

---

# 環境・災害と福祉の予防的支援

---

<進行>

社会福祉学部 教授 / 学長室 多心型福祉連携センター センター長 入部 寛

<シンポジスト>

専門職大学院 教授 木戸 宜子

在宅療養支援診療所 つるかめ診療所 所長 鶴岡 優子

専門職大学院 講師 須江 泰子

文教大学 人間科学部 准教授 大島 隆代

---

## 1 解題「環境、災害と福祉の予防的支援」

本学 学長室 多心型福祉連携センター  
センター長 入部 寛

最初に、解題です。なぜ「環境・災害と福祉の予防的支援」か？というところですが、生活上の課題というのは予防できれば、小さく、軽く、そしてコントロール可能ということが、大体、言えると思います。なので、そうあるべき論、あってほしいというような規範とか、願いというのが、予防という言葉に込められているように思い、私たちが日頃取り組んでいる福祉、また、視野を広げて環境に関する課題における予防的支援の概念や内実について議論したく、テーマにしました。

今回取り扱う予防的支援は、何かが起こる前の対処のほか、事が起こってから事態が悪化しないようにする対処を含むというふうな形で、世の中で広まっている予防という概念よりは少し広げた形で御議論をいただければと思います。

予防的支援がこういった形で論ずることができるのか、実践をどういう形で進めていけるのか、そのときの留意点は何なのかを最前線にいるシンポジストの皆様伺っていきます。

## 2 報告「環境・災害と福祉の予防的支援」

本学 専門職大学院  
教授 木戸 宜子

私は、予防的支援を長年、研究テーマにしてきました。実は今日、帯状疱疹になりまして痛い

のです。予防できなかったんです。ワクチンを打てばよかったのに、間に合わなかった、予防の失敗者です。でも、痛くなってもすぐに治療を開始できて、悪化予防ができます。世界レベルのコロナ禍は、皆さん共通でやってきて、ミクロよりもマクロレベルの視点が身につけてきたと思います。

かつて私は、東京病院でソーシャルワーカーをしていました。結核の治療病院です。結核は社会的には予防したいもの、防衛したいものです。昔は不治の病気でしたので、隔離でした。感染予防のための隔離という言葉には、スティグマがあったと思います。ソーシャルワーク教育や研究の中で、対人支援やソーシャルワークの中でも、予防的支援が気になるようになりました。もっと早く来てくれていれば…と言ったことのある人いませんか？言わなくても思うんです、もう少し前に手が打てなかったかと。そこから始まっています。そこから、地域福祉やコミュニティソーシャルワークを見ていった時に、今は、重層的支援とか包括的支援になっていますが、困る前の地域づくりや参加支援、つながりづくりがあります。予防というのは、広義のもので、啓発やコミュニティづくりも含めて、問題を抱えた人が暮らしていける地域での支えということでもあります。そこから、スーパービジョンの中での予防的機能がテーマになりました。現在言われているニーズキャッチとかアウトリーチとか、伴走型支援とか、30年くらい「予防」を抱えてきたという感じです。

方法論として四つあげました。一つは「アンテナ」です。キャッチする力。気がかりな状況を「風呂敷」でまとめて提示できるといいのではないかと、そして「眼鏡」は目、背景を読み取るとか見守るとか、感じ取るや先見の明、必要です。あとは「手」。差し伸べる、受け止める、ニーズを引き寄せたい…。今後、具体的な方法論として作っていきたくと思っています。

予防の考え方は、実は、福祉でも昔から言われています。岡村重夫先生のご本とかで、皆さんも学んでいるはず。1970年代からあります。公衆衛生の予防概念を福祉に応用する形で進化してきましたが、ソーシャルワークのテキストでも予防的支援が取り上げられています。精神保健領域では、カプランの第一次予防、第二次予防、第三次予防というのがあります。最近ではゼロ次予防という概念も登場しています。ゼロ次予防は、問題発生の対策を取るのではなく、望ましい行動になっていくこと、ウェルビーイングを求めていくことで、非常にいいなと思っています。具体的な方法論は、今後の私の課題です。一次予防にあたる場所は社会全体に働きかけるものと、特定の層に働きかけるものがありますが、気がかりな人たちに実践でかかわる方々にとっては、どうキャッチするのか、窓を開くことだと思います。今日のディスカッションでは、予防活動における専門家と市民の共同のあり方、予防に伴うスティグマの問題、予防の成果の評価方法を、投げかけたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

**入部** ソーシャルワーカーから見て気掛かりな人が自分の問題を自覚してない場合、「実はあなた、私から見ると気掛かりな感じがある。もしかしたら、この先、進んでいくとこういった事態になるかもしれないから、気にしているよ。」みたいなアプローチをするのでしょうか。

