

Vol.11 OCT 2011

The Journal of General Incorporated Association Japanese Society of Aesthetics and Welfare

一般社団法人

日本美容福祉学会誌

| 特集 |

第11回 学術集会

ジェロントロジーと美容福祉 ～QOLへのアプローチ～



目 次

＜特別公開講座＞

開会あいさつ	山野正義 一般社団法人・日本美容福祉学会理事長	1
--------	-------------------------	---

基調講演

「美容師と対人サービス専門職者のためのストレスマネジメント」	2
--------------------------------	---

ジェラルド・C. デビソン 南カリフォルニア大学教授

＜英文＞ Stress Management for Cosmetologists and Other Service

Oriented Professionals	Gerald C. Davison, Ph.D.	22
------------------------	--------------------------	----

講演①「長寿社会を考える視点」	小野太一・東京大学公共政策大学院教授	50
-----------------	--------------------	----

講演②「ジェロントロジーと山野学苑」	山野正義・学校法人山野学苑理事長	55
--------------------	------------------	----

中川正春文部科学大臣に活動報告	58
-----------------	----

＜研究発表・実践報告＞

【研究発表】 座長＝大野淑子、副座長＝荒井典子

① 化粧療法 認知症患者への化粧の効果とQOLについて	餘目玲子	60
-----------------------------	------	----

② 創造性を育てる未完成絵画療法	原千恵子	65
------------------	------	----

③ 高齢者における美しい姿勢と活動的な動作創り—その指導方法	生山 匡他	68
--------------------------------	-------	----

【実践報告】 座長＝大西典子、副座長＝佐伯久美子

① 東日本大震災 被災地での実践報告	杉本剛英	70
--------------------	------	----

② 宮城県石巻市での訪問美容を体験して	山下玲子	73
---------------------	------	----

③ A重症心身障害児施設におけるQOLへのアプローチ 事例1	荒井典子	76
--------------------------------	------	----

④ 緩和ケアを受けながら今を生きるKさんが訪問美容に求めるもの	佐野美恵子	79
---------------------------------	-------	----

⑤ 美容福祉・実践と展望——鳥取型	井手添敬子	82
-------------------	-------	----

⑥ アクティビティの一環としての訪問美容	佐藤典子	86
----------------------	------	----

＜資料＞

一般社団法人・日本美容福祉学会 設立から現在までの経過	89
-----------------------------	----

一般社団法人・日本美容福祉学会 定款	95
--------------------	----

NPO全国介護美容協会 定款	101
----------------	-----

「訪問美容」のための技術講習と組織化について	106
------------------------	-----

開会にあたって

一般社団法人・日本美容福祉学会
理事長 山野 正義



「一般社団法人・日本美容福祉学会第11回学術集会」開催にあたり、主催者を代表してひとことご挨拶申し上げます。

本日は、はるばるアメリカからジェラルド・C. デビソン南カリフォルニア大学教授をはじめ、日本各地からさまざまな分野で活躍されているみなさまが、ご参集くださいました。この会場にいらっしゃるすべての方々と合わせて、心から歓迎致します。

本学会は、急速に高齢化がすすむ日本においては、ジェロントロジーの研究と教育が極めて重要な課題であると受け止め、2009年に「ジェロントロジーの意義とその展開～美容福祉の視点から」をメインテーマとする特別公開講座を開催しました。以後2年間、本学会と学校法人・山野学苑が推進してきた研究・実践を通じて、その重要さはますます高まってきていると確信しております。

そこで、今回もジェロントロジーに関して先駆的な研究・教育を發展させている南カリフォルニア大学のジェラルド・C. デビソン教授を再度お招きして「ジェロントロジーと美容福祉～QOLへのアプローチ～」をテーマに特別公開講座を開催することに致しました。デビソン教授の基調講演は、日本のジェロントロジー研究・教育をさらに發展させるとともに、ジェロントロジーとコスメトロロジーの統一的發展のために貴重な問題提起とアドバイスになると考えています。

続いて、日本の医療政策、公衆衛生等に関して、研究と行政にかかわってこられた小野太一先生に、「長寿社会を考える視点」と題した講演をいただきます。

以上、お二人の講演は、高齢社会のあるべき福祉の理念と、日本における發展の方向性を理解するうえで、きわめて意義があると確信しています。

引き続き行われる研究発表・実践報告は、美容福祉に関する理論的研究とそれに基づく多彩な実践結果が提起されます。ジェロントロジーと美容福祉の研究・教育・実践に役立てて欲しいと考えています。

最後にこの特別公開講座を含む第11回学術集会開催にあたってご尽力たまわりました厚生労働省、アメリカ大使館、讀賣新聞社、社団法人シルバーサービス振興会、学校法人山野学苑はじめ諸団体、そして本日までご出席賜りました全てのみなさまに心から感謝申し上げます。

ありがとうございました。

<基調講演>

美容師と対人サービス専門職者のための ストレスマネジメント

ジェラルド.C.デビソン博士

南カリフォルニア大学ジェロントロジー学部長

同大学アンドラスジェロントロジー研究センター・エグゼクティブ・ディレクター

同大学教授(ジェロントロジー及び心理学)



はじめに

皆様、おはようございます。皆様に美しい日本語でお話できないことを大変残念に思いますが、同時通訳が日本語に訳していただいておりますので、私の言うことをご理解いただければ幸いです。

私が所属する南カリフォルニア大学デイビス校ジェロントロジー学部のミッション・ステートメントは次の通りです。

南カリフォルニア大学ジェロントロジー学部の使命は、人間の生涯にわたる発達の基礎にあるメカニズムを解明する研究と教育を主導し、健康加齢を促進するために、その成果を実際に適用することである。

ジェロントロジーは学際的な学問です。心理学や社会学、生物学、公共政策といった学問がすべてかかわっています。

ジェロントロジー研究者は生涯を通じて人がどう変わっていくのかを研究しています。高齢者を研究するだけでなく、人間が生涯にわたってどのような発達の段階を経て変わっていくのかを科学的に研究し、その上で様々な場面に応用しています。

社会に役立ち、人々の生活をより良くすることを目的としておりますので、学生の皆さん、山野学苑の皆さんが高齢者を敬い、かつ効果的に高齢者に接することができるようにお役に立ちたいと思います。高齢者への対応の仕方を私たちの研究に基づいて改善できるように願っています。

私の講演は、主にストレスマネジメントが主題です。その中で様々な心理学の知見や、その生活への適応、聴衆の皆さんの生活や人生、あるいは美容師としての仕事、皆さんがお客様への対応を指導している部下の美容師の方にも役立つことをお教えしたいと思います。

最初に「Ⅰ 身心の健康とストレスの役割」についてお話をします。次に、私は臨床心理学者で、

心理学を第一の専門としていますので、「Ⅱ 心理学から見たストレス」のお話をします。そしてストレスを減らすために「Ⅲ ストレスマネジメントの精神的アプローチ」についてお話しします。これはストレスに対処するテクニックの一つで、自分の精神内部に働きかけることにより、厳しい環境下で不安やストレスを減らすことができます。それから「Ⅳ ストレスマネジメントの環境的アプローチ」についてお話をします。

I 身心の健康とストレスの役割

最初にストレスとは何かということをお話ししたいと思います。ストレスを理解するために、たとえば自分が 100 米走の走者だと思ってください。100 米争をやったことがなくても、想像はできると思います。

ランナーですから、前屈みになってスタートの準備をします。そしてスターターが「位置について、よーい」と言って、「パン」というピストルの音で飛び出すわけですが、「位置について、よーい」の瞬間にどんな気持ちになりますか。早くドンと来ないかなと思う。でもドンと来なかったらどうでしょうか。ずっと緊張して待っていて、ドンと鳴るまでの時間、自分では確信をもっていまからやろうとしているのですが、それがうまく行かないと自分の身心に影響し、前向きではなくて、後ろ向きの状態になります。

うまく行かないと疲れますし、イライラします。また緊張感で凝り固まってしまう、レースとは関係ないことが頭をよぎって、まったく違うことを考え始めてしまいます。人にストレスがかかるというのはそういう状況です。私たちにはいつもストレスがかかっています。

昨日、東大で臨床心理士の集まりで講演をしたのですが、ほかに PTSD の専門家が 2 人いらして、地震と津波について講演をなさいました。3 月 11 日の震災が主題でした。放射能の問題がまだ続いているということですので、日本にいらっしゃる方々は、すべてある程度のストレスを経験されているはずで、昨日のレクチャーの最中に地震がありました。幸い、私自身は地震を感じなかったのが気が散らなくて済んだのですが、私は南カリフォルニアのロサンゼルスという地震の多いところに住んでいます。でも日本の皆さんが 3 月に経験されたような地震と津波は、まだカリフォルニアでは経験していません。

昨日はトラウマになるような出来事のあと起こるストレスの話でしたが、今日はそこまで強力ではない日々のストレスについてお話しします。日々のストレスといっても、やはり悪影響を及ぼします。決して健康上、好ましいものではありません。

ストレスによって、免疫系が抑制されます。すなわち治癒が遅れてしまうのです。病気になりやすくなり、たとえば風邪をひきやすくなります。また心臓血管系の疾患にも影響することが、何年もの研究でわかっています。筋肉の損傷にもつながるし、子どもの成長を抑止する。またいわゆる AIDS を悪化させる。ストレスを減らすことで、AIDS が改善されるとも言われています。

またコンプライアンスの問題にも影響が生じます。治療と予防におけるコンプライアンスです。正確な数字は覚えていないのですが、ご存じの方がいらっしゃるでしょうか。医者が処方する薬の 30～40% はきちんと服薬されていない。これはショッキングな統計です。薬を飲むのは自分のためなのに、そのとおりにしない。なぜ従わないのかというと、強いストレスゆえにちゃんと薬が飲めないという場合もあるでしょう。ほかにも理由があるかもしれません。ストレスというの

は人間にとって、広く存在する問題なのです。

そんなことはどうでもいい、知ったことじゃない。英語では「vege out」と言いますが、何も考えなくなって、周りのことも気にしない。自分が何かを達成しようとは思わない。ベッドからも出ない。何の関係もない。そういうふうにしる——と言っているのではありません。

Ⅱ 心理学からみたストレス

人間を2つの側面から見ていきたいと思います。右図の縦軸はパフォーマンスです。一番左端はパフォーマンスがゼロ、上に行けば行くほど、行動のパフォーマンス、効果・成果が上がるということです。

パフォーマンスはいろいろなことを指しています。数学の問題を解くとか、誰かのヘアスタイリングをするとか、あるいは講義をするといったこともパフォーマンスに入ります。この講義も、どうでもいい、いい加減にやってやれと思えば、パフォーマンスは一番下のほうになってしまいます。この逆U字型のグラフの下の方へとパフォーマンスが落ちてしまいます。

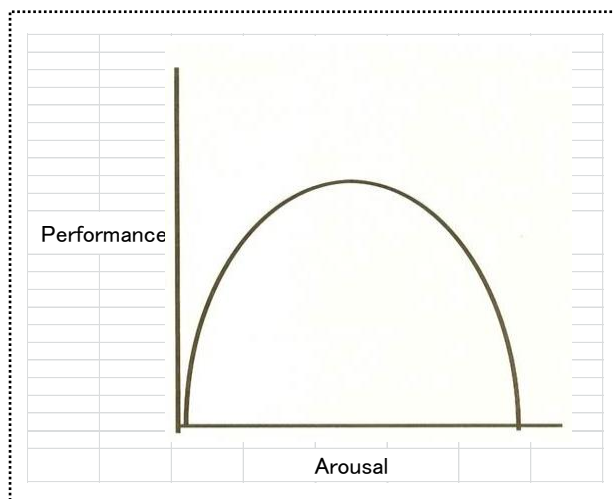
まったく同じことで、横軸は覚醒状態ですが、非常に覚醒状態が高く、逆にストレスが高まってしまうぐらい緊張していると、パフォーマンスは良くないのです。右端になります。ですからストレスマネジメントの目的は、覚醒水準を逆U字型のスイートスポットのところに置くということです。

野球のスイートスポットについては説明する必要はないでしょう。日本人の方々はアメリカ人と同じぐらい野球がお好きだと思います。バッターはしばしばバットのスイートスポットの話をします。そのスイートスポットとボールをコネクトさせることができれば、ホームランが打てるというスポットのことです。

それと同じスイートスポットが、ちょうど逆U字形の一番上の部分です。パフォーマンス、効率、効果が一番上がるところで機能したいと思うわけです。一番右端はストレスが過剰にかかっている状態ですから、ストレスマネジメントの目的としては、逆U字形のグラフのちょうど真ん中に持っていく。ドームの頂点の部分、スイートスポットに持っていくということです。私はよくこういう仕方で、ストレスやストレスマネジメントを説明しています。

次の点は心理学から見たストレスのⅡです。これから皆さんにお話しする内容は、必ずしも同意いただけないかもしれませんが、それでもいいのです。お互いに意見が食い違っても、データを見て意見が変わるということがあるかもしれません。

ストレッサーがストレスのきっかけになります。どういう意味かはいまから説明します。ほとんどの場合、日常生活でストレスを引き起こすのは、本来ストレスにならなくてもいいようなことです。でも私たち自身が、自分たちの中でストレスにしてしまうのです。またストレス自体とストレスにしてしまうことを区別したいと思います。ストレッサーというのは、ストレスをつくり出しうるかもしれないものです。



いま私に起きていることを例にあげれば、私はスピーチをしています。多くの方が人前でスピーチをされた経験をおもちでしょう。だから想像できると思いますが、スピーチのときにオーディエンスを見回したら、その中の1人が上を見て首を振っていた。自分がスピーチをしているときに、オーディエンスの誰かにそういう仕草をされると不愉快に思うでしょう。ストレスを与えるきっかけになりうるわけです。ストレスをつくり出しているというよりは状況をつくり出しているのです。ある意味で逆説的かもしれませんが、自分がストレスだと感じようと思えば感じられるような状況を生み出しているということです。

壁に電気のスイッチがあって、オフになっている。スイッチは灯りを点けたければオンにしてくださいと依頼するでしょう。それをストレスに例えると、スイッチをオンにすればストレスがかかる。ストレスをかけたければ、オンにしてくださいということです。

すべての状況とは限りません。たとえば地震が起きれば、当然ストレスがかかりますが、そういう状況は少ない。それほど劇的な状況は人生の中でそんなに数多くは起こりません。

私はアメリカ人ですが、ウディ・アレンという脚本家、映画人がいます。彼は「人生の90%は、ただそこにいればいいんだ」と言いました。クリントン元大統領がよく引用しましたが、私もそうです。人生の90%は何でもないとは言わないけれども、なんてこともない日常である。朝起きて歯を磨いて、時々おもしろいことが起きる。通常はただの日常生活だということです。

○ストレスは人に応じて異なる

ストレスは、何かがその人の注意を引くということで、そういう状況下にあると、ストレスに感じる人はストレスを感じるということです。ストレスはその人に応じて起きるのです。これは「美」もそうだと思います。美しいかどうかはその人次第、ストレスもそうです。それだけコントロールできるということですから、考えてみれば、これはポジティブなメッセージです。

人生で起きている多くのことにストレスを感じるような仕方に対応しようとするストレスになりますが、必ずしもそうしなくてもいいのです。別にマゾヒスティックに罰を与えようということではなくて、何かストレスだと思えばストレスになるのです。

「ストレスは『知覚された』要求が処理能力を超えたときに起こる」——。どういう意味でしょうか。なぜ「知覚された」としたのでしょうか。もし知覚されなかったら、どういうふうになるのでしょうか。

人生の中である状況に自分が置かれたと想像してください。たとえば自分の能力よりもより多くのことが期待されているとします。たとえば旅客機に客として乗っています。2人のパイロットがそろって心臓発作を起こしてしまったので、誰か操縦してくれないかと客室乗務員から言われたとします。そして操縦できないにもかかわらず、あなたが依頼されたとします。それで仕方なくコックピットの中に入ったら、どういう気持ちになるでしょうか。

ストレスが与えられているというのは過少評価です。自分はまったくできないのに、300人の乗客が自分に期待していることになります。つまり環境の要求が自分の能力を超えているので、そのような状況下ではストレスを感じて当たり前です。こういう状況では、実際に知覚していないのかもしれないのですが、人の脳は複雑なので、様々な問題をつくり出していることもあれば、いいことをつくり出す場合もあります。われわれは脳をもっているがゆえに、本来ならば存在しないのに、問題があるような状況を自分でつくり出すことができます。つまり自分で自分を苦境

に追いやってしまうのです。

フランクリン・ルーズベルトは、「恐れ以外は恐れることはない」と言いました。つまり何が言いたかったのかというと、世界というのは自分が思っているほど恐ろしいところではない。そんなに恐ろしいところでないのであれば、問題を解決できるのではないかということです。

これらの点に関しては、またのちほど申し上げたいと思いますが、最後に申し上げたいのは、若いときに経験したストレスは、老齢期へと生涯にわたって影響を及ぼし得るということです。これは特にジェロントロジーに関して申し上げたい点です。

日本で高齢者がどのように定義されているのかわかりませんが、アメリカでは65歳以上を高齢者としています。私はずいぶん前に65歳を超えているのですが、そういう定義はばかげていると思います。20代でも考え方などが年老いた人がいます。また70代、80代になっても、いろいろな意味で若い人たちがいます。しかしながら年齢で区切ると、高齢者の枠に入ってしまう。

○若いときに経験したストレスは老齢期へ影響

72歳、75歳にどうやって到達するか。そのときにどういう人間になるかは、若い頃にどういう人間であったかということに関連します。若い頃、何をしていたか、どういう人間だったかということは、生涯にわたってストレスにどのように対応してきたかということにも関連します。

人生においてストレスがあるということは、1日3回食べる、眠るときに眠るということと同じぐらい当たり前です。いろいろな人たちと関わりをもちときには口論をする。それが人間の常態です。しかしストレスへの対応の仕方というのは、どういう大人になったかに関係します。年をとるということは、一つのことを達成したということです。アメリカ人よりも日本人のほうが長けていると思いますが、高齢者は尊敬されます。ある程度の年齢になっても、きちんと機能しているというのは、賞賛に値するからです。

しかしどういう過程を経てそうなったのか、また高齢になってどういう人間になるかというのは、先天的な遺伝子の影響や、生物学的な要素もあるかもしれませんが、ほとんどは「どういう選択をいままでしてきたのか」「どういう対応をしてきたのか」ということに関連します。成人として、大人として、われわれがどういうふう to 育っていくかということに関して、ストレスは大変重要な役割を担います。

Ⅲ ストレスマネジメントの個人的、精神内部的アプローチ

次にストレスマネジメントの個人的、精神内部的アプローチに移りたいと思います。一つ警告というか、申し上げたい点があります。どのような領域においても専門用語があります。心理学では個性記述的という用語をよく使います。個性記述的というのは個性的ということです。個性記述的な分析というのは、個人を掘り下げた分析です。

私は臨床心理学者です。人はハッピーなときには心理臨床家のところには行きませんので、ストレスを感じている人をよく診ます。歯科医でもそうですが、問題があるから、みな受診するわけです。

クライアントと接するときに、たとえば美容師だったとしたら、相手を理解しなければなりま

せん。人間は一人ひとりユニークです。もちろん生物学な共通点はありますし、文化や心の働きという意味でも共通点はありますが、それぞれユニークであると考えなければなりません。一人ひとりの個人は独特であるということです。

相手と接する場合には、いろいろな方法が必要です。たとえば相手をもっと快適にしてあげなければいけない点で、臨床家も美容師も同じだと思うので、そういう点ではわれわれの仕事には共通点があります。

これから数分お時間をいただいて、一般的な話を申し上げたいと思います。多くの人々に様々なかたちで一般的に当てはまると思われる話です。でもこれは料理のレシピ本ではありません。たとえば小麦粉2カップ、塩を少々、油を少し入れて、350℃のオーブンに20分間入れれば、何か出てくるというものではありません。そういうレシピは、ある特定の目的を達成するための良い枠組みをつくるかもしれませんが、こういったものは、個人のケースに合わせて微調整が必要です。

先ほどストレスマネジメントの話をするときに、逆U字型の覚醒のグラフをご覧いただきました。つまりその逆U字型の右端からスウィートスポットの真ん中のところまで動かすということです。ストレスマネジメントの仕事は、その曲線の反対側、完全にリラックスしている、また睡眠中の状態にするということではありません。高齢者にとって、リラックスというのは死かもしれません。死んでいる人を相手にするわけではなくて、右側の過度に覚醒している状態に対応するということです。

一つ重要なのはリラクゼーション訓練です。これは昔からありますが、誤解もみられます。たとえばすごく緊張している人に、「リラックスしたら？」と言うのは最悪です。緊張している人に対して、「リラックスすればいいじゃない」、「楽にすれば」と言うのは最悪なのです。

医師はよく「ライフスタイルを変えなければいけないと思う」と言います。私も山野先生も心臓血管疾患をもっています。医師は「もう少し楽にしなければ」とか、「あまり仕事をし過ぎないで、ゆっくりして」と言います。皆さんはどうかわかりませんが、私はそういうことを言われると、もし本当に楽にできるのであれば、そもそも病気になっていないと思います。

もちろんわかっているのです。ゆっくりしたい。だけどどうやってゆっくりしたらいいのかわからない。たとえば塩分を減らすべきである、ということもみんなわかっています。しかしどうやってそうしたらいいのか。どうやって塩分を減らすのか。一生涯ずっと塩分過多の食事をしてきたので、どうやって減らすのか。

日本食もそうです。私は日本の食事が大好きです。だから東京に来るのも好きなのですが、ロサンゼルスにもおいしい日本食レストランがたくさんありますから、いつも慢性的に喉が渇いています。これは糖尿病のせいではなく、やはり食事の中に塩分が多いからです。それではどうやって、おいしいけれども塩分の少ない食事をとるかということで、妻に相談をしました。そうすると彼女は塩分を減らしながら、おいしい食事をつくることを覚えてくれました。塩分を減らすべきであると言われたら、どういうレストランに行くかということも考えなければいけませんが、おいしいけれども塩分の含有量が少ない調理方法を覚えることも必要です。

リラクゼーション訓練は、どうやってリラックスしたらいいかということを人に教えるための手順です。瞑想は昔から行われている東洋的なアプローチで、様々な専門的語彙が用いられスキルが必要です。きちんと教えられなければいけないし、自分にうまく適用しなければいけません。

催眠もリラックスするための一つの方法です。学生に催眠について話すときには、楽しいので

デモンストレーションで催眠にかける場合もあります。でも今日はその必要はないと思いますので、やめておきましょう。

バイオフィードバックも覚醒水準を低減させる効果をもっています。いろいろなやり方があります。自分の覚醒レベルを自分の心の中で、体の中で低減できるのです。決して簡単に習得できる方法ではありませんが、覚えることはできますし有益です。何百年も前から使われている手法が多いのです。

次に認知行動療法の二つの基本的なアプローチについて申し上げたいと思います。これは私のライフワークの一つです。私は認知行動療法を学び、研究し、教えて、そして自分の人生にも適用しようとしています。簡単に説明します。

○エリスの論理情動行動療法

アルバート・エリスはニューヨークでよく知られていたサイコセラピストでした。個人的には面識はなかったのですが、いろいろと彼に学ぶことができました。彼の治療法は認知的な観点からものの見方、枠組み、自分の世界、周囲の世界、そしてその中での自分の位置を考えるものです。人が経験する種々の心理的な問題、不安、抑うつ、ストレス、あるいはパフォーマンス不安、テスト前不安など様々な不安症に使われています。

＜A－B－C理論＞

彼が提唱したA－B－C理論は、人生を考える際に容易に適用できる人生の秘訣です。Aで何らかの出来事や刺激が起きます。たとえばたまたま道を歩いているときに、誰かに睨みつけられたとします。Cは睨まれたことによる感情的な結果です。嫌な思いをしたり、不安になったりすることです。

誰かに怒鳴られてストレスを感じるとか、笑顔を見せられて良く感じたとか、大好きだと言われて素晴らしいと思ったとか、これらの状況にはあまり共通点はないかもしれませんが、いいことを言わればうれしく思い、マイナスのことを言われれば嫌だと思う。でも本当は同じなのです。

これはBに関連します。たとえば誰かが自分を睨んだ。そしてその人に嫌われていると思う。なぜ嫌われるのか、嫌われたくない、好かれない、そうしないと世界は終わってしまうと思うわけです。そういうふうに自分の心の中で思う。自分で意識しないで思ってしまう。何か悪いことが起きたと思ってしまうと、実際に悪いことが起きる。でも問題はAの出来事ではなくてBの信念、自分が信じたことや感じたこと、その感じ方、信じ方が問題で、自分はみんなに好かれるはずなのに、なぜ睨まれたのだろうというマイナスの方向の信念だったのです。

これは患者さんと話しているとよくみられることです。だれかに否定されると落ち込みます。好かれていないと思って、「嫌な思いがしたのですね」と聞くと、「そうです」と答えます。そこで「好かれなければ、いけないのですか」と聞くと、「いいえ別に、どうしても好きになってもらう必要はないと思うけれども」と言います。「でも、いつも誰にでも好かれていないといけなかないように思い込んでいませんか」と聞くと、「そんなことはありません」と言うので、「先ほど、そういうふうに言いませんでしたか」と聞き返します。考え方、あるいは行動の仕方が固まってしまうと、尊敬の念を持っているのに、そうではなくなっているのではないですかと問いたします。そうすることで、意識していないことに気がついてもらうことも必要です。

臨床家として、私が確信を持って言えるのは、お金を払ってまで臨床心理士のところに来るのは人生がうまく行っていないからです。「今日は気分がいいから、1時間200ドルのお金を払っても、臨床心理士の先生に私の人生がいかに楽しいかということを聞いてほしい」という人はまずいないわけです。したがってこのA-B-C図式は、私たちの周りで起きる出来事を把握する有意義な方法です。

患者さんが、AやCではなくて、むしろ自分の感じ方、認知、Bの部分に注目してもらえるようにすることが大事だということです。それがエリスの枠組みです。

別に特別なことではありません。シェークスピアも言ったかもしれませんが、文学ではよく出てくる話です。たとえば身近な例で、1万円をポケットに入れて家を出たのに、ポケットに手を入れると8000円しかない。どんな気分がしますか。気分は良くないですから、がっかりしますが、別に自殺をするほどのことではありません。

ポケットの中には絶対に1万円がなければいけない。1万円がこのポケットの中に入っていないければ世の中は終わりになる。8000円ではまったくだめだ、受け入れられないという自問自答をやっていると考えてください。この状況は、自分で自分にストレスをかけていることにほかなりません。1万円ではなくて8000円しかないから、自分で自分に厳しく当たって、それで気分が悪くなるのです。

逆にポケットに手を入れたときに1万5000円あったら、どういう気分でしょう。何もしていないのに半時間で50%増えたら、素晴らしい気分がするかもしれません。いずれの状況も自分で感情を引き起こしているのです。すなわちポケットの中のお金が少ないと悲観して、自分に厳しく当たる。誰が私のポケットからお金を盗ったのだろう、と非常にネガティブな状況を自分で作り出しているのです。逆に1万5000円入っていると気がついたら、素晴らしい、すごいと思う。でもいずれの状況も、Bの認知・考え方の部分で非常に素晴らしいと思うか、あるいは悪いと思うかによって結果は異なり、自分でそういう感情を引き起こしているわけです。

エリスは「論理的であれ、合理的であれ」と言っています。すなわち人生を生きる上でのアドバイスとして、サバイバル、楽しみ、生産性のために有用な考え方をしなさいと言っているのです。したがってこの認知行動療法は、人々に「より生産的で、役に立ち、かつ合理的・理性的な考え方をしなさい」と言っているのです。

＜生産的でない思い込み＞

次に生産的ではない思い込みです。いろいろな理由から、生産的ではない考え方はたくさんありますが、それを形式と内容に分けることができます。形式というのは、悲観する、英語ではAwfulizingと言いますが、この英語自体も造語でありまして、日本語でどうなるのかわかりませんが、必要以上にひどく考えるということです。不運な状況をさらにひどく考えて破滅的だと思ってしまう。これはみんながやっていることで、非常に強い影響を生じます。

こんなに簡単に行くわけがないと思うことがありますが、そういう場合もあるのです。私たちが非常にネガティブな感情状態になっている場合には、ストレスがかかると、不運な状況をさらに破局的な、破滅的な状況へと悪く考えてしまいます。日本語でうまく訳せるかどうかわかりませんが、頭が痛いこと、頭痛の種があります。それを破滅的な状況に変えるということです。世の中は終わりだと考えてしまう。

にっこり笑ってもらえなくても、もちろん笑ってもらったほうがいいけれども、笑顔を見せて

もらえなかったとしても、ピストルで心臓を撃たれたような壊滅的な状況ではないのです。足をピストルで撃たれたら痛いけれども、別に世の中が終わるわけではないのです。したがってこれを悲観化というわけです。

次に内容ですが、「完璧と称賛」と書いてあります。これは異なるいろいろな文化圏に属する人々と話すと非常に興味深いテーマです。日本の皆さんにも当てはまるかどうかはわかりませんが、あとで議論できればと思います。完璧であること、人々の承認・称賛を求めるということです。問題になるのは、意識はしていないけれども、人生とは承認されて、愛されて、自分のすることがすべて完璧でなければいけないと思い込んでいる人がいることです。これをクライアントあるいは患者さんに言うと否定します。そんな生き方はしていないし、そんなことは信じていないと普通は言います。

「いままで話してきた内容を振り返ってみて、私が伺ったところでは、あなたは人に認めてもらって、やることはすべて完璧でなければいけないと思っているかのような生き方をしていますか。いまお話になった内容を聞いて考えると、そう聞こえますよ」とお話しするわけです。そうすると、ひょっとしたら自分は無理な生き方をしているのではないかと気づき始めて、はたしてそんな生き方をしなければいけないのか、と考えてもらえるようになるわけです。

当然、問題もあります。外科手術を受けられた経験のある方がいらっしゃるかもしれません。心臓の手術を受けるなら、心臓外科医には完璧であってほしい。自分の担当外科医は完璧であってほしいですね。私はそうです。なぜ完璧であってほしいか。外科医が完璧でなかったら自分が死んでしまうかもしれないからです。

外科医に対して「神のご加護あれ」と祈っているのですが、素晴らしい人たちです。仕事の上でミスを犯すと、非常に厳しい結果が待ち構えている高リスクの職業だからです。医療従事者のストレスレベルが非常に高いのも不思議ではありません。ミスを犯すと非常に厳しい結果が待ち受けている職業だからです。

何年も前ですが、このようなレクチャーをE Rの医師とナースにしたことがあります。救急医療に従事している人たちには、燃え尽き症候群が多く見られます。長い期間にわたって、ストレスがかかり続けると燃え尽きてしまいます。たとえば電球がより高い電圧をかけられると、すぐに切れてしまうのと同じで、ストレスが長いことかかると、燃え尽きてしまいます。

医師、看護師、特に病院の救急医療部門の医療従事者のストレス水準は非常に高く、あまり長い期間、従事することはできません。非常に要求の厳しい職業です。非常に高レベルのストレスは航空管制官にも見られますし、場合によってはパイロットもそうです。それから歯科医もそうです。驚かれるかもしれませんが、少なくともアメリカでは歯科医の自殺率が高いのです。それから臨床心理士もそうです。それを聞いて、私も心配になったのですが、本当のことです。

いろいろな統計によれば、一部の職業の中には非常に要求レベルが高く厳しいがゆえに、覚醒水準、ストレス水準が長期間にわたり持続する職業があるということです。ミスをした場合に生じる結果が非常に大きなマイナスとなって現れるため、常に完璧に近い仕事をしなければならないのです。でも大半の人はそんな状況にはいない。それにもかかわらず完璧でなければいけないと思い込んでいることが多いのです。

私の直接の上司は大学の副学長、学部長で、報告書をすべてその上司に提出しなければならないのですが、その上司がレクチャーをして、非常に安心するようなことを言ってくれました。学会のリーダーに対して、「皆さんがされるミスの多くはそんなに重要なミスではない。人生がそれ

で終わるわけではない。私自身もミスを防ごう、学部長として一生懸命努力してミスをしないようにしていますが、人間であるからミスを犯す。でも犯したミスのほとんどは、自分が思っているほどたいしたことはない」と言ったわけです。最悪のミスをしてしまったと思い込みがちだけれども、必ずしもそうではないということです。

＜価値の役割＞

また、日本の文化に当てはまるのかどうか分かりませんが、何が理性的・合理的で、何が非生産的なかが重要です。エリスは非生産的なことをするのは理性的ではないと言っています。非生産的とはどういう意味でしょうか。異文化のコンテキストではどういう意味を持つのでしょうか。非生産的というのは大事な目標の達成に至らない行為です。それでは何が大事なのか。それに対する一番良い答えは、それはその状況次第だということです。

たとえば、親は子どもの面倒をみななければいけない。これには異論はないでしょう。でもほかの人の世話をどこまでするのか。どこまで自分の人生を犠牲にするべきなのか。この問いに対しては簡単な答えはありません。もちろん基本的にやるべき、やらないでおくべきということで、合意は得られると思いますが、最終的には価値の判断の問題になります。

ここでは理性的・合理的という言い方をしていますが、その社会あるいは社会の構成員である皆さんがやっていることは価値がある、役に立つのかということです。それで暗に価値判断をしていて、役に立つのか、生産的なのかどうかということを聞いているわけです。

山野学苑理事長の山野正義先生と私は、ジェロントロジーの講座を美容師の皆さんのために用意するために、この2～3年、長い時間をかけて準備をしています。プロフェッショナルな関係がベースになって、個人的にも山野先生とはお互いの妻も交えて素晴らしい関係を築くことができました。仕事から発生して、個人的な友人関係を築くことができたという意味で素晴らしいのですが、USCデイビス校と山野学苑をつなげるのは情熱です。学生にジェロントロジーを学んでほしいという熱意です。

この講義の前に、マイ・タワー9階の会議室で記者発表がありました。2人ともそれぞれのやり方で、「なぜこれが重要なのか、なぜジェロントロジーを美容師に教えたいのか」ということを説明しました。山野先生はこれが大変重要であるとお考えになりました。先生は、これから先、「美容師の訓練及び教育にとってジェロントロジーが重要である。学生たちにとってジェロントロジーを学ぶことは有効である。生産的である」というビジョンをお持ちです。

いま申し上げたことには、いろいろな価値判断が入っています。社会の中で実際に高齢者がどんな気分にいるのかなど、自分には関係ないと思っている人が多いわけです。また多くの医師が高齢者のケアはしたくないと言います。高齢者は医療のルールに違反するため、改善しないなどと言われます。人間は加齢により改善しないことが多く、なかなか回復しないような人、もしかしたら死んでしまうかもしれない人はリスクになるのかもしれない。やはり治療してきた人が死んでしまったら、なぜこんなことになるのかと、なかなか受け入れられないような場合があるのかもしれない。

＜「～ねばならない」を「たぶん～だろう」に＞

ただ「～ねばならない (should)」を「たぶん～だろう (would)」に変えれば、ストレスは減退すると言われています。これを日本語でどのように言うのかはわからないのですが、概念そのもの

のは日本にもあると思います。「～ねばならない (should)」と「たぶん～であろう (would)」の違いです。山に登って賢者に会々と、人生の秘訣を教えてくれると言われていますが、これが私の秘訣です。

「～ねばならない (should)」を「たぶん～だろう (would)」に変えるというのは、言語的には大変簡単かもしれませんが、でも患者にも、自分にもこれを言い聞かせてきたのです。簡単ではないけれども、これは大変有用です。

多くの場合、ストレスが加わっていてハッピーではないとき、自分に対して「こうせねばならない」と言っているのです。「彼はなぜあんなことをしたのか、こうすべきだったのに」とか、「彼女は私にもっと優しくあるべきだ」とか、「雨が降るべきでないのに、なぜ毎日雨が降っているんだ。バーベキューを予定していたのに雨が降るなんて、もう世も終わりだ。我慢できない」とか、これらは同じようなことを別々の言い方で言っているだけです。

