

日本介護福祉学会通信

No. 85



2025年3月発行

発行：日本介護福祉学会 The Japanese Association of Research on Care and Welfare
〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5 (株) 国際文献社内

第33回 日本介護福祉学会大会(予定)

大会テーマ 介護福祉の「シンカ」とは

～介護福祉学の30年を振り返って～

大会日時 2025(令和7)年 9月6日(土)～7日(日)

大会会場 仙台大学(〒989-1693 宮城県柴田郡柴田町船岡南 2 丁目 2-18)



第33回日本介護福祉学会大会は仙台大学(宮城県)において、2025年9月6日(土)～7日(日)の2日間にわたり開催する予定です。テーマは「介護福祉の「シンカ」とは ～介護福祉学の30年を振り返って～」とし、対面形式とオンライン形式(メインプログラムのみ)を融合させたハイフレックス方式で開催、研究発表ではポスターセッションも取り入れる予定です。また、2025年度東北地区公開講座とも共催致します。多くの会員の皆様に参加頂き、有意義な大会にすべく努めて参りたいと存じます。皆様のご参加をお待ち申し上げます。

第33回 日本介護福祉学会 実行委員会

【第33回 日本介護福祉学会大会 実行委員会】

大会長 大山 さく子 (仙台大学)

実行委員長 堀江 竜弥 (仙台大学)

実行委員 後藤 満枝(仙台大学)・福田 伸雄(仙台大学)・篠原 真弓(仙台大学)

山野 英伯(東北福祉大学)・相場 恵(東北福祉大学)・二渡 努(東北福祉大学)

【第33回日本介護福祉学会大会 開催概要】

大会テーマ 介護福祉の「シンカ」とは ～介護福祉学の 30年を振り返って～

大会日時 2025年9月6日(土)～7日(日)

会場 仙台大学(メインプログラムはオンライン併用)

主催 第33回日本介護福祉学会実行委員会

共催 2025年度東北地区公開講座

参加費 4月ごろに学会ホームページに掲載

参加申し込み 4月上旬(予定) ※詳細決定後、学会ホームページに掲載

研究発表エントリー 4月上旬(予定) ※詳細決定後、学会ホームページに掲載

日本介護福祉学会ホームページアドレス: <http://jarcw.jp/>

【プログラム】

現時点でのプログラムは下記を予定しております。詳細が決まりましたら学会ホームページ、学会大会の専用ホームページに掲載いたします。

9月6日(土) 1日目

14:00～14:20 開会式

14:20～15:20 基調講演

15:30～17:30 学会企画プログラム

18:00～20:00 懇親会

9月7日(日) 2日目

9:30～11:40 研究発表(口頭)

12:00～12:30 学会総会

13:00～14:30 大会企画プログラム

14:40～16:10 東北地区公開講座《共催》

16:20～16:30 閉会式

※ なお、ポスターは開催期間中に掲示して頂く予定です。

※ 開催期間中には介護ロボットの展示、書籍販売等も行うこととしております。



日本介護福祉学会

The Japanese Association of Research on Care and Welfare

The 33th Annual Meeting of the Japanese Association of Research on Care and Welfare

第33回 日本介護福祉 学会大会

介護福祉にかかわる教育研究職だけでなく、実践現場で活躍している方との交流、取り組みの成果報告などを通して、今後の介護に生かせる学びを提供します。

【テーマ】介護福祉の「シンカ」を問う
～介護福祉学の30年を振り返って～

予定プログラム

- 基調講演
- 学会企画シンポジウム
- 成果報告(口述、ポスター)
- 大会企画プログラム
- 東北地区公開講座<<共催>>

会場 仙台大学

〒989-1693
住所 宮城県柴田郡柴田町船岡南2-2-18

JR仙台駅より東北本線船岡駅まで3.5分
東北本線 船岡駅より徒歩15分

1日目 9/6 14:00～17:30 (懇親会18:00～)
2025年 2日目 9/7 9:30～16:30

大会長 大山 さく子 (仙台大学)

