

り、ポストモダニズムと総称される一群の思想によって異議の申し立てがなされている。

ポストモダニズムの主張は、あらゆる点においてモダニズムの対極にある。ポストモダニズムにとって、世界はカオスと偶然に充ち満ちている。人間は全体的システムとしての環境の部分であり、部分は全体をけっして完全には制御できない。また、モダニズムが教育の目標としてかかげた「自立した理性的主体としての自我」は、ポストモダニズムにとって、内面化された権力によって自らを規制する「近代的主体」であり、それは生命の根源からの疎外の様態である、等々。それがモダニズムの影の部分明らかにしており、後期近代の我々がおかれている現実のある側面を捉えていることは否定できない。

もちろん、ポストモダニズムの主張をそのまま受け入れることはできない。ポストモダニストたちもまた合理性にもとづくテクノロジーによって作りかえられた世界に生きており、現実の彼らはニーチェ・ディオニュソス的な秩序の溶解、エクスタシーという実現不可能な夢想・憧憬を語るのみである。

モダニズムとポストモダニズムは対立というより、コインの裏表の関係にある。どちらも正しいが、どちらも一面的であり、生の全体を捉えそこなっている。どちらも我々ひとりひとりがいまここで現に生きているという事実を忘れている。ちょうど自らの運動によって解けない微分方程式の解を出してしまう冥王星のように、我々は現に生きることによって現実を創造している。現実は、モダニズムの合理性とポストモダニズムのニーチェ的エクスタシーの加算ではない。両立しえないこの二つの視点の中間に、いわば「生きる力」とも言うべき何かが姿を現す。

問題を探求するとき、その対策を立てるとき、近代に生きる我々は合理主義的な手法に頼らざるをえない。しかし「子供の心を育む環境とは」といった問題と真に具体的かつ現実的に応接するためには、モダニズムの影の側面についての意識、そして「生きる力」へのまなざしが必要だと思われる。

口述 1

老人保健法に基づく機能訓練事業の意義の再検討 －保健師の役割と参加者の自己評価より－

山田 典子¹⁾ 杉山 克己¹⁾ 佐藤 玲子²⁾

1) 青森県立保健大学 2) 東京慈恵会医科大学

キーワード：①機能訓練事業、②社会的交流、③保健師活動

I. はじめに

老人保健法に基づく機能訓練事業は、介護保険法の施行に伴い閉じこもり・孤立などの社会的障害の回復・予防に重点を置くことになった。こうした中で実施自治体の同事業に対する評価要求が高まることとなった。先行研究ではADL面での改善はあまり期待できないが低下予防にはなっているだろうという点と、社会心理的側面での改善効果があるとの報告が多かった。こうした中で、我々は同事業の「評価」そのもののだけを狙いせず、調査プロセスそのものの中で利用者と同事業へ参加することの意味を確認し合い、新しい目標設定に役立つようなものができるかと検討した。また事業に直接関わる保健師にも調査に参加してもらうことによって同事業の意義そのものの再検討を行なうことを試みた。

II. 対象・方法

調査は独自項目により5府県6行政区域の同事業参加者を対象に自記式で行なった。ただし、利用者のADL等のための回答補助も含めて、回答後に保健師らによる聞き取り補足等も行なった。聞き取りに際しては質問者マニュアルを作成し、質問意図の徹底と統一性確保に配慮した。

また、集計後に調査に関わった保健師同士で同事業の意義に関して調査資料・結果をもとに話し合いを行ない再検討を行なった。

III. 調査結果

表1表側にみるような22項目に関して同事業参加当初と現在の自立度を5段階自己評価に回答してもらった。想起法・主観的自己評価であることから5段階の差をとることをせずに参加前後での自己評価に向上・低下または・維持によって±1または0を配点した。

その結果、IADL関連項目（表の第2成分に該当）では向上が2～3割、維持が6～7割となっており、自己評価である点を割り引いても概ね先行研究の結果と矛盾しなかった。また、社会的交流等の項目にかんしても同様の傾向であったが、特に向上率が多かったのは表情が明るくなった（44.0%）、会話が増えた（41.0%）などであり、これも先行研究と矛盾しない。

さらに、こうして得点化した各項目に関して主成分分析による因子分析を行なった。表1にその結果と命名した因子名を示した。各因子間に相関が想定されたので回転にはオブリミン法を用いた。