自分に対しても、自分の環境に対しても、こうあるべきである、いまとは異なるべきであると求めているわけです。まるで神の手です。患者にもこれに気づいてもらうために、時々脅かすように、まるで神のように、ほかの人に変えてほしい、変えるべきであるとは言うべきではないと伝えています。ずっと should を使っているの、この should を would に変えるということです。

好かれればいいとか、この論文が受理されればいいとか、そんなに皮肉を言わなければいいとか、誰もが考えます。論文を出せば審査されます。もちろんマイナスの評価は誰も嬉しくない。たとえば原稿を出してマイナスの評価を受けて、良かったと思う人はいないわけです。

しかしマイナスの評価が出たからといって、人間として価値がない、普通の人と同じ空気は吸えない、自分はひどい人間であると思うのは、ものすごく非生産的です。「こういうことを言うべきではなかった」「こういうふうに言うべきであった」「私のペーパーを拒否すべきではなかった」「こうこうすべきではなかった」と思うのは生産的ではないということです。

こうした考え方は訓練すれば変えることができます。たとえばお湯が沸騰したら火を少し弱めます。まだお湯は熱いのですが、そんなに沸き立っているわけではありませんから、状況を再評価できるでしょう。あるいは原稿を出したら、部分的に否定されたとしても、改善するための提案が入っている場合もあります。これが should を would に変えるということです。

個人的な例を申し上げますと、数年前、ニューヨークからボストンに車で向かっていました。3月19日のことです。なぜ覚えているかというと、3月21日が春の始まりで、その2日前だったわけです。アメリカの北東部に住んでいると、カレンダーはあまり意味がありません。3月19日は天気予報ではずっと雨、最低気温は華氏 32℃ということで、それを信じて運転していたら、吹雪になってしまい、通常5時間で着くところ、15時間もかかってしまいました。車にずっと閉じ込められていたわけですから、決して楽しくありません。ほかのドライバーもみなそうだったでしょう。なぜこんな荒天なのか、なぜこんな状況になっているのかと、みんな思っていました。

私も決して嬉しかったわけではないけれども、一生懸命に自分に言い聞かせました。「こんなひどい渋滞にはまっていなかったらよかったのに」と思いました。携帯電話が世に出る前でしたので、目的地の病院に約束した3時には絶対に間に合わないと電話で伝えることすらできませんでした。病院のほうでも、ボストンの天候も悪かったので、来られないのだろうと思っていたようです。つまり should を would に変えた、受け入れたということです。

つまり望ましくないような状況でも、それを受け入れ、それを壊滅的な状況に変えなかったということです。「言うが易し」ということはあります。それが妥当な場合もありますから、これら

は目安です。研究を行う際には、このようなことがきちんと実施できれば意味があるというようなことがあります。しかし実施するためには、細かいところにまで目を配らなければなりません。やはり実際に行うのは難しいことです。

○ベックの認知療法

次にベックの認知療法です。これについて少し申し上げたいと思います。先ほどエリスのA－B－Cモデルで、Bのところに着目すべきだと申し上げました。今、詳細に説明をし始めたら、皆さんは5分以内に眠ってしまうでしょうし、世界中で15人ぐらいしか興味がないでしょう。つまりベックが何を言っているのかを理解しようという話は好きですが、大半の人たちはあまり興味がありません。学生に話してよくわかったのですが、自分は興味があるからといって、みんなも興味があるわけではないので、気をつけます。

いずれにしてもアーロン・ベックはペンシルバニア大学の大変有名な精神科医です。イノベーションに富んだ人です。彼もA－B－Cモデルを使っていて、彼はどちらかというとAのところに着目しています。しかし例外もありますが、これに関しては詳しく述べません。

いずれにしても主にAのところ、つまりどのようにして人が現実を歪曲するか。そして誤解している状況をどうやって変えるのか、状況をどう認知するのかでなくて、恣意的な推論等々によって、状況そのものを誤解するということです。

例を申し上げます。これはペンです。ロサンゼルスで買いました。もちろん日本製で、気に入っています。東京に初めて来たときに、成田空港から東京に移動しているときにCANONの建物が目に入りました。「すごい、日本にCANONがあるんだ」と思いました。CANONのカメラを持っていたからですが、日本の会社でつくっているのですから、日本にあるのはもちろんです。でもCANONという文字を見て、こういう反応をしたわけです。

とにかくいま私はペンを持っています。こういうふうペンを向けられても脅威は感じないでしょうが、もしこれが銃だと思ったら、まったく違う反応を示すと思います。別の文化あるいは世界のほかのところから来て、これがペンだとわからなかったら、こうしてペンを向けられて怖い顔をされたら、これは脅威であるとするでしょう。つまり現実が歪曲されるわけです。

客観的な現実というものがあります。現実ではこれはペンで、まったく無害です。突き刺そうとすれば危険なものになり得ますが、それは極端な場合です。いずれにしてもこれはペンで、日常的に用いられています。

＜恣意的な推論＞

ベックはどうやって人々が誤解をするかに着目し、そこにはいくつかの認知的なバイアスがかかわっていると言っています。彼があげた「恣意的な推論」は、十分な証拠に裏付けられていない思考パターンです。たとえば屋外でパーティを開こうと準備していたら、雨が降ってしまった。それで自分は価値のない人間だと思ってしまう。ロサンゼルスではあまり雨が降らないので、こういうことはありません。ロサンゼルスでは5月から11月の間は雨の降る確率は低いのですが、先週降ったので、みんな喜んでいました。10月初めは通常ならばほとんど降らないときです。雨が降っているからパーティが開けない。ほかに代替案はないかと考えるのではなくて、恣意的に推論をして、自分には価値がないと思ってしまうのです。

私はアメリカの北東部、ボストンで育ちました。ボストンでは天候が嫌だと思ったら、5分も待てば、天気は変わるとよく言われます。イギリスもそうです。イギリスの人はいつも傘を持ち歩いています。地域によってはそうでもありませんが、いつ雨が降るかわからないからです。

＜選択的な抽象化＞

次は「選択的な抽象化」です。一つの状況だけを拡大してしまう、誇張してしまうということです。たとえば労働者が不良品を一つ出ただけで自分には価値がないと思う。それが生産ラインで働く人であったとすれば、その人は製品をつくった大勢のうちの一人に過ぎません。ところがこれがリコールされてしまうと、自分では意図せずに、たまたま不良品が出ただけなのに、自分は価値がない、生きている価値がないと自殺してしまうのです。

＜過度の一般化＞

それから「過度の一般化」は学生がよく陥ることです。一つの出来事があると、それを必要以上に一般化してしまうことです。たとえばある科目の成績が良くなかったから、自分には価値がないと思ってしまうわけです。

先ほどの例で私の上司の学長が言っていたのは、ほとんどの間違いはあまり意味がない、たいしたことではないのだから、一つ間違いを犯したからといって、無能であるということではないということです。それを聞いて私は、あなたは上司ですから、言うのは簡単でしょうと思ったのですが、言いませんでした。

＜誇張あるいは矮小＞

次が「誇張あるいは矮小」です。たとえば新車を買ったときのことを思い起こすと、最初に傷がついたときにはものすごく嫌だったと思います。ところが私の友人は新車を買って、持って帰ってきて、最初に自分で傷をつけたそうです。大きな傷ではないけれども、これでまったく無傷の車ではなくなった。自分で傷をつけて、それでリラックスすることができたのです。

ではその次に新車を買ったときにも、同じことをしたと思いますか。やりませんでした。ロサンゼルスではよくあることですが、ひっかいて傷ができました。でもそれを大袈裟に考えないようにしました。もちろん嬉しくなかったけれども、必要以上に大袈裟に考えることはやめたということです。

＜全てか無かの考え方＞

次は、そのような認知的なバイアス、あるいはエラーに非常に時間をかけて、そしてこれはすべて良いとか、悪いとか、一方的に白、黒で考えてしまうということです。世の中はグレーであることが多いのに、それを白か、黒か、どちらかにしようとする考え方です。

ベックの認知のバイアスの中にはエリスが言ったことも入っていますが、私たちの心というのはすごいもので、現実をつくってしまっていて、それに反応してしまいます。でも自分の思考は自分が思っている以上にコントロールできるのです。

○問題解決のために

「問題解決」に関して何点かお話しします。これは心理学で研究しているわけですが、世の中の問題は解決することができる。修復できない壊滅的な状況はないということです。何年か前に、ロバート・パーシグの『禅とオートバイの修理技術』という本を読みました。日本語に訳されているかどうか分かりませんが、非常に素晴らしい本です。

オートバイを人生に例えています。山野先生はオートバイに関心があるかもしれませんが、修復できるものであるという点で、禅の考え方も入っているのですが、対峙するのではなくて、自分と周りの環境との間の境がなくなって、問題は冷静な分析と解決の対象となるということです。要は人生における問題への対応の仕方、態度の問題です。

そして最後のところ、だからといって、すべて解決しなければとか、解決できるはずだとか思わないということです。これは共感に関係するのですが、場合によってはそれを受け入れるということです。共感というのはほかの人たちの感情を尊重し、理解しようとするということです。たとえそれを変えることができなくても、何らかの方法で、「気持ちはわかりますよ」と伝えるということです。

皆さんが住んでいらっしゃる日本の文化に当てはまるかどうか分かりませんが、男女には差違がみられます。アメリカは非常に多様な国です。大きいだけではなくて、非常に多様性に富んでいて、均質ではありません。アメリカ文化というのは存在しないのに等しい。世界が集約されているのがロサンゼルスです。

ですから「アメリカの視点は？」ときかされると、「アメリカのどの部分のことでしょうか。ヒスパニック系の人たちの考え方でしょうか。黒人、低所得層、あるいは新たにアメリカにきた移民の人たちのことでしょうか」と聞かざるを得ません。

そうはいっても一般化的には、女性と男性では女性のほうが問題対処に長けています。なぜかという、少なくとも私の世代の男性、一部の若い男性もそうだと思いますが、男性は基本的に「自分で問題を解決しなさい。間違っていたら直しなさい。壊れていたら直しなさい」と教育されてきました。女性と付き合っていて、うまく行かない場合、最初を感じるのは「その関係を修復しなさい」と自分が要求されているという思いです。そうすると対立の種になってしまう。親密な関係ではそういうふうになってしまうことがあります。

男性が女性から学ぶべきは、場合によってはただひたすら聞くということです。要求を突きつけられたと考えるのではなく、不満を言っている人にひたすら耳を傾けて、言っていることがわかるとコミュニケーションをとることです。たとえば12歳の子どもの、難しいテストがあるので、お母さんに「テストが心配だ」と言ったとしましょう。もしお母さんが「あなたは大丈夫だから」とその子に言うなら、最悪の応対をしたことになります。一生懸命に子どもを安心させようと思って言ったのでしょうが、あなたならちゃんとできるとプレッシャーをかけているわけです。あなたは完璧だから、素晴らしいから、大丈夫だと、すごいプレッシャーを子どもに与えているわけです。安心させようとして、逆にそれが裏目に出てしまいます。

この場合はむしろ共感して、「そうね、子どものとき、テストは大変だったわ」と言う。そして安心させ、うまくいけば問題解決につなげるということです。いま私が述べているのは、共感することの大事さです。美容師のように対人サービス業に従事する人たちが学ぶところは多々あると思います。

仕事で接するクライアントの皆さんは、いろいろと自分の問題を話されると思います。身内ではなく、お客さんですから、解決しようとするよりも、それを言わせて「そうですね」、「わかります」、「大変でしょうね」と、ただひたすら聞いて共感するというのが強力な対処になります。

○日記をつける

また「日記をつける」ことが効果的です。日本に日記をつける人がどれぐらいいるのかわかりません。アメリカではかなりいます。何か気になったことは日記につけるということです。テキサス大学のジェームス・ペニベーカーが行った素晴らしい研究で、非常に効果があるという結果が報告されています。実験に参加する条件として、他人に日記を見せなくてもいいので、ただ日記をつけるよう教示しました。何かネガティブな感情をもつことがあったら、必ず記す。時事問題でも何でもいから、日記をつけるというものでした。

そうすると、その学期中は、日記に自分の感情を書き留めたグループのほうが、日記をつけなかったグループに比べて、風邪をひきにくかった、呼吸器系の病気になりにくかったということです。したがって何か気になること、悩みなどを日記につけることで免疫系の機能を向上させ、風邪を防ぐことができるという結果でした。

その研究論文を読んだときに、そんなことはあり得ないと思いました。そんなことがありうるのだろうか、この研究は間違っているのではないかと最初は思ったのですが、これが発表された学術誌は世評の高い学術誌でしたから、間違っていないはずでした。

○技術訓練

次に「技能訓練」の話です。ある仕事をするときにスキルをもっていなければ、プレッシャーを感じてストレスを感じるでしょう。したがって、その仕事ができるようにスキルを習得しなければならないわけです。昨日もお話ししたのですが、患者さんに対応するため訓練をしているときに、患者さんとのセラピーのセッションを迎えるにあたって、部下が非常にナーバスになっていることがあります。

そういうときには、「緊張するのは当然のことだ、まだ右も左もわからないのだから、ナーバスになってもかまわない。患者さんに害が生じないように、私が監督する。私の仕事は君の監督だから、これからどういうふうにするかを教えますよ」と言うわけです。

そして神経質になるのは当然、それが現実だけれども、学期が終わる頃にはそんなにナーバスにならない。勉強がある程度進めば、自信がついて、何ができているかわかるだろうし、たいてい場合は学習が進めば神経質にならずに済むよと言っています。

リラクゼーションなど、そういう方法でストレスを減らすのではなくて、むしろ問題を生じる状況に対応できるように技能訓練をするという方法です。

IV ストレスマネジメントの環境的アプローチ

次にストレスマネジメントの環境的アプローチです。誰かが汗をかいていて、部屋の温度が華氏 100℃になっているときに、リラクゼーションするためのスキルを教えて、覚醒水準を下げようとするのか。そんなことをするより、エアコンをつけるなどして、温度を下げようとするでしょう。

次に「社会的な技能訓練の重要性」を訴えたいと思います。日本の社会は互助で成り立っていて、非常に秩序立った社会で、お互いに尊重し合っていると思いますが、ロサンゼルスで自然災害が起きると、略奪が起こって、お互いに親切にしはしないでしょう。日本の国民の皆さんは災害にあわれましたが、アメリカでは日本の国民の方々の対応は素晴らしかったと称讃する言葉が多かったのです。

最後に「良き人生に向かって」どう生きるかです。今回は燃え尽きについてはお話ししませんが、場合によってはストレスを感じたほうがいいときもあります。先ほどお示した逆U字型のグラフの左側のように何が起きても知らん顔、ぐうたらした態度でいいということではありません。むしろ右側にいる人は逆U字型の真ん中に持つていくべきだということです。

でもストレスを感じるかどうかは、ある人が属する文化、あるいは個人の価値観次第です。私がジェロントロジーで非常におもしろいと思ったのは、学生のほとんどは年齢が若いですから、若い人たちに若いときから、意味とか、価値とか、人生の意義を考えさせることは、ストレスマネジメントに関係するということです。文脈として、枠組みとして、いったい何が大事で、何が大事ではないのかを考えるきっかけになるからです。

すべての国で日本が経験した震災のようなきっかけを経験するべきであると言うものではありません。それは運命だったのです。日本で自然災害、震災があった。それによって人々は団結し、人生でいったい何が大事なのかを問い直す、考え直すことになりました。そういうことが高齢になると起きがちです。加齢とともに人生の意味を問い直すことがあります。年を重ねることが健康のためにはいいという側面もあるのです。

興味深く驚くべきことですが、加齢すると、いろいろなものを失います。友人、家族、歯もなくなりますし、髪の毛も減ります。視力も落ちる。いろいろなものが失われますが、それにもかかわらず、高齢者のうつ病の発生率は若い人よりも少ないのです。

加齢とともに、様々な痛みも生じるし、失うものも多いのですが、何らかの理由から、人生に対するある種の視点を持つことによって、ストレスを生じうるイベントにうまく対応できるようになる。そして若い人よりも、QOLが上がることもあるということです。これは高齢の人たちから学ぶべき点ですし、美容師のみなさんにも伝えたいメッセージです。

加齢から大いに学ぶべきことがある。したがって高齢の人たちから学ぶ点も、美容師には多いということです。

以上で私の発表を終わります。(拍手)

＜質疑応答＞

——日本ではトラウマというのはけっこう軽い言葉になってしまっているのですが、若いときに受けた大きな傷がトラウマと呼ばれると思います。若いときに体験したストレスは、老齡期へと生涯にわたって影響を与えるものなののでしょうか。いくつぐらいの年齡に受けるものをトラウマと言っているのかということをお聞きします。

【デビソン教授】いくつぐらいの年齡に受けるのがトラウマになるのか、子どもであっても、トラウマは経験できるのかという質問でしょうか。子どものトラウマに対する反応は研究されていないのです。本来ならば、もっと研究されるべきです。また高齡者のトラウマに対する反応も、本来研究されるべきであるほどには研究されていません。

精神科医も心理学者も成人、つまり 18～65 歳までの人たちに注目してきました。その理由として私が思うには、トラウマの研究が欧米で始まったのは第 1 次世界大戦中で、シェルショックと呼ばれていたときです。戦闘中の兵士は近くで砲弾が爆発することで脳内のシステムがショックを受ける。それが PTSD につながったと言われてきたからです。兵士は子どもでもないし、高齡者でもない、専門家はいままでは主に人口の中間層のところ、つまり子どもでもない、高齡者でもない、成人に注目していたわけです。

しかし、いま子どもたちもトラウマを経験しています。震災後の日本もそうだと思いますが、児童の表現の仕方は違います。ハッピーではない子どもたちは、相当に攻撃的になることがあります。それは成人ではあまり見られません。しかし実際にある壊滅的なイベントに対するストレス、または不安を示しているのです。

——すごくありがたいお話で、その辺のことはよくわかりました。特にいつまでがトラウマとして強く残るということではなくて、名前が変わるだけで、強い心の傷はどの年代でも起こり得るということですね。

【デビソン教授】そうです。人生のどの段階でも、トラウマになるようなイベントは経験します。ただそれに対する反応は異なるかもしれませんし、そのイベントの解釈の仕方も変わってくると思います。わからないのは、何か違いがあるのかどうかということです。たとえば病院に入っていないくて、病気になっていないある程度健康な人たちは、地震にどう反応したのでしょうか。若い人と比べてどうだったのでしょうか。そういう研究があったのかどうかわかりませんが、地震は先ほど話した A－B－C モデルの A、刺激、イベントです。でもそれへの反応の仕方、対応の仕方はいろいろあると思います。人によって様々だと思います。

個人的な逸話ですが、1994 年にノースリッジ地震がありました。ロサンゼルス市の北東部ですが、時計が止まっていたので、朝の 4 時 32 分に起きたということがわかります。そのときの地震に対する私の反応は、マンションに住んでいて、犬を飼っていたので、みんなを起こして、ガス栓をチェックしました。なぜかわからないけれども、非常に冷静でした。地震が起きて嬉しくなかったけれども、冷静でいられました。そしていろいろ落ち着き始めた頃には妻が仕切り始めました。すばらしい仕切りぶりでした。マンションに戻ると、大きな壁掛け時計が倒れていました。結婚したときに買った非常に特別な柱時計だったのですが、それが倒れていましたし、食料も散らばっていて、そのことに私は圧倒されていました。

しかし妻は私に「最初の数時間はあなたが仕切ってくれて、ガス栓もちゃんとチェックしてくれたし、ほかにも大丈夫かといろいろ確かめてくれたわね。マンションに戻っても大丈夫だと確認してくれたから、今度は私がやるから」と言って、ここから始めよう、あそこから始めようとい

うことで、妻がリーダーシップを発揮してくれました。

私は圧倒されてしまって、麻痺していましたから、反応の仕方が違うわけです。私が男性で、彼女が女性ということよりは、性格の違いだと思います。非常に困難な状況の直後は、私はベストな状態で機能できます。なぜかはわかりません。そういう能力があるのは嬉しいのですが、いったん落ち着くと、うまく行かなくなるのが私の性格です。そういうときには台所をきちんとするとか、むしろ妻のほうが強いわけです。したがってストレッサーは人によって違う。年齢、文化、性格によっても、何がストレッサーになるのかというのは違うということです。

——前の質問にちょっと関連があります。彼は若いのですが、私は老人に入っています。それで若いときのストレスが老齢期、生涯にわたって影響を及ぼすというコメントがありましたが、これは悪い面と良い面と両面があるのでしょうか。私が小学校3年生のときにアメリカとの戦争がありました。私は幼い頃、米軍の空襲を受けて鹿児島に逃げました。ところが鹿児島は大変古い町で、まだ士農工商が残ってありました。私の実家は武家の出でしたので、商人や農家の人から苛められました。そういう若いときのストレスは確かにあります。

【デビソン教授】トラウマの研究から一つわかっているのは、人によって、または文化によっては、何らかのトラウマを経験したほうが改善する、良くなる可能性があるということです。これは困難な状況にどのように対応するかによって異なります。ほかの人の助けを得ることによって対応することができ、自分の不安を解消し、ほかの人たちを助け、復興に対応することができれば、自信が高まります。哲学者のニーチェは、Why、なぜということがわかれば、What、何に対応できると言っています。つまり悪い状況であったとしても、それに対応する目的があれば、本当に悪い状況においても対応できるということです。

一つの例で、オーストリアのビクター・フランクルという学者が1959年に出版した書物があります。彼には第2次大戦でナチの収容所にいた経験があり、それが書かれています。彼は生き残ったわけですが、収容所から解放されたとき、それ以前に比べて、人間としてより強く、より良くなったと言っています。ただ気をつけなければいけないのは、より良い人間になるためには収容所に入らなければいけないと言っているわけではない、そういうばかげたことを言っているのではないということです。

人生においてこのような悪条件、不利な条件が与えられたときに、どうやって対応するのか。たとえばレモンが萎びていたら、レモネードをつくれればいいし、卵を焼こうとして黄身が破れてしまったら、目玉焼きではなくてスクランブルエッグにすればいい。つまり悪い状況をより良くするということです。人によってはものすごく困難な状況であったとしても、結果的にそれを克服することによって、より有能になり、より強くなるということです。

しかしそうではない人もいます。対応できなかった人はPTSDに苦しむと言われます。でも幸いに震災やその他のひどい状況を体験しても、崩壊しない人が多いのです。短期的にはマイナスの反応があるかもしれない。これは急性のストレス障害です。でもこれは障害ではないと思います。マイナスの反応を示すのは当たり前のことなのです。もし華氏100℃の部屋であれば、汗をかくのは当たり前、それと同じです。でもそれを過ぎれば、多くの人たちはきちんと元に戻ることができます。ちゃんと機能することができ、悪い状況であっても対応できます。

もうひとつ、質問なさったと思います。若い頃のトラウマというのは年をとってから人間に影響を与えます。フロイトの説に必ずしも同意するわけではありませんが、子どもの頃の体験は、自分がどういう大人になるかということに影響を与えます。変えられないというわけではありません。悪い状況を体験したとしても、改善できないというわけではありませんが、影響があるこ

とには違いないと言いたいのです。

子どもが悪い状況を体験した場合、成人・大人と比べると、責任は小さいのですが無力です。高齢者も身体的な障害を持っていれば、やはり無力です。これは特に日本においては、大変重要な研究だと思います。

不幸なことの一つは、PTSDというのは必ずしもストレス後にだけ起こるものではありません。たとえば今、東北では全部終わってしまったわけではない。まだまだ復興しなければいけないし、放射能の問題があります。これは目に見えないし、なかなか評価ができないものです。政府は国民を安心させようとして、情報を全部開示してくれないということもあって、そういうリスクは常にあります。したがって最悪の状態は過ぎたのかもしれませんが、トラウマが過ぎてしまったわけではないのです。

昨日、東大での講演の際、私は精神科医に対してマイナスのコメントをしたのですが、ちょうどそのとき小さな地震があったので、神が怒ったのではないかと言われました。会場には1000人ほどの人がいて、私は地震に気がつかなかったのですが、みんなゴソゴソ動いていました。誰も建物から逃げた人はいなかったと思いますが、そういうコメントは聞きたくなかったと思います。正直に言って、私も地震を経験しているので、聞きたくありません。幸いそれは余震の一つに過ぎませんでしたが、本震が大きいと余震はたくさんあるものです。難しい状況があった場合に、それにどうやって適応するかというのが実社会です。これが本当の社会なのです。

——A—B—Cの部分があって、刺激を受けて、感情を自分で選択できるというところがありますが、そこでいいように取ると、ストレスが軽減されるということです。でもそこを変えるのがちょっと難しいのかなと思います。そこに持っていくためには、どんな過程が必要だと思いますか。

【デビソン教授】理論によれば、感情というよりは解釈、何が起きたかという解釈を変えるわけです。どういうふうに感じるかということを変えるよりは、考え方を変えるのです。頭の中の考え方、解釈の仕方を変えるということです。自分に起きたことの解釈を変えるのです。簡単ではありません。でもそこに焦点を当てるとということです。認知行動療法家が言っているのは、自分の注意、努力を自分の考え方に傾注しましょう。感情自体というより考え方を変えましょうということです。

それを支持する証拠はたくさんありますが、たしかに大変な作業です。「言うは易く行ふは難し」で、実際にやるのは難しいですが、それが実践できれば、非常にポジティブだし、自由になった気分になる。物事の考え方は、自分の知的な反応の仕方次第です。あまり考えないけれども、実はこういうことをいつもやっているのです。

たとえば誰かに道を聞かれたとします。公園に行くにはどっちに行けばいいですかと聞かれて、自分が知っていれば、公園への行き方を教えます。「真っ直ぐ行って、左に曲がって、2ブロック行ったら右へ曲がってください」と教えてあげるわけです。すごく簡単なことを当たり前のようにやったわけですが、ほかの人の行動を示唆しています。簡単で基本的なことかもしれませんが、これが行動療法の基本的な考え方であり、自分の意識によって物事が変わるということです。これは精神内部的な考え方とは違います。精神内部的というのは、自分の感情を支配するものが潜在意識下にあるとあって、それは心理分析、精神分析をして、子どもの頃のトラウマのような経験を探り出さなければ、なかなか探せないというものですが、そういう考え方とは違います。

行動療法というのはより楽観的です。もちろん前に起きたことに左右される部分はあるけれども、こういうツールを使って考え方を変えよう、解釈の仕方を変えよう。考え方を変えることを

練習することで、それが願わくは、自分の感情や行動にプラスの変化を及ぼすようにということです。解釈の仕方を変えるということです。

——質問ということより意見です。先生は講義の最後に、「高齢者になると、いろいろなものを失うが、ストレスを生じうるイベントにうまく対応できるようになる。加齢から大いに学ぶべきことがある」と言いましたが、私もそういうことを実感として言えると思います。最初のストレスうんぬんも、やはり持って生まれた遺伝子、環境、受けた教育、そして経験、その経験も年をとれば、たくさんの経験をします。若ければ経験も少ないです。そこから生まれるいろいろな哲学はみんな違います。

たとえば私は今度の震災のことで腹が立って堪らないのは、大臣にしろ、役人にしろ、あの避難所に行って、たとえ1日でも2日でも、みんなとあの苦しみを共有して初めてものがしゃべれる。それと同じように、人生はそれぞれの境遇が同じであれば、初めて通じ合う。あとは書物とか、人から聞くとか、いろいろなことによって、ストレスの取りようが違います。こうして話を聞く方、聞かせる方、これもまったく違います。

私はこうしてしゃべって、いい気持ちになっていますが、やはり自己満足です。おそらく山野正義・山野学苑理事長は、周りにみんなぶつけているからストレスがないと思います。周りは大変だと思います。それも山野さんの生き様だと思います。私もそうです。80歳になろうとしています。根本は「思い」です。その「思い」は、受けた遺伝子、受けた教育、環境、年齢を重ねた経験などから出来ます。その違いから「思い」がみんな違うわけです。

ストレスの解消の仕方は人によってそれぞれ違うと言えます。私はどういうものがストレスかと、自分で振り返ってみました。ストレスは人から与えられるものですから、私は自分でストレスになることはやりませんが、たった二つだけありました。宅建の試験と自動車運転試験です。これはどうしてもやらなければいけないから、ストレスを感じても受けましたが、あとはストレスを感じるのが嫌だから、高校も大学も行っていない。

【デビソン教授】私も若くはありません。若いときにはたしかに経験は豊かではない。したがって考える文脈や枠組み、経験がもたらす枠組みはないかもしれませんが、年老いた人たちの中には想定外の変化を起こす人がいる。そんなことは想定していないけれども、高齢の人たち自身が、ほかが想定していない変化を起こす。私は同級生が死ぬような年齢になっています。あるいは第一線から退く年齢です。

私は退職したくないし、退職するのは死ぬのと同じぐらい嫌です。だから友人が退職したと聞くと、冗談で「なぜ退職したんだ。私もそろそろ退職年齢だと言いたいのか」とメールします。

ある年齢に達しても、人によっては第一線から退きたくない人がいる。20代、30代で辞めてもいいと思う人もいれば、高齢になっても非常に情熱を維持している人もいる。今、意見を述べた方は心が若いということだと思います。つまり高齢者にありがちな心理ではないのです。たしかに経験、遺伝子、環境というのは非常に複雑な問題で、切り分けるのは難しいことです。解剖学が運命を決めるのではないとよく言われます。科学者は遺伝因子に非常に注目しているわけですが、それと同時に変化をするためのチャンスは加齢で増えます。たしかに選択肢は減るかもしれないけれども、変化したいと思えば、変化をするチャンスはあるわけです。そういう変化をするかどうかというのは自分次第であるということだと思います。

レクチャーをエンjoyしていただきまして、どうもありがとうございます。

Stress Management for Cosmetologists and Other Service-Oriented Professionals

Gerald C. Davison, Ph.D.,
Dean, USC Davis School of Gerontology,
Executive Director, Andrus Gerontology Center,
Professor of Gerontology and Psychology

Gerald C. Davison: Good morning. Forgive me for not being able to talk to you in your beautiful language, but I hope that with the translation with the highly-skilled translators that we have, I know you'll be able to understand what I'll say.

This is a mission statement of the school that I have the privilege to be dean of. Gerontology is an interdisciplinary field. It's made up of psychologists, sociologists, biologists, and public service, public policy-oriented people, and we're committed to try to understand how people change over the lifespan. We don't study just older people; we study people over the lifespan, how they change over time, and we try to do good science and use this science as a basis for creating applications to better serve society, that will improve people's lives. So we're very concerned about teaching our students and ourselves, and soon, people, students here at Yamano College, procedures that will help them deal with older adults in a way that is sensitive, respectful, and effective. So we place upon ourselves a demand that what we say that you might do with an older person is based on good research.

The USC Davis School's mission is to provide leadership in research and education that will increase our understanding of the fundamental mechanisms of development over the lifespan and to translate this knowledge into practical applications to promote healthy aging.

General Outline

- I. The Role of Stress in Physical and Mental Health
- II. A Psychological Perspective on Stress
- III. Intrapsychic Approaches to Stress Management
- IV. Environmental Approaches to Stress Management

This is a general outline of my remarks to you this morning because I'm going to be talking primarily about stress management, but in the process of doing so, I hope to be able to provide you with some information and some ideas about people's lives in general, and I hope that I'll be able to provide some ideas about things that you can apply to your own lives and to your work with, for those of you who work as cosmetologists, your work with clients or with students who are training under you.

So I'm going to start with talking about the role that stress has in both physical and mental health, and then I'm going to talk about a psychological perspective on stress – I'm a clinical psychologist so this is what I know best – then I'll talk about what I call intrapsychic approaches to reducing stress, to managing stress, and these will be psychological techniques for people basically to work on themselves in order to help themselves respond with less anxiety and stress to challenging situations, and finally I'll talk about what I call environmental approaches to stress management. So these are basically the four parts of the lecture. And I want very much to save time at the end for questions and answers from the audience, so I will work very hard to make that happen.

So to start out with, what is stress? And one way that I have found it useful is to imagine that you are a runner in a race, say the 100 yard dash or the 100 meter dash, and even if you've never done this I think you can appreciate what it's like. You can imagine that the runners are at the starting line and they are hunched over and the starter says, "Ready, on your mark, get set," now you know what happens next, he fires a pistol, "Go!" But imagine that you're in a race where you get "Ready, get set..." [pause] How are you feeling? Come on, are you saying to yourself, "Let's go already – let's hear the pistol. I want to go, I'm all keyed up." Imagine the pistol never goes off.

That's one way to get an idea of the experience of stress, that arousal that you've gotten within yourself to get ready to do a job is now not being used the way it's supposed to be used, and this has a toll on both your body and on your mind. It's not positive; it's a negative. You begin to get tired, you begin to get irritable, you begin to get tense, you begin to think about things that have nothing to do with the race, your mind wanders. All sorts of things happen. And this is one way that I have found it useful to think about what it's like as a human being to be stressed.

We are stressed all the time, and it was mentioned that yesterday I gave a keynote address at the University of Tokyo, along with two other experts in the field of post traumatic stress disorder from the horrible earthquake and tsunami that you had in this country on March 11 and the continuing threat of radiation issues that you're experiencing. This country, everyone in this country has undergone a degree of stress that you're probably experiencing to some extent all the time. We were told yesterday that while I was giving my lecture there was a small earthquake. I did not feel it; I'm glad I didn't, I would have been distracted from my lecture. But I live in earthquake country also, Los Angeles has a lot of earthquakes, I know what it's like, but nothing to compare with what this country has gone through in the past seven months after this earthquake.

We were discussing about ways to deal with what's called stress after a traumatic event. What we're going to talk about this morning is not as extreme, but it's more widespread and it does take a toll. It is not something that's healthy for you.

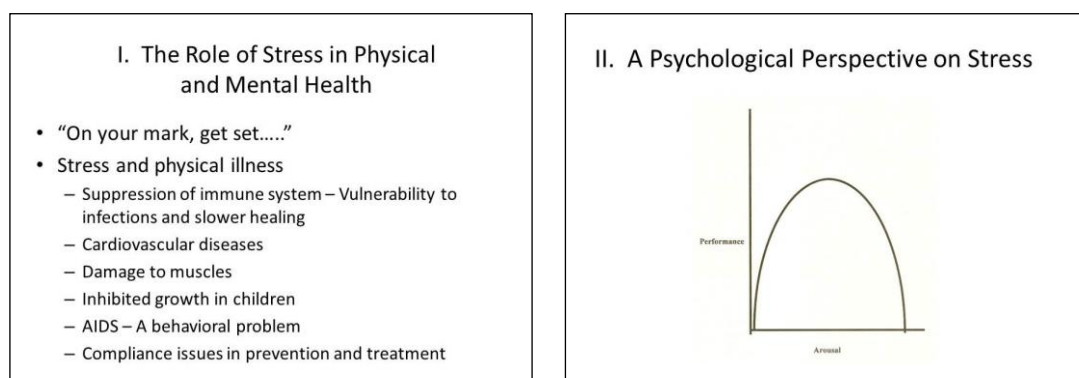
One thing that we know about stress is that it does suppress the immune system, which means basically it can interfere with healing, it can make you more susceptible to illnesses,

to colds, and whatever. It also plays a role in cardiovascular disease – we've known this from years of research. It can damage the muscles over time. In children it can inhibit their growth. With acquired immune deficiency syndrome, AIDS, it can exacerbate the problem, and reducing stress in people with AIDS actually can improve their functioning.

And stress has a lot to do with what we call compliance issues in treatment and prevention. Did you know, for example – I don't know the percentage – but something like, maybe someone here knows, 30 or 40 percent of drugs that are prescribed by doctors are not taken by patients as prescribed. That's a shocking statistic. Why don't people do what is in their best interest to do? One of the reasons that they don't do it is because they are suffering from high degrees of stress. There are other reasons as well.

So stress is a widespread problem for human beings.

Now, am I saying that, well, what you really ought to do is adopt a "who cares" attitude, and the jargon in the United States is to "veg out." I don't know how that translates into Japanese, but to veg out is to just sort of lay back and not care about the world, don't care about achieving anything, don't get out of bed in the morning, nothing affects you, you're just serene. This is not what we're arguing for.