実行委員 堀江 竜弥(仙台大学) 山野 英伯(東北福祉大学)
篠原 真弓(仙台大学) 相場 恵(東北福祉大学)
後藤 満枝(仙台大学) 二渡 努(東北福祉大学)
福田 伸雄(仙台大学)



連載企画「私と介護」(8)

介護福祉学が科学の一領域として
学術的自立を果すには

中村 裕子 (医学博士・保健学修士)

第16回日本介護福祉学会大会長(2008年11月)、学会理事
(日本ヒューマンヘルスケア研究所所長・前聖隷クリストファー大教授)

1978年、東北大学医学部神経内科入局、1982年米国UCLA医学部ベンソン教室に留学、行動神経学を学び1984年帰国。1989年東北大学医学部にて医学博士号を取得。同大学病院神経内科にて認知症・失語症外来を担当。1993年、東京大学医学系研究科前期博士課程入学、修士号を取得(1995年)、同大学院後期博士課程進学(～1999年)、1995年米国ジョージタウン大学ケネディ倫理学研究所客員研究員として留学、1996年帰国、同年、仙台白百合女子大学教授就任(～2009年)。2009年聖隷クリストファー大学大学院教授(～2017)。2017年より現職。

1. 介護福祉学との出会い

私が「介護福祉学」と言う分野のあることを知ったのは、赴任先の新設大学に、顔合わせのために出席した事前打ち合わせ会議である。短大から新設大学となり、そこの教員として、私は東京から仙台に出向いた。

そして、驚くことが起こったのである。私の赴任先は心理系発達系の学科だったが、そこには私の席はなく、向かい側の社会福祉系・介護系学科に変更になっていた。躊躇している私に学長先生が寄ってこられ、「中村先生、米国でお仕事だったので連絡できませんでしたが、先生はこちらの学科に所属して頂き、お願いした教科については、両学科でのご担当をお願いします」とおっしゃられた。

会議が進行する中、学長先生は新設大学の設立までの経過を話され、私は、さらに驚くこととなった。私が米国ジョージタウン大学ケネディ倫理学研究所に客員研究員の仕事で出向いている間に、新設大学の申請は一度却下され、介護系学科を新設するという修正を行い、認可に至ったことを知った。

仙台にいた頃、大学病院の神経内科で認知症外来や失語症・高次脳機能障害外来を担当していた実践が、介護系に向くという理由から、私の知らない間に赴任先の学科が変更になったのである。私にとって、「介護福祉学」など聞いたこともない専門領域で、私は心中「一体、私は、どんな目的で何を指導したらいいの？」と自問自答し、会議の中身は何も覚えていない。ただ、隣におられた谷中輝男先生が、「精神保健学も手伝ってほしい。生命倫理は精神保健に大切な学問だから」と声をかけてこられた。私は「宜しく願います」と答えたが、「精神保健学？」と驚き、「精神看護学」とは違うのかなと、だんだん心配になってきたことを、今でもしっかり覚えている。30年前の私である。

2. 介護福祉系学科の教員として教科「介護福祉概論」の担当者に辿り着く道程

学科毎に集合し、話し合うこととなり、学科長の先生と教務主任の先生が中心となり、様々なことが説

明された。そして分かったことは、「介護福祉(学)」は介護福祉士という資格を持つ人材を育成するために必要な基礎教科で、看護師養成課程と社会福祉士養成課程の内容を両親として誕生した新たな教科ということである。

まず、学生さんを指導する前に、介護福祉士養成課程のカリキュラムを理解し、指導できるように「NHK学園通信教育部」に入学し、学ぶ事にした。学生さんと同じ教科書と通信教育用の教科書を一生懸命読ませて頂き、そして驚いた。

