

Vol.16 NOV 2016

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16回 学術集会

地方創生と美容福祉の力



一般社団法人 日本美容福祉学会誌 Vol. 16 NOV 2016

特集「第16回学術集会」

地方創生と美容福祉の力

○日 時 2016(平成28)年11月1日 10:00～16:55
○会 場 山野美容芸術短期大学



主催 一般社団法人・日本美容福祉学会
後援 学校法人・山野学苑
NPO 全国介護美容福祉協会

学会誌発行にあたって

「第 16 回学術集会学会誌」発行にあたり、ひとことご挨拶申し上げます。

まずは 2016 年 11 月 1 日開催の学術集会は訪米中で出席できなかったこと、お詫び申し上げます。帰国後、報告を受けましたが、「地方創生と美容福祉の力」のテーマに沿って発表された研究・実践報告が、また一步発展していることが確認できました。美容福祉に関する理論と実践を積み重ねるご努力をされてきた皆さまを讃えるとともに感謝申し上げます。

さて、昨年 2016 年、世界は激動しました。6 月にイギリスが国民投票で EU 離脱を決定し、11 月にはアメリカでトランプ次期大統領候補が選出されました。

アメリカ大統領選に関して申し上げますと、いかに激しい選挙であっても、アメリカ国民は選ばれた新大統領に期待し祝福を贈ってきました。私は 1981 年 1 月 20 日、アメリカ国会議事堂前で行われた第 40 代レーガン大統領就任式に招待され、厳寒のワシントンで就任セレモニーに立ち会った時、アメリカ大統領は世界のリーダーとしての自覚を持ち、大きな責任を負っていることを痛感したものです。

ところがトランプ次期大統領はどうでしょうか。選挙で勝利したその日から、ニューヨークのトランプタワー前には、大統領として認めないとのデモが行われ、アメリカ国民が就任を疑問視しているというかつてなかった事態が生まれています。中東では依然として戦禍が絶えません。ヨーロッパ、中国、ロシアの動向も先行きが不透明です。

一方、日本国内では安倍政権が 4 年を経過しましたが、米大統領選結果を受けて、戦後 70 年間、日本外交の基軸であった日米同盟をどうするのかという大問題に直面しています。さらに、経済政策も行き詰まっているため、国民の所得格差拡大は深刻となり、次代を担うべき青年たちは低賃金と身分不安定の非正規労働を強いられています。高齢者にとっては、年金制度改悪、社会保障予算の削減などによって、老後への不安が高まっています。

高齢者をはじめすべての人々の尊厳を守るために、美容を中心にした理論を構築し、実践によってそれを具体化することを目指す本学会としては、混迷を深めている世界と日本の動向に無関心ではられません。いかに困難であっても、問題が多岐にわたっていても、人々が希望を抱いて日々の生活を送り、生きがいを全うできる高齢社会にしていかなければなりません。1999 年に設立して以来 17 年となった本学会のこれまでの理論と実践の蓄積は、その可能性と新たな展望を示していると考えます。

第 16 回学術集会の成果をもとに、学会員のみなさまと関係各位が、さらなる研究と実践を積み重ねていくことを心から期待致します。



一般社団法人 日本美容福祉学会

理事長

山 聖 正 義

目 次

学会誌発行にあたって 山野 正義 一般社団法人・日本美容福祉学会理事長

開会あいさつ 木村 康一 一般社団法人・日本美容福祉学会理事

＜シンポジウム発表＞

司会：佐野美恵子、山下玲子（特定非営利活動法人全国介護美容福祉協会）

① 誰もがその人らしく美しく過ごせる社会の実現 7

赤木 勝幸（特定非営利活動法人全国福祉理美容師養成協会理事長）

岩岡ひとみ（同・事務局長）

② 訪問美容「髪や」の事業展開 11

末吉 栄子（株式会社ジェイアンドシー「髪や」取締役）

矢田 美恵（同・ウェルビューティー事業本部マネージャー）

③ 笑顔あふれる毎日をお届けする訪問美容事業（ソーシャルビジネスの展開） 13

小池由貴子（株式会社社会起業家パートナーズ訪問美容「と和」

コミュニティサロン「と和」代表・チーフディレクター）

中村 大作（同・コミュニティサロン「と和」マネージャー）

＜美容福祉・訪問美容に関連する事業・機器などの展示紹介＞ 18

＜基調講演＞

災間の思考と美容福祉 20

内出 幸美（社会福祉法人典人会専務理事・情報科学博士）

＜研究発表・実践報告＞ 座長＝五十嵐靖博、副座長＝秋田留美

① 福祉のイメージ転換に向けたアプローチに関する一考察 25

「福祉」と「美容」融合イベント参加者のインタビューを通して

熊谷 大輔（八戸学院大学 健康医療学部人間健康学科）

② 高齢者に対する化粧・整容療法のシステム開発 30

角 保徳（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

歯科口腔先端医療開発センター）

③ 高齢期の各ライフステージに化粧療法がもたらす効果 32

池山 和幸（資生堂ジャパン株式会社）

- ④ 日本と韓国における転倒リスクとロコチェック 25 を用いた高齢者身体機能調査 34
 鈴木 忠慶（山野医療専門学校）
 洪 進基（長安大学）
- ⑤ 障害のある若者の発達とヘアメイクー母子関係の変化にみられる自立の方向 38
 河村あゆみ（岐阜大学地域科学研究科）
- ⑥ 高齢者の QOL 向上を目指す美容技術 39
 ～高齢者への美容施術の好影響～
 富田 知子（山野美容芸術短期大学 美容総合学科）
- ⑦ 医療の診療報酬につながったブラインドメイクの 2 事例の報告 42
 —眼科学的検査 D270-2 ロービジョン検査判断料（250 点）として—
 大石 華法（日本福祉大学大学院福祉社会開発研究科）
- ⑧ 美容福祉（オシャレ）による地方創生 43
 奥山 一成（山野学苑 美容福祉推進課）
- ⑨ 福祉理美容を活用した地方創生の取組み 45
 杉澤 彰芳（静岡県小山町理事）

<学術論文>

- 「ブラインドメイク・プログラム」の制度化にむけた多面的評価研究 49
 大石 華法（日本福祉大学大学院福祉社会開発研究科）

<特別発表>

- 茶道と山野愛子—美道論考 59
 中松 和己（兵庫県立大学環境人間学部）



総会司会
大西典子・実行委員長



シンポジウム司会
佐野美恵子、山下玲子



研究発表・実践報告座長、副座長
五十嵐靖博、秋田留美

<資料>

- ① 一般社団法人・日本美容福祉学会 設立趣意書と活動実績 64
 ② 一般社団法人・日本美容福祉学会定款 74
 ③ NPO 全国介護美容福祉協会定款 79

開会あいさつ



開会にあたり、山野正義学会理事長より、ごあいさつを予定しておりましたが、アメリカへの出張が重なったため、私より開会のご挨拶を申し上げます。

5年前の3月11日、日本では未曾有の被害をもたらした東日本大震災が発生いたしました。私も二度ほど被災された方々が避難されておられるところを訪れ、美容のボランティアに行っていました。本日この会場におられる方の中にもご参加いただいた方が何人もいらっしゃるかと思います。それまで、「美容にはすべての人の生きるに貢献できる力がある」という考え方を大切にしていってまいりました。すべての人とは性・年齢を超えて、はもちろんのこと、生活に支援の必要な方も対象とすることを意味しています。しかしながらボランティアの活動を通して、「すべての人」の対象者には被災された方々も十分に含まれるのだということを痛感いたしました。美容には「すべての人」の、そしていかなる状況においても、その方々の「生きる」に貢献できるということを強く自覚した次第です。それから5年の月日がたち、改めて感じるがあります。私たちが進めてまいりました美容福祉の活動の在り方であります。これまで、多くの場合がボランティアとしてのかかわりが圧倒的に多かったと思います。しかしこの形をいつまでも踏襲して参りますと、次世代の担い手を育てるには限界があるのではないかとということです。様々な研究や活動を通して美容福祉は「すべての人」の、そしていかなる状況においてもその方々の「生きる」に貢献できるということが確信となった以上、これからは美容福祉を如何に事業ベースに乗せるかを追求していくセカンドステージに入ったのではないかとという提案です。

こうした背景もありまして、第16回学術集会のメインテーマを「地方創生と美容福祉の力」と位置付けました。美容福祉の事業化ができたとき、初めて後進の育成、担い手の育成ができるということではないでしょうか。美容福祉を生業として成り立たせることは、これまで研究、活動をしてきた私たちの使命なのであらうと強く確信しております。その意味では、本日の午前中に公開シンポジウムの形で開催させていただきました「ソーシャル・ビジネスとしての訪問美容の実践」でのご発表は、今まさに事業ベースにのせて実践にあたられているというご報告であり、それを受けての討論は、本当に意味深いものであったとともに、私たちに希望と勇気を与えていただいた良い機会となったと思います。ご発表をいただきました先生方、討論にご参加いただきましたフロアの皆様、本当にありがとうございました。「高齢になってもきれいでいたい」「きれいであることを楽しみたい」という多くの方々を支える手段として位置付けられる、そして超高齢社会の社会課題に対する重要な役割を持つ「ソーシャル・ビジネス」として皆さんとともに追求していきたく存じます。将来的にこうした「ソーシャル・ビジネス」を進めることができれば、必ずや地方創生に貢献できると思います。

それでは、本日の学術集会でご講演、ご発表される方々、そしてご参加いただいている「すべての方々」にとりまして、有意義な会となりますことを祈念いたしまして、ごあいさつとさせていただきます。ありがとうございました。

一般社団法人 日本美容福祉学会

理事 木村 康一

誰もがその人らしく美しく過ごせる
社会の実現

福祉理美容の実践～訪問理美容から
アピアランスサポートまで

赤木 勝幸（あかぎ・かつゆき）

特定非営利活動法人 全国福祉理美容師養成協会理事長

岩岡ひとみ（いわおか・ひとみ）同・事務局長



ONPOふくりびについて

私たち、ふくりびは、「誰もがその人らしく美しく
過ごせる社会の実現」を目指し、理美容・医療・介
護・ファッションなどの多職種専門家が「得意を活
かして社会貢献活動」をするプロフェッショナル
NPO です。

国内での高齢者・障害者・闘病患者支援、途上国での職業訓練などを実施しています。

具体的には、

- 高齢者・障害者等の介護施設・自宅への訪問理美容
- 上記訪問理美容を行う福祉理美容専門理美容師の養成及びコンサルティング
- がん患者・脱毛症患者向け医療用ウィッグの製造・販売
- アピアランスサポートセンターあいち（あびサポあいち）の運営
- 知的障がい者身だしなみ支援
- フィリピンセブでの理美容職業訓練
- 企業・大学と連携した介護施設でのレクリエーション支援
- 地域密着型介護情報誌「みかた」「まつさかいご」発行
- 会員制オンラインラウンジ「ふくりびと」の運営

など

公式 WEB サイト <http://www.fukuribi.jp/>

○福祉理美容の概念

訪問理美容のみならず、医療用ウィッグ製作や闘病中のネイルや肌のケアなど、アピアランスサポ-

ト全般、要介護高齢者・障害のある方・闘病中の方などに対して、理美容の力を用いてサポートする活動すべてを「福祉理美容」と定義し、企業や行政、美容業界団体、他分野の NPO とも積極的に連携し、全国で活動を展開しています。

○訪問理美容について

要介護高齢者・障害者

[illegible]

○福祉理美容師養成について

子育て中のママ美容師の
再就職支援・雇用の場の創出

福祉 理美容師の養成

高 齢 者

子育て中のママ理美容師

介護福祉の基礎知識と専科カット・ヘアアレンジの技術を学ぶ講座を実施しています。
また書籍の出版や企業と連携した無料講座も実施しています。



福祉理美容師養成講座
介護福祉の基礎知識と専科カット・ヘアアレンジの技術を学ぶ講座を実施

福祉理美容マネジメントセミナー
総合的なスキルアップと経営力向上を図るべく、全国の理美容員向けに無料講座を実施中



訪問理美容の入門書を出版
2018年11月に「訪問理美容スタートブック」として全国で初めて出版

スカイカウンセリング 独立支援
2018年12月に「訪問理美容スタートブック」として全国で初めて出版



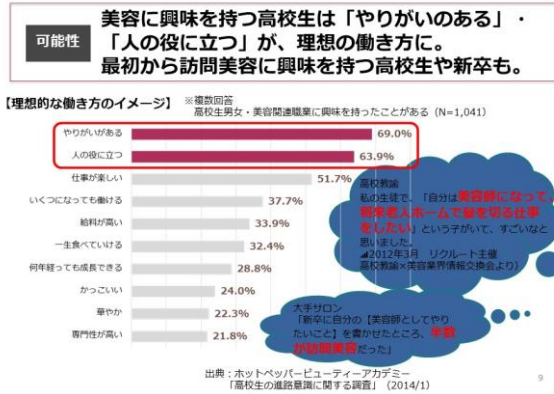
**訪問理美容スタートBOOK～技術からマネジメントまで
全国理美容師会連合会発行**

まずは2018年11月に「訪問理美容スタートブック」として全国で初めて出版
2019年12月に「訪問理美容スタートブック」を改訂し、改題して再出版
2020年12月に「訪問理美容スタートブック」を改訂し、改題して再出版

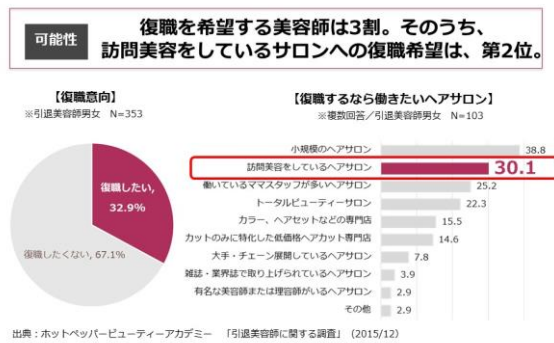
詳しくは
03-5561-8006
までご連絡

シンポジウム発表 ①

美容師志望者の減少の抑止にも・・・？



離職への抑止にも・・・？



【まとめ】訪問美容、可能性は？

地域密着型サロンの実現、キャリアパスの創出etc.未来につながる魅力が訪問美容にはたくさん。

- 他にも・・・
- ママ美容師や若いスタッフたちに新しい働き方を提示できる
 - 長く働ける環境づくり・キャリアパスの創出
 - お客さまと一生お付き合いができる



訪問理美容の普及

・ふくりび×リクルートホットペッパービューティー

サロンで始める訪問美容

オーナー・店長限定イベント

未来会議 はじめての訪問美容

～高齢・マニジメント・顧客開拓・サロンで知っておきたい基礎知識～

参加無料!

医療用ウィッグについて

抗がん剤の副作用による脱毛に苦しむ患者

美容室 de セミオーダー ふくりび医療用ウィッグ

がん患者

闘病中もオシャレしたい！そんな願いを叶えます！
人毛100%なのでカラー・パーマも今までどおり、
お望みのヘアスタイルを楽しめる高品質で低価格の医療用ウィッグです。

美容室 de セミオーダー
FUKURIBI WIG
ふくりび人毛100%医療用ウィッグ

ウィッグでもこんなにも自然で素敵なヘアスタイルが実現できます

人毛100%だからパーマ・カラーもできる！

ふくりびウィッグは、ふくりび人毛100%で、カラー・パーマ・カット・トリートメントなど、通常のヘアケアと同じようにできます。また、カラー・パーマ・カット・トリートメントなど、通常のヘアケアと同じようにできます。また、カラー・パーマ・カット・トリートメントなど、通常のヘアケアと同じようにできます。

ふくりびウィッグのメリット

- ・自然な髪を再現できる
- ・カラー・パーマ・カット・トリートメントなど、通常のヘアケアと同じようにできます。
- ・人毛100%なのでアレルギー反応が心配ありません。
- ・価格が安いので、長く使えます。
- ・お手入れが簡単で、毎日洗って使えます。
- ・カラー・パーマ・カット・トリートメントなど、通常のヘアケアと同じようにできます。

美容室 de セミオーダー ふくりび医療用ウィッグ

商品ラインナップ

ミディアムレングス・ショートからセミロングに対応
60,000円(税別)・カット・カラー・パーマ等の技術料 (各サロンによって異なります)
サイズ: 2サイズ(5.0 or 5.5) カラー: 2カラー (5.0 or 5.5)
スーパーロング・ロングスタイルに対応
90,000円(税別)・カット・カラー・パーマ等の技術料 (各サロンによって異なります)
サイズ: 2サイズ(5.0 or 5.5) カラー: 1カラー (5.0 or 5.5)
トップピース・自毛が生え始める過程で使える部分ウィッグ
40,000円(税別)・カット・カラー・パーマ等の技術料 (各サロンによって異なります)
サイズ: フリー カラー: 2カラー (5.0 or 5.5)

闘病中もあなただけのスタイルで

専門知識を持った美容師がカウンセリング

ウィッグに関する知識・技術講習を受けた美容師がカウンセリングを行います。あなたのためにひとつひとつセミオーダーで作成します。ウィッグのメンテナンスや、自毛と頭皮の相談など、アフターフォローもお任せ下さい。

ご使用されているウィッグのヘアアレンジもできます。また、自毛が生え始めるまでの過程ケアや自毛のカットもお任せ下さい。

Medium Style
上座ミディアムスタイル

Bob Style
おしゃれなボブスタイル

価格表

ウィッグ本体	カット	カラー	パーマ	トリートメント	Total
¥60,000	¥10,000	¥10,000	¥10,000	¥10,000	¥90,000
¥60,000	¥10,000	¥10,000	¥10,000	¥10,000	¥90,000

ふくりび医療用ウィッグのパートナーサロンは日本全国、北海道から沖縄まで現在90店舗以上

美容室で医療用ウィッグを 当たり前



○アピアランスサポートについて

アピアランス(外見)サポート



がん患者 アピアランスサポート

アピアランスサポートセンターあいち(あびサあいち)施設紹介



「闘病中でもキレイでいたい」

女性なら当たり前の気持ちに応えたい……それが私たちの願いです。

ウィッグ＆ネイル アピアランスサポートセンターあいちには、
抗がん剤治療中に起こる外見(アピアランス)な変化に対する
悩みや不安をサポートするビューティーセンターです。
がん治療・抗がん剤の作用に関する知識・技術講習を受講済みの
経験豊富な看護師・美容師・ネイリスト・エステティシャンが戦士になってサポートします。

愛知県初
2015.11
OPEN



ウィッグルーム

ネイルデスク

アピアランスブース

カウンセリング室

医療用ウィッグ

医療用ウィッグの選び方、相談、作成
までをサポート。美容室で取り扱う医
療用ウィッグ。提携美容室数は、業界
NO1!!(現在約300店舗)で、がん患者
ウィッグのお手入れや自毛のカットな
ど、ご相談もお気軽にどうぞ。

ネイルケア・ジェルネイル施術

闘病中の悩みの中でも、爪の悩
みをサポートする全国初の、爪の悩
み専門のネイルケア店です。看護師とネ
イリストがチームを組んで、ネイルのサ
ポートをします。治療中でもネイルア
ートを楽しくめるように、アレルギー
の少ない素材を使用しています。

リフレ・エステ・アピアランスグッズ

低刺激のアロマオイルやクリームを
用いた優しいリフレクソロジー・セル
フマッサージの講座などを行います。ま
た、入浴や着替え、つけまつ毛などの
アピアランスサポートグッズも販売して
います。



ウィッグ＆ネイル
アピアランスサポートセンターあいち(あびサあいち)
〒464-0021 愛知県名古屋市中区千代田1-1-1 1F
(愛知県がんセンター徒歩1分、市立中央図書館徒歩5分)
ご予約・ご相談はTEL:0120-352241(看護師が対応します)
携帯電話からはTEL:052-751-3700

○アピアランスサポートセンターあいちについて

NPO ふくりびが、愛知県がんセンター徒歩1分
の場所に、がん患者のためのアピアランスサポート
センターを開設。

ウィッグの相談・作成、ネイルケア・ハンド・フ
ットマッサージ、つけまつげやつけ眉毛など、外観
に関する支援を看護師・美容師・ネイリスト・エス
ティシャンがチームになって行います。

① 医療用ウィッグの選び方、相談、作成までを
サポート＝美容室で取り扱う医療用ウィッグ、
提携美容室数は、業界 NO1!!(現在 100 サ
ロン)で安心。他社ウィッグのお手入れのご
相談もお気軽にどうぞ。

② ネイルケア(ハンド・フット)ジェルネイル施
術＝闘病中の悩みの中でも爪の悩みをサポート
する全国初のがん患者専門のネイルケア店です。看
護師とネイリストがチームを組んで、ネイルのサポ
ートをします。治療中でもネイルアートを楽しくめ
るように、アレルギーの少ない素材を使用しています。

③ リフレクソロジー・エステティック＝低刺激の
アロマオイルやクリームを用いた優しいリフレクソ
ロジーセルフマッサージの講座などを行います。

④ アピアランス(外観)に関する情報提供や患者
向け講座(あび会)の開催。

その他、がん治療中のアピアランス(外観)に関
する相談(まつげ・眉毛・メイクなど)について、
看護師・美容師・ネイリストらが、サポートにあた
ります。

毎月1回テーマを設定し、眉毛の描き方やケア帽
子づくりなどアピアランスに関するミニセミナーを
開催しています。



○知的・発達障がい者の就労・生活支援 身だしな み講座について

知的・発達障害者

知的・発達障害のある方への身だしなみ支援

障害者

知的障害・発達障害を持つ方にわかりやすく身だしなみを教える講座です。
就労時に必要な「身だしなみ」をはじめ「ビジネスマナー」について。
本人の「意欲」や「やる気」を引き出し、楽しく学べる内容になっています。



ふくりびの身だしなみ講座

洗頭・スキンケア、洗髪
髪そり・メイク、服装指導・サービスマナー指導 など。

たくさんの方から、実務先の企業様、専門学校様、支援センター様、
施設様などの要望に合わせてカスタマイズし、オリジナルカリキュラムを作成します。
専門家教師の作成した、オリジナルプログラム、オリジナル教材を用いて、
障害特性に配慮した指導法を用いて指導します。



○途上国での職業訓練について

フィリピンの貧困層の若者
美容職業訓練・ボランティアツアー

途上国のユース ダイアログ（対話）を通じた深いつながりから共に学び合う、美容師やネイリスト向けのボランティアツアーを開催。
職業訓練 職業訓練センター開設を支援。美容職業訓練提供に向けて準備中です。



ふくりび・セブ島スタディツアー
美容師やネイリスト向けのボランティアツアーを開催。監視院やチャリティホームなどで、シャンプー・カット・マサージ・ネイルなど得意を活かしたボランティア活動をしたり、日本のファッションがとても人気なので、現地の美容師を集めたセミナーでは、講師として、技術や接客の指導！ダイアログ（対話）を通じた深いつながりから共に学び合う。リーダーシップやチームビルディング研修も充実。

美容職業訓練提供
スカイプ英会話レッスンの株式会社クワークイングリッシュの職業訓練センター開設を支援し、美容職業訓練提供に向けて現地スタッフの来日研修やカリキュラムの作成を行っています。

○ふくりび×MiMi Foundation アピランスサポートセミナーあいちについて



○オンラインラウンジについて

<https://lounge.dmm.com/detail/227/>

オンラインでの学びの場と繋がり

DMM.lounge 入会はこちら

2,980円/月の学びの場へようこそ



事務局長 岩岡ひとみ 代表 赤木啓幸

FUKURIBITO

つながろう！ 広げよう！ 福祉理美容コミュニティー

【概要】

21年の活動実績を持つ、福祉理美容・訪問理美容のパイオニア。NPO ふくりび理事長・赤木と事務局長・岩岡によるオンラインサロンです。

ゲスト投稿者（医師・看護師・薬剤師・介護職員・ビジネスの専門家など）とともに福祉理美容やアピランス（外見）サポートについての技術・経営・広報・集客・ブランディング・人材育成・採用など、福祉理美容経営に役立つ情報や事例を定期的に発信していきます。

赤木と岩岡が直接メンバーからの質問や悩みに答えたり、メンバー同士の意見交流を行ったりしながら、ラウンジ内で様々な企画やプロジェクトを立ち上げ、運営もしていきます。

【ふくりびとオンラインサロンってこんな場所】

〈オンライン〉

- ・ふくりび活動裏話（オンラインサロンだけの限定公開写真や・技術ノウハウの公開など）
- ・コラム寄稿（各分野のゲストが週一更新）
- ・Q&A（赤木・岩岡が直接お答えします）
- ・スカイプ相談（別途費用）

〈オフライン〉

- ・ふくりびとセミナー（東京・名古屋で年4回程度）への優先参加
- ・ふくりびと合宿（名古屋で年2回程度）への優先参加
- ・会員限定カジュアル MTG（東京・大阪・名古屋で不定期）※人数限定

◇こんな方におすすめ

- ・美容・理容サロンオーナー
- ・エステ・ネイル・鍼灸オーナー
- ・上記業種で福祉理美容・訪問理美容などで将来独立を考えている方
- ・訪問理美容を始めたい方・始めていてもっと広げて行きたい方
- ・子育てと理美容の仕事を両立して生き生き働きたい方
- ・医療用ウィッグやアピランスサポートを充実させたい方
- ・新しいネットワークで業界の在り方を変えたい方

訪問美容「髪や」の事業展開

末吉 栄子（すえよし・えいこ）

株式会社ジェイアンドシー「髪や」取締役

矢田 美恵（やだ・みえ）

同・ウェルビューティー事業本部マネージャー



はじめに

髪やが訪問美容を始めたきっかけは、代表の祖母の死でした。
お洒落だった祖母の最期の姿。
伸びきった頭髮。
その深い後悔が、強い思いとなり
同じ思いをする人を失くしたい。
きっと需要があるはず。
そこから、訪問美容がビジネスとして誕生しました。



沿革

1993 年 大阪市内において車一台から訪問美容サービスをビジネスとして開始。
2000 年に介護保険が始まったことから、需要が高まり地域密着なサービスをという事で各エリアで拠点をつくりました。
2002 年 タカラベルモントさんと業務提携を結び、福祉施設内における美容サロンをプロデュース。
2003 年 福祉専門学校と事業提携を結び、社内外において安全に訪問美容サービスを実働していくうえで必要な福祉美容の方法を伝え始める。
2004 年 トステムマネジメントシステムズさんと訪問美容管理システムを開発。
2004 年 移動理美容自動車による事業を開始し、よりサービスの幅を広げました。

事業内容

車両 36 台、スタッフ約 100 名で訪問美容サービスを始めとする事業に従事しております。

同グループのNPO法人において、高齢者への生きがい支援活動一般理美容師に向けた、講座・セミナーの開催を行っております

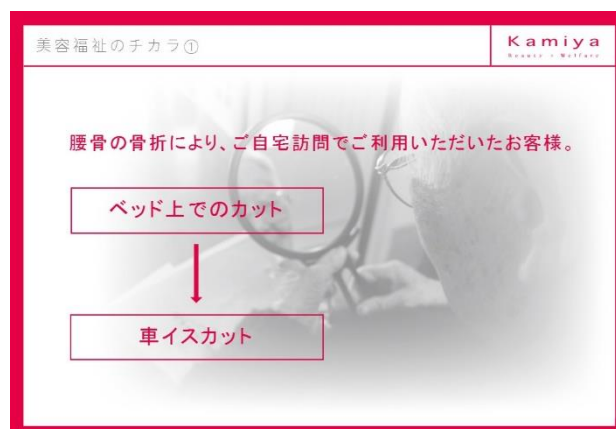
美容福祉のもつ力

高齢者は通常、骨折しベッドで寝たきりの状態で過ごす、完治してからも、筋力低下などから寝たきりになりやすい。しかし訪問美容をご利用されることで、「カットだけではなく、パーマもしたい。きれいになったから、外出したい」とリハビリに精を出され、車いすを自分で動かせるようにまで回復された。

「訪問美容を利用することで、表情も明るくなり、ポジティブな気持ちになられた」という事例も、ケアマネージャーから報告をうけました。

また、ベッドで寝たきりで意思疎通が困難な方に対して、声かけをしながらカットをしていると、しんどそうな表情が和らぎ、穏やかで気持ちよさそうな表情になっていきました。

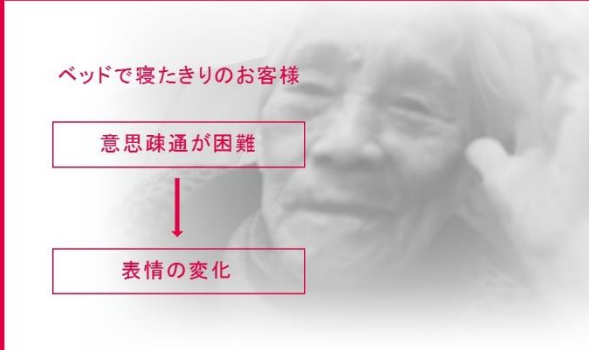
カット後「きれいになりましたね」とお声をかけると、一筋の涙が頬を伝い、私たちのサービスで、喜んでいただけているのが伝わりました。