表にみるように因子負荷量は第1因子と第2因子に集中しているので主にこれらに付いて検討を行なったが、抽出された因子構造に関しては、関わった保健師らの評価は、実践的にもあまり無理はないということであった。

表1 因子分析結果

	第1因子 社会的交流	第2因子 活動の制限	第3因子 セルフケアの実行	第4因子 抑うつ傾向への抵抗	第5因子 障害へのこだわり
他人に援助を依頼	.857	-.008	.033	-.186	-.052
友人と交流している	.785	.053	.133	.121	.057
近所に自発的に挨拶	.557	.014	.019	.266	-.195
手紙や電話で連絡する	.538	-.205	-.053	.212	-.151
会話が增えた	.436	-.198	-.373	.277	-.264
自分の思いを語る	.408	.004	.183	.101	-.374
段差での移動	.047	-.898	-.009	.026	.129
家の周りの歩行	-.038	-.836	-.019	.070	-.015
車の乗降	.109	-.831	.013	.039	.125
道路の横断	-.151	-.809	.008	.104	-.078
公共交通での外出	-.015	-.771	-.001	-.200	-.182
自宅外トイレの使用	.020	-.739	.113	.145	.132
人前での食事	-.004	-.636	.010	-.140	-.152
定期受診する	.090	-.068	.758	-.007	-.060
住み慣れた町で暮らす	-.114	-.043	.625	.242	-.261
時間でトイレに行く	.347	-.168	.566	-.153	.108
生活にリズムがある	-.014	-.057	.178	.818	.030
表情が明るくなった	.233	-.079	-.235	.633	-.030
自分の体験を知って欲しい	.080	-.103	-.184	-.177	-.821
地域に興味がある	.133	.044	.194	.015	-.601
嗜好品を制御しつつ楽しむ	-.113	-.093	.170	.295	-.575
障害を持っても楽しむ	.179	-.044	.256	.159	-.469
因子負荷量	7.426	2.679	1.514	1.186	1.104
因子抽出法：主成分分析 回転法：Kaiser の正規化を伴うオブリミン法					
a 13回の反復で回転が収束しました。説明された累積分散、63.221%					

ただし、第4因子に関しては、内容的には了解できるものの2項目のみでこの命名には抵抗感が残るということであったが、他に適当な因子名が上がりなかったため、今回はこのまま表記した。

表2に各因子得点同士の単相関係数と有意確率を示した。全体に必ずしも相関係数の絶対値は大きくないものの、社会的交流と障害へのこだわりが最も大きな係数（負の相関）であり、また活動の制限（IADL 関連項目）が他の全ての因子に有意な相関を持っていた点は、実践的にも納得的であった。

IV. 保健師による検討

これらの結果及び調査での捕捉質問などの作業を振り返り、同事業の意義の再検討を行なった。その結果は次の3点にまとめられた。

- 1) 日常生活の中での工夫や情報交換の場
- 2) 当事者自身の「自己像」再認識・再構成の場
- 3) 住民らとの社会的統合の契機

V. 考察

表2 各因子得点同士の相関係数

	社会的 交 流	活動の 制 限	セルフ ケ ア の実行	抑うつ 傾向へ の抵抗	障害への こだわり
社会的交流		-0.277 0.002	0.173 0.051	0.253 0.004	-0.347 0.000
活動の制限	-0.277 0.002		-0.175 0.048	-0.215 0.015	0.301 0.001
セルフケア の実行	0.173 0.051	-0.175 0.048		0.105 0.239	-0.171 0.054
抑うつ傾向 への抵抗	0.253 0.004	-0.215 0.015	0.105 0.239		-0.259 0.003
障害へのこ だわり	-0.347 0.000	0.301 0.001	-0.171 0.054	-0.259 0.003	
注1. 表中の数字の上段は相関係数、下段は有意確率を示す。 注2. 網掛けは有意となったところを示している。					

機能訓練事業という名称もあって「機能訓練」の場というイメージがあるが、実際的には先行研究でも示されているように必ずしも ADL をはじめとした機能回復には直結していない。しかし、今回は IADL に関しては、どの程度できるかという自立度だけではなく、自己評価