そこには、人間がこの世で生活するために必要な基本的な知識と技術が示されていたのである。介護福祉学が対象とする人間像は、介護を必要とする人々であることから、私がこれまで病院で対象としてきた人々と重なる。特に、私は、神経内科での研究・臨床が主であったため、介護福祉士を目指す学生さん方に、何を指導すべきか凡そ想像がつきはじめ、通信教育と教科書、指導要領などを手掛かりに授業案やカリキュラム案などの作成も行い、介護系教員としてのスタートを切った。

ところが、実際に授業が始まると、私の担当する部分は、対象者の疾患のことや身体機能に関わる内容で、「介護福祉概論」の教科書に記される専門性や独自性、生活支援技術などではなかった。2年目に入ろうとしていた頃、実習巡回に関わりたく考え、教務主任と専攻主任に願い出たが却下された。

3年目に入った6月、「介護福祉概論」をご担当の教務主任の先生に、「どんな資格があると、介護福祉概論という教科書を指導することができるのですか」と伺ったところ、「先生、教科書を書いて下さい。そしたら考えます」と指導を受けた。そのことを、東京の先輩の先生に相談すると、早速改訂の話を見つけて下さり、翌年出版された。私は、介護の専門性と独自性、倫理性に関わる章を担当させて頂いた。監修御担当の先輩の先生は、「中村さんは、今が一番介護と医療の専門性や独自性の違いが分かるのね。もう少し経つと感じなくなる。中村さんの担当した章は面白かった」と話された。今、私は、当時先輩だった先生の年齢を超え

たが、医療と介護の違いは、当時よりも痛いほど感じる。でも面白く書く自信はない。

3. 「介護福祉学」は、「医学」と関係の深い“科学の一領域である”と確信した日

教科書を書かせて頂いたお陰で、教務主任から、実習指導と実習巡回も担当させてもらえるようになった。私は、時々介護協の年次大会や教育学会、総会などに出席するようになり、知り合いの先生方と一緒に話す機会も増えた。ある時、「介護福祉学って本当に大切な学問ですね」というと、「先生、学問だなんて！そんなこと言ったら恥ずかしいですよ。介護福祉学は、まだ、学術会議では座る場所もなく、科学の一領域とは認められていないんですよ」と説明して下さい。「えっ、科学でないんですか？どうして？」と叫ぶと、別の先生が「経験学なんですって。だから、一番ヶ瀬先生が学会を作って、人間生活に必要な学問、科学の一領域として認められるよう、頑張っているのよ」と話された。私は、その日から、「介護福祉学(活動)が、科学であることを証明するには、どうしたらいいのか？」「どうしたら、介護福祉活動や介護福祉学を大切な学問だと認識してくれるのだろうか？」が、私の頭、いや心から離れなくなってしまった。私は、介護福祉学に出会った時から、医学と深い関係にある大切な科学だと確信し、だからこそ学生と共に不慣れな道を必死で歩んできた。

4. 介護福祉学が“科学の一領域”と認められることを目標にひたすら歩んだ道

介護福祉学は科学であり、人間理解に向けた研究の可能な学問であることを証明するために、私は、研究活動の全ての目的を「介護福祉学(活動)の科学性を証明すること」に定め、今日に至り、人生の最終章を歩んでいる。結論から言えば、新たな視点からアプローチしていることに気づいて下さる方々もおられ、出会える喜びはあったが、介護福祉学の科学性を証明するために頑張った研究や執筆は、殆ど周囲に目的さえ気づかれないまま、忘れ去られているように感じる。

2009年に改正された新たな養成教育カリキュラムの中で、厚労省が最も力を入れたのが「コミュニケーション技術」であり、介護福祉士の将来が託された。私は、教科書の執筆者として、科学的手法を用いて「介護実践のコミュニケーション過程」の体系化を試みた。しかし、なぜ、こんな面倒な説明をするのかと、疑問をもつ方のほうが多く、「介護のコミュニケーション技術」体系は、経験学から科学への移行は理論上は成功したものの、現場に活かされるには至らなかったように思われる。

