

平成 14 年度 博士論文

指導教授 主専攻 大橋謙策

副専攻 高橋重宏

地域を基盤としたソーシャルワーク理論の
実践への適用性

－ 社会福祉実践の総合的展開の課題 －

**An Applicability of Community-Based
Social Work Theory to Practice**

Future Issues of the Evolving Comprehensive Model in Social Work Practice in Japan

日本社会事業大学大学院博士後期課程

22970001 木戸 宜子

目次

序章

1. 研究の背景	1
2. 社会福祉援助技術の効果に関する問題状況	2
3. 研究課題	4
4. 総合的効果についての関心の視点	5
5. 研究の目的と意義	7
6. 研究の枠組み	8
(1) 研究の焦点	8
(2) 分析視角	9
(3) 研究方法	11
(4) 仮説	12
7. 論文の構成	13

第 I 部 理論編

第 1 章 ソーシャルワークの概念研究	15
1. 従来のソーシャルワーカー及び社会福祉援助技術論の位置づけ	16
2. 実践と理論の概念整理	17
(1) 実践の側面	18
(2) 理論の側面	19
3. ジェネラル・ソーシャルワークの考察	20
(1) ジェネラル・ソーシャルワークの歴史的背景	20
(2) ジェネラル・ソーシャルワークの日本への導入過程	21
(3) イギリスの“Social Work and Community Care”にみる実践への適用性	22
(4) アメリカの“Techniques and Guidelines for Social Work Practice” にみる実践への適用性	24
(5) 日本の『ジェネラル・ソーシャルワーク』にみる実践への適用性	26
4. 地域を基盤とした総合的福祉実践へのジェネラル・ソーシャルワークの適用性	27

第 2 章	社会福祉実践の歴史的展開における活動視点の分析	31
1.	分析の目的と方法	31
2.	背景	32
3.	分析	34
	(1) 明治・大正期の恤救規則、民間事業	34
	(2) ケースワーク導入期の方面委員活動	35
	(3) 第二次世界大戦後の社会福祉六法体制	36
	(4) 第二次世界大戦後の社会福祉実践	37
	(5) 1990 年代	38
4.	考察	39

第 3 章	地域を基盤とした総合的社会福祉実践の分析枠組みの設定	42
1.	検討すべき課題	42
2.	分析枠組みに適用する視点	43
3.	社会福祉実践の座標軸	44
	(1) 活動規模の範囲	44
	(2) 活動目標とするニーズ充足の範囲	45
	(3) 活動目的の進行段階	48
4.	分析枠組みの設定	50

第 4 章	地域を基盤とした総合的社会福祉実践システムのモデル構築	53
1.	分析枠組みの妥当性検証の方法	53
2.	社会福祉援助技術の分析	53
3.	ソーシャルワークの基礎理論の分析	59
4.	明治期以降の社会福祉実践展開の分析	61
5.	分析枠組みの妥当性	63
6.	モデルの構築	64
	(1) システムの中での役割・位置づけ	64
	(2) 業務の展開	64
	(3) モデルの課題	65

第Ⅱ部 調査編

第5章 「社会福祉実践に関する調査」の方法と枠組み 66

1. 調査目的 66

2. 調査設計 67

3. 活動視点を表わす用語の関連性 68

4. 調査仮説 69

5. 調査対象 70

6. 調査方法 72

7. 質問項目 72

 (1) 基本的属性に関する質問項目 73

 (2) 日常業務に関する質問項目 73

 (3) 特定事例への対応に関する質問項目 74

 (4) 活動の企画・対応策に関する質問項目 75

8. 分析方法 77

9. 調査研究の意義と限界 78

第6章 分析と考察 79

1. データ分析 79

 (1) 基本的属性 79

 (2) 日常業務 80

 (3) 特定事例への対応 82

 (4) 追分析の結果 83

 (5) 活動の企画・対応策 83

 (6) 調査仮説に対応する分析結果 99

2. 考察 102

 (1) 援助効果の捉え方 102

 (2) ソーシャルワーカーの援助対象範囲と専門性 111

 (3) 援助目的の捉え方 117

 (4) 連携活動のあり方 122

第Ⅲ部 結論と今後の課題

1. 地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性	126
2. 社会福祉実践の総合的展開の課題	129
(1) 予防機能の困難性	129
(2) 連携活動効果の潜在性	129
(3) 社会福祉援助技術の限界性	130
(4) 社会福祉実践の質的評価	130
3. 本研究の意義と今後の課題	132

図表一覧

[第1章]

- (図1-1) コミュニティ・ケアに関するソーシャルワークの3つの役割
- (図1-2) ジェネラル・ソーシャルワークの概念モデル

[第3章]

- (図3-1) 地域を基盤とした総合的社会福祉実践の分析枠組み

[第4章]

- (表4-1) 社会福祉援助技術の分析
- (表4-2) 自我心理学の活動視点
- (表4-3) ネットワーク理論の活動視点
- (表4-4) 社会システム論の活動視点
- (図4-1) ソーシャルワークの基礎理論における活動視点の配置
- (図4-2) 明治・大正期の恤救規則、民間事業における活動視点の配置
- (図4-3) ケースワーク導入期の方面委員活動における活動視点の配置
- (図4-4) 第二次世界大戦後の社会福祉六法体制における活動視点の配置
- (図4-5) 第二次世界大戦後の社会福祉実践における活動視点の配置
- (図4-6) 1990年代における活動視点の配置
- (表4-5) 「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデル

[第6章]

- (表6-1) 基本的属性
- (表6-2) 業務への適応度
- (表6-3) 重視する業務の要素
- (表6-4) 実施可能・不可能な活動範囲
- (表6-5) 実施可能・不可能な活動目標
- (表6-6) 活動目的の優先度
- (表6-7) 活動目的の優先度（第二位）
- (表6-8) 活動規模に対する活動目標の着目（全員分の集計）
- (表6-9) 活動規模に対する活動目標の着目のタイプ別該当人数
- (表6-10) 活動規模に対する活動目標の着目のタイプの所属機関別該当人数
- (表6-11) 活動目標に対する活動規模の着目（全員分の集計）
- (表6-12) 活動目標に対する活動規模の着目のタイプ別該当人数
- (表6-13) 活動目標に対する活動規模の着目のタイプの所属機関別該当人数
- (表6-14) 施設入所・生活相談のプロセス
- (表6-15) ケアマネジメントのプロセス
- (表6-16) 2つのプロセスにおける該当部分の類似性
- (表6-17) 活動規模に対する活動目的の着目（全員分の集計）
- (表6-18) 活動規模に対する活動目的の着目の、回答者数の多かったタイプについての機関別内訳
- (表6-19) 活動規模に対する活動目的の着目のタイプ別該当人数
- (表6-20) 活動目的に対する活動目標の着目（全員分の集計）
- (表6-21) 活動目的に対する活動目標の着目のタイプ別該当人数
- (表6-22) 活動目的に対する活動目標の着目のタイプ別の所属組織別該当人数
- (表6-23) 「活動目標に対する活動規模の着目」と「活動目的に対する活動目標の着目」の関連

[第7章]

- (図7-1) 地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果

序章

1. 研究の背景

現在、社会福祉の実践現場は業務量が多い上に、適切なサービスや人材の不足のため、十分な援助を提供することができず、効果も出せないという問題を抱えている。多くのソーシャルワーカーは自分が何をする専門家なのか不明確になり、自らの存在意義に疑問さえ持つようになってきている。社会福祉サービスの需要が増大する中で、このように社会福祉実践の担い手の立場が揺らいでいるようでは、21 世紀の社会福祉を支えていくことはできない。

このような状況の背景には、日本の社会福祉が大きな転換を迫られている状況がある。ナショナル・ミニマムとして構築された法概念に基づく社会福祉では対応の限界をきたし、法に含まれなくとも解決すべき社会福祉問題が明確になってきたからである。その中で施設ケアから地域ケア重視へ、措置から契約へというような価値観、視点の転換がある。また専門職としてのソーシャルワーカー、サービスとしての社会福祉の認知が高まる中で、新たな社会福祉実践のあり方を作り上げる過渡期にある。特に社会福祉の実践および理論においては、基礎自治体としての市町村を基本的範囲とした地域の取り組みが、一番の関心対象となってきた。例えば、

- 1) 1990 年の社会福祉関係八法改正より、社会福祉事業は市町村（地域）中心にすめられている¹。これを実体化するものとして、社会福祉基礎構造改革において「地域福祉の確立」、及び社会福祉法において「地域福祉の推進」が提示されている²。
- 2) 介護保険においては市町村が保険者となり、地域単位のケア・システム確立を目指している。
- 3) 現在コミュニティ・ソーシャルワーク、ジェネラル・ソーシャルワークという、地域を対象としたソーシャルワークの理論構築が研究されている³。

¹ 大橋謙策『地域福祉』（1999）

² 中央社会福祉審議会・社会福祉構造改革分科会「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」（1998）

³ Payne, M.: Social Work and Community Care. (1995) コミュニティ・ソーシャルワークは、特にイギリスにおいてコミュニティ・アプローチを実体化するために、地域のネットワークを焦点化した援助技術である。

このように地域の取り組みが焦点化されている理由を考えてみる。社会福祉の機能は、これまでの様々な取り組みにより、制度・政策において拡大した。また各分野・領域において、社会福祉実践が成果をあげてきた。今後は国の政策と個別援助実践の中間的視点を持って、総合的に活動を展開させていくフィールドとして、地域が期待されているということであろう。地域における実践には、法に含まれる部分も含まれない問題もあり、いろいろな側面や立場もあるので、それら一つ一つを総合し、全体的な効果を示すことが求められている。

社会福祉基礎構造改革を見ると、サービスや機関のあり方、それらの利用のあり方、質や効率性の確保、マン・パワーのあり方、地域福祉の確立などの検討課題が挙げられている。また社会福祉実践の成果に影響を及ぼすものとして、施設及びサービス提供システム、それらの運営、財政面、住民の意向などにも目が向けられてきている。特に社会福祉実践としては、地域における自立生活支援を重視していく必要がある。厚生労働省も社会福祉士の養成課程を見直し、従来ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションと細分化されていた社会福祉援助技術を統合化するように改訂した。社会福祉援助技術やソーシャルワーク理論も、社会福祉施設・機関への適用を中心に考えることから、地域を基盤とした活用を考えなくてはならない。

これら一連の社会福祉基礎構造改革の中で求められてきた「地域を基盤としたソーシャルワーク理論」の考え方を、国際的にも国内的にもその必要性和正当性を検証しなくてはならない時期に入った。

2. 社会福祉援助技術の効果に関する問題状況

このように制度の改革は、ソーシャルワーク理論の導入や定着にも大きな影響を及ぼす。社会福祉の過渡期・転換期において、福祉現場のソーシャルワーカー達は早急に社会福祉実践のあり方を転換し、地域における自立生活支援を重視した実践の総合的な効果を示さなくてはならないという厳しい課題を突きつけられている。しかし実際に活動しているにもかかわらず、その効果を示せない状況がある。

従来の社会福祉措置行政のもとで構築されてきた社会福祉援助技術のあり方は、方法論と実践現場および組織とを一体化させて考えるものであった。例えば、ソーシャル・ケースワークは福祉事務所や児童相談所などの相談機関で主に用いられ、ソーシャル・グルー

太田義弘・秋山薊二『ジェネラル・ソーシャルワーク』（1999） ジェネラル・ソーシャルワークは、共通基盤に基づいた幅広い対応や多様性を目指している点で、コミュニティ・アプローチへの適用性が高いと言える。

ブワークは老人ホームや児童養護施設などの入所型・通所型の施設で、コミュニティ・オーガニゼーションおよびコミュニティ・ワークは社会福祉協議会で用いられてきた。

しかし人々や社会の価値観や視点が転換し、問題が多様化、複雑化している現在、単に従来のやり方を踏襲するだけでは根本的な解決にはいたらず、たとえ地域を実践基盤としたと言ってもその効果を出すことは困難になってきている。それにもかかわらず専門家としてのソーシャルワーカーに対する期待は高まっており、ソーシャルワーカーがサービスを提供する上では、人々が実感できる形での成果や効果をあげることが求められきている。

実際、対人援助だけでは十分な対応とは言えなくなってきた。視点の拡大が言われ、地域における包括性を重視する方法が強調された。社会福祉基礎構造改革では、改革内容の一つとして権利擁護があげられ、個人への支援と同時に、地域として支援することがあげられている。また介護保険でもケアマネジメントとは、利用者援助の方法であると同時にシステムとして確立するものとなっている。さらにコミュニティ・ソーシャルワークやジェネラル・ソーシャルワークは、援助理論として個人と地域とを同時に視野に含もうとするものである。

ソーシャルワーカーが現在の福祉情勢の中で活動が続けていくためには、従来のやり方とは異なるこの新たな方法、価値観に適応することが求められている。慣れ親しんだやり方や価値を転換することは、人を混乱させる。新しい視点が一度に入り込んできた実践現場は、混乱状況にある。転換期以前の従来の枠組みで考えれば、社会福祉の基礎構造改革を行ない、基盤整備をしたのだから、一時的な混乱はあっても状況は落ち着くと考えられるであろう。しかしながら人々のニーズに合わせて展開、進行していく実践活動においては、混乱は拡大していくように見受けられる。ソーシャルワーカーはこのような地域を基盤とした実践と対人援助とを同時に駆使せねばならない状況下に置かれながら、次の新たな社会福祉実践のあり方を見出せたとは言いきれない。

特にまた地域の取り組みの効果が示せないという大きな課題がある。地域における社会福祉実践をみると、実に幅広く多様な取り組みがなされている。地域における人々の生活やケアのニーズを放置しておくことはできないものであり、現在進行している実践活動や取り組みは留まることがない。複数の取り組みが同時に進行していれば、そこに含まれる要因それぞれが相互に影響しあい、一つの効果がまた別の効果を生み出しているはずである。個別援助の効果は利用者のみにあるのではなく、その家族や近隣の人々にも安心感を与えるなどの効果をもたらすはずである。しかし取り組みの効果というと、一つの取り組みに対して一つの効果しか述べられていないのではないだろうか。

また実践状況が次々と動いていくために、全体としての効果がつかめなくなっているようにも見受けられる。このような状況において福祉現場のソーシャルワーカー達は、手の行き届いていないところややれていないことばかりが目につき、いくらやっても成果が出ないとか、担当の活動範囲では到底達成できないことばかりである、といったように実践

成果を過少評価しがちになる。成果が示せないばかりに、あげくには取り組みの意義やソーシャルワーカーの立場、専門性までもが問われることにもなってくる。

地域が焦点化されれば、地域における様々な取り組みの総合的な効果を示すことが求められる。しかし効果という取り組みの成否や達成度のみに評価の視点があたっているのではないだろうか⁴。それでは様々な側面を持っている地域における取り組みの効果を示すことはできない。何を効果や成果とするのか、それらをどう測るのかについて考えなくてはならない。地域における取り組みの総合的な効果とはどう示すことができるだろうか。どのような視点から捉えれば示せるのだろうか。取り組みや実践活動が進行展開している状況において、地域における総合的な効果を示す方策が出されていない。地域の取り組みが焦点化されるということは、ソーシャルワーカー単独の活動ばかりではなく、援助チームやケア・システムとしての活動にも目を向けることであり、その場合の実践の効果性や専門性の捉え方を再検討する必要性が生じてきたのである。

このように社会福祉基礎構造改革は、今後の社会福祉実践の展開に重要な意味を持つものの、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の定着が進まない状況にある。このままでは社会福祉実践のあり方は転換し得ず、効果も上がらないことになる。

3. 研究課題

前述のような問題状況に対して早急に対応策をたてなければ、社会福祉基礎構造改革が遂行できないばかりか、ソーシャルワーカーの存在意義が失われてしまう。特に地域における取り組みについて、その総合的な効果とは何かを明確にしなければならない。地域を基盤とした取り組みには様々な要素が関連しているので、総合的な効果に影響を及ぼす要素を明らかにする必要がある。

社会福祉の転換期において、前述のような実践現場の混乱や危機的状況があることを考慮し、地域を基盤とした取り組みの効果を考えるには、効果に強く影響する実践活動に着目する必要がある。社会福祉実践を、法体系を中心として捉える見方から、法や政策に含まれなくとも解決すべき社会福祉問題への対応も含め、総合的に捉える見方へと転換を図らなければならない。そのためにも社会福祉実践そのものを評価する必要がある⁵。

⁴ 岡田進一「ソーシャルワークリサーチ」の項、京極高宣監修『現代福祉学レキシコン』（1998）p195-196.

⁵ これまで社会福祉実践の、特に対人援助の成果を評価するには、利用者について調べる必要があった。例として満足度調査や単一事例調査法が挙げられる。若松弘之・今中雄一・前澤政次・岩崎栄「利用者による在宅ケアの評価－利用者満足度を中心に－」（公衆衛生研究 45（2）,1996）p150-158.

桑田繁「ソーシャルワークにおける単一事例調査法のデータ評価」（ソーシャルワーク研究 23

（4）,1998）p51-54. 社会福祉実践が及ぼした影響は、その対象がどれだけ変化したかで測ること

また特に、制度の改革が社会福祉援助技術や方法論の導入、定着に影響を及ぼす事実を踏まえると、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の導入のあり方を点検する必要がある。社会福祉実践の根幹に関わり、実践活動の根拠及び指針としてソーシャルワークの理論に着目してみる。地域を基盤とした社会福祉実践を考える場合に、ソーシャルワークの理論はどうあるとよいのか、それが実践に有効に適用されるには何が必要かを探究する。

以上のことから本論文では研究課題を、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性に焦点化し、社会福祉実践を総合的に展開する上での課題を探究する。

4. 総合的效果についての関心の視点

本研究で、地域における社会福祉実践の総合的效果を明確にし、社会福祉実践を総合的に展開する上での課題を探っていくために、ここで総合性に関する従来の取り組み視点を振り返り、研究を進める上での視点を整理しておく。

従来の取り組み視点には、社会福祉基礎構造改革に至る経緯上4つの捉え方がある。一つはマクロ的視点からの捉え方である。国の社会福祉体制から制度・政策的に社会福祉実践を総合しようとする方向である⁶。二つめはミクロ的視点からの捉え方である。すなわち社会福祉実践の部分的要素から援助技術的に総合しようとする方向である。クリニカル・ソーシャルワークでは、人間や問題状況の一部分に働きかけることから、人と社会環境との関係を総合的にサポートしていく⁷。またソーシャルワーク理論統合論におけるピンカスとミナハンのモデルにおいても、ソーシャルワークの構成要素に働きかけ、それらの相互作用によりシステム全体の変革を図るとしている⁸。三つめは中間（メゾ）的視点からの捉え方である。とくに地域福祉の立場を中心として、そこからミクロ的視点の社会福祉実践へと、マクロ的視点の制度・政策へと働きかけ、総合しようとする方向である⁹。四つめはエコロジカル・アプローチの視点である¹⁰。全体と部分とを同時に視野に入れようとする総合性である。

以上の4つの視点による、総合性に関する取り組みには、「方向性」が含まれていると

ができると考えられたからであるが、社会福祉実践には様々な要素が含まれており、利用者について調べるだけでは、社会福祉実践を客観的に評価しているとは考えにくい。実践そのものに焦点をあてた評価方法を検討してみる必要がある。

⁶ 三浦文夫『社会福祉政策研究』（1995）p3～15（「社会福祉の政策と実践」の章）

⁷ Turner, F.J. : *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*. (4th ed., 1996)

⁸ Pincus, A. & Minahan, A. : *Social Work Practice: Model and Method*. (1973)

⁹ 大橋謙策「地域福祉実践の視点と基本課題」大橋監修『地域福祉実践の課題と展開』（1997）p13～31.

¹⁰ ジャーメイン C.B.『エコロジカルソーシャルワーク』（1992）

捉えることができる。地域を基盤とした社会福祉実践の総合的展開を考えるためには、一つの捉え方に依拠するよりも、この視点の方向性というものを考える必要がある。

次に研究を進める上で着目すべき視点として、地域、取り組み、効果というキーワードについて、その考え方を整理しておく。

まず地域の取り組みの捉え方を整理してみる。前述の問題状況から見ると、地域には多様な活動があり、それらが相互に影響しあい、複合的立体的なフィールドを構成していると捉えることができる。複合的立体的なフィールドを一つの見方だけで捉えようとしたり、場当たりの対応するのでは、総合的効果を示すよりもむしろ問題を増幅、複雑化させてしまう。地域の取り組みの総合的効果を目指すのであれば、フィールド全体に合理的計画的に働きかける必要があるだろう。

この働きかけの主体は社会福祉の専門職と呼べる人達であるが、地域を基盤とした社会福祉実践を行なう上では、対人援助サービスを担当することだけが社会福祉実践であるとは言えない。本研究では、ソーシャルワーカーとは対人援助の専門家だけではなく、社会福祉の企画・計画や運営に関する専門職などをも含める。またソーシャルワーカーとは生活相談員やケアマネジャー、コーディネイター、福祉計画係、福祉活動専門員など多様になっている実践者を総称する。

次に取り組みと効果との関連を整理する。一つの取り組みは一つの効果を創出するに留まらず、いくつもの効果を生み出して展開していくと考えられる。このように考えると、事業の効果を一つずつ足していても総合的効果とは言えないだろう。事業と事業の相乗効果もある。つまり事業の効果を足し合わせた総和以上のものが出ていると考えられる。むしろ取り組みの総合が、総合的効果を生むと捉えられる。

地域の取り組みには様々な形態があるが、これを社会福祉の専門的活動として位置づけるには、実践的側面からと理論的側面から捉える必要があるだろう。本論文ではソーシャルワークの実践的側面を日本におけるソーシャルワークの実践を表わす意味で「社会福祉実践」と称し、理論的側面を「ソーシャルワーク理論」として称する。実践と理論とは不可分のものとされている¹¹。地域活動や対人援助活動のみならず、ソーシャル・プランニングなども含めたすべての実践活動の根拠や方向性を示すものとしてのソーシャルワークの理論に焦点を当て、社会福祉実践を方向づける要因を把握することができる。また理論を実体化するものとして実践活動を見ていかななくてはならない。

以上のことから、地域の取り組みの総合的な効果を考えるには、地域福祉を活動基盤と考え、社会福祉実践の目的や効果を明確にしていく必要がある。このような視点は、従来の社会福祉法体系によって分類された社会福祉実践のあり方から、地域を基盤とした総合的な社会福祉実践への転換を図るために必要であると考えられる。

¹¹ 湯田勝「理論／実践」の項、森岡清美・塩原勉・本間康平編集代表『新社会学辞典』（1993）p1483-1484。

5. 研究の目的と意義

社会福祉の転換期において、本研究の課題を地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性に焦点化するのは、以下のような目的と意義があるからである。

ソーシャルワークの概念や理論の整理、及び体系化の研究は近年だいぶ進められてきた。しかしながら混沌とした社会福祉実践の現状に対して、理論体系を示し、その意味を説くだけでは対応策にはなり得ない。さらに実践現場の混乱を招くことにもなる。社会福祉実践のあり方の変革のためには、混沌とした現状を何らかの形で把握し、対応策の方向性を見い出す必要がある。本研究ではこの対応策の方向性を見い出すために、実践現場における混乱の要因となっているものを明らかにし、地域における社会福祉実践の総合的効果を示す方策を探ることを目的とする。地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践適用に向けての方策である。

地域における取り組みを理論と実践から捉えることを考えた場合、これまでの研究では地域における幅広いニーズへの対応を目的として、ソーシャルワーク理論統合化の流れから、ジェネラル・ソーシャルワークなどの包括的アプローチの実践適用が図られてきた。しかしながら様々にある実践形態や何十種類とある方法論それぞれについて、地域における社会福祉実践の総合的効果との相互作用を考察した研究はなされていない。複雑化している問題状況の改善策、システム変革を追求するには、方法論一つで事足りるとは考えにくく、ソーシャルワーク理論の総合的、体系的な活用が必要であると考え。そのためには理論というものを、実践の進め方やノウハウという狭い見方で捉えるのことに加えて、概念から捉えなおし、ソーシャルワーク理論の実践適用のあり方を考えていく。

特に地域を基盤とした社会福祉実践を考える場合には、社会福祉援助技術の一つであるソーシャル・ケースワークの適用から得られる効果だけでは不十分と言える。またコミュニティ・ワークも地域のシステムづくり、計画づくりを強調してきたが、個別問題の解決志向が弱く楽観的であると言える。いわばその両者の結びつけが課題である。そこでジェネラル・ソーシャルワークが着目されてきた経緯があり、ジェネラル・ソーシャルワークの体系化や、ジェネラル・ソーシャルワークがどういう意味があり、よいものであるかという、妥当性の評価が試みられてきた¹²。しかし実際ジェネラル・ソーシャルワークが

¹² 太田義弘「ジェネラル・ソーシャルワークの意義と課題」p4-10.

秋山薊二「ジェネラル・ソーシャルワークの基本的立場と方法」p11-16.

中村佐織「ジェネラル・ソーシャルワークにおける展開過程の意義」p17-23.

佐藤豊道「ジェネリック・ソーシャルワークの出現の経緯」p24-30.

渡部律子「ソーシャルワーク教育におけるジェネラリストの視点」p31-46.

副田あけみ「高齢者福祉におけるジェネラリスト・アプローチの展開」p47-52.

(以上、ソーシャルワーク研究 24 (1), 1998)

どう展開できるのか、その実践への適用性に関する実証的な裏づけがない。どんなによい理論であっても、それをを用いる実践現場やソーシャルワーカーの状況によっては、理論の効果はおのずと変わってくる。だからこそ理論の実践への適用性の評価が必要である。社会福祉及びソーシャルワークの研究方法については多くの課題があるが¹³、本論文が地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性に焦点を当てるのはそのためである。これにより社会福祉実践の専門性や効果性が明らかとなり、社会福祉の科学性に寄与するものとする。このような目的と意義の下、研究の視点を定めていきたい。

6. 研究の枠組み

社会福祉実践へのソーシャルワーク理論の適用性に焦点をあてる上で、本節ではその研究の方向性を示す。

(1) 研究の焦点

本論文において、地域の取り組みの総合的效果をあげる方策を検討するには、地域を基盤とした社会福祉実践の実体把握から、地域を基盤としたソーシャルワーク理論を導きだし、そのモデルを構築する必要があると考える。現在行なわれている社会福祉実践が実際に効果をあげてきていることは事実だが、地域を基盤とした社会福祉実践として総合的效果を高めるためには、社会福祉実践の基準や概念枠組みを地域を基盤にして整理しなければならないだろう。また社会福祉基礎構造改革の中で求められている、地域を基盤としたソーシャルワーク理論は、何よりも社会福祉の実践現場にとって活用しうるものでなければならない。そのためには実践現場の状況に基づいた理論を構築する必要がある。ジェネラル・ソーシャルワークやコミュニティ・ソーシャルワークなどの新しい理論や、社会福祉基礎構造改革の新たな社会福祉の理念は、それらが実践現場の状況に見合うかどうかの点検がなされないままに導入が図られたこともあって、実践現場の方法論に混乱をきたしていると考えられる。

混沌とした実践状況の中で、今後の予測をたてることは困難であるが、その対応策を探るには焦点を定めてみる。まず地域を枠組みに取り入れて社会福祉実践を捉え、全ての相互作用の効果について総合的に分析する。地域における社会福祉実践の相互作用から

太田義弘・秋山薊二編著『ジェネラル・ソーシャルワーク』（1999）

佐藤豊道『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』（2001）

¹³ 岡本民夫「ソーシャルワークにおける研究方法の課題」（『ソーシャルワーク研究 25（4）』，2000）
p11-16. 社会福祉、ソーシャルワークの独自性の課題が提起されている。

生み出された総合性を見ていくには、地域という複合的立体的フィールドにおける総合的効果を全体の枠組みと捉え、その構成要素である一つ一つの実践活動及びプログラムを見ていくことにする。

地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果とは何かを考えてみる。地域における社会福祉実践の目的は、地域の福祉水準を向上させることである。この社会福祉実践との関連から、地域の福祉水準の設定を考える。社会福祉の分野の一つとして、地域に焦点を当てているのは地域福祉である。そこで特に活動に焦点を当てて、地域福祉の定義を見ると、「自立生活が困難な個人や家族が、地域において自立生活できるようネットワークを作り、必要なサービスを総合的に提供することであり、そのために必要な物理的、精神的環境醸成を図るため、社会資源の活用、社会福祉制度の確立、福祉教育の統合的に行なう活動」とある¹⁴。この定義に基づけば地域の福祉水準として、サポートやサービスがどれだけ身近にあるかという接近性、身近性を用いることができるだろう¹⁵。福祉水準の向上をソーシャルワーカーの支援・援助活動によって目指そうとするならば、どの部分に着目するか、あるいはどのような効果を狙うか、どこにアプローチするかという、ソーシャルワーカーの「活動視点」が大きく影響するものと考えられる¹⁶。この活動視点に着目して考察をさらに進める。

(2) 分析視角

地域を基盤とした社会福祉実践の実体把握から、地域を基盤としたソーシャルワーク理論のあり方を導きだす上で、ソーシャルワーク理論、システム理論、マネジメント理論の3つの観点を適用したい。

1) ソーシャルワーク理論

地域を基盤としたソーシャルワーク理論を導き出すためには、理論そのものの研究

¹⁴ 大橋謙策『地域福祉』（1999）p33。大橋の定義は、地域福祉活動の中味に重点を置いたものとなっている。地域福祉の定義はこれまでにいろいろなものが示されている。他の定義を見ると、右田の定義は「（中略）生活問題を、（中略）軽減・除去し、または発生を予防し、労働者・地域住民の主体的生活全般にかかわる水準を保障し、より高めるための社会的施策と方法の総体」と包括的なものである。

（住谷馨・右田紀久恵編『現代の地域福祉』,1979,p1-2.）また全国社会福祉協議会の定義は、「組織化活動の総体」とあるが、それは「社会福祉サービスを必要とする個人・家族の自立を、地域社会の場において図ることを目的とし、それを可能とする地域社会の統合化・基盤形成を図る上に必要な環境改善サービスと対人福祉サービス体系の創設・改善・確保・運用およびこれらの実現のため」であり、地域福祉の目的の方に焦点が当てられている。（全国社会福祉協議会『地域福祉計画:理論と方法』,1986,p23.）

¹⁵ 三重野卓「社会福祉の接近性」の項、京極監修『現代福祉学レキシコン』（1998）p137.

¹⁶ 仲村優一「社会福祉の固有性と方法論」仲村監修『社会福祉方法論講座：Ⅱ共通基盤』第1章（1985）p3。社会福祉の固有性が方法論において問われるのは、アクセシビリティの問題と述べられている。筆者は、接近性とは社会福祉サービスやサポートが身近に存在するという空間的な要素と、ソーシャルワーカーがニーズを持っている人に近づいていけるという機能的な要素が含まれると考える。

が必要である。また本論文においてソーシャルワーカーの活動視点に着目するにあたっては、ソーシャルワーカーの個人的な望みや願いのみを捉えてはしかたがない。そのためここでは、実践の裏づけとなるソーシャルワーク理論に焦点をあてる¹⁷。理論を捉えるには、理論枠組みを明確にしておきたい。理論とは、現象を定式化したものだからである。またソーシャルワーク理論とは何十種類もの基礎理論があり、社会福祉実践の支援見解や指針を示すものである¹⁸。基礎理論は個人を見るための理論から、集団や組織、地域、国を見るものがあり、小さい範囲から大きい範囲へと序列的に整理できる。これに基づいてどの職種や担当者が、どの範囲を援助対象としているかを、理論の分類から明らかにすることが可能になると思われる。

2) システム理論

社会福祉実践の実体把握とは、単純なものではない。人の生活とは途切れることがなく、それを支援することを目的とした社会福祉実践の全体像は莫大なものであり、計りしれないものである。社会福祉実践の一つの要素を分析し、その構成を明らかにすれば、要素間の相互作用の結果が予測でき、全体の効果への影響を測ることができると仮定する。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¹⁹。またシステムの大きさが変われば、その中の人間行動はおのずと変わってくる²⁰。これらの考えに基づいて地域の取り組みの総合的効果を測定することが可能であろう。システムの一部であるソーシャルワーカーの考え方を具体的に提示することができれば、全体を測ることは可能であると思われるため、システム理論をここに適用したい。

3) マネジメント理論

地域の取り組みの総合的効果を、システムの一部であるソーシャルワーカーの考え方から捉えるには、総合的効果が様々な人の関与から成り立っていることを見逃すわけにはいかない。組織論から考えれば、協働システムは「2人以上の人々の意識的に調整された行動や諸力の体系」と定義でき、マネジメントについては目標を達成するための個人や集団の活動に焦点が当たる²¹。つまり人間の行動、活動や力、技術という構成要素の配分が調整された結果が、マネジメントの効果であると言える。また事業の効果をあげるには、効果の対象として適切な規模が必要となり、全体の規模及びそ

¹⁷ 湯田勝「理論／実践」の項、森岡清美・塩原勉・本田康平編集代表『新社会学辞典』（1993）p1483-1484

¹⁸ Turner, F.J.: *Social Work Treatment*. (4th ed., 1996) p1-17.

¹⁹ ベルタランフィ L.『一般システム理論』（1995）p35.

フォーリー V.D.『家族療法』（1993）p263.

²⁰ Wicker, A.W.: *An Introduction to Ecological Psychology*. (1988)

²¹ バーナード C.I.『新訳：経営者の役割』（1988）p67.

ハーシ P.・ブランチャード K.H.・ジョンソン D.E.『行動科学の展開』（2001）p7.

の要素の規模のマネジメントが重視される²²。これらの考えに基づいて、ソーシャルワーカーの活動内容については、規模を単位として具体的に把握すれば、それは様々な要素の調整の結果得られた、実践の効果として捉えることができると考える。把握された活動内容から、ソーシャルワーカーがどのソーシャルワーク理論を、システムのどの範囲を対象として、どれくらい重点的に活動しているかをみれば、活用されているソーシャルワーク理論の比率や比重をつかむことも可能になると考える。

これらの分析視角に基づくことによって、地域を基盤とした総合的社会福祉実践システムのモデルを構築することができると思われる。中でもソーシャルワーカーの活動視点は、システムの影響を受けて規定された、ソーシャルワーク理論の効果の範囲として捉える。またその効果は、システムの中で発展、成長するものと考えられる。

(3) 研究方法

研究方法は、文献研究と実証調査を柱とする。地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への効果的な適用をめざして、その対応策をたてるには、まず問題状況を的確に見極める必要がある。文献研究では、これまで行なわれてきた社会福祉実践の利点や限界を明らかにし、また先行研究で言われている地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性を探究する。実証調査では、現在の地域を基盤とした社会福祉実践の実体を調べることを目的とする。

これまで述べてきた実践現場の混乱状況は、社会福祉実践のあり方の過渡期・転換期の一つの様相を示すものである。この時期の研究のあり方とは、従来の枠組みにおける変則性を把握することから、新しい理論枠組みを見つけ出すことにある²³。しかしながら混沌とした状況を描写し、実践現場の混乱状況を見極めるのは容易なことではない。

そこで地域を基盤とした社会福祉実践の過去、現在の状況を踏まえて、将来のあり方を見定めることとし、先の分析視角に基づいて研究方法の焦点を明確にする。ソーシャルワーク理論に基づいて、地域を基盤とした社会福祉実践には、どのソーシャルワーク理論の枠組みが活用されているかを調べる必要がある。かつて使われていたソーシャルワーク理論にはどのようなものがあり、それがどのような効果をあげていたかということについては、社会福祉実践の歴史を見ることから解くことができよう。

現在使われているソーシャルワーク理論については、ソーシャルワーカーが援助活動においてどの規模に着目し、どの効果を狙うか、どこにアプローチするかを、直接ソーシャルワーカーに尋ねることにより、明らかになると考える。ソーシャルワーカーを対象とし

²² ドラッカー P.F.『マネジメント：基本と原則』（2001）p236-244.

²³ クーン T.『科学革命の構造』（1982）

た聞き取り調査を行ない、調査を質的に分析することにより、ソーシャルワーカーの活動視点がより明確になり、実践を理論枠組みで捉えることが可能になる²⁴。

ただし使われてきたソーシャルワーク理論とは、他の要素の影響を受けてきているはずであり、地域を基盤とした社会福祉実践のシステムの一部にすぎない。しかし莫大な社会福祉実践全体を調べることは現実的ではない。そこでシステム理論に基づいて、要素の一つであるソーシャルワーク理論から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を予測し、先行研究で言われている地域を基盤としたソーシャルワーク理論をもとに分析枠組みを示す。その枠組みの中で、マネジメント理論に基づいて、様々な要素の調整の結果と捉えられる業務内容を、社会福祉実践の効果として把握する。またこのような業務内容に示される効果と、ソーシャルワーカーが狙う活動視点や援助効果にも差異があると考えられるので、それらの偏り部分や目標とのずれの程度を見てみる必要がある。

これらのデータを比較することから、地域を基盤としたソーシャルワーク理論のあり方及び課題を導き出す。これまで社会福祉実践を評価するには、事例研究などの方法がとられ²⁵、調査による評価はあまりなかった。また社会福祉実践を数値化したり、視覚的に捉えるものも少なかった²⁶。そのために社会福祉実践がソーシャルワーカーの主観性の強いものと捉えられてきた。社会福祉実践の専門性を示すためには、社会福祉実践そのものを評価の対象として、より客観的な研究方法を開拓しなくてはならない²⁷。本論文では構造的な分析枠組みによって、社会福祉実践におけるソーシャルワーカーの活動視点について数値的、視覚的に評価する。その結果を質的に分析し、ソーシャルワーク理論の適用性の範囲を明確にすることを目指す。

(4) 仮説

上記の研究方法に基づいて、地域の取り組みの総合的效果を示す方策として以下のものが考えられる。1) ソーシャルワーカーが援助対象のどの規模を焦点化しているかを明確にすることができれば、総合的效果を予測することができるだろう。2) ソーシャルワ

²⁴ Fukuyama, K.: Influences of Selected Characteristics of Professional Supervision on Job Satisfaction, Productivity, and Autonomy of Professional Social Workers in Japan. (1998) ソーシャルワーカーを対象とした実証調査を行ない、理論の適用についての研究方法を示している。

²⁵ 根本博司「理論構築のための事例研究の方法」(ソーシャルワーク研究 26 (1), 2001) p11-18.
事例研究法の意味の一つとして、case study for research をあげている。

²⁶ 太田義弘・黒田隆之・溝淵淳「支援ツールの意義と方法」(ソーシャルワーク研究 26 (4), 2001) p17-26.
は、実践の数値化、視覚化についての研究の一つである。

²⁷ 岡本民夫「ソーシャルワークにおける研究方法の課題」(ソーシャルワーク研究 25 (4), 2000) p11-16. ソーシャルワークの独自性を示すための、帰納的な研究方法の必要性が述べられている。
Harrison, W.D.: Seeking Common Ground: A Theory of Social Work in Social Care. (1991) p1-18.
質的、帰納的な研究方法により、実践者の考えるソーシャルワークについての概念化を試みている。
このような研究方法をとるのは、従来の量的研究方法の限界、事例研究の限界によると説明している。

カーの援助行動の内容を明確にすることができれば、総合的效果を予測することができるだろう。すなわち本研究においては、ソーシャルワーカーが焦点化している援助対象の規模、及び援助行動の内容を分析し、明確にしていく必要がある。

また序章の冒頭に述べた、地域における取り組みの総合的效果を示せないといった問題状況を踏まえると、次のような仮説が成り立つ。1) 発生した問題に事後的に一つ一つ対応しているために援助効果をあまり出せないという可能性があるのではないだろうか。2) このことは、ソーシャルワーカーが活用した理論が影響していると思われる。

ソーシャルワーカーは、論理上は包括的アプローチを活用すべきと考えているが、実践で活用する場合には主な社会福祉援助技術のソーシャル・ケースワークを活用したことで、実践概念に混乱をきたしていると考える。地域を基盤としたソーシャルワーク理論を構築するには、実践上対象となる全ての規模に照らし合わせて、援助技術を全て活用し、再編する必要があると考える（次頁の図参照）。実施された社会福祉実践や、導入されたソーシャルワーク理論の効果的な活用によって、地域の取り組みの総合的效果をあげるための、地域の規模に合わせた運用を考え、複数の理論の組み合わせを調整し、再編していくという方策が求められる。

7. 論文の構成

序章では問題状況に基づいて、研究方法を検討した。その結果、地域を基盤とした社会福祉実践の実体把握から、地域を基盤としたソーシャルワーク理論のあり方及び課題を導きだし、その実践への適用のモデルを構築するという研究の方向性を示した。これをもとに、本論文の構成を以下のように定める。

第 I 部 理論編

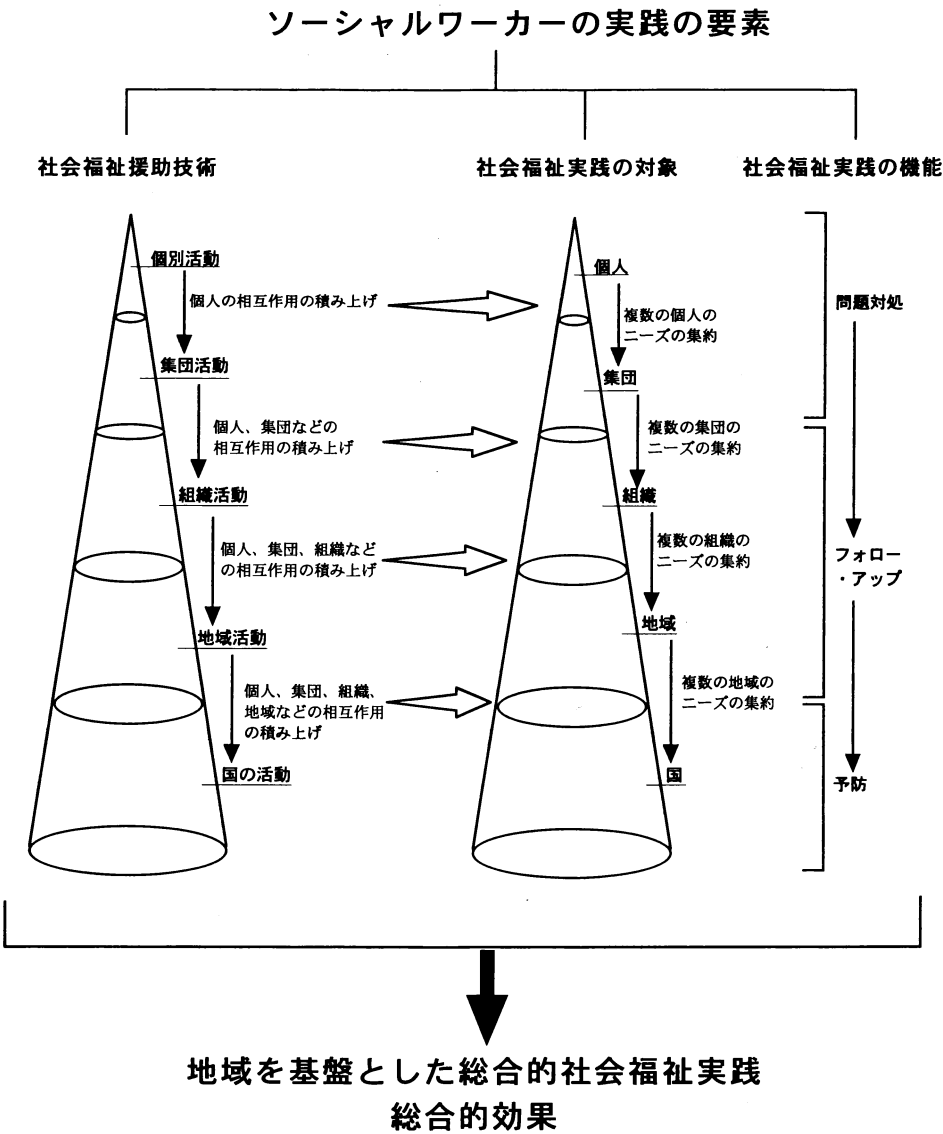
第 1 章 ソーシャルワークの概念研究

ソーシャルワークとはなにかを考えるために、実践と理論の側面から考察する。その上で、地域を基盤とした社会福祉実践の分析枠組みを構築するために、幅広い視点を含むジェネラル・ソーシャルワークの実践への適用性を中心に、ソーシャルワークの概念を考察する。

第 2 章 社会福祉実践の歴史的展開における活動視点の分析

日本の社会福祉実践における理論的基盤を探るために、わが国の明治期以降の社会福祉実践には、どういう視点や理論が含まれていたのか、またそれがどう適用されてきたのかを分析、考察する。

(図) 本研究における概念の構築図



第3章 地域を基盤とした総合的社会福祉実践の分析枠組みの設定

ジェネラル・ソーシャルワークに基づいて、ソーシャルワーカーの活動視点に大きく影響する活動規模、活動目標、活動目的という要素の相互作用を考察し、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を把握するための分析枠組みの設定を試みる。

第4章 地域を基盤とした総合的社会福祉実践システムのモデル構築

第3章で設定した分析枠組みの検証のために、社会福祉援助技術論、ソーシャルワークの基礎理論、及び社会福祉実践展開における活動視点进行分析する。これらの分析結果から地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を把握する。その上で、地域の取り組みにおけるソーシャルワーカーの業務内容をもとに、地域を基盤とした総合的社会福祉実践システムのモデルを提示する。

第Ⅱ部 調査編

第5章 「社会福祉実践に関する調査」の方法と枠組み

実践状況の混乱の質を明らかにし、地域を基盤とした総合的社会福祉実践システムの実践への適用性を測るために、ソーシャルワーカーを対象に聞き取り調査を行ない、活動視点を把握する。そのための調査枠組みを提示する。

第6章 分析と考察

調査結果を分析枠組みに基づいて質的に分析し、ソーシャルワーク理論の実践適用の実体を明らかにし、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の要素を導き出す。

第Ⅲ部 結論と今後の課題

理論編、調査編の考察結果に基づいて、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性、及び地域を基盤とした社会福祉実践の総合的展開の課題を明らかにし、本論文の結論を導く。

第 I 部 理論編

第 1 章 ソーシャルワークの概念研究

社会福祉の転換期、過渡期においては、従来のソーシャルワークのあり方はもはや通用しない。ソーシャルワークの概念も問われる時期にきている。ソーシャルワークの概念は時代の社会情勢により変化しうるものであり、長年の研究課題である¹。他国でも同様の課題とされている²。わが国においても社会福祉基礎構造改革をすすめ、地域を基盤とした社会福祉実践を展開する上での、ソーシャルワークの概念を明確にする必要がある³。

1990 年代の社会福祉政策は、視点の転換が図られてきているところに特徴がある。例えば、施設サービスから在宅サービスを重視する方向へ、法としての福祉から解決すべき福祉問題を重視する方向へ、ナショナル・ミニマムから利用者のニーズに対応する対人援助サービスを重視する方向へ、措置から契約へという転換である。

ソーシャルワークの概念において、この転換とは何を意味するのかを明らかにする必要がある。そのためにまず従来の社会福祉実践と理論のあり方を考察する。その現状を踏まえて、今後必要とされる概念を考えるために、現在実践理論として重要視されているジェネラル・ソーシャルワークを考察する。

¹ 山崎道子「ソーシャルワークを定義すること：時代と環境の変化の中で」（ソーシャルワーク研究、25（4）、2000）p24-32.

² ジベルマン M・シェルビッシュ P.H.『ソーシャルワーカーとは』（1997）p9-11. 専門職は発展しつつあるものであり、専門職と実践についての定義は度々再検討されてきたという（アメリカ）。Payne, M: What is Professional Social Work?（1996）p8-10. 変化のポイントとして、理論、概念、政策、組織、職能集団、教育をあげている（イギリス）。

³ 社会福祉基礎構造改革を進める上でのソーシャルワーク及びソーシャルワーカーのあり方についての論議は高まってきている。
栃本一三郎「福祉改革の中での社会福祉専門職のあり方」（月刊福祉 82（3）、1999）p12-19.
佐藤豊道「社会福祉基礎構造改革とソーシャルワーク：意義と課題」（ソーシャルワーク研究 25（2）、1999）p4-10.
大橋謙策「社会福祉基礎構造改革とコミュニティ・ソーシャルワーク：コミュニティ・ワークからの発展」（月刊福祉 83（5）、2000）p28-33.
大橋謙策「社会福祉基礎構造改革と人材養成の課題：地域自立生活支援とコミュニティ・ソーシャルワーク」（社会福祉研究 77,2000）p18-25.

1. 従来のソーシャルワーカー及び社会福祉援助技術論の位置づけ

近年の社会福祉のあり方は、地域に着目し、総合化を図る傾向が見られている。ソーシャルワークの理論もジェネラル・ソーシャルワークやエコロジカル・ソーシャルワークといった包括的アプローチが着目され、その実践への適用の必要性が言われている。理想的には統合化に向かい、現在新たな技術論が求められている段階である。しかしながら社会福祉実践及びソーシャルワーカーの現状は、それとは乖離する状態にあると見受けられる。

従来の社会福祉実践のあり方は、対象分野別の社会福祉法制度に基づく社会福祉実践者の位置づけ、援助技術の分類体系になっており、ソーシャルワーカーの養成もそれに準じていた。そのため機関・施設の対象分野に合わせた援助技術が固定化した状況にある。

社会福祉実践における専門性を考えてみる。従来のあり方において、実践者に求められる専門性とは、児童福祉、高齢者福祉、障害者福祉などの分野論を元にした特性別の対象理解が中心であった。対象者（集団）をいかに援助できるかが実践課題となるため、ソーシャルワークという用語の理解は、直接援助技術に傾いている。

福祉施設・機関における援助技術の活用をみってみる。主要な援助技術論が、施設・機関の位置づけと結びついて定着している。福祉事務所や児童相談所などの相談機関では、面接相談の技術としてソーシャル・ケースワークが重視される。施設処遇の場合は、相談場面のソーシャル・ケースワークや、集団ケアとしてソーシャル・グループワークが活用される。また地域福祉を推進する社会福祉協議会などでは、コミュニティ・ワークが重要とされる。その他、ソーシャル・アクションなどの間接援助技術、ケア・マネジメントやスーパービジョンなどの関連技術とあわせて考えると、援助技術論の上で求められる専門性とは、技術を活用できることである。このような分類の下では、ソーシャルワーカーとは、福祉関係法に基づく業務を実施する者と理解される。また主要な援助技術論に結びつく業務ばかりが専門的と理解されやすい。

すなわち使われている援助技術と方法論は、組織の影響を受け、実践効果の範囲を規定している。だからこそ実践効果の範囲以上に人々の価値観やニーズが多様化すれば、社会福祉実践体系上の援助技術の限界性が生じる。地域を基盤とした総合的な社会福祉実践を展開するには、従来のソーシャルワークの概念のままでは対応困難である。特に法制度に基づく社会福祉実践では、ソーシャルワーカーの行動規範や効果の評価基準は法制度に帰することになる。そのため裁量の範囲が狭まり、専門性は評価されにくい。ソーシャルワーカーの活動をより促進、展開しうる実践体系、理論体系が求められる。

社会福祉援助技術論の構築過程を考えると、日本の理論構築の現状は、欧米の理論を積極的に取り入れながらすでに批判期にまで達している。理想的には統合化に向けて新たな

技術論が求められている段階と考えられる⁴。日本の社会福祉は大きな転換の時期を迎えている。現状の社会福祉の情勢の変化に見合わせた、独自のソーシャルワークの理論概念を考えていかななくてはならない。地域を基盤とした社会福祉実践に新たに求められるのは、法に基づく業務を行なうことから、総合的な視野のもと、理論に基づいた業務を行なうという視点の転換であると考ええる。

2. 実践と理論の概念整理

従来のソーシャルワーカーの位置づけ、及び社会福祉援助技術論のあり方を踏まえると、検討すべき課題が浮かび上がってくる。特に実践現場における理論というものの捉え方や、それが適用される組織・機関のあり方を見直してみる必要がある。社会福祉措置行政における職員の権限が、職員の意識や養成課程とも結びついて、専門職としてのソーシャルワーカーの法的・公的な評価につながっていたと考えられる。今後は、社会福祉実践が地域を基盤として、より専門的な活動と言えるソーシャルワークの概念が必要である。このような課題を踏まえて、ソーシャルワークの概念を表裏にあたる実践と理論の側面から見てみる。

従来の日本における社会福祉実践は、法律との関連性が強かった。またソーシャルワークというと、非常に狭い範囲の実践と理解されてきた。それが解決すべき、また対応すべき社会福祉問題の範囲が広がってきたために、実践範囲を今までのように捉えていたのでは効果や成果が示せなくなってきた。今までの範疇では捉えきれないほど、実践の範囲は大きくなったのである。日本の社会福祉実践を捉え直し、より理論背景を意識した専門的活動として高め、ソーシャルワークを総合的に理解していかなくてはならない。それには実践と理論とを表裏一体のものとして理解し⁵、ソーシャルワークを理論に裏づけされた実践として強調していく必要があるだろう。

本論では、社会福祉実践とはソーシャルワークの専門業務であり、ソーシャルワークとは社会福祉の核となるものと考ええる。生活支援という実践活動の目的における、人間尊重、人間の社会性、変化の可能性という価値に、核としての意義がある⁶。多様な活動を含む地域を焦点化するにも、核としてソーシャルワークを考える必要がある。

そこでソーシャルワークの実践と理論の概念を整理してみたい。実践と理論の相互性を考慮した上で、ソーシャルワークの実践の側面と、理論の側面から考えてみる。

⁴ 福山和女「社会福祉援助活動の歴史と理論」『新・社会福祉学習双書』編集委員会編『社会福祉援助技術総論』第1章 第2節(2000) p14-15. 社会福祉援助技術論の構築過程が、誕生期、複合期、導入期、基礎概念形成期、方法の細分化期、批判期という6つの段階で示されている。

⁵ 湯田勝「理論／実践」の項、森岡清美・塩原勉・本田康平編集代表『新社会学辞典』(1993) p1483-1484.

