

ISSN 2185-1964

# 中部社会福祉学研究

第4号

2013.3

日本社会福祉学会中部部会

# 中部社会福祉学研究 目次

2013.3 第4号

日本社会福祉学会中部部会

## 論文

三重県の介護事業所におけるBPSDがある認知症高齢者の受け入れと職務環境整備の関係

小木曾 加奈子…………… 1  
田 村 禎 章  
橋 川 健 祐

看取り介護者の喪失感の克服と家族会への参加  
～ Mさんのライフ・ストーリーを通して～

金 圓 景…………… 11  
平 野 隆 之

過疎地域で暮らす独居の認知症男性高齢者に対するホームヘルプサービスの課題  
— A県B町におけるDCMを転用した訪問調査からの抽出 —

牛 田 篤…………… 19

被災地邦人組織の新たな役割に関する考察

— ニュージーランド・カンタベリー日本人会へのインタビュー調査を通して —

宮 嶋 淳…………… 29

都道府県国民健康保険広域化等支援方針に関する研究

～広域化等支援方針の事実上の変容と都道府県単位化政策の実効性に焦点を当てて～

横 川 正 平…………… 41

中国都市部社区に配置されているソーシャルワーカーの現状と課題

— 北京市での現地調査を通じて —

羅 佳…………… 51

精神障がいある人々を対象とした地域生活支援モデルに関する事例研究

— ファウンテンハウスの実態調査を通して —

平 澤 恵 美…………… 65

母子生活支援施設における「アフターケア」に関する一考察

— 「母子生活支援施設運営指針」を中心として —

武 藤 敦 士…………… 75

エコシステム構想による高齢者ソーシャルワーク実践の課題

小榮住 まゆ子…………… 85  
松 久 宗 丙

## 書 評

イエスタ・エスピン＝アンデルセン

『平等と効率の福祉革命—新しい女性の役割』

(大沢真理監訳、岩波書店、2011年)

杉 本 貴代栄…………… 95

半田吉信

『ハーグ条約と子の連れ去り—ドイツの経験と日本への示唆』

山 口 佐和子……………102



論文

# 三重県の介護事業所におけるBPSDがある 認知症高齢者の受け入れと職務環境整備の関係

岐阜大学

小木曾 加奈子

ユマニテク医療福祉大学校

田 村 禎 章

関西学院大学

橋 川 健 祐

## Relationship between Acceptance of the Elderly with Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia and Improvement in the Work Environment of Nursing-Care Service Providers in Mie Prefecture

### Abstract

This study aimed to elucidate the relationship between acceptance of the elderly with behavioral and psychological symptoms of dementia and improvement in the work environment of nursing-care service providers, except for in-home care support and providers of welfare-device leasing services in Mie prefecture. Logistic regression analysis using PASW 18.0 was conducted to analyze the data from 1,806 facilities (valid responses: 833). The results revealed that training and ability development programs are conducted at nursing-care service providers accepting elderly with dementia.

### Key words

Dementia, Elderly, Behavioral and Psychological Symptoms, Work Environment

## I. 緒言

三重県においても人口は緩やかに減少傾向を示し、平成21年10月1日現在の高齢化率は、全国では22.7%、三重県では23.7%であり、その中でも75歳以上の後期高齢者が増加することが予測されている（社会福祉法人三重県社会福祉協議会三重

県福祉人材センター 2012a）。また、三重県認知症地域支援体制構築等推進会議（2011）によると、認知症高齢者は、2025年に2倍、2035年に2.5倍になると予測されている。認知症が重度になると24時間見守りが必要な状態となり、介護なしでは地域で暮らすことが困難になる。家族機能の変化により、3世代家族であっても、主となる

夫婦世帯が共働きである事も多く、在宅で暮らしている認知症の介護サービスは、利用者本人よりもむしろ家族介護者等の依頼や希望から利用されるという結果（渡邊 2009）が得られており、認知症における在宅介護の継続の阻害要因としては、『予測困難な反応』、『周辺症状への対応困難』、『緊急時のサポート』が示されている（塚原 2011）。そのため、何らかの社会的な介護を利用しながら生活を送る方も多くなることが予測される。三重県においても、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦等の増加もあり、社会的な介護がより一層求められることが予測される。

認知症の中核症状は、病状の悪化とともに、本人においては自覚されにくくなり、その日その時の状態によって症状は一樣ではない。また、さまざまなBPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia) が生じる場合が多い。認知症ケアでは、情報収集やアセスメントといった事柄は非常に重要な位置を占めるがその実践は難しく、BPSDによりケアの困難性が増している（小木曾 2009）。2005年の介護保険法制度改革の認知症介護等対策において、認知症介護従事者等の養成も位置づけられた。その中で、認知症ケアの基本的な考え方として、認知症高齢者の特徴として、記憶障害の進行・不安・焦燥感・行動障害等を理解し、認知症ケアの基本として、「心のケア」、「関係性」の重視、「継続性」と「専門性」の重要性、「権利擁護」の必要性が示されている（2005年度介護保険法改正 2012）が、認知症高齢者の受け入れに対する課題もある。BPSDは、利用者と介護者のいずれにとっても精神的な重荷となり、生活に混乱と破綻を生じさせるものであり、認知症高齢者のQOLを向上させる上で中心的な課題であるとの認識が強まりつつある（日本老年精神医学会 2005a）。「BPSDはスタッフにストレスをもたらすことがあり、またスタッフの対応の仕方がBPSDに影響を及ぼしうる（日本老年精神医学会、2005b）」ことも明らかになっている。小木曾ら（2010）の調査では、認知症が重度になると、セルフケアの補完的なケア内容が必要になるが、

周辺行動である「社会的反応」は、「食事」「排泄のコントロール」「清潔と身だしなみ」とは相関関係が見られず、適切な介入がBPSDの軽減効果をもつことも明らかになっている（朝田 2009）。認知症ケアは、多くの職員が協働しながら実践を行う。よりよい認知症ケアを実践するためには、事業所全体での職務環境を整えることも必要であろう。介護事業所の職務環境整備が、BPSDがある認知症高齢者の受け入れ状況にどのように関係があるのかを把握することにより、事業所に求められる改善策を示すことができると考える。そこで、本研究は、介護事業所におけるBPSDが高度な認知症高齢者の受け入れと職務環境整備の関係を明らかにすることを目的とする。

## Ⅱ. 研究方法

### 1. 研究対象事業所・研究期間

調査の対象は、三重県における居宅介護支援及び福祉用具貸与等の事業所を除く、介護保険事業所の悉皆調査とし、1,806か所を対象にした。なお、質問紙回答者は管理者や施設長、事務長などの事業所の実態を把握している方に依頼を行った。調査期間は、平成23年9月～10月である。調査基準日は、平成23年10月1日であり、郵送法で行った。

### 2. 調査内容

調査内容は、対象の属性は、法人の種別、開設からの年数、サービスの種別である。

BPSDが高度な認知症高齢者の受け入れ及び職務環境は、過去1年間の離職理由、職員の就業意欲向上のための取り組み、人材育成のための取り組み等であり、4件法とした。

### 3. データの分析方法

統計処理は、PASW STATISTICS 18.0を用い、過去1年間の離職理由、職員の就業意欲向上のための取り組み、人材育成のための取り組み、早期離職防止や定着を図るための方策等を調整変数とし、BPSDが高度な認知症高齢者の受け入れを従属変数とするロジスティック回帰分析では、受

け入れに消極的なグループを「受け入れない」と「できるだけ受け入れない」を選択したものとし、受け入れに積極的なグループは「できるだけ受け入れる」「定員に空きがあれば受け入れる」を選択したものとしてグループ分けを行い、本研究では「0＝受け入れが低い」「1＝受け入れが高い」という2値を用いた。また、表の「B」は回帰変数を示し、「Wald」は $(SE/B)^2$ のことであり統計量は $\chi^2$ 分布に従い、「Exp(B)」はオッズ比(Odds ratio)を示す。なお、ロジスティック回帰分析においては、9%以上95%以下を信頼区間とし、強制投入法を用い、有意水準は5%とした。

#### 4. 倫理的配慮

介護事業所管理者等に対して、文章にて調査の目的及び調査内容について説明をし、本研究に賛同をしなくとも業務上の不利益がないこと、個人名が特定されないこと、得られた結果は学会等で発表することを説明し、研究協力を依頼した。アンケートの提出をもって研究同意の意思確認を行った。なお、本研究は三重県健康福祉部社会福祉室および社会福祉法人三重県社会福祉協議会の承認を受けて実施した。

### Ⅲ. 結果

調査対象事業所1,806のうち、回収は928であり、有効回答は833(46.1%)であった。

#### 1. 介護事業所の属性

法人の種別は、民間企業は292(35.1%)と最も多く、次いで社会福祉法人(社会福祉協議会以外)は239(28.7%)であった。開設からの年数は、5-10年は285(34.2%)と最も多く、次いで10年以上は260(31.2%)であった。サービスの種別は、居宅系では、通所系は352(42.3%)と最も多く、次いで訪問系は242(29.1%)であった。入所系では、福祉施設は62(7.4%)と最も多く、次いで保健施設は30(3.6%)であった。

#### 2. 事業所のBPSDがある認知症高齢者の受け入れ状況(以下、認知症高齢者の受け入れ)

全事業所のうち、「受け入れない」は37(4.4%)、

表1 介護事業所の属性

n = 833

| 項目      | 件                     | (%)        |
|---------|-----------------------|------------|
| 法人の種別   | 社会福祉法人<br>(社会福祉協議会以外) | 239 (28.7) |
|         | 民間企業                  | 292 (35.1) |
|         | 社会福祉協議会               | 82 (9.8)   |
|         | 特定非営利活動法人<br>(NPO法人)  | 63 (7.6)   |
|         | 医療法人                  | 62 (7.4)   |
|         | 協同組合(農協・生協)           | 23 (2.8)   |
|         | 社団・財団法人               | 5 (0.6)    |
|         | 地方自治体                 | 4 (0.5)    |
|         | その他                   | 30 (3.6)   |
|         | 欠損値                   | 33 (4.0)   |
| 開設からの年数 | 1年未満                  | 49 (5.9)   |
|         | 1-3年未満                | 105 (12.6) |
|         | 3-5年未満                | 125 (15.0) |
|         | 5-10年未満               | 285 (34.2) |
|         | 10年以上                 | 260 (31.2) |
|         | 欠損値                   | 9 (1.1)    |
| サービスの種別 | 通所系                   | 352 (42.3) |
|         | 訪問系                   | 242 (29.1) |
|         | グループホーム               | 97 (11.6)  |
|         | 福祉施設                  | 62 (7.4)   |
|         | 保健施設                  | 30 (3.6)   |
|         | ショートステイ               | 25 (3.0)   |
|         | 小規模多機能型               | 17 (2.0)   |
|         | 療養型施設                 | 8 (1.0)    |

\* 通所系：通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護

\* 訪問系：訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・特定施設入居者生活介護・夜間対応型訪問介護・地域密着型特定施設入居者生活介護

\* グループホーム：認知症対応型共同生活介護

\* 福祉施設：介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

\* 保健施設：介護老人保健施設

\* ショートステイ：短期入所生活介護・短期入所療養介護、

\* 小規模多機能型：小規模多機能型居宅介護

\* 療養型施設：介護療養型医療施設

「できるだけ受け入れない」は84(10.1%)、「できるだけ受け入れる」は441(52.9%)、「定員に空きがあれば受け入れる」は271(32.5%)であった。事業所の種別としては、療養型施設は「受け入れない」と「できるだけ受け入れない」の割合が多く、次いで保健施設であった。

#### 3. 認知症高齢者の受け入れと過去1年間の離職理由の関係

認知症高齢者の受け入れと「自分に向かない仕



表2 事業所のBPSDがある認知症高齢者の受け入れ状況

n = 833

| サービスの種別 | BPSD受け入れ  |             |             |                | 合計  |
|---------|-----------|-------------|-------------|----------------|-----|
|         | 受け入れない    | できるだけ受け入れない | できるだけ受け入れる  | 定員に空きがあれば受け入れる |     |
| 訪問系     | 16        | 19          | 126         | 81             | 242 |
| 通所系     | 16        | 37          | 180         | 119            | 352 |
| ショートステイ | 1         | 3           | 13          | 8              | 25  |
| グループホーム | 0         | 12          | 48          | 37             | 97  |
| 小規模多機能型 | 0         | 3           | 9           | 5              | 17  |
| 福祉施設    | 0         | 5           | 41          | 16             | 62  |
| 保健施設    | 2         | 3           | 21          | 4              | 30  |
| 療養型施設   | 2         | 2           | 3           | 1              | 8   |
|         | 37 (4.4%) | 84 (10.1%)  | 441 (52.9%) | 271 (32.5%)    | 833 |

表3 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした過去1年間の離職理由のロジスティック回帰分析

|                              | B     | 標準誤差 | Wald  | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間 |   |       |
|------------------------------|-------|------|-------|------|--------|----------|---|-------|
| 人員整理・勧奨退職・法人解散・事業不振等のため      | .151  | .382 | .155  | .694 | 1.163  | .549     | - | 2.460 |
| 他に良い仕事・職場があったため              | -.052 | .160 | .105  | .746 | .949   | .693     | - | 1.300 |
| 収入が少なかったため                   | -.054 | .219 | .061  | .805 | .947   | .617     | - | 1.454 |
| 自分の将来の見込みが立たなかったため           | .114  | .226 | .256  | .613 | 1.121  | .720     | - | 1.745 |
| 自分に向かない仕事だったため               | -.440 | .166 | 7.035 | .008 | .644   | .465     | - | .891  |
| 職場の人間関係に問題があったため             | .256  | .154 | 2.780 | .095 | 1.292  | .956     | - | 1.747 |
| 法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため | -.209 | .219 | .910  | .340 | .812   | .529     | - | 1.246 |
| 家族の転勤・転職、または事業所の移転のため        | .135  | .180 | .565  | .452 | 1.145  | .805     | - | 1.629 |
| 定年・雇用契約の満了のため                | -.381 | .223 | 2.903 | .088 | .683   | .441     | - | 1.059 |
| 病気・高齢のため                     | -.226 | .141 | 2.563 | .109 | .798   | .605     | - | 1.052 |
| 結婚・出産・妊娠・育児のため               | -.180 | .158 | 1.296 | .255 | .835   | .613     | - | 1.139 |
| 家族の介護・看護のため                  | -.118 | .173 | .465  | .495 | .889   | .634     | - | 1.247 |

事であったため」は、オッズ比.644（95%信頼区間=.465-.891、 $p = .008$ ）であり負の関係がみられた。

#### 4. 認知症高齢者の受け入れと就業意欲向上の関係

認知症高齢者の受け入れと「担当事業・業務における役割の中での十分な権限付与や明確」は、オッズ比.558（95%信頼区間=.348-.896、 $p = .016$ ）であり負の関係がみられた。認知症高齢者の受け入れと「多様な研修機会の確保」は、オッズ比1.566（95%信頼区間=1.096-2.238、 $p = .014$ ）であり、「失敗を許容する組織文化の形成」は、オッズ比1.599（95%信頼区間=1.058-2.417、 $p = .026$ ）であり関係がみられた。

#### 5. 認知症高齢者の受け入れと人材育成のための取り組みの関係

認知症高齢者の受け入れと「自治体や業界団体が主催する教育・研修には積極的に参加させるようにしている」は、オッズ比1.521（95%信頼区間=1.073-2.155、 $p = .018$ ）であり関係がみられた。

#### 6. 認知症高齢者の受け入れと早期離職防止や定着を図るための方策への取り組みの関係

認知症高齢者の受け入れと「経営者・管理者と従業員が経営方針ケア方針を共有する機会を設けている」は、オッズ比.621（95%信頼区間=.408-.946、 $p = .026$ ）であり負の関係がみられた。認知症高齢者の受け入れと「能力開発を充実させて

表 4 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした職員の就業意欲向上のための取り組みのロジスティック回帰分析

|                                   | B     | 標準誤差 | Wald  | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間 |   |       |
|-----------------------------------|-------|------|-------|------|--------|----------|---|-------|
| 事業理念・方針とリンクした「事業所が期待している人材像」の明確化  | -.230 | .193 | 1.414 | .234 | .795   | .544     | - | 1.161 |
| 経営者や役員との意見交換が行ないやすい仕組み・職務環境・風土づくり | -.209 | .208 | 1.006 | .316 | .812   | .540     | - | 1.220 |
| 担当事業・業務における役割の中での十分な権限付与や明確       | -.583 | .242 | 5.820 | .016 | .558   | .348     | - | .896  |
| 職員の専門性・適正・能力等を考慮した人材配置            | .108  | .234 | .214  | .643 | 1.114  | .705     | - | 1.762 |
| 多様な研修機会の確保                        | .449  | .182 | 6.062 | .014 | 1.566  | 1.096    | - | 2.238 |
| 他施設や他分野の人材との交流機会の確保               | .191  | .189 | 1.026 | .311 | 1.211  | .836     | - | 1.753 |
| 仕事上の悩み等を相談できる職員の明確化               | -.077 | .202 | .145  | .703 | .926   | .624     | - | 1.375 |
| 個別指導担当（スーパーバイザー等）の設置              | .156  | .169 | .850  | .357 | 1.169  | .839     | - | 1.628 |
| 同業他施設と比べて高い賃金設定                   | -.172 | .163 | 1.114 | .291 | .842   | .612     | - | 1.159 |
| 成果に応じた評価体系                        | .107  | .164 | .425  | .515 | 1.113  | .807     | - | 1.533 |
| 労務条件の改善（有給休暇の取得、労働時間の柔軟性）         | -.258 | .194 | 1.773 | .183 | .773   | .529     | - | 1.129 |
| 新たなチャレンジや意見を受け入れる組織文化の形成          | .416  | .224 | 3.446 | .063 | 1.515  | .977     | - | 2.351 |
| 失敗を許容する組織文化の形成                    | .469  | .211 | 4.951 | .026 | 1.599  | 1.058    | - | 2.417 |

表 5 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした人材育成のための取り組みのロジスティック回帰分析

|                                      | B     | 標準誤差 | Wald  | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間 |   |       |
|--------------------------------------|-------|------|-------|------|--------|----------|---|-------|
| 教育・研修計画を立てている                        | .345  | .196 | 3.093 | .079 | 1.411  | .961     | - | 2.072 |
| 教育・研修の責任者（兼任を含む）もしくは担当部署を決めている       | -.039 | .179 | .047  | .829 | .962   | .677     | - | 1.367 |
| 採用時の教育・研修を充実させている                    | .275  | .209 | 1.733 | .188 | 1.316  | .874     | - | 1.982 |
| 職員に後輩の育成経験を持たせている                    | .075  | .191 | .152  | .697 | 1.077  | .740     | - | 1.568 |
| 能力の向上が認められた者は、配置や処遇に反映している           | -.351 | .187 | 3.516 | .061 | .704   | .488     | - | 1.016 |
| 法人全体（関係会社を含む）で連携して育成に取り組んでいる         | .137  | .186 | .546  | .460 | 1.147  | .797     | - | 1.652 |
| 自治体や業界団体が主催する教育・研修には積極的に参加させるようにしている | .419  | .178 | 5.550 | .018 | 1.521  | 1.073    | - | 2.155 |
| 地域の同業他社と協力、ノウハウを共有して育成に取り組んでいる       | -.237 | .180 | 1.729 | .189 | .789   | .554     | - | 1.123 |

いる」は、オッズ比2.240（95%信頼区間＝1.536-3.269、 $p < .001$ ）であり関係がみられた。

#### 7. 認知症高齢者の受け入れと新たに介護労働者を確保し、定着させることを目的とした事業者向け支援策の活用状況の関係

認知症高齢者の受け入れと「福祉人材確保重点対策事業」は、オッズ比.534（95%信頼区間＝.329-.868、 $p = .011$ ）であり負の関係がみられた。認知症高齢者の受け入れと「介護未経験者確保等助成金」は、オッズ比1.658（95%信頼区間＝1.164-2.360、 $p = .005$ ）であり、「みえ福祉連携プロジェクト補助金」は、オッズ比1.715（95%

信頼区間＝1.093-2.691、 $p = .019$ ）であり関係がみられた。

#### 8. 認知症高齢者の受け入れと採用前にあらかじめ求職者の適正を知ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況の関係

認知症高齢者の受け入れと「ジョブ・カード制度における雇用型訓練」は、オッズ比.593（95%信頼区間＝.374-.939、 $p = .026$ ）であり負の関係がみられた。認知症高齢者の受け入れと「介護雇用プログラム緊急雇用創出事業」は、オッズ比1.672（95%信頼区間＝1.065-2.624、 $p = .026$ ）であり関係がみられた。



表 6 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした早期離職防止や定着を図るための方策への取り組みのロジスティック回帰分析

|                                   | B     | 標準誤差 | Wald   | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間 |   |       |
|-----------------------------------|-------|------|--------|------|--------|----------|---|-------|
| 賃金・労働時間等の労働条件を改善している              | .358  | .226 | 2.515  | .113 | 1.430  | .919     | - | 2.225 |
| 能力や仕事ぶりを評価し、配置や処遇に反映している          | .101  | .230 | .194   | .660 | 1.106  | .705     | - | 1.735 |
| 職員の仕事内容と必要な能力等を明示している             | .100  | .205 | .240   | .625 | 1.106  | .740     | - | 1.652 |
| キャリアに応じた給与体系を整備している               | -.304 | .208 | 2.131  | .144 | .738   | .491     | - | 1.110 |
| 非正社員から正社員への転換の機会を設けている            | -.252 | .175 | 2.067  | .151 | .777   | .552     | - | 1.096 |
| 新人の指導担当・アドバイザーを置いている              | .090  | .177 | .260   | .610 | 1.094  | .774     | - | 1.548 |
| 能力開発を充実させている                      | .807  | .193 | 17.524 | .000 | 2.240  | 1.536    | - | 3.269 |
| 労働時間の希望を聞いている                     | -.198 | .191 | 1.080  | .299 | .820   | .564     | - | 1.192 |
| 仕事内容の希望を聞いている                     | .135  | .195 | .479   | .489 | 1.145  | .781     | - | 1.678 |
| 悩み、不満、不安などの相談窓口を設けている             | .044  | .179 | .061   | .806 | 1.045  | .735     | - | 1.485 |
| 健康対策や健康管理に力を入れている                 | -.217 | .213 | 1.032  | .310 | .805   | .530     | - | 1.223 |
| 職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている       | .105  | .222 | .222   | .638 | 1.110  | .719     | - | 1.715 |
| 経営者・管理者と従業員が経営方針ケア方針を共有する機会を設けている | -.476 | .215 | 4.931  | .026 | .621   | .408     | - | .946  |
| 福利厚生を充実させ、職場内の交流を深めている            | -.009 | .168 | .003   | .956 | .991   | .713     | - | 1.377 |
| 職場環境を整えている                        | .228  | .181 | 1.581  | .209 | 1.256  | .880     | - | 1.793 |
| 子育て支援を行なっている                      | -.253 | .136 | 3.472  | .062 | .776   | .595     | - | 1.013 |
| 離職理由を分析し、早期離職防止や定着促進のための方策に役立てている | .095  | .195 | .239   | .625 | 1.100  | .750     | - | 1.614 |

表 7 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした新たに介護労働者を確保し、定着させることを目的とした事業者向け支援策の活用状況のロジスティック回帰分析

|                               | B     | 標準誤差 | Wald  | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間 |   |       |
|-------------------------------|-------|------|-------|------|--------|----------|---|-------|
| 介護基盤人材確保等助成金                  | -.245 | .223 | 1.208 | .272 | .783   | .506     | - | 1.211 |
| 福祉・介護人材マッチング支援事業              | -.092 | .259 | .128  | .721 | .912   | .549     | - | 1.513 |
| 福祉人材確保重点対策事業                  | -.627 | .248 | 6.414 | .011 | .534   | .329     | - | .868  |
| 介護未経験者確保等助成金                  | .505  | .180 | 7.860 | .005 | 1.658  | 1.164    | - | 2.360 |
| みえ福祉連携プロジェクト補助金（複数事業所連携事業補助金） | .539  | .230 | 5.505 | .019 | 1.715  | 1.093    | - | 2.691 |

## 9. 認知症高齢者の受け入れと職員のレベルアップを図ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況の関係

認知症高齢者の受け入れと「介護労働者設備等導入奨励金」は、オッズ比.494（95%信頼区間=.323-.756、 $p=.001$ ）であり負の関係がみられた。認知症高齢者の受け入れと「現任介護職員等研修支援・緊急雇用創出事業」は、オッズ比2.077（95%信頼区間=1.242-3.472、 $p=.005$ ）であり、「研修コーディネート事業」は、オッズ比3.451（95%信頼区間=1.530-7.783、 $p=.003$ ）であり関係がみられた。

## IV. 考察

BPSDがある認知症高齢者を受け入れないという意向を示したのは、在宅系は訪問系と通所系であり、入所系は療養型施設と保健施設である。BPSDがある認知症高齢者の受け入れ先は、医療保険における重度認知症患者デイケアもある。重度認知症患者デイケアでは、著しい精神症状や行動異常のために家族介護者が介護困難な事例に加え、デイサービス等の介護保険事業所で対応に苦慮した事例も引き受けている（高橋 2009）ことが受け入れ姿勢に影響を与えているだろう。ま

表 8 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした採用前にあらかじめ求職者の適正を知ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況のロジスティック回帰分析

|                                 | B     | 標準誤差 | Wald  | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間      |
|---------------------------------|-------|------|-------|------|--------|---------------|
| 基金訓練（緊急人材育成事業）                  | -.627 | .387 | 2.628 | .105 | .534   | .250 - 1.140  |
| 公共職業訓練                          | .291  | .430 | .456  | .500 | 1.337  | .575 - 3.109  |
| 介護労働講習（介護職員基礎研修）                | -.236 | .301 | .614  | .433 | .790   | .437 - 1.426  |
| 職場体験事業                          | .149  | .193 | .591  | .442 | 1.160  | .794 - 1.695  |
| 介護雇用プログラム緊急雇用創出事業               | .514  | .230 | 4.988 | .026 | 1.672  | 1.065 - 2.624 |
| ジョブ・カード制度における雇用型訓練（新たに雇い入れる方向け） | -.523 | .235 | 4.960 | .026 | .593   | .374 - .939   |
| 実習型雇用支援事業                       | .445  | .243 | 3.361 | .067 | 1.560  | .970 - 2.510  |

表 9 認知症高齢者の受け入れの高低を従属変数とした職員のレベルアップを図ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況のロジスティック回帰分析

|                                 | B     | 標準誤差 | Wald   | p    | Exp(B) | 95% 信頼区間      |
|---------------------------------|-------|------|--------|------|--------|---------------|
| 介護職員処遇改善交付金                     | .198  | .197 | 1.005  | .316 | 1.218  | .828 - 1.793  |
| 潜在的有資格者等養成支援事業                  | -.384 | .264 | 2.121  | .145 | .681   | .406 - 1.142  |
| 現任介護職員等研修支援・緊急雇用創出事業            | .731  | .262 | 7.774  | .005 | 2.077  | 1.242 - 3.472 |
| キャリア形成訪問指導事業                    | -.233 | .301 | .603   | .437 | .792   | .439 - 1.427  |
| キャリア形成促進助成金                     | -.037 | .299 | .015   | .903 | .964   | .536 - 1.733  |
| ジョブ・カード制度における雇用型訓練（在職非正規労働者向け）  | -.258 | .240 | 1.153  | .283 | .773   | .483 - 1.237  |
| 実習受け入れ施設ステップアップ事業               | .300  | .319 | .882   | .348 | 1.350  | .722 - 2.523  |
| 介護労働者設備等導入奨励金（介護労働者設備等整備モデル奨励金） | -.705 | .217 | 10.533 | .001 | .494   | .323 - .756   |
| 研修コーディネート事業                     | 1.239 | .415 | 8.909  | .003 | 3.451  | 1.530 - 7.783 |
| 福祉・介護人材定着支援事業                   | -.270 | .382 | .499   | .480 | .763   | .361 - 1.615  |

た、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」（2011）においては、「150カ所を目標としている認知症疾患医療センター（平成23年9月1日現在、118カ所、35道府県、8指定都市）の整備を加速化するとともに、地域において認知症疾患医療センターが有機的に機能するよう、地方自治体の協力の下に、事例検討会や各地域での情報交換会などの取組を通じて、一般の精神科医療機関、認知症サポート医や地域包括支援センター等との連携強化を図るべきである」と示されており、精神科医療の役割の広がりにも関係があると考えられる。

職員の就業意欲を高める取り組みとしては、「担当事業・業務における役割の中での十分な権限付与や明確」は行わず、いろいろな立場の職員がその場における対応を考えながら、現場レベルで実践できるようにしており、「多様な研修機会

の確保」と「失敗を許容する組織文化の形成」に努めていることが明らかになった。山中（2008）は、「介護職員全体のモチベーション向上のためにも介護職員個々人がスキルアップをする必要がある。そのため、研修会等への積極的な参加ができる環境を整えるべきである」と述べており、事業所が「多様な研修機会の確保」をすることは、就業意欲の向上の側面からも重要となる。

人材育成の側面からも、同様な結果が得られており、「自治体や業界団体が主催する教育・研修には積極的に参加させるようにしている」の関係が示された。人材育成として、施設内の教育・研修にとどまらず、多様な社会資源を活用していることが明らかになった。介護を取り巻く職能団体においても、さまざまな研修が開催される。医療職においては、それぞれの職能団体の加入率は高く、看護協会では、全国レベルの研修会や県単位

の研修会等があり、介護保険制度の改正の概要説明等も、全国や県単位できめ細やかに行われる。一方、福祉職である社会福祉士会や介護福祉士会の加入率は低く、全国レベルでリーダー研修会や介護福祉士実習指導者講習会等の開催があるものの、県単位で開催されることは少ない。都道府県社会福祉協議会は、法律上でも「社会福祉を目的とする事業に従事する者の養成及び研修」を行うことと規定されている。また、福祉人材センターの設置経緯と同様に、従事者の資質向上を行うために平成3年に研修センターを設置しており（社会福祉法人三重県社会福祉協議会三重県福祉人材センター 2012a）、これらの活用が重要である。中山（2009）は、「訪問介護事業所のサービス提供責任者の研修内容としては、“訪問介護計画の作成”等のサービス調整業務に関する項目とともに、“ヘルパー同士のコミュニケーション・関係形成”を含むヘルパー管理業務に関する項目や事故予防や事故対応、監査や情報開示への対応に関する項目が重要であると認識されている」と述べている。事業所においては、早期離職防止や定着促進のための方策（複数回答）として、「職場内の仕事上のコミュニケーションの円滑化を図っている」が64.1%であり（平成22年度介護労働実態調査 2012）、研修内容として、職員同士のコミュニケーションも重要であることが示唆される。

早期離職防止や定着を図るための方策としては、「経営者・管理者と従業員が経営方針ケア方針を共有する機会を設けている」は負の関係が示され、職員個々のレベルにおける「能力開発を充実させている」実践に関係があった。職員一人ひとりに着目をした取り組みを充実させることで、各職員自身でキャリアアップを実感できる。厚生労働省（2012）は、介護職員に対するキャリアパスの仕組みの普及・定着に向けての取り組みの促進を図るため、関係団体においてはキャリアパスモデルや好事例を提示しており、これらのモデルを活用し、介護職員に対するキャリアパスについて積極的な取り組みを図ることを推進しており、各事業所の特性に応じたキャリアパスモデルや好

事例は、厚生労働省のホームページにも掲載されている。また、財団法人介護労働安定センター、社団法人全国老人保健施設協会介護職員キャリアアップシステム導入モデルもある。介護職員は、大学を卒業し社会福祉士と介護福祉士の双方の資格を持って、新卒者として入職する場合もあるが、高等学校を卒業し、介護の専門性の蓄積がない場合等、多様であり、実際の現場の事情に応じたキャリアアップの支援体制を構築する必要がある（社会福祉法人三重県社会福祉協議会三重県福祉人材センター 2012b）。

社会資源の活用状況としては、新たに介護労働者を確保し、定着させることを目的とした事業者向け支援策として、「福祉人材確保重点対策事業」は負の関係があることが明らかになった。主要なハローワークに設置している「福祉人材コーナー」で、介護分野の就業経験者等が、求人充足に向けての助言・指導を実施する事業であるため、認知症の受け入れを行える事業所では、ハローワーク経由の人材確保をしない傾向にある。一方、「介護未経験者確保等助成金」と「みえ福祉連携プロジェクト補助金」は活用されており、2つに共通することは、人材育成に取り組むことに主眼が置かれている点である。

採用前にあらかじめ求職者の適正を知ingことを目的とした事業者向け支援策として、「ジョブ・カード制度における雇用型訓練」は、即戦力の職員を求める場合に利用するため、負の関係が認められているのだろう。一方、認知症ケアを実践するためには、ある程度時間をかけて人材育成をすることが重要であり、「介護雇用プログラム緊急雇用創出事業」は関係が強く、介護の資格取得を目指す失業者等を新たに雇用し、介護業務に従事させるとともに、介護資格取得のための養成講座を受講させる場合に、人件費及び養成講座受講経費等を助成する事業である。長期間にわたる学習期間が必要になるが、十分な知識と技術を獲得することが必要であることが示唆される。新田ら（2008）は、「グループホーム職員は、全体的にBPSDへの対応に関する基礎的知識を有してお



り、就業および研修経験は、基礎的知識習得と関係している」ことを述べており、基礎的知識習得が重要であることが示唆される。

職員のレベルアップを図ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況としては、「介護労働者設備等導入奨励金」は、負の関係があることが明らかになった。平成24年度から名称変更となり「介護労働環境向上奨励金」となったが、機器の整備等も重要ではあるが、BPSDがある認知症高齢者に対するケアは、人的環境を整えることが重要であろう。一方、「現任介護職員等研修支援・緊急雇用創出事業」と、「研修コーディネート事業」は関係がみられており、2つとも研修制度に対する事業である。良質な福祉サービス労働者を確保したいと考えるならば、資格取得を始めとした専門性の確保、諸種のスキルアップ、諸研修体制の改善等、一定の教育投資も求められる（大和2009）。林ら（2006）は「教育・研修の機会の有無だけではなく、そのテーマや内容が職員のニーズや興味、関心にマッチしたものであるかどうかが問われるところであろう」と述べており、管理者側の意向と職員の意向の乖離がある可能性もある。また、柳澤ら（2011）は、「職員研修については、メニュー数や研修内容よりも、職場の研修体制に対する職員の満足度が、業務マニュアルについては整備の有無ではなく、職員の役割が明確化されるような内容や運用方法が重要である」と述べており、職員の満足度が高まる体制づくりも重要であることが示唆される。

## V. 結論

介護事業所の14.5%は、BPSDがある認知症高齢者に対して何らかの受け入れ制限を行っている。認知症高齢者の受け入れと過去1年間の離職理由の関係は、「自分に向かない仕事であったため」と負の関係がみられた。就業意欲向上の関係は、「担当事業・業務における役割の中での十分な権限付与や明確」と負の関係がみられ、「多様な研修機会の確保」と「失敗を許容する組織文化

の形成」は関係がみられた。人材育成のための取り組みの関係は、「自治体や、業界団体が主催する教育・研修には積極的に参加させるようにしている」と関係がみられた。早期離職防止や定着を図るための方策への取り組みの関係は、「経営者・管理者と従業員が経営方針ケア方針を共有する機会を設けている」と負の関係がみられ、「能力開発を充実させている」は関係がみられた。新たに介護労働者を確保し、定着させることを目的とした事業者向け支援策の活用状況の関係は、「福祉人材確保重点対策事業」と負の関係がみられ、「介護未経験者確保等助成金」と「みえ福祉連携プロジェクト補助金」は関係がみられた。採用前にあらかじめ求職者の適正を知ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況の関係は、「ジョブ・カード制度における雇用型訓練」と負の関係がみられ、「介護雇用プログラム緊急雇用創出事業」は関係がみられた。職員のレベルアップを図ることを目的とした事業者向け支援策の活用状況の関係は、「介護労働者設備等導入奨励金」と負の関係がみられ、「現任介護職員等研修支援・緊急雇用創出事業」と「研修コーディネート事業」は関係がみられた。

## VI. 本研究における限界と課題

本研究は認知症高齢者の受け入れ状況に着目をして、職務環境整備の関連を検討したが、それぞれの事業所による特性も明らかにしていくことが必要である。今後は対象地域を広げ介護事業所の種別による特性を明らかにする必要もある。また、フィールド調査等の質的調査により、BPSDがある認知症高齢者を受け入れている事業者の現状調査等を実施することが課題である。なお、本研究は、三重県委託事業である「福祉・介護人材確保と定着に関する実態調査」にて実施した調査の一部である。

## VII. 引用文献

- 朝田隆 (2009) 「認知症の問題行動・BPSDへの対応」『老年精神医学』20 (増刊号Ⅲ)、95-101。
- 林智一、上野徳美、山本義史 (2006) 「高齢者入所施設ケア専門職のバーンアウトとその支援・教育システム—スウェーデンおよび日本の先進的施設におけるケア専門職への面接調査から—」『大分大学生涯学習教育研究センター紀要』6、71-84。
- 厚生労働省・新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム (2012) 「第2 R: 認知症と精神科医療」 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001whvj.html>.2012.7.15)。
- 厚生労働省 (2012) 「介護事業所の皆さまへ『介護職員処遇改善交付金の活用を!!』」 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/10/tp1023-1.html>. 2012.7.10)。
- 厚生労働省 (2012) 「2005年度介護保険法改正」 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/gaiyo/k2005.html>.2012.6.10)。
- 三重県 (2011) 「三重県認知症地域支援体制構築等推進会議資料」 (<http://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/ninchisho/shiryou1.pdf>. 2011.7.28)。
- 中山 慎吾、下満 ゆかり (2009) 「訪問介護事業所におけるサービス提供責任者の学習ニーズ: デルファイ法による研究」『社会福祉学』50(2)、68-79。
- 日本老年精神医学会監訳 (2005a) 『プライマリケア医のためのBPSDガイド』8-9、アルタ出版。
- 日本老年精神医学会監訳 (2005b) 『痴呆の行動と心理症状BPSD』86、アルタ出版。
- 高橋幸男 (2009) 「重度認知症患者デイケアの役割と問題点」『Cognition and Dementia』8(1)、43-47。
- 新田 静江、上村 奈美、望月 紀子 (2008) 「グループホーム職員における認知症に伴う行動・心理症状 (BPSD) への対応に関する基礎的知識と就業経験の関係」『山梨大学看護学会誌』7(1)、27-32。
- 小木曾加奈子、安藤 邑恵、阿部隆春、他 (2009) 「介護老人保健施設におけるケア実践者の離職意向～看護職と介護職の認識の違い～」『第39回日本看護会—老年看護—』108-110。
- 小木曾加奈子、山下科子 (2010) 「介護老人保健施設における認知症高齢者の生活機能の実態～認知症の症状に関する機能評価尺度を用いて～」『人間福祉学会』9(1)、23-30。
- 大和田猛 (2009) 「特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)における福祉労働者の課題—福祉労働の専門性と労働環境—」『青森保健大雑誌』10(2)、139-154。
- 社会福祉法人三重県社会福祉協議会三重県福祉人材センター (2012a) 『福祉・介護人材の確保と定着に関する実態調査 (三重県委託事業) 報告書』82、97。
- 社会福祉法人三重県社会福祉協議会三重県福祉人材センター (2012b) 『介護人材の確保と定着への実践—人材育成の取り組みの視点から—』19-22。
- 塚原貴子、宮原伸二、山下幸恵 (2011) 「重度認知症患者の在宅介護が継続できた要因—家族介護者からの聞き取り調査—」『日本農村医学会雑誌』59(4)、461-469。
- 渡邊浩文、今井幸充、鈴木貴子、他 (2009) 「認知症の人への居宅サービス計画の説明の実施に関する現状と課題」『老年精神医学』20(3)、325-334。
- 山中教子 (2008) 「グループホームの介護職員の職務環境と仕事観に関する一考察」『文京学院大学人間学部研究紀要』10(1)、167-181。
- 柳澤利之・李在億・須永一道 (2011) 「介護保険施設の介護職員の離職と職員研修・業務マニュアル整備との関係の検討」『新潟青陵大学短期大学部研究報告』41、77-84。
- 財団法人介護労働安定センター (2012) 「平成22年度介護労働実態調査」、([http://www.kaigo-center.or.jp/report/h22\\_chousa\\_01.html](http://www.kaigo-center.or.jp/report/h22_chousa_01.html). 2012.7.3)。

論文

# 看取り介護者の喪失感の克服と家族会への参加

～ Mさんのライフ・ストーリーを通して～

日本福祉大学地域ケア研究推進センター

金 圓 景

日本福祉大学

平 野 隆 之

## Examination of how Caregivers Overcome Feelings of Loss and their Participation in Family Caregivers Associations

～ The Life Story of Ms. M ～

### Abstract

This study focuses on the feelings of loss experienced by family caregivers when their caregiving role comes to an end, and sheds light on the processes by which they overcome these feelings through participation in family caregivers associations. For this purpose, this study discusses the case of Ms. M, who volunteered to be part of a family caregivers association once her caregiving role ended. The study was conducted based on Ms. M's life story and was subject to analysis utilizing narrative-based analytical methods.

The study found that by creating a meeting place as part of the process of moving away from her now defunct role as a caregiver, Ms. M was able to gain a sense of purpose in her life, and thus was able to overcome her feelings of loss. Furthermore, case-specific analysis of the factors involved led to the extraction of the following four categories: 1) support from family association members, 2) support from social workers, 3) increased positionality, and 4) creation of a meeting place open to all.