シンポジウム発表 ②

美容福祉のチカラ②

Kamiya
Beauty & Welfare



ベッドで寝たきりのお客様

意思疎通が困難

↓

表情の変化

実体験に基づいたお話をさせて頂きましたがこの実体験は、ごく一部であり、全国各地で行われている訪問美容では様々な感動や出会いがあります。

その感動が、人から人へと伝わり、またより多くの福祉美容に携わる人口が増えることでより多くの必要な方にサービスをお届けすることが出来ます。

今後の美容業界において

美容師自体の意識改革が必要です。華やかな世界から、実生活に根付いた、誰もが自由に受けることのできるサービスの必要性が高まりますので、高齢社会における美容のあり方が問われる時代になります。

「福祉美容」は近未来における必要かつ、成長市場です。従って、生涯活躍できる美容師の育成が必要課題だと考えます。

髪やの特徴

Kamiya
Beauty & Welfare

- ① 訪問美容専門での創業
- ② 福祉に特化した理容美容のプロ集団
- ③ サロンと同じような空間づくり
- ④ 理容・美容技術の研修カリキュラム
- ⑤ 福祉理容美容の研修カリキュラム
- ⑥ 訪問理美容管理システムの運営
- ⑦ 移動理美容自動車

訪問美容サービスの推移

Kamiya
Beauty & Welfare

2000年代以前

- ◇ ボランティアが主流
- ◇ カットのみ
- ◇ 特養カット、丸坊主
- ◇ 介護士の介護しやすいヘアスタイル

↓

2000年以降

- ◇ 訪問美容業者の増加
- ◇ 有償サービスにより、サービスの幅が広がる
(パーマ、ヘアカラーなどのメニューも可能となる)

事業内容

Kamiya
Beauty & Welfare

株式会社ジェイアンドシー

介護・福祉支援事業

契約件数
1,500
件以上

月間
25,000
人がご利用

年間
240,000
人がご利用

- ◆ フラン ◎ 福祉施設・医療施設への福祉訪問理容美容
- ◎ 介護認定者・障がい者宅への訪問理容美容
- ◎ フランチ ◎ 有料老人ホーム内の理美容サロンの開業・運営

事業内容

Kamiya
Beauty & Welfare

日本福祉ネットワーク協会

◆ 生きがい支援

- ◎ 書道・俳句コンテスト開催
- ◎ メイク・ネイルボランティア
- ◎ ヘアメイクセラピー
- ◎ カルチャー教室の開催

◆ 講座・セミナーの開催

- ◎ 理美容福祉師養成講座開催
- ◎ 施設職員向けセミナー開催

◆ 復興支援

- ◎ 被災地へボランティア活動



笑顔あふれる毎日をお届けする 訪問美容事業（ソーシャルビジネスの展開）

小池由貴子（こいけ・ゆきこ）社会起業家

訪問美容 と和 代表・チーフディレクター



はじめに



28歳の時、骨巨細胞腫という膝に腫瘍ができる病気を患い、1年間の車椅子生活とリハビリ生活を経験しました。東京での1人暮らしは極めて困難だったため、実家に戻り、親からの介護を受ける生活となりました。しかし、家族のサポートがありつつも、在宅での車椅子生活は難しく、いつしか外出する気力もなくなり、引きこもる生活となっていました。

そんなある日、後輩の美容師が自宅にお見舞いに来てくれ、髪を切ってくれました。前髪をたった5cm切っただけだったのですが、「元の自分に戻れた!」、そんな気持ちが生まれ、心の高揚を感じました。これこそが「美容のチカラ」であり、生活に自信を取り戻し、笑顔になるキッカケ作りができるのではないかと考え、自宅でも気軽に受けられる訪問美容サービスの必要性を確信することができました。

そして自分の経験と、自分が持っている美容のスキルを生かして、トータルビューティでケアできるソーシャルビジネスとして、2011年に開業しました。

また、2014年には、訪問美容でお元気になった方が、お出掛けできる受皿として、年齢、障がい、お身体、心の状態など関係なく誰でも利用できるユニバーサルデザインの美容室をオープンしました。

1、事業の概要

我が国は、要支援・要介護認定者の数が344万人にもなり、うち80%の方に相当する275万人が在宅の介護を受けている現状です。歩行困難な要介護1以上の方は、在宅介護で258万人となり、実質的には美容サービスを受けられない「美容難民」とも言えます。

このような高齢社会の背景をうけ、近年、訪問美容サービスが注目されていますが、これまでの訪問美容はカット主体で、床に新聞紙を敷いて行う簡易サービスに過ぎません。従来の訪問理美容は福祉的側面が強く、NPO等の非営利活動の中で提供するものに留まり、サービス内容は粗悪で画一的なものとなっています。

また、美容室に行けない方は、高齢者・介護者だけではなくありません。50代未満の年齢の方においても、車いす生活・精神疾患・障がい者・うつ・ひきこもり等、20代から40代の方もまた、美容サービスを受けられない現状があります。（例：我が国における障がい者数 約710万人）訪問美容というイメージは高齢者対象であるイメージが先行しますが、容姿の変化から自信喪失・気力低下・あきらめといった心理的影響をより敏感に察知する年代が20代から40代であり、当該年代層もまた、「美容難民」とも言えます。

そこで私たち、訪問美容 と和は、美容サービスを単なる容姿を整えるだけの施術だけでなく、「心理的側面」や「精神的側面」にまで働きかける効用が「美容のチカラ」であると考え、訪問美容を通じて、お一人おひとりに生きがいを提供しています。訪問美容はご利用者のQOL（Quality of Life＝一人ひとりの人生の質）の向上に寄与し、さらにはご家族様の介護負担の軽減にも努めています。

ご家族様からの「元気だった頃の母を思い出してもらいたい」という声、またご本人様からの「自分

シンポジウム発表 ③

らしさを取り戻したい」という声を受け、施術前カウンセリングを大切に、元気な頃のお写真を拝見し、お話をじっくり伺い、その方の人生や思いに寄り添って、笑顔あふれる毎日をお届けしています。



2、事業の強み・セールスポイント・新規性

■サービスの特徴

①豊富なメニューでご訪問します

カットだけでなく、パーマ、カラートリートメント、ヘッドスパなどのヘアメニュー、ネイル、エステ、ヘアメイク、着付けなどのケアメニューなどトータルビューティのメニューを用意しています。豊富なメニューで皆様の美しさをサポートしています。

②女性のスタッフが訪問します

10年以上のキャリアの女性スタイリストが訪問させていただきます。女性ならではの、きめ細かなおもてなしを提供します。心も体もリラックスして和みの時間をお楽しみ頂いています。

③いつでも予約可能です

土日祝日も対応してご家族様の負担を軽減します。綺麗になる瞬間に皆さんで立ち会っていただく事もおすすめです。ご家族の素敵な時間をサポートしています。



■競合分析

競争環境において、訪問美容は全体の60%がボランティアです。そのため利用者は、「申し訳なくて、希望スタイルや要望を言うことができない」という声が多数あります。個性が尊重される時代でありながら、この現状は未だ解決されていません。

しかし、事業化することでサービスの充実や質の向上を目指すことができます。美容市場は、美容師の資格以外、特に障壁となるものがないため参入障壁は低く、さらに訪問美容市場を見ると、事業者は大きく非営利と事業型の2つに分類されます。

①非営利型の訪問美容

訪問美容は福祉事業の性質が強いため、競合には非営利事業者が多い現状です。具体的には、NPO、地方への公的な福祉事業者、近隣の美容室のボランティア等があります。施設と在宅の両方を対象に、価格も1,000～2,000円程度と非常に安価ですが、その反面、サービス内容はカットとシャンプーのみの場合が多くなっています。

②事業型の訪問美容

主に施設を対象としてサービスを行っています。サービス内容も通常美容室に近く、カット、シャンプーに加え、パーマやカラーを行う場合もあります。価格もカットで2,000～4,000円程度で、非営利型の倍近い設定となっていますが、訪問美容業界も価格競争の様相を呈しており、客単価は下降傾向にあります。

従来の訪問理美容は福祉的側面が強く、ボランティア活動の中で提供するものに留まり、男性には丸刈り、女性には刈り上げといった、サービス内容は粗悪で画一的なものとなっています。業界が発展しない理由の1つに、大手美容事業者が参入しないことが挙げられます。その理由は以下の通りです。

1) チェーン展開するも、直営店が少なく、多くのFC店舗のオーナーや店長の理解がない。

美容師の多くは、サロンで華々しく活躍する姿を望んでいます。長い下積み期間を経て、店長になったり独立するキャリアになっています。そのようなキャリアの美容師は、訪問美容に対して福祉のイメージを強く抱いているため、なかなかFC店舗のオーナーや店長の理解が得られないのが現状です。

- 2) サロンで従事する美容師の年齢が低く、訪問美容に必要なコミュニケーションスキル、介護スキルが乏しい。

美容師として大切な事は、技術 3 割、コミュニケーション技術 7 割と言われています。訪問美容は、より広い年代のお客様への理解、コミュニケーションスキル、介護の知識が必要となってきます。訪問美容をご利用される方の平均年齢は 80 歳。一方、美容師の平均年齢は 27 歳。この年齢の差を埋めていくには、しっかりとしたコミュニケーションスキル、介護の知識、高齢者に対しての理解する為の研修がとても必要です。

- 3) サロンは予約なしのウォークインが多いため、お店に美容師を待機させておきたい。

お店を構えているとご予約だけでなくウォークインのお客様が多くいらっしゃいます。採算性を考える美容室は、サロンにスタッフを多く待機させておけばウォークインのお客様もいつでも対応できると考えます。訪問美容ですと移動時間もあるので採算が取りづらいと思われるがちです。

以上の現状と分析に基づいて、弊社は訪問美容に特化した事業を行い、介護・福祉事業と美容事業を有機的に組み合わせた次世代型のハイブリット事業となっています。

「介護・福祉 < 訪問美容 と和 < 美容室」

3、ターゲットのニーズ・希望

<60 歳以上>

ご利用者様の年代に、より近い美容師が訪問することで昔の懐かしい話や当時流行していた話など、いわゆる女子トークに花が咲き、とてもリラックスした時間を過ごすことができます。20 代の美容師が訪問する場合、孫世代と同じでありご利用者様が気兼ねや遠慮したり、わざわざ来てもらって申し訳ないと思う傾向があります。また、ご家族の方も色々相談したり、時に第三者に弱音を聞いてもらいたいというニーズもあります。

<60 歳未満>

容姿を美しくすることで自信を取り戻し、外出したくなる、人に会いたくなるキッカケを創ることが

できます。また同世代の美容師が訪問することにより、ヘアスタイルも好きなように再現させつつ、友達のような感覚で話がしやすい。一番大切なのは、「外から来た美容師」と触れ合うことで、ご自身も改めて外へ出る一歩になるという効果もあります。美容師は、辛い想いも共有できる、よき理解者のような存在を求められています。

訪問美容は、ヤクルトレディのように、ご自宅にお伺いして商品をご提供します。ヤクルトレディとは、ヤクルトの商品を、個人宅へ宅配・販売を行う女性スタッフのことです。宅配ヤクルトの顧客の多くは一般家庭の主婦であるため、同じ立場の女性が届けることで親しみを持たれています。1963 年に開始され、50 年以上続く仕組みです。人々の健康を保ち続けることを目指し、自転車やオートバイなどでヤクルト商品の普及活動を行っています。

当社は、病気や怪我、その他、何らかの理由で美容室に行けない方へ、出張美容サービスを提供しています。訪問範囲は、東京都豊島区巣鴨の店舗から 1 時間圏内の距離で設定し、公共交通機関を利用して、主に東京、埼玉、千葉、神奈川となっています。

なお、出張費・交通費は頂いておりません。

4、販売戦略

(1) 販売方法

① WEB 展開

高齢者にはご家族、若者には本人の目にとまるよう、徹底した WEB 戦略を講じています。

② 広告出稿

1) ハートページ

各自治体の介護保険窓口、地域包括支援センター、保険福祉相談所など市・区内関連施設で無料配布している媒体です。各エリアで年 1 回発行の保存版・地域密着型の情報誌。(発行月は各エリアで異なる) 介護認定者やその家族、ケアマネージャーや介護サービス事業者が利用して、業界唯一の紙媒体です。

2) オアシスナビ

介護に関連するポータルサイト。月間 32 ページビュー、月間ユニークユーザー 45 万人。資料請求は、月間 2,000 件。

シンポジウム発表 ③

③ 営業活動

1) ケアマネージャーへの営業（居宅周り）

ケアマネージャー（介護支援専門員）とは、介護の知識を広く持った専門家で、利用者に適したケアプランを作成し、利用者とサービス提供事業者の間に立って連絡調整します。居宅介護支援事業者にケアマネージャーが所属していますので、当社のご案内のために、定期的に訪問しています。

2) 地域包括支援センターへの訪問

地域包括支援センターとは、介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関を指し、各区市町村に設置されています。センターには、保健師、主任ケアマネージャー、社会福祉士が配置され、専門性を生かして相互連携しながら業務に当たっていますので、当社のご案内のために、定期的に訪問しています。

【参考】リスクファクター

理美容師が要介護高齢者を訪問して理美容業を行う場合は、理美容所以外の場所での業務であるので、いわゆる「出張理美容」として、「理美容師法施行令第4条第1項」が適用されます。

（2）価格設定

ヘアメニューは、お客様のお好みに合わせて丁寧にカウンセリングしています。お一人お一人に合わせたヘアスタイルをデザインします。

●シャンプー・ブロー込み

カット	6,000 円
ベッド上カット	7,000 円
カットカラー	10,800 円
カットパーマ	10,800 円
トリートメント	3,240 円
ヘッドスパ（40 分）	6,480 円

●シャンプーなし

カット	5,000 円
ベッド上カット	6,000 円

※上記の他、サロン同様のメニュー設定あり

※出張費・交通費は頂いておりません。

（3）ユニバーサルデザインのサロン（美容室）

「おばあちゃんの前宿」こと、巣鴨地藏通り商店

街に 2014 年 2 月 14 日から、ユニバーサルデザインのサロンをオープンしました。訪問美容でお元気になった方が、お出掛けできるような受皿として、例えば、「車椅子でも気軽に利用できる」「足が悪くても送迎がついているから気軽に行ける」「完全個室の空間があるから、人に見られているという感じがしなくて安心」など、年齢、障がい、お身体、心の状態など関係なく誰でもご利用できるユニバーサルデザインになっています。

サロンの特徴は以下の通りです。

① 女性スタイリストのみ

男性には理解されにくい、女性の気持ち。弊社は、女性スタイリストだけのトータルビューティーサロン。分かり合えるお悩みを経験や知識で汲み取ります。

② 10 年以上のキャリア

年代ごとに変わる髪や頭皮の悩み。弊社は、10 年以上のハイキャリアの美容師が勤務。30 代～40 代のスタイリストだからこそ安心して相談できます。

③ ユニバーサルデザインの店内

美容室で待たされる無駄な待ち時間。社は、カウンセリングからお仕上げまで 1 人が担当。工程がスムーズだから、ストレスなくお過ごし頂けます。

また、子育てママのために、お子様と同時施術が可能なシャンプー設備のある完全個室を完備しています。100 インチ大画面で DVD を映写しながら、お子様用のカット椅子に乗って施術することも可能です。妊娠中・子育てのママにも美容を楽しんでいただけるよう、完全個室の施術スペースを設けています。（個室料金は頂いておりません。）

5、市場

1) 市場規模

美容業は約 1.46 兆円、理容業と合わせると 2 兆円以上の規模となり、サービス業の中でも大きな市場規模がある業界です。地域的な特徴については、東京都は他の大都市に比べて 5～10 倍といった非常に大きな規模があります。府中市、調布市など東京都の 23 区以外の地域だけでも、約 710 億円となり、大阪市などの政令指定都市を上回る市場規模であることがわかります。このような優良な市場に対して、

シンポジウム発表 ③

概ね同じような市場規模の飲食業等に比べて比較的设备投資を必要としないため、参入障壁は低い業界であると考えられます。

顧客を属性によって区分すると、以下のようになります。

《サロン来店者》

①高齢者②オシャレ志向若者③子育てママ

《訪問美容対象者》

①高齢者②障がい者③子育てママ

それぞれに固有の属性がありますので、それに見合っ
て対応できる体制と販売戦略を立てていくことが必要になります。

2) 市場の成長性

まず総務省の人口推計によると、2006年10月時点での日本の総人口は1億2,615万人、うち65歳以上の人口は2,649万人で比率は21.0%となります。各年代が美容にかける費用をほぼ一定と仮定すれば、高齢者の美容市場規模は3,472億円と推定されます。

高齢者福祉施設とその入居者数をみま
すと、総入居者数54万人を先の65歳以上の人口と比較すると、高齢者福祉施設の入居者は全体の2.0%となります。

よって高齢者の美容市場3,472億円の2%、つまり69億円が施設訪問美容の市場規模と推定できます。高齢化とともに日本の高齢人口は増加します。2008年が2,821万人、続いて2013年、2018年がそ

れぞれ3,185万人、3,538万人となります。これから先5年間の年平均成長率は2.5%、同様に10年間では2.3%となることから、当社がターゲットとする市場は今後も拡大すると予想されます。

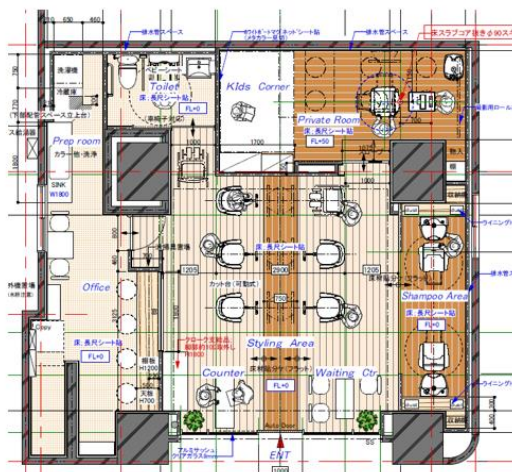
6、地域経済・地域社会への波及性

美容室は全国35万軒を超え、市場規模は2.3兆円と華々しい業界に映りますが、美容師に依存する労働集約型の産業であり、長時間労働・低賃金といった劣悪な労働環境ある側面があります。

美容師の平均年齢27歳というデータは、美容師そのものを辞めて他の仕事へ転職しまう人も多いということの裏付けとなります。厚生労働省の調査によると、理美容師免許の保有者は180万人であるものの、その就業率は39%に留まっています。

そこで私たちは、社会的課題である、有資格者であるにも関わらず職につけていない美容師を、「潜在美容師」と定義付け、雇用と活躍の場の創出をすることで、美容師にも生きがい、働きがいを提供しています。

女性美容師の結婚、出産、育児、労働環境などの問題から、美容師を辞め、美容が好きなのに復職できない潜在的に存在する美容師のために「働き方改革」を推進し、活躍の場を創出しています。



訪問美容 と和 / コミュニティサロン と和
<http://houmonbiyoutowacare.jp/>

東京都豊島区巣鴨4丁目26-3
TEL : 03-6759-8621 FAX : 03-6759-8622

美容福祉・訪問美容に関連する事業・機器などの展示紹介

医療用帽子

有限会社 I S A M I S A デザインスタジオ



ユニバーサルファッション

一般社団法人 美容ケア研究所



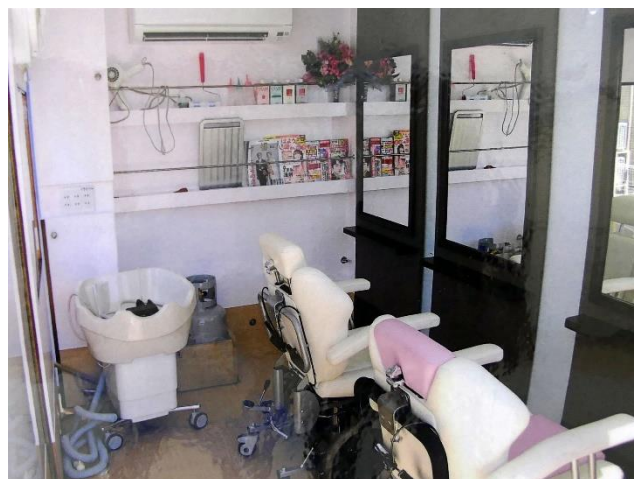
訪問理美容器具

学校法人山野学苑

NPO 全国介護美容福祉協会



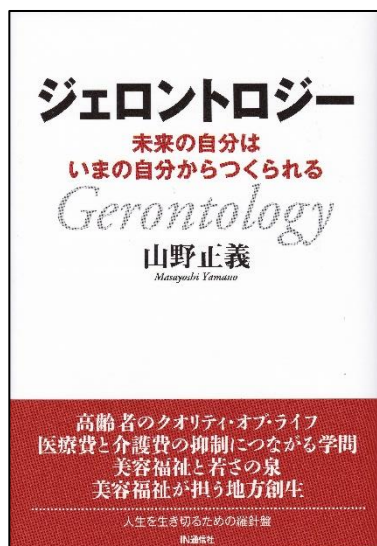
移動美容所 2t 車両 株式会社 シルバーサポート



転倒防止靴下 山野医療専門学校・鈴木忠慶



ジェロントロジー 学校法人山野学苑 グローバル・ジェロントロジー・センター



地方創生と美容福祉の力ー災間の思考と美容福祉

内出 幸美（うちで・ゆきみ）社会福祉法人典人会専務理事
元日本認知症グループホーム協会理事
情報科学博士



はじめに

岩手県大船渡市から参りました内出です。本日は急遽、木川田典彌先生のピンチヒッターとしてではありますが、宜しくお伝えしたいと思います。

私のお話しをする前に、日本美容福祉学会の皆さまに感謝をお伝えしたいと思います。

3.11 東日本大震災の際、長期にわたり何度も大型バスで被災地である大船渡を訪れていただき、被災者のみならず、多くのお年寄りや地域住民のために理美容、ハンドマッサージ、マニキュアなど癒しや希望を与えて下さいました。あの当時のことを思い出しますと胸が熱くなり今でも涙がこみ上げてきます。心よりこの場をお借りして感謝申し上げます。

本日は、「地方創生と美容福祉の力ー災間の思考と美容福祉ー」と題して、お話しさせていただきます。私は、東日本大震災と熊本地震を体験してきました。震災の辛い時期だからこそ、美容福祉の力の必要性を痛感して参りましたので、皆さまと共にそのことを共有させていただきたいと思います。

1. 災間の思考と3つの使命

社会学者の仁平、民俗学者の赤坂・小熊らは「災間(さいま)の思考」を説いています。災間の思考とは、震災が終わったのでは決してなく、私たちは厄災と厄災の間に生きている、災間に生きているからこそ、さまざまな厄災に対応できるしなやかな地域社会を創っていくことが求められる、という考え方です。つかの間の平時だからこそやっておかなければならない、それは3.11を経験した私たちの使命でもあると思われます。

私たちは、3.11から3つのことを5年間取り組んできました。命と暮らしを守るための「災害介護派遣チーム」の創設と普及啓発、厄災に強い町づくりのための多世代が集う「居場所」づくり、地域介護力アップのための「寺子屋」活動です。

2. 「災害介護派遣チーム(DCAT)」創設と普及啓発

(1)「緊急医療」はあっても「緊急介護」はない

3.11の震災から一週間の困難は、物資がないこと、人手がないことに尽きました。ケア事業所に入居している認知症のお年寄りたちは、いつもと変わらない暮らしを心掛けた結果、それほど動揺や不安は見られませんでした。しかし、そこには職員たちの努力と苦心があり、同じ被災者である者のみに委ね続けることには無理がありました。

また、あるグループホームでは、建物が流失して全員空き民家に一時的に避難したが、十分な暖や介護が受けられず肺炎となり三日後に亡くなった入居者がおりました。開業医へ行くも、大勢の患者がいるため後回しにされ結局診てはくれなかったそうです。命を支えるという意味では、介護も医療も同じ重みがあるはずです。

こうした状況下で痛切に感じたことは、「緊急医療」はあっても「緊急介護」の概念がまったく存在しなかったことです。近隣の病院には、災害発生直後から県内外の緊急医療派遣チームがヘリコプター等で入ってきてくれましたが、介護施設や避難所での介護が必要な人のところには誰も来てはくれませんでした。

このような状況下で、職員は自宅に帰ることも許されず、肉体的、精神的、感情的にも疲労し、そのピークは3日後の13日でした。何より見通しのつかない漠然とした恐怖感がのしかかってきました。私は、「これは長丁場になる」と感じ、通信手段の途絶えた中、唯一消防署に設置された衛星電話をかける市民の長蛇の列に並び、全国組織である「日本認知症グループホーム協会」に連絡し応援を要請しました。

私たちのSOSによく応えてくれ、5日後の3月18日に第一陣の応援部隊が石川県から駆けつけてくれました。当時はまだ被災地の状況がわからない、原発等でマスコミはボランティアが行くことを制限していた中、私の顔見知りのメンバーであったこともあり、感極まったことを今でも鮮明に覚えています。その応援部隊は、介護のプロフェッショナルで

基調講演

あり、被災した私たちにはできていない普段の会話をお年寄りたちから引き出してくれ、表情もやわらいでいるのが何よりもありがたく思いました。

(2)「災害介護派遣チーム(DCAT)」の組織化

災害や避難生活から命や暮らしを守るために、大災害時には、災害対策基本法に位置付けられている災害医療派遣チーム(DMAT)の介護版となる災害介護派遣チーム(DCAT)を創設し、被災地へ迅速に駆けつける体制を組織化すべきだと、この5年間、私たちは各方面に働きかけてきました。

災害介護派遣チーム(DCAT) の提案(2011.3.28,大船渡市)

- ・介護チームの構成員
ソーシャルワーカー、介護福祉士、リハ職
看護師、栄養士、調理師等3～6名で構成
- ・徹底した研修、拠点等の組織化
- ・事故現場に概ね36時間以内で駆けつける
- ・DCAT…Disaster Care Assistance Team
(2012.4, DCATについて、厚労省は都道府県に通達を出す)

具体的な研修内容(典人会版)

- ・24時間サバイバル訓練
- ・他施設でのボランティア研修、相互研修
- ・同法人内での相互研修
- ・経験者との談話、報告書、DVDから学ぶ
- ・ヘッド、ハンドマッサージ、エステ修得
- ・リハビリ
- ・傾聴
- ・災害時グッズ、防災グッズ
- ・悪天候の訓練
- ・召集から発動までの実際の訓練
- ・モチベーション、思考訓練
- ・DCAT概論
- ・DCATの実際(記録、引き継ぎ等)

DCATのポイントとして、徹底した登録派遣メンバーによる研修があげられます。介護全般のスペシャリストとしての任務に加え、サバイバル手法、アクシデントマネジメント(極限の判断)、コミュニケーション能力、人間性を高める学び等、ゼネラリストとしての幅広い研修を重ねることが重要です。

特に、厳しい状況下におかれた場合の思考を鍛えるということは必要です。例えば、100人いる避難所に30個のおにぎりが届いたとします。皆さんだったら、このおにぎりをどのように配分しますか?「子どもやお年寄りを優先にする」「皆で平等に分ける」いろいろと意見はあると思いますが、なぜそのような結論を導き出したのか、その道筋を多くの人から

学び、思考回路を鍛えることが目的のユニークな研修です。

思考訓練

- ・100人いる避難所に30個のおにぎりが届く。
どう配分したら良いか?!