**木戸** 地域とか行政とかの全戸訪問。全戸はやってないけど、「この辺りの皆さんのおうちを一件

一件回ってるんですよ。」というほうが、アプローチしやすいと思います。

### 3 報告「在宅医療と予防的支援 ～コロナ？災害？平時からの備え」

在宅療養支援診療所 つるかめ診療所  
所長 鶴岡 優子 氏

つるかめ診療所の鶴岡です。在宅医療に携わっていて、「つるかめカフェ」という勉強会の主宰もしています。在宅医療は、住み慣れた地域での生活を支え、家庭や家族の良さを活かした医療です。この取り組みには、時間と手間がかかり、多くの関係者との情報共有が大事です。規模の小さな診療所ですが、チームを組んで、情報共有は医療・介護専用のSNSを使っています。本人不在や家族不在にならないよう、勉強会を毎月やっています。共通言語でのコミュニケーション、顔の見える関係、あえてコロナの時代に濃密な関係をつくるのがスローガンです。年に1度は自治医大の大講堂で市民講座を行い、地域づくりを続けています。

2011年3月は、栃木もかなり揺れました。震災、津波、原発事故、計画停電もありました。危機感が募りみんなで集まりました。3か月後にふりかえったとき、専門職も、患者さんも家族も「日頃から学ぶことが必要だった。」と言っていました。私たちは、気づき、学び、共有していくことを繰り返していこうと思い、「つるかめカフェ」を継続して、今年3月で100回目を迎えました。

そして演劇をやり、ドラマの雰囲気を出しながら「架空のゴロウさん」について考えました。一人暮らし、ゴミ焼きで近所では困った人、地域包括支援センターに連絡されてしまい、認知症の診断がされても薬は飲みたくなくて、看護師の娘さんが介護保険申請をしている…ここで震度6の地震が発生したらどうなるか、演劇仕立てで避難所のことなどを考えました。医療・介護専用SNSではどう情報共有するか、断水や避難所設置やケガや…私が動けるとか、あなたが近いとか分かったほうがいいということもあり、こういう

避難訓練も重要だと思いました。有事やコロナに備えるということは、3日間は家にこもれるような準備が必要です。飲み物や食べ物や抗原キットを、(消費期限があるので) 少しずつ買っておくということと一緒に考えています。コロナ陽性でもひるまない専門職も重要ですし、なじみの関係が大切というのが、今の結論です。

現在の「つるカフェ」は月に1回集まっています。ふりかえりのカフェは毎月やっています。年1度の市民講座があり、そこから劇団や舞踏団や楽団がうまれました。もともとは専門職集団でしたが、市民の方にも参加していただいています。次のフレーズは「人生の最終章にみんなができること」。カフェや市民コンサート、学会など、いろんなことをやっています、よかったらご一緒したいと思っています。

(※つるかめ診療所HP <https://tsuru-kame.net/cafe/>)

#### 4 報告「こども家庭福祉領域における予防的支援」

本学 専門職大学院

講師 須江 泰子

専門職大学院の須江です。3年前の大学院赴任前は、29年間、地方公共団体で働いていました。21年間は児童相談所に勤務し、その他、障害や母子の仕事をしてきました。保健と福祉の分野で、マイクロ・メゾ実践をやってきました。

こども家庭福祉の領域は転換期にあると言えます。令和5年にこども基本法の施行やこども家庭庁の発足がありました。こども家庭庁は、様々な機関の役割をまとめ、保健と福祉の分野を統括しています。障害も障害児の部分はこども家庭庁に移行しました。令和6年4月には、改正児童福祉法が施行されました。改正民法、共同親権の導入は2年以内に施行になりますし、子ども・子育て支援法も改正になりました。6月19日には日本版DBSが国会で成立しました。これも2年以内に施行です。令和4年改正児童福祉法のトピックスは、児童虐待の予防策として、市町村の「こども家庭センター」の整備です。これにより、保健センターの保健部門と福祉部門が一体的に運用

されるということになりました。他にも「地域子育て相談機関」が予防的に、能動的にソーシャルワークをしていく機関と位置付けられています。身近な相談機関として、求めがなくても関わって、虐待を未然に防ぐことが目的とされています。これはアウトリーチの役割と書いていいかと思えます。

アウトリーチの役割について、本人を拠点として援助を展開するシステムの総体と岩間(伸之)先生は定義されていますが、その機能は四つあります。一つは支援要請できない人へのアクセス、二つ目は予防的アプローチ、三つ目が早期対応、そして四つ目が地域住民と協働して動けることです。ポピュレーション・アプローチは保健でやってきたのですが、保健と福祉を一体化させて、心配な人たちには丁寧に、細かい層で全体を見ていくが必要になってきていて、全体に対してお金をかけていくという流れが必要です。

