨く」。洗面台の鏡に映った自分の顔は「やつれていて、しわが目立ち、肌は土のような色になり」、「まるで疲れた老人のように見えた」。

女は「ベッドの上で深く眠っていて」、「何も感じていないようだった」。「同じ皿の中から同じ料理を食べただけだから」、女の中にも「蟹がいるはず」だが、男はしばらく考えてから、虫のことを教えないことに決める。そして、「この女とうまくやっていくことはできないこと」が実感され、さらに、「自分自身とさえうまくやっていけないかもしれない」という思いに至る。

眠りたいと思いつつも眠れずにいる男は、シンガポールに来た最初の日のことを思い出し、「『蟹って昔から大好きよ。あなたは?』という女の声」がよみがえってくるが、もう男は「わからない」としか考えられなかった。

すべてが曖昧模糊としてしまったが、「ただひとつだけ確かなこと」は「もうこの先、二度と蟹を食べることはない」ということだけだった。

原「蟹」との差は歴然としているが、一番の違いは吐いた後に、男が女に話しかけるかどうかである。原「蟹」では、話しかけそれなりの答えを見出すが、問題の核心に触れることはない。むしろそれを隠蔽し、放置している印象をうける。

『イエローページ』では、1995年を境に、村上作品が変化していることが指摘されている。(注7) そのひとつに「ディタッチメントからコ

ミットメント」ということがある。原-「蟹」は1995年以前の作品であるから、問題の核心に触れないというこの距離感は、まさにディタッチメントという特徴があらわれている。「蟹」においてこのディタッチメントがコミットメントへと変更されるさまは、次節以降で考えていく。

4. さらに分け入る

4. 1 違和感を手がかりに

村上春樹作品には「謎」が多い。あるいは、「わからない」ところが多い。村上作品から離れてしまう読者の多くは、この謎やわからなさに耐えきれないのだと思うが、その謎をいったん受け止め吟味することによって、新しい世界が広がってくる。村上自身そのことについてこう述べている。

「小説というのは、もともとが置き換え作業なのです。心的イメージを、物語のかたちに置き換えていく。その置き換えは、ある場合には謎めています。繋がりがよくわからないところもあります。しかしもしその物語が読者の腹にこたえるなら、それはちゃんとどこかで繋がっているということです。『よくわからんけど機能している』ブラックボックスが、つまりは小説的な謎ということになります」。(注8)

以下では「謎=違和感」を手がかりに「蟹」の世界を進んでいく。

村上作品には、「異なる世界」が頻出する。それは端的に「死」である場合もあるし、『ダンス・ダンス・ダンス』のドルフィン・ホテルの16階の闇のような場合もある。「蟹」においては、二人はそもそもシンガポールという日本ではない異国に来ている。そして、客の大半が地元の人であるレストランに入る。これも観光客用のレストランよりもずっと異界性が高まっている。

この異界に取り囲まれることにより、恋人二人の「同質性」「親密性」がより強く意識されることになるが、この二人の性格はレストラン選びの際にあらわれたように、女が積極的であり、男が消極的、あるいは、保守的である。

ここまででも私たちはすでにかなり複雑な迷宮に入っている。

①この「蟹」という作品が作り出す「異界」(これは私たちが生きている現実における「異界」である。必然性や論理を超えることを許す物語の枠組み自体といってもよい)

②「蟹」という作品世界において、休暇にシンガポールへ二人だけで遊びに来ている、という設定(これは恋人たちを普段(日本の東京)とは違う「異界」へ連れ出している)

③シンガポールのレストランのもつ異様な雰囲気(まわりになじまない色、無口な二人の老人と犬)

④一見、親密に見える恋人たちの間にある裂け目(男の主人公の視点に立てば、「異なるもの」としての恋人。そして、この作品の後半でそれを実感することになる)

異界の重層性はこれだけにとどまらない。

⑤自分の中にいる思いもよらない(別の)自分

これについては、作品の最後で、「自分自身とさえうまくやっていけないかもしれない」という男の台詞によって明らかにされるが、実は伏線がはられている。

主人公の男が最初に登場するのは312ページの14行目である。

青年は入口に書いてある店の名前を読み、…
(傍点筆者、以下の例も同様)

