

# 公開講座の展開と評価

—「家庭における介護技術」坂道地域に住む人々への在宅支援—

中尾理恵子・中尾 優子・前田 規子・志水 友加  
岡田 純也・荒木 美幸・野村亜由美・石原 和子

**要 旨** 「家庭における介護技術」—坂道地域に住む人々の在宅支援—のテーマで平成14年度長崎大学公開講座を開催した。講座の内容は長崎市の坂道居住の現状報告、寸劇とグループワーク、実習室で介護技術の演習、階段昇降機「さかだんくん」の体験学習であった。参加者は、介護従事者を含めた市民一般15名であった。受講者からの自記式アンケートの結果は、内容や展開方法は良い評価であったが、場所や広報、受講料の問題が課題として残った。今後の展望として、大学が行う公開講座に対する地域社会の人々のニーズアセスメントを行う必要性が考えられた。

長崎大学医学部保健学科紀要 15(2): 41-45, 2002

**Key Words** : 公開講座, 坂道地域, 高齢居住者, 在宅支援

## はじめに

長崎大学公開講座は、地域社会の生涯教育推進の一端を担うもので大学における知識資源を社会に公開し、地域社会への貢献と開かれた大学を目指すことにある。本学が平成13年10月1日付けで長崎大学医学部保健学科に改組された機会をとらえ、地域の人々との連携と共に学び合う関係性を構築したいと考えてこの講座を開設した。

テーマは、「家庭における介護技術」—坂道地域に住む人々への在宅支援—である。この講座の趣旨・目的は、長崎の特徴である「坂道地域」に居住する人々の日常生活を拡大するための援助技術を提供することであった。テーマ設定の理由は、長崎市の65歳以上の全人口に占める割合は19.5% (平成13年7月1現在)<sup>1)</sup>であり、全国平均の17.5%<sup>2)</sup>を上回っていることに加えて、長崎市の市街地の約70%は坂道地域であるという地形的特徴がある。坂道地域は高齢化の割合が20%を超える地域が多い<sup>3)</sup>ことから高齢居住者の支援が重要であると考えた。そこで、坂道地域の高齢居住者に対して日常生活を拡大するための援助技術を、ヒューマンケアリングの視点で受講者と双方向的に学びあう展開とした。

## I. 講座開設の方法

### 1. 受講対象者の募集について

対象は、長崎市と近郊の市民一般と介護従事者とした。講座開催の約1ヶ月前に長崎市と近郊の訪問介護施設、訪問看護ステーション、通所介護施設、通所リハビリテーション施設、総合病院など210施設に案内の文書とポスターを郵送し受講を募った。また市役所介護保険課、すこやか支援室、中央・北保健センターに受講募集の依頼を行いポスターを掲示した。メディアを用いた広報とし

ては、地元新聞紙とFM局を利用した。その結果、18名の応募があった(受講当日の参加は15名)。対象の属性の内訳は、表1に示した。

表1. 対象の属性

		(人)
性別	男性	6
	女性	12
職種等	介護福祉従事者	6
	栄養士	2
	教育関係者	1
	公務員	1
	学生	1
	主婦	3
	パート	1
	無職	2
不明	1	

## 2. 講座の内容と展開方法

講座の内容に関しては、公開講座担当グループが中心となり講座の内容と展開方法について看護学専攻全体で討議し調整を行った。その結果、表2に示す展開となった。

### 1) 坂道移送システムの紹介

#### (1) 長崎市坂道地域の現状と坂道移送機

長崎市坂道地域の現状調査を筆者と看護学科3年次の学生と共に、長崎市の代表的な坂道地域である立山地区の歩行調査を行った。その調査結果は、斜度15度以上の坂道地域に住宅が密集していること、横に連絡する道がなく隣に行くにも回り道を要すること、一人がやっと通過できる道幅が続くことなどについてスライドを用いて報告した。

