

〔論説〕

地域保健福祉学分野

大和田 猛¹⁾ 佐藤 秀紀¹⁾

はじめに

今日、わが国の保健・医療・福祉を取り巻く環境は、急速かつ大きく変化している。少子化、急速な高齢社会への到達に端を発する在宅介護の問題、公的介護保険導入後の問題など、保健・医療・福祉を取り巻く環境はあらゆる方面で抜本的転換を迫られている。保健・医療分野では知識・技術の高度化、専門化が格段に進み、また医療事故等を背景として専門職者にはより高度な能力が求められている。また、福祉分野においても、介護保険制度の導入等を背景として在宅ケアを中心とする福祉ニーズが増大、多様化し、福祉従事者の果たす役割が増加するとともに、より高度な専門性が求められている。一方、従来の保健、医療あるいは福祉といった単独分野の支援によっては解決が困難な課題が山積している。保健・医療・福祉分野の専門職には、これら分野に関する幅広い知識を持った上で相互に連携を図りつつ、住民のニーズに的確かつ効率的に応えることが求められている。

「地域保健福祉学分野」は、このような環境の変化や時代の要請に応えるために、ヘルスケアの学際性について十分に理解し、保健福祉の連携・統合を図る教育を推進することによって、地域の保健福祉に貢献できる高度専門職業人を育成することを目指している。

地域保健福祉学分野

本学は平成11年度に開学以降、平成15年には4分野から成る大学院健康科学研究科博士前期（修士）課程を開設、次いで平成17年には博士後期課程を開設した。

地域保健福祉学分野は4つの分野の中のひとつである。地域保健福祉学分野では、地域全体の保健福祉の向上に向けて、地域における包括的ヘルスケアの実践、福祉サービスの改善や福祉レベルの向上及び地域住民の精神保健活動に貢献できる高度な専門職業人を育成することを目的とし、博士前期課程では、保健活動学領域、精神保健学領域、生活支援福祉学領域、生活環境学領域の4領域で、博士後期課程では、地域保健福祉学の1領域で構成されている。

なお、地域保健福祉学分野の博士前期課程の入試志願者数・入学者数の推移は、次の通りである。15年度（志願者8名／入学者6名）、16年度（志願者5名／入学者5名）、17年度（志願者6名／入学者5名）、18年度（志願者7名／入学者6名）、19年度（志願者5名／入学者4名）、20年度（志願者3名／入学者3名）、21年度（一次募集段階）（志願者2名／入学者2名）である。

保健活動学領域

保健活動学領域では、21世紀における国民健康づくり（健康日本21）を念頭に置き、生活習慣病の予防や地域住民の生活習慣上の課題の発見・対応等による地域全体の健康保持・増進に関する方策を学び、研究している。特に青森県の健康寿命アップのために食生活、運動、喫煙・飲酒など具体的な課題に応じた研究をしている。

現在、博士前期課程の指導担当教員は、山本春江教授である。研究テーマとして、・食習慣改善のための効果的教育モデルの開発、・保健推進委員とその家族成員のライフスタイルの関連性が挙げられている。

なお、保健活動学領域の入試志願者数・入学者数の推移は、次の通りである。15年度（志願者3名／入学者3名）、16年度（志願者2名／入学者2名）、17年度（志願者2名／入学者2名）、18年度（志願者0名／入学者0名）、19年度（志願者3名／入学者2名）、20年度（志願者1名／入学者1名）、21年度（一次募集段階）（志願者1名／入学者1名）である。

精神保健学領域

医療制度改革は、精神保健医療福祉分野では「入院医療中心から地域生活中心へ」として展開されている。2002年12月、厚生労働省は「新障害者プラン」において、10年間に72,000人の社会的入院患者の退院、社会復帰を目指し、脱施設化を打ち出している。しかし、社会復帰に必要なシステムが整っているとはいえない現状があり、精神障害者が社会復帰しても①生活技能の獲得困難、②再発しやすい、③回転ドア現象、などの諸問題

1) 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻地域保健福祉学分野

Department of Community Health and Welfare, Health Science Major, Aomori University of Health and Welfare Graduate School of Health Sciences

を抱えている。社会復帰にかかわる医療チームがそれぞれの職種のもつ専門性を理解し、セクショナリズムにとらわれずに、一人ひとりの対象者に必要とされるサービスは何かを追及する姿勢が必要となっている。

また、2007年の人口動態統計で本県の自殺数は、前年の6位から3位と、再び上位に押し戻された。本県では自殺者の半数以上は、①40歳以上の、②男性が占め、③うつ病との関係等がある。そこで、うつ病対策が急務とされている。