その2行後ろで「彼」という代名詞で受けられ、その4行後では、次のように言及される。

男は目を閉じて、息を大きく吸い込んでみた。

そして、次はその12行後である。

「これはうまいね」と男は…

その3行後ではこうなる。

「たしかに、そうみたいだ」と青年は…

以後、「彼」「青年」「青年」「男」といった具合に、第一節では、都合九回言及されるが、この呼び方に関する一貫性のなさは、ケアレスミスであるはずもなく、作者が意図的にテキストにちりばめたなにかの痕跡である。もちろんこれは主人公の男のアイデンティティの二重性・不確実性をほのめかしていると考えられる。(注9)

また、これは主人公の男が自分に言及するときの呼び方の変化にもあらわれている。吐く前は、「僕」と言っているが、吐いた後では、「俺」となっている。(注10) そこで引っかかるのが、自分の中に別の自分の存在を確信した後の台詞である。

…俺はおそらくもう、この女とうまくやっていくことはできないだろう、俺が昨日まで彼女に対して感じていた気持ちは、もう二度とよみがえってはこないだろう、青年にはそのことがかわっていた。いや、それだけじゃない、俺はもう自分自身とさえうまくやっていけないかもしれない。俺たちは、ある意味では、高い塀の外側に落ちてしまったんだ。音もなく、痛みもなく。そして彼女はそのことに気づいてさえいない。(傍点原文)

ここでの「俺たち」とは一体だれなのだろうか。さらっと読み飛ばしてしまえば、「俺」と「女」であるが、そうなのだろうか。「俺」も「女」も「塀の外側に落ちてしまった」のであれば、より正確に言えば、「俺」が「女」も「塀の外側に落ちてしまった」という認識を持っているのであれば、ある意味で二人は同士であると考えることができ、うまくやっていけなくもないだろう。

また、傍点の文の「さえ」の位置にも注目し

する。この「さえ」の位置を変えて、「彼女はそのことにさえ気づいていない」であるなら、彼女には「気がつく」能力はあるが、「そのことには」さしあたり気がついていないことになる。しかし、原文の「さえ」の位置が示していることは、彼女には「気がつく」能力がはく奪されているということだ。ここでは「俺」と「女」は決定的に乖離している。

もし「俺たち」が「俺」と「女」でないとすると、残る可能性は「僕」と「俺」ということになる。吐く以前の「僕」と吐いた後の「俺」である。この読みが正しいとすれば、「俺」の絶望感はますます深刻なものとなる。今までひとつであると確信していた自分が信頼にたるものでなくなってしまったのだ。

しかし、この作品は絶望と孤独に打ちひしがれて終わるわけではない。この絶望的な状況の中で、最後に「俺」が確信したことは「二度と蟹を食べることはない」という落語の「おち」のような考えであるが、この状況においてユーモアのセンスが残っているというところに、読者は安堵を感じるのではないだろうか。このユーモアはこの作品に不思議なカタルシスをもたらしているように思える。絶望的な状況を受け入れようとする、いや、絶望的だからこそ受け入れて、なんとかやっていこうとする意志の胎動が感じられる。

なん重にもめぐらされた「異界」の中で、たったひとつのよりどころであった自分(=「僕」)の中に、別の異なるもの(=「俺」)を認識し愕然とする「僕/俺」であるが、そのいびつな世界を放棄するのではなく、その中で生きていこうとする「僕/俺」の態度は、前節で紹介した『イエローページ』の中で述べられている「ディタッチメントからコミットメントへ」という態度の変更を映し出している。

4. 2 「吐く」こと

村上作品には、『ねじまき鳥クロニクル』の「皮剥ぎ」や『海辺のカフカ』の「猫殺し」などの暴力的な描写や『1Q84』のふかえりと天吾の「交わり」などのエロティックな描写がある。これら

の場面は読者に強烈に「身体性」を意識させる。

「蟹」においても、蟹の肉を吐くこととその後処理について、読者の身体にこたえるように丁寧に描写されている。暴力やセックスといった強烈さはないが、より身近で日常的な身体性の詳細な描写になっているので、より「腹にこたえる」。

『めくらやなぎと眠る女』には、「嘔吐 1979」という作品も収録されている。「友だちの恋人や奥さんと寝るといった行為そのものが好きな」主人公が、40日間毎日吐き続け、その時に必ず謎の電話があったが、謎の電話がなくなると同時に嘔吐もとまった、というこちらも不思議な話であるが、「蟹」のように身体に響くようには嘔吐の様子が描写されていない。