### Key words

Caregivers, Overcome Feelings of Loss, Family Caregivers Associations

## 1. 研究の背景と目的

これまでに筆者は、介護中の家族介護者（以下、現役介護者）への支援方法としてセルフヘルプグループやサポートグループ、あるいは当事者組織としての家族会が有効であることを検討してきた。その結果、看取り後の家族介護者（以下、OB）が家族会に参加し続けており、家族会活動

の拡がりから新たな活動プログラム（例：ミニデイやサロン活動、宅老所など）が開発されていることや、それらはOBの居場所となっていることが確認できた。このことからOBは、看取り後、介護者としての役割喪失による体験から自分の居場所を探していることが示唆された（金2010、2012）。

しかし、従来の研究では、死別、特に配偶者と



の死別に関するものは複数みられるものの、看取り後のOBに焦点を当てた研究は十分に行われて来なかった（河合1987, 1997；寺崎ら1998；池田ら2004）。特に、社会福祉学分野に限って言えば、OBの喪失体験に着目したものはほとんどみられなかった。一方で、看護学や心理学などの分野では、OBの思いや空虚感などに関する研究が決して多くはないが、複数あった（小林2005；桂ら2006）。

また、家族会に関する研究のほとんどは、OBの継続的な参加について十分に議論されないまま、その当事者組織としての機能や効果を検討しており、現役介護者への有効な支援策となっていることを提示している（宮上2004；金田2005；大森ら2006；櫻井2006）。今日、多くの家族会でOBが看取り後も参加し続けており、その多くが家族会活動を支える世話人などとしての役割を果たしていることは知られている。これらの現状を考慮すると、OBの家族会参加に関する議論は欠かせない。

そこで、本研究では、これまでの研究成果および先行研究の検討結果を踏まえた上で、OBが経験する看取り後の喪失感と、その克服のプロセスを検討し、社会福祉分野におけるOBへの支援の在り方を提示することを試みる。なお、本研究で対象としている家族会は、要介護高齢者を介護している家族が参加しているものに限る。

言い換えれば、本研究の目的は、OBが経験する喪失体験に着目し、家族会活動への参加を通して看取りによる喪失感をどのように克服したのか、そのプロセスを明らかにすることである。

## 2. 研究の視点および方法

本研究では、OBの喪失体験と、その克服のプロセスを明らかにするために、ライフ・ストーリー法を用いた。桜井（1993：95）によれば、ライフ・ストーリーは、特定の重要な出来事や大事な社会関係に焦点をあてたり、転機を自覚的に語ったりする場合など、断片的な語りである。そ

こで、この手法を選んだ。

その際には、グリーフプロセス（grief process）と、Aneshenselら（1995）の介護のキャリアプロセスにおける介入の方策を参考にした。グリーフプロセスについては、二重プロセスモデル（Dual Process Model）を取り上げる。このモデルは、グリーフへの対応について「喪失」（loss）と「再構築」（restoration）の2つの側面から検討している。「喪失への対応」（loss oriented）ではグリーフワークを行ったり、故人との絆を解放したり維持したり、死別の現実を否認したり回避したり回避したりといったことを経験する。一方、「再構築への対応」（restoration oriented）では、人生の変化に向き合い、新しいことを始めたり、グリーフから距離を置いたり、新たな役割やアイデンティティ、あるいは対人関係を再構築するといったことを経験する。このモデルでは、人はグリーフプロセスにおいてこの2つを行き来することを主張している（Strobe&Schut1999＝金子2009）。

また、介護のキャリアプロセスについては、Aneshenselら（1995）が整理している介護の経験を「役割獲得（role acquisition）」、「役割実践（role enactment）」、「役割離脱（role disengagement）」3段階に分けているものを参考にする。Aneshenselら（1995）は、それぞれの段階によって必要とされる支援内容が異なると指摘し、介護役割のない、高齢者の死亡後にも、新しい生活に適応するための支援が重要であると論じている。

調査は、家族会に参加していた看取り後のMさんを対象に、2009年11月から2010年11月までの間に4回にわたって参与観察とインタビューを実施した。インタビューは、全部で約4時間に及んだ。調査の際には、ライフストーリー・インタビューに関する桜井（2005：37）の「標準化された質問紙による質問―応答関係ではなく、語り手の発話を阻害しないように配慮しつつ、比較的自由な会話にもとづく」という指摘を参考に、これまでの介護経験及び家族会活動参加を通して看取

りによる喪失感をどのように克服したのか、自由に語ってもらった。

分析の際には、逐語録を作成し、ナラティブ分析法のなかの「ホリスティック・フォーム分析法」と「カテゴリカル・コンテンツ分析法」を参考にした。「ホリスティック・フォーム分析法」では、ライフ・ストーリーの構造に着目し、逐語記録を時系列に整理し、ライフ・ストーリーの流れを分析していく。この分析により、語り手が個人の体験についてどのようなことをどのような流れで語っているか、その全体像を把握することができる。また、「カテゴリカル・コンテンツ分析法」では、ライフ・ストーリーをもとに特定の個人や集団の置かれた状況や体験を構築していく。この分析方法は、まずデータを分析する前に既存の理論的なモデルを参考にカテゴリーを設定するとされているが、理論的なモデルを設定せずに、逐語記録からカテゴリーを設定する場合もある(金子2009)。

さらに、前述したように、従来の研究では、看取り後のOBに焦点を当てた研究が十分に行われて来なかったために、先行研究を検討する際には、社会福祉学の分野に限らず、看護学や心理学、教育学の分野まで幅広く、医学国内外の文献レビューを実施した。その際には、CiNiiや医学中央雑誌Web版、メディカルオンラインなどのデータベースを通して検索しただけでなく、関連文献の引用文献などを参考に、資料収集を行った。

### 3. 倫理的配慮

調査対象者に対しては、書面と口頭にて研究の趣旨を十分説明し、研究協力への同意を得た。ま

た、インタビュー内容をICレコーダーにて録音することの了解を得た。調査及び分析の際には、調査対象者の人権や安全を最優先するよう細心の注意を払った。

## 4. 研究結果

本研究で調査対象としたMさんについて簡単に紹介する。Mさんは、60代の独身女性で10年間にわたって3人の家族(両親とお兄さん)を看取った介護経験者である。20代の頃に上京し15年間、食に関わる仕事に就いていたが、高齢になった両親の希望もあって40代の頃に帰郷する。新たな仕事を始めようとした頃、お母さんが癌と診断され、介護が始まる。同時に、20代から躁鬱病に苦しみ入退院を繰り返していたお兄さんも介護していた後に、2人を看取る。間もなく、お父さんの認知症が進み、在宅で7年間にわたって介護していたが、突然の誤嚥性肺炎で3ヶ月間の入院生活を余儀なくされた後、再び自宅に戻ったが、その翌日に亡くなってしまった。このことは、Mさんの喪失感につながる。

### (1) 介護のキャリアプロセス

本研究では、家族会に参加していたMさんが看取り後、どのように喪失感を克服したのか、語られたライフ・ストーリーの展開過程を整理した後、ライフ・ストーリーの構造化を試みた。その際には、Aneshenselら(1995)の介護のキャリアプロセスを参考に、「役割獲得」、「役割実践」、「役割離脱」の3つの時期に分け、それぞれの時期においてのイベントを整理した。具体的には、「役割獲得」として介護のスタート当初のイベン

表1. 「役割離脱」におけるMさんのライフ・ストーリー

①介護の終結→②約3カ月間のぼったとした生活及び後悔の毎日→③1級ヘルパー募集記事の発見→④家族会活動への復帰(世話人)→⑤要介護者の不在により、介護への思いと学ぶことへのバランスの悪さを感じる→⑥1級ヘルパー実習での出来事→⑦家族介護者だけでなく、介護職員たちにとってもつどえる場が必要だと感じる→⑧つどい場の立ち上げ→⑨自分の存在意義・生きがいを感じる

トとして帰郷、「役割実践」として在宅での3人の介護と家族会への参加、「役割離脱」として父の死の順に整理することが出来た。特に、「役割離脱」における看取りによる喪失感の克服について検討した結果、以下のようなストーリーが構築された(表1)。

具体的には、介護役割のない「役割離脱」の始まりとして介護の終結(①)、お父さんと2人暮らしだったMさんは、看取り後の約3ヶ月間、一人で家に閉じこもってぼとした生活を過ごしながら、お父さんへの介護についてもう少しこうすればよかったなど、後悔の毎日を送っていた(②)。そんなある日、偶然、ホームヘルパー1級の研修締め切りが間近であるとの記事を発見し、これだという思いから申し込むことになり、研修を受けに再び社会に出ることになる(③)。これを機に、介護中に参加していた家族会の活動にも復帰し、世話人として家族会を支えることになる(④)。しかし、一人で残されたMさんは、要介護者の不在から介護への思いと、介護に関する知識を学ぶことへのバランスの悪さを感じるようになる(⑤)。同じ頃に、研修を受けていたホームヘルパー1級の実習に行き介護施設の職員が入所者である要介護高齢者の入浴の際に、まるで魚を扱うかのような服装と態度をとることに衝撃を受ける(⑥)。この出来事をきっかけに、家族介護者だけでなく、現場で働いている介護職員たちにも悩みやストレスを解決できるようなつどい場が必要であると感じるようになる(⑦)。これらの出来事とそれまでの介護経験からMさんは、一日でも早くつどい場を立ち上げるべきだと思い、すぐに拠点となる場を借り、つどい場を立ち上げる(⑧)。最初は、任意団体としてつどい場を運営していたが、後にNPO法人として活動の幅を広げ、活動を進めていく中で自分の存在意義を感じ、生きがいを感じている(⑨)。

これらのMさんの語りから看取り後による喪失感の克服について分析した結果、つどい場の立ち上げにより、自分の存在意義や生きがいを感じることができ、喪失感を克服することが出来たこと

が把握できた。以下では、Mさんが看取りによる喪失感を克服することが出来た要因を分析した結果をまとめる。

## (2) 看取りによる喪失感の克服

Mさんが看取りによる喪失感を克服することが出来た要因を分析し、カテゴリー化を試みた結果、Ⅰ「家族会メンバーからの支援」、Ⅱ「ソーシャルワーカーからの支援」、Ⅲ「当事者性の拡がり」、Ⅳ「誰もががつどえる場づくり」の4つのカテゴリーが抽出された。表2では、それぞれのカテゴリーの右側に該当する生のデータ一部を掲載した。なお、生のデータの最後に書いてある(No.数字)は、逐語録の番号である。また、ここでのソーシャルワーカーは、家族会を支援している社会福祉協議会(以下、社協)の職員を指す。

まず、Ⅰ「家族会メンバーからの支援」よりMさんは、看取りによる喪失感を克服することが出来た。具体的には、同じ介護および看取りを経験した家族会メンバーとの付き合いによる支え(No.18)や、つどい場の立ち上げの際に、チラシ配布などの支え(No.44)、また、看取り後の活動を進めていく際に、それを支えてくれる仲間もやはり家族会のOBである(No.58, 60)など、家族会メンバーからの支援があることが把握できた。

次に、つどい場の立ち上げの際や、その後の活動を進める際に、Ⅱ「ソーシャルワーカーからの支援」を受けることができ、看取りによる喪失感を克服することが出来た。例えば、活動スタートの際に、つどい場を立ち上げたいという思いはあるが、何をどうすればいいか分からなかったMさんにパンフレットやチラシを作って呼びかけたらどうかなどのノウハウの提供や(No.41-3)、活動継続のために運営委員会を作ったらどうかなど、側面的な支援を行っていた(No.47)。

そして、介護者としての当事者性が地域住民としての当事者性、市民としての当事者性への拡がっていく、Ⅲ「当事者性の拡がり」によって様々な社会活動に参加するようになり、看取りによる喪失感を克服することが出来た。例えば、介



表 2. 看取りによる喪失感の克服に関する 4 つのカテゴリー

| カテゴリー名              | 生のデータ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I 「家族会メンバーからの支援」    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の会に参加し続けた理由として同じ共通点があるから…なんかね、今までの友達って…介護しなかった時代の。介護した人が何も全部じゃないけど、何かね、してない人と話が噛み合わない。介護してた人は、みんな違うんだけど、しんどさとか共通する部分があるでしょう。それが、なんかわかってもらえる。多くを語らずでも、あゝそうやねと同調してもらえるというところが… (No.18)</li> <li>・I さんとかが結構、自転車で走り回ってチラシ巻いてくれたりね。だから本当、I さんの存在は大きいな (No.44)</li> <li>・活動の仲間は、家族会のOBが多いね。OBやからこそ、なんか分かり合えるとか、できることってあるんでね (No.58、60)</li> </ul> |
| II 「ソーシャルワーカーからの支援」 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・つどい場を作るのにYさん(社協職員)がそういうパンフレット、チラシとか作って呼びかけようとして作ったり…いろんなことをYさんは、本当に知恵を下さって… (No.41-2)</li> <li>・本当にね、Yさんの支えがね、大きかった。本当に、最初のスタートの時にYさんの支えは大きかったの (No.43)</li> <li>・社協として最初のころの運営委員会を作ったほうがいいんだと、言い出してくださって… (No.47)</li> </ul>                                                                                                                  |
| III 「当事者性の拡がり」      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者がね、ちゃんと正しくね、ものが言えて伝えられる介護者にならないといかん。苦情じゃなくて、医療がきちんと育てないと困るというのを伝えるのが介護者の役割だと思う (No.161)</li> <li>・自分の役割、小さくてもいいのよ。自分がすることで相手が笑顔がでるとかね、なんか役割を…それこそ地域の中で持ってたなら… (No.66)</li> <li>・市民力でしょう。これからは、特に女性。男性は、あてにできへん(笑)。組織つくったらもう終わりって感じやもんね。やっぱり女ならではのはずみでできる。はずみがないと出来ない (No.170)</li> </ul>                                                    |
| IV 「誰もがつどえる場づくり」    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・つどい場というのは…絶対そのいろんな人がまじくらないといかんとか思ってたのね。介護者を支えるところがあるんやから。家族会があるんやから介護者だけは、なかったわ。だから、つどい場なの (No.35-6)</li> <li>・1級のあれしながら、いろいろやって考えたのがね、介護者だけが集まってもいかなと、そこで思ったわけ。絶対にいろんなのがまじくらないといかん (No.37)</li> <li>・昔みたいに家族で介護しているんじゃないで、ほとんどが一人介護、あるいは自分だけっていうのはね、どんどんどん煮詰まりはるんですわ。だから、この時代とともにつどい場が要るんじゃないかなと思うんです (No.166)</li> </ul>                     |

護当事者として医療などが育つように、きちんと意見が言えて伝えられるようにするのが、介護者の役割だと思うようになったことや (No.161)、地域の中で何か役割を持てたらいいと考えるようになったこと (No.66)、さらには、市民として、女性として市民力を持って組織を作っていくべきとの認識に広がったこと (No.170) から積極的に様々な立場で意見を提示し、社会活動に参加するようになった。

最後に、Mさんは、IV「誰もがつどえる場づくり」を通して家族介護者だけでなく、介護職などの誰もがつどえる場を提供するなどの活動によ

り、看取りによる喪失感を克服することが出来た。例えば、つどい場というのは、いろいろな人が一緒に参加すべきであるという強い認識を持っていたこと (No.35-7) や、ほとんどが一人介護に置かれている今の時代にこそ、つどい場が必要であるとその必要性を感じていたことから (No.166)、誰もがつどいえる場づくりにつながった。その結果、Mさんは自分のそれまでの介護経験を生かすことができただけでなく、現在、困っている家族介護者や介護職の人々を支えることによって生きがいを感じている。

## 5. 考察

本研究では、OBが経験する喪失体験に着目し、家族会活動への参加を通して看取りによる喪失感をどのように克服したのか、そのプロセスを明らかにすることを目的に、Mさんのライフ・ストーリーの分析を試みた。その結果、以下の3点の考察が得られた。

第一に、家族会は、介護者役割が終わったOBが社会に再適応するための媒介としての場となっていることが確認できた。このことは、標(2005)の家族会の役員を務めているOBへの調から看取り後の人生を立て直していく手段となっていることが明らかとなった結果とも一致すると言える。今日、ほとんどの家族会にOBが増えていることは知られているにも関わらず、OBの家族会参加については十分に検討されて来なかった。このような現状の中、本研究において家族会の新たな機能としてOBの社会への再適応の媒介としての場となっていることが確認できたことの意義が大きい。

第二に、看取り後、Mさんは喪失感を感じながらも人生の変化に向き合い、誰もがつどえる場を作るなど、新しいことを始めていることが確認できた。このことは、Strobeらによるグリーフプロセスの二重プロセスモデル(Dual Process Model)に適する。Mさんの事例は、グリーフプロセスにおいて「喪失」と「再構築」の2つを行き来しており、このモデルに該当する(Strobeら1999=金子2009)。しかし、金子(2009)が指摘しているように、グリーフプロセスの概念は明確に示されていない。今後、二重プロセスモデルが看取り後のOBの事例に適切であるかさらなる検証が必要となる。

第三に、看取り後のMさんは、ソーシャルワーカーの支援により新たな社会資源を開発していることや、その際に、ソーシャルワーカーはイネーブラー(Enabler)としての役割を果たしていることが確認できた。このことは、Aneshenselら(1995)による介護役割のない「役割離脱」期に

おける社会への再適応にソーシャルワーカーの支援が有効であるとの指摘とも一致すると言える。これまでに、国内外の事例を通して看取り後のOBによって新たな社会資源が開発されていることは紹介されてきたが、その際のソーシャルワーカーによる支援については、必ずしも十分に議論されて来なかった(中山2011; 金2012)。今後、より多くの事例を通してソーシャルワーカーによるOBへの支援の在り方を検討していくことが課題として残された。

最後に、本研究は調査対象者の選定が難しいなどの理由から単一事例検討に留まってしまったため、今後、より多くの事例を検討することが課題として残された。

\* 本研究は、平成22年度日本興和福祉財団の助成によるものである。また、本稿は、2012年10月「第60回社会福祉学会秋季大会」で発表したものを修正・加筆したものである。

### 【引用文献】

- Aneshensel CS, Pearlin LI, Mullan JT, Zarit SH and Whitelatch CJ (1995): Profiles in Caregiving: The Unexpected Career. San Diego, CA: Academic Press, 307.
- 池田紀子・奥野茂代・岩崎朗子(2004)「夫と死別した高齢女性の悲哀の仕事; サポートグループにおける参加者の語りから」『老年看護学』9(1)、36-43。
- 桂晶子・佐々木明子(2006)「在宅介護終了後の家族介護者の達成感・満足感および空虚感と死別前要因との関連」『宮城大学看護学部紀要』9(1)、1-9。
- 河合千恵子(1987)「配偶者との死別した老人の生活適応」『老年精神医学』4(2)、160-168。
- 河合千恵子(1997)「配偶者と死別した中高年者の悲嘆緩和のためのミーティングの実施とその効果の検討」『老年社会科学』19(1)、48-57。
- 金田千賀子(2005)「認知症高齢者を介護する家族を支える当事者組織の役割」日本福祉大学大

- 学院『社会福祉学研究』創刊号、1－9。
- 金子絵里乃（2009）『ささえあうグリーフケア』ミネルヴァ書房。
- 金圓景（2010）「韓国における認知症高齢者の家族会のサポートグループとしての機能」『日本の地域福祉』23、106－117。
- 金圓景（2012）「認知症高齢者の家族会活動と地域福祉の新たな展開」日本福祉大学博士学位論文。
- 公益社団法人認知症の人と家族の会愛知県支部編（2011）『介護家族を支える；認知症家族会の取り組みに学ぶ』中央法規。
- 小林裕美（2005）「在宅ターミナル療養者を看取るかぞくの思いと訪問看護師の支援；主介護者側から見た視点で」『日本赤十字九州国際看護大学』3、77－90。
- 宮上多加子（2004）「家族の痴呆介護実践力の構成要素と変化のプロセス—家族介護者16事例のインタビューを通して—」『老年社会科学』26（3）、330－339。
- 中山慎吾（2011）『認知症高齢者と介護者支援』法律文化社。
- 大森真理子・松本啓子ほか（2006）「認知症高齢者をかかえる家族介護者の「つどい」への参加の意味—家族介護者のニーズに着目して」『第37回日本看護学会論文集—地域看護』37、240－242。
- 櫻井成美（2006）「高齢者を介護する家族のためのサポートグループの効果についての研究」『こころの健康』21(1)、31－41。
- 桜井厚（1993）「方法論としての生活史」中嶋邦・松平誠編『講座生活学第3巻生活史』
- 桜井厚・小林多寿子編（2005）『ライフストーリー・インタビュー』せりか書房。
- 標美奈子（2005）「認知症者介護経験と家族の会役員活動をつなぐ内面的理由」『老年看護学会誌』10(1)、116－123。
- Strobe, M. S., & Schut, H. (1999) The Dual Process Model of Coping with Bereavement, Rationale and Description. *Death Studies*, 23, 197-224. (=金子絵里乃（2009）『ささえあうグリーフケア』ミネルヴァ書房。)
- 寺崎明美・中村健一（1998）「配偶者喪失による高齢者の悲嘆とそれを左右する要因」『日本公衛誌』6、512－525。





論文

# 過疎地域で暮らす独居の認知症男性高齢者に対する ホームヘルプサービスの課題

— A県B町におけるDCMを転用した訪問調査からの抽出 —

愛知淑徳大学医療福祉研究科博士後期課程ソーシャルサービス専攻

牛 田 篤

## Extraction of the Subject of the Home Help Service to the Male Elderly People with Dementia of Solitude who live in a Depopulated Area

— From the Door-to-Door Survey in A Prefectural B Town,  
which diverted DCM-Method —

### Abstract

This paper extracts the subject of the home help service in a depopulated area to the male elderly person with dementia of the solitude which lives in an A prefectural B town by feedback of the door-to-door survey which diverted Dementia Care Mapping (DCM) to some other purpose, and after that. As the subject, while there was shortage of manpower, dementia, the method of the relation to change of an ADL fall, etc. became clear.

### Key words

depopulated area, the male elderly people with dementia, home help service, Dementia Care Mapping (DCM)

## I. 問題の所在

A県B町は、高齢化率40%を超える地域であり、少子高齢化、家族形態の多様化、雇用問題、山間地域等に伴い、過疎の進む地域である。また、本研究に至る背景として、A県B町における在宅訪問調査を行った先行研究から、A県B町はホームヘルプサービスの対象者の多くが、住み慣れた一軒家に独居や夫婦で在宅生活する認知症高齢者である。

そして、そのような高齢者は、生まれてから、現在に至るまでのほとんど全生涯をその地域で暮らしていることが多い一方、子ども達世代はA市B町で生まれ育つも進学や就職を機会に出ていき、

再び帰って来ていない。しかし、配偶者を亡くした男性高齢者は、そのような環境による不便さを抱えながらも家を守り、その地域で暮らしていきたいと望んでいる。さらに、彼らは加齢に伴い、心身に対する不安や不自由さを抱えることになり、ADLの低下や認知症や持病の疾患を抱えることになる。特に認知症を発症すると、進行性のタイプが多いために、生活に幾つもの困難さを生じることになる。

次にA県B町のホームヘルプサービスについて、過疎地域によって若者は都市部に出て少ない理由のため、ホームヘルパーはその地域の主婦層が多い状況である。加えて、都市部のような他事業所との競争はなく、主な取得資格は講習会によ

るホームヘルパー2級であり、経験年数にもバラツキが大きい。その為、この地域において、ホームヘルプサービスは重要であるなかで、その質については差が生じ易い環境である。

そこで、本研究は、過疎地域で暮らす独居の認知症男性高齢者のホームヘルプサービスの課題を第三者による訪問調査によって明らかにすることを目的とする。訪問調査においては、DCMを転用した手法を用いて、その課題の可視化を試みる。

## Ⅱ. A県B町の地域概要と訪問調査に関する先行研究

### 1. A県B町の地域概要

今回の訪問調査を依頼したA県B町の地域性を述べる。B町はA県の中央部にあり、伝統芸能の能楽、それに伴う能面芸術の文化を受け継いできた町である<sup>1)</sup>。町の総面積の90%は山林地域である。1955年3月31日、町村合併してB町として町制施行される。主な居住区域は周囲を山で囲まれた海拔150～250m程度の場所に若干広がっている谷間にある地域である。また、B町はA県で最も人口が少なく、加えて高齢化率が高く、年々人口減少している。平成23年度の総人口および高齢者数に関する詳細は、表1の通りである。さらに、B町の医療、保健、福祉に関する施設としては9名1ユニットのグループホーム、30床の特別養護老人ホーム、8床の併設型ショートステイ、高齢者生活センターがあり、2006年4月、医療と福祉と行政の連携を目指す総合保健福祉センターがオープンし、医療部門にB町診療所、福祉部門にB町社会福祉協議会・地域包括支援センター・デイサービスセンター、行政部門はB町役場保健福祉があり、各部門に加え、その他に健康づくりの

ためのトレーニングジム、食育講習や栄養指導のための調理室、ボランティア活動を促進するボランティアルームなどが整備された<sup>2)</sup>。

### 2. A県B町の訪問調査に関する先行研究

ここでは、A県B町に関する先行研究について述べる。A県B町は、A県内で最も人口が少なく、山に囲まれた地域である。車以外には交通の手段がなく、農業と林業を主たる産業とし、県内の高齢化率は40%を超えている。さらに、平成の大合併といわれた平成18年にも隣接する市と合併の道を選択せず、町としての自立を貫くことを決断している。

一方、先行研究より高校を卒業した若者の多くは就職のために町を去っていく状況である。その為、公的介護保険サービスの充実において、必要なマンパワーの不足という結果をもたらしている(2010神波)<sup>3)</sup>。人口3000人を下回る町において、前述の医療・保健・福祉の各サービスを支える専門職の不足、つまり人材不足が大きな課題となっている。加えて、本研究が対象とするホームヘルプサービスにおいて、現在、事業所は社会福祉協議会一か所のみで、ホームヘルパーの90%以上が40歳以上の女性の登録ホームヘルパーである。その為、ホームヘルパー間での事例検討や担当者会議の情報共有や介護に関する知識や技術の向上を研修する機会は非常に少ない。一人で訪問することを基本とするホームヘルプサービスだからこそ、事例検討や担当者会議の情報共有、さまざまな研修による質の確保と向上を彼らも求めているに違いない。しかし、現在は、それらのスーパービジョンを受ける機会が限られ、他者から学ぶ機会が少ない状況である。

表1 平成23年のA県におけるB町の65歳以上の人口数

| 65歳以上の男女人口 平成23年10月1日現在 (単位:人) 総人口2,989名 |        |        |        |        |        |      |
|------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|------|
| 市町                                       | 65～69歳 | 70～74歳 | 75～79歳 | 80～84歳 | 85～89歳 | 90～歳 |
| B町                                       | 181    | 228    | 300    | 265    | 174    | 71   |

(出典: A県住民基本台帳に基づく「A県の年齢別人口(推計)」)

### Ⅲ. 本研究における訪問調査の手法

ここでは、本研究におけるDCMを転用した訪問調査の手法について述べる。前述の第8版DCMとDCM-SLにおける観察手法を参考にした結果、DCM-SLを用いた場合、2分間毎に観察記録し、詳細な可視化は可能と考えられる。一方、訪問調査中における観察者の存在が強くなり、観察者の行動や視線に対する違和感が懸念される。加えて、DCM-SLに関する先行研究はまだ少なく、幾つかの実践現場での試用中という段階である。よって、本研究では第8版DCMを基本として表2の通りを行う。表2は、第8版DCMと本研究における訪問調査に用いる場合の変更点と考慮すべき点をまとめたものである。

### Ⅳ. A県Bにおけるホームヘルプサービスの訪問調査

#### 1. DCMを転用した2件の訪問調査の概要

##### 1) 訪問調査に関する対象者と調査方法

対象者：A県B町社会福祉協議会のホームヘルプ

プサービス利用者C氏（86歳、要介護度2）、D氏（85歳、要介護度1）の2名である。

内容：訪問調査の内容は、DCMを転用した訪問調査手法を用いて、ホームヘルプサービス提供時間およびその時間の前後30分、合計2時間程度の観察を行う。前述の訪問調査を5月と8月の2回行い、その際の様子を比較分析する。

条件：対象者2名は、独居の認知症男性高齢者であり、一軒家在住、ホームヘルプサービスおよびデイサービスを利用して在宅生活を継続している。認知症の種類、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）、要介護度に関する同条件は設けない。訪問調査の結果は、ホームヘルプサービスおよびデイサービスのスタッフ、担当介護支援専門員に対してフィードバックする。本研究に関する内容は、利用者およびその家族から、事前に了承を得ることを条件とする。なお、訪問調査対象者

表2 第8版DCMと本研究におけるDCMを転用した訪問調査手法との差異

※ケアサマリー＝DCMを使用し、データ分析した報告書

| 項目      | 第8版DCM               | 本研究における訪問調査（第8版DCM一部改変）                                  |
|---------|----------------------|----------------------------------------------------------|
| 参加者     | 認知症をもつご本人            | 独居の認知症高齢者                                                |
| マッピング場所 | 施設の共用スペース            | 自宅の居間、食堂 ※居住環境によって居室                                     |
| マッピング時間 | 5分ごと6時間以上            | 5分ごと1～2時間（サービス提供時間およびその時間の前後30分程度）                       |
| BCC     | マニュアル通り              | 第8版DCMに準じる                                               |
| ME値     | マニュアル通り              | 第8版DCMに準じる                                               |
| WIB値    | マニュアル通り              | 第8版DCMに準じる                                               |
| スラッシュ   | マニュアル通り              | 目が合った、対象者からの話しはスラッシュとしない<br>必要に応じて対応し、その様子も観察記録する        |
| 格下げルール  | マニュアル通り除外            | 第8版DCMに準じる                                               |
| PD      | PDをスタッフの行動について適用     | 第8版DCMに準じる                                               |
| PE      | PEをスタッフの行動について適用     | PE（よい出来事）として、本人の視点に立って、よい状態を引き出したり、心理的ニーズを満たすような出来事を記述する |
| フィードバック | 結果をケアチームに報告し、話し合う    | 結果をケアチームに報告し、フィードバック会議を行う                                |
| 報告書     | ※ケアサマリーを作成し、ケアチームに配布 | ※ケアサマリーを作成し、ケアチームに配布                                     |

（出典：牛田2012）<sup>4)</sup> 一部変更

の同意を得た後、訪問調査を実施する。フィードバック方法は、訪問調査後に2時間程度の報告会を設け、ケアサマリーにて報告する。報告会の状況は、担当介護支援専門員より利用者やその家族に対して、毎月の介護支援専門員が訪問する際に報告する。

期間：平成24年5月～平成24年9月。

分析：前述の2名の訪問調査における知見、その訪問調査に関するフィードバック時の報告会における知見を比較分析し、考察する。

倫理的配慮：本研究について、上記の研究対象者および協力者に対して、文章および口頭にて説明と同意を得て実施した。なお、本研究は、愛知淑徳大学博士後期課程の研究として、愛知淑徳大学における倫理委員会の承認を得て実施した。

2) ホームヘルプサービスにおける訪問調査の結果  
ここでは、5月と8月における2名の訪問調査の結果を述べる。5月の訪問調査は以下の通りである。

#### (1) 5月の訪問調査

C氏の5月訪問調査の主な行動は、言語的・非言語的な交流（A：50%）、回想する・人生を振り返る（G：20%）、飲食（F：13%）仕事に類似する活動（V：7%）、余暇活動に関する事柄（V：7%）が観察された。第8版DCMにおけるME値の平均値となる本人の良い状態・良くない状態を表す個人のWIB値は、+2.7であった。

C氏は、会話、回想する・人生を振り返る行動が合計で70%観察された。具体的には、日頃の生活の話、妻の話、過去の生活歴の話であった。生活歴としては、鉄道の仕事をしていた話を語った。ホームヘルパーが訪問する前、観察者が訪問すると、以前訪問したことを憶えており、お茶を出して会話する様子が観察された。そして、ホームヘルパーが来るまでは、日常会話を嬉しそうに

話される様子が多く、次第に人生を振り返るといった行動が観察された。ホームヘルパーの利用が開始されると、デイサービスの利用日の話や朝食と昼食に関する会話を楽しんでいる様子が観察された。一方、ホームヘルパーが生活支援として家事を行う際、常にC氏はご自身から交流を持つとしようとする様子が観察された。そして、ホームヘルパーとの会話する様子は笑顔が多々観察された。また、ホームヘルパーが帰宅後は、昼食を早々と済ませ、地元の会話を話す様子が観察された。

D氏の5月訪問調査の主な行動は、回想する・人生を振り返る（G：42%）、仕事に類似する活動（V：29%）、言語的・非言語的な交流（A：21%）、飲食（F：4%）、身体的なケアを受ける（P：4%）が観察された。第8版DCMにおけるME値の平均値となる本人の良い状態・良くない状態を表す個人のWIB値は、+2.7であった。

D氏は、訪問時間中において回想する・人生を振り返ると会話する行動で合計63%観察された。具体的には、過去の生活歴からの現在までの家族関係、苗木の商売をしていた仕事の話、その商売で建てた家の話であった。会話では、B町での生活の話が中心であった。ホームヘルパーが訪問する前、訪問があることを憶えており、ジャケット姿で対応された。その後、観察者にお茶を出し、苗木での商売といった仕事に関する話を語る様子が観察された。そして、ホームヘルパーが来た際、ホームヘルパーにもお茶を出し、訪問に感謝していた。服薬の支援、日常会話といった会話に対して、笑顔で過ごす様子が観察された。一方、ホームヘルパーがD氏と会話しなくなり、掃除や昼食準備を一生懸命すると、「日頃は邪魔になるから、外に出ている」と観察者に話しかけ、ホームヘルパーの声かけがあるまでの間、庭仕事する様子が観察された。ホームヘルパーが昼食のおかずを準備し、声かけすると、お茶をまた用意する行動や昼食の準備としてご飯を用意する行動が観察された。ホームヘルパーの関わる際は、笑顔や会話を楽しむ様子が観察された。その後、ホームヘルパーが帰ると、観察者に対して今までの妻の他界



や息子に対する想いについて、これまでの人生を振り返りながら、現在の心境を語る様子が観察された。

## (2) 8月の訪問調査

次に8月訪問調査の結果について述べる。8月訪問調査の結果は以下の通りである。

C氏の8月訪問調査の主な行動は、言語的・非言語的な交流（A：70%）、回想する・人生を振り返る（G：10%）、飲食（F：10%）、信仰に関する事柄（R：7%）、睡眠・居眠り（N：3%）が観察された。第8版DCMにおけるME値の平均値となる本人の良い状態・良くない状態を表す個人のWIB値は、+2.7であった。

この日C氏は、訪問した際はまだ寝ており、玄関先で度々呼んでも起きて来ない状況であった。TVの音のみ聞こえるため、心配となって居室に向かうと、寝ている様子が観察された。そして、起きると「あんちゃん、今日来る日だったか」「あんちゃん、また来たか」等と会話し、訪問調査した。そして、今回は、会話、回想する・人生を振り返る行動が合計80%観察された。主な内容は、ホームヘルパーが来る前は、「あんちゃん、久しぶりだな。大学いつまでいるだ」「あんちゃん、また勉強か。いつまで勉強するんだ」等の観察者との会話の様子が観察された。しかし、見当識障害があり、前回の訪問は忘れており、数年ぶりの再会を喜んでいた。また、ホームヘルパーが来ると、ホームヘルパーに対して、観察者の紹介、デイサービスでの内容やそこでの楽しみに関する会話、お盆の慰霊祭の話をするとといった信仰に関する事柄の様子が観察された。そして、回想する・人生を振り返る内容については、「デゴ1」「デゴ2」といった5月の訪問調査より詳細に鉄道の話をする様子が観察された。

D氏の8月訪問調査の主な行動は、言語的・非言語的な交流（A：63%）、仕事に類似する活動（V：17%）、信仰に関する事柄（R：8%）、身体的なケアを受ける（P：8%）、回想する・人生を振り返る（G：4%）が観察された。第8版DCMにおけるME値の平均値となる本人の良い

状態・良くない状態を表す個人のWIB値は、+3.2であった。

会話と回想する人生を振り返る行動の合計が67%観察された。具体的には、池田町の「山」「田んぼ」「熊」「デイサービス」に関する話であった。その日、訪問すると、D氏は訪問があること、同じ観察者が前回訪問したことも忘れていた。そして、D氏は急な訪問について、来客としてもてなし、前回と同様にお茶を用意の様子が観察された。そして、ホームヘルパーが来るまで、観察者に対して、D氏の家の周りに広がる田園と山の緑豊かな自然に関する話をする様子が観察された。ホームヘルパーが来ると、「県外から客が来ていている」とはなした。ホームヘルパーとの会話では、ホームヘルパーが山で熊に遭遇した話したこと、B町の山では熊が出没するから危険といった内容を度々話す様子が観察された。回想する・人生を振り返る内容としては、前回の苗木の商売で儲けた話から、今住んでいる家の木が「けや木」で建てた家であり、その話を嬉しそうに語った。そして、今回の観察では、ホームヘルパーの訪問中、D氏の義歯の外し方や口腔ケアの一部介助といった支援が新しく加わっていた。そして、その際の声かけや服薬の声かけ、「熊」に関する会話といった関わりのなかで、D氏が前回の状況よりホームヘルパーとの交流が多く、主体的に行動している様子が観察された。また、ホームヘルパーが帰り、ホームヘルプサービス終了後、観察者に対して「今の生活は、のん気なものです。ありがたい」と話す様子が観察された。そして、D氏にとって、日頃の生活支援に関して、ホームヘルパーを「お手伝い」といった認識があり、デイサービスは、「仕事」といった認識であることを会話された。訪問調査の最後には、お盆のお墓参りの話となり、信仰に関する事柄が観察された。

## 3) ホームヘルプサービスにおける調査後の報告会

ここでは、5月と8月における2名の訪問調査の結果に関するフィードバックとして



行った報告会の様子を述べる。5月の報告会は以下の通りである。

(1) 5月の訪問調査の報告会

参加者：ホームヘルパー3名（サービス担当責任者1名）、デイサービスのスタッフ1名、担当介護支援専門員2名、訪問調査報告者1名（観察者）計7名

日時：6月16日12時～14時

場所：A県B町社会福祉協議会

5月訪問調査の報告会について、C氏D氏の2名に関するフィードバックを行った。その結果、C氏について、ホームヘルパー3名からはC氏の会話が好きな利用者である話となった。しかし、C氏はホームヘルパーに対して、好意が出過ぎると体を触る行動が出てしまい、はっきりとした口調で「触らない」と断るようにしているといった悩みを聞く機会となった。そして、好きなホームヘルパーの名前を覚えると、その人に会いたいと度々話し、その人の家の方面まで出かけたことがあるとのことだった。その行動について、デイサービスのスタッフからも、女性スタッフに対して同じような行動をとるといった発言が出た。ただし、利用者やデイサービスの20代前半の女性には、そのような行動は取らず、本人から「利用者はだめだ」「あの子は若すぎる」といった発言があり、40代以上の主婦層の女性スタッフに対する行動であることが話し合いから明らかとなってきた。

一方、そのような行動を取るけれども、ホームヘルプサービス、デイサービスともに他者との交流が好きで、他利用者とのトラブルはなく、楽しみながら過ごされている状況を共有する機会となった。その他、デイサービス後のホームヘルプサービスでは、本人は疲れて部屋でベッドに横になるといった情報、デイサービスでは昼食事を全量摂取するが、ホームヘルプサービスの状況では夕方サービスに入り、夕食を作った場合、翌日の朝食分として夕食を残す状況があり、それをご自身でレンジや冷蔵庫に入れると、どこに片付けたか分からなくなり、翌日のサービスで見える、同様に服薬も声かけ介助がないと忘れてしまい飲

み忘れるといった状況が話された。加えて、そのような状況に伴い、冷たいお茶を飲みたいくても、冷蔵庫から出すことが難しい状況であった。具体的には250ml程度のペットボトルのお茶を24本入りの箱で購入したが、飲みかけのペットボトルが訪問時に何本もあり、どれが飲めるお茶か判断できず、全て処分しているといった状況が話となった。C氏の担当介護支援専門員からは、デイサービスとホームヘルプサービスでの状況から、C氏の見当識障害について発言があった。しかし、C氏の生活課題としてBPSDは特になく、C氏らしい在宅生活の継続できている為、中核症状の理解と進行防止の対応として、服薬管理と日中活動の充実といった内容を話された。

D氏については、参加した3名のホームヘルパー、D氏の担当介護支援専門員は、誰に対してもD氏のお茶を出す行動や苗木の商売で家を建てたことを誇りに思っている気持ちに関して情報を知っていた。参加したデイサービスのスタッフは、ホームヘルプサービス時のD氏の行動や生活歴に関しては、あまり知らず情報共有する機会となった。その為、ホームヘルプサービスのサービス担当責任者は、D氏の几帳面で仕事に対して真面目な性格である一方、アルコール依存症であった既往歴やそれに伴う家族の苦勞、ホームヘルパーの対応して来た経緯を話した。また、デイサービスや誰か外で人と会う際はジャケットを着て、何着も服を持っているが、ホームヘルプサービスの利用中は自宅の為、上下ジャージのような姿であると説明した。それらの情報はD氏の介護支援専門員以外はその情報を知らず、デイサービスとの違いも考えたこともなく、情報共有する機会となった。デイサービスのスタッフは、その内容に関して、デイサービスの利用中では、物静かで他の利用者との交流は少なく、スタッフの声かけに快く対応するが、利用して1年近くは入浴拒否のみあり、清拭や部分浴から次第に入浴してただけようになった経緯があり、羞恥心の強い人だと認識して対応していたと話した。3名のホームヘルパーは、既にその内容についてD氏の

担当介護支援専門員から情報を共有していた。報告会の開始後、C氏、D氏の様々な生活状況や既往歴、各サービスの比較へと発展したので、最後にC氏とD氏の担当介護支援専門員に今回の報告会の感想および今後のホームヘルプサービスとデイサービスへの依頼について、観察者から伺った。その結果、各担当介護支援専門員ともに2名の対象者にとって、ホームヘルプサービスでは会話や回想する・人生を振り返る行動の割合が多く、一つひとつの関わりを大切にして欲しいといった内容を話した。ホームヘルプサービスにおいて、本人にとってはC氏、D氏ともに他者との結びつき、交流を求めていると考える機会となったと話した。

## (2) 8月の訪問調査の報告会

次に8月のフィードバックとして行った報告会の結果は以下の通りである。

参加者：ホームヘルパー4名（サービス担当責任者1名含む）、デイサービスのスタッフ1名、担当介護支援専門員2名、訪問調査報告者1名（観察者）計8名。

日時：9月14日12時～14時

場所：A県B町社会福祉協議会

8月訪問調査の報告会について、C氏D氏の2名に関するフィードバックを行った。その結果、ホームヘルプサービスの4名から、C氏は慰霊祭の案内やその行事に関して、毎年はがきを大切に保管し、出席しているといった情報を話した。一方、認知症の進行による見当識障害に伴い、毎回のように慰霊祭の日時や同じことを聞きく行動が増えたといった情報を参加者間で共有する機会となった。そして、服薬管理は声かけにて対応し、お茶のペットボトルに関しても工夫して、下痢や腹痛といった食当りに配慮したが、食事の管理が悪かったことが原因であるのか、C氏は腹痛や下痢でしばらく辛い日々を過ごした話をC氏の担当介護支援専門員が話された。ホームヘルパーとしては、限られた訪問時間で調理し、その後食事まで時間がある場合、冷蔵庫に入れると食べないの

で、冷房の入った部屋に食事を提供し、食べるように対応したといった話し合いとなった。また、前回の6月に行われた報告会から、スタッフの体を触る行動について、参加したホームヘルパーやデイサービスのスタッフから、C氏本人はその行動に対して自覚があり、「触ると姉ちゃん達に怒られる」と話すが、お互いに関わりのなかで笑顔を大切にして交流し、拒否することははっきりと伝えることで、そのような行動については現在減ったように感じるといった内容を話された。

D氏については、ホームヘルプサービスのサービス担当責任者から、入れ歯の洗浄と口腔ケアを支援する内容が加わったことを話された。そして、部分入れ歯であるため、自分の義歯が自歯であると認識していた為、最初は本人が入れ歯を外すことを嫌がる様子があったといった話をされた。他の参加したホームヘルパーからも同様の内容が話の中であがってきた。そして、ホームヘルプサービス中にD氏との会話が「妻の話」「息子の話」「家の話」といった同じような内容であるが、本人の声に傾聴することが大切だと学び、支援する際に意識しているといった内容を参加したホームヘルパー間で話し合う機会となった。そして、ホームヘルプサービスのサービス担当責任者から、「D氏は9月に敬老会が予定されている為、そこへの参加を毎年楽しみにしている。しかし、D氏はアルコール依存症の既往歴を持ち、酒を飲み過ぎてしまう。過去に敬老会でそのような出来事があり、それ以降の敬老会はいつも参加することを促さない」とのことだった。本人は、見当識障害があり、敬老会の日時を把握することが難しい為、毎年9月になると敬老会の話を本人がされても、その話題にはあまり触れず、その日が過ぎて行くとのことだった。そして、D氏の担当介護支援専門員からも、「敬老会については、過去の経緯がある為、家族は参加を望んでおらず、町の人に迷惑をかけたくない」との意向を話された。さらに、参加したホームヘルパーからD氏のB町での近隣との交友関係について、B町内での親密な人付き合い、あまり近隣住民との他者交流を本

人が望んでいない経緯について情報共有する機会となった。

## V. A県B町におけるホームヘルプサービスの課題

本研究からA県B町における前述の高齢者2名を対象として、ホームヘルプサービスを訪問調査ならびにその調査後の報告会の情報から抽出された課題は以下の通りである。

過疎地域のホームヘルプサービスにおいて、ホームヘルパーは限られたマンパワーのなかで、認知症やADL低下の変化に対する関わり方、地域性や季節に伴う対応、それらに伴うホームヘルパー間での情報共有の方法やホームヘルパー間でのスーパービジョンの機会という点に関して課題が生じ易いことが明らかとなった。

### 1. 認知症やADL低下の変化に対する関わり方

本研究における訪問調査と報告会から、C氏D氏ともに認知症の中核症状として、見当識障害の進行が観察された。それに伴い本人の大切にしていた過去の思い出、特に仕事に関する出来事を度々語る様子が観察された。そして、本人の気になることを度々聞く様子が観察された。本人にとって、ホームヘルプサービスに求めていることは、回想する、人生を振り返る、会話を中心とした交流といえる。DCMを転用した訪問調査から、それらの交流が観察された際、とてもよい表情と主体的な行動が観察されている。2名にとって、ホームヘルパーは食事や掃除といった支援よりも、ホームヘルプサービス時間内の関わりを楽しむにされている様子であった。

一方、2名との関わりよりも食事準備や掃除にサービス内容が集中すると、本人のニーズが満たされず、観察者に対してその思いを話す様子があった。そして、判断力や記憶力の低下によって、服薬の声かけがないとすぐに薬を飲み忘れる状況や何度も同じことを尋ねる様子が観察された。それらに関して、ホームヘルパー間におい

て、2名の認知症に対する関わり方の理解が共有されないと、度々同じ内容を話し、同じことを語ることに對して、ホームヘルパーのモチベーションは下がっている様子であった。そして、C氏やD氏の認知症のマイナスの面に着目し、声かけすることが増え、限られた時間のなかで行う必要のある生活支援を行い、本人との交流以上に食事の準備や掃除に取り組む傾向があった。

### 2. 地域性や季節に伴う対応

2名の訪問調査と報告会から、生活歴や家族に関する話に関して、支援者と利用者の関係において両親や親戚までも詳細に知る存在だからこそ、お互いに良くも悪くも行き過ぎてしまう傾向のある口調や言葉の表現が観察された。ホームヘルパーと利用者にとっての関係は、地域の馴染みある存在であり、お互いに支え合う地域住民であるからこそ、成り立つ関係性と考える。一方、地域行事の敬老会で迷惑をかけた出来事があると、その出来事に対して、過去のことであったとしても家族が心労し、参加できない状況となることは人口の少ない地域性から生じる課題であるかと考える。また、2名の生活支援として、季節に伴い食事の管理方法、脱水の防止の対応が必要である状況が出てきた。しかし、限られたホームヘルパーの訪問回数によってそれらの対応を行うことは容易ではない。フォーマルサービスのみではなく、インフォーマルサービスの存在が求められるが、過疎地域でのインフォーマルサービスのマンパワー確保は、フォーマルサービス同様に容易ではないと考える。よって、本人が気にかける慰霊祭、お墓参り、敬老会などの地域行事に関する支援について、その関わり方の共通認識と対応方法の共有が課題となると考える。

### 3. ホームヘルパー間での情報共有の方法

2名の報告会から、利用者のホームヘルプサービスを可視化した情報をホームヘルパー間で話し合うことにより、現在の利用者の状態把握、それに伴うサービス内容を確認する機会となった。さ



らに、2名の生活歴やホームヘルプサービス利用開始から現在の経緯、家族の意向に関して、情報共有する機会となった。そして、ホームヘルパー間のみではなく、担当介護支援専門員やデイサービスのスタッフが協力し合うことで、より深い情報共有の機会となった。本研究から、B町のホームヘルパーは前述の通り、登録型のホームヘルパーが大数であり、加えて主婦層の地域住民が支えている。その為、個別サービスの内容の検討について、より深く情報共有したくとも、日々のサービス記録と特記事項を情報共有する機会を設けることが主となる状況であった。2回の報告会から、担当介護支援専門員、サービス担当責任者の情報量とそれに伴うサービスの理解度は、他のホームヘルパーと差があることが示唆された。如何にホームヘルパー間での情報共有を行う機会を設けるか、情報共有する方法が今後の課題となると考える。

#### 4. ホームヘルパー間でのスーパービジョンの機会

2名の報告会は、ホームヘルパーら各専門職のサービス担当者会議と同様の機会となり、同時に利用者の具体的な事例検討の機会となった。特記事項に関する話し合いのみでなく、第三者の観察による可視化されたデータから、日頃のサービスを客観的に考える機会となった。2回の訪問調査と報告会を比較すると、利用者の回想する、人生を振り返る、会話するといった状況に変化があり、5月の結果よりも2名の話を聴く姿が観察された。ホームヘルパーの関わり方次第で、2名の表情や行動が良くなることを感じる機会となり、ホームヘルパーにとってモチベーションが上がる機会となった。担当介護支援専門員、サービス提供責任者は、ホームヘルパーのモチベーションが上がる様子を感じながら、日頃話し合いたいホームヘルプサービスの質の向上に向けて検討を行

い、スーパービジョンの機会となった。定期的に第三者の可視化されたデータを用いると、参加者間でも学び易いと考えられる。

## VI. 本研究における今後の課題

本研究から、A県B町における独居の男性2名を対象とし、DCMを転用した訪問調査ならびにその調査後の報告会の情報から、ホームヘルプサービスの課題が抽出された。しかし、本研究であがった課題は、春夏秋冬の一年間を通して継続的に訪問調査する必要があると考える。さらに、本研究の報告会で得た情報は、筆者の会議録に基づいた分析である。その為、今後は報告会の情報から課題を抽出する際、他の手法検討も用いることで、より過疎地域におけるホームサービスの課題を可視化する必要がある。

## 文献

- 1) 牛田篤 (2009)「グループホームの認知症ケアにおける質の確保と向上についてー観察式評価法の導入効果とソーシャルワークの視点ー」愛知淑徳大学大学院医療福祉研究科2009年度修士論文。
- 2) A県B町ホームページ (2012)「～能楽の里～」(<http://www.town.ikedafukui.jp/>、2012.12.8)。
- 3) 神波幸子・春見静子・酒井美和 (2010)「過疎農村地域に暮らす独居の認知症高齢者のケアについてー福井県I町の訪問調査からー」『医療福祉研究紀要』第6号 (愛知淑徳大学)。
- 4) 牛田篤 (2012)「一人暮らし認知症高齢者に対するホームヘルプサービスの可視化の重要性の検討ー日本のDCMを在宅活用した研究とイギリスのDCM-SLに関する報告からの考察ー」『愛知淑徳大学論集。福祉貢献学部篇』第02号 (愛知淑徳大学)。



論文

# 被災地邦人組織の新たな役割に関する考察

— ニュージーランド・カンタベリー日本人会へのインタビュー調査を通して —

中部学院大学人間福祉学部

宮 嶋 淳

## The new roles about Japanese organization of stricken area

— Interview survey for The Japanese society of Canterbury in New Zealand —

### Abstract

In this study, using the interview method of listening to representatives from Japanese Associations, we examined how Japanese living abroad in disaster-stricken areas try to survive after the disaster.

