

地域を基盤としたソーシャルワークにおける 予防活動枠組みの構築

—対人支援理論の活用を含めて—

木戸 宜子

Construction of the Preventive Practice Framework in the Community Based Social Work —Including the Applicability of the Personal Support Approaches—

Noriko Kido

Abstract: Based on the preventive concept of the public health, I examined a theoretical framework of preventive practice in the community based social work and investigated issues on the implementation in this study. The theoretical framework assumes “purpose and result” and “method” as axis and takes the interaction of those factors. And then, considered positioning of the social work theory approaches in the framework and examined the applicability to preventive practices. As a result, the necessity of the comprehensive framework for evaluation was provided as the issues on the implementation of preventive practices in the community based social work. In addition, the assessment of the social work theory approaches are applicable to the tertiary, the primary prevention. Education to apply approaches to grasp and predict for the state of clients changing, study to clarify target incipient group and indicators are necessary.

Key Words: Preventive Practice, Social Work Theory, Community Based Social Work

要旨: 本研究では、保健学・公衆衛生学領域の予防概念をもとに、地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みを検討し、実施上の課題を探った。理論的枠組みは、目的・成果と方法を軸とし、それらの要素の相互作用を捉えるものである。その枠組みにおいてソーシャルワーク理論アプローチの位置づけを考察し、予防活動への適用性を検討した。その結果、地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動実施上の課題として、総合的な評価枠組み構築の必要性が示された。またソーシャルワーク理論アプローチのアセスメント視点は、第三次、第一次予防レベルにおいても適用性が高い。それらをクライアントの状態変化の把握や予測に活用するための方法論教育、また対象予備群、徴候などを明確にしていく研究が必要である。

キーワード: 予防活動、ソーシャルワーク理論アプローチ、地域を基盤としたソーシャルワーク

1. 研究目的

福祉ニーズが増大、複雑化している今日、介護予防や虐待防止、孤立予防、自殺予防など、早期にニーズをキャッチし対応する予防的活動が注目されてきている。また地域における包括的ケアシステムの展開が2006年から開始されている中で、対応として多側面からの連携協働体制を重視した、地域を基盤としたソーシャルワークの展開が求められてきている¹。しかしながら対人支援理論として活用されているソーシャルワーク理論アプローチの活用のあり方は、人々の抱えているニーズや課題に焦点をあてるという特性上、起こっている問題への対応にとどまっている。地域を基盤としたソーシャルワークにおいて予防的機能を発揮し、さらに強化するためには、今日の日本の福祉実践状況を見据え、さらなる応用化を図る必要があるのではないか。それには予防活動とソーシャルワーク理論アプローチの連動性、またマイクロからメゾ、マクロにおける視野の拡大及び焦点化などについて検討し、理論の活用性を高める必要がある。

そこで本研究では、保健学・公衆衛生学領域で構築されてきた予防概念をもとに、地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動について、その理論的枠組みを検討し、実施、また展開する上での課題を探る。またその枠組みにおけるソーシャルワーク理論アプローチの位置づけを考察し、予防活動への適用性を検討することを目的とする。

2. 第二次予防中心のソーシャルワーク理論アプローチ

予防概念として一般的によく用いられている G. カプランの枠組みに注目し、取り上げる²。地域レベルでの問題発生の減少をめざすことを第一次予防、発生した問題に対する早期発見・早期介入を図ることを第二次予防、介入後の機能維持や生活維持を図ることを第三次予防と定義する。

地域における予防的支援の展開に向けた対人支援理論の活用性、適用性を高めるには、対人支援に用いられているソーシャルワーク理論アプローチの適用範囲を精査する必要がある。これらの諸アプローチやモデルが予防概念枠組みのどのレベルに位置づけられるかについて考察することで、適用上の課題や必要性について示すことができると考える。

ソーシャルワーク理論アプローチから、社会福祉士の養成テキストなどによく取り上げられている10アプローチを取り上げ、それぞれの特性から読み取れる支援の時期や対応期間、ねらいや効果について予防概念枠組みに照らし合わせてみる。

伝統的な心理社会的アプローチなど、長期的なアプローチの活用は、第二次予防の段階での問題対応に始まり、第三次予防にかかる中長期にわたる継続的支援の意味があるといえる。また危機介入アプローチなど、短期的なアプローチは、アプローチの歴史的発展過程上、多くのニーズに効果的に対応するために開発が進んできたものである。それは第二次予防の初期の段階で早期介入を図り、問題状況の複雑化を防ぐ意味があるといえる。表に整理してみると、大半が第二次予防レベル中心の対応であると考え³ (表1)。

