

日本社会福祉学会 第 63 回 秋季大会

「特定課題セッション」 応募要領

1. 特定課題セッションのねらい

特定課題セッションのねらいは、大きく以下の二点にあります。

第一は、議論の時間を重視した研究発表の形態であるということです。これまでの自由研究発表では、それぞれの発表が独立してなされ、議論も短時間しか行われませんでした。しかし特定課題セッションでは、特定課題に沿った研究発表が複数なされた後に、その特定課題を深めるための共同討議の時間が十分に確保されています。

第二は、新しい議論の形態を模索する試みであるということです。これまでの自由研究発表では、司会者は分科会を運営し、参加者の発言を促す役割が主でした。しかしこの特定課題セッションでは、特定課題を提出したコーディネーターに強い責務と権限を負わせています。まずコーディネーターは、学会として議論すべき特定課題を掲げ、会員から研究発表を募ります。コーディネーターは、応募者の中から、自らの課題意識に基づき採用を決定します。さらに、特定課題セッション開催に向けた打ち合わせを行い、どのように討議の柱立てをするのかなど検討した上で、当日の議論の運営をリードします。

なお、大会終了後には、学会ホームページに特定課題セッションの報告を行い会員に成果を還元します。

2. 特定課題セッションへの研究発表の応募の仕方

(1) 研究発表の準備

今回設定されている特定課題セッションのテーマとコーディネーターの方々です。

【特定課題セッションⅠ】

* 3 ページ

テーマ：社会福祉教育における専門職連携教育（Interprofessional Education）
の課題と展望

コーディネーター：新井 利民（埼玉県立大学）

【特定課題セッションⅡ】

* 4 ページ

テーマ：福祉行政運営に求められる「市町村福祉アドミニストレーション」の枠組み
コーディネーター：森 明人（東北福祉大学）

上記二つのテーマに関して発表を希望される方は、3 ページ以降にあるそれぞれの趣旨をお読みください。その上で、該当テーマに関する研究発表の準備をお願いいたします。

(2) 特定課題セッションへの応募

応募の準備ができたら、研究発表の申込み締切り日（5月上旬を予定）までに、通常の自由研究発表（口頭）への応募と同様の形式でお申し込みください。その際、発表分野の第一希望に、希望する特定課題セッションを指定してください。

なお、特定課題セッションに採用されなくても、口頭発表またはポスター発表で発表することができます。希望がある場合は、第二希望、第三希望の分科会等を選択ください。特定課題セッションでのみの発表を希望される場合、第一希望のみの記載で結構です。

(3) 特定課題セッションへの採択

募集した特定課題に沿っているとコーディネーターが判断した研究発表の応募が3つ以上あると特定課題セッションが成立します(2つ以下の場合不成立となり、セッションは行われません)。また5つ以上応募があった場合は、コーディネーターの判断で、3または4報告に絞り込むこととなります。採択の有無などは、決まり次第、応募者へ連絡いたします。

(4) 当日の特定課題セッションの運営

分科会の時間を2時間30分と想定し、1報告が採択された場合の運営は、次のような時間配分が想定されます。他の分科会同様に1件の発表の時間はかわりませんが、共同討議の時間を多くとっています。

| | |
|-------------------|-----|
| コーディネーターによる特定課題説明 | 5分 |
| 第一報告者による発表 | 15分 |
| 事実関係に関する質疑 | 5分 |
| 第二報告者による発表 | 15分 |
| 事実関係に関する質疑 | 5分 |
| 第三報告者による発表 | 15分 |
| 事実関係に関する質疑 | 5分 |
| 第四報告者による発表 | 15分 |
| 事実関係に関する質疑 | 5分 |
| (休憩) | 10分 |
| 共同討議 | 45分 |
| コーディネーターによる総括 | 10分 |

3. 特定課題セッションの各テーマの趣旨

【特定課題セッション I】

■テーマ：社会福祉教育における専門職連携教育（Interprofessional Education）の課題と展望

■コーディネーター：新井 利民（埼玉県立大学）

■テーマ趣旨：

周知のように、2007（平成19）年12月に改正された社会福祉士・介護福祉士法において、社会福祉士は「相談・助言・指導」に加え「福祉サービスを提供する者又はその他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整」を行い（第2条）、「地域に即した創意と工夫」を行いながら、保健医療福祉やその他関係者と連携する必要性（第47条）が示された。このような社会福祉士に求められる地域社会における役割の深化を踏まえて、2008（平成20）年に示された「大学において開講する社会福祉に関する科目の確認に係る指針について」では、特に相談援助実習のねらいとして、「関連分野の専門職との連携のあり方及びその具体的内容を実践的に理解する」ことが、また実習教育に含むべき事項として「多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際」という内容が提示されている。

このような「連携」や「チームアプローチ」に関することを教授する必要性は、社会福祉教育に限らず様々な分野で指摘され、教育実践が活発化してきた。特に医療系の多職種を養成す

る総合大学では、チーム医療や在宅医療に関する講義科目のみならず、学部・学科を超えて合同カリキュラムを作成し、症例検討や合同実習などを行うところが急増しており、より実践的な能力を獲得することを目指している。