このような状況をふまえ精神保健学領域は、背景の要因、対策等について精神医学、精神保健学、看護学、社会福祉学、心理学、社会学などの知見を総合的に活用しながら学び、研究し、地域住民の精神保健活動に貢献できる高度専門職業人を育成することを目的としている。

生活支援福祉学領域

生活支援福祉学領域は、開学以来、これまで2名の院生が入学し、1名が博士後期課程に進学している。いずれも在宅介護支援センターや知的障害者授産施設などで実務経験のある社会人である。この領域では、主に、社会福祉的な知見や方法を通して、理論と実践の双方向的視野に基づいて、研究を進めている。

これまでの入学生の主な研究テーマは、「高齢者虐待をめぐる援助構造の方法論的検討」、「知的障害者施設で暮らす知的障害者の地域移行支援をめぐる実証的研究」などである。

この領域を担当する教員は、大和田猛教授、渡邊洋一教授の2名である。主な専攻領域は、それぞれ、高齢者福祉、高齢者ソーシャルワーク、地域福祉、コミュニティソーシャルワークなどであり、院生はこれらの教授のもとに研究を進めることになる。

近年は、社会福祉法の理念においても、「地域福祉の総合的推進」が謳われ、また、介護保険制度や認知症高齢者のケアのあり方に関する実証的研究は、今日の時代状況のうえで、重要な研究課題を占めている。

したがって、生活支援福祉学領域は、今日の時代状況を見据え、高齢化、地域化の多様な問題に貢献できる研究能力を持った高度専門職業人を育成することを目的にしている。

生活環境学領域

生活環境学領域では、身体的、精神的、社会的に健康で豊かになる生活を維持し、生活の質を向上させるためのリハビリテーション・社会福祉システムの方策を学び、研究している。とりわけ、地域高齢者および障害者の生活環境支援として、地域ケアの体系化やシステムの構築、運動を中心とした生活環境の支援と評価法の開発、生活

環境支援システムの構築に関する実証的・理論的な課題について学び研究している。

現在、博士前期課程の指導担当教員は、佐藤秀紀、佐藤秀一教授、山下弘二准教授、川口徹准教授の4名である。研究テーマとして、・高齢者に対する運動型健康づくりに関する研究、・高齢者及び高齢障害者の動作解析と日常生活動作に及ぼす影響、・地域の高齢者に必要とされる活動能力の評価法と開発、・リハビリテーション領域における高齢者保健政策の現状と課題、・地域高齢者・障害者の生活環境支援の分析などが挙げられている。

なお、生活環境学領域の入試志願者数・入学者数の推移は、次の通りである。15年度（志願者1名／入学者1名）、16年度（志願者0名／入学者0名）、17年度（志願者2名／入学者2名）、18年度（志願者2名／入学者2名）、19年度（志願者1名／入学者1名）、20年度（志願者1名／入学者1名）、21年度（一次募集段階）（志願者0名／入学者0名）である。

保健・医療・福祉の連携および統合の動きの中で

現在、保健福祉支援の全体像も大きく様変わりしつつある。これからの保健福祉学のあり方として、「目標」については、「救済・保護、伝染病の予防、環境衛生」から「ウェルビーイング (well being)、エンパワメント (empowerment)、ノーマライゼーション (normalization)」へ、「対象」は「特定対象」から「住民全体」へ、「支援形態」は施設支援中心から在宅支援中心へ、「専門職のかかわり方」は「専門分化、個別対応」から「専門職の連携、ケアマネジメント (care management)」へ「主体」は「供給・者主体」から「利用者主体」へ、「費用」は「応能負担」から「応益負担」へと、大きな転換を迎えようとしている。これに従って、「縦割り」型の保健や福祉の発想は、修正を余儀なくされはじめたのも時代の要請によるものである。このような認識に基づいた組織や活動のあり方が、保健福祉の統合化のなかで求められている。

このように、保健福祉に対する考えは変化してきており、従来の経済的に恵まれない者、障害を持っている者など、限られた一部の者の生活を援助しようとする活動から、家族や地域住民全体を対象としたよりよい生活、人権の確保を指向したウェルビーイングを目指す時代を迎えている。このことは、サービスの仕組みを提供者である行政や医療機関本位のものから、利用者主体へと転換することが求められているということでもある。

今後、高齢者や障害者等の生活を今まで以上に支援していくためには、在宅医療の取り組み、寝たきり老人を増やさないためのリハビリ体制の整備、自立支援や社会福祉面からのサポートなど保健・医療・福祉サービスを一体的に提供するシステムの構築とそれに担う幅広い知

