

第21回 職業教育研究集会 抄録集

シンポジウムテーマ
～求人側が求職者側に求める
コミュニケーション・スキルとは～

2024年10月26日（土） Zoomによるオンライン開催
10:00～13:00

（シンポジウム 10:00～11:30 位 分科会 11:45～13:00 まで）

＜後援＞ （公社）日本社会福祉士会 （公社）日本精神保健福祉士協会

（公社）東京都理学療法士協会 （公社）東京都柔道整復師会 （一社）東京都作業療法士会

（一社）東京都言語聴覚士会 （一社）職業教育研究開発推進機構 （NPO）日本介護予防協会

（株）シルバー新報（環境新聞社） （株）マイナビ



人に、社会に、輝きを。

敬心学園

第21回 職業教育研究集会の開催にあたり

第21回 敬心学園 職業教育研究集会

運営委員長 小川 全夫

(敬心学園職業教育研究開発センター センター長)

第21回敬心学園職業教育研究集会は、「求人側が求職者側に求めるコミュニケーション・スキルとは」という全体テーマで開催することとなりました。

たとえば、介護福祉士養成のカリキュラムでは、「人間と社会」という分野の中で、「人間関係の形成とコミュニケーションの基礎」という大項目があり、その中の「コミュニケーション技法の基礎」という中項目があり、言語コミュニケーション、非言語コミュニケーション、物理的距離・心理的距離（パーソナルスペース）、受容・共感・傾聴、相談面接の基礎などの小項目が設定されています。「介護」という分野においても、大項目「コミュニケーション技術」の中に、介護を必要とする人たち、その家族、職場の仲間たちとのコミュニケーションが取り上げられて、います。しかしこのようなカリキュラムで養成されたはずの学生たちが、就業先では「コミュニケーションがとりにくい新人」として、あまり評価されていないようです。これでは職業教育としての成果は上げられているとはいえません。

現在、外国人留学生の日本語能力の評価について、これまでの日本語能力試験に変わって、ヨーロッパの職業教育界で普及している「ヨーロッパ言語共通参照枠 CEFR」を参考にした「日本語教育の参照枠」という新しい規準へ移行する準備が進められています。これまでの日本語教育は国語教育で力を入れてきた文法などを基礎にして組み立てられていましたが、これからは「Can do」を強調する日本語教育に変わります。

外国人には、日本語を聞く、話す、読む、書くスキルを身に付けることが要求されています。さらに職場での報告・連絡・相談、ミーティングでのプレゼンテーション、介護記録のつけ方、情報管理など同僚や上司との間でのコミュニケーションから、お客様とのあいさつ、声かけ、社交的な会話まで、いろいろな場面でのコミュニケーション・スキルが求められます。要は、日本語を使って、連絡を取ったり、会議をしたり、報告を書いたり、提案書をまとめるといった業務上必要な場面での対応能力を高めることが目指されるということです。考えてみれば、こういうコミュニケーション・スキルは外国人留学生のみならず日本人学生にも必要な事なのではないでしょうか。

しかし、このような変化に学生も教員もかなり戸惑うのではないのでしょうか。これまでの教育方法の見直しを根本的に迫られるからです。さらにこの状況に輪をかけて難しくしているのが、デジタル化の動きです。急速にこの変化は進んでおり、デジタル・トランスフォーメーション（DX）という根本的なシステム転換が迫られています。授業の在り方、教育方法の在り方、評価の在り方についても早急の変革が求められています。スマートフォンを片手に授業を受ける学生、タブレットを片手に働くケアワーカーに対して、教員や経営者はどのような対応をすればいいのでしょうか。

今年の職業教育研究集会のシンポジウムに、ケアの現場経営者にお越しいただいて、現在の職場で迎えた専門学校生をめぐるコミュニケーションをめぐる課題を率直に話していただいて、あらためて専門学校側がどのような目標に向けた教育訓練の方法を取ればよいのかを考えるきっかけにしたいと思います。関係者間のコミュニケーションが良好であれば、社会の良好な状態は、構築・維持可能です。しかし現実には、ディスコミュニケーションに満ち満ちています。コミュニケーション・スキルを意図的に工夫しなければ、さまざまなトラブルが生じます。あちらこちらの「話が通じない」状況を解決するために、どうすればよいのか改めて問わなければなりません。もちろん、

学生や教員側が変わらなければならないだけでなく、事業者側にも変わってもらわなければならないこと、一緒に取り組まなければならないことなどもあると思います。みなさんの率直な論議への参加をお願いします。

分科会は5つ設定することができました。「国際人材育成への取り組みと課題」、「スピリチュアル評価／オンラインを活用した教育」、「未知なる課題の到来—新たなケアへの挑戦」、「学習成果を向上させる試み／物理療法」、「保育の視野を広げる」とどの分科会テーマも時宜に適した報告と論議が期待されます。どうかオンタイムで視聴できなかった分科会についてはオンデマンド視聴の期間を設定しますので、できるだけ多くの報告を聞いて業務改善の参考にしてください。

これからも、私学法改正、介護福祉士国家資格免除期限切れ、介護福祉士国家試験パート合格制度の導入、単位制・モジュール制の修了証明（マイクロクレデンシャル）、日本のキャリア段位制度と世界の QF との連携など、改革の波は押し寄せてきます。これらの変化に対してレジリエンス（耐性力）の強い職業専門学校であり続けるためには、なによりも教職員が、このような研究集会での知見を共有し、革新を図っていく努力が不可欠です。本年度からは正式にこの職業教育研究集会は学校法人敬心学園教職員の FD/SD として位置づけられました。その意図を理解し、さらに今後の研究開発につなぐきっかけを得ていただければ幸いです。

ご案内とお願い

<会場>

シンポジウムや分科会(口演発表)は、すべて Zoom にて開催いたします。

会場となる Zoom の ID・パスコードは、予めお申込みをいただいた方あてに、事務局よりご案内いたします。

尚、シンポジウムは Zoom ウェビナー、各分科会(口演発表)は Zoom ミーティングにて開催します。

お申し込みを済まされていない方は、下記 URL (申込フォーム) への入力をお願いいたします。

<https://docs.google.com/forms/d/1oxRO-bccld3VZZCPGvd3gMO11mCr9j-R2GB0lCN9q3U/edit>

<録画について>

- ・ Zoom による発表録画データを、弊学園関係各位へ後日、一定期間共有をいたします。

分科会(口演発表)では、座長ならびに発表される演者にスポットライトビデオをあて進行します。

質疑応答などでは、質問をされる方(座長に指名された方)の録画データは残ります。シンポジウムは Zoom ウェビナーによる録画をしますので、参加(視聴)者各位の顔映りはございません。

<参加(視聴)される皆さまへの事前のご案内・お願い>

- ・ 事前にお知らせする Zoom の ID/パスコードを使用し、入室をしてください。
- ・ シンポジウムは 500 人、各分科会はそれぞれ 100 人の入室制限がございます。ご了承ください。
- ・ Zoom 会場へは開始 5 分前(シンポジウム: 9 時 55 分、分科会 11 時 40 分頃)より入室開始予定です。
- ・ 各会場への入室は、出席確認等のためお名前欄にご所属も記載いただき、ミュート、ビデオオフ設定の上ご参加をお願いします。

- ・ 参加(視聴)にあたり、質疑時に質問をされる場合、分科会(口演発表)質問時は、座長の指示のもとミュート解除、ビデオもオンにいただき、発言をお願いします。(質問は、全員宛先でチャット入力、またはリアクション(反応)機能の「手を挙げる」を押下から、何れでもかまいません。挙手のマークが時間経過などにより消えてしまった場合は、再押下をお願いします。)

録画残りますこと、ご了承ください。(ただし、ビデオオンは必須とはいたしません)

- ・ シンポジウムでの質疑(質問事項)は、QA への入力をお願いいたします。QA による質疑を行うことで、参加(視聴)者の顔映り・音声の録画もございません。

- ・ 当日の受信映像や発表資料、及び HP に掲載されたデータの保存(画面キャプチャー・撮影・録音等を含む)、無断転用などは、著作権の問題が発生する可能性がありますので、固くお断りしております。
(口演発表・シンポジウムともに対象となります)

- ・ 職業教育研究集会における分科会での研究報告について、優秀な研究報告を表彰することで、学園内外の職業教育(関連をふくむ)の研究活動の活性化を図ることを目的とした「職業教育研究集会アワード」を実施します。次ページに要項を記載しますが、参考データとする アンケート投票をお願いします。
(事後視聴でのアンケートも含みます。)

職業教育研究集会アワード 実施要項

1. 目的

職業教育研究集会における分科会での研究報告について、優秀な研究報告を表彰することで、学園内外の職業教育（関連をふくむ）の研究活動の活性化を図る。

2. 対象

職業教育研究集会において報告を行う者（あるいはグループ）

* 分科会報告者全員対象。学内外問いません。

3. 職業教育研究集会アワード 賞の種類

賞の種類	内容
①最優秀賞	特に優れた研究報告を行った者（あるいはグループ）の顕彰
②優秀賞	優れた研究報告を行った者（あるいはグループ）の顕彰
③職業教育研究集会運営委員会賞	優れた報告を行ったと考える者（あるいはグループ）を、運営会議で合議、顕彰