なぜ「蟹」という超短篇においては、日常的でだれにでも体験のある「吐く」という行為がこんなにも執拗に描写されているのだろうか。

前節で述べた「異界性」があまりにも重層的で強くなりすぎてしまうと、私たちが物語にかれめとられ、物語と現実が乖離してしまい空回りしかねない。私たちが物語をつなぎとめておく「此岸性」をとどめておくため、ということがひとつにはある。

「吐く」というのは異界をテーマにしたこの作品にはうってつけである。まず、「吐く」ためにはなにかを「食べる」なければならない。「食べる」という行為もよくよく考えてみると、「異なる食べ物」を自分のうちに取り込む行為である。私たちは食事をとるときに「異なるもの」を体内にとりいれているとは意識しないが、それはその食べ物が消化され、自分の肉体と同化するからである。ところが、その「異なるもの」が危険であり、同化されえないものだとわかると、反射的に私たちの身体は異物を吐き出し、それを認識することによって、「異なるもの」を確認し意識化することになる。

つまり、食べるという行為は顕在化することは少ないが、常に「異物」を取り込むことであり、吐くという行為は、「異物」の顕在化のしるしということになる。常に異物を摂取しなければ生きていけない私たちの「さが」は、顕在化されるこ

とはないが、常に異界と接しているのであり、いかなる瞬間にも「異界」が口をあけ、そこに呑み込まれる可能性があることをほのめかしている。これが吐くという日常的行為がクローズアップされてとりあげられているもうひとつの理由である。

「蟹」の中の身体的行為としてもうひとつあげられるのは「呼吸」である。「吐く」ことのように目立たないが、随所に出てくる。物語の冒頭で、怪しげなレストランに強引に誘われたとき、「男は目を閉じて、息を大きく吸い込んでみた」し、気分が悪くて目覚め、はじめて蟹の肉を吐いたときにも、「大きく息をし、目を閉じ、そのままの姿勢で時間をやり過ごす。また、なにも「気づかない」で安らかに眠っている彼女を眺めた後で、「窓辺の籐椅子に身体を沈め、目を閉じ、ゆっくり規則的に呼吸を」する。そして、絶望感にうちひしがれながら、「夜が明けるまで、(中略)籐椅子の中でひっそりと呼吸を繰り返していた」。

ここで「呼吸」は、落ち着いて自分を取り戻すためになされているが、よく考えてみると、「呼吸」は「異物」の体内への取り入れと取り出しである。「食べる・吐く」という異物の取り入れと取り出しは、世界との違和感のあらわれであるのに対し、「呼吸」という異物の取り入れと取り出しは、世界との融和、世界との同調となる。

これも村上作品の特徴のひとつである。つまり、同じ機能や働きをもっていることが、相反する価値をもっているものとしてあらわれる。これは『1Q84』の中で、青豆がリーダーダに憎しみと同時に畏敬の念を感じるのと同じである。このアンビヴァレントな感覚は村上作品の至るところでみられ、この世界は思っているより複雑であることを示唆している。この感覚を受け入れられる読者は村上作品と長くつきあっていける。

4.3 「白」の反転

前節では両義性についてみてきたが、村上作品には既成の概念やイメージの反転を狙う、という特徴もある。「蟹」においては、「白」のイメージ

の反転があげられる。

一般的に、白は「純潔」「無垢」などのポジティブなイメージをもっている。その代表例として新婦が身に着けるウェディング・ドレスの「白」があげられる。また、ネガティブな「黒」に相對峙するポジティブな「白」というイメージがある。反対に、「青白い」「死人のような白」という「おどろおどろしい」「眩惑的な」イメージもある。

「蟹」の中にはじめて登場する「白」は、湯気であり、ほほえましい印象である。

…魂のしっぽみみたいなかたちに白い湯気が上がり、何かを蒸しているようなとてもいい匂いがした。

ここはまだ地獄に足を踏み入れる前なので、牧歌的である。とくに「魂のしっぽ」という表現によって、「一反木綿」のしっぽのような湯気の形状がありありと思ひ浮かび、「いい匂い」と相まって、安堵感が生じている。