34

アロマ、ハンドマッサージの訓練



また、研修内容を組み立てるにあたり、「ボランティアさんにしてもらったことで、どんなことが嬉しかったか?」を尋ねた際、3位「炊き出し」、2位「音楽、歌」、1位「美容」でした。そこで電気がなくともできるアロマやハンドマッサージの専門家に来ていただき、ハンドマッサージの訓練を受けました。おしゃれは二の次にされがちですが、髪型や爪がきれいになることやマッサージで癒されることは人間の本質的な欲求なのだと感じています。(ちなみにこの訓練は一番人気でした。)

(3)熊本地震、南阿蘇村へDCAT活動

2016年4月14日、熊本県でマグニチュード6.5の地震、16日にはマグニチュード7.3の地震が発生しました。私は3日後の19日、3.11を契機に私の所属する社会福祉法人典人会で組織したDCATのリーダーとして、南阿蘇村に入り一週間にわたり活動をする事となりました。

オスプレーが人命救助や物資支援を行っている緊迫しているなか、到着した翌日の20日、宮崎県から来たという30代の親子がボランティアにやってきました。旦那さんは職員へのマッサージ、奥さんはお年寄りたちにハンドマッサージ、5歳の息子は元気に遊びまわっていました。そこは、一日中アロマ

の香りと癒されたお年寄りや職員の幸せそうな雰囲気が漂っていました。私たちまで前向きな気持ちにさせていただきました。まだライフラインも途絶えている中だからこそ、このようなサービスが必要なのだとまざまざと思い知らされました。私自身、DCAT訓練でアロマハンドマッサージは受けたものの、携帯物資の中には入れていませんでした。厳しい環境だからこそ「美容福祉の力」の意味をこの時、真に理解したのです。



3. 厄災に強い町づくり—居場所づくりへの挑戦

(1) 避難生活からの人間としての気づき

大船渡市の赤崎地区にケアホーム「後ノ入」という小規模な認知症高齢者の施設があります。そこには子ども、お父さん、お母さん、お爺さん、お婆さん、透析をしている人、在宅酸素療法をしている人、車いすの人などさまざまな人たちが津波から逃げ延びて来ました。自衛隊が駆けつけるまでの3日間、140名以上の人々が地域の人たちとの共同生活が始まったのです。

女性陣は食材を持ち寄り炊事班を結成し、男性陣は暖をとるための反射式ストーブ、毛布、薪をかき集めてくれました。3.11当日は、認知症のお年寄りは普段と違った緊迫感と寄せ集まった人の多さに混

乱し、大声を上げる人もいました。しかし、避難してきた人に「大丈夫だよ」と励ましている入居者もいました。私たちにとって良かったことは、寝食を共にすることで、地域の人たちが介護の様子をみてくれ、時には手伝ってくれたこと、と同時に職員も住民の人たちと生きていたことを喜び、亡くなったことを悲しみ、お互いの深いところにも触れ合うことができたことです。この時はじめて、住民の人たちとのお互いの心の距離が近くなり、お互いが影響し合う“お互いさま”の考え方を私たちは感じることもできたのです。

震災は大切なもの(者、物)を奪った悲惨な出来事ではありましたが、「物質的な豊かさではなく人と人との心寄せ合って生きることの幸せ」「人とつながっていることの尊さ」を私たちに知らしめてくれました。人とのつながりや信頼感が強いほど、集団としての課題を乗り越えやすくすることも学んだことであります。

(2) 違和感が確信に変わった瞬間—パラダイムシフト

私は、20年間、認知症ケアに携わってきたのですが、常々、お年寄りはお年寄りだけの世界、子どもは子どもだけの世界、障がい者は障がい者だけの世界で暮らしの場を作ってきたことに違和感を覚えていました。しかし、地域住民との避難生活を共に過ごすことで「違和感」が「確信」に変わりました。専門的な場所で過ごすことがその人にとって幸福なのだと思い込んでいたのですが、そうすることで生きることの多様な助け合いにつながることを奪っていたのです。

避難生活は赤ちゃんからお年寄りまで総世代の人々が集い、お互いの持っている力を発揮しました。竈でご飯を炊いているお年寄りをすごい!と敬い、子どもたちの元気な姿に元気づけられ、一人かけても避難生活は乗り越えられなかったに違いありません。

では、ケア事業所としてどのように地域とコミットして貢献していくか、私たちはその方策を模索し続けました。そんな中、「お年寄りだけが暮らす施設ではなく、子ども、若者、認知症の人も集えて、支え合えるような場を創ろう」という考え方に集約されるようになりました。お年寄りを「ケアされる側」としてだけでなく、「ケアやサービスの担い手」として位置付け、働く場と生きがいを促す、という方針を立てました。お年寄りに対する価値観を「支援する対象」から「働く人」「仲間」と変えた瞬間でもありました。

(3) 居場所づくり

私たちは、アメリカの支援団体の協力の下、「居場

基調講演

所ハウス」を2013年6月、被害の大きかった大船渡市末崎町にオープンさせました。これは、あらゆる年代層の人たちが、自分たちの「居場所(自分らしくいられる、くつろげる場所)」を見つけることができ、人とつながることで多くの厄災にしなやかに対応できることを育む場としての実践でもあります。

ここで重要なことは、地域住民が参加し、これは自分たちのために自分たちが行う「自分たちのプロジェクトである」と感じることです。そのために、オープンまでの約一年間は、住民対象のワークショップを数回開催しながら、居場所の理念、建物のコンセプト、メニュー内容を決める作業を丁寧に行いました。写真は、地域のお年寄りを対象にした「私にもできるワークショップ」の様子です。「子どもに竈で火起こしを教えたい」「お茶碗洗いならできる」「方言を教えたい」などユニークな発想が飛び出しました。現在オープンして3年が経過しましたが、少しずつ成果が出ています。木曜日が定休日で10時から16時まで(延長は21時まで)の営業時間であり、地元のお年寄りたちが運営に携わっています。先日、いつも出入りしている小学生が入ってきて、勝手に冷蔵庫を開けて麦茶を飲み始めました。そこに居合わせてお年寄りが「勝手に冷蔵庫をあけるとは何だ、人の家に入ったら挨拶して、断ってからいただくものだ」と叱りつけたのです。このような光景を見るたびにかつての地域社会を取り戻しつつあると感じるのです。



また、地元美容師の方々のご協力で、盆踊りのゆかたやお祭りの袴の着付けなど、文化の伝承の意味合いの活動も行っています。

4. 厄災に強い町づくりー地域介護力アップのための「寺子屋」活動

(1) お互いさま研究所の立ち上げ

地域住民との寝食を共にした大船渡市赤崎町後ノ入地区では、厚労省の助成金を活用して「赤崎ほっとハウス」を2014年5月、地元の小学生が名付け親となりオープンさせました。この「赤崎ほっとハウス」では、老人クラブ、学童の先生、女性部、認知症のひとと家族の会等がメンバーとなり、「お互いさま研究所」を2014年9月に創設しました。お年寄りから若者、子どもたちに文化の伝承をしていこうという趣旨であり、常にお互いさまの関係づくりを中心に据えているものであります。当初は、「赤崎語(方言)をお年寄りから学ぶ」「縄なえとお正月料理」「なべ一つでの山歩き」などを行っていました。

(2) ラヒホイタヤからのヒント

1998年、フィンランドで制度化されたラヒホイタヤという保健医療共通基礎資格のことで、保健医療分野と社会サービス分野の日常ケアに関する、中卒レベルの資格を一体化した資格があります。これは、准看護師、精神障がい看護助手、歯科助手、保育士、ペディケア(爪切り)士、リハビリ助手、救急救命士、知的障がい福祉士、ホームヘルパー、日常保育士の10の資格を統合したもので、少子高齢化で人材不足が懸念される福祉人材確保を目的として、合理的なマンパワー配置を行うために生まれたものです。

(3) 大船渡市での実践

大船渡市でも福祉医療分野のマンパワー不足は深刻です。そこで、専門職を確保して教育をするのではなく、地域住民の一人ひとりが介護力を身に着けることで、地域全体の介護力がアップできるという発想を持ちました。テーマは“生きる力をアップする”です。大船渡市全域で寺子屋のように少人数で地域の人が地域の人に教え合う、という方式をとっています。

目指すは、ラヒホイタヤのように広く知識や技能を学び、その際はできるだけ多世代で楽しく、必ず食事つきで行うこととしました。

具体的内容は、一日もしくは半日程度で、「体温計の正しい測り方」「爪切りの仕方」「救命救急(119番のかけ方、応急措置)」「のどにつまらせない食事」「ノルディック」「お年寄りにやさしい田舎料理」「認知症介護」などです。写真は昨年(2022年)の12月、「救命救

基調講演

急とお正月料理」です。学童 20 名、女性部 10 名、お年寄り 10 名の総勢 40 名が「赤崎ほっとハウス」に集まりました。お餅がのどに詰まった時の応急措置、心臓マッサージを高校生が講師となり子どもやお年寄りに教えました。またのどに詰まらせない長芋を入れたお餅風ごはんづくりを地域の女性陣から学び、その後縄なえなどを地域の長老から教えられました。

心臓マッサージの訓練



長いもを入れた餅づくり



最近では、美容分野にも力を入れています。美は生きる力になる、という考え方の下、ドライヤーの使い方を地元の美容師さんから伝授されております。その伝授された男性は施設職員でもあったため、すぐに施設で月一回の「おしゃれの日」というものを創ったそうです。それから、髪を整えるだけではなく、眉毛や爪の手入れ、ハンドマッサージ、服装などおしゃれを女性も男性もその恩恵を与えることで、なんとも言われぬ内面からの幸せ感が醸し出されていると感じます。

このようにお互いさま研究所では、地域住民一人一人がラヒホイタヤのように子ども、障がい者、お年寄りの区別なく心優しく関われるようになることを目指しています。

マッサージ



おわりに

災間だからこそ備えておくべきことについて、震災の経験を通じてお話してまいりました。DCAT、居場所、寺子屋の共通理念は“お互いさま”社会の実現です。その中核とるのが、人間一人ひとりが持つ原始的価値観である美しく、幸せに過ごしたいということです。

山野正義氏は、著書『ジェロントロジー』の中で、“美容福祉は、心にも体にもポジティブな行為である。身体機能が自立している人もそうでない人も、きれいになることで自分を肯定し、気持ちが外に向かっていく”と記しています。正に、大震災という過酷な状況だからこそ、美容福祉の理念と実践が必要であります。また地域創生社会を総世代が自己を肯定的に生ききるためにも美容福祉は鍵となる概念であると確信いたします。ご清聴ありがとうございました。

福祉のイメージ転換に向けたアプローチに関する一考察

「福祉」と「美容」融合イベント参加者のインタビューを通して

熊谷 大輔（くまがい・だいすけ）八戸学院大学



1 問題の所在

1) 福祉社会への課題

我が国では現在、少子高齢化だけでなく総人口の減少も進み、さまざまな機関がその対策に取り組み始めている。そこでは福祉への需要が必然的に高まる一方で担い手問題が叫ばれている。このような背景のなか、厚生労働省は市町村や都道府県による地域の「自主性」や「主体性」に基づくシステムを構築する必要性を指摘し、2025 年を目途に「地域包括ケアシステム」の構築を推進し、各地域の活動は活発化してきている。一方で、国民の「地域包括ケアシステム」における認知度は 23.8%ⁱと低く、福祉全般における興味関心の向上が喫緊の課題である。

これら地域の「自主性」や「主体性」に基づくシステム構築は構築されて終わるのではなく、構築後の「持続性」や「継続性」についても大きな論点となっているⁱⁱ。この「地域包括ケアシステム」の構築及び継続という観点からは若年層の福祉に対するイメージの向上だけではなく、それを踏まえた福祉の担い手としての主体形成もまた求められる現実がある。

2) 本報告の問題意識

まず、福祉イメージの転換という論点に関しては、(1)世間のイメージの影響、(2)福祉従事者が所属す

る集団（職場）の効果を検証する必要がある。そこで本報告では、(1)世間におけるイメージが対照的だと思われる福祉と美容を組み合わせたイベントに参加したとき、参加者に福祉に対するイメージの変化が現れるかどうか、(2)参加者のうち福祉従事者と非福祉従事者とでその変化に違いがあるかどうかを検証し、それら変化の過程を当事者の語りにもとづいて考察する。

福祉と美容とは整髪や化粧などが本来は福祉でも必要とされているにもかかわらず、公的福祉サービスの内容に含まれていない（谷口（2001）ⁱⁱⁱ、原ら（2003）^{iv}）ように、世間的には互いに相容れないものだと考えられている。本研究は、そのように対極・対照的に世間でイメージされている福祉と美容を組み合わせたときの効果を探る先駆的なものである。

2 研究の方法

1) 研究参加者

福祉をめぐる「場づくり」を目指すF団体^vによる福祉と美容を組み合わせ、参加者同士の対話を促すイベントへの参加者 40 名には事前に氏名、住所、連絡先記入を依頼し、うち記入された 12 名にインタビュー調査を依頼、承諾を得た 3 名に対し調査を行った。それぞれの属性を整理すると以下、表 1 のようになる。

（表 1） インタビュー対象者の属性

	性別	年齢	職業
A 氏	男性	30 代	福祉従事者 （生活相談員）
B 氏	男性	40 代	非福祉系会社 （役員）
C 氏	女性	30 代	非福祉系 N P O 法人 （役員）

2) 調査方法

今回取り上げるイベントでは障害者 2 名を含めたモデル 5 名を美容師がメイクしたファッションショーが行われ、小さなランウェイを準備し、メイ

クと衣装を参加者全員で楽しんだ。参加者同士のコミュニケーションを促すため、飲食可能な環境で福祉をテーマにワールドカフェ^{vi}を展開した。

このイベントは福祉の場づくりを目的に開催さ

れたものであり、熊谷（2015）で明らかにしたように参加者の6割で福祉イメージが向上し、そのうち8割が今後、地域活動を希望するという効果を挙げている。そこで本研究では、どのようにして、福祉イメージのポジティブな変化や主体性が生まれたのか、両者の相互関係はどのようなものなのかを明らかにするべく、参加者に対する追跡インタビュー（半構造化法）調査を実施した。

調査は平成27年1月31日から2月8日にかけて秋田市で実施した。

3) 倫理的配慮

イベント参加者40名には事前に趣旨を説明した上で、氏名、住所、連絡先記入を依頼し、うち記入された12名にインタビュー調査を依頼した。そのうち承諾を得た3名（男性2名、女性1名）に対し調査を行った。調査では事前に質問票を配布、面接し会話をICレコーダーにて録音した。録音後、逐語記録にて面接内容を全て把握し、内容の事後分析を実施した。

3 結果

1) 福祉イメージ向上の要因

福祉イメージの向上の要因と主体性が生まれるきっかけ（気づき）について3者の語りを整理する。

（A氏）自分達が思う福祉のイメージが外部の情報で構成されている面が強かったということではないかと思う。例えば、給料が安い、きつい、大変というイメージに対して、このイベントは人々を喜ばせる、人を生き生きとさせてくれるイベントであっ

た。（中略）福祉に対するやりがいや明るさという点も認知されたことがイメージの変化につながったのではないか。

（B氏）福祉や介護というのは美容とあまり関係なさそうに捉えられると思う。関係のない、つながりの無いような分野と一緒にいったイベントだからではないか。福祉というと（中略）最低限のものを提供するという方向性を持っていると考えられる。その最低限の方向性と美容という真逆な印象を受け、（中略）福祉にも美容が関わっているという新しい組み合わせの提示の結果ではないか。

（C氏）あのイベントは理解しやすかった。高齢の方などに普段、自分がやっているネイルアートとか、アロマセラピーとか、自分の持っている趣味とか、好きなことで自分にもできるかもしれないなど、自分が関心のある美容部分に置き換えるというか、（中略）それぞれが自分のことに変換が出来るという形のイベントであったからではないか。

福祉イメージのポジティブな変化の要因に関する語りの要点を整理すると表2のようになる。

A氏の語りからは、イベントにおける福祉のポジティブな側面、人々を喜ばせる面の提示、B氏は福祉にも美容に見られる方向性が潜在し、共通する点があることに気づかされたと言っていた。そして、C氏からは単純にポジティブなイメージが提示されるだけではなく、理解しやすく、自身の体験に引き付けられる自己体験化が重要であると語っていた。

（表2） 福祉イメージのポジティブな変化の要因

	語りの要点	変化の要因
A氏	「世間」でのネガティブなイメージが、イベントでの福祉のポジティブな側面（人びとを喜ばせる・人を生き生きさせる）の提示によって転換した。	イベントでのポジティブなイメージの提示
B氏	最低限の提供にとどまるという「世間」のイメージが、それにとどまらない美容とも共通点があることの気づきによって転換した。	ポジティブイメージをもつ異分野との共通性に対する気づき
C氏	イベント内容・テーマの理解のしやすさから、自分のこととしての持ち帰りやすさ、自分の興味関心のある分野に置き換えやすさが生まれた。	理解しやすさから生まれる自己体験化

2) 主体性を生む気づき

次にそれぞれの主体性を生む気づきをめぐる3者の語りを整理する。

（A氏）イベントに参加して、見ているだけだと自

主的な行動を起こそうとはあまり思わないが、福祉関係者や他職種の人々が集まり、話し合っ、福祉の実際を理解できること、楽しい部分を表現できる機会を設け、見て、聞くこと、参加する人びとが福祉の内面に触れ合うことで、もっと自由に表現して

も良いという意識が芽生え、自分にも何かできるのではないかという気持ちにさせられた。

(B氏)やはり、福祉とは人との支え合いみたいな部分があって本質的に魅力があり、素晴らしい。その部分に気づけば本質的に良いものは良いという部分はあり、(中略)その素晴らしさに気づけば私もやってみたいという気持ちになる。

今まで、社会を作ってくれた高齢者のためになんとかしたい、してあげたいという気持ちというのは必ず、誰の心の奥にもあり、その部分を今回のイベントが刺激したのではないか。

(C氏)テーマと内容のトータルバランスがすごくよかった。障害のある方も一緒に参加する内容で、ファッションショーに精神障害者の方も登場し、内

容の幅が広がった。色々なところに自分の気持ちを置くことができ、共感できるポイントがかなり多かった。一方的なものではなく、さまざまな立場に視点を置くことが出来た。

それぞれの主体性を生む気づきをめぐる語りは表3のように整理される。

A氏は、1. 福祉業界の内外の人々が集まり、2. 福祉の内面に触れ合うことで、3. これまでのイメージに囚われない自由な取り組みができるという実感が生まれた、という一連の過程を指摘している。B氏もまた、「福祉の人と人との支え合いという本質的な魅力への気づき」があったと指摘していた。これに対しC氏は、福祉への「共感」のポイントは参加者によって多様であり、そうした多様なポイントが準備されていたことの重要性を語っていた。

(表3) 主体性を生む気づき

対象者	語りの要点	主体性を生む気づき
A氏	福祉業界の内外の人が集まり、福祉の内面に触れ合うことで、これまでのイメージに囚われない自由な取り組みができるという実感が生まれた。	福祉における人間関係の重要性
B氏	福祉の人との支え合いという本質的な魅力への気づきや誰の心の奥にもある支え合いの意識が刺激された。	福祉の本質にあり、誰もが持つ支え合いの意識
C氏	テーマと内容のバランス。 内容の多彩性が個人の気持ちの置き場を広げた。 共感できるポイントの多さ。	福祉の多様性

3) 福祉イメージの内実

そして、福祉に抱くそれぞれのイメージとして3者の語りを整理する。

(A氏)福祉従事者として福祉のイメージについては暗いと感じている。(中略)福祉に対するポジティブなイメージとともに、今後の不安、ネガティブなイメージも感じている。福祉業界にいるからこそ固執した考えとなり、諦めにも似たような感じではないか。

(B氏)福祉の人たちは、清く、貧しいという清貧のイメージがあり、福祉の方と話す場面があると、何となく独特の雰囲気を感じる。福祉・介護業界で働く人びとの独特の雰囲気があり、その雰囲気を私が一言でいうと、清貧のイメージである。清貧の中でも派手な方もいて、福祉・介護業界の中でも価値観や想いという面で二極化しているのだろうか。

(C氏)一昔前であれば、施設に追いやる、施設にやったの、というネガティブな感じであったのが、

今は施設に行くという選択肢が、タブーではないというのはすごく思う。イベントへの参加をきっかけに、福祉＝タブーとを感じる点は薄れ、自分の事ももっとオープンに話をしていこうと感じた。(中略)これまで福祉という2文字がどこか遠い、関係のない部分という点があり、自分では思っていなかったはずだったが、誰にでも関係のあることだと感じた。

福祉に抱いているそれぞれのイメージについて3氏の語りを整理すると表4ようになる。

A氏の語りでは、福祉に対するネガティブなイメージが単に世間のものであるのではなく、福祉に直接従事する人々の間で、福祉に従事することによって強化される可能性を示唆していた。B氏の語りにあった福祉従事者に対する「清貧」というイメージは、福祉従事者という固定化された「給料が安い、きつい、大変」といった印象が従事者自身の貧しく生活が質素であるというイメージに直結しうることを指している。同時に、B氏は「清貧の中にも派手な福祉従事者がいる」ことに気づいている。この「派手」とは、従来の福祉従事者イメージからかけ

離れている容姿を指している。B氏の指摘は、世間が抱く福祉に対するネガティブなイメージに回収されない従事者の存在にも注意を払う必要が示唆された。それに対し、C氏は2つのこと語っていた。1つは、福祉に対するイメージが「施設に追いやる」

ということに起因しており、さらにそれが福祉に対するタブー意識を生んでいるということであった。さらに、もう1つは、そうしたタブー意識とも関わって、ごく限られた人しか福祉に対する関心が抱かれなくなっているということであった。

(表4) 福祉イメージの内実

	語りの要点	イメージの内実
A氏	福祉のポジティブな側面も理解しつつ、直接従事するがゆえにネガティブなイメージも実感し、かつそれが強まることに諦めを抱いている。	福祉従事者による世間のイメージの内面化
B氏	福祉従事者一般に清貧な雰囲気が見られる一方、それに回収できない「派手」な従事者もいる。	世間のイメージに回収されない従事者の存在
C氏	施設に追いやるというネガティブなイメージが福祉に対するタブー意識を生んでおり、誰もが関係するという当事者意識の醸成が重要である。	福祉を利用することのタブー意識

これまでに整理した各論点が相互にどのように関連するのかについてまとめたものが表5になる。

(表5) 福祉イメージの向上と主体性の醸成の関連

	職業	イメージの内実	ポジティブな変化の要因	主体性を生む気づき
A氏	福祉従事者 (生活相談員)	従事者による世間のイメージの内面化	イベントでのポジティブなイメージの提示	福祉における人間関係の重要性
B氏	非福祉系会社 (役員)	世間のイメージに回収されない従事者	ポジティブイメージを持つ異分野との共通性への気づき	福祉の本質にあり、誰もがもつ支え合い意識
C氏	非福祉系 NPO (役員)	福祉利用のタブー意識	理解しやすいさから生まれる自己体験化	福祉の多様性

4 考察

1) 福祉イメージの内実によって異なる主体性醸成メカニズムの在り方

まず、当初は「福祉イメージの向上」の要因として世間のネガティブなイメージの転換について注目していたが、今回の調査により再検討が迫られた。第1に、もともと福祉に抱かれているイメージが「従事する福祉」と「(間接的に) 利用する福祉^{vii)}」によって大きく異なっていた。「従事する福祉」については、たしかに世間のネガティブなイメージが従事者にも内面化されていたが、「利用する福祉」のイメージはネガティブである以上にタブーと見なされ関心が向けられていない可能性があることが示唆された。第2に、「従事する福祉」についても、世間のネガティブなイメージの内面化が、世間のイメージであるから起きるというより、現在の福祉の現場がそうしたイメージに近い構図を持っており、従事すればするほどそうしたイメージ(世間

のイメージが福祉現場の現実と直結する) から逃れにくくなり、諦めすら抱かれていることもうかがい知れた。

次に、「福祉イメージの向上の要因」と「主体性を生む気づき」は調査を通じて相互に密接に連動していることが明らかになった。それは、「従事する福祉」をめぐるイメージの向上の鍵は「人々を喜ばせること」や「人と人との支え合い」という福祉のポジティブな魅力の再認識に求められており、その魅力は誰もが共感できるものと考えられるゆえに、主体性を生むきっかけにもなりえると見なされていた。

これまでは福祉をめぐる「主体性」に関しては、「自己充足」と「繋合希求」とが相乗的に成熟する過程が構想されていた。これに対し、今回の調査では、A氏が指摘する「人々を喜ばせる」すなわち「利他意識」とB氏が語る「人と人との支え合い」すなわち「相互扶助意識」が福祉の本質的な魅力として実感されており、それらへの気づきが主体性を生む

と考えられた。これらの意識はそれぞれに「自己充足」と「繋合希求」に重なっており、今回のケーススタディがこれまで蓄積されてきた福祉論と接続する一般性を持ち得ている点を示唆している。しかも、福祉の本質的な魅力の再認識が主体性の醸成に接続する論理を示している点で注意すべきである。

一方、「利用する福祉」については、従来の主体性の成熟に関する議論とは当然かみ合わず、そこでのイメージ転換の要因は、「理解しやすさから生まれる自己体験化」に求められ、だからこそ、主体性を生むきっかけも「福祉の多様性」への気づきだと考えられているのである。

2) 無・低関心層を中心とした個別性への再認識

今後の福祉分野における展開を考える上で、重要なことは従来の福祉という枠組みに捉われず、福祉本来の姿である「個別性の福祉」に改めて目を向けていくことではないだろうか。

それは、福祉という分野が我々、一人ひとりの生活に密接に関わっていることへの再認識を意味する。この再認識がなされていないあるいは認識する環境を見出すことが難しい「無・低関心層」へのアプローチ方法として福祉と異分野の融合は効果的

である。さらには、福祉に従事する者にとっても自らの福祉分野と異分野との融合においては「利他」の再認識を促すきっかけとなる効果的なアプローチ方法であることが示唆された。

つまり、今回、福祉が「美容」との融合イベントを通して確認された「利他（利用される福祉）」と「自己体験化（利用する福祉）」は「無・低関心層」への福祉理解を促す効果を持つと同時に、世間のネガティブが実際の現場で起きている現実から逃げることでできない福祉従事者にとっても、福祉の再認識を促す効果があり、それらは双方（「利用される福祉」と「利用する福祉」）における福祉に抱くネガティブイメージの軽減に大きな影響があることが示唆される。

一方で、今回の調査対象者は3名という非常に少ないなかでの検証結果であった。今後は、こうして引き出された一連の方向性について実践を通じて検証し、幅広い立場で共有することが可能となるよう彫琢することが課題である。

なお、本論文は日本美容福祉学会第16回学術研究集会にて研究発表をさせて頂いたものに加筆修正を加えたものである。

註

ⁱ平成26年度老人保健事業推進費補助金 老人保健健康増進等事業、「介護予防や地域包括ケアの推進に対する国民の意識調査研究事業」,公益社団法人日本理学療法士協会,2015.

ⁱⁱ 迫井正深:「地域包括ケアシステムの構築に向けた課題 - 2030年以降の社会変革を見据えて - 」,『厚生労働省老健局老人保健課(医療と社会)』vol.24(4)pp.339-356,2014.

ⁱⁱⁱ 谷口敏代:「福祉的側面からみた脳門美容サービスの効果と今後の展望」,『岡山県立大学短期大学部研究紀要』.8,33-43.2001年

^{iv} 原千恵子・平尾良雄・佐野恒夫・秋元弘子・粉川亮・奥山一成:「美容と福祉の融合 - 調査による現状分析 - 」,『山野研究紀要』,11,65-71,2003.