4. 受賞者決定までの流れ

各分科会の座長推薦および視聴者アンケートを参考に、運営委員会によって決定します。

* 視聴者は、分科会視聴後にアンケート回答し、投票をお願いします。

Google Forms による出席確認を兼ねたアンケートでの投票です。

事後視聴時に、当日視聴していない分科会で投票したい発表があった場合は、Google Forms への上書き入力(投票)も可能です。 2 件まで投票可能とする（同一発表の入力は不可）。

5. 副賞

賞状および、最優秀賞 3 万円、優秀賞 1 万円、職業教育研究集会運営委員会賞 1 万円
(グループ受賞では、代表 1 名への振り込みを基本とします)

6. 審査時の参考項目（ポイント）

- (1) 発表時間、声の大きさや速さは適切か
- (2) 質問や批判に対する論理的かつ誠実な対応
- (3) 誰もがわかりやすい説明となっているか
- (4) 適切性（目的・目標に見合った取組み内容、評価方法等が適切に行われている）
- (5) 独創性（独自の考え方や新しい知見に基づいた研究・教育・実践を行っている）
- (6) 研究の発展性・社会貢献性度が高い

以上

分科会で当日発表される皆さまへの事前のご案内・お願い

<～発表週 10月21日 まで>

- ・発表に使用される PowerPoint データを 10 月 21 日（月）12 時までに事務局へお送りいただけますようお願いいたします。通信環境トラブルなどを鑑み、予めバックアップ準備をさせていただきます。
- ・Zoom ミーティングをこれまで行っていない環境から発表予定など、事前確認を要する場合、予め事務局へご連絡いただければ、動作確認テストを実施させていただきます。また、有線によるご参加準備（特に発表で動画を使用される場合など）をお願いできますと幸いです。

<発表当日>

1. 入室

- ・発表される分科会へ 11:35 目安で入室をお願いします。お名前の前に「発表者」と設定してください。入室後、スポットライトビデオの確認を兼ねて、分科会の座長・発表者の顔合わせをいたします。分科会開始の 5 分前から参加（視聴）者の入室許可を開始しますので、発表まではビデオをオフに、音声はミュート設定にしてください。開始は 11：45 です。

2. 発表時間

- ・発表時間は 1 演題につき 20 分標準（発表＋質疑） をお願いします。（目安：発表 15 分程度ですが、ご発表の状況により可変します：分科会座長に委任いたします。）
*Zoom による遠隔での進行となるため、タイムキープはチャット上になります。15 分経過時と 19 分経過時に、チャットによるご連絡をいたします。
- ・分科会発表者すべての発表終了後に、座長を中心に意見交換を行い、適宜終了します。

3. 発表形式

- ・口演は全て Zoom「画面共有」によるプレゼンテーションをお願いします。
予め Zoom 設定の上、ご自宅・勤務先などからの参加をお願いします。
有線環境による発表を（特に動画を使用される場合は）お願いできますと幸いです。
- ・発表時は、座長、運営委員・事務局がホスト・共同ホストとなり、Zoom のスポットライトビデオ機能を使用して、進行いたします。
発表時はスポットライトビデオをあて、録画しますことご了承ください。

4. 発表用データ

- ・発表用スライドは、Microsoft PowerPoint にて作成し、ページ設定をワイドにし、作成することを推奨いたします。*参加（視聴）される方がスマホで見られる可能性もございます。
*発表内データ内の著作権者や肖像権などの確認を予め、お願いいたします。
尚、参加（聴講）者への無断転用などのお断りは、申し込み時および抄録内でも記載いたします。

*分科会で事前録画発表される皆さまへのご案内やお願いは、個別に事務局や各校の運営委員よりご連絡いたします。

第 21 回 敬心学園職業教育研究集会

プログラム

◆開会のご挨拶～全体会（シンポジウム） 10：00～11：30 頃
（Zoom ウェビナーによる開催）

◇学校法人敬心学園 小林 光俊理事長より ご挨拶

◇全体会（シンポジウム）

テーマ： 求人側が求職者側に求めるコミュニケーション・スキルとは

<登壇者(50 音順)>

- ・中嶋 雄一郎氏（社会福祉法人つぼみ会 理事長）
- ・前田 真也 氏（カリスタ株式会社 代表取締役）
- ・山倉 敏之 氏（筑波記念病院 作業療法課長）

<コーディネーター>

吉田 涼平 氏（B.A.O.V 株式会社 取締役）

*シンポジウム終了時、本研究集会運営委員長 小川 全夫より ご挨拶

◆分科会（口演発表）11:45～順次閉会（13 時まで順次終了）

（Zoom ミーティングによる開催：分科会ごと会場設定）

事前録画発表

◇第 1 分科会……「国際人材育成への取り組みと課題」

座長：宮田 雅之（東京保健医療専門職大学）

エントリー分野	演目	発表者	所属	頁
「職業教育」の内容 や方法（主に実践研 究） ①授業技術	高度人材育成にむけて ー留学生日本語レベル上級者向け授業 への取り組みー	八子 久美子 ¹ 深澤 史 ²	日本福祉教育専門 学校 国際交流事 業 ¹ 同 通信教育部 ²	16
保健福祉領域での専 門研究（養成教育に 関連する学習内容関 連分野）①介護福祉士	介護福祉士養成課程における外国人留学 生への効果的な教学マネジメントの考察 ーX 校へのインタビュー調査からー	齊藤 美由紀 ¹ 内田 和宏 ²	日本福祉教育専門 学校 介護福祉学 科 ¹ 早稲田大学 ²	17
保健福祉領域での専 門研究（養成教育に 関連する学習内容関 連分野）以外の領域 での職業分野に関す る専門研究	中国の中医師及び鍼灸師資格制度に ついて	王 瑞霞 天野 陽介	日本医学柔整鍼灸 専門学校 鍼灸学 科	18

◇第 2 分科会……「スピリチュアル評価／オンラインを活用した教育」

座長：伴野 麻矢（日本リハビリテーション専門学校）

エントリー分野	演目	発表者	所属	頁
保健福祉領域での専 門研究（養成教育に 関連する学習内容関 連分野）③作業療法士	脳血管障害失語症事例への スピリチュアリティ評価からの一考察	坂本 俊夫	東京保健医療専門 職大学 リハビリ テーション学部 作業療法学科	19
「職業教育」の内容 や方法（主に実践研 究） ④卒前卒後 教育	令和 6 年度「専門職業人材の最新技能 アップデートのための専修学校リカレ ント教育(リ・スキリング)推進事業」 “介護予防”プログラム開発展開に ついて	内柴 佑基 ¹ 小林 英一 ² 渡邊 みどり ²	郡山健康科学専門 学校 作業療法学 科 ¹ 職業教育研究開発 センター ²	20
「職業教育」の内容 や方法（主に実践研 究） ①授業技術	Zoom を利用した自助具作成実習の 成果 ー作業療法教育ガイドラインに 基づいた取り組みー	五十嵐 千代子 ¹ 大津留 幸代 ²	日本リハビリテー ション専門学校 作業療法学科 ¹ 大泉訪問看護ステ ーション ²	21

◇第3分科会……「未知なる課題の到来——新たなケアへの挑戦」

座長：白川 耕一（日本福祉教育専門学校）

エントリー分野	演目	発表者	所属	頁
保健福祉領域での専門研究（養成教育に関連する学習内容関連分野）①介護福祉士	ヤングケアラーとその家族支援について —家族全体への視点と重層的支援体制整備事業の必要性について—	河本秀樹	千葉市立幕張西小学校	22
「職業教育」全般（主に理論研究）	介護における「寄り添う」ことについての検討2	宮里 裕子 ¹ 池田 美幸 ²	日本福祉教育専門学校 介護福祉学科 ¹ ぷっくる株式会社 ²	23
保健福祉領域での専門研究（養成教育に関連する学習内容関連分野）①介護福祉士	介護福祉職の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応の経験に関する研究	松永 繁	岩手県立大学	24

◇第4分科会……「学習成果を向上させる試み／物理療法」

座長：稲垣 元（日本医学柔整鍼灸専門学校）

エントリー分野	演目	発表者	所属	頁
「職業教育」の内容や方法（主に実践研究）②学生指導	京都での習わしと学び —職業学習との考察—	住吉 泰之	日本医学柔整鍼灸専門学校 柔道整復学科	25
保健福祉領域での専門研究（養成教育に関連する学習内容関連分野）④柔道整復師	経皮的吸引が股関節の関節可動域と血流量に及ぼす影響	柴山 雄大 ¹ 渋谷 智也 ² 小山勝弘 ³	日本医学柔整鍼灸専門学校 柔道整復学科 ¹ 株式会社 MJ カンパニー ² 山梨学院大学 ³	26
「職業教育」の内容や方法（主に実践研究）②学生指導	体調管理測定を用いた学習フォローの試み	中根 わたる	日本医学柔整鍼灸専門学校 鍼灸学科	27

◇第5分科会……「保育の視野を広げる」

座長：鈴木 八重子（日本児童教育専門学校）

エントリー分野	演目	発表者	所属	頁
保健福祉領域での専門研究（養成教育に関連する学習内容関連分野）②保育士・幼稚園教諭	デンマークの保育と日本の保育の違いーデンマークと日本ー	遠藤 祐太郎	日本児童教育専門学校 保育福祉科	28
保健福祉領域での専門研究（養成教育に関連する学習内容関連分野）②保育士・幼稚園教諭	保育者として学び続けるにはー幼稚園での環境構成のプロセスからー	石原 成	日本児童教育専門学校 総合子ども学科	29