What we're arguing for is, I'm suggesting that you think about two dimensions of human existence. The vertical one is performance, so at the bottom in the left-hand corner is you're not performing well at all, and the higher you go up, the better your performance is, and it can be performance at any number of areas: it could be doing arithmetic problems, it could be doing somebody's hair, it could be giving a lecture, what I'm experiencing right now.

Now, if I didn't care about this lecture and if I were like really lackadaisical, my performance wouldn't be very good. I'd be down at the lower end of that inverted U. My performance would suffer. By the same token, if I were highly aroused and highly stressed, over on the right side of that curve, my performance there also wouldn't be very good.

So what the goal is in stress management is to help people keep their arousal levels in that middle area, what in baseball we call the "sweet spot." I don't have to tell a Japanese audience about baseball; you know baseball. You're as crazy about baseball as Americans are. Batters in baseball talk about the sweet spot, which is the part of the bat that if the ball, if

you manage to connect the ball to that part of the bat, you can hit a homerun. It's the sweet spot. It's sort of the area that you want to be in in order to perform at the maximum level of efficiency and effectiveness.

So one way to think about, first of all, think about stress, is that it's over on that right-hand side of that inverted U, and the other way to think about stress management, I mean a way to think about stress management, is a way to bring you to the middle of that inverted U, that dome at the top we call the sweet spot. So I find it useful to think about stress and stress management in these terms.

I want to go to the second point now on a psychological perspective on stress. Now this gets, I'm going to suggest some things to you that may appear – you may not agree with, which is fine, that's part of how we make progress is to disagree with each other and to find ways to maybe change our positions in the light of good argumentation or good data. So a stressor sets the stage for stress, and I'm going to tell you what I mean by that.

I'm going to suggest to you that for the most part, for the most part, the things that create stress for us in everyday life are things that really don't have to create stress for us, but we create stress in ourselves. And so one way, another way to get at this, I want to distinguish between stressor and stress, and I hope this translates into Japanese okay.

A stressor is an event which could create stress, like for example, someone – I'll refer from time to time to what's happening to me right now – when you're giving a speech, and many of you I'm sure have done this, and you can imagine this, you're giving a speech and you're looking around the audience and there's someone sitting in front of you and they're going like this, they're looking up, they're shaking their head. This is not something a speaker likes to see; this is not very enjoyable. This person is basically giving you the opportunity to become stressed. They're not making you stressed; they're not creating stress. They are creating a situation for you that in a sort of perverse kind of way, if you want to be stressed, here is an opportunity to do it.

Think of it like a light switch on a wall. The light switch is there and it's turned to the off position, and let's pretend that when the light goes on, you're creating stress for yourself. The light switch basically says to you, "Hello, if you would like to have some light, just flick my switch." The light switch in this example of stress can say, "Hello, would you like to be stressed? I'm here to serve your wishes. All you have to do is flick the switch and if you want you can become stressed." In other words, a situation, and I'm not talking about all situations, some situations create stress in anyone, like a big earthquake, but those things fortunately happen very little in life – very little in life really is all that dramatic. It's Woody Allen, he's an American playwright and film scriptwriter and comic, said that 90 percent of life is just showing up. Former President Bill Clinton likes to quote Woody Allen, but I've been quoting Woody Allen longer than President Clinton has been quoting Woody Allen.

What does it mean when I say 90 percent of life is just showing up? It is 90 percent of life is sort of, you know, it's not nothing, but it's sort of uneventful: you get up, you brush your teeth, you have breakfast. Every now and then something interesting happens, but most of the time we're just sort of doing our thing. Stress is something which kind of brings things into bold relief. It's something that you could say gets your attention. So someone says something to you, they create the opportunity for you to stress yourself, and I'm going to get to how this works in a moment.

So what this means, the second bullet says, stress is in the eye of the beholder. Sort of like beauty, stress is in the eye of the beholder. Stress is something which, my argument is, stress is something which you have a great deal of control over, and this is in itself it's a very positive message when you stop to think of it, that a lot of what goes on in life, I would argue, are things in the way, when we react to things with stress, we are doing so in, we don't have to do it, but we've learned to do it in a certain way, and I'm not saying we're masochistic and we're looking to punish ourselves, but we bring a lot to the table when something, when we perceive something as stress or stressful.

Which takes us to the third bullet: stress arises when perceived demands exceed resources. Now what do I mean by that and why did I put "perceived" in parentheses? Well let's read the sentence without perceived. Stress arises when demands exceed resources. In life things can be, you can put yourself in a situation where there's more expected of you than you are capable of doing, and I'll give you an example. I mentioned this yesterday at Tokyo University. If you were in an airplane, a commercial airplane, and you don't know how to fly a plane, and the flight, on the public address system someone says, "Both pilots have just had heart attacks, we need someone to fly the plane," and let's say for some reason the flight attendant comes over to you and says, "Jane, I want you to fly the plane." So she doesn't know how to fly a plane but for some reason they've picked her out to fly the plane, and so she gets up and she goes into the cockpit, and how do you think she's feeling? To say that she's stressed is an understatement. There are 300 people there who are depending on her to do what she doesn't how to do. That is a situation where the demands of the environment far exceed your resources, and it's *normal* to feel very stressed.

II. A Psychological Perspective on Stress (cont'd)

- **A stressor sets the stage for stress.**
- **Stress is in the eye of the beholder.**
- **Stress arises when (perceived) demands exceed resources.**
- **Stress in the early years can have effects across the lifespan and into old age.**

Now that's a situation where the demand is not perceived, is really there, but people are very good with their complex brains at creating trouble for themselves, as well as creating good things for themselves, and I'll have something to say about this as well. We are able with our large brains to create problematic situations for ourselves when they really don't exist. We're able to give ourselves a hard time. Franklyn Roosevelt

said: you have nothing to fear but fear itself. What he really meant was that the world is not as frightening as you perceive it to be, and if it's not as frightening maybe we can do

something about it. So that's what that bullet means. Again, I'm going to come back to these points in a little while.

And the final thing I want to say here is that stress in the early years can have effects across the lifespan and into old age. And this now is, this is a comment that I want to make with regard to gerontology in particular. When you look at someone who is old – and I don't know how you define old in Japan. I mean in the United States it tends to be defined as age 65, which I really think, as someone who saw that birthday a number of years ago, it's really ridiculous. I mean, I know people who are in their 20s who are old; they are old in their way of thinking and their bodies may be old. I know people in their 70s and 80s who are young in many ways. I mean chronologically they can be defined as old. Well, however you get to age 72 or 75, whatever, the kind of person you are at that age has a lot to do with what you were in your earlier years, and a lot of what you were in your earlier years has a lot to do with how you've dealt with stress over your lifetime, because to have stress in one's life is as normal as eating breakfast, lunch, and dinner, and sleeping whenever you can sleep, and having relationships, getting in arguments, it's part of the human condition, but the way we deal with stress has a great deal to do with the kind of adults we become, if you're lucky enough to get older.

Just remember, being old, they say being old is better than the alternative. Most of the time it is, but being old is really an achievement, and the reason I think older people – the Japanese have been better at it than most Americans – the older people are to be held with some high regard because they've really, to get to a certain age and to be functioning in some fashion is an achievement. It's something to be admired, although what you've done to get there and the kind of person you are when you're at an advanced age has a lot to do with the kind of person you were from even before birth in terms of your genetics and your basic biology, but mostly it has to do with the choices you've made, how you've dealt with experiences in your lifetime, over time, and stress plays a very important role in how we develop as adults.

III. Individual and Intrapsychic Approaches to Stress Management

- Caveat – Individual (idiographic) analysis is necessary, and seldom is one approach adequate.
- Arousal Reduction
 - Relaxation Training, Meditation, Hypnosis (demo)
 - Biofeedback

Let me move now to individual and intrapsychic approaches to stress management.

There are a lot of, I want to issue one sort of caveat or caution. Now every field has its jargon, and psychology has lots of jargon, so we have a word called idiographic. I didn't know I knew Japanese, look at that. This is fantastic.

Idiographic. Idiographic really means individual.

An idiographic analysis is an in-depth study of an individual. So I'm a clinical psychologist, I'm used to working with people in distress; people don't see a clinical psychologist when they're feeling happy. It's a very difficult job, like being a dentist or being a department chair or being a chancellor, and when people come to talk to you they tend to bring problems to you.

When you're working with a patient or you're working with a client, when you're working with a client in the chair and you're a beautician, you need to try to understand that person as a person. There are things about that person that are very unique, not completely unique because there are commonalities that they have because of our biology and our culture and our psychology, but you have to look at the individual characteristics of that person, and in doing so you need to have a range of ways, if your job is to help that person feel comfortable, which is a job that clinicians have and a job that cosmetologists have, so there are some similarities there, so in what I'm going to be saying in the next few minutes, I'm going to be talking about general things that work in general for lots of different kinds of people. But this is not a cookbook, this is not where you use two cups of flour and a pinch of salt and a little bit of shortening and you put it in the oven at 350 degrees for 20 minutes, blah, blah, blah; that's a recipe which may provide a good framework to achieve a particular goal, but you have to make adjustments all the time depending upon the individual whom you're dealing with.

So I'm going to be talking in generalities, things that I believe apply to people in general, but I ask you please to consider that what I'm going to present to you, and some of which will be familiar to some of you, has to be tailored and sometimes changed in dealing with the individual case.

So I want to talk first about, you remember that inverted U on arousal, if you think about stress management, what you're really talking about is moving the person from that right-hand part of the inverted U to that middle area, the sweet spot area. The job of stress management is not the other side of the curve, it's not the person who's laid back and relaxed or asleep, because the ultimate relaxation is being dead, so you're not dealing with a dead person. You're dealing with a person who's over in the right, and the person is very aroused in their performance and enjoyment of life is being seriously compromised.

And one time-honored way – this has been around for many years – is relaxation training. Now what do I mean by relaxation training? Let me tell you one thing I don't know, I don't mean. I don't mean that someone who's very nervous and you say, "Oh, just relax." Actually, that's probably the worst thing you could say to someone who's very nervous. "Why don't you just relax, take it easy." Unfortunately physicians do this a lot to people who really, they really ought to change their lifestyle, and they say things like, you know I can relate to, one thing that Mike, I mean Yamano, and I have in common are cardiovascular issues. One of the things that doctors will say to you is, "You know, you've really got to lighten up a little bit. You shouldn't work so hard. You ought to take it easy." And I don't know about you, but when someone says that to you, well, when someone says that to me, my feeling is, if I could take it easy I probably wouldn't be sitting here. You're telling me something that I know already. Of course, I'd like to take it easy – show me how to do it. That, they don't often do. "You should eat less salt." I know that, most people know that, how do I do that? How do I go about eating less salt with a diet that I'm used to over a lifetime that's full of salt? You have a lot of salt in your diet, by the way, and unfortunately I love Japanese – I'm not just saying

this – I love Japanese food. That's one of the reasons I love coming to Tokyo. But we have good Japanese food in Los Angeles, too, but I love eating Japanese food here. I'm thirty all the time, all the time, chronically thirsty. It's not because I have diabetes, it's because the food is so salty. So how do you go about eating food that tastes good that's less salty?

One thing you can do is talk to my wife, who, bless her heart, has learned to reduce salt and still make things taste good. So if someone says to you, "You ought to eat less salt," one thing you have to then learn to do is, number one, be careful about which restaurants you go to, and number two, prepare your own food in a way that is appealing to you but that does not have a lot of salt.

Back to arousal reduction, relaxation training, there are procedures for teaching people how to relax. Meditation, meditation has been around a very long time, very Eastern, not Western. And these are procedures for people to, and people use different language to feel more centered. It takes practice. These are skills that one has to be taught carefully and then one has to apply to one's own life.

Hypnosis is a way that sometimes people can use to learn how to relax. Now I have the word "demo" in my... I don't know, does that translate in the Japanese slide? Demonstration is what I mean. At this point I sometimes do a little demonstration, but I probably won't do it here, but when I teach students sometimes I would hypnotize the class and that was always kind of fun, but I'm not going to do it here. I don't think that would be appropriate.

Biofeedback is a procedure for reducing arousal. So there are a variety of procedures that can be used to help people to learn skills to reduce their own arousal within themselves intrapsychically, within their bodies, within their minds. These are not easy to learn, but they can be learned and they can be very beneficial, and a lot of this has been around for hundreds and hundreds of years.

Ellis's Rational-Emotive Behavior Therapy

- A - B - C
- "Rational" = useful for survival, enjoyment, productivity
- Unproductive beliefs
 - Form ("Awfulizing" – turning an unfortunate situation into a catastrophe)
 - Content (Perfection and Approval)
- The Role of Values (e.g., how to decide what is "rational" and "unproductive")
- Changing Shoulds into Woulds can reduce stress and enhance performance.
- Acceptance versus control – hot issue

And I want to get to an area, in the next few minutes I want to talk about two basic approaches to what's called cognitive behavior therapy, and this has been my life's work, studying this, doing research in parts of it, teaching it, and applying it to my own life, and so I'm going to give you a little outline of the work of someone named Albert Ellis, who was a well-known psychotherapist in New York City, from

whom I learned a great deal in his writings and from getting to know him, and I'm now going to present a way of looking at thing from a cognitive perspective. This is just a framework to think about the world around you and to think about your place in the world, and it has been applied to a wide variety of human psychological problems, from anxiety, depression, to stress, test anxiety, performance anxiety, all sorts of anxieties.

A-B-C, so A-B-C is a very simple way of thinking about life. This is sort of like, here's the secret of life kind of thing. A – antecedent, what comes before. A is an event. Think of it as it could be a stimulus, A, something happens. Example: someone frowns at you, you're walking on the street, someone frowns at you. C is the emotional and behavioral consequence of them frowning at you. So someone frowns at you, you feel terrible. Someone frowns at you, you get anxious. Someone yells at you, you feel depressed, you feel stressed. Someone smiles at you, you feel great. Someone says, "I really like you," you feel wonderful.

Now it may look to you like those kinds of situations have little in common. When someone says something nice to you, you feel great. Someone says something negative to you, you feel bad. But they're really the same in a couple of important respects, and then that comes in with the B. The B stands for belief. Some cognitive event in your mind that works on, interprets the event, the A, so that you get the C, the behavioral consequence.

So, for example: someone frowns at you, your thought goes through your mind, sometimes very quickly, this is bad, they don't like me, this is terrible, why don't they like me, I have to be liked by everybody, the world is coming to an end. And when you say that to yourself, you think that to yourself, and it can happen so quickly you're not even aware of it, you feel bad. It's reasonable. If something, you're telling yourself something bad just happened, it's quite reasonable to feel bad afterwards, at the C. But the problem doesn't lie with the A, the antecedent, the problem rests with the B, the belief. You've perceived a situation in a negative way that places an unreasonable demand on you, namely, everyone should love you, and you feel very bad.

Now in working with patients, it's very common for people to feel bad when they perceive people disapproving of them. I say to them something like, "So you felt bad because you thought they don't like you." "Yes, that's right." "And they really need to like you, right?" "Well, no, they don't really need to like me," and I say, "But you're acting as though everyone has to love you all the time." "No, I'm not." And I say, "But you sound as though you are." And what I try to do in this way is to shake them up a little bit. You see, when people are set in their ways and their ways of thinking and behaving, you have to intervene in a way to shake them up a little bit, and respectfully and in a kind way, in a caring way, but still to confront them with something that they're doing that they may not be aware of, because one thing in the work that I do as a clinician, one thing I know for sure, when someone comes to see you and is often paying money to get help, the way they're living their life is not working, otherwise, they wouldn't be there. I don't have patients who come in and say, "I'm feeling great today, I'd like to spend the next hour and have you charge me 200 dollars so that you can listen how great my life is." That would be an unusual circumstance.

So this A-B-C model is a simple way of thinking about the events around us, and to get the client, the patient, focused not so much on the antecedents, the A, but on the B, the beliefs, the cognitions.

Ellis, this is a framework which he proposed. There's nothing new, and Shakespeare talked about this, nothing, oh gosh, I don't remember the quotes, but that you find this in all sorts of literature all the time. Let me give you a homespun example. What would be a significant number of yen to have in your pocket that if you lost it it wouldn't be so good, 10,000 yen? How much is 10,000, is that 80 dollars, 70 dollars? I've got to tell you, the dollar is really in bad shape with regard to the yen. I cannot believe how expensive things are. When you come here with dollars, it's incredible. So you have 10,000 yen. So you walk out of your house, you have 10,000 in your pocket, okay? And then you reach in your pocket and you realize you only had 8,000 yen. Okay? How would you feel? Would the world come to an end? You wouldn't feel great. So you'd feel disappointment but you wouldn't have to commit suicide, but you'd wish it were otherwise. What if you said to yourself, I *have* to have 10,000 yen in my pocket, I *have* to, it's an absolute necessity, the world will in fact come to an end if I don't have 10,000 yen, this 8,000 is just totally insufficient, unacceptable. And this is a dialogue you're having with yourself.

Now you're in the process of stressing yourself. You're in the process of giving yourself a hard time because you don't have that 10,000 yen, you only have 8,000. So you'd be very upset. Now let's say you reach into your pocket and you find 15,000 yen in your pocket instead of 10,000 yen. How would you feel? Great, huh? This is great. You haven't done anything and you've made a 50 percent profit in half an hour and you don't know how it happened. You feel wonderful.

And in both circumstances you're doing something to yourself that's creating different emotional or affective reactions. When you have less in your pocket, you begin to catastrophize. You give yourself a hard time. You're looking for who took that money out of my pocket. You're creating a negative situation for yourself. By the same token, when you reach into your pocket and you found 15,000 yen, you are confronting a situation that's perfectly wonderful. It's tremendous. In both cases, you're doing something at that B level, the belief level, even though, in reaction to the A, and you end up feeling great or bad depending upon what you've told yourself.

Ellis talks a lot about rationality. He wants people to be rational. What he really means is that people, he's advising the people to think in a way that is useful for survival, enjoyment, and productivity. That's really what he's talking about. So what this approach to treatment tries to do is to get people to think in ways that are more productive and more useful and more rational for themselves, and the way to understand this is to look at the third bullet, unproductive beliefs.

There are a lot of beliefs that are unproductive for various reasons, and I distinguish it between the form of a belief, the structure of it on the one hand, and the content of the belief on the other hand. By form, what gets us into trouble is what he calls "awfulizing." Now there's no English word for awfulizing, it's a made-up word so I don't know how that translates to the Japanese, to make things awful. We do it. We turn an unfortunate situation into a catastrophe and we do it all the time. And this is really, this is the crux, this is

powerful stuff. When I first read it I thought, this just doesn't, it's too glib, it's too easy, life can't be that simple.

But sometimes relatively simple answers can have profound effects. Implementing them is another thing, but the structure, we tend, when we find ourselves in an emotional state that's very negative, when we're very stressed, we are oftentimes turning an unfortunate situation into a catastrophe. We're turning something that is a pain in the [whispers] ass, I don't know how you, whether that translates into Japanese, a pain in the butt, a pain in the back, a pain in the neck, we turn that into a catastrophe. It's unfortunate, you can do without it, you would rather things were different, but you turn it into something that is absolutely dreadful. The world is coming to an end because he didn't smile at me this morning. You'd rather that the person smiled at you, but he or she didn't and you are acting as though they've taken out a gun and shot you in the heart or shot you in the foot. If they shot you in the heart, you wouldn't be catastrophizing, you'd be over with. If they shot you in the foot, it hurts, it's very unpleasant, and you have to do something about it, but the world has not come to an end. So we have the form is awfulizing.

Content, perfection, and approval. Now this is where, this is, I find this very interesting talking to people from a different culture from what I am used to, so what I'm going to say, and maybe we could have some discussion afterwards, may or may not apply to your lives as Japanese people. To be perfect and to have people's approval. One of the things that gets a lot of people into trouble is they live their lives, even though they're not aware of it, they live their lives as if they have to be approved of, loved by everybody, and they have to be, everything they do should be perfect. When you present this to a client or to a patient, they will often reject it and they will say, "I don't live my life that way. I don't really believe that." And then what you can do is to review with them the things you've been talking about and say, "Well, it sounds to me, though, that you're living your life as if you have to have everybody's approval and you have to be perfect in everything you do. I'm just making an observation based on what you've been telling me."

When you get the person to the point where they're beginning to entertain the possibility that they are living their lives in what is really an untenable way, then they begin to wonder whether they really have to live their lives that way.

Now let me give you, what I've just said, and now I'm going to tell you why, some problems I see in it, okay? Many of you perhaps have had some surgery. Maybe it's been surgery on your heart. Do you want your surgeon to be perfect? Who wants their surgeon to be perfect? I want that surgeon to be perfect. I want that surgeon to be somebody who really wants to be perfect, because if the surgeon is not perfect, you may be dead. So my reaction to people who do surgery is god bless them. I mean, they are amazing individuals because they're working in a field where the consequences of making a mistake are very extreme. That's a high-risk occupation and it's no wonder that the level of stress among health practitioners is extremely high. These are people who work in areas, live lives, where making a mistake can have very dire consequences.

Many years ago I gave a lecture like this to a group of emergency room physicians and nurses, and this was a group of people where there's a very high rate of what's called burn-out, which is really the consequence of being stressed over a long period of time, sort of like a light bulb that's on higher voltage than it's supposed to have and it burns out. The light is the stress, they have it for a long time, it burns out. The burn-out rate among physicians and nurses in emergency departments of hospitals is very high. It's hard for them to stay with that job for a long period of time. It's an extremely demanding job. The rate of high levels of stress are also in occupations like air traffic controller, more so even than people who fly the planes. And for some reason dentists, that sort of surprised me. Dentists actually have, at least in my country, a very high rate of suicide, an unusually high rate. And clinical psychologists. When I heard that I sort of got a little worried. But it is true, it's simply statistics, there are certain occupations, certain professions that demand so much of the person that they are as a consequence to living in a very high state of arousal, of stress, for very long periods of times. And for the most part they're dealing, they're working in their lives under conditions where the costs, the consequences of making a mistake, of not being pretty close to perfect, are negative. The point I'm trying to make is that most of us do not live in conditions like that, but we act as though we do.

Some time ago the way our universities are structured, the provost of a university is someone, the senior academic officer. All of the deans report to the provost, so she's my boss. The provost is now a woman named Elizabeth Garrett and she's my direct boss. And she gave a lecture at some gathering, about making mistakes, and she said something that I found very reassuring, and she said, she was talking to academic leaders, and she said, most of the time the mistakes that you'll make are not that critical, the world does not come to an end. This is my boss talking, and believe me, I try not to make mistakes as a dean, I try hard not to. Basically, her message was, the old saying: to err is human, to forgive is divine. To err is human: you're going to make mistakes and most of the time the mistakes are not as consequential as you make them out to be. They are simply not as consequential. We think that, we get ourselves into the point that we act as though a mistake is the worst thing that could happen.

Now let me get to the next point that, and what I've just said may or may not apply to your culture, I don't know, maybe we'll have some conversation about it. The role of values, how to decide what is rational and what is unproductive. Okay, Ellis says it's irrational to do things that are unproductive. Okay. Let's examine that word unproductive. What does it really mean in a large cultural context or a cross-cultural context? Unproductive means it doesn't lead to the achievement of a goal that's important. Well, what's important? And that, the best answer to that is it depends, it depends. We think it's important if we have children to take care of our children. There's very little disagreement about that, but to what lengths are you willing to go to take care of another person? How much are you willing to sacrifice your own life? These are questions to which there are no easy answers. There are certain basic things that you should do or not do and we generally agree upon, but the question really ends up being an issue of values. How does a society or your part of society decide that

what you're doing is valuable, productive, and therefore, he says rational, I think that's a bad word, I prefer the word useful or unproductive. But when you say the word useful or you say the word unproductive or productive, implicit, what's part of that word is a judgment, a value judgment made on something that is or is not useful or productive.

And one example is what Dr. Yamano and I have been working on for two, three years now in the construction of this course for cosmetologists in this school, a course on gerontology. This is something that he and I hold very dear. It's the basis of a very strong professional relationship, which, to my great pleasure, has turned into a wonderful personal relationship with his wife and my wife and other dear friends of ours, and that has been a bonus, hasn't it, Diane, a wonderful unexpected bonus to make good friends out of an intense professional relationship. What binds Yamano College and the Davis School, what binds us is a passionate belief, a high value placed upon students in this school learning about gerontology. And before we came down here there was a press conference upstairs and we tried both of us in our way to explain why this course, why would you want to teach gerontology to beauticians and cosmetologists, and the answer is, really the real answer is that Dr. Yamano decided this is important to do. This was his idea, not mine. He had the vision this would be useful in the education and training of cosmetologists. It would be important, it would be productive for them to learn about gerontology to serve older people and make them feel better.

Now that sentence is full of value judgments. There are for example lots of people in society, unfortunately, who do not care whether older people feel better or not. One of the reasons, it is said, that a lot of physicians don't like to care for older people is that the older people often violate a cardinal rule of medicine, and that rule is, thou shalt get better, and a lot of things as you get older won't get better. They will not get better; it's a question of accepting and doing with what you have. Maybe certain things can be improved, but it can be very threatening to deal with somebody who's not going to, who is likely not to get better, and, unfortunately, who may leave the scene, who may die on you. And you care about someone and they die on you and that's very difficult for people to deal with. How dare they do this, how could you do this to me, that kind of thing.

The second last bullet is changing "shoulds" into "woulds." This is one of those simple things that I've applied to my own life with very great affect, very good advantage. Again, I'm not sure how it translates into Japanese but I'm sure the idea does, the difference between a should and a would. And you know the old joke about, oh, you climb the mountain to visit a wise old man and he's going to tell you the secret of life, and so here is my humble version, here's the secret of life: changing a should into a would, a remarkably simple thing to do linguistically, through the language. And I've taught this to lots of my patients and to myself, and it really is very, very helpful. It's not easy but it's very helpful. And it goes like this.

A lot of times when we're feeling stressed and unhappy we are saying to ourselves some version of should. It goes like this: "How could he do this?" That's really a should. He ought to be this way. "She should have been nicer to me." And then it goes a little crazy like, "It

shouldn't be raining. Why is it raining today? Oh, my god, it's raining. We were going to have a barbeque, it's raining, the world is coming to an end." "I can't stand it," that's another should. It's different ways of saying to yourself, making a demand of yourself or of the environment, that things should be a different way. In a sense you're playing God, and I've said this to some patients and they get, again, I want to shake them up sometimes, at the right time and in the right way, to get them, "What? I'm not playing God." I say, "Sounds like you're playing God to me. You're demanding that someone be another way. They *should* be different; they *should* not say these things to you, but they do, don't they?" "Yes, but they shouldn't." "Oh, there you go again."

You turn the should into a would, and it's very simple, it goes like this. "It would be nice if he liked me," "It would be nice if this paper I just submitted had been accepted," "It would be nice if the reviews were not so sarcastic." I'm sure Prof. Ono can relate to this, publish things and we get reviews and, let's face it, you never enjoy getting a negative review, do you? You never enjoy it. You get a negative review of a manuscript, you never say, "Oh, good, they don't like what I did, this is wonderful." That's crazy, that's not the way to react, but it also, not crazy, it's also very unproductive to get the negative review and in two minutes concluding that you're a worthless human being and you don't deserve to breathe the air of normal people, you're a terrible, awful person. What you're doing is you're laying a should, like, "They shouldn't have said this to me, they shouldn't have said it this way, they shouldn't have rejected my paper, they should, they should, they should."

And what you are, it's in your power to do, with practice and with skill, is to turn the shoulds into woulds because what that does is it defuses the situation. It's like turning the flame down on boiling water. The water's still warm, maybe hot, but it turns it down, it's not bubbling so much, and it gives you a chance to reevaluate the situation and say, "Well, it would be nice if, I wonder if there's some way I can go about avoiding this in the future," and with the manuscript you've submitted, it's you revise. If you think it's a good paper basically, usually with a rejection or a partial rejection there are suggestions for revision. That's what reviewers do; that's what we do in what's called peer review. And that's turning a should into a would.

I'll give you one personal example of many years ago. I was driving from New York to Boston on a consulting visit, and it was, I remember it was March 19. Why was that significant? Because it was two days from spring; March 21 is spring. What a cruel hoax. If you live in the northeast of the United States, the calendar doesn't mean a whole lot, because we had a snowstorm on March 19, and I heard the weather forecast and they were saying, "It's going to rain, the highs will be, the lows will be in the low 30s but certainly above 32 degrees Fahrenheit," and I believed it. And so I set out happily and I got caught in the middle of a snowstorm and a drive that usually takes five hours took 15 hours, 15 hours in my car. Even with front-wheel drive, it was no fun.

And I must tell you that, I could see drivers all around me, and they were shooting on themselves, They were, "Why is this," they were getting all upset. I was not happy, but I

worked on myself and I said, "It would be great if we were not sitting here stuck in traffic." This by the way was before we had cellphones, so I couldn't even call, and I was consulting at McLean Hospital, I couldn't even call them to say there's no way I'm going to get there by 3:00, but of course they concluded that, when I didn't show up, they concluded, because they were getting the bad weather too, basically what I did was I turned the shoulds into woulds, and it's a way, in effect, a way of acceptance. I was getting into a mode where you accept an undesirable situation, but you don't turn it into a catastrophe.

Now there is an old saying, it's easier said than done. True. These are guidelines that there is research that suggests these things make sense if they can be implemented, and implementing them, the devil is in the details. Implementing these things is much more difficult than the availability of these strategies, so that's what Ellis talks about.

Help me remember. My part ends at 11. Does anyone know when it ends, 11:55? I'm looking at the clock there and it's 11:18, and I started talking around 10:30, so I want to be sure to stop, I don't want... Am I okay? I can go till 12? So I'm going to end by about 11:30 and we'll have time for Q&A, question and answer.

Beck's Cognitive Therapy

- A-B-C
- **Distortions of Reality, Cognitive Biases in Construing the A**
 - Arbitrary Inference
 - Selective Abstraction
 - Overgeneralization
 - Magnification or Minimization
 - All-or-None (Dichotomous) Thinking

Beck's cognitive therapy. A few words about Beck. Remember Ellis, the A-B-C, he concentrated on the B. Now this is a point where I could put you all asleep within five minutes by getting into the intricate pedantic details that only about 15 people in the world care about, and I'm one of them. This is where my passion, understanding what Beck is talking about, and I'm really excited by this, but I know that you would not readily

share my excitement about it, so, and I've learned this lesson from lecturing to students. Sometimes what you're excited about doesn't always translate. So I'm going to try to not get carried away.

But basically, working on... Aaron Beck is a psychiatrist, University of Pennsylvania, a very famous man, a very innovative person, and he adopts an A-B-C model also, but he concentrates more on the A, except when he doesn't, and that's where I'm not going to go in that direction, but he concentrates primarily on the A, and that is to say, he concentrates on how people distort reality, how people change, they misperceive the situation. Rather than the beliefs about the situation, they misperceive the situation themselves by one or more of these arbitrary inferences and so forth, I'll get to in a moment, and let me give you an example of this, okay?

This is I think you all pretty much recognize, this is a pen. I bought this in Los Angeles. Of course this was made in Japan. I love it. One of the, this is a small digression. The first time I came to Tokyo and I was coming in from Narita, and I was driving along and I see a building as we're getting to Tokyo and it says Canon, C-A-N-O-N, and I thought, "Wow,

imagine that. They have Canon here in Japan," and I totally forgot that, because I have a Canon camera, I totally forgot that of course they have it in Japan, this is where the cameras are made, it's a Japanese company, so I had this reaction to the word Canon, and it comes to mind because of this pen.

I hold this up and here's the pen, okay? Now if I go like this, I hope you don't feel particularly threatened, right? But you thought this was a gun, your reaction would be quite different. If you were from a different culture, a different world, you don't know and you don't recognize this as a pen, and if I go like this and if I also look kind of grumpy or threatening, you're going to construe this in a threatening way, so you're going to distort the reality. The reality is, there is an objective reality, and the reality is this is a pen, it's pretty harmless. I mean under some circumstances it could be a dangerous weapon I suppose, but we're not worried about that, that's a little extreme, but it's a pen and we react to it in a matter-of-fact way.

Beck's cognitive biases	Beck's cognitive biases
<ul style="list-style-type: none">• Arbitrary Inference: a conclusion drawn in the absence of sufficient evidence or of any evidence at all. For example, a man concludes that he is worthless because it is raining the day he is hosting an outdoor party.• Selective Abstraction: a conclusion drawn on the basis of but one of many elements in a situation. A worker feels worthless when a product fails to function, even though she is only one of many people who contributed to its production.• Overgeneralization: overall sweeping conclusion drawn on the basis of a single, perhaps trivial, event. A student regards his poor performance in a single class on one particular day as final proof of his worthlessness and stupidity.	<ul style="list-style-type: none">• Magnification or Minimization: exaggerations in evaluating performance. A man, believing that he has completely ruined his car (magnification) when he sees that there is a slight scratch on the rear fender, regards himself as good-for-nothing; a woman believes herself worthless (minimization) in spite of a succession of praiseworthy achievements.• All-or-None Thinking: Judging events as either all good or all bad. A widely respected and successful business executive downgrades her overall performance because one deal did not turn out as hoped for (related to Selective Abstraction).

What Beck does is he concentrates on how people misconstrue certain events, and they do it by means of engaging in one or more of what he calls these biases, cognitive biases, and I've written them out in more detail here on these couple of slides. I don't usually put this much detail on a slide but because I thought it might be helpful.

An arbitrary inference is, he defines as a conclusion that you come to and it doesn't really have sufficient evidence behind it, for example you plan an outdoor party, it rains, and you conclude that you're worthless. Now living in Los Angeles we're spared this because we seldom have rain, and so in Los Angeles you can pretty much, if you have a party sometime, you do an outdoor party, between May and November it's unlikely to rain, except when it does, it rained last week in Los Angeles. People got very excited and it ran out of the street, it rained. So the earliest rain, one of the earliest rains we've ever had in early October.

So this is something where you conclude in a very arbitrary way, it's raining, I can't hold my party, I'm worthless; rather than, it's raining, I can't hold my party, let's work out an alternative. I grew up in the northeast, in Boston, and believe me, no matter what day of the year it was, you always made contingency plans, you always made contingency plans. There's an old joke in Boston that if you don't like the weather, wait five minutes, it'll be different. In England people carry umbrellas all the time and they do it for very good reason, because rain can happen just like that. But in some parts of the country you're not faced

with this, but here you're faced with the situation, it's raining and you conclude you're worthless.

Selective abstraction, this is where you pull out one aspect of a situation and you blow it up. A worker feels worthless when a product fails to function, even though he's only one of many on a production. Let's say you're on a production line and the product that you've been working on, to which you've made one miniscule contribution, important, but only one of many, and it turns out there's a recall on it, and you go home and you blow your brains out. And that would be a very sad situation, wouldn't it? You concluded you're so worthless you don't deserve to live, it was just because you've contributed in a very small way, unwittingly, unintentionally, not sabotage, to a product that did not function well.

Overgeneralization, we get this a lot with students especially, where there's one event and you generalize from this in a way that is unwarranted, so that you don't perform well in a single class and you conclude that you're worthless. My provost basically was making this point when she said, you can make a mistake, most mistakes are not that important, it doesn't mean that you are a worthless and terrible and stupid administrator. I must say, part of my reaction was, that's easy for you to say, you're the boss, but I didn't say that. I tried to be more rational.

Magnification and minimization, this has to do with exaggerating. You know, if you're lucky enough to, if you remember the last time you bought a new car, can you recollect back to that? Remember the first scratch on the car? It hurt, didn't it? Didn't it hurt, that first scratch? I had a friend once who liked to buy new cars, and what he would do, he'd bring the car home and the first thing he'd do is he'd scratch it himself and he'd say, "Okay, got that over with, that's the first scratch," and it wasn't a big scratch but the car is no longer pristine, it's no longer completely flawless, and he'd create a little flaw and it made him relax. So I thought to myself, when I next buy my new car, that's what I'm going to do. Do you think I did it? Nah, I didn't do it. So I got the first scratch, which in Los Angeles is not a difficult thing to do, the car gets scratched, I didn't blow it out of proportion, I didn't enjoy it, but I didn't blow it out of proportion.