The aim of this study is to reveal the fundamental requirements for the well-being of Japanese living abroad in disaster-stricken areas, to define the role of Japanese organization, and to explain such role in theory.

As a result, it has become apparent that representatives of Japanese organizations in disaster-stricken areas have increased their awareness of taking a new role that can define “public interest” in the well-being of Japanese organization members and Japanese non-members in their daily lives after the disaster.

### Key words

Japanese organization of stricken area, New Zealand, Interview survey, Creation of roles, Public-benefit

## 1. はじめに

ニュージーランド・クライストチャーチ市（以下、「NZ・CHCH」と略す。）は、国際的にも庭園都市と呼ばれ、NZにおける有数の観光地であるとともに、日本からの留学生も多く滞在している地域であった。この地を襲ったカンタベリー地震は、2010年9月にM7.1を記録し、翌年2月にもM6.3、3度目の大地震が同年6月M6.0の規模で起こっている。NZ政府は、震災対策の直轄機関としてCanterbury Earthquake Recovery Authorityを設け、コミュニティーの復興や住民支援を行なっている。CHCHは、都市再建に向け

て住民の意見を広く集め、10年から20年の市中心部復興計画を作成する。意見集約のテーマは、「生活の拠点」「建物の基準や街の空間のあり方」「商業エリアとしての在り方」「移動方法」などであり、住民と行政が力を合わせて、より魅力ある街を作ろうという姿勢が表明されている。NZの行政施策の推進には、住民の参画と合意の形成が欠かせず、住民組織及びその代表者には一定の役割が期待される。とくに被災時には現況並びに実態の把握、今後の復興を展望する上で住民組織の代表者が集うインターグループワークが展開される。そうした場に、自組織の代表を送り込むことは自組織コミュニティーの共益を社会的に



実現していく上で欠かせない。

そうした住民組織の中に、NZが積極的に受け入れてきた移民や移民コミュニティも位置づけられている。震災直後、移民の状況把握は移民の組織等を通して展開されており、邦人の状況把握には日本人会が一定の役割を果たしている。その一方で、日本人移民や日本人移民で組織する日本人会にかかる課題もある。

本稿では、こうした「有事」ともいふべき社会的事案を背景に、日本人会が異国、かつ被災地で、いかなる役割を果たしたのかを中心に、インタビュー調査を行った。その結果、被災地における邦人組織の代表者は、災害という有事に備えていくことを通して、その後の平時（＝日常の生活場面）において会員、並びに会員外のCHCH在住の日本人のwell-beingに向けて、「公益」と性格付けすることができる、新たな役割を発揮しようとする認識が高まっていることが明らかになった。

## 2. 目 的

CHCHに住む、約2千人の日系移民が被災後の今とこれからをどのように生き抜こうとしているのかを把握するため、日本人会の代表者にインタビュー聴取した。その中から、被災地邦人のWell-beingに欠かせない諸要件を明らかにし、被災地邦人のWell-beingの構築にかかる日本人会の果たす役割を明確にするとともに、その役割を理論的に説明することを目的とした。

## 3. 研究の視点

わが国からNZへの移民は、1890年からと古い。移民の歴史の中で同胞組織、具体的には「日本人会」は、多方面で研究の的として注視されてきた。そこでまず、移民研究のアプローチを先行研究からレビューしておきたい。

### (1) 移民と移民コミュニティ

坂口（2004：131）によれば移民史研究には、3つのアプローチがあり、第一に日本人集団の生

活世界と行動の意味を問い直そうとするアプローチがある。そして、第二に日本の領事裁判権や日本軍の駐留が認められない地域、いわば「非勢力圏」へ移住した日本人移民への研究アプローチがある。このアプローチが対象とする、南北アメリカの日系人の数は、1990年頃にあって150万人余りとされている。第三に2つの領域を結びつけた新しい研究アプローチがある。そして、21世紀の今日において移民研究は、政治や経済、国際関係だけの問題ではなく、言語や教育、労働、社会事業、家族関係、異文化認識など人間の営みに関わるすべての領域を含み込む、「人間の歴史」そのものに関わる研究であるとされている。そこでは多面的な問題を内包する領域にアプローチするため、既存の学問領域を超え、多様な研究方法との交流が求められてくると指摘されている。この坂口の知見を支持すれば、人間の営みを研究領域とみなす社会福祉学においても、移民研究は学問領域の射程に含まれるものと考えられる。

次に移民が組織を形成する意味を検討しておきたい。その多くは「日本人会」と名づけられ、活動を展開している。日本人会とは、概して長期にわたって海外に在住する日本人の交流の場として、発展・継続されてきた団体であり、その役割は個人的な利益（私益）を守るために集団的対抗処置を講じる「共益」を追求する組織である。このことは、例えば小那覇（1999：89）によれば、アルゼンチンへ渡った日本人移民の特徴が、農場から都市への移入であり、都市部の特定の地区に結集しての「日本人街」の形成にあったという指摘がある。また坂口（2001：83）によれば、北米に1899年に誕生した日本人会の規約における目的規定には「合衆国内において日本国民に対し法律上許容させられたる一切の権利を伸張・維持すること」を掲げており、具体的な活動として「日常業務」「社会救済」を進展させることにより、アメリカ側の選別・排除の論理に対抗しようとしてきたとされる。つまり、移民の組織化は自らの私益と仲間の共益を目指して行われてきたといえる。

これに対して、国策として移民政策を推進して

きた国は、移民に対していかなる便宜を図ってきたのか。大使館は現在、在留邦人が安全にビジネスを行なうことや犯罪にまきこまれないための予防に備え、手引きやマニュアルを作成・配布し、大規模災害に備える緊急事態対処マニュアルも作成し、①日頃からの心構え・準備、②緊急事態発生所の行動、③緊急連絡先などを公表している。また、外務省には海外邦人安全課が設置され、毎年海外邦人援護統計を公表している。この統計という援護とは、犯罪や災害により被援護者となった者に対する救済であり、福祉領域でいう支援や援助とは一線を画している。しかしながら、わが国における災害事案が、社会福祉学のターゲットと目されている今、在留被災民のWell-beingの確保は、Crossing Bordersやグローバルな視点から社会福祉学における研究課題の一つであると考えられる。

次に国境を越えて移動する人々のコミュニティに関する研究をレビューする。いわゆる「移民コミュニティ」に関する広田（2006：650）の指摘は、「越境者－エスニシティ」と「共振者」との共生関係を見ていくことの必要性が強調されている。広田は移民が、いかに受入社会の人びととのより良い関係を構築しつつ、主体的な「生き方」を模索するのが課題であるとしている。稲津（2009：5）によれば、移民コミュニティの特徴は、①移民がトランスナショナルな実践を行なう中で、メンバー間に不和が生じ、ディアスポラ的な意識が確かめにくい状況ができ、②メンバー間のつながりの希薄さが、コミュニティの分裂を生み、受入国への適応に希望を抱くものと、絶望するものとの間に大きな差を生み出すことがある。そこでは、排除と包摂の権力にさらされる移民の生き抜き戦略をいかに描いていくかが課題であり、グローバル化する移民と権力の関係をめぐる社会学・人類学を構想しなければならないとしている。長谷部（2010：1）は、移民が定住する過程において、移民コミュニティが重要な役割を果たしているとし、見落とされてきた「経年の変化」や「ジェンダー差」にも、着目

していかなければならないと指摘する。また、中村（2010：65）は、移民コミュニティの重要な役割として、同国籍の人びとのコミュニティによるソーシャル・キャピタルの形成をとりあげている。中村が提示したソーシャル・キャピタルとは「当事者同士の関係の構造における固有のつながり」であり、「ソーシャル・キャピタルを得るには、ある人が他の人とつながりをもたなければならず、その他の人びとが利益の源となる」ことであるとともに「社会的ネットワークそのものであるのではなく、このネットワークに参加することによって与えられる様々な資源」のことであるとしている。そして、「移民の場合、重要なソーシャル・キャピタルは、仕事や子どもの学校を探すための手助けや日常生活での必要な情報を与えてくれる、その国に先に入国した同国籍の人びととの関係の中にある。」と述べ、ソーシャル・キャピタル形成における人と人との関係性、つながりの重要性を指摘している。つまり、移民コミュニティは、排除されがちな異国から来た越境者が、ネイティブといかに共生していくかを模索する組織として形成される。それは、移民にとってのソーシャル・キャピタルの一部であると考えられる。

## (2) NZ移民研究

NZにおける移民研究は、概してNZの移民受入政策の動向や移民の現状に限定されているといえよう。例えば、篠崎（2007：75）は、International Retirement Migration（国際引退移動）を取り上げ、1986年に通産省が発表した「シルバー・コロンビア計画」に依拠した研究を行い、①日本人の国際引退移動の目的地としてNZは、人気のある国の一つであり、②その目的は、快適な気候という環境的要因と安い生活費という経済的要因が強く働いていると報告している。また、松本（2005：48）は、NZ現地に住む邦人として、The Press紙のアンケートの結果を取り上げ、CHCHの住民の意識として、「人種偏見が存在しているか：はい＝63%」「アジア人は

もっとコミュニティに同化するように努力しなければならないか：はい＝68%」という結果を紹介している。西川（2006：127）は、1960年代以降のNZの移民労働政策に焦点をあて、移民は一人当たり2千ドル程度の財政的貢献（黒字＝税収－公金支出）を生み出してきたと分析し、2021年までには全労働者の4人に一人が移民になる見込みであるとする労働省のデータを紹介している。松岡（2003：62）によれば、NZにおける2001年の人口調査「The new Zealand Census of population and Dwellings」で、総人口＝379万人（アジア系＝6.6%：うち、日本＝4%）で、2051年には481万人になり、NZは先進国でも人口増大グループに入るが、高齢化の比率は大きくない国になるとしている。そして、移民の受入のメリットは、①労働力の確保、②経済規模の拡大にあり、逆にデメリットは、①社会的・文化的脅威、NZのアイデンティティへの脅威、経済的脅威である、と指摘されているとしている。そして、松岡によれば移民の相対化は、①世界の人口が途上国を中心に増大する中、世界で貧富の差が広がっていること、②TVや情報機器により、豊かな国の生活はどのようなものか、どうやってそこに行くかという情報が豊かでない国で広がっていること、③安価で速い世界規模の交通手段が発達していることによって、加速化していくだろうとしている。

以上、移民並びに移民コミュニティに関する研究の視点や動向をレビューしてきた。この結果、移民研究は、政策研究の段階から移民の生活研究へと移行する段階へと変遷しており、移民研究においてコミュニティ研究やソーシャル・キャピタル研究が欠かせない段階にあると考えることが妥当であると言えよう。ここでは、Crossing Borders＝国境を越えるということ自体が相対化され、移民研究とコミュニティ研究のボーダーレス化が求められているともいえよう。その意味で、移民研究並びに移民コミュニティ研究は社会福祉学の領域と親和性があると認識されるべきであろう。

## 4. 研究の方法

本研究は、カンタベリー日本人会の代表者を調査の対象とした。カンタベリー日本人会が開設するホームページを分析的に理解し、同会が発行するニューズレター「ひろがり」の震災特集号の記事をコンテキスト分析し、インタビュー項目を構成した（資料1）。

インタビュー項目は、事前にE-mailにおいて同会に送信し、調査の趣旨、内容の確認並びにインタビューにかかる場所・日時・人数を調整した。インタビューは、日本人会の6名の理事に対し半構造化面接の手法を用いて行い、結果はICレコーダーに記録した。音声記録は専門業者にテープ起こしを委託し、テキスト化された後に、筆者が内容を再確認している。テキストデータは、用例・例示並びに言い誤りを削除し、方言を標準語に変換した後、文脈を重視しながら要約を第三次まで行なった（表1）。その後、西條（2007, 2008）が提唱する構造構成的質的研究法（SCQRM）をメタ理論として結果を考察し、結論を構成した。

## 5. 倫理的配慮

カンタベリー日本人会の理事に対して、E-mailによるインタビューの背景並びに質問項目を示したうえでアポイントをとり、インタビュー当日においても、同文書を示し、口頭で了解をとった。同了解はICレコーダーに音声として記録されている。また、本報告を行なうこと並びに今後、論文化し公表することについて了解を得ている。

## 6. 研究結果

### (1) 調査対象の概要

カンタベリー日本人会の概要を、同会のホームページからまとめておけば、次のとおりである。

1992年1月に創立された歴史あるコミュニティ。日本人会創立よりも先に発足した



「ゴルフ部」から「異国の地で日本人同士すれ違っても、挨拶も出来ない知らない人同士になってはいけない」「日本の代表として意見を言える場を」という趣旨で日本人会へと発展した。現在、会員約 350 家族、協賛会員 40 余。日本人会の運営は、会費で行っている。また、活動は会員と理事会が中心となっている。活動の柱は次のとおりである。

#### 1. 日本とニュージーランド相互の友好と理解の促進

日本人会渉外部、在クライストチャーチ駐在官事務所との連携により、会員に正しい情報の提示や理解を促す。また、在留邦人として日本とニュージーランドの架け橋となるような友好的な活動には、積極的に参加・協力する。

#### 2. 会員相互の興味と利益につながる友好的、社会的な活動

会員相互の興味と利益につながる友好的、社会的な活動に気を配り、日本人会イベントへの積極的な広報活動、クラブ活動への支援等を行う。会員の興味や利益につながる日本人会の行事を行事企画部が発案実行していく。また、会員と地域社会間における、スポーツ・レクリエーションを奨励する。

#### 3. 地域社会内における円滑な文化交流の促進

就学前や就学児童生徒が、日本とニュージーランドの文化の違いや特性について理解し成長していくことで、この地で生活していく日本人コミュニティを構築していく次世代を、教育部が中心となって育成することに尽力する。

#### 4. 会員福祉の促進、向上のための相談と援助の提供

広報部が中心となり、健康や生活全般についての情報提示を随時行い、会員の福祉の促進と向上に尽力する。

#### (2) データ分析の手順と留意

日本人会の理事によるインタビュー発話の記録の第三次分析により得られたテキストの要約は、108群であり、表 1 ではそのうち 6 群のみを抜粋し、例示した。108群のテキスト要約から抽出した、形態素は形態素ごとにカード化し、図 1 に示したとおり形態素の日本語の意味に即して概念化のための作業を行った。これによりカテゴリー化・サブカテゴリー化されたインタビュー発話の要素群が表 2 である。カテゴリーの生成にあたり、日本人会の組織や日本人会を取り巻く状況並びに環境の変化が時間軸を伴う形式で、発話されていると考えられるテキストについては、形態素としては扱わず、組織や環境の時間的変化を示す尺度となり得る発話として扱うこととした。すなわち、カテゴリー間のつながり・橋渡しとしての発話については、構造図を作成する際には活用せず、カテゴリー間の相関を解釈する上で活用することとした。つまり、カテゴリーとカテゴリーの関係を構造化する共分散構造分析に関連する要素となる発話を一旦、除外し構造図を作成することにした。インタビューで聴取することができたデータの全体構造を明らかにするため、表 2 のカテゴリーを用いて、関心相関的解釈により図 2 の構造図を描いた。

インタビュー発話は、日本人会を取り巻く多義に及ぶ内容を含んでいるため、本研究においては、一旦、「日本人会の役割」に関する事項に焦点を当て、同会が、カンタベリー大震災の前後で、いかなる役割を果たし、あるいは果たそうとしているのか、その性格や特徴を検討した。

#### (3) 研究結果

データの分析結果は、以下の表 1～4 並びに図 1～2 のとおりである。



表1 インタビュー発話の要約（抜粋）

| NO | 発語原文                                                                                                                                        | 形態素                                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1  | 私たちは9月の地震でもう終わりだと思った。2月の地震でもう壊滅状態だった。                                                                                                       | 9月、2月、地震、壊滅状態                            |
| 2  | 日本人会は親睦団体。身内だけで楽しくやりましょと、発足がゴルフクラブから始まった。20年たった今、政府・外務省・大使館の代わりのように、クライストチャーチに住む日本人の代表が日本人会という位置付けにだんだんなってきた。                               | 日本人会、親睦団体、身内、楽しく、20年、代表                  |
| 3  | 責任が。いろいろな他民族も、ここにいるので、こちらの被害はと、いろいろ聞かれるようになって。                                                                                              | 責任、いろいろ、聞かれる                             |
| 4  | 日本人会に多分3分の2くらいしか入っていない。日本人の全部を日本人会がカバーできるわけではない。日本人の代表として日本人会が地震に関してニュージーランド政府に行くから、何か「こうです」と言えるものがあつたほうがいい。                                | 日本人会、3分の2、全部、できない、カバー、政府、言える             |
| 5  | 地震経験があつたので、アンケートを。個人個人でもいろいろと心情的なことを書きたい人もいるのかなと思った。込み入ったことも聞きにくいのもあって、内容を検討した。どこまで立ち入って聞いたらいいのかっていうのを。アンケート回収率も非常に良くなかった。タイミングもあつたのかもしれない。 | 地震経験、個人個人、聞く、アンケート、タイミング、検討、書きたい人、内容、回収率 |
| 6  | 調査したからといって、日本人会は何もサポートできない。金銭的援助はまずできない。仕事がなくなったからといって、サポートできない。ただ、代わりに政府に、もしかしたらミーティングのときに言えるかもしれないくらいのこと。                                 | 調査、金銭的援助、仕事、サポート、代弁、できない、政府、日本人会、ミーティング  |

表2 発話分析結果のカテゴリー化

| カテゴリー   | サブカテゴリー                                                                |
|---------|------------------------------------------------------------------------|
| 震災      | 壊滅状態、被災者になる備え、温度差、「まさか」への対応、1～2ヵ月後                                     |
| 日本人会    | 代表への変化、いろいろな責任、参画する組織、マイノリティ・コミュニティ、コミュニティの動き、理事はボランティア、時間を犠牲          |
| 日本人会の役割 | 情報発信、安否確認、代弁、連携の継続、防災対策、移民の結束                                          |
| 日本人     | インフォメーション、ステイグマ、イレギュラーなケースに弱さ、外国で感じるソウル、日本人の誇り                         |
| NZ人     | 個々で動く能力が高い、バラバラで動ける、フォーメーション                                           |
| 移民      | 母国語、世代間での言葉の変化、行政への働きかけ、当たり前の生活の権利                                     |
| イベント    | コネクション、愛情・友情を生む、安否確認、意味にも温度差、忘れない風潮<br>問口の広さ、知る機会、リフレッシュ、エンタテインメントはツール |
| 居場所     | 力・知恵が生まれる、普段のつながり、横のつながり                                               |
| やるべき活動  | 予備知識や訓練、組織を見直すきっかけ、この地で生きていく、共存、知識の継承、アイデア、信頼し任せる、一員という気持ち、信用のプロセス     |
| エキスパート  | エキスパート化、ペイドとボランティア、雇用、オーガニゼーション、ネットワーク、コミュニティの継続、「ちっちゃい穴」を埋める          |
| 公的責任    | 防災のしおり、移民サポートシステム、アップデート、防災活動、責任への対応のみ、コンスタントなアップデート、次世代の育成            |
| コミットメント | 「コミットしたい」、大人の責任、信頼感                                                    |

上記の分析で、日本人会の役割として抽出されたカテゴリーに含まれるサブカテゴリーとサブカテゴリーを名づけるために解釈を加えた主要発話との対応を示したのが表3である。これらをもとにして、日本人会の代表者が語った、「日本人会

の役割」を再ストーリー化してみると、表4が得られた。表4の内容を、インタビュー発話と照合させたところ、内容・文脈に齟齬がないことが確認できた。

表3 カテゴリー「日本人会の役割」とサブカテゴリー

| NO | サブカテゴリー | 名づけ                        |
|----|---------|----------------------------|
| 32 | 情報発信    | 小っちゃな日本人会が情報を発信していくには限界がある |
| 44 |         | 日本人同士で情報交換しコミュニティに還元する     |
| 17 | 安否確認    | 混乱と錯綜の中で、日本人会が安否確認         |
| 6  | 代弁      | 日本人会のサポートは、ミーティングでの代弁      |
| 72 |         | 大使館へのつながりと助け合いに所属          |
| 67 | 連携の継続   | いろいろな人が集まる、普段のつながりが大事      |
| 37 | 防災対策    | 防災のしおり具体的にはどうつくるのか         |
| 40 |         | 移民サポートシステムを                |
| 57 |         | 子どもたちへの防災活動                |
| 71 | 移民の結束   | 地震で移民が結束し、会員数が増えた          |

備考：表中NOは、発話原文NOと同じ。

表4 再ストーリー化：日本人会の役割

小さな日本人会が情報を発信していくには限界があるので、日本人同士で情報交換し、コミュニティに還元することが必要だ。

地震という混乱と錯綜の中で、日本人会が安否確認を行い、行政と連携した。日本人会のサポートは、会と行政とのミーティングの場での代弁であり、大使館等とつながり、公的な助け合いに所属することで発揮できる。

地震で移民が結束し、会員数が増えた。このことを契機として、いろいろな人が集まり、普段のつながりが保てることが大事であると認識した。

その方法として、「防災のしおり」づくりや「子どもたちへの防災活動（教育）」「移民サポートシステム」づくりが必要であり、それを具体的にどうつくるのが課題である。

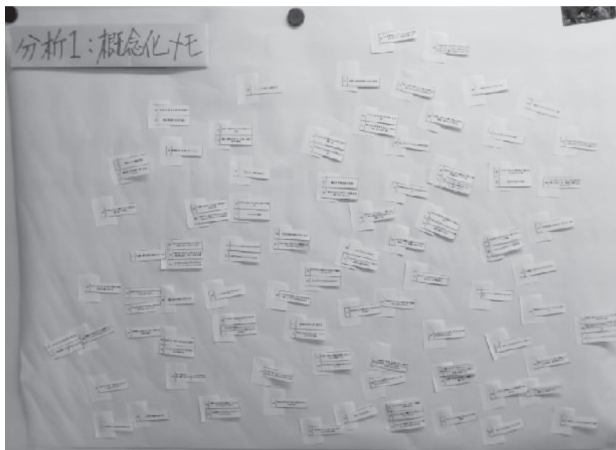


図1 インタビュー発話の形態素分析（抜粋）

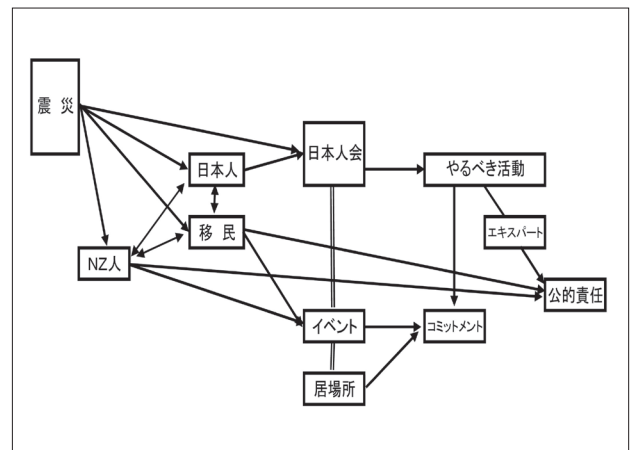


図2 カテゴリー間の構造図

## 7. 考察

被災地邦人のwell-beingの全体像を考察していくためには、得られた発話の一つ一つについて分析し、抽出されたさまざまな要素を一つひとつ詳細に吟味していく必要がある。その上で、被災地邦人のwell-beingについて総合的統一的な解釈を行い、結論を導いていく必要がある。このような

観点はソーシャル・キャピタルや平成23年12月5日付内閣府の幸福度に関する研究会報告「幸福度に関する研究会報告—幸福度指標試案—」の視点も参照しつつ、Human well-beingをどのように測定するのか、どのような尺度を用いて検討していくのかという観点を必要とし、総合的な考察は今後の課題としたい。ここでは、そのような指標の中の一つとして移民コミュニティの役割に着

目する。

#### (1) 移民コミュニティと外部からの期待

移民コミュニティの1つである「カンタベリー日本人会」は、表1のNO.2.の原文中に示されているように、「親睦団体」としてスタートしている。この点を出発点として考えれば、「親睦団体＝共益の追求」がなされてきた。そして同表No.4においては、「日本人の全部を日本人会がカバーできるわけではない。日本人の代表として日本人会が…」と述べられているように、会を組織している会員のためにのみ活動していた日本人会に対して、外部の公的機関から「代表」としての役割を期待されることへの戸惑いが表明されている。つまり、震災直後の段階においては、カンタベリー日本人会は行政機関が期待するような「日本人の代表」とはなりえておらず、かつ認識もされていない。これをみる限りにおいて、外部公的機関からの期待が、共益のために組織された親睦団体を突き動かし、組織の役員の視野や組織のあり方を変化させる一つの契機となったと解釈できる。

「外部からの期待」は、NZ国内からだけでなく日本政府からもなされている。既に引用した外務省海外安全官民協力会議の報告書「平成22年度 年次報告 平成22年度の活動及び今後に向けた取組」（平成23年4月27日）によれば、平成22年9月17日開催の海外安全官民協力会議第36回幹事会における領事局海外法人安全課：一方井課長談として「地震被害（NZなど）に際する安否確認」の項がある。ここには日本人会への期待が次のように述べられている。

CHCHにおける地震（都市型地震災害への警鐘、企業安否確認体制）

この地震での邦人被害の有無の照会は、在CHCH出張駐在官事務所と在NZ大使館が連携の上、現地警察・病院、日本人関係団体、現地旅行代理店等への連絡や、緊急メール発信等で実施した。また本省では、復旧に時間

がかかること、大きな余震も続くことから、安全面に注意するよう、スポット情報で呼びかけた。

こうした緊急時には、現在日本人会や商工会を通じ、安否確認を行うこととなるので、各企業におかれても、被災地域の駐在員との連絡体制等、普段より整備しておいて頂きたい。また先ほど水害についても申し上げたが、防災用品セットの配備等日本国内で呼びかけられているような最低限の防災対策を、海外では一層徹底して頂きたい。

「外部からの期待」は、カンタベリー日本人会の代表者らに「何かしなければ」という思いを抱かせた。その思いはアンケートの実施と意見の取りまとめのためのミーティングに結実している。なお、ここでは「外部からの期待」を取り上げているが、欠落させてはならないのは「震災」直後の「有事」という状況が背景としてあることである。前記したように「外部からの期待」と「有事」との相乗効果を吟味する必要があるということである。しかし、少なくとも代表者らの「何かしなければ」という思いは、「備え」と結びついており、「有事に『備える』」という新たな性格・使命を、私益を追求してきた親睦団体に萌芽させている。この萌芽は何なのか。筆者は、「公益性への萌芽」ととらえたい。以下、わが国の「共益・公益」の議論を引用し、考察を加えながら、筆者の見解をまとめていくこととする。

#### (2) 「共益」から「公益」へ

共益とは、端的に言えば「仲間の利益」であり、公益とは「社会一般のためになる、公共的な利益」といえよう。公益にかかる議論は、2008年12月に制定された公益法人認定法にかかる議論において、様々な角度からなされた経緯がある。例えば、公益法人協会（2005）は、法制化途上、2005年3月に研究報告書をまとめ、その中で「公益性は目的、事業（活動分野）、ならびに組織要件（内部規律）の3点から明確、客観的な判断基準」を

法定化すべきと主張している。跡田（2005：11）は、公益とは公共の利益であり、複数の人の社会的公正（Social Welfare）を高めることが公益・公益的サービスになると述べている。小此木（2005：19）は、「公共の利益、広く人々を益すること」とは、「私益」と対比した概念で、共同で営んでいく社会のレベル、不特定多数の人々の福祉などを増進することであると指摘している。宮川（2005：63）は、英国のチャリティ（Charity）や米国のフィランソロピー（Philanthropy）を取り上げ、カリフォルニア州非営利法人法を紹介している。同法には非営利法人には、①非営利公益法人、②非営利共益法人、③非営利宗教法人の3種類があり、①非営利公益法人（Nonprofit Public Benefit Corporations）の要件は次のように示されている。

- イ. 一定の公益目的のために、設立された
- ロ. 残余財産を含めた、「収益の完全非分配」が原則となること
- ハ. 理事の半数以上を近親者が占めてはならないこと
- ニ. 理事による資産の安全な運用に関する制限があること
- ホ. 理事の利益相反の場合には、自己取引禁止の制限を受けること
- ヘ. 毎年、司法長官に事業報告と会計報告の提出義務があること
- ト. 司法長官は、法人による公益目的遂行のために、事業内容の審査、理事の解任、合併・解散などにつき、監督・介入し、また必要な場合には提訴する権限があること

これらの見解をみると、公益性に欠かせない要素として「非営利」が含意されていることがわかる。公益法人法で確認された公益目的事業とは、「学術、技芸、慈善その他の公益に関する別表各号に掲げる種類の事業」であり、かつ「不特定かつ多数のものの利益の増進に寄与するもの」という構成をとっている。つまり、公益を目的とする事業とは「閉じた事業」ではなく「開かれた事業」であることが最も重視されるのである。

その他先行する公益性にかかる研究、あるいはその他の視点や定義を検討しておきたい。例えば、小松（2000：53）は、公益の原理として以下の8つの点をまとめている。

- ① 出発点はニーズ
- ② ニーズは、個人のニーズを越えた地域・社会のニーズを意味する
- ③ サービスの提供
- ④ 社会性を伴うサービス
- ⑤ 市場の原理を超えて、サービスが提供される
- ⑥ ニーズとサービスのソーシャルな関係
- ⑦ 市場の原理を超えた非営利の関係
- ⑧ 市場原理に対して、公益関係を公益原理と呼ぶ

阿部（2001：125）は、公益性の達成が資源の配分の問題となると指摘し、公益性と効率性の関係がトレード・オフの関係であると述べている。高木（2001：57）は、企業の公益性としてのエコデザイン商品を取り上げ、ステークホルダーの視点が重要であることを指摘している。小堀（2007：47）は、認定NPO法人の税制上の公益性の認定基準を踏まえ、アメリカの公益性の認定制度を取り上げ、公益性はパブリック・サポート・テストに合格することで認定され、パブリック・サポート・テストとは、政府・州・個人・企業等の第三者、ステークホルダーに支持されているか否かで判断されるものだとしている。谷口（2008：49）は、企業の社会的責任を起点として、その中核にResponsibility（責任）を据え、責任とは①自分が引き受けて行わなければならない任務・義務、②自分が関わった事柄や行為から生じた結果に対して負う義務や償い、③法律上の不利益または制裁を負わされること。狭義では、違法な行為をした者に対する法的な制裁とし、「公益性の三重化」を主張している。すなわち、①「生きること」から「良く生きること」（量的拡大）、②「良く生きること」から「より満足を高めて生きていくこと」（質的充実）、③①と②に応答するものでなければならないに関わるとしている。そして「豊かさ」とは、人間生活や社会をより良く



することであり、①スピリチャル・キャピタル（「人間生活や社会をより良くすること」に係る理想の構想力・理念力）、②ソーシャル・キャピタル（協働力やパートナーシップ力）、③マテリアル・キャピタル（経済的豊かさ）を包含している。これらの見解において共通するのは、制度としての「認定」の他に、社会性のある第三者が認定するという「社会的承認」を公益性の要素としていることである。

以上、わが国の公益性にかかる議論は、公益法人法により制度としての要件が整備され、学術的検討により社会としての認定要件も一定の枠組みが整えられたと考えることができる。これらを精査しつつ、第三セクターの参画を促す「新しい公共」の議論が進行していると考えられる。つまり、公益性の要件とは「制度的認定と社会的承認」の重層性を保持したところに成り立つと考えることができる。その重層性とは、「公益目的事業性」「不特定多数の者の利益への寄与」「社会的ニーズの充足性」を要素とする。

## 8. 結 論

カンタベリー日本人会は震災を経験し、外部環境に相当する「他者・他団体・公的機関」からの期待が発展の契機となった。その役割の性格は、「共益」から「公益」に向かっているといえる。

カンタベリー日本人会は、公的機関からの期待と要請を契機とし、「社会的ニーズの充足性」の原則に即した活動をめざしている。また、組織の発展と会員のWell-beingの保持・促進とともに、会員ではない在留邦人への利便を考慮した情報提供やシステムの構築を目指しており「不特定多数の者の利益への寄与」の原則を満たしている。そして、同会が実施しようとしている「『防災のしおり』づくりや『子どもたちへの防災活動(教育)』『移民サポートシステム』づくり」は、わが国の公益法人法にいう公益目的事業に合致しており、公益性を認定していく第三の原則、「公益目的事業性」を保持していると考えられる。

## 9. 今後の課題

本稿は、カンタベリー大震災の発生から1年を経過した時点での、1回のみインタビュー調査データをもとにして、カンタベリー日本人会の公益性についての考察をしたに過ぎず、図2で「カテゴリー間の構造図」を示しながらも、実際の同組織の変化と時間軸を加味した議論を展開できていない。したがって、今後、同組織がいかに変化していくのか、追跡調査を通して見極めていく必要がある。その上で、本研究の目的である、日本人会の役割にかかる理論の構築を目指していきたい。

（本稿は、日本社会福祉学会第60回大会において、口頭発表した内容に加筆修正を加えたものである。）

### 【資料1】

Q1. あなたについて教えてください。 Q2. CHCH大震災であなたが経験したことを、お聞かせ下さい。 Q3. 「カンタベリー日本人会」あるいは「あなたのNPO」の使命・目的・役割について教えてください。 Q4. 震災が「大切にしてきた風景を奪った」と感じることがありますか。今、どのようにお感じですか。 Q5. 震災を経験することで、「見直す」あるいは「見方が変わった」ことはどのようなことでしょうか。 Q6. 日本の大震災被災者への支援を行っていますが、どのような思いからですか。 Q7. 日本では、時間と共に人びとの間で「物的・心的・金銭的温度差」が広がりつつあるといわれています。思い当たることがあれば、具体的に教えてください。 Q8. 日本では震災後に「負の関わり」が頻繁に起こったといわれています。どのように感じますか。 Q9. 震災後に機能を失った団体・機関との関係は、どのように変化しましたか。 Q10. 多くの人が集まる魅力的なイベントの特徴を教えてください。 Q11. 防災教育の中に「いのちの教育」を位置づけるべきだという認識が広がりつつあります。どの

ようにお考えですか。また、それはなぜですか。

Q12. 震災に備えた「シミュレーション」を行なうことの必要性を感じますか。実際に取組まれていることがあれば、具体的に教えてください。

Q13. 震災からの復旧・復興に「コミュニティワーク」の手法が有効だといわれています。どのようにお考えですか。

Q14. コミュニティーの復興には、エンパワメントとレジリエンスが重要だと思われます。CHCHのエンパワメントとレジリエンスの特徴を教えてください。

Q15. 震災後の後遺症として、心配していることはどのようなことでしょうか。

Q16. 現在のコミュニティの、今後の方向性を議論する際、難しいと感じることは何ですか。

Q17. 今後の取り組み方針や展望、課題を教えてください。

## 【文献】

- 阿部公一（2001）「社会保障政策における公益性の判断基準について」『東北公益文科大学総合研究論集』21(2)、125－38
- 跡田直澄（2005）「経済学から見た公益概念」公益法人協会『公益概念に関する調査研究報告書』11－18
- 外務省領事局海外邦人安全課（2011.6.）「2010年海外邦人援護統計」
- 外務省地方連携推進室（2009）「グローバル通信」創刊号
- 長谷部美佳（2010）「結婚移民に対する移民ネットワークと移民コミュニティの役割：インドシナ難民の配偶者の事例から」『社会学論考』31、1－27
- 広田康生（2006）「“共生”をめぐる秩序構造研究に向けて」『社会学評論』57(3)、650－60
- 稲津秀樹（2009）「書評『移民コミュニティ』の可能性と困難をどう捉えるか：離散するペルー人移民を事例に」『社会学批評』1、5－14
- カンタベリー日本人会ホームページ（<http://www.jsc.org.nz/>）2012.10.10.検索
- 海外安全官民協力会議（2011）「平成22年度 年次報告 平成22年度の活動及び今後に向けた取組」
- 公益法人協会（2005）『公益概念に関する調査研究報告書』
- 小松隆二（2000）『公益学のすすめ』慶應義塾大学出版会、53－56
- 小堀朋子（2007）「「公益性に関する一考察」：企業の社会貢献活動と税制」『CUC』13、47－57
- 松本晃徳（2005）「ニュージーランドの人種民族問題－クライストチャーチの変貌とアジア人移民の課題を中心として－」『ニュージーランド学会誌』12、48－57
- 松岡博幸（2003）「ニュージーランドの移民受け入れ問題」『ニュージーランド学会誌』10、62－7
- 宮川守久（2005）「米国における民間公益団体と公益性概念」公益法人協会『公益概念に関する調査研究報告書』63－69
- 中村パトリシア（2010）「移民コミュニティ内の社会的関係と家族機能の強化－在日ペルー人家族の事例より－」『名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要』57(2)、65－77
- 西川圭輔（2006）「ニュージーランドの移民政策と移民の経済的影響－オークランド経済における移民労働者の貢献と活用－」『オーストラリア研究』32、127－46
- 沖田陽介（2011）「ニュージーランド南島地震・国際緊急援助隊援助チーム－円滑な活動を可能にした国際捜索救助のネットワーク－」『日本ニュージーランド学会誌』18、87－90
- 小此木成夫（2005）「公益の再定義について」公益法人協会『公益概念に関する調査研究報告書』19－26
- 小那覇セシリア（1999）「プエノスアイレス市における戦前日本人移民の適応過程に関する一考察－1918年の日本領事館の名簿と1930年の日本人会名簿のデータを中心に－」『琉球大学法文学部紀要 人間科学』4、89－126
- 西條剛史（2007）『ライブ講義 質的研究とは何か ベーシック編』新曜社
- 西條剛史（2008）『ライブ講義 質的研究とは何か

- 
- か アドバンス編』新曜社
- 坂口満宏（2007）「日本の海外移民・略史」『人権と部落問題』59(2)、6－11
- 坂口満宏（2004）「移民史研究の射程」『日本史研究』500、131－51
- 坂口満宏（2001）「日本人会ネットワーク－北米日本人会の組織と活動を中心に－」『史窓』58、83－95
- 篠崎美鶴（2007）「日本人の国際引退移動－ニュージーランドの事例－」『ニュージーランド学会誌』14、75－81
- 高木武夫（2001）「企業の環境経営と公益－エコデザイン商品と公益性の関連について－」『東北公益文科大学総合研究論集』21(1)、57－66
- 谷口照三（2008）「『責任経営の学』としての経営学への視座－経営学の組織倫理学的転回－」『環太平洋圏経営研究』10、49－86
- 米山 裕（2010）「環太平洋地域における日本人の国際移動」『立命館言語文化研究』21(4)、3－11
- 米山 裕（2007）「アメリカ史記述の越境化と日本人の国際移動－移民史の枠組みの解体と再構築に向けて－」『立命館文学』597、350－9
- 米山 裕（1986）「第二次世界大戦前の日系二世と『アメリカニズム』」『アメリカ研究』20、99－113

論文

# 都道府県国民健康保険広域化等支援方針に関する研究 ～広域化等支援方針の事実上の変容と都道府県単位化政策の実効性に焦点を当てて～

日本福祉大学大学院 福祉社会開発研究科 博士課程

横 川 正 平

## A Study on The Expansion Support Policy of National Health Insurance to Administrative Divisions in Japan.

～ With Special References to De Facto Change of The Expansion Support Policy by Conducting Research for Administrative Divisions ～

### Abstract

The government of Japan made each administrative division establish the expansion support policy of National Health Insurance and proceeded to expand that policy independently by administrative division basis.

However a few administrative divisions followed and established that support policy to promote items of the expansion and most of them made support plans by themselves that include contents to get along with the divisions' situations.

A review will be made on the effectiveness of the Government's policy to have each administrative division implement the plan by analyzing and researching the support policy.

### Key words

National Health Insurance, Support policy of area expansion, Independent administrative divisions policy making, Decentralization of Power.