又、国際的に標準化された「生命(規範)倫理」の考え方は、医療や看護では標準化されたが、介護福祉領域では、知識の一部に留まった。中には、重要性に気づき、頑張る後輩もおられ、勉強会は今も続いている。もしかして、介護福祉活動に大切な“介護の倫理”の科学的体系への移行は、これからであるのかもしれない。

そして、最も心痛むことは、認知症など脳損傷の利用者に対するケアを、経験学ではなく科学に根拠を求めてほしいという願いが、十分に叶えられない状況である。脳損傷を持つ利用者の理解とケアの実践には、福祉学的、介護学的な視点だけでは不十分で、何としても医学的視点が科学的根拠をもって必要とされる。

テレビのニュースなどで、認知症の高齢者を焼死や転落死させるなど、介護職員の苦悩を知った時、私達世代は先輩として至らなかったことに、深い反省と後悔に悩む。私もその一人であるが、もし、指導法が間違っていたのなら、今からでも気を取り直して、科学的根拠に基づくケアの在り方を伝えていくべきだと切に願う。

30数年かけ、やっと実践と研究結果を「認知症ケア実践学」(2023)に記した。性懲りもなく、介護福祉学の科学性を証明するために頑張ってみた。又、2019年には「介護現場の困りごと解決マニュアル」を生命(規範)倫理に基づき、やはり、介護福祉活動(学)の科学性を証明するために書かせて頂いた。この2つの介護福祉学の科学的側面を拠り所として、残りの人生を

「介護福祉学は科学の一領域であり、有用な学問であること」を証明するために、介護現場の後輩の皆さん方と共に歩んでみたいと、再び性懲りも無く考え始めた自分に、今、私は苦笑するしかない。

国際交流委員会企画(4)



国内外で介護や福祉分野の国際関係のお仕事をされている方へのインタビュー企画第4弾！

国際交流委員会では、国内外で介護や福祉分野の国際関係のお仕事をされている方へのインタビューをZoomで企画しました。インタビューの内容から、海外で活躍されている方の活動に触れることで、海外を身近に感じ、皆様の視野を広げる機会になれば嬉しく思います。

今回のインタビューイー
インタビューアー

ふたもり
蓋盛拓海さん(在ミャンマー日本国大使館)
二渡・伊藤(国際交流委員)

二渡:この度はお忙しい中、インタビューにご協力いただきありがとうございます。現在、日本では介護分野において外国人介護人材の活用が進められております。今回は在ミャンマー日本国大使館で一等書記官(経済・開発協力班)として活躍されている蓋盛様にミャンマーから日本への介護分野への送り出しの状況、ミャンマーにおける介護のイメージ、日本介護福祉学会に対する期待などについてお話をお伺いしたいと思います。最初に自己紹介をお願いいたします。

蓋盛:厚生労働省から外務省に出向し、在ミャンマー日本国大使館に勤務して今月で7か月目となります。業務内容は、国益に資する人脈交流や制度の情報収集等、多岐に亘りますが、現在の在ミャンマー日本国大使館においては、ミャンマー人材の日本への送り出し業務が大きな柱の一つとなっています。

ミャンマーから日本への送り出しについて

二渡:ミャンマーにおける介護分野の送り出しの状況について教えてください。

蓋盛:2021年2月のクーデター以降、若者を中心に国外の就労希望者が増加しており、実際に、日本で就労等するミャンマー人は年々増加しています。日本語

能力試験(JLPT)の受験者数は、中国に次いでミャンマーが2位です。人口比を考えると、ミャンマーで日本の人気が高いことがうかがえます。他国の受験者には、日本の文化が好きで受験する方も一定数いますが、ミャンマーでは、日本で就労するために受験する方が多く、学習に対するモチベーションが非常に高い印象があります。また、ミャンマー語は日本語と文法が似ているので、勉強しやすいとの声を聞きます。