<補足：分科会設定（検討）の考え方>

職業教育研究集会は、職業教育をキー概念として、主に対人支援に関する各種の専門学校・専門職大学から、特に受講者への学習支援を中心に様々な視点からの研究的取り組み報告がなされます。

従って、ある特定の分野に関する専門的研究を深めるという事ではなく、隣接領域での様々な実践に関する情報交換から、新たな刺激を得て、明日の学習支援の実践に繋げることを想定しつつ、しかし、ある共通のキーワードやキー概念を持つ報告をグループ化して、分科会およびテーマを構成しております。

◇シンポジウム◇

求人側が求職者側に求める

コミュニケーション・スキルとは

登壇者紹介（50 音順）

- ・ 中嶋 雄一郎氏 （社会福祉法人つぼみ会 理事長）
- ・ 前田 真也 氏 （カリスタ株式会社 代表取締役）
- ・ 山倉 敏之 氏 （筑波記念病院 作業療法課長）

コーディネーター

吉田 涼平 氏（B.A.O.V 株式会社 取締役）

登壇者紹介プロフィール・発表の概要

◇中嶋 雄一郎

《プロフィール》

社会福祉法人つぼみ会 理事長

社会福祉法人みどりのこみち会 評議員

社会福祉法人ずくぼんじょ 理事

非特定営利法人コダーイ教育芸術研究所 理事

《略歴》

大学卒業後、商社勤務、介護職を経験したのち社会福祉法人つぼみ会入職。

2012 年より北区指定管理 東田端保育園 園長を務め、2021 年より同法人理事長就任。

《求人側が求職者側に求めるコミュニケーション・スキルとは》

まずは一般的な社会でのコミュニケーション・スキルについて。
保育所でのコミュニケーションステークホルダーは以下の通りです。

- ① 子ども
- ② 保護者
- ③ 同僚
- ④ 協力会社
- ⑤ 地域

しかし対象が変わってもコミュニケーションの原則は変わらないと思っております。

挨拶を交わす、人の話を聞く、整理整頓、清潔感、時間を守る、約束を守る。

これらにあまり過敏にならずに相手のことをほんの少し思いやり適度に心がけることが大切だと思います。

次に保育士の専門性として求められるコミュニケーション・スキルについて。

乳幼児（0 歳児から就学前まで）との適切な言語コミュニケーションとそして非言語コミュニケーションです。人は年齢が低ければ低いほど、非言語コミュニケーションの達人です。

表情、雰囲気、所作、身振り、そして他者（特に大人）の意図を読み取り、良くも悪くもそのまま受け取り吸収します。故に保育者にはこのような乳幼児の特性を理解すること、対象者からみた自らの発信の姿や音色等を意識すること、そして適切な言語・非言語コミュニケーション力が求められます。

◇前田 真也

《プロフィール》

カリスタ株式会社 代表取締役

日本医学柔整鍼灸専門学校 教育課程編成委員会・学校関係者評価委員会

Entrepreneurs' Organization（起業家機構）29 期 理事

《略歴》

大学卒業後、コンサルティング企業上海支社に赴任。帰国後、株式会社サイバーエージェントに転職、1 度目の起業・廃業、PR 会社などを経て、2010 年にカリスタを創業。

《コミュニケーション課題例について》

現場で実際に起きているコミュニケーションの問題として、上司・同僚との会話ややり取りにおける課題と、顧客・患者さんとの会話や問診における課題に大きく分類することができます。

上司・同僚とのコミュニケーションにおいては、上司からの声がけに対して「うんうんうん」と返してしまうビジネスマナーの問題から、相手の目を見て話さないという基本的な作法の欠如まで、さまざまな課題があるようです。さらに、そういった基礎的な問題にとどまらず、「質問に対する答えになっていない回答をしてしまう」といった点も社会一般でよく見られる課題であり、患者さんの前で無意識に行ってしまうことについては非常に懸念されるところです。

また、顧客・患者さんとのコミュニケーションにおける課題として、新入社員から「何を質問すればよいのか分からない」という声が挙がっています。これは、学校における医療面接の授業が形骸化している可能性を示唆しており、社内でヒアリングを行ったところ、医療面接の深度やリアリティに関しては専門学校ごとにはばらつきがあることが明らかになりました。他にも、施術中にお客様が聞いていない話を施術者が一方的に長々と話してしまうケースも見られます。コミュニケーションを「自分が上手に話せること」と捉える人もいますが、コミュニケーション力における最も重要な要素は「聞く力」です。

また、施術における「コミュニケーションの目的設定」そのものにも課題を感じるケースがあります。たとえば、患者さん・お客様を長期間診続けるという前提・価値観が欠けている新入社員がいるということです。この「長く診続ける」という前提については議論が分かれるかもしれません。すなわち、一刻も早く治癒し、通院が不要になることがゴールであるという意見もあるでしょう。しかし、当社では、お客様の自然治癒力・免疫力を引き出し、常により良い体の状態を維持し、お客様の人生を豊かにすることを目指し、継続的な通院を推奨しています。どちらが正しいということではなく、両方の考え方が存在すること、そして自分自身や所属する院の方針がどちらにあるのかを理解することで、コミュニケーションの取り方が変わることを認識することが重要だと考えています。

学生時代のコミュニケーションスキルの指導や教育に関しては、本質的な教育課題として、学校の教員が教員業務を行いながら、5 年から 10 年にわたり長期間顧客や患者さんを診続けるといった十分な臨床経験を積みにくいことが、学生が社会に出た際に真に生きるスキルを身につけるうえでの一つのハードルとなっているかもしれません。

◇山倉 敏之

(医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 リハビリテーション部 課長 作業療法士)

《プロフィール》

2001年3月国際医療福祉大学保健学部作業療法学科卒業。

2001年4月医療法人社団筑波記念会筑波記念病院入職。2010年10月より現職。現在の職務は、作業療法士72名の管理責任者および理学療法士・言語聴覚士を含む外来（成人・小児）、老健（通所・入所・訪問）チームの統括を担当。また、リハビリテーション部のリクルート担当および臨床実習管理委員会の代表を務めている。

2016年3月筑波大学大学院人間総合科学研究科フロンティア医科学専攻卒業（医科学修士取得）。

現役職として、公益社団法人茨城県作業療法士会理事（副会長）、クリニカル・クラークシップに基づく作業療法臨床教育研究会理事（副会長）を務めている。

《求人側が求職者側に求めるコミュニケーション・スキルとは》

今回のシンポジウムでは、リクルート担当として就活学生と関わるという業務に携わる中で、どのようなコミュニケーション・スキルを見ているか、そして、採用した人材のその後を事例としてお示ししたいと思います。

当院は487床の二次救急病院ですが、法人としては、病院を中心に、地域医療支援病院として急性期から回復期、生活期、在宅、介護予防まで幅広く展開し、つくば市とその周辺地域にある中核病院の一つになっています。

当院ではセラピストとしての将来を見据えたときに、疾患・病期を問わず診ることができる「ゼネラリスト」の育成を目標の一つにしています。その実現には臨床環境が重要なため、様々な分野を経験できるジョブローテーションを中心に置いた研修体制を構築しています。

このような環境のためか、当院には毎年多数の新入職員が入職してきます。私は10年以上に亘り、多くの理学療法・作業療法・言語聴覚療法の就活学生と関わってまいりましたが、採用したいと感じる学生はコミュニケーション・スキルが高く、これは病院説明会において、申し込み時のやり取りに始まり、説明会における参加態度や質疑応答のやり取り、インターンシップでの患者やスタッフとのやり取りなど様々な場面で感じられます。また、臨床実習において、その影響は大きく、昨今は実習先に就職する学生が多くおります。一日しか関われない病院説明会では把握できる部分も限られますが、臨床実習は長期間に亘って時間を共にしますので、様々な場面で学生のコミュニケーション・スキルを見ることができます。そのため求人側にとっても重要なコンテンツとなっています。10年以上関わってきた中で、学生の質は変わってきました。しかし、世代が変わろうとも求めるコミュニケーション・スキルや採用したいと感じる学生は変わっていないと思います。

さて、当院入職後の人材育成において、コミュニケーション・スキルが不十分なセラピストは少なからず在籍しております。直接的にも間接的にも指導は施しますが、とても難渋いたします。

発表においては、上述の入職前後の状況からリハビリテーション専門職における必要なコミュニケーションとは何かを考えてみたいと思います。

◇分 科 会

11：45～13：00（分科会ごと順次閉会）

◇第1分科会……「国際人材育成への取り組みと課題」

◇第2分科会……「スピリチュアル評価／オンラインを活用した教育」

◇第3分科会……「未知なる課題の到来——新たなケアへの挑戦」

◇第4分科会……「学習成果を向上させる試み／物理療法」

◇第5分科会……「保育の視野を広げる」

* Zoom 会議による開催、ID/PW はお申込みいただいた方へ直接ご案内いたします。

高度人財育成に向けて

ー留学生日本語レベル上級者向け授業への取り組みー

○八子久美子¹・深澤 史²

<日本福祉教育専門学校 国際交流事業¹・通信教育部²>

【背景】平成 28 年に「出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律」が公布され、我が国の介護福祉士養成施設を卒業して介護福祉士国家資格を取得した留学生が、国内で介護福祉士として介護の業務に従事することが可能となった。施行が平成 29 年であるが、本校では平成 28 年より 10 名の留学生を受け入れ始めた。最近では、留学生の入学者の割合はおおよそ 7 割を占めている。国籍もネパール、中国、ベトナムなど多様である。入学してくる学生の日本語力も N1 から N3 程度とさまざまである。日本語レベルの高い学生は日ごろの成績もよく、国家試験の合格率も高いことは想像に難しくない。