⁶ ブトユリム Z.『ソーシャルワークとは何か』(1986) p59-66.

(1) 実践の側面

一言で社会福祉実践と言っても多様な形態や領域、分野がある。ソーシャルワーカーの職名、職位、職種も多様である。専門性のレベルにも幅があるといわれる⁷。ソーシャルワーカーにとっての実践とは、日々行なっている業務そのものである。実践の幅を広く捉えるには、日常業務のレベルで把握する必要がある。そのため業務という観点から実践を捉えなおしてみる。ソーシャルワークの専門業務というにも、その基盤には一般的な業務の考え方に支えられる。一般に業務とは、以下の要素から規定されるものと考えられる⁸。

1) 組織的要素

- ・組織の方針や機能など所属機関の特徴は、ソーシャルワーク業務に反映する。
- ・組織内での役割や機能、裁量の範囲を規定するソーシャルワーカーの立場や担当は、ソーシャルワーク業務に影響を及ぼす。この組織的要素は、環境的要素に関連する。

2) 環境的要素

- ・組織を取り巻く社会情勢や地域状況は、組織の方針や目標、機能に影響を及ぼす。そのような組織の特徴は、ソーシャルワーカーの立場や担当及び業務内容に反映する。

3) 個人的要素

- ・業務を行なう個人のモチベーションや認識、態度、姿勢などが、ソーシャルワーク業務に反映する。

その上で特にソーシャルワークの専門業務ということになると、以下の要素も影響する。

4) 集团的要素

- ・社会福祉の専門家集団が掲げている倫理綱領や業務指針、専門家教育の中で掲げられる理念や思想、理論など、専門家集団の認識が、ソーシャルワーク業務に反映する。

5) 個人的要素

- ・集团的要素についての個人の認識は、業務に影響する。また個人が実践経験や専門家教育の過程で身につけた専門的知識や力量も影響する。

つまりソーシャルワークの業務とは、環境的、組織的、集团的、個人的な要素の相互作用から成り立つものである。これらを見てみると、ソーシャルワーカーの業務には、大きく二つの役割機能があることがわかる。一つは、ソーシャルワークの知識や価値に基づく専門的機能である。現在社会福祉実践の専門性を高めるために、ソーシャルワーカーという集団のアイデンティティや、個人の専門的知識についての理論的裏づけが必要とされている。ソーシャルワーク理論と実践の間に介在するのがソーシャルワーカーの存在であ

⁷ 秋山智久『社会福祉実践論：方法原理・専門職・価値観』（2000）p10-12, 206-208.

⁸ 富岡昭『組織と人間の行動』（1995） 組織行動学の研究のレベルを示している。

る⁹。もう一つは、組織や社会から要請される手続きや責任を遂行する役割である。この役割にも目を向ける必要がある¹⁰。

(2) 理論の側面

次に理論の側面を考える。理論とは、現実についての命題、一つの判断であり、説であるとされる¹¹。つまり、理論は実践を裏づけるものであり、社会福祉実践の理論とは方法論である。この方法論は、主に援助技術論と効果的な技術活用のための基礎理論から理論体系が展開されてきた。

援助技術論とは、現象や問題に変化を起こすための手段、手法に関する理論である。ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・ワークを中心に、関連技術も含め多種の技術に分かれている。援助や計画、運営といった実践の形態と同時に、個人や集団、地域といった活動の規模を示すことが多い。つまり実践の形態や、規模のあり方を規定するものといえる。

基礎理論とは、起こっている現象や人間の心理や態度などの、ある側面についての理屈を示すものである。クライアントや状況・現象を把握やアセスメントに有用である。精神分析や家族療法、社会システム論など、捉える現象の範囲に応じた各種の理論がある。人間の自我や家族力動、ネットワークやシステムなどに関する理解から、実践の指針、実践仮説を示すことができる。

ただし援助技術や基礎理論は、細分化されている。これらだけでは、実践を総合的に行えるとは言えない。どの段階で、どの側面から、どのような援助技術を活用すると効果的かを考える必要がある。援助活動計画を一つの理論の中で完結させてしまうのではなく、組み合わせを考え、総合的な新たな理論構築を図る必要がある。

以上のように、ソーシャルワークの実践と理論の側面を見ると、多くの要素が含まれており、それらはある幅をもって捉えなければならない。地域を基盤とした総合的な社会福祉実践のためには、各要素の配置を体系として捉え、再整理、再編する必要がある。そのための総合的な枠組みが必要である。次にこれらの総合に着目しうる理論枠組みを考えてみたい。ソーシャルワークの実践と理論の枠組みを考えるために、ジェネラル・ソーシャルワークを考察する。

⁹ 窪田暁子「ソーシャルワーク理論と実践をつなぐ」(ソーシャルワーク研究 26 (1), 2000) p4-10.

¹⁰ Sheafor, B.W., Horejsi, C.R. and Horejsi, G.A.: Techniques and Guidelines for Social Work Practice. (3rd ed., 1994) p465-466. ソーシャルワーカーの役割として helper, organizer, bureaucrat を示している。また所属組織と利用者との中間的立場を認識する必要がある。Meyer, C.H. : Introduction: Making Organizations Work for People. Meyer, C.H. ed.,: Making Organizations Work for People. (1979) p1-12.

¹¹ Turner F.J.: Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches. (4th ed. 1996) p1-17.

3. ジェネラル・ソーシャルワークの考察

ジェネラル・ソーシャルワークは近年実践理論として重要視されている。地域を基盤とした社会福祉実践を考えると、ソーシャルワーカーはどのようなケースにも対応しなくてはならず、現在示されている社会福祉実践方法論の中では、ジェネラル・ソーシャルワークがそのようなあり方を示しているからである。ソーシャルワークの実践体系、理論体系を再編するための、総合的な枠組みの構築に向けて、ジェネラル・ソーシャルワークの適用性、有用性を考察する。

ジェネラル・ソーシャルワークの用語については、ジェネリック・ソーシャルワーク、ジェネラリスト・アプローチなど様々な用いられ方があるが、ここではジェネラル・ソーシャルワークと統一しておく。

(1) ジェネラル・ソーシャルワークの歴史的背景

ジェネラル・ソーシャルワークについては、以下のような歴史的背景がある。1923 年アメリカでのミルフォード会議で、ソーシャルワークの視点の共有、普遍性が議論されたのに始まる。この視点の共有、普遍性が「ジェネラル」の意味をなすものとなったのである。またイギリスにおいては福祉サービスの統合化を進める中で、統合的な介入の視点としてジェネラル・ソーシャルワークが捉えられてきた。1968 年の地方自治体および関連社会福祉に関する委員会報告書、シーボーム報告に、それが示されている。ここでは問題の質や実践の方法論によって、ソーシャルワークを区分するのではなく、ソーシャルワーカーがどのようなケースにも対応できるということが、ジェネラルの意味するところとなっている。

続いて 1970～80 年代には、システム思考や生態学的観点に基づくジェネラル・ソーシャルワークの研究が拡大した。また 1982 年イギリスのバークレイ報告『ソーシャルワーカー：役割と任務』で、多数派報告が示したソーシャルワークのモデルはジェネラリストとしてのソーシャルワーカーを想定したコミュニティ・アプローチであるといわれる。これはコミュニティ・アプローチを進める上での、カウンセリングから社会的ケア計画までの統合的な対応がジェネラリストの視点になっている。シーボーム報告の時代よりも重層的な対応を意味している¹²。

この過程をみるとジェネラル・ソーシャルワークは、各領域のソーシャルワークの共通性、統合性、また特にイギリスにおいてはコミュニティ志向性を強調してきたものとわかる。では日本の社会福祉実践においてジェネラル・ソーシャルワークは、どのように適用されてきたのだろうか。次にジェネラル・ソーシャルワークの、日本への導入過程をしてみる。

¹² 佐藤豊道「ジェネリック・ソーシャルワークの出現の経緯」(ソーシャルワーク研究 24(1), 1998)p24-30.

(2) ジェネラル・ソーシャルワークの日本への導入過程

日本における近年の代表的理論、ジェネラル・ソーシャルワークでさえも、その導入は単純なものではなかった。今からさかのぼること 30 年前の 1970～1980 年代、ジェネラル・ソーシャルワークの日本への導入初期には、イギリスのシーボーム報告、アメリカのソーシャルワーク統合化論が紹介された。

日本は社会福祉法体系が確立してしばらくたち、政策の不備が目立ち始める中で、合理化を軸とする福祉見直しが言われた頃である¹³。日本のソーシャルワーカーは、イギリスのシーボーム報告からジェネラル・ソーシャルワークのジェネラルの意味の部分を取り入れた。当時のジェネラルの意味とは、ソーシャルワーカーが専門とする領域の範囲から問題を捉えるではなく、利用者の抱えるいろいろな問題を捉えるということであった。この意味は当時の日本のソーシャルワーカーが抱えていた処遇困難ケースを、多問題家族として理解するのに適していた¹⁴。福祉事務所や児童相談所、病院などの相談機関のソーシャルワーカーは、必ずしも援助対象者が特定されておらず、多様な問題を抱える家族に直面していた。彼らが社会福祉援助対象論の限界を感じていたとすれば、ジェネラルの意味はより有効な考え方であり、これを実践に取り入れたと言える。

また日本のソーシャルワーカーは、アメリカのソーシャルワーク統合化論から、ジェネラル・ソーシャルワークの幅広い援助方法論を取り入れた。日本においても、社会福祉の方法や機能の統合化が問われた頃である¹⁵。ソーシャルワーカーがいろいろな問題に対応するには、主要な社会福祉援助技術だけでは効果の限界が明らかとなっていた。援助効果をあげるためには、ソーシャルワーク統合化論の幅広い援助方法論はより有効な考え方であった。この段階ではソーシャルワーカーは、幅広く対応できるというジェネラル・ソーシャルワークの目標の部分を取り入れたと言える。

取り上げる問題の種類が多いほど、またニーズが多様であるほど、このような対応の領域は広くならざるをえない。機関に属するソーシャルワーカーには、特定の役割や機能があり、一人の対応範囲には限界がある。対応範囲を拡大するには、複数の専門家によるアプローチをする必要がある。日本でも障害者リハビリテーション分野の実践が進んできた頃、社会福祉のみならず医学、教育、職業などの多職種による、チーム・アプローチが重視された。障害者の生活を支えるには、職種間の協働によって成果をあげなくてはならない。そのため実践には、全体性、統合性という考え方がより有効であった¹⁶。この段階で

¹³ 伊藤淑子『社会福祉職発達史研究』（1996）p258-260.

¹⁴ 小松源助・仲村優一・根本博司・畠山龍郎編『多問題家族へのアプローチ』（1985）

¹⁵ 岡村重夫「方法の統合から機能の統合へ」スペクト H・ヴィッケリー A.『社会福祉実践方法の統合化』（岡村重夫・小松源助監訳、1980）p362-373.

小松源助「訳者あとがき」パートレット H.M.『社会福祉実践の共通基盤』（小松源助訳、1978）p255-260.

¹⁶ 小島蓉子編著『社会リハビリテーション』（1985（初版 1978））

は、ソーシャルワーカーは全体性、統合性というジェネラル・ソーシャルワークの目的を取り入れたと言える。

ジェネラル・ソーシャルワークが 1980 年代以降、特にアメリカで理論発展期を迎えたのに伴い、日本の社会福祉実践においてもシステム思考や生態学的視点を入れることでその厚みを増した。全体性、統合性を論じるには、その中に含まれる各要素を同時に焦点化し、それらの相互作用を視野に含めるようになった。チーム・アプローチは、施設や機関に配置される専門家の数や職種が固定されていると、あげられる成果の範囲にも限界があるのは当然である。チームとしてより広い範囲の効果をあげるには、施設・機関内にとどまらず、地域というフィールドを焦点化して対応する必要がある。すなわち地域のケアマネジメント・システムを運営することがより有効な考え方である。しかしながらその実践上での有効性については、これまでのところまだ証明されていない。

以上、ジェネラル・ソーシャルワーク理論の日本の社会福祉実践への導入過程から見ると、ソーシャルワーカーは社会福祉実践上の限界や課題が生じてくると、一つの理論の一部分を適用してその限界や課題をのりこえようとしてきた。確かに日本とは異なる状況で培われた国外の新たな理論を導入するには、一時に全体を取り入れることは困難であるかもしれない。一部分を取り入れ、それにソーシャルワーカーが適応努力する。このような理論の取り入れ方が、日本の社会福祉実践の特徴とも言える。この点については、現在の社会福祉実践にも影響してきているものと考えられるので、詳細に捉えておく必要があると考える。しかしながら理論の一部分を取り入れ、それにソーシャルワーカーが適応努力するというのでは、社会福祉システム全体へのソーシャルワーク理論及び実践の影響力は弱い。また本来、理論とはそれ全体で意味をなすものである。一つの理論の部分部分をその時々に応用しても、実践上であげられる効果は低い。だからこそ現在、ジェネラル・ソーシャルワークに基づく体系化が課題とされていると言える¹⁷。

このような理論の体系化の課題に対しては、1980 年代までのジェネラル・ソーシャルワークの研究成果では検討しきれない。さらに新しい研究動向に着目してみる必要がある。そこで次に近年のジェネラル・ソーシャルワークの概念を考察してみる。ジェネラル・ソーシャルワークは、現在においても必ずしも一致した概念があるわけではないといわれる。イギリス、アメリカ、日本の各国の研究状況からその適用性を考察する。

(3) イギリスの“Social Work and Community Care”にみる実践への適用性

イギリスでは、シーボーム報告やバークレイ報告に見るように、ジェネラル・ソーシャルワークの議論が国レベルの委員会ではなされてきた。また 1970 年代にはアメリカ流の

¹⁷ 佐藤豊道『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』(2001)

ジェネリシズムが福祉現場にも取り入れられていった。しかしソーシャルワーカーにとっては未消化なままであり、かえって課業の負担増となってしまった経験がある¹⁸。それでもなおコミュニティ・ケアを推進するにはジェネラル・ソーシャルワークの視点を取り入れざるを得ない状況がある。

そこで近年の文献として、“Social Work and Community Care”¹⁹を考察する。これには直接的にはジェネラル・ソーシャルワークの位置づけを示した記述はない。しかしコミュニティ・ケアにおけるソーシャルワークの役割に、「コミュニティ・ソーシャルワーク」「カウンセリング／ソーシャルワーク」「ケア・マネジメント」の3つの要素が示されている。それらからジェネラル・ソーシャルワークの視点を考察することができる（図1-1）。

まず「コミュニティ・ソーシャルワーク」とは、ニーズをもつ人々に提供するための地域資源を開発するものとある。もともとこのコミュニティ・ソーシャルワークとは、バークレイ報告の中で多数派報告として示された実践概念である。「個人や集団に影響を与える問題、そして社会サービス部門と民間組織の責任や資源に基づいて、コミュニティの基盤や共通関心コミュニティのメンバーからなるフォーマル、インフォーマルのローカル・ネットワークの力量を打診し、支持し、権限を付与し、強化するフォーマル・ソーシャルワーク」である。また「ネットワークの一部をなす、あるいはなしうる状況における個人、家族」に焦点を当てるとしている（筆者訳）²⁰。この概念によれば、コミュニティ・ソーシャルワークは個人や家族を含むコミュニティを活動対象としていることになる。その中で、個人や集団及び組織への焦点は多次元的な視点と捉えることができる。またフォーマル、インフォーマルのネットワークは多様性として、ネットワーク及びコミュニティを対象としている点は幅広さとして整理できる。つまりこのコミュニティ・ソーシャルワークは、多次元性、多様性、幅広さを意図していると考えてよいだろう。

次に「カウンセリング／ソーシャルワーク」とは、利用者が個人的な問題を処理し、社会生活に貢献していけるよう援助するものとしている。ケア・サービス提供においては、このような直接的援助の要素が必ず含まれているという。直接的援助を焦点化した場合、その問題やサービスの領域、対応方法を考慮すれば、スペシフィックなものが含まれてくる。つまり地域の取り組みにおいて、このスペシフィックの実践をも含む必要性を示している。

「コミュニティ・ソーシャルワーク」が対象としているものは、特有の問題だけではなく社会資源をも含む地域全般をさしている。「カウンセリング／ソーシャルワーク」は、

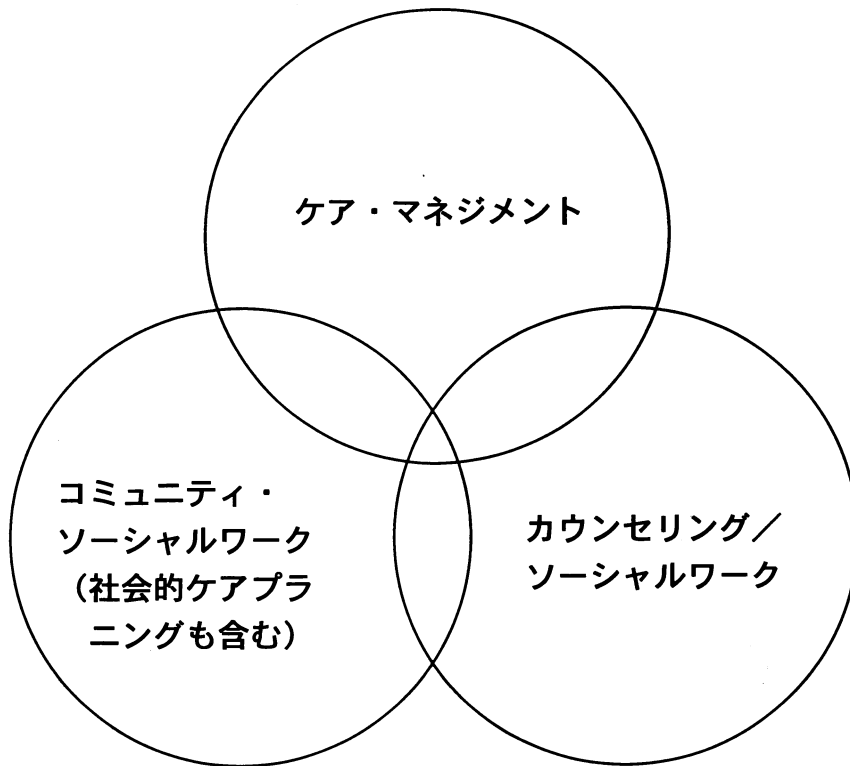
¹⁸ 小田兼三『現代イギリス社会福祉研究』（1997）p355-356.

¹⁹ Payne, M.: Social Work and Community Care. (1995) (ペイン M. 『地域福祉とケアマネジメント』（1998））

²⁰ National Institute for Social Work.: Social Workers : Their Role and Tasks. (1982) p xvii.

(図1-1)

コミュニティ・ケアに関するソーシャルワークの3つの役割



Payne, M. Social work and Community Care.

杉本敏夫・清水隆則監訳

『地域福祉とケアマネジメント：ソーシャルワーカーの新しい役割』

特別な問題をもっている人及び集団をさすものと解釈できる。しかしこれらをコミュニティ・ケアの範疇で同時に視野に収めようとするには視点の乖離がみられる。そこでこの両者を結びつけるのが「ケア・マネジメント」とされている。「ケア・マネジメント」は、コミュニティ・ケア政策におけるソーシャルワークの第一の役割とされており、サービスのプランニングと開発を利用者のニーズと結びつけるようにサービスを組織化する方法とある。「ケア・マネジメント」とは、それだけでみるとソーシャルワークの技術論的な課題と捉えることになる。しかしケア・システムにおける役割機能としてみるとコーディネイトの機能が明確になり、システムの一部に位置づくことになる。

このようにみていくと、ジェネラル・ソーシャルワークの視点はコミュニティ・ソーシャルワークとして位置づけられている。ただし Payne は上記の3つのソーシャルワークの役割の相互作用性を示しており、コミュニティ・ソーシャルワークだけでは地域における社会福祉実践は成り立たないとしている。これらコミュニティ・ソーシャルワーク、カウンセリング/ソーシャルワーク、ケア・マネジメントを総合的に見て、地域を基盤とした社会福祉実践のモデルを考える必要がある。しかしこれらはソーシャルワーカーの現場実践における役割としては十分といえるが、地域ケア・システムとして見ていくには、全体の運営管理の視点が不足しており、コミュニティ・ケアの総合的な効果は図れない。社会福祉実践の理論としてはソーシャル・アドミニストレーションをも含める必要があるだろう。

(4) アメリカの“Techniques and Guidelines for Social Work Practice”にみる実践への適用性

アメリカではミルフォード会議に始まり、各分野における実践視点の共有として、ジェネラル・ソーシャルワークが検討されてきた。アメリカにおいてジェネラル・ソーシャルワークとは、それまでなされていた社会福祉実践の共通基盤なのである²¹。

近年の米国の文献をみると、例えばジェネラル・ソーシャルワークの構成要素として、Hoffman は“Social Work Practice: Bridges to Change”²²において、コンピテンスに関するものを提示している。これは専門家としての視点や技術を提示するものであるので、地域の取り組みにおいて実践者の活動に焦点が当たり、具体的な活動指針を提示することが可能になる。しかし地域の取り組みの総合性を考慮すれば、構成要素にもより包括的総合的なものが必要であろう。

また Schatz らは、実践におけるジェネラリストの概念についての研究を行っている²³。

²¹ Bartlett, H. M. : The Common Base of Social Work Practice. (1970)

(パートレット H.M. 『社会福祉実践の共通基盤』(1989))

²² Hoffman, K.S. and Sallee, A.L. : Social Work Practice: Bridge to Change. (1994) p3-6.

²³ Schatz, M.S., Jenkins, L.E., and Sheafor, B.W. : Milford Redefined: A Model of Initial and Advanced Generalist

この研究は、概念が混在していたために何でも屋になっているソーシャルワーカーの、教育や雇用する機関側の混乱状況を改善することを目的としている。1920年代のミルフォード会議で最初に用いられたジェネリック、ジェネラリストの考え方と現在との違いをみすえ、概念と共通基盤を確立することを目指している。つまり活動やその形態が当初の概念からは様々に発展、展開しているために、再定義が求められたということである。その結果、図 1-2 のようなモデルが示されている。これはソーシャルワークを機能・形態別にみて、ジェネリックの基礎 (generic foundation)、初級ジェネラリスト (initial generalist)、上級ジェネラリスト (advanced generalist)、スペシャリスト (specialist) のレベルが整理されている。共通性の部分だけではなく、スペシフィックの部分をも含んで全体像を捉えている。これは複雑かつ幅広い対応を求められる地域における社会福祉実践にとっては、より総合的な対応のあり方を示すことができるものといえる。

この研究にも参加していた Sheafor は、Horejsi らとともに “Techniques and Guidelines for Social Work Practice”²⁴ において、以下の4つの要素を確認している。

(筆者訳)

- 1) 相互関連性を強調した多次元理論志向
- 2) 多様な対応ができる実践基盤
- 3) 特有の理論に固執しないアセスメント

- 4) クライアントと変化対象のシステムの規模を考慮した戦略や実践者の役割の選択

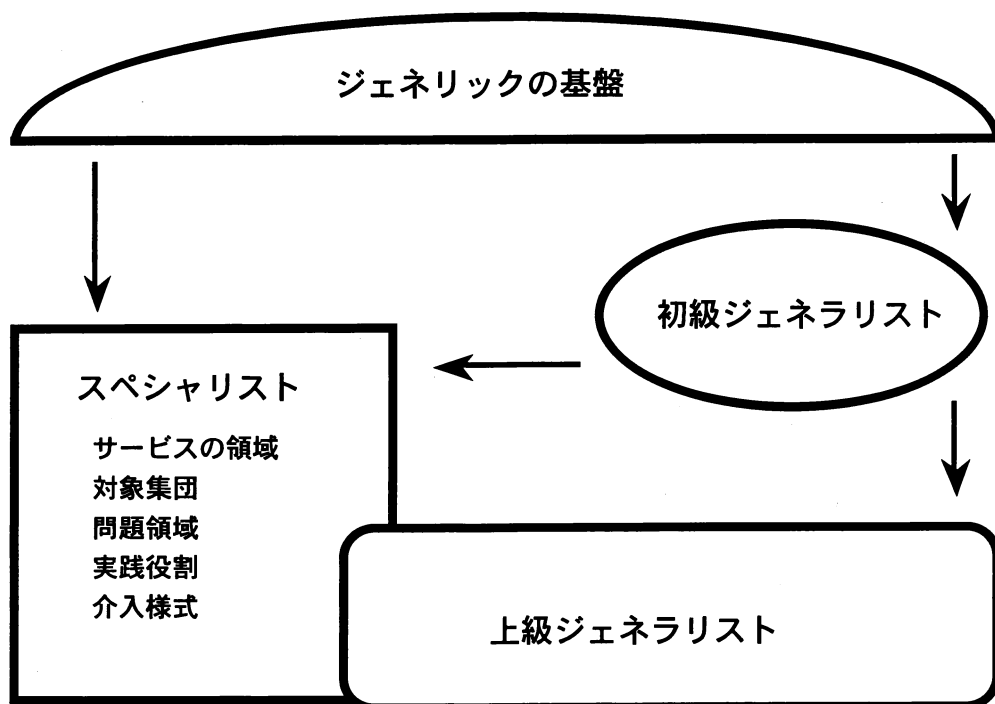
これらの要素は、実践形態の原理を捉えており、視点の多次元性、状況の多様性と実践の適用性、対応の幅広さといったように、実践を面や立体として捉えうる総合性があるといえる。そのためこれを地域における社会福祉実践に適用すれば、多様な対応のあり方としてその全体像を捉えることができるだろう。つまり、ジェネラル・ソーシャルワークを地域を基盤とした社会福祉実践の基本枠組みとして、適用しうるものとする。

ただし地域における取り組みに求められる成果の点からみると、相互関連性、多次元性、多様性、幅広さといったものが示しているのは、より多くのあるいはより大きい部分を網羅しようというものであり、個人や小集団の特別なあるいは独自の問題や状況への対応よりも、より多くの特徴的な状況への対応を目指すものになるといえる。それは今までの社会福祉実践の分類で言えば、コミュニティ・オーガニゼーションやコミュニティ・ワークといった、主に地域へのアプローチ形態を示していると捉えることもできる。しかし実践現場においてはより個人的なニーズへの対応に迫られており、それが充足されなければ実践の成果があったとはいえない。地域における取り組みの成果及び総合的な効果をめざすのであれば、実践対象の視点として地域に加え、個人あるいは集団、またサービス

Social Work. Journal of Social Work Education, 1990, p217-231.

²⁴ Sheafor, B.W., Horejsi, C.R. and Horejsi, G.A. : Techniques and Guidelines for Social Work Practice. (3rd ed.,

(図1-2)
ジェネラル・ソーシャルワークの概念モデル



Schatz, M.S., Jenkins, L.E., Sheafor, B.W.
Milford Redefined: A Model of Initial and Advanced Generalist Social Work.
(筆者訳)

提供組織などを見据えておく必要があると考える。つまり地域とは、その中にはそれぞれ独自性のある個人や集団、組織等が存在している立体的なものと捉えておくといえよう。

(5) 日本の『ジェネラル・ソーシャルワーク』にみる実践への適用性

日本における文献として『ジェネラル・ソーシャルワーク』²⁵を取り上げる。その研究方法をみると、ジェネラル・ソーシャルワークの基礎概念化のために文献調査から、各論者が提示しているジェネラル・ソーシャルワークの概念・特性を抽出している。それら抽出されたものから以下の8つの共通特性を見出し、ジェネラル・ソーシャルワーク基礎概念の構成要素としている。

- 1) 人間生活へのトータルな視野〔生活・統合的全体性〕
- 2) 利用者主体の行動概念の展開〔利用者本位・社会的自律性〕
- 3) 人と環境への生態学的視点〔システム・生態学〕
- 4) 価値・知識・方策・方法の実践システムとしての構造化〔構成要素・実践特性〕
- 5) 科学的・専門的知見の摂取と共同の姿勢〔専門性・多面性〕
- 6) 問題認識と解決過程の展開方法〔問題認識・解決過程〕
- 7) 方法レパートリーの統合的推進〔方法・統合化〕
- 8) ミクロ・マクロのフィードバック実践〔方法論・専門的職業〕

次にこの基礎概念を実践概念に展開させるために、以下の課題遂行を試みている。

- 1) 支援科学という特徴をもつ実践方法論の枠組みの明確化〔方法論〕
- 2) 固有なアプローチを可能にする理論としてのエコシステム概念の展開〔展開理論〕
- 3) 生態としての生活過程に迫る生活状況の把握〔方法定式化〕

中でも方法定式化の試みとして、ジェネラル・ソーシャルワーク実践の目標からの概念考察は着目に値する。地域を基盤とした社会福祉実践の効果性について、重要な所見を与えている。「個人と環境（社会）の間の互恵的相互作用を確立したり、促進することによって、人々の生活の質の改善と向上を志す」というジェネラル・ソーシャルワークの目的に基づいて、以下の7つの目標が示されている。

- 1) 自立・自助を目指す
- 2) クライアントの主体的視点の尊重を目指す
- 3) クライアントの対処能力の向上を目指す

1994) p56-57.

²⁵ 太田義弘・秋山薊二編著『ジェネラル・ソーシャルワーク』（1999）
この他ジェネラル・ソーシャルワークの体系化の研究として、佐藤豊道『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』（2001）において詳細な分析、考察がなされているが、本項では実践への適用性を見するために、構成要素や目標を项目的に示している太田・秋山の文献を取り上げる。

- 4) 社会福祉サービス、各種社会資源の改善と向上を目指す
- 5) クライアントと社会福祉資源・サービスとを結びつけ、活力ある相互作用の確立を目指す
- 6) 社会福祉政策・制度の策定への参画を目指す
- 7) ソーシャルワーク実践の方法と実践行動システムの検討による専門性の向上を目指す

これらの目標を、地域自立生活支援という考え方と照らしあわせてみる²⁶。地域自立生活支援は、ジェネラル・ソーシャルワーク実践概念の構成要素として、また地域を基盤とした社会福祉実践において中心となるからである。地域自立生活支援を上記の 7 つの目標一つ一つから見ていくと、地域自立生活支援においては、主体的視点の尊重すなわち利用者本意の考え方が求められる。福祉施設における援助活動以上に、個人の生活に視点を当てた支援が求められるのである。個々の状況にあわせて、福祉サービスを提供することによって対処能力の向上を図り、利用者の自立・自助を目指していくものである。また資源・サービスの結びつけとは地域自立生活支援を目的としたケア・マネジメントの活動である。資源・サービスの配置や改善は住民参加による福祉計画策定によってもたらされる。これらを総合的に包含するためには、地域を基盤とした社会福祉実践体系が必要である。以上のような理解が成り立つ。すなわち上記の目標は、地域を基盤とした社会福祉実践の骨子にあたると捉えてよいだろう。ただし実践概念としているためか、焦点が具体的で実践のための目標対象を想定していると思われ、全体像をつかむには不足する部分がある。例えば自立・自助の考えは、地域住民相互協力や関係者間の協働も含む必要があるだろう。地域を基盤とする社会福祉実践を考えた場合の、理論の応用性、適用性の拡大が課題といえる。

4. 地域を基盤とした総合的社会福祉実践へのジェネラル・ソーシャルワークの適用性

これまで取り上げたイギリス、アメリカ、日本のジェネラル・ソーシャルワークに関する文献から、実践への適用性を比較しながらみていく。ジェネラル・ソーシャルワークをその構成要素からみると、ジェネラル・ソーシャルワークの理論展開過程が見られる。

アメリカの文献では、ジェネラル・ソーシャルワークの強調点の変遷がみられた。ミルフォード会議の時代にソーシャルワーク実践の「共通性」といっていたものから、共通性を基盤とした対応の多様性、スペシャリストの実践をも視野に含めた総合性へと理論展

²⁶ 大橋謙策「コミュニティ・ソーシャルワークの視点と機能」大橋謙策・千葉和夫・手島陸久・辻浩編『コミュニティ・ソーシャルワークと自己実現サービス』（2000）p46～55.

開してきている。この概念的視点を重視し、ジェネラル・ソーシャルワークを枠組みとして適用することで、地域を基盤とした社会福祉実践の概念化を図ることができると考える。具体的な研究方法としては、多次元性を踏まえた基本枠組みづくり、構成要素の相互作用性への焦点化が必要である。なぜならば地域という広い領域での実践には様々な活動形態があり、ソーシャルワーカーが志向する方法論も様々である。社会福祉実践そのものが展開すれば、それだけ多様な形態をとらざるを得ない。しかし共通基盤に立ち、目的や目標を共有していれば、その実践者達の活動がどのようなものであってもそれらは全て地域を基盤とした社会福祉実践と考えられるからである。

イギリスの文献では、アメリカの文献のようなジェネラル・ソーシャルワークの理論の展開としてはあまり見られないが、コミュニティ・ケア政策と社会福祉実践との関連性が強く見られた。Payne によれば、イギリスのコミュニティ・ケア政策の発展には、社会サービスの統合を推し進めることになったシーボーム報告（1968 年）を中心に 1960 年代～70 年代のコミュニティ重視の時代があり、1980 年代～90 年代には個別化重視の時代への展開がある。80 年代からは特にコミュニティ・ケアの活動指針を示したグリフィス報告（1988 年）以降、サービス提供体制の分割・断片化と、ニーズ主導のサービス組織化のアプローチになっているという²⁷。これは地域のニーズへの対応を考えるよりも、個別化になるほどケア・ニーズやその対応方法は多様化するということである。これはアメリカの文献でみたジェネラル・ソーシャルワークの理論展開の方向性と合致している。

英米の研究においては、ソーシャルワークの枠組みとしてジェネラル・ソーシャルワークの適用が考えられてきた。アメリカではソーシャルワークの総合的な枠組みとして、イギリスではコミュニティ・ケアにおけるソーシャルワークの枠組みとしてである。これに比べて日本の文献でみられたジェネラル・ソーシャルワークの適用は、利用者支援・援助の方法論としての意味合いが強いものと見受けられた。実践概念の構築が目的であったためとも考えられる。しかしながらこのような理論の適用のあり方は、従来の細分化した理論を実践に適用するのと同じものである。ジェネラル・ソーシャルワークを利用者支援・援助の方法論と考えるのであれば、想定される実践効果は、極めて小さい範囲のものである。なぜならばスペシャリストのような問題や対象特性にあわせた介入は想定されていないので、ジェネラルとして対応できるニーズや問題は限られてくるからである。地域を基盤とした社会福祉実践を考えた場合には、ソーシャルワークの枠組みとしてジェネラル・ソーシャルワークの適用を考えていくことが有効であろう。ソーシャルワークの枠組みとしてジェネラル・ソーシャルワークの適用を考えるということは、枠組みの上で個々の実践の位置づけが可能になるということである。細分化している理論や実践の相互作用を考察することができる。

²⁷ Payne, M. : Social Work and Community Care. (1995)

このような観点からは、専門分化のあり方を捉えなおすことができる。実践形態の分化が進むと、その間を結びつける実践がさらに必要になる。イギリスではケア・マネジメントがそれであった。従来の専門分化といえば、対象領域の分担から始まり、その範囲内についての研究や実践の深化や発展には有効であったが、領域と領域との狭間の問題を埋めていくことにはあまり関心が寄せられなかった。ここで考えられた分化とは領域間の狭間を明確化、対象化していくものであり、それらを一連のものとして捉えると、全体性、総合性の視点につながっていくものとする。地域における社会福祉実践の全体をみるには、それら一つ一つをみてその相互作用から総合性を追究する必要がある。

日本の状況に照らして言うと、ケア・マネジメントについては2つの傾向が見られる。一つはそのプロセスや技術論を重視する、現場の実践者の傾向である。もう一つはケア・サービスのシステム管理として、運営論を重視する、行政など管理運営の立場の傾向である。多様なケア・ニーズに対応しきれないというソーシャルワーカーの困惑や、利用者の不満として現われる実践現場の問題状況とは、どちらかというシステムの全体的な見方や目的が不足しているための、現場の混乱だったといえよう。地域ケア・システムとして見ていくには、システム全体としての目的の明確化、及び視点の乖離を埋めるものとしてケア・マネジメントのコーディネート機能を重視する必要があるだろう。

すなわち地域の取り組みの総合的効果を考える要素としては、利用者援助だけでは全体的な効果はでてこない。またケア・システムの管理運営だけでも多様なニーズに十分な対応できないのである。ジェネラル・ソーシャルワークは実践概念として、個、集団、組織、地域社会といった援助対象を示している²⁸。それらに対する援助活動だけでは総合的な効果を出すことはできない。サポートやサービスへのアクセシビリティが高められるように、それぞれの援助対象を含めて、全体の動きを見ることも必要である。つまり国家の視点も加えて、ソーシャル・アドミニストレーションの方法論を加えておく必要がある。制度・政策の伝播によって、地域ケア・システムの運用を図ろうにも、現場実践を的確に位置づけておかなければ、現場もシステムも稼働しないだろう。

これらのことを踏まえると、わが国においてジェネラル・ソーシャルワークの、地域を基盤とした社会福祉実践への適用を考えるには、応用性、立体性、幅の広さを認識する必要がある。利用者援助からシステム運営までを視野に入れた総合化、体系化を考慮すると、ジェネラル・ソーシャルワークの適用性が高まる。しかし日本の社会福祉実践においては、一つの理論の部分部分をその時々に応用してきた特徴がある。単純に総合化、体系化とはいかない事情がある。従来同様ジェネラル・ソーシャルワークを実践理論として、実践の指針や裏づけのみに用いるのは、ジェネラルソーシャルワークの意図する総合性に

²⁸ Johnson, L.C.: Social Work Practice: A Generalist Approach. (5th ed., 1995)

関心の視点であり、社会学の定義とは異なる。

は結びつかないと考えられる。従来の体系からの転換のためには、ジェネラル・ソーシャルワークの視点を体系化の枠組みに活用するほうがよいと言えるだろう。

ジェネラル・ソーシャルワークは、アメリカでは従来なされていた社会福祉実践の共通基盤として考えられた。そのアメリカ流のジェネラル・ソーシャルワークを実践に取り入れたイギリスでは、現場の混乱をきたした²⁹。その上に、コミュニティ・ソーシャルワークの新たな研究が築かれているのである。このことを踏まえると、今日本について考えなくてはならないのは、欧米の理論を積極的に取り入れてきた歴史をまた繰り返すことなく、自国でなされてきた社会福祉実践を一つ一つ確認し、社会福祉システムにおける実践や視点の配置を示し、地域を基盤とした社会福祉実践の総合化を図ることであろう。

以上から理論的想定として、日本においてなされてきた社会福祉実践における視点を、個、集団、組織、地域、国という単位で捉えてみることにより、社会福祉実践の効果を明確にすることが可能になると考える。次章ではこの点について分析してみる。

²⁹ p23 (注 18) 参照

第2章 社会福祉実践の歴史的展開における活動視点 の分析

わが国独自の、地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開していくには、従来の日本の社会福祉実践に適用されている視点の規模単位をつかんでおかななくてはならない。本章では、社会福祉実践にみる活動視点のあり方を探ってみる。

1. 分析の目的と方法

分析の目的は、ソーシャルワークの理論、社会福祉援助技術がこれまでの実践現場に、どういう時期に紹介され、どのように適用されてきたのかを探ることである。第1章で考察したように、ジェネラル・ソーシャルワークは視点として、個、集団、組織、地域、国という活動の単位を含んでいる¹。これに基づいて分析してみる。分析の対象には、近代国家となった明治期以降の社会福祉実践例をあげる。明治期から分析を開始するのは、社会福祉実践や理論のあり方は長い時間を経て形成されるものであるため、その展開の特徴を知るには時代の幅をもって捉える必要があるからである。日本は明治維新と第二次世界大戦後の民主主義国家の確立という、国家の大きな変革期を経験している。社会事業や社会福祉実践が、それらの影響を強く受けるの当然である。そのため国家の変革期から活動内容がどう展開したのかをみれば、その特徴やパターンが考察できると考える。

具体的には先行研究から実践のあり方を示しているものを抽出し、ソーシャルワーカーの活動視点がどこに当たっていたのかを分析する。ただし原著や史料そのものにあたることや、すべての実践内容を分析対象とするのはなかなか困難である。そこで社会事業や援助活動及び理論、社会福祉職の発達に焦点を当てて考察された先行研究から、活動視点を抽出し、分析する。日本の社会福祉実践には、外国の様々な理論が紹介されてきたが、活動視点の分析において重視するのは、紹介された理論が実践活動の中でどのように活用されていたのかということである。例としていくつかの実践活動を取り上げて、実践者による各種の理論や援助技術の活用のあり方、及び活動視点を探ってみたい。先行研究から

¹ 第1章 p27-30.参照 これらの単位は、活動の単位、対象であり、本論文では社会学的な定義とは異なって用いる。

その事実を取り上げる。このような方法は、社会福祉発達史の断片を把握する形になるが、その時代に捉えられていた視点がどのようなものかを確認する意味で有効であると考ええる。

次節からは、歴史的な背景を概観した上で、時代ごとに実践活動例における活動視点を分析し、社会福祉実践展開の特徴を考察する。

2. 背景

分析にあたり、まず背景を簡単に押さえておく。現在ソーシャルワークは、人々の多様なニーズに応じるべく、様々な実践形態をとり、理論も様々な種類のものが適用され、また混合されている。そのためソーシャルワークを一言で定義するのは困難でさえある。これは大きな転換の時期を迎えているわが国の社会福祉の特徴的な現象とも言えよう。今後ソーシャルワークは、あらゆる方法や理論、援助技術を動員し、その意義や効果性を的確に示し、総合的な対応を図る新たなあり方が必要である。これは法に含まれなくとも解決すべき社会福祉問題が顕在化してきた状況で、社会福祉六法体制を基軸とする戦後の社会福祉システムが対応の限界をきたし、変革が求められていることを示すものである。

第二次世界大戦後の社会福祉システムは、社会福祉六法体制という、法体系と実践活動の二重構造が特徴である。法体系は、生活保護、児童、身体障害者、精神薄弱者、老人、母子という問題の特性別になっている²。法体系が確立するのは、戦後民主主義国家として再建を果たし、戦争の混乱状況から人々の安定した生活を取り戻すことが最優先課題であった時期である。まず法制化という国レベルの取り組みが必要であった。国民の生活回復、改善のために有効な方法は、まず顕在化している問題の特性別に対応することであっただろう。措置制度に基づく施設サービスを中心とした六法体制において、実践活動の位置づけとは法の実施・遂行である。実践者の役割は法律に基づいて段取りを進めることであり、社会福祉実践のあり方としてはきわめて限定的なものである。社会福祉実践者の専門職としての位置づけは、社会福祉士及び介護福祉士法（1987）によってようやく示された。

一方の実践活動は、法の実施・遂行に留まらない幅広い展開がみられた。専門職養成については、戦後間もなく 1947 年から 3 年間、GHQ 公衆衛生福祉局福祉課の中に置かれたソーシャルワーク訓練係が指導にあたった³。その頃は民主主義国家の実体化を図っている時期である。相談面接を中心とする当時のソーシャルワークは、国民ひとりひとり

² 戦後混乱期の問題に早急に対応すべく、生活保護法（旧 1946, 新 1950）、児童福祉法（1947）、身体障害者福祉法（1948）及び社会福祉事業法（1951）の成立がまず取り組まれた。その後 1960 年の精神薄弱者福祉法、1963 年の老人福祉法、1964 年の母子福祉法の制定により、社会福祉六法体制が確立していった。

³ 伊藤淑子『社会福祉職発達史研究』（1996）p252.

が主権者として権利や責任の意識を促進するために、一つの手段として焦点化されたものと考えられる。その後多くの実践者が法体系の位置づけや公私の立場にかかわらず、専門性を発揮すべく実践活動に取り組んでいった。民間社会福祉事業でも、社会福祉協議会の活動や医療及び精神保健領域でのソーシャルワークが活発化した。この時期にはソーシャル・ケースワークを中心に、細分化された数多くの理論が提唱された⁴。しかしそれらは総合的に体系化されていたわけではないので、実践者達はその時々には有効とされる理論や影響を受けた思想などを適用してみる他はなかったであろう。各自の実践が何の理論に基づいているのかという認識や、理論の意識的活用にもいたらなかった。つまり理論の有効性検証は不十分なまま、法体系とも結びつかず、社会福祉システムにおける効果性を示すこともできなかったと考えられる。

このような体系は、わが国の急速な社会の発展に対応すべく、欧米の思想を取り入れた影響も大きいと考えられる。では日本の社会福祉の素地とはどうあったのか、次に戦前の状況を見てみる。

明治時代から第二次世界大戦までは、慈善事業、感化救済事業から社会事業への発達過程である。日本の社会事業の源流は、恤救規則（1874;明治 7）にみることができる。欧米の近代救貧法の影響がみられる以前の、封建時代の慈恵的な思想に基づいている⁵。近代国家の確立期、商業資本の発展期に、物価の暴騰などによる深刻な貧困問題に対応するには、国として法を定め、現物給付を行なうことが必要とされたであろう。

その後明治時代後半の日清、日露戦争や資本主義恐慌による深刻な貧困問題に直面しても、救貧対策は恤救規則のままであった。貧困は人々の怠惰によるものとは言い切れない状況下である。未熟な恤救規則では救済されない人々を、また現物給付だけでは解決されない問題を、セツルメント活動や施設処遇などの民間事業が推進していった。この段階は、恤救規則と民間事業の相互補完の形といえる。

大正時代には、米価の急騰のために全国的に米騒動（1918;大正 7）が起こっている。米騒動は生活難から生じた、人々の社会的公正要求の運動であり、このような行動化現象は、逼迫した人々の最終的な手段といえよう。この頃の実践理論は、リッチモンドの諸説を中心にケースワークが取り入れられた⁶。また地域における相談事業の方面委員制度が、岡山を始めとして（1917;大正 6）、大阪、東京などで成立している。行動化した人々への対応には、物質的援助のみならず、精神的援助や予防的援助が必要であり、そのためケースワークや相談事業といったものが焦点化されたと言えよう。地域的な取り組みから始まった方面委員制度は、その後方面委員令（1937;昭和 12）として国の制度となっている。

⁴ 福山和女「社会福祉援助活動の歴史と理論」『新・社会福祉学習双書』編集委員会編『社会福祉援助技術総論』（1998）p41.

⁵ 吉田久一『日本社会事業の歴史』（1983）p90.

⁶ 伊藤、前掲書、p225.

委員の活動、地域の取り組みの集積が、国の制度化への力になっていると言えよう。方面委員令においては、救護法の処遇充実のための役割を担っている。また日本方面委員連盟が組織化された。ここに一つの活動が、規模を広げていく様相が伺える。

アメリカのソーシャルワーク理論が援助理論として絞られていくのに対して、日本の社会事業が広い概念を含んだまま使用され続けたという指摘がある⁷。特に明治期、近代国家としてのなりたちが急務であった時期には、他国の先駆的な取り組みを一度に多く取り入れる必要があったためであろう。それはまた日本がソーシャル・ケースワークに限らず、どのような形態の取り組みをもソーシャルワークと捉える素地をもっていたということであろう。第二次世界大戦後も同様の傾向はあるものの、戦前に構築された活動の上に、法体系と実践という日本的な構造化が明確になっている。次にこの展開のプロセスを活動視点の観点からさらに詳しく見てみたい。

3. 分析

特徴的な実践展開として、(1) 明治・大正期の恤救規則、民間事業 (2) ケースワーク導入期の方面委員活動 (3) 第二次世界大戦後の社会福祉六法体制 (4) 第二次世界大戦後の社会福祉実践 (5) 1990年代 に焦点をあてて、活動視点を分析する。個、集団、組織、地域、国という規模単位に該当する部分は、特に下線を引いた。

(1) 明治・大正期の恤救規則、民間事業

恤救規則(1874;明治 7)には、貧困救済対象の基準、給付内容が定められている。救済対象であるという判定がなされると、給付基準に基づいて救済がなされる。救済対象は地縁、血縁による相互扶助から脱落した者である。基本的には親族扶養や隣保相扶という共同体で解決させようとしている。

これを援助技術の観点から捉えてみる。恤救規則における救済とは、生活物品を補助することである。対象者を限定しているのは、貧困は怠惰から生じているとの考えによる。地縁や血縁の援助が受けられない、怠惰以外の理由による貧民個人に対する救済を示している。規則の効果という点から考えると、対象を個人に規定しておいた方が活動効果は判定しやすい。救済対象を救えたかどうかだけを評価すればよいからである。また国が規則により対象者を限定し、親族扶養や隣保相扶を意図すれば、親族集団や地域は貧困対応に動くはずである、また動かなくてはならないという国からの強い指導姿勢を示したもののといえよう。これは国の行政サイドのみの必要性に対応するものと考えられる。つまり恤救規則に示される活動形態は、集団、地域、国などの幅広いレベルの活動形態が意

⁷ 伊藤、前掲書、p227.

図されていたが、救済の対象は貧民個人にむけられていたといえる。

民間事業は未熟な恤救規則を補完するような活動形態を推進した。代表的なセツルメント活動のキングスレー館（1897;明治 30 年設立）は、その目的において「当市民の幸福進歩発達を図る・・・」⁸とある。これは貧困などの問題そのものに対処するというよりも、人々の生活力を補助し、発達を促進することを重視している。活動形態は地域の住民を対象とした、セツルメント組織による教育活動である。英米のセツルメント活動は、グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションの原型といわれる。キングスレー館においてもこの援助技術が活用されたのである。

また施設処遇についても発展が見られた。施設には様々な種類があったが、特に児童分野では感化や孤児救済、精神薄弱児教育など、対象特性別の処遇がなされた⁹。それは孤児や障害児を集め、生活の場を提供するものである。施設という場において、孤児の保護や、障害児の感化や治療・教育を行なっていた。つまり施設で処遇をしている児童個々の発達の補助にかかわる目的を明確にしていたことがわかる。

次に中央慈善協会（1908;明治 41 年設立）の活動をみてる。これには社会事業関係者の連絡調整及び啓蒙活動などがあったとされる¹⁰。関係者集団や機関の連携による組織的活動である。社会事業の維持・発展のための支援活動といえる。

これらを見ると、明治・大正期にも様々な活動形態や、多様な視点があったことが明らかである。ただし援助効果の対象は、主に個人に向けられていたようである。またそれぞれの活動の機能や意義は、必ずしも社会全体から見た時の位置づけが明確であったとはいえない。そのため社会改善の呼びかけに終始し、現場の実践者は個人や集団を対象に、その場の対応に終わらざるを得なかったのではないかと推測される。

（2）ケースワーク導入期の方面委員活動

地域における相談事業の方面委員活動をみてる。大橋は小河滋次郎の先駆的な取り組みを取り上げ、その処遇論から救済事業の教育的側面を指摘している¹¹。ここでいう救済には貧困問題への対応と、教育という目的が含まれている。方面委員の任務は具体的に、調査と方法の考究が示されており、両者の相互作用が感じられる。調査は関係区域内の一般的生活状態、要救護各個の状況、現存救済機関の適否、日用品の需給状態の項目である。困窮する個人や家族を救済するために、組織や地域の状況を調査するという形態が見られる。つまり個人の困窮度を、地域の平均に照らし合わせて調査するものである。また方法を考究する点は、改善、救済、生活安定を目的としていることになる。これを援助技術

⁸ 吉田、前掲書、p122.