## I. はじめに

2012年4月、国民健康保険法の一部改正が行われ、保険財政共同安定化事業<sup>1)</sup>(以下「共同事業」という)の対象が2015年度から全ての医療費に拡大されるとともに、財政基盤強化策の恒久化・都道府県調整交付金割合の引上げが行われた<sup>2)</sup>。これは、2010年の同法改正で導入された都道府県の広域化等支援方針(以下適宜「支援方針」と略す)の自主的策定を通じて、都道府県のリーダーシップの下で都道府県単位による国民健

康保険(以下「国保」という)の広域化を推進するという国の方針を、わずか2年で転換するものである。この方針転換の背景には、支援方針の策定結果から、国保の財政運営の都道府県単位化の推進に関する国と都道府県との基本的方向性の違いが明確になったことがある。

これは一面では、地方分権の進展に伴い、地方自治体の裁量権が拡大したことにより、各都道府県が国の広域化等支援方針策定要領(以下「策定要領」という)にとらわれず自律的に支援方針を策定し得た結果であることを示している。



本稿では、策定済みの支援方針を次の２段階で分析・調査し、地方分権の進展との関連も視野に検討を行った。第一に国が策定要領で推奨する支援方針の内容と各都道府県の支援方針の内容との異同を分析し、第二に各都道府県の策定担当課への策定過程に関する質問紙調査を行い、その差異の原因を検討した。

## Ⅱ. 研究の目的

本研究の目的は、国保の支援方針の策定過程の分析を通して、国が推進する共同事業の拡大や保険料の平準化に対して、都道府県が何の目的でどのような内容の支援方針を策定したかを明らかにし、国保の財政運営の都道府県単位化の推進政策の実効性についての示唆を得ることである。

## Ⅲ. 研究の背景

後期高齢者医療制度の廃止を掲げた民主党政権は、それに代わる高齢者医療制度を検討するため2009年11月に高齢者医療制度改革会議（以下「改革会議」という）を設置した。2010年4月には国保法を改正し、財政基盤安定化のための保険者支援制度や高額医療費共同事業などの暫定措置を4年間延長するとともに、都道府県の任意による支援方針の策定制度を導入した。これにより、高齢者医療制度改革と国保の支援強化を関連させ、都道府県の主導による国保の運営の広域化と財政の安定化の推進を図った<sup>3)</sup>。

改革会議は、2010年12月「高齢者のための新たな医療制度等について（最終とりまとめ）」（以下「最終とりまとめ」という）を公表し、被用者とその被扶養者以外の後期高齢者を国保に加入させるという高齢者医療制度改革案を示した。その中で、国保の運営のあり方について、第一段階として75歳以上については都道府県単位の財政運営とし、75歳未満については、支援方針に基づき保険料算定方式の統一や共同事業の拡大等の環境整備を進めたうえで、第二段階で全年齢での都道府県

単位化を図るとした。また、第二段階での国保の運営主体は都道府県が適当であるとした。

これに対し、全国知事会は「（国保を）抜本的に改革することに異存はなく、また、積極的に責任を負う覚悟はある」としつつも、「構造的な問題について議論することなく単に財政運営を都道府県に移しても、巨大な赤字団体をつくるだけで、問題を先送りするだけである」として反対した<sup>4)</sup>。実際、一部の知事を除き、知事の多数は都道府県単位による市町村国保の広域化が国保の都道府県運営主体化につながることに反対している<sup>5)</sup>。一方、市長会および町村会は、当面の方向としては国保の都道府県運営主体化を主張しているが、併せて将来の国における一元化も要望している<sup>6)</sup>。

このため、最終とりまとめは、第二段階に向けて国保の運営のあり方等について、「厚生労働省と地方の協議の場を設置し、具体的な検討を行う」とした。これを受けて2011年2月に「国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議」が設置された。設置以降、事務レベルのワーキンググループと政務レベルの二段階で、国保の構造的な問題や低所得者の保険料軽減策等について協議を続け、2012年1月には前述の国保法改正に合意した。

一方、上記の高齢者医療制度改革と併行して民主党政権のいわゆる地域主権改革により、地方自治体の自由度を高める義務付け・枠付けの見直しが進められた。これは、1999年の地方分権一括法による機関委任事務の廃止や、地方自治法の改正により国と地方自治体の役割分担の原則を定めた第一次地方分権改革をさらに推進するものである。

このように地方分権が進展するなかで、地方自治体に係る事務の創設については、北村（2004：64）の指摘するとおり、「法律の規定を枠組的なもの」に止め、事務処理の基準や方法・手続きなどは、地方自治体の裁量に委ねるという立法方針が採られる傾向にあるといえる。これは、地方自治体による法定自治事務に対する自律的決定の余地が増加することを意味するとともに、反面で

は国の政策の実効性を不安定にするものである。

2010年の国保法の改正により導入された支援方針の策定事務も、義務付けではない都道府県の自治事務である。また、策定内容の枠づけも、国保法第68条の2第2項で「広域化等支援方針においては、おおむね次に掲げる事項について定め」と、「おおむね」と規定され、その拘束力は弱い。

同時に、国保の運営は市町村の自治事務であり、その権限と責任は市町村にある。したがって、都道府県単位における市町村国保の広域化に関する国の政策の立案・実施に当たっては、地方自治の本旨と国と地方の役割分担に関する配慮が要請される。

このような支援方針の法的位置づけが、前述のとおり知事の反対が多い国保の都道府県運営主体化に繋がる支援方針の策定過程にどのように影響したのか、調査・検討を行った。

#### IV. 都道府県国民健康保険広域化等支援方針に関する「分析」及び「調査」

策定済みの各都道府県の支援方針の分析検討（以下「分析」という）とそれを踏まえた支援方針の策定に関する都道府県質問紙調査（以下「調査」という）を行った。

##### 1. 「分析」及び「調査」の目的

「分析」の目的は、策定済みの各都道府県の支援方針の内容を比較検討することにより、各都道府県の支援方針の方向性と特徴を明らかにすることである。

「調査」の目的は、分析の結果を踏まえ、地方分権の進展に伴って、国の都道府県単位による国保の広域化を図る政策に対する都道府県の対応について、支援方針の策定過程の分析を通して検証することである。

##### 2. 方法

###### (1) 「分析」の方法

「分析」は、ホームページで公表（一部郵送・メール送信を依頼）されている2010年12月末現在の策定済み42都道府県の支援方針について方向性

と特徴の分析を行い、その後2012年3月現在で46都道府県（未策定は新潟県）の支援方針について再検証し補正した。

##### (2) 「調査」の方法

質問紙調査は、前記の2010年12月末現在の「分析」を基に下記の設問を作成し、2011年2月1日に47都道府県に調査書を郵送した。支援方針未策定の山形県・新潟県・島根県・徳島県を含む44都道府県から回答があった（回答期限同年2月25日、回収率93.6%、未策定は調査時現在。群馬県・長野県・奈良県については、一部改正を行う前の回答である。）

質問紙調査は、各都道府県の国民健康保険課など支援方針策定担当課の課長あてに調査依頼を行ったが、実際の回答者は支援方針策定担当者（役職者を含む）であり、回答内容は必ずしも当該都道府県の公式見解とは限らない。

設問は、支援方針の名称に「広域化等支援方針」以外を使用した理由、義務付けではないのに支援方針を策定した理由、保険料算定方式・標準的な応益割合・共同事業の拡大などに関する策定内容は国の策定要領に沿った内容か否か、国保の累積赤字の解消方法や目標収納率の設定と都道府県調整交付金によるインセンティブ、最終とりまとめの方向で国保の都道府県単位化を進めるとした場合の都道府県の財政負担及び支援方針策定に伴う財政負担などを中心に作成し、A4版3頁の質問紙調査を行った。

#### V. 「分析」及び「調査」の結果

##### 1. 広域化等支援方針の分析結果

策定要領が期待される取組み（同要領1(3)）とする施策を中心に、策定済の支援方針の特徴をまとめると、表-1のとおりである。

うち、特に注目すべき次の5点を具体的に分析した。

- (1) 青森・山形・埼玉・千葉・神奈川・京都・大阪・兵庫・和歌山の9府県が、将来、国による一本化または一元化や一元的運営が図ら

表－１ 策定済の支援方針の特徴

| 記載事項等                    | 内容の特徴                                                                                  |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 広域化等支援方針（国保法68条の2第1項）の名称 | 18都県が国保法の規定する広域化等支援方針と異なる名称を付けている                                                      |
| 策定目的等の特徴                 | 9 府県が策定目的や趣旨に、将来の国による国保の一本化又は一元化・一元的運用を明記<br>11都県が、支援方針の策定目的・趣旨に財政安定化を明記し、広域化を目的にしていない |
| 医療費適正化策の（共同）実施           | 22都道府県が具体策を記載、10県は「取組む」等記載が具体的でない。6 県は今後検討、8 県無記載                                      |
| 共同事業の拡大等                 | 共同事業の拡大又は拠出方法の変更を明記しているのは下記表－2 の8 府県、23道県が今後検討、14都県が無記載、山形は開始時期が具体的でない。                |
| 都道府県調整交付金の活用             | 12都道府県が具体的に記載しているが、調整交付金を活用した広域化支援の方策を具体的に明記したのは表－2 の埼玉・佐賀等少数である。                      |
| 収納目標率                    | 策定済の46都道府県が設定                                                                          |
| 標準的な保険料算定方式・応益割合         | 検討を行い一応の方向性を示しているのは、青森、秋田、山形、福島、群馬、埼玉、京都、香川、佐賀の9 府県、無記載が21都道府県、今後検討が16県                |

表－2 共同事業の拡大・拠出方法の見直しに関する記載のある府県

| 都道府県 | 共同事業の対象医療費の額 | 拠出方法・割合 |        |     |
|------|--------------|---------|--------|-----|
|      |              | 被保険者割   | 医療費実績割 | 所得割 |
| 埼玉県  | 10万円超        | 30%     | 40%    | 30% |
| 滋賀県  | 20万円超        | 30%     | 50%    | 20% |
| 奈良県  | 20万円超        | 60%     | 40%    |     |
| 佐賀県  | 20万円超        | 25%     | 50%    | 25% |
| 青森県  | 拡大せず（30万円超）  | 55%     | 40%    | 5%  |
| 福井県  | 拡大せず（30万円超）  | 45%     | 45%    | 10% |
| 京都府  | 拡大せず（30万円超）  | 40%     | 40%    | 20% |
| 大阪府  | 拡大せず（30万円超）  | 50%     | 25%    | 25% |

れるべきと記載していることが明らかになった。例えば「国民健康保険制度は国民皆保険を支えるナショナルミニマムであり、本来、国において権限・財源・責任を一元的に担うことを基本とするべきものである。（大阪府）」等である。なお京都府は、「将来的な医療保険制度の全国規模の一元化を目指しつつ」も、「市町村国保を都道府県単位で一元化し、広域自治体である京都府がその運営に参画することにより、京都府と市町村が協力して国保を運営していくことが必要である」としている。

- (2) 18都県が国保法第68条の2に規定する「広域化等支援方針」以外の名称を付けている。内訳は、財政安定化のみを付けている－9 都県、広域化も財政安定化も付けている－2

県、広域化も財政安定化も付けていない－2 県、収納率の向上を付けている－2 県、暫定版であることを明示している－3 県である。

- (3) 広域化ではなく、財政安定化を支援方針の目的・内容としているのは岩手・福島・東京・神奈川・石川・福井・兵庫・徳島・香川・長崎・熊本の11都県で、策定済都道府県の約1／4である。例えば「（支援方針）を定め、もって国民健康保険財政の安定化を推進する。（東京都）」「この方針は、将来的な医療保険制度の全国一本化を目指し、市町国保の財政の安定化を推進するために県が策定する支援の方針である。（兵庫県）」等である。
- (4) 策定要領が広域化の推進に資するとする共同事業の拡大（原則1件30万円超の医療費を対象。支援方針により30万円以下への引下げ



可) やその拠出方法の見直しについて方針を定めているのは8府県に止まり、その内容は表－2のとおりである。

- (5) 都道府県調整交付金を目標収納率の達成支援や共同事業の拡大、拠出方法の見直しによる激変緩和措置などの広域化推進に活用する方針のうち、具体的な交付金算定方法を定めたものは少ない。埼玉県の拠出超過額を補填するや佐賀県の交付額の3%超分について調整交付金を交付する等の記載もあるが、激変緩和措置として必要な対応をする等の具体性のない記載も多い。

## 2. 質問紙調査の調査結果

質問紙調査の調査結果から、以下の(1)から(4)の4点が明らかになった。

- (1) 分析結果(2)を踏まえ、広域化等支援方針以外の名称を付けた理由について質問した結果、広域化を目的とした支援方針ではないことを示すためであることが明らかになった。支援方針の名称に「広域化」を付けなかった理由を回答した14県（以下質問紙回答数は、都道府県の区分をせず全て県と表示）のうち、「市町村国保の財政安定化を目的とするもので、都道府県単位による広域化のための支援方針ではないから」と回答したのは東京・神奈川・石川・兵庫・熊本の5県であった。「収納率向上など特定の課題に絞った支援方針だから」と回答したのは岩手・香川・長崎・鹿児島県の4県であった。
- (2) 共同事業を拡大しない理由及び拠出金の見直しをしなかった理由について調査した結果、次のとおりであった。

表－3 共同事業の対象医療費の拡大をしない理由（複数回答可）

|                  |            |
|------------------|------------|
| 10万円20万円では効果は限定的 | 1（重複選択1）   |
| 市町村に与える影響が大きいため  | 1（重複1）     |
| 市町村の状況を踏まえ引続き検討  | 14（単独選択14） |
| 検討していない          | 11（単独11）   |
| その他              | 11（単独11）   |

策定済40県中調査時点で対象医療費の引き下げを支援方針に定めていた3県（表－2の4県中調査後改正の奈良以外の3県）を除く37県のうち重複回答は1県のみであった。

「検討していない」には、上記(6)の広域化以外を策定目的とする7県が含まれている。

「その他」中には、「当面10万円超までの拡充を検討中」など今後検討するが6県、「拠出超過の市町村の理解が得られない」など消極的な回答が3県、「段階的に引き下げても段階的に保険料の平準化が図られるわけではない」・「現行どおり、20万円から1円までの市町村の意見があった」などが2県であった。

拠出金の算定方法の見直しについては、回答44県中検討し見直したが6県（表－2中無回答の福井、調査後改正の奈良を除く）、検討した結果導入しなかったが15県、検討せず導入しなかったが18県、この設問無回答が5県であった。検討した15県と、検討しなかった18県に分けて導入しなかった理由を質問した結果、次のとおりであった。拠出方法は、原則として医療費実績割と被保険者割が5：5とされている。

表－4 拠出金の算定方法の見直しを検討したが導入しなかった15県の理由（複数回答可）

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| 国制度が不確定な段階で拙速に決めるべきでない | 2（重複選択2）    |
| 市町村格差を斟酌し、慎重に検討        | 7（単独選択4重複3） |
| 拠出金増の市町村の意思統一ができない     | 3（単独1重複2）   |
| その他                    | 7（単独6重複1）   |

「その他」中に「引続き検討」4県、「市町村国保間の格差を考慮し、次年度以降も引き続き検討する」「シミュレーションの結果、負担増となる市町もあることから、市町の拠出超過額や保険財政へ与える影響等を踏まえながら検討を続ける」が各1県あった。



表－5 拠出金の算定方法の見直しについて、検討しなかった18県の理由（複数回答可）

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| 国保広域化の将来も不確実であり、検討しても意味がない    | 3（単独1重複2）   |
| 財政安定化と広域化は、方向性が同じではない         | 1（重複1）      |
| 拠出金超過と交付金超過市町村の利害の対立が明らかになるだけ | 2（単独1重複1）   |
| その他                           | 15（単独13重複2） |

「その他」中、「次年度以降検討する」が9県あったほか、「慎重に検討すべきだから」が2県、「他の事項に先に取り組んだため」が2県あった。

- (3) 支援方針を策定した主たる理由は、国の交付金減額措置の回避のためである。

表－6 広域化等支援方針を策定した主な理由（複数回答可）

|                        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| a 国保広域化は必要との都道府県の判断    | 14/40 <sup>注</sup> （35.0%） |
| b 市町村からの要望があった         | 22（55.0%）                  |
| c 議会における質問等の動き         | 2（5.0%）                    |
| d 国の調整交付金の減額措置の適用除外のため | 34（85.0%）                  |
| e 広域化等支援基金を活用するため      | 4（10.0%）                   |
| f その他                  | 7（17.5%）                   |

40注＝回答都道府県44－未策定回答県4

1番の理由は、d「国の普通調整交付金の減額措置の適用除外の要件を満たすため」で、回答都道府県の85%が選択した。2番目の理由はb「市町村からの広域化等支援方針策定の要望があった」で、55%が選択している。これに対し、3番目の理由のa「国保広域化は必要との都道府県の判断」は、35%が選択しているが、dやbと重複選択した県が多く、aを単独で選択したのは1県のみであった。

- (4) 分析結果(5)を踏まえ、財政負担及び予算対応について質問した結果、国保の運営主体が都道府県になった場合には、都道府県の財政負担が増すとの認識は強いが、支援方針の策

定段階の負担増に関しては認識がないことが明らかになった。

最終とりまとめが、国保の運営主体として都道府県が適当であるとしたことを受けて、そうなった場合の都道府県の財政負担については、9割以上の40県が「負担が増えると思う」と回答した。「負担が増えると思う」理由（複数回答）では、「国保制度の赤字構造は、広域化では解決しない」が34県、「市町村が法定外一般会計で負担してきた収入不足を、保険料の引上げで解消することは困難」が2県、「その他」が9県であった。

支援方針の策定に伴う財政負担については、増加するとの回答はなかった。

## VI. 考察

### 1. 国保の運営主体に対する国・地方自治体の方向性の相違

上記の分析結果(1)のとおり、約2割の9府県が将来的には国による一本化または一元化の要望を明記している。分析結果(4)のとおり広域化に積極的とされる青森県・埼玉県・京都府や大阪府などの支援方針にも同様の記載がみられる点は留意すべきである。

「国保制度は国民皆保険を支えるナショナル・ミニマムであり、本来国において権限・財源・責任を一元的に担うことを基本とするべきものである。」（大阪府の支援方針の1(1)目的）というのが、国保の運営主体のあり方についての都道府県の基本的方向性である<sup>7)</sup>。ただし、京都府は同時に、唯一当面の国保の府運営についても明記している。

一方、調査結果(3)のとおり55%の都道府県が策定理由に市町村からの策定の要望をあげており、Ⅲで述べた市長会・町村会の国保の都道府県運営主体化の要望の強さを裏付けている。このように国保の運営主体のあり方について地方自治体側は一枚岩ではない。

一方後述のとおり、市町村国保の財政運営を都

道府県単位に拡大する国の都道府県単位化推進政策は、あくまで国保を地方の自治事務とするものであり、最終とりまとめの方向性も運営責任を市町村から都道府県に配分し直す国保の分権構造の修正に過ぎない。

## 2. 支援方針の策定目的と「最終とりまとめ」による支援方針の事実上の役割変更

分析結果(3)のとおり、広域化ではなく市町村国保の財政安定化のみを目的としている支援方針が11都県あり、策定済みの約1/4を占めていることが明らかになった。特に調査結果(1)から、東京都など5都県は、支援方針の策定目的について「市町村国保の財政安定化を目的とするもので、都道府県単位による広域化のための支援方針ではない」としており、内容的にも広域化に関する事項は定めていない。この支援方針の広域化の取組みに対する東京都等の強い拒絶は、国が最終とりまとめで示した国保の都道府県運営主体化の意図が、支援方針の本来の役割を曖昧にし、都道府県の不信を招いた結果といえる。

国保の都道府県単位化とは、一般的には第一に国保の運営主体の都道府県化など保険者の広域化を意味する。しかし、最近では第二の用法として国保の財政運営を都道府県単位に拡大することにより市町村国保の財政の安定化と医療費水準等の平準化を図るという意味でも用いられるようになっている。

例えば、島崎（2011：279）は、「国保が構造的に抱える問題」のうち、「保険者の広域化は避けて通れない課題」だとして、第一の意味の都道府県単位化論を主張している。「高額医療費の発生」や「所得格差や医療費格差」は再保険事業や調整交付金の活用によりある程度解決できるが、小規模保険者の問題は解決できないからだとする。そして医療提供体制が都道府県単位で完結していること等を勘案すれば、エリアとしては都道府県が妥当とする。留意すべきは、国保の都道府県単位化が、都道府県を保険者とすることと直接結びつくものではない点である。島崎（2011：281－

282）の指摘するとおり、都道府県単位化した場合においても、運営主体としては後期高齢者医療制度のように都道府県域の広域連合が担う場合も、あるいは新たに公法人を運営主体とする場合も考えられる。

一方島添（2010：203）は、市町村国保の体制を残したまま共同事業の拡大や標準保険料算定方式による財政規模の実質的拡大によっても、財政運営の安定化を目的とする事実上の都道府県単位化は可能であるとする。これは第二の意味の都道府県単位化論といえる。

この点について策定要領は、「将来、地域保険として一元的運用を図るという観点から、まずは、市町村国保の運営に関し、都道府県単位による広域化を推進することが必要である」（同要領1(2)）としている。すなわち、支援方針は市町村保険者の存続を前提としていることを示している。したがって、支援方針は「保険者の広域化」を実現するものではなく、第二の意味の都道府県単位化の実現を目指すものである。

然るに前述Ⅲのとおり、改革会議の最終とりまとめは、支援方針に基づき環境整備を進めたうえで、市町村国保を二段階で都道府県を運営主体とする都道府県国保に再編するとしている。すなわち市町村国保の存続を前提に、事業・財政運営の都道府県単位の広域化を図るに止まる支援方針の役割が、最終とりまとめにおいては、都道府県運営主体化、つまり市町村から都道府県への保険者の広域化の準備手法にされている。国は都道府県の支援方針策定作業中に、支援方針の役割を事実上変更したといえる<sup>8)</sup>。それが、支援方針の広域化は国保の都道府県運営主体化の一工程ではないかとの警戒を強めたといえよう。

## 3. 支援方針の事実上の変容と支援方針による自律的な都道府県単位化推進の限界

分析結果(4)から共同事業の拡大を明記したのは4県のみで、抛出方法の見直しも8府県にとどまり、調査結果(2)からほとんどの都道府県が共同事業の対象医療費の引下げや抛出方法の見直しを先送

りするか検討していないことが明らかになった。また、分析結果(5)のとおり具体的な調整交付金の活用方針も少ないことが明らかになった。

さらに、調査結果(3)から支援方針の策定に対する動機について、都道府県の85%が国費の減額回避を第1位に挙げており、実利的理由が主であることが明らかになった。

以上から、分析結果(4)のとおり策定要領に沿った支援方針は少数であり、分析結果(3)及び調査結果(1)のとおり地域の実態に応じた独自の支援方針の策定目的を設定した都県も多く、支援方針は事実上変容していることが明らかになった。国保の財政運営の都道府県単位化という国の政策目的に沿った支援方針ではなく、各都道府県内の市町村国保の財政運営に対応した都道府県の自律的意思決定に基づく支援方針への変容である。

これは、Ⅲで述べた地方分権の進展に伴う都道府県の裁量権の拡大により、国の策定要領が都道府県の支援方針の策定をコントロールできなかったことを示すものである。同時に次のとおり支援方針による都道府県単位化推進政策の限界を示唆するものである。

第一は共同事業の対象額の引下げである。分析結果(4)のとおり最も引下げたのは埼玉県の10万円で他の3県は20万円に止まっている。2009年度の医療費実態調査によれば、現行の共同事業の対象額であるレセプト1件当たり30万円超の医療費は、市町村国保の医療費の39.8%を占めている。同調査によれば、レセプト1件当たり10万円～20万円の医療費は、市町村国保の医療費の約3.2%、同20万円～30万円の医療費は、同じく約4.3%を占めるに過ぎない。そのため、たとえ全国一律に共同事業の対象額を10万円まで引下げたとしても、現行制度より約7.5%しか拡大しない。支援方針が定めた分析結果(4)の対象額の引下げによる実際の共同事業の対象医療費の拡大は、さらに微々たるもので国保の財政運営の都道府県単位化を推進する実効性のある対策となり得ていないことが明らかになった。

第二は拠出方法の見直しである。原則どおり実

績割と被保険者割50%ずつとすれば、一人当たり医療給付費が高い市町村は、実績の5割しか拠出金に反映されないので拠出が減る。逆に低い市町村の拠出は増え、一人当たりの拠出は、医療費実績の差が縮減された分だけ平準化される。拠出金の原資は原則保険料収入なので、一人あたり拠出金が平準化された分、理論的には保険料も平準化されることになる。したがって策定要領は、医療費実績割の割合を下げるほど保険料の平準化が進むとしている。しかし分析結果(4)のとおり医療費実績割の割合は、大阪府の25%を除けば他の7府県とも50～40%で引下げ幅が少ない。

以上から、支援方針は事実上変容しており、医療費実績の差の縮減による保険料の平準化は限定的で、自律的な支援方針の策定による都道府県単位化推進の限界が示唆された。

なお所得割の導入は、相対的に医療費が低いために拠出超過となる市町村のうち所得水準が低く超過負担が重い市町村の負担を軽減し、市町村間の財政調整を図るものである。

#### 4. 2012年国保法改正と財政運営の都道府県単位化推進政策の実効性

Iで述べたとおり各都道府県の支援方針の策定結果を受け、国は地方との協議を経たうえ<sup>9)</sup>で、2012年の国保法改正により財政運営の都道府県単位化の推進措置として、2015年度から共同事業の全医療費への拡大を市町村に義務付けた<sup>10)</sup>。この改正により全ての医療費が共同事業の対象となったことで、市町村間の医療費や所得水準の格差が保険料に与える影響が大きくなり、市町村間の拠出金変動の調整が必要不可欠となる。

国は、「(共同事業の対象医療費を)制度として全国一律に拡大した方が各県とも取り組み易いのではないかと<sup>11)</sup>としているが、国庫定率負担から2%分を都道府県調整交付金へ移して都道府県の調整機能に期待するという事実上の丸投げである。そのため、国は地方と協議のうえ都道府県調整交付金配分ガイドライン<sup>12)</sup>を見直し、2015年度以降拠出超過額と交付金額の1%相当額



(2014年度までの間は従来通り3%相当額)との差額の補填を、地域の特殊な事情に応じた交付金である2号交付金のメニュー例として示した。都道府県調整交付金による激変緩和は、これを参酌して都道府県の判断で行うことになる。

一方市町村間の拠出方法・割合については、従来どおり都道府県の支援方針に定めることによる変更が認められている。2015年度の共同事業の拡大実施まで<sup>13)</sup>に、市町村間の利害を調整し支援方針の見直しをできるかが、この政策変更の実効性を左右するといえる。

上記の調査結果(4)から、都道府県は運営主体になった場合には、国保制度の赤字構造は広域化では解決し得ないため、財政負担が増すとの認識は強いが、支援方針の策定については、財政負担増に直接繋がるものではないという認識であることが明らかになった。さらに、国保法改正時の国と地方の協議における調整財源捻出の経緯<sup>14)</sup>からしても、都道府県が調整交付金の増額分を超えて自らの財政負担を支援方針に定める可能性は低いと考えられる。

したがって支援方針見直しの成否は、都道府県調整交付金による財政調整を行ってもなお拠出超過となる市町村が、保険料の引上げ等により対応することの可否及び税制抜本改革による低所得者対策としての国庫負担金増の実現の可否に収斂されることになる。

## Ⅶ. おわりに

以上本研究により、策定済み支援方針の多くが国の意図した共同事業の拡大・拠出方法の見直し等を行わず、約4分の1の都県が国の都道府県広域化推進と異なる策定目的を持つなど支援方針の変容が生じていることを明らかにした。このような独自の支援方針は、地方分権の進展に伴う都道府県の自律的意思決定により策定し得たものである。同時に今後の国保の財政運営の都道府県単位化措置である共同事業の拡大による保険料の平準化の実効性が都道府県の支援方針の見直しに依存

していることを示すものである。

共同事業の拡大は、先行きが不透明な税制抜本改革と時期を同じくしており、現時点では財政運営の都道府県単位化の実効性も不透明な部分が残らざるを得ないといえよう。

なお、国保に関する国と地方の協議の果たす役割・機能について、地方分権との関係での分析・検討が深められなかった点は、今後の研究の課題としたい。

謝辞：本研究にご協力いただいた各都道府県の担当課の皆さまに心よりお礼申し上げます。

## 注

- 1) 現行の保険財政共同安定化事業は、レセプト1件当たり30万円超（又は広域化等支援方針で定める特別の額）の医療費について、都道府県内の全市町村が拠出する財源で医療費負担を調整する制度（80万円超については、高額医療費共同事業の対象）。
- 2) 同改正法案の提案理由は、「国民健康保険制度の安定的な運営を確保するため、国民健康保険の財政基盤強化策を恒久化するとともに、財政運営の都道府県単位化の推進、都道府県調整交付金の割合の引上げ等の措置を講ずる必要がある。」とされている。
- 3) 2010年4月7日衆議院厚生労働委員会議事録参照。長妻厚生労働大臣は「新しい高齢者医療制度を考えるときには、まず国保の支援を強化するというのの一つの論点になる」とし「私自身は都道府県単位で広域化する方向で検討をしていきたい」と発言している。
- 4) 2010年12月20日第14回高齢者医療制度改革会議神田真秋委員提出資料全国知事会意見書「持続可能な国保制度の構築に向け国の財政責任を含めた本質的な検討を求める」
- 5) 2010年11月17日の毎日新聞の報道によれば、市町村の国民健康保険を都道府県に運営させる厚生労働省の構想についての質問紙調査の結果は、反対が29都道県、賛成が長野、京都、大



- 阪、奈良の4府県で、残り14県は「どちらとも言えない」であった。
- 6) 平成23年6月8日全国市長会決定「国民健康保険制度等に関する重点提言」、平成22年12月1日全国町村会「全国町村長大会意見」10. 医療保険制度の一本化の実現参照
- 7) 全国知事会は、平成24年7月20日付けの「平成24年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」(厚生労働省関係)において「すべての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向けた具体的道筋を提示すること」を要望している。
- 8) 支援方針の位置づけと役割に関する改革会議と社会保障審議会医療保険部会における審議の差異について、2010年4月14日第5回改革会議議事録の神田真秋委員発言参照
- 9) この間の国と地方の協議の経緯は以下のとおりである。①2011年12月20日の「国と地方の協議の場」第3回臨時会合で、年少扶養控除の廃止等に伴う地方増収分の使途の一つとして、国保の国庫定率負担から2%分を都道府県調整交付金へ移すことが合意された。②この合意を受けて2012年1月24日の第2回国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議において、共同事業の対象医療費の拡大が合意された。
- 10) なお、2012年改正と社会保障・税一体改革との関係につき、平成24年1月24日第2回国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議議事録参照
- 11) 『週刊社会保障』No.2669、31-32頁の厚生

労働省濱谷浩樹国民健康保険課長の発言参照

- 12) 2012年7月12日付改正通知には、『国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議』ワーキンググループにおいて協議したものである」と記されている。
- 13) 新ガイドラインは、2014年度までは2%の増額分を2号交付金と位置づけつつ1号交付金(国の普通調整交付金に相当する一定の算式で算定する交付金)として交付することが可能であるとしている。国庫定率負担の2%減の影響は、それまでは事実上相殺できる。
- 14) 前掲9)及び10)参照

## 文献

北村喜宣(2004)『分権改革と条例』弘文堂

厚生労働省(2010)高齢者医療制度改革会議「高齢者のための新たな医療制度等について(最終とりまとめ)」([http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/dl/Info02d\\_k.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/dl/Info02d_k.pdf)、2012.2.1)

厚生労働省(2010)平成22年5月19日付保発0519第6号厚生労働省保険局長「広域化等支援方針の策定について」別添「広域化等支援方針策定要領」

島崎謙治(2011)『日本の医療 制度と政策』東京大学出版会

島添悟亨(2010)『医療保険制度の一元化と新たな医療制度改革』時事通信社

論文

# 中国都市部社区に配置されている ソーシャルワーカーの現状と課題

— 北京市での現地調査を通じて —

日本福祉大学福祉社会開発研究所

羅 佳

## Situation and current issues of the Social worker in Urban Community of China:

Fieldwork in Beijing

### Abstract

The “Community” is named “She-qu” in urban China. In this paper, focus on the social worker in She-qu. First, confirm the course of university graduates and social work education in China by literature review. Next, revealed the situation of social worker in the She-qu of Beijing. And, Based on them, discussed the current issues of the Social worker in Urban Community of China.

### Keywords

Urban China, Community, Social Workers, Graduate course, Fieldwork

### はじめに

中国の国内総生産（以下、GDP）は1985年以降、右肩上がりの成長を世界に示しているとともに、高齢化社会から高齢社会への移行<sup>1)</sup>、都市部の失業問題<sup>2)</sup>、「アリ族」や「ネズミ族」と呼ばれる都市部の新たな貧困層<sup>3)</sup>、都市部と農村部の格差等の社会問題に対応するために、社会保険、セーフティネットを充実するとともに、1980年代後半より、「社区」と呼ばれる地域コミュニティを基盤とする福祉サービスの供給が政策化され、いわゆる「社区服務」が推進されてきている。

一方、2008年、中国初めてのソーシャルワーカー国家資格試験が実施され、3回の試験が実施された結果、2010年度現在、44,066人のソーシャ

ルワーカーが国家資格を取得している<sup>4)</sup>。中国のソーシャルワーカーの登場と発展を促進した背景について、中国のソーシャルワーク研究を代表する王思斌は、経済体制の改革や社会問題の対応等にあると指摘されている（王2010：297－300）。

2009年、中国の首都である北京市では、社区の中でソーシャルワーカーを配置する試みが始まった。さらに、2011年10月、中国民政部（日本の厚生労働省に相当）と他17の中央省庁より「ソーシャルワーク専門人材の養成の強化に関する意見」を公布し、ソーシャルワーカーの配置に関して、「都市部社区ではソーシャルワーク専門人材を配置することを重視し、社会サービス供給の専門水準を高め、社会サービス業の発展を促進する」（第10条）と述べられている。

このように、社区で福祉サービスの供給を展開する政策を支える技術の部分はソーシャルワーカーによるソーシャルワークに期待していることが読み取れる。しかし、中国のソーシャルワーク教育を取り上げた先行研究（包2008；金2009）があるが、現在の社区に事実上配置されているソーシャルワーカーがいるのか、どの組織・機関に配置されているのか、どのような業務を行っているのか、単独に業務遂行しているのか、それとも他の組織・機関の職員と協力しながら業務遂行しているのか、ソーシャルワーク専門技術を活用しているのか、等の実態を明らかにした先行研究は見受けられない。

そこで、本稿では、上述した中国都市部における社区という地域コミュニティを基盤としたソーシャルワーカーの配置を背景にし、まず、文献レビューによって中国におけるソーシャルワーク教育と大学卒業生の進路を確認する作業を行う。つぎ、都市部におけるソーシャルワーカーの配置場所や業務内容を北京市の社区での現地調査によって明らかにする。とりわけ、現地調査の結果より、中国都市部社区に配置されているソーシャルワーカーの現状を明らかにし、今後、社区を基盤とするソーシャルワークを行う際に改善する必要がある課題について考察する。

なお、中国語ではソーシャルワークが「社会工作」であり、ソーシャルワーカーが「社会工作者」である。そもそもそれらは英語の「Social Work」と「Social Worker」の中国語訳であるため、本稿では、「ソーシャルワーク」「ソーシャルワーカー」の表現を使用することにする。

## I 中国におけるソーシャルワーク教育の変遷と実際、および国家資格試験の実施

### 1 中国におけるソーシャルワーク教育の変遷

1922年、北京にある燕京大学（現在の「北京大学」）で社会学部が設立されたことが現在の中国ソーシャルワーク教育の発足とみなされている。当時、理論社会学と応用社会学の2学科の中で

ソーシャルワーク専門人材を育成することを目指していた。1948年、南京大学（当時「金陵大学」）が社会学部の中で設けていたソーシャルワーク学科を単独に社会福祉行政学部として設立し、ソーシャルワークの4年制学部生を募集したことがきっかけとして、当時の復旦大学や清華大学等の名門大学も「ソーシャルワーク」「社会福祉行政」等の科目を設置するようになった。

しかし、1952年に行われた高等教育の改革では、社会主義の国ではいわゆる社会問題はそもそも存在せず、社会学やソーシャルワークなどの専門は、資本主義国家のみに必要なものであるという認識に基づき、社会学部と社会福祉行政学部は大学から姿が消えた（包2008：323）。

1979年、「改革開放」政策の実施にともない、ソーシャルワーク教育は再度大学教育のカリキュラムに組み入れるようになった。1980年代初期より、上海大学、北京大学、南開大学、中山大学、中国人民大学等の名門大学が社会学部の中にソーシャルワーク専門科目を相次ぎに開設した。1986年、北京大学は国家教育委員会の許可により、社会学部に「ソーシャルワークと管理」の専門学科を設置した。翌年の1987年末、民政部ソーシャルワーク教育研究センターが中国初のソーシャルワーク教育研究機関として設立された。1989年、北京大学では、ソーシャルワーク研究を専攻する修士課程の大学院生と学部生をはじめて募集し、民政局等の行政機関でソーシャルワーク専門家を養成するようになった。

2006年7月現在、中国では200校以上の大学にソーシャルワーク学科が設置されており、3年制大学、4年制大学、大学院レベルの3つの教育段階となっている<sup>5)</sup>。

以上の中国におけるソーシャルワーク教育の展開過程について、アグネスクーンチュイロウは、①初期の着想の時代（1922～1952年）、②復活期（1987～1994年）、③探索期（1994～1998年）、④加速的成長期（1999年～2006年現在）、と4つの時期区分にした（アグネスクーンチュイロウ2007：120－127）。包敏は、①1949年までの中国のソー

シャルワーク専門教育（創設段階）、②1949年から1980年半ばまでの中国のソーシャルワーク専門教育（中断段階）、③1980年代後期からのソーシャルワーク専門教育（再建段階）、と時期区分している（包2008：320－325）。

## 2 大学における社区ソーシャルワーカーの養成－北京大学を例に

ソーシャルワーク教育機関のカリキュラムの内容は、ソーシャルワーク概論、ケースワーク、グループワーク、コミュニティワーク、コミュニティオーガニゼーション、社会政策概論、現代社会福祉思想、社会保障概論、社会学概論、社会調査研究方法、社会心理学等の科目から構成され、それぞれの科目の基本的な要求が定められている<sup>6)</sup>。

中国の名門大学である北京大学は、1952年、中華人民共和国成立に伴う高校間の学部などの調整により、「文系と理系に関する基礎的な教育と研究を行う総合大学」として位置付けられた。1989年、同大学では、中国初めてのソーシャルワーク学科が社会学学部の中で設立された。

北京大学のソーシャルワーク学科では（表1）、必修総合基礎科目は、大学英語（1～4）、鄧小平理論、資本主義経済概論、世界政治経済と国際関係、中国革命史、体育（1～4）、パソコン基礎と応用（上・下）である。さらに、必修の専門科目は、社会学概論科学、ソーシャルワーク概論、社会心理学、外国社会学諸説（上）、外国社会学諸説（下）、社会統計学、統計分析、社会調査と研究方法、マルクス主義社会学著作、社会保障と社会福祉、グループワーク、ケースワーク、コミュニティワーク、社会行政、社会政策、高等数学（上）、ソーシャルワーク実習である。上記の履修科目の中で、ソーシャルワークに関する理論的な科目もあるが、実践的な科目もある。北京大学社会学系・社会学人類学研究所の公式ホームページ<sup>7)</sup>によると、この科目終了後の学位は法学学士とされており、大学の宣伝の中で、卒業生の進路について、「行政の政策部門、社会福祉部門、教育あるいは研究機関、各種企業と事業団体」とされている。

表1 北京大学ソーシャルワーク学部履修科目一覧

| 総合基礎科目       | 専門科目        | 任意選択履修専門科目   |
|--------------|-------------|--------------|
| 大学英語(1)      | 社会学概論科学     | 社会学          |
| 大学英語(2)      | ソーシャルワーク概論  | 法律社会学        |
| 大学英語(3)      | 社会心理学       | 社会項目評価と統計指標  |
| 大学英語(4)      | 外国社会学諸説（上）  | 歴史社会学        |
| 鄧小平理論        | 外国社会学諸説（下）  | 政治社会学        |
| 資本主義経済概論     | 社会統計学       | 文化社会学        |
| 世界政治経済と国際関係  | 統計分析        | 環境社会学        |
| 中国革命史        | 社会調査と研究方法   | 公共関係         |
| 体育(1)        | マルクス主義社会学著作 | 人力資源開発と管理    |
| 体育(2)        | 社会保障と社会福祉   | 老年ソーシャルワーク   |
| 体育(3)        | グループワーク     | 青少年非行と矯正     |
| 体育(4)        | ケースワーク      | 社区服務         |
| パソコン基礎と応用（上） | コミュニティワーク   | 心理相談         |
| パソコン基礎と応用（下） | 社会行政        | 社会医学         |
|              | 社会政策        | 整合ソーシャルワーク実務 |
|              | 高等数学（上）     | ソーシャルワーク専用英語 |
|              | ソーシャルワーク実習  |              |

※中国・北京大学ソーシャルワーク学部公式ホームページ履修科目一覧より筆者が翻訳し作成した。  
<http://www.disa.pku.edu.cn/kecheng/bensocialwork.html>、2007年9月1日にアクセス。



### 3 ソーシャルワーカー国家資格試験の実施

2004年6月、中国の労働・社会保障部より、「ソーシャルワーカー国家職業基準」（以下「基準」）を公布した。「基準」の「1.3 職業等級」では、中国におけるソーシャルワーカーの職業を4級に分けることが定められている。すなわち、「ソーシャルワーカー4級」「ソーシャルワーカー3級」「ソーシャルワーカー2級」「ソーシャルワーカー1級」である。それぞれの研修期間について、「基準」の「1.7.1 研修期間」によって、4級にあたり最低480時間が必要であるほか、3級・2級・1級ともに最低160時間の研修時間が必要であると定められている。1級は最も高い職業レベルであると定められ、そのため、求められる学歴のレベルも4級から1級へ上がるようになっている。

中国におけるソーシャルワーカー国家資格試験制度は2006年に施行された「ソーシャルワーカー職業水平試験実施弁法」および「ソーシャルワーカー職業水準判定暫定規則」によって運営されている。「ソーシャルワーカー職業水準判定暫定規則」によると、ソーシャルワーカー資格

は、「ジュニアソーシャルワーカー」（中国語では「助理社会工作者」）、「ソーシャルワーカー」（中国語では「社会工作者」）、「高級ソーシャルワーカー」（中国語では「高级社会工作者」）の3つから構成されている。

2008年に発足したソーシャルワーカー国家資格試験の応募要件は表2に示している。受験応募者の学歴によって、必要とされる実務経験が異なることが分かる。3回の試験が実施された結果、2010年度現在、ソーシャルワーカー国家資格試験の取得者数は、ジュニアソーシャルワーカーが33,558名で、ソーシャルワーカーが10,508名である<sup>8)</sup>。

ジュニアソーシャルワーカーの国家試験公式テキストは<sup>9)</sup>、「ソーシャルワーク総合能力」（以下「総合能力」）と「ソーシャルワーク実務」（以下「実務」）の2種類がある。「総合能力」の中では、ソーシャルワーク援助方法であるケースワーク、グループワーク、コミュニティワークの枠組みを通じてコミュニティワークの技法を重点的に記述されている。それに対して、「実務」の中では、高齢者、児童、女性、障害者、社会矯正、社会扶助、軍人優遇、ファミリー、スクール、医療とい

表2 ソーシャルワーカー国家資格試験の受験応募要件

|      | ジュニアソーシャルワーカー                                           | ソーシャルワーカー                                                                |
|------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 応募資格 | (1) 高校あるいは専門学校卒の学歴を取得した者で、4年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者        | (1) 高校あるいは専門学校卒の学歴を取得した者で、ジュニアソーシャルワーカー資格証書を取得した後、6年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者 |
|      | (2) ソーシャルワーク専門の短期大学卒の学歴を取得した者で、2年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者   | (2) ソーシャルワーク専門の短期大学卒の学歴を取得した者で、4年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者                    |
|      | (3) ソーシャルワーク専門の4年制大学の新卒者                                | (3) ソーシャルワーク専門の4年制大学卒の学歴を取得した者で、3年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者                   |
|      | (4) 他の学科の短期大学卒の学歴を取得した者で、4年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者         | (4) ソーシャルワーク専門の修士学位を取得した者で、1年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者                        |
|      | (5) 他の学科の4年制大学卒およびそれ以上の学歴を取得した者で、2年間以上のソーシャルワーク実務経験を持つ者 | (5) ソーシャルワーク専門の博士学位を取得した者                                                |
|      | —                                                       | (6) 他の学科の短期大学卒の学歴を取得した者の場合、ソーシャルワーク実務経験年数の要件が2年間上回る                      |

※「ソーシャルワーカー職業水平判定暫定規則」（2006年、中国民政部）に基づき筆者作成。

う分野別のソーシャルワークの手法について、コミュニティ・ソーシャルワーク（中国語では「社区社会工作」）を重点的に記述されている。

とりわけ、コミュニティワーク手法のプロセスについて、公式テキストには大きく4つの段階に分けられている。すなわち、①地域の状況を把握した上、状況の分析を行い、地域の問題点とニーズを抽出する、②プランを立てる、③プランを実施する、④プランと実施状況を評価する、の4つのプロセスがあると解説されている<sup>10)</sup>。また、コミュニティワークを行う際、地域の社会資源の活用やソーシャルサポートネットワーク（例えば、ボランティアネットワーク、近隣ネットワーク）等のような注意点も述べられている<sup>11)</sup>。

## II ソーシャルワーク学科卒業生の進路

1980年代後半より、中国トップレベルの公立大学である北京大学がソーシャルワーク教育を始めてから、2008年のソーシャルワーカー国家資格制度の確立まで、20年余の年月が経ったが、中国におけるソーシャルワーク学科卒業生の進路に焦点を当てた研究は、日本においても中国国内においてもまだ数が少ない。ここでは限られた既存調査や先行研究を取り上げ、その現状を確認しておきたい。

中国ソーシャルワーク教育協会が2001年～2002年に、全国のソーシャルワーク教育を設けている80校を対象にしたアンケート調査では、共産党関連機関に就職したのが92%、企業に就職したのが83%、事業団体に就職したのが75%、国内の大学院へ進学したのが27%、海外の大学院へ進学したのが18%、との結果が得られた<sup>12)</sup>。

また、上海市の華東理工大学、復旦大学、上海師範大学を中心にソーシャルワーク学科卒業生の進路に関する調査では（王2002）、2000年のソーシャルワーク学科の初めての卒業生の中、ソーシャルワーク関連の就職先に勤めたのが40%を占めたのに対して、2001年では33.3%とわずかながら減少したことが明らかになった。

これらの調査結果より、中国のソーシャルワーク学科卒業生の進路は共産党関連機関や企業に集中しており、社会福祉現場に配置することが極めて少ない現状が伺える。

以上の先行研究と既存調査データを検討した結果を踏まえ、実際に、中国都市部社区においてソーシャルワーカー配置の実態を明らかにするために、筆者は、2009年よりソーシャルワーカーを社区に集中して配置する試みを始めた北京市に焦点をあて、3つの社区で現地調査を行った。