【目的】今回の報告では、日本語レベル N2 以上の留学生に対して、自分の将来を想像し卒業後現場の即戦力にとどまらず、将来的にリーダーとして活躍できるスキルを身につけることを目的として実施した授業実践を報告する。

【方法】授業は 2 年生後期 15 回を計画し、授業到達目標として、身につけるスキルを主体性、計画力、高度なコミュニケーション力、課題解決力、発信力、生活を楽しむ能力とした。授業の進め方として、自分の将来像を描くことから始まり、働き方、リーダーとはなにか、リーダーに求められることや魅力を、現場の施設長との対面授業でリーダーに関する質疑応答も入れながら学ぶ機会を設けた。また本校の卒業生で現場でリーダーとして活躍している介護職員（国籍インドネシア）からの現状を直接聞く。日本で働くということは、異文化共生の考え方も身につけていかなければならない。そのために、日本のこころ、おもてなしの文化を小物制作を通して、外国人に日本語を教えた経験のあるラッピング認定講師

から教授していただいた。そのほかに、自分の「母国」や「文化」「好き」を紹介する。最終的には、自分の「好き」を介護職の立場で考え、どう活かすのか発表する。以上のような授業を行った。

【結果】この授業にレギュラー出席していた留学生は 25 名中 8 名であった。参加した学生と参加しなかった学生に授業に関するアンケートを実施した。その結果、授業に参加した学生からは将来現場でリーダーを目指したいかの問いに 8 名中 8 名が「はい」と回答を得られた。

【考察】

参加した学生には、福祉・介護現場で働くリーダーの役割、求められるスキル、リーダーとしての魅力が伝わったようである。また参加した学生層は、スキルアップすることへの意欲が高く、自分たちも将来リーダーを目指す道がある、現実的に先輩たちがリーダーとなっていることが、励みになったようである。来年度も留学生上位層に対する取り組みとして継続していきたいと考える。今後の課題としては、在学中だけでなく、卒業後も現場での高度人財育成に向けた学校の支援体制への取り組みを具体的に考えていくことである。

【倫理的配慮】アンケート対象学生に以下のことを説明した。

- ① 個人名の記載なく無記名であること
- ② アンケートを提出しない選択しもあること
- ③ アンケート内容は、今後の授業に活かされる。
- ④ アンケート内容は、学内の研究発表以外は使用しない。
- ⑤ アンケート結果については、個人名が発表されることはない。

介護福祉士養成課程における外国人留学生への効果的な教学マネジメントの考察

—X校へのインタビュー調査から—

○^{さいとう み ゆ き}齊藤美由紀・^{うちだ かずひろ}内田和宏²

<日本福祉教育専門学校 介護福祉学科¹・早稲田大学²>

【背景】

近年、介護福祉士養成課程における外国人留学生が急速に増加している。本学においても例外ではなく、介護福祉士養成課程における外国人留学生の割合は約7割を占める。また、学生の中には高等学校を卒業したばかりの者から社会人まで、時代背景や生まれ育ってきた環境、習得してきた社会的規範や道徳、価値観等が異なり、介護の仕事への就業意欲や、本校への入学目的も様々である。このような状況においては、これまでのような画一的ではない、学生一人一人の個性や能力を活かす教学マネジメントが求められる。

【目的】

そこで、本研究は介護福祉士養成課程において、外国人留学生の個性や能力の発揮を促すためにどのような教学マネジメントが行われているかを明らかにすることを目的に研究を行った。

【方法】

外国人留学生への効果的な教学マネジメントを実践している専門学校(X校)の管理職2名を対象に、インタビュー調査を実施した。X校を選定した理由は、外国人留学生の介護福祉士合格率が全国でもトップクラスであるためである。インタビューは「外国人留学生養成に対してどのような考え方や取り組みを行っているか」という質問の下、半構造化インタビューを行なった。分析方法は質的研究による定性的コーディングを用いた。

【倫理的配慮】

本研究は、敬心学園職業教育研究開発センター研究倫理専門委員会の承認を得て実施した(承認番号23-03)。

【結果】

外国人留学生養成に対する考え方と取り組みと

して、まず、単に「試験合格だけではない卒業後の成長を見据えた教育理念の確立」により、学生数の確保のみを目指さない「外国人留学生の入学基準の設定による教育水準の向上」を実現している。次に、指導方法やクラス編成の工夫などの「外国人留学生の特性を踏まえた授業運営」や、留学生の強みを活かした「外国人留学生の授業へのやる気を引き出す取り組み」がみられる。さらに、学校の自慢を教員同士が発表しあうなど「教員同士の情報共有とやりがい向上に向けた取り組み」や、「外国人留学生の入学による教員の試行錯誤と刷新」により、古い考えにとらわれない教育環境に進化させている。また、「外国人留学生へのデジタル環境の整備と活用」や「学生指導におけるデジタル活用による教員負担の軽減」によって、効果的な教育がなされている。さらには、「外国人留学生の特性を考慮した国家試験対策への工夫」や「外国人留学生の生活や就職サポートの工夫」も行われている。

【考察】

外国人留学生の個性や能力の発揮を促すための教育の実現に向けて、まず、入学前から卒業まで一貫した教育理念をもち、その理念に基づいた取り組みが行われていた。さらに、入学基準の設定や、外国人留学性に対する取り組みの工夫だけではなく、教員自身が既存の考えや環境に固執せず、試行錯誤や刷新化が積極的に行われていた。以上より、外国人留学生の個性や能力の発揮を促すためには、介護福祉士の取得や卒業がゴールではなく、社会に出て活躍できるかどうかに関心を置いた介護福祉教育を軸とした理念の浸透と、一貫性のある教学マネジメントの工夫が必要であることが考えられた。

中国の中医師及び鍼灸師資格制度について

○ 王 瑞霞・天野 陽介

＜日本医学柔整鍼灸専門学校 鍼灸学科＞

【背景と目的】 古代中国で発祥し、東アジアで伝統的に行われてきた医学を中国伝統医学あるいは東アジア伝統医学という。この中国伝統医学のうち、特に中国で伝わってきたものを中医学、日本で伝わってきたものを日本漢方または東洋医学、韓国で伝わってきたものを韓医学と称している。

中医学や韓医学の資格制度や試験内容について知ることは、今後の日本の東洋医学教育、とりわけ鍼灸師養成の教育を考えていく上で有益であると考えられるが、その詳細についての報告は多くない。そこで今回、中国の鍼灸に関わる資格制度について調査したので報告する。

【方法】 インターネットで公開されている情報を収集し、整理した。

【結果】 中国の医師免許制度は1998年に成立された「中華人民共和国医師法」で定められ、そのもと1999年に初回の医師国家試験が実施された。医師資格の内、中医師や中西結合医師などがあり、西洋医師と同等の位置づけとなっている。

現在、中国医師資格試験のベースにあるのが「二級四種」という制度である。

「二級四種」とは、医師・医師助手の二つの級別に分けられ、臨床医師（西洋医師）・中医師・口腔医師・公衆衛生医師の四種の試験がある制度を指す。

二級の内、中医師試験の受験資格者が三つに定められる。一つ目は中医薬大学（5年制か6年制）を卒業した者で、医療や予防、保健機関で満一年の試用期間を経た者。二つ目は中医薬大学の学歴を持たないが、歴代に伝承してきた中医臨床従事者。三つ目は中医学的特殊の専門技術を有する者。

この三つの内、一つ目の受験資格者は西洋医学と同様だが、二つ目と三つ目は中医学の長い歴史背景に関係し、独自色ともいえる。

また、中医師のカテゴリーには中医師の他、民族医師（主にモンゴル族、チベット族、ウイグル族などの少数民族伝統医学7類）、中西結合医師を

も含まれる。

そして、中医師試験は西洋医師試験と同様、実践技能試験と医学総合筆記試験の二つの試験に分かれる。実践技能試験は先行し毎年7月に行われ、臨床における各専門分野の基本技能や臨床分析能力の二つの内容で、病例分析と基本操作（中医学臨床技術操作、身体検査、西洋医学臨床操作など）と臨床答弁（中医学及び西洋医学答弁、検査結果の読解力）の三部分に分けて行う。

医学総合筆記試験は実践技能試験に合格した者に限られ、毎年9月に行われる。中医師の場合は2日間に行われるが、中医師助手の場合は1日のみとなる。試験方式はマークシート・パソコン採点・統計分析・レポートの四種に分けられ、合格点は国家衛生委員会直下の国家中医薬管理局中医師資格試験委員会に定められる。

一方、鍼灸師免許については、国家が承認する鍼灸資格証は26種あり、その基本となるものに中医鍼灸師証書がある。養成機関で学習し、国家認定の中医鍼灸技術試験に合格することにより得られる証書で、病院や診療所など、中医鍼灸治療に携わる医療機関で働くことができる。この他、中医鍼灸の教育指導を行うことができる中医鍼灸師上級証書などがある。