⁹ 吉田、前掲書、p137.

¹⁰ 伊藤、前掲書、p237.

¹¹ 大橋謙策「戦前社会事業における「教育」の位置」『地域福祉の展開と福祉教育』（1986）p223-229.

の観点から見ると、まさにアセスメント、特に個人へのケースワーク援助につながるものである。

伊藤は大阪府方面委員の当時の記録から、援助事例について次の点を指摘している。家族が危機に陥ってから再興するまで長期にわたり、家族全員を視野に入れた援助がなされていること、同行訪問や関係機関との連絡調整なども行なわれていることなどである。家庭訪問や個別相談の形態を重視している点などは、ケースワークの原型に当たる英米のCOSとも共通点が多いとしている¹²。援助の記録を見ると、家族への援助とは、家族員個々への対応を重視していることがわかる。活動形態は、相談という個別活動や関係機関との連絡調整などの組織活動の形態である。

また方面委員活動は、隣保事業との関連も深い¹³。日本的セツルメントは宗教的慈善から離れ、官民一体型である。公立隣保館は、民衆教育を主旨として大阪で始まった（大阪市立市民館、大正10年設立）。人々の窮乏が著しくなると、方面委員活動の経済的救済と噛み合うように、貧困家庭の社会調整、教育講演、保育、疾病救済、社会事業施設との連絡などの活動を展開している。これらの目的は、住民個々の生活の改善及び維持や教育と言える。大正末期の貧困者が増大した時期に経済的救済だけでは、生活水準の向上を望むことは困難だったであろう。方面委員活動は、このような隣保事業との相互作用により効果を高めていたと考えられる。活動形態として、実際に東京では隣保館と方面事務所を同じ場所で行なう動きもあった。

方面委員制度が、1937（昭和12）年に方面委員令となって実施されたことは、目的、職務、役割などを国として明確に位置づけるものである。日本方面委員連盟の組織化は、より大規模の組織活動と理解できる。このような展開のあり方を見ると、委員の視点としてまず個人の問題対応に視点が置かれている。住民個人という存在を地域という場において捉えていると言える。また処遇の意義や制度としては、活動の規模が広がる方向に向かうと言えるだろう。

（3）第二次世界大戦後の社会福祉六法体制

戦後の社会事業は、法制化という国としての取り組みと、実践者の個別の取り組みとに重点が置かれることになった。活動視点としては、六法体制では法により、活動を行なう施設と、特性ごとの対象者が規定されている。対象者の特性別の福祉施設による組織的ケア活動が中心である。施設設置は対象者を施設の中で保護することを目的としている。処遇内容やプログラムを具体的にみると、リハビリテーションや発達の補助などを目的とした、利用者グループの集団活動が中心であるが、その中で利用者個々へのケアや

¹² 伊藤、前掲書、p235.

¹³ 大阪社会福祉協議会『大阪府社会事業史』（1958）p308-311, 426-430, 445-447, 512-514.

保護を達成しようとしている。このように法レベルでは施設における保護に視点を置き、実践レベルでは対象者個々人の援助に視点を置くという二重構造がみられる。

ただし法レベルの視点は、1980年代後半から福祉施設入所措置が機関委任事務から団体委任事務に改められたり、社会福祉八法改正などで自治体の役割が強化されていったことは、国レベルの活動から地域活動へと活動視点が広がっていったといえるだろう。

(4) 第二次世界大戦後の社会福祉実践

ここではソーシャルワーカーの視点を分析するために、家庭裁判所調査官の実践活動について取り上げる。司法に関わるソーシャルワークの専門家としての位置づけ、権威が明確である家庭裁判所調査官の活動においては、積極的に理論の実践適用がなされていた。これは調査官研修所の紀要に、資料として明確に残っている。それを考察することは、他の分野の実践活動においても理論の活用を考える糸口になるものと考えられる。この紀要から実践への理論適用を考察、検証した論文を取り上げてみる。

昭和30年代から40年代のケースワーク論は、周藤泰之「調査官ケースワーカー論の整理」(1971)¹⁴にまとめてみることができる。それには4つの理論段階が示されている。

診断主義ケースワークから機能主義ケースワークの段階では、「治療」の意味合いが強い。少年の非行の問題などは逸脱・問題行動と捉えられ、修正されなくてはならないものという考えに基づいているといえる。だからこそ調査官と対象者との意識的、組織的な援助関係にもとづいた治療的な面接が重視される。非行少年の役割期待に適応し得ない原因の究明、原因除去、内外の資源を利用し、自力を持って役割適応を得るというプロセスである。面接は少年個人の治療を目的とした活動形態である。ただしそこには機関（家裁）の機能と方針が意識されており、組織の関与が裏付けられている。

ジェネリック・ケースワークでは、対象者個人の意欲を前提とする。この段階では、非行少年には問題行動を起こす何らかの理由があり、援助を求める意欲があるものとされる。ただし非行少年の場合には援助を求める意志は潜在化したものであり、顕在化させることが調査官の調査の機能とされる。活動機能として専門家及び機関の位置づけが明確にされてくる。

問題解決アプローチ（パールマン）では、治療的意図よりも事実の調査を進めることにより問題解決を図る。またケースワーカーの役割は、それぞれの機関に属し、その機関が対象者に与えるサービスをワーカーが活用しながら対象者とともに問題解決を図ることとされ、これを調査官活動に適用している。前段階のジェネリック・ケースワークよりもさらに組織の機能が強調されてくる。

攻撃的ケースワークでは、家裁の特性を考慮した活動内容を示している。ワーカー側の

¹⁴ 周藤泰之「調査官ケースワーカー論の整理：歴史的展開の過程を追って」（調研紀要20, 1971）p64-72.

より能動的、指示的な働きかけや司法的權威の活用などである。これは非行少年、調停事件の当事者という家裁の対象者の特質から、従来のような対象者の意志・意欲を尊重する対応の限界から考えられたものといえる。これは対象者集団の特性、ニーズに応じた対応であり、家裁という特性に基づく組織的活動を焦点化している。

このような流れの後にも、丸茂のぶ「Helping Profession としてのソーシャルワーク：その専門関係について」（1971）¹⁵では、同種専門内及び異種専門間の専門関係が論じられている。このようなテーマが取り上げられるということは、活動の単位がそれまでの面接中心の個別活動に焦点化することの限界から考えられたものといえる。つまり専門職がチームとして対応するという集団的活動を論じるものである。

また荒木直彦「認知理論による非行理解とその調査・処遇：司法機能との統合を目指して」（1981）¹⁶では、認知理論による処遇を示している。それによれば処遇は非行という事実を対象者がどのように認知するかという個人の認知に焦点化されるが、非行行動をそれが社会から禁止されたことであることを知っているからこそ行なわれやすい探索行動と理解する。つまり少年の意志や意欲という内面の問題や非行を起こした原因を見ることでの対応の限界から、社会という存在を視野に入れている。

広井亮一「家族システム論による少年事件の調査と処遇」（1988）¹⁷では、家族というものを一つのまとまった家族集団と、個々の家族員とを同時に焦点化する捉え方をしている。少年の問題が、その少年のみを対象にして面接などを行なうことによって問題解決が図れるものではないという理解から、家族を視野に入れるようになったものといえる。そのため家族の機能、構造、発達という多側面から捉えようとしている。

これら調査官活動を通して見ると、適用理論の変遷に応じて、集団や組織、社会へと活動視点が広がっていく方向性がわかる。しかしその一方で、非行少年個人に対する援助として、定められた立場でのケースワーカーの活動形態は固定しているとも言える。

（5）1990 年代

この時期社会福祉は、契約という考え方や対人援助サービスの重視など、従来のあり方から大きな転換を迎えた。人口の高齢化やニーズの多様化を背景に、六法体制の分野別、対象の特性別の施設処遇が限界をきたした。そのためには実践活動の多様な側面をすべて含んで、社会福祉システムの総合化、実体化を図らなくてはならない。

そこで地域の取り組みに着目することになったのである。社会福祉八法改正ではサービ

¹⁵ 丸茂のぶ「Helping Profession としてのソーシャルワーク：その専門関係について」（調研紀要 20, 1971）p57-63.

¹⁶ 荒木直彦「認知理論による非行理解とその調査・処遇：司法機能との統合を目指して」（調研紀要 40, 1981）p79-95.

¹⁷ 広井亮一「家族システム論による少年事件の調査と処遇」（調研紀要 56, 1988）p71-107.

ス供給体制を市町村中心の形で整えることとなり、社会福祉基礎構造改革でも地域福祉の確立が一つの柱となっている。また地域の取り組みの中では様々なニーズに対応しなくてはならないため、援助技術もソーシャル・ケースワークに限らず、様々な技術を動員することが求められている。ソーシャルワーク理論もジェネラル・ソーシャルワークやエコロジカル・ソーシャルワークなど、特に包括的アプローチに着目されるようになった。それはソーシャルワークの概念を再導入し、社会福祉援助を幅広く捉え、全体を視野に入れようとするものである。

しかしながら、実践者達にとっては変化の早い社会福祉情勢の中で、総合性とはどういうことなのか、何を実践効果とみなすのかなど、混乱をきたしているのが現状と言えるだろう。

4. 考察

明治期以降の社会福祉実践活動を取り上げ、そこに見られる活動視点を分析してみたところ、様々な規模単位の視点が含まれていたことが明らかとなった。社会福祉実践展開の特徴を、適用された援助技術論の観点から考察する。

明治時代の慈善事業は、封建時代の慈恵政策の流れを強く受けているものの、開国により欧米の理論を積極的に取り入れるという大きな変化があった。貧困問題に対しては国としての対応をとる救貧法を、住民の生活問題に対しては集団や地域として対応するセツルメント論を、児童の感化や孤児救済については対象特性別の教育論を取り入れている。これらは欧米を視察した官僚や研究者が、その都度日本に持ち込んできたものである。もともと宗教に基づく倫理観や文化的背景の異なる欧米諸国の理論を取り入れるために、社会事業思想研究が進み、日本の土壌になじむよう努力が図られた。封建的思想がまだ残る社会であるにもかかわらず新しい理論を取り入れることができたのは、視察から戻ってきた人達が、欧米の理論枠組みで日本の問題状況を見直すことができたからであろう。この段階では、誰を援助するのかという援助対象論、またどのように援助するのかという援助方法論が明らかになった。ただし社会の中での各事業の位置づけが明確になっていたわけではなく、また事業の配分も調整されていたわけでもなかったので、全体的な効果を見出すことは困難だった。

大正期からはケースワークという援助技術を活用した、方面委員活動を中心に実践展開が見られた。ケースワークも方面委員も、それまで同様欧米の理論を取り入れたものである。しかし援助技術と実践者とが結びつくことによって、活動の規模が拡大していく様相が見られた。すなわち地域を基盤として始まった方面委員制度は、日本方面委員連盟として組織化され、また方面委員令として国の法律にもなり、より実践基盤を拡大したといえる。これは他国の理論を取り入れた上で、日本独自の展開が図られた跡といえよう。

しかしこのような展開の跡は、第二次世界大戦を境に方向性が変わった。敗戦により日本は民主主義国家となり、このころ現在の社会福祉実践の骨格も形づくられた。終戦直後の日本は国家体制が崩壊し、人々が混乱した状況下で、数多くの社会問題が顕在していた。そこで戦後の社会福祉は、法制度のみならず実践の側面からも社会福祉の構築が図られた。この段階では、社会福祉援助対象別の方法論の影響が強い。戦争で生活手段を失った人々の貧困、戦争孤児となった児童の養護、傷夷軍人など身体障害者の更生など、顕在化した問題に対応するために必要だからである。援助対象に最も接する位置にある実践者が援助効果をあげるためには、問題の原因を追究したり、予防活動をしている余裕はない。そのため対人援助技術の中でも、問題に対応することを主としたケースワークを主に実践に適用したと言える¹⁸。

その後 1950～1960 年代に高度経済成長を遂げていく日本社会の中で、人々の物質依存の反動として深刻化する精神的側面の問題に対しても、問題対応を目的とした個人への援助で十分とされていた¹⁹。そのために、この段階では特に心理学領域の基礎理論の影響が強くなっている。心理学や精神分析などは、目に見えない人々の精神内界の問題を理解し、援助するのに必要だからである。はじめは個人の問題行動は、個人の精神内界の問題により起こるものと捉え、ケースワーカーと対象者の治療関係によって修正しようとした。少年の非行などに多く対応する家庭裁判所のケースワーカーが、非行行動を減らし援助効果をあげなければならなかったからである。

1970 年代に経済の低成長期に入ると、社会経済の問題が顕在化するようになった。個人の生活問題が個人の精神内界に起因するばかりではなく、社会や家族にもその由来があると認められるようになると、ケースワーカーと対象者の援助関係論だけでは援助効果に限界が生じた。この段階では相互力動論の影響が強い。1 対 1 の関係だけではなく、複数の人々の力動による影響を考える必要があった。多くの分野の機関で、援助対象を家族や集団としたり、ソーシャルワーカーがチームとして活動した。この後、第 1 章で述べたようなジェネラル・ソーシャルワークの導入の跡が見られるようになり、社会福祉の実践者をソーシャルワーカーと呼ぶにふさわしいと言える²⁰。

¹⁸ 社会事業という用語は、戦前から Social Work の訳語として定着し（伊藤、前掲書、p227.）、広く社会事業を捉えていた。また戦後、社会事業の専門的従事者養成を目的とした日本社会事業（専門）学校（日本社会事業大学の前身）の設立は、アメリカのソーシャルワーク理論を体系的に導入する、日本において初めての機会であった（日本社会事業大学五十年史刊行企画委員会編『日本社会事業大学五十年史』（1996）p23-63.）。しかしながら現任訓練課程である講習科は現場的实践能力の修得を重視し、ソーシャル・ケースワークを中心とした教育を展開した（木田徹郎「社会事業教育」日本社会事業大学編『戦後日本の社会事業』（1967）p393-404. 阪野貢「戦後混乱期の社会事業教育（第 8 章）」菊池正治・阪野貢『日本近代社会事業教育史の研究』（1980）p199-222.）。つまり日本におけるソーシャルワーク理論は、戦後の課題に対応するために、ソーシャル・ケースワークに局限されることになったといえる。

¹⁹ 吉田、前掲書、p243.

²⁰ 第 1 章 p20-22.

このように第二次世界大戦後、日本の社会福祉実践に適用されたソーシャルワーク理論の展開過程を見ると、援助効果をあげるために、ソーシャル・ケースワークや心理学の中でも個人の一部分に焦点をあてる傾向が明らかである。また利用者への対応の限界が生じてくると、他のより対応範囲の広い理論を取り入れるという傾向もある。このようにソーシャルワーカーが次々と新たな理論に目を移していったのは、国外で数多くの理論がすでに開発、適用されていたからである。日本の国内で独自のソーシャルワーク理論が開発されることは少なかった。他国の理論は日本の社会福祉実践状況に必ずしも見合わず、限界性が目立つため、効用がないと見るや次の理論の取り入れを図るということが繰り返されていった。つまり理論の応用や修正を図り、活用性を高めることもなかった。日本の社会福祉システムは、社会福祉法制度及びそれに基づく社会福祉実践体系という枠組みはあるものの、その中でソーシャルワーク理論は部分的な活用にとどまっていたと言える。

以上から、戦前の社会事業及び戦後の社会福祉実践への理論導入のあり方を鑑みると、様々な活動形態や目的が示されているが、援助対象として主に個人のニーズに焦点を当ててきたことが明らかである。また今後の新たな理論構築にもやはり欧米の理論が大きな影響を及ぼすことは否めない。しかし実践展開にはソーシャルワーカーのもつ理論や視点が強く影響しているので、それを受け入れる日本のソーシャルワーカーの理論的基盤を確認しておく必要性に迫られている。その上でソーシャルワーカーの視点が拡大する方向に向かうのかどうか、その方向性を突きとめる必要がある。また地域を基盤とした総合的社会福祉実践のための、ソーシャルワーク理論の総合化の可能性を探る必要がある。それには、日本のソーシャルワーカーの理論的基盤を把握する方法を考えなくてはならない。次に、ソーシャルワーカーの理論的基盤を把握するための分析枠組みを検討する。

第3章 地域を基盤とした総合的社会福祉実践の 分析枠組みの設定

第1章で、地域を基盤とした総合的社会福祉実践に理論上必要とされる、ジェネラル・ソーシャルワークの視点を考察したところ、新たな実践及び理論の体系を構築するには、自国の社会福祉実践を捉え直してみる必要があるとされた。そこで第2章で、わが国の社会福祉実践に適用されてきた理論と視点を分析したところ、これまでの実践や理論の変遷上、様々な活動の視点を確認することができた。日本の社会福祉実践には、欧米の理論が大きな影響を及ぼしており、今後も同様と考えられる。しかし実践展開にはソーシャルワーカーのもつ理論や視点が強く影響しているので、それを受け入れる日本のソーシャルワーカーの理論的基盤を確認しておかなくてはならないとされた。

しかしソーシャルワーカーに実践上適用している理論は何かと尋ねてみても、回答は得られにくい。なぜならばソーシャルワークの理論は27以上もあり¹、それらが混合されて使われているからである。また意識的に理論を活用していない場合も多い。そこで現在の社会福祉実践に適用している理論を客観的、視覚的、数値的に把握するための分析枠組みを設定してみたい。

1. 検討すべき課題

分析枠組みを構築する上で、検討しておくべき現状の課題がある。実践現場のソーシャルワーカーの理論的基盤や視点を把握するためには、まず現場の課題に目を向ける必要があるからである。

まず地域の取り組みやその効果についての問題である。現在は社会福祉のあり方の転換をすすめ、契約に基づく活動としてニーズ主導のサービス提供が目標とされている。その中で地域を基盤とした社会福祉実践に求められるものは、多様かつ複雑なニーズに対応することである。それには社会福祉政策から社会福祉実践までの統合と総合的な効果性を示していく必要があると考える。つまりニーズと社会福祉実践のあり方の相互作用に焦点を当て、その効果性を探るという課題がある。

¹ Turner, F.J. : Social Work Treatment : Interlocking Theoretical Approaches. (4th ed., 1996)

次に社会福祉実践において特に地域での取り組みが焦点化されている中で、具体的な問題がある。地域においては取り組みや活動が様々に展開しているために、全体が把握できないという問題が起こっている。また効果性というものが、取り組みごとにあるいは部分部分で測られているため全体の効果性が把握できないという問題、あるいは実践の目的が多種にあるために取り組み方も効果の示し方も様々になっているという問題がある。これでは社会福祉実践の何が地域への貢献を果たしているのかがつかめない。

以上のことから、検討すべき課題として以下の3つをあげる。

- 1) 様々な実践活動の全容をどのように把握するか
- 2) 地域の取り組み全体の効果をどう測るか
- 3) 多様な目的をどのように把握するか

これらは活動のあり方、効果性、目的というソーシャルワークの重要な要素にかかわる問題である。分析枠組みを考えるために、これらの課題を「社会福祉実践のあり方」「効果に影響するニーズの考え方」また「社会福祉実践の目的」として考察していく。

2. 分析枠組みに適用する視点

分析枠組みの基礎となり、課題解決の鍵となる視点をあげる。第1章で考察したように、ジェネラル・ソーシャルワークは幅広い視野を備え、地域を基盤とした実践を志向しており、ソーシャルワークの共通基盤と捉えられている。ジェネラル・ソーシャルワークの研究成果は、スペシフィックの部分も含め、ソーシャルワークの全体像を捉えている。ジェネラルとはその共通基盤としての位置づけとされたのである²。その幅広い視野、視点を座標軸、単位に適用すれば、枠組みが設定できると考える。

ジェネラル・ソーシャルワークの他にも、枠組みを作るための理論が必要となる。枠組みを考えるには、立体的構造や体系、配置を考えなくてはならない。そのためにシステム理論、マネジメント理論を適用する。実践プログラムや活動視点、指針とする理論を要素としてみると、システム理論は、各要素の相互作用から全体の規模を把握するのに有用である。マネジメント理論は、全体の構造の中で、各要素の比率、比重を捉え、配分調整を考えるのに有用である³。

その上で、要素の総合性のためにジェネラル・ソーシャルワークの視点を適用する。活動の幅や視野を広げることに貢献したジェネラル・ソーシャルワークには、個、集団、組織、地域、国といった関心の視点が示されている⁴。このように小さい規模から大きい

² Hoffman, K.S. and Sallee, A.L.: Social Work Practice: Bridge to Change. (1994) p3-6.

³ 序章 p10-11. 参照

⁴ 第1章 p27-30. 参照 関心の視点であり、社会学的な定義とは異なる。

規模まで幅の広さを見ているジェネラル・ソーシャルワークは、連続性、展開性をふまえて要素を指標として位置づけることを可能にする。

近年ジェネラル・ソーシャルワークを適用した社会福祉実践のあり方が研究され、実践されている。それらの多くは利用者援助の指針として、実践の展開過程においてどのようなソーシャルワークの機能や価値を活かすかということが考えられている。しかしながら地域を基盤とした実践を総合的に見るには、複数の機関や現場でそれぞれの目的に応じた様々な活動形態が含まれており、一つの指針で捉えるには限界が出てくる。ジェネラル・ソーシャルワークは共通基盤の上での多様性を強調するものであり、その点では枠組みとしての志向があるといえる。利用者援助の指針として適用するよりも、むしろ社会福祉実践を総合的に把握するための枠組みとして適用すると、共通基盤や多様性を重視する特徴が活かされると考える⁵。

3. 社会福祉実践の座標軸

分析枠組みを立体構造として考えると、3つの柱が考えられる。検討すべき課題である社会福祉実践のあり方、ニーズの考え方、社会福祉実践の目的をジェネラル・ソーシャルワークの視点から捉え直し、指標として位置づけることを考えると、枠組みの座標軸に「活動規模の範囲」「活動目標とするニーズ充足の範囲」「活動目的の進行段階」として設定できる。それぞれを具体的に考察していく。

(1) 活動規模の範囲

地域における様々な実践活動の全容をどのように把握するかという課題を、活動規模の範囲という視点から整理していくと、活動の対象の規模に応じて、一つ一つの事業や活動プログラムを、一つの側面に位置づけることができる。

⁵ 共通の枠組みの必要性や実践展開への着目は、ソーシャルワーク統合化論が紹介される以前から日本でも認識されている。

黒木利克『日本社会事業現代化論』(1958) p3-6. 黒木は社会事業の理論的分析方法の多様性を示した上で、それぞれの分析方法を「接近 (approach)」として評価することが社会事業概念を一義的に確定する方法の一つとしている。

竹内愛二『実践福祉社会学』(1966) p21. 竹内は次のような Gordon Hearn の言葉を引用しながら、実践福祉社会学をうちたて、展開しようとしている。「(中略) 個人、集団、組織及び地域社会いずれをも「クライアント」と考える共通の枠組みが提供され、またクライアントに対してなされるサービスの諸手段も共通の枠組みを提供するであろう。特に現在一般に持たれている、ケースワーク、グループワーク、及びコミュニティ・オーガニゼーションの諸過程に関する異なった諸概念が、普遍的に適用されうる「社会事業過程」なる概念によっておきかえられることになるであろう。」本論では、これをさらに具体化する枠組みを考えていく。

従来の社会福祉実践のあり方についての研究を見ると、主に分野論と援助技術論があった。分野論では児童福祉や老人福祉、障害者福祉、地域福祉などというように、活動対象の特性やその対象特有のニーズとそれに対応するサービスのあり方を研究対象としてきた。これらはそれぞれの領域の活動の質を高める点で大きな意義があったと言えるが、縦割りの弊害が見られ、総合的な視点が不十分であったと言わざるをえない。分野論はその対象分野の集団を見るのには有効だが、地域を基盤とした社会福祉実践ではすべての対象分野を含む必要があるので、対象ごとの活動分類では総合的効果を示すための枠組みには使いにくい。どんなに多くの分野を網羅しても、その分野に該当してこないマイノリティ・グループや個人の特殊な問題というものが出てくるからである。このような問題への対応を含まなければ、総合性とはいえない。

一方援助技術論では、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・ワーク、ソーシャル・アドミニストレーションというように、対象の規模別に社会福祉実践のあり方を研究対象としてきた。社会福祉実践に援助技術を適用することを考えた場合に、これまでは地域を対象とするならばコミュニティ・ワークのみを適用したり、個人を対象とするならばソーシャル・ケースワークのみを適用しようとする傾向があったといえる。しかし地域を基盤とした社会福祉実践を総合的に捉えようとするならば、個人や集団への生活支援活動から、ネットワーク活動、地域ケア・システム構築活動というように小さい範囲から大きい範囲の活動まで1つの方向性を持って捉えておく必要があるだろう。つまり援助技術が対象としている規模を、小から大へ位置づけることである。

ジェネラル・ソーシャルワークは、この活動対象の規模の単位を考慮している。社会福祉実践の概念として、実践の目的や目標の共通基盤と全体的な視点の中で、福祉活動の多次元性を追究している。これをレベルとして整理すると、個、集団、組織、地域、国というレベルを設定することができよう。これに基づくと、例えばクリニカル・ソーシャルワークやケア・マネジメントなど利用者個別に行なう活動を「個別活動」、家族や当事者グループなど複数の人々で行なう活動を「集団活動」、施設ケアあるいは関係機関や委員会などで行なう活動を「組織活動」、ネットワークやシステムなどをとおして行なう活動を「地域活動」、国の福祉政策づくりの活動を「国の活動」と位置づけることができる。すなわち社会福祉実践のあり方を活動規模の範囲ごとに、個別活動、集団活動、組織活動、地域活動、国の活動という形で座標軸に設定できる。

(2) 活動目標とするニーズ充足の範囲

地域の取り組み全体の効果をどう測るかという課題を、ニーズの考え方から整理していくと、活動目標としてニーズ充足レベルを示すことができる。活動の効果性は活動目標に対応する。その活動目標はニーズに影響されるからである。社会福祉実践の目的の一つをニーズに対応することとすれば、あるニーズに対応することが活動目標となり、ニーズ

をどれだけ達成できたかが効果ということになる。ここではニーズの考え方を考察することから活動の効果性を把握する。

ニーズの捉え方にはいろいろあるが、大きくわけて 1) ニーズを充足すべき領域の分類から项目的に捉えるものと、2) ニーズ把握の方法及びサービス提供方法の分類から捉えるものとがある。

1) ニーズを充足すべき領域の分類から项目的に捉えるもの

岡村は「社会生活の基本的要求」として、生理的欲求と心理的欲求からなる人間の基本的欲求の概念を取り入れ、その外周にある社会制度との関連から起こる条件を付け加えて導き出している⁶。それは以下の7つに分類されている。

- i) 経済的安定の要求：衣食住を満たすための継続的な収入の必要性
- ii) 職業的安定の要求：継続収入の確保のための職業の機会
- iii) 社会的協同ないし社会参加の機会：経済、職業の安定のための組織、社会への参加
- iv) 医療の機会ないし保障：健康維持の保障
- v) 家族関係の安定：個人の存在、情緒的安定のための家族
- vi) 教育の機会：社会の一員として役割を果たすための教育
- vii) 文化、娯楽に対する参加：自己表現の要求

これらを見ると、ニーズを充足すべき領域の分類から项目的に捉えるものは、どのようなニーズを持っているかを把握するためのニーズ調査やアセスメントに適用するには良いが、地域におけるニーズ対応の社会福祉実践を考えた場合には、この分類項目に含まれない特殊なニーズに焦点を当てることができなくなったり、ニーズ項目ごとの縦割りの活動になる可能性がある。

地域におけるニーズ対応の社会福祉実践を総合的に捉えようとするならば、これらの項目それぞれを充足するための活動目標を考えられるような、何らかのレベル設定が必要ではないだろうか。ニーズ・アセスメントを地域ケアとの関連で捉えると、その方法は個人のニーズのアセスメントと、人口全体のニーズのアセスメントとがあるという⁷。つまりアセスメントにはレベルがある。ジェネラル・ソーシャルワークによれば、多様なニーズへの対応として個、集団、組織、地域、国というレベルの考え方からニーズ充足レベルを設定できる。すなわちニーズ充足レベルを活動効果の範囲として、個人のニーズ、集団のニーズ、組織のニーズ、地域のニーズ、国のニーズという形で座標軸に設定できる。

2) ニーズ把握の方法及びサービス提供方法の分類から捉えるもの

⁶ 岡村重夫『社会福祉原論』（1988）p78-82.

⁷ Browne, M.: Needs Assessment and Community Care. Percy-Smith J.ed. Needs Assessment in Public Policy. (1996) p49-65.

三浦は、社会福祉政策の検討と関連させ、以下のものを提示している⁸。

- i) 潜在的（客観的）ニーズ：ニーズを有する人々の自覚あるいは感得されていないが、ある一定の基準に即して乖離を示し、かつその状態の解決が「社会的」に必要であるとみなされている状態
- ii) 顕在的（主観的）ニーズ：その依存的状態及びその解決の必要性が、本人にも自覚あるいは感得されている場合これはさらに「感得されたニーズ」と「表明または動機づけられたニーズ」とに分類できる

また Bradshaw は、サービスの提供方法に影響を与えるものとして、以下の分類を提示している（筆者訳）⁹。

- i) 規範的ニーズ（normative need）：専門家や専門職者が定義する
- ii) 感じられたニーズ（felt need）：クライアントの要望と同義
- iii) 表明されたニーズ（expressed need）：感じられたニーズは、例えばサービスの申請といった行動によって要求になる
- iv) 相対的ニーズ（comparative need）：人々がサービスを受けている人々と同じ状態で困っているならば、その人々はニーズを持っていると考えられる

これらはニーズ把握方法及びサービス提供方法に影響を与える。すなわち社会福祉実践の目的と関連性があるといえるだろう。幅広い対応を目指す、地域を基盤とした社会福祉実践においては、特に潜在的ニーズや相対的ニーズにも着目する必要がある。潜在的ニーズとは住民対象のニーズ調査などにより把握されるものであり、地域福祉活動や福祉政策や福祉計画の策定で対応すべきものである。つまりその活動の目的は、ニーズをキャッチし、福祉の基盤を作っていくことであり、事後的な対応とは異なる。

相対的ニーズが意味している、人々がサービスを受けている人々と同じ状態で困っているということは、人々がサービスに関する適切な情報や専門家の関与がないために、サービスを求めることができないでいるということか、その地域にサービスが不足しているということと考えられる。このような人々の生活の維持を図るには、ケア・マネジメントによって、情報や専門家に結びつけることが活動の目的となる。またサービスの不足には地域のサービス供給体制の改善を求め、地域の問題進行のくいとめを図ることが活動の目的となる。

一方、感じられたニーズや表明されたニーズを含む顕在的ニーズとは、サービス利用者やサービスを必要とする人として現われてくる。「表明されたニーズ」は利用者自身が必要なサービスをわかっているので、そのサービスを提供することが活動の目的になる。そ

⁸ 三浦文夫『社会福祉政策研究』（1995）p65.

⁹ Bradshaw, J.: The Taxonomy of Social Need. MacLachlan, G.ed. Problems and Progress in Medical Care. (1972) p71-82.

れに対して「感じられたニーズ」は利用者がニーズを感じてはいるが、それについて何のサービスを求めればよいのかわからないので、専門家の相談援助を必要とする。つまり感じられたニーズには相談援助が活動の目的となる。

また規範的ニーズは専門家の定義によるものとされているので、それに対応することが専門家の活動の目的といえるだろう。

このようにニーズ把握方法及びサービス提供方法から見たニーズの分類は、社会福祉実践の目的との相互作用があるといえる。そのため地域を基盤とした社会福祉実践の分析枠組みを考えるにあたっては、次に社会福祉実践の目的について考察しておく必要がある。

(3) 活動目的の進行段階

社会福祉実践の多様な目的をどのように把握するかという課題を、予防活動の捉え方から整理していくと、時間として活動目的を時系列の段階に位置づけることができる。

時系列と同様の考え方で、活動のプロセス、ソーシャルワークの過程というものが重視されている¹⁰。また政策や計画の策定から実施というようなプロセスとして捉えられる¹¹。総合的な枠組みの構築を考えるには、過程、プロセスというものを一つの側面、軸として考えていきたい。ただしソーシャルワーカーの活動視点を把握することを考えると、過程、流れとしてよりも目的の段階として考えた方が把握しやすい。

社会福祉実践はニーズへの対応だけがその目的ではなく、目指す目標も状況に応じて様々であり、個人のケアのニーズから国民全体の福祉の追求までをも捉えなくてはならない。前項でも見たように、社会福祉実践はニーズとの関連性によっていくつかの目的が考えられる。そのため社会福祉実践の目的を捉えるのには、段階の視点が必要である。

社会福祉実践のあり方を、活動目的の段階として表わしているものはないだろうか。そこで予防活動の3つの段階の考え方を適用し、社会福祉実践の目的の考察を進めてみる。

カプランは予防活動を第一次予防から第三次予防までに概念化し、各段階の活動が相互作用しあって予防活動というものが可能になるとしている¹²。第一次の活動目的は、地域社会をターゲットにしたものである。住民、集団、組織、地域などが、問題が生じる前に有害な環境を防止することで、新たな問題を予防できるとしている。全ての地域住民に対する危険を減らすことに努め、その結果多少の問題を抱える人があってもその数は減るはずとされる。これは保健や公衆衛生領域の一般的な予防活動の目的である。第二次の活動目的は、地域社会における問題の蔓延を低下させることによって、その問題による能率の低下を減少させることとしている。第三次の活動目的は、発生した問題によって被った地

¹⁰ 太田義弘編『ソーシャルワーク実践と支援過程の展開』(1999)

¹¹ 坂田周一「社会福祉計画の基礎概念」定藤丈弘・坂田周一・小林良二編『社会福祉計画』第1章(1998) p15-27.

¹² カプラン G.『予防精神医学』(1974)

域社会の機能欠陥の程度を減少させることとしている。この考え方に照らして、社会福祉実践の目的を詳細に考察してみたい。

第一次の活動は、地域全体の取り組みの基盤を考えることにある。起こった問題に対応するだけの活動では地域全体の福祉水準を高めることは困難であり、地域を基盤とした予防の考え方が必要である。社会福祉実践では、地域住民を対象とした地域福祉活動で福祉のまちづくりを目指すことといってよいだろう。また福祉政策や福祉計画は、主にこの予防の観点に基づく。どちらかという個人ニーズよりも住民全体のニーズ把握と優先的ニーズに基づいて策定されるものであるといえるだろう。

第二次の活動は、問題として表面化しているニーズへの対応活動に相当すると考えられる。従来の福祉活動では、直接的対人援助サービスによりニーズ充足を目指してきた。例えば、利用者とそのニーズに焦点化し、ケア・ワークで利用者に直接的ケアを提供することや、利用者の心理・社会的側面を重視し、クリニカル・ソーシャルワークによる援助を行うことである。あるいは障害者福祉や児童福祉といった分野ごとに特徴的ニーズを捉え、それに見合う対応を特化して行うことでニーズ充足を目指してきた。しかし地域における取り組みの目的は、その活動によって地域全体の福祉水準を高めることにある。単に個人のニーズの充足や生活問題の解決だけではない。すなわち地域を基盤とした社会福祉実践を推進していくには、第一次の福祉政策や福祉計画に基づいて、地域全体のニーズや問題への対応活動の実施を目指すことになる。

第三次の活動は、社会復帰もしくはリハビリテーションとフォロー・アップの対応策の部分と考えられる。地域における社会福祉実践上では、ケア・マネジメントの実施を目指すことになるだろう。すなわち利用者のニーズを充足し、地域生活の維持を図るために、福祉サービスや地域資源の活用を促進することである。またそのようにして地域における住民の自立生活を促進することで地域福祉の発展を目指すことである。

地域における社会福祉実践は、各段階の目的の相互作用によって、総合的效果が得られるものであると考えられる。一つの目的に焦点を定めてしまえば、サポートやサービスへのアクセシビリティは狭められてしまう。ここで考察した「予防」「問題対処・ニーズ対応」「フォロー・アップ」の各段階は時系列的に進むものである。これを座標軸に時間として設定すれば、総合的に捉えやすいだろう。

ただし実践の現場でこの活動目的の段階を考えると、同じ活動をしていても人によって異なった目的を設定している可能性がある。例えば行政や政策担当者あるいは保健分野のソーシャルワーカーは、予防あるいはフォロー・アップを重視するだろう。一方直接的なサービス提供や治療に携わっているソーシャルワーカーは、問題対処・ニーズ対応を重視するだろう。これでは地域で重要視されている保健・医療・福祉の連携といっても、総合的な効果として示すのは困難である。総合的視点の枠組みにおいて実践者それぞれの活動目的を明確にしておくことが必要である。

4. 分析枠組みの設定

考察してきた活動規模の範囲、活動目標とするニーズ充足の範囲、活動目的の進行段階の3つを座標軸として、分析枠組みの設定が考えられる。

要素の総合性、相互関連性を考えていくと、立体マトリックスというものが考えられる。マトリックスの手法は、システム工学において問題を見つけたり、構造を同定するために主要因子から全体枠組みを設定し、その枠組みの中のどの部分を見ているかをつかむのによく用いられる方法である¹³。

このような3つの軸から社会福祉実践を把握する試みは、Carroll によっても行われている¹⁴。社会的諸問題、社会的関心事、社会的技術を軸とした、ソーシャルワーク実践の3次元モデルである。社会的諸問題は10の問題が例示的に羅列されている。社会的関心事は、個人から社会へ対象を拡大する方向で位置づけられている。社会的技術は、直接的対人的なものから間接的管理的なものへ方向づけられている。

しかしながら本論では、枠組みを用いてソーシャルワーカーに聞き取りをし、彼らの援助指針に含まれる活動視点を把握し、地域における取り組みの総合的效果を示したいと考えている。そのため活動目的を把握する時間軸が必要である。また各軸には測定、分析に対応できるための単位の方角づけが必要である。これらを考えるとやはり、現状の問題の考察から設定した3つの座標軸の上に規模や時間の単位によって構成される枠組みが妥当である。

またこのような枠組みであれば、社会福祉実践が歴史的経過の中で発展し積み上げられてきたことを考慮した上で、制度の時代的制約によりその時代の何を問題と捉え、サービスの対象と考えたかということも含めて捉えることが可能になると考える。

分析枠組みとしてのマトリックスの様相を説明する。(図3-1)

マトリックスのマスは、その大きさが規模を表わすという意味で、個の単位を小さく、国の単位に向かうほど大きく設定している。これは全体構造の中で、要素の比率、配分を捉えるマネジメント理論に基づく考え方である。

活動規模の範囲

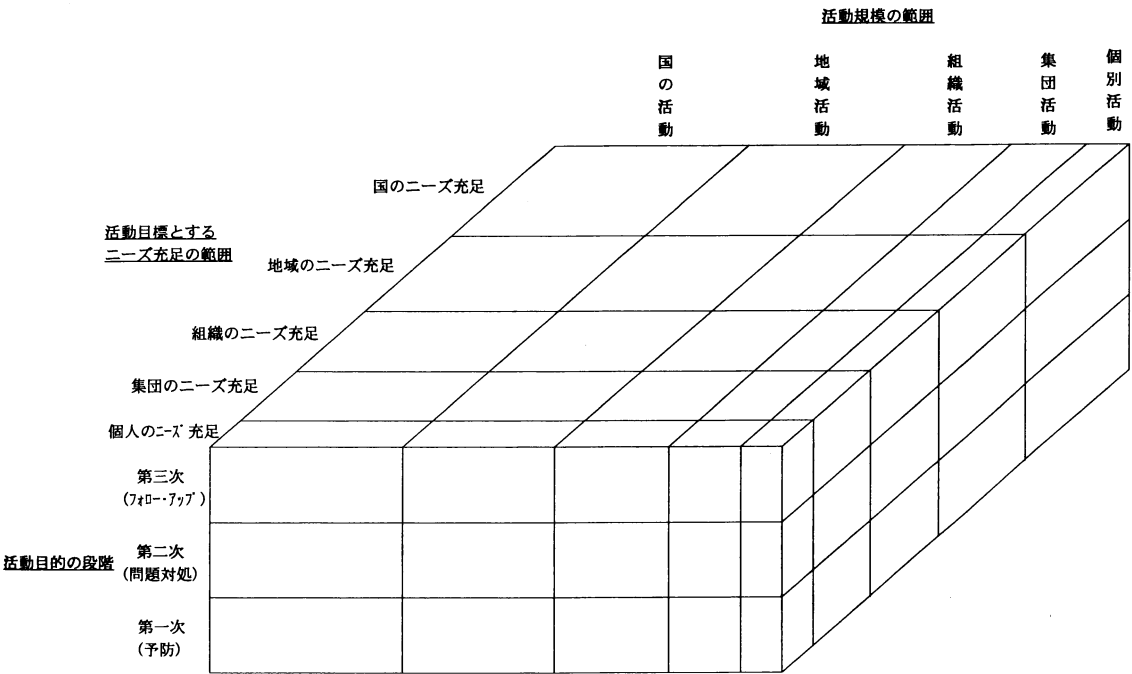
単位が大きくなるに従って、活動規模は大きくなる。

個別活動：住民や利用者個別の活動。主にソーシャルワーカーとの直接的なかわりを通して行われる。(例えば、個別面接相談、ケア・プランづくりなど)

¹³ 寺野寿郎『システム工学入門』(1997) p75-77.

¹⁴ Carroll, N.K.: Three Dimensional Model of Social Work Practice. Social Work, 22 (5) (1977.) P428-432. その他援助技術を3つの軸から把握する立体マトリックスもある。佐藤豊道『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』(2001) p228.

(図3-1) 地域を基盤とした総合的社会福祉実践の分析枠組み



(図3-1)

集団活動：家族や当事者グループなどの複数の人々の活動。集団プログラムの形でメンバーの相互作用を通して行われる。複数の人々の活動であるので、1対1の個別活動よりも相互作用が多くなる。（例えば、家族面接、介護者教室、利用者懇談会など）

組織活動：保健・福祉関係機関・施設などの組織の活動。機関間ネットワークなどの複合的組織の活動も含む。組織的な管理の作用が働き、組織内サブ・システムの相互作用を通して行われる。組織管理の作用が働くので、集団活動よりも相互作用が複雑になる。（例えば、ケア・カンファレンス、施設運営、サービス運営、福祉計画策定委員会など）

地域活動：町内会などの小地域の活動や、地方自治体行政を中心とした地域活動、市町村住民全体にかかわる活動、広域行政を中心とした複合的な地域の活動など大小の地域レベルの活動。地域特性が影響し、地域内サブ・システムの相互作用を通して行われる。地域特性が作用するので、組織活動よりもさらに相互作用が複雑になる。（例えば、町内会の見守り活動、市町村や広域行政のケア・システム活動など）

国の活動：政府を中心とした国の活動、国家としての活動。国の社会情勢が影響し、国内サブ・システムの相互作用を通して行われる。社会情勢が作用するので、地域活動よりも相互作用が大規模になる。（例えば、福祉制度・政策づくりなど）

活動目標とするニーズ充足の範囲

単位が大きくなるに従って、ニーズは集約されていく。単位が小さい程ニーズは多様である。

個人のニーズ充足：住民や利用者が個別に自己決定したニーズ。住民や利用者の数だけ多様になる。

集団のニーズ充足：家族や集団のメンバー全体が合意しているニーズ。おおよそ2～50人ぐらいの人数の規模を見る。個人のニーズを集約したものプラスアルファ。ニーズの多様性は存在する集団の数に比例する。

組織のニーズ充足：組織に関わる人全体が合意しているニーズ。おおよそ50～100人ぐらいの人数の規模を見る。組織が定めている基準や予算など。ニーズの多様性は存在する組織の数に比例する。

地域のニーズ充足：地域住民全体が合意しているニーズ。福祉計画に示される福祉水準や予算など。ニーズの多様性は地域の数に比例する。

国のニーズ充足：国民全体が合意しているニーズ。福祉制度に示される福祉水準など。人口総数分のニーズの最大公約数になるので、最低限のニーズ充足を保障するレベル。

活動目的の進行段階

問題に対応する活動の目的は、時系列に並ぶ。

予防：問題現象の予防、対処能力などの発達や増進

問題対処・ニーズ対応：生じているニーズや問題の対応

フォロー・アップ：問題対応後の対処効果の維持、発展

このように社会福祉実践の 3 つの要素を単位として方向づけ、構造化すると、地域を基盤とした社会福祉実践を一つのシステムとした場合の各事業の視点の範囲や配置、重点、及びそれらの相互作用を捉えることができる。そもそも人の生活を支援しようとする社会福祉実践にあっては、部分的に切り取って効果を示せるようなものではない。システムの中の相互作用をみると、連続性、展開性があり、問題が潜在化している部分や、サービスとサービスの狭間の問題や、マイノリティ・グループに対する視点をも含むことになる。この総合性こそが、ソーシャルワーク固有の視点になるであろう。

しかしながら総合性とは言っても実際には、ソーシャルワーカーがどこに視点をおいているかによっては、総合的效果を発揮できない状況がある。その視点を実証的に明らかにする必要がある。この枠組みと単位を用いれば、ソーシャルワーカーに指針としている理論を尋ねなくとも、実践上で焦点化している活動視点は把握できる可能性がある。活動視点は、枠組みの中で活動の規模と目標、目的の相互関連性から示すことができ、社会福祉実践の実体を把握することが可能となる。

ではこのようにして構造化された枠組みがソーシャルワークの現状や活動視点を捉えるのに的確であると言えるだろうか。次に援助技術論とソーシャルワークの基礎理論に含まれる活動視点をこの枠組みを用いて分析し、この枠組みの適用の妥当性を検証してみたい。

第4章 地域を基盤とした総合的社会福祉実践

システムのモデル構築

本章では、社会福祉実践や理論に含まれる、活動視点の規模単位の相互作用を分析する。これは理論的に設定された分析枠組みが、ソーシャルワークの現状や活動視点を捉えるのに的確なものであるかどうか、その妥当性を検証するものである。このように社会福祉実践や理論を分析するのは、現在実践現場に携わっているソーシャルワーカーの活動視点には、彼らが養成課程で学んできた理論や実践例などが影響を及ぼしていると考えられるからである。分析の結果に基づいて、地域を基盤とした総合的福祉実践システムのモデル構築を試みる。

1. 分析枠組みの妥当性検証の方法

設定した分析枠組みは、それを用いて具体的な対象を分析してみることで、妥当性を測ることができる考える。実践と理論に含まれる活動視点を枠組みにより分析し、枠組みの上での配置状況を明らかにする。

分析の対象とするのは、現在示されている社会福祉援助技術とソーシャルワーク基礎理論の活動視点である。まずそれらの一つ一つの活動視点について、効果と限界の範囲を分析し、枠組みの上での配置、広がりをつえてみる。これにより現状の実践に適用されている理論の体系が明らかになる。また第2章で分析した社会福祉歴史上の実践例についても、この分析枠組みを用いて、もう一度活動視点の広がりを分析してみる。これにより活動視点の展開のあり方、方向性が明らかになると考える。

2. 社会福祉援助技術の分析

まず社会福祉援助技術を分析してみる（表4-1）。一つの技術が活動視点を示すと考えれば、全種類の技術の広がり全体の効果を示すと捉えることができる。

文献の記述に基づいて、14の社会福祉援助技術を活動規模の範囲、活動目標とする二つの範囲、目的の進行段階を判定する。わが国の社会福祉援助技術の現状を把握するために、日本の文献の記述を取り上げる。個、集団、組織、地域、国という規模単位、及び

(表4-1) 社会福祉援助技術の分析

フォロー・アップの段階

活動単位 結果の範囲	国の活動	地域活動	組織活動	集団活動	個別活動
国の ニーズ充足	ソーシャルワーク・リサーチ (効果測定) ソーシャル・アドミニストレーション	ソーシャル・アドミニストレーション	ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	
地域の ニーズ充足	コミュニティ・ワーク ソーシャル・アドミニストレーション	コミュニティ・ワーク ソーシャルワーク・リサーチ (効果測定) ソーシャル・アドミニストレーション	コミュニティ・ワーク ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	コミュニティ・ワーク ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	
組織の ニーズ充足	ソーシャル・アドミニストレーション	ソーシャル・アドミニストレーション	ソーシャルワーク・リサーチ (効果測定) ソーシャル・ウェルフェア・ アドミニストレーション ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ スーパービジョン コンサルテーション	スーパービジョン コンサルテーション
集団の ニーズ充足			ソーシャル・ウェルフェア・ アドミニストレーション ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	ソーシャル・グループワーク ソーシャルワーク・リサーチ (効果測定) ソーシャル・アクション ネットワーク・アプローチ	
個人の ニーズ充足			ケア・マネジメント ネットワーク・アプローチ	ソーシャル・グループワーク ネットワーク・アプローチ	ソーシャルワーク・リサーチ (効果測定) ケア・マネジメント

問題対処の段階

活動単位 結果の範囲	国の活動	地域活動	組織活動	集団活動	個別活動
国の ニーズ充足					
地域の ニーズ充足	コミュニティ・ワーク	コミュニティ・ワーク	コミュニティ・ワーク	コミュニティ・ワーク	
組織の ニーズ充足					
集団の ニーズ充足			コミュニティ・オーガニゼーション	クリニカル・ソーシャルワーク ソーシャル・グループワーク	クリニカル・ソーシャルワーク
個人の ニーズ充足			ケア・マネジメント	クリニカル・ソーシャルワーク ソーシャル・グループワーク	クリニカル・ソーシャルワーク ソーシャル・ケースワーク ケア・マネジメント

予防の段階

活動単位 結果の範囲	国の活動	地域活動	組織活動	集団活動	個別活動
国の ニーズ充足	ソーシャル・プランニング ソーシャルワーク・リサーチ (実態調査)	ソーシャルワーク・リサーチ (実態調査)	ネットワーク・アプローチ	ネットワーク・アプローチ	
地域の ニーズ充足	コミュニティ・ワーク ソーシャルワーク・リサーチ (実態調査)	コミュニティ・ワーク ソーシャルワーク・リサーチ (実態調査) ソーシャル・ウェルフェア・ プランニング	コミュニティ・ワーク ネットワーク・アプローチ	コミュニティ・ワーク ネットワーク・アプローチ	
組織の ニーズ充足			ネットワーク・アプローチ	ネットワーク・アプローチ	
集団の ニーズ充足			ネットワーク・アプローチ	ネットワーク・アプローチ ソーシャル・グループワーク	
個人の ニーズ充足			ネットワーク・アプローチ	ネットワーク・アプローチ ソーシャル・グループワーク	ソーシャル・ケースワーク

予防、問題対処、フォロー・アップという段階に該当する部分には、特に下線を引いた。

1) ソーシャル・ケースワーク

ソーシャル・ケースワークは個別援助技術である。その活動は個別に行う調整作用とされる¹。つまり活動の単位は個別である。終局目標は人格の発達であるので、効果の範囲も個人である。この場合の活動のあり方は問題解決アプローチが主であり、目的の段階は問題対処である。人格の発達を目標とすれば、予防段階も含まれる。

2) ソーシャル・グループワーク

ソーシャル・グループワークは集団援助技術である。その活動は集団の形態を取り、集団の影響力を活用するものである²。つまり活動の単位は集団である。人は集団内の相互作用をとおして社会的・情緒的欲求を充足し、人格や社会生活技術を発達させることから、効果の範囲は個人である。また集団に共通の課題に取り組むので、集団も効果の範囲に入る。課題達成を目指す点では、目的の段階は問題対処が主である。人格や社会生活技術の発達を目指す点では、予防段階である。また同様の課題を抱えた人々がサポートしあう体制をつくることにもなるので、フォロー・アップの段階も含まれる。

3) クリニカル・ソーシャルワーク

クライアント個人、家族、小集団の発達・適応に必要な治療的援助を直接的に行う。問題解決に焦点を当てた治療的介入から、問題解決をとおして社会的機能化の実現を目指すものである³。つまり活動の単位、効果の範囲は個人、集団である。また目的の段階は治療的機能が重視されるので、問題対処である。

地域援助技術には、時代的背景によってコミュニティ・オーガニゼーション、コミュニティ・ワーク、コミュニティ・ソーシャルワークに分かれる。しかし共通性が高いので、分析枠組み上、コミュニティ・ワークとして位置づける。

4) コミュニティ・ワーク

第二次世界大戦後間もなくアメリカから導入されたコミュニティ・オーガニゼーションは、社会福祉事業実施機関の連絡調整の技術として着目された⁴。機関間の協力すなわち複合的な組織としての活動である。また当事者集団や地域住民団体が住民主体の活動や住民運動を展開する、集団の活動である。

近年のコミュニティ・ワークは、住民参加によるコミュニティづくり、自治体

¹ 松本眞一「個別援助技術」の項、岡本民夫・小田兼三編『社会福祉援助技術総論』「第6章社会福祉援助技術の基本体系」(2000) p126-135.