ところが、その白が一転して、気分が悪くて目を覚ましたときの胃の違和感をあらわす場面に登場する。

…胃の中に小さな硬い雲を呑み込んだような感触があった。

先ほどの「湯気」は「硬い雲」へと凝縮され、ずーんと重みをます。

続いて吐瀉物を確認するが、それは蟹の「白い」肉であり、さらにその白い肉を「淡い月の明り」の中で見ているうちに、「肉の表面がびくびくと震えている」ことに気がつく。淡い月明りは白色であろうし、月には狂気というイメージがあり、異界への入り口、いざないのようでもある。そして、「白いかたまり」のびくびくは「同じ色をした白い微小な虫」であり、「数えきれないくらいたくさん」いることが判明する。

このように「白」が、不気味な内的異物のあらわれとして生じる作品はほかにもある。長篇『海辺のカフカ』においては、ナカタさんの死体から

白い「物体」が出てくる。

物体は死んだナカタさんの口から、もぞもぞと身をくねらせながら出てくるところだった。そのかたちはウリを思わせた。太さは大柄な男の腕くらいある。全体の長さはよくわからないが、だいたい半分近く外に出てきたというところだろう。身体は粘液のようなものでぬめぬめとして、白く光っている。(注11)

同様に、短篇「かえるくん、東京を救う」では、みみずくんと死闘の後、かえるくんの目の上に瘤ができる。

それからとつぜんひとつの瘤がはじけた。ぼんという音がしてその部分の皮膚が飛び散り、どろりとした液が吹き出し、いやなにおいが漂った。(中略) 瘤のはじけたあとには暗い穴が開き、そこから大小さまざまな蛆虫のようなものがうじゃうじゃと這い出てくるのが見えた。ぶよぶよとした白い蛆虫だ。(注12)

このように村上作品において「白」は不気味で異様なイメージがあるのだが、「蟹」においては最後にまた違った「白」があらわれる。それは夜明けの「白」である。

…しかし東の空がようやく白んでくるところ、

この最後の夜明けの「白」のイメージはどのようなものであろうか。この地獄の一夜の終わりを告げる安堵のイメージともとれるが、先がまったく見えない不気味な日常のはじまりを暗示しているとも考えられ、「白」のイメージは定着されることがない。

5. 「隠喩的」から「換喩的」へ

『イエローページ』の中で指摘されている1995年以降の村上作品の変化として「隠喩的から換喩的へ」ということがある。隠喩的世界は「一人の人間の中で身体と心と頭がつながっている」世界であり、換喩的世界は「頭と心と身体がばらばらな」世界という説明がある。(注13) これは1995年以降の村上作品の謎めき方の「進化=深化」を端的にあらわしているが、すこしわかりづらい。ここでは隠喩と換喩がもっている働きを考慮することによって、村上作品の謎めき方の変化を考える。

「隠喩」とは「あるものごとの名称を、それと似ている別のものごとをあらわすために流用する表現法」ということになる。(注14) たとえば、「ぼくの彼女はバラだ」という場合には、「ぼくの彼女」と「バラ」には似ている点があり、それは「美しい」ことだ、という具合である。ここで注目すべき点は、この表現が有効であるためには、この表現の話し手と受け手の間に、「ぼくの彼女」と「バラ」の類似性が共通化されていなければならない。したがって、「隠喩は相手にたいしてあらかじめ共通化した直観を期待する」。(注15)

一方、換喩とは「ふたつのものごとをその近隣性、共存性、相互依存性のきずなにもとづいて結びつける表現法である」。(注16) 隠喩と比べて、かなり歯切れのわるい定義であるが、実はこの歯切れのわるさが換喩の特徴といえる。具体例をあげると、たとえば、いつも赤い頭巾をかぶっている女の子を「赤ずきんちゃん」と呼ぶのが代表例で、空間による近隣性によって、この比喩が成立している。その他の例としては、「涙」で「悲しみ」を表す場合には「原因・結果」という相互依存性にもとづいているし、「お酒」を「銚子」で表す場合には、「容器」という近隣性にもとづいていると考えられる。古来、数々のレトリシャンが説明や分類を試みたが、「換喩とは、どうもうまく説明しきれないものの代表だったらしい」ということになる。(注17)