表2. 公開講座プログラム

時間	項目	内容	場所
12:00~13:10	受付	受付・受講料徴収	玄関
13:00~13:02	挨拶		101講義室
13:02~13:15	プログラム内容について		
13:15~13:50	坂道移送システムの紹介	斜面エスカレータ モノレールなどの 紹介	
13:50~15:00	ロールプレイ・グループ ワーク・ロールプレイ	資料参照	
15:00~15:15	休憩・移動	誘導	
15:15~15:55	移送移乗技術の実技演習	少人数グループに 教員がついて指導	第1実習室
16:00~16:20	ケアリングについて講和	講座のまとめ含む	101講義室
16:20~16:40	さかだん君体験・記念撮影		玄関
16:40~17:00	終了式・アンケート		101講義室

表3. 坂道移送機の比較

	タイプ	定員	速さ	広さ	特徴	利用方法
天神町 (てんじん君)	懸垂型モノレール	2人	15m/分	1人椅子・1人立 位で狭い	タッチセンサー 緊急停止、安全 バー	自治会管理、 町内住民の 持つカード を差込口に 入れる
グラバー園	レール型モノ レール	2人	15m/分	車椅子、ベビー カーがゆったり 乗れる	常時水平勾配、 折り畳み椅子 の設置	近くの管理 舎の警備員 に依頼
稲佐山山頂	懸垂型ゴンド ラ	2人	不明	車椅子1台はそ のまま乗れる	山の斜面で急 勾配急カーブ がある	無人化され ており誰で も利用可能
大浦地区 (グラバス カイロード)	斜行エレベ ーター	17人	90m/分	十分な広さあり	防犯カメラ、 非常口、エレ ベーター内モ ニターによる 安全管理、シ ルバー人材セ ンターの人が 駐在	誰でも利用 可能

表4. 利用者の声と実体験しての気づき

	メリット	デメリット
てんじん君	・上り下りが楽になった ・荷物が多い買い物帰りなど便利 ・膝への負担がなくなった ・スピードはちょうどいい ・乗り心地よい、気持ちいい	・狭い ・スピードが遅くて歩くほうが速い ・1台しかないから待たないと乗れない ・雨のとき濡れる
グラバー園	・常に水平で不安感がない ・揺れなく安定している ・妊婦、ベビーカーも利用できる ・広さに余裕がある	・利用時、警備員を呼んできて動かして もらう必要がある ・通常の入口とは別で回り道になる、わかりにくい
大浦斜行エレベーター	・楽になった、うれしい ・雨や雪の日に便利 ・設置前より外出の回数が増えた ・以前は自宅でタクシーを利用していたが今は無料で帰られる ・冷暖房完備できれい、明るい ・朝早くから夜遅くまで動いているので運行時間(6:00~23:30)は十分よい	・途中の階で降りても横への連絡路がまだ 完成していないと不便 ・土地の運用や費用のことを考慮すればどこにでも設置できるわけではない(工事総額13億9千万円)

現在、長崎市内には、天神町、グラバー園、稲佐山山頂、大浦地区に坂道移送機が設置されている。それらは、高齢者や障害者の移送支援としてだけではなく、防災や通学、観光資源へのアクセスなどとして利用されている。上記4箇所の坂道移送機についての比較を表3に示した。利用者へのインタビューと調査班の学生と体験での気づきについて表4に示した。

大浦地区に設置された斜行エレベーターは、全国でも珍しい斜面を昇降するエレベーターであった。坂道の上にある小学校の通学や住民の生活の足として、また観光用として広く利用されていた。利用者からは喜びの声が聞かれ、住民の使用頻度の高いことをうかがえた。実際、調査日には半日でエレベーターの利用者が391人であった。また、エレベーター利用の場が、住民同士のコミュ

ニケーションの場になっている様子が見られた。

(2) 坂道在宅支援についての情報提供

長崎市で行われている支援の中で、特に坂道地区などの環境や身体的要因で外出が困難な人が利用できるものを紹介した。移送支援、生活のための支援、事故防止のための支援に区分し対象や内容、手続き、料金などをまとめて一覧表にして提示した(表5)。

2) 移送・移床の演習1(寸劇)