## III 社区に配置されているソーシャルワーカーの実態－北京市の3つの事例より

まず、以下では、調査概要を述べたうえ、事例の概要について整理する。その後、筆者が中国北京市の3つの社区で行った現地調査の結果について分析する。

### 1 調査概要と倫理的配慮

2009年より、北京市は独自の政策を行い、市内のすべての社区で「社区服務ステーション」を設置するようになった。設置機関は北京市であり、職員は一般公募である。採用についてソーシャルワーカー国家資格の有無を問わないが、採用した職員がソーシャルワーカーとして働くことは求められる。職員の給料は北京市行政財政より支給される。採用は契約制であり、1年更新となっている。採用の更新は行政の出先機関である街道弁事処が決定権を持っている。

そのような動向を踏まえ、2010年8月中旬～9月中旬にかけて、筆者は北京市内にある3つの社区において独自の現地調査を行った<sup>13)</sup>。その際、ソーシャルワーカーが配置される機関とする「社区服務ステーション」の担当者（ステーション長）や職員に対して、業務内容やソーシャルワーカー資格の取得有無、および仕事にソーシャルワーク援助技術の応用の有無等について1人に対して平均90分間のインタビューを行った。必要に応じて、再度訪問し確認することもある。また、各

「社区服務ステーション」では、職員の仕事の様子、および窓口に来る住民との会話を記録するタイムスタディを行った。また、「社区服務ステーション」の他、YYC街道では、ソーシャルワークに関わる社区共産党支部の書記<sup>14)</sup>を対象に同様な質問項目を用いインタビュー調査を行った。

以下に取り上げる現地調査の事例について、日本社会福祉学会の倫理指針に従っている。

また、事例に関する地域名や人名について、特定できないように、イニシャルで表記するように配慮している。

## 2 事例の概要

### 1) 事例1：北京市東城区NCZ「社区服務ステーション」

#### (1) 「社区服務ステーション」の概況

北京市東城区NCZ社区の「社区服務ステーション」は居民委員会の事務室や共産党支部の事務室、また、地域住民に開放する活動室などの建物と同じ敷地の中にある。「社区服務ステーション」は居民委員会が担っていた公共サービスの手続きを分担するために設置される公共機関である。「社区服務ステーション」で行われる公共サービスの手続きとは、社会保障・社会福祉制度に規定された年金・保険・最低生活保障などの

表3 NCZ「社区服務ステーション」の業務内容一覧

| 分野             | 業務内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 失業者への支援        | <ul style="list-style-type: none"> <li>失業者へ再就労政策と労働法律法規の相談サービス、就労情報の提供、社区で暮らしている失業者へ動態的管理を行い、社区の就労チャンスを開発する。</li> <li>社区内の企業の雇用情報を把握し、労働契約の状況、企業の働き口の空き、社会保険納付の状況などを把握する。</li> </ul>                                                                                                                                             |
| 最低生活保障制度関連     | <ul style="list-style-type: none"> <li>最低生活保障、障害者補助などの社会扶助の申請を受け付け、公示、情報の確認、管理など。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                     |
| 高齢者への支援        | <ul style="list-style-type: none"> <li>「三無」高齢者や定年退職者へ医療費の払い戻しを申請するサービスを提供する。</li> <li>高齢者証の申請手続きの審査、高齢者の居宅サービスの管理。</li> <li>高齢者や優先扶養対象者や地元の定年退職者の人数等に関する情報の記録。</li> </ul>                                                                                                                                                        |
| 障害者への支援        | <ul style="list-style-type: none"> <li>障害者証の申請手続きの審査、障害者の居宅サービスの管理。</li> <li>障害者の基礎情報、障害者の回復ニーズに関する情報、障害者の就労情報の記録。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                    |
| 計画生育政策関連       | <ul style="list-style-type: none"> <li>街道弁事処に協力して、「生育サービス証」や「一人っ子の親の光栄証」のほか、一人っ子の意外傷害（あるいは死亡）の生じた家庭への扶助の申請などに関する手続きを行う。また、臨時（あるいは長期）の「流動人口結婚生育証明」の発行、流動人口向けの「妊娠状況保健検査通知」の発行、一人っ子の親の奨励費の支給、「流動人口結婚生育証明」の発行、流動人口の結婚と生育の管理。</li> <li>生育適応年齢の女性向けの結婚・妊娠・出産・避妊に関する教育、生育適応年齢の女性の引越などの状況、流動人口の計画生育情報、意外傷害や死亡した一人っ子世帯の情報等の記録。</li> </ul> |
| 住宅政策関連         | <ul style="list-style-type: none"> <li>低価格賃貸住宅、低額賃貸住宅の申請者を対象にした申請資料の審査、家庭訪問調査、評価、公示などについて、街道弁事処に協力して行う。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                               |
| 住民の生活不便の解消への支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>住民の生活不便を解消するための情報ホットライン「96156」を活用し、社区住民のニーズに基づき、家政サービスや各種インフラ使用料の納入や家電家具の修理など、住民の生活不便を解消するためのサービスを供給する。</li> </ul>                                                                                                                                                                        |
| その他            | <ul style="list-style-type: none"> <li>様々な方法やルートを通じて、政府や街道弁事処へ住民の要望や提案を収集して伝え、発見した問題を解決するように努力する。</li> <li>社区の社会組織の活動内容や参加者などに関する記録のほか、社区ボランティアの登録を行う。</li> <li>社区住民へ法律宣伝、法律諮問、法律支援等の法律分野のサービスを供給する。</li> <li>社区内の公益的サービス施設と社区の情報管理などの情報システムの管理。</li> </ul>                                                                      |

※現地調査の結果より筆者作成。

サービスの申請手続きと受給手続き、計画生育政策に関する宣伝と生育適齢女性の年齢や生育状況等の把握と情報管理などとのことである。

NCZ社区の「社区服務ステーション」には、ステーション長が1人、職員が7人配置されている。ステーション長が居民委員会との業務連携を担当し、職員の1人が居民委員会に配置され、パソコンで図や文章の作成などの作業をおこなっている。その他の6人が表3に示した各種業務を分担している。

## (2) 業務内容

NCZ「社区服務ステーション」の室内の壁に、北京市の統一に規定している「社区服務ステーション」の基本業務を掲げられている。その内容を確認すると、失業者への支援、最低生活保障関連、高齢者・障害者への支援、計画生育政策関連、住宅政策関連、住民の生活不便を解消するための支援等の幅広い業務内容が含まれていることは明確である（表3）。

それらの業務以外に、NCZ「社区服務ステーション」では、社区の住民へ向けて問い合わせと相談

ホットラインも設置されている。その記録を確認した結果、住民の問い合わせや相談には表4に示した内容が含まれている。記録により、「居民委员会主任へ伝えた」「『社区服務センター』へ連絡した」との内容が入っていることから、「社区服務ステーション」は単なる社会保障制度の手続きを行う機関ではなく、福祉サービスを供給する「社区服務センター」と福祉活動を行う居民委員会へと連携していることは示されている。

## 2) 事例2：北京市朝陽区YYC街道AHNL「社区服務ステーション」

YYC街道AHNL「社区服務ステーション」のカウンターが居民委員会の事務室と一緒に集合住宅の1階にある1ユニットに設置されている。居民委員会の事務室の手前にある大きい部屋を利用して、「社区服務ステーション」のコーナーとカウンターとして使われている。「社区服務ステーション」の業務を担当する職員は3人いる。仕事の内容として、社会福祉・社会保障の制度・政策に関する業務、計画生育に関連する業務、その他の業務を担当するようになっている。

表4 「社区服務ステーション」が受付した住民の問い合わせと相談内容、および対応

| 問い合わせや相談内容                                                                                                | 対応                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 四合院を改造した大雑院で、内庭を囲んで小さい部屋をたくさん作られて、内庭のスペースが狭くなっただけではなく、部屋の扉の開き方向は外向きなので、開けたとき、通りが狭くなってしまったから、隣の人とトラブルが生じた。 | 居民委员会主任と地域を担当する警察がトラブルを調停に行った。    |
| 通りが細くて、下水道は詰まっているし、雨の日の水溜りはひどいとの苦情があった。                                                                   | 居民委员会主任へ伝えた。                      |
| 庭や道路の木に虫が多くて駆除してほしいとの苦情があった。                                                                              | 居民委员会主任へ伝えた。                      |
| 毎週火曜日から日曜日まで、8:30～14:30、掃除などの家事、女性、800元/月、との条件に適応な人を探しているとの募集情報があった。                                      | 失業者のデータを確認したが、該当する条件に適応する人はいなかった。 |
| 隣の人がゴミをちゃんとゴミ回収所に出さずに部屋の入り口に置きっ放しにして迷惑だとの苦情があった。                                                          | 居民委员会主任へ伝えた。                      |
| 訪問散髪サービスはないかとの要望があった。                                                                                     | 「社区服務センター」へ連絡し、予約を取った。            |
| 電気メーターボックスの位置が高いからメーターをよく見えないとの苦情があった。                                                                    | 区の不動産管理所に調整してもらうように連絡した。          |
| 家に介護の必要な高齢者がいるけど、昼と夜の両方の家政サービスを供給しているところはないかとの要望があった。                                                     | 家政サービスの業者に連絡をしたが、まだ適切な人選を見つけていない。 |

※現地調査の資料より筆者作成。

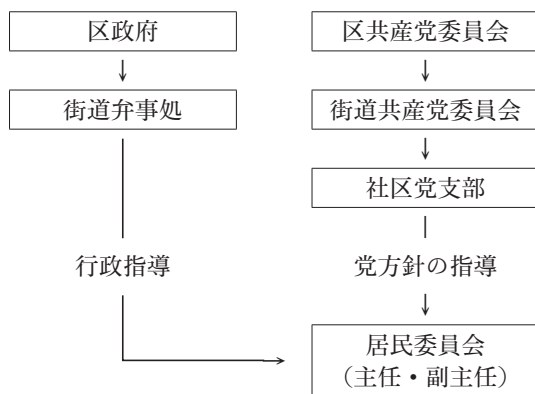


### 3) 事例3：北京市朝陽区YYC街道AHL社区共産党支部

#### (1) 社区共産党支部の位置づけ

社区の共産党支部は区政府と同じレベルの権限を持つ区共産党委員会の管轄に所属し、居民委員会に対して、①居民委員会の活動や業務を共産党の方針から乖離しないように指導すること、②社区をベースにした共産党の勢力の拡大、いわゆる「入党」の動員はその設置目的である。社区共産党支部のトップの人の肩書は「書記」であり、社区によって異なるが、居民委員会の責任者を兼任する場合もある。居民委員会は街道弁事処からの行政による政策指導を受ける（図1）。とりわけ、「社区服務」を推進する政策、あるいは「社区服務」の実施を裏付ける政策をつなげるように、街道弁事処が指導を行う。また、居民委員会の活動を共産党方針から離れないように社区の共産党支部が党方針の指導を行う。

図1 居民委員会と街道弁事処・共産党組織との関連



※現地調査の結果より筆者作成。

### 3 インタビュー調査の結果

#### 1) インタビュー調査の対象者の属性

筆者は2010年8月中旬～9月中旬にかけて、3つの社区で働いているソーシャルワーカー（社区ごとに1名ずつ）に対するインタビュー調査を行った。NCZ社区では「社区服務ステーション」のステーション長（以下、ステーション長）を、AHL社区では社会福祉・社会保障の制度・政策に規定された手続きの申請などを担当する職

員を、AHL社区では社区共産党支部のトップである書記を、それぞれ対象者にして半構造的インタビュー（平均90分間）を実施した。3名は社区で働く実務経験年数がそれぞれ3年、2年、5～6年であった。3名の中、2名がソーシャルワーカー国家資格取得している。NCZ社区のステーション長は国家資格を取得していない。

#### 2) ソーシャルワーカーとしての職務内容

NCZ社区のステーション長のYさんによると、主な業務内容は同じ社区の居民委員会との間の業務連携である。具体的には、NCZ社区居民委員会が毎週月曜日に行う例会に参加し、「社区服務ステーション」の協力できる業務を引き受けると同時に、居民委員会に協力してほしい業務を依頼することが1つの業務連携の形である。そのほかに、日常の仕事の中、居民委員会のトップである主任と報告・連絡・相談を行っていると言われた。

次にAHL社区の主に社会福祉・社会保障の制度・政策に規定された手続きの申請などを担当する職員の日常の仕事内容を質問した際、「最低生活保障の申請・受給や高齢者に関わる業務がほとんど」と答えられた。例えば、「北京市高齢者の老年優待証の申請・発行手続きや、高齢者の医療費の申請など。ここに3人がいるけど、私のところで受付している。最近、北京市から金銭給付の商品券をこの社区に暮らしている給付対象に該当する高齢者へ配ったりしている。配ると言ってもお届けすることはほとんどない。該当する人の1人ひとりに電話をかけて、社区服務ステーションへ取りに来てもらっている。」と答えられた。

さらに、AHL社区の共産党支部書記の業務内容を確認した際、「共産党支部の書記だから、社区の中で、共産党の指導精神や政策方針などを伝達するのが1つ主要な仕事。また、共産党への入党動員も行わなければならない。その他に、ソーシャルワーカー国家資格を取得する前にもよくあったことだけど、住民がクレームを付けに来たら、政策に対する不満など言われたら、私は共産党支部書記なので、対応して、政策を説明した

り、共産党の精神を伝えたりすることもよくある」との答えを得た。

### 3) 「社区服務ステーション」における職員のソーシャルワーカー国家資格取得状況

先行研究で示された社会福祉現場に配置されるソーシャルワーク専門の卒業生が少ないとの結果を踏まえ、今回の現地調査の目的の1つは、社会福祉の現場にどれぐらいの人が、ソーシャルワーカー国家資格をもっているのかを確認することであった。そこで、上記のインタビュー対象者に、それぞれの「社区服務ステーション」においてソーシャルワーカー国家資格を取得している人の人数を確認した。その結果、「社区服務ステーション」に限定する場合、NCZ社区では合計8人の職員の中に2～3人、AHNL社区では合計3人の中に2人、AHL社区では合計5名の職員の中に2人、それぞれソーシャルワーカー国家資格をすでに取得している。しかし、AHL社区のように、共産党支部書記がソーシャルワーカー国家資格を取得しており、また、「社区服務センター」、共産党支部、居民委員会、これらの機関の職員の中に取得者がいることを想定すると、「社区服務ステーション」を含めて、ソーシャルワーカー国家資格取得者の人数は上回るのではないかと考えられる。

### 4) ソーシャルワーカー国家資格を取得する理由と社区で働くきっかけ

今回の調査では、「社区服務」の実施におけるソーシャルワーク従事者のモラル<sup>15)</sup>を明らかにするために、①「どうしてソーシャルワーカー国家資格を取ろうとしたのか」と②「社区で働くきっかけ」について質問した。①の質問に対して、すでに資格を取得したAHNL「社区服務ステーション」の職員とAHL社区共産党支部書記はそれぞれに「今の仕事に就いてから、資格を持ったほうがいいでしょうと単純に思って、試験勉強を始めた。」と、「もっと仕事をしやすいかとその単純な思いで受験した。」とほぼ同様な答え

をしてくれた。NCZ社区のステーション長はまだソーシャルワーカー国家資格を取得していないが、「いつか取りたいと思っているから、受験勉強はしている。」と言っていた。②の質問について、NCZ社区とAHNL社区の2名のソーシャルワーカーは、20代で、「大学卒業後になかなか就職できない時に、北京市の『社区服務ステーション』職員の公募に応募した」とほぼ同様に答えてくれた。

### 5) ソーシャルワーカー国家資格を取得前後に変化したこと

今回の調査では、ソーシャルワーカー国家資格の取得、あるいは、国家資格取得のための専門知識の勉強を通じて、「社区服務」の実施に係る現場の従事者の自己認識が変化したかどうかを確認するために、「国家資格を取得した後、仕事に以前と変わったことがあるかどうか」と質問した。AHNL社区の社会福祉・社会保障の制度・政策に規定された手続きの申請などを担当する職員は「正直に、あんまり変わっていないと思う。」と答えられた。それに対して、AHL社区の共産党支部書記は「社区の中で主にイベントを開催するぐらいの活動をしていて、資格を持っているから何か変化したと言うと、大きな変化は特にない。変化があるとしたら、文句を付けに来る住民を排除する態度から受容するようになったぐらいかな。」と答えられた。具体的には、「国の制度政策に不満のある住民からの不満を聞く時に、ソーシャルワーカー国家資格受験勉強する前までは、『我々が制度を作ったわけじゃないし、我々に怒鳴っても仕方ないでしょう』と思ったことがあるけど。受験勉強して、専門知識を身につけたからか、また同じ人からの不満を聞く時に、勉強した『相手を受け入れる』という知識を思い出して、その人の話をまず聞いてあげるようになった。そして、その人の話の中に出た実際に今の生活の中で困っていることがあるのではないかを察して、それを聞き出して、そして対応する社会福祉政策やサービスがないかを考えて、支援まで運んだ事

例もある。」と言われた。

#### 6) 「社区服務ステーション」と居民委員會の關係構造

3つの「社区服務ステーション」とも居民委員會と同じ敷地に設置されていることは今回の現地調査で明らかにした。また、ステーションの職員は居民委員會の役員と一緒に仕事をしていることが参与観察を通じて明らかにした。そこで、NCZ社区のステーション長に「居民委員會と同じような仕事をしているのではないのでしょうか」という質問を投げかけた。その結果、「現在、社区服務ステーションの仕事はまだ発足の段階なので、居民委員會の協力が必要。また、将来的に居民委員會の業務の一部が『社区服務ステーション』に移譲されるけど、移譲するまでの過渡期が必要。だから、今は『社区服務ステーション』と居民委員會の業務内容ははっきりとけじめ付けられない部分は多くて、それも仕方ないことだと思っているけど。将来的にははっきりと区別していくと言われているけど、仕事の対象者は同じ社区で暮らしている住民で、一緒に行動する、お互いに協力するのは避けられないでしょう。」との回答を得た。

また、「社区服務ステーションは居民委員會を管理する組織でしょうか。」とNCZ社区のステーション長に確認したところ、「居民委員會との間は管理などの関係はまったくない。上級の行政管理機関もまったく違う。お互いはあくまでも協力の関係だと思っている。」と答えられた。

#### 4 ソーシャルワーカーの社区での援助事例

AHL社区の共産党支部書記に対するインタビューを行った際、「国家資格を取得した後、仕事中に以前と変わったことがあるですか」の質問に対する回答の中で、「喧嘩する勢いでよく文句を言いに来る人が一人いて、その人のことを受け入れられるようになった」との回答が得られた。そこで筆者はさらに「どのような人で、どのような事情で文句を言いに来たのか」と尋ねたところ、実際に行っていたソーシャルワーク援助の

ケースを引き出すことができた。

このソーシャルワーク援助の事例では、クライアントに該当するAさんは、40代の男性で、麻薬の使用で刑務所や薬物更生所への入退所を繰り返した結果、現在は無職となっている。同居する70代の母は精神障害者である。Aさんは自分が最低生活保障に該当しないと判断されることに対して不満を持ち、週に何回かの頻度で「社区服務ステーション」へ行き、職員に対して喧嘩する勢いで文句をつけていた。社区共産党支部や居民委員會の事務室が「社区服務ステーション」と同じ建物の中にあり、共産党支部の書記はこのケースに対応した。まずAさんを受け入れ、その話を聞き、何に困っているのかを聞き取った。そこで、お母さんが高齢で精神障害を抱えていることを把握し、北京市の高齢者福祉政策によって配布している福祉サービス券や買物券を受給するようになった。また、精神障害者向けの手当ての金銭給付も受けられるようになった。現在Aさんは無職であるが、就職先のあっせんなども書記が行っている。

しかし、これはあくまでも筆者がソーシャルワーク援助のケースだと判断してここで取り上げた事例だが、直接このケースに関わっていた書記Zさんの回答からすると、このケースをソーシャルワーク援助ケースだと認識されているとは言い難いと思う。なぜなら、「国家資格を取った後、仕事中に以前と変わったことがあるかどうか」との筆者の質問に対して、Zさんは「社区の中で主にイベントを開催するぐらいの活動をしていて、資格を持っているから何か変化したと言うと、大きな変化は特にない。変化があるとしたら、文句を付けに来る住民を排除する態度から受容するようになったぐらいかな」と応えていたからである。実際は、その文句を付けに来る住民の件について筆者がさらに具体的な状況を尋ねたら、「その人の話をまず聞いてあげるようになった。そして、その人の話を通して、実際、今の生活の中で困っていることがあるのではないかを察して、それを聞き出して、そして対応する社会福祉政策やサービスがないかを考えて、支援まで運んだ事例もあ



る。」との話まで深めた。

#### IV 考察

本稿では、中国におけるソーシャルワーク教育の発展過程、および2008年より発足したソーシャルワーカー国家資格試験制度について、文献レビューを行い整理・検討した。そのうえ、筆者が北京市にある3つの社区において、「社区服務ステーション」で働くソーシャルワーカーに対するインタビュー調査の結果を分析した。以下の5点について考察する。

第1に、中国の大学におけるソーシャルワーク専門教育が1980年代末から正式に始まったにもかかわらず、20年間以上に実施されていることに対して、社区で配置される卒業生は少ない傾向が示された。このことは、①中国の大学教育の現状と、②雇用市場の現状に影響を与えられていると考えられる。①について、中国の大学で「入学試験の点数に基づいて学生を専攻分野に割り振る」ということがあり、「ソーシャルワーク学科を第一希望とする学生はほぼ皆無であった」（アグネス・クーン・チュイロウ2007：129）との大学教育の現状がある（アグネス・クーン・チュイロウ2007：129）。②について、雇用市場の視点より、「ソーシャルワーク関連の求人が少ない」「給与が安く、大学卒業生にとっては魅力に乏しい」との現状が指摘されている（アグネス・クーン・チュイロウ2007：129-130）。

第2に、北京市の場合、社区に配置されているソーシャルワーカーの機関は「社区服務ステーション」という専属する機関があるが、実質上、社区共産党支部に所属する人の中にもソーシャルワーカーが配置されていることが明らかにした。また、日頃の業務遂行にあたり、居民委員会と協力することが多く、居民委員会とのネットワークが強いことが伺える。「社区服務ステーション」の設立は、これからソーシャルワーク学科卒業生の進路に影響を与えるのか、また、ソーシャルワーク国家資格を持つソーシャルワーカーの配置

人数に影響を与えるのか等の「社区服務」現場のソーシャルワーカーの配置が量的に増加するののかについて関心が集まると考えている。さらに、それと関連し、ソーシャルワーカーが「社区服務」の質を高めるのか、今後、現地調査を通じて検証していきたい。

第3に、「社区服務ステーション」に相談ホットラインの設置があり、住民から住宅事情等の日常の住民間のトラブルに関する相談を受付している。また、それらの相談を受けたうえ、必要に応じて、「社区服務センター」や居民委員会に連絡するような連携を行っている。しかし、ホットラインの相談に対応するのは、「社区服務ステーション」の職員全員であり、ソーシャルワーカー国家資格を取得していない職員も相談に対応しているのが現状である。

第4に、現地調査の結果より、「社区服務」を供給するソーシャルワーカー資格取得者自身が専門知識の応用について弱いことが伺える。例えば、ソーシャルワーカー国家資格を取得したコミュニティワーカー事例3の社区共産党支部の書記一がコミュニティワーク実践の中でソーシャルワーク支援を実際に行ったにもかかわらず、本人に対するインタビューの中で「社区の中でソーシャルワークを行っているのか」を聞いた結果、「社区の中でやるなら、イベントを開催したりすることを考えているけど」との答えを得た。つまり、ソーシャルワークという社会福祉の専門援助技術を教材で習ったものの、実践の中でどう活用していったら良いのか、あるいは、援助をしたこと自体にソーシャルワーカー本人が気づいていないことには矛盾があるのではないかと考えられる。そのため、ソーシャルワーカー教育における実践教育の場面を確認することが必要となってくる。このことは、ソーシャルワーカー国家試験の公式教材から学んだソーシャルワーク専門知識の応用には弱い点が生じていると理解できる。このことについて、ソーシャルワーク学校教育において、「理論研修が技能研修に優越する」「カリキュラム設計は依然として理論を教え込むことに



かなりの重点が置かれている」「フィールドワークの実施方法は統一されていない」との指摘がある（アグネス・クーン・チュイロウ2007：128）。したがって、以下の2点を今後のソーシャルワーク教育の中で確認する必要があると考える。

1つは、大学のソーシャルワーク学科教育におけるカリキュラムの確認である。この場合は、ソーシャルワークの実践教育がカリキュラムに、①含まれている場合と②含まれていない場合があると考えられる。北京大学のソーシャルワーク学科カリキュラムより、ソーシャルワーク実習が専門科目の中に含まれていることがわかる。したがって、ソーシャルワーク実習の中身を確認し、実践に適應する指導を強化する必要がある。また、北京大学以外のソーシャルワーク学科を設置している大学などの教育カリキュラムにソーシャルワーク実習の科目の有無を確認し、②含まれていない場合であれば、実践教育の内容をカリキュラムに新しく組み入れる必要がある。

また、大学教育以外でソーシャルワーカー国家資格の受験勉強をしている人々に対する教育カリキュラムの確認である。この場合は上記と同じように、カリキュラムの中で実践教育の内容の有無によって、強化するか、あるいは新しく組み入れるかという改革が必要であると考えている。

第5に、上記4点目につながるが、ソーシャルワーカーのZさんが住民のAさんに対してケースワークを行った。その結果、Aさんに対する仕事をあっせんしたりして、Aさんの母親が抱えている生活問題をも解決する方向へ導いた。つまり、Aさん自身のニーズだけではなく、Aさんの家族に潜在するニーズを発見することにもつながった。そのため、「社区服務」の現場にソーシャルワーカーが配置される場合、このケースで見られたような良い支援が他の住民にも提供される可能性が考えられる。従って、「社区服務」の推進に関わる街道弁事処や社区の共産党支部、および「社区服務」と直接に関わる「社区服務センター」、居民委員会、「社区服務ステーション」のそれぞれの組織・機関にソーシャルワーカーが配

置されることは望ましいと考えられる。

## おわりに

本稿では、中国都市部の社区で「社区服務」の展開を支える技術としてのソーシャルワークに焦点をあて、3つの事例を通じて北京市の社区で配置されているソーシャルワーカーの実態と課題を明らかにした。

今後、中国都市部における多様な社会問題へ対応するために、コミュニティ・ソーシャルワークが求められることが考えられる。そのため、社区という地域コミュニティを基盤とするソーシャルワークはコミュニティ・ソーシャルワークと言えるのかを検証することが必要となってくる。その際、イギリスや日本で提唱されているコミュニティ・ソーシャルワークの理論枠組みを活用することも重要だが、中国都市部社区でのソーシャルワーク実践そのものを評価すべき点を明らかにすることも不可欠であると考えている。

## 注

- 1) 200年に中国の65歳以上人口の割合が7%に達し、高齢化社会に入った。2027年に14%に達することが予測されている。
- 2) 「中国統計年鑑2011」によると、2011年末、登録された都市部の失業者数が922万人で、失業率が4.1%である。
- 3) 「アリ族」とは、1980年代以降に生まれた若者が北京などのような大都会にある大学へ進学し卒業した後、少ない収入や所持金で生活できるように、家賃や生活費が安い都市部と農村部の接合部で集団生活をしている人たちを指す。一方、「ネズミ族」とは、住宅販売価格が高騰する北京のような大都会でマンションを借りるよりはるかに安い地下にある部屋を借りて、まるでネズミのような地下生活をしている人たちを指す。「アリ族」にしても「ネズミ族」にしても、人口移動政策の緩和によって、農村部や地方都市から大都市に集中する労働人口が大都

会で遭遇する新しい貧困問題を表す新しい呼び名である。

- 4) 「中国民政統計年鑑2011」の「表A-1-9」「表A-1-10」より計算。
- 5) 2006年7月31日の「新華ネット」で掲載された民政部の担当者に対するインタビューによる報道。<http://www.huangnan.gov.cn/html%5C265%5C12602.html>、2010年5月14日アクセス。
- 6) 金文華(2009)「中国におけるソーシャルワーク教育の現状と課題」『地域総研紀要』7巻1号、2。
- 7) <http://www.disa.pku.edu.cn/kecheng/bensocialwork.html>、2007年9月1日にアクセス。
- 8) 「中国民政統計年鑑2011」の「表A-1-9」「表A-1-10」より計算。
- 9) 全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2010)『社会工作実務初級』中国社会出版社、117-143。全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2010)『社会工作綜合能力初級』中国社会出版社。
- 10) 全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2010)『社会工作実務初級』中国社会出版社、341-347。
- 11) 同7、348-352。
- 12) 中国ソーシャルワーク教育ネット(中国社会工作教育網)、2011年3月5日にアクセス。  
<http://www.chinaswedu.com/news/JYJX/2009/5-20/095201725431G6FIFA7G4CGFHFF31FF.shtml>
- 13) 本稿で取り上げた中国都市部社区の事例は、2010年8月中旬～9月中旬にかけて、日本文部科学省科学研究費基盤研究(A)「東アジア包摂型福祉社会の創出と地域福祉専門職養成の循環システムの形成に関する研究」(代表:日本福祉大学、野口定久、2009-2011)の研究助成を受け、中国北京市で行った現地調査の結果をも

とに分析したものである。事例に該当するのは中国の北京社会科学院于燕燕(Yan-yan Yu)に紹介された地域である。筆者が于燕燕のご紹介で、社区の担当者と直接連絡を取り、社区を訪問して調査を行った。

14) 共産党支部のトップである。

15) ここでは「意欲」を指す。

#### 【日本語文献】

アグネスクーンチュイロウ(2007)「8中国におけるソーシャルワーク教育」日本社会事業大学社会事業研究所編『アジアのソーシャルワーク教育:ソーシャルワーカーを取り巻く現状と課題』学苑社、119-134。

包敏(2008)「第11章中国におけるソーシャルワーク専門教育の歴史的検討」袖井孝子・陳立行編『転換期中国における社会保障と社会福祉』明石書店、319-342。

金文華(2009)「中国におけるソーシャルワーク教育の現状と課題」『地域総研紀要』7(1)、1-4。

#### 【中国語文献】

全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2007)『社会工作実務(初級)』中国社会出版社。

全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2010)『社会工作実務初級』中国社会出版社。

全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2010)『社会工作綜合能力初級』中国社会出版社。

全国社会工作者職業水平考試教材編写組編(2010)『社会工作実務中級』中国社会出版社。

王思斌(2010)『社会工作本土化之路』北京大学出版社。

王晓瑞(2002)「上海高校社会工作專業畢業生就業情况的調查」『社会福利』2002年第8期。



論文

# 精神障がいある人々を対象とした 地域生活支援モデルに関する事例研究

— ファウンテンハウスの実態調査を通して —

日本福祉大学  
平 澤 恵 美

## A Case Study about a Community Support Model for People with Mental Illness

— Based on the Practice at Fountain House —

### Abstract

An implementation of community support for people with mental illness is still under development in Japan. Various practices have been introduced to develop quality of care and systems in the field. This study focuses on one of the evidence-based programs called “Clubhouse Model”, and analyzes the framework as a community support model. A case study method was used to study the primitive clubhouse called fountain house. The result showed three characteristics that there is ①an established standard and managed by the standard, ②a training system for the program, ③ an opportunity for continued trainings. It is suggested that further detailed study will enhance reliability of the clubhouse model as community support.

### Keywords

Mental health, Clubhouse model, Community support, Case-study, United States

### 要旨

精神保健福祉における地域生活支援の展開は、現在もなお発展段階にあると考えられている。我が国でも様々な地域生活支援実践への取り組みがおこなわれており、現場では、多様なアプローチやモデルからの学びを繰り返しながら、質の高い支援を提供するために日々模索している。本研究は、エビデンスに基づいた実践として承認されているクラブハウスモデルに焦点をあて、その原型であるファウンテンハウスの事例を分析すること

により、地域生活支援モデルとしての枠組を検証した。その結果、クラブハウスモデルの構造は以下の3点となった。クラブハウスモデルでは、①基準となる運営基準が設定されており、その基準に基づいて実践が運営されていること、②運営指標を正しく理解し、実践に生かすために、一定の研修システムを準備していること、③良質な実践を継続するための定期的かつ継続的な学びの機会を設けていることである。今後の課題として、より詳細なクラブハウスモデルの効果研究をおこなうことにより、クラブハウスモデルとしての信頼



性を高め、地域生活支援実践における具体的な取り組みを構造化することができると考えられる。

## I. はじめに

世界各国でおこなわれている精神障がいのある人々を対象とした地域生活支援への取り組みは、現在もなお発展段階にあるといえる。特に我が国における地域生活支援への道程は歴史も浅く、諸外国でおこなわれている実践モデルからの学びを反映させながら、質の高いプログラムを目指して模索し続けている。こうした地域生活支援の原型として知られている活動の一つに、1940年代にはじまったファウンテンハウスの活動がある。60年以上の歴史を誇るファウンテンハウスの活動は、ノーマライゼーションと共に世界各国に広がり、クラブハウスモデルとよばれる地域生活支援モデルとして、現在では27の異なる国々で330ヶ所を運営している（ICCD：International Clubhouse Center for Development, 2009）。そして、全米では、エビデンス・ベース・プラクティスとして、米国の物質乱用精神衛生サービス事務局（SAMHSA：Substance Abuse and Mental Health Services Administration）に認定されている。クラブハウスモデルの活動が世界的に認められている背景には、クラブハウスモデルの効果を対象とした数多くの研究があり、それは1960年代にまでさかのぼることができる（Goertzelら 1960；Fisherら 1960；Anderson 1998）。Beardらによると、クラブハウスモデルのメンバーは、他のリハビリテーションモデルのメンバーと比較して、再入院率が低く、就業率が高いことが2年間の追跡調査によって検証され（Beard 1963）、クラブハウスに通所するメンバーのQOLは、他のプログラムに通所するメンバーのQOLよりも高く、費用対効果もクラブハウスのほうが優れていることがわかっている（Warner 1999）。

日本における代表的なクラブハウスモデルの動向として、1992年に東京都板橋区で第一号のクラブハウスとなるサン・マリーナを開設がある。

1999年には、世界心理社会的リハビリテーション学会（World Association of Psychosocial Rehabilitation：WAPR）にて先駆的なリハビリテーションモデルのベスト・プラクティスとして認定されている（伊勢田ら 2002）。現在は全国で5ヶ所のクラブハウスモデルが連合を組んで活動をおこなっており、クラブハウスでの活動を対象としたリハビリテーションに関する研究が報告されている。これらの例として、寺谷（2006）は、当事者参加と協働によって成し得るクラブハウスモデルの活動と、利用者の自己認識と相互支援によるシステムそのものが、当事者の回復への道程に続いていると検証しており、末安（2005）は、過渡的雇用（Transitional Employment）といわれるクラブハウスの就労支援システムが、就労に対する意欲や自信に影響をあたえていると報告している。

こうしたクラブハウスに関する研究の多くは、活動を通じてみられるメンバーへのリハビリテーション効果が中心であり、地域生活支援モデルとしてのクラブハウスの分析は例をみない。クラブハウスの活動が、ユニバーサルモデルとして承認され、精神障がいのある人々を対象とした地域生活支援モデルとして体系化されていった背景には、このモデルがリハビリテーションモデルとして有用であることを言及している。したがって、本研究はクラブハウスの出発点でもあるファウンテンハウスを事例として調査をおこない、クラブハウスモデルの理念や運営方針により、構造化された地域生活支援モデルの枠組を検証することにより、モデルとしてのクラブハウスを論究する。

## II. ファウンテンハウスとクラブハウス国際開発センター（ICCD）

精神障がい者のリハビリテーションの一環として知られているクラブハウスの活動は、精神疾患のある人々のコミュニティとして1948年にニューヨーク市で始まった。州立精神病院から退院したばかりの数人が集まって、結成された“We Are

Not Alone”（ひとりぼっちじゃない）は、セルフヘルプ組織として相互支援活動を続け、協力者からの力添えを受けて、マンハッタンの一角にファウンテンハウスという第1号のクラブハウスを設立した。メンバー同士で運営を始めたクラブハウスは、病気にとらわれることなく、個人を「患者」ではないクラブハウスに所属する「メンバー」として認識することで、人として生きることに着目した。その当時、個人の生活よりむしろ病気の治療が中心となっていたアメリカの精神保健制度の中で、メンバー同士が力を合わせ、相互支援と自助活動を中心として活動するファウンテンハウスは、社会的に抑圧されていた精神疾患のある人々の居場所となり、そして自分達の力を取り戻すリハビリテーションの場となっていた。1950年代になり、ファウンテンハウスはスタッフとしてソーシャルワーカーを迎え入れることになったが、全ての活動はメンバーとスタッフによる協働運営であり、両者はパートナーとしての関係を保つ地域生活支援モデルへと成長していった（Maciasら 1999）。

ファウンテンハウスは、1977年にアメリカ国立精神衛生研究所（National Institute of Mental Health：NIMH）からの10年間の補助金により、クラブハウス運営のための研修プロジェクトを開設した。運営に求められるクラブハウス独自の理念からクラブハウスプログラムの実践まで、3週間のディスカッションと実習がこの研修に盛り込まれ、これが現在でもおこなわれている3週間研修の基礎となっている。このプロジェクトにより、全米では10年間で220箇所のクラブハウスが設立され、その動きはカナダ、ヨーロッパ、オーストラリアへと次第に浸透していった。そして、この研修開発により、今後のクラブハウス運営における幾つかの重要な視点が挙げられ、それらは1）実践運営における「クラブハウス国際基準」の設定、2）3週間研修後の継続研修、3）研修が実施できるクラブハウスの増設、4）就労支援の強化、5）全米の各州でのクラブハウス創設であった。この目標を達成するため、ファウンテ

ンハウスはクラブハウス国家発展プロジェクト（National Clubhouse Expansion Project）を結成し、1989年には全米12ヶ所のクラブハウスが結集して、35項目の「クラブハウス国際基準」を公表した。このスタンダードが現在でもクラブハウスマodelの中核となっているのである。

1992年まで継続したクラブハウス国家開発プロジェクトは、国内および世界各国のクラブハウスの活動支援に力を注ぎ、当初の目標を達成するだけでなく、クラブハウスの更なる発展を新たな目標として設定した。こうして、ファウンテンハウスは、世界中に広がり続けるクラブハウスマodelの発展と新設されるクラブハウスの支援を目的とする主体組織の重要性を認識し、従来までの寄付金プロジェクトとは異なる正式な独立組織として、1994年にICCDを開設した。現在では、このICCDが各国のクラブハウスの架け橋として、そしてクラブハウスマodelの理解と普及に向けて活動を継続している（ICCD 2009）。

### III. ファウンテンハウスの活動

現在のファウンテンハウスの活動は、キッチンユニット、園芸ユニット、受付ユニット、教育ユニット、研究ユニット、就労ユニット、事務ユニットとよばれる7つのデイプログラムと、全体を対象としたその他のプログラムによって構成されている（表1）。各メンバーはユニットに所属しながら活動をおこない、ユニットは、①メンバーの技能や能力の発展と地域での一般就労に向けた踏み台としての役割、②ユニット活動を通じた人間関係の構築と社会参加の役割、③メンバーの自尊心や自信、目標を取り戻すための活動としての役割がある。

### IV. 研究方法

質的研究として歴史的に承認されている事例研究は、体系的プロセスによるデータ収集とデータ分析であり、知識開発のために事実を探究する

表 1. ファウンテンハウスの全体を対象とした活動

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職業訓練プログラム    | 就労する力と能力を取り戻すための場としてユニットを形成し、ユニットを通してスタッフとメンバーが横並びの関係で一緒になって任務をおこなう。仕事を通じて必要とされること、感謝されることが自己認識につながり、コミュニティの一員としての自信を取り戻していくと考えられている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 過渡的雇用プログラム   | ① 過渡的雇用の就労は一般企業でおこなわれる。<br>② 過渡的雇用は原則として新人レベルである。<br>③ 過渡的雇用は最低賃金より上の額が支払われる。<br>④ 過渡的雇用の多くはパートとしておこなわれる。<br>⑤ 過渡的雇用は誰かと共有せず個人の仕事としておこなう。<br>⑥ 過渡的雇用は過渡的が原則であり、3 か月から1 年の期間を目安としている。<br>⑦ 過渡的雇用は一般就労までの道程として、何度でもおこなえる。<br>⑧ 過渡的雇用での失敗は成功への大切な経験である。<br>⑨ 新しい過渡的雇用先での勤務をスタッフによって始めることにより、勤務に必要なスキルや作業の適正を把握できる。<br>⑩ 過渡的雇用先は個人のもではなく、クラブハウスに属することを雇用先に理解してもらう。<br>⑪ 過渡的雇用にメンバーが勤務できないときは、他のメンバーもしくはスタッフがその勤務をおこなうことで、雇用先への人材の確保を保障する。 |
| 夜間と週末のプログラム  | メンバー余暇活動の充実と交流関係を深めるために、夜間と週末プログラムでは、絵画や写真、ゲームや歌などのレクリエーション的な活動をおこなう。通常のデイプログラムは勤務時間として扱われるため、勤務後の余暇活動の一環としてプログラムが提供されている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 居住プログラム      | ファウンテンハウスでは、メンバー同士がお互いを支え合いながら、数名でアパート生活が送れるような支援をおこなっている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| リーチアウトプログラム  | 何らかの理由で通所しなくなったメンバーに対し、電話連絡をしたり、手紙を送ったりすることにより、その個人が必要とされ、誰かが気にかけているというメッセージを伝えることができる。病院や自宅へ訪問することもある。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| クラブハウス新聞     | クラブハウスコミュニティでの新聞を通じて、ファウンテンハウスの活動内容や出来事を報告するだけでなく、メンバーやスタッフの声を伝えていくことにより、コミュニティの絆を深めている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 治療と健康管理      | ファウンテンハウスはメンバーの仲間として、そして家族として、必要とされるレベルでの精神医療への仲介をしている。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 評価とクラブハウスの責任 | ファウンテンハウスは、プログラムとしての効果を継続的に高めていくための評価をおこなわなくてはならない。メンバーの自己評価を高め、人としての尊厳を高めるためにも「国際基準」を基礎としたプログラムの充実がクラブハウス運営に必須である。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

Beard ら（1982）を参考に作成

方法といわれている（Donmoyer, 1990）。また、Padgett（2008）によると、現場の本質と事象の意義を抽出する調査として、最も適した方法論であるといわれている。こうした背景をもとに、本研究は米国の地域生活支援モデルとして最も歴史の長いクラブハウスモデルに焦点をあて、発祥地でもあるニューヨークのファウンテンハウスを対象として事例研究をおこなった。参与観察によって得られたファウンテンハウスにおける観察記録をフィールド・ノートに記録し、記録した内容を内省的に振り返ることにより、事例の分析をおこなった。

また、調査期間は2010年3月から2010年8月までの6ヶ月間と定めた。本調査はファウンテンハウ

スの倫理審査委員会から承認を受けて実施された。

## V. 調査結果

### 1. 調査対象組織の特徴

ファウンテンハウスのメンバーは、1948年から2011年までの63年間で18,250名になる。それは、クラブハウスモデルで定められているメンバーシップが終身制であり、一度登録すれば永久にメンバーとしてクラブハウスを利用することができるからである。そのなかで、現在活動に参加しているアクティブメンバーは約1,200名で1日の平均利用者数はデイプログラムが350名から400名、ナイトプログラムが約100名、ウィークエン



ドプログラムが70名から40名である。性別は男性が48%、女性が52%であり、平均年齢は50歳で、年齢層は18歳から94歳である。ファウンテンハウスの7つの異なるユニットで勤務するフルタイムスタッフの数は35名で、うち社会福祉修士(MSW: Master of Social Work)が14名、それ以外のスタッフは看護や心理学、教育を経歴に持っていることが多い。ファウンテンハウスの特徴としてみられたのは、スタッフを必ずしも社会福祉系大学の卒業生に限定するわけではなく、多様な視点から包括的に支援が提供できるよう、人員配置が考えられていることである。

## 2. ファウンテンハウスでの調査対象

2010年現在、ファウンテンハウスには、受付ユニット、キッチンユニット、就労ユニット、研究ユニット、園芸ユニット、教育ユニット、事務ユニットの7つのユニットが運営されている。8つ目のユニットであるウェルネスユニットは、ユニットが改装中であったため、実際の活動はおこなわれていなかった。したがって本研究では、この7つのユニットを主な調査の対象とした。また、ファウンテンハウス全体を対象としているハウスミーティングや毎日おこなわれているテーマごとのミーティング、ユニット外でおこなわれているファウンテンハウス全体の活動も対象とした。施設外の活動では、ハイポイントと呼ばれるファウンテンハウスが所有する農園での活動や、ファウンテンハウスギャラリーといわれるメンバーアーティストによる美術品の展示場にも着目した。こうしたファウンテンハウスが主導となる活動以外にも、ICCDが主導となる3週間研修や会議がおこなわれており、多様な活動ベースとしてのファウンテンハウスの機能も対象とした。