こどもを育てやすい環境を整備するためには、養育者が抱えるしつけや経済的な不安に対応する支援が重要です。アンケートによると、多くの養育者がしつけや経済的な問題に悩んでおり、これが体罰の行使につながる傾向があります。世界的には、体罰を禁止する国が増えており、日本も近年、体罰やこどもに有害な言動を禁止するよう法改正を行いました。スウェーデンは1974年に体罰禁止を導入し、他国も続いています。体罰を減少させるためには、法律の施行だけでなく、啓発活動や支援策が重要です。休暇の延長や親の労働時間の短縮など、様々な支援策が取り組まれています。自分の立場から何ができるかを考えることが大切だと思います。今、社会全体でこども家庭福祉に取り組む姿勢が求められています。ありがとうございました。

#### 5 報告「環境・災害と福祉の予防的支援」

文教大学 人間科学部 准教授 大島 隆代／

本学 専門職大学院 教授 木戸 宜子(代読)

大島先生が関心を寄せていらっしゃるの、「津波てんでんこ」という言葉です。この言葉は、

東北の震災の際によく聞かれたもので、「津波が来たら各自がばらばらに高台に逃げる」という意味です。これは、専門家ではなく地域の人々が長年伝えてきた知恵です。ここには、記憶と共感が深く結びついています。大島先生は、震災後に現地でフィールド調査を行い、その過程での逡巡や共感的な姿勢について話されていました。専門家だから入っていいんだ、援助していいんだという姿勢ではないところに共感しました。

次に、「システムの方法論を越境するソーシャルワークの実践知」についてです。ソーシャルワークのグローバル定義では、民族固有の知、それは私たちの血肉となり、背景というか、入り込んでいるものだと思います。三つ目は、「グレーやグラデーションが共感をつくる」という点です。朝ドラ『おかえりモネ』のように、複雑な状況に対する理解が共感を生むということです。山に雨が降ると、川に流れて、水が海に行く、その海で養殖をしていたと思います。そういうエコロジカルな相互作用ですね、それが趣旨かと思います。一つのことだけで黒か白かは言えないんじゃないか、ということを示していて、さまざまな問いへの応答の試みを続けること。答えが出るものばかりではない、出ないことにもチャレンジしていくことだと思います。

共感はどうやって生まれるのか、予防は専門性か非専門性か、これも共有したいことかもしれません。そして、スピリチュアルをどう生かしていくか。グリーンソーシャルワークというのは、エコロジカルに近い広い概念でとらえていますので、個人のスピリチュアルだけではなく、「津波でんでんこ」のような、伝承していくべき精神や言い伝えのようなことも包含しています。大島先生の思いを推察しながら、マクロレベルのソーシャルワークとして、議論を深めていけたらと思っています。

## 6 コメント／ディスカッション

### フロアからの発言①

高橋と申します。昨年7月まで、多心型福祉

連携センターのセンター長を務めておりました。昨年の（学内学会での）炭谷（茂）先生などのお話から、最も強く感じたのは「バルネラビリティ（脆弱性）」というキーワードでした。今年は、災害時に影響を一番受けやすい方々、脆弱性を抱えた方々へのアプローチの方法論を、木戸先生に示していただきました。鶴岡先生には在宅医療の実践のお立場から、疾患という脆弱性を抱えている方へのアプローチ、須江先生には脆弱性を抱えている子どもへの虐待は人災という災害であると。昨年までは自然災害を念頭に置いていましたが、環境と福祉の環境が意味するところは、人との関係、社会関係も含めたネットワークであるという、示唆に富む議論がありました。

私自身も自治体に出向していた時に東日本大震災がありました。10年以上前ですが思い出している中で、災害を契機とした、いろいろな脆弱性を抱えた方へのアプローチとして、当事者の方に意識を持ってもらい、支援者とネットワークをつくっていく、災害時要援護者登録や避難支援プランに向けた取り組みがありました。災害時にそういった実践をされてきた中で、皆さんが支援対象者へ、普段回っていらっしゃるフィールドでの温度感、そのあたりの変化で感じておられることを教えていただければと思います。

**木戸** 災害支援では備え、日頃からの健康や子育ての健全な環境づくりの場の、そういう事前の対応みたいなお話していただけるといいかと思います。

**鶴岡** 予防というのは、本人によるものなのか専門家の実践もあるのか、予防は専門性か、非専門性かにも関係あるかと思ってお話をうかがいました。予防って、本人にやる気を出してもらうのが、多分、一番、専門家としてやるべきことなのかなと思っていました。先を読むのが専門家であって、それに向けてやるかやらないかというのは、本人次第。いかに本人自身の力を引き出すか？が専門家の役割かと思います。