介護対象者、介護者を追体験するために寸劇を用いて問題提起を行った。問題提起は、以下の事例を用いた場面1、場面2で行い、場面1と場面2の間にグループワークを行い、受講者と教官と共に学びあうディスカッションの場とした。

(事例の紹介)

鈴木カメさん、78歳 女性。脳梗塞で入院していたが、リハビリテーション後、自宅療養が可能となり2週間前に退院してきた。身体に軽度の障害が残り、歩行は伝い歩きである。鈴木さんは、坂道の上に一人で住んでおり、外出ができない。性格は、元来明るく、社交的だったが、最近は笑顔が見られず憂鬱な毎日を過ごしている。近くに大家族が住んでおり、娘が毎日訪問して日常生活の世話をしている。

(場面1)

娘が来訪し、事例に対して動くように言い、無理やり身体を起こし上げる。そして、娘にも無理な介助により腰痛が生じている。娘は外出させたいと思っているが、方法がわからない。事例も外出したいと思っているが、現在の自分を情けない姿と思いい人に見られたくないと思っている。介護者のペースが優先している。

(場面2)

高校生の孫がお見舞いに訪れたのをきっかけに、事例は起きて動いてみようかという自立の心が芽生える。そこに、訪問看護師が来訪し、事例と介護者である娘の両方のがんばりを認めつつ、キネステティクを活用した介助の方法を指導する。また、着替えを促し、整髪や整容、お化粧を行うことで事例の行動する意欲を高め、車椅子に移乗して外に出てみる事ができた。そして、今年の敬老会には友人にあってみたいと希望を娘に話している場面で終了する。

表6に、グループワークで出された意見を集約した。それぞれのグループには、介護に携わったことがある専門職が必ず入るように配慮した。介護現場での実際的な意見も聞くことができ、活発に意見交換ができた。