【考察】 今回は中国での鍼灸に関わる資格制度を整理報告した。中国では「二級四種」や複数の鍼灸資格証があり、日本より豊富な種類の資格制度となっていた。

日本では鍼灸を行うことができるのは医師か鍼灸師である。鍼灸師は3年間の養成課程を経て国家試験に合格することが求められる。

今後の日本の鍼灸師養成の教育を考えていく上で中国での教育を参考にするために、まずは両国の制度の違いを踏まえることが必要となる。今回の調査によってその第一歩を踏み出すことができた。

今後は、今回の調査を踏まえ、資格取得のための試験内容などを調べていきたい。

脳血管障害失語症事例へのスピリチュアリティ評価からの一考察

○ 坂本^{きかもと} 俊夫^{としお}

<東京保健医療専門職大学 リハビリテーション学部 作業療法学科>

【背景】海外では、脳血管障害者（以下、CVA 者とする）の発症早期から、ケアの一部としてスピリチュアリティの変容への評価や介入を繰り返していることが推奨されている（Steigleder：2019）。

一方で、Robinson ら（2004）によると、この変容は主に言語指標から特定可能性を指摘している。今回筆者は CVA 後の失語症事例に対するスピリチュアリティ評価を経験したので、その概要から活用可能性を検討する。

【目的】本研究の目的は、CVA 後の失語症事例に対するスピリチュアリティ評価の経験から、その活用可能性を検討することである。なおこの研究は本学の研究倫理審査（TPU-21-025）を受けたもので、2021 年度科学研究費助成事業（研究活動スタート支援）の一部として実施した。

【対象および方法】

1. 対象：事例は発症後 10 以上年経過した脳梗塞後右片麻痺・失語症の 60 代男性 A である。なお研究について事例に書面と口頭で説明し、書面での同意書を得ている。

2. 方法：

1) 質問紙によるスピリチュアリティの同定：日本語版 Stroke Impact Scale3.0(以下、SIS3.0)を用い、「1：現在の状態（以下、現在）」と「2：病気になったあとに初めて退院した頃の状態（以下、退院時）」について回答を依頼した。

2) 面談中の言動観察：面談中の事例の言動を筆者が観察し、記録した。

【結果】

1. 脳血管障害の状態とリハビリテーション：

入院中は、理学療法（以下、PT）・作業療法（以下、OT）・言語聴覚療法（以下、ST）を、退院時には週 1 回の、OT および ST の処方があり受療していた。現在は ST のみ受療している。

2. SIS3.0 の変化：退院時と現在の SIS3.0 評点を 100%換算で記す。身体領域の Strength（麻痺側の力）が 50.0→85.0%、ADL/IADL（典型的な 1 日の活動）が 54.3→82.9%、Mobility は 31.1→68.9%、Hand function は 20.0→48.0%であった。その他の領域では、Memory（記憶や思考）が 54.3→82.9%、Emotion（気分変化と感情コントロール）が 40.0→83.3%、Communication が 25.7→57.1%、Social participation は 20.0→65.0%であった。Recovery（脳血管障害からの回復）について、100 を「完全な回復である」、0 を「まったく回復していない」とした場合、「10→50」と回答した。

3. 面談中の事例の言動：面談時の表情には緊張がみられたが、Face Scale での確認では概ね良好であった。退院時は「大きい病気をして何もできずに、退院となり不安だった」「入院中も、何もわからず困った」「簡単なことさえできず悲しみや怒りを感じた」と発言した。現在の状態については「病気の時のことをある程度冷静に考えるようになった」

「再発が不安」と述べた。現在は、近隣の社会福祉協議会の障害当事者講師養成講座を受け、「障害当事者講師」として小学校などで活躍している。

【考察】

今回は SIS3.0 を活用し、事例のスピリチュアリティの評価を試みた。現在は ST の指導を受けているが、「障害当事者講師」として活躍されており、言語によるスピリチュアリティの確認が可能な状況であった。また今回の評価を通して、入院時の体験や退院時の不安を確認できたことは、今後の介入の一助になるものと推測された。一方で、退院時はコミュニケーションレベルも低く、その時期に SIS3.0 を活用ができたかは不明である。そこで今後、まずは今回の事例のように「退院し時間が経過した事例」について調査を重ね検討したい。

令和 6 年度「専門職人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育 (リ・スキリング) 推進事業」

—介護予防事業経過について—

○内柴 佑基¹・渡邊 みどり²・小林 英一²

<郡山健康科学専門学校 作業療法学科¹・職業教育研究開発センター²>

【背景】

2025 年問題では、医療費や介護費の増大、現役世代の社会保険料の負担の増大、慢性的な人材不足が懸念されている。

医療・介護分野においては、①介護人材不足による介護業務の増大、②ICT/DX 推進の遅れによる業務改善の停滞、③次世代の介護のニーズに合わせた人材不足、④現場で活用できるアフターフォローの体制欠如などの課題がある。

しかしながら、医療・福祉における資格は、国家試験を取得した後に、個々の学びに一任されている現状である。学びの機会を得ずに、現場にて不安感を抱き、離職へ繋がる者も少なくはない。

このことから、介護職や医療職(リハビリ)の人材スキル・知識を最新のものにアップデートできるリカレント教育のプログラム(基礎・基本)を開発し、受講後のフォローアップをする体制、そして、これらの研修を行える人材教育アシスタントティーチャーの研修も同時に行うことで、講座等が安定的・持続的に確保できるプログラムを作成し、実証研究を行い、その効果検証を明らかにしたいと考えている。今回は、その事業についての 1 講座である“介護予防”のプログラム開発の経過報告、想定される結果について報告する。

【目的】

医療・介護分野に焦点を当て、最新のことに取り組む企業・専門学校・公的機関などが連携し、スキル・知識のアップデートのための実践プログラムの開発と有効性を確認し、講座等が安定的・持続的に確保できる体制を構築すること。

【方法】

対象は、介護・医療施設の管理職、一般職・養成

校学生及び養成校の卒業生。

方法としては、プログラム開発において、医師 1 名、介護福祉士 2 名、理学療法士 1 名、作業療法士 3 名の専門職が、「施設利用の高齢者を対象に、フレイルによる“転倒”を予防するために、転倒に関連する筋肉、転倒のメカニズム、評価方法を学び、実践できるようになる。」を目的に、オンデマンド動画(15 分を 10 講座)を作成する。オンデマンド受講後に、4 か所にて対面での実証実施を行う(90 分を 2 講座)。その後にオンラインにて、フォローアップ研修を実施。

受講者の評価指標(アウトカム)としては、事前・事後のミニテスト、受講前後のアンケート調査、受講後直後のインタビュー調査、1 カ月後の経過アンケート・インタビュー調査を実施。

【想定される結果と期待】

“介護予防”においては、範囲が広大であり、知識や技術習得に時間を要し、実践対象・場面が不明確であった。今回は“高齢者施設で勤務している一般職の介護職の方々が、現場で活用できるフレイルや身体機能の低下による、転倒予防”について焦点化し、講座を展開することで、目的意識が明確化される効果が考えられる。

その結果、学習意欲の向上、臨床現場での研鑽により、仕事の魅力を再発見する機会にもなり、ワークライフバランスへの寄与も考えられる。

また、施設側においては、専門職が作成した教材の下で、新人教育や施設内の教育へ活用することが可能であるため、対象者の健康管理、自己実現の援助、リスクマネジメント、離職者防止の観点から、効果が期待できると思われる。

zoom を利用した自助具作成実習の成果

—作業療法教育ガイドラインに基づいた取り組み—

○五十嵐 千代子¹・大津留 幸代²

<日本リハビリテーション専門学校¹・大泉訪問看護ステーション²>

【はじめに】昨今オンライン授業の積極的導入を学校で推進しつつある。新型コロナウイルス感染症の影響により、当校の総合臨床実習の一部が実習代替授業となった折、臨床現場の作業療法士の協力を得て、zoom を活用して対象者の希望する自助具作成を行ったことがあった。結果、学生の学びや達成感だけでなく対象者のモチベーションの向上にも繋がった。今後のオンライン授業のヒントの一つになるのではないかと考え、以下にその具体的内容について報告をする。なおこの内容は第 56 回日本作業療法士学会で既発表した内容を用いている。

【背景と目的】2021 年の作業療法学科昼間部 4 年生（29 名）の総合臨床実習（8 週間×2 施設）のうち 4 週間分が実習代替授業となった。「作業療法ガイドライン（2018 年度版）」によると作業療法の範囲のひとつに「福祉用具の使用などの訓練」とある。また「作業療法教育ガイドライン（2019）」の臨床実習介入プログラムの中に「対象者のモチベーションと課題を踏まえた作業を選択できる」「課題を解決するため、作業とその環境が、対象者のパフォーマンスが最大限になるよう考えられる」「既に発表されている研究や関係資料を参照し、根拠に基づいて立案できる」とある。これに基づき実習代替授業で自助具を作成し問題解決に繋がる体験を試みた。また自助具作成について学生にアンケートをとった。そこから見えた成果について述べる。