## 3. 調査結果と考察

ファウンテンハウスでの事例研究から、以下の3点を焦点として地域生活支援モデルの運営がおこなわれていることがわかった。

1. ファウンテンハウスは、地域生活支援モデルとしての共通理念と共通基準に基づいて運営されている。

ファウンテンハウスの活動は、「クラブハウス国際基準」とよばれる運営指標によっておこなわれており、その基準が日々の活動に反映されている。クラブハウスモデルは、1989年にファウンテンハウスをはじめとする複数のクラブハウスにおける日々の活動を分析し、クラブハウスモデルの中核を担う「クラブハウス国際基準」となる35項目の運営指標を発表した。現在、その指標は36項目に改定され、10の異なるカテゴリーにより構成されている。これらの項目は、①メンバーの資格、②メンバーとスタッフの関係、③クラブハウスという場所、④日中活動(Work-ordered day)、⑤就労、⑥過渡的雇用、⑦援助付き雇用と一般就労、⑧教育、⑨クラブハウスの役割、⑩クラブハウスの財政、管理方式、経営である。この基準は、精神障がいのある人々が、地域のなかで社会的、経済的、職業的目標を成功するために求められる支援の指標であり、各々の生活支援プログラムがクラブハウスモデルと主張するために必要な理念と規定を象徴するものである(ICCD 2010)。

参与観察によって得られた観察記録は、この国際基準がファウンテンハウスの活動に反映されていることを示すものであり、具体的にどのような方法でおこなわれているのかということを表2にて示す。

2. ファウンテンハウスでは、「クラブハウス国際基準」の正しい理解に基づいた実践をおこなうために、クラブハウスモデルの研修をおこなっている。

クラブハウスがクラブハウスとして機能するためには、その運営指標となる「クラブハウス国際基準」の正確な理解をおこない、その基準を現場に反映させる方法についての技術を学ばなくてはならない。すなわち、クラブハウスモデルとしての地域生活支援プログラムと称するには、それぞ



表 2. ファウンテンハウスの観察結果

| 国際基準                                  | 観察記録                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1)<br>メンバーの資格                        | ファウンテンハウスへの入会・脱会・再参加は本人の意思によるものであり、在籍期間に制限はない。                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                       | メンバーは自分が好きな時間に来所し、好きな時間に退所できる。来所や退所を誰かに報告する義務はない。自らの行動を誰に指図されることもなく、その日にどのような仕事をするか、何時から何時までその仕事に従事するか、誰と一緒に仕事をするかなど、自分の意思で決定することができる。その日に仕事をするのが困難なメンバーは、来所はするが一日何もしないという選択もある。                                                                                                            |
|                                       | 各ユニットには5名のワーカーが配置されており、所属ユニットのなかで、自分の支援を担当するワーカーをメンバーが選択する。したがって、Aスタッフが30名以上のメンバーを担当しているにもかかわらず、Bスタッフは10名以下と担当することもある。スタッフがメンバーを選ぶわけではなく、スタッフは選ばれる立場となっている。                                                                                                                                 |
|                                       | メンバーと担当スタッフは、1ヶ月に1回面接をおこない、プログレスノートと言われる1ヶ月の活動状況と達成内容を記載する。プログレスノートは、担当スタッフが記入するわけではなく、可能な限りメンバーが担当スタッフと話し合いながら、自分で記入している。                                                                                                                                                                  |
|                                       | ユニット活動の一環として、リーチアウトといわれる訪問支援がある。リーチアウトでは、欠席しているメンバーや入院中のメンバーに電話をしたり、誕生日カードを送ったり、お見舞いに出かけたりしながら一人ぼっちにならない支え合いをおこなっている。                                                                                                                                                                       |
| (2)<br>メンバーと<br>スタッフの関係               | ファウンテンハウスでは、ハウジングや就労ミーティングなど、運営に携わるものから、薬物関係ミーティングなどの自助グループミーティングまで、一週間に15～20種類の異なるミーティングがおこなわれている。その全ては、メンバーとスタッフにより役割分担がされながらおこなわれ、メンバーが参加できないミーティングは存在しない。調査の承諾をおこなう倫理審査委員会も2人のメンバーと3人のスタッフによって構成されている。                                                                                  |
|                                       | メンバーとスタッフの比率は、日常的に利用するデイプログラムのメンバー10名に対し、1名のスタッフで構成され、メンバーの運営への参加がファウンテンハウスの運営に大きな役割を果たしている。                                                                                                                                                                                                |
| (3)<br>クラブハウスと<br>いう場所                | ファウンテンハウス内にメンバーが入れないスペースはない。スタッフだけを対象とした部屋やトイレは一つもなく、全て共同で利用している。各ユニットはオープンスペースになっており、いつでもお互いの顔を見ながら活動ができるようになっている。                                                                                                                                                                         |
|                                       | メンバーの意思に応じて、医療関係者や精神保健関係施設と連携をとることはあるが、ファウンテンハウスの運営は他の機関に左右されることのない独自のものであり、メンバーが尊重され、安心して過ごせる場所となっている。                                                                                                                                                                                     |
| (4)<br>日中活動<br>(Work-<br>Ordered Day) | メンバーは、入所時にどのユニットへ所属するかを決めるが、自分の意志で所属ユニットがあっても他のユニット活動に参加したり、所属ユニットの変更をすることができる。例えば、受付ユニットのEさんに対しキッチンユニットのCスタッフが「またポテトサラダ作りに来てね。Eさんのサラダはとっても美味しいから」と声をかける。翌日に受付ユニットではなく、キッチンユニットで働くEさんを見かける。ファウンテンハウス内でどのような活動に参加するかという決定権は、メンバーにある。                                                         |
|                                       | ユニットでは、9時におこなわれる朝のミーティングと13:30におこなわれるお昼のミーティングがある。ユニットミーティングは、メンバーとスタッフが協力しておこない、司会と記録に分担される。その日の午前・午後にはどのような活動があり、誰がどの活動に参加したいかをミーティングで決める。ユニット活動は、スタッフだけ、メンバーだけで運営されるものではなく、メンバーとスタッフが協力して作業をおこない、お互いが横並びの関係を尊重している。                                                                      |
|                                       | ユニット活動が始まると、メンバーは自分がミーティングの中で希望した活動をおこなう。日々の活動は日常化している部分も多く、メンバーは誰に何をすべきかを聞くこともなく、自主的に活動する。その一例として、園芸ユニットのKさんは、活動が始まるとカートを引きながら、ファウンテンハウス内に設置されている花瓶の回収に向かう。Kさんは活動に慣れていない新しいメンバーやスタッフ、実習生にも必要な事を伝えながら、作業をこなしていく。スタッフだけが教える立場となっているわけではなく、スタッフもメンバーから教わり、お互いにわからないこと、できないことを補い合いながら活動を進めていく。 |
| (5)<br>就労                             | ファウンテンハウスは、一般社会で賃金を得ることを尊重し、希望する誰もが就労する権利があるとして、過渡的雇用 (TE)・援助付き雇用 (SE)・一般就労 (IE) を就労ユニットとして包括的に支援している。                                                                                                                                                                                      |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (6)<br>過渡的雇用と<br>(7)<br>援助付き雇用と<br>一般 | 過渡的雇用は2名のスタッフでメンバーを支えている。仕事に取り組んでみたいと過渡的雇用を希望したMさんは、自分のユニットのスタッフと園芸ユニットのスタッフから支援を受けることになった。Mさんは当初、頻繁に体調を崩していたが、Mさんが勤務できない時はスタッフ同士が話し合い、都合のつくほうがMさんの雇用先へ代行動務をおこなった。ユニットを超えて支援することで、スタッフの代行動務が円滑におこなわれるよう工夫されている。過渡的雇用では、働きたいというメンバーの希望を尊重するためのシステムが整っている。 |
|                                       | 雇用先の開拓は、スタッフだけではなく、メンバーとスタッフが協力しておこなっている。ファウンテンハウス全体のハウスミーティングやハウス新聞でも過渡的雇用がトピックとして挙げられ、メンバー・スタッフ・理事・諮問委員・その他関係者の全てが地域の雇用主への働きかけをおこなう。                                                                                                                   |
| (8)<br>教育                             | 年齢・性別・人種・出身にかかわらず、教育を受ける権利があることを尊重している。教育ユニットでは、高校・短大・専門学校・大学・大学院へどのように復学し、卒業することができるのかということをメンバーとスタッフで共に支えている。教育ユニットはメンバーであれば誰でも利用することができる。                                                                                                             |
| (9)<br>クラブハウスの<br>役割                  | ファウンテンハウスは地域包括支援を提供する場として、居住支援もおこなっている。ユニット活動とは別に居住支援プログラムが設置されており、シェルターからグループホームやアパートへの引っ越しが決まると、ユニットのメンバーとスタッフが一緒に引っ越しをおこなっている。                                                                                                                        |
|                                       | メンバーとスタッフは定期的にクラブハウスモデルの3週間研修プログラムに参加する。全ての研修はメンバーとスタッフが共に参加することになっており、3週間で共に過ごすことにより、互いに学びあう機会を提供している。                                                                                                                                                  |
|                                       | ファウンテンハウスは365日オープンしている。週末のプログラムは土曜日17時から20時まで、日曜日12時から17時までおこなわれており、普段の作業的な活動ではなく、祝祭を祝うなどのレクリエーションを提供している。夜間プログラムは木曜日と金曜日17時から20時までおこなわれており、絵画クラブ、ソフトボールクラブ、漫画クラブ、ヨガクラブなど、興味に応じて参加できる。                                                                   |
| (10)<br>財政・運営<br>方式・経営                | ファウンテンハウスには、理事会と諮問委員会が設置されており、その構成員は地域活動を支援することができる多様な分野の専門家となっている。そして、メンバーもメンバーの代表理事として運営に参加している。                                                                                                                                                       |

表3. ファウンテンハウスと研修プログラムの事例

| 事例 | 概要                                                                                                                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | ファウンテンハウスには、世界各国から既存のクラブハウスのメンバーとスタッフ、これから開設するメンバーとスタッフが出入りし、同じ敷地内にあるゲストハウスに滞在しながら、理論と実践を学ぶ。研修では、3～4ヶ国、10～15名のメンバーとスタッフが出入りし、ICCDのスタッフ及びファウンテンハウスのメンバーとスタッフから講義を受ける。そして、各ユニットで実践に参加し、クラブハウス運営について学びながら、今後の活動計画を作成する。 |
| 2  | クラブハウスの研修ベースは、アメリカ5ヶ所、カナダ、イギリス、オーストラリア、フィンランド、韓国の5ヶ所に設置されており、研修ベースのメンバーとスタッフだけでなく、研修参加者同士が3週間を通じて交流を図ることにより、それぞれの実践に対する振り返りをおこなう。                                                                                    |
| 3  | 研修では、研修ベースのメンバーをスーパーバイザーとして迎え、グループワークを通じて「クラブハウス国際基準」の解釈を読み解く。そして、自分のプログラムの活動が基準に基づいて運営されているかを評価する。この評価を通じて、それぞれの課題にどう取り組むかを具体的に示し、アクションプランとして提出する。このアクションプランの内容は、1ヶ月1回おこなわれるインターネット会議を通じて議論される。                     |

れのクラブハウスのメンバーとスタッフが3週間研修を受講し、ICCDの承認を受けなくてはならない。表3では、どのような方法で「クラブハウス国際基準」に対する理解を深め、実践に反映させるのかということを具体的な事例を通して示す。クラブハウスを開設する組織が、ファウンテンハウスなどの研修ベースで一定期間の研修をおこなうことが、より具体的な運営方法を学ぶ機会

となり、自らの組織が抱える課題にどう取り組むかを具体的に提示する機会ともなる。更に、3週間研修を修了した後も同じ研修を受けたグループごとに、インターネット会議などを通じて、定期的に各クラブハウスの活動や運営状況を共有することにより、継続的に運営技術を高めることができるだけでなく、より質の高い活動の展開も視野に置くことができると考えられる。

3. ファウンテンハウスを含むクラブハウスのコミュニティでは、コミュニティの相互支援、高度な実践の継続を目標としながら、定期的かつ継続的な学びの機会を設けている。

世界各国で実践されているクラブハウスモデルは、ICCD主導のもと、クラブハウスのコミュニティが組織されている。そして、このコミュニティでは、クラブハウスモデルが地域生活支援プログラムとしての質を継続させるための手段として、3週間研修、国内会議、国際会議などを通じた学びの機会を提供している。クラブハウスの創設が最終的な目標ではなく、設立されたクラブハウスがいかに基準に則した運営をおこない、時代と共に発展していくことができるかということ、全てのクラブハウスに共通する課題である。すなわち、地域生活支援モデルとして、常に質の高い支援を提供し、成長し続けることを目標としているのである。こうした課題に対してファウンテンハウスをはじめとした研修ベースで取り組んでいるのが、新規だけでなく既存のクラブハウスを対象とした3週間研修及び国内外の会議である。3週間研修は年に数回おこなわれており、新規の立ち上げをおこなう組織だけでなく、既存のクラブハウスのメンバーとスタッフにも積極的に参加するよう呼びかけている。したがって、ファウンテンハウスでは、入職してすぐのスタッフはメンバーと共に3週間研修に参加することが義務付けられており、長期で勤務しているスタッフは、5年に1度の参加が求められる。

また、世界中のクラブハウスが集結するクラブハウス国際会議は2年に1度おこなわれ、2011年は第16回国際会議がフィンランドで開催され、2009年には第15回国際会議がフロリダで開催されている。こうした会議には、700名程度のメンバーとスタッフ、及び関係者が出席し、各クラブハウスの実践報告だけでなく、クラブハウスの活動を研究対象にすることで、地域生活支援プログラムの評価もおこなっている。国際会議が開催されない年は、国内会議や北米・アジア・ヨーロッパの地区会議がおこなわれ、それぞれの地域での取り

組みが報告される。こうした会議を通じて、それぞれのクラブハウスにおける取り組みを学ぶことは、実践における多面的な視野を養う機会となり、そして新たな実践として現場に取り入れる機会にもなっている。

## VI. まとめ

本研究により、精神障がいのある人々を対象としたクラブハウスモデルは、3つの要素から成り立っていることがわかった。それらは、①基準となる運営基準が設定されており、その基準に基づいて運営されていること、②運営指標を正しく理解し、実践に生かすために、一定の研修システムを準備していること、③良質な実践を継続するための定期的かつ継続的な学びの機会を設けていることである。すなわち、クラブハウスモデルの地域生活支援における構成要素は、実践を形にするためのガイドラインであり、地域生活支援モデルのあり方を常に意識している。地域生活支援を利用する精神障がいのある人々にとって、実践は生活にも、リハビリテーションにも大きく影響するため、質の高い地域生活支援モデルは欠かせない。地域の現場で質の高い地域生活支援モデルが増えれば増えるほど、精神障がいのある人々の生活も変化していく可能性があるといえる。

本研究の限界として、調査を通して挙げられたクラブハウスモデルの構成要素とリハビリテーション効果が挙げられる。今回の事例では、地域生活支援モデルとして既に高い評価を得ているクラブハウスモデルを研究対象としたが、「クラブハウス国際基準」が精神障がいのある人々にとって、具体的にどのようなリハビリテーション効果をもたらしているのかということについての検証には至らなかった。こうした研究をおこなうことは、クラブハウス国際基準の信頼性をより高いものにすることができるだけでなく、地域生活支援実践における具体的な取り組みを構造化することができると考えられる。また、本研究では、米国物質乱用精神衛生サービス事務局が提示する205



のエビデンスに基づく実践のうち、クラブハウスモデルの一例のみを取り上げた。これらの実践から複数例を取り上げ、その構造を比較分析することにより、エビデンスに基づく実践が持つ共通要素を提示し、地域生活支援モデルへのより適切な提言をすることができると考えられる。高度で質の高い地域生活支援を提供するために、より多くの具体的なモデルの分析とその分析を生かしたモデルの開発が必要であるといえる。

## 文献

- Beard, John. H., Pitt, Raymond. B., Fisher, Saul. H., et al (1963) Evaluating the Effectiveness of a Psychiatric Rehabilitation Program, *American Journal of Orthopsychiatry*, 33(4), 701-712.
- Beard, John. H., Propst, R. N., Malamud, T. J. (1982) The Fountain House Model of Psychiatric Rehabilitation, *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 5(1), 1-13.
- Donmoyer, R. (1990). Generalizability and the single-case study. In E. W. Eisner & A. Peshkin (Eds.), *Qualitative inquiry in education: The continuing debate* (pp. 175-200). New York: Teachers College Press.
- Fisher, S. H., Beard, J. H., Goertzel, V. (1960) Rehabilitation of the Mental Hospital Patient: the Fountain House Programme, *International Journal Social Psychiatry*, 5(4), 295-298.
- Goertzel, V., Beard, J. H., Pilnick, S. (1960) Fountain House Foundation: Case Study of an Expatient's Club, *Journal of Social Issues*, 16(2), 54-61.
- International Center for Clubhouse Development (2009) *Annual Report 2009*, ICCD.
- International Center for Clubhouse Development (2009) ICCD History (<http://www.iccd.org/history.html>, 2011.3.10).
- 伊勢田堯・小川一夫・百溪陽三編 (2002) 『みんなで進める精神障害リハビリテーション』星和書店。
- Macias, C., Jackson, R., Schroeder, C., et al (1999) What is a Clubhouse? Report on the ICCD 1996 Survey of USA Clubhouses, *Community Mental Health Journal*, 35(2), 181-190. 10
- Padgett, D. K., (2008) *Qualitative Methods in Social Work Research*, Sage Publications, Inc.
- Stephen, A. B. (1998) *We are not alone: Fountain House and the Development of Clubhouse Culture*, Fountain House Inc.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2011) ICCD Clubhouse Model (<http://www.nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=189>, 2011.3.10).
- 末安民生・樋口真由美・和田淳一・ほか (2005) 『非営利団体による精神障害者の就労支援—クラブハウス方式による過渡的雇用の推進—』『心と社会』119、54-61。
- 寺谷隆子 (2008) 「精神障害者の相互支援システムの展開」中央法規。
- Warner, R., Huxley, P., Berg, T. (1999) An Evaluation of the Impact of Clubhouse Membership on Quality of Life and Treatment Utilization, *International Journal of Social Work*, 45(4), 310-320.





論文

# 母子生活支援施設における「アフターケア」に関する一考察 —「母子生活支援施設運営指針」を中心として—

社会福祉法人愛知県母子寡婦福祉連合会 母子生活支援施設愛知昭和荘

武 藤 敦 士

## Issues and Tasks of The Administrative Guideline Related to The Aftercare Services and Social Work Practice for Supporting Lone Mother Families Leaving the Homes for Lone Mothers and Their Children

### Abstract

On March 2012, Japanese government has introduced a new administrative guideline on the homes for lonemothers and children. For the first time in its history, it indicates the significance of the aftercare services and emphasizes the concrete social work practice processes for helping lone mother families. The purposes of this paper are to clarify and discuss about those family policy issues and various social work tasks involved within the new administrative guideline in Japan.

### Key words

Maternal and child living support facilities, Lone mother families, Aftercare services, Administrative guideline

## I. はじめに

母子生活支援施設は、児童福祉法に定められた入所施設であり、児童だけでなく、その保護者となる女子も含めた、世帯を対象とした施設である。配偶者等からの暴力や離婚による生活困窮などにより、地域で自立した生活を営めなくなった母子を保護し、再び地域で生活できるように、その抱えている生活問題の解決を支援している。

社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国母子生活支援施設協議会（以下、全母協）は、2007年4月に、「全国母子生活支援施設協議会倫理綱領」（以下、倫理綱領）を制定した。倫理綱領では、入所中の母子だけでなく、退所した母子も支援の対象とすることを示した「アフターケア」を項目

のひとつにあげている。しかし、その具体的な支援の内容・方法については言及していなかった。

母子生活支援施設が行う支援の方針を初めて示したのは、2012年3月に発表された「母子生活支援施設運営指針」（以下、運営指針）である。これは、2011年7月に児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会・社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会が発表した「社会的養護の課題と将来像」にもとづいている。運営指針は施設の運営の質の向上を目指して策定されており、ここで初めて、アフターケアにかかる具体的な機能についても整理された。今後、母子生活支援施設における支援は、この運営指針をひとつの指標として展開されると考えられる。すでに、各現場にはこの運営指針が周知されており、施設長や職

員を対象とした研修も実施されている。運営指針に沿った内容の第三者評価も2012年度から3年をかけて、全施設で実施されることとなっている。いずれ、第三者評価の結果が出た段階で、運営指針の内容については見直しが行われるであろう。

しかし、現場実践に携る者として、現段階で運営指針に定めるアフターケアの内容が、退所母子の安心で安全な地域生活の実現に十分に寄与するものになっているのかを、母子生活支援施設に関する各種資料や母子世帯の今日の特長と照らし合わせて検証しておく必要があると考えた。そこで、本稿では母子生活支援施設が行なうアフターケアについて、歴史的な資料の整理と社会的養護の今日的動向に照らし合わせながら、運営指針の残された課題を明らかにしていく。

なお、母子生活支援施設は1997年の児童福祉法改正（施行は1998年4月）まで、母子寮という名称であったため、本稿では改正前の論述については、旧名称である母子寮を使用する。また、本稿では暮らしの単位である「世帯」という表現を用いるが、引用箇所等については、「家庭」という表現をそのまま使用する。

## Ⅱ. 母子生活支援施設におけるアフターケアの必要性

### 1. 退所母子世帯の現状

母子生活支援施設の退所状況を『平成22年度全国母子生活支援施設実態調査報告書』にみると、経済的自立度が高まったことによる退所は、平成22年度で18.9%である。過年度調査でも、平成20年度23.5%、平成18年度26.1%、平成16年度19.6%と、20%前後にとどまっている。仮に、平成22年度の再婚4.3%、復縁6.9%、住宅事情の改善15.6%を経済的自立に加えたとしても半数に満たない<sup>1)</sup>。このことから、母子生活支援施設を退所しても、引き続き不安定な生活状況にあることがわかる。

平成22年度の退所者の退所後の住居形態をみると、単独の母子世帯として地域生活を再開した世帯が65.2%と半数以上ある<sup>2)</sup>。しかし、母子世帯

として地域に出た場合、自立した生活を営むことは容易ではない。

厚生労働省雇用均等・児童家庭局が2007年10月に発表した「平成18年度全国母子世帯等調査結果報告<sup>3)</sup>」では、母子世帯の母親の平均年収は171万円であり、実に70.3%もの母親が年収200万円未満の状況に陥っている。2011年7月に大臣官房統計情報部社会統計課国民生活基礎調査室が発表した、「平成22年国民生活基礎調査の概況<sup>4)</sup>」でも、母子世帯の平均稼働所得は197.5万円、総所得でも262.6万円と低い値になっている。このように、母子世帯が地域で生活していくことの難しさを、母子世帯の所得状況が裏付けている。

「平成18年度全国母子世帯等調査結果報告」では、ひとり親等本人が困っていることの内訳のうち、母子世帯の46.3%が「家計」の問題をあげている。相談相手が欲しい者の困っていることの内訳をみても、「家計」が48.1%であり、経済的な問題が地域で生活する母子世帯の中心的な心配事になっていることがわかる。さらに、相談相手が欲しいと考えている母子世帯は67.9%であり、地域に出た後も継続した相談支援体制を確保することの必要性を示している。

以上のように、母子生活支援施設を退所した母子世帯には、退所後もアフターケアによる継続した支援と見守りが必要なことがわかる。

### 2. 退所時における各種社会資源との連携

地域における母子世帯について、「平成18年度全国母子世帯等調査結果報告」における母子世帯の相談相手の内訳をみると、親族や知人・隣人をあげている世帯が95.7%と非常に高いのに対し、母子自立支援員等に相談している世帯は0.5%と、非常に低い値になっている。行政の窓口等公的機関の利用も1.2%にとどまっており、地域で生活する母子世帯が公的機関と関わっていない現状を表している。地域で生活する母子世帯が、公的な社会資源とつながりにくい現実があるとすれば、母子生活支援施設を退所する母子には、退所時にそれら社会資源にしっかりとつなげるとともに、そ

の関係性を持続できるようなアフターケアが必要である。

『平成22年度全国母子生活支援施設実態調査報告書』では、入所時、入所中、退所時における主な連携機関を調査しているが、母子自立支援員との連携は、39.8%→32.3%→40.2%と、退所時においても入所時と大差なく、全体の半数にも満たない。民生委員・児童委員においては、9.4%→6.3%→15.0%と、入所時に比べると退所時に連携の強化は図られているが、その数値は極めて低い。福祉事務所（96.1%→86.6%→94.9%）や学校等教育機関（52.8%→70.1%→64.6%）に比べると、母子自立支援員や民生委員・児童委員との連携率の向上が今後の課題であることがわかる<sup>5)</sup>。

母子生活支援施設に求められるアフターケア機能は、退所した母子世帯が地域において経済的、精神的に自立した生活を実現するための支援を、母子自立支援員や民生委員・児童委員と連携して支援していくとともに、退所した母子世帯が再び生活問題を抱えた際に、そのまま地域で潜在化していかないように予防する機能である。しかし、調査報告書のとおり福祉事務所や学校等教育機関との連携が優先され、母子自立支援員や民生委員・児童委員のように、アウトリーチ機能の高い社会資源との連携率が低い現状は、退所した母子世帯が地域で生活していくうえで再び何らかの生活問題を抱えた際に、自ら相談に赴く時間や活力を持ち合わせていない場合、その問題が潜在化したまま深刻化してしまう可能性を表している。

### Ⅲ. 母子生活支援施設におけるアフターケアと倫理綱領

#### 1. 倫理綱領制定以前のアフターケアへの指摘

母子生活支援施設におけるアフターケアが明文化され、すべての施設において担うべき機能として共通の認識が持たれたのは2000年代に入ってからのことである。しかし、その必要性については、入所母子世帯の質的変化が問われはじめた1970年代後半以降、継続的に指摘されていた。

特別研究委員会報告（1979）「あるべき母子寮の姿<sup>6)</sup>」ですでに、「アフターケアがなければ、在寮時の折角の指導援助も水泡と帰す結果となる」とその重要性に注目している。これは、退寮が必ずしも「自立」とは同義ではないという理解のもとに、経済的な自立支援はもとより、退所後の母子の精神的な抛りどころとして、継続した支援が母子の自立に不可欠であることを示唆したものである。

その方法は、母子寮の職員が退所後の母子世帯に対して、退寮先の地域の民生委員・児童委員や母子相談員（現在の母子自立支援員）と連絡をとりながら、退寮後の指導援助をすすめていくというものであり、アフターケアの役割を担う中心的職員として、「母子の抱えている問題を把握し、それに対応し問題解決にあたる母子処遇の中心的職員」である生活指導員（現在の母子支援員）を位置づけていた。

これからの母子寮のあり方委員会（1989）「これからの母子寮の基本的方向<sup>7)</sup>」でも、在寮母子の指導援助、退寮母子のアフターケアの効率化のために、母子寮と母子相談員の連携と相互協力の必要性を指摘している。

このように、母子生活支援施設におけるアフターケアには、在所時の支援を退所後も継続していくことで、支援の有効性をより高める効果が期待されていた。退所した母子の経済的、及び精神的な自立を促し見守るための方法として、地域で母子の生活を支える母子自立支援員や民生委員・児童委員などの社会資源と、退所時からの連携や協働の必要性が特に指摘されていた。

#### 2. 母子生活支援施設におけるアフターケア

母子生活支援施設を行うアフターケアについては、「平成16年法律第153号児童福祉法の一部を改正する法律」（2004年12月3日公布）によって児童福祉法に付加された。母子生活支援施設について児童福祉法第38条は、「母子生活支援施設は、配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、こ



これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援する」と定めていたが、この改正により、「あわせて退所した者について相談その他の援助を行う」というアフターケアに関する文言が付記された。

2007年に制定された倫理綱領では、「母と子および地域社会から信頼される施設として支援を行う」ため、「基本理念」、「パートナーシップ」、「自立支援」、「人権侵害防止」、「運営・資質の向上」、「アフターケア」、「地域協働」の7項目を定めている。アフターケアについては、「母子生活支援施設は、母と子の退所後も、地域での生活の営みを見守り、関わりを持ち、生活を支えることをめざします」と規定している。その意図を「策定の経緯および各項目の内容と考え方について<sup>8)</sup>」にみると、母子生活支援施設が、「子育て支援と子どもの育ちの拠点として存在する社会的施設であるとともに、利用者のアフターケアにも積極的に関わることを明確に」したと解説している。しかし、2012年の運営指針の制定まで、アフターケアに関する具体的な内容や方法については、各施設独自の判断に委ねられていた。

### 3. アフターケアの位置づけ

母子生活支援施設の提供する地域のひとり親世帯や子育て世帯を対象とした相談支援機能は、母子生活支援施設を退所した母子もその対象とする。母子生活支援施設を退所した母子も地域の一員であるため、その意味ではアフターケアは地域支援に包含されるものと考えられる。実際に「社会的養護の課題と将来像」では、「アフターケアを含めた地域支援<sup>9)</sup>」と表現されている。しかし、アフターケアと地域支援では、以下の違いを指摘できる。

母子生活支援施設が行なうアフターケアは、施設を退所した母子世帯だけを対象とした支援であり、基本的には個別支援である。施設で生活していた頃の情報を基礎として、退所後の安定した地域生活を見守り、何かあれば早期に介入して世帯が抱える生活問題が重篤化しないように支援する

機能であり、施設ケアの一環としての退所後の生活支援である。施設ケアの一環であるので、施設で生活しているときと同様、支援の中心は母子支援員が担うことになる。

それに対して地域支援は、その対象を地域で生活するひとり親世帯、もしくは子育て世帯全般と、広い範囲でとらえている。母子生活支援施設が有する施設機能を活用して支援するものであるが、生活している地域を基礎とした地域ケアの一環であり、地域住民や他機関との連携による支援が求められている。地域支援では施設機能全般をいかに活用して地域との連携を図るかが課題となり、その推進は施設の代表者である施設長が中心となる。

以上のように、アフターケアと地域支援では、支援の対象を施設の外に求めるという共通性はあるものの、明確な違いがあることがわかる。

### 4. アフターケアの現状と実践例

『平成22年度全国母子生活支援施設実態調査報告書』では、母子生活支援施設が行うアフターケアについて、退所母子世帯への生活相談等と退所母子のための行事・集いの実施状況について調査している。これによると、平成22年度では、81.5%が退所母子世帯への生活相談等を実施している。退所母子のための行事・集いについては46.9%が実施している。このどちらも、実施している施設は増加傾向にある。

退所母子世帯の主な相談内容は、健康課題(67.1%)、子どもの行動課題等(63.3%)、就労課題(58.0%)、子どもの進学・就労課題(57.5%)などが上位を占めている。しかし、子どもの病気・障害等(34.8%)、金銭(29.5%)、住宅(28.0%)などの割合も決して低くはない。このことから、退所した母子世帯が様々な課題を複合的に抱えている可能性を指摘できる。

実際に施設がアフターケアをどのように捉えているのかは、施設の実践例からみることができる。

全母協が発行している機関紙『全母協通信第133号』(2011年12月1日)では、「倫理綱領の具

現化を目指して」という題名で、社会福祉法人大館感恩講白百合ホーム（秋田県）の小林儀貴施設長が施設の取り組みを報告している。そのなかで、「白百合のつどい」という事業を「アフターケア」と「地域協働」に位置づけて実施している。

「白百合のつどい」とは、白百合ホームが入所者と退所者、それを応援してくれる地域の人々を一堂に集め、会食しながら交流を深める事業で、毎年10月頃に開催されている。退所者には往復はがきで参加の確認をしており、都合により参加できない者に対して近況を書き込めるような通信欄を設ける工夫もおこなっている。2011年度の開催で第30回を数える息の長い事業である。

小林はこの事業を開催する目的のひとつとして、入所者が「人生の中の子育て真っ最中の時期を、白百合ホームで過ごされ、今は退所して頑張っておられる先輩の話をうかがうことで、自立の足掛かりとすること」をあげており、退所者の状況把握とともに、退所者が入所者に与える有効性についても期待している<sup>10)</sup>。

この実践では、アフターケアを目的にした退所者への働きかけを図るだけでなく、入所者の自立意欲を醸成する機会とするとともに、施設機能を上手に使いながら、地域ネットワークの強化や地域住民との交流を図る機会とするなど、多くの目的を同時に持たせている。

アフターケアについてはこのように、施設が工夫して退所者と関わる機会を創出しており、全国的にみてもそのような行事は増加傾向にある。しかし、このような現場実践や、実態調査報告書における調査項目からは、基本的に退所者が施設に電話や訪問しなければ施設と退所者がつながらないという特徴がみてとれる。

#### IV. 母子生活支援施設におけるアフターケアに関する方針の今日的動向

##### 1. 母子生活支援施設における支援に関する今日的動向

母子生活支援施設におけるアフターケアの目指

すべきところは、倫理綱領において明らかにされた。各施設における現場実践では、工夫してその目標を達成しようとしている。しかし、運営指針が制定されるまで、その方法について全国的に共通した指針は整備されていなかった。

運営指針は、「社会的養護の課題と将来像」のなかで、「社会的養護の施設には、これまで、保育所保育指針に相当するものが無いことから、平成23年中を目標に、各施設等種別ごとに、運営理念等を示す施設運営指針を策定する<sup>11)</sup>」ことを目的として、各種別施設ごとにワーキンググループが組織され、そのなかの母子生活支援施設ワーキンググループ（菅田賢治座長）によって策定された。各種別施設ごとの運営指針はとりまとめられ、2012年3月29日付雇児発0329第1号「社会的養護施設運営指針及び里親及びファミリーホーム養育指針について」として、厚生労働省より都道府県等に通知された。

母子生活支援施設における支援の方針は、「今後、母子生活支援施設は『社会的養護の課題と将来像』で掲げられた『社会的養護の施設等種別ごとの課題と将来像』の母子生活支援施設の項ならびに『社会的養護の共通事項の課題と将来像』をもとに、『母子生活支援施設運営指針』の趣旨を踏まえて利用者支援の質の向上や、退所者・地域のひとり親家庭への地域支援の充実に着実に取り組んでいくことが必要<sup>12)</sup>」であると指摘されている。運営指針では入所者支援に関して、入所時から退所後のアフターケアまでの、一連の一貫した継続的支援を計画的に実施することを目的としており、ここに施設ケアとしてのアフターケアのあり方が問われてくる。

##### 2. 「社会的養護の課題と将来像」にみるアフターケア

運営指針の基となる「社会的養護の課題と将来像」では、社会的養護に、「養育機能」、「心理的ケア等の機能」に加え、「地域支援等の機能」を持たせている。具体的には、「親子関係の再構築等の家庭環境の調整、地域における子どもの養育

と保護者への支援、自立支援、施設退所後の相談支援（アフターケア）などの機能」を地域支援等の機能としており、アフターケアは地域支援の一環に位置づけられている。このなかで、アフターケアは地域支援における相談支援として扱われており、施設ケアとしての視点に欠けている。その原因のひとつとして、「社会的養護の共通事項の課題と将来像」におけるアフターケアの推進が、「自立していった子ども」、「特に児童養護施設については」、「退所児童等アフターケア事業の補助事業の推進を図る」、「（身元保証人確保対策事業について）高校卒業後、大学等に進学した場合に、大学を卒業するまでの間、保証を延長できるよう、連帯保証期間の延長が必要」など、共通事項におけるアフターケアの主たる対象は施設（特に児童養護施設）を退所した児童であり、母子生活支援施設を退所した母親やその世帯の生活問題をみる視点に欠けていることを指摘できる<sup>13)</sup>。

その結果、母親等児童の保護者を含めた世帯を対象とする母子生活支援施設の支援機能の独自性に関して、「社会的養護の課題と将来像」におけるアフターケアの規定では自ずと限界が生じてくる。「児童部会社会的養護専門委員会」において、全母協会長の塩田委員が母子生活支援施設を、「社会的養護の枠組みの中からこぼれてしまいがち<sup>14)</sup>」であると指摘するように、母子生活支援施設がもつ独自の支援対象と支援機能は、「社会的養護の課題と将来像」には十分に反映されていない。

### 3. 「社会的養護の課題と将来像」における母子生活支援施設のアフターケア

「各施設等種別ごとの課題と将来像」における母子生活支援施設の課題と将来像では、入所者に対する支援機能として、(a)母に対する支援、(b)子どもに対する支援、(c)虐待の防止、(d)母子再統合の支援という入所中の母子世帯に対する支援に加え、(e)アフターケア、地域支援が位置づけられている。その内容は、「退所した母子家庭や、地域で生活する母子家庭に対し、ショートステイや相談の実施など支援を行う<sup>15)</sup>」というものである。

アフターケアの対象は退所した母子家庭、地域支援の対象は地域で生活する母子家庭、そして、ここで行う支援の内容はショートステイや相談の実施となっている。アフターケアに関して触れられている内容はこれだけであり、アフターケアと地域支援は同一の視点で扱われている。

全母協は社会的養護に関して、2007年に厚生労働省の「今後目指すべき児童の社会的養護体制のあり方に関する検討委員会」において、当時の村田巧全母協会長が、今後の将来需要に対する方策として、アフターケア機能について、「来所または施設職員の訪問等による相談支援機能の展開・強化等」（傍点筆者）が必要であると意見を述べている。また、退所母子に対する継続的支援の必要性はあるものの、それに対して職員配置がされていないことも指摘しており、「退所後の母子世帯、地域の家庭支援に対応できる力量と、支援のための施設体制を構築する」必要性にも言及している。しかし、「社会的養護の課題と将来像」における母子生活支援施設の機能は、入所生活を中心としたものととどめられており、退所後の地域生活に配慮した全母協の意向は十分に反映されなかった。

### 4. 「母子生活支援施設運営指針」にみるアフターケアとその課題

「社会的養護の課題と将来像」が児童のみを支援の主たる対象として制定されたことから、今日の母子生活支援施設に求められる世帯を対象とした支援については、「母子生活支援施設運営指針」に定められた。

社会的養護では、「その始まりからアフターケアまでの継続した支援<sup>16)</sup>」が求められている。そこで、運営指針では母子生活支援施設の支援について、入所時から退所後のアフターケアまでの、一連の一貫した継続的支援を計画的に実施することを定めている。

そこにおける退所後のアフターケアの目的は、退所した母子が地域で安心で安全な生活を送れるように支援することである。具体的には、①退所



後の支援計画の作成、②地域の関係機関や団体とのネットワークの形成、③退所母子に対する退所後の相談機能の説明と、相談や同行などの支援、④退所後の学童保育、学習支援、施設行事への招待等支援の四つをアフターケアの方法として提示している。

退所後の支援計画については、各施設で実施している自立支援計画<sup>17)</sup>との整合性をどのように実現していくのが課題となる。退所後の支援計画を策定するということは、退所後の地域生活も自立への過程とみなすということであり、退所＝自立というような旧態依然の意識を持った施設があるとすれば、職員の意識改革が求められる。

ネットワークの形成では、各種社会資源との連携をどのように実施していくかといったビジョンを、施設職員が共有していく必要がある。「母子自立支援員や民生委員児童委員等との連携も必要である<sup>18)</sup>」と述べられており、歴史的な指摘が反映されていることについては評価できるが、実際に実践できるかどうか各施設の力量が問われてくる。

また、施設の相談機能については、退所後の母子に対する相談機能が「電話や来所」によることや、「学童保育や学習支援、施設行事への招待等」当事者から施設へアプローチすることが支援の前提となっている<sup>19)</sup>。施設職員によるアウトリーチ機能が含まれていないことは今後の課題であろう。

## 5. 第三者評価基準にみるアフターケア

「社会的養護の課題と将来像」で、運営指針の策定とともに、施設の運営の質の向上を目的として実施されたのが第三者評価の義務化である。

社会福祉施設等の第三者評価は、「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について<sup>20)</sup>」により任意で実施されていた。しかし、「社会的養護の施設では、子どもが施設を選べない措置施設であり、施設長による親権代行等の規定もあることから、質の向上の取り組みとして、全ての施設に、3年に1回以上の第三者評価の受審と結果の公表を義務づけることが必要である<sup>21)</sup>」という考えのもとづき、2012年4月から義務化された<sup>22)</sup>。

「第三者評価基準 評価基準の考え方と評価のポイント、評価の着眼点（母子生活支援施設版）<sup>23)</sup>」によると、支援に関する評価項目のひとつに、「支援の継続性とアフターケア」がある。アフターケアの評価の着眼点は、運営指針にも定める退所後の支援計画の作成や関係機関・団体との連携、退所した地域を担当する母子自立支援員や民生委員・児童委員等との連携、施設の相談機能の当事者への周知、相談や同行等の支援、施設行事等への招待など、基本的には運営指針と共通の内容となっている。しかし、運営指針にはない「必要に応じて退所先への訪問を行っている」というアウトリーチに関する項目が盛り込まれたことは評価できる。

## V. アフターケアの課題と今後の取り組み

母子生活支援施設におけるアフターケアの機能について、運営指針の策定まで統一した見解がもたれていなかったのは、母子生活支援施設における実践と研究の関心が、入所から退所までの期間における問題解決にあったことによる。その結果、退所後の母子の地域生活を、母子生活支援施設の機能・役割と関連させた議論や整理が行われてこなかった。それが、母子生活支援施設のアフターケアに関する統一された具体的な指針が存在しなかった理由であると考えられる。

母子生活支援施設における一貫した継続的な支援のためには、今後、施設に求められるアフターケアの機能を、入所中の支援機能と同様に強化していく取り組みが今以上に求められる。その意味で、運営指針の果たす役割は大きい。

社会的養護の一環として、退所して地域で生活する母子世帯を対象とした支援を展開していくためには、運営指針に沿って施設のハード・ソフト両面の機能をどのようにアフターケアに活用していくのかという方法論の確立が急務である。

そのためにはまず、運営指針にも定めるように、既存事業の強化・拡大を図る必要がある。施設行事への退所母子の積極的な招待や、退所後の



相談支援である。これは、施設の行事にただ招待すればよいというものではない。退所時に、退所後も相談可能であると知らせるだけのものでもない。ここで重要なことは、招待された際に行きたくないような関係を入所中から築いておくこと、地域生活で問題を抱えた際に、気兼ねなく相談できる関係を入所中から築いておくことが大切である。つまり、入所中の信頼関係の構築と支援の専門性に対する当事者の理解と信頼がどの程度得られているのか、さらに、それを退所後も継続できているかということが問われてくる。

次に、地域における社会資源との連携の強化である。退所した世帯が、生活問題を抱えたまま地域で孤立しないように、また、抱えている問題を重篤化させないように、退所後も継続的な見守りと支援が必要とされる。そのために、母子の退所時に退所先の地域の民生委員・児童委員や福祉事務所とのケース会議を実施し、見守りを含めた退所後の支援計画について確認しておくことが重要である。これは、関係機関と連携してスムーズな地域移行の実現を図るだけでなく、退所後も継続した支援の対象であることを母子自身に認識してもらう機会となる。その際に、退所母子の地域生活の場に最も近い民生委員・児童委員に期待する役割は大きい。

運営指針では、地域の関係機関や団体とのネットワークの形成のなかで、母子自立支援員や民生委員・児童委員等との連携の必要性は最後に述べられている。しかし、退所後の母子世帯の地域生活を、入所時からの支援の一環に位置づけるのであれば、むしろ実施率の低い民生委員・児童委員や母子自立支援員との連携強化こそが喫緊の課題である。

最後に、施設職員による退所母子世帯への訪問、アウトリーチである。退所後、何年も音沙汰のないような施設に対しては、退所母子も何か問題を抱えたからといってすぐに相談しようとは思わないであろう。施設側から退所母子に対して定期的に電話や訪問といったかたちで継続した働きかけを行っておくことで、初めて施設行事への招

待や退所後の相談機能は有効に機能する。

平日、フルタイムで働いている母子世帯の母親が、職員の多い日中に相談の電話をかけることは容易ではない。ましてや、施設を訪れて相談となるとなおさらである。夜間や週末は宿直職員等施設の勤務体制の問題から相談機能は手薄となりやすい。また、母子の気心の知れた職員が必ずいるというわけでもない。そのような状況において、母子との関係を希薄にしないためには、母子からのアプローチを待つのではなく、施設側からの積極的な関わりが重要となる。これらのことは、施設が行うアウトリーチによって解消することが可能である。

運営指針の策定によって、母子生活支援施設における支援の内容や方法は具体的に整理された。アフターケアについてもその方針が示されたが、第三者評価基準には盛り込まれているアウトリーチが運営指針には含まれていない。今後は、今一度社会的養護体系における母子生活支援施設のアフターケアについて、実践を通してその機能を見直し、アウトリーチを含めた方法論の確立に努めていく必要がある。

## Ⅵ. おわりに

運営指針におけるアフターケアからは、自ら助けを求めることができる者のみが支援に結びつく構図が見てとれた。

母子生活支援施設では、アフターケアが入所者支援の延長に位置づけられているにもかかわらず、未だ入所中の支援に重点が置かれ、退所後の支援については具体的な実践報告もなければ、実証的な研究も行われていない。今後、退所後の支援に関する実践と研究の蓄積が十分に行われてこそ、入所中に何を支援すべきか、何をしておかなければならないかが見えてくるはずである。

本稿では資料の分析が中心であり、実際に各施設が展開しているアフターケアに関する取り組みを調査したわけではない。実証的な研究のためには、今後、実際に現場で行われている実践につい

て、全国的な調査を行い、整理・分析する必要がある。その結果得られた知見を施設職員が共有し、それを日々の支援のなかで活用することが、当事者の安心で安全な地域生活の確立につながっていくのである。

これらは今後、社会的養護との関係のなかで整理され、全国的な取り組みとして施設長や職員を対象とした研修等で周知徹底されていかなければならない。

母子生活支援施設の施設長や職員を対象とした研修は、入所中の母子に対する支援を取り扱ったものがほとんどである。しかし、それらの対象者もいずれ退所し、地域の一員として生活していくことになる。それを見据えた支援を展開していくためには、施設に入所している母子の、退所後の地域生活を想定した支援を支援計画に組み込み、実践していく視点が不可欠である。

## 注

- 1) 社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国母子生活支援施設協議会（2011）『平成22年度全国母子生活支援施設実態調査報告書』、78。
- 2) 同上、79。
- 3) 厚生労働省雇用均等児童家庭局（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-setai06/>）、2012年7月3日。
- 4) 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課国民生活基礎調査室（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/>）、2012年7月3日。
- 5) 前掲1、93－6。
- 6) 社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国母子寮協議会（1995）『平成7年度全国母子寮協議会基本文献資料集』、15－60。
- 7) 同上、83－100。
- 8) 全国母子生活支援施設協議会（<http://zenbokyuu.jp/ethic/development.html>）、2012年6月25日。
- 9) 児童養護施設等の社会的養護の課題に関する検討委員会・社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会（2011）『社会的養護の課題と将来像』全社協児童福祉部複製、7。
- 10) 社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国母子生活支援施設協議会（2011）『全母協通信第133号』、28－9。
- 11) 前掲9、25。
- 12) 社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国母子生活支援施設協議会（2012）『母子生活支援施設運営指針関係資料集』、0。
- 13) 前掲9、30－1。
- 14) 第2回「児童部会社会的養護専門委員会」（2009年9月25日）議事録（<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/09/txt/s0925-1.txt>）、2012年8月5日。
- 15) 前掲9、16。
- 16) 前掲12、4。
- 17) 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第29条の2では、「母子生活支援施設の長は、前条（第29条、生活支援）の目的を達成するため、入所中の個々の母子について、母子やその家庭の状況等を勘案して、その自立を支援するための計画を策定しなければならない」と定めている。
- 18) 前掲12、16。
- 19) 前掲12、15。
- 20) 2004年5月7日付け雇児発第0507001号、社援発第0507001号、老発第0507001号「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」にて、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、厚生労働省社会・援護局長、厚生労働省老健局長の連名で各都道府県知事宛に通知。
- 21) 前掲9、26。
- 22) 2012年3月29日付け雇児発0329第2号、社援発0329第6号「社会的養護関係施設における第三者評価及び自己評価の実施について」にて、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、厚生労働省社会・援護局長の連名で、各都道府県知事、指定都市市長、中核市市長、児童相談所設置市市長宛に通知。
- 23) 2012年3月29日付け雇児福発0329第1号、社

---

援基発0329第1号「社会的養護関係施設における第三者評価基準の判断基準等について」にて、

各都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市の民生主管部（局）長宛通知、別添5。

論文

# エコシステム構想による 高齢者ソーシャルワーク実践の課題

同朋大学  
(4月から椋山女学園大学)

小柴住 まゆ子

医療法人社団崇仁会 船戸クリニック天音の里

松 久 宗 丙

## Tasks of Social Work Practice with the Elderly through the Ecosystem Projects

### Abstract

It is purposes that this report clarifies the result of the precedent studies of the Ecosystem Projects and to consider problems of the social work practice with the elderly through the projects. The method of the study is consideration of the cases for an elderly having low care degree and elderly of the situation of 'End of Life' that utilized the Life-enhancing tool for the elderly.