^v 2012年(平成24)年12月に福祉従事者として現場経験を10年以上有する5名が、秋田県秋田市を活動拠点の中心として設立した任意団体である。代表を務める筆者らの目標は、周囲の福祉に対するイメージを転換することと福祉にかかわる地域活動の主体を育てることであった。そこでは、通常は福祉とつながりの薄いと思われる異分野 - 本報告で取り上げる「美容」など - と福祉を融合させるイベントをさまざまなテーマで重ねてきている。

^{vi} ワールドカフェとは、カフェのようなリラックスした雰囲気の中で、小グループ(4名~5名)での話し合いを行い、一定時間ごとにメンバーを入れ替え、意見の集合知を引き出す方法である。

^{vii} ここでいう「(間接的に)利用する福祉」とは、サービスを実際に利用する本人ではなく、福祉サービスの利用を促すあるいは提案する家族側あるいは近親者側を指している。

高齢者に対する化粧・整容療法のシステム開発

角 保徳（すみ・やすのり）国立長寿医療研究センター
歯科口腔先進医療開発センター



キーワード：化粧・整容療法、非薬物療法、口腔外ケア、口腔機能、QOLの維持・向上

現在の我が国が迎えている超高齢社会は人類史上初であり、高齢化の進展、疾病構造の変化、医療技術の進歩などにより、医療に求められるものは高度化・多様化している。超高齢社会を迎えた我が国の社会問題の一つとして、医療費の増大があり、平均寿命のみならず健康寿命を延長させることが社会的な課題の一つに挙げられる。健康寿命延伸の観点から、歯科医療に対する社会のニーズは口腔機能管理に向けて大きく変化しつつあり、それに合わせて歯科医療そのものが変革を迎えている。

加齢とともに全身的に様々な虚弱や機能障害が起こるが、口腔も例外ではなく「オーラルフレイル」や口腔機能障害が生じてくる。要介護高齢者の中には口腔状況の悪化もみられ、口腔管理を怠って口腔機能を低下させている。使われなくなった機能は廃用症候群として失われ、それに伴って咳反射や嚥下反射も低下して誤嚥を引き起こし、誤嚥性肺炎の原因となり、健康寿命の延伸を妨げる。「オーラルフレイル」の予防や口腔機能障害の維持・回復に口腔ケアは有効な手段である。

高齢者への口腔ケアが果たす役割は、青壮年への歯科医療と異なり、口腔管理を主体としたQOLの維持・向上である。口腔機能の低下は、サルコペニアやロコモティブシンドロームの前兆とも考えられ、「オーラルフレイル」の予防や口腔機能向上が健康寿命を延伸する可能性がある。

【化粧・整容療法開発の社会背景】

我が国では、2006年の介護保険法改正に伴い「運動器の機能向上支援」「栄養改善」「口腔機能向上支援」を柱とする介護予防重視対策が講じられ、口腔機能向上についても支援が取り込まれてきた。さらに、2009年より口腔機能維持管理加算が新設され¹⁾、要介護高齢者への口腔ケアの重要性が評価されるようになり、日々の臨床の中でも経口摂取を求める高齢患者の声は多く、口腔機能の維持・向上の重要性

が考えられる。継続的な口腔ケアは、誤嚥性肺炎の予防だけでなく、要介護高齢者の栄養維持²⁾にも有用であることが報告され、多くの病院や施設などで口腔ケアの普及への取り組みがなされている。

一方、口腔機能が認知機能と関連があるという報告もあり³⁾、認知症患者の口腔機能を可能なかぎり適切に評価し、必要に応じて介入を行うことは、患者の今後の人生にかかわる重要なことである。

近年、看護師や介護者の間で口腔内のケアの認識は高まっており、現在では病院や施設、在宅でも口腔内のケアは広がりを見せている。とすると口腔内の衛生状態や機能に目を向けがちだが口腔機能の向上を検討すると、口腔内のケアのみでは不十分であり、口輪筋や頬筋など口腔機能に深く関連する筋群および耳下腺・顎下腺などの大唾液腺の賦活化も必要不可欠である。

歯科口腔先進医療開発センターでは、口腔ケアを口腔内ケア（①標準化した口腔ケア、②専門的口腔ケアとしての『水を使わない口腔ケア』）と口腔外ケア（③化粧・整容療法、④顔面マッサージによる口腔機能向上）に分類し、「オーラルフレイル」の予防や口腔機能の維持向上を目指して、口腔ケア手技の開発や普及活動を行っている。

そのうち③化粧・整容療法は、心理面への影響、身体機能の維持・向上、認知症の予防、「オーラルフレイル」の予防などの効果が期待されている。このような背景の下、歯科口腔先進医療開発センターと資生堂ジャパン(株)との産官共同で、化粧・整容療法を認知症患者への音楽療法や回想療法と並ぶ新たな非薬物療法と位置付け、口腔ケアの一環として研究開発を重ねてきた。

【口腔外マッサージの開発】

近年、経口摂取や疾患予防のための口腔機能の維持・向上や、口腔ケア前の脱感作を目的として口腔周囲筋のマッサージを行っている施設や病院が存在

研究発表・実践報告 ②

する。実際の口腔外マッサージの効果としては、口腔内ケアを行う前に、唾液腺、表情筋、咀嚼筋、嚥下筋などの口腔外をマッサージすることで口腔周囲に機械的刺激を加え、口腔を支持している筋群の緊張を緩め、最大開口量を高めることや円滑な咀嚼運動への補助、意識の覚醒を促す効果があげられる。また、唾液分泌の促進や話す、食べる、表情をつくるなどの口腔機能の向上、咀嚼や嚥下機能の向上も期待でき、継続的な口腔外マッサージには、筋拘縮及び廃用萎縮予防効果も期待できる。

しかし、その手技は施設や術者によってさまざまである。口腔外マッサージは口腔機能の維持・向上のための手技であり、何時でも何処でも誰でも簡単にできるような標準化したシステムを開発することは口腔外マッサージの機会の増加や継続性を生み、口腔機能維持・向上の効果を高めることが期待できる。そこで、歯科口腔先進医療開発センターでは口腔外マッサージのためのマッサージ器とマッサージジェルを資生堂ジャパン株式会社との共同研究において開発している。マッサージ器を用いて口腔外からの振動刺激を加えることで、組織の血流を上昇させ、感覚や運動機能を賦活するなどのマッサージ効果を高め、マッサージジェルには口腔機能維持・向上をより高める成分を配合し、ジェルに含まれる有効成分の化学的刺激を加え、マッサージ器と同時に使用することにより、口腔機能を向上させることを期待している。

【化粧・整容療法の普及】

化粧・整容療法は、1985 年アメリカで”THE PSYCHOLOGY OF COSMETIC TREATMENTS”という書籍が発刊され、1990 年の国際応用心理学会で「化粧（整容）を行うことで、うつ病、統合失調症の治療に大きな効果がある」と発表され話題となった。わが国では東大病院の「女性患者さんへの外見ケアの会」に化粧・整容療法が採用され、九州の病院における化粧・整容療法については本年 7 月 3 日付けの読売新聞で大きく報道されるなど広がりを見せている。今後、化粧・整容療法の普及には、何時でも何処でも誰でもできる高齢者の口腔ケアができるような化粧・整容療法の手技の統一、標準化および使用する器具や製品の開発と提供が必要と考えられる。

【今後の展望】

従来の口腔ケアに加えて、化粧・整容療法および

口腔外マッサージを併用することにより、口腔機能向上が期待され、さらなる健康寿命の延伸や QOL の維持・向上が期待できる。化粧・整容療法は、化粧の動作を通じて「運動機能の維持・向上」や、「認知機能の維持」、「社会性の回復」、「老人性抑うつ予防」の効果が期待できる。

現在、歯科口腔先進医療開発センターでは口腔内及び口腔外を含めた包括的な口腔ケアシステムの構築について検討を重ねている。歯科領域において、心身機能に有効であると考えられる化粧・整容療法を発展させ、口腔機能を維持・向上させるために、「①口腔内ケア、②口腔外マッサージ、そして③化粧・整容療法」を一連の流れとし、介護者側の負担が少なく継続できる包括的なケアの手技やプログラムを確立することが今後の課題である。化粧・整容療法の更なる普及には、国立長寿医療研究センターのような医療・研究機関のみでは不十分であり、看護・介護・福祉の分野などと集学的に連携し、日本美容福祉学会をはじめ山野医療専門学校や山野美容芸術短期大学等と協力していくような総合的なビジョンと戦略が必要とされるであろう。

<参考文献>

- 1) 社会保障審議会介護給付費分科会：第 88 回社会保障審議会介護給付費分科会資料 1-2，平成 24 年。 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002113p.html>
- 2) Sumi Y, Ozawa N, Miura H, Michiwaki Y, Umemura O: Oral care help to maintain nutritional status in frail older people. Arch Gerontol Geriatr 2010 ; 51: 125-128
- 3) Sumi Y, Miura H, Nagaya M, Nagaosa S, Umemura O: Relationship between oral function and general condition among Japanese nursing home residents. Arch Gerontol Geriatr 2009 ; 48: 100-105.



(図 1) 当院で化粧・整容療法を行っているところ

高齢期の各ライフステージに 化粧療法がもたらす効果

池山 和幸（いけやま・かずゆき）資生堂ジャパン株式会社



背景

高齢期には、健常な状態から、疾病や身体機能の低下などにより、急性期、回復期、維持期（生活期）など様々なライフステージをたどる。高齢者は、要医療・要介護状態になると、池山の調査で、身だしなみや化粧をしなくなることがわかっている¹⁾。

近年、要介護高齢女性に対する化粧療法の心身への効果が明らかになりつつあるが^{2,3)}、各ライフステージでの網羅的な検証は行われていない。

本研究では、高齢期にたどるすべてのライフステージで、化粧療法を実施し、心身への効果を検証することを目的とする。

方法

1) 化粧療法プログラムの内容

月2回、3か月間（全6回）のグループ型美容教室への参加と自宅での日々のスキンケア（化粧水の使用）を実施した。

2) 大規模前後比較試験による検証

地域在住高齢者、急性期病院外来患者、回復期リハビリテーション病院入院患者、特別養護老人ホーム入所者からプログラム参加者を募集し、地域79名、急性期79名、回復期86名、施設58名の計302名が参加した。介入前後の主観的健康感、抑うつ傾向（self-rating depression scale：SDS）の変化を検討した。

また、入院患者と施設入所者には認知機能評価（mini-Mental State Examination：MMSE）、機能的自立度評価（Functional Independence Measure：FIM）の前後比較を行った。

結果

大規模前後比較試験では、3か月後に主観的健康感が「非常に健康だと思う」が増え、「あまり健康ではない」が減少する有意な改善傾向が見られた。SDSも有意に改善した。

また、回復期リハ病院入院患者でも、同様に、主観的健康感、SDS、そしてMMSEとFIMが有意に改善していた。特別養護老人ホーム入所者において、MMSEのスコアが有意に改善した。

考察

大規模前後比較試験により、化粧療法は、心身機能の異なる高齢者に対して、主観的健康感、抑うつ傾向を改善させる効果があることが示唆された。回復期リハビリテーション病院内では、主に身体機能向上のためのリハビリテーションが行われているが、化粧療法を組み合わせるによって認知機能へのアプローチも期待できる。特養入所者の認知機能低下防止として効果が期待できる。

急性期は、心理的な効果、回復期・維持期においては、認知機能への効果が期待できる。これらの結果から、化粧療法は高齢期にたどるあらゆるライフステージにおいて有効であることが示唆された。

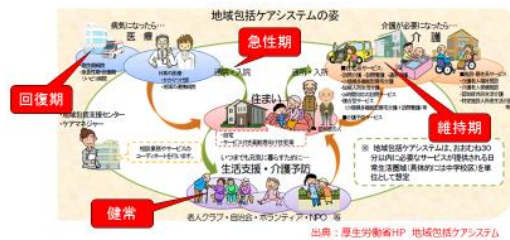
なお、本研究は、経済産業省平成26年度健康寿命延伸産業創出推進事業（事業名：美容的ヘルスケアサービス提供による介護費用削減効果の検証プロジェクト、代表団体名：株式会社資生堂、参加団体：東京都健康長寿医療センター）により実施された。

参考文献

- 1) 池山和幸 化粧品と高齢女性の行動変容オレオサイエンス 13(1) p11-16 2013
- 2) 池山和幸 要介護高齢女性の化粧行動と化粧療法効果 BIO Clinica 31(4) p54-58 2016
- 3) Machida A et al. Effects of Cosmetic Therapy on Cognitive Function in Elderly Women Evaluated by Time-Resolved Spectroscopy Study .Adv Exp Med Biol. 876:289-95 2016

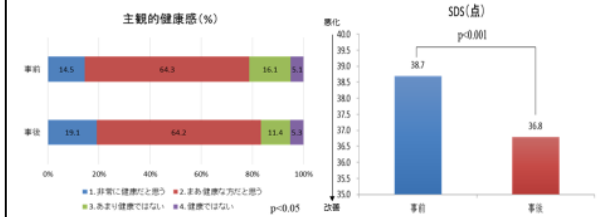
目的

- 高齢者の様々なライフステージ（急性期、回復期、維持期）に応じて、化粧療法を実施し、その効果を検証する



結果①（全体）

- 「非常に健康だと思う」が増え、「あまり健康ではない」が減少する有意な改善傾向がみられた
- SDSも有意に改善した



化粧療法プログラム

グループで実施

- 香りでリラックス
- 準備体操（上肢の運動）
- 整容（清拭、洗顔）
- スキンケア（乳液）
- メーキャップ（ファンデーション、口紅）（頬紅、眉墨）
- ヘアケア（ヘアミストとくしで整髪）

個人で実施



要介護高齢者のスキンケア

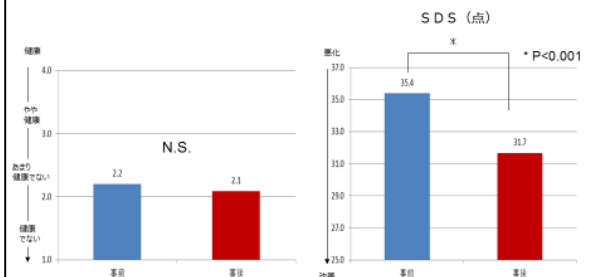
整容習慣の意識づけ

ポイント
できるだけご自身で実施
自立支援のものの実施

約50分間

結果②（急性期）

- 主観的健康感に変化がなかったが、SDSが有意に改善した



実施の様子

地域在住健康高齢者



急性期外来通院高齢者



回復期リハ病院入院高齢者



特別養護老人ホーム入居高齢者



巨徳の会 赤羽リハビリテーション病院

みもの福祉会 クアータン成港

結果③（回復期）

- 主観的健康感、SDSは全体結果と同様に改善
- MMSEとFIM（運動項目・認知項目）が有意に改善していた

(参考)

- FIM認知項目の効率*が有意に改善した
- 効率：（前後の項目点数の差）/入院期間

回復期リハ病院	介入群	対照群	p
FIM-運動項目効率 (食事、排泄、移動、移動等)	0.175±0.192	0.155±0.163	n.s.
FIM-認知項目 効率 (理解、表出、社会的交流等)	0.036±0.059	0.010±0.040	P < 0.01
FIM-total 効率	0.211±0.210	0.166±0.166	n.s.

方法

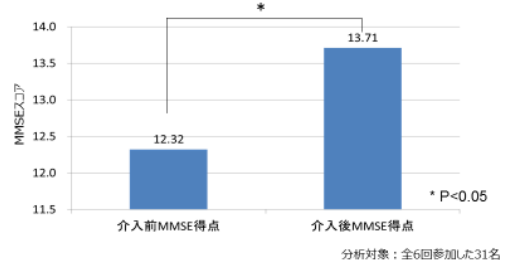
- 下記評価項目を介入前後（0-3ヵ月）で比較

	健康度自己評価 (主観的健康感)	抑うつ評価 (SDS)	ADL自立度評価 (FIM運動・認知)	認知機能評価 (MMSE)
健康者 (板橋区在住)	○	○		
急性期 (通院)	○	○		
回復期 (リハ病院入院患者)	○	○	○	○
維持期 (特養入所者)	○	○	○	○

SDS: Self-rating Depression Scale
MMSE: mini-Mental State Examination
FIM: Functional Independence Measure
ADL: Activity of Daily Living 日常生活動作

結果④（維持期）

- 主観的健康感、SDS、ADL自立度評価において有意な差は認められなかった
- 認知機能が有意に向上した



日本と韓国における転倒リスクと ロコモ 25 を用いた高齢者身体機能調査

鈴木 忠慶（すずき・ただよし）山野医療専門学校
洪 進基（ほん・じんぎ）長安大学



キーワード：転倒予防・ロコモ 25・日韓・高齢者・身体機能

背景：

2015 年現在、日本と韓国の高齢化率は日本 26.7%、韓国 13.7% となり、今後も上昇傾向にある。特に韓国では日本と比べ高齢化が進み、社会問題になると考えられる。

日本では、老年人口の増加とともに、高齢者の転倒も増加している。¹⁻³⁾ さらに高齢者の年齢が高くなるほど転倒率の上昇がみられることから、様々な転倒予防対策が行われている。また健康日本 21 第 2 次計画では、高齢者の介護・骨折予防を目的として「運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態」を定義とした、⁴⁾ ロコモティブシンドローム (Locomotive syndrome) の啓発活動も行われている。⁵⁾ これまでに日本や韓国では、高齢者健康対策として主観的 QOL や転倒リスク評価を用いた身体機能調査が行われてきた。⁶⁻⁷⁾ しかし、韓国において転倒リスクとロコモティブシンドロームの調査や、日本人と韓国人におけるロコモティブシンドロームの比較研究については十分ではない。

目的：

本研究では、日本人高齢者（以下：日本）と韓国人高齢者（以下：韓国）の転倒リスクとロコモティブシンドロームについて、アンケート調査と身体機能測定を行うことを目的とする。これにより転倒リスクや介護・骨折等につながる要因を明らかにすることで、今後、日本と韓国（以下；両国）の高齢者機能訓練と身体ケアの一助とする。

方法：

調査期間は平成 27 年 10 月 1 日より 12 月 1 日までの 2 ヶ月間。調査地は、静岡県焼津市、東京都八王子市、韓国は安城市で行った（図 1）。対象者は高齢者介護施設利用者を対象に全 55 名（男性；日本 6

名、韓国 7 名/女性；日本 19 名、韓国 23 名）、日本人平均年齢 74.6±5.7 歳、韓国人平均年齢 77.6±6.1 歳とした。調査方法は転倒リスクアンケート (Fall Risk Index/以下:FRI)⁸⁾ と、ロコモティブシンドロームアンケート (ロコモ 25) を使用した。⁹⁾ さらに身体機能測定としては 10m 歩行速度 (秒) と、ロコモティブシンドロームで行われる身体機能検査から 2step test を使用した。2step test とは、2 歩幅の測定を行い、2 歩幅 (cm) ÷ 身長 (cm) = 2 ステップ値として下肢の筋力・バランス能力・柔軟性などを含めた歩行能力の総合評価となっている。⁸⁾ 分析方法は両国平均値の群間比較を行った。統計処理には SPSS Statistics24 を用い、それぞれ対応のない t-検定から危険率 5%未満で有意差ありとした。

結果：

1. アンケート調査結果における平均値群間比較

FRI 総合点では日本 7.2±1.5 点、韓国 10.9±1.4 点となり韓国の転倒リスクが高かった (P<0.001; 表 1)。さらに転倒リスクとなる 3 要因別のリスク比較では、身体機能要因 (P<0.001)、老年症候群要因 (P<0.05) の 2 要因で韓国の転倒リスクが高かった。しかし環境要因については有意差がみられなかった (表 2)。ロコモチェック 25 においては全体平均として韓国のロコモ度が高かった (P<0.001; 表 1)。

2. 身体機能測定における平均値群間比較 (表 1)

10m 歩行速度 (秒) では韓国が遅く (P<0.001)、2step 値による歩行機能の総合評価においても韓国におけるリスクが高かった (P<0.001)。

考察：

アンケート調査におけるその他の結果

松本⁸⁾ による FRI 総合点のうち「転倒リスクが高い」とされるカットオフ値 10 点以上の対象者を抽出

研究発表・実践報告 ④

すると、日本 6 名に対し、韓国 22 名が該当することから韓国の転倒リスクが高い状態にある事が考えられる。

また FRI からさらに具体的な転倒リスクを検討するため、両国とも 50%以上の回答率となった転倒リスクを、3 要因別にそれぞれ抽出した。身体機能では「歩く速度が遅くなってきた」、老年症候群では「目が見えにくい」、「物忘れが気になる」、また環境要因では「家の中に段差がある」の 4 項目が両国共通で転倒リスクとして回答率が高かった（図 2）。

湯村ら⁹⁾によるロコモティブシンドロームと判断される対象者を抽出すると、日本 6 名に対し、韓国 25 名が該当した。特に「疼痛（0～4 段階）アンケート」では、身体すべての項目で、日本に比べて韓国が「疼痛を感じる」という割合が高い結果となった（図 3）。

朴ら¹⁰⁾による 60 歳以上の下肢筋力の比較では、韓国人高齢者の下肢筋力が低いとされる結果があり、本研究において身体機能測定における 10m 歩行速度、2step 値は下肢筋力にみる歩行速度の低下が関連すると推察される。

結論：

日本と韓国の転倒リスクとロコモティブシンドロームについての評価では、韓国のリスクが高かった。身体機能測定の結果 10m 歩行速度、2step test においても韓国のリスクが高い結果となった。今後は両国の高齢者の機能訓練に向けて追加調査の必要性がある。特に韓国では下肢機能について詳細な調査が必要である。

まとめ：

今回の調査では韓国と比較すると、日本の転倒やロコモティブシンドロームのリスクは低かった。今後は日本では FRI アンケートの特徴的に高かった回答結果をもとに、膝関節の疼痛緩和ケアや、身体機能増進に向けた機能訓練を検討する。

韓国では、ロコモ 25 の疼痛アンケートから身体各部位の疼痛緩和ケアや、FRI から抽出した身体機能によるリスク要因にくわえて、2step test の結果からみて、全身の柔軟性・下肢筋力・バランス能力についての下肢への総合的な運動対策を検討する。

両国における機能訓練の具体案としては、FRI アンケートにある「歩く速度が遅くなってきた」とする両国の共通した結果と、とくに韓国の 10m 歩行速

度の結果から、歩行機能を主とした運動プログラムを用いて介入研究を検討していく。

<参考文献>

- 1) 厚生労働統計協会 2016：一般財団法人厚生労働統計協会 2016/2017 国民衛生の動向. 第 2 編 人口動態. 第 1 章 衛生の主要指標, vol. 63 No. 9 p44. 表 2
- 2) 田口孝行, 廣瀬圭子, 池田誠, 高齢者の転倒の環境因子に対するこの 10 年の取り組みと今後の課題：理学療法 27(5). 2010. 660-669
- 3) 山崎薫, 串田一博, 荻原弘晃, 井上哲郎：一般高齢住民における転倒経験頻度, 骨折既往頻度, 転倒の危険因子に関する男女差の検討. Osteoporosis Japan 1997;5:344-348.
- 4) Nakamura K: Locomotive syndrome; disability-free life expectancy and locomotive organ health in a “super-aged” society. Journal of Orthopaedic Science. 14(1). 1-2, 2008
- 5) 健康日本 21（第 2 次）の推進に関する参考資料 - 厚生労働省
- 6) 文鐘聲. 三上洋: 地域在住日本人高齢者と在日コリアン高齢者の転倒要因の比較. 日本老年医学会雑誌. 46(3). 232-238. 2009
- 7) Fukuhara S, Bito S, Green J, Hsiao A, and Kurokawa K: Translation, adaptation, and validation of the SF-36 Health Survey for use in Japan. Journal of Clinical Epidemiology, 51(11). 1037-1044, 1998
- 8) 松本公蔵: 転倒スコアからみた虚弱, 医学の歩み. 23(5) 445-449. 2011
- 9) 湯村良太, 石橋英明, 藤田博暁: 地域在住中高年者における転倒歴とロコモ度テストおよび運動機能測定値との関連. 理学療法—臨床・研究・教育, 23(1). 40-46. 2016
- 10) 朴晟鎮, 志村広子, 朴眩泰, 武藤芳照: 日本と韓国の中高齢者の体力特性および下肢筋力の比較. 身体教育医学研究. 4(1). 37-41. 2009

図1：ヨンコンマウル養老院全景



図2：Fall Risk Index 国別回答率（％）

Fall Risk Index (n=55)		
男/女	Japan(n=25)	Korea(n=30)
転倒者数	7名/18名	7名/23名
	2名	3名
1 つまづくことはありますか	52%	13%
2 手すりを使わないと階段の昇り降りができませんか	28%	67%
3 歩く速度が遅くなってきましたか	56%	73%
4 横断歩道を青のうちに渡りきれませんか	24%	90%
5 1Kmくらい続けてあるけませんか	28%	77%
6 片足で5秒くらい立つことができませんか	13%	63%
7 杖を使っていますか	4%	13%
8 タオルは硬く絞れませんか	16%	73%
9 めまい・ふらつきはありますか	9%	33%
10 背中が丸くなってきましたか	40%	10%
11 膝が痛みますか	24%	87%
12 目が見えにくいですか	68%	70%
13 耳が聞こえにくいですか	40%	53%
14 物忘れが気になりますか	63%	67%
15 転ばないかと不安になりますか	24%	60%
16 毎日お薬を5種類以上飲んでいますか	24%	20%
17 家の中で歩くとき、暗く感じますか	4%	37%
18 廊下・居間・玄関によって通るものがありますか	8%	47%
19 家の中に段差がありますか	76%	43%
20 階段を使わなくてはなりませんか	58%	50%
21 生活上、家の近くの急な坂道を歩きますか	46%	40%

図 3：両国被験者のロコモティブシンドロームと判断される人数

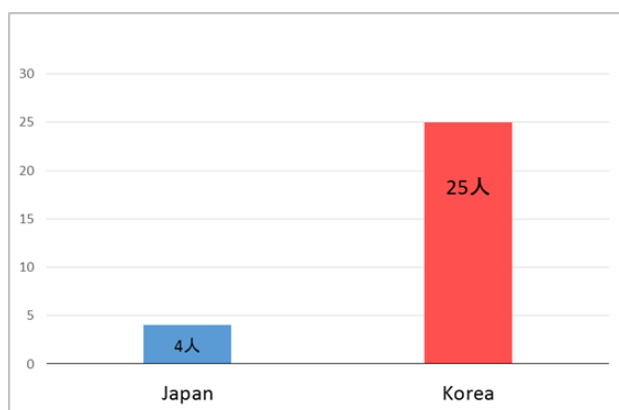


図 4：両国「ロコモ 25 疼痛（0～4 段階）アンケート」の平均値比較

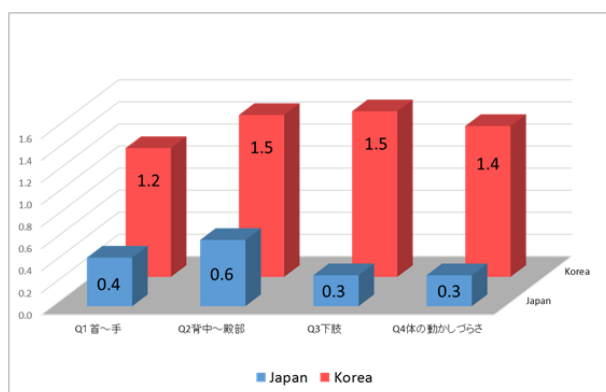


表 1：アンケート調査結果と身体機能測定比較

国別平均値群間比較 (n=55)			
	Japan(n=25)	Korea(n=30)	p
男性／女性	7名／18名	7名／23名	
年齢	74.6±5.7	77.6±6.1	n.s.
Fall risk index pint	7.2±3.9	10.9±2.5	***
ロコモ25	7.5±10.3	27.4±15.8	***
10m速度	6.2±2.0	11.5±4.3	***
2step test	1.9±0.4	0.8±0.2	***

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

表 2：両国の転倒リスク 3 要因別比較

要因別Fall risk index pint 群間比較 (n=55)			
	Japan(n=25)	Korea(n=30)	p
身体機能	2.2±1.9	4.7±1.6	***
老年症候群	2.9±1.1	4.0±1.4	*
環境要因	1.2±3.9	2.2±2.5	n.s.