² 大利一雄「集団援助技術」の項、岡本・小田編、前掲書 p135-144.

³ 小関康之・西尾祐吾『臨床ソーシャルワーク論』(1997) p22-23.

⁴ 高森敬久「日本での歴史」高森敬久・高田真治・加納恵子・定藤丈弘『コミュニティ・ワーク』4講(1995)

の福祉計画策定、国のコミュニティ政策を柱としている⁵。つまり活動の単位は、地域住民という集団、社会福祉協議会や自治体及び国の政府という組織を中心とした地域、国である。効果の範囲は、地域での自立生活を支えるコミュニティづくりを目指すということから地域である。コミュニティ・オーガニゼーションより幅広い活動の観点から地域の効果をめざしている。目的の段階は住民の主体的、協働的な姿勢や問題対処力を高めること、また自立生活を支えるコミュニティづくりという予防、フォロー・アップであり、また地域の抱えている課題解決を図るという問題対処である。

コミュニティづくりの効果をさらに高めるために、新たにコミュニティ・ソーシャルワークを推進していく動きも見られている。

5) ソーシャルワーク・リサーチ

ソーシャルワーク・リサーチには大きく二つの種類がある⁶。

i) 実態調査：これは主に福祉計画や制度・政策づくりに向けて、ニーズやサービス充足状況を把握するための調査である⁷。一地域や国全体を調査対象として行うものであるので、活動の単位は地域、国である。調査結果は福祉計画や制度・政策に反映されることになるので、効果の範囲は地域、国に及ぶ。それらは今後の対応のための活動にあたるので、目的の段階は予防である。

ii) 効果測定：これは実施された制度やサービス、ソーシャルワークの援助効果の評価に関する調査である⁸。制度が実施された国、福祉計画が推進された地域やサービス提供機構、サービスや援助が提供された人や集団を範囲として調査を行うものであるので、活動の単位は個別、集団、組織、地域、国に及ぶ。評価の結果は制度やサービス、援助の見直し、向上に反映されることになるので、効果の範囲は活動の規模に応じた個人、集団、組織、地域、国である。行われた活動の評価であるので、目的の段階はフォロー・アップである。

アドミニストレーションに関する援助技術は、ソーシャルワークの方法としてのソーシャル・ウェルフェア・アドミニストレーションと、国や自治体の社会福祉行政を考えるソーシャル・アドミニストレーションとがある⁹。

6) ソーシャル・ウェルフェア・アドミニストレーション

ソーシャルワークの二次的な方法として位置づけられている。社会福祉施設や機関が提供しているサービスの質を向上させ、その役割を果たすための運営管理

p34-45.

⁵ 高田真治「コミュニティを捉える基本的視点と枠組み」高森・高田・加納・定藤、前掲書 5 講 p55.

⁶ 牧里毎治「社会福祉調査法」の項、岡本・小田編、前掲書 p151-156.

⁷ 岡田進一「社会福祉調査」の項、京極高宣監修『現代福祉学レキシコン』(1998) p194-195.

⁸ 岡田進一「ソーシャルワーク・リサーチ」の項、京極監修、前掲書 p195-196.

とされる。サービス全体の効果を最大限可能にするよう、財源やスタッフ、施設・設備、情報などの資源確保や運営が含まれる¹⁰。すなわち組織として行う活動であるので、活動の単位は組織である。その効果の範囲はサービス向上が図られる組織であり、資質の向上が図られるスタッフ集団も含まれる。またそれらの結果により、適切なサービス・支援がもたらされる施設利用者の集団にも効果の範囲が及ぶ。このような活動の目的の段階は、現状のサービス・支援の質の向上というフォロー・アップである。

7) ソーシャル・アドミニストレーション

ソーシャル・アドミニストレーションは、社会サービス制度に対する政府や自治体行政の役割・責任として、サービスと人々との関係性の観点から、社会サービスを提供する機構の管理を行うものである¹¹。すなわち政府や自治体を中心となり国や地域として取り組む活動であるので、活動の単位は国、地域である。その効果の範囲はサービスを適切に供給することが可能となる、サービス提供機構という組織である。さらにそれによって福祉水準の向上が図られる地域、国に及ぶ。このような活動の目的の段階は、現状のサービス機構の整備・発展を目指すフォロー・アップである。

プランニングには、社会福祉の技術としてのソーシャル・ウェルフェア・プランニングと社会政策全体を考えるソーシャル・プランニングとがある。双方関連する技術であるので、合わせて取り上げる。

8) ソーシャル・ウェルフェア・プランニング

社会福祉施策を計画的・合理的にすすめるための方法である。地域福祉計画が中心的なものである。自治体行政を中心に地域レベルで行われるもの、社会福祉協議会がすすめるものがある¹²。つまり活動の単位としては地域が中心である。効果の範囲は、この計画づくりによって福祉水準の向上が図られる地域である。具体的な対応に向けての計画であるので、この目的の段階は予防である。

9) ソーシャル・プランニング

社会的目標、政策目標を達成するための計画づくりである¹³。主に政策に関わる政府が中心となり国として取り組む活動であるので、活動の単位は国である。効果の範囲は、この計画づくりによって社会生活の水準の向上が図られる国である。具体的な対応に向けての計画であるので、この目的の段階は予防である。

⁹ 高田真治「社会福祉運営管理」の項、岡本・小田編、前掲書 p156-161.

¹⁰ 高田真治「社会福祉運営管理」の項、岡本・小田編、前掲書 p156-161.

¹¹ 吉村公夫「ソーシャル・アドミニストレーション」の項、京極監修、前掲書 p200-201.

¹² 高田真治「社会福祉計画」の項、京極監修、前掲書 p197-198.

¹³ 三重野卓「社会計画」の項、京極監修、前掲書 p196-197.

その他の技術として、ソーシャル・アクション、ネットワーク・アプローチ、ケア・マネジメント、スーパービジョン、コンサルテーションをあげる。

10) ソーシャル・アクション

社会福祉制度・サービスの新設や改善を目指して、国や自治体の行政機関に立法的・行政的措置をとらせようとする対策行動である¹⁴。活動の単位は運動体となる集団や組織である。その効果の範囲はソーシャル・アクションを起こすきっかけとなった課題を抱えている集団や組織である。またその効果は同様の課題を抱えている地域住民や国民の生活改善につながるので、福祉水準が向上する地域や国にも効果の範囲が及ぶ。このような活動の目的の段階は現状のサービスや福祉水準の向上を目指すフォロー・アップである。

11) ネットワーク・アプローチ

地域福祉、コミュニティ・ケア展開の中で、利用者のサポート、保健医療との連携という課題に対応するために、要素間をつないでいく活動である。i) 個別レベルのソーシャル・サポート・ネットワーク ii) 実務担当者レベルのネットワーク iii) 団体・機関レベルのネットワーク iv) 制度・政策レベルのネットワークがある¹⁵。すなわち活動の単位は、i) ii) のような個を結びつけた集団や、機関を結びつけた組織である。効果の範囲はこれらによってサポートや連携が強化される個人、集団、組織と、それによって福祉水準が向上する地域、国である。目的の段階は、現状の福祉水準の向上を目指すフォロー・アップ、あるいはネットワークにより問題が起こることを防ぐことになるので予防である。

12) ケアマネジメント

ニーズが複数あるために 1 つ以上の社会資源を必要とする要援護者と適切なサービスを接合させるために調整を行うことである¹⁶。ケアマネジャーを間に要援護者とサービス提供機関とが関わっていく活動であるので、活動の単位は個別及び組織である。ただしわが国の介護保険制度におけるケアマネジメントは、システム指向も強い。サービス供給管理を市町村という地域の単位で実施する。効果の範囲は、ニーズが充足される要援護者であるので個人である。あるいは一定のサービス水準が達成できるので、地域である。また目的の段階は、ニーズ対応であり、マネジメントされたサービスにより生活を維持していくというフォロー・アップである。

¹⁴ 牧里毎治「社会活動法」の項、岡本・小田編、前掲書 p165-169.

¹⁵ 岡本栄一「ネットワーク」の項、岡本・小田編、前掲書 p169-173.

¹⁶ 白澤政和『ケースマネジメントの理論と実際』(1992) p10-12.

副田あけみ『在宅介護支援センターのケアマネジメント』(1997)

13) スーパービジョン

機関のサービスの質の維持、向上を図るものである。機関や施設の中で、スーパーバイザーとして主任などの管理職、スーパーバイジーとして職員などを構成要素として、個別、集団の形態で行われるので¹⁷、活動の単位は個別、集団である。効果の範囲は、サービス提供機関としてサービスの質の向上が図られる組織である。それらは現状のサービスや援助を発展、向上させるものであるので、目的の段階はフォロー・アップである。

14) コンサルテーション

機関や施設の外からコンサルタントを迎えて受ける、スーパービジョン的相談である。コンサルタントは機関内の管理業務には責任は持てない¹⁸。特に保健福祉や機関間の連携を行う際には、自機関以外の情報や知識を持っている必要が出てくるため、コンサルテーションが必要とされる。コンサルテーションを受ける職員とコンサルタントを構成要素として、個別、集団の形態で行われるので、活動の単位は個別、集団である。効果の範囲としては、他機関との連携を有効なものにすることができる組織である。現状のサービスや援助を発展、向上させるものであるので、目的の段階はフォロー・アップである。

以上の分析の結果を見ると、主に予防の段階で目指す効果の範囲は、国と地域の単位が多い。対処の段階で目指す効果の範囲は、地域、集団、個人の単位が多くなっている。フォロー・アップは全般に広がりがあるものの、地域、組織の効果が中心である。これらのことから考えられることは、従来のソーシャルワークは、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・ワークという主な援助技術で「問題対処」を図り、間接的援助技術や関連技術で「予防」「フォロー・アップ」を図ってきたということである。実践現場では問題対処に重点を置くために、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・ワークを行っている実践者ばかりが、ソーシャルワーカーであるという認識になりやすかったと考えられる。

しかしながら地域の取り組みの総合的効果を追求し、サポートやサービスへのアクセシビリティを考えるのであれば、一部分の援助技術のみを重視しては達成は困難である。間接的援助技術や関連技術を二次的な位置づけにせず、予防やフォロー・アップに関わる職員をも含めて社会福祉実践を捉える必要があろう。ソーシャルワークとは、社会福祉の幅広い知識がなければ行えない専門業務だからである。

また分析の結果、空白になっているマスがある。個別や集団規模の活動で地域や国のニーズ充足を図るとか、地域や国レベルの活動で個人や集団のニーズ充足を図るものであ

¹⁷ 中央福祉学院『スーパービジョンの理論と実際：平成7年度社会福祉施設主任生活指導員研修会実施報告』（1996）p25-55.

る。このような援助技術は、現在のところ備わっていないということになる。これは従来の援助技術が直接的援助、間接的援助と分類されていたように、援助技術が果たしてきた貢献も、個人のニーズ充足か社会変革かに大きく分かれていたということを示すものと言えるだろう。その規模の活動や効果の範囲において何らかの問題があるとか、予測されるのであれば、援助技術を開発していかななくてはならないだろう。

これまでの援助技術の開発を考えてみると、例えばネットワーク・アプローチがその例としてあげられる。予防の段階をみるとネットワーク・アプローチは、個人から国の単位までのニーズ充足を目指すというように示されている。ある部分のニーズ充足を図っているだけでは予防の効果は出ないという問題状況に対して、要素間をつないでいくという観点から各規模を縦断的に把握していく考え方が発展したものと考えられる。このような援助技術の開発を考えていく必要がある。

以上を見ると、分析枠組みは社会福祉援助技術一つ一つの活動視点について、効果と限界の範囲を示すことができる。14 全ての援助技術を見ると、枠組みの上での配置、広がりをつまえることができた。

3. ソーシャルワークの基礎理論の分析

社会福祉援助技術の分析によると、従来の援助技術は目指す効果が大きく分かれていたことが明らかとなった。次により具体的な援助指針の基盤となっている、ソーシャルワークの基礎理論について分析する。基礎理論は、人の心理や行動、力動や環境状況、現象などに関する様々な理論がある¹⁹。その中には実践の対象とする視点を一つにしているものも複合しているものも含まれている。活動視点にばらつきがあるため、基礎理論を分析するにはまず分類の目安を考えてみる。

ソーシャルワーカーの活動視点が、分析枠組み上のどこにより多く集まりやすいのかを考えてみる。分析枠組み上の規模の単位を考慮し、まず活動規模の範囲の軸と、活動目標とするニーズ充足の範囲の軸からなる面を捉え、3つの領域に区分してみる。区分を3つにする理由は、以下のようなシステムの考え方と、ソーシャルワークの援助対象の捉え方に基づく。

寺野はシステム工学のトータル・システムの考え方を示している²⁰。全体像を捉えるために、システムとその内部システムと外部システムをみている。これによれば本論で焦点化している「地域」という規模をシステムとして捉え、その内部システムに含まれる単位と、外部システムの単位を捉えることができる。それらのどの部分に焦点を当てることが

¹⁸ 中央福祉学院、前掲書 p25-55。 乾正「コンサルテーション」の項、京極監修、前掲書 p217。

¹⁹ Turner, F.J. Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches. (4th ed.,1996)

多いのかをみるという考えができる。

その上で社会福祉の活動対象をみると、ミクロ、メゾ、マクロに分類するのが一般的になっている。活動規模の範囲や目標の範囲の上に示される活動視点の広がり、およそミクロを個・集団の単位、メゾを組織・地域の単位、マクロを国の単位と区分してみることができる。

この区分に基づいて、ソーシャルワークの基礎理論を分析してみる。基礎理論の概念がどのような志向、視点を持っているのかを調べ、分析枠組みにより対象となる規模、目標の範囲を分析する。ミクロ、メゾ、マクロの領域から一つずつ基礎理論を取り上げる。分析結果を表 4-2, 4-3, 4-4 に示す。

1) 自我心理学

ミクロの代表として、クリニカル・ソーシャルワークによく用いられる自我心理学を取り上げる²¹。これは主に人の自我の適応を見るものである。例えば、個別面接や集団の力動を活用したプログラムを行なうことにより、個人や集団レベルの効果を目指すことになる。活動視点は、小さい規模のところに焦点化される。

2) ネットワーク理論

メゾの代表として、コミュニティ・ワークによく用いられるネットワーク理論を取り上げる²²。ネットワークとは、点の集合と点をつなぐ線の集合を見るものである。例えば、地域内のサポート・ネットワークづくりにより、参加している個人や集団、組織、また地域全体の支援効果を目指すことになる。活動視点は、集団や組織、地域など中規模のところに焦点化される。

3) 社会システム論

マクロの代表として、アドミニストレーションによく用いられる社会システム論を取り上げる²³。これは社会の構造、機能を見るものである。例えば、制度や政策、福祉システムへの提言や関与により、国レベルの効果を目指すことになる。つまり活動視点は、大きな規模のところに焦点化される。

各理論がどのような活動の視点を備えているのか、その内容を見てみる。ミクロの理論は、およそ問題解決や対処が中心である。メゾの理論は、サポートづくりや支援の継続につながるようなフォロー・アップが中心である。またマクロの理論は提言から制度・政策上への位置づけという予防的な対応が中心である。分析枠組みの時間軸を含めて整理すると、図 4-1 のような構造になる。

²⁰ 寺野寿郎『システム工学入門』(1997) p10-14.

²¹ Goldstein, E.G.: Ego Psychology and Social Work. (1984)

²² 井上寛「ネットワーク・モデル」の項、森岡清美・塩原勉他・本田康平編集代表『新社会学辞典』(1993) p1144-1145.

²³ Parsons, T.: The Social System. (1951)

(表4-2) 自我心理学の活動視点

活動単位 結果の範囲	国の活動	地域活動	組織活動	集団活動	個別活動
国の ニーズ充足					
地域の ニーズ充足					
組織の ニーズ充足					
集団の ニーズ充足				集団プログラムにおいてメンバーの相互作用によって集団の問題を解決したり、対処を促進する	集団のメンバー個々の相談において自我をサポートすることによって集団としての対処を促進する
個人の ニーズ充足				集団プログラムにおいて参加者の相互作用により個々人の対処を促進する	個別相談面接において自我をサポートすることによって個人の対処・適応を促進する

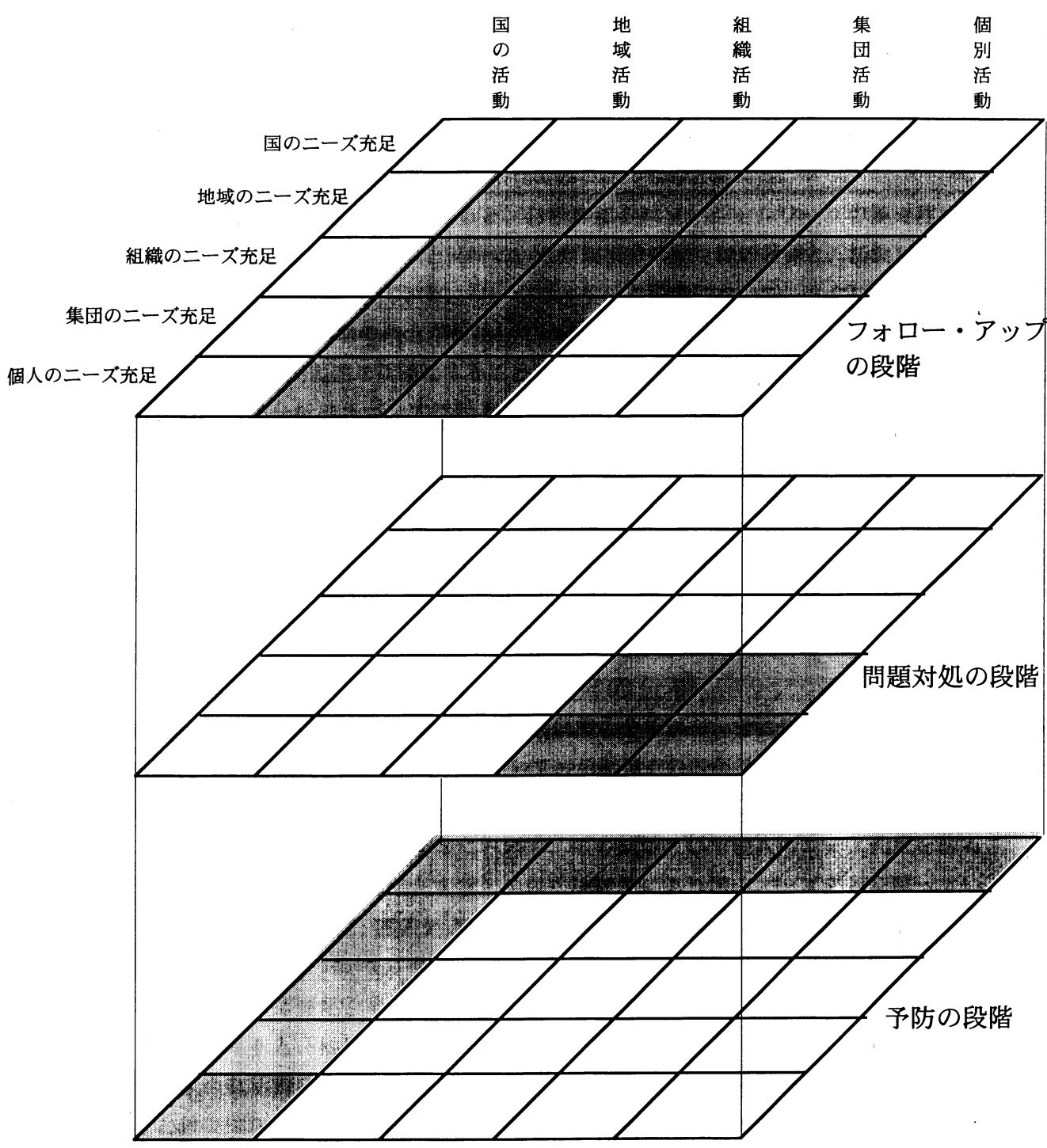
(表4-3) ネットワーク理論の活動視点

活動単位 結果の範囲	国の活動	地域活動	組織活動	集団活動	個別活動
国の ニーズ充足					
地域の ニーズ充足		地域のサポート・ネットワークをつくる	地域内の組織間のサポート・ネットワークをつくる	住民集団のコミュニケーションを図り、地域のサポート・ネットワークをつくる	地域のサポート・ネットワークへの利用者の参加を促進する
組織の ニーズ充足		地域のサポート・ネットワークにより、組織の活動を支援する	組織内のサポート・ネットワークをつくる	利用者集団のコミュニケーションを図り、組織内のサポート・ネットワークをつくる	組織内のサポート・ネットワークへの利用者の参加を促進する
集団の ニーズ充足		地域のサポート・ネットワークにより、集団の活動を支援する	組織内のサポート・ネットワークにより、集団の活動を支援する		
個人の ニーズ充足		地域のサポート・ネットワークにより、個人の生活維持を支援する	組織内のサポート・ネットワークにより、個人の生活維持を支援する		

(表4-4) 社会システム論の活動視点

活動単位 結果の範囲	国の活動	地域活動	組織活動	集団活動	個別活動
国の ニーズ充足	福祉制度及び福祉システムを構築する	地域のニーズを制度・政策に反映させるよう提言をする	施設・組織のニーズを制度・政策に反映させるよう提言する	利用者集団、住民集団のニーズを提言する	国民対象の調査においてニーズを伝える
地域の ニーズ充足	地域を福祉システムの活動基盤として政策上に位置づける				
組織の ニーズ充足	関係機関をサービス提供・利用のための組織として福祉制度上に規定する				
集団の ニーズ充足	利用者集団をサービス提供対象として福祉制度上に規定する				
個人の ニーズ充足	サービス利用者を福祉制度上に位置づける				

(図4-1) ソーシャルワークの基礎理論における活動視点の配置



(図4-1)

近年日本の社会福祉研究において、地域福祉、コミュニティ・ケアを中心に、いわゆるメゾの領域が着目されているのは、上記の観点から見るとフォロー・アップの考え方が求められていることだと考えられる。イギリスにおいて、社会的ケア・プランニングとソーシャルワークを結びつける考えから出てきたケア・マネジメントは²⁴、予防やニーズ対応に対するフォロー・アップの考え方である。そこから考えると、メゾの領域への視点は、ミクロやマクロへの視点との相互作用があって成り立つものと言える。

このように基礎理論を分析してみると、分析枠組みはソーシャルワークの基礎理論の効果と限界の範囲を明確にするのと同時に、活動規模や活動目標の範囲と、活動目的の進行段階との相互作用をも示している。ソーシャルワーク研究において、ミクロ・マクロの概念、直接援助・間接援助の概念が混乱しているという指摘がある²⁵。これに対して分析枠組みは、理論の有効範囲を明確にすることから、概念整理に貢献できると考える。

また基礎理論の分析結果が示す活動視点の配置、広がりの特徴は、ソーシャルワーカーの活動視点の現状を見るときにも有用である。ソーシャルワーカーの活動の根拠、支援見解がどの視点をさすものが明確になるからである。地域における取り組みの総合的効果を示す方策を考える上で、ソーシャルワーカー集団の視点のパターンや偏りがあるのか、それを修正していくのがよいのかどうかなどを分析するのに役立つと考える。

4. 明治期以降の社会福祉実践展開の分析

第2章では、明治期以降の社会福祉の実践展開の分析から、そこに含まれる活動視点が明らかになった。これを分析枠組みを用いて、活動視点の広がりを分析してみる。

1) 明治・大正期の恤救規則、民間事業²⁶ (図4-2)

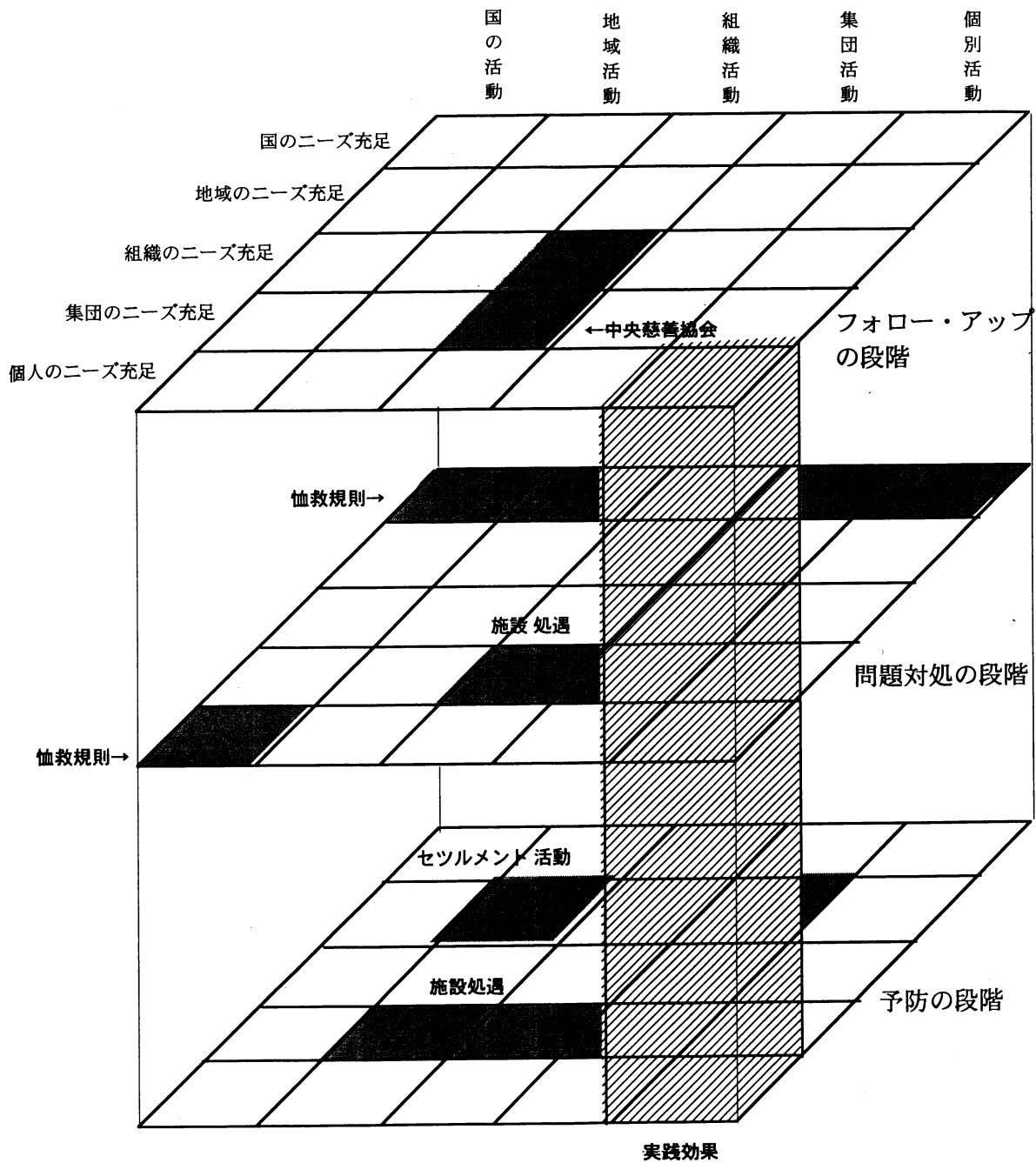
恤救規則は問題対処の段階において、国の規則として個人のニーズ充足を図ることと、個、集団、地域、国などの幅広い活動により国のニーズ充足を図っている。民間事業の方は、施設処遇による集団の問題対応がある他、予防やフォロー・アップの段階において、集団、組織、地域などの活動により、集団、組織、地域などのニーズ充足を図ろうとしている。このような官民の取り組みを分析枠組みで見ると、活動視点の範囲が広がり、また層があつくなっている。しかしこのような活動の広がりも、当時は必ずしも社会の中での位置づけが明確であったわけではなく、事業と事業の関連性や相乗効果が確認できていたとは考えにくい。また実践効果の捉え方は、個別活動による個人のニーズ充足に集中していた。

²⁴ Payne, M.: Social Work and Community Care. (1995.)

²⁵ 蔵野ともみ・八重田淳『ソーシャルワーク理論の概念構成に関する考察』(社会福祉学 39 (1), 1998) p230-243.

²⁶ 第2章 p34-35. 参照

(図4-2) 明治・大正期の恤救規則、民間事業における活動視点の配置



(図4-2)

2) ケースワーク導入期の方面委員活動²⁷ (図 4-3)

方面委員活動の活動視点をまとめると、貧困問題への対応段階が中心であるが、対象者の処遇については教育という予防段階や生活安定を図るというフォロー・アップ段階へと広がっていく。また方面委員が組織化されて、活動の規模が大きくなっていく。実践効果の捉え方は、個別活動による個人のニーズ充足に集中していた。

3) 第二次世界大戦後の社会福祉六法体制²⁸ (図 4-4)

社会福祉六法体制における施設の設置は、対象者及び対象者集団のニーズへの対応であり、生活の維持を図るフォロー・アップ段階である。また社会福祉八法改正などの自治体の役割強化は、国レベルの活動から地域活動への視点の広がりである。実践効果の捉え方は、個別活動による個人のニーズ充足に集中していた。

4) 第二次世界大戦後の社会福祉実践²⁹ (図 4-5)

調査官活動における理論を通して見ると、定められた立場での活動の形態はさほど大きな変化はないにしても、適用理論の変遷に応じて活動視点が広がっていく方向性がわかる。実践効果の捉え方は、個別活動による個人のニーズ充足に集中していた。

5) 1990年代³⁰ (図 4-6)

着目されるようになった包括的アプローチは、幅広く全体を視野に入れようとするものである。

このように、明治期以降の社会福祉の実践展開を、設定した分析枠組みの中で視点の位置と方向性を確認することができる。それによると、2つの方向の動きが見られる。一つは国の制度・政策において地域に権限移譲していく動きである。これは社会福祉基礎構造改革や社会福祉法において、今後の社会福祉のあり方として地域福祉の推進が示されていることでもわかる。もう一つの動きは、実践に適用するソーシャルワーク理論の変遷に特徴的に見られることであるが、より大きな単位へ視点を拡大していくものである。つまりニーズの多様化、社会の複雑化を背景として、視点の拡大、構造化、総合化の方向にあることが伺える。このような形で活動視点は社会情勢との調和を図ってきたと理解できる。しかしその一方で、効果の捉え方については、個別活動による個人のニーズ充足に集中していたと言える。

以上から、分析枠組みの上では活動視点の出発点が明確になり、展開の方向性も示すことができると言える。

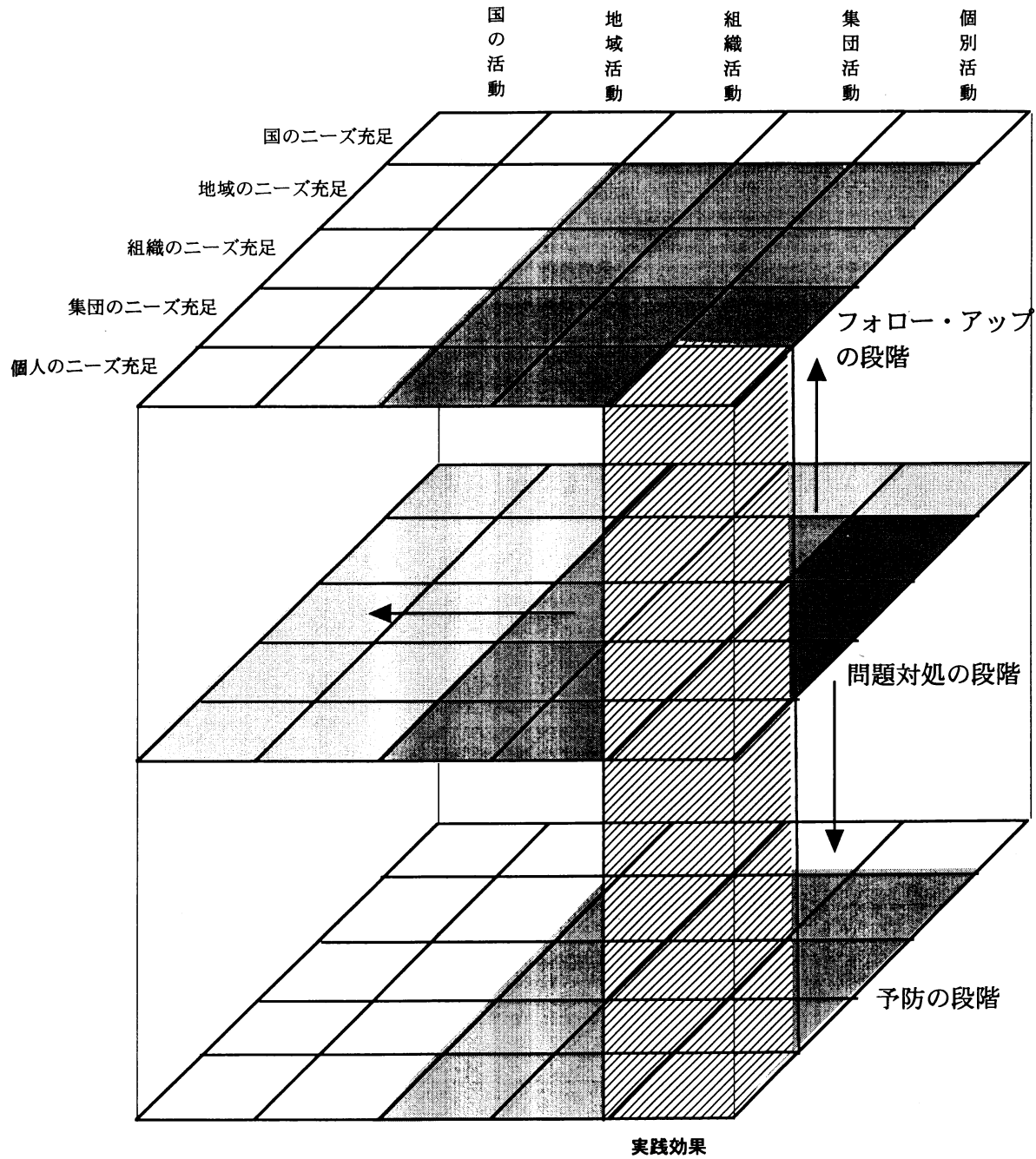
²⁷ 第2章 p35-36. 参照

²⁸ 第2章 p36-37. 参照

²⁹ 第2章 p37-38. 参照

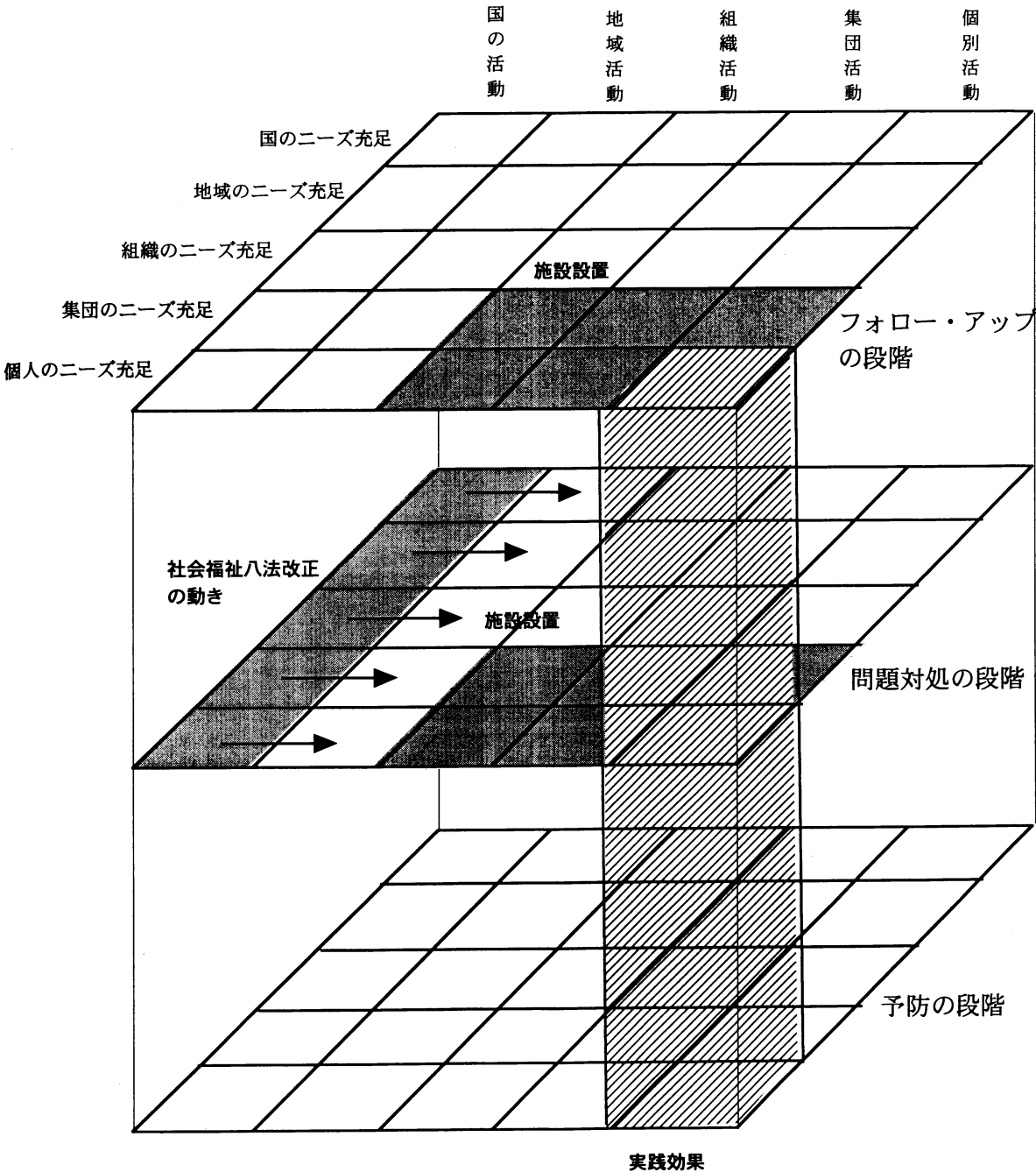
³⁰ 第2章 p38-39. 参照

(図4-3) ケースワーク導入期の方面委員活動における活動視点の配置



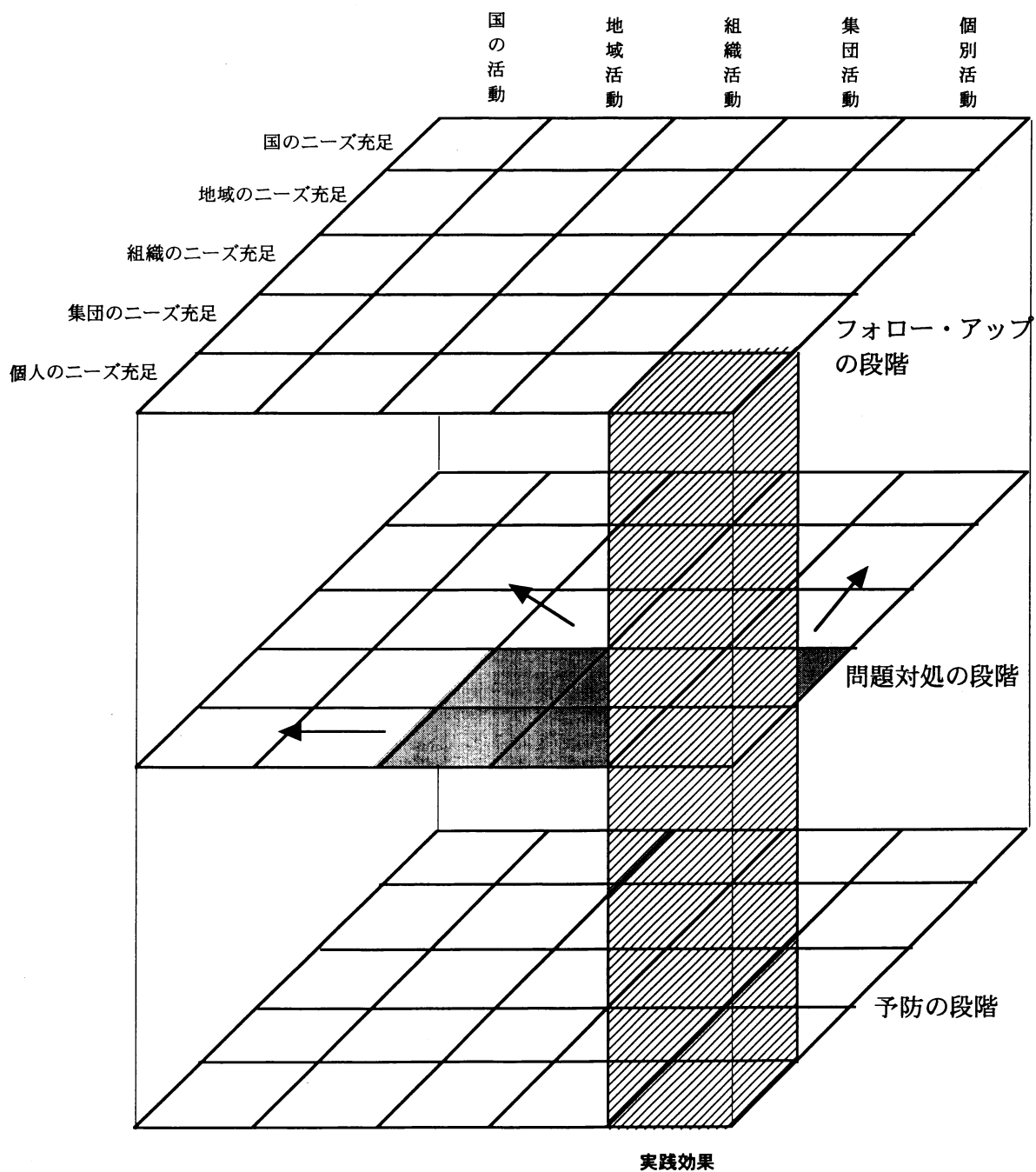
(図4-3)

(図4-4) 第二次世界大戦後の社会福祉六法体制における活動視点の配置



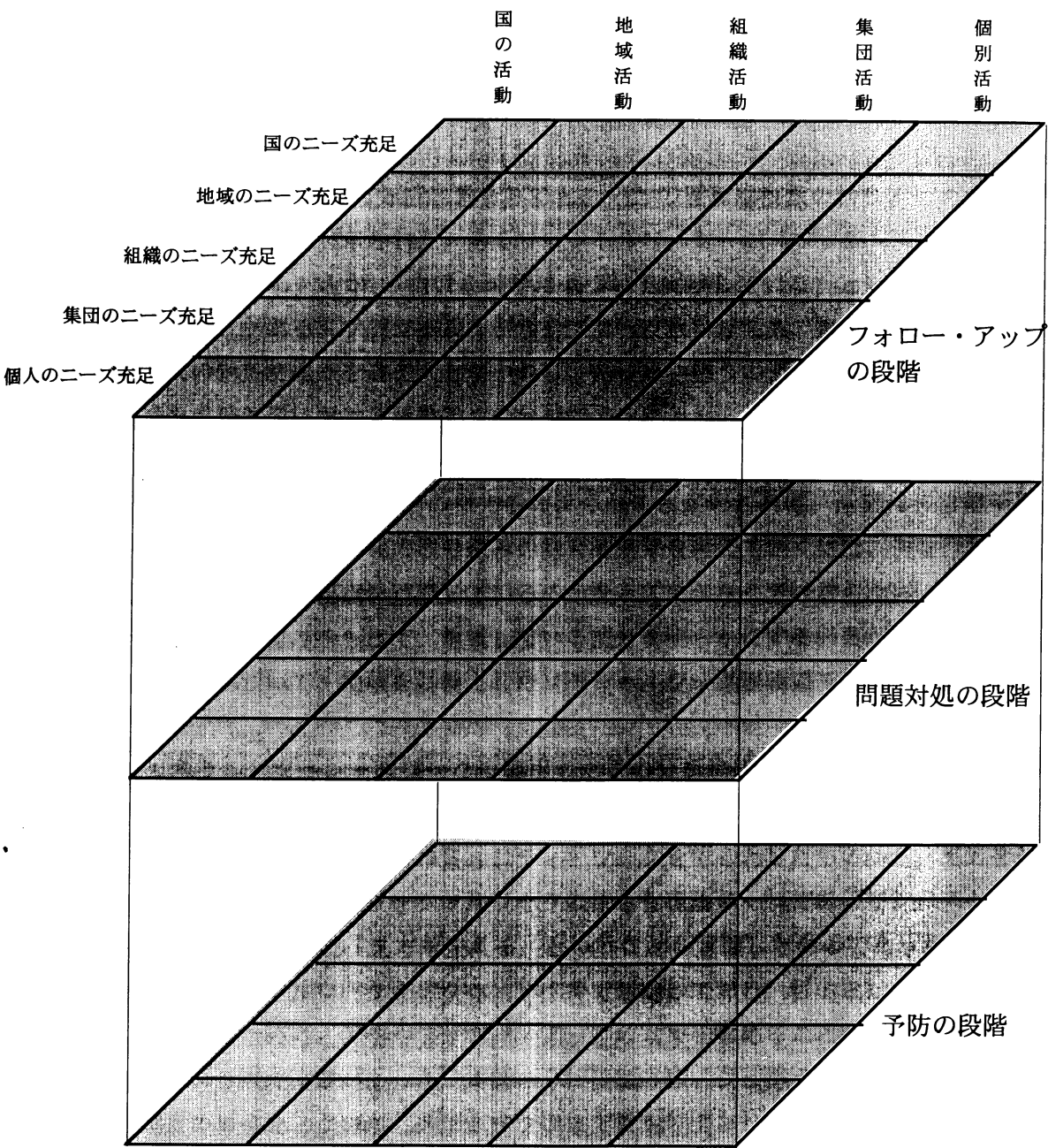
(図4-4)

(図4-5) 第二次世界大戦後の社会福祉実践における活動視点の配置



(図4-5)

(図4-6) 1990年代における活動視点の配置



(図4-6)

5. 分析枠組みの妥当性

ソーシャルワークの理論ごとの特徴は、分析枠組みの上で活動視点の広がりとして示すことができた。また明治期以降の社会福祉の実践展開についても、分析枠組みの上で活動視点の展開の方向性を示すことができた。このことからジェネラル・ソーシャルワークに基づいて理論的に設定された分析枠組みは、ソーシャルワーカーの活動視点を分析するのにも活用可能と考える。

援助技術、基礎理論の分析結果をみると、一つの理論は複数の活動視点を持ち、視点の広がりがあることが示された。あるソーシャルワーカーが「ソーシャル・グループワークを実践している」とか、「自我心理学に基づいて実践している」といっても、それには視点の広がりがある。ソーシャル・グループワークといっても、集団の効果に重点を置く人と個人の効果に重点を置く人とがいれば、話は食い違うのである。また明治期以降の社会福祉の実践展開における活動視点の分析結果を見ると、一つの事業の中でも複数の視点があり、それらは一点にとどまることなく展開していく。

地域という大きな支援体制の中でこのようなことが起これば、活動は各自勝手に進行し、効果は示せない。地域の取り組みの総合的效果を考えていくには、何を行なっているかのみならず、何の視点を重視しているのかをみていかななくてはならない。活動の視点に着目し、分析枠組みをもって、重視している部分を明らかにする必要がある。すなわち活動の視点に基づいて、地域を基盤としたソーシャルワーク理論のモデルを構築する必要がある。

ジェネラル・ソーシャルワークを適用したこの分析枠組みは、新たな実践体系を考える上でも利点が大きいと考える。現状の変革のためには、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・ワークを中心としたものから、見方を変えていかなければならない。ソーシャルワークの統合化理論の一つであるピンカスとミナハンの実践モデルは、この「見方を変える」ということを意図したものであった³¹。しかしながら主にソーシャルワークをミクロ・レベルで想定しており、目的として「問題対処」を重視していたために、予防やフォロー・アップの効果を含めることができず、総合的效果を示すという点で困難があった。本論の分析枠組みは、ジェネラル・ソーシャルワークにより視点の単位をミクロからメゾ、マクロまで設定しており、また目的の段階も予防、対処、フォロー・アップとして設定している。このように視点の狭さの課題をクリアし、視点の広がりを表わすことができた。これは地域を基盤とした社会福祉実践を捉えるには適用性が高く、新たなソーシャルワークのあり方を総合的なものとして捉えうるものといえるだろう。

³¹ Pincus, A & Minahan, A : Social Work Practice: Model and Method. (1973)

6. モデルの構築

分析枠組みの妥当性の検証を通して、ソーシャルワークの理論と実践における活動視点の配置や展開の方向性が明らかになった。これに基づいて、地域を基盤として各施設・機関のソーシャルワーカーが行なっている事業を一つ一つ点検してみたところ、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」を表わすことができた。このモデルを見ると、2つの点で社会福祉実践の特性が確認された。一つはシステムの中でのソーシャルワーカーの役割・位置づけ、二つめは業務の展開である。(表 4-5)

(1) システムの中での役割・位置づけ

ソーシャルワーカーの活動は、国の制度、地域のネットワーク、機関の中の立場、ケア・チーム内の分担役割の中に位置づけられているからこそ、活動の効果、成果が認められ、貢献ができる。つまりシステムとしての成果を考える場合には、システムの中での役割、位置づけによって専門的視点が特定化される。

またソーシャルワーカーは担当業務の知識だけではなく、社会福祉についての幅広い情報や専門知識を持っているからこそ、担当部分の対応ができ、効果を出すことができる。特に対応基準についての知識、認識は、想定される効果の範囲を明確にする。例えば国の制度が定めているサービス基準に合わせればナショナル・ミニマムとしての対応になる。一方個人や集団のニーズに対応基準をあわせれば、利用者の充足感の高いものとなるが、多様な対応を求められ効率化が課題となる。全体の対応力を考えれば、ある部分に活動の比重がかかっていると、他の部分に制限が及ぶことになる。

このようにソーシャルワーカーは、立場の要因と知識的な要因を踏まえて効果を出せる活動範囲を想定することができる。

(2) 業務の展開

ソーシャルワーカーは活動の結果を関係者や関係機関につなげ、展開させていくことができる。業務担当及び活動効果の限界を認識すれば、他機関への送致やプログラムの展開を考えなくてはならない。課題に対する対応の限界だけではなく、活動やニーズの規模を考慮するとシステムとしての活動展開を図ることができる。

個別に把握したケアのニーズや課題が何人分かまとまったとき、共通性のあるものを集団レベルのニーズや課題として理解することが可能となる。これを集団ケア・プログラムに活かすことができる。つまり集団という単位に含まれるニーズ及び援助活動は、個人のものと合わせて集団独自のものが含まれている。同様に施設内には特有のニーズを持つ集団(疾病障害別や家族構成別など)が複数ある。それぞれの集団のニーズは、施設ケア・プログラムに活かすことができる。つまり組織という単位に含まれるニーズ及び援助活動は、個人や集団のものと合わせて組織独自のものが含まれている。施設としての課題は、