表1 予防概念枠組みにおけるソーシャルワーク理論アプローチの位置づけ

予防レベル アプローチ	第一次予防	第二次予防	第三次予防
エコロジカルアプローチ	→		
心理社会的アプローチ	→		
問題解決アプローチ		→	
役割理論アプローチ			→
コミュニケーション理論 アプローチ			→
課題中心アプローチ			→
ナラティブアプローチ		→	
機能的アプローチ		→	
行動療法的アプローチ	→		
危機介入アプローチ	→		

しかし、今日の地域を基盤にしたソーシャルワークにおける予防活動には、これらのアプローチの適用だけでは不十分であり、予防活動の理論的枠組みの再構築、そしてソーシャルワーク理論アプローチの予防的支援への応用性を高める必要がある。

3. 研究方法と視点

本研究では文献研究を行い、地域を基盤にしたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みを検討する。研究の視点として、予防概念枠組み (G. カプラン)、ジェネリックソーシャルワーク、システムアプローチに注目する。

地域を基盤にソーシャルワークの予防的機能について考えるには、問題が起こらないようにする未然の防止策だけではない総合的なアプローチが求められる。ミクロからメゾ、マクロまでを視野に含め、問題への早期介入から地域の体制づくりが必要である。そこで包括的視点をもつジェネリックソーシャルワーク理論に注目する⁴。

地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防的機能については、地域福祉の領域で検討されてきた経緯がある。活動のねらいや対象範囲について、予防概念枠組みとの共通性が高い⁵。今後は個別支援にも焦点をあてた応用性を検討する必要がある。また予防のよびかけをすることが、社会においてそれを防がなければならないという特定のイメージをつくってしまうことがあるため、倫理的な観点からも個人と社会との関係性に十分に目を向けなければならない⁶。それにはジェネリックソーシャルワーク理論が欠かせない。

その上で地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動という、新たな成果を求め、新たな活動を意図するためにはシステムアプローチの考え方が重要となる。システムとは相互作用しあう要素の集合であり、一つの要素に変化を与えれば全体に変化を及ぼすものである。ソーシャルワーク実践の要素間の相互作用により、事象や状況の新たな展開や意味づけをもたらすものと考えられる⁷。

ソーシャルワーク研究においては、研究対象の規模や、研究目的と結果との関連性において予防レベルが移行していくことが明らかにされている^{8, 9}。実践においても同様の移行状況があると考えると、その様相をできるだけ明確に言語化するために、システムアプローチの考え方をを用いて、予防活動の要素再編を図り、枠組みの再構築を試みる。

なお文献研究にあたっては、参考文献、引用文献の扱いについては日本社会福祉学会研究倫理指針、および日本社会事業大学研究倫理規範に基づいて研究を行った。

4. 地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みの検討

まず予防概念枠組み、ジェネリックソーシャルワーク理論に焦点をあて、地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みに含まれる要素を検討する。

(1) 予防活動のプロセス

予防活動の大きな要素として、予防活動のプロセスに注目する。一般的に予防レベルは第一次、第二次、第三次の順で説明されるが、理論的枠組みとしては第二次、第三次、第一次の展開として捉えることにする。G. カプランの予防概念枠組みでは、必ずしも第一次予防が開始段階であると意味してはいない。問題や危機的状況が生じると、まずは第二次予防の早期発見・早期対応につながるとされる。また予防活動全体の循環性、波及性をふまえると、第三次予防は問題対応後の悪化防止だけではなく、介入成果を集約し、次の第一次に向けて活かす方策を構築していくプロセスと捉えられる。

そこでソーシャルワーク実践が予防活動のプロセスとどう連動するのかについて、実践活動を取り上げた論文から確認する。ソーシャルワーカーがかかわる予防活動の領域は広がってきているが、ここでは「孤立予防」「退院計画」の2つを取り上げる。これらは対象となる人々への対応が遅れると、個人の問題状況が深刻化するだけではなく、組織や地域体制の問題につながることで予測されるために、組織や地域などメゾレベルに及び対応がとられている点に注目した。このような対応範囲については、G. カプランの予防概念枠組み、ジェネリックソーシャルワーク理論においても考慮されており、予防活動のプロセスを検討するのに必要と考えた。その上で実践活動の予防レベルが確認できる論文を抽出した。