表 5. 坂道移送支援サービスの一覧表

1. 移送支援	対 象	内 容	利用方法・手続き	料 金
移送支援サービス“いこーで” 介護保険制度の市町村特別給付	・介護保険において要支援・要介護の認定を受けた方で、居宅から車等により自力で移動可能な場所までの間に坂や階段など*1)があつて移動に介助が必要な方。 *1) 地形等の要件：おおよそのめやすとして階段20段、あるいは坂道100m。しかし、その他であつても利用可能。	①通所介護（デイサービス）及び短期入所（ショートステイ）等の介護サービスを利用する時 ②通院や買い物等で外出する時 ③病院に入院、施設に入所して一時的に外泊する時 ①②③などで、利用者の自宅から車等により自力で移動可能な場所（例えば車道）までを、歩行介助、おんぶ、車椅子、担架等を使用して移送介護員*2)が一人または複数人で介助する。 *2) 移送介護員：ヘルパー3級以上で長崎市が主催する研修会を修了したもので、移送支援サービス指定業者（別表1）に属するもの。	・市役所介護保険課に申請 ・『移送支援サービス利用者証』の交付を受ける。 ・介護保険のサービスのためケアプランに組み込むことが原則。 前月に担当のケアマネージャーに相談する必要がある。 急な利用が必要となった時は（冠婚葬祭など）ケアマネージャーに相談し、移送介護員の手配がつけば利用できる。	・30分未満で1回とし移送介護員1人につき、1回あたり80円/分あたりに1回として加算される。
2) 訪問介護（ホームヘルプサービス）による通院介護 介護保険の給付サービス	・介護保険において要支援・要介護の認定を受けた方。	・身体介護型のホームヘルパーが通院の付き添いを行う。 ・いわゆる「介護タクシー」が含まれる。指定訪問介護事業所としてタクシー会社が事業所登録しており、身体介護としてそのタクシー会社の車を利用して移送するもの。 ※介護タクシーについては、詳しくは現在厚生労働省で検討事項になっており、今後変更される可能性あり。	・介護保険の申請をして要介護認定を受ける。 ・ケアプランに身体介護型のホームヘルプサービスを組み込む。	・30分未満で自己負担額210円 ・所用時間により料金が規定されている。
3) ボランティアなどによる通院介助 「ほほえみがさき」 (長崎県腎協通院介護支援センター)	・長崎市および西彼部に居住している要介護透析患者等（透析患者以外の難病患者を含む）	・通院の困難な人工透析患者の自宅と病院間の移送支援サービスをボランティアが所有する自家用車にて送迎サービスを行う。	・「ほほえみがさき」に入会する。 ほほえみがさき事務局 長崎市大手1丁目24-46 Tel・fax 095-849-3239	・1回の送迎につき400円を寄付として納める
<b>2. 生活支援</b>				
1) 訪問理美容サービス事業	・身体的及び住環境の要因により、一般の理美容サービスを利用することが困難な高齢者	・老衰、心身の障害及び傷病などの理由により、理容院や美容院に向くことが困難な高齢者に対して、居宅で手軽にこれらのサービスを受けられるように訪問理美容サービスを年4回実施。	・長崎市すこやか支援課に申請 ・申請後、利用券4枚（年度内利用可能）が交付される。「訪問理美容サービス事業指定店一覧表」により近くの理美容院に連絡してサービスをうける。	・費用は実費を支払う。交通費、手間賃などは無料。
2) 独居老人等ごみ出し援助事業	・身体及び住環境の要因により指定されたごみステーションまで自力ではごみ出しが常時困難な独居等の高齢者	・斜面地、路地奥及びエレベータが設置されていない中高層住宅等に居住する者で、ごみ出しが困難な者に戸別収集を実施。	・長崎市すこやか支援課に申請する。	・無料
3) 配食サービス事業	・独居の高齢者や高齢者のみの世帯及びこれに準ずる世帯並びに身体障害者であつて、老衰、心身の障害及び傷病等の理由により調理が困難な方	・栄養のバランスのとれた食事を調理し、居宅へ訪問して定期的に提供するとともに、安否を確認し、健康状態に異常があつた時等は関係機関への連絡等を行う。	・長崎市すこやか支援課に申請	・1食400円 ・治療食やオプションメニューは値段が異なる
<b>3. 事故防止のための支援</b>				
1) 緊急通報システム事業	・独居の高齢者及び高齢者のみの世帯並びにこれに準ずる世帯に属する高齢者で身体的及び環境的要因で緊急通報装置の設置が必要な方。	・急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図ることを目的に緊急通報体制の整備を行うとともに、低所得者に対しては緊急通報装置の貸与を行う。 ・電話型でボタンを押せば市が委託している安全センター（消防ではない）につながる。 ・声の訪問事業というもある。	・長崎市すこやか支援課に申請	・所得に応じて、設置費用の一部利用者負担あり
2) 介護予防教室 「転倒予防教室」など	・市内在住の高齢者	・市内全在宅介護支援センターで実施されている。市内を東部、南部、北部、中央部などのブロックに分けて行っている。国の要項に沿って、在宅介護支援センターで特性を出して実施している。	・最寄りの在宅介護支援センターに問い合わせる。	・無料

表 6. グループワークでの意見

場面1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・声のかけ方がきつい。自分の実の母親であっても優しい言葉かけが大切。</li> <li>・自分が寝込んでしまったというショックが起きられなくなる引き金にもなる。精神面への介護も大切。</li> <li>・娘が介護者だと甘えがでる</li> <li>・スローモーションの介護が必要。ゆったりとした時間で介護する。</li> </ul>
場面2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスをうける際の本人と家族の希望の違いをどう取り入れるかが難しい。</li> <li>・本人が自分の状態をよく受け入れるように働きかけることが大切。</li> <li>・本人の意志を尊重した接し方が大切。</li> <li>・技術の威力はすごい。起こし方一つでも知っているのと知らないでは全然違う。</li> <li>・仕事一筋で生きてきた趣味のない男性などは外出に意欲を向けることは難しい。</li> <li>・異性の介護者は抵抗感を持つ人もいるのではないのか。</li> </ul>