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

障がいのある若者の発達とヘアメイク

－母子関係の変化に見られる自立の方向－

河村あゆみ（かわむら・あゆみ）

岐阜大学地域科学研究科

はじめに

思春期・青年期は身体的、精神的に大きく変化し、今までの自分を崩しながら新しい自分を見つけ、大人に変化する自分を意識する時期である。心身の変化と共に「みられる自分を意識する」ようになり、友人同士情報を集め試行錯誤しながらおしゃれやヘアメイクを学んでいく時でもある。しかし、障がいのある人においては、おしゃれやヘアメイクを自由に楽しめていない現状がある。発達障がいのある女子青年の多くは、小中学校時代壮絶ないじめを経験している。そのような体験が、あえて目立たないように過ごそうという意識を強め、おしゃれに対して積極的になれないという事情もある。さらに、同年代の男子青年に比べ、母との密着度が高まる傾向も指摘されている。本報告では、ヘアメイク教室に参加した一人の発達障がいのある女子青年の語りと行動を通して、おしゃれやヘアメイクが彼女の意識にどのような変化をもたらしたかを考察する。

方法

本報告の対象者である O さん（23 歳）を含め、発達障がいのある同じ年齢女子青年 3 名に対し 3 回のヘアメイク教室を実施し、その後対象者と母親へのインタビューを行った。なお、ヘアメイク教室に参加した 3 名は、みな自主的な演劇集団で活動している。

結果と考察

O さん（当時 23 歳）親子は心身ともに密着していたが、この取り組みを通して少しずつ程良い距離感が見られるようになった。

ヘアメイク教室中やインタビューで O さんから「黒色が好き」「自分は目立ってはいけない存在。おしゃれもしない。黒い服しか着ない」「お母さんの言う通りが 1 番安心」という発言があった。この言葉からも推察できるように、O さんには「何

か自分で決めたり、おしゃれで目立つといじめられる」という意識が 20 歳を過ぎても強いようであった。中学校でのいじめ体験がその理由のひとつにあると考えられる。母親は「家の子は何もできなくて、いつまでも子ども。私がいなくて何もできない」と常に話しており、髪型についても「私が手入れしやすいように」という理由で母親が髪型を決めていた。髪型だけではなく、日常生活全般において何をするにも母親の許可が必要な生活が続いているようだった。このような生活から彼女はさまざまなことに主体的に取り組むきっかけを見い出せなかったのではないかと考えられる。

ヘアメイク教室を重ねることで O さんは「母親に任せていた方が楽だけど自分で色を選んだりメイクをするのも楽しい」と話すようになり、彼女の固執した考えが少しずつ解れてきたように感じられた。何もかも母の言う通りだった彼女が、この取り組みの後には、カラーリングやピアスの相談を仕事の先輩や友人に相談するようになり、初めて母親とは別に美容室へ行ったのである。彼女が取り組む演劇の本番当日も自らメイクをするようになり、劇団員からは憧れの眼差しで見られ、彼女も誇らしげに鏡に向かいメイクを楽しんでいる姿が見られるようになった。安心した環境の中で、リラックスしながら友人とおしゃれを楽しむことで「こんな自分もいい」と新しい自分を受け入れられる体験に繋がったと考えられる。

今後の展開

彼女らへのヘアメイクの取り組みと併行して、現在は様々な困難を抱える思春期の中学生を対象にヘアメイク教室の取り組みを展開している。

思春期はこころとからだの変化があり大人になっていく自分に出会う。障がいのある人はこの変化に戸惑うことも多い。青年期の彼女らの語りを参考に様々な困難を抱える思春期の中学生対象に「大人になる自分づくり」「こんな自分もいいな」と再確認できるヘアメイクの取り組みを進めていきたいと考えている。

高齢者のQOL向上を目指す美容

～高齢者への美容施術の好影響～

富田 知子（とみた・ともこ）山野美容芸術短期大学美容総合学科

杉本 剛英（すぎもと・たけひで）美容室「空」

佐野美恵子（さの・えみこ）ビューティー・ケア・ステーション

及川麻衣子（おいかわ・まいこ）山野美容芸術短期大学美容総合学科

田嶋 順子（たじま・じゅんこ）山野美容芸術短期大学非常勤講師

難波 礼治（なんば・れいじ）第一工業大学工学部自然環境工学科



【はじめに】

現在の超高齢化社会において美容福祉は単に美しく容姿を整えるだけではない。高齢者が生き生きと過ごせることに着目して多角的な取り組みがなされている。

高齢者支援施設でのファッションショーでは、華やかさだけでなく互いのコミュニケーション促進の場としてにぎわっている。

また美容室における高齢者向けのオープンカフェの取り組みは外出を促し健康的な運動と他者との関わりをもたらしている。美容福祉に関係した、富田、難波らの報告では、福祉施設での施術されるサービスのひとつ、化粧（メイク）の影響についても調査した。

メイクは高齢者のポジティブ情動（前向きな気持ち）を上昇させ、ネガティブ情動（後ろ向きな気持ち）を減少させることがわかった。

さらにそのメイクの程度と行動指標との相関関係を明らかにすることができた。本報は前報で報告した「福祉施設」でのデータに加え「美容室」「訪問美容」の3つの場所における高齢者の PANAS データを比較して美容施術の QOL に関する好影響を検討したい。

【方法】

本研究では高齢者を対象に、「美容室」、「訪問美容」の二つの場所で PANAS 心理調査（図1）と対面面接方によるアンケート調査を実施した。

美容室では顧客 20 名（平均 76.7）を調査対象とし、訪問美容では顧客 20 名（平均 83.15 歳）を調査対象とした。

【結果と考察】

施術の前後で PANAS による心理アンケートを行い心の変化を調査した。

PANAS とは、被験者の現在のこころの情動がポジティブかネガティブかを得点で瞬時に知ることができる。高齢者に対して時間的、体力的負担を最小限にすることができる。

新たに調査した美容室での施術前のポジティブ平均値は 20.25 であった。施術前のネガティブ平均値は 15.21 であった。それと比較し施術後のポジティブ平均値は 25.75 であった。また施術後のネガティブ平均値は 10.78 であった。

この結果より、美容室で施術を受けることによってポジティブ情動は上昇し、ネガティブ情動は減少することがわかった。続けて、新たに調査した訪問美容の現場における施術前後の情動値を以下に示す。

施術前のポジティブ平均値は 19.50 であった。施術前のネガティブ平均値は 10.40 であった。それと比較し施術後のポジティブ平均値は 32.05 であった。また施術後のネガティブ平均値は 9.95 であった。

この結果より、訪問美容の施術を受けることによってポジティブ情動は大きく上昇し、ネガティブ情動は減少することがわかった。

高齢者は利用形態こそ異なるが美容施術を受ける事でポジティブ情動が上昇し、ネガティブ情動が減少することが確認された。（図2）

次に、調査した「美容室」、「訪問美容」の二つの現場における利用者への自由記述アンケートの結果について述べる。

日本語版 PANAS

以下に状態を表す語がいくつか表されています。現在のあなたの気分どれほどあてはまるか「1. 全く当てはまらない」「2. 当てはまらない」「3. どちらかといえば当てはまらない」「4. どちらかといえば当てはまる」「5. 当てはまる」「6. 非常に当てはまる」の中から最も適当なものを選び○をつけて回答してください。

	1. 全く当てはまらない	2. 当てはまらない	3. どちらかといえば当てはまらない	4. どちらかといえば当てはまる	5. 当てはまる	6. 非常に当てはまる
びくびくした						
活気のある						
おびえた						
誇らしい						
うろたえた						
心配した						
強気な						
気合の入った						
びりびりした						
きっぱりとした						
苦悩した						
わくわくした						
機敏な						
熱狂した						
恥じた						
いらだった						

美容室と訪問美容での施術前後の心の情動の変化について調査

PANAS心理アンケートを用いる

PANASとは、その時の気持ち
ポジティブな気持ち
ネガティブな気持ちが数値として判定できる

施術の前後に調査を行い心理状態を簡易に
知ることができる。

図1 PANAS 心理調査

美容室

・ 施術前
ポジティブ平均 20.25
ネガティブ平均 15.21



・ 施術後
ポジティブ平均 25.75
ネガティブ平均 10.78

訪問美容

・ 施術前
ポジティブ平均 19.50
ネガティブ平均 10.40



・ 施術後
ポジティブ平均 32.05
ネガティブ平均 8.95



ポジティブ情動
5.50 増加

ネガティブ情動
4.42 減少



ポジティブ情動
12.55 増加

ネガティブ情動
1.45 減少

図2 美容室と訪問美容による施術前後の心の情動

研究発表・実践報告 ⑥

美容室、訪問美容利用者の自由記述回答では下記のような解答が得られたのでそれぞれを報告する。

美容室

- ・ 気分が明るくなった
- ・ 出かけたくなる
- ・ スタッフの方々が優しく、利用するのがとても楽しみ
- ・ 美容室でのシャンプーは特別な感じがする
- ・ リラックスする。
- ・ 髪型を変えるなど、気分をリセットできる場所
- ・ ヘアカラーなど行かなくてはならない場所

訪問美容

- ・ パーマをかけてもらった後、訪問者があると誇らしく思う
- ・ 手が拘縮しているので、ハンドマッサーをしてもらおうと気分もほぐれる
- ・ 在宅酸素をしているので、スキンケアをしてもらい、顔をすっきりさせたい
- ・ リュウマチがあり、顔が洗いにくく、スキンケアをしてほしい
- ・ 元気な頃はエステをよく利用していたのでスキンケア、ハンドマッサージを続けたい
- ・

上記の記述を得ることができた。美容室の利用者は元気で、自身より美容室へ赴かれる。一方訪問美容利用者は、痛さなどいろいろな身体的制約があり支援を必要とされ、外出したくても出られない方々であることが分かった。

訪問美容では日常的に美容室に足を自ら運ぶ高齢者と比較し、外出の頻度が少ない高齢者が多い。美容師との接点を心待ちにされ、楽しい雰囲気や時間を過ごされることが前述したポジティブ値の大きな上昇につながったと考える。

利用者は施術に対して大変満足され「生き生きとした気持ちになった」「誰かに逢いたい」、「自分にとって、訪問美容はなくてはならないもの」とのインタビューも記録した。高齢者の QOL に繋がっている美容施術の在り方を確認することができた。訪問美容を含む福祉と美容についてのつながりや好影響についてはまだまだ明らかとなっていない。

高齢者へは、おだやかに過ごしていただけるために。技術者に対してはスキルだけでなく十分に支援できるように。本研究の調査を継続して成果を還元

し役立てたいと考える。

【まとめ】

本研究で得られた知見を以下にまとめる。

- (1) 新たに調査した2カ所の「美容室」、「訪問美容」の現場において高齢者は美容施術をすることでポジティブ情動が上昇し、ネガティブ情動が減少する好影響が確認された。
- (2) 前報を含め3つの場所における高齢者の PANAS データを比較検討した。その結果、「訪問美容」のケースが最も高齢者の心のポジティブ情動を大きく上昇させることがわかった。
- (3) 被験者の数については、今後増やし精度の高いデータをまとめる必要がある。

【倫理的配慮】 アンケートの実施については、施術前に文面にて研究の主旨説明を行い、個人が特定できないように配慮をした。

【参考文献】

- (1) 難波礼治、唾液アミラーゼモニタを使用した美容室のリラックス効果の研究、山野美容芸術短期大学研究報告会、2012年3月22日 査読付き学術論文投稿予定
- (2) 富田知子、及川麻衣子、田嶋順子、難波礼治、高齢者を支援する美容技術の可能性について(第一報)～介護施設での洗髪の現状～、第4回日本認知症予防学術集会学会講演集、P170、2014年9月、浦上賞受賞
- (3) Tomoko Tomita, Reiji Nanba ,
A Study on Provision of Cosmetic Techniques
which Supports Older People
- Re-verification of Makeup Effects and
Connection with the Index of Activities for Daily
Living -,
ICSSB-7077 Conference ProceedingsP443-448
8/27/2016

医療の診療報酬につながった ブラインドメイクの2事例の報告

—眼科学的検査 D270-2 ロービジョン検査判断料(250点)として—

大石 華法（おおいし・かほう）

日本福祉大学大学院 福祉社会開発研究科



【背景】

厚生労働省より平成24年度の眼科診療報酬改定で「D270-2ロービジョン検査判断料(250点)」が新設された。現在、厚生労働省主催視覚障害者用補装具適合判定医師研究会を修了した医師がいる医療施設に限定されている。眼科のある病院・診療所等の医療施設は、本報酬を受けるために研修を受ける眼科医師が増加傾向にある。

これを受けて報告者は、視覚障害者に向けた化粧援助技術である「ブラインドメイク（視覚障害者が自分自身で鏡を見ないでフルメーキャップする化粧技法）」をロービジョンケア（視覚障害者の視機能を最大限に活用してQOLの向上を目指すケア）として、ロービジョン検査判断料に算定することを眼科のある病院・診療所等に提案してきた。

（2015年日本美容福祉学会誌 研究発表・実践報告⑨参照）

【方法】

2016年9月3日、静岡県のさくら眼科（院長松久充子）が「視覚に障害がある女性は、自分で化粧することに困難を感じている。ブラインドメイクは視覚障害者の女性に日常生活上で必要なものである」との判断から、対象者2名の視覚障害者（身体障害者手帳1級、全盲・両目義眼使用）の女性に、眼科学的検査D270-2ロービジョン検査判断料(250点)を適用し、ブラインドメイクを取り入れた診療を行った。報告者も同席した。

静岡県在住の視覚障害者（身体障害者1級、全盲両目義眼）40代女性と、同県在住の視覚障害者60代（身体障害者1級、全盲両目義眼）女性は、視覚障害者団体を通じて知り合いであった。平成28年6月から、ブラインドメイク・プログラムに参加し、化粧技法をマスターして、同年8月には自分自身でフルメーキャップが両者ともできるようになった。しかし、まだフルメーキャップの仕上がりに自信を持てないことから、ブラインドメ

イクによる化粧の仕上がりの確認作業を行ってもらいたいとの申し入れと、義眼が両者とも10年以上使用しているため（補装具費支給制度での耐用年数は2年）、交換の必要性について受診することを目的。

【結果】

対象者2名は一人ずつ診察室にて眼科医と報告者同席のもとで受診をした。その結果、40代女性も60代女性も両義眼で、両者とも10年以上使用しているが、損傷もなく、対象者からの装着異常の訴えもなかったことから、継続使用となった。また、ブラインドメイクの仕上がりについては、40代女性は、アイシャドーの仕上がりについて濃淡の問題があった。そのため、濃淡を調整する指の力の入れ具合について数回やり直すと綺麗に仕上がったが、次回（ロービジョン検査判断料は月に1度のみ使える）、もう一度見直すことになった。

60代女性は、仕上がりに特に目立った問題がなく、綺麗に仕上がった。周囲に居合わせた視能訓練士から拍手をもらっていた。

【結論】

ブラインドメイクが医療の診療報酬のロービジョン検査判断料(250点)につながったことで、自己負担額が原則3割（生活保護受給者は無料）となり、月に1度のみ使用できるなどの回数に限定があるが、ロービジョン検査判断を取り扱っている眼科診療所で受けることが可能となった。今後は、他の眼科のある病院・診療所等においても、ロービジョンケアとしてブラインドメイクを実施することが期待できる。

今後の課題として、病院・診療所等で受診する視覚障害者に、ブラインドメイクを指導する「化粧訓練士」の養成が必要となっている。

<http://www.caremake.jp> oishi@caremake.jp

（誌上発表論文49頁参照）

美容福祉（オシャレ）による地方創生

—「福祉理美容師」育成の必要性と課題—

奥山 一成（おくやま・かずしげ）学校法人山野学苑総長室室長



【はじめに】

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた動きが市町村を中心に加速している。

今後、認知症高齢者や単身高齢者世帯の増加に伴い、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常的な生活支援等を必要とする高齢者の増加が見込まれる。

こうした地域包括ケアシステムを補完・充実していくためには、介護保険等の社会保険制度や公的サービスに加え、ボランティアや住民主体の活動等である「互助」、市場サービス購入等である「自助」を充実していく必要がある。

特に「自助」においては、高齢者や家族のニーズを踏まえて、自費で購入する保険外サービスがより拡充され、高齢者やその家族からみて豊富なサービスの選択肢が提供されることへの期待が大きい。

また、サービスを受容する市場の観点では、従来の世代に比べて消費文化を謳歌した団塊世代が今後高齢化することにより、自分のニーズに合致した付加価値の高いサービスに対価を払う消費者が、今後増えていくと予想される。

さらに、産業振興の側面から考えると、世界に先駆けて高齢化が進む日本において、健康寿命の延伸に寄与するヘルスケアビジネスの一つとして、高齢者の生活の質を高める保険外サービスを発展させていくことの意義は大きいといえる。

〔出典：地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険以外サービスの参考事例集 保険外サービス活用ガイドブック 平成 28 年 3 月 厚生労働省 農林水産省 経済産業省〕

【福祉理美容師の育成】

在宅生活を継続するための日常的な生活支援として訪問理美容が注目されている。訪問理美容には次の①、②、③のような問題点がある。

①ベッド上での散髪技術

ベッド上で散髪する場合、理美容室における散髪技術で施術すると、髪の毛がベッド上に落ちて不衛生である。髪の毛を落とさずに散髪する技術の習得が必要である。

②施術を行う状態

訪問先の在宅でどのような状態で施術を行うか？例えば、

- I、背もたれ肘掛のない椅子で施術する。
- II、背もたれのある椅子で施術する。
- III、背もたれと肘掛のある椅子で施術する。
- IV、車椅子で施術する。
- V、リクライニング式の車椅子で施術する。
- VI、補助器具付の車椅子で施術する。
- VII、スプリング式ベッド上で施術する。
- VIII、エアーマット式のベッド上で施術する。

在宅で訪問美容を行う場合は以上の 8 通りの施術パターンがある。

また、在宅にいる高齢者は、

- 1) 健常者
 - 2～3) 要支援 1、2
 - 4～8) 要介護 1～5
- と 8 区分の方々がいる。

従って、施術する時は、次のような組み合わせが想定される。

- 1) 健常者の方々は、I、背もたれも肘掛のない椅子に座って施術する。
- 2～3) 要支援 1、2の方々は、II、背もたれのある椅子で施術、またはIII、背もたれと肘掛のある椅子で施術する。

研究発表・実践報告 ⑧

4) 要介護1の方々は、Ⅲ、背もたれと肘掛のある椅子で施術、またはⅣ、車椅子で施術する。

5～6) 要介護2, 3の方々は、Ⅳ、車椅子で施術する。またはⅤ、リクライニング式の車椅子で施術する。またはⅥ、補助器具付の車椅子で施術する。

7) 要介護4の方々は、Ⅳ、車椅子で施術、またはⅦ、スプリング式ベッド上で施術する。

8) 要介護5の方々は、Ⅳ、車椅子で施術、またはⅧ、エアーマット式のベッド上で施術する。

このように、安全・安心してⅠ～Ⅷの作業容態で高齢者の8区分の健康状態を把握して、美容施術を行うためには、介助するための介助技術と知識が必要である。

特に、ベッド上では、全介助による体位変換、ベッドから車椅子への全介助による移乗。一部介助として、車椅子から美容椅子への移乗等の介助技術の習得が必要である。

③服用している薬と消毒の知識

高齢者は健康状態を維持するために、薬を服用していることが多い。そのため抵抗力が弱く、平素無害菌による感染症も気になる。特にMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）に注意して、施術をする必要があるので、消毒についての知識の習得も必要である。

訪問理美容の実施にあたっては、以上の①、②、③の問題に対応できる福祉理美容師の育成が重要である。

【福祉理美容師と地域福祉の充実】

福祉理美容師が市町村、社会福祉協議会、地域包括支援センター等と連携し、地域福祉に寄与するNPO法人を立ち上げることで〈互助〉〈自助〉の事業が推進できる。

公的介護保険外サービスとして訪問理美容を実施するシステムを構築する。

①一地域に一つの受付業務ができるように、社会福祉協議会がワンストップ窓口として訪問理美容の受付を行う。

②NPO法人は、福祉理美容師の個々の訪問理美容情報（訪問理美容料金、訪問実施日、訪問地域等）を管理する。

③社会福祉協議会から訪問理美容の申込を受け、NPO法人が訪問理美容に関する事（訪問理美容料金、実施日、担当福祉理美容師の指名等）を調整して福祉理美容師に訪問理美容を要請する。

④福祉理美容師が在宅への訪問理美容を実施し、NPO法人に報告する。

⑤NPO法人が社会福祉協議会に訪問理美容の報告をする。

・一地域に訪問理美容の窓口が一つなので、地域の高齢者は電話で簡単に訪問理美容を要請することができる。

・訪問理美容の料金は、福祉理美容師による自由料金設定にする。

・社会福祉協議会事務所のある公共施設内にNPO法人の事務所を開設する。

・NPO法人は、1回の訪問理美容の要請に付き500円を福祉理美容師から徴収する。

・NPO法人は賠償責任保険の団体契約を保険会社と結び、福祉理美容師に安全・安心して訪問理美容が実施できる環境を作る。

・社会貢献事業として、介護予防・健康づくりのための、オシャレ講座（ネイル、メイク、ファッションショー等）を行う〈互助事業〉。

・収益（有料）事業として、生活支援・見守りのための、訪問理美容（散髪、洗髪、ヘアダイ、パーマネットウェーブ、メイク、ネイル、ハンドマッサージ、車椅子着付等）を行う〈自助事業〉。

【おわりに】

「オシャレ」をすることで、高齢者は、笑顔になり、生き生きとした生活を送ることが可能になる。「美しくなりたい」「綺麗になりたい」と思う気持ちは、全世界共通であり、プラス思考がストレス解消につながり、健康寿命と平均寿命の差を縮める特効薬となる。

福祉理美容を活用した地方創生の取組み

静岡県小山町における「福祉理美容事業」

杉澤 晃芳（すぎさわ・あきよし）静岡県小山町理事



【はじめに】

静岡県小山町は、静岡県の北東端に位置する神奈川県と山梨県の県境のまちです。

世界遺産「富士山」の山頂を町域に含み、豊かな森林資源、清らかな河川と豊富な地下水、広がる田園風景など自然環境に恵まれ、林業をはじめ、水かけ菜、稲作、トマトなどの生産が盛んです。金太郎生誕の地としても知られ、金時神社、足柄峠、遊女の滝など金太郎伝説にまつわる多くの史跡があります。世界遺産「富士山」及びその構成資産のほか、富士スピードウェイ、桜の名所「富士霊園」、11箇所のゴルフ場、2つの道の駅など、観光資源にも恵まれています。

また、首都圏から90km圏内にあり、東名高速道路や国道246号線をはじめ、交通アクセスは良好で、製造業を中心に多くの企業が進出しています。

1 小山町の紹介

小山町は神奈川県、山梨県の県境にあります。
(人口：約19,200人)



小山町は東京から100km圏内にあります。



小山町といえば・・・

富士山（世界文化遺産）

金太郎（生誕の地）



世界遺産 構成資産
(須走口登山道)

世界遺産 構成資産
(富士浅間神社)

観光親善大使 大砂嵐金太郎閣
(大相撲大蔵部屋)

【地方創生に向けた取組】

1960年に29,000人であった本町の人口は、2016年には19,200人にまで減少しています。民間の研究機関からは、2040年までに若年女性の50%が減少する「消滅可能性都市」に位置付けられるなど、人口減少対策は喫緊の課題となっています。

さらに、高齢化も急速に進んでおり、2016年の高齢化率は27.1%と、この5年間で3.9ポイントも増加しています。

こうした中で地方創生を推進するためには、人口減少に歯止めをかけるとともに、高齢化社会であっても、すべての町民が元気で生き活きと暮らせる環境を整備する必要があります。幸い、本町では、平成30年度に東名高速道路の足柄SAにスマートICが、平成32年度に新東名高速道路（御殿場JTCー海老名南JTC間）が開通し、町内に（仮称）小山PA及びスマートICが設置される予定となっており、交通アクセスの飛躍的な向上が期待されています。

本町では、これを契機に、工業団地の整備をはじめ、大型観光施設や観光宿泊施設の誘致、住宅団地の整備等を進めています。この他、定住・移住を促進するため、ホームページによる情報発信、首都圏等からの移住希望者の現地案内などの施策を実施しています。さらに、結婚、出産、子育て環境を整備す

研究発表・実践報告 ⑨

るため、婚活イベントの開催や、子育て支援策の充実にも取り組んでいます。

また、高齢化の進行に伴い、高齢者をはじめすべての町民が元気で生き生きと暮らせる環境の整備が求められています。そこで、高齢者の健康づくりを図るため、老人クラブによる自主運動教室の開催支援など各種施策にも取り組んでいます。

2 地方創生に向けた取組

(1) 町の課題

人口減少の進行

1960年：29,000人⇒2016年：19,200人

将来人口は・・・

- 日本創生会議から消滅可能性都市として位置付け
※2040年までに若年女性（20～39歳）が50%以上減少

- 国の推計 2060年：10,500人

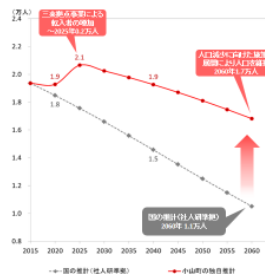
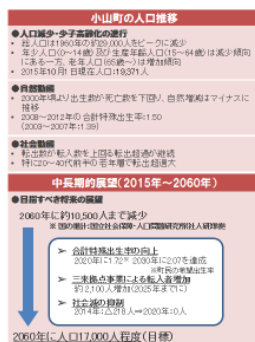
高齢化の進行

（高齢化率） 2011年：23.2%⇒2016年：27.1%

- 国の推計 2060年：39.7%

(2) 地方創生に向けた取組

●人口ビジョンの策定



●まち・ひと・しごと創生総合戦略（平成27年度～31年度の5年間）

取組方針

1. 三業拠点事業を中心とした未来を切り拓く取組の推進
2. 官民一体となった持続的な取組の推進

基本目標1

産業拠点の整備を中心に多様な雇用機会を創出する

- 新規企業立地件数
[26年度] 0件 → [31年度] 10件
- 雇用創出数
[26年度] 0人 → [31年度] 500人
- 観光交流客数
[26年度] 415万人 → [31年度] 500万人

基本目標2

居住環境の整備により定住・移住を促す

- 社会増減（転入者数－転出者数）
[26年度] △218人 → [31年度] 0人

基本目標3

結婚・出産・子育て環境の整備により若者世代の希望に応える

- 合計特殊出生率
[20～24年度] 1.50 → [31年度] 1.72
- 子育て支援に関する満足度
[26年度] 42% → [31年度] 50%

基本目標4

様々な世代の町民が元気に安心して暮らせる環境を整備する

- 気軽にスポーツを楽しめる環境が整備されていると思う人の割合
[26年度] 37% → [31年度] 50%
- 高齢者が自立していきいきと暮らしていると思う人の割合
[26年度] 35% → [31年度] 50%
- 防災対策が進んでいると思う人の割合
[26年度] 51% → [31年度] 60%

高齢者がいきいきと暮らせる環境の整備

高齢者の自主運動教室

老人クラブが自主的に活動（介護予防サポーター、保健委員が活動）



健康マイレージ事業

健康診断や健康講座への参加など、健康づくりへの取組を行った町民へ特典を配付



出張健康講座

地域の組織や、グループ、団体からの申し込みに応じて、保健師・栄養士・運動の外部講師等派遣

【福祉理美容事業の展開】

これらの取組に加え、平成27年度からは、国の地方創生交付金を活用し、「福祉理美容事業による地域活性化事業」を実施しています。この事業は、町内の理容師・美容師を福祉理美容師として養成し、高齢者宅への訪問理美容を実施するほか、高齢者にメイク、ネイル、ハンドマッサージなどを施す「オシャレ講座」を開催するものです。

事業の実施に当たっては、学校法人山野学苑の御協力をいただき、31人の福祉理美容師を養成するとともに、オシャレ講座を町内各地域で延べ8回実施しました。参加者からは、「若返った気分になり、とてもうれしい」、「お化粧をして外出したくなった」などの声が寄せられ、高齢者の生活の質の向上や地域の賑わいの創出に高い効果を確認することができました。

3 福祉理美容事業の展開

(1) 平成27年度の実績

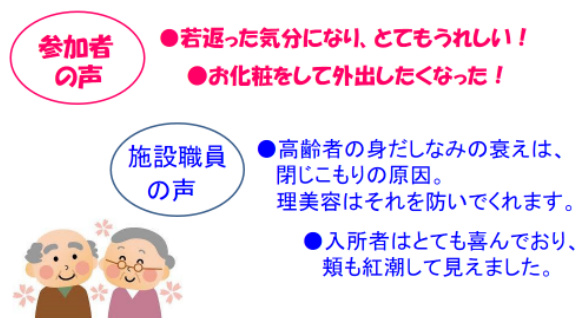
- ・町内の理容師・美容師を福祉理美容師として養成し、高齢者宅への訪問理美容を実施。
- ・高齢者を対象とした理美容によるオシャレ講座を開催。

- 訪問理美容師 → 31人養成

- オシャレ講座 → 8回開催（町内4地域×2回）



福祉施設での訪問理美容・オシャレ講座の感想♪



福祉理美容事業は、高齢者福祉の向上だけでなく、理容師・美容師のしごとの創出にもつなげることが可能です。

そこで、平成28年9月、福祉理美容師を会員とする特定非営利活動法人小山町福祉理美容協会（以下「NPO法人」という。）を設立しました。

また、高齢者や障がい者が訪問理美容を利用しやすいよう、社会福祉協議会にワンストップ受付窓口を設置し、NPO法人の事務所も、社会福祉協議会が入居する小山町健康福祉会館に置きました。

平成28年度（平成28年10月～平成29年3月）の事業計画は別紙のとおりですが、数値目標として、①訪問理美容の実施件数：150件、②利用者満足度：80%、③オシャレ講座参加者数：128人（8回開催）の3つを掲げ、その達成に向け積極的に取り組んでいます。

（2）平成28年度の取組

NPO法人小山町福祉理美容協会を設立（H28.9）

- ◇会 員 福祉理美容師等
- ◇事業開始 平成28年10月
- ◇事務所 小山町健康福祉会館内

事業名	事業概要	目標（H28）
訪問理美容	・居宅や福祉施設への訪問による理美容の実施 ・ワンストップ窓口を社会福祉協議会に設置	【訪問理美容】 ・実施件数 150件 ・利用者満足度 80%
研修	・福祉理美容師向けの理美容動画作成、配付 ・福祉理美容師に対する実地研修及び技術指導	
情報発信	・HPの作成・管理、チラシ作成	
オシャレ講座	・高齢者へのメイク、ネイル、ハンドマッサージ（8回開催）	【オシャレ講座】 ・参加者数 128人
ふれあいイベント	・一般町民を対象にしたメイク、ネイル等 ・福祉理美容事業のPR	

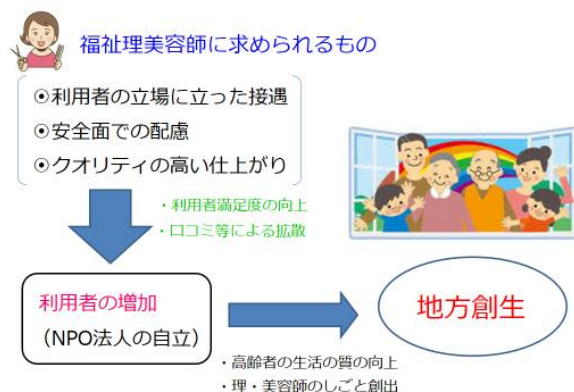
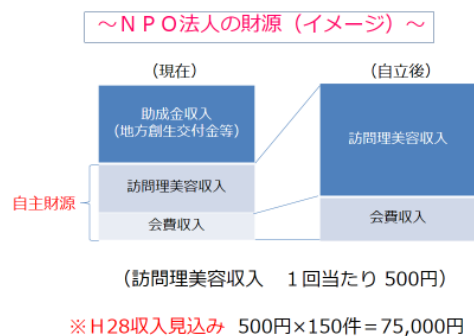
【NPO法人の自立に向けて】