① 孤立予防のプロセス

「孤立予防」をキーワードとしてCiNiiによる論文検索を行ったところ、7論文がヒットした¹⁰。そのうち高齢者の孤立予防に関するもの2論文から、活動内容を8項目に整理し、どの予防レベルに合致するのかを分析した(表2)¹¹。それによると予防レベルの第二次から第三次、そして第一次へと連動して展開していくプロセスを読み取ることができる。

② 退院計画のプロセス

「退院計画」「ソーシャルワーク」をキーワードとしてCiNiiによる文献検索を行った¹²。キーワードの選択については、予防活動を考える上では体制に関わる意味が含まれている必要があると考え、ソーシャルワークの活動のみに焦点をあてた「退院援助」や「退院支援」ではな

表2 孤立予防

アプローチ	予防レベル	第二次予防	第三次予防	第一次予防
1. 問題解決、生活課題対応		○		
2. サロン活動		○	○	○
3. 社会資源開拓			○	○
4. ネットワーク 組織化、連携体制			○	○
5. 担い手・協力者の養成				○
6. 相談体制				○
7. アウトリーチ、個別訪問				○
8. 見守り活動、安否確認				○

表3 退院計画・ソーシャルワーク

活動内容	予防レベル	第二次予防	第三次予防	第一次予防
1. 問題のアセスメント		○		
2. 援助計画と援助		○		
3. 経済的問題の解決		○		
4. 退院後の方向付け		○		
5. 転院に伴う援助		○		
6. 社会復帰に伴う援助		○		
7. 患者家族の主体形成		○	○	
8. フォローアップ			○	
9. チーム形成			○	○
10. 受療援助				○
11. 対象患者のスクリーニング				○
12. 社会生活背景調査				○

く、「退院計画」と「ソーシャルワーク」とした。ヒットした5論文のうち予防活動に関連するもの2論文から、活動内容を12項目に整理し、予防のどのレベルに合致するのかを分析した(表3)¹³。それによるとこちらも予防レベルの第二次から第三次、そして第一次へと連動して展開していくプロセスを読み取ることができる。

どちらのソーシャルワークの活動も、予防概念枠組み上の問題発生認識から始まって、予防レベルの第二次、第三次、第一次へと展開すると説明できる。これを、地域を基盤としたソーシャルワーク実践における予防活動のプロセスと考える。

またどちらの活動の成果も、当初の支援対象の範囲を超えて広い範囲に及んでいる。孤立予防は孤立状況にある高齢者などの個別対応を行うが、その成果については地域の見守り体制など地域全体にまで影響する。退院計画も患者家族の個別問題に対応していた病院ソーシャルワークが、メゾレベルの組織や地域における保健医療体制にまで影響する。このように実践活動の目的と成果とは、ひとつの目的に対してひとつの成果がうまれるというだけではなく、循

環的に波及していくものと捉えられる。

(2) 予防活動の目的・成果と方法

次に予防活動の大きな要素として「目的・成果」と「方法」に注目し、理論的枠組みの軸の構成を検討する。

ヘルスプロモーションは、第一次予防を中心に体系化されている。そこで用いられる理論は、予防の目的を説明する理論と対応方法に関する理論の2つに分かれる¹⁴。ソーシャルワーク理論アプローチも同様に、支援目的やねらいの説明に用いる場合と、支援や介入の方法として用いる場合がある。そこで理論的枠組みにおいても「目的」と「方法」を2つの側面から捉えると、要素間の相互作用を具体的に示すことができると考える。

特に「目的」については、活動の成果と強く相互に関連する要素である。予防概念枠組みをふまえると、予防レベルの目的に応じた成果が表われる。予防活動のプランニングは、どのような成果を求めるかによって活動の目的が定まる。予防活動の評価は、目的に対してどれだけの成果をあげたかが捉えられる。このように目的と成果とは密接な関係にあるため、「目的・成果」として位置づける(表4)。

「目的・成果」には、予防の目的を明確にするための要素として、予防活動のプロセスが含まれると考える。問題発生時・問題対応後・問題が起こる前、という時間軸で表わされる。またソーシャルワーク理論モデルとして代表的な治療・生活・ストレングスの3つのモデルは、ソーシャルワーク実践の目的や対応のあり方を表わしていると考えられる。治療モデルを問題発生時の治療・介入的な対応、生活モデルを問題対応後の生活の維持継続のための対応、ストレングスモデルを問題が起こる前の人や環境がもつ力を強化する対応、と捉えると、この時間軸にも対応すると考える。