(表4-5) 「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデル

フォロー・アップ段階

活動レベル ニーズレベル	国の活動 福祉制度システム評価 制度システム維持・発展	地域活動 地域ケアシステム評価 ケアシステム維持・発展	組織活動 施設ケア評価 組織維持・発展	集団活動 集団ケアマネジメント 集団ケア評価	個別活動 個別ケアマネジメント 個別ケア評価
国のフォロー・アップのニーズ	政策実施の評価、見直し、制度・政策運営上の課題対応 [政府]	制度・政策における課題を自治体で集約、政府に提起 [市町村行政]	制度・政策における課題を機関で集約、政府に提起 [各保健福祉施設]	制度・政策における課題を当事者団体で集約、政府に提起 [団体代表者]	制度・政策についての課題のききとり [相談担当者]
地域のフォロー・アップのニーズ	自治体支援・地域ケアシステム支援の評価、見直し [政府]	地域福祉計画実施の評価 [行政機関、社協] 地域ケアシステムの評価、課題の集約と対応、システムの維持・発展 [在介センター・社協等を中心に]	地域ケアシステム・機関間ネットワークの課題の集約、地域に提起 [各保健福祉施設]	地域ケアシステム・保健福祉従事者間ネットワークの課題を集約、地域に提起 [保健福祉従事者集団] ボランティア・グループの活動評価 [ボランティア・グループ]	地域ケアシステムについての課題のききとり [行政機関・社協担当者]
組織のフォロー・アップのニーズ	福祉施設運営支援の評価、対象外施設への対応検討、見直し [政府]	機関ごとにみた地域ケアシステムのあり方の評価、見直し [在介センター・社協等を中心に]	施設サービス評価、施設内各部門の課題の集約と対応 [施設管理者]	懇談会にてサービス利用についての課題を集約、施設に提起 [相談担当者、サービス担当者]	サービス利用についての課題ききとり [サービス担当者、ケアマネジャー]
集団のフォロー・アップのニーズ	対象外集団への対応検討、見直し [政府]	対象集団ごとにみた地域ケアシステムのあり方の評価、見直し、対象外集団への対応検討 [在介センター・社協等を中心に]	モニタリングのためのケア・カンファレンスの開催、対象集団ごとにみたケアマネジメント・サービス体制の評価、見直し [サービス担当者] ボランティア・グループの活動支援 [社協]	家族会・活動報告会にて活動評価、対象者集団ごとにみたケアマネジメント、モニタリング、見直し [サービス担当者]	プログラム実施後の課題ききとり [サービス担当者、ケアマネジャー]
個人のフォロー・アップのニーズ	制度対象外者への対応検討、見直し [政府]	利用者個別にみた地域ケアシステムのあり方の評価、見直し、対象外集団への対応検討 [在介センター・社協等を中心に]	モニタリングのためのケア・カンファレンスの開催、利用者個別にみたケアマネジメント・サービス体制の評価、見直し [サービス担当者、ケアマネジャー]	利用者個別にみたケアマネジメント、モニタリング、見直し [サービス担当者、ケアマネジャー]	ケア実施・問題対応後のフィードバック面談、個別ケアマネジメント、対象外の人にニーズのききとり [相談担当者、ケアマネジャー]

問題対処段階

活動レベル ニーズレベル	国の活動 福祉制度システム運営	地域活動 地域ケアシステム運営	組織活動 施設ケア実施	集団活動 集団ケア実施	個別活動 個別ケア実施
国のケア・ニーズ	福祉制度・政策の実施・運営 [政府]	法に基づく制度実施 [市町村行政]	法に基づくサービス実施 [各施設・機関]	対象集団に制度利用の働きかけ [団体代表者]	制度利用の働きかけ [相談担当者]
地域のケア・ニーズ	地域ケアシステム運営のための自治体への財政支援や法的根拠の明示・広報 [政府]	サービス供給体制の運営 [市町村行政] 地域ケアシステムの運営 [在介センター・社協等を中心に]	地域ケアシステムへの参画、機関間ネットワーク運営、[各施設・機関]	地域ケアシステムへの参画、保健福祉従事者間ネットワーク運営 [保健福祉従事者集団] ボランティア・グループ活動の実施 [ボランティア・グループ]	地域ケアシステム活用のための情報交換、連絡、送致 [実務担当者] 地域ケアシステム活用の働きかけ、動機づけ [相談担当者]
組織のケア・ニーズ	福祉施設運営支援、施策対象機関への補助金交付やその法的根拠の明示、広報 [政府]	サービス供給体制の運営 [市町村行政機関] 機関間ネットワークの運営、緊急時対応施設および代替方法の確保 [社協、在介センター等を中心に]	入所型サービスの実施・運営、緊急時対応準備 [保健福祉施設]	利用者・家族懇談会の開催、会にて集団サポート・プログラムの実施 [サービス担当者、相談担当者]	施設利用の働きかけ、動機づけ [サービス担当者、相談担当者]
集団のケア・ニーズ	ケア実施及び対象者認定の法的根拠の明示、対象集団への広報 [政府]	地域ケアシステムによる緊急時対応体制の確保 [社協、在介センター等を中心に]	通所型・入所型サービスの運営、緊急時対応準備 [保健福祉施設]	集団ケアプログラム (ディサービスや介護者教室など) の実施 [サービス担当者] 家族相談の実施 [相談担当者]	集団ケアプログラム (ディサービスや介護者教室など) への参加の働きかけ、動機づけ [サービス担当者、相談担当者]
個人のケア・ニーズ	措置・契約の根拠の明示 [政府]	地域ケアシステムによる緊急ケア (ショートステイの確保など) の対応 [在介センター、ケアマネジャー]	訪問型サービスの運営 [サービス提供機関] 相談体制の運営 [相談機関] 緊急時措置によるケア (ショートステイの受け入れなど) の対応 [行政機関、施設]	個別ケア実施 [サービス・チーム、ボランティア・グループ、家族]	個別ケア実施 [サービス担当者] 相談面談の実施 [相談担当者]

予防段階

活動レベル ニーズレベル	国の活動 国民ニーズの把握 福祉政策づくり	地域活動 住民ニーズの把握 地域福祉計画	組織活動 組織運営 組織事業計画	集団活動 集団のニーズの把握 集団ケア計画	個別活動 個別ニーズの把握 個別ケア計画
国の予防ニーズ	国民の福祉ニーズ調査に基づく福祉政策づくり、自治体・機関からの福祉制度・政策についてのニーズ集約と対応 [政府]	福祉制度・政策についての自治体としての要望集約、政府への提案 [市町村行政機関]	関係者・有識者による審議会・懇談会等の開催、会にて関係団体・機関のニーズ集約、政府への提案 [行政機関担当者]	当事者団体の懇談会・聴聞会等の開催、会にて国民ニーズの集約 [行政機関担当者、団体担当者]	福祉制度・政策におけるニーズについて個別のききとり [相談担当者]
地域の予防ニーズ	地域福祉計画づくりの指針提示 [政府] 地域福祉推進計画の策定活動 [都道府県行政機関]	地域福祉計画の策定活動、情報公開 [市町村行政機関] 地域福祉活動計画の策定活動、情報公開 [社協]	地域福祉 (活動) 計画策定委員会の開催、委員会にて地域内団体・機関のニーズ集約 [行政機関、社協] 機関間ネットワークづくり [社協] ボランティア活動・福祉教育活動計画づくり、ボランティア養成 [社協] 小地域活動、みまもり活動 [町内会等]	住民懇談会の開催、懇談会にて住民ニーズの集約、地域福祉計画についての情報公開 [行政機関・社協担当者] 保健福祉従事者間ネットワークづくり [実務担当者] ボランティア・グループ運営 [ボランティア・グループ]	地域における福祉ニーズについての住民個別のききとり [行政機関・社協職員、民生委員など] ボランティア活動のニーズについて個別のききとり [社協職員]
組織の予防ニーズ	施設運営支援のための施設設置基準、施設運営の指針づくり [政府]	サービス供給体制づくり、財政確保 [市町村行政機関] 施設・機関に関する広報活動 [在介センターなど] ボランティア活動についての広報活動 [社協]	施設・組織運営、組織内各部門の要望集約 [保健福祉施設・機関管理者] 事業計画策定 [企画担当者] 入所型サービス計画づくり [サービス提供機関] 対象者集団へのサービス利用についての情報提供・オリエンテーション [相談担当者、サービス担当者]	懇談会や学習会等にて施設利用についての情報提供 [保健福祉施設・機関] 個別のききとりに基づいて施設サービスについてのニーズ集約 [相談担当者]	施設サービスのニーズについての個別のききとり [相談担当者、ケアマネジャー、サービス担当者]
集団の予防ニーズ	施策対象集団の規定にてサービス保障、施策について対象集団への広報 [政府]	サービス利用について対象集団への広報 [市町村行政機関] ボランティア活動についての広報活動 [社協]	ケアプランづくりのためのケア・カンファレンスの開催、通所型・入所型サービス計画づくり [サービス提供機関] 対象者集団へのサービス利用についての情報提供・オリエンテーション [相談担当者、サービス担当者]	集団プログラム・計画づくり [サービス担当者] 個別のききとりに基づいて集団ケアについてのニーズ集約 [相談担当者]	集団プログラムのニーズについて個別のききとり [相談担当者、ケアマネジャー、サービス担当者]
個人の予防ニーズ	施策対象者の認定基準設置にてサービス保障 [政府] 制度・施策についての情報提供・オリエンテーション [相談担当者]	サービス対象者の認定・通知 [市町村行政機関] サービス利用について対象者へ情報提供・オリエンテーション [相談担当者] ボランティア活動についての情報提供 [社協職員]	ケアプランづくりのためのケア・カンファレンスの開催、訪問型サービス計画づくり [サービス提供機関] サービス利用について対象者へ情報提供・オリエンテーション [相談担当者、ケアマネジャー、サービス担当者]	集団プログラムについて対象者への情報提供・オリエンテーション [相談担当者、ケアマネジャー、サービス担当者]	インテイク・アセスメント面談にて個別ニーズの把握、ケア計画づくり [相談担当者、ケアマネジャー、サービス担当者]

地域内の複数機関の課題をあわせて地域のネットワークに活かすことができ、地域の課題は国内であわせて国の政府に提起していくことができる。

一方、国の制度・政策は、サービスとして実施されていくことで自治体から各機関へ、機関を通して対象となる集団や個人へと活かされていく。また地域福祉計画には地域内の組織、集団、個人の意見が集約され反映される。逆に広報などにより計画づくりが伝播される。このようにみると、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルにおける地域とは、個、集団、組織という規模のニーズ及び援助活動を含むだけではなく、国の政策の影響も受けた上で、その地域独自のニーズ及び援助活動をも含むことになる。またそれら一つ一つの事業や活動プログラムの相互作用によって得られる副次的効果を含んでこそ総合的効果であると考えられる。つまり総合的効果とは、実施効果を合算した総和以上のものになると考えられる。

(3) モデルの課題

これがジェネラル・ソーシャルワークを適用した、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルである。しかしながらこれでは全体における比重や偏り、つまり効果測定の焦点がつかめない。実践現場において担当者の立場や時間の制約がある中で、これら理論において焦点化された範囲のすべての活動が成り立つことは稀であろう。むしろ一部分を活動内容として確立しているものと考えられる。特に援助活動の範囲とニーズ充足の範囲の規模が一致する時に援助効果を認めやすいと考えられる。これについてはソーシャルワーカーに直接聞きとりをしてみる必要がある。その上で社会福祉の総合化を目指している時に現場の活動視点から見ると、システムとはどうあるとよいのかを考える必要がある。

第Ⅱ部 調査編

理論編では、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルの必要性を説き、その構築のために理論的な分析枠組みを設定し、その妥当性を論証した。

次に、この「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルの実践への適用性について考察する。実践への適用性については、実践をしているソーシャルワーカーに直接質問をすることにより、実践の全体像が把握でき、その特徴が理解できるのではないかと考える。特に個、集団、組織、地域、国の規模単位が明確になるように、調査を行った。

調査編は 2 つの章からなる。第 5 章は「社会福祉実践に関する調査」の方法と枠組みとして、調査の概要について述べる。第 6 章では、その調査結果に基づいて分析と考察を行なった結果を示す。

第 5 章 「社会福祉実践に関する調査」の方法と枠組み

本章は 9 節からなる。本調査の方向性を定めるために調査目的を明示した上で、質的調査の必要性を論じ、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルの実践への適用性を明らかにするための調査仮説をたて、調査方法、質問項目、及び分析方法を検討する。

1. 調査目的

社会福祉実践については、地域を基盤として考える場合に、ニーズの多様性や取り組みの幅広さを考慮した総合的なものが必要である。ソーシャルワーカーは、包括的アプローチを活用した視点の拡大、業務の展開性を求められている。しかし実践現場において、地域を基盤とした社会福祉実践を推進し、総合的效果をあげるには様々な課題がある¹。

¹ 序章 p2-4. 参照 ソーシャルワーカーが包括的で多様な視点を一度に取り込もうとしたために、実践現場は混乱し、また地域の取り組みの効果を示すことができないという大きな課題を抱えている。

「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルを実践に適用するには、困難性もあると思われる。現状における理論と実践の間の乖離状況を明らかにし、地域を基盤とした社会福祉実践がもたらしうる総合的効果の様相を明らかにする必要がある。

地域を基盤としたソーシャルワーク理論は、ソーシャルワーカーの実践の中に適用されているのだろうか。「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルの実践への適用には、どのような限界や制約があるのだろうか。このような疑問を解くためには、社会福祉実践の視点について、ソーシャルワーカーから直接説明を得る必要がある。本調査は、ソーシャルワーカーの活動視点についての聞きとりを行ない、実践現場における地域を基盤とした社会福祉実践の実体を明らかにすることを目的とする。

2. 調査設計

この調査は、ソーシャルワーカーの活動視点に焦点をあて、地域を基盤とした社会福祉実践についての特徴を捉えることを目的とした質的調査である。ソーシャルワーカーを対象とした面接調査により、ソーシャルワーカーの活動視点に含まれる地域を基盤とした社会福祉実践の範囲や、その中でソーシャルワーカーが重点をおく部分を把握し、地域を基盤とした社会福祉実践の実体を明らかにする²。

調査を進めるにあたって、ここでソーシャルワーク及び社会福祉の研究方法上の課題があることを述べておかななくてはならない。研究の対象である社会福祉実践の特性を、考慮しなければならないからである。社会福祉実践においてソーシャルワーカーは、援助・支援を状況に合わせて行ない、コミュニケーションのあり方によってはソーシャルワーカーの言葉が変わるという特性がある。つまり調査回答者がおかれている状況や、用いられる言葉はその時々で変わってしまうため、質的データを用いる必要がある。統計的な調査方法では、回答の信頼性が低くなる可能性がある。また特に日本のソーシャルワーカーからは、理論的基盤を明確に把握することが困難であるという調査結果もある³。

従来の研究には、事例研究の方法が多く取り入れられてきた。事例研究は、実態として実践過程を捉えることができる利点があるが、事例の記述や分析をする人の力量によっては得られるデータに違いが生じるという問題がある⁴。また事例には利用者や他の要素が含まれるので、本研究においてソーシャルワーカーの活動視点を純粋に把握するには不向

² 多様な実践者の名称を総称してソーシャルワーカーとしている。(序章 p6 参照)

³ 北島英治「ソーシャルワークの理論的基盤 (Theoretical Orientations (TO)) の測定：カナダとアメリカのソーシャルワーカー」(日本社会福祉実践理論学会研究紀要 2, 1994) p27-41. 及び
田中千枝子・北島英治「日本の医療ソーシャルワーカーの理論的基盤 (Theoretical Orientations) の実際」(東海大学健康科学部紀要創刊号, 1995) p15-24.

⁴ 根本博司「理論構築のための事例研究の方法」(ソーシャルワーク研究 26 (1), 2001) p11-18.

きである。その他の質的な研究手法についても、ソーシャルワーク及び社会福祉の研究上、課題が多い⁵。そこで質的研究と量的研究を総合的に考慮する、マルチメソッドを適用してみたい⁶。本研究では質的データとともに、客観性を確保するために数値化されたデータをも用いることとした⁷。

3. 活動視点を表わす用語の関連性

この調査で把握しようとしている、ソーシャルワーカーの活動視点について説明しておく。ソーシャルワーカーの活動視点は、1) 活動規模 2) 活動目標 3) 活動目的という3つの概念から構成され、これらの総合により地域を基盤とした社会福祉実践の実体を把握できると考えた⁸。

1) 活動規模という用語は、ソーシャルワーカーが行なう社会福祉実践の援助対象範囲を表わすものである。個別活動、集団活動、組織活動、地域活動、国の活動という活動範囲の総和から、活動規模の全体像を把握する。

2) 活動目標という用語は、ソーシャルワーカーが目指す援助効果の範囲を表わすものである。その範囲は、ニーズを充足すべき援助対象ごとに捉えられる。個別のニーズ充足、集団のニーズ充足、組織のニーズ充足、地域のニーズ充足、国のニーズ充足という目標の総和から、活動目標の全体像を把握する。

3) 活動目的という用語は、ソーシャルワーカーの援助の意図を表わすものである。援助の進行段階として捉えられる。予防、問題対処・ニーズ対応、フォロー・アップの各段階を通じて、活動目的の全体像を把握する。

これら活動規模、活動目標、活動目的について、ソーシャルワーカーがどの範囲で考えているかを全て聞けば、ソーシャルワーカーが行なっている援助活動を量的にも把握できると考えた。

⁵ 深谷美枝・大瀧敦子「実践から理論を導き出すために (1): グラウンデッド・セオリーによるソーシャルワーク研究の可能性」(ソーシャルワーク研究 21 (1), 1995) p39-43.

深谷美枝・大瀧敦子「実践から理論を導き出すために (2): グラウンデッド・セオリーによるソーシャルワーク研究の可能性」(ソーシャルワーク研究 21 (2), 1995) p126-130.

高橋信行「量的研究方法と質的研究方法の対立と和解」(ソーシャルワーク研究 27 (4), 2002) p4-12.

三毛美予子「ソーシャルワークの調査方法としてのグラウンデッド・セオリー・アプローチ」(ソーシャルワーク研究 27 (4), 2002) p18-27. 質的研究の評価のあり方の課題があげられている。

⁶ Padgett, D.K.: Qualitative Methods in Social Work Research: Challenges and Rewards. (1998) p126-140.

⁷ このような手法を用いた研究が試みられている。

神谷弘美・後藤真澄・坂本真理子・若松利昭「保健医療福祉職の援助過程における判断構造と特性: 質的研究の試み」(社会福祉学 39 (1), 1998) p74-90.

⁸ 第3章参照

4. 調査仮説

社会福祉基礎構造改革を推進するために必要と言われている、地域を基盤としたソーシャルワーク理論と、実践現場で展開されている地域を基盤とした社会福祉実践との間の乖離状況を明らかにするために、特に仮説を検証する形で調査を進めた。ここでは理論編で示された「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルをもとに、実践現場の現状を鑑み、ソーシャルワーカーの活動視点の特徴として大きく5つの仮説をたてた。

【仮説1】ソーシャルワーカーが概念として捉える援助活動の範囲が明確になれば、そのソーシャルワーカーが目指す援助目標の範囲を予測できると思われる。またソーシャルワーカーが目指す援助目標の範囲が明確になれば、そのソーシャルワーカーが捉える援助活動の範囲を予測できると思われる。実践現場ではサービスの実施効果を考慮すると、援助活動と援助目標は同じ規模になると考えられるので、以下の5つの仮説をたてる。

(仮説1-1) ソーシャルワーカーが個別活動をするとき、その目標は主に個人のニーズ充足を目指している。また個人のニーズ充足を目指すとき、それは個別活動を中心としている。

(仮説1-2) ソーシャルワーカーが集団活動をするとき、その目標は主に集団のニーズ充足を目指している。また集団のニーズ充足を目指すとき、それは集団活動を中心としている。

(仮説1-3) ソーシャルワーカーが組織活動をするとき、その目標は主に組織のニーズ充足を目指している。また組織のニーズ充足を目指すとき、それは組織活動を中心としている。

(仮説1-4) ソーシャルワーカーが地域活動をするとき、その目標は主に地域のニーズ充足を目指している。また地域のニーズ充足を目指すとき、それは地域活動を中心としている。

(仮説1-5) ソーシャルワーカーが国規模の活動をするとき、その目標は主に国のニーズ充足を目指している。また国のニーズ充足を目指すとき、それは国規模の活動を中心としている。

【仮説2】ソーシャルワーカーは、概念上では援助の目標は各レベルで設定する必要があると認識していても、実際に実践においてサービスの実施効果を考慮すると、利用者個人のニーズ充足を優先せざるをえないと考えられる。

【仮説3】ソーシャルワーカーの援助活動の対象となる規模が特定されれば、その援助活動の目的は予防、ニーズ対応・問題対応、フォロー・アップのどれであるかが予測できると思われる。実践現場ではサービスの実施効果を考慮すると、目的の遂行を重視すると考えられるので、以下の3つの仮説をたてる。

(仮説 3-1) 個別活動や集団活動の目的は、ニーズ対応や問題対処を中心としている。

(仮説 3-2) 組織活動や地域活動の目的は、フォロー・アップを中心としている。

(仮説 3-3) 国規模の活動の目的は、予防を中心としている。

【仮説 4】ソーシャルワーカーの活動目的が特定されれば、そのソーシャルワーカーが目指す目標の範囲は明確になると思われる。実践現場において活動の目的遂行を考慮すると、達成できる援助目標の範囲は限定されると考えられるので、以下の 3 つの仮説をたてる。

(仮説 4-1) ソーシャルワーカーが問題を予防するために援助を行なうとき、援助目標は主に国のニーズ充足を目指している。

(仮説 4-2) ソーシャルワーカーが問題に対処するために援助を行なうとき、援助目標は主に個人や集団のニーズ充足を目指している。

(仮説 4-3) ソーシャルワーカーが問題のフォロー・アップをするために援助を行なうとき、援助目標は主に組織や地域のニーズ充足を目指している。

【仮説 5】ソーシャルワーカーの主たる援助活動の範囲、もしくは援助目標の範囲が特定されれば、総合的効果を予測することができると考えられる。活動規模、活動目標、活動目的には相互作用があると考えられるので、一つの要素の範囲が特定できれば、全体を予測することは可能であると考えられる。

5. 調査対象

この節では、調査の対象範囲、期間、対象者、倫理的配慮について説明する。

調査の対象範囲は、社会福祉実践を地域を基盤に捉えるために、「市」という単位を考慮した。「市」は、地域ケアマネジメント・システムの稼働や地域福祉計画の実施の単位と考えられる。町村部では、事業を実施する場合に複数の町村が共同して広域の体制をとることがあり、町独自、村独自のシステムが把握しにくい。また政令指定都市などは事業の実施単位が区になるため、市全体を把握するのは複雑な作業になるからである。

本研究では、調査対象として 3 つの候補地域を検討したが、最終的に社会福祉実践状況を把握しやすい人口 10 万人規模の A 市を選定した⁹。A 市は大都市郊外のベッドタウンである。1967 年に市制がとられた。市内に老人保健施設や大規模の病院がなく、市として住民のケアを支えていかなければならず、サービス調整チームの活動が盛んであった。市行政では、保健部門と福祉部門が 1996 年の機構改革により合併し、総合相談室になった。介護保険のモデル事業を 1997、1998 年に実施するなど、積極的な動きが見られた。

⁹ 基幹型在宅介護支援センターは、10 万人あたり 1 ヶ所の設置が求められている（在宅介護支援センター運営事業等実施要項（2000））。人口 10 万人とは、市町村の高齢者ケアにおける連絡支援体制を効率

また A 市内のソーシャルワーカーには、地域差に敏感にならざるを得ない状況があった。A 市が隣市との合併が決定していたことが挙げられる。また市内の 2 つの老人福祉施設が近隣の 3 市からも委託を受け、デイ・サービス事業を行っていたという事情もある。そのためソーシャルワーカーは、A 市と近隣の市の状況の違いを常に見てきたことになる。

調査期間は、プリテストから本調査までのべ 6 ヶ月である。プリテストを 1999 年 9 月に、また予備調査と本調査を 2000 年 10 月から 2001 年 2 月にかけて実施した。この時期の A 市の社会福祉情勢は、介護保険制度導入後のサービス体制の確立の課題を抱えていた。また隣接市との合併があり、機構改革の課題を抱えていたという特徴がある。A 市内のソーシャルワーカーはこれらの影響を強く受けており、情勢変化期にあるソーシャルワーカーの活動視点を把握するのに適した対象であった。

本調査では、A 市として定期的に行なわれる、高齢者及び障害者のケア・カンファレンスに出席しているソーシャルワーカーに協力を依頼した。A 市の定期的で開催されるケア・カンファレンスは 4 種類ある。市役所が中心となり在宅介護支援センターや居宅介護支援事業所の職員が参加するものが 3 つと、社会福祉協議会が中心となり障害者施設の職員が参加するものである。これらのケア・カンファレンスは、市単位で稼働している。特にケア・カンファレンスにおいて、ソーシャルワーカーは地域の協力や連携を意識する。ケア・カンファレンスはだいたい 8~10 人の単位で構成され、ケアマネジメントの効果を出す。協力や連携の効果をみるには、このグループの単位で調査を行なう必要がある。本調査では、これらのケア・カンファレンスのメンバーのうち、ソーシャルワーカー 25 人の実践内容及び活動視点到焦点を当てた¹⁰。調査協力を得たソーシャルワーカーは、市役所、社会福祉協議会、障害者施設・機関、高齢者施設・機関の利用者相談、サービス調整業務や企画などの担当者であり、調査対象総数の 73.5%にあたる。

調査実施にあたっての倫理的配慮として、調査協力者及び所属機関の管理者には、事前に調査の趣旨を文書と口頭で説明し、調査実施の許可及び協力を得た¹¹。同施設内に複数の調査協力者が存在することもあったため、職場環境に影響を及ぼすことのないよう、調査回答者個別に面接を行なった。また調査で得られた回答内容は、個人が特定されることのないようにデータ処理を行なった¹²。

的に運営するための規模と考えられる。

¹⁰ 本研究と同様に、ソーシャルワーカー 25 人に対するインタビューの内容から、コミュニティ・ソーシャルワークの概念構築を試みている質的研究がある。

Harrison, W.D.: Seeking Common Ground: A Theory of Social Work in Social Care. (1991) p1-18.

¹¹ 調査依頼の文書を巻末に資料として添付した。

¹² Padgett, D.K.: Qualitative Methods in Social Work Research: Challenges and Rewards. (1998) p33-44. 倫理的配慮について述べられている。

6. 調査方法

この節では、調査のプロセス、手法、データ収集方法について説明する。

面接調査は、以下の3段階を経たプロセスで実施した。第1段階はプリテストである。調査対象地区外の3名のソーシャルワーカーに実施し、質問項目の修正を行なった。第2段階では対象地区内の3名のみに予備調査を実施し、質問項目の順序、質問形式の変更を行なった。その上で第3段階の本調査を実施した。

面接調査では、ソーシャルワーカーの実践内容や活動視点を具体的に把握するために、以下の2つの手法を適用した。第一に半構成的な質問項目を作成した。質問に対し自由に回答してもらうものであるため、インタビューを定型化するための質問票を用いることにした。日常業務や特定事例への対応内容について質的データを得るためである。これによりソーシャルワーカーの活動視点に含まれる、地域を基盤とした社会福祉実践の範囲が明らかになると考えた。

第二に構造化された質問項目を作成した。一つは、ソーシャルワーカーのおかれている立場を把握するための、基本的属性に関する質問項目である。もう一つは、ソーシャルワーカーの援助・支援の企画内容を得るため、分析枠組みに基づく質問項目である。これにより地域を基盤とした社会福祉実践において、ソーシャルワーカーが重点をおく部分を把握できると考えた。具体的には「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルに照らし合わせて、ソーシャルワーカーの活動視点について該当する部分のデータを収集し、数値化した。質的データのデータベースを確保するためでもあった。

これに基づいて、A市の社会福祉施設・機関のソーシャルワーカーに対して、筆者自身がすべての調査対象者の所属機関を訪問し、個別面接の上で調査を実施した。調査員の違いによるバイアスを避けるためである。面接時間は、一人あたり30分～1時間の枠を予定した。ソーシャルワーカーの活動視点を把握するための質的調査として、環境的な要因をできるだけ同条件となるよう調査地区を限定した。

7. 質問項目

ソーシャルワーカーの活動視点の概念に基づいて調査上必要な要素を提示し、質問票を設計した¹³。特に日本のソーシャルワーカーにとっては理論的基盤について提示することの困難性があるため、活動視点を具体的に把握する方法や質問項目を工夫する必要がある¹⁴。そこで活動視点の構成概念を明確にし、数値としてデータを収集する方法を採った。ソーシャルワーカーの活動視点を明確にするために、以下の4つの質問領域を設定した。

¹³ 質問票の書式を巻末に資料として添付した。

¹⁴ 田中千枝子・北島英治 前掲

(1) 基本的属性に関する質問項目 (2) 日常業務に関する質問項目 (3) 特定事例への対応に関する質問項目 (4) 活動の企画・対応策に関する質問項目である。

(1) 基本的属性に関する質問項目

基本的属性に関する質問は、社会福祉実践についてソーシャルワーカー個別の認識が生じる背景を把握するためのものであり、9 項目からなる。性別、年齢、所属機関、職種・職位、経験年数、介護支援専門員資格の有無、最終学歴、専攻分野、保健医療福祉に関する資格について尋ねた。

(2) 日常業務に関する質問項目

日常業務に関する質問項目は、ソーシャルワーカーが業務の上で焦点をあてている内容を把握するためのものである。ソーシャルワーカーの業務内容は数多くあるので、ソーシャルワーカーが意識している内容を述べてもらうための質問を設定した。

日常業務に関する 10 の質問項目のうち 5 つについては、半構成的な質問形式で尋ねた。業務内容、組織の目標の認識、連携の認識、市の課題の認識、国の課題の認識について尋ねた。

業務内容については、「ふだんの業務内容は何ですか」と尋ねた。組織の目標の認識については、「所属機関が目指す理念や目標はどんなものですか」と尋ねた。連携の認識については、「専門家どうしや機関間の連携、ネットワークについて、あなたの立場に関わりや協力はできますか」「それはどのような形でできると思いますか」と尋ねた。市の課題の認識については、「ご自分の業務から見て、市の社会福祉についての現在の課題は何だと思いますか」と尋ねた。国の課題の認識については、「ご自分の業務から見て、国の社会福祉についての現在の課題は何だと思いますか」と尋ねた。各項目について約 2 分間述べてもらった。

構造化された質問形式で尋ね、選択法により回答を得たのは、5 項目である。業務への適応度、重視する業務の要素、実施可能な活動規模の範囲・実施不可能な活動規模の範囲、実施可能な活動目標の範囲・実施不可能な活動目標の範囲、活動目的の優先度について尋ねた。

業務への適応度については、「今後どのくらいの期間この担当に携わっていきたいと思いますか」と尋ねた。回答の選択肢として、次の 3 つを提示した。

1. 今後もずっと続けたい
2. 次の異動までは続けたい、もしくはある程度の期間続けたら替わりたい
3. 早く替わりたい

重視する業務の要素については、「業務内容をすすめる時、次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。回答の選択肢として、次の 5 つを提示した。

- 1.業務の対応方法
- 2.職業倫理や専門性
- 3.組織内での担当や立場
- 4.組織の方針や機能
- 5.地域の状況や社会情勢

実施可能な活動規模の範囲・実施不可能な活動規模の範囲については、「ご自分の担当業務として行なっているのは、次のうちどれですか」「ご自分の担当では行なえないのは、次のうちどれですか」と尋ねた。回答の選択肢として、次の5つを提示した。

- 1.国としてニーズ対応策をとるよう、国への要望を出す
- 2.利用者や家族の集まりの場で、問題やニーズについて話し合う
- 3.市としてニーズ対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
- 4.機関としてニーズ対応策を検討する
- 5.利用者ひとりひとりと問題やニーズについて話し合う

実施可能な活動目標の範囲・実施不可能な活動目標の範囲については、「ご自分の担当業務として行なっているのは、次のうちどれですか」「ご自分の担当では行なえないのは、次のうちどれですか」と尋ねた。回答の選択肢として、次の5つを提示した。

- 1.利用者ひとりひとりの考えに合わせた対応を考える
- 2.利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
- 3.機関のサービス基準や予算に合わせた対応を考える、もしくは機関内で話し合い検討した結果に基づいて対応を考える
- 4.市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に合わせた対応を考える、もしくは市内の住民団体や関係機関との懇談会で話し合い検討した結果に基づいて対応を考える
- 5.国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える

活動目的の優先度については、「ご自分の業務では、次の項目は重視されていますか」と尋ね、次の3つの選択肢を提示し、優先順位を回答してもらった。

- 1.問題現象の予防をすること
- 2.ニーズの対応や問題解決の対応策をたてること
- 3.問題対応後の追跡調査や残された問題に対応すること

(3) 特定事例への対応に関する質問項目

特定事例への対応に関する質問項目は、事例に対応する時のソーシャルワーカーの意図についての特徴を把握するためのものである。質問にあたり、次の事例を回答者に提示した。「相談者は、54歳、会社員の男性です。76歳の母親と2人暮らしです。母親は5ヶ月前に脳梗塞で倒れ、リハビリテーションの病院に入院中です。なんとか受け答えはできますが、右片麻痺があるため、日常生活動作には車椅子を用いて介助を受ける必要があります。

主治医より治療がそろそろ終了になるので、退院の準備をするようにと言われました。退院と言われてどうしたらよいのかわからず困ったこの男性が、あなたのところに相談に来ました。」

質問項目は 5 つからなる。構造化された質問形式で尋ね、選択法により回答を得たのは、回答する立場についてである。「あなただったらどのような対応をされるのかを尋ねたいのですが、まず次の 3 つのうちどの立場で答えるか、1 つ選んでください」と伝えた。これは回答内容が、回答者の立場によって異なる可能性があると考えたからである。選択肢として、次の 3 つを提示した。

1. 自分の業務の範疇なので、相談にのるものとして答える
2. 自分の業務の範疇ではないので、相談以外の対応をするものとして答える
3. 自分の業務の範疇ではないが、相談担当になったものとして答える

半構成的な質問形式で尋ねたのは、4 項目である。事例に対応する場合の活動規模、活動目的、活動目標・効果、及び活動効果が出なかった場合の次にとる対応策についてである。事例に対応する場合の活動規模については、「まず何に働きかけをしますか、次に何に働きかけをしますか」と尋ねた。事例に対応する場合の活動目的については、「(前問の回答に対し) それは何のためですか」と尋ねた。事例に対応する場合の活動目標・効果については、「対応の結果はどうなると思いますか、あるいは対応の結果はどのような効果が出ると思いますか」と尋ねた。活動効果が出なかった場合の次にとる対応策については、「上記の対応をしたものの状況が好転しなかった場合、次にとる対応策としてはどのような方法を考えますか」と尋ねた。各項目について約 2 分間述べてもらった。

(4) 活動の企画・対応策に関する質問項目

活動の企画・対応策に関する質問項目は、援助計画や事業の企画をたてる際の、ソーシャルワーカーの活動視点の特徴を把握するためのものである。4 つの質問項目からなり、構造化された質問形式で尋ねた。活動目的に対する活動目標の着目、目的段階ごとの活動目標に対する活動規模の着目、活動規模に対する活動目標の着目、活動規模に対する活動目的の着目について尋ねた。

活動目的に対する活動目標の着目については、予防、ニーズ対応・問題対処、フォロー・アップの各段階に分けて尋ねた。予防目的に対する活動目標の着目については、「ねたきりや機能低下の予防の活動企画を考える場合には次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。ニーズ対応・問題対処の目的に対する活動目標の着目については、「ねたきりの人や家族の介護ニーズへの対応のための活動企画を考える場合には次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。フォロー・アップ目的に対する活動目標の着目については、「施策の対象からはずれる範囲の課題に対応するための活動企画を考える場合には次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。回答については、次の 5 段階の選択肢を提示した。

- 1.対象者ひとりひとり
- 2.対象者集団
- 3.機関の利用者全体
- 4.市全体
- 5.国全体

目的段階ごとの活動目標に対する活動規模の着目については、予防、ニーズ対応・問題対処、フォロー・アップの各段階で、利用者ひとりひとり、対象者集団、機関の利用者全体、市全体、国全体のそれぞれのニーズ充足の目標に分けて尋ねた。予防目的段階での活動目標に対する活動規模の着目については、「ねたきりや機能低下の予防の活動企画を考える場合には次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。ニーズ対応・問題対処の目的段階での活動目標に対する活動規模の着目については、「介護ニーズに対応するための企画を考える場合には次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。フォロー・アップ目的段階での活動目標に対する活動規模の着目については、「施策の対象からはずれる範囲の課題に対応するための企画を考える場合には次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。回答については、次の5つの選択肢を提示した。

- 1.対象者ひとりひとりと話し合う
- 2.対象者や家族の集まりの場で、方法を話し合う
- 3.機関内で方策を検討する
- 4.市の方策をたてるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
- 5.国の方策をたてるよう、国への要望を出す

活動規模に対する活動目標の着目については、利用者ひとりひとり、集団、機関、市、国単位の活動それぞれについて、「ねたきりゼロ作戦の企画を考える場合には、次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。回答の選択肢として、次の5段階を提示した。

- 1.利用者ひとりひとりの考えを聞き、それに合わせた対応を考える
- 2.利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
- 3.機関のサービス基準や予算に合わせた対応を考える
- 4.市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に基づいた対応を考える
- 5.国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える

活動規模に対する活動目的の着目については、利用者ひとりひとり、集団、機関、市、国のそれぞれについて、「ねたきりゼロ作戦の企画する場合の目的としては、次のうちどれを一番に考えますか」と尋ねた。回答の選択肢として、次の3段階を提示した。

- 1.ねたきり予防
- 2.介護ニーズへの対応
- 3.企画の対象からはずれた人々についてのフォロー・アップ

8. 分析方法

分析は、調査面接内容に焦点をあて、構造化された質問及び半構成的質問に対する回答内容、面接に含まれる内容全てを含むデータを対象とした。総数 2100 以上に及ぶデータを扱い¹⁵、内容分析の方法に基づいて、質的に分析した¹⁶。

ソーシャルワーカーの実践内容や活動視点を明確にするために、具体的に以下の手順をとった。まず構造化された質問のうち「活動の企画・対応策に関する質問」に対する回答内容については、分析枠組みに基づいて、回答者別にグラフに示した。クラスター分析の手法に基づいて、グラフの折れ線の形からタイプ分類をした¹⁷。この結果について、タイプごとの意味を明らかにするために、社会福祉援助技術の観点から分析した。この分析結果から調査仮説を検証した。

「基本的属性に関する質問」に対する回答及び「日常業務に関する質問」の中の構造化された質問に対する回答は、分析枠組みの指標に基づいて、回答者全員分を表に集計し、特徴を分析した。ソーシャルワーカーの実践内容を客観的に捉え、社会福祉実践に含まれる要素が実際に存在することを点検するには、具体的なデータ即ち数値化して検証してみる必要があった。

「日常業務に関する質問」「特定事例への対応に関する質問」の中の、半構成的な質問に対する回答内容は、質問票に記録されたものを回答順に転記し、分析枠組みの指標に基づいてコーディングした。なおこのデータの信頼性を高めるために、調査者と本調査の回答者以外の第三者による追分析を行なった。追分析では転記された内容とコーディングされた内容を合わせて表に示し、回答順序の特徴を分析した。その結果については、「日常業務に関する質問」の中の構造化された質問に対する回答を裏づけるデータとして用いた。

分析方法は、2 つのアプローチをとった¹⁸。「活動の企画・対応策に関する質問」に対する回答についての分析は、実証的アプローチである。「基本的属性に関する質問」「日常業

¹⁵ 複数回答や半構成的質問に対する回答があるため、最終的な総数は増える。

¹⁶ 水谷史男・原田勝弘「質的な調査について」原田勝弘・水谷史男・和気康太編『社会調査論：フィールドワークの方法（第7章）』（2001）p188-217。内容分析について述べられている。質的研究としては、事例や観察データからカテゴリー化された質的データを分析する、グラウンデッド・セオリーも有効な手法ではある。（樋口康子・稲岡文昭監訳『グラウンデッド・セオリー：看護の質的研究のために』（1997））しかし理論的研究によりある程度明確化されている構成要素について、ソーシャルワーカーの認識を点検するには、分析枠組みを用いて内容を分析する過程のほうがより有効であるとする。またグラウンデッド・セオリーは、分析の単位が集団や組織となる場合には適さないとされているので、本研究の場合には分析の制約が生じてしまう。（三毛美予子「ソーシャルワークの調査方法としてのグラウンデッド・セオリー・アプローチ」（ソーシャルワーク研究, 27（4）, 2002, p18-27.）

¹⁷ R・A ジョンソン、D・W ウィッチャン『多変量解析の徹底研究』（1992）p637-693。
古谷野亘『数学が苦手な人のための多変量解析ガイド：調査データのまとめ方』（1998）p147-150。

¹⁸ 箕浦康子『フィールド・ワークの技法と実際』（1999）p11-20。
実証的、解釈的の2つのアプローチが述べられている。この考え方を参考にした。

務に関する質問」「特定事例への対応に関する質問」に対する回答についての分析は、解釈的アプローチである。実証的考察は地域を基盤とした社会福祉実践の実体を測り、解釈的考察は地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践適用のための方策に必要な要素を探るものである。面接に含まれる内容全てを含め、ソーシャルワークの視点から総合的に分析し、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性を考察した。

9. 調査研究の意義と限界

この調査は、ソーシャルワーカーの実践内容を把握し、活動視点の特徴を探るものである。ソーシャルワーカーに理論的基盤を尋ねることは難しく、ソーシャルワーカーの主観や認識の意味を深く把握する調査の先行研究はほとんどなかったため、調査方法を詳細に検討する必要がある。その結果、本調査においては、ソーシャルワーカーの活動視点をその構成要素から捉え、ソーシャルワーカーがどのような考えや視点を持って実践しているのかを明らかにするという点で大きな意義があると考ええる。

本研究の調査結果については、一地区のケア・カンファレンスに参加するソーシャルワーカー 25 人の活動視点の特徴を示すにとどまるという、調査上の限界がある。また従来の調査にはない、ソーシャルワーカーの活動視点を把握するための、探索的な調査であるという特異性による限界でもある。

しかし理論に基づいた分析枠組みを用い、マルチメソッドに基づいて分析することにより、質的にしか測れないものを数値化して示すことができ、地域を基盤とした社会福祉実践の実体の特徴を深く探ることができる。この点では、ソーシャルワークについての新たな調査方法を開拓するという意義もあると考える。

[参考文献]

- 古谷野亘・長田久雄『実証研究の手引き』(1998)
- 宝月誠・中道實・田中滋・中野正大『社会調査』(1998)
- 岩永雅也・大塚雄作・高橋一男『社会調査の基礎』(1997)

第6章 分析と考察

本章では、地域を基盤とした社会福祉実践の実体を明らかにするために、調査結果のデータを提示し、分析、考察をする。

1. データ分析

本節では、基本的属性、日常業務、特定事例への対応、社会福祉実践の企画・対応策についてのデータを分析する。(回答者別データは、巻末に添付した。表A~F, グラフ1~4)

(1) 基本的属性

ソーシャルワーカーの基本的属性についてのデータを示す。「基本的属性に関する質問項目」に対する回答を、全員分を表に集計した。(表6-1:次頁)

表によると、回答者数は25人であった。性別は、男性12人、女性13人であった。

年齢は30歳代が13人と多かった。20歳代は5人、40歳代5人、50歳代2人であった。

所属機関は、高齢者施設が14人と多かった。その他の所属は、市役所3人、社会福祉協議会3人、障害者施設5人であった。

職種・職名は、生活相談員・生活指導員・ソーシャルワーカーが16人と多かった。

ケアマネジャー及びコーディネーターが4人、保健婦2人、作業療法士1人、事務2人であった。また職位は、所長1人、室長3人、管理職1人、係長1人、主任4人、主事6人であった。9人は管理的な職位にはなく、このうち1人は非常勤職であった。なお職種、職名及び職位は、施設・機関によりその位置づけが異なっていた。

調査時点での経験年数は、1ヶ月~25年と幅があり、平均7.8年であった。

介護支援専門員の資格について、所有している人は12人であった。所有していない人は13人おり、そのうち受験資格のある人は3人、ない人は10人であった。

最終学歴は、大学卒が16人と多かった。高校卒は1人、専門学校卒6人、短大卒1人、大学院卒1人であった。

専門学校卒以上の人の専攻分野は、社会福祉学が12人と多かった。その他は、社会学4人、教育学2人、心理学2人、看護学2人、法学1人、作業療法学1人であった。

所有する資格・免許は、社会福祉主事任用資格が13人と多かった。社会福祉士は6人、介護福祉士8人、教員6人、看護婦・保健婦2人、臨床心理士1人、作業療法士1人であった。

(表6-1) 基本的属性

質問項目	集計結果
性別【Q1】	男性 12人
	女性 13人
年齢【Q2】	20歳代 5人
	30歳代 13人
	40歳代 5人
	50歳代 2人
所属機関【Q3】	市役所 3人
	社協事務局 3人
	障害者施設（社協運営） 5人
	高齢者施設 14人
	（在介4／デ13／特養5／養護1／軽費1） （A法人4／B法人3／C法人2／D法人5）
職種・職名【Q4】	相談員・指導員・SWr. 16人
	ケアマネジャー・コーディネイター 4人
	保健婦 2人
	作業療法士 1人
	事務 2人
職位【Q4】	所長 1人
	室長 3人
	管理職 1人
	係長 1人
	主任 4人
	主事 6人
	非常勤 1人
経歴年数【Q5】	平均 7.8年（1ヶ月～25年）
介護支援専門員資格【Q6】	あり 12人
	なし 13人 （受験資格あり 3人／なし 10人）
最終学歴【Q7】	高校 1人
	専門学校 6人
	短大 1人
	大学 16人
	大学院 1人
専攻分野【Q8】	社会福祉 12人
	社会学 4人
	教育学 2人
	心理学 2人
	法学 1人
	看護学 2人
	作業療法学 1人
資格・免許（のべ）【Q9】	社会福祉士 6人
	介護福祉士 8人
	社会福祉主事任用資格 13人
	教員 6人
	臨床心理士 1人
	看護・保健婦 2人
	作業療法士 1人

（注）Q4の職位、職名及び職位については
施設、機関により、位置づけが異なる

(2) 日常業務

日常業務について、ソーシャルワーカーに尋ねた結果のデータを示す。データの種類は、業務内容、業務への適応度、重視する業務の要素、連携活動内容、地域・国における社会福祉援助の課題、実施可能・不可能な活動範囲、実施可能・不可能な活動目標、活動目的の優先度の8つである。

1) 業務内容

業務内容について、25 人の回答内容としては、「相談」業務を挙げた人が回答者 25 人中 19 人と多かった。(表 A)

2) 業務への適応度

業務への適応度について、25 人の回答内容を以下の表に分類した。[Q11]

(表 6-2) [Q11]

	続けたい	替わりたい
該当数	10	13

(ずっと続けたい、ある程度続けたいという回答を「続けたい」とし、早く替わりたい、次の異動までという回答を「替わりたい」と分類した。両方の気持ちの人が1名、無回答が1名であった。)

表によると、今の担当を替わりたいと答えた人は 13 人、続けたいと答えた人は 10 人であった。

3) 重視する業務の要素

重視する業務の要素について、25 人の回答内容を以下の表に分類した。

(表 6-3) [Q12]

回答の選択肢	業務の対応方法	職業倫理や専門性	組織内での担当や立場及び組織の方針や機能	地域の状況や社会情勢
該当数 (のべ)	19	3	2	1

表によると、「業務の対応方法」を重視すると答えた人が、25 人中 19 人と多かった。

4) 連携活動内容

連携活動内容について、25 人の回答内容としては、「連絡」や「会議」に関するものが多かった。機関と機関による組織規模の連携活動の内容をあげる人が 25 人中 23 人、職種間のチームによる集団規模の連携活動の内容をあげる人が 25 人中 20 人と多かった。

(表 B)

5) 地域・国における社会福祉援助の課題

地域における社会福祉援助の課題について、多かった回答は「施設数、施設整備、サービス量の整備」「市役所からの情報提供のスムーズ化」「市政、福祉計画、施設運営方針の明確化」「福祉行政への現場の意見の反映」であった。25 人中 19 人が挙げている。また国における社会福祉援助の課題について、多かった回答は「制度、制度運用の不備への対応」「施設数、サービス量の整備」「介護支援専門員の業務範囲の明確化」「制度、政策への現場の意見の反映」であった。22 人中 15 人が挙げている。(表 C)

6) 実施可能・不可能な活動範囲

実施可能・不可能な活動範囲とは、個別、集団、組織、地域、国という規模の対象について、それぞれの援助活動内容の例を提示し、業務上ではどこまでが実施可能かを尋ねたデータである。25 人の回答内容を以下の表に分類した。

(表 6-4) [Q19,20]

活動規模	個別	集団	組織	地域	国
該当数 (のべ)	23	21	23	17	3

表によると、実施可能な範囲を個別活動とする人は 23 人、集団活動は 21 人、組織活動は 23 人であった。個別、集団、組織規模を実施可能な範囲であるとする人が多かった。地域活動については 17 人、国規模の活動については 3 人のみであった。

7) 実施可能・不可能な活動目標

実施可能・不可能な活動目標とは、個人、集団、組織、地域、国という援助の目標について、それぞれの援助目標の例を提示し、業務上ではどこまでが実施可能かを尋ねたデータである。25 人の回答内容を以下の表に分類した。

(表 6-5) [Q21,22]

活動目標	個人	集団	組織	地域	国
該当数 (のべ)	22	21	21	13	7

表によると、実施可能な範囲を個人のニーズ充足レベルとする人は 22 人、集団のニーズ充足レベルは 21 人、組織のニーズ充足レベルは 21 人であった。個人、集団、組織のニーズ充足レベルを実施可能な範囲であるとする人が多かった。地域のニーズ充足レベルについては、13 人が実施可能と答えたが、国のニーズ充足レベルについては 7 人であった。

8) 活動目的の優先度

活動目的の優先度とは、予防、問題対処、フォロー・アップという援助の目的について、それぞれの援助目的の例を提示し、業務上ではどれを重視するか、優先順位を尋ねたデータである。25 人の回答内容を以下の表に分類した。

(表 6-6)

[Q23]

活動目的段階	予防	問題対処	フォロー
該当数	6	19	0

表によると、問題対処を第一位とする人は 25 人中 19 人であった。予防については 6 人が第一位とすると答えたが、フォロー・アップについてはいなかった。

活動目的の優先度で、問題対処を第一位とすると回答した 19 人について、第二位を何と答えたかを分類した。

(表 6-7)

活動目的段階	予防	フォロー
該当数	16	3

表によると、予防と答えた人は 16 人、フォロー・アップと答えた人は 3 人であった。

(3) 特定事例への対応

特定事例への対応について、ソーシャルワーカーに尋ねた結果のデータを示す。データの種類は、特定事例への対応、特定事例への対応の結果・効果、特定事例への対応の目的の 3 つである。

1) 特定事例への対応

特定事例への対応についての、21 人の回答内容として、相談を受けた後の最初の対応は「相談にのる」「状況を聞く」「関係機関に連絡をとる」という内容を、21 人全ての回答者が挙げていた。(表 D)

2) 特定事例への対応の結果・効果

特定事例への対応の結果・効果について、21 人の回答内容としては、「相談者が方針や見通しを立てられる」「担当者や担当機関につながる」「サービスが整う」などが多く、回答者 21 人中 19 人と多数が挙げていた。(表 E)

3) 特定事例への対応の目的

特定事例への対応の目的について、21 人の回答内容として、初期対応の意図は「状況把握のため」「プランを考えるため」などとする内容が多く、21 人中 13 人の回答者が挙げていた。(表 F)

(4) 追分析の結果

データ分析の有意性を点検し、データの信頼性を明確にするために、追分析を行なった。また選択法により得られた回答は、回答者の固定観念に基づいて選択しているため、分析のためのスケールの概念基準とは相違がある可能性がある。この概念の相違を明確にするための追分析である。対象は、回答者自身の言葉を記述した項目で、以下の6項目のデータである。

- ・日常業務内容 ・連携活動内容
- ・特定事例に対する対応 ・次の対応策 ・対応の目標 ・対応の目的

追分析の実施者は、プリテストの協力者のひとりで、調査対象地域外のソーシャルワーカーである。上記の項目の回答内容を、追分析者が分析枠組みのスケールに基づいて分析した。この結果と、もとのデータとを比較した。分析結果の一致率は84.4%であり、分析データの妥当性があったといえる。分析結果の相違が見られたのは、組織活動、集団のニーズ充足、予防の捉え方であった。

(5) 活動の企画・対応策

社会福祉実践の企画、対応策についてソーシャルワーカーに尋ねた結果のデータを示す。データの種類は、1) 活動規模に対する活動目標の着目 2) 活動目標に対する活動規模の着目 3) 活動目標に対する活動規模の着目のタイプ 4) 活動規模に対する活動目的の着目 5) 活動目的に対する活動目標の着目 6) 「活動目標に対する活動規模の着目」と「活動目的に対する活動目標の着目」の関連 の6つである。

1) 活動規模に対する活動目標の着目

活動規模に対する活動目標の着目とは、実施する事業や活動について想定するターゲットや基準を尋ねた結果のデータである。

1-1) 全員分の集計

活動規模に対する活動目標の着目について、25 人の回答内容を以下の表に分類した。あみかけ部分は、回答者数の多いものである。

(表 6-8) [Q47,49,51,53,55]