And all-or-none thinking is another cognitive bias, a cognitive error that Beck spends a lot of time on, that judging events either as all good or all bad, and this is sometimes called dichotomous thinking, black and white thinking. The world really is in shades of gray, and we turn it into black or white.

Now the overall picture of what I've talked about with Beck, and that also includes Ellis, here's the old and sort of the take-home message, as I said early on, our minds are amazing instruments and capable of creating realities for ourselves to which we respond, and if we have more control over, we have more control over our thinking than we believe we do and so we can make these changes.

And I'm just going to say a couple of things here about problem-solving. This is an area of research and theory in psychology that basically assumes that the world is full of problems that are potentially fixable, they are dilemmas that can be fixed, not catastrophes that are totally beyond repair. And one of the things that, a number of years ago I read a book by Robert Pirsig called *Zen and the Art of Motorcycle Maintenance*. I don't know if it's ever been translated into Japanese, but it's a wonderful, wonderful book, and he uses taking care of a motorcycle as a metaphor for life, very interesting. There's a lot about, I mean I don't know anything about motorcycles, I know Mike does, Mike, he's got a motorcycle, he might appreciate this book, taking care of this instrument in a way that problems arise but they are fixable and you are capable of fixing them and you don't have to battle the motorcycle, and sort of this is where the Zen part comes in and there's sort of this separate, separation between you and the environment kind of disappears and problems become just challenges that are amendable to a calm analysis and a solution. Anyway, it's a wonderful book in terms of attitudes towards problems in life.

However, I'm going to jump to the last one, not everything needs to be fixed or can be fixed, and this relates to acceptance and this relates to empathy, which I'm not going to get into right now except to say what empathy refers to is understanding and respecting somebody else's feelings that they're having and their thoughts, and then finding ways to convey to them that you understand what they are going through even if you cannot change them.

Now let me make a comment now that may or may not be applicable to your culture, and that has to do with the differences between men and women. In most – and when I say the United States, it's really, our country is so diverse and it's very different from your country, it's not only bigger but it's much more heterogeneous, much more diverse, there is no American culture. There probably isn't a Japanese culture either, but in America everything is in America, the whole world is in, the whole world is in Los Angeles, so if someone says, well, what's the American point of view on that, and my answer is, which America are you talking about? Are you talking about Hispanic America or black America, lower-class America or new immigrant America, which part are you talking about? Having said that, I will now make a generalization.

Women are much better than men in dealing with problems in the following way. Men are taught, at least of my generation, but I think it's happening with the younger ones too, men are basically taught to be fixers, fix something, if something's wrong you've got to fix it. And so if you're in a relationship with a woman and something is not working right, the first impulse is you feel that a demand is being placed on you to fix it. And this can create, this can sow the seeds for conflict in an intimate relationship. What men need to learn more from women, in my view, is that sometimes the best thing you can do is to listen, is to listen and not necessarily, a demand is not necessarily being placed on you to fix it but just to sort of be with that person who is complaining and to communicate that you understand what they're saying and you appreciate it and they're not bad people for having these ideas.

Let me give you an example of growing up. This may have happened to you. Your kid, let's say you're 12 years old, and you're having a test that day and you're worried about how you're going to do on the test, and you go to your mother and you say, "Mom, I'm really worried," and your mother says, "Everything is going to be fine, you're going to do great." That can be the worst thing you can say to the kid because what it's really doing, your effort to reassure the child, what you're saying is I expect you to do well, it's unrealistic for you to worry about doing poorly because you're so wonderful. You're perfect, you're so great. It's tremendous pressure. It's an example where a very praiseworthy, a very laudable effort to be a good parent, and you define that as giving reassurance, can backfire, and what might you try out? You might try out by empathizing with the child, like, "Yeah, I remember that and it's really hard," and then you can gradually move towards some degree of reassurance and then maybe some problem-solving, maybe there's some way out of it.

Problem-Solving

- Assumption: Stress can be reduced by construing problems as fixable.
- Pirsig's "Zen and The Art of Motorcycle Maintenance" – Problems as interesting challenges amenable to calm analysis and solution.
- Breaking set, changing basic perspectives
- But not everything needs to be or can be fixed – Acceptance can reduce stress (see also Empathy below)

Journaling

- Writing about feelings related to stressful experiences can reduce colds, anxiety, and depression.

Now what I'm talking about right now, actually it could be a whole session on empathy, and maybe there will be in the course, because this is something that service providers like beauticians really could benefit from, because a lot of times the client is going to be talking to you about problems that they have, and it's not a demand that you fix their problems; what they're really interested in is having some person who's not an intimate of theirs, a relative stranger who's outside of the family, listen to them and just let them ventilate and then to be, to have empathic comments made by the listener that, "Yeah, I hear you, yeah, that must be hard," just like that, not a fixing situation. It can be very powerful medicine if you will.

I'm almost to the end of my remarks.

Journaling, you know, keeping diaries, I don't know how prevalent that is in Japan, but it's a big thing in lots of parts of the United States, just sort of writing things down, things that bother you every day, keeping a diary, it turns out, amazing research done by someone named Pennebaker at the University of Texas. When I first read his research I did not believe it. He had students come into experiments. In one condition they wrote about things that were bothering them, and another condition, and they didn't have to show them to anybody, just write things about things that are emotionally meaningful to you, especially negative things. Another condition, the students just wrote about most anything they wanted to talk about, current events or what have you.

And it turned out that the group that talked about and wrote about their feelings had fewer colds, fewer respiratory problems, in the middle of the semester than the students who wrote about things that were not personally meaningful to them. So simply writing about what your feelings are, especially of a troubling nature, apparently enhanced the immune system of these subjects and they had fewer colds.

So it was one of those studies when I first read it, my first reaction was impossible. That doesn't happen very often in our field. When you read something and you say, how could that be, and your first reaction is, they must have done it wrong. Well, if it's published in a reputable journal, chances are they didn't do it wrong.

<h3>Skills Training</h3> <ul style="list-style-type: none">• "How do I get to Carnegie Hall?" Know your stuff!• Be organized• Asserting your rights (related to Environmental Modification below)• Emotional Intelligence• Self-efficacy – acquiring a belief in one's ability to perform enhances positive motivation and effort and reduces depression (especially relevant in older adults, who tend to attribute lower performance in many domains to inevitable age-related losses in ability).• Cognitive empathy instead of always fixing what is broken<ul style="list-style-type: none">– Primary versus secondary (inferential)	<h3>IV. Environmental Approaches to Stress Management</h3> <ul style="list-style-type: none">• If the thermostat is set to 100 degrees, you are going to sweat.• Social support reduces stress and enhances well-being. Attendance at religious services may also help.• Architectural/environmental design influences our feelings, cf. "unwanted social interaction".• Assertiveness can change your social environment.
--	---

This is almost to the end, skills training as an important part of reducing one's stress, and I'll just hearken back to the comment I made about flying the airplane, that if you don't have the skills to do a certain job, it's quite normal to feel stressed and feel under pressure, and what your task then is to learn how to do the job. One of the things, I mentioned this yesterday in my lecture, when I'm supervising a student in their first work with patients and they're very nervous about going in and having a session with their patient, and they say, "I'm really nervous, I'm really nervous." And I say to them, "I'm glad." You know, "You're glad that I'm nervous?" I say, "Yeah, you should be nervous because you really don't know what you're doing yet, so it's okay to be nervous. I'm here to help you not hurt the patient. My job is for you not to hurt the patient and in the process I'm going to try to teach you something." But when a student under your supervision is seeing a patient, it's your patient, it's my liability, so you want to be very careful about it. So I tell them, I say, "It's okay for you to feel nervous. It's okay. It's a sign that you're in touch with reality. And you know what? By the end of the semester you're not going to feel that nervous because I'm pretty sure you're going to be able to learn some stuff that will help you feel more confident about what you're doing," and happily, knock wood, it tends to work that way, with very few exceptions.

So there are situations where to feel stressed, the road is not to reduce your stress by relaxation or whatever. The strategy should be to learn skills in order to deal with problematic situations.

I'm going to just say a thing about the environment. We mustn't forget the environment. If someone is sweating and the temperature in the room is 100 degrees, are you going to teach them relaxation skills to reduce their arousal? You're probably going to turn down the thermostat or turn on the air-conditioning. There are some situations you can be in that warrant a certain reaction, like being asked to fly a plane when you cannot do it.

Social support we know reduces stress. The importance of community. I talked about this a lot yesterday at University of Tokyo in terms of the reaction, the incredible reaction that we read about in the West of Japanese society and how you came together and helped each other and were orderly and respectful and whatever, and, unfortunately, in Los Angeles when we've had natural disasters there's often looting and people are not particularly nice to each other, so I don't know if you know this, but you earned a great deal of respect and admiration from people that I know in the United States for how you responded to a truly horrific event.

And the last thing is leading a good life. I'm not going to talk about burn-out because that's another lecture in itself, just to point out some things people should be distressed about, and we get this question of values. So remember, I'm not arguing, there are two things I'm not arguing for. One is I'm not arguing for you to be lackadaisical. That puts you on the left-hand side of that inverted U where you don't care about things and whatever happens happens and it doesn't matter. That's not the argument. The argument is you don't have to be on the right-hand side of the curve, you can be in that middle area of that inverted U, however, however, what it is you're going to be stressed about may have a lot to do with the values that your society or you as an individual hold.


And one of the things that's been very interesting for me in the School of Gerontology is that it encourages young students – because most of our students are quite young – it encourages them to pay attention at an early age to questions of meaning and values and the larger questions of what is life all about. And this relates to stress management, it really does, because it provides a context as to what is or is not important, and one of the things that I said yesterday was that it's not that I'm advising every country to go through a cataclysmic set of events, such as you have experienced and are still experiencing, that's not what I'm saying at all, but given that that's what happened, that that's the hand you were dealt, you're living in a country where these things are going to happen, it's the reaction that one has to natural disasters that can bring people together and also help people sometimes reappraise as to what's important in life and what isn't. And this tends to happen as people grow older.

And so my last slide is this little, this picture of getting older, that says "getting older can be good for your health." There's something about, as people get older, one of the things we've found and it's been surprising is that you'd think that as people get older and they lose a lot of things, they lose friends, family, they lose their teeth, they lose their hair, they lose sharpness of vision, they lose a lot of things, and yet, and yet, the incidence of depression among older people is oftentimes less than younger people. Older people somehow, with all

the losses that they suffer and all the aches and pains that go along with age, that for some reason they are able, they adopt their perspective on life that enables them to deal with stressful events in ways that lead to a better quality of life than younger people. So there's something that we can learn from older people, and that would be certainly a message that I would give to the cosmetology students who are dealing with older adults, that it's really a privilege that you have in dealing with people who have achieved an older age and you have a lot to learn from them.

So thank you for your attention.

I'd be very happy to answer any questions you might have. [*applause*]

<p style="text-align: center;">Leading the Good Life</p> <ul style="list-style-type: none">• Burnout and questions of purpose and meaning.• Sometimes one <i>should</i> be (di)stressed – the matter of values, morality etc.• Gerontology encourages attention to these larger questions, and that means that...	<p style="text-align: center;">... getting older can be good for your health</p> 
--	---

Question: [*speaks in Japanese*] Now trauma, well in Japan this isn't currently a commonly-used name, used very lightly. I'm sure many people in their youth, when they are young, may suffer from trauma, so there may be, I think something you experienced in the past when you were young will become trauma, so the stress that you experienced when you were young will impact you when you are older, as well as throughout your entire life.

So when you say trauma, by what age would you say trauma, and then after a certain age maybe the name of the event will change, like PTSD, because there will be, you will be receiving stress regardless of how old you are. So trauma, so until what age, until the stress of what age would you call trauma? Is there an age limit?

Davison: You mean how young you could be and experience trauma? Can children experience trauma? Is that part of your question? It's a very good question and this was talked about yesterday, that the reactions of children to trauma have not been studied, have not been studied, anywhere near as much as it should be, and the reactions of older people to trauma have not been studied as much as they should be. What psychologists and psychiatrists have been focusing on, primarily, are what we call adults, I guess people between the ages of 18 and 65, and there's a reason for that, I think.

I think the reason for that is that the study of trauma really began, in the West at least, after the, during the First World War, and it was called Shell Shock because it was believed

that the explosions of shells nearby shocked the system, including the brain, and led to what we now call post-traumatic stress disorder, and people in combat after all, are neither, they're not children and they're not old people.

So I think that the attention of professionals was primarily, has been primarily on the middle group of the population that are what we call adults and not older adults and not children, but also children. So we now see that children experience trauma as well, and I'm sure you're seeing this in Japan after the earthquake, but children express it differently. For example, one thing you find in children when they are unhappy is what's called acting out or aggressive misbehavior. You don't find that as often with adults, but what they're expressing is severe anxiety and stress in regard to a terrible event.

But I'm not sure if I'm addressing your question, though, so please if I'm not addressing your question, could you repeat it? I'm not sure if that's what you were asking.

Question: [*speaks in Japanese*] Well, thank you very much. I appreciate the answer. I understand the point that you conveyed. So there's no particular age limit, so you just change how you refer to it, trauma or otherwise. At any rate, it's a psychological trauma that could happen to you at any stage in life.

Davison: At any stage in life you can experience a traumatic event. Now what you'll... Your responses will vary and also the way you'll interpret the event will vary. Now what I don't know is what the differences are between... Let me just talk about reasonably healthy older adults, like people who are not in a hospital, are not chronically ill, but reasonably healthy older adults. I don't know how they reacted to the earthquake as compared to younger people. I don't know whether anyone has done any research on that, but it goes back to, the earthquake is the A in the A-B-C model, that's the antecedent, it's the stimulus, it's something that happened, but how you respond to it is going to vary. There's a wide variety of reactions that people have.

To give you a personal anecdote, if my wife were here she could tell this story. The Northridge Quake, I think it was in '94, happened at 4:32 a.m. one morning. I remember the time, just as you remember the time of the quake up north, in the northeast. The clock stopped and a lot of the clocks stopped. My reaction to the earthquake was, we lived in a condo building, and I sort of, I kind of took charge. I was very calm. We had a dog. Got everybody out. I checked the gas. I was, I don't know, I was very calm. I wasn't happy but I was calm.

When things began to settle down, I didn't fall apart but I didn't function very well; my wife took over. She was superb. We came back into the apartment and everything was, we had a wonderful grandfather clock that had toppled over, this beautiful grandfather clock toppled over, and I had bought it when we first got married, it was very special to me, and it was gone, and all the food was on the floor, and I didn't know where to start and I felt overwhelmed. And she, on the other hand, she took charge, and she said to me something

like, "Okay, you did your thing, you did your job, you got us through this thing in the first couple of hours," and there's no gas leak in the building, I mean I turned off the gas and did other things to make sure that things were okay and I told people that it was probably okay to go back into the building, "and now it's my turn," and so she took over. People who know my wife can appreciate it. She took over and she said, "Okay, we're going to start here and we're going to start there," and I was paralyzed but I thought, oh, this is overwhelming, I can't cope with this.

These were different reactions. I don't think it had anything to do with the fact that I'm a man and she's a woman. I think it had to do with our personalities, that in an immediate period after a very challenging event is when I'm at my best. I don't know why. I'm glad I had that ability, but afterwards I certainly wasn't. I think if she hadn't been there, the kitchen would still be full of food. *[laughter]* I wouldn't have been able to do anything. So people's reactions to stress, to a stressor, vary quite a bit. They vary by age, by culture, by personality.

Question: *[speaks in Japanese]* This is related to the earlier question. He is young but I am old. Now stress that you receive when you are young may impact you in your old age or throughout your life, as was commented. Are there both positive and negative impacts, because when I was in third grade of elementary school, we fought with the United States, we were at war, and also when I was very young, when I was small, we were raided by the U.S. army and we fled to Kagoshima in southern Japan. But in Kagoshima, that was a very, very old village and the old feudal system still remained, and we were of the samurai class so I was bullied by other merchants, children of other merchants and farmers. So I received that kind of stress when I was very young.

Davison: ...have to do with possibly some positive benefits of having gone through a stressful period, is that part of the question? Because one of the things that, one of the things that we know about from the study of trauma is that some people and some societies get better after dealing with a trauma, they get better, and this has to do with the way you respond to a challenging situation, and that you, if you are able, with help from others to, if you're able to get things done and deal with your own anxieties and help other people and help reconstruct things, you gain in yourself what's called your self efficacy or your confidence in yourself if it's fortunate, if things go in this positive direction.

So Nietzsche, a German philosopher, once said, he who has a why can deal with any what, by that he meant if you have a purpose in dealing with a bad situation, you can deal with a lot of really bad situations. The example that I mentioned in my talk yesterday was a book by an Austrian psychiatrist named Viktor Frankl that was published in 1959, and it was a book about his experiences in a Nazi concentration camp during the Second World War, and these experiences were horrific, as all experiences are if one is put into a concentration camp, and he came out of it better as a person, stronger, than when he went in.

Now, one has to be very careful. It's not an argument that says you ought to go into a concentration camp because you'll become a better person; that's absurd. What it says is that given that life has handed you this very bad deal, you've really gotten the short end of the stick, let's say in English, what are you going to do with it? How are you going to deal with it? It's sort of like if you have lemons, make lemonade, or if you're going to start making a fried egg and a yolk breaks, you have a moment to decide what you're going to do with it, you may decide you're going to make scrambled eggs. You make something of a bad situation.

And people, some people emerge from very, very challenging circumstances stronger and more capable. Some people do not. They are the casualties of these things and they are often called people with post-traumatic stress disorder. But fortunately, most people who go through terrible events, like these earthquakes or war or whatever, most people do not break down afterwards. In the short run they have negative reactions; it's called acute stress disorder. I don't see that as a disorder at all. It's quite normal to react in a negative way to really bad circumstances, just as it's quite normal to sweat, perspire a lot if the temperature in the room is 100 degrees. But if you get past that, some people, under some circumstances, I think most people manage to sort of we say "get their act together," get their resources moving so that they can deal with a bad situation.

But the other part of your comment, sir, that maybe you were driving at and maybe the young man over here was also, is that traumas in early life do affect how you are when you're older. This is, I'm not a believer in Sigmund Freud's theorizing, but he was right when he said that the events of early childhood – this is the one take-home lesson from Freud and others – that the early childhood experiences have a major effect on how you become, what kind of person you become later on. This is not to say that you cannot make changes and emerge from a bad situation or whatever, it doesn't mean that, it just means that it has an effect. So children really do experience bad situations, but they experience them differently from young adults. They are in a much more helpless situation than adults are. They have less responsibility and they are more helpless, and a lot of older people are that way too if they have physical limitations.

It's a very important field of study, and especially important now in your country because... One of the unfortunate things is that your, they call it post-traumatic stress disorder, it's not entirely "post," you're really not past what happened up north, and if for no other reason that there's still a lot of reconstruction to do, and if for no other reason the whole business with the radiation, and that's something which is invisible and hard to evaluate and sometimes the official government authorities in their efforts to reassure the public, sometimes they don't tell you everything that they could tell you, and that's always a risk, so you're not really past it, but you're past the worst of it, but nonetheless it happens.

And I must say, when the MC yesterday after my talk... I had just made a – it was funny – I had made a negative comment about psychiatrists, and there was this little earthquake, and maybe God got angry with me and said I'm going to shake you up, I didn't feel it at all, I guess I was focused on what I was saying, but when he pointed that out, there were a

thousand people in the auditorium, there was some rustling. People were like moving around in their seats and I didn't notice that anyone sort of left the building, but people were not happy to hear that. And to be quite frank, I wasn't very happy to hear it either, because I'd been through earthquakes. But we all stayed there and luckily it was one of the many aftershocks that you'll be experiencing for years from what happened, the bigger the quake the more the aftershocks.

So in a sense you're not really post, it's more a question of adjusting to a challenging situation, and welcome to the real world. I mean, that's life.

Question: [*speaks in Japanese*] I have a question. So A-B-C, A is the stimulus, you get the stimulus, and you are able to choose what emotion to have. So by changing the emotion that you have you will be able to alleviate your stress, but choosing what emotion, what feeling to have, is very difficult sometimes. So what kind of process is necessary for you to have a useful feeling, if you will, a positive feeling?

Davison: The way the theory goes is that you don't work on the emotion as much as you work on the interpretation of what happened, the belief about what happened, so it's not a question of changing the way you feel, it's more a question of changing how you think about it. The focus is on what's going on in the mind. The focus is on how you interpret what happened to you, and not that it's easy to do that, but that's what the focus is on and that's the argument that the cognitive behavior therapists make is that it's more useful to direct your attention, your efforts at change, on your thinking more so than on working on the emotion itself. And there's a lot of evidence that goes for it and supports that. But I have to emphasize it's really hard work. It's easy, as I say, easier said than done, but it's a perspective that, I find it very liberating and very affirming, very positive to adopt the belief, to adopt the assumption that the way you think about things has a lot to do with the way you respond to them intellectually.

And in a way we do this all the time and we never think about it. For example, when someone asks you for directions, "How do I get to the park?" If you know how to get to the park you start describing, "You down this street, you take a left, you go down two blocks, you take a right." And they go and they do it. Now what you've really done is a very simple thing, we take it for granted, you're changing their beliefs about it, you're changing their cognitions. You're giving them verbal instructions that then change their behavior. Now that's a very minor, you might say trivial, and easy example but it's consistent with the basic perspective, the basic idea behind cognitive behavior therapy, that what's in your mind matters, what's in your conscious mind matters and can change feelings.

This is very different from psychoanalytic theory, for example. It's very different from having a belief that the real, the really important factors that control your emotions, are buried in your unconscious, are very hard to reach, it would take years of psychoanalysis to reach these really, these usually traumatic childhood experiences, and that's what's necessary in order to change in the present.

The cognitive behavioral perspective, even though it's not perfect, is much more present-oriented and much more optimistic. It says we're going to work with what you're thinking now. Yes, of course it was no doubt determined largely by what happened before, we're going to work on what you're thinking now. Here are some tools that you can employ to change the way you're thinking, and we're going to practice on these things, and then we hope that these will have a positive effect in changing your feelings and your behavior.

Question: [*speaks in Japanese*] Rather than a question, well, lastly, you said that even if you're not an old person, I think you said that you will be losing that and you will be losing that, and now concerning stress, you mentioned initially the genes that you are born with, the environment, what kind of education you received, and what kind of experience, and that experience as you grow old will increase, so if you are young what you have experienced would be very limited. So from that, everyone would be different.

And I'm very frustrated from the earthquake, whether it be a minister or the government officials, none of them have experienced the sufferings of all of these people who were evacuated, so similarly, everyone's lives differ. You can only relate to the other person if you have experienced exactly the same thing.

And of course through reading and seeing and hearing, the way people receive stress differs depending on the individual, and if you are talking, if we are listening, that will also change, and different people may be satisfied with each other. And all of these comprehensively, when thinking of reducing stress, well, you have talked about stress many times, but probably Dr. Yamano does not have any stress because he is giving his stress to everyone else, so as a result he was able to build up this huge Yamano enterprise. But that is his life.

Same for me. I am almost 80 years old, similar age. So everything is dependent on our genes, our environment, education, experience, and experience equals age, so everything is different depending on how these elements are composed.

So from that, the ways people relate to and deal with stress are different depending on the individual. And there may be some people who have no stress because I personally have been thinking of what kind of stress have I received. It's something that is given from others, so I don't do anything that is stressful to me. There were just two examples. There was a test I had to pass for the real estates appraisal, as well as a driver's license. And I did not go to senior high school, I did not go to university because I did not want to feel any stress, so I studied on my own.

Actually, I had great expectations for your lecture today, but maybe I am already 80 years old, I am an old man, there is nothing to learn. But in any case, for the younger people, and for education going forward, I think it was a very good, valuable lecture. Thank you very much.

Davison: I'm not a young man either. You know, it's sort of, it's true when you're younger you don't have as many experiences and you don't have the context, you don't have the framework of many experiences; however, what I'm impressed by is, there are older people who make sometimes unexpected changes in their lives. You wouldn't quite expect it, but they do it. They are not finished yet. And I'm at the age now that a lot of my classmates are dying, they're passing away, or they're retiring from their work, which is almost as bad because I'm not ready to retire yet, and when they've retired I often write them a note, I write them an email, and I say, how dare you retire because are you trying to tell me I should retire? Now that of course doesn't make sense, but I'm just joking with them that some people at a certain age are not ready to retire or whatever. Some people retire from whatever they think is productive when they're in their 20s or 30s, and as I said some people are old and they're only 20 or 30 years old, and some people are quite young and quite passionate about things, as, sir, with respect you are. You are clearly very passionate about certain things, and that's a young person's characteristic; that's not an old person's characteristic.

But this question of experience and genes and environment are very complex and very important issues and questions. It's very difficult to tease that apart. We're not, you know, they say anatomy is not destiny. While we're constrained by certain genetic factors, and people in science are paying a lot of attention to these things, at the same time there's a lot of flexibility and opportunity for change as you get older. You have fewer options as you get older, that's true, but there's also, there are also opportunities for change if you want to make the change, but one has to be free to either try to make changes or not. I'm glad you enjoyed the lecture. Thank you.

<講演 ①>

長寿社会を考える視点

小野 太一（東京大学公共政策大学院教授）

今日は、長寿社会について、「ゴー・ローカル」「ゴー・グローバル」「ゴー・ポジティブ」の3つの視点からお話します。

1、「ゴー・ローカル」

最初に「ゴー・ローカル」についてです。私は普段は、東京大学公共政策大学院で、学生と公共政策を考える授業をしています。今は介護保険を題材にして授業をしています。介護保険に伴うお金の話にも関心は当然高いのですが、介護保険は実は「街づくり」という要素が非常に大きい制度だと思います。

現在、各市町村では第5次介護保険計画を作成しています。これは「サービスに対するニーズがどれくらいあるか」、「お年寄りは何人いて、支援が必要な方がどれくらいいるか」等を調査し、予測を踏まえて向こう3年間の介護保険の保険料を決める作業ですが、同時に「日常生活圏域ニーズ調査」というものも進められています。

次表は山梨県北杜市で行ったそのパイロット作業の結果です。

Go Local : 介護保険と街づくり

図表2 全国平均との比較（北杜市の特徴を抜粋）

「月刊介護保険」2011年5月号より抜粋

項目	比較	考察
家族構成	・ひとり暮らしが全国（14%）に対して22%と高い（1.5倍） ・とくに80歳以上の女性のひとり暮らしの割合が高い（全国が4.5人に1人、北杜市は2人に1人）	・地方には若い人の働き口がなく甲府などに出て行き、夫と死別した方？
同居人	・家族と同居していても意外にも5人以上で暮らしている人は少なく（全体の3分の2）、2人暮らしの割合が高い（老夫婦の2人暮らしかは不明）	・将来は女性のひとり暮らしが増える？
介護必要？	・「介護・介助の必要はない」と答えた人の割合が高く、とくに80歳以上の人は全国に対して1.5～2倍と高い	・農家は元気な人が多いのか？ ・元気な人を選定してしまったのか？
外出	・外出していない人が全国より1.5倍多い	・畑には行くが外出しない？
買い物の頻度	・週1回の人が半数超え（全国の2倍）	・週末に家族が来たら車に乗せてもらい買い物という人が多い
散歩の頻度	・「ほぼ毎日」と逆に「週1日未満」と答えた人の割合が高い	・畑に毎日出かけていた人が、足腰の痛みでまったく出なくなってしまう？
通院の頻度	・「月1回」の人が半数を超えている	・受診や薬をもらいに月1回通院している人が多い
移動手段	・自転車利用が極端に少なく、車に乗せてもらうことが多い	・山坂があり、自転車には向かない
1人での外出	・できない人の割合が若干高い	・車以外の交通機関が少ないから？
買い物	・できない人の割合が若干高い	・歩いていける範囲に店がないから？
友人宅訪問	・男性が友人宅を訪問する割合が低い	・用事がないから？友人が亡くなっているから？
病人見舞い	・見舞いのできない人が多い	・移動手段や距離の問題？
ボランティア	・活動している人の割合が低い	
地域活動	・自治体・老人クラブへの参加比率が低い	・高齢化により会の活動が縮小している地域も多い
治療中の病気	・脳卒中の割合が2倍 ・筋骨格系との回答が高い（特に男性が全国の2倍） ・歯科が少ない	・農作業のせい？ ・農作業に忙しく、歯科に行けないのか？ ・調査方法が悪いのか？
運動機能	・3割増	
閉じこもり	・5割増	
低栄養	・5割増	
【北杜市独自】		
運動	・「毎日運動している」と「まったくしていない」が40%ずつ	・畑に行くことを「運動」としている
ボランティア	・8割がボランティアをしたい気持ちがない	・そういう時代は終わったとの回答が多い
市役所の活動	・85%が参加していない	・PR不足？
サービス利用	・8割以上が使用していない	・PR不足？
困っていること	・4割の人が困りごとあり ・その半数が「自分の健康」だが、経済的な問題、移動手段などもある	・デマンドバスをPRし、登録代行も行った
希望サービス	・希望した人は16%「ひざ疼痛予防教室」「市内循環バス」がベスト2	
将来の生活	・「このまま自宅で」が8割を占める	



この調査は介護保険を契機に行われているものですが、対象としているのは介護が必要な高齢者だけではなくて、ちょっとした生活の支援が必要な方であるとか、一人で自立して暮らすことができる高齢者も含まれています。いろいろな状況下にある高齢者を把握して、それを基に政策・制度を進めていくための調査です。上記左側のような項目について調べ、全国の数字と比較していきますと、この市の高齢者の状況が浮かび上がってくる仕組みになっています。

その上で、次表のように、課題を把握した後、考えられるさまざまな解決策・事業などを市町村の現場は考えていくことになります。

Go Local : 介護保険と街づくり

図表3 日常生活圏域ニーズ調査から考えられる北杜市の課題と解決策等

「月刊介護保険」2011年5月号より抜粋

結果から見えるもの	考えられる解決策・事業など（抜粋）
<ul style="list-style-type: none"> ひとり暮らし、2人暮らしが多い（80歳代女性の3人に1人がひとり暮らし） 	<ul style="list-style-type: none"> ボランティア活動として話し相手、家事手伝い、お茶飲みボランティアの普及や地域の活動のさらなる育成 前期高齢者の人たちの活動の場を上げ、そのままの地域のつながりが後期高齢者にもつながるように（支援ボランティアの活動の場を介護施設以外にも広げられるとよいかも） 宅配食事サービスの立ち上げや普及、介助付き買い物ツアーの新設 介護保険内外の制度やサービスと地域包括支援センターなどの情報の周知 インターネットの見直し（市役所のホームページをわかりやすく使いやすいものに）
<ul style="list-style-type: none"> 膝・腰痛の人が多く（農作業などが影響） 運動をしている人が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> 歩いて行ける場所での開催、年間通じての開催、いつでもタイムリーに参加可能にする デマンドバスを利用した教室の開催 農作業を運動と考えている人も多いので、健康情報を正しく伝授する機会をつくる 早い時期（50～60代）からの健康教育での体操の普及（健康増進課とも協力して周知してはどうか） 北杜〇〇体操をつくり広める（テレビやチラシなどを使い、気運づくりをする） 若い頃から体力測定・筋力測定を実施（若いときからの意識づけ、老年期になったとき評価しやすい） 骨粗しょう症健診後のフォローの必要 畑仕事による骨の変形を防ぐ方法の情報提供、すでに症状がある人は、膝などに無理のかからない生活の情報提供をする 運動教室など行政で実施した活動を自主グループ化させ、自主グループの紹介を市民にする
<ul style="list-style-type: none"> 外出は週1回未満が多い（閉じこもり多い） 買い物や友人宅に行くことが少なく、老人クラブの参加が低い 外に出ないので認知症になりやすくなる 移動手段が少ない（人の車に乗せてもらえないなど） 	<ul style="list-style-type: none"> デマンドバスの利用の周知や充実 路線の検討（市外などにも路線を増やす、利便性のある路線に変える） 介助が必要な人も利用できるように（自宅前まで送り迎えするなど） 老人クラブやゲートボールに参加するためのデマンドバスの利用 近所に300円では高い気がする。150円など半額ではどうか 65歳になったら老人クラブに入ってもらえるようなキャンペーンをする 社会福祉協議会などに働きかけ、老人会などを活用にする はつらつシルバーを充実させる（地域の中で世話やき役の人をつくる、介護予防サポートリーダーの活用を促す） 買い物ができる環境の整備（高齢者の見守りと商店街の活性化がセットでできるとよい） 移動販売のシステムづくり（灯油の配達と一緒に注文した品が届く、弁当などを配達途中で届けてくれるなど） 商店街にメリットがあるように、市でキャラバンメイト研修の受講などを行い、配達をしてくれる店舗に「高齢者に優しい店」の認証などをして、高齢者に紹介できる店を把握していく

ひとり暮らし
ボランティア
買い物ツアー
インターネット
デマンドバス
農作業
体操・運動教室
畑仕事
世話やきの人
商店街活性化
移動販売システム
高齢者に優しい店
.....