によるものの個々の動作などがスムーズになった、範囲や使える種類が増えた、回数が増えたなどについても取
 えてたずねた。すると、維持とした人の中でも多い項目
 では3割近くの人がこれらの面での向上を認めていた。
 また、関わっている保健師と利用者が思い出しながら語
 り合うことによって、互いに同事業の意義を認め、今後
 の目標設定などに役に立つものであった。これらの経験
 を踏まえて、機能訓練事業という場に多くの人が関わり
 集うこと、その中で互いに励ましあったり、情報交換し
 たり、住民と触れ合うことの重要性を再確認できたと思
 っている。これは調査結果にも現れていた社会的交流の
 重要性とも結びつくと考え。ただし、一方で今回のよ
 うな確認作業を通じて本人にとって基礎となる ADL の
 改善への留意も忘れずにいたい。

口述 2

老人保健法に基づく機能訓練事業における 「機能低下」群の分析

杉山 克己¹⁾ 山田 典子¹⁾ 佐藤 玲子²⁾

1) 青森県立保健大学 2) 東京慈恵会医科大学

キーワード：①機能訓練事業、②機能低下、③自己評価

I. はじめに

老人保健法に基づく機能訓練事業の意義に関する調査
 報告を別報告として行なう。その分析の中で、継続参加
 している人の自己評価であるために基本的には「低下」

の評価はあまり出てこないものと考えていたが、幾人か
 の低下評価者がいた。そこで、今回はこの人たちに的を
 絞って調査票レベルにまで戻って分析する。

1つには研究では通常注目されない、主観的回答分析
 の方法論上の試みを目的とする。いま1つは、実践的に
 これらの人へのサポートは重要であるので、今回の分析
 を通じて仮説的な解釈とそれに基づく提言を行なうこと
 を目的とする。

II. 対象

元の調査対象は別報告と同様である。この中で IADL
 関連7項目の総計がマイナスとなった回答者（11人）を
 今回の分析対象とした。

III. 分析手順

11人をそれぞれの調査票にまで戻って、次の手順に
 従って分析を行なった。

- ① IADL 7項目中1項目のみ低下しているものと多項
 目が低下した人に分ける
- ② IADL 7項目の全体が比較的高い自己評価かそうで
 ないかによって更に分ける。
- ③ 以上によって4グループに分かれたそれぞれの個票
 を再度次の視点で検討する。
 - A. 現年齢、原疾患、発症後経過年数
 - B. IADL の詳細な回答状況、他の項目（社会的交
 流、障害へのこだわり等）の回答状況
 - C. 回答者及び調査者のコメントや特記事項（調査
 票に記載分のみ）

表1. 分析対象者の概要

	No.	IADL 計	段差	家の 周り	車の 乗降	道路 横断	公共 交通	トイレ	人前 食事	基礎疾患	現年齢	発症後年数
I A D L 低 下 群	1	-3	5→1	5→4	5→1	5→1	2→1	5+2	4→5	脳血栓	73	17
	2	-1	2	5→2	2	2	2	5	5	パーキンソン病	60	6
	3	-1	5	5	5	5	1	5	5→1	パーキンソン病	67	8
	4	-7	2→1	2→1	2→1	2→1	2→1	2→1	2→1	脳梗塞	73	7
	5	-6	5→4	5→4	5→4	5→4	2→1	5→4	5	ヒザ関節変形症	84	20
	6	-1	2→1	2	1	2	1	1	5	狭心症	61	11
	7	-1	4	5	5	5	5→4	5	5	脳血管障害	57	27
	8	-4	5→4	4→3	4	4→1	3	5→4	5	リウマチ	70	16
	9	-4	5→2	5→2	5→2	5→2	2	2→1	5+1,2	筋肉疾患	60	25
	10	-1	3→1	5	5	5	5	5	4	糖尿病・脳出血	67	4
	11	-4	2→1	2→1	2→1	1	2→1	2	2	硬膜下血腫・ 脳挫傷	70	N A

注. 数字の「○→△」は機能訓練参加当初の自己評価が○であったものが現在△に変化したことを示し、単独の数字しか記
 載されていない場合は、参加当初も現在も変化なくその数字の自己評価であることを意味する。そして「□+☆、※」
 の表記は、参加当初も現在も自己評価は□であるが、範囲拡大などの面で改善が見られたという自己評価を示す。