目標 規模	個人	集団	組織	地域	国
個別	13	3	3	6	0
集団	3	10	5	5	2
組織	4	5	12	3	1
地域	2	2	1	18	2
国	1	2	1	7	14

表によると、個別活動の場合には個人のニーズ充足をめざす、集団活動の場合には集団のニーズ充足をめざす、組織活動の場合には組織のニーズ充足をめざす、地域活動の場合には地域のニーズ充足をめざす、国レベルの活動の場合には国のニーズ充足をめざすというように、活動規模の単位に活動目標の単位を合わせるという回答が多かった。

1-2) 回答者別

活動規模に対する活動目標の着目について、回答者別に質問の順番に沿って回答内容を見ると、地域活動に対して地域のニーズ充足という目標、国の活動に対して国のニーズ充足という目標に着目するというように、地域、国の単位で活動目標を活動規模の単位に合わせる回答が多く、25 人中 13 人であった。一方、個から組織までの単位では、活動目標を活動規模の単位に合わせているのはわずか 3 人であった。つまり個の単位から組織の単位まででは一致せず、地域の単位、国の単位では、活動目標は活動規模の単位に一致させるという回答者が多かった。(グラフ 1-1)

活動目標の多様性をさらに分析するために、活動規模の範囲を個別活動、集団活動、組織活動の範囲にしばって詳しくみた。個別活動から組織活動までの活動規模に対する活動目標の着目は、i) 活動規模に活動目標を合わせるタイプ ii) 活動目標を一律にするタイプ iii) 個別・集団活動を同じ活動目標にするタイプ iv) 集団・組織活動を同じ活動目標にするタイプ v) 個別・組織活動を同じ活動目標にするタイプ の 5 つのタイプに分類できた。(グラフ 1-2)

1-3) 活動規模に対する活動目標の着目のタイプ別該当人数

活動規模に対する活動目標の着目のタイプ別該当人数を以下の表に示す。

(表 6-9)

タイプ分類	該当人数
i) 活動規模に活動目標を合わせるタイプ	4 人
ii) 活動目標を一律にするタイプ	3 人
iii-1) 個別・集団活動を同じ活動目標 (個人、集団のニーズ充足) にするタイプ	4 人
iii-2) 個別・集団活動を同じ活動目標 (地域のニーズ充足) にするタイプ	5 人
iv) 集団・組織活動を同じ活動目標にするタイプ	6 人
v) 個別・組織活動を同じ活動目標にするタイプ	3 人

表によると、i) 活動規模に活動目標を合わせるタイプが 4 人、ii) 活動目標を一律にするタイプが 3 人、iii) 個別・集団活動を同じ活動目標にするタイプのうち、iii-1) 個人、集団を活動目標にするタイプが 4 人、iii-2) 地域を活動目標にするタイプが 5 人、iv) 集団・組織活動を同じ活動目標にするタイプ 6 人 (うち集団を活動目標にするタイプが 3 人)、v) 個別・組織活動を同じ活動目標にするタイプ 3 人であった。

1-4) 活動規模に対する活動目標の着目のタイプの所属機関別該当人数

上記の各タイプの該当人数を、回答者の所属機関別に分類する。

(表 6-10)

タイプ分類	所属機関					
	市役所	社協	障害者施設	高齢者入所	高齢者通所	在宅介護センター
i) 活動規模に活動目標を合わせるタイプ		1	1	2		
ii) 活動目標を一律にするタイプ			1			2
iii-1) 個別・集団活動を同じ活動目標（個人、集団）にするタイプ		1	1	1		1
iii-2) 個別・集団活動を同じ活動目標（地域）にするタイプ				2	2	1
iv) 集団・組織活動を同じ活動目標にするタイプ	3	1		1	1	
v) 個別・組織活動を同じ活動目標にするタイプ			2	1		

表によると、i) 活動規模に活動目標を合わせるタイプの所属は、社会福祉協議会、障害者施設がそれぞれ 1 人、高齢者入所施設が 2 人であった。ii) 活動目標を一律にするタイプの所属は、障害者施設が 1 人、在宅介護支援センターが 2 人であった。iii-1) 個別・集団活動を同じ活動目標（個人、集団）にするタイプの所属は、社会福祉協議会、障害者施設、高齢者入所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ 1 人であった。iii-2) 個別・集団活動を同じ活動目標（地域）にするタイプの所属は、高齢者入所施設と高齢者通所施設がそれぞれ 2 人、在宅介護支援センターが 1 人であった。iv) 集団・組織活動を同じ活動目標にするタイプの所属は、市役所が 3 人、社会福祉協議会、高齢者入所施設、高齢者通所施設がそれぞれ 1 人であった。v) 個別・組織活動を同じ活動目標にするタイプの所属は、障害者施設が 2 人、高齢者入所施設が 1 人であった。

2) 活動目標に対する活動規模の着目

活動目標に対する活動規模の着目は、取り組むべき課題に対して想定する活動の対象範囲を尋ねた結果のデータである。

2-1) 全員分の集計

活動目標に対する活動規模の着目について、25 人の回答内容を目的段階別に以下の表に分類した。あみかけ部分は、回答者数の多いものである。

(表 6-11) [Q30～34,36,～40,42～46]

【予防段階】

規模 目標	個別	集団	組織	地域	国
個人	9	4	10	2	0
集団	3	7	8	7	0
組織	1	2	14	8	0
地域	0	3	1	20	1
国	1	1	1	7	15

【問題対処段階】

目標 \ 規模	個別	集団	組織	地域	国
個人	10	4	8	3	0
集団	1	10	8	6	0
組織	1	2	12	9	1
地域	1	3	1	19	1
国	0	1	1	8	15

【フォロー・アップ段階】

目標 \ 規模	個別	集団	組織	地域	国
個人	11	2	5	7	0
集団	2	6	5	11	1
組織	0	1	8	14	2
地域	1	1	4	16	1
国	0	0	1	7	17

表によると、予防段階では、個人、集団、組織の予防のためには組織活動を行なうという回答が多かった。また地域の予防のためには地域活動を、国単位の予防のためには国規模の活動を行なうというように、活動目標の単位に活動規模の単位を合わせるという回答が多かった。

問題対処段階では、個人の問題には個別活動、集団の問題には集団活動、組織の問題には組織活動、地域の問題には地域活動、国の問題には国規模の活動を行なうというように、活動目標の単位に活動規模の単位を合わせるという回答が多かった。

フォロー・アップ段階では、個人の問題のフォロー・アップは個別活動、地域の問題のフォロー・アップは地域活動、国の問題のフォロー・アップは国規模の活動を行なうというように、活動目標の単位に活動規模の単位を合わせるという回答が多かった。また集団の問題と組織の問題のフォロー・アップは地域活動を行なうという回答が多かった。

2-2) 回答者別

活動目標に対する活動規模の着目について、回答者別に、質問の順番にそって回答内容を見ると、地域のニーズ充足という目標に対して地域活動、国のニーズ充足という目標に対して国の活動に着目するというように、地域、国の単位で活動規模を活動目標の単位に合わせる回答が多い。目的段階別に単位が一致している人数みると、回答者 25 人のうち、予防が 14 人、問題対処が 12 人、フォロー・アップが 13 人と、どの段階でもほぼ半数であった。一方、個の単位から組織の単位まででは、活動規模を活動目標の単位に合わせる回答は、予防が 2 人、問題対処が 4 人、フォロー・アップが 2 人であった。つまり個の単位から組織の単位まででは一致せず、地域の単位、国の単位では、活動規模は活動目標の単位に一致させる人が多かった。(グラフ 2-1)

活動規模の多様性をさらに分析するために、活動目標の範囲を個人のニーズ充足、集団のニーズ充足、組織のニーズ充足の範囲にしばって詳しくみた。個人のニーズ充足から組織のニーズ充足までの活動目標に対する活動規模の着目は、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ ii) 活動規模を一律にするタイプ iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ v) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ vi) 予防段階のみに見られるタイプの6つのタイプに分類できた。(グラフ2-2)

2-3) 活動目標に対する活動規模の着目のタイプ別該当人数

活動目標に対する活動規模の着目のタイプ別の該当人数を目的段階ごとに示す。

(表 6-12)

【予防段階】

タイプ分類	該当人数
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ	2人
ii) 活動規模を一律にするタイプ	4人
iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	5人
iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	3人
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (谷型)	4人
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (山型)	3人
vi) 予防段階のみに見られるタイプ	4人

【問題対処段階】

タイプ分類	該当人数
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ	6人
ii) 活動規模を一律にするタイプ	4人
iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	2人
iv-1) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模 (地域活動) にするタイプ	3人
iv-2) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模 (組織活動) にするタイプ	5人
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (谷型)	3人
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (山型)	2人

【フォロー・アップ段階】

タイプ分類	該当人数
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ	5人
ii) 活動規模を一律にするタイプ	3人
iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	5人
iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	7人
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (谷型)	2人
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (山型)	3人

表によると、予防段階では、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプが 2 人、ii) 活動規模を一律にするタイプが 4 人、iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプが 5 人、iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプが 3 人、v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）が 4 人、v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）が 3 人、vi) 予防段階のみに見られるタイプが 4 人であった。

問題対処の段階では、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプが 6 人、ii) 活動規模を一律にするタイプが 4 人、iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプが 2 人、iv-1) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模（地域活動）にするタイプが 3 人、iv-2) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模（組織活動）にするタイプが 5 人、v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）が 3 人、v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）が 2 人であった。

フォロー・アップの段階では、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプが 5 人、ii) 活動規模を一律にするタイプが 3 人、iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプが 5 人、iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプが 7 人、v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）が 2 人、v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）が 3 人であった。

2-4) 活動目標に対する活動規模の着目のタイプの所属機関別該当人数

上記の各タイプの該当人数を、回答者の所属機関別に分類する。

(表 6-13)

【予防段階】

<div>所属機関</div> <div>タイプ分類</div>	市役所	社協	障害者施設	高齢者入所	高齢者通所	在介センタ
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ				1	1	
ii) 活動規模を一律にするタイプ		1	1	1		1
iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	2	1	1		1	
iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	1			1		1
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）			1	2		1
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）			1	2		
vi) 予防段階のみに見られるタイプ		1	1		1	1

【問題対処段階】

タイプ分類 \ 所属機関	市役所	社会福祉協議会	障害者施設	高齢者入所施設	高齢者通所施設	在宅介護支援センター
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ		1		3	2	
ii) 活動規模を一律にするタイプ			2	2		
iii) 個人・団体の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	1		1			
iv-1) 団体・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（地域）						3
iv-2) 団体・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（組織）		1	1	1	1	1
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）	2		1			
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）		1		1		

【フォロー・アップ段階】

タイプ分類 \ 所属機関	市役所	社会福祉協議会	障害者施設	高齢者入所施設	高齢者通所施設	在宅介護支援センター
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ		2		2	1	
ii) 活動規模を一律にするタイプ			1	1	1	
iii) 個人・団体の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	1		2	1	1	
iv) 団体・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ	1			2		4
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）			1	1		
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）	1	1	1			

表によると予防段階では、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプの所属は、高齢者入所施設、高齢者通所施設がそれぞれ1人であった。ii) 活動規模を一律にするタイプの所属は、社会福祉協議会、障害者施設、高齢者入所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ1人であった。iii) 個人・団体の活動目標を同じ活動規模にするタイプの所属は、市役所が2人、社会福祉協議会、障害者施設、高齢者通所施設がそれぞれ1人であった。iv) 団体・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの所属は、市役所、高齢者入所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ1人であった。v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（谷型）の所属は、障害者施設、在宅介護支援センターがそれぞれ1人、高齢者入所施設が2人であった。v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ（山型）の所属は、障害者施設が1人、高齢者入所施設が2人であった。vi) 予防段階のみに見られるタイプの所属は、社会福祉協議会、障害者施設、高齢者通所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ1人であった。

問題対処段階では、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプの所属は、社会福祉協議会が1人、高齢者入所施設が3人、高齢者通所施設が2人であった。ii) 活動規模を一律にするタイプの所属は、障害者施設、高齢者入所施設がそれぞれ2人であった。iii) 個人・団体の活動目標を同じ活動規模にするタイプの所属は、市役所、障害者施設がそれぞれ1

人であった。iv-1) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模(地域)にするタイプの所属は、在宅介護支援センターが3人であった。iv-2) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模(組織)にするタイプの所属は、社会福祉協議会、障害者施設、高齢者入所施設、高齢者通所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ1人であった。v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ(谷型)の所属は、市役所が2人、障害者施設が1人であった。v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ(山型)の所属は、社会福祉協議会、高齢者入所施設がそれぞれ1人であった。

フォロー・アップ段階では、i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプの所属は、社会福祉協議会、高齢者入所施設がそれぞれ2人、高齢者通所施設が1人であった。ii) 活動規模を一律にするタイプの所属は、障害者施設、高齢者入所施設、高齢者通所施設がそれぞれ1人であった。iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプの所属は、市役所、高齢者入所施設、高齢者通所施設がそれぞれ1人、障害者施設が2人であった。iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの所属は、市役所が1人、高齢者入所施設が2人、在宅介護支援センターが4人であった。v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ(谷型)の所属は、障害者施設、高齢者入所施設がそれぞれ1人であった。v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ(山型)の所属は、市役所、社会福祉協議会、障害者施設がそれぞれ1人であった。

3) 活動目標に対する活動規模の着目のタイプ

活動目標に対する活動規模の着目には6つのタイプがあった。i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ ii) 活動規模を一律にするタイプ iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ v) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ vi) 予防段階のみに見られるタイプである。これらが活動上の何を具体的に捉えているのかを考えるために、タイプをもう一度見てみる。特にii) iii) iv) v) のタイプをみると、異なる援助目標に対して、援助活動を同じ対象範囲の規模で捉えている。これは、想定しやすい活動のパターンがある可能性が考えられる。ソーシャルワーカーが活動のパターンとしてよく示すのは、ケアマネジメントのプロセスや相談の進め方など「援助プロセス」である。そこで調査結果から得られた6つのタイプが示すものの意味を検討するために、援助プロセスの例としてよく示される、「施設ケア活動の上で行なわれる入所相談、生活相談のプロセス」¹と、「在宅ケア活動の上で行なわれているケアマネジメントのプロセス」²を枠組みとしてあげる。これ

¹ 東京都社会福祉協議会老人福祉部研修委員会指導員研修会編『老人ホーム生活指導員の手引き(業務編)』(1993) p27-59. 全国老人保健施設協会編『老人保健施設相談業務マニュアル』(1993) p40-43.

² イギリス保健省社会サービス監査庁・スコットランド庁ソーシャルワークサービスグループ共編『ケア マネジメント：実践者とマネジャーの指針』(1996) p16-17.

らに活動目標に対する活動規模の着目のタイプを照らし合わせて分析する。

3-1) 施設入所・生活相談のプロセス

施設入所・生活相談のプロセスには、福祉事務所や相談窓口での受付の段階、入所候補者の入所適否を判定する段階、入所措置手続きの段階、利用者が入所し処遇計画を作成する段階、計画に基づいてサービスを実施、評価する段階がある。これを大きく 5 段階に分け、活動目標に対する活動規模の着目の 6 つのタイプが該当する段階を示す。

(表 6-14)

第 1 段階. 福祉事務所における相談受理、入所申請			iii			vi
第 2 段階. 入所前（判定）面接、入所（判定）会議			iii			
第 3 段階. 入所措置		ii	iii	iv	v	
第 4 段階. 入所時面接、処遇計画の作成				iv		vi
第 5 段階. 処遇実施、ケース検討会議	i	ii			v	vi

i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプは、活動やサービス実施の直接的な効果を重視するタイプと言える。施設入所・生活相談のプロセスで効果を見る部分といえば、処遇実施と評価のためのケース検討会議の段階に該当する。

ii) 活動規模を一律にするタイプは、どのようなニーズも組織活動や地域活動で対応するとしている。それによって個人も集団も組織もニーズが充足される部分といえば、入所措置、処遇実施に該当する。

iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプの、個人・集団のニーズ充足を小規模範囲で取り組むということは、相談などの対人援助サービス活動と言える。これは福祉事務所における相談受理、入所前面接でのニーズ把握に該当する。また組織のニーズ充足を大規模範囲の活動で取り組むということは、サービスの調整である。これは入所会議での対応可能性の検討や入所措置に該当する。

iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの、集団・組織のニーズ充足を組織活動、地域活動で取り組むということは、入所措置（契約）関係を成立させることである。また個人のニーズ充足を小規模範囲の活動で取り組むということはニーズ把握のためであり、入所時面接、処遇計画の作成の段階に該当する。

v) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの、個人・組織のニーズ充足を組織活動、地域活動で取り組むということは、個人と組織が接点を持つ部分である、入所措置に該当する。また集団のニーズ充足を小規模の活動で取り組むということは集団のニーズ把握であり、大規模範囲の活動で取り組むということは集団で取りまとめたニーズへの対応を求めることといえる。それは処遇実施の結果であり、評価のためのケース検討会議の段階に該当する。

vi) 予防段階のみに見られるタイプの、個人のニーズ充足を個別活動で取り組むということは、相談受理や入所時面接に該当する。集団のニーズ充足を組織活動や地域活動で取り組むということは、個別に把握したニーズの集約であるので、入所申請が出て施設申

し込み者数が把握される部分に該当すると考えられる。また組織のニーズを集団活動や組織活動で取り組むということは、ケア・サービスの運営と考えられ、処遇実施の部分に該当する。

3-2) ケアマネジメントのプロセス

ケアマネジメントのプロセスには、ケアマネジメントを実施する上で必要な情報を得、サービスの水準をきめる段階、利用者とケアマネジャーがケアマネジメントの開始に当たる契約の段階、ニーズをアセスメントしケア方針を検討するケア・カンファレンスの段階、サービスを調整し、ケアプランを作成する段階、プランに基づいてサービスを実施、評価する段階がある。これを大きく5段階に分け、活動目標に対する活動規模の着目の6つのタイプが該当する段階を示す。

(表 6-15)

第1段階. 情報公開、サービス水準の決定		ii				vi
第2段階. 申請、契約					v	
第3段階. ニーズ・アセスメント、ケア・カンファレンス			iii	iv		vi
第4段階. サービス調整、ケアプラン作成			iii	iv		
第5段階. サービス実施、モニタリング	i				v	vi

i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプは、活動やサービス実施の直接的な効果を重視するタイプといえる。ケアマネジメントのプロセスで効果を見る部分といえば、サービス実施、モニタリングの段階に該当する。

ii) 活動規模を一律にするタイプは、どのようなニーズも組織活動やコミュニティ・ワークで対応するとしている。それによって個人も集団も組織もニーズが充足される部分といえば、情報公開、サービス水準の決定の段階に該当する。

iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプの、個人・集団のニーズ充足を小規模範囲で取り組むということは、相談やケアなどの対人援助サービス活動と言える。これはケアマネジメントのプロセス上、ニーズ・アセスメント、ケア・カンファレンスに該当する。また組織のニーズ充足を大規模範囲の活動で取り組むということは、サービスの調整と言える。これはサービス調整、ケアプラン作成の段階に該当する。

iv) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの、集団・組織のニーズ充足を組織活動、地域活動で取り組むということは、連携活動と言える。つまりケア・カンファレンスやサービス調整に重点が置かれる。また個人のニーズ充足を小規模範囲の活動で取り組むということは、ニーズ・アセスメントの部分に該当する。

v) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの、個人・組織のニーズ充足を組織活動、地域活動で取り組むということは、個人と組織が接点を持つ部分であるサービスの契約、実施の部分に該当する。また集団のニーズ充足を小規模範囲の活動で取り組むということは集団のニーズ把握であり、大規模範囲の活動で取り組むということは集団で取りまとめたニーズへの対応を求めるソーシャル・アクションといえる。それはサービ

ス実施の結果であり、モニタリングの部分に該当する。

vi) 予防段階のみに見られるタイプの、個人のニーズ充足を個別活動で取り組むということは、個別相談でのニーズ・アセスメントといえる。集団のニーズ充足を組織活動や地域活動で取り組むということは、個別に把握したニーズを組織や地域で取りまとめること、すなわちニーズ集約である。組織のニーズを集団活動や組織活動で取り組むということは、集約されたニーズに基づいてサービス水準を決定し、サービスを実施する部分に該当する。

3-3) 2つのプロセスにおける該当部分の類似性

活動目標に対する活動規模の着目の6つのタイプは、2つのプロセスの各段階の視点に相応していた。2つのプロセスにおける各タイプの該当部分に類似性があった。これらを重ね合せて見ると、7箇所的一致があった（あみかけ部分）。

（表 6-16）

プロセス					
第 1 段 階		ii	iii		vi
第 2 段 階			iii	v	
第 3 段 階		ii	iii	iv	vi
第 4 段 階			iii	iv	vi
第 5 段 階	i	ii		v	vi

表によると、第1段階ではタイプvi) が一致する。第3段階ではタイプiii) iv) が一致する。第4段階ではタイプiv) が一致する。第5段階ではタイプi) v) vi) が一致する。

4) 活動規模に対する活動目的の着目

活動規模に対する活動目的の着目は、社会福祉実践において捉える目的を尋ねた結果のデータである。

4-1) 全員分の集計

活動規模に対する活動目的の着目について、25 人の回答内容を以下の表に分類した。あみかけ部分は、回答者数の多いものである。

（表 6-17） [Q48,50,52,54,56]

目的 規模	予防	問題対処	フォローアップ
個別	6	17	2
集団	9	13	3
組織	6	18	1
地域	13	9	3
国	10	9	6

表によると、個別活動の目的を問題対処とする人が 17 人と多かった。集団活動では目的を問題対処とする人が 13 人と多かった。組織活動では目的を問題対処する人が 18 人と

多かった。地域活動では目的を予防とする人が 13 人と多かった。国の活動では目的を予防とする人が 10 人と多かった。

4-2) 回答者数の多かったタイプについての機関別内訳 (のべ)

活動規模に対する活動目的の着目について、回答者数の多かったタイプについて、回答者の所属機関別に分類する。

(表 6-18)

所属機関 タイプ分類	市役所	福祉協議会	障害者施設	高齢者入所	高齢者通所	在介センタ
個別活動の目的を問題対処とする (17 人)	3	2	4	5	1	2
集団活動の目的を問題対処とする (13 人)	2	1	4	4	0	2
組織活動の目的を問題対処とする (18 人)	2	2	4	6	2	2
地域活動の目的を予防とする (13 人)	2	1	2	4	2	2
国の活動の目的を予防とする (10 人)	0	2	1	3	2	2

表によると、個別活動の目的を問題対処とする人の所属は、高齢者通所施設が 1 人、社会福祉協議会及び在宅介護支援センターがそれぞれ 2 人、市役所が 3 人、障害者施設が 4 人、高齢者入所施設が 5 人であった。集団活動の目的を問題対処とする人の所属は、社会福祉協議会が 1 人、市役所及び在宅介護支援センターがそれぞれ 2 人、障害者施設及び高齢者入所施設がそれぞれ 4 人であった。組織活動の目的を問題対処とする人の所属は、高齢者通所施設が 2 人、市役所及び社会福祉協議会、在宅介護支援センターがそれぞれ 2 人、障害者施設が 4 人、高齢者入所施設が 6 人であった。地域活動の目的を予防とする人の所属は、社会福祉協議会が 1 人、市役所及び障害者施設、高齢者通所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ 2 人、高齢者入所施設が 4 人であった。国の活動の目的を予防とする人の所属は、障害者施設が 1 人、社会福祉協議会及び高齢者通所施設、在宅介護支援センターがそれぞれ 2 人、高齢者入所施設が 3 人であった。

4-3) 回答者別

活動規模に対する活動目的の着目について、回答者別に、質問の順番に沿って回答内容をみると、問題対処を中心に考えるタイプ、予防を中心に考えるタイプ、その他の 3 つのタイプに分類できた。(グラフ 3)

4-3) 活動規模に対する活動目的の着目のタイプ別該当人数

各タイプ別の該当人数を示す。

(表 6-19)

タイプ分類	該当人数
問題対処を中心に考えるタイプ	14 人
予防を中心に考えるタイプ	6 人
その他	5 人

表によると、問題対処を中心に考えるタイプ 14 人、予防を中心に考えるタイプが 6 人であった。フォロー・アップを中心に考えるタイプはなかった。

5) 活動目的に対する活動目標の着目

活動目的に対する活動目標の着目には、社会福祉実践の目的段階ごとに捉える活動目標を尋ねた結果のデータである。

5-1) 全員分の集計

活動目的に対する活動規模の着目について、25 人の回答内容を以下の表に分類した。あみかけ部分は、回答者数の多いものである。

(表 6-20) [Q29,35,41]

目的 \ 規模	個人	集団	組織	地域	国
予防	11	1	3	6	4
問題対処	18	1	1	4	1
フォロー	14	0	3	7	1

表によると、予防、問題対処、フォロー・アップのどの活動目的においても、個人のニーズ充足をめざすという回答が多かった。

5-2) 回答者別

活動目的に対する活動目標の着目について、回答者別に、質問の順番に沿って回答内容をみると、4つのタイプに分類できた。(グラフ4)

5-2) 活動目的に対する活動目標の着目のタイプ別該当人数

活動目的に対する活動目標の着目のタイプ別該当人数を示す。

(表 6-21)

タイプ分類	該当人数
i-1) 問題対処とフォロー・アップを同じ活動目標（個人のニーズ充足）にするタイプ	9 人
i-2) 問題対処とフォロー・アップを同じ活動目標（地域のニーズ充足）にするタイプ	2 人
ii-1) 予防と問題対処を同じ活動目標（個人のニーズ充足）にするタイプ	5 人
ii-2) 予防と問題対処を同じ活動目標（組織、国のニーズ充足）にするタイプ	2 人
iii) 予防～フォロー・アップを同じ目標にするタイプ	5 人
iv) その他	2 人

表によると、i) 問題対処とフォロー・アップを同じ活動目標にするタイプのうち、i-1) 個人のニーズ充足を活動目標にするタイプが 9 人、i-2) 地域のニーズ充足を活動目標にするタイプが 2 人であった。ii) 予防と問題対処を同じ活動目標にするタイプのうち、ii-1) 個人を活動目標にするタイプが 5 人、ii-2) 組織、国を活動目標にするタイプが 2 人であった。iii) 予防～フォロー・アップを同じ目標にするタイプ 5 人、そのうち活動目標を個人にするタイプが 3 人、地域にするタイプが 2 人であった。iv) その他の非典型的なタイプが 2 人であった。

5-3) 活動目的に対する活動目標の着目のタイプの所属組織別該当人数

上記の各タイプの該当人数を、回答者の所属組織別に分類する。

(表 6-22)

タイプ分類	所属機関						
	市役所	社協	障害者施設	A 法人	B 法人	C 法人	D 法人
i -1) 問題対処とフォロー・アップを同じ活動目標（個人のニーズ充足）にするタイプ	0	2	1	1	3	2	0
i -2) 問題対処とフォロー・アップを同じ活動目標（地域のニーズ充足）にするタイプ	0	0	1	0	0	0	1
ii -1) 予防と問題対処を同じ活動目標（個人のニーズ充足）にするタイプ	0	0	2	3	0	0	0
ii -2) 予防と問題対処を同じ活動目標（組織、国のニーズ充足）にするタイプ	0	1	1	0	0	0	0
iii) 予防～フォロー・アップを同じ目標にするタイプ	3	0	0	0	0	0	2
iv) その他	0	0	0	0	0	0	2

表によると、市役所所属の回答者 3 人は、全員が iii) 予防～フォロー・アップを同じ目標にするタイプに該当していた。社協事務局 3 人のうち大半の 2 人は、i) 問題対処とフォロー・アップを同じ目標（個人）にするタイプに該当していた。障害者施設 5 人のうち、2 人は i) 問題対処とフォロー・アップを同じ目標にするタイプ、3 人は ii) 予防～問題対処を同じ目標（個人）にするタイプに該当していた。A 法人高齢者施設 4 人のうち大半の 3 人は、ii) 予防と問題対処を同じ目標（個人）にするタイプに該当していた。B 法人高齢者施設の 3 人は、全員が i) 問題対処とフォロー・アップを同じ目標（個人）にするタイプに該当していた。C 法人高齢者施設の 2 人は、全員が i) 問題対処とフォロー・アップを同じ目標（個人）にするタイプに該当していた。D 法人高齢者施設 5 人のうち、2 人は iii) 予防～フォロー・アップを同じ目標（個人）にするタイプ、2 人は iv) その他に該当していた。

6) 「活動目標に対する活動規模の着目」と「活動目的に対する活動目標の着目」の関連

「活動目標に対する活動規模の着目」に見られるタイプのうち、「活動目的に対する活動目標の着目」に多く見られるタイプがあった。これを以下の表に示す。

(表 6-23)

グラフ2-2：活動目標に対する活動規模の着目のタイプ	グラフ4：活動目的に対する活動目標の着目に多く見られるタイプ
活動目標に活動規模を合わせるタイプ 予防段階 2人 問題対処段階 6人 フォロー・アップ段階 5人	活動目標に活動規模を合わせるタイプのうち、 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 2/2人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 3/6人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 4/5人
活動規模を一律にするタイプ 予防段階 4人 問題対処段階 4人 フォロー・アップ段階 3人	活動規模を一律にするタイプのうち、 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 4/4人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 2/4人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 2/3人
個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ 予防段階 5人 問題対処段階 2人 フォロー・アップ段階 5人	個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプのうち、 →予防と問題対処の活動目標が同じ 5/5人 →予防と問題対処の活動目標が同じ 2/2人 →予防と問題対処の活動目標が同じ 4/5人
集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ 予防段階 3人 問題対処段階 8人 フォロー・アップ段階 7人	集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプのうち、 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 3/3人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 5/8人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が個人 3/7人
個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ 予防段階 7人 問題対処段階 5人 フォロー・アップ段階 5人	個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプのうち、 →予防と問題対処の活動目標が個人 3/7人 →予防と問題対処の活動目標が同じ 5/5人 →予防と問題対処の活動目標が個人 3/5人
予防段階のみに見られるタイプ 予防段階 4人	予防段階のみに見られるタイプのうち、 →予防と問題対処の活動目標が同じ 2/4人 →問題対処とフォロー・アップの活動目標が同じ 2/4人

表によると、予防段階における活動目標に活動規模を合わせるタイプの2人とも、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。問題対処段階における活動目標に活動規模を合わせるタイプの6人のうち3人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。フォロー・アップ段階における活動目標に活動規模を合わせるタイプの5人のうち4人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。

予防段階における活動規模を一律にするタイプの4人とも、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。問題対処段階における活動規模を一律にするタイプの4人のうち2人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。フォロー・アップ段階における活動規模を一律にするタイプの3人のうち

2 人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。

予防段階における個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 5 人とも、予防と問題対処の活動目標を同じ単位としていた。問題対処段階における個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 2 人とも、予防と問題対処の活動目標を同じ単位としていた。フォロー・アップ段階における個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 5 人のうち 4 人が、予防と問題対処の活動目標を同じ単位としていた。

予防段階における集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 3 人とも、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。問題対処段階における集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 8 人のうち 5 人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。フォロー・アップ段階における集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 7 人のうち 3 人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足としていた。

予防段階における個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 7 人のうち 3 人が、予防と問題対処の活動目標を個人のニーズ充足としていた。問題対処段階における個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 5 人とも、予防と問題対処の活動目標を同じ単位としていた。フォロー・アップ段階における個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプの 5 人のうち 3 人が、予防と問題対処の活動目標を個人のニーズ充足としていた。

予防段階のみに見られるタイプの 4 人のうち 2 人が、予防と問題対処の活動目標を同じ単位としていた。また別の 2 人が、問題対処とフォロー・アップの活動目標を同じ単位としていた。

(6) 調査仮説に対応する分析結果

社会福祉実践の企画・対応策についての回答者別に分析したデータに基づいて、第5章に示した調査仮説に対応する分析結果をまとめて述べる¹。

【分析結果1】

仮説1では、ソーシャルワーカーが概念として捉える援助活動の範囲が明確になれば、そのソーシャルワーカーがめざす援助目標の範囲を予測できると仮定した。またソーシャルワーカーがめざす援助目標の範囲が明確になれば、そのソーシャルワーカーが捉える援助活動の範囲を予測できると仮定した。つまり援助活動と援助目標の規模は同じになると予測した。

しかし調査データの分析結果では、ソーシャルワーカーの援助活動の対象となる活動規模と目標の範囲とは、必ずしも一致するとは限らないようである。規模によって、妥当性に差異が見られた。地域活動と地域のニーズ充足、国の活動と国のニーズ充足については、規模が比較的一致する傾向がみられたが、個、集団、組織の規模では差異が見られた。以下、仮説ごとに分析の結果を示す。

(仮説1-1) ソーシャルワーカーが個別活動をするとき、その目標は主に個人のニーズ充足を目指している。また個人のニーズ充足を目指すとき、それは個別活動を中心としている。→必ずしも当てはまらない

(仮説1-2) ソーシャルワーカーが集団活動をするとき、その目標は主に集団のニーズ充足を目指している。また集団のニーズ充足を目指すとき、それは集団活動を中心としている。→必ずしも当てはまらない

(仮説1-3) ソーシャルワーカーが組織活動をするとき、その目標は主に組織のニーズ充足を目指している。また組織のニーズ充足を目指すとき、それは組織活動を中心としている。→必ずしも当てはまらない

(仮説1-4) ソーシャルワーカーが地域活動をするとき、その目標は主に地域のニーズ充足を目指している。また地域のニーズ充足を目指すとき、それは地域活動を中心としている。→肯定しうる

(仮説1-5) ソーシャルワーカーが国規模の活動をするとき、その目標は主に国のニーズ充足を目指している。また国のニーズ充足を目指すとき、それは国規模の活動を中心としている。→肯定しうる

このようにソーシャルワーカーの援助活動の対象となる活動規模と目標の範囲とは、必ずしも一致するとは限らないという結果が出た。

¹ 第5章 p69-70.

【分析結果 2】

仮説 2 では、ソーシャルワーカーは、概念上では援助の目標は各レベルで設定する必要があると認識していても、実際に実践においてサービスの実施効果を考慮すれば、利用者個人のニーズ充足を優先すると仮定した。

調査データの分析からは、仮説を肯定しうる可能性を表わす結果が見られた。ソーシャルワーカーの援助目標の範囲として、利用者への対人援助場面の想定が多く見られた。援助目標レベルを個人のニーズ充足に固定した場合の、援助活動の捉え方の特徴には6つのタイプがあり、援助対象となる活動規模の想定がその場面ごとにかわるという結果が見られた。また家族集団のニーズ充足は家族員ひとりひとりのニーズを充足することによって達成しようとしているという結果が見られた。これらからソーシャルワーカーの援助活動の概念は、個人のニーズの充足が中心となると言える。

【分析結果 3】

仮説 3 では、ソーシャルワーカーの援助活動の対象となる規模が特定されれば、その援助活動の目的は予防、ニーズ対応・問題対応、フォロー・アップのどれであるかが予測できると仮定した。個別活動や集団活動の目的はニーズ対応や問題対処が中心となる、組織活動や地域活動の目的はフォロー・アップが中心となる、国レベルの活動の目的は予防が中心となると予測した。

しかし調査データの分析結果では、ソーシャルワーカーの活動目的を予測するのに、必ずしも援助対象の活動規模を特定する必要があるとは限らないようである。援助活動の目的として、問題やニーズへの対処に集中することが多く見られた。以下、仮説ごとに分析結果を示す。

(仮説 3-1) 個別活動や集団活動の目的は、ニーズ対応や問題対処を中心としている。

→肯定しうる

(仮説 3-2) 組織活動や地域活動の目的は、フォロー・アップを中心としている。

→必ずしも当てはまらない

(仮説 3-3) 国レベルの活動の目的は、予防を中心としている。

→必ずしも当てはまらない

これらから、ソーシャルワーカーの援助活動の目的は問題やニーズへの対処が中心であり、活動目的を予測するには、必ずしも援助活動の対象となる規模を特定する必要はないと言える。

【分析結果 4】

仮説 4 では、ソーシャルワーカーの活動目的が特定されれば、そのソーシャルワーカーのめざす目標の範囲は明確になると仮定した。予防を目的とするときは国のニーズ充足が

目標となる、問題対処を目的とするときは個人や集団のニーズ充足が目標となる、フォロー・アップを目的とするときは組織や地域のニーズ充足が目標となると予測した。

しかし調査データの分析結果では、ソーシャルワーカーの活動目的を特定しても、必ずしもその援助目標の範囲が明確になるとは限らないようである。問題対処を目的とするときに個人のニーズ充足を目標とする傾向はあるが、それ以外では特に傾向は見られなかった。仮説ごとに分析結果を示す。

（仮説 4-1）ソーシャルワーカーが問題を予防するために援助を行なうとき、援助目標は主に国のニーズ充足を目指している。 →必ずしも当てはまらない

（仮説 4-2）ソーシャルワーカーが問題に対処するために援助を行なうとき、援助目標は主に個人や集団のニーズ充足を目指している。 →肯定しうる

（仮説 4-3）ソーシャルワーカーが問題のフォロー・アップをするために援助を行なうとき、援助目標は主に組織や地域のニーズ充足を目指している。

→必ずしも当てはまらない

このようにソーシャルワーカーの活動目的を特定しても、必ずしもその援助目標の範囲が明確になるとは限らないという結果が出た。

【分析結果 5】

仮説 5 では、ソーシャルワーカーの主たる援助活動の範囲、もしくは援助目標の範囲が特定されれば、総合的効果を予測することができると仮定した。調査データの分析からは、仮説を肯定しうる可能性を表わす結果が見られた。予防、問題対処、フォロー・アップという目的段階ごとに見ると、ソーシャルワーカーの援助目標の範囲と、援助目標を特定したときの援助対象の規模の範囲との間の関連性が見られた。両者に関連性があるということから、ソーシャルワーカーの援助内容について、活動目的段階ごとに援助活動の範囲、もしくは援助目標の範囲が特定できれば、総合的効果は予測できる可能性があると言える。

2. 考察

前節での分析をもとに、ソーシャルワーカーの地域を基盤とした総合的社会福祉実践の概念及び活動視点の特徴に関する、援助効果の捉え方、ソーシャルワーカーの援助対象範囲と専門性、援助目的の捉え方、連携活動のあり方の4点について考察する。

(1) 援助効果の捉え方

1-1) 地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果は、援助活動の対象範囲に対応する援助目標の単位に影響されるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を出すためには、援助活動の対象範囲を固定した場合、理論上では援助目標の単位は、援助活動の対象範囲の規模に対応すると仮定していた。回答者 25 人の活動視点について集計したデータによると、多くの回答者は個人のニーズを充足するには個別活動を行い、集団のニーズを充足するには集団活動を行い、組織のニーズを充足するには組織活動を行い、地域のニーズを充足するには地域活動を行い、国単位のニーズを充足するには国規模の活動を行うという特徴が明らかとなった。これは仮説どおりの結果であった。

しかし一方で回答者別に活動視点を分析したデータによると、援助活動の目標の単位と、援助活動の対象範囲とが全て一致していたのは、社会福祉協議会と障害者施設に所属する 2 人のみであった。回答者別に見るとデータ上多くは、援助目標と援助活動の対象範囲との間に、規模上の相違が生じていた。地域のニーズを充足するために個別援助をしていたり、個人や集団レベルのニーズを充足するために組織活動をしていた。これは仮説とは異なる結果であった。

仮説として、援助目標の単位は援助活動の対象範囲の規模に対応すると仮定したのは、社会福祉実践展開の歴史によるところが大きい。援助技術として最初に導入されたソーシャル・ケースワークは、方面委員活動や福祉事務所における生活保護相談に適用されてきたように、個人のニーズ充足のための個別活動であり、援助目標と援助活動の対象範囲の規模を一致させて効果をあげていた。ところが現在では、地域を基盤とした社会福祉実践においては、援助活動を展開し総合的效果をあげなければならなくなっている。すなわち個、集団、組織、地域という単位の援助活動を積み上げる必要があると考えた。その中で、援助目標と援助活動の対象範囲の規模を両者の規模が一致している領域は、特に援助技術が確立しており効果を明確に示すこともできるので、両者の規模が一致すれば総合的效果をあげられると仮定したのである。

このような仮説に対して、援助活動の対象範囲の規模は、回答者 25 人の活動視点について集計したデータでは援助目標と一致し、回答者別に分析したデータでは必ずしも一致しないという、異なる結果が出た。この結果について、回答者別に分析したデータの結果

をもとに、3つの特徴的なタイプを取り上げて、ソーシャルワークの視点から考察する。

第一に、高齢者施設に所属するソーシャルワーカーは、個人や集団を援助する場合、その援助目標を個人や集団ではなく、地域レベルのニーズ充足に合わせるという特徴があった。この結果については、ソーシャルワーカーの日常業務から見た、地域及び国における社会福祉援助の課題を尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。彼らは、地域における社会福祉援助の課題として、「施設数、施設整備、サービス量の整備」「市役所からの情報提供のスムーズ化」「市政、福祉計画、施設運営方針の明確化」「福祉行政への現場の意見の反映」などを挙げていた。これらは、地域のサービス供給体制や福祉行政の不十分さを示している。つまりソーシャルワーカーが利用者個人や家族への援助計画をたてる場合、サービス供給体制や福祉行政のあり方が不十分である現状では、その援助目標を利用者自身がサービスに満足するかどうかには注目せず、サービスの利用回数が地域の基準の範囲内であるように計画を立てざるを得ないと言えるだろう。これは地域という単位を、個人の総合としてではなく、単なるサービス提供の基準や基盤の単位として捉えているためと考えられる。

ソーシャルワーカーはケアマネジメントを行なう際には、援助活動の対象範囲を個人に固定するが、理論上ではケアマネジメントにおいて達成すべき目標は個人のニーズ充足のみならず、一定のサービス水準が達成される地域レベルまで広がるとされている。介護保険審査会では、利用者個人が受けるサービスが地域のレベルに合致するかどうかが評価され、介護保険事業計画における水準以上のサービスは原則として提供されない。つまりソーシャルワーカーは、相談面接によって利用者には多くの複雑なニーズがあることを把握しながらも、それらのニーズ全てには対応することはできない。介護保険制度が市町村を単位として行なわれた結果、高齢者施設のソーシャルワーカーは、ケアプランを制度や地域の基準の範囲内におさめざるを得ないという現状を表わしているといえるだろう。これが、個別活動・集団活動の援助目標を地域のニーズ充足とするタイプの特性であると捉えることができる。

第二に、市役所と高齢者施設に所属するソーシャルワーカーは、組織を対象として援助活動をする場合に、その援助目標を組織レベルではなく、集団レベルのニーズ充足に合わせるという特徴があった。彼らは個人や集団を援助する場合は、その活動規模の単位に援助目標の単位を合わせるのに、組織を対象とした活動では援助目標の単位に相違が生じていた。この結果については、回答者に提示した特定事例について何を援助目標と捉えるかを尋ねた結果のデータにも、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子に対する援助目標として、彼らは「相談者本人と母親の生活が落ち着く」という内容をあげていた。これは家族集団のニーズ充足に該当している。この場合ソーシャルワーカーは援助目標として、相談に来た家族の満足度に注目しており、機関間の連絡体制をつくることにはしていないと言える。

ソーシャルワーカーが、施設サービスの質を向上させ資源を確保するためのソーシャルウェルフェア・アドミニストレーションを適用するならば、機関間の連携事業計画を立てることを目標とすると考えられる。しかし実践現場では相談に来た人に対応する以上、その人達のニーズを優先せざるを得ない実情があるといえる。つまりケアマネジメントには地域のサービス水準を向上させる目的があるが、ソーシャルワーカーが援助活動の成果を示すには、地域の構成要素である家族集団や世帯に焦点を当てざるを得ないという現状を表わしているといえるだろう。特に市役所のソーシャルワーカーについて、市の行政機関に所属するという立場を踏まえると、地域という単位を市民の世帯1つ1つの総和として捉えていると言える。

第三に、社会福祉協議会に所属するソーシャルワーカーは、地域を対象として援助活動をする場合、その援助目標を地域レベルではなく、個人のニーズ充足に合わせるという特徴があった。この結果については、回答者に提示した特定事例について何を援助目標と捉えるかを尋ねた結果のデータにも、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことにについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子に対する援助目標として、「相談者がサービスを得られる」「相談者が安心感を得られる」ことなどを挙げていた。これは、相談に来た息子個人のニーズの充足に該当している。この場合ソーシャルワーカーは援助目標として、利用者のニーズが充足できるかどうかに注目しており、地域福祉の推進とはしていない。

ソーシャルワーカーが、地域を援助する技術としてコミュニティ・ワークを適用するならば、自立生活を支える地域づくりを目的として地域福祉活動計画を立てると考えられる。しかし実践現場では、目の前でニーズを抱えている利用者への対応を優先せざるを得ない実情があるといえる。つまりコミュニティ・ワークが地域の福祉向上を求めるものであるとしても、ソーシャルワーカーがその成果を実感として得るには、地域の構成要素である個人への対応に焦点を当てざるを得ない現状を表わしているといえるだろう。この場合、社会福祉協議会のソーシャルワーカーは、地域という単位を住民ひとりひとりを総和として捉えていると言える。これが集団活動・組織活動を同一の目標にするタイプの特性であると捉えることができる。

このようにソーシャルワーカーの援助活動の捉え方については、個別援助活動が最も明確になっていると思われる。援助目標が個人のニーズ充足であっても、地域や制度の基準で対応するものであっても、最低限個々に応じることにについては定着しているように思われる。集団活動でさえも、メンバーひとりひとりに対応する形となっている。これは日本の社会福祉実践展開の歴史において、長らく個別援助に焦点を当てたことと変わりが無い。介護保険制度下における日本独自のケアマネジメントでは、ソーシャルワーカーの役割として地域の介護支援が付加されたのだから、ソーシャルワーカーの適用する援助技術はソーシャル・ケースワークだけではなく、アドミニストレーションやコミュニティ・ワ

ークなどもあると思われた。しかしケアマネジメントの効果を問われれば、個別のケアプランを示すしかない。実践現場では具体的に何が達成できたかを示せなければ効果と認められないため、個人に焦点を当てるしかないといえよう。ソーシャルワーカーにとっては、地域を基盤とした社会福祉実践で、地域に焦点を当ててそのニーズ充足度を測ることは困難であると解せる。

その一方でソーシャルワーカーにとって、地域という単位の捉え方は様々であった。高齢者施設のソーシャルワーカーにとってはサービス提供の基準や基盤であり、市役所のソーシャルワーカーにとっては市民世帯の総和であり、社会福祉協議会のソーシャルワーカーにとっては住民ひとりひとりの総和となっていた。ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践を行なう際、地域の捉え方は様々であり、その差異はソーシャルワーカーの所属する機関の機能の枠づけによっていた。つまりソーシャルワーカーの個人的な意志や動機によるものではない。ソーシャルワーカーは所属組織の方針に影響を受けており、組織の方針により活動視点も規定されるといえる。組織が自らの成果をあげようとするのは当然であるが、地域福祉の推進よりも組織の成果を優先すれば、地域の福祉水準の向上は難しい。それでは単位の総和以上の効果も含めた、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的包括的效果にまでは結びつかないといえる。

以上の考察に見るように、回答者別に活動視点を分析したデータは、実践現場の実情をあらわしていたと言える。ソーシャルワーカーが実践上の効果を出すためには、所属機関の考え方によって、地域という単位の捉え方が様々になると言わざるを得ない。だからこそ回答者 25 人の活動視点について集計したデータと回答者別に分析したデータとでは、異なる分析結果が出たといえよう。すなわち集計データとはみかけ上の結果であり、実践上の効果とは差異がある可能性が高い。つまり地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、集計データと回答者別データのどちらを採用するかによって、その解釈も異なってくるだろう。

本研究では、ソーシャルワーカーに活動視点について規模で尋ね、回答者別にデータ分析を行なったので、以上のような地域を基盤とした社会福祉実践についての捉え方の相違が明らかとなった。ソーシャルワーカーに実践上で適用している援助技術について尋ねることでは、このようなソーシャルワーカーの葛藤までは見えなかっただろう。また回答者 25 人分の集計データの分析だけでは、実践現場の状況を反映したソーシャルワーカーの活動視点を把握できなかった可能性があると考ええる。

以上から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、援助活動の対象範囲に対応する援助目標の単位に影響されていることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践の中でも、ケア・カンファレンスに参加するソーシャルワーカーは、個人のニーズを充足するための個別援助活動の効果については明確にできていたが、その反面、集団、組織、地域単位の援助目標を、個別援助活動の成果で測るという特徴があると言える。

1-2) 地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、援助活動の目的段階に対応する援助目標に影響されるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果を出すためには、理論上、援助目標として個人、集団、組織、地域、国という各規模のニーズ充足をしなければならないと仮定していた。また援助目標は援助目的の影響を受けるものであり、援助活動の目的を固定した場合には、各規模の援助目標は援助目的の段階に対応すると仮定していた。データ分析によると多くの回答者は、個人のニーズを充足するために、予防、問題対処、フォロー・アップの援助活動をするとしていた。

これは仮説とは異なる結果であった。仮説では、国規模のニーズを充足するには予防活動がなされ、個人や集団のニーズを充足するには問題対処の活動がなされ、組織や地域のニーズを充足するにはフォロー・アップの活動がなされると仮定していた。このような仮説をたてたのは、社会福祉実践展開の歴史によるところが大きい。援助技術として最初に導入されたソーシャル・ケースワークは、方面委員活動や相談機関の援助活動に適用されてきたように、個人のニーズを充足するために、対人援助活動において問題対処をすることで効果をあげていた。ところが現在では地域を基盤とした社会福祉実践においては、総合的効果をあげなければならなくなっている。そのため社会福祉実践には問題対処だけではなく、フォロー・アップや予防が求められている。ケアマネジメントが福祉施設や地域ケア・システムにおいて実施されているのは、問題に対処した後に住民の生活をフォロー・アップしなければならないからである。また介護予防・生活支援事業が打ち出されたのは、国民のねたきりや介護を予防しなければならないからである。だから国単位のニーズを充足するには予防活動がなされ、組織や地域のニーズを充足するにはフォロー・アップの活動がなされると仮定したのである。

しかしソーシャルワーカーは実践上、個人のニーズを充足するために、予防、問題対処、フォロー・アップの援助活動を当てていた。回答者の中で、仮説と一致したものは1人のみであった。この結果について3つの特徴的なタイプを取り上げて、ソーシャルワークの視点から考察する。

第一に、社会福祉協議会やB法人及びC法人高齢者施設のソーシャルワーカーは、フォロー・アップの活動では、組織や地域のニーズではなく個人のニーズ充足を援助目標とするという特徴があった。この結果については、回答者に提示した特定事例について初期対応を尋ね、その対応をしたものの状況が好転しなかった場合にとる、次の対応策についてのデータにもその特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子に対応をしても状況が好転しなかった場合、次にとる対応策として、彼らは「引き続き相談をする」「他の方法を提案する」という内容を挙げていた。すなわち個別対応に焦点化していた。つまりソーシャルワーカーは、個別の対応を継続しようとしている。この場合、フォロー・アップとは利用者個人の生活を

維持することと捉えている可能性が高い。

ソーシャルワーカーがケアマネジメントを考えるならば、対応を継続するのは利用者にサービス利用を継続させ、福祉施設や地域ケア・システムの運営を安定させるためであろう。しかし実践現場では相談を求める利用者が多く、利用者の問題に対応することを優先させなければならない状態である。だからこそソーシャルワーカーは、フォロー・アップの活動をするのは、組織や地域のニーズではなく個人のニーズを充足するためであると捉えているといえるだろう。これが、問題対処とフォロー・アップを目的とした援助活動の目標を個人のニーズ充足とするタイプの特徴である。

第二に、障害者施設と A 法人高齢者施設のソーシャルワーカーは予防活動では、国単位のニーズではなく個人のニーズ充足を援助目標とするという特徴があった。この結果については、回答者に提示した特定事例について何を援助目標と捉えるかのデータにも、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子に対する援助目標として、彼らは「相談者が方針や見通しを立てられる」「担当者や担当機関につながる」などを挙げていた。これは、相談に来た息子個人のニーズの充足に該当している。つまりソーシャルワーカーは相談があった場合にまず、利用者についてアセスメントをしている。利用者が介護保険の対象になるのか、介護予防・生活支援事業の対象になるのかによって、相談内容が異なるからである。この場合ソーシャルワーカーは、予防とは介護予防・生活支援事業の対象者の相談に応じることと捉えている可能性が高い。