As a result, it is difficult to assessment the Life-Cosmos of the elderly in the situation of 'End of Life', and necessary for the social work practice with the elderly are methods of the enhancement to a family. The future problems are:

- the elaboration of the Eco-Scanner which accepted for the elderly;
- the development of the unit type tool;
- devise the visual methods;
- the search of the development methods that was able to include a family; and
- the promotion of life enhancement system in community by professional collaboration.

### Key words

Social Work Practice with the Elderly, Ecosystem Projects, Life-Enhancing Tool for the Elderly, Eco-Scanner

## I. はじめに

介護保険法や老人福祉法等を改正する「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」、いわゆる改正介護保険法が平成24年4月から施行された。第5期にあたる今回の法改正により、たんの吸引などの医療行為は、

医師と看護師だけでなく介護職員も可能となり、また、24時間体制で利用可能な「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や訪問看護と小規模多機能型居宅介護を同一の事業所で運営できる「複合型サービス」など、新たな地域密着型サービスも創設されることとなった<sup>1)</sup>。

今回のような法制度の改革は、マクロ・レベ



ルを視野にいたした地道なソーシャルワーク実践<sup>2)</sup>の積み重ねの成果といえる。利用者の課題解決・自己実現への条件となる社会福祉諸制度を実践現場と乖離しないよう点検・整備し、粘り強くソーシャルアクションし続けていく姿勢と行動力こそ、重要なソーシャルワークの機能である。こうしたミクロからマクロの循環構造により、制度と実践をつなげていく実践理論をジェネラル・ソーシャルワークと呼ぶ。北米を中心に発展する共通基盤としてのジェネリック・ソーシャルワークとは一線を画すわが国独自の理論であり、乖離、分断されてきた理論と実践、科学性と実存性、支援レポートリーなどをフィードバック機能により包括・統合化する点に特徴がある。

そして、この包括・統合的な実践理論を実際に役立つ方法へとチャレンジしているのがコンピュータ支援ツール「エコスカナー」を具備したエコシステム構想である。ひろがりと時間の流れの2つの視点から生活をとらえる認識枠組み＝「エコシステム視座」を生活エコシステム情報として収集・処理し、ビジュアル化して示すことのできるエコスカナーをソーシャルワークのプロセスに活用することで、理論と実践を包括・統合的に展開していこうとする発想である（太田2005：27）。

長年の実証研究の積み重ねにより、高齢者分野<sup>3)</sup>、精神障害者分野<sup>4-5)</sup>、ソーシャルワーク教育分野<sup>6)</sup>等において一定の効果や意義が見出されてはいるものの、実用化への課題も山積しており、精緻化にむけた継続研究が進められている現状にある。本稿では、これまで蓄積してきた高齢者分野におけるエコシステム構想の研究課題を整理し、残された課題の1つである中重度の要介護高齢者を対象にした高齢者ソーシャルワーク実証研究考察を通して、エコシステム構想による高齢者ソーシャルワーク実践の課題についてまとめることを目的とする。

## II. エコシステム構想をめぐる先行研究の到達点

### (1) エコスカナーと高齢者の生活エコシステム情報

エコシステム構想には、支援ツール「エコスカナー」が不可欠であり、多分野でのエコスカナー開発と実践研究が行われている。これらの共通点は、ソーシャルワーカーが利用者の生活を理論的・科学的に解析する際に役立つこと、利用者自身の自己認識、自己理解を促進させ、社会的自律性の向上に役立つこと、そして、ソーシャルワーカーと利用者の参加と協働を促す媒介役として役立つ「道具」であることといえる（太田2005：27）。以下は、エコスカナーの特性を整理したものである。

#### ① エコシステムとしてとらえる生活実体

エコスカナーを活用することで、利用者の生活をシステム思考と生態学的視座の2つの側面から理解することができる。システム思考とは、利用者の複雑な生活を構造や広がりというシステムとしてとらえることであり、生態学的視座とは、人間と環境からなる利用者固有の生活コスモス<sup>7)</sup>を、その相互変容や時間の流れに注目しながら把握することである（太田2009：31）。

#### ② 生活の共通認識、共通理解

エコスカナーを活用し、アセスメントやプランニングの際に利用者の生活をビジュアル化して示すことで、利用者とソーシャルワーカーが認識する「生活のズレ」を調整でき、共通理解が促進される。

#### ③ 参加と協働によるプロセス展開

エコスカナーによる生活コスモスのビジュアル化により、利用者とソーシャルワーカーの参加と協働による支援過程の展開が可能となる。これにより、利用者は自己の実感にもとづく支援を選択・決断することができ、主体的に生活改善に取り組めることができるようになる。こうした特性をもつエコスカナーには、それ

それぞれの利用者が「生きる」生活実体を系統的にとらえる生活認識枠組み、すなわち「生活エコシステム情報」が設定されている。高齢者版エコスキナーは、表1の通り、高齢者の在宅生活を対象に構造化している（小榮住2007：269）。

高齢者版エコスキナーの生活エコシステム情報の構成と内容は、太田義弘のエコシステムの考え方（太田2005：30）を基盤に整理している。高齢者の生活を「領域」として人間と環境に2分割、「分野」として利用者・基盤・周辺・支援

に4分割、「属性」として特性・問題・身辺・家族・近辺・資源・機関・ネットワークに8分割、この属性の下位に、その「内容」を浮き彫りにする32因子をもって生活内容を構造化している。特性は、エイジング概念（小田2003；前田2006）や生きがい概念（森本1970；飯田1995；2006）を参考に、問題は、重複かつ多様な問題のとらえ方に焦点化し、身辺は、心理社会的問題の緩和やQOLの視点から、家族は、利用者を主体にした関わりを中心に、近辺は、インフォーマルな社会

表1 高齢者の生活エコシステム情報の構成と内容

| 生活システム<br>領域カテゴリー |    |     |        | 自選要素の構成<br>内容情報 | 1 価値<br>胎動 姿勢 志向<br>機運 関心 自覚 | 2 知識<br>現状 事実 実状<br>内容 関係 理解 | 3 方策<br>制度 政策 計画<br>施策 見通 私案 | 4 方法<br>取組 対応 参加<br>活用 協力 努力 |
|-------------------|----|-----|--------|-----------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 全体                | 領域 | 分野  | 属性     | 内容              | 価値意識                         | 状況認識                         | 資源施策                         | 対処方法                         |
| 生活                | 人間 | 利用者 | (1) 特性 | A自己概念           | 自己への関心                       | 自己理解                         | 自己効力                         | 自己受容                         |
|                   |    |     |        | B目標確立           | 生きがい意識                       | 目標の具体化                       | 目標達成計画                       | 目標達成努力                       |
|                   |    |     |        | C対人関係           | 対人関係への関心                     | 対人関係の現状                      | 対人関係改善計画                     | 対人関係改善努力                     |
|                   |    |     |        | D社会的自律性         | 適応・環境調整への関心                  | 適応・環境調整状況                    | 適応・環境調整計画                    | 適応・環境調整努力                    |
|                   |    |     | (2) 問題 | A身体             | 問題への関心                       | 問題の自己理解                      | 問題の維持改善計画                    | 問題の改善努力                      |
|                   |    |     |        | B精神             | 問題への関心                       | 問題の自己理解                      | 問題の維持改善計画                    | 問題の改善努力                      |
|                   |    |     |        | C社会             | 社会的役割への関心                    | 社会的役割の自己理解                   | 社会的役割遂行計画                    | 社会的役割遂行努力                    |
|                   |    |     |        | D経済             | 生計への姿勢                       | 生計の現状                        | 生計の維持計画                      | 生計の維持努力                      |
|                   |    | 基盤  | (3) 身辺 | A文化娯楽           | 興味娯楽への関心                     | 趣味娯楽の参加状況                    | 趣味娯楽の参加計画                    | 趣味娯楽の参加努力                    |
|                   |    |     |        | B参加交流           | 社会への関心                       | 社会との関係                       | 社会参加計画                       | 社会参加努力                       |
|                   |    |     |        | C居住空間           | 住居への関心                       | 住居の現状                        | 住居の維持計画                      | 住居の維持努力                      |
|                   |    |     |        | Dアクセス           | アクセスへの関心                     | アクセスの状況                      | アクセスの改善計画                    | アクセスの改善努力                    |
|                   |    |     | (4) 家族 | A理解             | 家族による理解                      | 家族の役割関係                      | 家族役割の改善計画                    | 家族役割改善の努力                    |
|                   |    |     |        | B連帯             | 家族連帯意識                       | 連帯の現状                        | 連帯の改善策                       | 連帯還元努力                       |
|                   |    |     |        | C意欲             | 家族の支援意識                      | 支援の状況                        | 支援の見通                        | 支援への協力                       |
|                   |    |     |        | D社会性            | 社会への関心                       | 社会との関係                       | 社会参加計画                       | 社会参加努力                       |
|                   | 環境 | 周辺  | (5) 近辺 | A近親             | 近親の姿勢                        | 近親との関係                       | 近親に支援見通                      | 近親の支援協力                      |
|                   |    |     |        | B近隣             | 近隣の関心                        | 近隣の理解                        | 近隣の支援見通                      | 近隣の支援協力                      |
|                   |    |     |        | C友人・同僚          | 友人・同僚の関心                     | 友人・同僚の理解                     | 友人・同僚の支援策                    | 友人・同僚の支援協力                   |
|                   |    |     |        | Dボランティア         | V rの機運                       | V rの支援状況                     | V rの支援計画                     | V rの参加計画                     |
|                   |    |     | (6) 資源 | A介護保険内          | S Vの姿勢                       | S Vの内容                       | S Vの改善計画                     | S Vの展開                       |
|                   |    |     |        | B介護保険外          | S Vの姿勢                       | S Vの内容                       | S Vの改善計画                     | S Vの展開                       |
|                   |    |     |        | C行政             | 行政の姿勢                        | 行政の現状                        | 行政の推進計画                      | 行政の取組展開                      |
|                   |    |     |        | Dコミュニティ         | コミュニティの雰囲気                   | コミュニティの実状                    | コミュニティ形成の計画                  | コミュニティの取組展開                  |
|                   |    | 支援  | (7) 機関 | A保健             | 保健職種の姿勢                      | 保健職種の活動状況                    | 保健職種の活動計画                    | 保健職種の取組                      |
|                   |    |     |        | B医療             | 医療職種の姿勢                      | 医療職種の活動状況                    | 医療職種の活動計画                    | 医療職種の取組                      |
|                   |    |     |        | C介護             | 介護職種の姿勢                      | 介護職種の活動状況                    | 介護職種の活動計画                    | 介護職種の取組                      |
|                   |    |     |        | D相談             | 相談職種の姿勢                      | 相談職種の活動状況                    | 相談職種の活動計画                    | 相談職種の取組                      |
|                   |    |     | (8) NW | A私的NW           | 私的NWへの関心                     | 私的NWの現状                      | 私的NWの改善計画                    | 私的NWの改善努力                    |
|                   |    |     |        | BピアNW           | ピアNWへの関心                     | ピアNWの現状                      | ピアNWの改善計画                    | ピアNWの改善努力                    |
|                   |    |     |        | C機関NW           | 機関NWへの関心                     | 機関NWの現状                      | 機関NWの改善計画                    | 機関NWの改善努力                    |
|                   |    |     |        | D地域NW           | 地域NWへの関心                     | 地域NWの現状                      | 地域NWの改善計画                    | 地域NWの改善努力                    |

出典：小榮住まゆ子（2007）「高齢者ソーシャルワークにおける支援ツールの開発－エコシステム構想の活用を通じて」『関西福祉科学大学紀要』10，269.

資源、資源は、フォーマルな社会資源から、機関は、保健、医療、福祉の専門職や専門機関、そしてネットワークは、ミクロからマクロを視野に整理している。

この構成と内容にもとづき、高齢者版エコスカナーを開発し、実証研究を進めてきたが、相山（2011：157－167）は、ケアマネジメントにおける社会資源活用をテーマに研究するなかで、環境要素にある「社会資源」構成において精査不足であると指摘している。そして、より実態に近い社会資源の構成要素を述べている。このように、高齢者の生活を網羅する生活エコシステム情報をあらゆる角度から精査し改良していくことは、より高齢者の生活実体に近づく情報収集を可能にするといえ、今後も改善していく必要性がある。

## (2) 高齢者ソーシャルワーク実践研究から得た知見と課題

これまで、高齢者エコシステム情報の不完全さを自覚しながらも、一方で、理論と実践をつなぐエコシステム構想による高齢者ソーシャルワーク実践の構築を目指し研究を進めてきた。特に、要支援や要介護状況にあっても意思疎通が可能な高齢者を対象にしたソーシャルワークのプロセス研究を通して、①エコスカナーによる生活コスモスのビジュアル化と、②エコシステム構想にもとづく支援技術（安井2009）の2つの側面における意義を以下のように整理した（松久ら2008：236－237）。

### ① エコスカナーによる生活コスモスのビジュアル化の意義

①－1 エコシステム構想にもとづき、高齢者の最期を構成する固有な生活コスモスをとらえる枠組みがアプローチに生かせること（共通の視野と発想）。

①－2 高齢者の生活をビジュアル化することで、生活をコスモスとして多角的、動的に把握でき、共通理解が促進されること（共有）。

①－3 高齢者とともに最期の具体的な生活課題を考えることが可能になること（協働）。

①－4 それら高齢者自身の実感と照合することによって、目標や支援内容の考察へと展開できること（実感との照合）。

①－5 説明が可能な具体的な支援活動の展開によって、高齢者の低迷しがちな士気が高まり、支援プロセスを通して、生きがいある生活が実感できること（自己実現）。

### ② エコシステム構想にもとづく支援技術の意義

②－1 他者に依存しがちな高齢者に対して、支援計画や支援内容に積極的に関心や課題意識をもってもらうことが可能であること。

②－2 利用者を中心とした支援コミュニケーションを通じて、主観的な現実と客観的データが照合され、ゆるぎない実感へと変容する体験過程の促進が可能になること。

②－3 体験にもとづいて形成された気づきや実感を、実生活にフィードバックすることで新たな生活への意欲や価値が創造されること。

②－4 創造された価値から、新たな視野や発想で自ら生活課題、支援内容といった現実やとりまく環境（制度・政策、社会の価値観、サービス内容）を問い直す（見つめ直す、とらえ直す）ことができること。

②－5 他者とのつながりや自己の生活コスモスを実感として体験することから、主体的に支援展開に参加でき、課題解決・自己実現へと協働することが可能になること。

このように、ビジュアル化された生活コスモス情報を介すること、また、その情報にもとづく応答関係や、実感を引き出す支援技術を駆使するこ

とにより、ソーシャルワーカーの勘と経験による実践が、高齢者の課題解決・自己実現にむけた専門的かつ科学的な生活支援過程となり、しばしば他者に依存しがちであった支援計画の作成や実行が利用者の実感を伴う利用者主体の支援展開へと変容していった。これにより、生きがいを失いかけていた高齢者の意欲や関心が高まり、自己の人生における新たな意味や価値感をもつことへとつながる可能性が見出された。

現段階での先行研究の到達点としては、以上のようにまとめることができる。しかし、先述したとおり、生活エコシステム情報の改善も含め、施設で生活する高齢者や意思疎通が困難な高齢者等、幅広い高齢者像を対象とするプロセス研究が必要である。そこで、次章では、高齢者版エコスキャナーを活用した介護度の低い高齢者と介護度の高いEnd of Lifeの状況にある高齢者を対象に実践事例の考察を行なっていきたい。(小榮住まゆ子)

### Ⅲ. 実践事例

#### (1) 事例A

##### 【事例Aの概要】

本事例は脳梗塞後遺症からの右上下肢麻痺、構音障害による後期高齢者A氏へ的高齢者ソーシャルワーク実践の展開事例である<sup>8)</sup>。

A氏は妻と息子夫婦、孫からなる三世大家族であり、脳梗塞による後遺症の改善を目的にデイケアの利用を開始した。デイケアの理学療法士(PT)、言語聴覚士(ST)によるリハビリプログラムの実施により、心身機能の改善・向上へのアプローチが図られたが、機械的な単純作業のプログラムへの抵抗が伺えるため、生活の中でのリハビリ(生活リハビリ)を展開するため、高齢者版エコスキャナーを用いた高齢者ソーシャルワーク実践を展開することで、園芸療法等を通じた自己存在の再認識と、それに伴う自己評価の回復、そして鬱症状の軽減や社会性の獲得等の改善がみられた事例である。

表2 事例Aの基本情報

|       |                                    |
|-------|------------------------------------|
| 氏 名   | A氏 男性 81歳                          |
| 要介護度  | 要介護3                               |
| 既往歴   | 脳梗塞後遺症からの右上下肢麻痺、構音障害               |
| 性 格   | 穏やか                                |
| 趣 味   | 畑仕事であったが、今は脳梗塞後遺症との関連から控えている。      |
| A D L | 体力は衰えているが、身の回りのことは基本的に自立している。      |
| 住 居   | 同敷地内での別棟で妻と生活。食事は長男夫婦と同じ生活スタイルである。 |
| 生 計   | 年金生活                               |

##### 【経過の概要】

A氏は、脳梗塞後遺症の改善を目的に、A氏担当のケアマネジャーの紹介にて、デイケアの利用を開始した。そのため、A氏とソーシャルワーカーの参加と協働によるアセスメントの場所は主にデイケアである。まず、デイケアの利用開始にあたって、ケアマネジャーの情報をもとにして、高齢者版エコスキャナーにA氏のアセスメント情報を入力する(1回目)。その後、実際にA氏に会い、ケアマネジャーからの情報では得ることのできなかった情報を収集し入力する(2回目)。

A氏に1回目と2回目のデータを提示するが、「はい、そうですか」「わしは、難しいことはわからんで…」というだけで、グラフに関心をまったく示さない。そこで、エコシステム構想による支援技術を用いて、「どのような生活を送りたいですか」「元気になったら何がしたいですか」と質問をすると、畑仕事をしたいことや「身体が思うように動かん、特に指が動かん」という身体の不調についての訴えがあり、A氏とソーシャルワーカーとの参加と協働による支援展開へと発展していった。

その後、A氏より「グラフの数値が高ければ良いのか」という質問があり、グラフの数値が高ければ良いというわけではなく、このグラフは、A氏の生活を目に見えるようなかたちで示し、A氏の実感する自分の生活とソーシャルワーカーがとらえるA氏の生活とのズレについて話し合いながら、よりA氏の生活実体に即した支援計画をたて



ることが目的であることを説明した。

3回目のアセスメント入力後、1～3回のデータを比較し、身体の項目が低くなっていること、自宅での過ごし方について質問をすると、「家では寝ていることが多い」「畑に行きたいけど家族に怒られるし、こんな身体ではねえ」という。そこで、散歩などを促し、畑に行きたいという要望に対し働きかけた。散歩中、A氏は、花壇の草花を見て、今までにない目の輝きを見せていた。4回目のアセスメント入力時に、その旨を伝えると、「目が輝いとったかぁ」と笑顔で返答があった。その後、自宅での畑仕事を目指し、デイケア利用時の生活リハビリとして、デイケアの花壇での園芸療法に参加することになり、徐々に心身機能の向上がみられた。

本事例の高齢者ソーシャルワーク実践をグラフ化したものが、図1である。

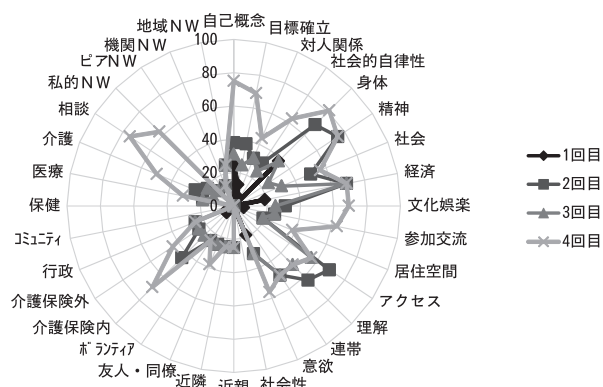


図1 A氏のグラフ

## (2) 事例B

### 【事例Bの概要】

本事例はEnd of Life Care<sup>9)</sup>における高齢者ソーシャルワーク実践の展開事例である。

B氏は長男夫婦と3人暮らしであり、特に疾患もなく老衰である。デイケアを5年程前から利用し、歩行練習等によりADLの維持を目指している。しかし、家族の介護負担が増大したため、長期的なショートステイ（1～2週間）を活用しながら在宅生活を継続しようとした。ショートステイ利用後、不穏状態が見られるとともにADLも低下し、ショートステイ利用後、僅か1ヶ月での

最期となった。本事例はショートステイ利用前から、最期までのEnd of Life Careの事例である。

表3 事例Bの基本情報

|       |                                                               |
|-------|---------------------------------------------------------------|
| 氏名    | B氏 女性 95歳                                                     |
| 要介護度  | 要介護4                                                          |
| 既往歴   | 特になし                                                          |
| 性格    | 穏やか ADLの維持向上に前向き                                              |
| 趣味    | 家事全般                                                          |
| A D L | 車椅子での生活。排泄はポータブルトイレにて一部介助が必要である。<br>短い距離の歩行は歩行補助具を用いてなら可能である。 |
| 住居    | 2階建ての持ち家                                                      |
| 生計    | 年金と長男からの支援                                                    |

### 【経過の概要】

B氏は、ADLの維持を目的としてリハビリに対し前向きに取り組んでいた。アセスメントするものの、特に変化のない状態が続いていたが（1回目のグラフ）、迫りくる老いにより、ADLが少しずつ低下し、家族の介護負担が増大したため、長期的なショートステイを利用しながら在宅生活を継続することになった。

長期的なショートステイを利用後に、2回目のアセスメント入力をする。不穏症状が出現し、「帰りたい」「誰か」と大きな声を出すことが目立ち、ADLも著しく低下しはじめた。そこで、B氏の生活変容について、スタッフのカンファレンス時にグラフを活用して意思統一を図った。そして、グラフをもとにB氏に対して「以前のように穏やかに、安心して過ごせることを一緒になって考えていきましょう」と伝えた。ADLの著しい低下から褥瘡の出現があり、医療ニーズの高まりをみせた。また、ベッド上で生活する時間が多くなるとともに、体重低下も著しいことから、残された時間があまりないことを感じる。3回目のアセスメント入力後、B氏は「少しずつあの世が近づいている」という。医師から家族に対し、現状と今後の予測について説明し、残された時間を良い時間として過ごしていただくことを伝える。

B氏のようにEnd of Lifeの状況にある高齢者の生活コスモスをとらえきれていないことをB氏

とその家族や多職種間にて認識しながらも、B氏の覚醒時に、グラフを提示しながら今後の希望について確認した。そして、少しでも安楽に生活できるように、デイケア利用時にベッドサイドにて音楽療法士による音楽療法を実施した。B氏は、自分で食事ができないことを悲しまれる。そして、死期の近いB氏のデイケア利用時の急変に備え、対応方法について多職種間で確認した。

本事例の高齢者ソーシャルワーク実践をグラフ化したものが、図2である。

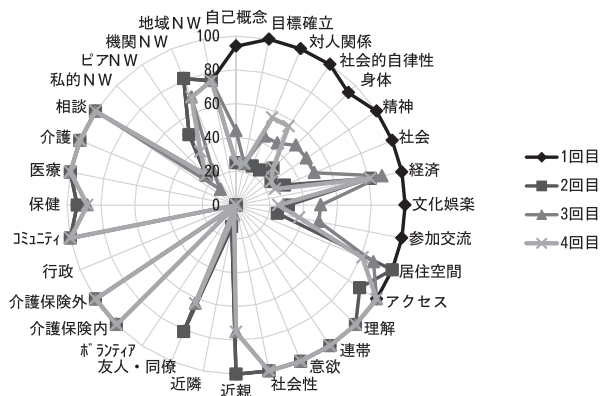


図2 B氏のグラフ

## IV. 総合考察

### (1) 事例の考察

事例Aは、A氏の①脳梗塞後遺症の改善、②閉じこもりの防止、③畑仕事を通じた生きがいのある暮らしの創造という3点の生活課題に対して、①高齢者版エコスカナーによる生活コスモスのビジュアル化から、②多様な支援レパトリーをA氏とソーシャルワーカーとの参加と協働により計画的に活用しながら、③生活リハビリを実施するなどの工夫によってソーシャルワークが展開されている。紙面・書類のみの情報では得ることのできなかった部分の情報について、実際にA氏と会話することで見えてきた部分との差をグラフという形でビジュアル化することにより、A氏の生活への共通理解を得ることができた。これにより、A氏は、①当初の単純作業の繰り返しであったリハビリから生活リハビリとしての花壇での取

り組みを通して、②閉じこもりの防止、③生きがいのある暮らしの創造ができるようになった。

事例Bは、B氏の生きざま、死にざまに直面した高齢者ソーシャルワーク実践の展開過程である。「最期にありがとうと言って逝ける」ことを支援するため、①高齢者版エコスカナーによる生活コスモスのビジュアル化から、②B氏の参加と協働、ならびに③家族、多職種もふくめたソーシャルワーク実践が展開されている。

しかし、介護予防や要介護度の低い高齢者を参考に開発された高齢者版エコスカナーでは、①要介護高齢者の医療・看護ニーズ、②多職種の連携方法、③信仰などのスピリチュアリティ、④要介護高齢者と家族とのコミュニケーション、⑤家族の介護状況といった側面において、End of Lifeの状況にある要介護高齢者の生活コスモスをとらえきれているとはいえず、End of Life Careに活用しうる内容であるか否かの検討が必要である。

### (2) 高齢者版エコスカナーによるビジュアル化と支援技術をめぐる考察

高齢者版エコスカナーを活用した生活コスモスのビジュアル化の意義と課題への新たな知見として、以下の2点が考えられる。

- ① 高齢者版エコスカナーを用いることで、普遍的な視野（枠ぐみ）で高齢者の固有な生活コスモスを分析できる。一方で、意識が曖昧になっていく局面において、高齢者の参加と協働が次第に困難になり、高齢者の生活をコスモスとして多角的、動的に把握できるのは、ソーシャルワーカーであって、高齢者との共通理解が促進されているとは必ずしもいえない。
- ② したがって、意識が曖昧になった場合に備えて、あらかじめ意識が明晰な状態のときに、支援ツールを用いて生活コスモスをビジュアル化し、高齢者とともに具体的な生活課題を抽出、ならびに目標や支援内容を設定しておくことで、引き続き、家族の意向をも包括して支援を継続することが可能になると考えられる。

エコシステム構想にもとづく支援技術の意義と課題についても、つぎの2点が考えられる。

- ① 意識が曖昧になった場合、支援計画や支援内容の関心や課題意識について、高齢者本人の考えを表出すること、変容する体験過程を実感すること、その実感をフィードバックすることは困難であったが、家族の生活には、その実効が反映されている。
- ② 意識が曖昧になった場合、創造された価値から、新たな視野や発想で自ら生活課題、支援内容といった現実やとりまく環境（制度・政策、社会の価値観、サービス内容）を問い直す（見つめ直す、とらえ直す）こと、さらに他者とのつながりや自己の生活コスモスを実感として体験することから、主体的に支援展開に参加し協働することで課題解決・自己実現への過程を歩むことも困難であったが、家族の生活には波及効果が現れている。

以上のことから、End of Lifeの状況にある要介護高齢者は、コミュニケーションに支障をきたすことが少なくないため、本人の参加と協働という価値の実現が困難となる場合があると考えられる。したがって、要介護高齢者自身の意識が曖昧になり、意思決定が困難になっていくという状況へも対応できるよう、家族の意向を包括した支援方法もふくめたEnd of Life Care支援ツールの開発も必要である。（松久宗丙）

## V. おわりに

本研究と、これまでの実証研究結果や事例考察から、つぎの5点を今後の課題として挙げておきたい。

- ① ライフステージとして高齢期をとらえたエコスキャナーの精緻化
- ② ユニット型支援ツールの開発
- ③ ビジュアル化の工夫
- ④ 家族を包括した展開方法の模索
- ⑤ エコシステム構想を活用した多職種連携によ

## る地域生活支援体制の推進

まず、ライフステージとして高齢期をとらえたエコスキャナーの精緻化である。高齢期は、60歳代から100歳代までと幅広い。意思決定できる高齢者とできにくい高齢者、アクティブ・エイジング志向の高齢者とEnd of Lifeにおける緩和、安定を志向する高齢者では、生活エコシステム情報の構成や内容も異なれば、支援方法も若干異なるものと考えられる。それゆえに、高齢者の特性に応じたエコシステムの構成と内容、質問の精緻化は避けられず、本事例にもあったようなコミュニケーションに支障をきたす高齢者をふくめたEnd of Life Care支援ツールの開発も必要になる。

また、汎用性ある高齢者版エコスキャナーの開発を視野にいった場合、内容構成子以下を高齢者の特性に合わせマッチングさせ、組み換えられるユニット型支援ツールの開発も不可欠である。その際、参加と協働の促進化につながる色の濃淡やアニメーション等を駆使したシミュレーションなど、ビジュアル化の工夫も必要になるだろう。そして、家族との関係性が濃厚である高齢期の特性を踏まえ、家族の意向を包含した展開方法の模索をめざし、エコスキャナーを活用した高齢者ソーシャルワーク実践事例研究を積み重ねていく必要もある。

最後に、高齢者の生活支援には、多職種連携による地域生活支援体制の推進が必須である。これに対し、どのようにエコシステム構想を活用していくかは今後の大きな課題になる。そのためには、現在、研究の焦点であるミクロからメゾ、マクロへと視野を広げた継続的研究も行なっていきたい。（小榮住まゆ子）

## 注

- 1) 厚生労働省ホームページ参照「介護保険制改正の概要及び地域包括ケアの理念」<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000026b0a-att/2r98520000026b4b.pdf>
- 2) 本稿におけるソーシャルワークの定義「ソーシャルワークとは、人間と環境からなる利用者



固有の生活コスモスに立脚し、より豊かな社会生活の回復と実現への支援を目標に、独自の支援レパートリーの的確な活用による社会福祉諸サービスの提供と、利用者自らの課題解決への参加と協働を目指した支援活動の展開であり、さらに社会の発展と生活の変化に対応した制度としての社会福祉の維持、その諸条件の改善・向上へのフィードバック活動を包括・統合した生活支援方法の展開過程である。」(太田2005: 5)

- 3) 小榮住まゆ子 (2008)「高齢者ソーシャルワーク実践の科学性と実存性をめぐる統合化研究—エコシステム構想と支援技術による実証的展開」関西福祉科学大学大学院博士学位論文。
- 4) 中村和彦 (2009)『エコシステム構想によるソーシャルワーク実践教育の展開—精神保健ソーシャルワーカー養成と包括・統合ソーシャルワーク』北大路書房。
- 5) 御前由美子 (2011)『ソーシャルワークによる精神障害者の就労支援—参加と協働の地域生活支援』明石書店。
- 6) 中村佐織 (2002)『ソーシャルワーク・アセスメント—コンピュータ教育支援ツールの研究』相川書房。
- 7) 生活コスモスについて、生活とは、一つひとつの具体的な出来事の積み重ねからなる現実である。他者からは部分的にしか見えないが、独自の広がりや複雑な内容、さらに、独自の流れから秩序をもって構成されている概念である。その固有な領域・関係・内容からなる世界を生活コスモスと呼んでいる。(太田2005: 7)
- 8) 倫理的配慮として、日本社会福祉学会研究倫理指針にもとづき、研究の趣旨を説明し、研究承諾を得ている。さらに、本事例における個人名や施設名は、アルファベット表記や仮名とし、個人が特定できないように配慮している。
- 9) End of Life Careとは、①対象をがんに特化せず、死の危険性が徐々に高まる進行性や慢性の疾患を含む、②ターミナル期を6ヶ月以内と限定せず、時間軸を長くとり、などの特徴をも

ち、「生命を脅かす進行性あるいは慢性の状態」で生き、あるいはそれによって死にゆく個々の高齢者を治療し、慰め、支える、能動的で共感的なアプローチを必要とする。また、個人的、文化的、そして、スピリチュアルな面での価値観、信仰、習慣に配慮する必要がある。さらに、死別後の家族や友人に対するケアを行う」(National Advisory Committee: 2000)と定義されている。なお、End of Life Careの表記について、先行研究では、End-of-life Careやエンドオブライフ・ケアと表記されることがある。生活コスモスを包括・統合的にとらえる支援科学としてのソーシャルワークの視点から本テーマを論じる場合は、lifeよりLifeの方が望ましいといえる。そこで、本稿ではEnd of Life Careと表記することとする。

## 文献

- 相山馨 (2011)「ケアマネジメント実践における社会資源活用の視座—エコシステムからの検討」『富山国際大学子ども育成学部紀要』2, 157-167。
- 飯田史彦 (1995)「「生きがい」の夜明け」『商學論集』64(1)、55-102。
- 飯田史彦 (2006)『生きがいの創造—スピリチュアルな科学研究から読み解く人生のしくみ』PHP研究所。
- 小榮住まゆ子 (2007)「高齢者ソーシャルワークにおける支援ツールの開発—エコシステム構想の活用を通じて」『関西福祉科学大学紀要』10、259-275。
- 前田信彦 (2006)『アクティブ・エイジングの社会学—高齢者・仕事・ネットワーク』ミネルヴァ書房。
- 松久宗丙・小榮住まゆ子・安井理夫・太田義弘 (2008)「在宅要介護高齢者End of Life Care実践における生活情報のビジュアル化と支援技術の意義—エコシステム構想を活用した在宅要介護高齢者End of Life Care実践事例」日本社会福祉学会第57回大会自由研究報告(法政大学)



---

236－237（CD-Rom収録）。

森本哲郎（1970）『生きがいへの旅－現代社会の哲学的風景』ダイヤモンド社。

小田利勝（2003）「サクセスフル・エイジングの概念と測定方法」『人間科学研究』11(1)、17－34。

太田義弘編著（2009）『ソーシャルワーク実践と

支援科学－理論・方法・支援ツール・生活支援過程』相川書房。

安井理夫（2009）『実存的・科学的ソーシャルワーカーエコシステム構想にもとづく支援技術』明石書店。

イエスタ・エスピン＝アンデルセン著

## 『平等と効率の福祉革命—新しい女性の役割』 (大沢真理監訳、岩波書店、2011年)

金城学院大学人間科学部教授

杉 本 貴代栄

### 1. はじめに

本書は、ここ20年ほどにわたって、福祉国家研究において最も影響を与えた研究者の一人である、イエスタ・エスピン＝アンデルセンが2009年に発表した著作 *The Incomplete Revolution: Adapting to Women's New Roles*, (Polity Press) の全訳である。実は本原本の翻訳に関しては、2009年の9月に、評者もミネルヴァ書房を通して翻訳権の取得を申し出た経過がある。評者はそれと同時期に、フェミニスト研究者であるメリー・デイリーとキャサリン・レイクが出版した、*Gender and the Welfare State: Care, Work and Welfare in Europe and the USA* (Polity Press, 2003) を翻訳出版したのだが(杉本貴代栄監訳『ジェンダーと福祉国家：欧米におけるケア・労働・福祉』ミネルヴァ書房、2009年)、同書はここで取り上げるエスピン＝アンデルセンの主張に深く関連する著作であった。同書は、ジェンダーと福祉国家の関係を、ケア、仕事、福祉という3つのレンズを通して分析したものであり、具体的には、アメリカとヨーロッパの7カ国—フランス、ドイツ、アイルランド、イタリア、オランダ、スウェーデン、イギリス—の計8カ国を取り上げて、入手できる最新のデータを使用して比較検討したものであった。エスピン＝アンデルセンの原本を一読し、是非翻訳したいと評者からミネルヴァ書房に申し入れ、翻訳権の取得に入札

(?) してもらったという経緯があった。数社の出版社が翻訳権の獲得に名乗りを上げたと聞いている。残念ながら評者は翻訳権を獲得できなかったのだが、本書の翻訳出版を心から待ち望んでいた一人であることは間違いない。本書の書評を行う、多少なりとも「権利」があるのではないだろうか。

本書の主要な議論は、女性の役割の革命は進行しているがそれは未完であり、そうした未完の革命は重大な社会的不均衡を伴いがちである。その不均衡を解消するためには、女性の役割の革命に対して福祉国家を適応させること——よりジェンダー平等主義的な福祉国家とすること——が必要である。このようなエスピン＝アンデルセンの提唱は、何も目新しいことではない。本書に先立って翻訳出版された『アンデルセン、福祉を語る』(2008年)のなかでも同様なことが主張されている。しかし同書は、エスピン＝アンデルセンがフランスの一般読者向けに書き下ろした啓蒙書であり、本書の方が多くの資料やデータを駆使して説明を行っていて、より詳細にその主張を理解することができる。まずは、目次に沿って内容を紹介しよう。

### 2. 本書の内容

第1章「女性の役割の革命と家族」では、革命がいかに進行しているかを先行研究や豊富なデー

タを駆使して証明する。本書は「あとがき」にもあるように、革命が最も進んでいる社会を分析の対象とするため、実証的研究の対象を北アメリカと北欧においており、特にそれらの国におけるデータが使用される。それらのデータから、結婚することや親になること、働くことに関する男女の決定がいかに変化したかを検証する。戦後の20－30年だけでなく長期的なデータを使用しているが、その転換期はベビーブーム世代に集中している。結果として女性たちは全般的に、そして高学歴女性は特に、出産によって就業を中断することが少なくなり、中断期間も短くなった。また、結婚したらほどなく出産するという習慣は、それ以外のさまざまなライフコースに取って代わられた。同棲や結婚外といった生き方が急増したのだ。こんにち、出産のタイミングや子どもの数に関する決断と主に関連するのは、夫ではなく、女性自身の特徴、即ち彼女のキャリアの進捗状況や稼得、職務特性などであり、家族に優しい福祉国家の存在である。これらすべてから、単一の要因としては最も良く低出生率を説明するのは、根強いジェンダー不平等である。つまり、ジェンダー平等度が高いと出生率も高いというプラスの相関がある。また、誰と結婚するかに関する決断も、明らかに変化した。パートナーシップは、ますます教育に関して、選好や趣味に関して、同類婚になっている。この傾向は、高学歴の人の中で特に顕著である。

女性の役割の革命は進行しているけれども、高学歴の中流階級の女性から始まるという、明らかに階層化された方法で展開している。この革命は学歴の階段の下方までは未だ浸透していない。女性の革命の完成が近いかどうかは、より教育年数が短い女性が、または教育年数が短い男性と結婚している女性が、どのくらい高学歴グループの後に続くかに依っている。

第2章「新しい不平等」では、ジェンダー平等化が未完で階層化されている場合、それが逆説的に社会の不平等を助長することを明らかにする。女性の役割の革命と知識経済の成熟は、経済的富

と社会的革新を生み出すことに寄与するが、それらはまた新しい社会的リスクと不平等をも引き起こすからである。1) 所得の不平等が高まること、2) 就業者が多い世帯と少ない世帯とに2極化すること、3) シングルマザーのように伝統的に脆弱なグループでリスクが高まること、により不平等が拡大する。不平等が高まると、その影響は今日の生活水準の分布のみならず、後に続く世代にも及ぶ。家族間の所得が不平等であるほど、子どもに対する親の投資もより不平等になる。このような状況は、次のような変化により一層促進される。1) 離婚のパターンが階層化していること（高所得層でも離婚はあるが、低所得カップルの方に離婚が多いこと、離婚とシングルマザーになることが、教育年数の短い人々に偏っていること）、2) 結婚における選別のパターンの変化（伝統的な男性の上昇婚モデルが減少し、同類婚が増加している。特に所得ピラミッドの頂点で増加している。同類婚は社会を平等化しない）、3) 共稼ぎ家族が拡大することにより所得格差が拡大する。これに関連して、子どもに対する親の投資も不平等になる傾向がある。

第3章「家族政策を女性の革命に適応させる」では、女性の革命の成就を加速させるための新しい家族政策を提唱している。女性の革命に家族政策が対応していないため、多くの先進諸国が緊迫した状態に直面している。母親であることとキャリアとが調和しないと、「低出生均衡」か、「低所得・低就業均衡」がもたらされるとして、本章では特に、出産をめぐるジレンマに焦点が当てられる。現在では、1) 国際比較データは、就業率と出生率はプラスの相関関係にあることを明らかにした。2) 多くの国で教育年数が短い女性の出生率がより高い傾向が続いているが、スカンジナビア諸国には当てはまらない。ゆえに出生率のカギは、女性の新たな役割と、女性が生涯にわたって雇用に従事することを家族政策がどう支えるにかかっている、といえるのである。

また、父親の育児参加についても言及していて、女性の革命が未完である理由は、女性のライ

フコースにおける行動がますます「男性化」しているのに、それと平行して男性の側で徹底した「女性化」が進んでこなかったことにもあると指摘する。父親の育児参加は社会のピラミッドの上半分に限定されていること、教育レベルによっても異なることがいくつかのデータから明らかにされる。

第4章「子どもに投資しライフチャンス을 平等にする」では、社会的相続の重要なメカニズムは就学前の時期にあることがおおむね合意されていること、また就学前の子どもの養育はもっぱら家族環境に依存しているため、その時期の家庭環境に分析の焦点が当てられる。「金銭」効果、「時間投資」効果、「学習文化」効果、の3種類の家族効果が考察される。そして3種類のいずれから、所得と学歴との相関関係が証明される。つまり、貧しい子どもは貧しい親になる確率が高い。ゆえに、0-6歳の就学前児童へ投資をすることが、機会の平等への最も高い効果を生む。具体的には、保育サービスと就学前教育、母親の雇用を継続させる有給の出産休業と1年間の育児休業（他の部分の記述から、エスピン＝アンデルセンは、出生後1年以内の子どもが家庭外の保育を受けることは子どもの発達にとって有害となりかねない、と考えているようである。ゆえに育児休業はより重要な政策となる）が必要であると主張する。アメリカの低所得児童のための就学前教育である、ヘッドスタート・プログラムのようなものが他国でも必要であること、また大規模な移民集団を抱えるEU諸国においても、なんらかのアフーマティブ・アクションの検討が必要であると提唱する。