今後在宅医療を含む広い意味でのチーム医療や、地域包括ケアシステムを構築するにあたって、社会福祉領域を学んだ者が果たすべき役割は大きいだろう。しかし、現在の医療系の高等教育機関の潮流に比して、社会福祉教育総体としては専門職連携教育に十分なコミットができていないのではなかろうか。これはカリキュラム構築が学部・学科の構成に依存することが大きな要因ではあるが、このままでは社会福祉領域の学生のみが、十分な連携教育を受けることなく保健医療福祉のフィールドに旅立つということになりかねない。

また、すでに専門職連携教育に取り組んでいる社会福祉系の学部・学科等の教員においても、社会福祉学の観点から、連携教育プログラムのあり方、社会福祉教育との関連づけのあり方、社会福祉学生に獲得してほしい連携の力の構成要素などについて、これまで十分な議論を行う場がなかったと言えるだろう。専門職連携実践やその教育において、社会福祉学や社会福祉教育が果たすべき役割というという観点も含めて、議論を深めていく必要がある。

本セッションは、以上のような危機感と問題意識をもって企画することとした。すでに何らかの専門職連携教育を行っている養成校からの報告が中心になると思われるが、まずはそれぞれが取り組んでいる専門職連携教育の現状と課題について報告していただく。そのうえで討議を行い、今後の社会福祉教育や専門職連携教育の展開と発展に貢献できればと考える。

討議の論点は報告者と協議しながら設定するが、概ね次のようなものを想定している。

- ①社会福祉領域を学ぶ学生にとって、専門職連携教育はどのような目的・ねらいを設定する必要がある、どのようなプログラムでその学習を保障するのか。
- ②カリキュラムを構築・展開するにあたって、課題となったことや今後の課題と想定されることは何か。そしてそれをどのように乗り越えればよいのか。
- ③今後の高等教育における専門職連携教育の展開において、社会福祉学・社会福祉教育はいかなる貢献ができるのか。また、いかにすればそれが可能か。

【特定課題セッション II】

■テーマ：福祉行政運営に求められる「市町村福祉アドミニストレーション」の枠組み

■コーディネーター：森 明人（東北福祉大学）

■テーマ趣旨：

本セッションでは、主題の通り「市町村福祉アドミニストレーション」に関する研究枠組みについて論議を行いたい。同概念は、まだ新しい概念だが、これからの市町村を中心とした福祉行政運営を考えていくにあたり重要な視点であり方法あるいは実践枠組みになると考えている。

その系譜は、これまでの日本におけるソーシャルアドミニストレーション研究に求めるのが妥当である。三浦はソーシャルアドミニストレーションを「社会的ニードとニード充足するための組織（社会的諸サービスとか福祉サービスのこと）がもつ機能」として捉えている。この点を踏まえて、1980年代から今日までの福祉行政におけるニードの特徴と変化を概括的に記せば、①1980年までの「六法措置行政ニード」、②1980年代の「在宅福祉サービスに関する計画ニード（コンパラティブニード）」、③1990年代の「表明されたニードとケアマネジメントによる計画ニード」、④2010年以降の「ニード・アセスメントによるノーマティブニード及びフェルトニード」に区分できる。

このような 1980 年代から今日に至る福祉行政運営をとりまく①から④のニーズに関する諸条件の変化に着目してみると、複雑・専門高度化したともいえる福祉行政運営のプロセスが認められる。このような実態は、1990 年八法改正を契機に 2000 年の介護保険制度の施行に至って、地域性・独自性を持った福祉行政の運営が可能になるとともに、介護保険事業の運営ならびに地域福祉における個別支援ニーズと地域自立生活への機運の高まりを背景に、コミュニティソーシャルワークを展開できるシステムの構築とその運営・運用も市町村福祉行政に求められることになった。

しかしながら、このようなニーズの複雑・専門高度化および求められる福祉運営の最適化の要請に対して、社会福祉研究は有効な問題解決の視点と方法を開発してきただろうか。これまでのマクロ・メゾレベルの社会福祉研究は、国・福祉政策研究および市町村における福祉計画に集約される傾向があり、市町村が運営・運用を担う福祉行政運営に関する「市町村福祉アドミニストレーション」研究については、事実上大きな進展がないまま今日に至る。自治体経営が言われて久しいが、単なるマネジメント主義に陥ることなく、福祉政策理念にも沿った福祉行政運営のあり方を構築することを、ここで「市町村福祉アドミニストレーション」と呼んでおきたい。その枠組みは、①財源、②権限、③供給システム、④運営、⑤実施システム、⑥参加、⑦地域づくりからなり、市町村の福祉行政運営にとって保健・医療・介護から所得・住居・参加・まちづくりまでの多分野を効率的・専門的にまとめるアドミニストレーションの視座が求められるようになった。これまでの国・福祉政策研究と、市町村における福祉政策（計画）が有機的につながり、地域の実情をよく反映した、かつ社会福祉の諸理念に沿い生活の質にも配慮された、地方自治体レベルの最適化を実現するような市町村福祉アドミニストレーション研究の枠組みの構築が本格的に求められている。

セッションでは、特に福祉行政に関する④運営（a. 計画、b. 行政機構 c. 福祉サービス開発、d. 実践システム、e. 情報公開、f. 権利擁護、g. 評価システム）に焦点を絞り、市町村自治体による福祉行政によりコミュニティソーシャルワークを展開するシステム構築と運用をいかに総合的に展開するかを検討を通して、市町村福祉アドミニストレーションの枠組みと今後の研究課題について幅広い観点からの論議を集積したいと考えている。