右にいくつかのキーワードを抜粋しました（「レ」点で示したものです）。このキーワードをご覧いただくと、ここでの興味・関心が高齢者の介護にとどまっていなかったことが分かります。介護保険をきっかけに自分達の市や町や村の将来を考えることにまで議論が発展しているということです。

首長、市職員、市議会議員といった行政関係者のみならず、普段高齢者に接している例えば医師をはじめ、医療や福祉の関係者の方々、また高齢者の代表者といった方々が、こうした調査を基にした計画の策定に参画しています。介護保険を契機に、自分たちが住む町・市町村が、高齢化の進展により近い将来どうなるだろうか。どういう問題があり、それをどのように解決していったらよいだろうか、ということを考えているわけです。

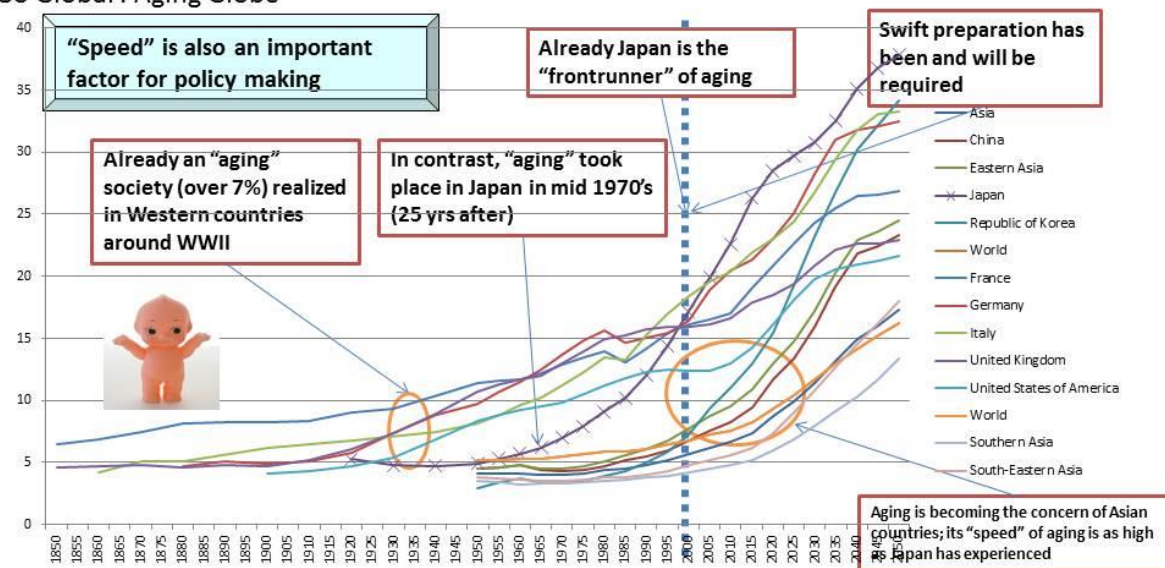
北杜市の取り組みを紹介しましたが、今、日本中の1700以上の自治体でこうした作業が実際に行われています。これは日本の強みの一つだと考えます。「ゴー・ローカル」という言葉で、こうした営みの価値を紹介しました。

2、「ゴー・グローバル」

高齢化というと先進国では特に経済停滞、社会の活力低下などネガティブにとらえられていますが、人類の長年の夢である長寿が実現する社会でもあるわけですから、まずは長寿の実現を喜んだ上で、それがもたらす様々な挑戦に対応していく姿勢が大事ではないかと思います。

人口学者の方は、人口ピラミッドの表現としてわが国のような場合「ひょうたん型」と言いますが、わが国を見て私が思い浮かべるのは「キューピー」です。キューピーの手と腰のところに引っ張りがあり、手のところがいわゆる団塊の世代です。腰のところが団塊ジュニアの世代にあたります。このキューピーは年齢不詳ですが、少なくとも未来のある赤ちゃんであったり幼児であったりするわけです。このキューピーの背が伸びていくように高齢化が進んでいきます。

Go Global : Aging Globe



Eastern Asia: China, China Hong Kong SAR, China Macau SAR, Democratic People's Republic of Korea, Japan, Mongolia, Republic of Korea
Southern Asia: Afghanistan, Bangladesh, Bhutan, India, Iran (Islamic Republic of), Maldives, Nepal, Pakistan, Sri Lanka
Southeastern Asia: Brunei Darussalam, Cambodia, Indonesia, Lao People's Democratic Republic, Malaysia, Myanmar, Philippines, Singapore, Thailand, Timor-Leste

日本の人口構成を世界的にみたのが上のグラフです。西洋諸国は 1920 年～1940 年代に既に高齢化社会になっていました。その時代、日本の 65 歳以上人口は 5 %程度でした。その後 20 世紀後半に日本の高齢化のスピードが上がってきて、2010 年には、日本は高齢化のフロント・ランナーになっています。欧米諸国が日本を追いかける形になり、またアジアの国々は向こう数十年の間に急速に高齢化していきます。つまり、世界の国々は自分達の国の将来を思い浮かべながら、日本の営みを注視しているのが現状です。

北杜市の営みを紹介しましたが、こうした介護保険をめぐる営みに加え、高齢化に伴う様々な社会的対応に関し、海外でも興味深く注目している方々がいます。そうした注目に応えるためにも、日本から情報を発信していくことが、大げさな言い方かも知れませんが、世界の人類の未来に貢献することにつながると考えています。

3、ゴー・ポジティブ

東京大学は「東京大学高齢社会機構」を設けてジェロントロジーについて研究を本格的に推進しています。私はこの機構に直接かかわってはいませんが、関わっている先生方と情報交換等をさせていただくこともあります。

Go Positive : ジェロントロジー

プログラムの概要

「ジェロントロジー」とは、高齢者や高齢社会の諸課題を解決するために生まれた学際的学問です。医学、看護学、理学、工学、法学、経済学、社会学、心理学、倫理学、教育学などの幅広い領域を包含します。2015年には4人に1人が65歳以上という超高齢社会を迎える日本では、専門分化した学問だけでは対応が難しい複雑な問題が生じてきています。ジェロントロジーを学ぶことは、将来どの専門領域に進む上でも非常に有用です。

2009年4月に新設された総長室直轄の高齢社会総合研究機構では、ジェロントロジーに関する学際的教育基盤構築の一環として、学部横断型ジェロントロジー教育プログラムを国内で初めて設置し、高齢者や高齢社会の諸問題に関する学際的な知識を有する学生の育成を行っています。あらゆる分野を目指す学生の参加を歓迎します。

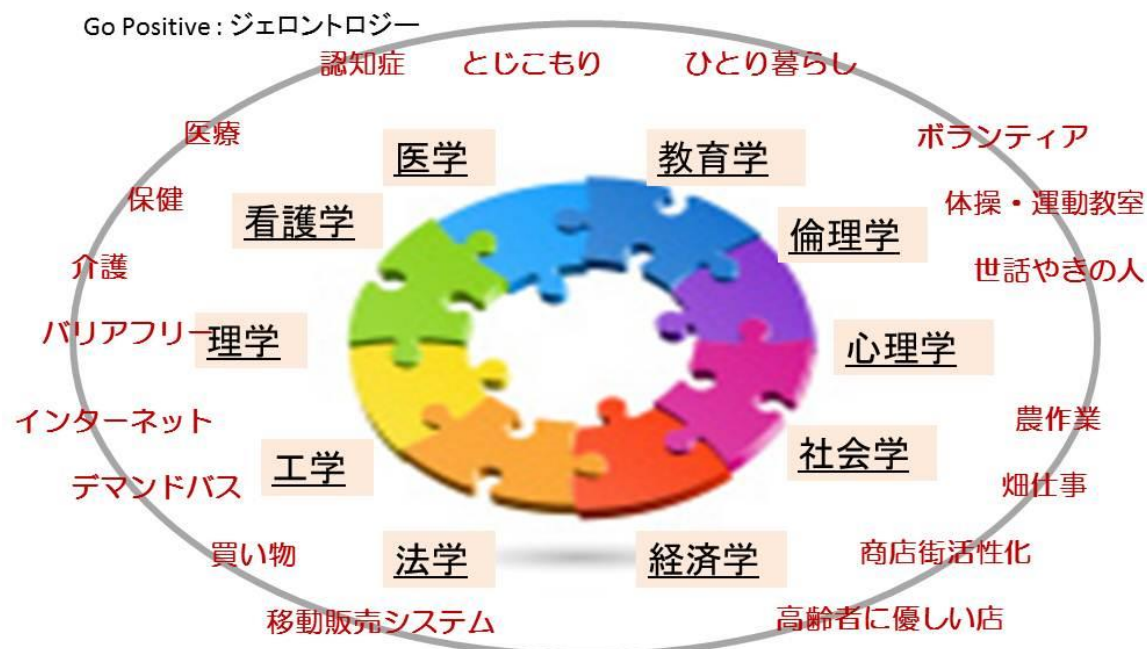
プログラムの構成

学部横断型ジェロントロジー教育プログラムの参加者は、医学部および文学部から開講される2つの必修科目に加えて、50科目強の選択科目から8単位分を選択し、履修します。計12単位を修得した者に対して、東京大学教育運営委員会より修了証を付与します



東京大学高齢社会総合機構ホームページより

上図の下線個所でお分かりのように、ジェロントロジーは学際的で、多様なディシプリン（学問領域、専門分野）を持ち寄っている学問です。いわゆる人間の理解であるとか、哲学、倫理などヒューマニティと言われる分野の上に自然科学、社会科学が融合して初めて成り立っている幅が広く、奥が深いのがジェロントロジーだと理解しています。私なりの理解を模式化したのが下図です。



知の総合性と言うように、いろいろな分野の知見等を持ち寄って物事を解決していこうとしているのがジェロントロジーであることを表現したつもりです。

前述の北杜市の取り組みではいろいろな課題が抽出されていました。それらを比較的親和性が近いと思われる学問分野の近くの外側に並べてみました。必ずしも全てをうまく対応させられて

はいないのですが、これを見ても、個別課題を解決し、実施していく時に、一つの学問分野だけではうまくいかない、総合的な視点が求められているところであり、それが有効であることが理解できると思います。

Go Positive : ジェロントロジー



高齢者が多い社会とは重荷を背負った社会ではないということ、またそうすべきではないと考えています。知恵と経験を有した人々で満ち溢れている社会であると捉え、前向きに未来を切り開いていくべきだと考えています。

高齢化社会の諸問題を解決していく上では、さまざま

な困難があると思いますが、人々の知恵や経験に基づいて乗り切っていくしかありません。

なおその際には、人口ピラミッドで示したキューピーの手の部分にあたる高齢者自身の知恵・経験を生かした積極的な参画が必要になってくると思います。

日本の将来について、「ゴー・ローカル」「ゴー・グローバル」「ゴー・ポジティブ」の3つの視点でお話ししましたが、まとめてみます。

まず「ゴー・ローカル」。北杜市の例をあげましたが、まずは現場での綿密な実態把握が重要です。そこで出てきた問題点の解決策は、必ずしも一つのパッケージとして決まっているわけではありません。全国の現場で、それぞれの特性を踏まえた試行錯誤、トライアンドエラーが繰り返されるわけですが、それを適切に評価し、知見と経験を共有していくことが肝心だと思います。個々の現場、現場の営みが大切です。

「ゴー・グローバル」で申し上げたかったことは、日本全国の現場で行われている様々な営みは、世界から注目されているということです。世界の高齢化のフロント・ランナーである日本での実践・経験が注目されている以上、我々にはそれを世界に積極的に発信していくことが求められていると思います。

「ゴー・ポジティブ」では、日本の未来は、高齢社会に現に生きている我々の姿勢にかかっていると申し上げました。課題はいろいろありますが、前向きな姿勢で、人類が求めてきた長寿社会を寿ぐことができる社会にしていくことが求められているということです。その時、ジェロントロジーという学際的な営みを推進していくことが、課題の発見と解決策の検討の上で、強力なツールになると思います。

小野 太一（おの・たいち）1989年東京大学法学部卒、厚生省（現、厚生労働省）入省。主に医療政策（医療保険、医療供給）、公衆衛生（食品保健）、総合政策調整等を担当。外務省（在米国日本国大使館一等書記官）、兵庫県庁（健康生活部介護保険課長）等に勤務。2010年4月より現職。1994年カリフォルニア大学バークレー校より修士号を取得（経営学）。

ジェロントロジーと山野学苑

山野 正義（学校法人・山野学苑理事長）

1、美容福祉を生み出し、実践してきた山野学苑



私は、美容は「人の外見を美しくするだけでなく、生活を豊かにする重要な仕事だ」と誇りに思い、その発展に自分の生涯をかけてまいりました。みなさんは「美容の意義」をどのように捉えていらっしゃるでしょうか。

確かに、美容は、人が、「生物として生きる」ためには、何の役にも立たないものです。しかし、ひとたび、社会的な動物、つまり「人間」として豊かに生きることを考えたとき、大きな意味をもっています。

20年ほど前、山野愛子が病床に伏していながらも、自らの身なりを整えることに気を配り、最後まで一人の人間として豊かに生きることを実践した姿が、印象強く残っています。さらに彼女はそれを個人の体験とのみするのではなく、病床にある人でも美容

室と同じようなサービスがきちんと受けられるようにするために、専門の技術をもった美容師を養成すべきだと考えたのでした。

それを傍らで見ていた私は、さらに、障害があっても高齢になっても豊かに生きることのできるような社会の仕組みを創りたいと願うようになりました。

そこで、1990年代後半に美容福祉の概念を打ち出し、山野美容芸術短期大学に美容福祉学科を設置して、介護福祉の知識と技術を備えた美容師を養成するなど、美容福祉をわが国で広めるために努力してまいりました。

長い間「髪、顔、装い、精神美、健康美」の美道五大原則に基づいて、美容師を養成してきた山野学苑にとって、その目的を、高齢者にも障がい者にも。つまり、全ての人が豊かに生きるために発展させた取り組みだったといえます。

2、ジェロントロジーとの出会い

そうする中で、アメリカでジェロントロジーの教育と研究を率いてきた南カルフォルニア大学ジェロントロジー学部を知りました。

ジェロントロジーは生物学的、心理学的、社会学的な加齢を総合的に研究して、その成果を実社会で活用し、個々の人の生活の質の向上を目指す学問です。

究極の目的は山野学苑の目指すものと同じです。

しかし驚いたことに、この分野で世界をリードしてきたU S Cのジェロントロジーの中にすら、美容の要素が含まれていませんでした。すでに、美容福祉という、美容と福祉の両面から加齢や

障害の問題に取り組んできた視点から、改めてジェロントロジー研究を概観すると、「その人らしく美しく豊かに生きる」という重要なテーマが欠落しているのです。山野の80年の経験からはっきり言えることは、美容なくして高齢者の生活の質の向上はありえない。にもかかわらず、です。

確かに、ジェロントロジーの中で、医学や美容医療に関連して抗加齢の技術は取り上げられています。しかし、多くの人々にとってより親しみやすく重要な「身だしなみ」や「おしゃれ」という「Cosmetology（美容学）」の視点からの検討はアメリカでも日本でもなされていませんでした。

実際、美容の心理的効果や身体的効果については、既に多くの研究がなされ、一定の成果が出ています。これらをジェロントロジーという新しい、ある意味、大変に実践的な学問体系の中で、有機的に結びつけながら発展させてゆくことは、大きな意義があるものと考えられます。

しかしU S Cには美容の専門家はいません。美容に関するノウハウも技術も持ち合わせていません。そこで山野学苑がU S Cジェロントロジー学部と提携して、両者の長所を互いに活かし、ジェロントロジーをさらに発展させ、高齢化が進む日本の社会に山野が貢献したい、と考えるに至ったのです。

3、日本におけるジェロントロジーの重要性

世界の多くの国で人口の高齢化が問題になっていますが、日本は其中でも異例の速さで高齢化が進んでいます。2030年には3人に1人が65歳以上という超高齢社会に突入するのです。医療・福祉、経済・文化など、社会が大きく変化する時代が到来するのです。

歩いているのが中高年ばかりという社会を想像してください。その高齢者が生き活きとしているか、そうでないか、によって社会は大きく変わります。だからこそ、今から、個人のレベルでも、社会のレベルでも超高齢化に対処すること、準備して行くことが、最も重要な課題なのです。

そのために、社会の加齢と個人の加齢を考える実践的な学問、ジェロントロジーの成果を活用することは非常に有意義です。

ジェロントロジーの成果を活かすことができれば、つまり個々人が、自分の身体的・精神的・社会的リソースを十分に活用することができれば、個人のレベルでは、自分らしい生き方で人生の完成期を送ることができるでしょう。その際に美容によって自分の外見も内面も整えることができる大きな意味をもちます。自分自身も、日々接する他者も、これによって心が活性化されるのです。

また、こうして一人ひとりの高齢者が自分の潜在的な力を十分に発揮して生き活きと生活を送るなら、社会のレベルでも、加齢にともなう種々の心身の疾患は減少し、昨今の重大な課題である医療費の抑制につながります。また少子化による労働人口の減少に対処するには、豊富な経験と熟練した技能をもつ高齢者に活躍していただくのが一番です。社会のためにも、高齢者の生きがいの点でも、これが望ましいといえるでしょう。

すなわち、一人ひとりの日本人と日本社会の幸福と発展のために、山野学苑はジェロントロジーを推進していくのです。

4、美容専門家がジェロントロジーを学び社会に貢献する意義

ではなぜ、美容を職業とした人がジェロントロジーにかかわるべきなのでしょう。

実は、美容師を始めとする美容専門家は、直接人に手を触れる職業であるにもかかわらず、医

師のように病気にならなくても会うことができるという特殊な立場にあります。例えば、地域の高齢者に美容ケアで会うことは、高齢者に対する社会的接触となり、技術的のみならず感情的にも援助することになります。美容室を介してコミュニティを変えてゆくこと、社会を活性化させて行く可能性すらあるのではないのでしょうか。今後、美容が高齢社会において重要な役割を果たす可能性は、極めて高いのです。

これからの社会に不可欠なジェロントロジーを理解している美容専門家は、その意義を自ら広めることができ、社会に貢献することができます。そして、自らもその人生を豊かに生きることができる、と私は信じています。

今日をまた新たな契機として、さらに、日本でジェロントロジーと美容福祉が発展することを願って止みません。

ご清聴ありがとうございました。

山野 正義（やまの・まさよし）1958年ウッドベリー大卒、保険業界はじめアメリカのビジネス界で実績を上げた後、1973年帰国。学校法人山野学苑の運営に就き、1991年同理事長。1992年山野美容芸術短期大学設立、1999年美容福祉学科を開設し「美容福祉」を提唱。美容と福祉の融合に向けて研究・実践活動を推進している。1998年ウッドベリー大学経済学博士号取得。財団法人国際美容協会理事長、山野美容芸術短期大学学長、山野日本語学校校長、山野医療専門学校校長。



**きれいでいようと思う気持ちに、
定年はありません。**

「美容福祉」という言葉を知っていますか？
近ごろ、介護を必要とする高齢の方が、化粧やおしゃれをすることでイキイキとした気持ちを取り戻していく例が数多く報告されています。髪をきちんと整えたり、化粧をしたりするだけでなく、じっくり話を傾ける、必要とあれば、車椅子やベッドの乗降りに手を貸してさしあげる。美容と福祉、両方の資格を持った専門家だからこそできる、高齢社会の新しいサービスの試み。それが「美容福祉」なのです。

「美しくありたい」という気持ちは、生涯ずっと変わらないもの。お年を召されていても、とことん満足できるサービスが当たり前のように受けられる文化をつくる。

それが、わたしたち山野の願いです。

「美容福祉」—— それは、人を幸せにする方法。

YAMANO

山野美容芸術短期大学 / 山野美容専門学校

中川正春文部科学大臣に活動報告

ジェラルド・C. デビソン南カリフォルニア大学教授と山野正義理事長は、第 11 回学術集会後、中川正春文部科学大臣を表敬訪問し、アメリカと日本におけるジェロントロジーに関する研究と教育の現状を報告し、文部科学省の指導と支援を要請した。中川文科相は強い関心を示した。



中川正春文部科学大臣（左から3人目）とジェラルド・C. デビソン教授（同2人目）、山野正義理事長（同4人目）。右から上田豊巳山野学苑参与、野澤桂子山野美容芸術短期大学教授。左は五十嵐靖博山野美容芸術短期大学教授

美容ジャーナル関係者と記者会見



第 11 回学術集会開会に先立って、ジェラルド・C. デビソン教授と山野正義学校法人山野学苑理事長は、日本で初めて美容教育機関としてジェロントロジー教育に取り組む意義を美容ジャーナル関係者に発表した。



研究発表者と 実践報告者



研究発表① 餘目玲子さん



研究発表② 原千恵子さん



研究発表③ 生山 匡さん



実践報告① 杉本剛英さん



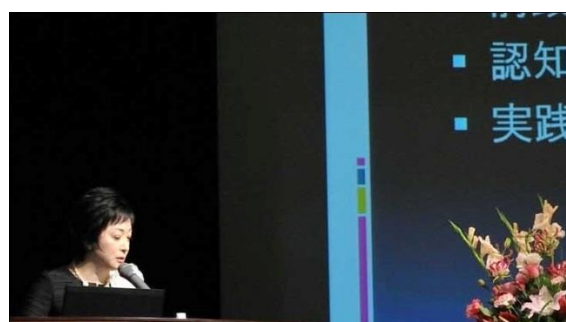
実践報告② 山下玲子さん



実践報告③ 荒井典子さん



実践報告④ 佐野美恵子さん



実践報告⑤ 井手添敬子さん



実践報告⑥ 佐藤典子さん

<研究発表 ①>

化粧療法—認知症患者への化粧の効果と QOL について

餘目 玲子（西南学院大学人間科学研究科）

I はじめに

近年、認知症高齢者への整容（整髪など日常生活の身だしなみ）や化粧を行う介護・医療現場が増えています。化粧は、五感へ刺激を与え、リラクゼーションなど心身へ好影響を与えます。

認知症とは、成人期以降に起こる認知障害で、このために日常の生活に支障をきたした状態を指します。認知症の主なものとして、アルツハイマー、脳血管性認知症、ピック、レビー小体病がありますが症状や経過には共通している点が少なくありません。認知症には、中核症状と周辺症状があります。

中核症状として、記憶障害、実行機能障害、失行、換語困難、失語、失認などです。周辺症状としては、焦燥、夜間せん妄、厳格、妄想、徘徊、介護への抵抗、攻撃的言動、抑うつ状態、過食、異食などがあります

認知症の初期段階は、物忘れ等を伴いますが、社会生活上の支障は小さいもので若干問題行動が生じます。中期段階では、身の回りのことに支援が必要となり、見当識は保たれていて話をある程度理解出来ます。後期段階では、介助なしの生活が困難な状態で、話を聞くことが困難になります。

治療法として、薬物治療などの他不安を取り除く方法もありますが化粧や回想法等を利用して日常生活を取り戻す刺激を与える方法も有効です。

認知症患者は、症状の進行にともない歯磨き、整髪など日常的に些細な動作も自立出来なくなりますが、化粧をすることで機能の改善や、周辺症状の改善を可能とする等という研究結果が明らかになりつつあります。化粧が認知症を持つ高齢者などの臨床場面（心理的ケアや化粧セラピー）で応用する試みを、「化粧療法」といいます。ⁱ化粧療法では、楽しい気分で相手のペースに合わせることで効果を上げています。アメリカなどでは、がん治療中のすべての女性患者対象のLGFB(Look Good Feel Better)というプログラムがあります。ⁱⁱこれは、がん患者が治療中、頭髪や眉がなくなってしまう自己イメージした際に化粧やかつらなどによって、患者の気持ちを向上させることなどを目的としています。

中国では、白斑などあざをカバーする等の美容のプログラムが行われています。治療によって一定の効果が得られても、完全な肌色に戻すのは難しい現状がありますが、適切な美容の施術を行うことであざなどを上手に消失出来れば肌など外見の悩みを無くし、患者へ「心理的満足」を与えることにつながります。

日本の介護の現場では、豊かな生活を提供するため化粧療法など色々な方法が試されています。例えば、健康維持・増進のため有効な方法として、化粧、色彩、アニマル、陶芸、ダンス、アロマ、音楽、芳香、芸術などがあります。これらの方法は、認知症高齢者に有効とされています。

「音楽」の手法は、音楽の持つ生理的・心理的・社会的働きを用いて心身の障害の回復、機能の維持改善、生活の質の向上、行動の変容等に向けて、音楽を意図的、計画的に使用すること（日本音楽療法学会）」と定義づけられています。また、「芸術」の手法には、心理劇や陶芸、園芸

なども含むとされています。

Ⅱ 化粧療法の実践例

対象者と目的

対象者は、福岡市の K 病院通所サービス利用者 5 名、B 介護老人保健施設利用高齢者 5 名。調査対象者の経過観察を行っています。

目的は、化粧施術をすることが、認知症高齢者の QOL 向上や治療的効果があるかどうか調べるため、自画像描画の変化や対象者・介護者へのアンケートなど中心に検討することとします。

方法と結果

基礎化粧とポイントメイクを施術します。その後色鉛筆を使い、自画像を描いて頂きました。聞き取り調査を行い、FAST（認知症の程度を表すスケール）と自画像描写の関係について検討を行いました。（認知症の程度軽度より中等度）その結果、継続的な化粧の施術によって化粧に対する興味が増し、おしろいや口紅を塗るようになるなどの変化が現れました。さらに、自画像そのものが具象化したこと、FAST6 以上では自画像描写が困難でこの方法の利用が出来ないことなどが明らかになりました（餘目、2009）。

事例



H さん 71 歳 女性 認知症の程度 FAST4

生活歴；通所や 2 ヶ月に一度の美容室以外は、外出せず家事はほとんど夫任せにしています。

病歴；脳梗塞

施術後の経過；化粧が欲しい、と話しました。一見してわかるほど通所に化粧をしてくるようになりました。

コミュニケーション、表情の変化、特徴のある行動の変化；表情が穏やかで、イライラしていない様子でした。



Cさん 71歳 女性 認知症の程度 FAST4

生活歴；週3回リハビリに通っています。

病歴；認知症

施術後の経過；会話の内容が、美容に高い関心を持つものへ、変わりました。例えばネイルの施術について、また洋服のことなどについても関心が広まりました。

コミュニケーション、表情の変化、特徴のある行動の変化；最初、躊躇していましたが、徐々に表情が和らいでいました。「次は、眉の施術をしてみたい。」「化粧品を買ってきて。」などと話しました。また、化粧施術への注文など、積極的反応が出るなど極めてQOL向上に意欲が高まることが認められました。

Ⅲ QOLの向上と化粧の効果についての考察

1980年代から「健康とは何か」という議論がQOL（生活の質）の向上という観点からなされてきました。同時期よりQOLの重要性が指摘され、これを評価するためのツールが開発されています。WHOにおける健康の考え方について、ⁱⁱⁱ津谷氏は、次のように述べています。日本において、医療分野だけでなく社会福祉分野でも後半に言及されることが多くなってきました。『「生きる」ことが単に生命を伸ばすだけでなく、「生きる」ことのより積極的な意味、種々の楽しみが大きな意味を持つ。嗜好品は、楽しみであり人生を豊かにするものである』と。

また、^{iv}新福氏によれば、WHO/QOL側面（領域）についての定義について心理的領域（肯定的感情・ポジティブイメージ）、自己のレベル（日常生活能力）社会的関係（人間関係）などがある、と述べています。なお、WHO/QOL側面（領域）についての定義は、次のように定義されています。

Domain（領域） 1 Physical Domain（身体的領域）

Pain and discomfort（痛みと不快）

Energy and fatigue（活力と疲労）

Sleep and rest（睡眠と休養）

Domain (領域) 2 Psychological domain
(心理的領域)

Positive Feelings (肯定的感情)

Thinking, memory and concentration
(思考、学習、記憶、集中力)

Self-esteem (自己評価)

Bodily image and appearance
(ボディ・イメージ)

Negative feelings (否定的感情)

Domain (領域) 3 Level of independence
(自己のレベル)

Mobility (移動能力)

Activities of daily living (日常生活能力)

Dependence on medical substances and
medical aids (医薬品や医療への依存)

Work capacity (仕事の能力)

Domain (領域) 4 Social relationships
(社会的関係)

Personal relationships (人間関係)

Practical social support (実際のな支え)

Sexual activity (性行為)

筆者の行った調査の場面では、共通の化粧の話題で、患者同士のコミュニケーションが円滑になる傾向が認められました。これは、社会的関係の領域に関連するといえるでしょう。また、化粧によって自尊感情が上がるのは、心理的領域（肯定的感情・ボディイメージ）に近いと考えられます。

病院や施設で行ったアンケート調査でも、化粧は、楽しみであるという意見が多くありました。患者の希望する施術は、マニキュア、眉メイク、口紅などの結果となりました。

マニキュアは、事前にクリームを使ってハンドマッサージを行うと手が美しさが引き立ちます。色はお好みで、ラメ入りやシールを用いても今風です。濃い色は、皮膚をきれいに見せる効果があります。好きな野球チームのマスコット等を描いている男性もおられます。

基本の眉は、手首を使って描き毛の流れを意識します。眉頭は目頭の真上、眉尻は小鼻と目尻を結んだ延長線上に描くとよいでしょう。眉山は、濃くならないように自然に見えるように描き、眉ブラシでぼかしましょう。描いた後は、バランスを見るため横からもチェックするとよいでしょう。リップのケアは、専用の美容液やクリームを使うと、仕上がりが違います。描く時は、口角をやや上げ気味に意識しふっくらと描きます。

普段の日常的ケアや整容も、苦痛をやわらげ QOL 向上に効果があります。例えばハンドケア、アロマの利用、ホットタオルを使ったマッサージなどです。男性も、外出時やイベントに参加する時に普段と違う洋服を選びます。ひげ、眉をきれいに整え顔に保湿のためのクリーム、乳液をぬる場合もあります。ホットタオルを当てるだけでもリラックス効果があります。これらは男性にとっても実用的で喜ばれている施術の例で化粧療法は、男性にも無縁なものでなく QOL の維持向上に必要であることが分かります。

化粧療法は美容や健康・癒しを提供します。認知症高齢者が化粧後に、周りの人から、「きれいになった。」とほめられる場面や鏡を見て満足する場面もありました。このことが、認知症患者に他者から認められるという心地よい気分をもたらし、精神状態が安定し、問題行動の減少につながりました。このような患者は、概ね自画像による分析もよい結果になっていました。

外見の悩みに応じた化粧の施術は、肌に触れられる刺激、良い香りなどの嗅覚刺激で心理的健康をもたらします。このように、化粧療法は、QOL の向上に寄与し精神的ケアを行う行為だといえるでしょう。しかし、医療や介護の現場で化粧を導入することが、人員不足や衛生面などの問題のため、化粧療法の普及が難しいことの一因となっています。

IV まとめ

化粧をくり返した結果、認知症高齢者のコミュニケーションやリハビリ活動へのやる気を引き出すきっかけとなりました。また、ひと時でも化粧の施術によって、気分転換やリラクゼーションなどの影響を与えることから QOL の向上に寄与すると考えられます。

美容や整容は、女性ばかりでなく男性も日常的ケアの施術で高い効果が見込まれ、今後はこれらのケアを含めた化粧療法が、認知症改善のために普及し更に代替医療・心のケアなどへの効果も期待されます。医療と福祉の美容の支援・化粧療法が社会的により認知されることを心より願っています。

【参考文献】

- 遠藤英俊 2003「痴呆性高齢者のクリニカルパス」日総研出版
新福尚隆 「QOL のとらえ方」神戸大学医学部医学研究国際交流センター
本間 昭 1990「老人の精神症状の評価・測定痴呆の行動評価」『老年精神医学雑誌』第 I 巻第 4 号
村澤博人 2008「メイクセラピーガイド」フレグランスジャーナル社
西日本新聞 (2009, 5, 24)
津谷喜一郎「化粧はヘルス改善を謳えるか—好み・満足・主観・生活の質を含んだ評価」資生堂資料

-
- i 化粧セラピー心と身体を元気にする新しいちから」2010 資生堂ビューティソリューション開発センター 日経 BP 社
ii メイクセラピーガイド 2008 村澤博人 フレグランスジャーナル社 p14
iii 津谷喜一郎 東京医科歯科大学難治疾患研究所
iv 新福尚隆 西南学院大学 人間科学研究科教授

創造性を育てる未完成絵画療法

原 千恵子（東京福祉大学大学院）

研究の背景

美容が人に与える積極的な働き、効果については、すでに多くの研究がなされている（岩男寿美子他：化粧の心理的効用等）。美容は人の根源的な欲求であり、またこれまでに言われているように人々に前向きの意欲を引き起こすことができる。そこで介護において美容行為は必須のものとなる。

筆者は介護保険が実施された2000年から10年以上を高齢者施設で美容をも取り入れた芸術療法を実施してきた。これは社会人や学生によるボランティア活動であり、成果を研究としてまとめてきた。治療の目的は①高齢者のホスピタリズム（無表情・無反応）の改善、②高齢者への働きかけによる知的レベルの維持、情緒安定（楽しく生きる、生き生き生きる）などである。この目的のために美容施術は多大の効果をもたらす。しかし、美容に対する関心は、自然発生的に生まれる訳ではなく、心地よい環境や豊かな対人関係から生まれるものと思われる。つまり美容を成立するためには必要な条件がある。美しいものに感動したり、イメージしたり、創造するなどの能力も必要である、と言える。美を生み出す背景には美を感受できるこころの豊かさが必要だということになる。

美しさに対する感受性は、忙しい働き盛りの人々よりむしろ高齢者にこそ発見できる。たとえば施設の職員は以下のことを観察している。

老人保健施設で生活指導員は次のような記録をしている。

0月0日 花（植木）に毎日水をやり「きれいな花を咲かせてくれてありがとう」などと花に話しかけている方がいる。

0月0日 明るい色の服が似合いますね。とほめると次回から明るい服を着てくる。

0月0日 職員のことをよく観察している。「あの人はとてもおしゃれね」とか太っている、やせている髪型が似合う、似合わないなどはっきり言う方もいる。

0月0日 「庭で花が咲いたので」と持ってきてくださる。

高齢者は環境の中のわずかな美にも敏感に反応している。日常生活のなかでこのように美的センスを培い、それらを基盤として化粧にも関心を持つようになる。日常生活の中で美的センスや関心は育っていくのである。芸術療法の一環としての描画からもそのような効果は得られ、創造性を育てることができる。そのため筆者は高齢者に絵を描いてもらうことが多い。その場合、なにも描いていない白い用紙を提示して描いてもらうのはかなり難しい。そこで思考錯誤の結果、絵の一部を描いて、つまりきっかけを提示しておいて、描いてもらう方法を考えた。きっかけがあるのだから、どんな絵になるかは描き手の自由である。完成画は、描き手の創造性に負う。これはあたかも心理テストにある文章完成法の絵画版とも言えるものである。

文章完成法ではたとえば、

①子どもの頃、私は・・・・・・・・。

②私はよく人から・・・・・・・・。

というような文章のはじめが提示され、その続きを自分なりに続けて書くのである。文章完成法は、性格診断のためのテストである。今回の絵画完成法は人格を診断するという目的ではなく、「創造の楽しさ」を一種の遊びとして体験し、心の豊かさを育てようとするものである。

今回は学生作品をも含めて紹介することにより、どのような作品がうまれてきたかを紹介し、この方法へのご批判をお願いしたい。今後データとしてまとめ、創造性育成と結びつけたい。

【目的】

高齢者の情緒安定や能力や創造性の保持増進のために工夫した未完成絵画療法を実施する。

【対象】

施設入所高齢者・痴呆性高齢者 48 名（男性 3 女性 45） 平均 81.5 歳

認知症程度 重度（HDSR：0～5、GBS：80 以上）19 名

中度（HDSR：6～14、GBS：79～31）15 名

軽度（HDSR：15～20、GBS：30～0）14 名

【結果】

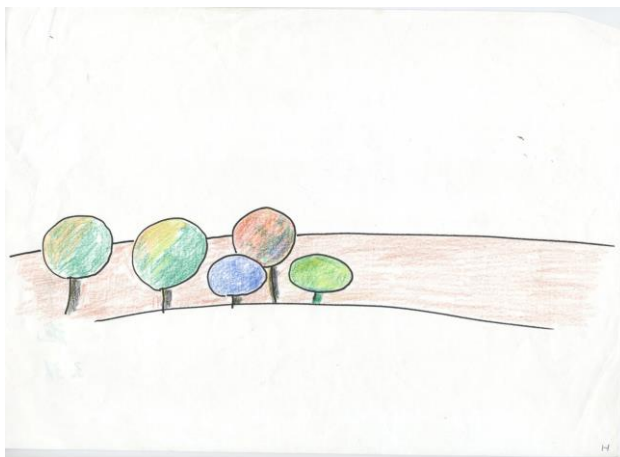
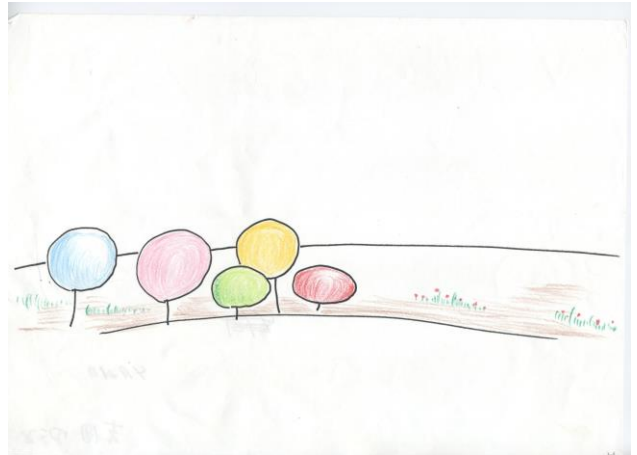
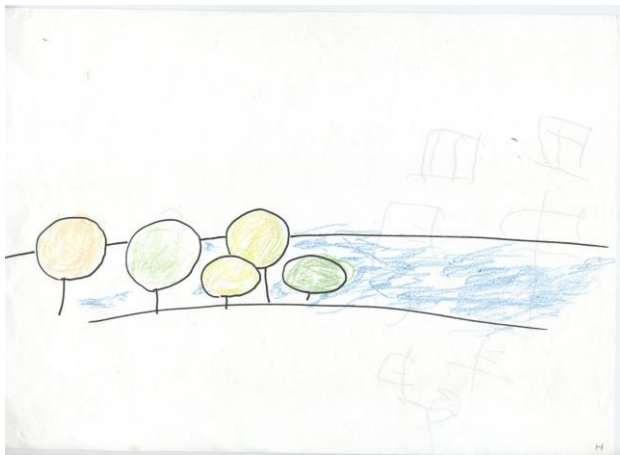
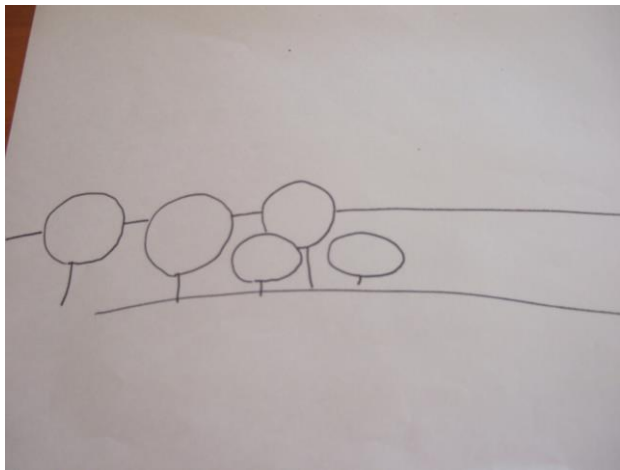
脱落者なく、能力に関わらず参加でき楽しめた。