【倫理的配慮】アンケート対象者に以下を説明した。①無記名である。②結果は授業改善、学校運営に活用される。③アンケート結果について個人が特定される事はない。

【方法】訪問看護ステーションに勤務する作業療法士（以下；指導者）に協力を依頼し、最初の指導

者の講義で対象者は身体の障害により①歯磨き粉を絞り出すことができない②缶飲料のプルトップを開けることができない、という訴えがあること、その問題を解決するための自助具作成を実習課題として提示した。その後指導者が対象者のご自宅に伺い zoom で学校とつなぎ、実際の体の動きの様子や学生からの質疑応答で情報を収集し、自助具の立案・作成を行った。学生は作成する自助具は①②どちらかを選択し、立案・作成には文献やインターネットなどの利用を促した。作成後にアンケートを実施した。

【結果】作成した自助具を全て対象者に使用してもらい、学生一人一人に試用しての感想を手書きでいただいた。また実用的に使用できる自助具を用いて対象者の日常生活上の困りごとが解決できた。学生との関わりを通して家に閉じこもりがちだった対象者が「もっと協力したい」「外出したい」などモチベーションに変化が生じた。

実習代替授業として「福祉用具の使用などの訓練」そのものは指導者に委託したが。「対象者のモチベーションと課題を踏まえた作業を選択できる」「課題を解決するため、作業とその環境が、対象者のパフォーマンスが最大限になるよう考えられる」は全員が達成できた。アンケート結果では「楽しかった」「良い経験となった」という内容が多かった。

【考察】

作業療法に関するガイドラインに基づいて、実習代替授業を考え、zoom を用いて実習に近い体験考えて実施した。成果が示されたため今後のオンライン授業の参考になることが示唆された。

ヤングケアラーとその家族支援について

—家族全体への視点と重層的支援体制整備事業の必要性について—

○ 河本^{かわもと} 秀樹^{ひでき}

<千葉市立幕張西小学校>

【背景】 2020 年ころから、各種メディアでヤングケアラーが数多く取り上げられている。現在では、このテーマは「ブーム」と主張する論文も発表された。また縦割りではない重層的支援体制整備事業という支援システムが出てきた。

【目的】 筆者が 2020 年に発表した論文では、ヤングケアラー支援だけではなく、「家族全体への視点」と述べた。社会福祉法改正(令和 4)に、重層的支援体制整備事業がヤングケアラーの問題に対応できることを述べる。

【方法】 ヤングケアラー問題が、様々な論文で取り上げられ、それをレビューした。そして現在の日本の社会福祉政策では、高齢者、障害者、児童、生活困窮という縦割りの支援から、重層的支援体制整備事業への変化を述べる。

【結果】 データベースのグーグルスカラーでは、2020 年以降に発表されたヤングケアラー問題の論文のヒット数を示した。そのヒット数は、多数(複数のキーワードで絞っても 500 件を超えるなど、(例：(ヤングケアラー)and(家族介護支援)で 420hit))、とても絞り切れない。

筆者は、家族の中のヤングケアラーだけの問題ではなく、その家族全体が支援のニーズを持っていることを主張している。従来の 4 つの縦割りの行政の支援では、ヤングケアラーを支えられない。まだヤングケアラーが存在しているからである。しかし、重層的支援体制整備事業ならば、ヤングケアラーを抱える家族に対処できることを期待できる。

【考察】 行政の支援は、子ども、高齢者、障害者、生活困窮という主に 4 つの分野に分かれている。いわゆる縦割りの支援である。これでは、ヤングケアラーだけを切り取ってしまい、家族全体のニーズには対処できない。そして家族は家族全体

にニーズが必要なことに気が付かない。仮にヤングケアラーということで支援が行われても、時間が経ち子どもがヤングケアラーではなくなれば、支援はそこで終わってしまう。これでは、家族が抱えているニーズには支援はない。

そこで、ヤングケアラーを抱える家族への支援では、重層的支援体制整備事業という 4 つの部門が縦割りではなく、4 つの部門が「連携」して家族を支える支援体制になっている。

このようにヤングケアラーが存在する家族全体を重層的に支えることが必要である。縦割りの支援から各部門が連携して対処する、重層的支援体制整備事業がその効果を期待できる。

ヤングケアラーは、家族の問題であり、ヤングケアラー個人だけの問題ではない。家族全体への支援だから重層的支援体制整備事業が必要なのである。

筆者はヤングケアラー問題の核心は、家族の問題であると主張している。だから家族全体への視点がある重層的支援体制整備事業が期待されるのである。

【引用・参考文献】

・斎藤「あらためて、ヤングケアラー「ブーム」を問う」現代思想 2022 11 月

・三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング「重層的支援体制整備事業に係る自治体等における円滑な実施を支援するためのツール等についての調査研究報告書」2021

・河本「日本のヤングケアラー研究の動向と到達点」敬心・研究ジャーナル 2020

・厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/jigyou/> 閲覧 2024/09/28

介護における「寄り添う」ことについての検討2

○宮里 裕子¹・池田 美幸²

<日本福祉教育専門学校 介護福祉学科¹・ぶっくる株式会社²>

【背景】

介護現場では「寄り添う」という言葉をよく耳にするが、介護福祉士の倫理綱領や介護福祉士養成テキストに介護における「寄り添う」ことを明らかにしているものは見当たらない。施設サービス(特別養護老人ホーム)と在宅サービス(重度訪問介護)の介護職員を研究協力者とした先行研究では、介護における「寄り添う」ことについて、施設サービスの介護職員は、自ら時間を作って利用者と一対一で何かを行なうことと考えるものが多かった。他方、在宅サービスの介護職員は、利用者の生活を妨げないよう、自身は空気のように利用者の生活に溶け込むことと考えるものが多く、サービス間で考え方に違いが見られた。また、筆者グループの調査によって、利用者の認知機能や知的能力の程度により、介護職員がどの程度、利用者と意思疎通をはかることができるかが「寄り添う」ことに影響を与えている可能性も見られた(宮里他, 2023)。しかし、介護サービスは施設サービス(特別養護老人ホーム)と在宅サービス(重度訪問介護)以外にも複数あることから、介護における「寄り添う」ことを総合的に明らかにするには、介護職員の語りのさらなる蓄積が必要であると考えられる。

【目的と方法】

介護における「寄り添う」ことの現状を把握するために、半構造化インタビューを実施した。

【倫理的配慮】

学校法人敬心学園職業教育研究開発センター倫理審査の承認(敬職 23-01)を得て実施した。

【対象者】

11名の介護職員を研究協力者とした。

【結果・考察】

研究協力者のサービス種別は、特定施設入居者

生活介護(有料老人ホーム)が男性4名、女性1名、施設入所支援が男性2名、共同生活援助が男女1名ずつ、療養介護が男性1名、生活介護が女性1名であった。認知機能や知的能力の程度でみた場合、認知機能や知的能力に障害がある利用者(認知症や知的障害)と主に関わる介護職員が6名、障害がない利用者(知的障害を伴わない脳性麻痺や自立度の高い利用者)と主に関わる介護職員が3名、両者と関わる介護職員が2名であった。

介護における「寄り添う」ことについて、利用者にとって心地良い時間・居心地の良い環境を提供することと考えている者が多く、サービス種別及び、利用者の認知機能や知的能力の程度による違いは見られなかった。また、利用者の認知機能や知的能力の程度により、介護職員がどの程度、利用者と意思疎通をはかることができるかは、「寄り添う(利用者にとって心地良い時間・居心地の良い環境を提供する)」ために必要なことを探る難易には影響するが、「寄り添う」こと自体へ与える影響は小さかった。

先行研究では、介護における「寄り添う」ことについて、サービス間で考え方に違いが見られ、利用者との意思疎通の程度が、介護における「寄り添う」ことに影響を与えている可能性が示唆された。しかし、本研究では、サービス間で考え方に違いは見られず、意思疎通の程度が「寄り添う」ことへ与える影響も小さかった。このように、先行研究とは異なる結果となったが、その検討には至っておらず、今後は、得られたインタビューデータの詳細な分析を行う必要がある。

【引用文献】

宮里裕子・池田美幸(2023)「介護における「寄り添う」ことについての検討」『敬心・研究ジャーナル』第7巻1号 107-110頁

介護福祉職の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応の 経験に関する研究

○松永^{まつなが} 繁^{しげる}

<岩手県立大学>

【目的】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、コロナウイルスという。）での施設関係者の対応に関しての葛藤や苦悩、困難さなどの経験を記録化することを目的として実施した。

【方法】

<対象>国内でコロナウイルスの感染が初めて確認され時期の2020年1月から2022年7月までの期間と、施設Aにおいてアウトブレイクが発生し終息した2022年7月から2022年10月までの期間を対象とし、その間のコロナウイルスへの対応に関する施設の記録物（介護日誌、職員間の引継ぎノート、委員会等の会議議事録等）からデータ収集を行った。

さらに、当時の施設長、介護長、看護主任、およびコロナウイルス感染者への対応に当たった介護職員3名への聞き取りを行った。

<方法>上記のデータを、国内でコロナウイルスの感染が初めて確認され時期の2020年1月から2022年7月までの期間と、施設においてアウトブレイクが発生し終息した2022年7月から2022年8月までの期間に分けて時系列に沿って関係者の経験を整理した。

【倫理的配慮】

岩手県立大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号429）。インタビュー対象者には、研究への協力については任意であり、負担等を感じた場合は途中で止めることも可能であること、個人情報、データは学外には持ち出さないこと、論文発表後10年間経過後に破棄することを伝えた。