須江 保健と福祉の融合が児童分野で問題になっています。虐待死のこどもの年齢はゼロ歳が圧倒的に多いです。ゼロ歳ゼロ日の死亡も多いということを見ると、妊娠が分かったときからがスタート…そこからいろんなことが始まってくるとすると、その先のことを知っている専門家と、そのことを初めて経験する当事者さんと、それから、私はそこに、取り巻く環境だと思います。その三者が、ここからスタートするということに対して、イメージもしてリハーサルをするというようなことは必要なと。保健の情報を福祉がちゃんと温度感を持って知るといふことと、福祉の感覚をどう感じたかを保健も返す。お互いにやりとりできる、そんなようなことが、良いスタートといふか、準備になっていくといいなと思います。

#### フロアからの発言②

私は、基幹相談支援センターで障害福祉に関わる仕事をしています。社大の卒業生で精神保健福祉士です。精神保健福祉の分野では、予防と違ってやっています。教科書で習っているように、一次予防が保健活動、二次予防が医療、精神科領域ではしっかり関わります。三次予防が社会復帰、と習ってきたので、公衆衛生とか予防の観点は違和感がありません。予防を病気になるとか、ネガティブなことを避けるという観点だけでいうと見誤るかと思います。三次予防の社会復帰ですが、単に社会に返すだけではなく、障害があっても生き生きと豊かに生きられる状態を目指すのが福祉だと思います。

私としては、今日はゼロ次予防も教えていただいたので勉強になりました。通報の敷居が下がり、以前は虐待と見なされなかったようなケースも通報されるようになってきており、これは予防の一環であると考えています。また、一般市民も予防的な知識を持っているし、その意識の高まりが福祉の現場にも影響を与えていると感じています。高橋先生がおっしゃっていたように、国民全体のバルネラビリティ（脆弱性）の閾値が下がってきているといふか、10年前や20年前は健常だ

と思われていた人たちも、実は弱さを抱えていることが明らかになってきている世の中になったのかなと考えます。予防って、共通言語になりやすい言葉なので、使っていいと思います。

そのうえで、ただネガティブなことを防ぐだけではなくて、病気になっても安心して過ごせるとか、誰かとつながっているとか、そういうところを福祉は見えていく、いい状態を目指すのが福祉と思えば、一次予防でも福祉ってあると思いますし、二次予防でも福祉的観点を入れ込むことができるだろうし、あまり矛盾なくいけるのではないかということを感じました。ありがとうございます。

須江 アウトカム、つまりネガティブな結果を防ぐということだけではなく、今の状態をより良くするっていう予防もあるんじゃないかなと考えると、予防の成果をどうやって測るのは難しい。児童虐待は、通告件数が下がったらいいか、もしかしたら見つかってないだけかもしれない。一時保護の件数が減ったらいいか、保護すべき子を保護してないのかもしれないと考えると、何かの数字が下がっていることで効果検証して、なぜか分かるのは難しい。ただ、児童虐待の分野では、グッドプラクティスを言語化する、当事者からこういった支援がよかったというのを拾って、その因子を見つけるという活動をしている人たちがいて、楽しみに見ているところです。予防の成果を、ぜひ木戸先生に研究してもらいたいなと思っていました。

鶴岡 予防の成果、難しいなと思って、木戸先生にぜひ教えていただきたいです。成果って難しく時間がかかるから、うまくいって、「ならなかった」っていう人が、グッドプラクティスとして教えてくれれば、成果は見えてくると思いました。

木戸 いろいろありますけど、社大的に言いますと「ウブゴエカラ灰トナリテマデ」、アガベ像を探して来いということで、まとめたいと思います。

0歳児健診をやって、1歳児健診をやって、就学时健診、会社健診、成人期はがん検診、高齢期にまた健診があって、どこかで成果が出ても次のときにはもしかして引かかるかもしれない。一時の成果で判断できないものだし、一時で終わらないものだから、産声から灰というところまで見ないといけないから、灰となってからもデスカンファレンスがありますので、また次の実践につながるサイクルかと思いました。

**入部** 予防ということ、言葉の使い方についての論点も含めて、広範な議論をいただきました。多心型福祉連携センターでは、新しめの話題も取り入れながら、あまり福祉、福祉しないというか、要は、人を助けるため、人を助ける支援をしていく、健やかにしていくためにどうすれいいのかというのを、幅広く考えていけたらいいなと思っております。シンポジストの方々、フロアの方々、ありがとうございました。