本事業は緒についたばかりですが、将来的には、NPO法人の自立した運営が求められます。NPO

法人の自主財源は、主として、会費収入と、訪問理美容事業による収入（利用者からいただく料金のうち1回当たり500円がNPO法人の収入）で構成されていますが、NPO法人が自立して継続的、安定的に運営をしていくためには、訪問理美容事業による収入を確保する、つまり、利用者数を増加させていく必要があります。

その意味でも、福祉理美容師には、利用者の立場に立った接遇、安全面での配慮、そして、クオリティの高い仕上がりが求められます。福祉理美容師一人ひとりがこうした対応を積み重ねていくことで、利用者の満足度が向上し、それが口コミにより広がり、利用者の増加を図ることができるのではないのでしょうか。

（3）NPO法人の自立に向けて



【結びに】

平成28年10月、学校法人山野学苑の御協力の下、行政、社会福祉協議会、NPO法人が連携し、福祉理美容を活用した地方創生の取組がスタートしました。この取組が成功し、さらには、全国の地方自治体のモデルケースとなるよう、関係者が一丸となって取り組んでまいります。

【別紙】

特定非営利活動法人小山町福祉理美容協会 平成28年度事業計画（概要）

1 事業実施の方針

法人設立初年度であるため、各種事業の実施体制を速やかに整備し、着実な事業展開を図る。

また、訪問による福祉理美容事業を広く周知するため、ホームページやチラシ等による情報発信を行うとともに、オシャレ講座やふれあいイベントの普及啓発イベント等を通じて、町民への浸透を図る。

また、技術研修にも重点を置き、利用者が安全・安心に利用できるように留意する。

2 事業の実施に関する事項

事業名	事業内容	時期	場所	対象者等
訪問による福祉理美容事業	福祉施設や居宅への訪問による理美容の実施	随時	居宅 福祉施設	町内の高齢者 障がい者等
福祉理美容に関する研修事業	・利用者の心身状況に応じた理美容動画の作成 ・実地研修及び技術指導	年2回	町内	福祉理美容師
情報発信事業	・HPの制作、管理 ・チラシ作成	通年	NPO 法人 事務所	不特定多数
福祉理美容に関する普及啓発イベントの企画及び運営	オシャレ講座 ・メイク、ネイル、ハンドマッサージ指導	年8回	町内	町内の高齢者
	ふれあいイベント ・福祉理美容のPR ・メイク、ネイル等体験	年2回	町内	一般町民 (イベント来場者)

「ブラインドメイク・プログラム」の 制度化にむけた多面的評価研究

大石 華法（おおいし・かほう）

日本福祉大学大学院 福祉社会開発研究科 社会福祉学専攻 博士課程

要旨

筆者は 2010 年に視覚障害者の化粧ができない、或いはしなくなる要因としての「負の連鎖」を克服するため、「ブラインドメイク・プログラム^{注1)}」の開発を試みた。2012 年 4 月から、眼科医療のロービジョンケア（Low Vision Care）^{注2)}が保険の医療点数として「D270-2 ロービジョン検査判断料^{注3)}」が新設されたことで、ブラインドメイク^{注5)}は医療の診療報酬「ロービジョン検査判断料」として医師の判断対象とされたことから、プログラムを制度化するための多面的評価を試みた。①当事者による自己評価、②美容関係者による評価、③支援に関係する福祉・医療専門職の評価という 3 つの効果評価とともに、ブラインドメイクが医療の診療報酬として医師

の判断対象にされたことも、同プログラムの高い社会的評価として位置づけた。

その結果、ブラインドメイクの効用として、心理ケア、外出支援、社交支援、リハビリテーション、自立支援、美容支援、就労支援の 7 つ側面においての意義のあるプログラムであることが判明した。ブラインドメイクの制度化を目指すなかで、一定の根拠を示しえたとともに、同プログラムの普及において、ロービジョン者にブランドメイクの化粧援助技術を指導する「化粧訓練士^{注6)}」の配置が必要となる課題を指摘した。そのためにも、考案者が晴眼者からの立ち位置から視覚障害者支援を目的としている現在のプログラムから、当事者主体を強く打ち出すプログラム開発への転換が不可欠といえる。

1. 「ブラインドメイク・プログラム」の開発と本研究の目的・方法

1) 「ブラインドメイク・プログラム」開発の背景

2007 年厚生労働省の社会福祉士及び介護福祉士法改正に基づく制度変更により、2009 年度の社会福祉士及び介護福祉士養成の新カリキュラムの教育内容に「化粧」が追加され、介護現場での身だしなみや化粧から得られる効果が期待されている（池山 2015）。そのため、医療・福祉系の大学では「福祉化粧」「ケアメイク」「化粧療法」と称した高齢者を対象とした化粧が授業で行われ、近年、化粧に関する研究が増加している（野澤ら 2006）。また、看護・医療の分野においては「エンゼルメイク」と称した女性患者が死後処置に行ういわゆる「死化粧」に関する研究も行われている（山下 2004）。こうした福祉・看護・医療の分野において、利用者や患者を対象とした化粧を取り入れた教育授業や研究が増加傾向にあるが、「視覚障害者」を対象とした化粧の授業が行われていない。

視覚障害者は自分自身の顔を鏡を通して見るのが困難であるため、化粧をすることに不自由を感じている（青山 2002）。先天性全盲者は生まれながらに

して化粧色彩の視覚認知ができないため、化粧をしない女性が多い。中途視覚障害者は視力がある時に化粧をしていたが、失明してからは化粧をしなくなる女性も多い。また、弱視の女性は残存視力で化粧をしている女性が少なくないが、鏡を通した自身の化粧の仕上がりの確認作業が困難なことから、口紅がはみ出しや化粧が濃くなるなど、化粧の仕上がりの審美性に不安を抱えながらも化粧をしている女性が多い。化粧をしている視覚障害者のなかには、こうした化粧の仕上がりの審美性に不安を抱えながらも、女性としての身だしなみを重視して化粧をしているが、他者から不出来な箇所の指摘や仕上がり状態に低い評価を受けると、自身で行う化粧に自信を失い、化粧をしなくなる女性が多い（松下 2013）。

このように視覚障害者が化粧をしない、或いはしなくなる傾向が強いことは、化粧品メーカーの担当者から「本当に目の不自由な人に化粧のニーズがあるのだろうか」等の質問の声があがったり、「視覚障害者だから仕方ない」などの周囲の社会的哀れみを受けることになったり（手塚 2002）、社会が持つ先入

観や固定観念に繋がっている。さらに、社会が持つ先入観や固定観念にとどまるだけではなく、視覚障害者当事者やその家族、そして視覚障害者の支援に携わる専門職においても視覚障害者が化粧することに関して消極的な考えから「化粧は目が見える女性がするもの」そして「目が見えない視覚障害者は化粧をしなくてもよい」と、“目が見える女性”と“見えない女性”に二極化した考えを助長する。

そこで、筆者は視覚障害女性の化粧をめぐる問題の構造を「負の連鎖」として捉えた。つまり、「視覚障害者＝目が見えない＝化粧ができない」と直結した考えから、視覚障害者は目が見えないため化粧ができない、或いはしなくなる。そして、女性が化粧をせずに外出することの心理的な圧迫を感じることから外出することが億劫となることで外出しなくなる。人や社会との交流を避ける。これにより自宅での時間が長くなることで部屋へ引きこもる状態が続き、うつ病やうつ状態になる(山田ら 2001)。こうした「負の連鎖」を断ち切るための具体的な支援のプログラムとして、「ブラインドメイク・プログラム^{注1)}」を開発するに至ったのである。視覚障害者の化粧をしたくても化粧ができない、或いはしなくなる傾向が強い者たちへの先入観や固定観念を払拭させ、「負の連鎖」を逆転させる視覚障害者に向けた自分自身で綺麗に化粧ができる化粧技法が、「ブラインドメイク・プログラム」である。

2)「ブラインドメイク・プログラム」の開発とその制度化

筆者は 2010 年に視覚障害者の化粧ができない、或いはしなくなる要因を克服した次の 3 点を目指す「ブラインドメイク・プログラム」を開発した。①視覚障害者が自分自身で化粧ができること、②部分的な化粧のみでなく、フルメーキャップ（以下「化粧」という）ができること、③仕上がった時の化粧の審美性（出来栄）が高いということに特徴ある化粧技法のプログラムである。このプログラムは、化粧をしたくてもできない、或いは化粧をしなくなる女性が「負の連鎖」に陥ることなく心理的な圧迫感から解放され、自分自身で綺麗に化粧ができたという女性としての自己肯定感を高め、QOL 向上の要素を含んだ視覚障害の女性のための「ブラインドメイク・プログラム」として実現化した。

ブラインドメイク・プログラム（以下、単に「プログラム」という場合がある）の開発から現在に至る

まで、プログラムを受けた視覚障害女性全員が自分自身で綺麗に化粧をすることができるためのプログラムを開発し続けるために、難解な表現や美容に関する専門用語を使用せず、簡易な化粧用語や色彩用語を使用したプログラムにするため、視覚障害女性を対象とした独自で実践研究を行ってきた。これまでプログラムにより化粧ができた視覚障害（身体障害者手帳所持者）女性は 100 人を超える実績をあげている。

2012 年 4 月から、眼科医療のロービジョンケア（Low Vision Care）^{注2)}が保険の医療点数として「D270-2 ロービジョン検査判断料^{注3)}」が新設された。2016 年 9 月より静岡市内の M 医師が、「ブラインドメイク・プログラム」をロービジョンケア診療報酬（ロービジョン検査判断料）として判断の対象としたことから、今後制度化される必要があることが分かる。

3) 本研究の目的・方法

本稿は、ロービジョンケアの診療報酬（D270-2 ロービジョン検査判断料）として医師の判断の対象となった「ブラインドメイク・プログラム」に関する多面的に評価を試みる実践的な研究である。ここでいう制度化は、実践上の目的であるとともに、研究上の対象ともなっている。やや複雑な関係となっているので、その点に触れながら、本研究にいう多面的な評価の内容について触れておきたい。研究としては、診療報酬としての医師の判断の対象となったこと自体が 1 つの社会的な評価の側面をもつ。その意味では、以下に紹介する①当事者による自己評価、②美容関係者による評価、③支援に関係する福祉・医療専門職の評価、という 3 つの「ブラインドメイク・プログラム」の効果等に関する評価の研究であるとともに、それが社会的に承認されたものとして、医師のロービジョン検査判断料の判断の対象となったこと、第 4 の評価として多面的な評価の研究対象に含まれる。そして、今後本研究の対象の重点が、その方向に移行することになる。

「ブラインドメイク・プログラム」の多面的な評価を行う上で最も重要なものは、①当事者による自己評価である。当事者がこのプログラムを活用することで、どのような効果を実感し、日常生活等においてどのような変化が生じるかについて明らかにすることが、まず求められる。多面的な評価の出発点として位置づける。第 2 は、「ブラインドメイク・プ

プログラム」の化粧としての審美性そのものの評価である。これは②美容関係者による評価として設定する。いずれにしても、化粧の審美性を確保できるかどうか、「負の連鎖」を断ち切る出発点にあり、それを視覚障害女性自らによって実現されることにある。

次に、「負の連鎖」のなかで、重要な要素として設定したものが、視覚障害者の支援に携わる専門職における視覚障害者が化粧することに関して消極的な考えの払拭である。その目的から、③支援に関係する福祉・医療専門職の評価を設定した。この点は、きわめて重要な視点と考えており、この取り組みなしには、第4に設定した制度化を高めることができないと判断している。

最後に④ロービジョンケア（の制度化）としての

評価である。①から③の評価を社会的に承認されるものとして、当面までを1つの評価として「ブラインドメイク・プログラム」が、医師のロービジョン検査判断料の判断の対象となったことが重要な指標となる。これは「ブラインドメイク・プログラム」の普及においても重要な条件である。

多面的な評価のうちの3つの評価については、独自の聞き取りやアンケート調査を実施するなかで、データを収集するとともに、第4の制度化に関する評価については、現在実現しているわけではないので、その可能性に関する評価にとどまるものである。その意味では、研究上の一定の制約をもつものであり、その点については、今後の研究課題として最後に指摘しておきたい。

2. 当事者・美容関係者による評価結果

①当事者による自己評価と②美容関係者による評価に関しての結果を報告する。

1) 当事者による自己評価

ブラインドメイク^{註5)}の客体である視覚障害者「当事者」が、視覚障害リハビリテーション協会及び日本ロービジョン学会で、プログラムに関する有用性について発表したものに次のものがある。プログラムにより自分自身でフルメイクができた検証報告（松下 2014）、化粧をしない顔を人に見られなくなりたいために下を向いて歩いていたが、化粧することができたことで自信を持って顔を上げて歩くことができた。化粧した時は周囲からの声掛けが増え、多くの人たちに助けてもらえた。口紅のはみ出しを指摘されて自信喪失していたが、フルメイクできたことで自信を取り戻し、自主性・積極性が出て社会参加ができた(松下 2013)。化粧の仕上がりの審美性（出来栄え）について周囲から高い評価を得たことで、積極的に他者と会話ができるようになり、就労に繋げることができた。当事者の生活の質が向上したことで家族全体のQOLの向上に繋がった(河西 2014)。

このような当事者らが学会での発表だけではなく、地元の視覚障害者支援に携わる関係者に呼び掛けて、自身がどのように化粧ができるようになったかの「ブラインドメイク発表会」を開催した。このようにブラインドメイクの“客体”であった当事者が“主体”となってブラインドメイクの報告を行う、或いは自主的に情報発信を行って関係者を集う

など、ブラインドメイクを積極的に関係者に普及する行為は、「負の連鎖」に陥る3つの要因を断ち切り、外出・社交性効果、社会参加効果、家族関係効果を伴う自己肯定感を高め、QOLを向上する状態に転換する重要な要素を含むプログラムであると言えよう。また、松下（2014）は、当事者の立ち位置から、「ブラインドメイクは心理ケア、外出支援、社交支援、リハビリテーション、自立支援、美容支援、就労支援の福祉支援の7つの有用性がある」と述べて「ブラインドメイクは、ロービジョンケアの1つである」と発表した。支援者として最も重要な「当事者のニーズを聞き取る」という作業が、学会という場において同じ会員として相互間で行われることで、双方において「当事者ニーズ」の確認作業ができたのではないだろうか。このことからブラインドメイクは、ロービジョンケアに貢献するプログラムであることを当事者と支援者の相互間で認識を深めることができたと言えよう。

さらに、ブラインドメイクの“主体”と“客体”との関係性の視点で概観すると、ブラインドメイクの化粧指導を受ける過程では、ブラインドメイクの“客体”の立ち位置であったが、プログラム修了時には「自分自身で綺麗に化粧をすることができた」という1つの困難課題を克服し、目標を達成することができると、次にプログラムを受ける前の自身と同様の境遇にいる他者にプログラムを紹介する、学会で研究発表する、関係者を集めて情報発信を行うなど、

ブラインドメイクの“主体”となり、他者を支援するという立ち位置に転換したことで「主客の変換」が実現したといえる。

2) 美容関係者による評価結果

女性が化粧をする場所は、自宅や外出先ではトイレやパウダールームなど、他者の視線（化粧における他者評価）が気にならない密室や個室などのプライベートスペースで行われることが多い。そのため、化粧の工程は格別に重要視されるものではなく、むしろ他者から自己へ向けられる視線を意識するパブリックスペースでの化粧の仕上がりの審美性（出来栄え）を重要視しなければならない。これまで独自で行っていた自身の化粧に自信を持てず、化粧の仕上がりが他者から見て不十分なのではないか、或いは見劣りしているのではないかと不安を抱え、心理的に圧迫された状態から、ブラインドメイクの審美性（出来栄え）が確保できることは「負の連鎖」を断ち切るための重要な要素であると言えよう。また、この心理的に圧迫された状態からの解放こそが、ロービジョンケアの重要な「心理ケア」の役割を担っていると言えよう。

高橋(2006) は、ロービジョンケアについて述べているなかで、視覚障害者の QOL 向上に日常生活援助のなかで化粧を取り上げ、視覚障害者が化粧することが困難であることを前提に幾つか化粧する方法を提案した上で、化粧することで「外出時の心理的な圧迫感が減る場合もある」と、化粧が視覚障害者の QOL と関わりがあり、女性の外出時における心理的な圧迫感のケアする 1 つが化粧であることを示している。また、「外出時の心理的な圧迫感」は、本

稿で述べた視覚障害者が化粧しなくなる「負の連鎖」に陥る大きな要因の 1 つであると考えられよう。

「負の連鎖」を断ち切る重要な要素となるブラインドメイクの審美性（出来栄え）が確保できることを確認するため、専門的に客観視した評価を明らかにする必要があることから、美容関係者を対象としたアンケート調査を実施した(大石 2015)。設問としては、「ブラインドメイクをご覧になられて、メイクアップの仕上がりはどう思われましたか」というものである。非常にうまくできている、うまくできている、普通、上手くできていない、分からない、の 5 つの選択を求めた。その結果では、「非常にうまくできている」89%と高い回答を得ており、「うまくできている」を含めると、98%を占める高さを示した。

この結果は、化粧の仕上がりを確認することが困難な視覚障害者にとって、美容分野の専門である美容関係者に「綺麗に出来ている」という高い評価であったことは、審美性（仕上がり）が確保できる、つまり「負の連鎖」を断ち切ることが出来るプログラムであると言えよう。また、この評価は、ブラインドメイクがロービジョンケアに貢献するプログラムとして適しているかどうかを確認するための重要な評価でもあった。また、残りの 2%については、「普通」という回答で、「うまく出来ていない」「まったくうまく出来ていない」はゼロであった。今後は「普通」と回答した 2%について、「とてもうまく出来ている」あるいは「うまく出来ている」にランクアップするにはどのように技術向上すればいいのかに課題を持ち、さらなる審美性（仕上がり）を高めるブラインドメイクを追及しなければならない。

3. 支援に関係する福祉・医療の専門職の評価結果

当事者が「ブラインドメイクは福祉支援として、心理ケア、外出支援、社交支援、リハビリテーション、自立支援、就労支援、美容支援に有用性があった」また、「ブラインドメイクはロービジョンケアの 1 つである」と発表したことにより、視覚障害者の支援に関係する福祉・医療の専門職は「ロービジョンケアに貢献するプログラムであることを示唆した。」ことは 1) で既に述べた。この研究を受けて、福祉支援を構成する 7 つの有用性についての確認と、その結論を補強するための意味も含めて、支援に関係する専門職である福祉・医療関係者を対象にアン

ケート調査 2014 年 5 月 13 日～9 月 12 日までインターネット上で実際に視覚障害女性がブラインドメイクをしている映像を使用したアンケート調査を行った。

対象者の 7 つの指標に関する評価結果としては、表 1 のように、①心理ケア 91%、②外出支援 88%、③社交支援 87%、⑤自立支援 70%、④リハビリテーション 69%、⑦美容支援 67%、⑥就労支援 64%、の順に支持が高く、心理ケアとしての支援にあたると回答した者は、全体の 9 割以上も支持していた。

表1 7つの指標についての有効性

対象者	人数(%)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
福祉	70(51)	62(50)	58(48)	56(47)	38(40)	35(36)	30(34)	29(32)
医療	66(49)	63(50)	62(52)	62(53)	56(60)	61(64)	57(66)	62(68)
合計	136(100)	125(91)	120(88)	118(87)	94(69)	96(70)	87(64)	91(67)

注) ①心理ケア ②外出支援 ③社交支援 ④リハビリテーション ⑤自立支援 ⑥就労支援 ⑦美容支援

この結果からは、視覚障害者にとってブラインドメイクは、単に自分自身で化粧をして綺麗になる表面上の「美容支援」として捉えるだけではなく、化粧をしたくてもできない、或いは化粧をしたくても諦めなければならない女性の気持ちに寄り添うことができ、「負の連鎖」の意味が理解できている福祉・医療の専門職だからこそ本回答の支持が高い所以であったとすることができよう。

視覚障害者への「心理ケア」については、これまで視覚障害者に携わる多くの研究者も強く重要性和必要性を述べている(柏倉 2008)．山田ら(2004)は、「目の不自由な人 97 名のうち、うつ病の人は 23.7%(23 名)、うつ状態の人は 24.7% (24 名)、ほとんど問題ない人は 51.6%(50 名)で、目の不自由な人のほぼ半数はうつ病やうつ状態にある．とくに女性や糖尿病の人に多いことが注目される．」と述べている．視覚に障害を負うことで精神的にも不安定となり、うつ病やうつ状態になる人が多いことから、「心理ケア」が必要であることが分かる．また、男性よりも女性に多く見られているとのことから、女性の心理ケアについての具体的な手段や方法を考える必要があると言えよう．調査の結果では、ブラインドメイクが視覚障害女性の心理ケア支援になっているとの強い支持があった．しかし、この場合の心理ケアは“化粧がしたいができない視覚障害者”であり、化粧をしたくても視覚に障害があることでできないことへのジレンマやストレス、或いはコンプレックスなどへの心理ケアとして有用な支援方法の 1 つとして考えられ、“化粧にまったく関心のない視覚障害者”には有用な支援方法として働くとは限らないことも視野に入れておく必要がある．

本調査によれば、当事者も必要性を感じてプログラムに参加し、有用性を発表している．また、ブラインドメイクが視覚障害者の「心理ケア」に 91%(125 人)の福祉・医療関係者の専門職が支持していることから、楽観的に視覚障害の女性全員にブラインドメ

イクが心理ケアに有用とするのではなく、「必要な人」にブラインドメイクの情報提供から始めることが、「ブラインドメイクがロービジョンケアとして貢献するプログラムである」と言うことができるのであろう．その理由は、前述したブラインドメイク・プログラムの実現化した目的にある．そのため、ニーズのない女性に対してプログラムは強要するものではなく、女性としての潜在的な欲求の働きから自らの意思で希望する者に対して貢献するプログラムだと言えるからである．

2 番目は、「外出支援」が強く支持がされている．手塚(2002)は「積極的に外出を促す効果的な方法の一つに化粧があると考えられる」と報告している．この報告は、視覚障害者は、自宅で過ごす時間が長いと言われるなかで、ブラインドメイクは視覚障害者の外出支援に有用に働くと考えられた結果であろう．

3 番目には、2 番目の外出支援から関係性が深い「社交支援」が支持された．これは外出すると、人との出会いがあり、挨拶することから人との会話に繋がり、そして人との交流から社会との交流へと繋がり、社会参加するに至るまでの経緯を考えると、外出と社交との間には密接した関係性があり、ブラインドメイクは外出支援から社交支援に連動する支援であることが支持されたと考えられる．

4 番目には外出支援と社交支援の 2 つにほぼ変わらない位置で「自立支援」が支持されている．障害者自立支援法から繋ぎ目のない支援を目指した 2013 年に障害者総合支援法が施行されたが、ブラインドメイクが視覚障害者の自立支援に有用に働くのであれば、障害福祉サービスの制度を利用することが考えられよう．

続いて 5 番目に「リハビリテーション」が支持されていた．リハビリテーションについては、福祉関係者よりも医療関係者の方が強い支持がされているが、2012 年 4 月に医療分野では「ロービジョン検査

判断料」としてロービジョンケアにおける医療報酬が新設されたことから、ロービジョンケア(LVC)だけでなく、ロービジョンリハビリテーション(LVR)が注目されている(高橋 2007)。この結果からは、ブラインドメイクは福祉の立ち位置からだけではなく、医療関係者のリハビリテーションの支持が強かったことから、医療としてのロービジョンケア (LVC) からリハビリテーション (LVR) につなげていくことも期待できると考えられよう。

そして、6 番目に「美容支援」が支持されたが、「化粧」といえば「美容」を代表するものであるため、他の福祉支援よりも高く支持されると考えられるであろうが、美容支援よりも心理ケア、外出支援、社交支援、自立支援、リハビリテーションが高く支持されていることに注目されたい。これは回答者である福祉・医療関係者が、化粧で美しくなったという「美容」を表面的に捉えたばかりではなく、視覚障害者にとってブラインドメイクは、心理ケア、外出支援、社交支援、自立支援、そしてリハビリテーションの

5 つの要素が、美しさを支援する美容支援よりも重要視された結果であると言えよう。

最後の 7 つ目の「就労支援」であるが、就労するためには社会参加が前提となるが、ブラインドメイクによって外出、社交、自立することから、社会参加、そして就労へと繋がる可能性が考えられるが、障害者雇用促進法が施行及び改正後の 2016 年の厚生労働省障害者雇用状況の統計では、精神障害は身体障害者よりも雇用状況は大幅に増加したが、視覚障害者の就労状況は、他の聴覚障害者などに比べて格別に低い。そのため、現状では、就労支援とブラインドメイクが結びつかない回答者が多かったのではないかと考えられるが、就労支援も含めた 7 つの福祉支援すべてに 6 割を超える支持であったことから、ブラインドメイクがロービジョンケアに貢献する要素を多く含んだプログラムであると言えよう。これまでの 3 つの評価から「ブラインドメイクがロービジョンケアに貢献するプログラムである」ことが明らかになったと言えよう。

4. ロービジョンケアとしての医療報酬化の評価

1) ロービジョンケアとブラインドメイクの関係

1970 年代から眼の医療に関連する財団法人日本眼科医学会、社団法人日本眼科医会に所属する眼科医らの医療従事者は、視力を失っていく患者の QOL を取り上げ、「患者の眼を診る」つまり患者の眼のみを診た診察や治療、手術をするのみではなく、「患者自身を見る」つまり、見えない、或いは見えなくなっていく患者の日常生活で困ることへの対応策を重視しなければならないと考えようになった。そして、すでにアメリカで行われていたロービジョ

ンケアに習い、視覚障害者の QOL 向上を目指したロービジョンケア(LVC)・ロービジョンリハビリテーション(LVR)の研究と活動を行うようになり、2000 年に日本ロービジョン学会が設立された。2012 年度の診療報酬改定で新たにロービジョン検査判断料^{注2)}が設けられた。以前より関係学会などから厚生労働省へ要望されてきたことがついに実現し、ロービジョン領域における初めての保険点数化となった(西田ら 2014)。

図 1 国際障害分類 (ICIDH 1980) とロービジョンケア

	眼疾患	視機能障害	視覚的能力障害	視覚的社会的不利
定義	視器の病的逸脱	視覚システムの機能低下	視機能障害による日常生活や社会生活での不自由	視覚能力障害が被る社会生活上の不利
障害部位	角膜、水晶体、硝子体、網膜、視神経、脳	視力、視野、両眼視、色覚、光覚	読み書き、歩行、 <u>日常生活</u> 、職業能力	身体的、社会的、経済的自立、雇用
対策	← 医療 (キュア) → ロービジョンケア ← 教育・福祉 (ケア) →			

狭義のロービジョンケアは主に機能障害や能力障害を対象に資、quality of vision (見え方の質) を目指すキュア (診断・治療) か

らケアまでで、眼科において行うものを最近ではロービジョンリハビリテーションという。他方、眼疾病から視覚的社会的不利までを包括するケアは広義のロービジョンケアといわれ、患者や視覚障害者はこれを求めている（高橋）。

次に示す図1の国際障害分類（ICIDH 1980）とロービジョンケアについてまとめられているが、「ロービジョンケア」の領域は、医療（キュア）と福祉（ケア）の2つの領域を示していることが分かる。しかし、ロービジョンケアが医療報酬化されたことで、福祉領域は医療領域に包括されたと読み取ることができる。

西脇ら(2012)は「患者の保有視機能を評価し、それに応じた適切な視覚的補助具の選定と生活訓練・職業訓練を行っている施設等との連携を含め、療養上の指導を行った場合とされ、医療と福祉の連携を推進する文言が明記された。」と、ロービジョン検査判断料の算定基準を取り上げ、「生活訓練・職業訓練を行っている施設等との連携」と述べている。これらからは、今ある医療領域と福祉領域を繋ぎながら共に患者を支援していこうとの共生的な体制作りが伺える。しかし、ロービジョンケアがロービジョン検査判断料という診療報酬となった今、医療と福祉に2分科されていた領域から、医療領域が福祉領域へ参入・拡大し、福祉領域で行われていたことが医療報酬につなげていく動きがある。