【考察】

老人施設に居住している高齢者は、滞在期間が長くなると次第に対人関係を始めとした外部との接触を拒否し、考えること、反応することを避けるようになってくる。閉じこもりにつながりがちである。かなり能力の高い人でも日常のめんどろなことや頭を使うことを避けようとする傾向がでてくる。そのような傾向を打破するためには、物事に関心を持つための動機づけの工夫が重要となる。そのような条件の中で考えついたのが、この治療法である。思いつきからうまれたものであるが、①思考力を必要とし ②生活感覚とつながり ③回想へと発展させることができ ④さらに他の人の作品を見ることにより他者への関心をひきおこすことができる内容であった。停滞し勝ちな心の働きを刺激することにより、対象者の生の質を高める働きができたものと考えられる。

この方法は、一般の人が描いても面白いもので、年齢を問わず行える利点がある。筆者は老年心理学の授業の中で学生たちに描いてもらった。彼らが描く場合も、頭を使い工夫しなければならず、創造性は充分必要となる。また彼らは高齢者と同じ内容を行うことで、異次元にあった高齢者が自分とのつながりの中でとらえることができ、なかには自分たちよりも豊かで楽しい作品を高齢者が描いていることもあり、高齢者への心理的理解を一層深めるきっかけとすることができた。

次ページの絵は学生の作品も含めてある。



<研究発表 ③>

高齢者における美しい姿勢と活動的な動作創り—その指導方法

生山 匡、JOHN PARKER、鈴木ひろ子、山本恵子（山野美容芸術短期大学）
古田裕子（オフィス・ケア、元山野美容芸術短期大学非常勤講師）

『目的』

介助を必要とせず自立している状態と定義する「健康寿命」の延伸は、多くの高齢者が求めるものではなく、いわゆるピンピンコロリを高齢者は希求している。

姿勢の美しさや動作が活動的であることは、ピンピンと生活している状態を表す1つの表現形といえよう。

本研究は、猫背になりがちな高齢者が、よい姿勢に改善・維持し、さらに活動的に動作できるようにするためにどのように指導すればよいかを探る目的で、高齢者施設で指導をして、その成果を分析した。

『方法』

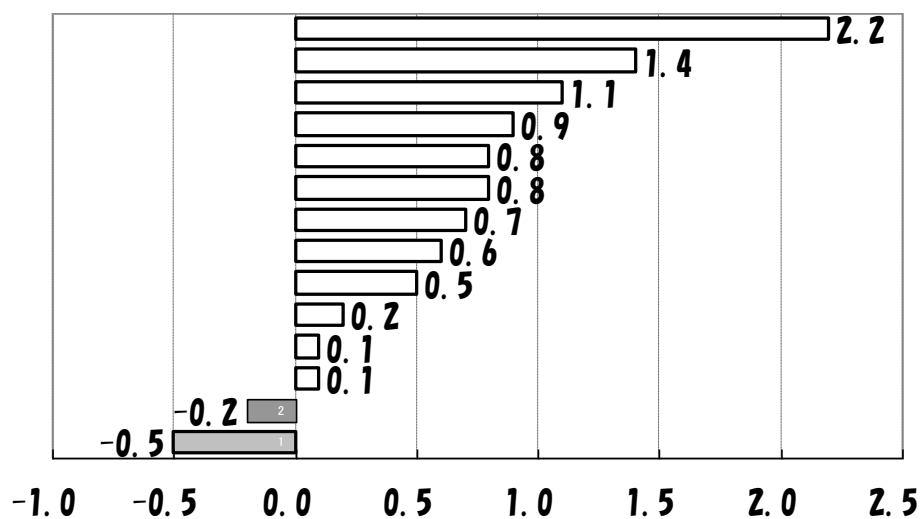
1. 対象：某軽費老人ホーム在住者で本教室参加希望者、全21名中初回と最終回の姿勢測定に参加した高齢者69歳～91歳の14名（男2名女12名）。
2. 日時：2009年10月22日～2010年2月4日。初回はオリエンテーション、アンケートと測定。最終回は測定。その他、週1回の頻度で教室。
3. 内容
 - ①アンケートの特徴：これからの人生の希望を記入してもらい、一人一人の実情に合わせた指導に活用した。
 - ②全体を2班に編成。
脚に不安があり椅子に座って運動をする班と立位で行う班。
 - ③運動の内容：基本的に道具を使用しない（教室以外に自室で行える）。
重点的に、筋力の強化として腰背部の筋腹部の筋、大腿部前側（大腿四頭筋）を行い、柔軟性の向上として背中側への可動性を高めるストレッチを行った。
4. 測定項目
 - ①姿勢と肩関節の柔軟性（写真撮影）
 - ②身体活動能力 握力、歩行スピード、開眼片足立ち

『結果と考察』

1. 写真を解析して前後の身長を測定した。その結果は図の通りで、14名中12名の身長が高くなった。即ち、円背（猫背）は改善した。0.5CM低くなった1名は、教室参加の希望はあったが、全回欠席した。肩関節の後方への可動域は広がった。
2. 身体活動能力（13名）に関して、初回測定値より10%以上の変化があったものは、握力は4名が増加、歩行スピードは3名が短縮した。開眼片足立ち時間は、2名は伸びたが3名は短縮した。

3. 今回の教室では、参加者の動機付けを重視し、かつ1つ1つの動作の狙いを明確にして行った。運動教室のあり方・進め方についてよい示唆が得られたと考える。

13週間のトレーニングによる身長の変化量(cm)



<実践報告 ①>

東日本大震災 被災地での実践報告

杉本 剛英（八王子・美容室「そら」）

東日本大震災により 宮城県で被災した2か所の避難所で行った 美容福祉支援活動について報告します。

1、山元町中央公民館

2011年4月5日、宮城県亶理郡山元町の中央公民館。そこには約500名の方々が避難しているという情報のもとに、NPOのメンバーとして支援活動を行ってきました。

ここでは「美容を通じて避難生活をされている方々に喜んでいただくこと」、「被災された美容師さんが再建するための基盤作り」そして「長期にわたり支援活動を行うためには どのようなことが必要なのかを確かめる」という目的で出発しました。様々な情報から、考えられることに対して必要な準備をして出発しましたが、情報と言っても大まかなもので 避難所の状態や支援対象者をどのように選び、どこまでの美容サービスの提供を行えるのか、不安を消せないままの出発でした。

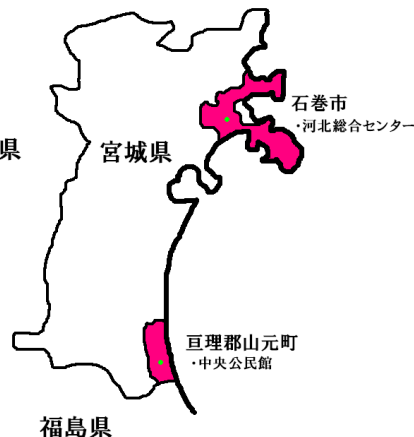
震災から25日目の山元町公民館に到着後、場所の確認。電気は使えるが水は給水車、トイレは仮設という状況で、朝の避難所内は慌ただしく、担当者も様々な対応に追われており、自分たちで考えて行動するしかありませんでした。

活動場所は1階の喫茶室カウンター前を指定されましたが3人がやつのスペースだったので、1人はその近くの通路脇で、残り2人は2階で移動できない方を中心に活動しました。



準備を始めると同時に、申し込みの方法や 開始時間など、問い合わせに応じながらのスタートになりました。またドライヤーを2台同時に使用するとブレーカーが落ちてしまったり、希望者が溢れ対応に追われたり、すぐ横では避難生活のストレスもあったのでしょう男性が大声で怒鳴り喧嘩になるのではとヒヤヒヤした場面もありました。

利用者の方々の年齢層も幅広く、震災後体調を崩しいまだに髪を洗うことが怖いという女性や、



建替えて間もない自宅を流された方、物置の屋根の上に助け上げられ一人で救助を待っていた7歳の女の子。全ての方が想像もつかない体験をし、そのお話を聞きながら支援活動を続けました。カットが終り皆さんから感謝の言葉をいただくうちに涙があふれてしまいましたが、涙を流したのは被災された方々であり、私の仕事は笑顔を届けることだと思いなおし、その後は仕事に集中しました。

「別の避難所でカットしてほしい人がいるので、何時まで大丈夫かしら？」と尋ねられ時間を告げましたが、その方が到着したのは私たちが帰りの車に乗り込もうとしている時でした。申し訳ない気持ちでいっぱいでしたが、被災地で出会った美容師さんが私たちの代わりに頑張ってくださっていると思います。

2、石巻市河北総合センター

5月3日 宮城県石巻市、河北総合センターで山野学苑・NPO・短大・専門学校の教職員の方々と 学生さんを含めた総勢38名での 支援活動に参加しました。

広く近代的な避難所は4月の山元町と比べ落ち着いた雰囲気、支援活動の場所として案内された広いホールには舞台もあり、その楽屋がNPOメンバーの活動場所となりました。

楽屋ですから電気はもちろん大きな鏡と洗面台まで設置され、被災者の方々が生活している場所と、支援活動の場は隔離され独自に受付を設け、利用者の誘導や全体の流れを管理することもでき、館内放送で支援活動を知った方々をスムーズにご案内することができました。



しかし、楽屋に移動するためには狭い通路と階段があり、高齢者や車イスを利用している人にとっては分かりにくく、一人で足を運ぶには困難な場所でした。そこで、メンバーの一人がホール入口へ移動して対応しましたが、希望者が増えたため私も応援に向かいました。

広い空間でしたが、不特定多数の方々が往来し、その脇にはそこで寝起きしている方の布団が敷いてあり、シートを敷いて髪を切り落とすことは衛生面や事故などの危険も考えられたため、ここでは「すいこーム」を使用することにしました

山元町のように電気の心配がいらなかったこと、広いスペースでまわりの雰囲気など音の心配も少なかったこと、そしてご利用していただく方の理解を得たことでスムーズに受け入れていただき、その様子を見ていた介護ボランティアの方も「すいこーム」の便利さに感動していました。施術対象者の状態によってベストな方法は何かを考え、ここでは安全・安心で清潔な施術方法を選択出来たと思います。

これまで、テレビやインターネットなど多くの理美容師の方々が、被災地で活動している様子を報道していましたが、それは座位が可能な方たちに対してであり、自分で移動が困難な方や、

寝たきりの方に対しての映像を目にしたことはありません。

今後、様々な状況の中で美容福祉の実践を行うためには「すいこーム」というアイテムも大切であり、実践を重ねた登録美容師がお互いの情報を交換する場所と時間を増やしていくこと、そして冷静な判断力と強い気持ちが必要だと感じました。

また一緒に活動を行った学生さんにも「すいこーム」を使った生の現場を見ていただけたこと、NPOに参加する現場の美容師学校関係者のそれぞれが協力して活動出来たことは 今後の美容福祉にとって大きな一歩だったと感じます。

現在、被災地で美容のボランティアを行うためには現地からの要請がない限り行うことが出来なくなりました。

私の住んでいる八王子市では、主に福島県からの避難生活している方々に対し、八王子美容組合では八王子市を通じて「シャンプー・カット」の無料券を配布し、この企画に賛同している市内51店舗の組合加入店でご利用していただけるような取り組みをしています。

当店もその活動に参加することで、スタッフと共に少しでも復興に役に立つことができればと考えています。

石巻市の空に虹が架かりました。「彩雲」と呼ばれるものだそうです。
人の記憶は虹のように薄れてくものですが、この体験は全ての人たちの心に大きく刻まれ、そこで生まれた人の絆は永遠に消えることはないと思います。

被災された皆様が一日も早く平穏な生活を送られることを祈願しています。



<実践報告 ②>

宮城県石巻市での訪問美容を体験して

山下 玲子（福祉美容師）

1、はじめに

2011年3月11日（金）14：46、太平洋沖地震発生。東日本の広域で甚大な被害がもたらされました。人海戦術での救助と、復旧・復興へと動き、さらに方面のNPO団体やボランティアの活動もメディアで取り上げられ始めました。そうした活動が始まってまだ間もない5月3日（火）に宮城県石巻市河北総合センターへ、山野美容芸術短期大学と山野美容専門学校の担当教員6名、山野美容芸術短期大学生（1、2年生）15名、NPO全国理美容福祉協会の登録美容師8名、山野学苑スタッフ9名、総勢38名でのバス1台によるボランティア訪問活動へ出掛ける事が決定しました。

大震災のニュースを見たり聞いたりするにつれて、日々のサロンワークでも話題になりました。私は、何事も無かったかのように仕事出来る事に感謝しつつ早速少しばかりの義援金を送りました。そして他にも「何かできないだろうか」と思っていた時に、ボランティア訪問のオファーを頂きました。「私で役にたつなら行きたい」という思いと、「誰もが現地にいける訳でもないし、現地に行く事だけが支援でもない」という思いが交錯したため、親や友人達に現地行きの事を話すと、皆が口を揃えたかのように「私の代わりに言ってきて」と言ってくれたことに後押しされた気持ちで参加を申し込みました。

2、被災現場の惨状と避難生活

被災現場を事前に視察した私達は、誰もが言葉を失っていました。目の前に延々と現れる光景は、車がひっくり返っていたり、家が家の姿ではなく、会社らしき建物は窓ガラスもなく、それは言葉に表現できないほどの惨状でした。

当時センターには約450名程の被災者の方が余儀なき生活をされていました。ホールの中に入れない方達が廊下やロビー迄毛布を敷き、区切りも、つい立ても無い状態で溢れていました。センターの入口に入ってまずその光景にビックリし息を呑みました。

震災から2カ月足らずという事で、この時センターの生活の中では、物資は豊富に届いているけれど、入浴はまだ男女1日交替でした。生活用水にトイレの水、お湯は十分に使用できません。当然毎日シャンプーできる状況では無いです。そのため「今日はシャンプーしてもらえる？」と言う声や、「白髪がすごく気になるの」「カラーが伸びちゃって」といった要望も多かったです。美容福祉技術講習で修得した「ハッピーシャンプー」や染毛ができれば、もっと喜んでいただけたらと思うと、仕方のない状況下なのですが、断らなければならないという辛い場面も幾つかありました。

3、ボランティア活動の内容

当日の活動は、学生の方達がハンドマッサージ・フェイシャルマッサージ・ネイルの施術を担当し、福祉美容師は3班に分かれてのカット施術でした。そのうち2班は一般の方を、1班は障害をお持ちの方や車椅子の方を「スイコーム」を使用して行う事になりました。

カット部屋にと割り当てられた二つの楽屋を、幅広い層の方に安心して受け入れて頂けるように使用道具の置き位置1つにまで配慮して、美容室に近い形になる様にセッティング。予定より早い到着だった事もあり、8:00スタートで13:30まで活動。ヘアカット83名、ハンドマッサージ98名、ネイル53名、メイク27名、肩マッサージ15名の施術を行いました。

被災者のみなさんを前にして、「何から話そう」「何の言葉からかけよう」「会話は続くかしら」「気を落とされたままじゃないかしら」と不安な気持ちでいっぱいでした。しかし「こんにちは」と笑顔で挨拶をかわし、タオルを掛け、クロスを掛けてカットに入ると不安は一瞬で消えていきました。我々もプロの顔に変身しました。何より皆様の想像以上の明るさに助けられ、会話は盛り上がり、日々のサロンワークと何も変わらず、あっという間に時間が過ぎていきました。

4、被災者の言葉

施術中、被災者のみなさんは、災害の大きさ、悲惨さ、苦しさを吐き出すように語りました。

「震災後家族には会えたけど孫に会えなくてね」「トラックは横倒し、会社は水没どうしたらいいか考えると白髪が増えちゃって」「今回の事で母の認知症が深まり、自身の生活と介護の日々でストレスがたまる。でも家族を失った方の事を思うと幸せかとも思う」「この町で育ち海・魚が好きで暮らしてきたが、仲間や身内が魚のエサとなったかと思うと好きな魚が食べられない」といった悩み事。

「25mの津波だったよ」「1週間は物資がなくてね、その物資が無いときに生理になっちゃったの」「ガソリンが不足の時は、1リットル350円で一人10リットルしか買えなかったのよ」「下着が1週間換えられなかった」と震災時の事を振り返って教えて下さる方。

「ゴミ出しや掃除は当番制で行うんだ」「消灯21:00では寝られなくてね」「最近は朝散歩するんだ」等という避難所での日々の話。

「長い髪が好きだったのだけれど、20年振りにカットしたわ、でもカットしたらメイクもネイルもしたくなっちゃった。あちらも覗いてこようかしら」と言う明るい方。

ボランティア参加者は、被災者のみなさんから、沢山の話を真剣に聞きました。

ショックや不安で疑心暗鬼になっていた子供達もいました。目にどこか耀きと元気がない子、質問しても首を横か縦に振るだけの子。そんな子供達には、膝を落とし、目線を下げ、手に触れ、リボン1つしてあげる事でニコリ笑顔が戻ったりしました。ちょっとの心遣いがとっても大事なんだという事を改めて再確認しました。こんな子もいました。甘え上手で手が空いた美容師をみつけると「抱っこして」っておねだりするのです。でも抱っこしてあげると喜ぶのですが、抱っこというより手足をこちらの身体にギュッと巻きつけてしがみつくといった抱きつき方をするのです。小さな心で戦っていました。

この先の未来、優しく、時には強く、健康でトラウマになることなく上手に大人に成長していて欲しいと思いました。

5、感謝される美容師の喜び

この日、私は一人でも多くの方と触れ合いたかったので移動の時は勿論、手が空いた時には、いろんな方のもとへ出向きました。

既にカットやマッサージを受けた方には「いかがですか？」と聞くと、「見て～」「若返ったかい？」と、それは素敵な笑顔で喜ばれ、希望されていなかった方も、その様子を見たり、聞いた

り、呼び掛けの声に誘われて当日申し込まれたりもしました。また全ての方がカットを終了すると、深々と頭を下げてお礼の言葉を下さりました。「遠くからありがとう」「ありがとうございました」って。何かの役にたてたらと偉そうな事を思っていた自分が恥ずかしくなりました。聞き手に徹するという事も、とっても大事なんですよ。逆に皆さんから教わり、前を向く強さと、元気と思いやりのある素敵な心を頂き、お礼の言葉を言われる度に感謝の気持ちで胸が張り裂けそうでした。

70代位の男性の方は、カットが終わって部屋を出る時、「避難所があつて、支援物資が受けられる事も嬉しい事だが、この辛い時に、人の手で気持ち良くしてもらえるのっていいね、貴方達ができる手はとても温かい。そして貴方達からもっとたくさんの人にこの温かさを伝えて下さいね、本当に嬉しいよ、ありがとう」と何度も何度も目を潤ませて言われ、最後には私の腕をポンポンと叩かれました。その瞬間、張詰めていた私の心は緩み一粒の涙が落ちました。

続けて「今、お母さん（この方の奥様です）が自宅まで物を取りに帰ってるんだ、呼ぶから綺麗にしてあげてくれる？ きっと喜ぶと思うんだ」と。私は「はい、喜んで」と溢れる涙をこらえ即答し、センターの玄関口でお父さんとお話をしながら、お母さんが来るのを待ちました。初対面なのに、この時の待ち時間はとても穏やかな時間でした。

私達が日々行っている「美容」という技術は、健常者であるとか、障害者であるとか、老若男女全ての方との壁を、とってしまえる素晴らしいものだという事を実感しました。

全ての施術が終わり、センターを後にする時には、誰が声をかけたわけでもないのに、施術を受けた方も、受けてない方も、玄関口へ見送りに出て下さり、カットの時は口数少なかった男性の方が「今日はありがとう、元気でね、俺も頑張るよ」と歩み寄り声をかけて下さりもしました。

バスが出発し始めるとバスが見えなくなるまで手を振り続けて下さいました。テレビやドラマ等でよくでてくるシーンですが、ごく自然に、とても有難いお見送りの光景でした。

今回各地から参加した福祉美容師や学生の方々の力は、1人では小さいものですが集まった力はとても大きな力に変わり、それぞれが個人の中に、心に残るドラマが生まれた事と思います。私も流した涙や接客・対応は適切だったのかと振り返ると、まだ答えは出ません。でも人の手・言葉・心はとても温かいもので、被災者である方々から逆に生きる勇気や元気を頂き、大切なものを教えられました。

これからも、多くの場で福祉美容師が活躍でき、その事によって1人でも多くの方に笑顔が生まれる事を願い、初心を忘れる事なく頑張りたいと思います。

愛知県一宮市から、3人の福祉美容師で参加したのですが、片道15時間強かかった東北までの道のりは、疲れを吹き飛ばしてしまう程の、大きな感動と貴重な体験になりました。同じ志を持つ福祉美容師8名との仕事からも沢山の事を学びました。そして自身が福祉美容師であるという事が更に好きになり、美容師人生の中で、また1つ忘れる事のない1ページができた訪問美容ボランティア活動となりました。

訪問から半年、震災発生から7カ月余が経ちます。まだまだ問題も山積みのようにですが、一日も早い復興を心より願っています。

ありがとうございました。

<実践報告 ③>

A重症心身障害児施設における QOL へのアプローチ 事例 1

荒井 典子（山野美容芸術短期大学）

1、はじめに

2008年4月より、A重症心身障害児施設にて美容福祉アドバイザーに就任し、施設入所者への美容福祉の向上・発展させ、生活の質の充実を図ることを目的に、美容福祉に関する諸活動を行ってきた。また同時に、A施設にて美容福祉師兼介護福祉士として活躍している本学卒業生のサポートを含め、定期的に美容ケアプログラムを導入した活動に関わり、現在に至っている。

2、美容福祉活動内容

対象期間：2008年4月～2011年6月

対象者：重症心身障害児施設入所者

：家族・施設職員

実施内容：美容ケアプログラム

- ・ハンドマッサージ ・フットマッサージ
- ・フェイスクア（洗顔・マッサージ）
- ・ネイル ・メイク ・ヘアアレンジ

等々

3、美容福祉活動実施結果

美容ケアプログラムの実施後に、活動中、直後の心理面、行動面、身体面等における影響、変化について、利用者及び関わる施術者を対象とした選択式・個別自記入方式にてアンケートを実施。（複数回答可、他自由記述）

①アンケート記入者について

- a)施設職員…63%
- b)福祉養成学校実習生…11%
- c)家族…1%
- d)その他…0%
- e)無記入…25%

②利用者の変化について

- a)変化あり…99%
- b)変化なし…0%
- c)わからない…1%

≪a)変化あり≫

1. にこやか…10% 2. おだやか…26% 3. 退屈そう…0% 4. 積極的…3%
5. 消極的…0% 6. 戸惑い…4% 7. 不思議そう…6% 8. 興味深げ…7%
9. リラックス…24% 10. 緊張…5% 11. 拒否的…3% 12. 好意的…5%
13. 活動的…1% 14. おしゃべりや声あり…6%

15. 他自由記述

- よく笑っていた
- 呼吸が静かになり、眠ってしまった
- いつも寝ている利用者が開眼していた
- ほとんど反応が見られない利用者に、
反応が見られたことじたいが評価
- 力が入っていた状態から徐々に体幹や関節の力が抜けた
等々

③施術者の変化について

1. 楽しい…58% 2. 退屈…0% 3. 戸惑い…3% 4. リラックス…33%
5. 難しい…6%
6. 他自由記述

- 初めてのことで戸惑いつつも利用者に声かけを行いながら、表情が変化している様子が楽しかった
- 男性病棟にはない活動が新鮮で、利用者の良い表情が見られて良かった
- 一緒にくつろげた
- 自身の手も温まり、共にポカポカとしてきた
等々

④その他：他自由記述

- 定期的にマッサージができれば良い
- また機会を設けたい
- 継続してほしい
- 普段以上の笑顔が見られた
- 日常的に取り入れたい
- 職員へのレクチャーの機会があると良い
- 雰囲気、環境作りに工夫したい
- 使用する道具類の扱い方、管理について
等々

4、考察

実施後のアンケート結果にも分かるように、A重症心身障害児施設における美容ケアプログラムによって、施術中及び施術後利用者の変化は個々によって様々だが心理面、行動面、身体面において影響を与えていることがうかがえる。結果、様々な影響が各々のQOLのアプローチにもつながっているとえよう。また、利用者のみならず、プログラムに関わる対象（施設職員・実習生・家族・他）においてもその影響は見られ、双方の相乗的なQOLアプローチへの働きかけがうかがえる。

5、今後の展望

これまでの美容プログラムを通し、ニーズへの工夫・対応、関係性としての築き、美容福祉への理解は **QOL** へのアプローチとして大きな力・成果となっていることを実感する。

今後もさらなる美容福祉の普及と利用者の **QOL** の向上及び生活を取りまく環境のサポート体制の強化は必須となるであろう。

今後の展望として、美容福祉専門家によるアドバイス及び本学卒業生による美容プログラムの立案・実施に加え、職種としての確立及びサービスの提供などが挙げられる。そして、将来的には日常的な美容ケアプログラムの導入・実施にも期待したい。

そして最後に、誰もが生と向き合うジェロントロジー（老年学）ともつながる美容福祉、これまでの各々の美容福祉活動を基盤とし、人と向き合う・生き方に向き合う・サポート体制構築のさらなる発展を願っている。

<実践報告 ④>

緩和ケアを受けながら今を生きるKさんが訪問美容に求めるもの

佐野美恵子（美容福祉師）

1、はじめに

Kさん（東京都杉並区在住、女性 76 歳 独居）は、5 年前に乳ガンが発症し手術をする。その後他の部位にもガンが転移し余命 3 ヶ月と告知される。「最期は自宅で迎えたい」と緩和ケアを希望され、以後在宅での緩和ケアが始まるが、症状が安定し現在 3 年目を迎えられる。1 年前より手足のしびれを強く感じるようになる。物が掴めない、下半身に麻痺があり歩行が困難、また腕が肩から上に挙がらない、全身に痛みが走り眠れない等の症状に悩まされる日々が続く。これまでできていた事が徐々にできなくなっていくという状況は、Kさんの心に喪失感をもたらし自尊心や生きがいも喪失させているという。

生活面では、下表のサービスを利用して過ごされている。

要介護 4		福祉道具
訪問介護	週 5 回	シャワー入浴対応 型車椅子
訪問診療	月 2 回	
訪問看護	週 2 回	介護用ベッド
自費ヘルパー	週 2 回	

Kさんへの訪問美容は 4 年になる。はじめはカットのみの施術で、安楽な椅子に掛けた状態で通常のカットを行う。2 ヶ月に一度のサイクルだったが、1 年前より症状に変化がみられ整容に支障をきたすようになってからは、ベッドに寝た状態でカットと、シャンプー、フェイシャル、アイブローが加わり 1 ヶ月に一度の利用となる。

2、美容福祉の実践

●作業姿勢&施術時間（看護師との共同作業）

介護用ベッドの頭部側の枠を外し、ベッドの頭部を約 30 度上げた状態で行う。仰向けの姿勢で膝裏と足元にクッション等を置き身体の安定を図る。

施術時間は 80 分以内とし施術の合間で 1～2 分体位を変え休憩、水分補給

<注>十分な換気、衛生面、安全面を確保する。化粧品等はパッチテスト済みのもの使用

●実践

1. カット（施術時間 15 分）

【希望】スキンヘッド風に

（1cm の毛髪の長さが重い、湿疹がしやすい、手入れが簡単）

【施術方法】集髪、衛生面への対応を考慮して、すいコーム&トリマー使用。前髪にデザイン性を残し、他はすいコームの歯元の厚みでカット。襟足はトリマーで整える。

2. シャンプー（施術時間 15 分）

【希望】ヘアケア、スカルプケア、リラクゼーション（汚れ、臭い、炎症等の防止）

【施術方法】シャワー対応ペットボトル 500ml 1 用 6 本使用。頭部下に防水用シート、バスタオル

ル、シャンプー用吸水(30) シーツを敷く。

シャンプー剤はノンリンスタイプで十分な洗浄力、抗菌力があり、髪にはハリとコシを与え、頭皮には栄養と保湿効果を与えるナノソイコロイドと、香りにより頭皮頭毛の臭いを押さえる効果のあるものを使用する。

・成分

グリセリン、大豆油脂肪酸、ココナッツ、ヒマシ油、グリコシルトレハロース、ヒアルロン酸Na、フェノキシエタノール、香料等。

スカルプケアでは、両手で頭皮を包み込むようにやさしく触れ、マッサージをする。

頭皮の新陳代謝を高め血流をよくし、毛髪に栄養が行き渡りやすい環境をつくる。

3. フェイシャル（施術時間 30 分）

【希望】洗顔、保湿、リラクゼーション

（角質ケア、乾燥の防止）

【施術方法】ホットタオル（ホットキャビ使用）で顔全体と耳を覆い毛穴を開ける。

洗顔料はムース状にして使用する。

・成分

グリセリン、トレハロース、ユーカリ油、アロエベラエ等。

マッサージオイルは皮膚と同じ成分を持ち肌への浸透性と保湿効果の高いホホバオイルを使用。

顔全体を包み込むようにやさしくマッサージ。肌のこわばりや緊張をほぐす。

・成分

ワックスエステル、その他のアルコール類、脂肪酸類等。

パック剤は保湿用ジェルタイプを使用し、10 分放置する。

・成分

グリセリン、ヒマシ油、ヒアルロン酸、褐藻、アロエエキス等。

整肌剤はKさん使用の化粧水、乳液、美容液、クリームをつけ肌を整える。

4. アイブロー（施術時間 10 分）

【希望】伸びた部分のカット、やさしい表情に（産毛の処理）。

【施術方法】フェイスシェーブ&アイブロー用ハサミでカット。アイブローペンシルで表情を引き出す。

3、考察1

特にシャンプーやフェイシャル時のマッサージでは――

★心身の緊張がほぐれる

★日々の苦痛から解放され、心地よく安眠できる

★高揚した気持ちになる

★生活の様々な場面で積極的になる

★喪失感が薄れる

という。

3. 11 東北大震災以後、Kさんに変化がみられる。一人では、動くことも声を出すこともできず、ただ恐怖の中でじっと待つことしかできないことを実感されたという。その後、喪失感、精神的ストレス、攻撃性が増し、不安定な精神状態が続く。

痛みや精神的ストレスを抑制させるのに効果的であるといわれているマッサージ(参考1)方法がある。Kさんと看護師さんの同意のもと、Kさんに試みる。

【施術方法】

1秒間に5cm程で、皮膚を包み込むように軽い圧力でさする。時間は各部位10分程度。
(現在までに、手、足、肩、それぞれの部位に50回実施)

Kさんの身体的、精神的状態の変化について＝毎回記録をする。

4、考察 2

★痛みを訴えることが少なくなる

★眠れるようになる

★精神的に安定し、介護者や関係者との関係性も和らぐ

等の結果が得られる。

「接触」(参考文献②)についての研究により、身体的接触がガンや認知症の患者に肯定的効果をもたらしていることが明らかになっている。その理由の1つに、接触(マッサージ)を通じオキシトシンが分泌され、不安や焦燥、恐怖などが和らぎ、満足感や安心感、信頼が築かれQOLの向上に繋がるという。(ただし、相互に信頼関係が成立している場合)

5、今後の課題

Kさんの残された時間の中での美容福祉の実践は、病状に添った安全な取り組みを生み出して臨むことが求められる。施術内容やその具体的な方法については看護師、介護職、他職種の方々と細やかな情報交換と連携が重要になるだろう。

これまでの施術時の結果をデータ化し振り返りを重ね、美容がKさんの生きる活力になるような有効的な美容福祉を構築していきたい。

■参考文献

①山口創(著)「皮膚という脳」東京書籍株式会社。2010

②シャスティン・ウヴネース・モベリ(著)、瀬尾智子・谷垣暁美(訳)
「オキシトシン」晶文社 2010

<実践報告 ⑤>

美容福祉・実践と展望・・・鳥取型

井手添敬子（特定非営利活動法人「楽」理事長、福祉美容師）

I、ある終末期の患者様に於ける美容ケアの実践

- ・74歳 女性
- ・悪性脳腫瘍 ステージ4
- ・前頭葉切開手術後、・認知症・高度の高次機能障害併発
- ・実践期間 約8ヶ月

【術後～放射能・抗ガン剤治療・歩行などリハビリ期間の取り組み（4ヶ月）】

○積極的施術より間接的な美容ケア

○口腔ケア・ハンドケア・軽いフェイシャル施術

○効果

- ・意識、認識レベルはかなり高くなり、術後直後は出なかった言葉による反応が出てきた。
- ・特にハンドケアに於いては、アロマの効果が高く「いい香り」「気持ちよい」等の言葉が時間の経過と共に毎度あった。
- ・認知混乱があり、おむつの中に手を入れてしまうという問題行動が常時あった。

<対処方法としての取り組み>

- ・爪の間に入った汚物を専用の柔らかい歯ブラシで、消毒液の入った洗面器に手指を浸して貰い優しくかき出す。
- ・更に洗浄後、アロマ（ローズ）入りのハンドクリームを使い、ゆっくりとマッサージを施す。

<本人の感想>

- ・「いい気持ちだなあ」「いい匂いだなあ」と言葉が出て、表情に笑顔が表れる。

<看護師さんからの報告>

- ・ハンドマッサージを施された後は、問題行動がほぼ無くなる。
- ・手を見つめておられる。

<結果・効用>

- ・やはり、施術後に明らかな違いがあり、本人も意識の何処かに「綺麗でありたい」「良い状態でいたい」という意識があると考察される。
- ・この様に、問題行動に対し美容ケアからのアプローチは効果があると推測される。
（病院の対処としては、両手にミトンを嵌めてあったのみ。現在の現場の看護体制では細やかな配慮を望むのは困難とみられる）
- ・機会があれば、マッサージの手法として“タッピング法”等更に実践・考察を続けていきたい。

【ターミナル・ケア ホスピスでの取り組み（4ヶ月）】

○主たる状態

- ・歩行が困難となり、ベット上にて過ごす状態となる。
- ・咀嚼、嚥下が日々困難となり、食事も固形物からペーストへと移行。
- ・表情、言葉が少なくなる。
- ・周りの全ての事に無反応となる。
- ・口腔ケアは、吐き出しが困難となり、食事内容もペーストとなった為、誤嚥の危険があると判断され中断。
- ・幸い、病巣による痛みに関しては腫瘍の出来ている部分の為か、緩和ケアのおかげか本人から訴えるという事は稀であった。

○直接的美容ケア

- ・アロマと併用してのハンドマッサージの継続・ベット上カット施術・口腔ケア。あくまでも軽いフェイシャルケア（脳に浮腫が進行していく過程で様子を見ながら行う）

<取り組み>

- ・放射線・抗ガン剤により脱毛した部分が伸びてきたのでベッド上にてカットを施す。
- ・毎日、同じ時間に簡単なフェイシャル施術（ホットタオルによる拭き取りとクリームによる軽いマッサージ）を施す。
- ・引続き、アロマオイル配合のハンドクリームにて、マッサージを継続して施す。
- ・口腔ケアは、中断となったが、そのプロセスとして吐き出しが可能な時期は、普通の柔らかい歯ブラシによるケア。不可能となってからはスポンジ状のブラシ～拭き取り専用の口腔ケア用品を用いて QOL の低下を軽減する。

<本人の反応>

- ・カット時には、やはり嬉しそうな笑顔と共に、久しぶりに言葉が出る。
「さっぱりした・・・」等
- ・日々のハンドマッサージ・フェイシャル（後には拭き取り）時には、かなりの期間、表情が豊かになり、言葉も発せられた。