ソーシャルワーカーがソーシャル・アドミニストレーションを考えるならば、利用者をアセスメントするのは、地域住民の何割に介護予防・生活支援事業の適用性があるかを調べ、地域の事業計画をたてるためであろう。しかし実践現場では、相談に来た人が具体的な対応策を得られなければ、ソーシャルワーカーの存在意義は認められない。だからこそソーシャルワーカーは予防活動をするのは、国単位のニーズではなく個人のニーズを充足するためであると捉えているといえるだろう。これが、予防と問題対処を目的とした援助活動の目標を個人のニーズ充足とするタイプの特徴であると捉えることができる。

第三に、D 法人高齢者施設のソーシャルワーカーは、予防活動では国単位のニーズではなく個人のニーズ充足を援助目標とするという特徴があった。またフォロー・アップの活動でも、組織や地域のニーズではなく個人のニーズ充足を援助目標とするという特徴があった。つまりどの目的の援助活動でも、援助目標を個人のニーズ充足に合わせていた。この結果については、ソーシャルワーカーが業務をすすめる時に重視する要素について尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。理論上では業務の要素には、個人的要素、集团的要素、組織的要素、環境的要素がある。これらを「業務の対応方法」「職業倫理や専門性」「組織内での担当や立場」「組織の方針や機能」「地域の状況や社会情勢」で質問したところ、彼らは「業務の対応方法」を重視すると述べていた。つまりソーシャ

ルワーカーは、アセスメントをするときには利用者個人の ADL や介護ニーズについて聞いている。また援助活動を実施した後は、利用者に介護サービスについての満足度を尋ねている。つまりケアマネジメントのニーズ・アセスメント、ケア・プラン、ケア実施、モニタリングという過程を、個別援助の過程として捉えていることになる。ソーシャルワーカーは援助活動の目的を個別援助の過程において段階的に展開するものと捉えている可能性が高い。これが、予防、問題対処、フォロー・アップを目的とした援助活動の目標を個人のニーズ充足とするタイプの特徴であると捉えることができる。

以上の考察によると、ソーシャルワーカーが個人のニーズを充足するために、予防、問題対処、フォロー・アップの援助活動をするとしていたのは、実践現場の実情をあらわしていると言える。ソーシャルワーカーが国単位のニーズを充足するのに予防活動をし、個人や集団のニーズを充足するのに問題対処の活動をし、組織や地域のニーズを充足するのにフォロー・アップの活動するというのは難しいようである。ソーシャルワーカーが利用者との相談をしながら、国の事業の実施計画をたてたり、施設や地域ケア・システムの評価をしなければならないからである。だからデータ上では回答者の 1 人にしか該当しなかったと考えられる。

ただしソーシャルワーカーが個人のニーズに対応することを基本としているとはいっても、第一のタイプでは国単位のニーズを充足するために予防活動がなされている。また第二のタイプでは組織や地域のニーズを充足するために、フォロー・アップの活動がなされている。この 2 つのタイプのソーシャルワーカーは、地域を基盤とした社会福祉実践における総合的効果を出すために連携をする可能性が高い。これは特に法人組織間の連携であると捉えることができる。考察によるとソーシャルワーカーは法人の方針に影響を受けており、法人の組織方針により活動視点も規定されている。高齢者施設を運営する法人には、特別養護老人ホームやデイ・サービス・センター、在宅介護支援センターなど各機能を持った施設があるにもかかわらず、法人単独では援助活動の展開過程における目的を達成することはできないからである。

このような結果は、援助活動の目的段階ごとに、その援助目標を尋ねたからこそ得られたものである。単にソーシャルワーカーに援助目標を尋ねるだけでは、ソーシャルワーカーがその援助目標に焦点を当てる理由や全体の効果として何を示したいのかはわからなかったであろう。

以上から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、援助活動の目的段階に対応する援助目標に影響されていることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践において、ケア・カンファレンスに参加するソーシャルワーカーは、個別のニーズを充足するために問題対処としての効果をあげているといえる。また予防やフォロー・アップの効果については、集団や組織、地域、国単位ではなく、個人のニーズの充足度で測るという特徴があると考えられる。

1-3) ソーシャルワーカーはケアマネジメントをととして、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果に影響を与えるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果を出すためには、理論上アセスメント、プランニング、援助実施、評価という一連のプロセスを経るものと仮定していた。しかしデータ分析によると、ソーシャルワーカーの援助目標の規模を固定した場合、援助活動の対象範囲の捉え方には6つのタイプがあった。すなわち、i) 活動目標の単位に活動規模を合わせるタイプ ii) どの活動目標でも活動規模を同一にするタイプ iii) 個人・集団の活動目標を同一の活動規模にするタイプ iv) 集団・組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプ v) 個人・組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプ vi) 予防段階のみに見られるタイプである。これらは援助活動を一連のプロセスとして表わしているのではなく、ケアマネジメントや生活相談のプロセスにおける各段階で見られる独自の特徴を表わしていると考えられる。

本項では上記の6つのタイプのうち、活動目標の単位に活動規模を合わせるタイプと、集団・組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプについて、特に考察をする。この2つのタイプは、ケアマネジメントや生活相談にそれぞれ独自の段階があるにもかかわらず、各プロセスの特徴を同じように捉えていたからである。

活動目標の単位に活動規模を合わせるタイプにおいては、ケアマネジメントで言えばサービス実施からモニタリングという、評価段階の特徴を表わしているが、生活相談においても同様に、評価段階の処遇実施からケース検討会議という特徴を表わしていた。これはソーシャルワーカーが、ケアマネジメントにおいても生活相談と同様に評価段階を重視するために出てきた結果であると考えられる。

また集団・組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプにおいては、ケアマネジメントで言えばアセスメントからプラン作成というプランニング段階の特徴を表わしているが、生活相談においても同様に、プランニング段階の措置から処遇計画の作成という特徴を表わしていた。これはソーシャルワーカーが、ケアマネジメントにおいても生活相談と同様に援助計画を重視するために出てきた結果であると考えられる。これらの視点について、具体的に考察してみたい。

まず、活動目標の単位に活動規模を合わせるタイプについて考察をする。高齢者施設に所属するソーシャルワーカーは、評価段階での援助活動の内容が多岐にわたっている。特に援助目標の単位に援助活動の対象範囲の規模をあわせて対応するという特徴があった。すなわち評価段階での援助活動については、個人の問題には個別活動で、集団の問題には集団活動で、組織の問題には組織活動で行なっていると捉えることができる。

この結果については、回答者に提示した特定事例についてどのように対応するかを尋ねたデータに、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子への対応の効果として、彼らは「相談にの

る」「家庭の状況を聞く」「関係機関に連絡をとる」という内容を挙げていた。すなわち個別や集団への対応及び機関としての対応に焦点を当てていた。つまりソーシャルワーカーは、相談者については個別に、家族については家族集団ごとに、そのニーズ充足度を測っている。また組織としては関係機関との会議においてサービスの質を点検し、施設として対応が十分であったか、その充足度を検討している。このようにソーシャルワーカーは、評価段階では個別活動、集団活動、組織活動という援助活動をしている可能性が高い。

ソーシャルワーカーがケアマネジメントを考えるならば、評価段階で援助活動を行なう場合、サービス提供やケア・システムが機能しているのかどうかについて、地域規模で確認をすると考えられる。それは市町村を単位として、介護保険制度が実施されているからである。しかし実践現場では、生活相談における評価段階の援助活動と同様に、ケアマネジメントでも利用者や家族ごとにニーズ充足度を測り、また施設として利用者に対しニーズを充足できているかについて点検をしている。実践現場では、具体的に何が達成できたかを示せなければ効果と認められないため、ケアマネジメントであっても評価段階では、個人のニーズには個別に、集団のニーズには集団単位で、組織のニーズには施設で成果を測らなければならないと言えるだろう。

これは日本の社会福祉実践展開の歴史において、ソーシャルワーク統合化論が導入される以前の、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワーク、コミュニティ・オーガニゼーションの主たる技術で、援助活動を捉えていたという特徴と同じである。このようにソーシャルワーカーにとってケアマネジメントとは、地域ケア・システムを管理することではなく、対象範囲別にそれぞれ匹敵する援助技術を活用して、地域を基盤とした総合的ケアを提供することであると言える。

次に、集団・組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプについて考察をする。特に在宅介護支援センターのソーシャルワーカーは、プランニング段階において集団の援助目標に対しても組織の援助目標に対しても、地域活動計画をたてるという特徴があった。この結果については、日常業務をする上での連携活動の内容を尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。彼らは、連携活動の内容として「介護保険についての連絡会」を挙げていた。これは地域規模の連携活動に該当はしているが、その中味は利用者や各機関の存在を想定している。つまりソーシャルワーカーは、利用者集団や各施設の支援のために地域活動計画を検討している可能性が高い。

ソーシャルワーカーがケアマネジメントを考えるならば、プランニング段階で援助活動を行なう場合、地域のケア・システムづくりの計画をたてると考えられる。しかし実践現場ではサービス利用上の課題が多く挙げられているために、即座にケア・システムが完成できるわけではないことが明白となっている。そのためソーシャルワーカーは、地域規模の連絡会に参加する場合には、生活相談のプランニング段階においてサービス提供の限界が明確になった時と同様に、利用者集団や施設に対する支援を自治体行政に訴えている。

在宅介護支援センターは、総合的な地域ケアの推進を主旨としていると考えられたが、実は専門家が生活相談をするか、ケアマネジメントをするかによっては、資源活用やサービス・システムの活用の仕方が異なってきている。

以上の考察に見るように、ソーシャルワーカーは実践上プランニング段階と評価段階では、ケアマネジメントの概念を生活相談と同様に捉えていると言える。生活相談とケアマネジメントでは目指すものが異なるので援助効果もかわってくると考えられたが、プランニング段階と評価段階においては、その効果は同じものがあらわれていると言えるだろう。

本研究では、援助目標に対して行なう援助対象範囲を規模で尋ね、ケアマネジメントや生活相談のプロセスにおける各段階の特徴の捉え方を分析したので、その相違が明らかとなった。単にソーシャルワーカーに援助プロセスの各段階の特徴の捉え方を尋ねるだけでは、ケアマネジメントの捉え方の相違まではわからなかったであろう。

介護保険制度においてケアマネジメントを導入する際に、利用者本位、ニーズ本位ということが強調されたために、援助活動の展開のあり方やその効果については、生活相談の範囲内にとどまっていると考えられる。

以上から、ソーシャルワーカーはケアマネジメントをとおして、地域を基盤とした社会福祉実践における総合的效果に影響を与えることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践の実体として、ケアマネジメントの効果は、援助プロセス上のプランニング段階と評価段階においては、生活相談の効果と同じものがあらわれていると言える。

(2) ソーシャルワーカーの援助対象範囲と専門性

2-1) 地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果は、援助活動の目的別にみた、

援助目標の単位に対応する援助活動の対象範囲に影響されるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を出すためには、援助目標の単位を固定した場合、理論上では援助目標の単位に援助活動の対象範囲の規模が対応すると仮定していた。回答者 25 人の活動視点について集計したデータによると、予防、問題対処、フォロー・アップという目的段階のうち、特に問題対処の段階では個人のニーズを充足するには個別活動を行い、集団のニーズを充足するには集団活動を行ない、組織のニーズを充足するには組織活動を行ない、地域のニーズを充足するには地域活動を行ない、国単位のニーズを充足するには国規模の活動を行なうという特徴が明らかとなった。これは仮説どおりの結果であった。

しかし予防段階では、援助目標と援助活動の対象範囲との間で、規模が一致していたのは組織、地域、国のみであり、個人及び集団のニーズを充足するには組織活動を行なうことが明らかとなった。フォロー・アップ段階では、援助目標と援助活動の対象範囲との間で、規模が一致していたのは個人、地域、国のみであり、集団及び組織のニーズを充足するには地域活動を行なうことが明らかとなった。これは仮説とは異なる結果であった。

また回答者別に活動視点を分析したデータによると、援助活動の目標の単位と援助活動の対象範囲とを全て合わせていたのは、活動目的が予防段階では2人、問題対処段階では4人、フォロー・アップ段階では2人のみであった。回答者別に見るとデータ上多くは、援助目標と援助活動の対象範囲との間に規模上の相違が生じていた。個人のニーズを充足する場合の援助活動の対象範囲を個人ではなく、集団活動や組織活動にしていた。また集団単位のニーズを充足する場合の援助活動の対象範囲を集団ではなく、組織活動や地域活動にしていた。そして組織単位のニーズを充足する場合の援助活動の対象範囲を組織ではなく、地域活動にしていた。このように援助活動の目標の単位と対象範囲とが合致する規模を基準として、一まわりないしは二まわり上位の規模に合わせていることが明らかになった。

仮説に対して、回答者25人の活動視点について集計したデータのうち問題対処段階については一致し、予防段階やフォロー・アップ段階については必ずしも一致しない、また回答者別に分析したデータについても必ずしも一致しないという、異なる結果が出た。この結果について、回答者別に分析したデータの結果をもとに、3つの特徴的なタイプを取り上げて、ソーシャルワークの視点から考察する。

第一に、在宅介護支援センターと高齢者通所施設に所属するソーシャルワーカーは、集団の問題を予防する場合に、その活動の対象範囲を集団ではなく、組織にするという特徴があった。この結果については、回答者に提示した特定事例についてどのように対応するかを尋ねた結果のデータにも、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子に対して、彼らは「母親の入院している病院に連絡をとる」「在宅介護支援センターに連絡をとる」という内容を挙げていた。これは機関間の連絡を示しており、組織としての対応に該当している。つまりソーシャルワーカーは、利用者集団や家族の問題予防を考える場合、関係機関間の連絡体制を活用して、利用者の状況をアセスメントし、ケアプランをたて、それを実施し、その成果を測ることによって、問題の悪化予防を達成しようとしている可能性が高い。

ソーシャルワーカーが、集団の課題達成を目指すソーシャル・グループワークを適用するならば、利用者の特性別にプログラムの企画をすると考えられる。しかし実践現場では、利用者の特性ごとにそれぞれプログラムを設けることは、時間がかかるため業務上困難である。そのため予防の効果をあげるには、一度に施設利用者全体を集められるプログラムを実施せざるを得ない実情がある。つまり予防を行なうには、ソーシャルワーカーの援助活動の対象範囲を個人とするのではなく、組織としなければならないといえるだろう。

また社会福祉協議会に所属するソーシャルワーカーは、集団の問題を予防する場合に、その活動の対象範囲を集団活動ではなく、地域活動にするという特徴があった。この結果については、ソーシャルワーカーに日常業務の内容を尋ねた結果のデータからその理由について考察することができる。ソーシャルワーカーは日常業務として、「地域福祉の推進」

という内容を挙げていた。これは、地域を対象とした業務と捉えることができる。ソーシャルワーカーが機関の機能を意識していれば、当然業務内容に含まれるものであろう。つまりソーシャルワーカーは、地域福祉の推進を業務として捉えているので、予防を達成するには、地域内には高齢者や障害者など周囲の手助けを必要とする人達のことを把握し、住民に対してみんなで支え合うことを呼びかけ、その成果を測っている可能性が高い。

しかしソーシャルワーカーが、集団の課題達成を目指すソーシャル・グループワークを適用するならば、呼びかけや広報よりも当事者懇談会を企画すると考える。しかし実践現場では、当事者懇談会での話し合いにおいて、当事者集団への予防は達成できたとしても、住民全体の予防には対応できない。その意味から、住民全体に支え合いを呼びかけるための広報活動を行なう必要があるのだろう。つまり当事者団体に対する予防活動を行なうには、ソーシャルワーカーの援助活動の対象範囲を集団にとどめず、地域としなければ目的は達成できない。このように援助目標と援助活動の対象範囲の規模との相違は、ソーシャルワーカーが現状に合わせた援助方法をとっていることを表わしているといえる。以上が予防段階のみに見られるタイプの特性であると捉えることができる。

第二に、在宅介護支援センターや高齢者施設に所属するソーシャルワーカーは、集団や組織の問題に対処したり、フォロー・アップをする場合に、その援助活動の対象範囲を集団や組織ではなく、地域の規模にするという特徴があった。この結果については、日常業務をする上での連携活動の内容を尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。彼らは、連携活動の内容として「介護保険についての連絡会」を挙げていた。これは、地域規模の連携活動に該当している。つまりソーシャルワーカーは、利用者についてサービス利用上の問題があった場合に、対応策として地域の連絡会に問題を提起している。家族相談やケア会議ではない。これは利用者集団の抱えている問題を地域の連絡会に提起し、市独自の対策を検討することを、問題の対処と捉えていると言える。また連絡会において、市内に同様の事例が地域内に何人いるか、そのうち何人が介護状況に悪化がみられるのかを調べることを、フォロー・アップと捉えていると言える。

しかしソーシャルワーカーが施設サービスの質を向上させ資源を確保するために、ソーシャルウェルフェア・アドミニストレーションを適用するならば、対応策としてケア会議を企画し、実態調査を提案するだろう。しかし実践現場では、ケア会議でその利用者に対する対応策を検討するだけでは、サービス利用の権利を守ることは困難であり、居宅支援事業者連絡会や介護保険事業計画策定委員会に問題を提起せざるを得ない実情があるといえる。つまり介護保険制度が市町村を単位としているので、ケアマネジメントは地域のサービス水準を向上させるという目的がある。だからこそソーシャルワーカーの援助活動の対象範囲を組織にとどめず、地域まで焦点を当てなければ問題に対応できたとはいえない現状があるといえる。これが、問題対処段階及びフォロー・アップ段階において、集団・組織の目標を地域の規模で対応するタイプの特性といえる。

このようにソーシャルワーカーの援助活動は、利用者の権利擁護について地域で対応するという考え方が明確になっていると思われる。介護保険制度により福祉サービスにおける契約という概念が導入されてから、人々の権利意識も高まってきたといわれるが、その権利を擁護するには人々のニーズに対応するだけではなく、地域規模での取り組みが必要とされていることになる。ソーシャルワーカーが、地域を基盤とした社会福祉実践として、従来の取り組みの他に企画するのは、地域としての権利擁護の取り組みといえるだろう。

以上の考察に見るように、回答者別データの分析結果とは、実践現場の実情をあらわしていたと言える。ソーシャルワーカーにとって、地域を基盤とした社会福祉実践という意味合いは、活動目的の捉え方に差異があり、それはソーシャルワーカーの所属する機関の機能から枠づけられている。ソーシャルワーカーの援助活動は、所属組織の方針に影響を受けており、組織の方針により、その活動視点も規定される。

また介護保険制度下における日本独自のケアマネジメントでは、アセスメント→ケアプラン→ケア実施→モニタリングという一連のプロセスが明示されたが、ソーシャルワーカーの援助効果には予防、問題対処及びフォロー・アップ段階ではそれぞれ相違がある。

予防段階では、ソーシャルワーカーは上記の一連のプロセスにそって、援助効果を示していた。予防の成果というものは、問題が起こらないこと、悪化しないことを示さなくてはならないので、アセスメント→事業実施→モニタリングというプロセスをとおして見なければ、その効果を測ることはできないからである。それにはソーシャルワーカーが個人で一連のプロセスに携わるのには限界がある。機関や施設に所属しているからこそ、援助効果を出すことができる。だからこそソーシャルワーカーは予防段階では、個人や集団のニーズを充足するのに、組織活動を行なうという特徴があったと言えるだろう。

問題対処段階では、ソーシャルワーカーは対応策を立てた段階で目的は達成されたと捉えている。実践現場では、具体的に何が達成できたかを示せなければ効果と認められないため、ケアマネジメントの効果を問われれば具体的な対応策を示すしかないといえるだろう。これは日本の社会福祉実践展開の歴史において、特に第二次世界大戦後の社会福祉制度と社会福祉実践の特徴として、それらが焦点を当ててきた範囲でもある。だからこそソーシャルワーカーは問題対処段階では、援助目標と援助活動の対象範囲との間で、規模が一致していたと言えるだろう。しかし援助効果の捉え方には差異があり、それはソーシャルワーカーの所属する機関の機能から枠づけられている。だからこそ回答者別データの分析結果では、必ずしも援助目標と援助活動の対象範囲との間で、規模が一致しなかったと言えるだろう。

フォロー・アップ段階では、地域規模で利用者の権利擁護をしなければ、目的は達成されないと捉えている。これは介護保険制度により、地域規模での取り組みが重視されたことと合致する。だからこそソーシャルワーカーはフォロー・アップ段階では、集団や組織のニーズを充足するのに、地域活動を行なうという特徴があったと言えるだろう。

本研究では、ソーシャルワーカーに援助目標と援助活動の対象範囲について、援助目的段階ごとに規模で尋ね、回答者別にデータ分析を行なったので、以上のような地域を基盤とした社会福祉実践についての捉え方の相違が明らかとなった。これらは、ソーシャルワーカーに実践上で適用している援助技術について尋ねることでは、読み取ることができなかっただろう。

以上から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果は、援助活動の目的別にみた場合の、援助目標の単位に対応する援助活動の対象範囲に影響されることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践の実体として、ソーシャルワーカーの総合的效果の捉え方は、所属する組織によって、また援助活動の目的段階によって異なると言える。

2-2) ソーシャルワーカーの行なう業務の専門性の捉え方は、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果に影響を与えるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を出すためには、個、集団、組織、地域、国という規模の対象範囲について、業務を実施していると仮定していた。しかしソーシャルワーカーに個、集団、組織、地域、国という規模の対象について、それぞれの援助活動内容の例を提示し、業務上ではどこまでが実施可能かを尋ねた結果、ソーシャルワーカーが社会福祉援助を行なう際の対象は、個、集団、組織、地域の範囲にとどまっていた。国は対象外であった。

この結果をソーシャルワーカーに日常業務の内容を尋ねた結果のデータと照らし合わせて考察する。回答内容として「相談」業務をあげた人が、回答者 25 人中 19 人いた。回答者の所属する機関は様々であり、業務内容は多岐にわたるにも関わらず、回答率が高い。この結果をみると、ソーシャルワーカーが日常業務の専門性を測る基準は、所属機関の職員としての役割を遂行しているかということよりも、相談業務をしているかどうかにあるといえる。また相談業務を回答しなかった 6 人の専攻が、社会福祉学以外であることを考慮すると、ソーシャルワーカーが相談業務を社会福祉の専門性の高い業務と位置づけている可能性が高い。

その他の回答内容は、利用者及び利用者集団に対する援助や、「管理業務」「事業計画」「介護保険請求」「行政手続き」などが多かった。すなわち個別、集団規模の直接援助業務、組織運営に関わる業務に焦点が当てられていた。これらの業務内容について、回答する際に提示する順番を見てみると、1 番目に直接援助業務をあげ、2 番目以降に組織の運営に関わる業務をあげる傾向が見られた。回答者は重要と思うものをまず先に回答するものだと仮定すると、ソーシャルワーカーは組織運営に関わる業務よりも直接援助業務を重要視していると言える。この結果からもやはり、ソーシャルワーカーが日常業務の専門性を測る基準は、所属機関の職員としての役割を遂行しているかということよりも、直接援助業務をしているかどうかにあるといえる。また組織運営に関わる業務を 1 番目にあげた

人はわずか4人であった。この4人は自分の職務を事務職、責任者と述べた人たちであり、所属機関の職員としての役割意識が高い。そのため直接援助業務よりも、所属機関の組織運営に関わる業務を重要と見ているのは当然であろう。

回答が少なかった業務内容は、「まちづくり」や「制度運営」などである。これらは、地域や国を対象とした業務である。回答したのは、所属が市役所、社会福祉協議会の4人のみである。市役所や社会福祉協議会の職員が「まちづくり」や「制度運営」をあげるのは、機関の機能を意識していれば当然のことであり、地域福祉活動を社会福祉の専門性の高い業務と位置づけているといえる。一方、市役所や社会福祉協議会以外の機関・施設に所属するソーシャルワーカーは、地域、国レベルの業務を全く対象外としており、地域、国レベルの業務の専門性を考えることもほとんどないだろう。

これらの結果をまとめてみると、ソーシャルワーカーが業務上認識する社会福祉の専門性は、相談業務、直接援助業務において高く、組織運営に関わる業務は二の次になっている。ましてや地域、国レベルの業務は、所属が市役所や社会福祉協議会以外のソーシャルワーカーにとっては対象外である。なぜこのようなことが生じるかというと、ソーシャル・ケースワーク、ソーシャル・グループワークなどの直接援助技術に重点を置いてきた、従来の社会福祉援助技術論の枠組みが、現場の業務の専門性にも適用されているためと言えよう。

社会福祉士を対象としたアンケート調査の結果によると、業務に専門性が生かされていると考えている人は3分の1にすぎない¹。ソーシャルワーカーの行なう業務は幅広くあるにもかかわらず、直接援助技術を用いた業務こそが専門性と捉えているならば、この結果のように業務に専門性が生かされていると考えている人が少ないのは当然であろう。

本研究では、ソーシャルワーカーに日常業務の具体的内容を尋ね、それについて個、集団、組織、地域、国という単位から分析した。ソーシャルワーカーが挙げる日常業務の内容こそ、社会福祉実践の実体であると言える。だからこそこのような結果を得ることができた。

以上のことから、ソーシャルワーカーの行なう業務は幅広くあるにもかかわらず、ケア・カンファレンスに参加しているソーシャルワーカーは、直接援助のような社会福祉の専門性を高く表わすもののみをさしていると言える。そのためにソーシャルワーカーが社会福祉援助を行なう際の対象は、個別、集団、組織、地域の範囲にとどまり、国は対象外であったと言える。すなわちソーシャルワーカーの行なう業務の専門性の捉え方は、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果に影響を与えることが明らかとなった。

¹ 社会福祉士会「社会福祉士実態調査」(2000.6.)

「あなたの現在の主要な業務は、社会福祉士としての専門性を生かした業務(活動)内容となっていますか」という問いに対して、「専門性が生かされている」は全体の3割にとどまっている。

(3) 援助目的の捉え方

3-1) 地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、援助活動の対象範囲に対応する援助目的に影響されるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果を出すためには、援助活動の対象範囲を固定した場合、理論上では援助活動の対象範囲ごとにその目的段階が異なり、予防、問題対処、フォロー・アップまでカバーされていると仮定していた。データ分析によると、多くの回答者は個別活動や集団活動、組織活動をする場合には問題対処をめざし、地域活動や国単位の活動をする場合には予防をめざすことが明らかとなった。

これは仮説とは異なる結果であった。仮説では、国規模の活動では予防をめざし、個別活動や集団活動では問題対処をめざし、組織活動や地域活動ではフォロー・アップをめざすと仮定していた。このような仮説をたてたのは、社会福祉実践展開の歴史によるところが大きい。援助技術として最初に導入されたソーシャル・ケースワークは、方面委員活動や相談機関の援助活動に適用されてきたように、問題解決アプローチをすることで効果をあげていた。これは個別活動や集団活動で問題対処をめざすのと同じである。ところが現在では、地域を基盤とした社会福祉実践において総合的効果をあげなければならなくなっている。そのためケアマネジメントでは、人々の生活の維持のために地域内の福祉施設や機関が協力して、問題対処後のフォロー・アップが求められている。また国の介護予防・生活支援事業にみられるように、そもそも問題の発生の予防が求められている。だから国単位の活動では予防をめざし、個別活動や集団活動では問題対処をめざし、組織活動や地域活動ではフォロー・アップをめざすと仮定したのである。

しかしソーシャルワーカーは実践上、組織活動をする場合の目的をフォロー・アップではなく、問題対処としていた。また地域活動をする場合の目的をフォロー・アップではなく、予防としていた。この結果について特徴的なタイプを取り上げて、ソーシャルワークの視点から考察する。

まず高齢者入所施設のソーシャルワーカーは、援助活動のそれぞれの対象範囲に対する援助目的について、組織活動をする場合の援助目的をフォロー・アップではなく、問題対処にするという特徴があった。この結果については、ソーシャルワーカーに業務上で重視する援助目的の優先順位を尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。彼らは、援助活動を行なう際の目的として、「問題対処」を第一位に挙げていた。つまりソーシャルワーカーは高齢者入所施設の機能を考える際、高齢者が在宅で介護を受けられないという問題に対処するものと捉えている可能性が高い。

ソーシャルワーカーがケアマネジメントを考えるならば、高齢者入所施設とは利用者の介護を継続するためのものと捉えるであろう。しかし実践現場では、施設入所希望者が多く、待機をしている状態であるため、緊急性や介護困難度の高い人から入所させている実情がある。そのため施設としては、介護困難度の高い人達を何人受け入れたかを示さなけ

れば、施設の存在意義や成果は認められない。だからこそソーシャルワーカーは、組織活動の目的をフォロー・アップではなく、問題に対処することと捉え、在宅で介護を受けられないという問題をもつ人の、何人に対処できたかで、施設の成果を測っているといえるだろう。施設ケアの目的をフォロー・アップではなく問題対処と捉えているために、地域活動の目的についても独自の捉え方をしている可能性がある。

また高齢者入所施設のソーシャルワーカーは、地域活動をする場合の援助目的を、フォロー・アップではなく、予防にするという特徴があった。この結果については、回答者に提示した特定事例について初期対応を尋ね、その援助目的を中心に回答を求めた結果のデータにも、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子への対応の意図として、彼らは「状況把握のため」「プランを考えるため」などという内容を挙げていた。すなわち援助目的は予防もしくは予防前の情報収集段階に焦点が当てられていた。それは高齢者や家族について施設ケアの適用性をアセスメントするためであろう。つまり高齢者入所施設のソーシャルワーカーは、地域住民に対するねたきりや介護予防を達成できなかった結果として、利用者が施設入所を選択していると捉えている可能性が高い。

ソーシャルワーカーがケアマネジメントを考えるならば、高齢者や家族の介護についての取り組みやサービスの利用の状況について聞くのは、それらの課題を地域のサービス事業者連絡会で取り上げ、地域のサービスの質の維持や向上について検討するためであろう。しかし実践現場では、地域の在宅サービス体制には限界があるため、介護の課題について改善できない場合に施設入所を希望することも多い。そうであればこそ地域としては、施設ケアの適用性の高い人が施設に入所していることを示さなければ、地域ケア・システムの成果は認められない。だからこそソーシャルワーカーは、地域活動の目的をフォロー・アップではなく予防と捉え、施設に入りたい人の、何人に施設ケアの適用性があるかをアセスメントしているといえるだろう。

以上の考察によると、ソーシャルワーカーにとってケアマネジメントを実施するということは、地域活動でねたきりや介護予防が達成できなかった結果、利用者の介護問題に対処することであると捉えていると考えられる。つまりソーシャルワーカーが組織活動をする場合の目的をフォロー・アップではなく問題対処とし、地域活動をする場合の目的をフォロー・アップではなく予防としていたということは、実践現場の実体をあらわしているといえる。地域を基盤とした社会福祉実践の目的については、予防、問題対処、フォロー・アップという段階があるものの、データ上フォロー・アップを中心に考えるタイプが明確にならなかったのは、ソーシャルワーカーが実践上の具体的な効果を示すためであると考えられる。このような結果は、援助活動の対象範囲の規模ごとに、その援助活動の目的を尋ねたからこそ得られたものである。単にソーシャルワーカーに援助の目的を尋ねるだけでは、ソーシャルワーカーがその目的に焦点を当てる理由や全体の効果として何を示した

いのかはわからなかったであろう。

以上から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、援助活動の対象範囲に対応する援助目的に影響されていることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践の実体として、ケア・カンファレンスに参加しているソーシャルワーカーは、個別活動や集団活動における問題対処の効果、及び国単位の活動における予防効果についてはしっかりと出せているといえる。また組織活動や地域活動におけるフォロー・アップの効果については、問題対処や予防の効果に含まれているものと考えていると解釈できる。

3-2) ソーシャルワーカーの予防の概念は、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果に影響を与えるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果を出すためには、予防、問題対処、フォロー・アップという活動目的の段階を総合的に捉えたと仮定していた。しかし業務上で重視する活動目的の順位をソーシャルワーカーに尋ねた結果、ソーシャルワーカーが社会福祉援助を行なう際の目的は、問題対処が中心であった。

このデータをさらに詳しく見てみる。業務上の援助目的の優先順位で、問題対処を第一位とすると回答した 19 人について、第二位を何と答えたかを見てみる。予防と答えた人は 16 人、フォロー・アップと答えた人は 3 人であった。この結果を見ると、多くのソーシャルワーカーは援助の目的について、まず問題対処に焦点を当て、次に予防、最後にフォロー・アップを捉えるというパターンがあることがわかる。

精神保健分野におけるカプランによると、予防活動は予防 → 問題対処 → フォロー・アップの段階プロセスを経るものとなっている¹。しかし上記のパターンでは、問題対処 → 予防へと段階を逆行している。これはなぜかという点、ソーシャルワーカーの援助活動や対応のあり方が、事後処理的になっているためではないかと考えられる。つまり目の前の問題に対応してから、次の新たな問題が発生しないように予防を考えているので、問題対処 → 予防を考えるパターンになっているといえる。

援助目的の第一位を予防とすると答えた 6 人のうち大半の 5 人の専攻が、社会福祉学以外であることを考慮すると、ソーシャルワーカーは社会福祉援助の成果を問題に対処できたかどうかで捉えている可能性が高い。また援助目的の第一位をフォロー・アップとする回答者はいなかった。フォロー・アップを予防や対処の結果を維持することと捉えれば、優先的に考えることはないのであろう。

このような結果から、多くのソーシャルワーカーは社会福祉援助の目的について、まず問題対処に焦点を当て、次に予防、最後にフォロー・アップを捉えていると言える。つまりソーシャルワーカーにとっての社会福祉援助の目的は、問題対処が中心であり、起こっ

¹ 第3章 p48-49. 参照 カプラン G.『予防精神医学』(1974)

ている問題に事後的に対応している。分析結果は、本論文の仮説²の妥当性を証明したといえる。

次に、上記の結果をもとに、社会福祉援助の初期対応の意図は問題対処が中心とされていて、予防の概念はその中に含まれているのかについて考察する。それにはソーシャルワーカーに特定の事例を提示し、それについての初期対応を尋ね、援助目的を中心に回答を求めた結果のデータを照らし合わせて考察する。

病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子への初期対応の意図としては、「状況把握のため」「プランを考えるため」などの内容が多く、21人中17人の回答者が挙げていた³。すなわち援助目的は予防目的もしくは予防前の情報収集段階に焦点が当てられていた。事例への初期対応の目的を尋ねる質問であるので、援助プロセスの段階を考えれば、予防段階に該当する回答が多いのは当然であろう。しかし追分析を行なったところ、予防段階に該当する内容を挙げた17人のうち9人の回答内容について、追分析者は援助目的を予防ではなく対処と分析した。「起きている問題に対応しているから」というのが、その理由である。

このような相違は、社会福祉援助の理論における予防の概念の幅広さに起因すると思われる。予防の意味を詳しく見てみると、1) 問題そのものが起こらないように発生を防止すること 2) 起きている問題がそれ以上にひどくならないように悪化を予防すること 3) 問題が発生したり悪化しないようにアセスメントを行ない、今後の予測を立てること 4) 問題が発生したり悪化しても対応できるように、準備体制を作ること などがあ⁴。これらの予防の意味と比較して、分析結果や追分析の結果を見ると、ソーシャルワーカーは1)の問題発生防止のみを予防と捉えている可能性が高い。悪化予防やアセスメント、準備体制づくりなどの活動をしていても、問題に対応していると捉え、援助目的を問題対処とみなしていると考えられる。なぜこのようなことが生じるのだろうか。それは援助の成果の捉え方と関連があるとも考えられる。

援助の成果を問題に対処できたかどうかで捉えているとすれば、予防の成果は測れない。なぜならば問題発生防止の活動がうまくいけば、対応する問題もないということであり、結局対処すらしな^いことになるからである。だからソーシャルワーカーは予防活動を、援助活動とは別のものと捉えているのではないだろうか。一方予防の概念のうち、悪化予防やアセスメント、準備体制づくりについては、それができれば社会福祉援助の基盤づくりに対処できたことになるので、成果があったと捉えられる。だからソーシャルワーカーは、これらを問題対処に含めているのではないだろうか。このように考えると、ソーシャルワ

² 本論文の仮説「起きている問題に、事後的に一つ一つ対応しているために、援助効果が低い可能性はないか」(序章 p12-13. 参照)

³ 特定事例についての回答者数は21人である。

⁴ 岡村の予防的社会福祉の考え方をもとに筆者が整理した。 岡村重夫『地域福祉論』(1976) p161-171.

ーカーは社会福祉援助の成果を問題に対処できたかどうかで捉えているといえる。

このような結果から、ソーシャルワーカーは初期対応の意図を問題対処を中心に考えている可能性がある。ただし問題対処と捉えている援助目的には、理論上では予防と捉える方が妥当であるような、悪化予防やアセスメント、準備体制づくりなども含まれていることが明らかとなった。ソーシャルワーカーは社会福祉援助の成果について問題に対処できたかどうかを重視するために、理論上では予防の概念に含まれる悪化予防やアセスメント、準備体制づくりなどの活動を、問題対処と捉え、成果を測ろうとしていると言える。

さらに、ソーシャルワーカーが社会福祉援助を行なう際の目的が、問題対処が中心であったという結果をもとに、社会福祉援助の目的がソーシャルワーカーの業務に対する意欲に影響するかについて考察する。それには、ソーシャルワーカーに担当している業務に今後どのくらいの期間携わっていきたいかを尋ねた結果のデータを照らし合わせて考察する。データによると回答者 25 人のうち、今の担当を替わりたいと答えた人は 13 人、続けたいと答えた人は 10 人であった。

業務上で重視する援助目的について「問題対処」を重視すると回答した 19 人については、そのうちの 9 人は今の担当を続けたい、8 人は替わりたいと回答し、両者に大差はなかった。これに比べて「予防」を重視すると回答した 6 人のうち大半の 5 人は、今の担当を替わりたいとしていた。「予防」を重視することと、今の担当を替わりたいということの間には何か関係があるように見える。つまり今の担当を替わりたいのは、予防を重視しているためとも考えられる。予防を重視すると回答した人たちが、予防の意味を問題発生防止のみで捉えているとすれば、活動の成果を実感しにくい可能性がある。いくら実践をしても成果がないと感じていれば、燃え尽き症候群となり、担当を替わりたいと考えている可能性がある。

このような結果をまとめると、問題発生防止のみを予防の概念とすると、援助目的として予防を重視しているソーシャルワーカーは援助の成果が実感できず、業務に対する意欲低下に影響すると言える。つまり援助の目的は、ソーシャルワーカーの業務に対する意欲にも影響すると言える。

以上の考察から、次の 3 点が明らかとなった。ソーシャルワーカーにとっての社会福祉援助の目的は問題対処が中心であり、起こっている問題に事後的に対応している。ソーシャルワーカーは、理論上では予防の概念に含まれる悪化予防やアセスメント、準備体制づくりなどの活動を、問題対処と捉え、成果を測ろうとしている。またソーシャルワーカーの援助目的は、ソーシャルワーカーの業務に対する意欲にも影響する。このような結果は、業務上で重視する活動目的の順位を尋ねた結果のデータを、回答者に提示した特定事例についての具体的回答内容を追分析したデータや、ソーシャルワーカーの業務に対する意欲を尋ねた結果のデータと照らし合わせて分析したので得ることができた。単独のデータ分析だけでは、予防の概念の相違やその影響まではわからなかっただろう。

これらのことから、ケア・カンファレンスに参加しているソーシャルワーカーの予防の概念は、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果に影響を与えることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践の実体として、問題対処を中心に行なわれており、予防の効果については問題対処の効果に含まれていると言える。またソーシャルワーカーの援助目的が、業務に対する意欲にも影響していると言える。

(4) 連携活動のあり方

ソーシャルワーカーにとっての連携の概念は、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果に影響を与えるのか

ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果を出すためには、理論上では予防、問題対処、フォロー・アップという段階を経て、援助目標の単位と、援助活動の対象範囲とを対応すると仮定し、4つの側面についてデータ分析を行なった。これまでのデータ分析の結果によると、2つのデータの間に相互に関連性があった。すなわちソーシャルワーカーが、個人、集団、組織、地域、国という単位の援助目標について、着目する活動の対象範囲のデータと、予防、問題対処、フォロー・アップという目的それぞれについて着目する援助目標の単位のデータとの、相互の関連性である。これは当初予想していなかった結果である。

具体的には 1) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ及び、活動目標の単位を一律とするタイプは、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足にする 2) 集団と組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプは、問題対処とフォロー・アップの活動目標を個人のニーズ充足とする 3) 個人・集団の活動目標を同一の活動規模にするタイプ及び、個人・組織の活動目標を同一の活動規模にするタイプは、予防と問題対処の活動目標を同一の単位にする 4) 予防段階のみに見られるタイプは、予防と問題対処の活動目標または、問題対処とフォロー・アップの活動目標を同一の単位にする。この結果について、特定の機能を果たすソーシャルワーカーという視点から、連携の概念について考察する。

第一に、ソーシャルワーカーは援助目標の単位に活動の対象範囲を合わせて対応する特徴がある。また彼らは援助活動の目的が問題対処、フォロー・アップのいずれでも、援助目標を個人のニーズ充足とする特徴がある。この結果については、回答者に提示した特定事例への初期対応を尋ねた結果のデータと、その予測される効果について尋ねた結果のデータにも、その特徴が表れていた。病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子に対して、彼らは「相談にのる」「家庭の状況を聞く」「関係機関に連絡をとる」という内容を挙げていた。すなわち個別対応と、家族集団への対応及び組織としての対応に焦点を当てていた。またその予測される効果については、「相談者が方針や見通しをたてられる」「担当者や担当機関につながる」などを挙げていた。これは、相談に来た息子個人のニーズの充足に該当している。つまりソーシャ

ルワーカーは、個人や集団に対する援助目標や組織としての活動目標をたて、その単位に援助活動の対象範囲を合わせて問題対処やフォロー・アップの対応をするが、その成果の評価は個人の満足度に基づいているといえる。

またソーシャルワーカーは、個人、集団、組織というどの援助目標についても、組織活動または地域活動で対応する特徴がある。あるいは集団と組織の援助目標については組織活動または地域活動で対応する特徴がある。この結果については、ソーシャルワーカーに日常業務を実施する上での連携活動の内容を尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。彼らは、連携活動として「他機関との連絡」「介護保険の連絡会」「子育て支援連絡会」などの内容を挙げていた。それらは組織規模また地域規模の連携に相当している。ソーシャルワーカーは、利用者や家族から相談があった場合や、機関として提供するサービス水準を考える場合、常に機関内の協力体制や介護保険サービス事業者間の協力体制を活用し、サービスを提供している。しかしこれらの援助活動の成果については、利用者ひとりひとりに満足度を尋ね、個人のニーズ充足ができたかどうかで評価している可能性が高い。つまりソーシャルワーカーが個人や集団に対する援助目標や組織としての活動目標をたて、組織活動や地域活動で問題対処やフォロー・アップの対応をするが、その成果は個人の満足度に基づいているといえる。

これらのタイプのソーシャルワーカーが、組織を単位として捉える場合の考え方としては、独自性のある組織そのものやメンバーの相互作用による成果を含むものではなく、個々のメンバーの総和としてしていると捉えることができる。だから活動の成果を評価するのに、組織としてたてた活動目標達成に対して、個人の満足度で測ることになる。このように目標と成果の単位に差異があっても、評価することは可能といえるだろう。

ではこのタイプのソーシャルワーカーは、予防の成果については何をもって評価するのだろうか。もし予防の成果についても個人の満足度で評価するならば、まず利用者ひとりひとりが予防で何を達成したいかを理解していなければならない。しかし実践現場では利用者には様々な生活課題があるために、予防の効果を今さら理解させるのは困難である。しかもソーシャルワーカーには続々と相談が持ち込まれており、それに即座に対処せざるを得ない。また利用者に対して、相談の成果を示さなくてはならない。だからこそソーシャルワーカーはまず問題に対応し、利用者が満足したかどうかを測っているといえるだろう。この場合ソーシャルワーカーは、予防の成果について個人の満足度で評価することは困難であるため、組織や地域、国の単位で評価するといえる。また予防の成果をどうしても個人の満足度で評価しようとするならば、個人に対する予防活動を担うソーシャルワーカーとの連携が必要である。

第二に、ソーシャルワーカーが個人、集団、組織に対する援助目標について援助活動を行なう場合、個人と集団の援助目標については同一規模の対象範囲で対応する特徴がある。また彼らは援助活動の目的が予防、問題対処のいずれでも、その達成度を同一規模単位で

評価をする特徴がある。この結果については、回答者に提示した特定事例について、何を援助目標と捉えるかを尋ねた結果のデータにも、その特徴が表れていた。彼らは、援助目標として「相談者と母親の生活が落ち着くこと」を挙げていた。ソーシャルワーカーは相談があった場合、高齢者本人のニーズをアセスメントするが、プラン作成にあたっては家族内の意見の同意を図っている。つまりプランの目標については、利用者個人と家族の同意に基づいている。だからプランの評価については、利用者個人か家族のいずれかのニーズに焦点を当て、それを充足できたかどうか評価をすればよいと捉えている可能性が高い。

またソーシャルワーカーが個人、集団、組織に対する援助目標について援助活動を行なう場合、個人と組織の援助目標については同一の対象範囲で対応する特徴がある。この結果については、ソーシャルワーカーに日常業務の内容を尋ねた結果のデータから、その理由について考察できる。彼らは日常業務として「相談」業務を挙げている。すなわちソーシャルワーカーは相談があった場合、利用者本人のニーズをアセスメントするが、プラン作成にあたっては機関として提供できるサービス水準との照らし合わせをしている。つまりプランの目標については、利用者個人のニーズと機関のサービス水準とが合致するようにしている。それが「相談」だと言える。だからプランの評価については、利用者個人のニーズか機関のサービス水準のいずれかに焦点をあて、それを充足できたかどうかを評価をすればよいと捉えている可能性が高い。

ではこのタイプのソーシャルワーカーは、フォロー・アップの成果については何をもって評価するのだろうか。もしフォロー・アップの成果の評価についても関係者の意見の一致に基づくならば、ニーズや目標は完全に一致していなくてはならない。しかし立場の異なる利用者と家族のニーズ、また利用者と機関の目標が完全に一致するということは困難である。だからこそソーシャルワーカーはケア・プラン作成において、利用者個人と家族の同意を図ったり、またプランの目標について利用者と機関との合意を図っているといえるだろう。この場合ソーシャルワーカーは、フォロー・アップの成果について関係者の一致した評価を得ることは困難であるため、地域や国などの単位で評価すると言える。またフォロー・アップの成果についてどうしても関係者の一致した評価を得ようとするならば、関係者の評価についてフォロー・アップを担うソーシャルワーカーとの連携が必要である。

第三に、ソーシャルワーカーが予防を目的とした援助活動にみられる特有のタイプがある。また彼らは予防や問題対処を目的とする援助活動について援助目標を同一のにする場合と、問題対処やフォロー・アップを目的とする援助活動について援助目標を同一のにする場合とがある。この結果については、2つのデータからその理由について考察できる。1つは、ソーシャルワーカーに業務上で重視する援助目的の優先順位を尋ねた結果のデータである。もう1つは、回答者に提示した特定事例についての初期対応の目的を尋ねた結果を、追分析した結果のデータである。

予防、問題対処、フォロー・アップという業務上で重視する援助目的のうち、フォロー・

アップを一位に挙げることはなかった。このことは、フォロー・アップを問題対処の結果を維持することとすれば、一番目に考えることはないとしていると捉えることができる。つまりソーシャルワーカーは、問題対処とフォロー・アップを連続するものと捉え、利用者への対応を継続し、問題の悪化を防止するよう働きかけている可能性が高い。

また特定事例についての初期対応の目的を尋ねた結果について、追分析者は予防段階に該当する内容を、問題対処と分析した。すなわち病院を退院することになった母親のことについて、ソーシャルワーカーのところへ相談に来た息子への初期対応についての意図として、「在宅サービスを利用するため」「方針を明らかにするため」「状況を確認するため」という内容を、追分析者は問題に対処していると捉えたのである。「起こっている問題に対応しているから」というのがその理由である。つまりソーシャルワーカーは、予防の概念と問題対処の概念を同じ範疇で捉えている可能性が高い。

予防のための援助活動は、一連のプロセスとして捉えなければ効果を測ることはできない。しかし実践現場では、ソーシャルワーカーにはそれぞれ組織の方針に基づいた役割があるため、プロセス全体に関わることは困難である。そのため予防から問題対処に焦点を当てるソーシャルワーカーと、問題対処からフォロー・アップに焦点を当てるソーシャルワーカーとが、連携しながら援助活動をしているといえるだろう。

考察によると、ソーシャルワーカーが援助活動の予防、問題対処、フォロー・アップという目的段階を分担している様相が明確になった。これは、実践現場の実体をあらわしていると言える。ソーシャルワーカーは援助活動の目的を遂行するには、相互に連携をしなければ達成できないことを十分認識している。だからデータ上、個人、集団、組織、地域、国という単位の援助目標について、着目する活動の対象範囲のデータと、予防、問題対処、フォロー・アップという目的それぞれについて着目する援助目標の単位のデータとは関連があったと言える。

以上から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果は、ケア・カンファレンスに参加しているソーシャルワーカーの、連携の概念に影響を受けることが明らかとなった。地域を基盤とした社会福祉実践の実体としては、多様な機関に所属するソーシャルワーカー達が、それぞれの機能を発揮すれば連携の成果も異なってくると言える。

第Ⅲ部 結論と今後の課題

1. 地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性

本研究の目的は、わが国の社会福祉基礎構造改革において社会福祉システムの転換を図るという課題に対応するために、従来のソーシャルワークの限界性及び、実践現場における理論適用の特徴を整理し、地域を基盤としたソーシャルワーク理論を実践へ適用する上での課題を探ることであった。

まずソーシャルワーカーの実践に見られる援助技術に関する問題を取り上げ、特に実践現場のソーシャルワーカー達はその機能や専門性を発揮しているにもかかわらず、効果を総合的には出せていないと言われている状況に着目した。実践現場においてその総合的効果を出せていないという問題には、ソーシャルワーカーの理論の適用のしかたが関係している可能性があると考えられる。特にその背景には、社会福祉基礎構造改革において地域自立生活支援を重視した社会福祉援助の機能の変換が求められている現状が影響を与えている実情が見られた。

そこでまず、総合的効果とは何かということを理論的に論証することを目的に研究を進めた。地域を基盤とした社会福祉実践を構成する要素を探るために、ソーシャルワークの概念研究を行なった。地域を基盤としたソーシャルワーク理論として有用とされるジェネラル・ソーシャルワークに着目し、その概念に含まれる要素について考察したところ、社会福祉実践の視点として、個、集団、組織、地域、国という単位が考えられた。

視点の単位に基づいて具体的に歴史上の実践例にあたってみると、実践の効果として主に個人のニーズに焦点が当てられてきたことが確認できた。また従来の各援助技術や社会福祉施設・機関のあり方は、社会福祉システム全体の中の部分部分に焦点を当ててきたという特徴が理解できる。活動形態としては、個別活動、集団活動、組織活動、地域活動、国の活動というそれぞれの単位がみられるので、これらの単位の相互作用から、地域を基盤とした社会福祉実践の総合化を追求する可能性を見い出すことができる。

この単位の相互作用についての考え方をもとに、現実にはソーシャルワーカーが実践上で焦点化している視点を把握するための、地域を基盤とした総合的社会福祉実践の分析枠

組みを検討した。総合的効果についての課題を踏まえて、活動規模の範囲、活動目標とするニーズ充足の範囲、活動目的の進行段階という 3 つの側面からなる構造的枠組みを設定した。それによると地域を基盤とした総合的社会福祉実践を、構造的な枠組みをもつ一つの拡大的なシステムと考えると、その中の一つ一つの事業やプログラムには連続性、展開性があり、問題が潜在化している部分や、サービスとサービスの狭間の問題や、マイノリティ・グループに対する視点が包含されていると考えられる。

分析枠組みに基づいて地域を基盤とした総合的社会福祉実践を捉えると、大きく 2 つの特徴があると考えられる。一つはソーシャルワーカーの活動が、国の制度や地域のネットワークや機関内での立場や、ケア・チーム内の分担役割の中に位置づけられていることである。地域単位の成果をあげるにはソーシャルワーカー単独ではできないことを意味し、システムの中にソーシャルワーカーの立場や位置づけがあるので、活動の効果や成果が認められ、システムに対する貢献ができると考えられる。二つめは、ソーシャルワーカーが地域単位の成果をあげるためには、活動の結果を関係者や関係機関につなげる必要があることである。それによってシステムとしての活動展開を図ることができると考えられる。つまり地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果とは、地域で行なわれている社会福祉実践を総合することによって、対応の範囲が相乗的に拡大することから生じるという理論的想定を導き出すことができる。

調査編では、地域を基盤とした社会福祉実践の実体を明らかにするために、ソーシャルワーカーの社会福祉実践内容とその効果について調査、分析した。その結果ソーシャルワーカーの活動視点が、地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果に影響を与えていることが明らかとなった。またその特徴として、現在の地域を基盤とした社会福祉実践に関する興味深い結果が得られた。1) 社会福祉実践の機能の単一化 2) ソーシャルワーカーの専門性の凝集化 3) 社会福祉援助技術の特定化及び凝集化 4) 社会福祉実践の成果の数量化 これらの特徴が明らかになった。

1) 現在の地域を基盤とした社会福祉実践においては、ソーシャルワーカーの機能が単一化していることが明らかになった。地域を基盤とした社会福祉実践の機能には、問題解決や問題発生の予防、再発防止のためのフォロー・アップなどがあるが、ソーシャルワーカーが果たす機能は主に問題対処に集中していた。その背景として、ソーシャルワーカーは問題の事後処理的な対応に追われており、予防活動は二次的になりやすいという事情があった。つまり地域を基盤とした社会福祉実践において、予防機能を果たすことの困難性がソーシャルワーカーにあると捉えることができる。

2) 地域を基盤とした社会福祉実践においては、ソーシャルワーカーの専門性が凝集化していることが明らかになった。地域を基盤とした社会福祉実践には、組織運営や事業の進行管理、資源開発などについての専門性も含まれるが、ソーシャルワーカーの重視する専門性は主に対人援助に凝集していた。その背景には、ソーシャルワーカーは専門職の役

割として生活問題を解決するための相談援助を重視するために、連携活動を行なっているにもかかわらず、その成果は二次的なものとして捉えているという事情があった。つまりソーシャルワーカーは、地域を基盤とした社会福祉実践において、連携活動の効果を示すことの困難性があるといえる。

3) 地域を基盤とした社会福祉実践において、ソーシャルワーカーは援助対象を個人に特定化していることが明らかになった。社会福祉援助技術には個人のニーズ充足のみならず、施設のニーズ充足や地域のニーズ充足を考えるものなど、多様なものがあるにもかかわらず、ソーシャルワーカーが地域を基盤とした社会福祉実践を行なう際に活用する援助技術は個別援助技術が中心となりうる。ソーシャルワーカーは、実践場面や進行段階に合わせて活用する援助技術を選定するのではなく、個人に対して何ができるかを主に考えて援助技術を活用していた。その背景として、ソーシャルワーカーは自らの存在意義のために、問題解決の効果を出さなければならないという事情があった。そのため実践に適用する援助技術を、問題解決アプローチを主とする個別援助技術に凝集せざるを得ないのではないかと考える。しかしそれでは個人に対するニーズ充足の成否しか測れず、効果の範囲は個人のニーズ充足度のみに限られてしまう。つまり地域を基盤とした社会福祉実践に適用する援助技術の種類が限定されていることから、総合的効果には限界があるといえる。

4) 地域を基盤とした社会福祉実践においては、その成果を数量化していることが明らかになった。地域を基盤とした社会福祉実践の総合的効果には、地域の福祉水準やサービスの質についての評価も含まれるが、個別援助の効果を地域の人口分だけ足し合わせることで、地域を基盤とした社会福祉実践の効果を表わそうとしていた。その背景には、ソーシャルワーカーは所属する組織の方針が優先されるために、地域全体の利益をあげることが二次的にならざるを得ないという事情が考えられる。つまり地域を基盤とした社会福祉実践において、実践現場における事業効果の発展性には限界があるといえる。

以上から、地域を基盤としたソーシャルワーク理論は、ソーシャルワーカーが相談援助を行い、問題対処機能を発揮した時、その効果を個人のニーズ充足度を集計して量的に評価した場合に、最も有用性が高いといえる。しかし予防機能の困難性、連携活動効果の潜在性、社会福祉援助技術の限界性、社会福祉実践の質的評価の点については課題であるといえる。このように地域を基盤としたソーシャルワーク理論は、援助内容に普遍性があり、社会資源が拡充可能な場合には実践への適用性が高いが、対応困難な問題直面した場合の対応策としては限界性もあるといえよう。

2. 地域を基盤とした社会福祉実践の総合的展開の課題

2000 年の社会福祉法改正以降、地域自立生活支援を具現化する社会福祉実践への転換を迫られている。実践現場としては、具体的かつ明確な対応策をたて、その効果をあげることが求められる。それにはソーシャルワーカーが相談援助の効果のみを追求しているわけにはいかない。そこで地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開する上で、検討しておかなければならない課題として 4 点をあげる。(1) 予防機能の困難性 (2) 連携活動効果の潜在性 (3) 社会福祉援助技術の限界性 (4) 社会福祉実践の質的評価についてである。これらは現在社会福祉として対応すべき緊急課題でもあると考える。

(1) 予防機能の困難性

地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開する上で、予防の概念が明確化されておらず、ソーシャルワーカーが予防効果を過小に捉えているために、予防機能を果たすことに困難性があるという課題について考えてみる。予防の意味を詳しく見てみると、i) 問題そのものが起こらないように発生を防止すること ii) 起こっている問題がそれ以上にひどくならないように悪化を予防すること iii) 問題が発生したり悪化しないようにアセスメントを行ない、今後の予測を立てること iv) 問題が発生したり悪化しても対応できるような体制を作ることなどがある¹。このように予防の概念を明確にし、問題発生防止のみを予防とせず、悪化予防、問題のアセスメントや予測、対応体制づくりも含めて、予防の効果を広く捉えることができれば、総合的效果をあげることは可能になると考える。

(2) 連携活動効果の潜在性

ソーシャルワーカーには、専門職としての高い援助技術、特に対人援助技術を備えることが求められるために、連携活動の効果を示すことについての困難性がある。これについては、地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開する上で、連携活動の効果が潜在化してしまうという課題として考えてみる必要がある。ケアマネジメントにおいては、ネットワークやコーディネートの機能を重視し、利用者個人のニーズ充足のみならず、予算やコスト、サービスの質や効率性も含めた、地域の福祉水準の向上を目的としている。その意味では、ソーシャルワーカーには幅広い専門性が求められていると言える²。ネットワー

¹ 岡村の予防的社会福祉の考え方をもとに筆者が整理した。岡村重夫『地域福祉論』(1976) p161-171.