【結果】

2020年1月から施設でのアウトブレイク前の

2022年7月までの期間では、感染対策物品確保の困難さの経験、感染者が出た場合のシミュレーションの実施の経験、家族対応への困難さの経験、対策への不満の経験、緊張の経験、疑いのある利用者への初期対応の大変さの経験、感染者発生時の対応の大変さの経験をしていた。施設においてアウトブレイクが起きた2022年7月から8月までの期間では、ゾーニングによる対応の経験、優先順位を決めての業務遂行の経験、対応への疲弊の経験、人との接触を避ける経験をしていた。

【考察】

コロナウイルス感染症では、感染対策や感染した利用者への対応の業務が通常業務に新たに加わり、業務量が増大する。事実、対象施設では、感染対策を完璧に行おうとすればするほど、業務量が増大し介護職員の疲弊につながっていた。

そのため、可能な範囲で通常業務を削減・休止し、感染対策に関わる業務を優先する対応により介護職員の過重労働の回避を図っていた。しかし、介護職員の中には、感染対策で利用者に求める生活の制限に加え、通常業務の削減・休止の対応が利用者への罪悪感となり、不満やモチベーションの低下につながっていた。このことは、介護職員の負担軽減のための通常業務の削減・休止が、逆に介護職員の不満やモチベーションの低下につながる可能性が考えられる。

本発表は、敬心・研究ジャーナル第8巻 第1号で症例・事例報告として発表した既発表資料の紹介である。

京都での習わしと学び

—職業学習との考察—

○住吉^{すみよし} 泰之^{やすゆき}

＜日本医学柔整鍼灸専門学校 柔道整復学科＞

【背景】

私は 2015 年より通信課程から仏教の学習・スクリーニング実習を積み、2019 年冬に 10 日間京都修行、2024 年春・初夏に 10 日間京都修行に入った。多くの修行僧とともに、身をもって投じた中での、生活や作法、着衣指導、指導官より適時指導された内容を本学生に紹介し、学生らからの率直な感想とともに職業学習を意識したアンケートを試みようと考えた。

【目的】僧侶修行に伴う学びと習わし、ルールを学生らに紹介し感想を回収することで、学生たちが目標となる資格や将来に向けた自学習のルール設定、学習への意気込みを確認し、教育者としてその取り組みに向けた協力方法を模索する。

【対象者】

日本医学柔整鍼灸専門学校 柔道整復学科

昼間部の下記学年 137 名より任意で回答。

一年生：52 名、二年生：48 名、三年生：37 名

【方法・倫理的配慮】

対象の学生に、対面で体験内容を対象学生に紹介説明を行った直後に、無記名で成績とは関係ないこと、自由意志での説明の上、Google フォームにてアンケート内容 3 つを実施。1 つ目の質問「1 番辛そうだったこと」、2 つ目の質問「2 番目に辛そうだったこと」として、学生の率直な感想を軸に下記 6 項目を質問した。

1. 早朝 5 時起き
2. 正座 1 時間
3. 各種作法・着衣指導
4. 200 句暗唱

5. 休憩時間・すき間時間の呼び出し課題

6. スマホ・通信機器の没収

また 1 つ目、2 つ目の質問ではその選択に対する一言コメント欄を設けた。1 つ目の質問には「1 番に挙げた理由」、2 つ目の質問には「1 番としなかった理由」をそれぞれに設置した。

3 つ目の質問は、「活躍したい将来のために実践をこころみても良いと思うのはどれか」として質問を変化させ学生が自ら実施を試みたい項目とした。

1. 期間的な早朝起床
2. 自学習において正座
3. 各種作法・着衣指導
4. 専門用語 200 暗唱
5. 休憩時間・すき間時間の呼び出し課題
6. スマホ・通信機器の自主的禁止

【結果】

このアンケート集計は、当研究集会まへの 2024 年 9 月末の時点で最終集計されるため、研究集会でその結果を報告する。

【考察】

現時点での考察で述べる。「2.正座 1 時間」が修行中で 1 番辛いと修行僧でも感想が挙がるため多くの学生が回答することが予測される。その理由として、長時間の正座は肉体的な忍耐面のみであり、習得すべき専門知識や職業としての身だしなみや振る舞いとの関係性が希薄な点が大きいと考える。3 つ目の質問の項目「6.スマホ・通信機器の禁止」は受験予備校塾でもスマホ離れを推奨しているためである。どのように意識があるのか注目したい。

経皮的吸引が股関節の関節可動域と血流量に及ぼす影響

○柴山^{しげやま} 雄大^{ゆうだい}・渋谷^{しぶたに} 智也^{ともなり}・小山^{こやま} 勝弘^{かつひろ}³

＜日本医学柔整鍼灸専門学校 柔道制服学科¹・株式会社 MJ カンパニー²・山梨学院大学³＞

【背景と目的】近年筋膜リリースは国を代表するトップアスリートからアマチュアアスリートまで幅広いコンディショニング方法として活用されている。

筋膜リリースは国内外で研究されており、関節可動域の改善や血流量の増加などの効果が報告されているが、これら効果のメカニズムは依然として不明である。さらに、筋膜リリースを徒手で行う場合、術者によって技量に大きく差がある場合や施術に多くの時間を要する場合があるため競技会などの限られた時間で行う場合には不向きであるとされている。短時間で筋膜リリースと同等の効果をもたらす手法として「経皮的吸引」がある。経皮的吸引は線筋膜の滑走性の改善や関節可動域の改善など二項かがあると報告されている。しかしながら、関節可動域の改善と血流量を同時に測定した研究はなく、両者の関係性は不明である。そこで本研究は大腿四頭筋への経皮的吸引は股関節の関節可動域の改善と筋組織酸素化動態の変化に着目して検討することを目的とした。

【方法】被験者は若年男性 10 名とし、整形外科的疾患の既往がない方で実験を通じて仰臥位安静が保持できる方を対象とした。本研究は快圧による経皮的吸引を行う吸引条件と吸引を行わずに吸引群と同部位に介入する対象条件とした。両群ともに介入部位は右脚の大腿四頭筋とし、1 秒間に 1 回のペースで近位から遠位方向に 3 分間施術した。血流量は近赤外線分光法 (Near infrared spectroscopy: NIRS) を用い、計測センサーは右上前腸骨棘から遠位方向 3cm の位置に装着し、筋組織酸素化動態 (oxy-Hb, total-Hb) を測定した。筋組織酸素化動態は介入前から測定し、介入中、介入 60 分後まで測

定した。右股関節の伸展・屈曲可動域は介入前と介入 60 分間後に同一験者によって計測した。本研究の結果は全て Mean±SE で示した。本研究の比較は介入条件の相違による要因と時間経過を要因とした対応のある二元配置分散分析 (two-way ANOVA) を用いて比較し、さらに Benjamini & Hochberg 法を用いて多重比較検定を行った。なお、本研究は山梨大学倫理審査委員会の承認を得て実験を実施した。

【結果】oxy-Hb、total-Hb において吸引条件は対象条件と比較して有意な高値を示した ($P < 0.05$)。また、股関節の伸展・屈曲可動域の変化率に関して、両者ともに対象条件と比較して吸引条件で有意に改善した ($P < 0.05$)。

【考察】筋膜の絞扼によって本来遮断、あるいは制限されていた血流が、経皮的吸引によって正常化した可能性があり、このことが経皮的吸引後の血流増大に寄与した可能性がある。また、またフォームローラーを用いた筋膜リリースを実施すると、血管拡張物質である一酸化窒素の前駆体である硝酸塩および亜硝酸塩の血中濃度が増大することが報告されている。このメカニズムとしては、フォームローラーによる患部への圧迫が血管への shear stress を増大させたことが原因であると考えられる。

経皮的吸引は心筋膜の滑走性や関節可動域が改善したことが報告されている。関節可動域の改善に関するメカニズムは現在もふめいであり、本研究でも筋組織酸素動態と関節可動域の間に有意な相関関係は認められなかった。

* 本内容は令和元年の日本体力医学会にて発表済みです。

体調管理測定を用いた学習フォローの試み

○^{なかね}中根 わたる

<日本医学柔整鍼灸専門学校 鍼灸学科>

【背景と目的】

「心身相関」という言葉があるように、心と体の状態が影響し合うことはよく知られている。そこから、心や体の状態を知ること、それを学生への様々なフォローに生かし、また中退率抑止に役立て、あるいは学習フォローにつなげることはできないかと、以前より考えていた。

そこで今回、体調管理データを学習の進捗や健康状態と関連付けることで学習効果の向上を図る可能性を探ることを目的とし、体調管理アプリを用いた検討を行ったので報告する。

【方法】

体調管理測定にはアプリ「YOMOGI（ヨモギ 通常版）」（YOJYOnet 株式会社）を用いた。本アプリは、ユーザーの生活習慣、体調、精神状態、ストレス度のデータを収集・分析し、病気と健康の間である未病状態を可視化することで身心の状態を自分自身で把握・管理できるアプリケーション。

対象は、本校鍼灸学科 1 年生昼間部 69 名、夜間部 68 名。測定は 2024 年 5 月 8 日、9 月 23 日の 2 回、授業内で教室において行った。

アプリによって算出された健康点数を、対象者の自由意志・自己申告により、Google フォームを用いて収集した。結果の収集に当たっては、学習・生活フォローの参考とするため記名制であること、成績などには一切影響せず不利益はないこと、集計結果を発表する際には匿名で行うことを説明した。