今後、ロービジョンケアを診療報酬に取り入れる医療関係者が増加することが考えられるため、福祉領域まで参入する医療領域の拡大が考えられる。こうした、眼科医療が“治療”以外のことまで行うことを診療報酬に認められたロービジョン検査判断料のことを小川(2014)は、「眼科の中にあっても、ロービジョンケアはいわゆる治療をせず、検査と拡大鏡などの補助具の選定と訓練、リハビリテーションへの紹介を中心とした内容で、異色の存在です。」と述べている。こうした眼科医療が患者の眼の“治療”を目的とせず、患者の“ケア”を目的としたロービジョンケアを「ロービジョン検査材料」として医療報酬にしたことで、図1で示した「ロービジョンケア」の領域は、医療（キュア）と福祉（ケア）の両領域を包括していることから、医療が福祉領域に参入しているように見える。しかし、これは医療の立ち位置からの視点であるため、福祉の立ち位置からの視点で見ると、福祉が医療と深く結びつくことで、福祉の立ち位置を保ちながらも医療報酬として可能なものは医療報酬にすることで、福祉から医療に向けた対象者の領域拡大が期待できると言い換えるこ

とができる。

2) ロービジョン検査判断料と「ブラインドメイク」

2012年4月にロービジョン検査判断料が新設されてから、ロービジョンケア施設は増加傾向にある注4)。そこで、ロービジョン施設では、具体的なロービジョンケアとして何を行っているかを把握するために、日本ロービジョン学会では2016年4月から会員に向けたアンケート調査が行われた（集計結果は2016年11月予定）。調査内容は医療関係者を対象としたロービジョンケアの具体的内容として12個のコンテンツを設けられており、実施しているロービジョンケアを選択する形式となっていた。①拡大鏡（ルーペ）の選択・訓練、②弱視眼鏡の選択・訓練、③遮光眼鏡の選択・訓練、④点字訓練、⑤パソコン訓練、⑥歩行訓練、⑦日常生活訓練、⑧養育相談、⑨遺伝相談、⑩就学相談、⑪就労相談、⑫情報提供。前述の12コンテンツのなかでブラインドメイクの位置づけは、女性の日常生活における化粧行為の訓練という特徴を持つことから、⑦の日常生活訓練、或いはブラインドメイクを実施している場所や講習会などの情報のみを提供することも考えられるため、⑫の情報提供に属するとも言える。

ブラインドメイク・プログラムを医師のロービジョン検査判断料の判断として「日常生活訓練」或いは「情報提供」するに至るまでには、次の3つの条件を満たす必要がある。第1は、ロービジョンケア施設で患者に眼科学的検査（以下「検査」という）を行うこと。第2に、厚生労働省主催の研修を受けた常勤の医師が検査を行うこと。第3は、検査の結果、医師が「必要とする人（患者）」に、「ブラインドメイクが必要である」と判断した際に、1月に1回に限り算定できるものである。これらから分かることは、ロービジョンの女性は、これらの条件を経ることで、ブラインドメイク・プログラムの対象者となり得ることが分かる。

医師が「必要とする人（患者）」に、「ブラインドメイクが必要である」と判断する前提条件に対して、これまでの多面的な評価に関する調査研究において、次のような結果が示されていることで、多くの根拠を示すことができたと考ええる。①当事者による自己評価では、これまでブラインドメイクの“客体”で

あった当事者が、学会での発表や関係者を集めて情報発信を行うなど、ブラインドメイクの“主体”となり、他者を支援するという立ち位置に転換したことで「主客の変換」が見られた。②美容関係者による評価では、ブラインドメイクの審美性（出来栄）による美容関係者の調査結果から「綺麗に出来ている」との強い支持を得ることができた。さらに、福祉支援を構成する7つの有用性、「心理ケア」「外出支援」「社交支援」「自立支援」「リハビリテーション」

「美容支援」「就労支援」についても、支援に関係する専門職である福祉・医療関係者から、高い評価を得たことは注目に値する。

他方、医師が「必要とする人（患者）」に、「ブラインドメイクが必要である」と判断する過程は、同時に「ブラインドメイク・プログラム」の社会的な評価が進展する過程でもある。プログラム開発を伴う実践的研究として、制度化によるプログラムの普及を研究課題として据えることが不可欠なのである。

5. まとめにかえて ―実践的研究における福祉的要素

医師のロービジョン検査判断料の判断対象となったブラインドメイクの制度化を確立するなかで、ロービジョン施設でロービジョンの女性にブランドメイクの化粧援助技術を指導する「化粧訓練士注6）」の配置が必要となる。また、化粧訓練士を養成するためのプログラム（以下「化粧訓練士養成プログラム」という）の開発が急務とされている。さらに、その対象者を選定する必要があるが、必要と判断されたロービジョン者を支援する関係者に向けた化粧訓練士養成プログラムである必要がある。その理由は、

ロービジョン者の近くにいる家族や福祉関係者、医療関係者である晴眼者が、ブラインドメイク・プログラムを理解し、そのプログラムをロービジョンケアとして化粧援助指導を行い、仕上りの確認作業を行う必要があるからである。

また、現在のプログラムは、考案者が晴眼者からの立ち位置から視覚障害者支援を目的としているため、当事者主体を強く打ち出すプログラム開発の着手が不可欠なのである。

注)

- 1) 「ブラインドメイク・プログラム」とは、視覚障害者が鏡を使わずに自分自身でフルメークすることができる審美性の高い化粧技法をマスターするプログラムである。化粧動作の基本は、左右の両手指先に化粧パウダーを付着させて左右同じ分量になるように擦り合わせた後、顔を左右対称にして両手指を同じ強さ、同じ速度、同じ動きで動かすことによって、結果、左右対称の色彩に仕上がる化粧技法である。また、化粧道具は市販の化粧品を使用し、事前に使用しやすくするために次の工夫をしている。チューブ式の化粧品は適量が分かり難いため、指で適量分を取り出せる容器に事前に移し換えておく。容器は大きさや形、質感を変えることにより、手で触れると各容器内の化粧内容を分かるようにする。化粧品に透明シール（点字シールなど）を貼り、凸凹を手指の感触で裏表上下を確認しやすくする。口紅は転がり落ちないように輪ゴムを巻く、或いは円柱ではない口紅を使用する。それらの化粧品をトレーの中に置いて取りやすくするなど、視覚を使わずに手指の感触で化粧品の種別や配置場所を確認しやすい工夫がされている。
- 2) 日本の「ロービジョンの定義」については、未だ定まっていないのが現状である。築島ら(2004)は、「何らかの視覚的補助具を利用すれば、読み書きの可能な視機能（眼前手動弁以上）を有する人」としている。高橋(2007)は、「光覚のみの人も昼夜の区別などの光の活動ができていのでロービジョン者とし、視覚をまったく使っていない者を盲人」としている。守本ら(2000)は、「日常生活や社会制圧になんらかの支障をきたす視機能または視覚をロービジョン」としている。最近では、「手動弁以上の視力で眼鏡をかけても日常生活に支障がでたり、困難を感じる人をロービジョン者」という同行がみられている。多様な定義付けが論じられているが、徐々に定まりつつある。
- 3) 第27の2 ロービジョン検査判断料
 - 1 ロービジョン検査判断料に関する施設基準

学術論文

眼科を標榜している保険医療機関であり、厚生労働省主催視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（眼鏡等適合判定医師研修会）を修了した眼科を担当する常勤の医師が1名以上配置されていること。

2 届出に関する事項

ロービジョン検査判断料の施設基準に係る届出は、別添2の様式29の2に準ずる様式を用いること。

- 4) インターネット上で公開されている3つのロービジョンケア実施医療施設リストのいずれかに掲載されていた320施設。

公益社団法人日本眼科医会「ロービジョンケア施設」（引用日 2016.11.30）

<http://www.gankaikai.or.jp/lowvision/>

日本ロービジョン学会「ロービジョン対応医療機関リスト」（引用日 2016.11.30）

http://www.jslrr.org/m_list

視覚障害リソース・ネットワーク VIRN (Vision Impairments' Resource Network)

「ロービジョンケアが受けられる医療機関」（引用日 2016.11.30）

<http://www.cis.twcu.ac.jp/~k-oda/VIRN/inst/LVclinic.htm>

- 5) 「ブラインドメイク」登録番号：第5501265号 登録日：2012年（2012）6月15日 出願番号：商願2012-2662 出願権発生日：平成24年（2012）1月18日 権利者：大石華法

- 6) 「化粧訓練士」登録番号：第5501264号 登録日：平成24年（2012）1月15日 出願番号：商願2012-2661 出願権発生日：平成24年（2012）1月18日 権利者：大石華法

文献

厚生労働省(2008)「社会福祉士及び介護福祉士養成課程における教育内容の見直し」及び「社会福祉士及び介護福祉士法施行令の一部を改正する政令等の関係政令及び社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令等の関係省令の制定について」

池山和幸(2015)「化粧療法研究による新たな知見」 *Fragrance Journal* 8,33

野澤桂子ら(2006)「化粧による臨床心理学的効果に関する研究の動向」 *目白大学心理学研究* (2)49-63

出羽祐子ら(2008)「化粧療法を受けた認知症患者の行動変容」 *日本看護会論文集 老年看* 39,210-212

町田明子ら(2013)「化粧療法が高齢者の脳波にもたらす変化：認知症重度による違い」 *老年精神医学雑誌* 24(9),915-927

丸山めぐみ(2013)「認知症高齢者を介護する家族への地域生活支援への作業療法士の関わり：お化粧プログラムを通して」第47回日本作業療法学会 診療作業療法 10(5),462-464

山下さとみ(2004)「エンゼルメイクに対する患者家族の意識 家族にアンケート調査を行って」 *日本看護学会論文集成人看護 II* (35)83-5

青山篤(2002)「視覚障害者が不自由に感じるものについて（アンケート）報告」 *立命館人間科学研究* 4,2002-11, 99-111

松下恵(2013)「視覚障害者に対する化粧療法の可能性」 *視覚障害者リハビリテーション研究発表大会抄録集* 22,63

松下 恵(2014)『『ブラインドメイク』の検証研究—視覚障害者に向けた化粧の自己実現プログラム』 *日本ロービジョン学会抄録集* 15,30

河西麗子(2014)『『ブラインドメイク・プログラム』が当事者と家族に及ぼした有効性』 *視覚障害リハビリテーション研究発表大会抄録集* 23,54

高橋広(2002)「ロービジョンケアの実際視覚障害者のQOL向上のために初版」 *医学書院*

高橋広(2006)「ロービジョンケアの実際視覚障害者のQOL向上のために第2版」 *医学書院* 173

大石華法(2015)「視覚障害者の『ブラインドメイク』の普及に関する実践的研究—当事者・福祉関係者・医療関係者・美容関係者の意識調査から—」2014年度修士論文

学術論文

- 山田幸男, 大石正夫(2001)「中途視覚障害者のリハビリテーション」(6) 眼紀 52:24-29
- 山田幸男, 大石正夫(2004)「中途視覚障害者のリハビリテーション」(9) 眼紀 55:192-196
- 山田幸男他(2012)「目の不自由な人の“こころのケア”」考古堂 45-53
- 柏倉秀克(2008)『『中途障害者の心理と支援』－視覚に障害のある人々を中心に－』kumi
- 築島謙次, 石田みさ子(2002)「ロービジョンケアマニュアル」南江堂 132-134
- 手塚佳子(2002)「キレイはこころを元気にする」順天堂医学 48(3),343-34
- 高橋広(2007)「ロービジョンとは」樋田哲夫編, 眼科プラクテス 14 ロービジョンケア
ガイド文光堂 6-10
- 上田敏(2003)「国際生活機能分類 (ICF) とリハビリテーション医学の課題」リハ医学
40:737-743
- 厚生労働省(2014) 平成 26 年障害者雇用状況の集計結果 (結果の詳細)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000066516.html> (最終引用日 2016.11.30)
- 西田朋美, 鶴岡美恵子, 川瀬和秀ら(2014)「ロービジョン検査判断料に対する眼科医の意識調査」日本臨床眼
科学会講演集 68(3):321-327
- 西脇友紀, 沖伯聡, 西田知美ら(2012)「ロービジョンケアおよび視覚リハビリテーション実施状況調査と中間
型アウトリーチ支援に関する意向調査」視覚リハ研究 2 (2) 75-80

茶道と山野愛子—美道論考—

中松 和已（なかもつ・かずみ）兵庫県立大学・環境人間学部・教授
山野美容芸術短期大学・客員教授

はじめに

山野愛子（写真1）が著した「美容芸術論」（文献〔1〕）と仏教の原典「般若心経」を対比させた拙著論文「般若心経と山野愛子」（文献〔2〕）が本学会誌に掲載されてから早3年が経過した。その第2弾として本稿では茶の湯を大成させた千利休（図1）の「茶道」と山野愛子の「美道」を男女脳の見地より対比させ、美道美容の一側面である精神美について論じて見たい。美道に基づく美容を施す者はどうあるべきか、さらには本学会の中心テーマである美容福祉を行う美容師にとって重要なものは何なのかを論じ、関連して美道の目的と言っても過言ではない「生きるほどに美しく」を実践する実践実用学である美齢学を紹介する。

男脳と女脳

近年人の脳を対象に種々の視点より脳に関する研究が盛んになり脳科学と呼ばれている。その脳科学研究において男女の脳構造の差異より導かれる男女の思考、着眼点の違いなど興味深い結果が多く得られている。本節では千利休は男性であり山野愛子は女性であることを念頭に置き男女脳の違いのいくつかを紹介する。

男女の脳構造における顕著な違いは、女性の場合、左脳と右脳をつなぐ脳梁と呼ばれる部分が男性に比べて約2割太く、記憶に関係する脳幹が約2倍大きいということである。脳梁が太いということは左右の脳内の情報交換が早く、色々な物事を大きな一枚のお皿の上で一緒にして考える傾向にあると言える。さらに、同じお皿の上ですべてが取り扱われるわけであるから当然同種のものごとの間には比較が存在し、この比較によってもものごとを識別すると考えられる。また、脳幹が大きいことはどんな些細な情報でも漏らさず記憶すると考えられる。ところが逆に男性はものごとを異なる小世界に分けて考える傾向にあり、必要性や興味に応じて情報を取捨選択して記憶すると考えられるのである。



写真1：山野愛子

図1：千利休肖像



写真2：茶室愛治庵

筆者はこの男女の違いについて数年前にあるパーティで興味深い実験をしてみたことがある。結婚して15年目の女性と再婚して3年目になる男性に「あなたが今のご主人や奥さんと最初に出会ったときに着ていた洋服を覚えていますか？」と質問を投げかけてみた。その結果、女性は15年以上前のことなのに「ネクタイの柄までは詳しく覚えていませんが、グレーのスーツに濃い色目のネクタイ、白のワイシャツで・・・」とすらすらと答えたのである。逆に男性はわずか3、4年前にもかかわらず「スカートだったのかパンツだったのかまったく何も覚えていません」と答えたのである。この違い！恐るべき女性の記憶力である。一方男性は女性の着飾りや髪型やメイクなどの外見にそれほど関心がなく必要なこととして記憶に留めないなのである。男性にとって関心はその女性と親しくなることであり、女性の身に着

特別発表

けているものを褒めたりするのはこの目的遂行へのアクションなのである。

文献1： もう一つ、昔話で恐縮であるが、筆者が若い頃からずっと不思議に思っていたことで昭和54年のレコード大賞受賞曲「魅せられて」の歌詞の一節である。その歌詞は「南に向いてる窓を開け・・・女は海・・・ 好きな男の腕の中でも違う男の夢を見る・・・」この下線部の歌詞が男性である筆者には長年不可解で仕方がなかったのである。同時には一人の男性の子供しか産めない女性が好きな男の腕に抱かれていても違う男の夢を見るなんてことが有るのか？ この歌詞は矛盾していると思っていたのである。ところが先に述べたように女脳では一枚の大きなお皿に全ての情報が載っていると考えると納得がいくのである。彼女の頭の中では今傍にいる男性も違う男性も同じ一枚のお皿に載っていると考えれば違う男の夢を見ることもあり得る話になってしまうのである。もう少し掘り下げて考えると女性は無意識にこの二人の男性を比較しどちらがより好きなのか考えているとも推測できるのである。因みにこの筆者にとって不可解な歌詞は女性作詞家によるものであり、女性にしてみればこの歌詞は不可解でも何でもない事なのである。しかしこの話で男女が逆転することはないのである。つまり男性にとっては今傍にいて腕に抱いている女性の事を差し置き違う女性の夢を見るなどはあり得る話ではないのである。男性の場合、今傍にいる女性との世界、違う女性との世界は分離されていて比較するどころか今傍にいる女性のことしか考えられないのである。

このような男女脳の違いを簡単にまとめてみると、男脳ではものごとを各世界に分けていて自分が現在対象とする（目的）世界だけを考え、他の世界のこととは同時に考えないと言えるが、女脳ではすべてのものごとを同一の大きな舞台の上で考え、関係が薄く些細なことまで比較し同時に気にかけていると言えるのである。

千利休の茶道と山野愛子の美道

茶道については広く周知されていることなので詳細は割愛するが本節では千利休の茶の湯についてそれまで存在した茶道との違いを前節の男女脳という観点より論じてみたい。千利休以前の茶道では茶室は数寄屋造りの四畳半、茶室には豪華な装飾があり茶道具はそれなりの名品であり、茶器は名立たる陶芸品であるというのが当然であった。千利休は茶道

におけるそれまでの殻を打ち破り、わざと節のある竹を使った茶道具をつくり、茶室の広さも四畳半ではなく三畳、二畳と狭くし、豪華な装飾の一切無いような素朴な茶室をつくり、環境に捉われない目に見えるものでは茶の湯に焦点が当てられるような茶道を作り上げてしまったのである。（文献[3]）では次のように記されている。茶の湯における最大の関心は亭主と客の精神交流であり、亭主のお点前によって客の心がもてなされることである。つまり、茶の湯以外の茶室の装飾の煌びやかさなどは些細な事でありこだわる必要がなかったのである。これは当時が戦国時代であったという背景も考えれば、主として亭主も男、客も男であったことが容易に想像でき、茶の湯を男脳が創った亭主と客の精神的な交流の方法論として捉えることができるのである。その結果は客の心の癒しであり精神美として残るのである。蛇足であるが、もし千利休が女性であったとすればどうであったのか？ 茶室の美しさに拘り、壁には装飾を施し、茶室に至る道までも飾り付け、茶器も著名な陶芸家による陶器を使い、抹茶の味にまで拘った外見も内容も完璧を目指す茶の湯が創られたのではないかと想像できるのである。

次に茶道と対比して山野愛子の美道はどのようなのか同じく男女脳の観点より見ていきたい。美道には美道五大原則（髪、顔、装、精神美、健康美）があり、人の美とは五つの要素、髪、顔、装、精神美、健康美が相互に作用し合いながら創られるものであると説かれている。これは人が美しさを創造するための普遍的な理を五つの原則として表したものであると解釈できる。我々はこの美道五大原則が美を創り出す方法論の原典であるとして仏教における般若心経のごとく受け止めている。ところが、この五つの原則がどのように相互作用するのか？ どのような具体的手法によって美を創り出せばよいのか？ 何故五つの原則なのか？ これらの疑問に対して明確な答えが明らかにされていないのである。美容を考えると、人の外見である三つの要素、髪、顔、装を直接美しくすることもでき、それらの調和を創ることさえできるが、残り二つの精神美、健康美に美容が直接働きかけることができるのか？ という疑問が生じてくる。その答えはYESである。昨今では美容の精神面への癒し効果、高揚効果が科学的データとともに示されている研究報告が多々存在し、そこから健康面への好影響も生まれてくることは周知の事実となっているが、山野愛子の時代にはそのような研究

特別発表

報告がそれほど多くなかったにもかかわらず美道五大原則が提唱されたのは何故か？ この疑問に対する一つの解として、山野愛子が自分の持つ美容経験から得られた暗黙知（言葉として表現できない知識のことであり、英語では tacit knowledge または implicit knowledge）より美を創るにはこれらの五つの要素が必ず関係することが分かっていたのではないかと推察できるのである。暗黙知であるが故に五大原則以外に具体的な方法論が言葉では述べられていないのであろうとも考えられるのである。ここで一つの疑問が生じる。それは五大原則に健康美が入っているのは良く分かる。病気であれば顔色も悪くなり化粧のノリも悪いことは昔から周知されていて健康美人と言う言葉もあるくらいである。ところが精神美が五大原則に入っている理由が今一つしっくり来ない。山野愛子の美容経験から得られた暗黙知に精神美と美容の関係性がどのようにして含まれていたのか、筆者にとっては非常に興味深い部分である。この理由はもう少し後で筆者なりに茶道に関連させて推論したいと思う。次にもう一つ別な見地から精神美、健康美が五大原則に入っている理由を考えると、山野愛子が女性であったこと、客も殆どが女性であったことにあと考えられる。前述したように女脳ではすべてのものごとが一枚の大きなお皿の上で比較されながら存在する。従って美容において女性客に美意識を与えるものは美容技術やその施術結果だけでなく、美容サロンの玄関のドア、内装、置いてある家具、椅子や鏡の配置など、さらには美容師自身の容姿、服装センス、言葉遣い、会話の面白さ（どれほど客を喜ばすことができるか）など、またその美容サロンが何処にあるのかロケーションまでが女性客の美意識に影響を与えることを良く分かっていたと考えられるのである（女性が近所の美容室より、たとえば新幹線、飛行機を利用し、時間とお金を使ってでも銀座の美容サロンに行きたがるのも頷ける話なのである）。よって取捨選択の苦手な女脳にとって、比較のしにくい健康美と精神美は切り離しては考えにくいものでもあり二つがともに五大原則に入っているとも考えられるのである。

このようにして千利休の茶道と山野愛子の美道を比較し生まれてきた時代背景も考慮し結論付ければ、茶道とは男性が男性に美を創る道（男美道）であり、美道とは女性が女性に美を創る道（女美道）であると言っても過言ではないように思われるのである。また少し違った見方をすれば男美道とは女美道にお

ける精神美を創り出す一つの道として捉えることもできるのである。山野愛子は生前茶道に習い美道を提唱したと聞くが、筆者には美の菩薩であった山野愛子が美を創りだしてきた経験から得られた暗黙知として茶道が男性の精神美を創り出す方法論であるとして捉えていて、侘び、寂びが男性の美意識を呼び起こすものであることを悟っていたのではないかなと思えて仕方がないのである。前述の精神美が五大原則の一つとなっている理由も山野愛子が茶道と出会い茶道に男の精神美を見つけたからではないだろうか。この様に考えると筆者にとっては美道五大原則の透明性が増すのである。また逆に女美道に立って男美道である茶道を俯瞰すれば男性に美意識を与えるのは美道五大原則の一つである精神美だけで十分であるとも見て取れるのである。つまり男性は外見（髪、顔、装）の美しさにそれほど拘らず、高潔さとか勇氣、男気とか男らしさに美を見つけるのである。対して女性は外見の目に映る美しさだけでなく喜びや楽しみに繋がる内面の美しさまでも欲しがるのである。男性は男を演じる高倉健に男美を見つけ、女性は世紀の二枚目スターの外見美に憧れることなどは古今東西において明白なことなのである。筆者はある男性美容師さんから女性高齢者に美容を施すとその美しさに立てない者が感激のあまり立ち上がることがあるが男性の場合は殆ど無反応に近いということを伺ったことがある。これは女性と男性の美意識が根本的に異なっている証拠と見ることができるのである。従って美容を施す者にとっては客が男性であるか女性であるかを意識して客が男性の場合は外見を美しくすることも大切ではあるが美容師と客との精神交流による精神美の創造がより重要であることを知っておくべきであると言えるのである。では、具体的に高齢の男性客にどうやって美を創るのが良いのか考えて見よう。基本的に考慮すべきは茶道における亭主のもてなしである。下剋上の戦国時代、名立たる武将たちは千利休のお点前の美しさと会話に無上のもてなしを感じていたのに違いないのである。美容においてお点前は披露できないかもしれないがおもてなしの会話はできるはずである。これは美容師の気遣いが感じ取れる会話であった方がよい。例えば、その男性客が現在夢中になっている趣味や若かりし頃活躍した仕事の話など話の弾む話題で会話すれば心の交流ができ客の顔も自然とほころびるのである。若い女性美容師にとっては話題を見つけること自体が少なからず難しいかも

特別発表

しれないが、そのようなときは女性の優しさを持って差しさわりのない質問を投げかけることが効果的であると思われるのである。今度は高齢の女性客の場合を考えて見よう。女性の場合、髪、顔、装は言うに及ばず美道五大原則の各要素全てに美を要求するのである。では美容において女性の精神美はどうすれば創り出せるのか女性の特性から少し考えて見よう。女性は子どもを産むが故に自分自身を大切にする性であり、他からより大切に扱われたり、より良く想われたりすることが女性の精神美を創り出すのである。従って美容中の会話に比較を表す言葉「より」などを使い具体的な何かを褒めると効果があるのである。例えば「お肌に張りがあつてお歳より随分お若いですね」のような調子である。そうすると女性客の頭では「美容師さんにお肌を褒められたのだから私の肌質は本当に良いのね、それに、若く見られるんだ」と言う自己評価がなされそこに満足感が生まれてくるのである。ここでは簡単そうに述べたが若い男性美容師にとっては女性客への気配りがなされた会話そのものが中々難しくストレスになるのではないと思われる。美容技術だけでは乗り切れない部分である。気付いたであろうが男性客と女性客では精神美を生み出す会話の質が異なるのである。「美容芸術論」の中で山野愛子は美を創り出そうとする者は日々鍛錬、頭で覚えるのではなく腕に美を創り出す技術を覚えさせるべきであると書いている。この精神美づくりもそうである。経験を重ねる中で暗黙知として客の満足感が得られる会話が自然とできるようになるのである。本稿が客の精神美づくりを整理する糸口となることを切に願うものである。

秋も深まった今、八王子市にある山野美容芸術短期大学構内の一角には愛治庵（写真2）があり秋の夕陽に染まるその美しさが男美と山野愛子の茶道への思いを教えてくれているように見えるのは著者の気のせいだけではないと確信している。

美容福祉と美道

福祉と言う日本語、和英辞典で引いてみるとwelfare という単語が真っ先に現れる。しかし、このwelfareを英和辞典で引き直すと幸福と言う日本語が最初に現れる。つまり美容福祉とは美容によって客に幸せをもたらすものであることが示唆されているのである。美容福祉には色々なケースがあるが主として何らかの事情により美容サロンに自ら出か

けて行くことが困難な客の入所している施設や自宅などを美容師が訪問し美容施術するケースを想定しそのあるべき姿を茶道（男美道）と美道（女美道）を基に論じて見たい。

ここでは訪問美容における美容施術の詳細はさておき美容師がどのようなことを念頭にどのように行動することが美容福祉の目的にかなっているのか望ましいのかを考えて見たい。目的は客が美しくなって幸せを感じることにある。そのため客は美容で引き出された自分の美しさを認識し幸せを感じる心を持つ必要がある。従って美容師は美容施術とともに客の精神美（美しいものを素直に美しいと感じる心であり美道五大原則の一つ）を引き出す努力が必要になるのである。これは美容福祉に限らずサロンにおける美容においても同様のことが言えるのである。ただ訪問美容の場合、客が高齢であったり認知症であったりさらには施術場所も普段のサロンではなく客宅であったり施設であったりする場合が多々あり通常より客の精神美を引き出すのに苦勞することは確かである。ではこの客の精神美をどうすれば引き出せるのか？ その答えは茶道（男美道）における亭主の客へのもてなしの心を美容師が持つことである。サロンへの客であれ訪問美容の客であれ客を分け隔てなく人として尊重し美容施術によりおもてなしをする心を持ち施術前から施術後まで客と交流することが最も重要な精神美を創る基本となるのである。ここで言う交流には言葉による会話だけでなく高齢の客によっては視線を合わせるアイコンタクトや優しく触れることなども交流に含まれるのである。この交流がうまくできれば美容師と客の信頼関係も生まれ客の精神美を引き出すことができ、美容により創り出される美しさを感じ幸福感を味わってもらえるのである。文章で簡潔に表現するとこのようになるが実践するに至ってはケース・バイ・ケースであり多様な困難があることは容易に想像できることであり、この困難を克服するには理論や理屈を学ぶことだけでなく学習と経験を重ね暗黙知を増やすことも重要なポイントとなるのである。

ここでは典型的な訪問美容の具体例として女性美容師が高齢の女性客宅に訪問美容を行う場合を想定してみよう。高齢になると認知症と診断されていなくても多少とも認知症の傾向が現れてくるケースがある。この様な場合、客との交流がうまくいかず美容による美しさを感じてもらえなくなることがある。これは美容師が客の特性（年齢、性別、認知症の度