上のことからわかることは、隠喩は「類似性」

という共通の基準をもとに、結びつけてゆく方法であるが、一方、換喩はもっとあいまいな基準によって、ものごとを関係づけることである。隠喩の場合は、その「共通性」がなんであるかがわかれば、謎が解けたように感じられるであろうが、換喩の場合は、よってたつ基盤があいまいであるために、どうしてそこに関係性が生じているのかピンとこない場合が出てくる。しかし、何回かくりかえしその換喩に接しているうちに、だんだんと腑に落ちてくる。別の言い方をすれば、隠喩には謎解きの性質があり、換喩には謎を作り出す性質がある、ということになる。

この性質の違いが村上作品にも反映され、1995年以降の作品は、それ以前の作品よりも、謎の質が変化しているように思える。そして、それに呼応するような村上自身の発言がある。

…謎に対する答えを求めても、無駄だと思う。

小説のポイントは解答にあるのではないのだから。(注18)

これはまさに、隠喩的なるものへの決別をあらわしている。

…僕の小説を読み解こうとして、そこに謎なり質問があるとしたら、その謎なり質問なりを、別の謎なり別の質問にパラフレーズすることが、いちばん正確な読み取り方ではないかと思います。読者がそれぞれ自分なりに、謎を違うかたちに置き換えていくこと。(注19)

こちらは、新しい関係を作り出す換喩的な営みのことである。このことからわかるように、村上作品の中に謎を見つけることができたら「しめた」と思うことだ。

最後にタイトルについて一言ふれておく。タイトルが「かに」でもなく、「カニ」でもなく、「蟹」と漢字表記になっているのには、意味があると思う。よく目をこらせばわかるように「蟹」とは「解」

と「虫」からなっている。「解かす虫」でもあるのだ。このタイトルのつけ方も「隠喩的から換喩的へ」という変化をあらわしている。村上春樹作品は、タイトルひとつとってもあなどることができない。(注20)

注1：『もういちど村上春樹にご用心』84ページ。

注2：他にも、『またたび浴びたタマ』や『うさぎおしーフランス人』などのノンセンスものや、安西水丸氏とコラボレーションをしてのエッセイ集が複数出版されている。こちらも村上春樹入門として、大いに役立ち、かつ、楽しい本である。

注3：『めくらやなぎと眠る女』12ページ。

注4：この「書き直し」癖によって、短篇が長篇の一部になることも多い。村上春樹自身が『めくらやなぎと眠る女』のイントロダクションで述べているように、「蜚」が『ノルウェイの森』へ、「人喰い猫」は『スプートニクの恋人』へ、「ねじまき鳥と火曜日の女」は『ねじまき鳥クロニクル』へと鍛えなおされている。

注5：『回転木馬のデッド・ヒート』161-2ページ。

注6：『めくらやなぎと眠る女』は2009年の出版であり、その「初出・所収一覧」には、「蟹」は「本邦初出」となっているが、英語版は2003年3月にStories Magazineに掲載されているという記述がある。本論では日本語版の出版年による。

注7：『イエローページ③』第1章参照。

注8：「村上春樹 ロングインタビュー」47ページ。

注9：これと対照的に、主人公の女は一貫して「女」である。

注10：この1人称の呼称の変化は英語の翻訳では表現されない。

注11：『海辺のカフカ』下巻、494ページ。

注12：『神の子どもはみな踊る』184ページ。

注13：『イエローページ③』52ページ。また、52ページと53ページの下段には「隠喩では、言葉と意味は結びついている」という説明と、「換喩では、言葉と意味がばらばらだ」という説明もある。

注14：『レトリック感覚』101ページ。

注15：『レトリック感覚』118ページ。

注16：『レトリック感覚』144ページ。

注17：『レトリック感覚』153ページ。

注18：「村上春樹 ロングインタビュー」47ページ。

注19：「村上春樹 ロングインタビュー」46ページ。

注20：これは「教養講読」などを受講している数名の学生からの指摘を受け、蒙を啓かれた。

参考文献

内田樹 (2010) 『もういちど村上春樹にご用心』ARTES.

加藤典洋 (2006-2009) 『村上春樹 イエローページ①②③』幻冬舎文庫.

佐藤信夫 (1992) 『レトリック感覚』講談社学術文庫.