採集した結果と、2024 年 9 月 5 日～11 日に行われた前期末試験結果（座学）の再試験対象者をあわせ、単純集計して考察を加えた。

【結果】

2 回の健康点数を自己申告した有効回答は昼間部 39 名、夜間部 45 名。

そのうち、1 回目から 2 回目で健康点数が増加したのは昼間部 22 名（56%）、夜間部 18 名（40%）。減

少したのは昼間部 17 名（44%）、夜間部 27 名（60%）。

健康点数が増加した者の内、再試験対象者は昼間部 7 名（32%）、夜間部 4 名（22%）であった。

健康点数が減少した者の内、再試験対象者は昼間部 7 名（41%）、夜間部 11 名（41%）であった。

【考察】

昼間部・夜間部ともに、2 回計測した健康点数が下がった者に再試験対象者が多く、点数が上がった者に再試験対象者が少なかった。

健康点数を算出するにあたり、対照者が 25 個の質問、7 個の動作、舌の色を確認、入力し、アプリを通じて送信された回答を 100 点満点で数値化。70 点以上を健康、55 点～69 点を未病、54 点以下を不健康に分類し、それぞれに対する傾向やアドバイスが用意されている。明治国際医療大学での検証によると、この健康点数と学力、基礎体力、ストレス耐性、自己効力感などとの間には相関関係があり、健康点数を参考にした学生フォローは、単位未修得者の減少、留年者の減少に対して有用であると報告されている。

今回の検討で、健康点数が上がった者に再試験対象者が少なかったことは、健康状態の改善が学習パフォーマンスに良い影響を与えていることを示唆している。また、2 回の計測で夜間部の 60%に健康点数の減少がみられたことは、日中働いている者が大多数である夜間部学生の心身の疲労が 4 か月間で蓄積したことを示すと考えられる。

身体的な健康が学習における成功に寄与することは、健康管理の重要性を強調する結果であり、未病の見える化は、個人が健康管理に対する意識を高めることができ、生活習慣の改善や健康維持に向けたモチベーションを向上させると考える。

健康的な生活習慣が学習効果を高める可能性があるため、今後の教育プログラムにおいても健康管理を組み込むことが重要である。

デンマークの保育と日本の保育の違い

ーデンマークと日本ー

○^{せんどう}遠藤 ^{ゆうたろう}祐太郎

<日本児童教育専門学校 保育福祉科>

【背景】

デンマークの保育と日本の保育の違いを知ったきっかけは、デンマークで保育士をしていたことが大きく影響している。デンマークで保育士を経験し、全てが良いことだけでは決してなかったが、日本の保育とデンマークの保育の違いを知ることにより、自分のスキルアップを常に図るようになった。「保育」という表現がデンマークと日本は大きく異なる。デンマークの保育は「社会全体」というテーマであり、「保育」に関わる「保育者」と過酷な労働というのが国民全体に染み渡っている。日本の保育というと、「保育者が親切」「保育者が優しい」というブレを感じる。保育者の労働環境、給料が低いと大きな問題になっているのにも関わらず、なかなか大きな変化がないというのは、社会的に「保育者」の存在自体が軽視されているように思う。両国の違いを少しでも比べてみることで、いろんな考え方、いろんな方法があるのだと理解できる。

【目的と方法】

デンマークの保育、教育、子育て、日本との違いをテーマにした講演会を行った。

【倫理的配慮】

北欧の教育・学び Lilla Turen／株式会社ノルディック・インスピレーション主催、NPO 法人森のようちえん全国ネットワーク連盟後援、デンマーク王国大使館後援を得て実施。

【対象者】

保育園、幼稚園で働く保育者、幼稚園教諭、園長及び施設長、その他「デンマークの保育」に興味がある方を対象として実践。

【結果】

両国の「保育」の簡単な歴史を振り返りながらどれだけどこが変わっているのか、どれだけどこも変わっていないのか、を理解する。

デンマークという国を知らなかった方は、デンマークという国の良さ、もしくはデンマークを知っている方でもデンマークの特徴を知ることができていた。デンマークと日本の違いを知ることにより、自分への考え方や働き方への思いが変わったという意見が多くあった。

【考察】

デンマークでは日本と同様に保育士不足が問題になっている。そのため日本では保育士資格を取りやすくしている傾向になっているが、デンマークでは保育学校の質をあげることに動いている。それはどのようなことをしているのか、そしてどのように変わったのか？

もしかしたら「日本」でも参考になるシーンが多くあるのかもしれない。デンマークの保育と日本の保育の違いを知ることにより、何かのヒントになれば良いと思い、今後もデンマークに関わるニュースを発信して行くことが重要かもしれない。

「保育者として学び続けるには」

—幼稚園での環境構成のプロセスから—

○石原^{いしはら} 成^{まこと}

＜日本児童教育専門学校 総合子ども学科＞

【背景】筆者は「学び続ける」をテーマに長年、現場（幼稚園）に勤めそれぞれの園の目標や方針は様々あったが、自分の保育の価値観を大切に、実践を重ねてきた。その経緯を振り返ると、「環境構成」が軸にあったと考える。保育の場における環境の構成には保育者の「子ども観」「遊び観」「保育観」1)が表れるとされ、保育の場では社会のニーズに応じて常にその価値観は見直される必要があるのを学んだのがきっかけである。そこで、自分の保育現場での環境構成のプロセスを振り返り考察することで、その価値観の変貌や整理をしていく。

【目的】この研究は筆者の幼稚園での保育実践を記録した写真から、価値観の形成や転換のきっかけとなったものを挙げ、その要素や効果を考察することで保育の中で何が大切だと感じているのかを明確にすることで、学び続ける為の課題や問題を新たに表出するのを目的としている。

【方法】保育実践の写真や保育記録（2012年度～2023年度の環境構成に関わる部分を選定し、「環境構成の8つの要素」2)から考察した。

また、その振り返りがどのような価値観変容を及ぼしたかを整理した。尚、倫理的配慮として、発表用の資料で使用する「写真と保育記録」は、個人や園の情報に関わる部分は個人情報保護の観点から特定されないようにしている。

【結果】保育実践での環境構成において「保育室の環境」「園庭の環境」「保育者の動き」の3つの場面での振り返りで価値観に変貌や明確化がされた。特に、「人・空間・時間」の3要素が与える影響は大きく子どもとの対話を重ねながら保育室の環境を共に構成していく姿勢が明確になった。

また、3つのそれら以外の保育環境を構成する要素も含まれていたことから、学び続ける保育者としてのテーマは、園の環境が変わっても色あせることなく実践し続けられたという根拠が示された。そして、過去を振り返ることは、価値観の形成の意味で言語化できない価値観を明確にしていける可能性があることが示唆される。

【考察】今までの保育での取り組みを、写真を通じて考察したが、「保育」に関わる価値観は社会的や自分の状況で移り変わるものである。3法令の改正により保育への考え方のすり合わせができてきた。しかし、幼稚園の環境は定義、所謂小学校の先取りのような特色が出やすい状況は現在も散見される。その中で保育者は大きく変わるものもあれば、変化しづらいものもあるのは当然で、全く変わらないものも実は長い時間をかけて少しずつ変化しているのではないかというのが今回の結論である。その変化から目を背けず保育者自身も主体的に学ぶ姿勢が今後より必要だと考えられる。今回は、幼稚園の教諭（保育者）としての価値観を中心に考えてきたが、これらの価値観と現代の保育の問題とを照らし合わせて授業の内容と構成を進めていく必要がある。

その為に、まずは現在、保育の仕事を目指す学生に向け、教員として自分の中の何を変えるべきか、残すべきかを整理しなければならない。

【参考】

高山静子「学びを支える保育環境づくり～幼稚園・保育園・認定こども園の環境構成～」

小学館 2022年7月

1) P41 2) P42～43)

第 21 回 敬心学園 職業教育研究集会
運営委員会

委員長：小川 全夫
(職業教育研究開発センター)

白川 耕一	(日本福祉教育専門学校)	中西 秋桜	(日本児童教育専門学校)
鈴木 慶紀	(日本福祉教育専門学校)	伯母 治	(東京保健医療専門職大学)
伴野 麻矢	(日本リハビリテーション専門学校)	小杉 泰輔	(東京保健医療専門職大学)
宮村 直明	(日本リハビリテーション専門学校)	小山 郁子	(敬心学園 事業推進支援部)
天野 陽介	(日本医学柔整鍼灸専門学校)	小林 英一	(職業教育研究開発センター)
住吉 泰之	(日本医学柔整鍼灸専門学校)	杉山 真理	(職業教育研究開発センター)
小浜 悠樹	(日本医学柔整鍼灸専門学校)	長坂 愛子	(職業教育研究開発センター)
中村 真一郎	(日本児童教育専門学校)	内田 和宏	(職業教育研究開発センター)

第 21 回 敬心学園 職業教育研究集会 プログラム・抄録集

発行日 2024 年 10 月 14 日

発行者 第 21 回 敬心学園 職業教育研究集会

運営委員長 小川 全夫

発行所 職業教育研究開発センター

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場 2-16-6

電話 03-3200-9074

FAX 03-3200-9088