「方法」には、アプローチの対象範囲を明確にするための要素として、ジェネリックソーシャルワークを元にマイクロ・メゾ・マクロという単位を含めることができると考える。また今日の社会福祉情勢における実践形態を考慮すると、専門的集中的対応・定期的対応・開発的対応として示すことができると考える。

表4 地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組み

方法 目的・成果	第二次 対応・介入 専門的集中的対応 マイクロ	第三次 フォローアップ 定期的対応 メゾ	第一次 啓発・体制づくり 開発的対応 メゾ・マクロ
第二次 問題解決・改善 問題発生時 治療モデル			
第三次 問題の悪化防止 問題対応後 生活モデル			
第一次 問題発生の減少 問題が起こる前 ストレングスモデル			

5. 地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の要素の相互作用

地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みをもとに、要素間の相互作用を分析し、実施上の課題を探る。

(1) 予防活動の目的・成果と方法の相互作用

地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の目的・成果、方法に含まれる内容を表5に整理した。各セルには、各予防レベルの目的・成果の内容と方法の内容それぞれを示し、矢印でその相互作用があることを表わした。

表によると、予防活動の目的・成果や方法は予防レベルごとにひとつだけではなく、複数読み取ることができる。各予防レベルにおける要素間の相互作用について、予防活動の目的・成果からみた方法、また予防活動の方法からみた目的・成果を、マイクロ、メゾ、メゾ・マクロの単位でみていく。

まず予防の目的・成果から「方法」を捉える。

- ・マイクロレベルでは、問題解決や改善のためのアウトリーチや介入、問題悪化防止のためのモニタリングやニーズキャッチ、また問題発生防止に向けた状況把握のためのスクリーニングやアセスメントがある。
- ・メゾレベルでは、問題改善状況を維持・確認するための安否・安全確認やモニタリングがある。問題の悪化防止体制としてサービス提供、ケアマネジメント、予防ケアなどがある。また問題発生前状況の維持・強化のために、見守り、経過観察やリスクマネジメントがある。
- ・メゾ・マクロレベルでは、問題に取り組む力を活用するための小地域活動やサロン活動などがある。悪化防止力の維持・継続のためのネットワークや組織化、福祉教育などの対応がある。また問題発生減少の体制を構築、推進するために啓発や教育、開発、福祉計画、エンパワメントなどの対応がある。

表5 地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の要素の相互作用

目的・成果	方法	第二次 対応・介入 専門的集中的対応 マイクロ（個別）	第三次 フォローアップ 定期的対応 メゾ（集団・組織）	第一次 啓発・体制づくり 開発的対応 メゾ・マクロ（地域社会）
第二次 問題解決・改善 問題発生時 治療モデル		マイクロレベルの問題 → アウトリーチ・介入 ← 解決・改善	メゾレベルの問題改善状況の維持・確認 → 安否・安全確認・モニタリング ←	メゾ・マクロレベルの問題にとりくむ力の活用 → 小地域活動・サロン活動 ←
第三次 問題の悪化防止 問題対応後 生活モデル		マイクロレベルの問題悪化防止 → モニタリング・ニーズキャッチ ←	メゾレベルの問題悪化防止体制 → サービス提供・ケアマネジメント・予防ケア ←	メゾ・マクロレベルの問題悪化防止力の維持・継続 → ネットワーク・組織化・福祉教育 ←
第一次 問題発生の減少 問題が起こる前 ストレスモデル		マイクロレベルの問題発生防止状況の把握 → スクリーニング・アセスメント ←	メゾレベルの問題発生前状況の維持・強化 → 見守り・経過観察・リスクマネジメント ←	メゾ・マクロレベルの問題発生減少の体制構築・推進 → 啓発・教育・開発・福祉計画・エンパワメント ←

次に予防活動の方法から「目的・成果」を捉える。

- ・マイクロレベルの問題については、アウトリーチや介入によって解決・改善を図る。モニタリングやニーズキャッチによって悪化防止を図る。またスクリーニングやアセスメントによって問題発生防止のための状況把握を進める。
- ・メゾレベルの問題については、安否・安全確認やモニタリングによって問題改善状況の維持・確認を図る。サービス提供やケアマネジメント、予防ケアによって悪化防止体制をつくる。また見守り、経過観察やリスクマネジメントによって、問題発生前状況の維持・強化を図る。
- ・メゾ・マクロレベルの問題については、小地域活動やサロン活動によって問題に取り組む力を活用する。ネットワークや組織化、福祉教育などの対応によって、問題悪化防止力の維持・継続を図る。また啓発や教育、開発、福祉計画、エンパワメントなどの対応によって、問題発生減少の体制を構築、推進する。