3) 移送・移床の演習2（キネステティックを活用した看護技術の演習）

『さあさんのかかってキネステティック』澤口裕二著（日総研・2002年発行）をテキストとして使用し、実際にベッドを使って看護技術の演習を行った。キネステティックとは、対象者の持つ力を活用し「自然な動き」を介助することで、対象者が動くのを手伝うという考え方<sup>4)</sup>の技術である。この技術を活用することで、対象者が動かされるのではなく、気持ちよく自分で動いたという感覚が保てることから、主体性を尊重した看護技術であると捉えた。事前に看護学専攻教官の間でキネステティックの

技術の研修を行った。

演習内容は、①ベッドの上の水平移動、②仰臥位から側臥位、③側臥位から端座位、④端座位から立位、⑤端座位から車椅子への移乗であった。演習方法は、まず説明をしながら、デモンストレーションを行い、その後受講者2～3人に看護学専攻の教官が付き綿密に指導を行った。受講者は、介護者側、介護を受ける側の両方を体験し意見交換を行った。

#### 4) 階段昇降機「さかだんくん」の体験

坂道地域に居住する人の移送を支援する坂段用の車椅子型の階段昇降機である「さかだんくん」を協和機電工業株式会社の協力により紹介した。「さかだんくん」は、長崎大学工学部との共同開発で製作された自走式階段昇降機である。階段で困っている高齢者や障害者が安心して外出できるようにとの目的で開発された。屋外の坂や階段を安全に簡単に、しかもやさしい移送ができる構造となっている。「さかだんくん」の特徴は、①昇降、旋回、走行すべて介助者のジョイスティックレバーの操作によるため、力を必要とせず操作が楽であること、②様々な屋外階段に対応可能、③昇降機はライトバンに搭載可能、④安全対策が万全、⑤原動力はバッテリーで家庭用コンセントでの充電式である。今回の講座では、実際に受講者が運転したり、乗車したりして体験した。「怖いと思っていたが乗ってみるとそうでもない」、「運転に慣れる必要がある」などの意見が聞かれた。また、バッテリーはどれ位もつのか、斜度はどれ位まで可能なのかなど多くの質問が出された。

#### 5) ケアリングについて

人が人をケアすることについてミルトン・メイヤロフの「ケアの本質」<sup>51)</sup>による説明があった。たとえ親子であっても人が人をケアするためには、自分自身がその人の欲求を理解しなければならないこと、その欲求に適切に応答できなければならないこと、好意があるだけではケアは可能ではないことを知る必要がある。また、その人をケアするためには、相手についてその人がどんな人なのか、その人の限界がどれくらいなのか、その人の求めていることは何なのか、その人の成長の助けになることはいったい何かを知る必要がある。つまり、「ケアとは、つかの間の関係ではなく、人格をもつ一人の人間をケアすることであり、もっと深い意味でのその人が成長すること、自己実現することを助ける一つの過程である。さまざまな展開を内にはらみつつ、人に関与するあり方である。」という説明があった。