二渡:近年、外国人介護人材の中でミャンマーの割合が増加傾向にあります。日本の介護分野で就労するルートとしては、特定技能と技能実習がメインだと思いますが、どのくらいの費用がかかるのでしょうか？

蓋盛:ミャンマーの送出国は、渡航を希望するミャンマー人から、特定技能は1,500ドル、技能実習は2,800ドルの金額を徴収することが法律で認められています。ミャンマー人の若者に話を聞くと、平均月収が30万チャット(現在のレートで60~70ドル)程度の方が多く、彼らにとって1,500ドルあるいは2,800ドルという金額は非常に高額です。彼らはお金を工面するために家族・親戚に借金をするケースが多いのですが、渡航前の借金があればあるほど

失踪しやすい傾向があるという調査があります。また、教育水準の担保はミャンマー人材を受け入れる上での課題であると考えられます。クーデター以降、戦争の影響から十分な教育を受けることができない子供たちや、経済の低迷により生活が苦しくなり、中学校や高校を中退してしまう子供たちが多くいます。また、最近変更されつつありますが、小中高の教育カリキュラムは日本と比べて短く、日本の教育水準と一致していません。さらに、高校卒業試験が大学入学試験と同一であり、大学は国立しかありません。そのため、クーデター以降は、たとえ大学に進学しても軍事政権に反対する姿勢を示すために市民不服従運動(CDM)に賛同し、教育省の傘下にある大学を中退する人も一定数います。このようなミャンマー人の教育水準の状況を受入れ機関は把握していただく必要があると思います。

ミャンマーにおける介護のイメージについて

伊藤:日本の「介護」の概念は海外において浸透していないという話をよく耳にしますが、ミャンマーにおいて「介護」はどのようなものであると認識されていますか？

蓋盛:ミャンマーでは「介護」という職業は浸透していません。ミャンマー人にとって介護とは親の世話をするというイメージであり、そもそも「介護」という職業の内容が想像しにくいのだと思います。仏教や儒教の影響のためお年寄りを敬う文化がありますので、介護職種との親和性は高く、受入れ施設からの評価も高いと聞きます。

伊藤:他国では看護の概念が確立している国もありますが、ミャンマーではどうでしょうか？

蓋盛:ミャンマーに来てから1週間ほど入院したのですが、そこでの経験からいうと、お世話とプロフェッショナルとしての看護の垣根が低い印象を受けました。酷い下痢症状で入院している病人(私)に対して毎食辛い病人食を出してきたときには驚きました(笑)。医療状況については、クーデター後、前述の市民不服従運

動(CDM)の影響もあり、ミャンマーの看護師の数は3分の1、医師の数は2分の1に激減し、更には病院には薬がないため、家族が自前で近くの薬局で薬を購入するという状況です。医者や看護師の質も高いとは言えません。富裕層は隣国のタイに治療にいくとも聞きます。加えて、ミャンマーは、公衆衛生の水準が低いのも問題です。PM2.5といった大気汚染の問題や上下水道の未整備の問題等が山積しています。このような状況のため、「看護の概念」を確立させる以前の問題なのかもしれません。加えて、電気が安定的に供給されないために停電が頻繁に発生したり、信号機が停電により稼働停止したりと、日本と大きく異なる状況が多々あります。

二渡:それはとても大変でしたね…日本の当たり前が、ミャンマーでは当たり前ではないということですね。統計データについてはどうでしょうか。

蓋盛:2014年に国連機関が参画してまとめられた国勢調査はありますが、10年以上前の数値であり、その後はクーデターの影響で正確なデータがとれないために、現在公開されている統計は、推計に推計を重ねたものとなっています。そのため、統計の妥当性の担保という点に課題があると考えています。大使館として、実態が不透明な状況で各種の外交政策を考えないといけないのは非常に悩ましい点です。