村上春樹 (2002) 『神の子どもたちはみな踊る』新潮文庫.

村上春樹 (2004) 『回転木馬のデッド・ヒート』講談社文庫.

村上春樹 (2005) 『海辺のカフカ (上) (下)』新潮文庫.

村上春樹 (2009) 『めくらやなぎと眠る女』新潮社.

村上春樹 (2010) 「村上春樹 ロングインタビュー」『考える人』所収、新潮社.

Haruki Murakami (2007) *Blind Willow, Sleeping Woman*, Vintage Books.

2011年 研究活動報告

2011年1月1日～12月

※本紀要に発表された論文は掲載されていない

福祉心理学科

教授 石原 治

単行本

単著 心理学ワールド 日本心理学会

論文

単著 「高齢者の日常認知・記憶の研究－第2回目の調査結果－」
静岡福祉大学紀要 7. 1-8. 2010年1月

共著 「在宅高齢者の日常生活機能と認知機能の関係」 日本大学心理学研究 32. 6-14.
2010年3月

共著 「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）事業所介護職員の利用者への介護に関する
行動と態度に関する研究」 日本大学心理学研究 32. 15-20.2010年3月

その他

単著 「若年者の匂いの自伝的記憶に関する研究」 日本心理学会第74回大会論文集
2010年9月

教授 小田部雄次

単行本

単著 『昭和天皇と弟宮』（角川書店 2011年5月25日）

論文

単著 「台湾行啓における皇太子裕仁の『笑顔』（粟屋憲太郎編『近代日本の戦争と平和』
現代史料出版 2011年2月20日）

教授 徳山美知代

その他

共著 治療的養育を目指す児童養護施設の取り組みと評価の試み－相互尊重の基の性教育プログラム
を中心とした介入－日本子ども虐待防止学会第17回学術集會いばらき大会抄録集,
228, 2011.

共著 アタッチメントに焦点をあてた介入：児童養護施設の被虐待年少児童を対象として
日本子ども虐待防止学会第17回学術集會いばらき大会抄録集, 184, 2011.

准教授 長坂和則

単行本

- 共著 2012年度精神保健福祉士国家試験対策用語辞典「精神医学」「精神科リハビリテーション学」
「精神保健福祉援助技術」担当執筆 弘文堂 2011年7月

論文

- 共著 精神保健福祉援助実習における参加型体験実習の試み 総合人間科学研究 第3号
2010年10月
- 単著 ギャンブル依存症におけるインターベンションの必要性と課題 明星大学
大学院人文学研究科 年報 2011年7月

その他

- 単著 アディクション問題の地域ケア 精神保健福祉 日本精神保健福祉士協会誌 Vol.42/ No.2/
通巻86巻 2011年6月

准教授 藤本昌樹

単行本

- 編著 子どもの成長を支える発達教育相談 北樹出版 2011年
- 共著 老人の心理 おうふう 2011年

その他

- 単独 乳幼児精神保健へのEMDR・TFTの適応に関する理論的検討 乳幼児保健学会抄録集
2011年10月
- 共著 発達障害児の生理的ストレス状態について 第66回日本体力医学会大会予稿集
2011年9月
- 共著 精神障害者が登場する絵本の内容分析：専門家による精神障害理解の教材として
日本障害理解学会大会発表論文集 2011年11月

医療福祉学科

教授 石井 幹太

論文

- 共著 「New Device of Continuous Flow System for Determination of Boron in Steel by Using Both Methods of Chemiluminescent Detection and Continuous Sample Flow Injection」, Journal of FIA, Vol.28(No.2), (2011, 12), (in press).
- 共著 「トピックな分析科学領域研究に対する FIA システムの開発と応用」, Journal of FIA, Vol.27(No.2), 162-175(2010).
- 共著 「津久見市を起点とした地域活性高等教育機関創成のための基盤整備と史実に学ぶ地域特性人材育成手法」, 地域活性研究, Vol. 2, 209-218, (2011).

その他

- 共著 「東日本地震被災地域活性化のための休・廃校施設の広域教育研修活用」, 地域活性学会, 地域活性学会第3回研究大会論文集, p.81, 2011年7月, (東京).