<看護師さんからの報告>

- ・普段は眠っておられる状態が多くなっているが、ケアに来られる時間はほぼ起きておられ、表情もとても豊かになられる。

<結果・効用>

- ・終末期に於いて、日々悪性脳腫瘍の進行により意識レベルも低下していく中で、ケアの時間中は比較すると、意識のある内では一番表情・言語が最後まで確認されたと言える。
- ・人の手による施術は、人間が最後まで望む温もりであり“癒しの効果”も高いと云える。
- ・アロマによる効用も考察を続けたい。（鳥大で開発抽出されている純正アロマオイルでの実践・考察を望む）
- ・ターミナル・ケアに於いても、美容福祉の分野はもっとアプローチする可能性のある分野と考察される。

【エンジェル・メイクへの取り組み】

- ・ターミナル・ケアの延長として、これから取り組んで行くべき美容福祉の分野であると考えられる。

＜実践としてのエンジェル・メイク＞

- ・同ホスピス内に於いて実践に参加させて戴いた。
- ・シャワー浴で綺麗に身体を清めて後、生前愛用されていた衣服等を身につける。
(同病院では、綺麗な下着まで準備して下さり、福祉の原点である人間に対するリスペクトを感じ感動した。)
- ・エンジェル・メイクのキッド（病院・施設に於いて看護師さん向けに開発されたものと思われる）で施術したが、看護師さんたちも「非常にファンデーションの色合わせ、眉のひき方で四苦八苦している」これが現状である。
- ・過去、3名エンジェル・メイクの経験があったが、この専用キッドを使用したのは初めてであった。感想としては、非常にカバー力は強いが、メイクのプロでも些かファンデーションの色の配合が難しいと感じた。
- ・最後に、生前の状態に最も近いウィッグを装着して終了とする。

◇エンジェル・メイクへの美容福祉としての提言

看護師さんは看護のプロであり、死後の人体に関しての変化への知識もあるが、メイクのプロでは無い事を踏まえ、今後は病院との連携で福祉美容師がメイクアップ基礎講座等を担当すると共に、こちらも死後の人体変化（特に皮膚の色に関して）の知識を共有しスキルアップを図れる環境を創り上げて行くべきと考える。

この度、一緒に連携してエンジェル・メイクを行ったホスピスでも、ご家族様のご要望に応えられる程のスキルが無い。と試行錯誤が続いているのが現状である。

これらの現状は、病院内でエンジェル・メイクを行う事が常態化している鳥取県に於いて全ての関係者が持つ共通の悩みと考察される。

実際、講習をお願いしたい。と申込もあるので、更なる実践・経験を積み貢献して行きたい。

II、抗ガン剤による脱毛に悩まれる患者さんへの支援についての提言

- ・ガンの多様化、増加により、抗ガン剤投与による治療の過程で起こる脱毛に悩む患者さんからの相談業務も地域ガン支援センターと連携して行っている。
- ・病気により、心身ともに非常にネガティブになっておられる患者さんへ対して、適切な言葉がけと、寄り添い、ウィッグの相談に乗っている。
- ・何よりも「一度抜けても必ず生えて来ますよ」という言葉掛けは必要である。それを踏まえ、その患者さんの一番体調の良い日にご来店戴き、現状把握（脱毛進行常態）と、ウィッグのヘアスタイル、カラー、お値段というご希望を聞きオーダーをかける。ウィッグが来たら試着後、その方のご希望に応じてカットを入れる。ウィッグの装着の仕方からメンテナンス等に至るまで、丁寧に説明する。

<提言>

- ・やはり、高額な治療費となるガンに於いて、医療用ウィッグの助成は必要不可欠と現場にいて思う。必ず、生えてくる毛髪に対して高額なウィッグを自己負担で購入するのは負担が大きく、今後、福祉美容学会として、この問題に真剣に取り組んで戴きたいと願うものである。

Ⅲ、多機能就労継続支援B型施設「楽」での福祉美容室の取り組み

- ・ご利用様の QOL 向上と、美容が就労意欲に どのような効果をもたらすかを実践している。
- ・ご利用様に、社会参加する過程に於いて必要不可欠な身なりを整える事を実践しその効果を考察・実証する。
- ・既に、1 年余りに渡っての実践により、その効果は出ている（QOL 向上と就労意欲向上）が、更に数値化する事で実証していくものとする。

<例> 1 ～ 10 のレベルで、施術前・後を聞き取り調査で考察した結果を追って行く。

Ⅳ、「精神障がい者等の家族に対する支援事業」としての美容福祉の取り組み

- ・現在、「楽」では県よりの補助金を頂戴して整備した場所に、孤立しがちな精神障がい者様、そのご家族様の集える場所を確保し、地域に於いて孤立させない取り組みとして、新たに始まった支援事業を行っている。
 - ・「地域支援の新しいありかた」として、鳥取医療センター・積極的訪問チーム AOT (Assertive Outreach Team) が中心となり、精神科医 植田俊幸ドクターと共に、先進的に日中支援の取り組みを行っている。
- (「包括型地域生活支援プログラム Assertive Community Treatment (通称 ACT) は 24 時間支援」)
- 従来ならば入院治療や社会的入院を余儀なくされていた方々を在宅にて様々な医療従事者が支援に入る事でサポートをして街中で暮らせる様に日中支援をしている。
- これに、美容福祉の分野も精神障がい者様の円滑な社会復帰・参加へのプロセスの一環として、今後参画して実践してみたいと懸念中である。

<実践報告 ⑥>

アクティビティの一環としての訪問美容

佐藤 典子（アクティビティ・プロデューサー）

1 はじめに

高齢者施設における訪問美容は、様々なアクティビティの一環として提供される。そこで、コーディネーターの立場から訪問美容のプログラムはどのようにすると効果的か具体的な仕立て方を提案する。

2 アクティビティとは何か

アクティビティは、1934年ニューヨーク市ユダヤ人保護協会にて、情緒障害者に対するグループ療法のプログラムとして、アクティブ・グループ療法を開始したことが始まりである。その後1980～1990年代にかけてアメリカで、要介護高齢者に対する看護的ケア分野で開発された。目的はQOLの向上。

3 佐藤の実践プログラム例

私は、次の様な活動の組み合わせで、高齢者に生きる喜びと楽しさを提供している。

- ① 合唱＝仲間づくり。発声によるストレス発散
- ② 水彩画＝感性を引き出す
- ③ 書道＝実用教養・墨への憧れを充足させる
- ④ 布のアート＝慣れ親しんだ素材による作品作り
- ⑤ 音読＝滑舌の訓練と物語の楽しさを味わう
- ⑥ 美容＝美への欲求をすくい上げることで他者を意識させる

4 「おしゃれセミナー」の事例

美容を連続セミナーとして実際に提供した事例。

- ① 回数5回、各1時間
- ② お化粧の基礎
- ③ 眉の描き方
- ④ 洋服の選択の仕方
- ⑤ パーティ、外出時の服装について等

5 訪問美容に対する評価

【成功例】 ①「とても楽しい」

②「私の新しい面が見えて嬉しい」

【低評価の声】 ①「自然さに欠け、落ちつかない」

②「あまり興味がもてなかった」

③「美容師の扱いがおもねるようで感じがよくなかった」

④ 手順が分からずとまどった

6 効果が上がらない理由

- ① 訪問美容単独での事業展開となり、アクティビティの一環であることへの認識がない
- ② 高齢者の体験や生活史への理解が不足しているために一般的なお化粧方法の提供になりやすい
- ③ 高齢者における化粧の意義についての理解が不十分
- ④ どのような活動をするのかの事前説明が不足しているため、他人任せになりがち
- ⑤ 参加者が信頼の基に心を開き、ゆだねることができる雰囲気作りなどサービス提供の工夫が欠けている
- ⑥ 美容福祉の理解が不足。

7 高齢者にとっての化粧の効用

- ① 身づくろいという他者を意識した行為による社会に対する興味を持続させる
- ② 「綺麗ね！」という賛辞を受けることで自己肯定の気分が生まれる
- ③ 変身願望を満足させ単調な施設の日常生活のストレス解消を図る
- ④ 他人から化粧をしてもらうというスキンシップを通した心身機能の亢進

8 高齢者の生活史を知る

- ① 抒情画の世界によって培われた感性＝竹久夢二、露谷虹児、中原淳一
- ② ローズサマの愛唱歌への共感＝童謡・唱歌・抒情歌（演歌）→北原白秋、中山晋平、野口雨情、西條八十、古賀政男
- ③ 義務教育は尋常小学校6年、高等小学校2～3年
- ④ 裁縫は女性の必修実用教養。着物への愛着。洋服は終戦後21、22年ごろから一般的になる

9 化粧の歴史に学ぶ

素人の発見と工夫が化粧の普及をもたらしした。「私はパリに化粧の習慣を持ち込みました」コラ・パールの回想録より（1858年）

10 訪問美容、仕立て方のポイント

- ① 施設側との打ち合わせを綿密に行う
- ② 高峰秀子やオードリー・ヘップバーンなど同時代の有名人の写真などを提示してイメージを膨らませる
- ③ 手順を示し参加者の不安を解消する
- ④ BGMを流すなどサロンの雰囲気をつくる
- ⑤ 訪問美容終了後も継続して自分でできるようにする
- ⑥ イベントではなく、日常生活に取り入れる事の出来るようにアドバイスを行う
- ⑦ 目の不自由な方へのサービス提供の工夫もする

<資料>

一般社団法人・日本美容福祉学会

設立から現在までの経過

◆日本美容福祉学会設立総会

1999(平成11)年11月11日

日本外国特派員協会(東京・有楽町)

「日本美容福祉学会」設立趣意書(要旨)

近年、日本人の生活環境は、少子高齢化や国際化、テクノロジーの進展を受けて、急速に発展しています。そして人々の生活が豊かになるにつれて価値観も多様化し、その基盤となる福祉や健康に求める内容も変化してきました。

これから迎える21世紀は、社会福祉の面では、所得保障や住宅の確保など「生存すること」の最低条件だけではなく、それを踏まえて「どのように生存するか」が問われる時代になると予想されています。

すなわち生活の質(Quality of Life)を向上させるという視点が不可欠になってきています。例えば、時代によっては華美なものや捉えられてきた化粧やパーマなどの美容行為も、「身だしなみ」「エチケット」の一つとして、積極的に生活の質を向上させるために求められるようになっていくと考えられます。また現在は、金銭面では生活が豊かになったものの、健康面では生活習慣病が増加し、ストレスの時代と言われるようになりました。

そこで、憲法25条の生存権の理念や13条の幸福追求権の趣旨を実質的に保障していくために、福祉面、健康面のいずれにおいても、すべての国民を対象として生活の質の向上に取り組むことが必要になったのです。

今後、このような新しい社会福祉のあり方を考え、経済的な面だけでなく、心理的、精神的な面での福祉の充実を如何にはかるべきかという課題に取り組むためには、多角的な視野から検討する必要があります。

そこで、福祉学、美学、哲学、医学、看護学、保健学、栄養学、心理学、介護学等の学問分野などと、化粧、美粧、装い、豊かな生活等の生活面での実践活動分野と併せて、「美容福祉」の学問の確立と社会サービスの充実及び学際的並びに国際的研究の促進を目的として「日本美容福祉学会」を設立することにいたしました。

【設立発起人】(カッコ内は当時の所属)

大島恭二(東洋英和女学院教授)岡本民夫(同

志社大学教授)古野谷亘(聖学院大学教授)大坊郁夫(北星学園大学)西坂才子(スリムビューティハウス)野坂勉(大正大学教授)原田克己(大妻女子大学教授)丸山欣哉(宮城学院女子大学教授)米山岳広(武蔵野女子学院大学助教授)星野卓雄(東京テミス法律事務所)堀部美行(堀部モードインターナショナル代表)新藤アイ(山野流着装宗伝)福渡靖(山野美容芸術短期大学教授)山野愛子ジェーン(山野美容芸術短期大学教授)渡辺聰子(山野美容芸術短期大学教授)多田正明(山野学苑秘書室長)三宅政志公(山野美容専門学校事務局長)福島清(山野美容芸術短期大学事務局長)

◆第1回学術集会

2001(平成13)年4月28日

山野美容芸術短期大学(八王子市)

《テーマ》

『福祉』と『おしゃれ』21世紀…介護の視点から

<講演>

「介護施設における『おしゃれと身だしなみ』への関心」塩原正一(日本美容福祉学会会長)

<シンポジウム>

「21世紀の高齢者・障害者と『おしゃれ』と『身だしなみ』美容の役割」

◇装いの立場から＝渡辺聰子(山野美容芸術短期大学教授)◇住居の立場から＝辻育美(福祉住環境コーディネーター)◇化粧心理の立場から＝日比野英子(山野美容芸術短期大学助教授)◇福祉文化の立場から＝小林博(茨城キリスト教大学教授)◇医療施設の立場から＝桑田美代子(青梅慶友病院看護・介護開発室長)◇福祉施設の立場から＝江國泰介(知的障害者施設「入道雲」施設長)

<エキジビション>

「車イス利用者の和装着付け・ヘア&メイク

<ワークショップ>

講習「車イス利用者の和装着付け」

◆第2回学術集会

2002(平成14)年10月20日

東京・八王子学園都市センター(八王子市)

《テーマ》

「美容福祉の可能性」

<講演>

「おしゃれと身だしなみに関する全国調査」塩原正一(日本美容福祉学会会長)

<エキジビション>

「高齢者の美容」鈴木昌子（山野美容芸術短期大学教授）、及川麻衣子（山野美容芸術短期大学講師）

<特別講演>

「高齢者にとって、生きるということ、装うということ」樋口恵子（東京家政大学教授）

<シンポジウム>

「美容福祉の可能性＝現場からの提言」座長＝佐藤林正（九州看護福祉大学教授）◇精神科病院に美容室を開設して＝岩崎由美子（昭和大学附属烏山病院精神保健福祉士）◇老人施設におけるコスメティック・セラピー＝原千恵子（山野美容芸術短期大学助教授）◇色彩からのアプローチ＝南涼子（カラー・コンサルタント）

<ワークショップ>

「高齢者のハンドケア＝ネイルケアやハンドマッサージの方法」

◆第3回学術集会

2003(平成15)年11月2日

東京・八王子学園都市センター（八王子市）

《テーマ》

「セルフアートケア（SAC）と美容福祉」

<講演>

「おしゃれと身だしなみ全国調査・SACの概念」塩原正一（日本美容福祉学会長）

<一般演題発表>

①福祉施設職員の施設利用者への化粧・おしゃれに関する意識—A社会法人での調査から—足立香織②「高齢者に対する美容調査」後藤智之他③「痴呆性高齢者へのセラピー効果—自己像描画の検討から—」原千恵子④「昭和大学烏山病院内美容室の活動—精神科・高齢者専門病院における美容室の役割と必要性」伊藤麻衣子他⑤「高齢者施設における美容福祉の実際—美容福祉学科卒業生の取り組みと現状報告」木谷佳子⑥「頭スッキリ体操でリフレッシュ創造的なプログラムにとりかかる前に」高木弘⑦「介護における色彩の活用と実践」南涼子⑧「在宅ケアとSelf Art Care」平尾良雄他

<特別講演>

「生きるほどに美しく」山野正義・山野美容芸術短期大学学長、「自己表現と福祉」宮川俊彦・国語作文教育研究所長

<シンポジウム>

「セルフアートケア（SAC）と美容福祉」座長＝岩崎由美子（昭和大学附属烏山病院）◇音楽療法の立場から＝唐澤清美（音楽療法士）◇コミュニケーション・インストラクターの立場

から＝島吉琴子（コミュニケーション・インストラクター）仁野衣子（コミュニケーション・アドバイザー）◇アロマセラピーの立場から＝安珠（アロマセラピスト）

◆第4回学術集会

2005(平成17)年1月25日

山野美容芸術短期大学（八王子市）

《テーマ》

「生きるほどに美しく……美容福祉のこころ」＝2005 新春セミナー

<講演①>

「介護施設がのぞむ美容福祉」木川田典彌（社団法人全国介護老人保健施設協会常務理事、NPO法人全国痴呆性高齢者グループホーム協会代表理事）

<講演②>

「施設内理美容室エリザベートについて」鈴木長治（医療法人ケアテル最高経営責任者・専務理事）

<講演③>

「心理学から見た美容福祉」原千恵子（東京福祉大学大学院教授）

<パネルディスカッション>

「訪問美容奮戦記—NPO全国介護理美容福祉協会登録美容師」佐野美恵子（在宅訪問）／加納静江（府中療育センター）／伊藤雅美（ケアテル猪苗代）／鈴木いづみ（ケアテル猪苗代）／杉本剛英（多摩永山病院）／村木代志美（多摩永山病院）／有村亜紀子（多摩永山病院）

<まとめ>

「これからの訪問美容に期待すること」＝佐藤典子・至誠ホーム「スオミ」アクティビティ・プロデューサー

◆第5回学術集会

2005(平成17)年10月23日

山野美容専門学校（東京・渋谷区）

《テーマ》

「美容福祉 新たな展開」

<基調講演>

「今、美容福祉が求められている」一番ヶ瀬康子・長崎純心大学教授・日本女子大学名誉教授・山野美容芸術短期大学客員教授

<シンポジウム>

「今、美容福祉がもとめられている」◇社会福祉研究者の立場から＝一番ヶ瀬康子（長崎純心大学教授・日本女子大学名誉教授）◇私たちが

求めている美容福祉＝上山のり子（駿台トラベル&ホテル専門学校講師）◇美容福祉サービスを利用する親の立場から＝坂口幸美（八王子市重症心身障害児デイサービス「こあら」運営委員）◇今、美容福祉が求められている＝佐野美恵子（美容福祉師、山野美容芸術短期大学講師）◇100歳のファッションモデル＝島崎隆太郎（社会福祉法人浴風会・特別養護老人ホーム第三南陽園施設長）
＜事例・研究発表＞

〔美容福祉援助理論・障害者の事例部門〕
（座長＝大西典子）

①「美容福祉援助持論仮説Ⅰ」濱田清吉、荒井典子（山野美容芸術短期大学）②「重症障害をもつ子への美容福祉援助の実際・事例Ⅰ」荒井典子、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）③「重症障害をもつ子への美容福祉援助の実際・事例Ⅱ」黒田文美、河野誠二（山野美容芸術短期大学）④「精神障害者の共同作業所喫茶Rー美容福祉援助活動の実際」西川奈美、及川麻衣子、中嶋理（山野美容芸術短期大学）

〔高齢者等の事例・調査・開発〕
（座長＝濱田清吉）

①「美容福祉技術講習受講生の意識調査」鈴木昌子（山野美容芸術短期大学）②「美容福祉技術講習受講生の意識調査（速報）と今後の課題」秋元弘子（山野美容芸術短期大学）③「『すいこ〜ム』ができるまで」奥山一成（山野美容芸術短期大学）田爪正気（東海大学健康科学部）④「ひきこもり女性に対する化粧を用いた心理的援助の検討」野澤桂子（山野美容芸術短期大学）⑤「高齢者のケアプランに美容セラピーを導入」木谷佳子（介護老人保健施設銀の舟よこはま）⑥「在宅における訪問美容福祉の役割について」佐野美恵子（NP0 全国介護美容福祉協会美容福祉師）

◆第6回学術集会

2006(平成18)年10月22日

山野美容専門学校（東京・渋谷区）

《テーマ》

「美容福祉 その理論と実践」

＜特別講演＞

「障害者福祉政策の今日」八代英太・トータル福祉アドバイザー

＜シンポジウム＞

「おしやれは、生きる楽しみ」◇日比野英子・神戸親和女子大学教授◇木実谷哲史・島田療育センター院長◇芝敏子・八王子福祉園地域支援コーディネーター◇後藤智之・「ヒルトップロマ

ン」介護福祉士◇久保みち子・美容福祉師◇司会＝中嶋理・山野美容芸術短期大学教授
＜事例・研究発表＞

〔調査・統計：事例障害福祉部門〕

（座長＝濱田清吉、副座長＝黒田文美）

①「技術と心の交流」古山智（山野美容芸術短期大学美容福祉学科2年）②「本学における美容福祉演習、ボランティア活動の実際とその意義―過去5年間における活動集計からの検証」濱田清吉、久保田智弘、川口剛史、及川麻衣子（山野美容芸術短期大学）③「利用者本位の新たな福祉サービスの向上に向けて」芝敏子（東京都八王子福祉園地域支援コーディネーター）④「重症障害をもつ子への美容福祉援助の実際」黒田文美、山内朝江、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）松井綾子（八王子重症心身障害児地域デイグループ「こあら」）⑤「重症心身障害児への美容福祉援助～美容室椅子でのポジショニングの工夫」山内朝江、黒田文美、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）松井綾子（八王子重症心身障害児地域デイグループ「こあら」）⑥「きもの文化のバリアフリー」西川奈美、山下牧子、青木和子（山野美容芸術短期大学）⑦「美容福祉援助技術の方法―その計画と進め方、記録について」濱田清吉、荒井典子（山野美容芸術短期大学）⑧「障害を持つ人への美容福祉サービスとその考察」岸川皇生（山野美容芸術短期大学美容福祉学科1年）⑨「初めての美容福祉活動」荒井裕美（山野美容芸術短期大学美容福祉学科1年）⑩「重症心身障害児施設でのボランティア活動、美容福祉演習を行って」高橋萌（山野美容芸術短期大学美容福祉学科3年）⑪「重症障害をもつ子への美容福祉援助の実際、事例Ⅰ＜美容室＞」荒井典子、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）松井綾子（八王子重症心身障害児地域デイグループ「こあら」）⑫「知的障害を持つ人への美容福祉サービスとその考察―1事例を通して」鈴木里美（ヘアーサロンソシエ）濱田清吉（山野美容芸術短期大学）

〔調査・統計：事例高齢者福祉部門〕

（座長＝中嶋理、副座長＝及川麻衣子）

①ミチコ・エン（ケアホーム）に見る美容福祉の実際―社会福祉専攻科サンノゼ研修レポート」遠藤まな（山野美容芸術短期大学社会福祉専攻科）渡辺聡子（山野美容芸術短期大学）②「平成15年度美容福祉学科入学学生の意識変化と今後の課題」秋元弘子（山野美容芸術短期大学）③「高齢者施設における美容福祉の位置づけと導入について―文献展望からの考察」木谷佳子（介護老人保健施設「銀の舟よこはま」）

④「認知症予防プログラムにおける美容技術援助の報告」及川麻衣子（山野美容芸術短期大学）府中市立介護予防推進センター⑤「在宅における美容福祉援助の実際」佐野美恵子（NPO全国介護美容福祉協会美容福祉師）⑥「美容施設による心理的効果—不安感・うつ軽減について」原千恵子（東京福祉大学大学院）南弥生（シェルブール代表）⑦「救護施設利用者の美容・整容に対する意識調査」大西典子、大野淑子、鎌田正純（山野美容芸術短期大学）林昭宏、平間鈴折（救護施設光華寮）⑧「美容福祉援助活動の実際—認知症高齢者通所介護施設Nにおけるボランティア活動」黒田文美（山野美容芸術短期大学）⑨「本学における美容福祉実践活動—美容福祉実践研究会報告」古山智（山野美容芸術短期大学美容福祉学科2年）美容福祉実践研究会一同⑩「美容福祉実践への取り組み」古澤はるか（山野美容芸術短期大学美容福祉学科2年）⑪「美容福祉への第一歩」三国桂輔⑫「美容福祉 認知症を知る」山本真希（山野美容芸術短期大学美容福祉学科1年）

◆第7回学術集会

2007(平成19)年10月27日
山野ホール（東京・渋谷区）

《テーマ》

「美容福祉 その現状と課題」

<基調報告>

「福祉施設への美容福祉導入意向調査について」濱田清吉・山野美容芸術短期大学助教授
<シンポジウム>

「美としあわせの追求」◇医療の立場から＝白澤友裕・Dr. トーム美容医学研究所所長◇福祉施設の立場から＝石井美智子・島田療育センター療育長◇福祉施設の立場から＝西堀理・島田療育センター療育主任◇訪問美容実践者の立場から＝大平千代子・美容福祉師

<事例・研究発表>

〔A 障害者福祉部門〕

（座長＝大西典子、副座長＝武藤祐子）

①「初対面の方に対する情報のあり方」古山智（山野美容芸術短期大学美容福祉学科美容福祉学科3年）②「利用者本位の新たな福祉サービスの向上に向けて」芝敏子（八王子福祉園地域支援コーディネーター）及川麻衣子、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）③重症障害をもつ子への美容福祉援助技術の実際 事例Ⅰ＝在宅にて」荒井典子、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）④「障害者福祉において今後美容福祉に期待するもの」鶴田悦子（看護師・介護支援専門

職）⑤「きもの文化バリアフリー（男性の装い）」山下牧子、西川奈美、青木和子（山野美容芸術短期大学）⑥「高齢者障害者の衣服をテーマとした授業での高齢者・障害者との関わり」大野淑子、渡辺聡子（山野美容芸術短期大学）⑦「美容福祉活動事例報告」杉本剛英（ヘアースターション「ソラ」）⑧「特別支援学校における美容福祉導入への取り組み—卒業単元授業案を作成・実施して」黒田文美、荒井典子、濱田清吉（山野美容芸術短期大学）野崎健（都立特別支援学校）⑨介護におけるメイクアップの必要性と意義」公文裕子（山野美容芸術短期大学）⑩「在宅における美容福祉援助の実際」佐野美恵子（NPO全国介護美容福祉協会美容福祉師）⑪「重症心身障害児・者と援助関係を築くための情報収集」濱田清吉、黒田文美、荒井典子、山内朝江（山野美容芸術短期大学）

〔B 高齢者福祉部門〕

（座長＝佐野美恵子、副座長＝荒井典子）

①「美容福祉実践における利用者理解の大切さ」古澤はるか（山野美容芸術短期大学美容福祉学科3年）②「介護老人保健施設『めぐみ』における美容クラブ活動『乙女倶楽部』の取り組み」岡本勝子（ビアン・ネートル）野澤桂子（山野美容芸術短期大学）③「介護福祉と要介護高齢者に対して美容の意義と役割」南弥生（ヘルスケア理美容ネットワーク代表）④「高齢者施設に働く山野美容芸術短期大学「美容福祉学科」卒業生の活動」木谷佳子（介護老人保健施設・銀の舟よこはま）⑤「高齢者の美容室・理容室利用状況に関する男女の比較」安藤理美（山野美容芸術短期大学）⑥「スウェーデン・デンマークの高齢者福祉」佐藤典子（社会福祉法人至誠学矢舎立川至誠ホームスオミ、アクティビティ・プロデューサー）⑦「健康と美容福祉～「相撲健康体操」の新しい可能性」下家由起子（山野美容芸術短期大学）⑧「利用者の情報収集、アセスメントを実施しての美容福祉援助活動の試み—認知症対応型共同生活介護（グループホーム）Nについて」濱田清吉、黒田文美、及川麻衣子、荒井典子（山野美容芸術短期大学）竹村弘子、沖西宏美（グループホームN）⑨「米国サンノゼ・ケアホーム入居者に見る社会活動とおしゃれ」大西典子（山野美容芸術短期大学）⑩「終末期における美容福祉援助の実際—家族をつないだハンドマッサージの事例報告」及川麻衣子（山野美容芸術短期大学）⑪「平成16年度『訪問介護員養成研修2級課程』受講学生の意識変化と今後の課題」秋元弘子（山野美容芸術短期大学）

◆「一般社団法人・日本美容福祉学会」発足

日本美容福祉学会理事会は、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」に基づき、「一般社団法人・日本美容福祉学会」に改組することを決定申請し、2008(平成20)年7月14日付で改組発足した。詳細は「定款」参照。

◆第8回学術集会

2008(平成20)年10月7日

山野美容芸術短期大学(八王子市)

《テーマ》

「美容ケアを考える」

＜基調講演＞

「医療・福祉における美容ケア」野澤桂子・山野美容芸術短期大学准教授

＜研究発表・実践報告＞

〔A 研究発表部門〕

(座長＝大野淑子、副座長＝松下能万)

①「高齢者の美容～社会参加に与える影響について」井坪歩(カネボウ化粧品ビューティカウンセラー) ②「ターミナル期の高齢者における美容福祉の有効性について」野村歩(社団法人東京蒼生会特別養護老人ホーム第二万寿園) ③「美容福祉への拘りー山野短大卒業生の活動から」木谷佳子(介護老人保健施設・銀の舟よこはま) ④「社会活動をする高齢女性の装い志向性に関連する要因」安藤理美(山野美容芸術短期大学) ⑤「化粧療法の効果測定の方法ー高齢者の自己描画」原千恵子(東京福祉大学大学院) ⑥「実践研究・美容福祉 10のインテリアデザインー医療福祉のインテリアデザイン研究から」藤澤忠盛(長岡造形大学造形学部建築・環境デザイン学科) 吉田真澄(研究室メンバー)

〔B 実践発表部門〕

(座長＝秋田留美、副座長＝武藤祐子)

①「美容福祉・障がい者就労支援とのマッチングにおける新たな挑戦ー福祉美容室と障がい者就労継続支援B型・鳥取型」井手添敬子(NPO「楽」) ②「学生の卒論課題・フットケアに取り組んで」荏原順子(新潟青陵大学) ③「施設における高齢者美容援助の課題」餘目玲子(西南学院大学大学院) ④「美容ケアを考える」杉本剛英(ヘアライフステーション「ソラ」) ⑤「重症心身障害児施設における美容福祉アドバイザーの役割」黒田文美、荒井典子、濱田清吉(山野美容芸術短期大学)

◆第9回学術集会

2009(平成21)年10月24日

山野ホール(東京・渋谷区)

《テーマ》

「ジェロントロジーの意義とその展開～美容福祉の視点から」

【特別公開講座】

＜基調講演＞

「ジェロントロジーの現在と未来」ジェラルド・C. デビソン(南カリフォルニア大学教授)

＜講演①＞

「日本におけるジェロントロジーの発展」辻哲夫(東京大学高齢社会総合研究機構)

＜講演②＞

「美しいこと・老いること～美容の心理学」阿部恒之(東北大学大学院)

＜講演③＞

「高齢社会における美容の役割」野澤桂子(山野美容芸術短期大学)

＜講師と参加者の総合討論＞

司会＝鎌田正純(山野美容芸術短期大学)

【研究発表・実践報告】

(座長＝漆原克文、副座長＝大野淑子)

＜研究発表＞

①「認知症高齢者の心理療法について」原千恵子(東京福祉大学大学院) ②「美容・整容による認知症高齢者の変化～自画像分析を中心に」餘目玲子(西南学院大学大学院) ③「施設入所の認知症高齢者に対する美容マッサージ効果の研究」金銀玉(特別養護老人ホーム第三南陽園) ④「重症心身障害児施設入所者における高齢化の現状と美容尾への期待」荒井典子(山野美容芸術短期大学) ⑤「山野美容芸術短期大学におけるジェロントロジー研究」武藤祐子(山野美容芸術短期大学)

＜実践報告＞

(座長＝佐野美恵子、副座長＝荒井典子)

①「ジェロントロジーにおける美容の役割と可能性」及川麻衣子(山野美容芸術短期大学) ②「美容福祉の現場から見てきた『美容福祉の展望・鳥取型』」井手添敬子(NPO「楽」) ③「訪問理美容を新しい福祉産業として創出する」奥山一成(NPO全国介護美容福祉協会) ④「障害者の自立支援・就労支援における美容福祉プログラム」及川麻衣子(山野美容芸術短期大学) ⑤「アクティビティケアと美容福祉」多田千尋(芸術教育研究所)

◆第10回学術集会

2010(平成22)年11月2日

山野美容芸術短期大学(八王子市)

《テーマ》

「ヘルスプロモーションと美容福祉」

<基調講演>

「女性のトータルヘルスプロモーション」横倉恒雄(医療法人社団健人会横倉クリニック)

【研究発表・実践報告】

(座長=漆原克文、副座長=佐伯久美子)

<研究発表>

①「美容を通して施設利用者のQOL公住を図るために一考察」金ドヨン(桜美林大学大学院老年学専攻)②「精神的ストレスと化粧によるストレス緩和作用—唾液中クロモグラニンAの定量的検査法による化粧行動の評価」大西典子、田嶋順子(山野美容芸術短期大学)網野和代(救護施設光華寮)③「ブラセボを用いたアミノ酸食品の効能評価」郷間宏史(名古屋大学大学院)他④「化粧療法 認知症患者への化粧の治療的効果について」餘目玲子(西南学院大学大学院)

<実践報告>

(座長=大野淑子、副座長=荒井典子)

①「美容によって変化する利用者の意識」松田あかり(山野美容芸術短期大学美容福祉学科3年)②「在宅からグループホーム—訪問美容の実践」佐野美恵子(美容福祉師)③「エアブラシを使用しての美容福祉」奥山一成(NPO全国介護美容福祉協会)④「病院出張美容時におけるヒヤリハットの現状と対策」井手添敬子(NPO「楽」)⑤「チームにおける美容福祉活動」森欣也(福祉美容師)

◆第11回学術集会

2011(平成23)年10月11日

山野ホール(東京・渋谷区)

《テーマ》

「ジェロントロジーと美容福祉～QOLへのアプローチ」

【特別公開講座】

<基調講演>

「美容師と対人サービス専門職者のためのストレスマネジメント」ジェラルド・C. デビソン(南カリフォルニア大学教授)

<講演①>

「長寿社会を考える視点」小野太一(東京大学公共政策大学院教授)

<講演②>

「山野学苑とジェロントロジー」山野正義(学校法人山野学苑理事長)

【研究発表・実践報告】

<研究発表>

(座長=大野淑子、副座長=荒井典子)

①「化粧療法 認知症患者への化粧の効果とQOLについて」餘目玲子(西南学院大学人間科学研究科)②「創造性を育てる未完成絵画療法」原千恵子(東京福祉大学大学院)③「高齢者における美しい姿勢と活動的な動作創り—その指導方法」生山匡、JOHN PAEKER、鈴木ひろ子、山本恵子(山野美容芸術短期大学)古田裕子(オフィス・ケア)

<実践報告>

(座長=大西典子、副座長=佐伯久美子)

①「東日本大震災 被災地での実践報告」杉本剛英(美容室そら、福祉美容師)②「宮城県石巻市での訪問美容を体験して」山下玲子(福祉美容師)③「A重症心身障害児施設におけるQOLへのアプローチ 事例1」荒井典子(山野美容芸術短期大学)④「緩和ケアを受けながら今を生きるKさんが訪問美容に求めるもの」佐野美恵子(美容福祉師)⑤「美容福祉・実践と展望—鳥取型」井手添敬子(NPO楽理事長、福祉美容師)⑥「アクティビティの一環としての訪問美容」佐藤典子(アクティビティ・プロデューサー)

一般社団法人・日本美容福祉学会 定款

第1章 総則

(名称)

第1条 当法人は、一般社団法人日本美容福祉学会と称し、英文では、General Incorporated Association Japanese Society of Aesthetics and Welfare と表記する。

(主たる事務所等)

第2条 当法人は、主たる事務所を東京都渋谷区に置く。

2 当法人は、理事会の決議により従たる事務所を必要な場所に設置することができる。

(目的)

第3条 当法人は、美容福祉の理論と実践に関する研究及び事業並びに普及活動を推進し、高齢者及び障がいのある人々並びに福祉事業に携わる人々の福祉に貢献することを目的とする。

(事業)

第4条 当法人は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- (1) 美容福祉に関する学術的研究と理論構築
- (2) 学術集会及び研究会並びに講演会の設置、運営、開催
- (3) 美容福祉に関する学会誌その他の刊行物の発行及び公表
- (4) 美容福祉師資格認定制度の運営
- (5) 美容福祉師の教育及び養成
- (6) 美容福祉に関する相談及び助言
- (7) 介護関連施設等での美容福祉師によるサービスの提供
- (8) その他、当法人の目的を達成するために必要な事業

(公告)

第5条 当法人の公告は、電子公告により行う。ただし、事故その他やむを得ない事由によって電子公告による公告をすることができない場合は、官報に掲載する方法により行う。

(機関の設置)

第6条 当法人は、理事会、監事を置く。

第2章 会員

(種別)

第7条 当法人の会員は、次の3種とし、正会員をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「一般法人法」という。）上の社員とする。