学会に対する要望について

二渡:学会に対して、ご意見やご要望があれば教えてください。

蓋盛:先ほど話題になりましたが、ミャンマー人が介護の内容を正確にイメージできていないことは大きな課題だと認識しています。「おじいちゃんやおばあちゃんを世話すること」という表面的なイメージではなく、日本の介護である自立支援等の本質的な内容を正確に伝える取組が必要であると考えます。

二渡:この点は外国人だけでなく、日本人に対しても必要な取組ですね。研究についてはいかがでしょうか。

蓋盛:私は英国にあるインペリアル・カレッジ・ロンドンにて公衆衛生学修士コースへの留学経験がありますが、その際、外国人が日本について研究した論文や日本人が日本国内でデータを収集した研究の英論文が極めて限られていると感じました。日本では日本語以外のデータソースが限られているので、外国人が日本のことを研究した論文が少ないのは理解できますが、日本人による英論文が少ないのは残念でした。介護分野も含む「公衆衛生学」において、日本人研究者の存在感が薄いのです。また、質の課題もあると思います。日本の学会誌には、論文として最低限の作法である「Introduction」、「literature review」、「methodology」etc. といった項目が混同されて記載されている又は欠いている論文の掲載が散見されたのは問題に感じました。欧米では、論文や報告書の質が高く、政策に直結しています。その点、日本における学問領域からのプッシュは量と質の両面に課題が多いと感じています。これでは、日本が介護の学問分野で世界を主導することはできません。さらに、「介護」という学問領域全体として、学問的に「介護」用語の統一すら図られていないことが課題だと感じました。例えば、caregiver、carer、care worker等、論文毎に異なっているんですね。

二渡:日本においても、介護職員、介護人材、介護士等、統一されておらず、明確に区別して使い分けされていない現状がありますね。

蓋盛:この点は英国留学中に「介護」に関するレポートを書いたときに困りました。このように、まだまだ改善の余地があるように感じています。

伊藤:日本の介護分野に関する質の高い研究を海外に発信する必要があるということですね。私も政策形成においてアカデミックなアプローチが必要であると考えています。

蓋盛:そうですね。私の大学時代の指導教授は、とある理系の学会の学会長を務めていたくらいその分野では世界的に有名な先生でしたが、彼は「日本には欧米で構築された学問理論を輸入し、真似ているだけの研究者が多い」という現状に強い危機感を抱いて

おり、日本から新しい理論を生み出す必要性を述べていました。この言葉通り、学会員一人一人の研究能力の底上げが必要であり、更には、個人の努力に帰結するのではなく、学会として組織的に「介護」という学問の質的向上に取り組む必要があると思います。日本は介護分野において、世界で最も先進的な取組をしているので、学会全体として「理論研究」と「実証研究」の成果を積極的に発信し、以て、政策決定のための根拠(エビデンス)を行政にインプットしていく。こういったプロセスの重要性をこれまで以上に学会全体が認識する必要があると思います。そして、このような一連の流れが上手く機能することで、世界における日本の介護分野のプレゼンスが向上するのだと思います。

二渡:日本の介護分野の研究者が海外に向けて積極的に英語の論文を発信する重要性や、学会に世界の介護の質の向上に向けて牽引する使命が課せられているということですね。貴重なご指摘をいただき、ありがとうございます。この度はお忙しい中、インタビューにご協力いただき、誠にありがとうございました。



注:今回のインタビュー内容は個人の見解に基づくものであり、報告者が所属する組織の公式見解ではありません。

今回のインタビューの感想

外国人介護人材の活躍支援において外国人を一括りにするのではなく、その国の歴史、文化、現状を踏まえる必要があること、政策立案等のマクロ的なアプローチの必要性と学会として果たすべき使命を再確認させていただきました。