予防の目的を達成するために、様々な方法がとられる。また様々な予防活動方法によって、成果の獲得が図られる。このように予防活動の目的・成果と方法とは、循環的波及的に展開するといえる。

（２）予防活動の範囲および成果の拡大

地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の展開、波及性について、システムアプローチの観点から考察する。

予防活動はそれぞれの予防レベルの範囲にとどまらず、ニーズや必要性に応じて、また時間の経過によって拡大する。対応方法の種類は問題対応から支援、エンパワメントへと広がる。また問題の事後的対応から、地域社会における予防体制やシステムとしてあらかじめ構築することへと時間軸を循環していく。

その成果については、予防レベルを超えて表われる。第二次予防レベルでの問題解決の支援成果が、第三次予防レベルでの悪化防止策をみ出し、悪化防止策が第一次予防レベルでの問題発生減少のための体制や計画策定を促す。また個別のニーズへの対応成果が、同様のニーズをもつ人々・集団への対応方法をみ出し、対応する組織や地域社会の力を活用することを促す。

このように地域を基盤としたソーシャルワークにおいて、予防活動とその成果は一つの予防レベルにとどまらず、ひとつの活動の成果が次の活動方法につながり、新たな成果が含まれている可能性があるといえる。

（３）地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の課題

従来の予防活動のように、予防レベルを段階的に進行し、予防活動の目的・成果と方法を一元的に捉えていた場合には、それぞれの予防レベルにおける成果が明確になるような目的の設定と活動の方法がうみ出されてきたといえる（表５の太枠部分）。

地域を基盤としたソーシャルワークにおいて、潜在的なニーズや今後予測される問題への予

防的対応を考えると、ひとつの目的に対する明確な成果を求めるだけでは不十分である。また予防活動の方法も多様なものを開発し、取り入れていくことが必要になる。

地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の課題としては、その効果を明確にすることが課題である。事業や活動ごとの成果を評価するだけでは不十分であり、予防体制やシステム全体を視野に含め、総合的に評価をしてかなければならない。特にこれまでのソーシャルワーク実践において、問題解決に目を向け、その成果を重視してきたところでは予防効果の実感をもちにくく、成果を示すことが難しいという現状がある。今後は、地域を基盤としソーシャルワークにおける予防活動の評価枠組みを構築することが課題といえる。

6. ソーシャルワーク理論アプローチの予防的支援に向けた応用性の検討

ソーシャルワーク理論の諸アプローチが、第二次予防のみならず第三次、第一次予防レベルにおいても活用されなければ、地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防成果をあげることは難しい。地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動には、ニーズや必要性、時間の経過に応じた対応方法の拡大、また予防レベルを超えて生じる成果があることをふまえ、諸アプローチの応用性について検討する。

第二次予防を中心に用いられてきた諸アプローチには、問題対応を要するクライアントや環境のアセスメント、状況理解について特に利点がある。介入前のクライアントや環境の悪化している状態、介入後の改善されたよい状態像について明確に示すことが可能である。この利点を第三次予防レベルのモニタリングや、第一次予防レベルの見守り支援体制に活かすことを考える。

人々の地域生活に焦点をあてれば、クライアントや環境の状態は一定、固定的なものではなく随時変化するものである。日々の状態を継続的に把握するために、諸アプローチのアセスメント視点が活用可能である。モニタリングや見守り支援において、現在の状態が支援開始当初に比べてよいか、悪いか、どの程度か、また通常の状態を維持しているか、変化しているかなどの評価に適用する。また状態予測にも活用可能である。特に悪化しそうな状態像や徴候などについて、周囲の関係者等にあらかじめ示し、地域において配慮や声かけを必要とする対象者群や予備群、その把握の方策や体制づくりに役立てていく。

今後はクライアントや環境の状態変化の把握や予測に活用するための方法論教育、また対象者群や予備群、徴候などを明確にしていく研究が求められる。

7. 結論

本研究では保健学・公衆衛生学領域で構築されてきた予防概念をもとに、地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みを検討した。その結果、予防活動の範囲や成果は、ニーズや時間の経過に応じて拡大していくことが明らかになった。今後、予防活動を実施していくには、個別支援から予防体制やシステム全体を視野に含めた総合的な評価枠組み