特別発表

合、家族構成、普段の生活、人間関係など）を少しでも知り、老齡学（ジェロントロジー）、脳科学、介護学、接客法などのごく一部の知識を持っていれば解決できる可能性が大きいのである。例えば老齡学で認知症について、脳科学で男女脳のそれぞれの特性と接客法の基本を知ってさえいれば客との会話が上滑りすることなく真の心の交流ができる場合が多々ある。また、客の認知症の度合いが高く外界との交流を拒絶している場合には介護学や最近日本で話題になっているフランス生まれの認知症ケアプログラムであるユマニチュード（Humanitude）（文献[5]）の知識が役に立つことがある。これは美容師が行う美容が人の心の交流のもとに成り立ち、美容師と客との心の交流がうまく行くか否かが美容の顧客満足度を左右する重要なポイントになるということであり、そのためには直接的美容技術以外にも人の交流に関する知識を持つ必要性が有るということである。今後の高齢社会においてはこのような人の交流に関する知識を持って美容を生業とする必要性が益々高まることは容易に想像できるのである。つまり美容においては客との心の交流が美容ビジネス成功への一つのキーとなるということである。またこの美容ビジネス成功へのキーを手に入れるためには次節で紹介する美齡学を学ぶことが近道となると信じている。

美齡学

美齡学とは「生きるほどに美しく」を実践するための学であり、山野学苑総長・山野正義氏と筆者が協働して構築に取り組んでいる美容と基礎知識、背景知識の学術化である。美齡学には前節で述べたような高齢者美容における美容師と客との心の交流を図るために有用な知識が得られるように種々の分野の知識が含まれ、これらの知識が美容においてどのように展開され利用されるかを示す方法論も含まれるのである。また美容そのものだけでなく今後の美容の発展において必要となる美容ビジネスの展開に必要なかつ有益な知識も得られる実践実用学の側面も持つ美容を念頭に置いた高齢化する社会の実用学である。美齡学は基本的に人間学であり、美容以外のビジネスにも容易に応用できるように構築する予定である。美齡学は未完成ではあるが美容を生業とする者にとっての有益性を念頭に置いた有用知識の集合であるとして興味を持っていただければ幸甚である。

まとめとむすび

本稿では千利休により創始された茶道と山野愛子の美道を脳科学により明らかになった男女脳の違いを念頭に対比させ、千利休の茶道は男美道、山野愛子の美道は女美道と解釈できる論拠を示した。また美道五大原則に精神美が含まれるのは茶道の影響ではないかと言う考察も示した。さらに男性と女性の美意識を創り出す方法論の違いを論じた結果として、男性の美意識は主として外見の美より精神美に依るところが多く、女性の美意識は総合的で美道五大原則のみならず美を創り出す環境の美までが互いに影響することを明らかにした。またこのような男女の美意識の違いを考慮すれば美容ビジネスがより潤滑に展開可能となり美容を生業とする者にとって有益な結果に繋がることも例示した。最後に、現在構築中で未完成ではあるが美容ビジネスの実践学である美齡学を紹介し、美齡学の実践目的にはその知見の応用による円滑な美容ビジネスの展開、美容ビジネスの収益性の向上などが含まれることを付け加えた。

少子高齢化、人口減少のこれからの時代にあって美容福祉をはじめすべての美容ビジネスが美齡学によりその収益性を増し、客も美容師もその社会も幸福にならんことを祈念して本稿を終わるものである。

謝辞

最後にこのような発表機会を与えていただいた山野正義理事長をはじめ(一般社団法人)日本美容福祉学会関係各位に謝意を表す。

参考文献

- [1] 山野愛子 “美容芸術論” IN 通信社 1991年3月
- [2] 中松和巳 “般若心経と山野愛子” 日本美容福祉学会誌 Vol. 13, pp. 41-44, 2014年1月
- [3] “茶道のみちしるべ”
<http://sadounomichi.com/>
- [4] being.com/images よりダウンロード
- [5] イヴ・ジネスト ロゼット・マレスコッティ 本田美和子 “「ユマニチュード」という革命” 誠文堂新光社 2016年8月

<資料>

一般社団法人・日本美容福祉学会 設立趣意書と活動実績

◆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

我が国の生活水準は、第2次世界大戦終了後著しく向上し、その結果西欧諸国と肩を並べ、むしろこれらの諸国を凌駕する状態になってきたことは、慶賀の至りであります。

現在、国民の総所得は、世界のトップグループに入っておりますが、個人所得、住宅事情、交通機関の整備などでは必ずしも満足のいく状態ではありません。さらに最近の経済不況によって、失業率は我が国史上、最高率を更新しつつあり、好景気時代の国民の生活価値観の多様化の影響を受けた不満足感も大きくなってきております。

一方、国民の健康面をみると、生活習慣に起因するいわゆる「生活習慣病」に悩んでいる方が多くなってきています。最近、我が国の人々の社会生活は、人口の高齢化、出生率の低下による少子化、国際化の進展、産業技術の進歩発展、生活価値観の多様化等、国民の福祉と健康に影響を与える条件が急激に、しかも大きく変化いたしました。その結果、21世紀を迎えるに当たって、社会福祉の面では、単に所得保障、住宅の確保など恩恵を施すものだけでなく、生活を豊かにし、人間性を高めるものであり、いわゆる生活の質(Quality of Life=QOL)の向上をもたらすものであります。また健康面でも、生活習慣病、再興感染症、ストレスの時代と言われるようになりました。このように福祉面、健康面のいずれも、すべての国民を対象として取り組む時代となりました。

一方、生活価値観の変化の中には、従来パーマをかける、ヘアカットをする、化粧をする、髭を剃る、ネクタイを結ぶといった行為が、単なる「きれい」「カッコイイ」「華美」「キザ」としたとらえ方ではなく、生活にとって必須の要素として受け取るようになってきました。今後はこうした行為が、「身だしなみ」「おしゃれ」「エチケット」の一つとして、積極的に生活の質の向上のために求められるようになっていくでしょう。

21世紀を迎えるにあたって、高齢社会における社会福祉のあり方について如何にあるべきか、を考えなければなりません。すなわち高齢者、障害者の要介護者、介護者の人間性が尊重され、生活の充実のためには、介護を中心にしながら広くすべての国民を視野に入れて、健康面に配慮しつつ、「身だしなみ」「おしゃれ」としての諸行為を積極的に取り入れ、高齢者、障害者の自立、個性

豊かな生活を達成することが必要であろうかと思われま

す。
今回、こうした新しい社会福祉のあり方を考え、また経済的な面での福祉の充実だけでなく、心理、精神的な面での充実を如何にするべきか等を課題として、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を併せて、「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。

本学会の事業は、学術集会及び研究会の開催、研究助成並びに調査の実施、社会福祉事業関係者の資質の向上、公開講演会の開催、内外の諸学会及び関係団体との連携及び協力、学会誌その他刊行物の発行等であります。

本学会の対象とする分野が生活全般にわたることから、国内外の多くの学会、関係諸団体との協力を図り、多くの方のご参加をいただくことが必要と考えております。

本学会の設立とその発展のために、設立趣旨をご理解のうえ、是非とも多くの皆様方のご参加と多大なるご支援を心からお願い申し上げます。

【設立発起人】(カッコ内は設立時の所属)

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 オ子(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 聡子(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=渡辺聡子(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>

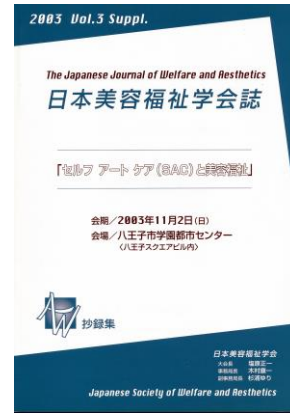
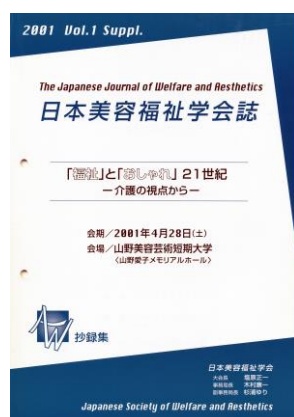
①福祉施設職員の施設利用者への化粧・おしゃれに関する意識—A社会法人での調査から—足立香織②「高齢者に対する美容調査」後藤智之他③「痴呆性高齢者へのセラピー効果—自己像描画の検討から」原千恵子④「昭和大学烏山病院内美容室の活動—精神科・高齢者専門病院における美容室の役割と必要性」伊藤麻衣子他⑤「高齢者施設における美容福祉の実際—美容福祉学科卒業生の取り組みと現状報告」木谷佳子⑥「頭スッキリ体操でリフレッシュ—創造的なプログラムにとりかかる前に」高木弘⑦「介護における色彩の活用と実践」南涼子⑧「在宅ケアとSelf Art Care」平尾良雄他

<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－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『『すいこへム』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船よこはま）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（NPO 全国介護美容福祉協会美容福祉師）



第4回 山野美容芸術短期大学



◆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＝中島理・山野美容芸術短期大学教授

＜事例・研究発表＞

〔調査・統計：事例高齢者福祉部門〕

(座長＝濱田清吉、副座長＝黒田文美)

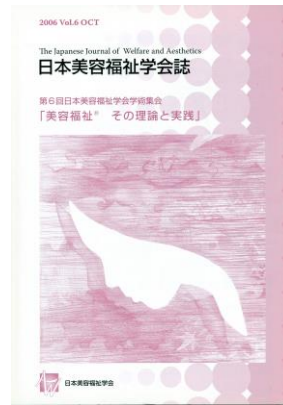
①「技術と心の交流」古山智(山野美容芸術短期大学美容福祉学科2年)②「本学における美容福祉演習、ボランティア活動の実際とその意義—過去5年間における活動集計からの検証」濱田清吉、久保田智弘、川口剛史、及川麻衣子(山野美容芸術短期大学)③「利用者本位の新たな福祉サービスの向上に向けて」芝敏子(東京都八王子福祉園地域支援コーディネーター)④「重症障害をもつ子への美容福祉援助の実際」黒田文美、山内朝江、濱田清吉(山野美容芸術短期大学)松井綾子(八王子重症心身障害児地域デイグループ「こあら」)⑤「重症心身障害児への美容福祉援助～美容室椅子でのポジショニングの工夫」山内朝江、黒田文美、濱田清吉(山野美容芸術短期大学)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践—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)渡辺聰子(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」 浜田清吉・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(ヘアライフステーション「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ー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ー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ー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「一般社団法人・日本美容福祉学会定款」参照。



第8回 山野美容芸術短期大学

◆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―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―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―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―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(ヘアースタイルステーション「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)

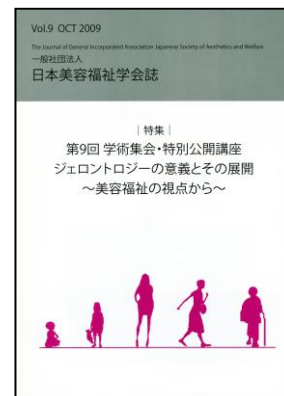
＜実践報告＞

(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えてきた『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



第9回 山野ホール 会場と講演するデビソン教授



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＞

（座長＝漆原克文、副座長＝佐伯久美子）

①「美容を通して施設利用者のQOL向上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「プ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＞

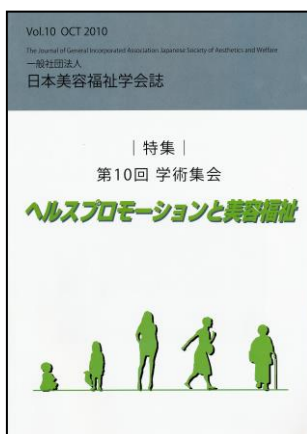
（座長＝大野淑子、副座長＝荒井典子）

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 PAKER、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）

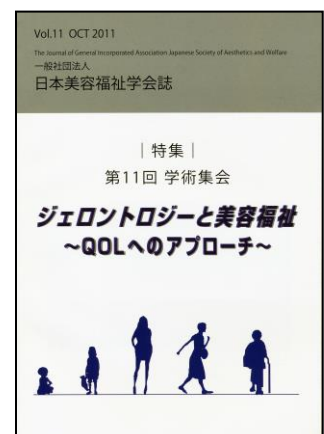
＜実践報告＞

（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）



第11回 山野ホール



◆第12回学術集会

2012(平成24)年10月31日

山野美容芸術短期大学(東京・八王子)

《テーマ》

「その人らしい生き方と美容福祉」

<基調講演>

「その人らしい生き方と美容福祉」井手添敬子(特定非営利活動法人「楽」理事長)

<特別報告>

「訪問理美容に係る法規等の現状と課題」北村秀敏・一般社団法人日本美容福祉学会事務局長

<研究発表>

(座長=大西典子、副座長=荒井典子)

- ①「会話分析から見た女性高齢者への美容効果」鈴木忠慶、五十嵐由樹、杉浦哲朗(山野医療専門学校) ②「腸内環境改善による肌質の改善効果」貴家康尋(㈱ピーアンドエス・コーポレーション)

<実践報告>

- ①「ボランティア活動を通じて」町田貴史(山野美容専門学校) ②「重症心身障害者施設における美容の取り組みと今後の展望」古山智(島田療育センター) 荒井典子(山野美容芸術短期大学) 濱田清吉(ヤマザキ学園大学) ③「62歳で美容師に、そして美容福祉師に」伊藤徳子(美容福祉師、NPO全国介護美容福祉協会登録美容師) ④「地域密着の美容福祉活動」森欣也(美容室「はたる」、NPO全国介護美容福祉協会登録美容師) ⑤「15年間の美容福祉実践の成果と課題」安立英雅(福祉移動美容室・株式会社シルバーサポート) ⑥「介護施設におけるファッションショー」小貫紘子(グループホーム「しらかば」家族、元小規模多機能ホーム旭ヶ丘職員)

◆第13回学術集会

2013(平成25)年10月15日

山野美容芸術短期大学(東京・八王子)

《テーマ》

「サクセスフルエイジングと美容福祉」

<基調講演>

「化粧とこころの健康を脳波で測る」佐藤詔司・田中美

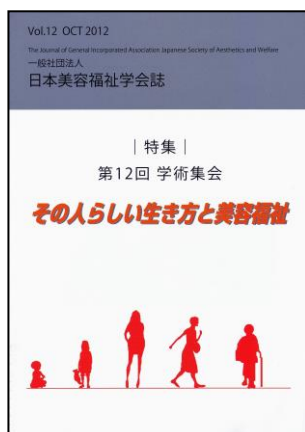
枝子(㈱脳機能研究所)

<研究発表> 座長=大野淑子

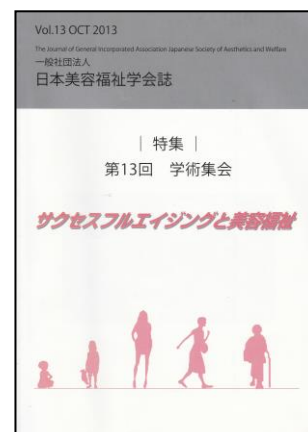
- ①「認知症早期発見と予防の場としてのエクササイズ『ハートフルレッスン』の実践と効果」利根川久女紅(利根川Kスタジオ主宰) ②「『美容を用いたかわり』と学生の自己評価との関連」安藤理美(山野美容芸術短期大学現代美容福祉専攻) ③「ミズメザクラ精油が高齢者の頸部筋硬度に与える効果」杉崎哲朗、鈴木忠慶、五十嵐由樹(山野医療専門学校) 佐野美恵子(山野美容芸術短期大学非常勤講師、美容福祉師) 加納静江(NPO全国介護美容福祉協会登録美容師) ④「エステティックにおける介護予防の本質と可能性」宮本治(エステティックサロン「ミックアップ」) ⑤「珠理心身調整法—O脚の修正」谷合恵(珠理心身調整法・和敬の会) ⑥「ここををつなげよう」田嶋順子(山野美容芸術短期大学現代美容福祉専攻) ⑦「般若心経と山野愛子」中松和巳(兵庫県立大学・環境人間学部・教授)

<実践報告> 座長=大西典子

- ①「寝たきり老人・仮設住宅等に訪問理美容を行うための人材育成」奥山一成(学校法人山野学苑) 鶴浦智美(NPO全国介護美容福祉協会登録美容師・盛岡市) 沼田あつ子(NPO全国介護美容福祉協会登録美容師・仙台市) 佐瀬いづみ(NPO全国介護美容福祉協会登録美容師・(会津若松市) ②「地域アクティビティ Vol.2〜ユニバーサル・ファッション」山下玲子(NPO全国介護美容福祉協会登録美容師、美容室「エポック」) ③「美容と福祉—ボランティア活動を経て思うこと」文元麻理香(山野美容芸術短期大学) ④「上肢の機能が低下した人のための美容自助具の展開」山崎希生(デイサービス「あおば」) 椿彩加(福祉訪問美容「髪や」) ⑤「デイケアサービスにおける美容活動」原千恵子(デイサービス・居宅支援「千恵の輪」施設長) 瀧山元(NPO全国介護美容福祉協会登録美容師、ビューティサロン「もと」)



第12回 山野美容芸術短期大学



◆第14回学術集会

2014(平成26)年11月4日

山野美容芸術短期大学(東京・八王子)

《テーマ》

「ライフデザインと美容福祉～実践の場の創造」

<基調講演>

「がん医療の場で求められるアピアランス～外見ケアと実践の場の創造～」野沢桂子(国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センター長)

<研究発表> 座長=安藤理美

①「ミズメザクラ精油の芳香好感度が身体機能および健康関連QOLに与える効果」鈴木忠慶、吉成有紗、五十嵐由樹、杉崎哲朗(山野医療専門学校同)三谷玲子、吉田真希、鈴木ひろ子(山野美容芸術短期大学同)②「視覚障害者の化粧支援プログラム『ブラインドメイク』の検証」大石華法(日本福祉大学大学院社会福祉学部)③「美容の役割とライフデザイン—エンゼルメイクの調査」文元麻理香、田嶋順子、富田知子、及川麻衣子、大西典子(山野美容芸術短期大学美容福祉ライフデザイン研究チーム)④「健康の将来予測—ライフデザインの基礎資料」生山匡(山野美容芸術短期大学名誉教授)⑤「高齢者のQOL向上をめざす美容技術の提供～介護施設での洗髪の現状報告～」富田知子、及川麻衣子、田嶋順子(山野美容芸術短期大学)難波礼治(第一工業大学)

<特別研究発表>「美道と幸福—美容福祉の心髄」中松和己(兵庫県立大学・環境人間学部・教授)

<実践報告> 座長=大西典子

「スキルを活かして活動の場を創出」山下師賀子(リヴァー美容室・NPO登録美容師)②「視覚障害者支援ビューティセミナー—自立と社会参加に関わる美容」ティミー西村、八楨達也、田嶋順子(山野美容芸術短期大学美容福祉ライフホーム)③「特別養護老人ホームたまがわ—プライベートサロン活動報告」池浦斗糸子(美容室レディ・NPO登録美容師)④「地域アクティビティー VOL.3～ユニバーサルファッション展」山下玲子(美容室エポック NPO登録美容師)西尾栄次(美容室ヘアーレスト、NPO全国介護美容福祉協会理事)神崎充代(美容室ヘアーレスト、NPO登録美容師)早川武(ヘアーアップス、NPO登録美容師)早川由美(ヘアーアップス、NPO登録美容師)

容師)⑤「愛知県の施設における美容福祉活動」夏目久枝(美容室トゥルベール・NPO登録美容師)⑥「認知症予防分野の場の創造」杉本剛英、佐野美恵子(NPO全国介護美容福祉協会理事)田嶋順子、大西典子(山野美容芸術短期大学)⑦「医療用帽子・簡単脱着式髪付き帽子『ウィッシングキャップ』」伊佐美佐((有)ISAMISAデザインスタジオ代表)⑧「外見ケアにおけるウィッグの製法」下家由起子(山野美容芸術短期大学)

◆第15回学術集会

2015(平成27)年11月10日

山野美容芸術短期大学(東京・八王子)

《テーマ》

「地方創生と美容福祉の力」

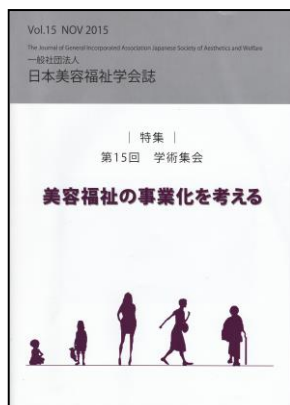
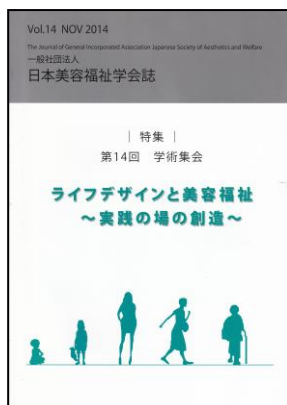
<基調講演>

「美容福祉サービスの価値の転換」大西典子(山野美容芸術短期大学、日本社会事業福祉大学大学院)

<研究発表・実践報告>

座長=五十嵐靖博、副座長=秋田留美

①「高齢者美容をビジネスにするために考えよう！」原千恵子(東京福祉大学・千恵の輪)②「介護福祉施設における高齢者を支援する美容技術～メイク効果の心理的再検証と施術後の行動指標を関連付けて」富田知子(山野美容芸術短期大学)田嶋順子(同)及川麻衣子(同)難波礼治(第一工業大学工学部)③「ボランティア活動を体験型サービスに！」久保山一美(Sun. M ソーシャルビューティサービス・登録美容師)④「高齢者の姿勢改善アプローチ(胸郭に着目して)」今井英輝(有限会社オフィスルースト)松崎智子(訪問看護ステーションルースト)⑤「特別養護老人ホームにおけるファッションショーの取組み」小孫洋子(養護老人ホーム ゆめパラティース、大阪樟蔭女子大学大学院)⑥「ユニバーサルファッションの現在と将来像」森秀男(株総合商品研究所代表、特定非営利活動法人ユニバーサルファッション協会副理事長)⑦「地域活動からの美容福祉サロン開設について」川津孝代(美容室 hanakan・登録美容師)⑧「美容福祉のスタートラインに立って」佐藤寛(美容室 atreve・登録美容師)⑨「ロービジョン検査判断材料と



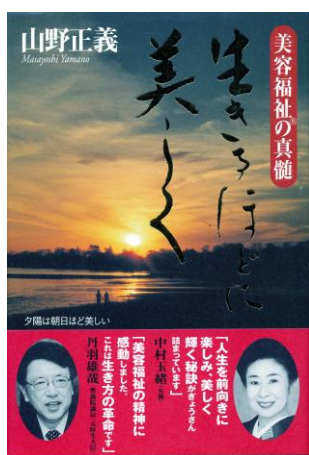
第15回 山野美容芸術短期大学

してのブラインドメイクの検討」大石華法（日本福祉大学大学院 社会福祉研究科）

<特別報告>

「学校法人山野学苑ジェロントロジー特別講座 高齢化と美学・美意識—太平洋に架ける美の協力」ピンカス・コーエン（医学博士、USCジェロントロジー・デイビス校学部長）

<ジェロントロジー参考資料>

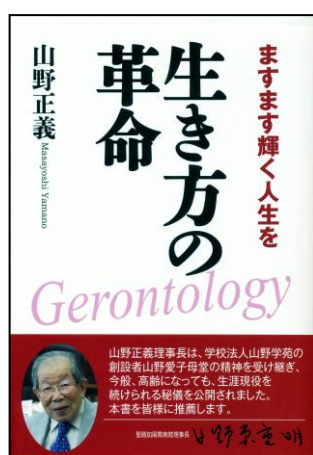


2003 年 6 月 18 日

I N 通信社

18 歳で単身、アメリカ留

学に挑戦した著者の生き



2012 年 2 月 25 日

I N 通信社

美容人生を生き抜いた山

野愛子の人生を振り返る



2015 年 5 月 15 日

I N 通信社

高齢社会の将来を見据え

て、老いてなおアクティブ



2011 年 11 月 1 日

学校法人 山野学苑

一般社団法人日本美容福

祉学会学術集会での研究

一般社団法人・日本美容福祉学会 定款

「日本美容福祉学会」＝平成 11(1999)年 11 月 11 日設立

「一般社団法人・日本美容福祉学会」＝平成 21(2009)年 7 月 23 日改組

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、出席した正会員の中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、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

【平成27(2015)年度役員】

理事＝山野正義 (理事長) 山野愛子ジェーン (副理事長)
安藤高夫、安藤理美、飯塚保佑、奥山一成、木川田典彌、
北村秀敏、木村康一、佐藤典子、鈴木長治、鈴木宏、戸
田房子、濱田清吉、原千恵子、福島清、三宅政志公
監事＝鈴木輝康、新藤愛子

【事務局】

151-8539 渋谷区代々木 1-53-1

学校法人・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>

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)

平成 14(2002)年 7 月 11 日＝内閣府認証、平成 14(2002)年 7 月 31 日＝登記完了、設立

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 5 3 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。

(抛出品品の不返還)

第 12 条 既納の入会金、会費及びその他の抛出品品は、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を超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いけない。

(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会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とみなす。

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はできない。

(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(書面表決者にあっては、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, 0 0 0 円
 - (2) 年会費 5, 0 0 0 円

【平成 27（2015）年度役員】

理事＝山野正義（理事長）、山野愛子ジェーン（副理事長）、福島清（専務理事）、北村秀敏、佐野美恵子、杉本剛英、田爪正氣、西尾栄次、三宅政志公
監事＝水野孝平、奥山一成

【事務局】

151-8539 渋谷区代々木 1-53-1
学校法人・山野学苑内
TEL:03-3379-0111(代) FAX:03-3370-0008
E-mail:info@npobl.or.jp
[URL:http://www.npobl.or.jp](http://www.npobl.or.jp)

一般社団法人 日本美容福祉学会 学会誌 Vol. 16

第 16 回学術集会 特集
テーマ
「地方創生と美容福祉の力」

2017 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

★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

日本の未来を元気にする

「ジェロントロジー」を学ぶ。

「超高齢社会」のあらゆる問題の解決を探求するために、

今、日本でもっとも必要とされている、学際的なリベラルアーツ。

シニア世代を迎える方や、シニア世代と向き合う方に

ぜひ学んでいただきたい。

グローバルジェロントロジーセンター理事長 山野 正義

「ジェロントロジー」の

世界的権威、

南カリフォルニア大学の

特別なプログラムを



- ・イントロダクション
- ・人口高齢化パート1
- ・人口高齢化パート2
- ・エイジングに関する固定観念
- ・ライフコースの展望
- ・エイジングに関する社会的セオリー
- ・Lesson1～6のまとめ
- ・エイジングにおける生物学的セオリー
- ・老化による一般的な変化と高齢者の疾患 パート1：免疫系と尿路系
- ・老化による一般的な変化と高齢者の疾患 パート2：心臓血管系
- ・老化による一般的な変化と高齢者の疾患 神経系と感覚系
- ・心臓病 パート1
- ・心臓病 パート2と癌
- ・内分泌系とホルモン
- ・消化器系と生殖器官系
- ・慢性疾患：糖尿病・高血圧・骨粗しょう症
- ・脳卒中（脳梗塞）
- ・復習2：老化による身体の変化
- ・視覚と老化
- ・聴覚と老化
- ・口腔衛生

- ・皮膚と老化
- ・体毛、爪と老化
- ・エクササイズパート1
有酸素運動と無酸素運動
- ・エクササイズ パート2
柔軟性とバランス
- ・老化防止
- ・これまでのまとめ
- ・うつ病パート1
- ・うつ病パート2
- ・老後の課題と高齢者とのコミュニケーション パート1
- ・老後の課題と高齢者とのコミュニケーション パート2
- ・記憶と認識パート1：認識力
- ・記憶と認識パート2：記憶
- ・アルツハイマー病と認知症
- ・脳のトレーニングとビデオゲーム
- ・ストレスと老化
パート1：ストレスの科学
- ・ストレスと老化
パート2：ストレスとあなた
- ・Lesson28～37のまとめ
- ・高齢者と虐待

- ・老化の社会理論
- ・パーソナリティ パート1
- ・パーソナリティ パート2
- ・介護 パート1
- ・介護 パート2
- ・家族と高齢化
- ・テクノロジーと高齢化
- ・転倒防止
- ・まとめ（高齢化と社会学的見地）
- ・ユニバーサル・デザイン パート1
- ・ユニバーサル・デザイン パート2
- ・高齢者のための人間工学に基づくデザイン
- ・知恵と創造性
- ・女性と高齢化 パート1：美しさ
- ・女性と高齢化 パート2：祖母の役割
- ・死と死にゆく過程 パート1
- ・死と死にゆく過程 パート2
- ・卓越した老化：ブルーゾーン
- ・高齢者の社会的社会的見地
パート2まとめ
- ・全人的なアプローチ
- ・最後の授業

☆お問い合わせ＝グローバルジェロントロジーセンター

TEL:03-3379-0153

<http://ggcjapan.org/>