第5章「高齢化と衡平」では、高齢化によってもたらされる不平等について分析する。世代間の不平等については今までも他の論者によって指摘されてきたが、本書では世代内の不平等についても言及している。例えば、引退年齢の引き上げは、世代間の不平等の是正には有効であるが、世代内の不平等を増幅するかもしれない。なぜならば専門職は肉体労働者より余命が長い傾向があ

り、余命の短い人にとっては引退年齢の引き上げは不公平となる。このように健康や寿命や障害は富と強い相関関係にあるため、世代内の衡平性をめぐる問題は複雑である。今までの章で見てきたように、今日の若者の間に起こった変化——晩婚化、離婚者・生涯独身者の増加——は、高齢期に貧困に陥るリスクを高くする。経済が知識集約的になっていくにつれて、教育年数が短く認知的スキルが十分に身につけていない人々は、低賃金で不安定な雇用に閉じ込められる傾向を強めていくだろう。決して忘れてならないのは、高齢者の福祉は、彼らのライフコースの成果であるということ。良い労働生活を送るために必要とされる条件——特に教育、スキル、能力——は、より高く求められ、これらが発達するためのタネは、幼少期のきわめて早い時期に蒔かれるのである。だから良き高齢者政策は、赤ちゃんから始まるのである。将来において衡平な老後を実現しようとするならば、子ども期における認知力への刺激と教育達成を、今確実に平等化することである。

### 3. 解題と翻訳について

そして本書の巻末には、監訳者の大沢真理等による、かなり長い解題が付けられている。

解題は、エスピン＝アンデルセンの研究についての解説部分と、日本の女性の現状分析に分かれているが、後者がその大部分を占める。前述したように本書は、その分析の対象を北米と北欧諸国に当てているため、日本は分析の対象となっていない。ゆえに日本における「女性の革命」の進捗度を解題で検証しようというわけである。それらのデータが明らかにするのは、日本では高学歴女性（4年制大学・大学院卒業）の就業率が特に高くはなく、就業期間が長くもないこと（まず、高学歴女性が少数で、若い層に偏っている）、また離職期間と学歴間の差も大きくはないことである。本書の本文によると、欧米のほとんどの国では、高学歴女性の就業中断はまれであり、中断しても非常に短い。これに対して教育年数が短い女



性の間では中断する者が多く、その期間も長い  
ため、学歴間の離職経験の差が顕著であるのだが、  
そのような状況は日本では起きてはいない。エス  
ピン＝アンデルセンは、高学歴女性が既に展開し  
ている「革命」に、教育年数の短い女性がいかに  
加わるかが課題であると論じているのだが、日本  
では高学歴女性ですらも「革命」には乗り出して  
はいない状況をデータは明らかにする。

では、今後も高学歴女性がキャリアを継続せず  
に、女性間の格差が広がらないのならば、エスピ  
ン＝アンデルセンが憂うような社会の不均衡は日  
本では生じないのだろうか。いや、既に社会の不  
均衡は深刻化していること、むしろ女性の革命が  
萌芽的でしかないことが、不均衡を深刻にしてい  
ると解題は述べている。エスピン＝アンデルセン  
は福祉国家による所得再分配が子どもの貧困を克  
服する効果に着目したが、日本の再分配の現状は、  
むしろ「男性稼ぎ主」型世帯に有利であり、それ  
からの脱却が必要であることを結論づけている。

本書の翻訳に名乗りを上げた、と冒頭に記し  
た。そのため、翻訳や解題には多少厳しい見方にな  
るのかもしれないが、この解題は果たしてあつ  
たほうがよかったのだろうか、という疑問が残  
る。日本の女性の「革命」の進捗度を示すデータ  
は、それなりに参考にはなるが、紙幅の関係だろ  
うが中途半端な一部のデータの羅列である。別な  
場で論じた方が良かったのではないか。また、自  
分の研究の紹介やエスピン＝アンデルセンとの  
校正作業のやりとりは、「自慢話」と受け取られ  
かねないだろう。事実、ネット上のブログでは、  
「我田引水の解題はないほうがまし」という厳し  
い批判が書かれている。

書いた人は山形浩生さん、朝日新聞の書評欄で  
本書の書評を書いた人である。朝日の書評では、  
解題については「監訳者の解題は、日本女性の低  
い社会進出状況については詳しいが、本書の議  
論の核心にほとんど触れず不満」（朝日新聞2011  
年10月30日）と一言述べられているだけである  
が、ブログ上では、「紙幅がなくて一行しか書け  
なかったけれど、ぼくは本書に対する誤解を招き

かねないものとして積極的に批判されるべきだ  
と思う」からはじまって、自分の専門のジェンダー  
何とかなつながら話しばかりに終始しているこ  
と、そんなの解題じゃなくて自分の研究紹介であ  
ること等々、長々と批判をしている。つまり、朝  
日新聞の書評欄には書かなかった（書けなかつ  
た？）「裏話」を開陳している。恐ろしい時代にな  
ったものである。従来であれば、書評に書くな  
ら書く、書かなければそれまで、であった。友人  
と「裏話」をすることもあつただろうが、それは  
その場だけの話で、公にするものではないはず  
である。それが公になってしまう時代になったの  
だ。しかし、ブログで開陳したいほどの批判なら  
、きちんと朝日の書評で批判するべきだったと  
思うのだが。

この山形さんの「裏話」にも出てくるのだが、  
翻訳に関して言えば、書名には異論がある。日本  
語の書名は『平等と効率の福祉革命－新しい女性  
の役割』であるが、原題は、前記したようにThe  
Incomplete Revolution: Adapting to Women's  
New Roles,である。英語に忠実に直訳すれば、  
「不完全な革命－新しい女性の役割に適合させる」  
である。「不完全な革命が行われているので、新  
しい女性の役割に適合させるように社会を作り変  
える必要がある」という意であるはずである。そ  
うであるならば、タイトルを「平等と効率の福祉  
革命」としたのはともかく、「新しい女性の役割」  
というサブタイトルは、内容を正しく著していな  
いだけでなく、読者に誤解を与えかねない訳語  
だと言わざるを得ない。

#### 4. エスピン＝アンデルセンとフェミニスト研究

本書の内容について評価をする前に、エスピ  
ン＝アンデルセンとフェミニスト研究の関わりを振  
り返っておこう。20世紀最後の10年間における福  
祉国家研究の大きな特徴は、ひとつはエスピン＝  
アンデルセンによる福祉国家類型論であり、いま  
ひとつは、彼の類型論に触発されたかたちで発展  
したフェミニスト研究者たちによる福祉国家をめ

ぐる議論であった。そう総括すると、前者には同意するものの、後者については疑問に思う人が多いに違いない。日本においては社会福祉の領域とは、近年になってこそ介護役割や母子世帯問題等の女性の抱える困難が取り上げられるようになったものの、フェミニズムの影響を受けることが少ない領域であることは、評者もたびたび指摘してきた。エスピン＝アンデルセンの福祉国家類型論へのフェミニスト研究者からの批判は日本でも紹介されてはいるが、いずれも2000年以降のことであり、また頻度も少ない。欧米と日本のこのような「差」とは、翻訳による「時差」の反映ともいえるだろう。エスピン＝アンデルセンが福祉レジーム論の嚆矢となった*The Three Worlds of Welfare Capitalism* (Polity Press) を出版したのが1990年。今ではその著書のなかで提起された、自由主義的、保守主義的、社会民主主義的という福祉国家の3類型はよく知られているが、その著書ですら日本で翻訳・出版されたのが2001年であった(『福祉資本主義の3つの世界—比較福祉国家の理論と動態—』(岡沢憲英、宮本太郎監訳、ミネルヴァ書房)。1990年の著作の出版の直後から多くの研究者が、なかでもフェミニスト研究者からの批判が提出されたのだが、それらが日本で紹介されたのは上述したように2000年以降のことであった。

では、エスピン＝アンデルセンの同書は、フェミニスト研究者からどのような批判を受けたのだろうか。キルキーは、エスピン・アンデルセンへのフェミニストからの批判をレビューしているが、それによると批判の論点は、(1)家族の不可視性、(2)脱商品化、(3)階層化、(4)福祉国家の発展、の4点に関するものであり、なかでももっとも本質的な批判は、(4)の脱商品化指標の検討であるとしている。脱商品化の定義とは、「個人あるいは家族が、市場参加の有無にかかわらず、社会的に認められた一定水準の生活を維持することができるその程度」である。つまり、労働能力のない人も含めて、あらゆる個人が労働市場への参加やそこの労働パフォーマンスに関係なく、社会的に

受容されている生活水準を享受できる状態と規定されている。エスピン＝アンデルセンは具体的な作業としては平均的賃金水準に対する公的年金給付の最低水準の比率、平均的な所得に対する年金給付の割合、年金受給資格を得るのに必要な拠出期間、個人によって負担される年金財政部分の比率、年金受給可能人口に対する年金受給人口の割合という5つの指標により、各国の脱商品化度を測定した。つまり、フェミニスト研究者らは、脱商品化論は労働力が既に商品化されている男性労働者を前提にした議論であり、無償の家事労働から脱却して労働市場に参加することが課題となっている女性を埒外に置いた議論であると批判したのだ。

これに対してエスピン・アンデルセンは、フェミニストからの批判を大筋で認めた上で、脱商品化という指標に加えて新たに脱家族化という指標を設定して批判に答えようとした。脱家族化とは、彼の定義によると、「家族の福祉やケアに関する責任が、福祉国家からの給付ないしは市場からの供給によって、緩和される度合い」あるいは「社会政策が女性を自律的に「商品化」し、独立の家計を形成することができる程度」を指し、福祉政策の展開によって主要には女性がいかに介護・育児負担を軽減され、自律の基盤を獲得しているかを計る指標である。

一方でフェミニスト研究者たちは1990年代に入ると、これらの批判を踏まえて、ジェンダーを考慮した指標や新たなコンセプトを使用することにより、福祉国家の新たな類型化を行うことに着手する。それらの代表的な研究として、ジェーン・ルイスの「男性稼ぎ手モデル」、ダイアン・サインスベリの「個人モデル」をあげておこう。このような福祉国家研究の潮流(エスピン＝アンデルセンのフェミニスト研究者の批判に答えた修正や、フェミニスト研究者による新たな福祉国家類型論を含めて)は、フェミニスト研究者によって「福祉国家研究のジェンダー化——福祉国家の分析のなかにジェンダーを持ち込むこと」と名付けられ、福祉国家研究の大きな潮流となったのである。

## 5. 本書の特徴と日本の課題

さて、本書の内容に戻りたい。「2. 本書の内容」で多少詳細に触れたように、本書のテーマは、欧米諸国で20–30年前から進行してきた女性の役割の「革命」とその影響についてである。「革命」とは、女性が主として家事や育児に関わるのではなく、生涯を通じて職業に従事し、経済的に自律するという役割の変化をさす。その革命の進行は国によって差があるが、1国内でも社会階層、とりわけ教育年数によって差が出ている。すなわち、高学歴層の女性の人生は職業を中心とするようになるという意味で「男性化」し、また男性は子どもや家庭に多く関わるようになるという意味「女性化」し、ジェンダー平等に近づいている。一方、教育年数の短い人々の間では、性別分業が依然として強く、従来型の役割が踏襲されがちである。本書の原題に「未完の革命」とあるのは、高学歴層ではジェンダー平等化しているが、教育年数の低い層ではそういう変化が少ない、ということの意味している。

著者が懸念するのは、革命が未完であることにより、社会に深刻な不均衡が生ずるからである。そのような社会の2極化を防ぐためには、福祉国家が女性の役割の変化に適合する必要があると主張する。各国の最新のかつ詳細なデータに裏打ちされたこのような分析と提言は、十分な説得力を持つ。本書が高い評価を受けているゆえんである。

本書の高い評価については他の書評でも述べられているので、ここでは本書の特徴——あるいは効果と言っても良いかもしれない——について3点述べることにとどめよう。まず一つは、本書は『福祉資本主義の3つの世界—比較福祉国家の理論と動態—』以来ずっと継続して展開されてきた、比較福祉国家論（あるいはそれ以後の著作で展開されてきた「福祉レジーム論」）の議論を展開したものではないということ。従来議論が集中した、「脱家族化」についても改めて説明もなく、追加や補足の議論もない。今までの議論を知らずに本書だけを読んだのではわかりにくいだろう

（ゆえに解題でその議論の経過を説明しているくらいである）。つまり本書は、そして『アンデルセン、福祉を語る』もそうであったが、前著等で展開した比較福祉国家論や比較資本主義の議論を一步進めたものではない。社会や家族の内部で進行している変化——女性の役割の変化——を切り口として、最新の経済学や社会学の実証研究を取り入れて福祉国家のあり方を分析し、政策を提言したきわめて実践的な書なのである。その主な理由として、女性の革命が展開する方向にとって政策が重要であると認識するようになったことを、エスピン＝アンデルセン自身が述べている。エスピン＝アンデルセンの新しい福祉国家研究の手法と段階を示したものといえるだろう。

二つ目の特徴は、より明確にジェンダー視点を取り入れたということ。「4. エスピン＝アンデルセンとフェミニスト研究」でも記述したように、エスピン＝アンデルセンは『福祉資本主義の3つの世界—比較福祉国家の理論と動態—』出版後に受けたフェミニスト研究者たちの批判を積極的に取り入れており、いわばプロ・フェミニストといえると思うのだが、女性の変化に焦点をあて、それに社会の変革の原因を求めている今回の研究手法は、よりその立場を鮮明にしている。「女性の役割の変化」という「事実」があるからこそなのではあるが、このようなエスピン＝アンデルセンの主張は、ジェンダー視点が重要であるというフェミニストの主張の後押となるに違いない。特にそのような研究視角を取り入れることに遅い日本においては、「エスピン＝アンデルセン効果」とでもいうものが期待できるかもしれない。一例をあげれば、本書のデータとして女性就業率と出生率のプラスの相関が示されているが、日本においてはその有効性とデータの根拠については未だ議論の最中にある。議論のための議論ではなく、その先の政策をめぐる議論に進む契機になるかもしれない。

最後の効果は、日本における「女性の役割の革命」について考察する契機になるということ。既述したように、本書には日本のことにはまったく



言及されていないし、著者による「日本語版へのあとがき」といったものも付されていない。ゆえに本書を読んだ日本の読者の勝手な思いではあるのだが、本書でエスピン＝アンデルセンが提唱する、「ジェンダー平等な福祉国家政策」の日本版を検討する格好の機会になるということである。

解題で示されているデータを見ても（あるいはデータなんか見なくても）、本書で示されている国々と比べて日本の女性の就業率がきわめて低いことは明らかである。一方では、他国に生じているような不均衡は私たちの周りにいくらかでも見つけることができる。出生率は低下し続け、貧困な子どもが増加し、高齢者の生活は2極化しつつある。本書に書かれている、革命が未完であればある分だけ、その結果としてもたらされる不平等が大きいということの究極の証明のような日本の現実がある。

本書に取り上げられた他国と比べても、日本が一定のパターンに収まらない独特な国であることは明らかである。エスピン＝アンデルセンに端を発した比較福祉国家論の議論でも、日本が「独特な福祉国家」であることは、多くの論者によって指摘されている。日本の福祉国家がどの類型に属するかという議論もさまざまである。社会保障支出の程度や社会保険プログラムの特徴からすると、ティトマスの分類でいえば産業的業績達成モデル、エスピン・アンデルセンの福祉国家レジーム論でいえばコーポラティズム／保守主義レジームとして位置づけられるだろう。しか

し、公的扶助の給付に伴うスティグマの程度などの社会的市民権の指標からすると、また、女性の労働市場への参加の程度、社会保障制度が男性を扶養者・女性を被扶養者とする家族モデルにどの程度依拠しているかなどのジェンダー的指標からすると、むしろ残余的モデルや自由主義レジームに近い群に位置すると指摘する論者もいる。つまり、日本が「独特な福祉国家」である理由は、ジェンダー側面とおおいにかかわっている。それであるならば、本書が主張する、「ジェンダー平等な福祉国家」とは、日本にとってはより重要な指標となるはずである。

#### 〈参考文献〉

- 山形浩生「朝日新聞書評」朝日新聞 2011年10月30日  
山形浩生のブログ「経済のトリセツ」(<http://d.hatena.ne.jp/wlj-Friday/20120202/1328144396>)  
金井郁「書評」『社会福祉研究』第115号  
四方理人「書評」『社会政策』第4巻第2号  
エスピン＝アンデルセン著『アンデルセン、福祉を語る-女性・子ども・高齢者』（京極高宣監修、林昌宏訳、NTT出版、2008年）  
メリー・デイリー、キャサリン・レイク著『ジェンダーと福祉国家：欧米におけるケア・労働・福祉』（杉本貴代栄監訳、ミネルヴァ書房、2009年）  
キルキー、マジェラー『雇用労働とケアのはざまで：20カ国母子ひとり親政策の国際比較』（渡辺千壽子監訳、ミネルヴァ書房、2005年）



半田吉信著

## 『ハーグ条約と子の連れ去り—ドイツの経験と日本への示唆』

中京大学非常勤講師

山 口 佐和子

ハーグ条約とは、不法に連れ去られまたは留置されている子を元居た国に迅速に返還する手続きを定めた国際条約である。1980年にハーグ国際司法会議にて採択され、1983年に発効した。2013年2月現在89か国が本条約を締結している。

本書は、わが国と他国との間の国際結婚に伴って生じる子の連れ去りの問題に今後どのように対処したらよいか、つまりわが国がハーグ条約に加盟するにあたりどのようなことを検討すべきかを、日本より早く1990年に同条約に加盟したドイツの資料を読み込むことにより示唆したものである。

筆者半田吉信氏は現在、千葉大学大学院専門法務研究科教授の職にある。筆者のこれまでの関心領域は主に債務法であり、フィールドはヨーロッパとくにドイツである。昨今は、これらの地域における離婚法、親権法、扶養法、相続法にも取り組んでいる。こういった新しい取り組みの背景には筆者自身のライフヒストリーも関与している。この筆者の新たな研究領域の延長線上にハーグ条約はある。

本書を書評対象として取り上げる価値があると考えた理由は2つある。ひとつは、ハーグ条約の全容、国際比較、日本のハーグ条約に向けての進捗状況といった豊富な情報を網羅する学術的書籍がわが国にはこれまでなく、本書が初めてそれを試みたことにある。そしてふたつめは、発行のタイミングが的確であったことである。欧米からの

早期加盟を求める圧力により、2011年5月にハーグ条約に加盟することが閣議了解された。2011年9月の「国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約を実施するための中央当局の在り方について」および2012年1月の「国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約を実施するための子の返還手続き等の整備に関する要綱案」を経て、2012年3月には「国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約の実施に関する法律案」が作成された。2012年11月に衆議院が解散されたため、法案は未審議のままであるが、2012年12月にアメリカにおいて「日本、インド、エジプトの3か国はハーグ条約に加盟するように」という上院決議543号が採択された。ハーグ条約加盟に関して民間機関の意見をとりまとめてきた「移住労働者と連帯する全国ネットワーク」は、昨年11月時点で、ハーグ条約に関する急激な進展はないと考えていたようだが、それは小休止に過ぎず、近い将来ハーグ条約の加盟が現実化することは避けられない。必要な時期に必要な書籍が出されたと言ってもよい。

以下に本書の内容をまとめる。本書は、「第Ⅰ部国境を越えた子の連れ去りと従来の日本の実務」、「第Ⅱ部ドイツでの議論と近時の裁判例」、「第Ⅲ部ハーグ条約の日本への導入に伴う問題点」の3部構成になっている。

第Ⅰ部は2章から成っている。「第1章子の返還に関する従来の日本の実務」では、現在、連れ

去り別居によりまず一方の親によって監護の状況が形作られてしまうと、その後の監護者、親権者の指定、変更手続きや子の引き渡し請求手続きにおいて、その現状が前提とされてしまうことが多いと指摘している。今日の家庭裁判所の実務では、現在の子の状況が安定していて特段の問題がなければ監護を行っている母または父が監護権者とされ、他方の親からの子の引き渡し請求が否定されるのが通常であり、連れ去りの態様を含めて一方の親が相手方の同意なく子を連れ去ったことは基本的に重視されないという。

「第2章子の連れ去りに関するハーグ条約」では、ハーグ条約の全体像を解説している。まずハーグ条約の理念が示されている。それは、子を奪われた親の利益を図るためでなく、両親が別居ないし離婚した場合でも、子がそれまで日常生活を送ってきた国で監護の問題を取りきめることが子の健全な成長にとって不可欠であり、子の利益に適う、ないし子が国外への一方的な連れ去りによって他方の親との接触を絶ってしまうことが子の利益を損なうというものである。

各加盟国は、国際的な子の連れ去り事件に関する中心的な責任機関、中央当局を設けることを義務づけられており、子どもを連れ去られた監護権をもつ者は、子の常居所（元居た場所）の国あるいは締約国の中央当局に援助申請できるという。返還原則は、①子が16歳未満であること、②子の常居所地国からの連れ去り、留置、③監護権の侵害であり、返還拒絶抗弁は、①返還手続きの裁判所または行政機関への係属が子の連れ去り、留置から1年以上経過しており、かつ子が新しい環境に馴染んでいること、②申立人の監護権の不行使、同意、③返還によって子が身体的、精神的な害を受け、または耐え難い状態におかれる重大な危険があること、④十分な年齢と成熟度に達している子の異議、⑤返還が人権、基本的自由の原則に反することであるという。しかし一般的に抗弁事由は制限的に解釈されるべきとされており、その理由は、締約国が同じ法域的コミュニティに属しており、子の常居所地国こそ監護や面会交流に関

する問題を判断するに最もふさわしい立場にあることを認めるように求められているからであると説明している。しかし締約国間で抗弁事由の解釈には幅があるということである。例えば、児童虐待があったとしても常居所地国において被虐待児を保護する制度があれば重大な危険とは解釈されない場合があるという。返還手続きは迅速に行われるべきとなっており、6週間以内に決定を出すことが求められているため、連れ去った親は短期間で抗弁事実を見つけ立証を迫られることになるという。

返還が任意で行われず、裁判所命令となった場合は、返還を安全に実施するためにアンダーテイキングという裁判所に対して一定の約束をする命令が出されたり、常居所地国の裁判所で命令を出すセーフハーバーオーダーや子の現所在国と常居所地国双方で同じ命令を出すミラーオーダーが使われる場合もあるという。このような措置は、返還に困難が伴う場合、例えば家庭内に暴力があった場合等に発令され、具体的には返還後の子の居所指定や連れ去り親への追訴取り下げ等の発令があると説明している。

本章最後に、本条約が面会交流権についても定めている理由を述べている。それはすなわち、子の奪取は、親が自分の子に会いたいという自然な感情が基礎になっているのが通常だから、子との定期的な面会交流ないし接触の機会が適切に保障されれば、奪取し合うような可能性が減少するというものである。

第II部は、3章から成っている。「第1章ドイツにおけるハーグ条約の適用」では、ドイツ国内におけるハーグ条約の運用過程をわかりやすく解説している。ドイツでは国際家族法として、ハーグ条約、ヨーロッパ監護権条約、ブリュッセルIIa規則、ハーグ親責任条約を適用しているという。現在ドイツのハーグ条約国内施行法である国際家族法手続き法により、中央当局は連邦司法省が担っており、特に重要な国家部局は少年局（日本における児童相談所にあたる）とされている。ドイツ中央当局は、国内および外国のサービス機

関と直接に交流しており、それが時間の短縮と言語の壁を乗り越えるのに有意に働いていると指摘している。ハーグにあるヨーロッパ警察とも連携があるという。ハーグ条約に関わる返還を扱う家庭裁判所は当初の600か所以上から昨今22か所に限定されたが、それは裁判官および弁護士の専門性と手続きの迅速化を進めるよう他国から要請があった結果だということだ。

本章ではさらに、子の引き渡しの要請中における監護権判決の禁止、迅速性原則、返還要件、例外構成要件、裁判費用・訴訟費用の扶助、上訴、強制執行、調停などについて44件の事例を提示しながらどのようにハーグ条約を解釈したか、また国内法であるドイツ国際家族法手続き法、ドイツ民法・ドイツ民事訴訟法・ドイツ家事事件および非訟事件手続き法・ドイツ社会法典・ドイツ監護条約施行法をどのように適切に運用してきたかを解説している。

上記のなかでとくに返還を拒絶する例外構成要件（ハーグ条約13条規定）には紙幅が割かれている。それは、異なった文化および法体系が対立することから締約国間が妥協した結果であり、条約の基礎を奪うものだと言者は指摘する。しかしながら13条1項b（返還することによって子が身体的若しくは精神的な害を受け、又は他の耐え難い状態におかれることとなる重大な危険があること）は、連れ去ったほとんどの親によって主張されているという。事例では、母に対する脅迫は子に対する脅迫にならないと返還が命じられている。一方20条（要請を受けた国における人権及び基本的自由の保護に関する基本原則により認められない場合は拒むことができる）の主張はドイツ国内で判例がないことを明らかにしている。

「第2章ドイツ国内裁判所の葛藤」では、1990年代と2000年代のマイヤー事件、ティーマン事件、ティネル事件等いくつかの事件を取り上げながら解説している。1996年のデータでは、ドイツ中央当局への返還申し立てが127件、外国へのドイツ人に関わる申し立ては84件であったという。同年における連れ去った母親と父親の割合は2.5

対1であり、ドイツに連れ帰った者の77%が母親であったことを記している。ドイツ裁判所が拒絶した返還申し立て事件の92%は、ハーグ条約12条、13条1項bを援用した母親による奪取であったことも明らかにしている。さらに、ドイツは不奏功に終わった返還申し立てが国際的平均より高く、手続き期間は場合によってイギリスの2倍以上、7.5週間から25.5週間かかっていた事実を指摘している。

しかし1995年ドイツ基本法の基本権がハーグ条約に抵触しないという判決が下されてからは、返還への傾向が強まったと分析している。しかし、判例経験を活かせるように管轄裁判所を減らしてもまだドイツのハーグ条約の適用に関して国際的批判は収まらず、とくに返還拒絶の例外規定の広範な解釈が非難の的となったと記している。その際、親疎外症候群（返還が早くなされない場合の子の洗脳）が大きく取りざたされたという。1998年のドイツとフランスの夫婦による子の奪取であるティーマン事件の後、1999年にドイツとフランスは司法大臣同士の話し合いおよび議会委員会を設置することとなったということだ。

2000年にはアメリカ議会がドイツにハーグ条約遵守を要求する決議を出したが、これは243件のハーグ条約事例で40件のみの返還しか認められなかった状況に警鐘を鳴らすものであり、同年には、ドイツとアメリカの共同作業グループが作られ、ドイツ・アメリカ委員会も設置されたと述べている。2005年には、ブリュッセルII a規則が制定され、ヨーロッパ15か国の監護手続きが簡単になり、さらに判決をヨーロッパ連合内で承認することが決まったことにより、返還原則がドイツにおいて徹底されるようになったと言者は分析している。加えて、ドイツ人と他のヨーロッパ諸国との争いがヨーロッパ裁判所に付託される傾向が出現し、ドイツ国内裁判所判断を拘束するようになったことが、ドイツの変化を後押ししたと考察している。

「第3章現在の裁判例ードイツのヨーロッパ化」では、ヨーロッパ連合基本権憲章の下でヨー



ヨーロッパ裁判所に判決を求めたり、あるいはヨーロッパ人権条約の下でヨーロッパ人権裁判所に判決を求めたりという昨今の事例を紹介しつつ、そのプロセスを解説している。連れ去り天国と揶揄されたドイツが、現在はハーグ条約に忠実に事件を処理していると筆者は分析している。そしてドイツが当事国の裁判所間の共助の時代に入ったと結論付けている。

第Ⅲ部は3章から成っている。「第1章ハーグ条約の理念と国内法」では、日本がハーグ条約に加盟するためには、既加盟国と同様の国内法制度を確立しておくことが必要であることを指摘している。しかし同時に筆者は、子の監護権の問題や子の引き渡しの強制方法、裁判手続きなどについてわが国の伝統を捨て諸外国で認められているルールに直ちに移行することに疑問も提示している。

日本は共同親権制ではなく、離婚後は母が単独親権を取ることが多く、共同親権ができるくらいならば離婚はしないというのが日本の夫婦の形であると指摘している。面会交流権も2011年5月に民法で規定されたばかりであると述べている。

欧米では、裁判所命令に従わない者は法廷侮辱罪として厳しく罰せられるが、日本は関係者の円満な解決を望む家裁実務の伝統がある。子の返還を第一義的な解決とするハーグ条約からみると、日本は生ぬるいと批判を受ける可能性があるが、それを食い止めるには、日本がアンダーテイキングの手法を実効化し、国際司法共助をめざすことであろうと提案している。

「第2章ドメスティックヴァイオレンスとの関係―最大のネック」では、ハーグ条約とDV被害親子の救出が相反してしまう事実を詳説している。ハーグ条約は当初連れ去り親を父と想定したという。しかし実際は母の方が多かったことが明らかとなってきたと指摘している。このジレンマを解決するにはスイス方式（関連国内法を充実させ、DV被害親子を返還しないこととした）を採用するか、ヨーロッパ人権裁判所のようなものの活用であると示唆している。2006年データで

条約13条1項b、20条による返還拒否は事件数の5%にも満たない現実を紹介している。

「第3章国内法の制定」では、1998年に論文化された早川教授グループによる国内施行法（ハーグ条約施行のための国内法）をまず紹介している。そして2011年5月の閣議了解以降に出された、「国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約を実施するための中央当局の在り方について」（2011年9月）、「国際的な子の奪取の民事的側面に関する条約を実施するための中央当局の在り方論点のまとめ」（2012年1月）、「国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約の実施に関する法律案」（2012年3月）の内容の変化を、中央当局、返還援助、接触（面会交流）援助、不服申し立ての観点から紹介している。また、国内裁判手続要綱案（2012年1月）にも触れている。

日本では外務大臣が中央当局であり、当局は福祉事務所や児童相談所と連携することとなっており、管轄裁判所は東京家庭裁判所と大阪家庭裁判所であると説明している。裁判所が連れ去り親の監護を解く執行官も決めると述べている。その場合、児童福祉の専門家等が立ち合うことも検討されて良いと加えている。

当章最後に、スイス国内施行法の模倣、ブリュッセル規則Ⅱa規則、ヨーロッパ裁判所のような組織の模倣、管轄裁判所の増加を日本に提案している。

本書は、ハーグ条約締結後も連れ去り天国と非難されていたドイツの分析を元に日本への示唆を著しており非常に意義深い。しかし以下ではあえていくつかの注文をつけてみたい。まず本の体裁および語句の使い方についてである。本の後ろにハーグ条約と関連国際条約、ドイツ国内法、日本国内法の索引があるのは非常に理解を助けたが、ハーグ条約訳、ブリュッセルⅡa規則の一部訳の掲載もあればさらに理解を助けたと思われる。また法律用語が難解であることは評者の浅学非才による部分も大きい。読者対象を筆者が十分に想定していないことも理由として考えられる。また、海外資料の翻訳が少々荒削りで十分な日本語



になりきっていないという難点がある。

次に、評者が記述の不十分さを感じた4点を指摘したい。第1点目は、本書の「はじめに」で、条約加盟前と加盟後の状況を論じるとあるが、実際には加盟前の情報がほとんどないことだ。贅沢を言えば、ハーグ条約加盟前のドイツ国内の議論を知り、日本国内の議論に活かしたい。なぜならば2011年11月3日の産経新聞の調査では、日本人回答者の49%が条約加盟に賛成で51%が反対という厳しいわが国の状況があるからだ。

第2点目は、加盟直後連れ去り天国と言われていたドイツは徐々に返還が多くなっていったが、そのことに当事者たちは満足しているのか、確かに子の福祉に適った結果を導いているのかという情報だ。というのも、2011年2月に外務省から発表された国際的子の移動の当事者たち対象のアンケート調査では、56%が加盟賛成、44%が反対で、加盟後に予測される不利益がいくつか指摘されているからだ。ドイツ資料の限界があるとは思われるが、興味の湧くところである。

第3点目は、ドイツ国内裁判の葛藤を記述した部分に親疎外症候群（Parental Alienation Syndrome：PAS＝同居親の行動によって非同居親と子どもとの関係が不当に破壊される状態）というタームが出てくるが、ハーグ条約関連タームにもかかわらず、やや説明が手薄な点である。このPASの埋め合わせとして、子を連れ去った母親を侵害者として拘留し、父親を犠牲者として親権を与えてきた経緯があり、多くのDV事例に適用されてきた。1992年にGardnerによって提唱されたが、KerrとJaffe（1998年）、Dallam（1999年）

によって実証不足を指摘されていることを本評で付け加えておきたい。

最後に、筆者の更なる意見を知りたいと思った箇所もある。それはハーグ条約が、子の返還を子の福祉と限定し、条約13条1項b、2項、20条による返還拒否の認められる率が非常に低いことについてである。筆者は、これらの条項が妥協の結果であり条約の基礎を奪うものであると記しているが、更なる考察を期待したかったところだ。

評者は、ハーグ条約が父親による連れ去りを想定して制定されたことが大きな意味を持つと考える。まずは迅速に子を元居た場所に帰し、そこで親権の裁判をすれば当時は母親に有利に働いたであろうことは想像に難くない。ところが、実際の連れ去りは母親によるものが7割を占め、しかも多くがDVからの逃避であった。つまり、ジェンダー問題の逆転現象が起きてしまったことから、返還条項のジレンマが生じたと推測する。

いくつかの注文を述べさせてもらったが、本書の発行の意義は大きく、ハーグ条約研究の進展に寄与するものであることには間違いがない。

## 参考文献

- HCCH, The International Child Abduction Database, <http://www.incadat.com/index>. January, 2013
- Jaffe, Peter G., Lemon, Nancy K.D., Poisson, Samantha E., *Child Custody & Domestic Violence—A Call for Safety and Accountability*, Thousand Oaks, Sage Publications, Inc., 2003

## 日本社会福祉学会中部部会機関誌編集委員会規程

1. (設置) 日本社会福祉学会中部部会（以下、「中部部会」と略す）は、機関誌『中部社会福祉学研究』を発行するために編集委員会（以下、「委員会」と略す）を置く。
2. (任務) 「委員会」は、機関誌『中部社会福祉学研究』の発行のため、編集・原稿依頼および募集・投稿論文の審査・機関誌の刊行などの任務を行う。
3. (構成) 「委員会」は、委員長、副委員長及び委員 3 名で構成する。
4. (選任) 委員長、副委員長及び委員は、「中部部会」幹事会の互選により選任する。
5. (任期) 委員長・副委員長及び委員の任期は、2 年とする。ただし、再任は妨げない。
6. (査読者) 投稿論文の審査のため、査読者を依頼する。
7. (査読者の委嘱) 査読者は、「委員会」の推薦に基づき、委員長が委嘱する。
8. (査読者の役割) 査読者は、「委員会」の依頼により、投稿論文を審査し、その結果を「委員会」に報告する。
9. (投稿論文の審査) 「委員会」は、査読者の審査報告に基づいて、投稿論文の採否、修正指示等の措置を決定する。
10. 「委員会」は、幹事会及び総会に機関誌編集に関する報告を行う。

附則 この規程は、2009年 5 月 1 日より施行する。

## 日本社会福祉学会中部部会機関誌編集規程

1. (名称) 本機関誌は、日本社会福祉学会中部部会（以下、「中部部会」と略す）の機関誌『中部社会福祉学研究』とする。
2. (目的) 本機関誌は、原則として、「中部部会」会員の社会福祉研究の発表に当てる。
3. (資格) 本機関誌に投稿を希望する者は、「中部部会」会員でなければならない。共同研究の場合は、研究代表者が「中部部会」会員でなければならない。
4. (発行) 本機関誌は、原則として、1 年 1 回発行する。
5. (内容) 本機関誌に、論文、研究ノート、調査報告、実践報告、資料解題、海外社会福祉情報、書評などの各欄を設けることができる。
6. (編集) 本機関誌の編集は、機関誌編集委員会が行う。
7. (掲載) 投稿原稿の掲載は、機関誌編集委員会の決定による。
8. (執筆要領) 投稿原稿は、日本社会福祉学会機関誌『社会福祉学』の執筆要領に従う。
9. (著作権) 本誌に掲載された著作物は、一般社団法人日本社会福祉学会中部部会に帰属する。
10. (事務局) 機関誌編集事務局は、「中部部会」事務局に置く。

附則 この規程は、2013年 5 月 1 日より施行する。

## 『中部社会福祉学研究』投稿規程

1. 本機関誌の投稿者は、日本社会福祉学会中部部会（以下、「中部部会」と略す）の会員でなければならない。共同研究の場合は、研究代表者が「中部部会」の会員でなければならない。
2. 本誌には、論文、研究ノート、調査報告、実践報告、資料解題、海外社会福祉報告、書評等の欄を設ける。投稿は、原則として、中部部会会員による自由投稿とする。
3. 投稿する原稿は、未発表のものに限る。
4. 投稿する原稿の執筆に当たって、
  - (1) 投稿原稿の執筆は、「機関誌『社会福祉学』執筆要領」に従う。
  - (2) 投稿原稿は、原則として、ワープロまたはパソコンで作成し、A 4 版用紙に縦置き横書きで、1,600字（40字×40行）で印字した原稿 3 部及びCD-ROMを提出する。
  - (3) 投稿原稿は、図表・注・引用文献を含めて、10枚以内とする。
  - (4) 投稿に際しては、印字した原稿に、表紙を 3 枚つけること。
  - (5) 1 枚目の表紙には、①タイトル（英文併記）、②原稿の種類、③所属・氏名・会員番号、（連名の場合は、全員）を記載する。
  - (6) 2 枚目の表紙には、英文抄録（80ワード以内）、キーワード（5 つ以内）を記す。
  - (7) 3 枚目の表紙には、タイトル（英文タイトル併記）のみを記載し、所属会員番号、氏名は記載しないこと。
5. 投稿原稿の締め切りは、毎年 8 月末日とし、発行は 3 月 30 日とする。
6. 投稿される原稿及びCD-ROMは、「中部部会」編集長に送付する。
7. 投稿された原稿およびフロッピーディスクは、返却せず、CD-ROMは 2 年間保存の後、廃棄する。
8. 原稿が掲載されたものは、1 編につき本誌 2 冊と 20 部の抜刷りを進呈する。
9. 投稿論文の審査結果に不服のある場合には、文書にて、編集委員会に申し立てることができる。

### 附則

この規程は、2009年 5 月 1 日より施行する。

2011年 4 月 1 日改正

## 査読規程

1. 査読者は、機関誌編集委員会で選任し、編集委員長が依頼する。
2. 査読者は、1 論文 2 名とする。
3. 査読辞退があった場合は、代替査読者を選任し、依頼する。
4. 査読者への発送文書は、①依頼文、②査読原稿、③執筆要領、④査読報告書（別紙参照）、⑤査読結果報告後の取り扱い等を送付する。
5. 査読結果は、A：無修正で掲載可、B：修正後に掲載可（小幅な修正）、C：修正後に再査読（大幅な修正）、D：研究ノートへの変更、E：不採用の 5 段階とする。
6. 査読結果は、編集委員会で集約し、査読結果を基に、編集委員会で掲載原稿を決定する。

### 附則

この規程は、2009年 5 月 1 日より施行する。

## 日本社会福祉学会中部部会機関誌編集委員会内規

### <査読>

1. 2名の査読者の査読結果が異なる場合は、「上位の結果」を採用する。
2. 2名の査読者の査読結果が異なる場合は、1. を考慮して、編集委員会で決定する。
3. 査読者には、謝礼を支払う。
4. 査読者には、発行した「中部社会福祉学研究」を1部郵送する。

### <依頼論文等>

1. 「中部社会福祉学研究」には、募集論文の他に、依頼論文（調査報告・書評を含む）、企画記事（中部部会シンポジウムの記録等）を掲載することができる。依頼の決定、掲載の決定は、編集委員会で審議して決定する。

### <発行>

1. 「中部社会福祉学研究」は、日本社会福祉学会中部部会のホームページに掲載する。
2. 「中部社会福祉学研究」は、論文等が掲載された者には5部進呈する。



論文投稿者様

|    |      |      |
|----|------|------|
| 番号 | 原稿種類 | タイトル |
|----|------|------|

I 項目別評価（各項目ごとに該当する評価 1 つに○をおつけください）

| 評価基準：a 適切 b 不適切 c 非該当 |                            |   |   |   |
|-----------------------|----------------------------|---|---|---|
| 1                     | 執筆要領（注・文献も含めて）に適合しているか     | a | b | c |
| 2                     | 先行研究を的確に踏まえているか            | a | b | c |
| 3                     | 研究目的は明確であるか                | a | b | c |
| 4                     | 社会福祉の理念・政策・実践との関連付けは明確であるか | a | b | c |
| 5                     | 研究目的に照らして研究方法は適切であるか       | a | b | c |
| 6                     | 使用されている概念・用語は適切であるか        | a | b | c |
| 7                     | 調査の方法・分析が適切で、結果は明確であるか     | a | b | c |
| 8                     | 論理の展開には一貫性があるか             | a | b | c |
| 9                     | 考察および結論には新しい知見が含まれているか     | a | b | c |
| 10                    | 表題は内容を適切に表現しているか           | a | b | c |
| 11                    | 要旨の内容は適切であるか               | a | b | c |
| 12                    | 省略語・単位・数値は正確に表記されているか      | a | b | c |
| 13                    | 図表の体裁（タイトル・単位・形式）は整っているか   | a | b | c |
| 14                    | 図表は本文の説明と適合しているか           | a | b | c |
| 15                    | 研究倫理上の問題はないか               | a | b | c |

II 掲載についての評価（該当する項目 1 つに○をおつけください）

|    |                                                                    |
|----|--------------------------------------------------------------------|
| 評価 | A 無修正で掲載可<br>B 修正後に掲載可<br>C 修正後に再査読<br>D 論文から研究ノートに変更して掲載<br>E 不採用 |
|----|--------------------------------------------------------------------|

査読年月日 年 月 日 査読者署名

論文投稿者様

|    |      |      |
|----|------|------|
| 番号 | 原稿種類 | タイトル |
|----|------|------|

## 編集後記

---

創刊号から長年『中部社会福祉学研究』の編集に携わっていただいた編集委員の高森敬久先生がお亡くなりになりました。感謝とともにご冥福をお祈りいたします。代わって、中部学院大学の大藪元康先生に編集委員をお願いいたしました。

今年度は原稿募集が遅れてご迷惑をおかけしたにもかかわらず、多くの先生方にご投稿いただき、査読結果も良好で、この地域の社会福祉学の研究が向上していることを感じることができました。今後とも地域の研究の発展を願いつつ研究誌の存続に努力してゆきたいと考えています。

今後とも会員の方々及び社会福祉学研究に関心をお寄せいただいている多くの方々のご援助とご鞭撻をお願いいたします。

(編集長 中田 照子)

### <機関誌編集委員会>

- 編集長 中田 照子
- 編集委員 大藪 元康  
佐々木 隆志  
杉 本 貴代栄  
春 見 静子

### 中部社会福祉学研究

第4号

2013年3月31日 発行

|       |                |
|-------|----------------|
| 編集責任者 | 中田 照子          |
| 編集    | 日本社会福祉学会中部部会   |
| 発行責任者 | 柴田 謙治 (中部部会代表) |
| 印刷    | 株式会社 カミヤマ      |

# Contents

March 2013

## Original Article

- Relationship between Acceptance of the Elderly with Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia and Improvement in the Work Environment of Nursing-Care Service Providers in Mie Prefecture  
Kanako OGISO..... 1  
Sadaaki TAMURA  
Kensuke HASHIKAWA
- Examination of how Caregivers Overcome Feelings of Loss and their Participation in Family Caregivers Associations  
~The Life Story of Ms. M~  
Wonkyung KIM..... 11  
Takayuki HIRANO
- Extraction of the Subject of the Home Help Service to the Male Elderly People with Dementia of Solitude who live in a Depopulated Area  
— From the Door-to-Door Survey in A Prefectural B Town, which diverted DCM-Method —  
Atsushi USHIDA..... 19
- The new roles about Japanese organization of stricken area  
— Interview survey for The Japanese society of Canterbury in New Zealand —  
Jun MIYAJIMA..... 29
- A Study on The Expansion Support Policy of National Health Insurance to Administrative Divisions in Japan.  
~With Special References to De Facto Change of The Expansion Support Policy by Conducting Research for Administrative Divisions~  
Syohei YOKOKAWA..... 41
- Situation and current issues of the Social worker in Urban Community of China: Fieldwork in Beijing  
Ra Ka (LUO Jia)..... 51
- A Case Study about a Community Support Model for People with Mental Illness  
— Based on the Practice at Fountain House —  
Emi HIRASAWA..... 65
- Issues and Tasks of The Administrative Guideline Related to The Aftercare Services and Social Work Practice for Supporting Lone Mother Families Leaving the Homes for Lone Mothers and Their Children  
Atsushi MUTO..... 75
- Tasks of Social Work Practice with the Elderly through the Ecosystem Projects  
Mayuko KOEZUMI..... 85  
Souhei MATSUHISA

## Book Review

- Kiyoe SUGIMOTO..... 95  
Sawako YAMAGUCHI.....102