教授 加藤 あけみ

論文

- 共著 「漂流する地域福祉情報－災害時の薬剤情報共有の探索的検討を通じて－」地研年報, 第16号, 三重短期大学地域問題研究所, 2011年9月

教授 平井 利明

論文

- 単著 「ユニバーサルデザイン教育に関する一考察:産学官関係と障害者参画によるユニバーサルデザイン製品・機器の開発 静岡福祉大学 7. 2011年1月

その他

- 単著 「知的障害者のための音楽ケア－余暇の有効利用とQOLをめざして」
日本福祉文化学会福祉文化実践報告集 Vol. 5 2011年7月

准教授 岩井 宏

単行本

- | | | | |
|----|---------------------|-----------|----------|
| 共著 | 完全合格ITパスポート試験問題集 | 2010年2月2日 | 株式会社アスキー |
| 共著 | 2011年版 情報活用試験1級テキスト | 2011年4月1日 | 実教出版株式会社 |
| 共著 | 2011年版 情報活用試験2級テキスト | 2011年4月1日 | 実教出版株式会社 |

准教授 岡澤 裕子

論文

- 共著 “Solar neutrino results in Super-Kamiokande-III”, Physical Review D83:052010
- 共著 “Search for Differences in Oscillation Parameters for Atmospheric Neutrinos and Antineutrinos at Super-Kamiokande”, Physical Review Letter 107:241801
- 共著 “An Indirect Search for WIMPs in the Sun using 3109.6 days of upward-going muons in Super-Kamiokande”, Astrophysical Journal 742:78

講師 吉田 輝美

単行本

- 共著 『世界の社会福祉年鑑 2011』担当執筆部分 国際社会福祉 「宮城国際支援の会」 旬報社 平成 23 年 12 月

論文

- 単著 「介護労働者が受ける利用者やその家族からの言葉による傷つきへの対処方法の研究：特別養護老人ホームの介護労働者が受ける言葉による傷つき克服のインタビュー調査結果より」 (日本人間関係学会『人間関係学研究』第17巻第2号. 平成23年7月)
- 単著 「感情労働としての介護労働と労働環境の検討：武井麻子の文献にみる感情労働を通して」 (日本福祉図書文献学会『福祉図書文献研究』第10号. 平成23年10月)

健康福祉学科

教授 末廣貴生子

単行本

共著 「保育における相談援助・相談支援：いま保育者に求められるもの」 晃洋書房 2011年5月

その他

共著 「津久見市を起点とした地域活性高等教育機関創成のための基盤整備と史実に学ぶ地域特性人材育成手法」 地域活性研究 Vol.2 2011年3月

共著 「東日本地震被災地地域活性のための休・廃校施設の広域教育研修活用」 地域活性学会 第3回研究大会論文集 2011年7月

単著 「デンマークケアスタッフ養成」 福祉フォーラムジャパン 2011年8月

単著 「介護福祉教育における歴史的視点の重要性－介護福祉史作成に向けて－」
日本介護福祉士養成施設協会 平成23年度 全国教職員研修会 資料集 2011年11月

教授 田崎裕美

単行本

共著 「生活支援技術 食生活領域 150語」 『新 介護福祉用語辞典』 中央法規出版
平成23年 12月末刊行予定

その他

共著 「Ⅵ章 アメリカ家族消費者学会 100周年記念大会報告」 『家政教育に関する日米比較研究』
日本家政学会 原論部会報告集 平成23年8月

単独 「福祉と食育推進活動」 食育推進全国大会 農林水産省ブースでのポスター発表
平成23年 6月 静岡県三島市立南小学校

共同 「家政教育における日米比較研究」 平成23年度 日本家政学会家政学 原論部会
夏季セミナー 8月25日(木) 東京・大妻女子大学

教授 野坂俊弥

論文

共著 駒ヶ根市における音風景の検討の試み：大学生へのインタビュー調査から. 長野県看護大学
紀要
13:87-93, 2011

その他

共同 水中運動教室に参加する高齢女性の動脈ステイフネスと骨密度との関連.
第6回信州公衆衛生学会総会・学術総会. 2011.8.20

単独 ウエルネスインデックスの信頼性に関する調査と日本語版の試作.
日本ウエルネス学会第8回大会. 2011.10.1

准教授 齋藤 剛

その他

共著 発達障害児の生理的ストレス状態について 第66回日本体力医学会 大会予稿集
2011年9月