識とより高度な専門的能力を備えた人材の育成が緊急の課題であろう。

地域保健福祉学分野における理念とカリキュラムの関係

これからの少子・高齢社会では、さまざまな保健・医療・福祉サービスの需要が増大していくものと想定されている。これらのサービスにあっては、それを受ける「人」の身になって相互に連携、統合化し、一体となって提供することが求められている。したがって、それぞれの分野における幅広い高度なサービスに関する専門性を修得すると同時に、隣接する相互の専門分野を理解し、連携する豊かな人間性を持った資質の高い人材の養成が必要となっている。

例えば理学療法士においても、高齢社会の到来をはじめ、医療保険制度の改革、介護保険の導入など取り巻く環境の変化に伴い、その専門性そのものが見えづらくなってきている。こうした変化は、介護保険の実施でなお一層進んだように思われる。理学療法士がケアマネジャーになったり、介護保険の業務として訪問リハ・デイケア・デイサービスなどの地域ケアに携わる機会も増えてきている。従来、医療職は病院という施設内医療のもとで育ってきたため、疾病や機能障害の管理・治療面に力点を置きがちで、家族も視野に入れた生活への配慮が希薄になってしまう傾向があった。加えて、直接在宅での生活を見る機会の少なさや、例え関わるができたにしても単発での介入となってしまう状況があったからと思われる。

地域保健福祉学分野の入学者は、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、精神保健福祉士の有資格者など多彩である。年齢もまちまちである。これまで大学院は大学の上位に位置する研究・教育機関として位置づけられ、研究者の養成を主眼としてきた。このことから、入学後のカリキュラムは研究者として一人前になるための細分化された専門知識の獲得であることが多かった。しかし、社会人が多数を占めていることから、学生の多くは、必ずしも研究者を希望して大学院に來ているわけではない。ほとんどの学生は、大学院での新しい知識や技術やものの見方を身につけ、現在の仕事に役立てようとしている。したがって、学生の多くは程度の差はあれ、現実に即した問題意識を抱えて入学している。いわば社会人の再教育としての場という色彩が強い。

本分野では、各領域においてそれぞれの学問分野の専門性を追求するとともに、領域相互の連携を図り、専門職の連携による保健・医療・福祉サービス（ケア）の一体的な提供（統合化）を追求している。また、内容についても、より実務的で役に立つ教育を展開することを目指している。

この理念を追求するためには、当然のことながら理念を具現化することのできるカリキュラムが必要となる。このために、本分野では、各領域共通の必修科目「研究方法論」「保健福祉政策学特論」と各領域ごとの専門を学ぶための「特論」「演習」に加え、さらに保健・医療・福祉の各専門職の連携によるケアの統合化に関連した、「在宅ケア論Ⅰ」（高齢者・身体障害者・難病者）、「在宅ケア論Ⅱ」（精神障害者）が用意されている。「在宅ケア論Ⅰ」では、高齢者・身体障害者・難病者の在宅ケアの実際、およびシュミレーションなどから、在宅ケアを展開する方法についての検証を行い、さまざまな角度からの生活支援のあり方を模索し、在宅ケアの実践能力を広げることをねらいとしている。「在宅ケア論Ⅱ」では、精神障害者に対する保健・医療・福祉に関する諸問題を認識した上で、今後展開するであろう地域リハビリテーションの理念・構造・機能について、具体的な実践例をもとに学習することをねらいとしている。また、「ケアマネジメント特論」「地域福祉学特論」においても、高齢者・障害者・児童問題などを生活の視点から横断的に考えていく講義が展開されている。このように、現実の社会問題をトピックとしてとりあげた授業を行うなどして、社会人が学びやすい環境をつくる努力をしている。

おわりに

本学研究科では、昼夜開講制を導入しており、平日夜間や土曜日に授業が設定されているため、仕事を続けながらも進学が可能となっている。

大学院は特定の人だけのものではなく、意欲のある人であれば、広く開かれた身近な存在である。仕事の中で、高い知識やスキルを学ぶ必要性を感じ始めている、高度職業人としてのスキルを身につけてキャリアアップ、キャリアチェンジしたいなど、動機は様々で結構である。大学院で得られるものはたくさんあると思われる。教員をはじめ、同じ目的を持って学ぶ学生などとの多くの出会い、学問的知識・論理的思考法といった知的好奇心への効果、しかし最も大きいのは、最後まで頑張りとおした自分自身への再評価かもしれない。

社会人が入学してくるということは、教える側の変容も迫るものである。明確な問題意識を抱えて入学してくる彼らの要望に対して何をもって答えるのかという、新たな問いを突きつけられている。このように教員にとっても大きな刺激となっている。それだけに、地域保健福祉学分野においても、一入でも多く受験してもらえることを期待している。