- (1) 正会員 当法人の目的に賛同して入会した個人又は団体
- (2) 賛助会員 当法人の事業を賛助するため入会した個人又は団体
- (3) 名誉会員 当法人に功労のあった者又は学識経験者で理事会において推薦された者

(入会)

第8条 正会員又は賛助会員として入会しようとする者は、理事会が別に定める入会申込書により申し込み、理事会の承認を受けなければならない。その承認があったときに正会員又は賛助会員となる。

(入会金及び会費)

第9条 正会員は、社員総会において別に定める入会金及び会費を納入しなければならない。

2 賛助会員は、社員総会において別に定める賛助会費を納入しなければならない。

(任意退会)

第10条 会員は、理事会において別に定める退会届を提出することにより、任意にいつでも退会することができる。

(除名)

第11条 会員が次のいずれかに該当するに至ったときは、第20条第2項に定める社員総会の特別決議によって当該会員を除名することができる。

- (1) この定款その他の規則に違反したとき。
- (2) 当法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。
- (3) その他の除名すべき正当な事由があるとき。

(会員資格の喪失)

第12条 前2条の場合のほか、会員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

- (1) 会費の納入が継続して2年以上されなかったとき。

(2) 総正会員が同意したとき。

(3) 当該会員が死亡し、又は解散したとき。

(会員資格喪失に伴う権利及び義務)

第13条 会員が前3条の規定によりその資格を喪失したときは、当法人に対する会員としての権利を失い、義務を免れる。正会員については、一般法人法上の社員としての地位を失う。ただし、未履行の義務は、これを免れることはできない。

2 当法人は、会員がその資格を喪失しても、既納の入会金、会費その他の拠出金品は、これを返還しない。

第3章 社員総会

(種類)

第14条 当法人の社員総会は、定時社員総会及び臨時社員総会の2種とする。

(構成)

第15条 社員総会は、正会員をもって構成する。

2 社員総会における議決権は、正会員1名につき1個とする。

(権限)

第16条 社員総会は、次の事項を決議する。

(1) 入会の基準並びに会費及び入会金の金額

(2) 会員の除名

(3) 役員の選任及び解任

(4) 役員の報酬の額又はその規定

(5) 各事業年度の決算報告

(6) 定款の変更

(7) 長期借入金並びに重要な財産の処分及び譲受け

(8) 解散

(9) 合併並びに事業の全部及び事業の重要な一部の譲渡

(10) 理事会において社員総会に付議した事項

(11) 前各号に定めるもののほか、一般法人法に規定する事項及びこの定款に定める事項

(開催)

第17条 定時社員総会は、毎年1回、毎事業年度終了後3か月以内に開催し、臨時社員総会は、必要がある場合に開催する。

(招集)

第18条 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき理事長が招集する。ただし、すべての正会員の同意があ

る場合には、書面又は電磁的方法による議決権の行使を認める場合を除き、その招集手続を省略することができる。

2 総正会員の議決権の10分の1以上を有する正会員は、理事長に対し、社員総会の目的である事項及び招集の理由を示して、社員総会招集の請求をすることができる。

(議長)

第19条 社員総会の議長は、理事長がこれに当たる。理事長に事故等による支障があるときは、その社員総会において、出席した正会員のうちから議長を選出する。

(決議)

第20条 社員総会の決議は、法令又はこの定款に別段の定めがある場合を除き、総正会員の議決権の過半数を有する正会員が出席し、出席した正会員の議決権の過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総正会員の半数以上であって、総正会員の議決権の3分の2以上に当たる多数をもって行う。

(1) 会員の除名

(2) 監事の解任

(3) 定款の変更

(4) 解散

(5) 公益目的事業を行うために不可欠な特定の財産の処分

(6) その他法令で定めた事項

3 理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第1項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第25条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。

(代理)

第21条 社員総会に出席できない正会員は、他の正会員を代理人として議決権の行使を委任することができる。この場合においては、当該正会員又は代理人は、代理権を証明する書類を当法人に提出しなければならない。

(決議及び報告の省略)

第22条 理事又は正会員が、社員総会の目的である事項について提案した場合において、その提案について、正会員の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の社員総会の決議があったものとみなす。

2 理事が正会員の全員に対し、社員総会に報告すべき事項を通知した場合において、その事項を社員総会に報告することを要しないことについて、正会員の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その事項の社員総会への報告があったものとみなす。

(議事録)

第23条 社員総会の議事については、理事長が議事録を作成する。

2 理事長は、前項の議事録に署名又は記名押印する。

(社員総会規則)

第24条 社員総会の運営に関し必要な事項は、法令又はこの定款に定めるもののほか、社員総会において定める社員総会規則による。

第4章 役員等

(役員の設置等)

第25条 当法人に、次の役員を置く。

(1)理事 3名以上30名以内

(2)監事 3名以内

2 理事のうち、1名を理事長とし、2名以内を副理事長とすることができる。

(選任等)

第26条 理事及び監事は、社員総会の決議によって選任する。

2 理事長、副理事長は、理事会の決議によって理事の中から定める。

3 監事は、当法人又はその子法人の理事若しくは使用人を兼ねることができない。

4 理事のうち、理事のいずれかの1名とその配偶者又は3親等内の親族その他特別の関係にある者の合計数は、理事総数の3分の1を超えてはならない。監事についても、同様とする。

5 他の同一の団体（公益法人を除く。）の理事又は使用人である者その他これに準ずる相互に密接な関係にある者である理事の合計数は、理事の総数の3分の1を超えてはならない。監事についても、同様とする。

(理事の職務権限)

第27条 理事長は、当法人を代表し、その業務を執行する。

2 副理事長は、理事長を補佐する。

3 理事会は、必要のあるときは、副理事長の

中から代表理事1名を選定することができる。

(監事の職務権限)

第28条 監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。

2 監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、当法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。

(役員の任期)

第29条 理事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。

2 監事の任期は、選任後4年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。

3 補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。

4 理事又は監事は、第25条に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

(解任)

第30条 役員は、社員総会の決議によって解任することができる。ただし、監事を解任する場合は、総正会員の半数以上であって、総正会員の議決権の3分の2以上に当たる多数をもって行わなければならない。

(報酬等)

第31条 理事及び監事は無報酬とする。ただし、常勤の理事及び監事に対しては、社員総会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を、社員総会の決議を経て、支給することができる。

(取引の制限)

第32条 理事が次に掲げる取引をしようとする場合は、その取引について重要な事実を開示し、理事会の承認を得なければならない。

(1)自己又は第三者のためにする当法人の事業の部類に属する取引

(2)自己又は第三者のためにする当法人との取引

(3)当法人がその理事の債務を保証することその他理事以外の者との間における当法人とその理事との利益が相反する取引

2 前項の取引をした理事は、その取引の重要

な事実を遅滞なく理事会に報告しなければならない。

3 前2項の取扱いについては、第44条に定める理事会規則によるものとする。

(名誉理事長及び顧問)

第33条 当法人に、名誉理事長及び若干名の顧問を置くことができる。

2 名誉理事長及び顧問は、会員の中から、理事会において任期を定めた上で選任する。

3 名誉理事長及び顧問は、無報酬とする。ただし、その職務を行うために要する費用の支払をすることができる。

(名誉理事長及び顧問の職務)

第34条 名誉理事長及び顧問は、理事長の諮問に応え、理事長に対し、意見を述べることができる。

第5章 理事会

(構成)

第35条 理事会は、すべての理事をもって構成する。

(権限)

第36条 理事会は、この定款に別に定めるもののほか、次の職務を行う。

- (1) 社員総会の日時及び場所並びに議事に付すべき事項の決定
- (2) 規程・規則の制定、変更及び廃止に関する事項
- (3) 前各号に定めるもののほか当法人の業務執行の決定
- (4) 理事の職務の執行の監督
- (5) 理事長、副理事長の選定及び解職

2 理事会は、次に掲げる事項その他の重要な業務執行の決定を理事に委任することができない。

- (1) 重要な財産の処分及び譲受け
- (2) 多額の借財
- (3) 重要な使用人の選任及び解任
- (4) 従たる事務所その他の重要な組織の設置、変更及び廃止
- (5) 理事の職務の執行が法令及び定款に適合することを確保するための体制その他当法人の業務の適正を確保するために必要な法令で定める体制の整備

(種類及び開催)

第37条 理事会は、通常理事会及び臨時理事会の

2種とする。

2 通常理事会は、毎年1回開催する。

3 臨時理事会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。

- (1) 理事長が必要と認めたとき。
- (2) 理事長以外の理事から会議の目的である事項を記載した書面をもって理事長に招集の請求があったとき。
- (3) 前号の請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会の招集の通知が発せられない場合において、その請求をした理事が招集したとき。
- (4) 監事が必要と認めて理事長に招集の請求があったとき。
- (5) 前号の請求があった日から5日以内に、その請求のあった日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会の招集の通知が発せられない場合に、その請求をした監事が招集したとき。

(招集)

第38条 理事会は、理事長が招集する。ただし、前条第3項第3号により理事が招集する場合及び同項第5号により監事が招集する場合を除く。

2 理事長は、前条第3項第2号又は第4号に該当する場合は、その請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会の招集の通知を発しなければならない。

(議長)

第39条 理事会の議長は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事長がこれに当たる。

(決議)

第40条 理事会の決議は、この定款に別段の定めがある場合を除き、決議に加わることができる理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

(決議の省略)

第41条 理事が、理事会の決議の目的である事項について提案した場合において、その提案について、議決に加わることのできる理事の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。ただし、監事が異議を述べたときは、この限りでない。

(報告の省略)

第42条 理事、監事が理事及び監事の全員に対し、理事会に報告すべき事項を通知した場合においては、その事項を理事会に報告することを要しない。ただし、一般法人法第91条第2項の規定による報告については、この限りでない。

(議事録)

第43条 理事会の議事については、法令で定めるところにより議事録を作成し、出席した理事及び監事は、これに署名若しくは記名押印又は電子署名をしなければならない。

(理事会規則)

第44条 理事会に関する事項は、法令又はこの定款に定めるもののほか、理事会において定める理事会規則による。

第6章 会計

(事業年度)

第45条 当法人の事業年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

(事業計画及び収支予算)

第46条 当法人の事業計画書、収支予算書並びに資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類については、毎事業年度の開始の日の前日までに、理事長が作成し、理事会の決議を経て、社員総会の承認を得なければならない。これを変更する場合も、同様とする。

2 前項の書類については、主たる事務所及び従たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置く。

3 当法人が公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律（以下「公益認定法」という。）の規定に基づく公益認定を受けた場合において、第1項の書類については、毎事業年度の開始の日の前日までに行政庁に提出しなければならない。

(事業報告及び決算)

第47条 当法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、理事長が次の書類を作成し、監事の監査を受け、理事会の承認を経て、定時社員総会に報告（第2号及び第5号の書類を除く。）しなければならない。

(1) 事業報告

(2) 事業報告の附属明細書

(3) 貸借対照表

(4) 損益計算書（正味財産増減計算書）

(5) 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の附属明細書

(6) 財産目録

2 前項第3号、第4号、第6号の書類については、定時社員総会の承認を受けなければならない。

3 第1項の書類のほか、次の書類を主たる事務所に5年間、従たる事務所に3年間備え置き、一般の閲覧に供するとともに、定款を主たる事務所及び従たる事務所に、社員名簿を主たる事務所に備え置き、一般の閲覧に供するものとする。

(1) 監査報告

(2) 理事及び監事の名簿

(3) 理事及び監事の報酬等の支給の基準を記載した書類

(4) 運営組織及び事業活動の状況の概要及びこれらに関する数値のうち重要なものを記載した書類

第7章 定款の変更、解散及び清算

(定款の変更)

第48条 この定款は、社員総会において、総正会員の半数以上であって、総正会員の議決権の3分の2以上に当たる多数の決議をもって変更することができる。

2 当法人が公益認定法の規定に基づく公益認定を受けた場合において、前項の変更を行ったときは、遅滞なく行政庁に届け出なければならない。

(解散)

第49条 当法人は、一般法人法第148条第1号、第2号及び第4号から第7号までに規定する事由によるほか、社員総会において、総正社員の半数以上であって、総正会員の議決権の3分の2以上に当たる多数の決議により解散することができる。

(残余財産の帰属等)

第50条 当法人が清算をする場合において有する残余財産は、社員総会の決議を経て、公益認定法第5条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

2 当法人は、剰余金の分配を行わない。

第8章 委員会

(委員会)

第51条 当法人の事業を推進するために必要あるときは、理事会は、その決議により、委員会を設置することができる。

2 委員会の委員は、会員及び学識経験者のうちから理事会が選任する。

3 委員会の任務、構成及び運営に関し必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

第9章 事務局

(設置等)

第52条 当法人の事務を処理するため、事務局を設置する。

2 事務局には、事務局長及び所要の職員を置く。

3 事務局長及び重要な職員は、理事長が理事会の承認を得て任免する。

4 事務局の組織及び運営に関し必要な事項は、理事長が理事会の決議により別に定める。

第10章 情報公開及び個人情報の保護

(情報公開)

第53条 当法人は、公正で開かれた活動を推進するため、その活動状況、運営内容、財務資料等を積極的に公開するものとする。

2 情報公開に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める情報公開規程による。

(個人情報の保護)

第54条 当法人は、業務上知り得た個人情報の保護に万全を期するものとする。

2 個人情報の保護に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

第11章 附 則

(委任)

第55条 この定款に定めるもののほか、当法人の運営に必要な事項は、理事会の決議により別に定める。

(特別の利益の禁止)

第56条 当法人は、当法人に財産の贈与若しくは遺贈をする者、当法人の役員若しくは正会員又はこれらの親族等に対し、施設の利用、金

銭の貸付け、資産の譲渡、給与の支給、役員等の選任、その他財産の運用及び事業の運営に関して特別の利益を与えることができない。

(最初の事業年度)

第57条 当法人の設立初年度の事業年度は、当法人の成立の日から平成22年3月31日までとする。

(設立時役員等)

第58条 当法人の設立時役員は、次のとおりである。

◇設立時理事

山野正義 山野愛子ジェーン 福島 清
鈴木長治 木川田典彌 戸田房子 佐藤典子
堀部美行 安藤高夫 佐野恒夫 濱田清吉
三宅政志公 原千恵子 飯塚保佑 奥山一成
木村康一

◇設立時代表理事

山野正義 (理事長)

山野愛子ジェーン (副理事長)

◇設立時監事

鈴木輝康 新藤アイ

(設立時社員の氏名及び住所)

第59条 設立時社員の氏名又は名称及び住所は、次のとおりである。

設立時社員

1 住所 東京都港区赤坂1丁目11番36号

氏名 山野 正義

2 住所 東京都港区赤坂1丁目11番36号

氏名 山野愛子ジェーン

(法令の準拠)

第60条 本定款に定めのない事項は、すべて一般法人法その他の法令に従う。

(財産の継承)

第61条 日本美容福祉学会の財産は、一般社団法人日本美容福祉学会へ引き継がれるものとする。

以上、一般社団法人日本美容福祉学会の設立に際し、設立時社員山野正義及び山野愛子ジェーンの定款作成代理人である行政書士鈴木徹司は、電磁的記録である本定款を作成し、これに電子署名をする。

平成20年7月14日

設立時社員 山野 正義

同 山野 愛子ジェーン

上記代理人 行政書士 鈴木 徹司

特定非営利活動法人 全国介護美容福祉協会定款

(NPO全国介護美容福祉協会)

第1章 総則

(名称)

第1条 この法人は、特定非営利活動法人 全国介護美容福祉協会という。

(事務所)

第2条 この法人は、主たる事務所を渋谷区代々木1丁目53番1号に置く。

2 この法人は、前項のほか従たる事務所を神奈川県厚木市戸室1丁目6番地7号に置く。

第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 この法人は、理・美容室に来店困難な、寝たきり老人、障害者、福祉施設入所者、障害者施設入所者、病院入院患者等に対して訪問理・美容を行うとともに、そうした活動の安全性の向上を図るための普及啓発に関する事業を行い、もって地域の保健、福祉の増進に寄与することを目的とする。

(特定非営利活動の種類)

第4条 この法人は、前条の目的を達成するため、次の種類の特定非営利活動を行う。

(1) 保健、医療又は福祉の増進を図る活動

(事業の種類)

第5条 この法人は、第3条の目的を達成するため、次の事業を行う。

(1) 特定非営利活動に係る事業

① 高齢者、障害者等に対する訪問散髪のサービスの提供

② 訪問理・美容の安全性等の向上を図るための普及啓発事業

(2) 収益事業

① 訪問洗髪、セット、パーマ、ヘアダイ、エステ、化粧等のサービスの提供に関する事業

② 訪問理・美容に関する、機材・機具の販売、リース及びレンタル業

前項第2号に掲げる事業は、同項第1号に掲げる事業に支障ない限り行うものとし、その収益は同項第1号に掲げる事業に充てるものとする。

第3章 会員

(種別)

第6条 この法人の会員は、次の2種とし、正会員をもって特定非営利活動促進法(以下「法」という)上の社員とする。

(1) 正会員 この法人の目的に賛同して、入会した個人及び団体

(2) 準会員 この法人の目的に賛同して、その活動を賛助するため入会した個人及び団体(入会)

第7条 正会員として入会しようとするものは、理事長が別に定める入会申込書により、理事長に申し込むものとし、理事長は、そのものが前条に掲げる条件に適合すると認めるときは、正当な理由がない限り、入会を認めなければならない。

2 理事長は、前項のものの入会を認めないときは、速やかに、理由を付した書面をもって本人にその旨を通知しなければならない。

(入会金及び会費)

第8条 正会員は、総会において別に定める入会金及び会費を納入しなければならない。

(会員の資格の喪失)

第9条 正会員が次の各号の一に該当するに至ったときは、その資格を喪失する。

(1) 退会届の提出をしたとき。

(2) 本人が死亡し、又は正会員である団体が消滅したとき。

(3) 継続して2年以上会費を滞納したとき。

(4) 除名されたとき。

(退会)

第10条 正会員は、理事長が別に定める退会届を理事長に提出して、任意に退会することができる。

(除名)

第11条 正会員が次の各号の一に該当するに至ったときは、総会において正会員総数の4分の3以上の議決により、これを除名することができる。この場合、その正会員に対し、議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

(1) この定款等に違反したとき。

- (2) この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。

(抛出金品の不返還)

第12条 既納の入会金、会費及びその他の抛出金品は、返還しない。

第4章 役員及び職員

(種別及び定数)

第13条 この法人に次の役員を置く。

- (1) 理事 3人以上10人以下とする。

- (2) 監事 1人以上3人以下とする。

2 理事のうち、1人を理事長、1人を副理事長、1人を専務理事とする。

(選任等)

第14条 理事及び監事は、総会において選任する。

2 理事長、副理事長及び専務理事は、理事の互選とする。

3 役員のうちには、それぞれの役員について、その配偶者若しくは3親等以内の親族が1人を越えて含まれ、又は当該役員並びにその配偶者及び3親等以内の親族が役員の総数の3分の1を越えて含まれることになってはならない。

4 監事は、理事又はこの法人の職員を兼ねることができない。

(職務)

第15条 理事長は、この法人を代表し、その業務を総理する。

2 副理事長は、理事長を補佐し、理事長に事故あるとき又は理事長が欠けたときは、その職務を代行する。

3 専務理事は、理事長、副理事長を補佐し、その業務を専掌する。

4 理事は、理事会を構成し、この定款の定め及び理事会の議決に基づき、この法人の業務を執行する。

5 監事は、次に掲げる職務を行う。

- (1) 理事の業務執行の状況を監査すること。

- (2) この法人の財産の状況を監査すること。

- (3) 前2号の規定による監査の結果、この法人の業務又は、財産に関し、不正の行為又は法令若しくは、定款に違反する重大な事実があることを発見した場合には、これを総会又は所轄庁に報告すること。

- (4) 前号の報告をするため必要がある場合には、総会を召集すること。

- (5) 理事の業務執行の状況又はこの法人の財産の状況について、理事に意見を述べ、若しくは理事会の召集を請求すること。

(任期等)

第16条 役員の任期は2年とする。ただし再任を妨げない。

2 補欠のため、又は増員によって就任した役員の任期は、それぞれの前任者又は現任者の任期の残存期間とする。

3 役員は、辞任又は任期満了後においても、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。

(欠員補充)

第17条 理事又は監事のうち、その定数の3分の1を超える者が欠けたときは、遅滞なくこれを補充しなければならない。

(解任)

第18条 役員が次の各号の一に該当するに至ったときは、総会の議決により、これを解任することができる。この場合、その役員に対し、議決の前に弁明の機会を与えなければならない。

- (1) 心身の故障のため、職務の遂行に堪えないと認められるとき。

- (2) 職務上の義務違反、その他役員としてふさわしくない行為があったとき。

(報酬等)

第19条 役員は、その総数の3分の1以下の範囲内で報酬を受けることができる。

2 役員には、その職務を執行するために要した費用を弁償することができる。

3 前2項に関し、必要な事項は総会の議決を経て、理事長が別に定める。

(職員)

第20条 この法人に、事務局長その他の職員を置く。

2 職員は、理事長が任免する。

第5章 総会

(種別)

第21条 この法人の総会は、通常総会及び臨時総会の2種とする。

(構成)

第22条 総会は、正会員をもって構成する。

(権能)

第23条 総会は、以下の事項について議決する。

- (1) 定款の変更
 - (2) 解散
 - (3) 合併
 - (4) 事業計画及び収支予算並びにその変更
 - (5) 事業報告及び収支決算
 - (6) 役員の選任、又は解任、職務及び報酬
 - (7) 入会金、会費の別
 - (8) 借入金、その事業年度内の収入をもって、償還する短期借入金を除く。第 50 条において同じ。その他、新たな義務の負担及び権利の放棄。
 - (9) 事務局の組織及び運営
 - (10) その他、運営に関する重要事項
- (開催)

第 24 条 通常総会は、毎年 2 回開催する。

2 臨時総会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。

- (1) 理事会が必要と認め、招集の請求をしたとき。
- (2) 正会員総数の 5 分の 1 以上からの会議の目的である事項を記載した書面をもって、招集の請求があったとき。
- (3) 第 15 条第 5 項第 4 号の規定により、監事から招集があったとき。

(招 集)

第 25 条 総会は前条第 2 項第 3 号の場合を除き、理事長が招集する。

2 理事長は、前条第 2 項第 1 号及び第 2 号の規定による請求があったときは、その日から 30 日以内に臨時総会を招集しなければならない。

3 総会を招集するときは、会議の日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面をもって、少なくとも 5 日前までに通知しなければならない。

(議 長)

第 26 条 総会の議長は、その総会において、出席した正会員から選出する。

(定足数)

第 27 条 総会は、正会員総数の 2 分の 1 以上の出席がなければ開催することができない。

(議 決)

第 28 条 総会における議決事項は、第 25 条第 3 項の規定によって、あらかじめ通知した事項とする。

2 総会の議事は、この定款で規定するもののほか、出席した正会員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる

(表決権等)

第 29 条 各正会員の表決権は、平等なるものとする。

2 やむを得ない理由のため総会に出席できない正会員は、あらかじめ通知された事項について書面をもって表決し、又は他の正会員を代理人として表決を委任することができる。

3 前項の規定により、表決した正会員は、前 2 条、次条第 1 項及び第 51 条の適用については、総会に出席したものとみなす。

4 総会の議事について、特別の利害関係を有する正会員は、その議事の議決に加わることはできない。

(議事録)

第 30 条 総会の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。

- (1) 日時及び場所
- (2) 正会員総数及び出席者数(書面表決者又は表決委任者がある場合にあっては、その数を付記すること。)
- (3) 審議事項
- (4) 議事の経過の概要及び議決の結果
- (5) 議事録署名人の選任に関する事項

2 議事録には、議長及びその会議において選任された議事録署名人 2 名以上が署名、押印しなければならない。

第 6 章 理事会

(構成)

第 31 条 理事会は理事をもって構成する。

(権能)

第 32 条 理事会は、この定款で定めるもののほか、次の事項を議決する。

- (1) 総会に付議すべき事項
- (2) 総会の議決した事項の執行に関する事項
- (3) その他、総会の議決を要しない会務の執行に関する事項

(開催)

第 33 条 理事会は、次の各号の一に該当する場合に開催する。

- (1) 理事長が必要と認めたとき。
- (2) 理事総数の 3 分の 1 以上から会議の目的である事項を記載した書面をもって招集の請求があったとき。
- (3) 第 15 条第 5 項第 5 号の規定により、監事

から招集の請求があったとき。

(招集)

第34条 理事会は、理事長が招集する。

2 理事長は、前条第2号及び第3号の規定による請求があったときは、その日から20日以内に理事会を招集しなければならない。

3 理事会を招集するときは、会議の日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面をもって、少なくとも5日前までに通知しなければならない。

(議長)

第35条 理事会の議長は、理事長がこれに当たる。

(議決)

第36条 理事会における議決事項は、第34条第3項の規定によってあらかじめ通知した事項とする。

2 理事会の議事は、理事総数の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(表決権等)

第37条 各理事の表決権は、平等なものとする。

2 やむを得ない理由のため理事会に出席できない理事は、あらかじめ通知された事項について書面をもって表決することができる。

3 前項の規定により表決した理事は、前2条及び次条第1項の適用については、理事会に出席したものみなす。

4 理事会の議決について、特別の利害関係を有する理事は、その議事の議決に加わることができない。

(議事録)

第38条 理事会の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。

(1) 日時及び場所

(2) 理事総数、出席者数及び出席者氏名(書面表決者にあつては、その旨を付記すること。)

(3) 審議事項

(4) 議事の経過の概要及び議決の結果

(5) 議事録署名人選任に関する事項

2 議事録には、議長及びその会議において選任された議事録署名人2人以上が署名、押印しなければならない。

第7章 資産及び会計

(資産の構成)

第39条 この法人資産は、次の各号に掲げるものを持って構成する。

(1) 設立当初の財産目録に記載された資産

(2) 入会金及び会費

(3) 寄付金

(4) 財産から生じる収入

(5) 事業に伴う収入

(6) その他の収入

(資産の区分)

第40条 この法人の資産は、これを分けて特定非営利活動に係る事業に関する資産及び収益事業に関する資産の2種とする。

(資産の管理)

第41条 この法人の資産は、理事長が管理し、その方法は、議会の議決を経て、理事長が別に定める。

(会計の原則)

第42条 この法人の会計は、法第27条各号に掲げる原則に従って行うものとする。

(会計の区分)

第43条 この法人の会計は、これを分けて特定非営利活動に係る事業に関する会計及び収益事業に関する会計の2種とする。

(事業計画及び予算)

第44条 この法人の事業計画及びこれに伴う収支予算は、理事長が作成し、総会の議決を経なければならない。

(暫定予算)

第45条 前条の規定にかかわらず、やむを得ない理由により予算が成立しないときは、理事長は、理事会の議決を経て、予算成立の日まで前事業年度の予算に準じ収入支出することができる。

2 前項の収入支出は、新たに成立した予算の収入支出とみなす。

(予算費の設定及び使用)

第46条 予算超過及び予算外の支出に充てるため、予算中に予備費を設けることができる。

2 予備費を使用するときは、理事会の議決を経なければならない。

第47条 予算議決後にやむを得ない事由が生じたときは、総会の議決を経て、既定予算の追加又は更正をすることができる。

(事業報告及び決算)

第48条 この法人の事業報告書、収支計算書、貸借対照表及び財産目録等の決算に関する書類は、毎事業年度終了後、速やかに、理事長が作成し、監事の監査を受け、総会の議決を経なければならない。

2 決算上余剰金を生じたときは、次事業年度に繰り越すものとする。

(事業年度)

第49条 この法人の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

(臨機の措置)

第50条 予算をもって定めるもののほか、借入金の借入れその他新たな義務の負担をし、又は権利の放棄をしようとするときは、総会の議決を経なければならない。

第8章 定款の変更、解散及び合併

(定款の変更)

第51条 この法人が定款を変更しようとするときは、総会に出席した正会員の4分の3以上の多数による議決を経、かつ、法第25条第3項に規定する軽微な事項を除いて所轄庁の認証を得なければならない。

(解 散)

第52条 この法人は、次に掲げる事由により解散する。

- (1) 総会の決議
- (2) 目的とする特定非営利活動に係る事業の成功の不能
- (3) 正会員の欠亡
- (4) 合併
- (5) 破産
- (6) 所轄庁による設立の認証の取消し

2 前項第1号の事由によりこの法人が解散するときは、正会員の4分の3以上の承諾を得なければならない。

3 第1項第2号の事由により解散するときは、所轄庁の認定を得なければならない。

(残余財産)

第53条 この法人が解散(合併又は破産による解散を除く。)したときに残存する財産は、学校法人山野学苑に帰属するものとする。

(合併)

第54条 この法人が合併しようとするときは、総

会において正会員総数の4分の3以上の議決を経、かつ所轄庁の認証を得なければならない。

第9章 公告の方法

(公告の方法)

第55条 この法人の公告は、この法人の掲示場に掲示するとともに、読売新聞に掲載して行う。

第10章 雑則

(細則)

第56条 この定款の施行について必要な細則は、理事会の議決を経て、理事長がこれを定める。

附則

- 1 この定款は、この法人の成立の日から施行する。
- 2 この法人の設立当初の役員は、次に掲げる者とする。

理事長	山野 正義
副理事長	山野 愛子ジェーン
理 事	三宅 政志公
理 事	中原 英臣
理 事	田爪 正氣
理 事	奥山 一成
監 事	水野 敬二
監 事	平尾 良雄

- 3 この法人の設立当初の役員の任期は、第16条第1項の規定にかかわらず、成立の日から平成16年6月30日までとする。
- 4 この法人の設立当初の事業計画及び収支予算は、第44条の規定にかかわらず、設立総会の定めるところによるものとする。
- 5 この法人の設立当初の事業年度は、第46条の規定にかかわらず、成立の日から平成15年3月31日までとする。
- 6 この法人の設立当初の入会金及び会費は、第8条の規定にかかわらず、次に掲げる額とする。
 - (1) 入会金 5,000円
 - (2) 年会費 5,000円

「訪問理美容」のための技術講習と組織化について

NPO全国介護理美容福祉協会

NPO全国介護理美容福祉協会（以下NPO）は設立以来、事業目的の具体化として、美容福祉の視点から訪問理美容のための「美容福祉技術講習」と組織化を推進している。さらに学校法人・山野学苑と協力して訪問理美容に必要な器具も開発・実用化している。以下、その内容を紹介する。

1、「美容福祉」技術講習

理容師・美容師の業務は、理容師法・美容師法で理容所・美容所以外の場所における営業は禁止されている。但書として疾病等で理容所・美容所に来店できない場合の出張理美容は政令で定められているほか、都道府県の施行条例で定めることができる。また、現行の理容師法・美容師法では、理容・美容技術は、理容所・美容所に来店できる健常者を対象としているため、寝たきりや身体が不自由な高齢者や障がいのある方に対する理容・美容に関する知識や技術が確立されていない。

そこで、NPOは、利用者が安全で安心できる訪問理美容のために、学校法人山野学苑の協力を得て、以下の「美容福祉技術講習」を開催している。

◇美容福祉技術講習カリキュラム（4日間、実習・講義計28時間）

< A日程 >

【福祉理美容技術】3時間：「すいこ〜ム」散髪技術

○基礎編 ①ロングバージョン②ショートバージョン

○応用編（寝たまま） ①ギャッジ・アップ②ローリング③移動

【福祉理美容技術】4時間：「ハッピーシャンプー」洗髪技術

○ベッド上での洗髪

○車椅子での洗髪

< B日程 >

【介助技術】7時間：訪問美容で行う「美容福祉」介助技術

（1）体位変換

（2）ベッド上からの起き上がり

（3）ベッドからの立ち上がり

（4）ベッドからの車いす移乗

（全介助による介助実習）

< C日程 >

【介助技術】7時間：美容室で行う「美容福祉」介助技術

（1）車いす実習

（2）杖歩行実習

（3）視覚障害者実習

（4）高齢者の衣服着脱

（一部介助による介助実習）

< D日程 >

【訪問理美容の知識】3時間

（1）関係法規・制度・衛生管理要領

（2）NPO全国介護理美容福祉協会・日本美容福祉学会

【福祉理美容技術】4 時間

- (1) 車椅子での着付け
- (2) 高齢者のためのおしゃれ講座

〔注〕受講料＝38,000 円＋教材「すいコ〜ム」代 9,500 円。修了後、希望する理容師は「NPO 全国介護理美容福祉協会認定福祉理容師」の認定証、美容師は「日本美容福祉学会認定福祉美容師」の認定証を取得できる（認定料別途 5000 円）

2、登録理美容師制度

訪問理美容のための「美容福祉技術講習」受講者は、NPO と覚書を交わして「登録理美容師」となることができる。NPO は「登録美容師」に対して、訪問理美容に必要な器具等を紹介・斡旋し、訪問理美容の際に発生する事故全般に対する補償のために損害賠償団体保険に加入する。

「登録美容師」は、覚書にもとづいて訪問理美容を実施し、訪問理美容代金の 10% を NPO に納入する。

「登録美容師」は、2010 年 2 月現在全国で 565 人、1 年間の延べ活動人数は 2234 人。訪問理美容実績は、老人福祉施設等で 1637 人にのぼっている。NPO は今後、地域のケアマネージャーと連携して、在宅高齢者に対する訪問理美容カルテを作成して、安全で安心できる訪問理美容を追求するとともに、「登録美容師」が協力してチームを編成して、地域の期待に応えることができる訪問理美容の組織化を検討・実践している。

「美容福祉技術講習」「登録美容師」「訪問理美容」に関する詳細は、NPO 全国介護理美容福祉協会事務局・奥山一成まで。TEL：03-3379-0153、FAX:03-3370-0008

3、訪問理美容のための器具

NPO が協力して、学校法人・山野学苑が、訪問理美容のための美容福祉器具を開発した。「美容福祉技術講習」の際、教材として活用しているほか、「登録美容師」のみなさんに紹介・斡旋している。

「すいコ〜ム」＝9,500 円

「ハッピーシャンプー」＝木目 38,000 円、カラー42,000 円

◇お問合せ・申込みは＝NPO 全国介護理美容福祉協会事務局（電話・FAX は上記）

訪問理美容のための美容福祉器具（散髪）

「すいコ〜ム」®



寝たきりのお客様は、髪の毛が伸びていてもそのままの方が多いのです。カットをするにしてもベッドの上では切った髪の毛が散乱してしまい、掃除に手間取ってしま

います。

そこで山野学苑では、寝たきりの方のカットも簡単に行うことができる新しい散髪用器具を開発しました。山野学苑が主催している公開講座「美容福祉技術講習」で使用方法を習得できます。（山野学苑実用新案登録第3093213号）

訪問理美容のための美容福祉器具（洗髪）

「ハッピーシャンプー」®



受講生特別価格

木目 38,000円
カラー 42,000円

在宅で寝たきりのお客様にとってカットとともに切実な要望が「シャンプー」です。山野学苑では、寝たきりのお客様に対しても簡便かつ快適にシャンプー

ができる洗髪器具を開発しました。4時間の講習で使用方法が習得できます。

コンパクト、軽量、簡単組み立て、ビニールシート交換で感染症予防……など、訪問理美容に必要な構造になっています。（山野学苑特許）

一般社団法人 日本美容福祉学会 学会誌 Vol. 11

第 11 回学術集会 特集

テーマ

「ジェロントロジーと美容福祉～ＱＯＬへのアプローチ～」

2012 年 1 月 1 日 発行

〔発行責任者〕	山野 正義（理事長）
〔制作〕	北村 秀敏（事務局長）
〔編集〕	福島 清（理事）

〔表紙デザイン〕 南雲 由子（山野美容芸術短期大学）

★本学会誌の全ての論文・写真・イラストの無断転載はお断りします。

一般社団法人・日本美容福祉学会事務局
〒151-8539 東京都渋谷区代々木 1-53-1 山野学苑内
TEL:03-3379-0111(代) FAX:03-3370-0008
E-mail:info@bwgakkai.gr.jp
URL:http://www.bwgakkai.gr.jp