を構築していくことが課題である。

また地域を基盤としたソーシャルワークにおける予防活動の理論的枠組みにおいて、ソーシャルワーク理論アプローチの応用性についても検討した。第二次予防に用いられてきた、問題状況についての詳細なアセスメント視点は、第三次、第一次予防レベルにおいても適用性が高い。諸アプローチをクライアントや環境についての状況変化の把握、予測に応用する教育が必要である。

本研究で検討してきた理論的枠組みは、今日の予防活動の現状に基づくものであり、比較的予測可能な問題への対応を示しているといわざるをえない。理論的根拠や実践実態についてさらなる把握に努め、理論的枠組みの精緻化を図る必要がある。今後は潜在化している問題への早期対応、徴候の把握、そして将来的な予測・予防的対応などについてさらに研究を進めていきたい。

注・参考文献

- 1) 岩間伸之 (2010) 第1章地域を基盤としたソーシャルワーク(総合的かつ包括的な相談援助)の視点. 岩間伸之・白澤政和・福山和女編著. MINERVA 社会福祉士養成テキストブック ソーシャルワークの理論と方法 I. ミネルヴァ書房, p7-25
- 2) G. カプラン (1970) 予防精神医学. 朝倉書店
- 3) F.J. ターナー (1999) ソーシャルワーク・トリートメント:相互連結理論アプローチ 上・下. 中央法規
- 4) ルイーズ C. ジョンソン・ステファン J. ヤンカ (2004) ジェネラリスト・ソーシャルワーク. ミネルヴァ書房
太田義弘・秋山薊二 (1999) ジェネラル・ソーシャルワーク. 光生館
- 5) 岡村重夫 (2011) 地域福祉論 (新装版). 光生館, p47-57
森明人 (2009) 健康・予防概念の改鑄に向けての基礎的考察－ WHO 健康政策動向と医療社会学及び健康社会学研究の分析を手がかりに－. 東北福祉大学大学院研究論文集 No.6, p125-137
森明人・横山英史 (2011) 地域を基盤としたソーシャルワークの予防的展開に向けた理論的検討. 東北福祉大学大学院研究論文集 No.8, p25-34
- 6) 大北全俊 (2010) HIV 感染症対策が内包する枠組みに関する政治哲学的分析の試み. メタフシユカ 41 大阪大学文学部哲学講座, p1-12
樫本直樹 (2012) 認知症を予防することと受け入れること－ MCI (軽度認知障害) という概念を手がかりに－. 医療・生命と倫理・社会 11 大阪大学大学院医学系研究科・医の倫理学教室, p66-72
- 7) ベルタランフィ L. (1995) 一般システム理論. みすず書房, p35
フォーリー V.D. (1993) 家族療法－初心者のために－. 創元社, p263

- 8) 福山和女 (2013) 2012 年度学界回顧と展望 ソーシャルワーク部門. 社会福祉学 54(3) 日本社会福祉学会, p124-137
福山和女 (2014) 2013 年度学界回顧と展望 ソーシャルワーク部門. 社会福祉学 55(3) 日本社会福祉学会, p142-156
- 9) 現状の実践体系やシステムから新たなものへの移行を意図するには、トランジション・マネジメントの考え方も参考になる。
デレク, ロルバク・山口容平 (2008) 持続可能な発展に向けたトランジション・マネジメント：理論と欧州における実践. 環境情報科学 37(1) 環境情報科学センター, p51-55
トーマス, クーン (1982) 科学革命の構造. みすず書房
- 10) 2014 年 11 月 20 日検索。
- 11) 福島忍 (2013) 都営住宅における高齢者の孤立予防に向けた取り組みと他の組織との連携に関する研究. 目白大学総合科学研究 (9), p45-53
山井理恵・石田健太郎 (2014) 我が国における社会的孤立予防施策：アクターとその役割期待の検討. 明星大学研究紀要 (50), p45-60
- 12) 2014 年 11 月 20 日検索。
- 13) 高山恵理子 (2000) 医療機関におけるソーシャルワーク業務の実証的検証：特定機能病院における「退院計画」援助の定着. 社会福祉学 41(1) 日本社会福祉学, p99-109
中野加奈子 (2007) 「医療ソーシャルワークにおける「退院援助」の変遷と課題. 佛教大学大学院紀要 (35), p221-235
- 14) なぜ問題が存在するのかの理由を示し問題への対応の目的につながるものを説明的理論とし、介入の開発に役立ち問題への対応方法をあらわすものを変容理論としている。
福田吉治・八幡裕一郎・今井博久監修 (2008) 一目でわかるヘルスプロモーション 理論と実践ガイドブック. 国立保健医療科学院, p2-5