2025年度 国際学会のご案内

海外の国際学会のご案内です。情報が変更される場合もありますので、ご関心のある方はご自身で直接学会ホームページをリアルタイムで確認するようにしてください。

また、読者の皆さんで介護や福祉分野の関係者のおすすめの海外の学会情報がございましたら、日本介護福祉学会事務局(担当:伊藤)jarcw-post@as.bunken.co.jpまで情報提供をお願いします！

国際交流委員会(理事 伊藤優子・二渡努)

◇2025 IPA International Congress(国際老年精神医学会)

日時:2025年9月25日(木)~27日(土)

会場:石川県 金沢市文化ホール、金沢ニューグランドホテル

主催者:International Psychogeriatric Association 日本老年精神医学会

公式サイト:<https://ipa2025congress.my.canva.site/dagtw2xu58a>

第40回日本老年精神医学会にあわせて、「高齢者のメンタルヘルス向上に向けた世界規模の包摂的で支援的な社会づくり」をテーマに日本老年日本老年精神医学会と共催で、2025年IPA国際会議が開催されます。

2024年に認知症基本法が施行された日本で、世界中の様々な分野の研究者、医師、福祉・医療関係者らと交流し学びを得る貴重な機会となるのではないのでしょうか。

◇28th Asia Pacific Social Work Regional Conference

日時:2025年11月18日~21日

会場:スリランカのコロンボにあるバンダラナイケ記念国際会議場(BMICH)

主催者:国際ソーシャルワーカー連盟アジア太平洋(IFSW-AP)・アジア太平洋ソーシャルワーク教育連盟(APASWE)

公式サイト:<https://www.slpsw.lk/>

今回のテーマは「ソーシャルワークが気候変動や環境問題に応える」です。コロンボは、スリランカ南西部に位置する最大の都市で、イギリス統治下時代の美しい建物や南アジア独特な雰囲気を持ち合わせています。介護においても外国人介護人材や外国籍の方の医療・介護問題などソーシャルワークの視点が求められています。発表される方もおられるかと思えます。これからの方も、次回の発表に向けて知見を得に行くのはどうでしょうか。

新企画 地区活動紹介(1)「関東地区」

2024年度 関東地区公開講座

「アートプロジェクトで拓く介護と福祉の参加支援」

近年、介護予防や地域共生社会をめざす諸施策において「社会参加」に注目が集まっていますが、介護福祉士の国家試験でも「生きがい、役割、趣味、レクリエーションなど」と社会参加支援が位置付けられています。当学会でも設立当初から一つのテーマであり続けてきたことから、2024年7月20日、東京都足立区において、文化・芸術を通じた介護・福祉の参加支援に焦点をあてた公開講座を企画・開催しました。(足立区社会福祉協議会との共催)。

講座では3人のゲストにご講演いただきました。はじめに、野口泰司氏(国立長寿医療研究センター主任研究員)から「アートエンゲージメントとWell-being」と題して、高齢者の健康や幸福へのアートの貢献に関する研究の動向について解説いただきました。近年では大規模なデータを用いた研究結果として、認知症予防、フレイル予防、慢性疼痛の緩和、長寿(早期死亡の減少)などのエビデンスが次々と報告されていることなどが紹介されました。

次いで、伊藤達矢氏(東京藝術大学教授)から「ケア×アートのコミュニティ」と題して、孤独・孤立に陥りやすい高齢者やその家族・介護者を第1の対象者として、多様な主体で取り組んでいる東京藝術大学のアートコミュニケーション拠点での事業枠組みと、取り組みの1つとして、高齢者を対象とした「ずっとび鑑賞会」などの事例を紹介いただきました。

最後に、熊倉純子氏(東京藝術大学教授)から「福祉施設でアートプロジェクト!?)」と題して、特別養護老人ホームさくら苑で行われた入居者と音楽家の共同作曲ワークショップ事例と、アーティストとともに福祉施設等が企画・実施するアートプロジェクト「TURN LANDプログラム」(アーツカウンスル東京)を紹介いただきました。