### 3. 実施後の評価

実施後の評価を、長崎大学公開講座受講生の自記式アンケートの集計により行った。その結果、講座受講の目的は、職業上の能力や技術の向上に役立てるといったレ

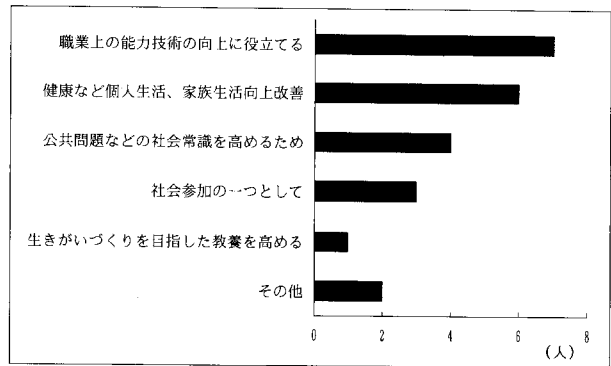


図1. 公開講座の受講目的

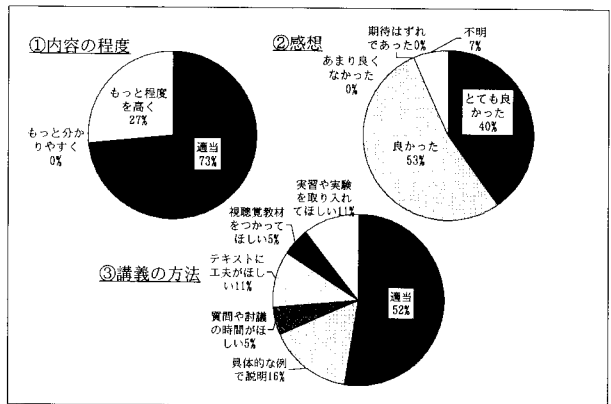


図2. 講義内容の評価

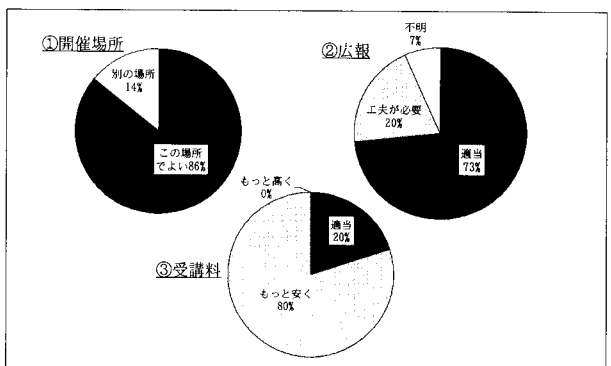


図3. 講座の開設について

ベルアップのために受講している人が最も多かった(図1)。そのため、内容の程度を高くしてほしいと答えた人が全体の4分の1を超えていた。内容についての感想は、とても良かった、良かったが90%以上を占めていたが、講義の方法について半数近くが、具体的な提示がほしい、テキストの工夫が必要などの要望があった(図2)。講座全体の開設に関しては、開催場所、広報、受講料などについて検討課題が残された(図3)。

#### 4. 今後の展望に向けて

今回の公開講座は保健学科として初めての公開講座であったが、広報・PR不足もあり受講者が15名と少なかった。実施後の評価で場所や広報の方法、受講料に対する

課題が明らかとなった。今後は、例えばロゴマークを決めてシリーズ化し、地域社会の人々が求めている学習内容をニーズアセスメントして公開講座を行うために、看護学専攻全体で系統だった企画に基づく取り組みが必要だと考える。

今回の講座の展開としては、一方的な講義形式ではなく、主体的に取り組む参加型として寸劇やグループワーク、体験学習、演習を含めた。お互いの考えを述べ合う場を提供したことでより学習が深められたと思われた。アンケートの自由記載欄においても、「寸劇や演習などあり、楽しく分かりやすく体験学習できた」や「実技の指導の仕方が詳しくマンツーマンで学べたことが良かった」といった肯定的な意見が書かれていた。いろいろな背景をもち、年齢層も異なる受講者が参加することは、グループをファシリテートする教官にとっても重要な学習の場であったと評価できた。今後も、看護学専攻の専門性を打ち出しながら、社会に開かれた大学の理念に基づき地域社会の人々と双方向的に学習しあう公開講座として継続していく必要があると考える。

#### おわりに

今回の公開講座の開講にあたり、保健学科看護学専攻教官一同での協力に感謝するとともに、事前調査に協力していただいた長崎市介護保険課の桑水流参事、長崎市すこやか支援課の川崎保健婦、さかだんくんの体験を快く引き受けてくださった協和機電工業の大石裕紀さんに深謝申し上げます。

#### 【参考・引用文献】

1. 長崎市高齢者すこやか支援課：いきいき長寿社会（高齢者福祉のしおり），長崎市，2001，pp50.
2. 厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生指標臨時増刊，48（9），2001，pp38.
3. 長崎市まちづくり課編：まちづくりガイドブック（斜面市街地再生事業編），長崎市都市建設部まちづくり課，2001，pp48.
4. 澤口裕二：さあさんのかかってキネステティック，日総研，東京，2002，pp142.
5. 久保成子：職業としての看護・ケアをとおして生きるということ，医学書院，東京，1995，pp167-168