また、本講座では開催地である東京都足立区における介護予防の促進に向けたアートプロジェクト「うめだアートリンク」の紹介も行いました。

参加者は57名で、会場アンケートの評価は「とてもよかった」(84.2%)、「よかった」(15.8%)でした。自由記述では「多様性を認めるというアートの視点に、福祉は本質的に馴染むと感ずますし、社会的包摂の観点からもアートは必要であると考えます。今回の公開講座は、お互いに身近でないものを知ることや、気づききっかけになり、有意義でとても勉強になりました。」「介護業務においては安心・安全が何より求められますが、一方で感情、情動を大切にしたい関わりがないと決して『より良いケア』は達成できない事も実践を通じて学んできました。とにかく生産性や科学的根拠ばかり取りざたされていますが、人が人である以上、この感情や情動といったものにもきちっと目を向け、アプローチしていく事がこれからこの業界を楽しく、喜びの溢れるものにしていけるのだと改めて感じました。感情に直接訴えかける事の出来るアートは、閉塞感のある介護現場に風穴を開ける事ができる最良のツールだと思います。」などの回答がありました。

第10期 関東地区理事 堀 崇樹

会費納入のお願い

本会は会員の皆様の会費により、運営しております。近年、会費未納により退会となる事例が問題となっております(会費を3年滞納された場合は、理事会の承認を経て退会処理となります)。

学会運営の健全化を導くうえでも、会員の皆様の会費の納入率の向上が必須です。どうぞ宜しくお願い致します。

正会員:9,000 円 学生会員:3,000 円

《会費振込口座》

◎郵便振替口座

00180-7-417389

加入者名:日本介護福祉学会

(他金融機関からのお振込みの場合)

〇一九(ゼロイチキュウ)店 当座 0417389

◎みずほ銀行 江戸川橋支店(545) 普通預金
口座番号:1213646 口座名義:日本介護福祉学会
(ニホンカイゴフクシガクカイ)

本会の活動資金の大部分は、会員の皆様の会費によって成り立っています。学会の円滑な運営のため、ご理解ご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

▼お問い合わせ先▼

〒162-0801

東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター

日本介護福祉学会 事務センター

TEL:03-6824-9378, FAX:03-5227-8631

E-mail:jarcw-post@bunken.co.jp

編集後記

来年度の第33回学会大会は、「介護福祉の『シンカ』とは～介護福祉学の30年を振り返って～」というテーマで開催されます。本通信でも、連載企画「私と介護」では中村裕子先生から、また、国際交流委員会企画では蓋盛拓海さんから、介護福祉学の『シンカ』に関する貴重なご意見をいただきました。

先日、他の専門分野の先生から、「学会は、国や行政から制度や政策を学ぶ立場ではなく、国の進むべき方向を国や行政に提言する立場であるべきではないか。」という示唆に富んだご意見をいただきました。蓋盛さんがおっしゃるように、日本の介護は世界で最も先進的な取り組みを進めています。その取り組みを、学会として「理論研究」と「実証研究」の成果として積極的に発信し、政策決定のためのエビデンス

を国や行政に提供・提言していくことが重要であり、こうしたプロセスこそが、介護福祉の『シンカ』につながると考えました。

本通信より、新企画「地区活動紹介」が始まりました。各地区の活動について、「開催」の情報発信はあるものの、「実施」の様子が十分に共有されていないため、今後は各地区のさまざまな取り組みを報告していくことになりました。こうした一つ一つの丁寧な積み重ねも、介護福祉の『シンカ』につながると確信しています。介護福祉学領域における情報発信の社会的責務は、ますます重要性を増しています。皆さま、今後とも、よろしくお願いいたします。(内田)

第11期 広報委員会

理事 二瓶 さやか

評議員 内田 和宏

金山 峰之