² 社会福祉及びソーシャルワークの独自性、固有性の問題と、専門性に幅があることとは、区別して理解する必要がある。

硯川眞旬『現代社会福祉方法体系論の研究』(1985) p153-198.

岡本民夫「社会福祉専門性・専門職制度をめぐる背景と課題」(社会福祉研究 66, 1996) p107-113.

クやコーディネートの機能を十分に発揮しなければ、ケアマネジメントの効果はあげられないはずであるが、ソーシャルワーカーには高い援助技術を備えていることが求められ、対人援助のみに焦点が狭められる現状がある。

地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開する上で、連携活動の効果を顕在化させるには、ネットワークやコーディネートの機能と目的を明確にする必要があると考える。また地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果として、ソーシャルワーカーが地域開発や地域福祉計画の効果も考え、対人援助の効果にネットワークやコーディネートの成果も加算する。そのようにすれば、潜在化しているニーズや職業上の役割分担の問題への対応も可能性が広がると考える。

(3) 社会福祉援助技術の限界性

地域を基盤とした社会福祉実践の総合的效果は、ソーシャルワーカーが用いる援助技術の種類によって限界があるという課題について考えてみる。社会福祉実践を地域を基盤として展開せざるを得ない現在においてもなお、日本のソーシャルワーク理論の実践への適用のあり方は、個人への援助・支援というソーシャルワークの核の部分の活用にとどまっているので、理論の応用性が狭いと考えられる。例えば、要介護高齢者の人権や被虐待児への援助が焦点化される。家族は協力者や関係者とみなされ、ソーシャルワークの対象には置かれない。その意味でソーシャルワーカーが適用している援助技術や理論の視点によって、実践効果は影響を受ける。適用している援助技術や理論の焦点が狭いものであれば、その実践範囲でしか効果や専門性を示すことはできないという限界性と言える。専門性を個人への援助・支援論にとどめているならば、ジェネラル・ソーシャルワークを知識レベルで導入しても、実践には適用できない現状がある。

ソーシャルワークとは、個人への援助・支援だけが中心になるのではなく、援助技術の応用として個別の集団、個別の組織、あるいは個別の地域の課題や独自性に対して、援助・支援できることを意味する。つまり理論の実践への適用性とは、理論を取り入れ、理論を応用したときの実践効果、特に総合的效果を測る必要が十分にある。現在のような急速な変化、転換を迎えている社会福祉情勢においては、理論の実践化には時間がかかることは確かであるが、だからこそ社会福祉援助技術の応用を早急に考える必要がある。

(4) 社会福祉実践の質的評価

社会福祉実践現場における事業効果の発展性には、限界がある。ソーシャルワーカーが個人への援助効果のみで、地域を基盤とした社会福祉実践の効果を表わそうとしている現状が関連している。これについては、地域を基盤とした社会福祉実践の質的評価の課題と

して考えてみる必要がある。それには個人への援助・支援の視点を発展させた、ソーシャルワークの展開が必要であろう。考え方としては、援助・支援の基本単位を個人とし、その上に予防効果や連携の効果を積みあげ、その質的な効果をはっきりと示していく必要がある。つまり集団や組織、地域、国という対象を単に個人の集合体と捉えるのではなく、単位としての集団や組織、地域、国という捉え方にし、それぞれの対象の質的効果を含める。このようにしてはじめて、それぞれの単位の援助効果が出せるだろう。

例えば、集団という単位の効果は、集団を形成するメンバー個人のニーズ充足の総和に、集団として集約したニーズの充足や集団間相互のサポートなどの効果を足したものとなる。組織という単位の効果は、組織の構成メンバー個々人のニーズ充足の総和と、組織内の集団が集約したニーズの充足結果とを足し合わせたものに、さらに組織として得られるサービスの効率性や応用性、組織間連携などの効果を足したものとなる。地域という単位の効果は、地域住民個々人のニーズ充足の総和と、地域内の集団が集約したニーズの充足結果と、地域内の組織が集約したニーズの充足結果とを足し合わせたものに、さらに地域として得られるサービス整備などの効果を足したものである。国という単位の効果は、国民個々人のニーズ充足の総和と、国内の集団が集約したニーズの充足結果と、国内の組織が集約したニーズの充足結果と、国内の地域が集約したニーズの充足結果を足し合わせたものに、国として得られる制度化などの効果などを足したものである。また効果は、社会福祉実践の展開過程における連携活動によって相乗的に高められていくものである。このような効果の積み上げをソーシャルワーカーが捉えれば、総合的效果を測ることが可能になると考えられる。

このように地域を基盤とした社会福祉実践を総合的に展開するには、ソーシャル・ケースワークの視点ばかりではなく、ソーシャルワークの枠組み上で、効果や専門性の範囲の幅を捉え、統合していくことが現実的な対応策になると考えられる。

これまで日本には社会福祉実践を地域を基盤として展開できるシステムが十分ではなかったが、今後は総合相談やケアマネジメント、機関間の連絡調整の機能をもつ、基幹型在宅介護支援センターや障害者自立生活支援センター、子ども家庭支援センターなどが、特に地域を基盤とした社会福祉実践システムの中心的役割を担うことが求められてくるだろう。

3. 本研究の意義と今後の課題

地域を基盤としたソーシャルワークを考える場合には、ソーシャルワーク理論の体系化や、地域における自立生活支援を目標とする実践のあり方、また地域を基盤とした社会福祉実践を展開できるシステムづくりなどの課題があるが、地域を基盤とした社会福祉実践上の総合的効果をめざす上では、特に対人援助とコミュニティ・ワークとの結びつけが重要課題であった。ソーシャルワーク研究として、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の体系化や、その意味、意義について妥当性の評価は試みられてきた。しかし地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性に関する実証的な裏づけがなく、また理論の限界性を述べたものはなかったと言える。理論の限界性を述べなければ、他の新たな理論開発の必要性はでてこない。このように理論の実践への適用性の評価が不足していたために、理論を有効に活用する方策もなく、地域における自立生活支援を目標とする社会福祉実践への転換にまで結びつきにくかったと思われる。

本研究では地域を基盤としたソーシャルワーク理論の実践への適用性として、援助内容に普遍性があり、社会資源が拡充可能な場合には実践への適用性が高いが、対応困難な問題に直面した場合の対応策としては限界性もあることが明らかになった。多くのソーシャルワーカーは自分の専門性が生かされていないと考えていると言われるが³、その理由の一つとして、本研究では実践に適用されている理論の影響が大であることが明らかになった。また理論を実践に適用する場合、その効果はソーシャルワーカーの所属する組織の枠の中での効果に限定されることも明らかになった。だからこそ地域を基盤としたソーシャルワークにおいては、ソーシャルワーカーが予防の意味や連携活動の機能を明らかにし、その効果を測る必要があると考えられる。実践現場において、地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開する必要がある。

そこで本論文の研究成果を、実践現場へ反映させる方法について述べておきたい。ソーシャルワーカーは社会福祉実践を地域を基盤として展開し、総合的に対応することの必要性について、知的理解としては十分であっても、実践現場では成果をあげることが困難な実情がある。実践現場は日々業務に追われ、利用者ひとりひとりの逼迫した課題に早急に対応せねばならない現実がある。地域を基盤とした社会福祉実践の成果を高めるには、予防機能や連携活動効果の明確化、社会福祉援助技術の応用、社会福祉実践の質的評価を、実践現場において実行する必要がある。

³ 社会福祉士会「社会福祉士実態調査」(2000.6.)

「あなたの現在の主要な業務は、社会福祉士としての専門性を生かした業務(活動)内容となっていますか」という問いに対して、「専門性が生かされている」は全体の3割にとどまっている。

まずソーシャルワーカーが予防機能を発揮するために、社会福祉実践の歴史的展開上、理論開発されてきた予防的社会福祉の概念を活用し、実践現場における予防機能を明確にする必要がある。それには、利用者個別援助におけるアセスメント効果、つまり予測の妥当性を測定する。またデイ・サービスや介護者教室などの集団プログラムにおける参加者の相互支援機能の明確にする。施設運営体制におけるリスク・マネジメント機能、及び地域連絡体制における問題対応及び問題発生防止機能を明確にする。さらに社会福祉援助における社会福祉制度の活用性を測定する。

第二にソーシャルワーカーの連携活動効果を明確にするために、社会福祉実践の歴史展開上、理論開発されてきたネットワークやコーディネイトの概念を活用し、実践現場における連携の機能と目的を明確にする必要がある。それには、利用者個別援助のためのネットワーク活用やサービスのコーディネイトの効果測定ばかりではなく、デイ・サービスなどの集団プログラムによる利用者間ネットワークづくりについての効果を測る。また施設のコストの効率化やサービスの質の向上のためのスタッフ間連携機能、及び地域のケア・システムやサービス体制の効率化のための機関間連携機能を明確にする。さらに社会福祉制度の有用性向上のための行政へのフィードバック機能を明確にする。

第三にソーシャルワーカーの社会福祉援助技術の応用性を高めるために、現在 10 以上に整理されている社会福祉援助技術の定義に基づいて、事業や活動の援助目的ごとの評価基準を明確にする必要がある。例えば高齢者のデイ・サービス事業と言っても、その目的は1つではない。参加者のひきこもり予防や体力維持、家族の介護負担軽減など各々のニーズを充足することばかりではなく、参加者集団によるプログラムの実行をめざしたり、デイ・サービス事業を運営することによって収益を求めたり、サービス提供を継続することで地域ケア・システムに貢献するなど、様々な目的が含まれている。つまり援助目的によって活動の計画案も異なるので、社会福祉援助技術に基づいて目標を定める。

第四に社会福祉実践の質的効果を示すために、実践現場において社会福祉実践の目的や目標を明確にし、質的評価をする必要がある。それは利用者ごとのニーズ充足度の測定にとどまらない。例えば実施されているサービスについて対象別や場面別の効果の違いを測定する。サービスや事業の定義について、提供者側と利用者側の認知の相違による利用率への影響を測定する。利用者や住民の潜在的ニーズについて調査をし、開発すべきサービスを明らかにする。またサービス開発のために、過去や他地域での実践の前例を調査し、有用性を評価した上で活用する。これらの実施にあたっては、ソーシャルワーカーが個別援助に多くの時間を費やさなければならない現状においては、他の専門家の協力を求める必要もある。

以上のような具体的提案をもって、本論文の研究成果を実践現場に還元していきたいと考える。

さらに本論文のソーシャルワーク研究における意義と課題についても、述べておきたい。ソーシャルワーク研究方法として、これまで調査によって社会福祉実践を評価することはできず、実践を数量化、視覚化するものも少なかった。本研究では単にソーシャルワーカーに自ら活用している援助の種類を問うのではなく、個、集団、組織、地域、国という単位を用いて実践を捉え、地域を基盤とした総合的社会福祉実践の枠組みにより視覚化することで、調査による実践の評価が可能になり、ソーシャルワーカーの視点を明らかにすることが可能になったと考える。枠組みそのものの特徴には理論的妥当性があり、ソーシャルワークの理論の相違を数値化することができたと考える。それによって地域を基盤としたソーシャルワーク理論モデルがどのように使われる可能性があるのかという、実践への適用性を評価することが可能になったと考える。また地域を基盤とした社会福祉実践の質や効果について、利用者の満足度のみで評価するのではなく、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルに基づく評価も可能になるだろう。

今後の課題としては、「地域を基盤とした総合的社会福祉実践システム」のモデルの、実践への適用性をさらにを検証する必要があると考える。本研究では、特定の地域で特定の機関に所属するソーシャルワーカーに限ったために、その意味でアプローチ可能な人が調査対象となった。そこで入手できたデータに関する普遍性の課題が残る。今後は調査対象のサンプリングを無作為とし、数を拡大して調査を行なう必要がある。その際には、調査対象の範囲をケアマネジメントに関わるソーシャルワーカーだけではなく、対人援助全般に拡大して調査を行なう必要がある。その場合には調査方法もかわってくるので、調査項目を再検討し、アンケートで回答可能なものにするということが考えられる。特に調査で使用する用語の概念については、人によって捉え方に違いがあるので、より詳細な定義の提示が必要である。また本研究では地域人口をおよそ 10 万人と規定したが、大規模または小規模の地域の場合には、実践のあり方の特徴に相違がでるのかどうかについても考察する必要がある。加えて、ソーシャルワーカーが取り組んでいる問題の質や、所属している組織の特性などの側面について再検討し、地域を基盤としたソーシャルワーク理論の限界性の影響についてさらに考察する必要があると考える。

その上で、ソーシャルワーカーが地域を基盤とした総合的社会福祉実践を展開する際に、効果を表わすことが困難な実践内容について、裏づけとなる理論の概念を開発し、地域を基盤とした社会福祉実践の総合化を図る必要があると考える。

おわりに

この論文は、筆者のソーシャルワークそのものである。清瀬の地で実践と研究のチャンスと同時に得られたことは、たいへん光栄なことであった。

この論文を書くにあたり、多くの方々に大変お世話になった。主専攻 大橋謙策教授、副専攻 高橋重宏教授、十束支朗教授に御指導いただき、研究の醍醐味、奥深さを学んだ。手島陸久教授には、特に調査方法について御指導いただいた。調査研究経験の少ない筆者に、ていねいに御指導下さった。またルーテル学院大学 福山 和女教授には、貴重なご示唆をいただき、ソーシャルワークにおける実践と研究の新しい視点を学んだ。先生方やゼミの仲間に恵まれ、充実した大学院生活を送ることができたことに、感謝の気持ちでいっぱいである。

また調査にご協力していただいたソーシャルワーカーの皆様には、多忙な業務の中、時間を割いて回答をいただいた。皆様のご協力なくしては研究は成り立たなかつただろう。筆者がソーシャルワーカーとして勤務していた国立療養所東京病院の皆様にも、在職中公私にわたり支えていただいた。東京病院での 10 年余りの実践が、この論文に結びついたと考えている。この場を借りて、感謝の気持ちとお礼を申し上げたい。

文献目録

(a,b,c 順)

- 1) 秋山薊二「ジェネラル・ソーシャルワークの基本的立場と方法」(ソーシャルワーク研究24 (1), 1998) p11-16.
- 2) 秋山智久『社会福祉実践論：方法原理・専門職・価値観』(ミネルヴァ書房, 2000)
- 3) 荒木直彦「認知理論による非行理解とその調査・処遇：司法機能との統合を目指して」(調研紀要 40, 1981) p79-95.
- 4) バーナードC.I.『新訳：経営者の役割』(山本安次郎・田杉競・飯野春樹訳, ダイヤモンド社, 1988)
- 5) Bartlett, H.M. : The Common Base of Social Work Practice. National Association of Social Workers, 1970.
- 6) パートレットH.M.『社会福祉実践の共通基盤』(小松源助訳, ミネルヴァ書房, 1989)
- 7) ベルタランフィL.『一般システム理論』(長野敬・太田邦昌訳, みすず書房, 1995)
- 8) Bradshaw, J. : "The Taxonomy of Social Need." Problems and Progress in Medical Care. MacLachlan, G. ed., Oxford University Press, 1972, p71-82.
- 9) Browne, M. : "Needs Assessment and Community Care." Needs Assessment in Public Policy. Percy-Smith, J. ed., Open University Press, 1996, p49-65.
- 10) ブトユリムZ.T.『ソーシャルワークとは何か』(川田誉音訳, 川島書店, 1986)
- 11) カプランG.『予防精神医学』(朝倉書店, 1974)
- 12) Carroll, N.K. : Three Dimensional Model of Social Work Practice. Social Work, 22 (5) , 1977, P428-432.
- 13) 中央福祉学院『スーパービジョンの理論と実際：平成7年度社会福祉施設主任生活指導員研修会実施報告』(1996)
- 14) 中央社会福祉審議会・社会福祉構造改革分科会『社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)』(1998)
- 15) ドラッカーP.F.『マネジメント：基本と原則』(上田惇生編訳, ダイヤモンド社, 2001)
- 16) フォーリーV.D.『家族療法』(藤縄昭・新宮一成・福山和女訳, 創元社, 1993)
- 17) Fukuyama, K: Influences of Selected Characteristics of Professional Supervision on Job Satisfaction, Productivity, and Autonomy of Professional Social Workers in Japan. The Degree of Doctor of Social Work, The Catholic University of America, 1998.
- 18) 福山和女「社会福祉援助活動の歴史と理論」(『新・社会福祉学習双書』編集委員会編『社会福祉援助技術総論』[第1章 第2節], 全国社会福祉協議会, 2000) p14-43.
- 19) ジャーメインC.B.『エコロジカルソーシャルワーク』(小島蓉子編訳, 学苑社, 1992)
- 20) ジベルマン M・シェルビッシュP.H.『ソーシャルワーカーとは』(岩崎浩三・山手茂監訳, 相川書房, 1997)
- 21) Goldstein, E.G. : Ego Psychology and Social Work. Free Press, 1984.
- 22) Harrison, W.D. : Seeking Common Ground: A Theory of Social Work in Social Care. Avebury, 1991.

- 23) ハーシP・ブランチャードK.H・ジョンソンD.E.『行動科学の展開』（山本成二・山本あづさ訳、生産性出版, 2001）
- 24) 樋口康子・稲岡文昭監訳『グラウンデッド・セオリー：看護の質的研究のために』（医学書院, 1997）
- 25) 広井亮一「家族システム論による少年事件の調査と処遇」（調研紀要56, 1988）p71-107.
- 26) Hoffman, K.S. & Sallee, A.L. : Social Work Practice: Bridge to Change. Allyn and Bacon, 1994.
- 27) 宝月誠・中道實・田中滋・中野正大『社会調査』（有斐閣, 1998）
- 28) 深谷美枝・大瀧敦子「実践から理論を導き出すために（1）：グラウンデッド・セオリーによるソーシャルワーク研究の可能性」（ソーシャルワーク研究21（1）, 1995）p39-43.
- 29) 深谷美枝・大瀧敦子「実践から理論を導き出すために（2）：グラウンデッド・セオリーによるソーシャルワーク研究の可能性」（ソーシャルワーク研究21（2）, 1995）p126-130.
- 30) イギリス保健省社会サービス監査庁・スコットランド庁ソーシャルワークサービスグループ共編『ケア マネジメント：実践者とマネジャーの指針』（学苑社, 1996）
- 31) 伊藤淑子『社会福祉職発達史研究』（ドメス出版, 1996）
- 32) 岩永雅也・大塚雄作・高橋一男『社会調査の基礎』（放送大学教育振興会, 1997）
- 33) Johnson, L.C. : Social Work Practice: A Generalist Approach. 5th ed., Allyn and Bacon, 1995.
- 34) ジョンソンR.A・ウィッチャンD.W.『多変量解析の徹底研究』（西田俊夫訳, 現代数学社, 1992）
- 35) 神谷弘美・後藤真澄・坂本真理子・若松利昭「保健医療福祉職の援助過程における判断構造と特性：質的研究の試み」（社会福祉学39（1）, 1998）p74-90.
- 36) 木田徹郎「社会事業教育」日本社会事業大学編『戦後日本の社会事業』（勁草書房, 1967）
- 37) 北島英治「ソーシャルワークの理論的基盤（Theoretical Orientations（TO））の測定：カナダとアメリカのソーシャルワーカー」（日本社会福祉実践理論学会研究紀要 2, 1994）p27-41.
- 38) 小島蓉子編著『社会リハビリテーション』（誠信書房, 1985）
- 39) 小松源助・仲村優一・根本博司・畠山龍郎編『多問題家族へのアプローチ』（有斐閣, 1985）
- 40) 小関康之・西尾祐吾『臨床ソーシャルワーク論』（中央法規, 1997）
- 41) 古谷野亘『数学が苦手な人のための多変量解析ガイド：調査データのまとめ方』（川島書店, 1998）
- 42) 古谷野亘・長田久雄『実証研究の手引き』（ワールドプランニング, 1998）
- 43) 窪田暁子「ソーシャルワーク理論と実践をつなぐ」（ソーシャルワーク研究26（1）, 2000）p4-10.
- 44) クーンT.『科学革命の構造』（中山茂訳, みすず書房, 1982）
- 45) 蔵野ともみ・八重田淳『ソーシャルワーク理論の概念構成に関する考察』（社会福祉学39（1）, 1998）p230-243.
- 46) 黒木利克『日本社会事業現代化論』（全国社会福祉協議会, 1958）
- 47) 桑田繁「ソーシャルワークにおける単一事例調査法のデータ評価」（ソーシャルワーク研究23（4）, 1998）p51-54.

- 48) 京極高宜監修『現代福祉学レキシコン』（雄山閣, 1998）
 三重野卓「社会福祉の接近性」の項、p137.
 岡田進一「社会福祉調査」の項、p194-195.
 岡田進一「ソーシャルワーク・リサーチ」の項、p195-196.
 三重野卓「社会計画」の項、p196-197.
 高田真治「社会福祉計画」の項、p197-198.
 吉村公夫「ソーシャル・アドミニストレーション」の項、p200-201.
 乾正「コンサルテーション」の項、p217.
- 49) 丸茂のぶ「Helping Professionとしてのソーシャルワーク：その専門関係について」（調研紀要20, 1971）p57-63.
- 50) Meyer, C.H.: “Introduction: Making Organizations Work for People.” Making Organizations Work for People. Meyer, C.H. ed., National Association Social Work, 1979, p1-12.
- 51) 箕浦康子『フィールド・ワークの技法と実際』（ミネルヴァ書房, 1999）
- 52) 三毛美予子「ソーシャルワークの調査方法としてのグラウンデッド・セオリー・アプローチ」（ソーシャルワーク研究27（4）, 2002）p18-27.)
- 53) 三浦文夫『社会福祉政策研究』（全国社会福祉協議会, 1995）
- 54) 水谷史男・原田勝弘「質的な調査について」原田勝弘・水谷史男・和気康太編『社会調査論：フィールドワークの方法』[第7章]（学文社, 2001）
- 55) 森岡清美・塩原勉・本間康平編集代表『新社会学辞典』（有斐閣, 1993）
 井上寛「ネットワーク・モデル」の項、p1144-1145.
 湯田勝「理論／実践」の項、p1483-1484.
- 56) 中村佐織「ジェネラル・ソーシャルワークにおける展開過程の意義」（ソーシャルワーク研究24（1）, 1998）p17-23.
- 57) 仲村優一「社会福祉の固有性と方法論」仲村優一監修『社会福祉方法論講座：Ⅱ 共通基盤』[第1章]（誠信書房, 1985）
- 58) National Institute for Social Work.: Social Workers : Their Role and Tasks. 1982, p xvii.
- 59) 根本博司「理論構築のための事例研究の方法」（ソーシャルワーク研究26（1）, 2001）p11-18.
- 60) 日本社会事業大学五十年史刊行企画委員会編『日本社会事業大学五十年史』（日本社会事業大学, 1996）
- 61) 小田兼三『現代イギリス社会福祉研究』（川島書店, 1997）
- 62) 大橋謙策『社会福祉の展開と福祉教育』（全国社会福祉協議会, 1986）
- 63) 大橋謙策「地域福祉実践の視点と基本課題」大橋謙策監修『地域福祉実践の課題と展開』（東洋堂企画出版社, 1997）p13～31.
- 64) 大橋謙策『地域福祉』（放送大学教育振興会, 1995, 1999）
- 65) 大橋謙策「コミュニティ・ソーシャルワークの視点と機能」大橋謙策・千葉和夫・手島陸久・辻浩編『コミュニティ・ソーシャルワークと自己実現サービス』（万葉舎, 2000）p46～55.
- 66) 大橋謙策「社会福祉基礎構造改革とコミュニティ・ソーシャルワーク：コミュニティ・ワークからの発展」（月刊福祉83（5）, 2000）p28-33.
- 67) 大橋謙策「社会福祉基礎構造改革と人材養成の課題：地域自立生活支援とコミュニティ・ソーシャルワーク」（社会福祉研究77, 2000）p18-25.

- 68) 大阪社会福祉協議会『大阪府社会事業史』（1958）
- 69) 太田義弘「ジェネラル・ソーシャルワークの意義と課題」（ソーシャルワーク研究24（1），1998）
p4-10.
- 70) 太田義弘・秋山薊二『ジェネラル・ソーシャルワーク』（光生館, 1999）
- 71) 太田義弘編『ソーシャルワーク実践と支援過程の展開』（中央法規, 1999）
- 72) 太田義弘・黒田隆之・溝淵淳「支援ツールの意義と方法」（ソーシャルワーク研究26（4），2001）
p17-26.
- 73) 岡本民夫「社会福祉専門性・専門職制度をめぐる背景と課題」（社会福祉研究 66, 1996）p107-113.
- 74) 岡本民夫「ソーシャルワークにおける研究方法の課題」（ソーシャルワーク研究25（4），相川書房,
2000）p11-16.
- 75) 岡本民夫・小田兼三編『社会福祉援助技術総論』（ミネルヴァ書房, 2000）
松本眞一「第6章 社会福祉援助技術の基本体系（個別援助技術の項）」p126-135.
大利一雄「第6章 社会福祉援助技術の基本体系（集団援助技術の項）」p135-144.
牧里毎治「第6章 社会福祉援助技術の基本体系（社会福祉調査法の項）」p151-156.
高田真治「第6章 社会福祉援助技術の基本体系（社会福祉運営管理の項）」p156-161.
牧里毎治「第6章 社会福祉援助技術の基本体系（社会活動法の項）」p165-169.
岡本栄一「第6章 社会福祉援助技術の基本体系（ネットワークの項）」P169-173.
- 76) 岡村重夫『社会福祉原論』（全国社会福祉協議会, 1988）
- 77) 岡村重夫『地域福祉論』（光生館, 1976）
- 78) Padgett, D.K.: Qualitative Methods in Social Work Research: Challenges and Rewards.
Sage Publications, 1998.
- 79) Parsons, T.: The Social System. Free Press, 1951.
- 80) Payne, M.: What is Professional Social Work? Venture Press, 1996.
- 81) Payne, M.: Social Work and Community Care. Macmillan Press, 1995.
ペインM.『地域福祉とケアマネジメント』（杉本敏夫・清水隆則監訳, 簡井書房, 1998）
- 82) Pincus, A. & Minahan, A.: Social Work Practice.: Model and Method. F.E.Peacock, 1973.
- 83) 阪野貢「戦後混乱期の社会事業教育（第8章）」菊池正治・阪野貢『日本近代社会事業教育史の研究』（相川書房, 1980）
- 84) 坂田周一「社会福祉計画の基礎概念」定藤丈弘・坂田周一・小林良二編『社会福祉計画』[第1章]
（有斐閣, 1998）p15-27.
- 85) 佐藤豊道「ジェネリック・ソーシャルワークの出現の経緯」（ソーシャルワーク研究24（1），1998）
p24-30.
- 86) 佐藤豊道「社会福祉基礎構造改革とソーシャルワーク：意義と課題」（ソーシャルワーク研究
25（2），1999）p4-10.
- 87) 佐藤豊道『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究』（川島書店, 2001）
- 88) Schatz, M.S., Jenkins, L.E., and Sheafor, B.W.: Milford Redefined: A Model of Initial and
Advance Generalist Social Work. Journal of Social Work Education, 1990, p217-231.
- 89) 社会福祉士会「社会福祉士実態調査」（2000.6.）

- 90) Sheafor, B.W., Horejsi, C.R., and Horejsi, G.A. : Techniques and Guidelines for Social Work Practice. 3rd.ed., Allyn and Bacon, 1994.
- 91) 白澤政和『ケースマネジメントの理論と実際』（中央法規, 1992）
- 92) 周藤泰之「調査官ケースワーカー論の整理：歴史的展開の過程を追って」（調研紀要20, 1971）
p64-72.
- 93) スペクト H・ヴィッケリー A. 『社会福祉実践方法の統合化』（岡村重夫・小松源助監訳,
ミネルヴァ書房, 1980）
- 94) 副田あけみ『在宅介護支援センターのケアマネジメント』（中央法規, 1997）
- 95) 副田あけみ「高齢者福祉におけるジェネラリスト・アプローチの展開」（ソーシャルワーク研究
24（1）, 1998） p47-52.
- 96) 硯川眞旬『現代社会福祉方法体系論の研究』（八千代出版, 1985）
- 97) 高橋信行「量的研究方法と質的研究方法の対立と和解」（ソーシャルワーク研究27（4）, 2002）
p4-12.
- 98) 高森敬久・高田真治・加納恵子・定藤丈弘『コミュニティ・ワーク』（海声社, 1995）
高森敬久「4講 日本での歴史」 p34-45.
高田真治「5講 コミュニティを捉える基本的視点と枠組み」 p48-56.
- 99) 竹内愛二『実践福祉社会学』（弘文堂, 1966）
- 100) 田中千枝子・北島英治「日本の医療ソーシャルワーカーの理論的基盤（Theoretical Orientations）
の実際」（東海大学健康科学部紀要創刊号, 1995） p15-24.
- 101) 寺野寿郎『システム工学入門』（共立出版, 1997）
- 102) 栃本一三郎「福祉改革の中での社会福祉専門職のあり方」（月刊福祉82（3）, 1999） p12-19.
- 103) 富岡昭『組織と人間の行動』（白桃書房, 1995）
- 104) 東京都社会福祉協議会老人福祉部研修委員会指導員研修会編『老人ホーム生活指導員の手引き
（業務編）』（1993）
- 105) Turner, F.J. : Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches. 4th ed.,
Free Press, 1996.
- 106) 右田紀久恵「第1章-1 地域福祉研究の基本的視点」住谷馨・右田紀久恵編『現代の地域福祉』
（法律文化社, 1979） p1-13.
- 107) 若松弘之・今中雄一・前澤政次・岩崎栄「利用者による在宅ケアの評価－利用者満足度を中心に－」
（公衆衛生研究45（2）, 1996） p150-158.
- 108) 渡部律子「ソーシャルワーク教育におけるジェネラリストの視点」（ソーシャルワーク研究24（1）,
1998） p31-46.
- 109) Wicker, A.W.: An Introduction to Ecological Psychology. Cambridge University Press, 1988
- 110) 山崎道子「ソーシャルワークを定義すること：時代と環境の変化の中で」（ソーシャルワーク研究
25（4）, 2000） p24-32.
- 111) 吉田久一『日本社会事業の歴史』（勁草書房, 1983）
- 112) 全国社会福祉協議会『地域福祉計画：理論と方法』（1986）
- 113) 全国老人保健施設協会編『老人保健施設相談業務マニュアル』（1993）

資料 1

回答者別データ

(表 A) 業務内容

(表 B) 連携活動内容

(表 C) 地域・国における社会福祉援助の課題

(表 D) 特定事例への対応

(表 E) 特定事例への対応の結果・効果

(表 F) 特定事例への対応の目的

(グラフ 1-1) 活動規模に対する活動目標の着目

(グラフ 1-2) 活動規模に対する活動目標の着目 (個別活動～組織活動)

(グラフ 2-1) 活動目標に対する活動規模の着目【予防】

活動目標に対する活動規模の着目【問題対処】

活動目標に対する活動規模の着目【フォロー・アップ】

(グラフ 2-2) 活動目標に対する活動規模の着目【予防】(個人の目標～組織の目標)

活動目標に対する活動規模の着目【問題対処】(個人の目標～組織の目標)

活動目標に対する活動規模の着目【フォロー・アップ】

(個人の目標～組織の目標)

(グラフ 3) 活動規模に対する活動目的の着目

(グラフ 4) 活動目的に対する活動目標の着目

表及びグラフ中の a～y のアルファベットは、回答者の ID である。

「日常業務に関する質問項目」のうち構造化された質問に対する回答について、回答者全員分を表にまとめ、分析した。また「日常業務に関する質問項目」と「特定事例への対応に関する質問項目」の半構成的質問に対する回答内容については、コーディング作業を行ない、表にまとめ、回答順序の特徴を分析した。「特定事例への対応に関する質問項目」についての回答者数は、21 人である。

「社会福祉実践の企画・対応策に関する質問項目」に対する回答内容については、回答者別に質問の順番に沿って回答内容をグラフ化した。クラスター分析の手法に基づいて、グラフの折れ線の形からタイプ分類をした。

(表A) 業務内容

[Q10]

回答者	1	2	3	4,5,6
a 障害者施設所属	利用者の作業活動の援助 集団	生活相談 個別	家族調整 集団	
b 市役所	介護認定事務 集団、組織、地域	介護保険審査会の運営 組織	相談 個別	制度運営 地域、国
c 特養ホーム	入所者、家族との相談業務 個別、集団	病院との調整 組織	入所者の金銭管理 集団	行事企画 組織
d 市役所	窓口接客 集団	サービス受付、交付 集団	インテーク面接 個別	
e 特養ホーム	利用者の送迎 集団	インテーク面接 個別	ベッド調整 集団	保険請求事務 組織／個別
f 在介センター	相談 個別	ケア・プランづくり 個別		
g デイサービス	デイ・サービス活動 集団	利用者送迎 集団	相談 個別	家庭訪問 介護保険請求事務 個別、集団／組織
h 社協	地域福祉推進 地域	相談業務 個別	事業運営、企画 組織	管理業務 組織
i 在介センター	相談業務 個別	内部事務 組織	事業計画立案 組織	介護保険請求事務 集団、組織
j 特養ホーム	ショートステイ窓口 集団	入所相談 個別	利用者相談 個別	管理業務 組織
k 在介センター	介護保険の調査 個別	介護保険対象外の人への 個別	相談業務 個別	
l 社協	総合相談 個別	ふれあいのまちづくり事業 組織、地域	住民ネットワークづくり 地域	生活福祉資金貸付 チャェキャブ受付 福祉機器貸出 集団、組織
m 障害者施設	利用者サポート 個別、集団	行事企画 組織	保護者会開催 集団、組織	運営委員会 組織
n 経費老人ホーム	職種間連絡調整 集団	入退所窓口 集団	相談業務 個別	行政関係手続き 旅行企画 組織
o 養護老人ホーム	利用者、家族の生活相談業務 個別、集団	職員の連絡調整 集団	実施機関との連絡 組織	事務手続き代行 組織
p 高齢者センター	デイ・サービスの申込窓口、申込調整 個別、集団	行事計画、実施 組織		
q 在介センター	相談 個別	介護保険の調査、ケア・マネジメント 個別	連絡会、カンファレンスへの参加 組織	
r デイサービス	介護保険業務 集団、組織	相談 個別	他機関調整 組織	業務管理 企画 組織
s 特養ホーム	勤務管理 組織	行事立案 組織	相談 個別	入所調整 集団
t 障害者施設	介護 個別、集団	事務 組織	送迎 個別、集団	
u 特養ホーム	相談 個別	介護保険請求、申請事務 集団、組織	入退所管理 集団	
v 社協	庶務 組織	研修講座企画 組織	会議企画 組織	
w 障害者センター	作業訓練、社会適応訓練 個別、集団	生活相談、職業相談 個別	サークル活動支援 集団	ヘルパー講座の講師 組織
x 障害者施設	個別処遇ミーティング 集団	作業指導 個別、集団	業務ミーティング 集団	行事企画運営 組織
y 市役所	老成人保健 地域	訪問指導 個別	機能訓練 個別、集団	関係機関間調整 組織

上段は回答内容
下段は活動規模

(表A)

(表B) 連携活動内容

回答者	回答単位	1	2	3,4
a	障害者施設所属	他機関との利用者の状況についての情報交換 組織	利用者・家族対象の介護保険説明会を役所と企画する 集団、組織	
b	市役所	介護保険審査会 組織	事業者連絡会 組織	
c	特養ホーム	機関間調整 組織	機関内の会議設定 集団	行事企画 窓口 組織／集団
d	市役所	在宅介護支援センターや病院との連携 組織	ケアマネジャーへの依頼、合同訪問 集団	
e	特養ホーム	他機関との連絡、訪問 組織	機関内の他職種との連絡 集団	
f	在介センター	施設訪問 組織	ケースについての他機関との連絡 組織	
g	デイサービス	利用者についてのケアマネジャーとの連絡 集団	利用者についてのヘルパーとの連絡 集団	
h	社協	子育て支援連絡会 地域	各団体、個人への呼びかけ 個別、集団	市役所とのつながり 組織
i	在介センター	他機関との連絡 組織	在宅支援センター連絡会議 地域	
j	特養ホーム	施設内のミーティング、連絡 集団、組織	ケアマネジャーとの連絡 集団、組織	
k	在介センター	ケア・チーム 集団	業者との連絡 集団、組織	市役所や他機関との連絡 組織
l	社協	ケアマネジャーとの連絡 集団、組織	ふれあいのまちづくり事業 組織、地域	ネットワークづくり 地域
m	障害者施設	親の会 集団、組織	医療関係者、保健所との連携 集団、組織	
n	軽費老人ホーム	市役所との措置について連絡 組織	行事についての他職種との連絡 集団	病院や他施設との連絡 組織
o	費型老人ホーム	機関間連絡 組織	保健婦、主治医との連絡 集団	他施設の指導員との連絡 集団、組織
p	高齢者センター	市役所職員との事業の共同実施 集団、組織		
q	在介センター	介護保険連絡会 組織、地域	ケース・カンファレンス 集団	他機関との連絡 組織
r	デイサービス	他機関との連絡 組織	看護婦との協働 集団	家族を含めた調整会議 サービス担当者会議 集団／組織
s	特養ホーム	他の事業者との連絡 組織	利用者についての病院、主治医との連絡 集団、組織	
t	障害者施設	施設間での行事の応援 組織	施設間連絡会 組織	社協事務局、市役所との連絡 組織
u	特養ホーム	自治体主催の事業者連絡会 地域	利用者を通して非公式に関係職種と連絡 個別、集団	
v	社協	市合併に伴う業務会議 組織		
w	障害者センター	スタッフ・ミーティング 集団	他機関との連携 組織	利用者を通しての連絡 集団
x	障害者施設	社協内の機関間の会議 組織	市役所や保健所との連絡 組織	担当保健婦との連絡 集団
y	市役所	行政職として情報提供、交換 地域	連絡調整 集団、組織	関係者、機関間連絡会 サービス調整チームのケース・カンファレンス 組織／集団、組織

上段は回答内容

下段は活動規模

(表C) 地域・国における社会福祉援助の課題

[Q15,17]

回答者	地域における社会福祉援助の課題	国における社会福祉援助の課題
a 障害者施設所属	●市として施設・設備を充実してほしい	—
b 市役所	●市合併の準備、相互利用のしくみづくり	—
c 特養ホーム	●サービスの不足 ・サービスを受けられない人がいる	—
d 市役所	●介護保険と他の制度の谷間の問題の対応策がない ●市合併にともなう仕事のやり方の相違	●介護保険制度の変更が多い、筋が通らない
e 特養ホーム	・医師や病院の協力を得るのが難しい	●特養に常勤医がいないなど、制度の不備がある
f 在介センター	●行政主導型でケアマネジャーが情報を得にくい、手続きに時間がかかる	●介護保険制度の不備 ●ケアマネジャーの業務範囲が不明確
g デイサービス	●施設が少ない	・サービスの選択肢が不十分 ●介護報酬が不十分、対策がない
h 社協	・市民、社協、行政が一体となったまちづくりや事業ができない	●社協についての国や施策の認識が足りない ●施策に意見が反映されない
i 在介センター	●行政からの情報が届かない ●市役所内の連携不足 ●市主導型で現場の意見が届かない	●介護保険対象外の人の受け皿がないなど、制度の不備がある
j 特養ホーム	●市役所の対応が遅すぎる	●施設が不足している
k 在介センター	●行政の今後の方向性が不明確である ・介護保険だけでは対応しきれない	●介護保険制度の修正が必要である
l 社協	・連携が薄い ・ケースの対応がまちまちである ・情報の共有が難しい	・ネットワーク、つながりが薄い
m 障害者施設	●自治体の予算不足 ●意見を出しているが、行政と現場の意見のズレがある	●制度運用が現場に即していない
n 軽費老人ホーム	●サービスが不足している	●介護施設が不足している
o 養護老人ホーム	●自治体のサービスやバックアップが不足している	・縦割りであり、保健医療福祉の連携が不足している
p 高齢者センター	・市民が介護保険を理解できない、利用できない	●介護保険制度の修正が必要である ・社会福祉に市場原理を導入するための準備が必要である
q 在介センター	●市役所からの情報が遅い	●ケアマネジャーの業務範囲が不明確である ●採算がとれない、事務が多い
r デイサービス	●連絡会が少ない ・連絡会に参加する民間業者が少ない ●市の取り組み姿勢が低い、情報を出さない ・サービス量が不足している ・困難ケースに対応する方法、サービスがつかられない、拡大しない	●ケアマネジャーの業務範囲が不明確である ・ケアマネジャーのレベル向上、研修体制が不足している ●介護保険にのらない人の対応をどうするのか不明確である
s 特養ホーム	・情報が行き届いている ・行政の余計な口出しがない	・各施設に申込をしなくてはならず、負担が大きい ・行事に関する費用を利用者から徴収しなくてはならない
t 障害者施設	●設備の不備がある ●役所の理解が低い	・（障害者に介護保険が導入された場合）意思、ニーズの把握が難しい、対策がない
u 特養ホーム	●市担当者の対応の問題がある ●措置と介護保険の線引きがあいまいである ・どこまでやるのが不明である	・利用者が介護保険の内容を理解するのが難しい ・制度活用するには家族の意見が優先される
v 社協	・在宅福祉サービスを宣伝すること、広く提供すること	・サービス、制度間の兼ね合いが難しい
w 障害者センター	●サービス、制度が少ない	・障害者の雇用が進まない、就労場所が少ない
x 障害者施設	●市の施設運営方針が不明確である ●施設任せになっている	●施設整備の不足 ●障害者の就労の場や施設づくりを国の方ですすめてほしい
y 市役所	●市政方針が不明確である ●地域保健福祉計画が未、現状に見合うように専門職が配置されない	●補助金や事業が削減される ●自治体任せである

(表D) 特定事例への対応

[Q25,28]

関客者	関客単位	最初の対応、働きかけ			次の対応策	
		1	2	3,4	1	2,3,4
a 障害者施設所属 (相談担当になって)	個別	相談者に他の機関に相談に行ったかを聞く	相談者、母親の状況を知る		他に活用できる制度を検討する	
					個別	
b 市役所 (相談担当として)	個別	介護保険申請の有無を知る	病院に連絡をとる		病院側の意見と家族の意見との調整を図る	
			組織		個別、組織	
c 特養ホーム (相談以外の対応)	組織	在宅介護支援センターへの連絡			相談に応じる	具体的に聞いていく
					個別	個別
d 市役所 (相談担当として)	個別	母親の状況、ADLを知る	何が必要かを聞く	介護保険申請を勧め、ケアマネジャーにつなぐ	介護保険に関するものであればケアマネジャーにつなぐ	介護保険以外のサービスが必要であればその対応をする
			個別	組織	集団	個別
e 特養ホーム (相談担当として)	個別	相談者に在宅か施設の方針を尋ねる	在宅介護支援センターにつなぐ	サービスを紹介する	相談者が次にどうしたいのかを知る	
			組織	個別	個別	
f 在介センター (相談担当として)	個別	相談者と面接をする	相談者の了解の上、病院のSWrに連絡し、状況、状態を確認する		別の家族に働きかける	病院と相談する 機関内スタッフとカンファレンスを開く 関係者とケース会議を開く
			組織		個別、集団	組織/集団/地域
g デイサービス (相談以外の対応)	組織	相談しやすいところにつなぐ	相談、サービスについての情報を提供する		施設利用を検討する	
			個別		個別	
h 社協 (相談担当になって)	集団	家を訪問し、家の状況を確認する	市の相談窓口を確認する	地域の関わり、見守り、町づくりを考える ポート・グループにつなぐ	引き続き相談、一緒に考える	
			組織	地域/集団	個別	
i 在介センター (相談担当として)	組織	病院にいき、主治医、担当看護婦に話を聞く	家族に話を聞く		老健利用などを考える	家族が考える時間を作る
			個別		個別	個別
j 特養ホーム (相談担当として)	個別	相談にのる			在宅介護支援センターに電話をし、相談する	
					組織	
k 在介センター (相談担当として)	個別	病院のSWrに相談を勧める、いなければ相談にのる	病院のSWrに連絡をとる、家で暮らせるかどうかを確認する	相談者がどうしてあげたいかを聞く 母親がどうしたいかを聞く	最終的に困るのは相談者なので、ニーズが顕在化するまで待つ	
			組織	個別	個別	
l 社協 (相談担当として)	個別	サービスのプランを考える	相談者と相談をする		施設入所を提案する	段階を経て在宅準備をするため、病院の医師、SWrと連携する
			個別		個別	組織
n 経費老人ホーム (相談担当として)	個別	退院後の生活のしかたを知る	相談者と面接をする		サービスのオリエンテーションをする	サービスの選択をして、生活が確立できるようにする
			個別		個別	個別
o 養老老人ホーム (相談担当として)	個別	相談者に事情を聞く	主治医に母親の様子を聞く	社会資源を検討する	問題が解決できなければ他の機関に相談を持っていく	
			組織	個別	組織	
p 高齢者センター (相談担当として)	組織	在宅介護支援センターに紹介する			相談者ともう一度面談し、家族の問題、サービスの問題を確認する	在宅介護支援センターにつなぐ
					個別	組織
q 在介センター (相談担当として)	個別	相談者に対応する	MSWと連絡をとり、母親の状況を確認する	PT,OTの助言をもらう	在宅生活が困難であれば他の方法、選択肢を検討する	
			組織	組織	個別	
r デイサービス (相談担当として)	個別、集団	相談者と母親に退院後どうしたいか、在宅か転院かを聞く	在宅生活の実現性、課題、ADLなどを確認する		再度面談する	
			個別、集団		個別	
s 特養ホーム (相談以外の対応)	組織	在宅介護支援センター、ケアマネジャーに紹介し、つなぐ			ホーム入所が必要となれば、在宅介護支援センターに戻す	ホームの情報を提供し、申込をしてもらう
					集団	個別
u 特養ホーム (相談担当として)	個別	母親の状況を確認する	ケアマネジャーにつなぐ		方針について相談者、母親の決断を促す	
			組織		個別	
w 障害者センター (相談担当として)	個別	相談者に、何に一番困っているかを聞く			病院のSWrへの相談を勧める	
					個別	
y 市役所 (相談担当として)	個別	相談者と面談し、住居、仕事などの状況を確認する	相談者の介護の意志、能力を確認する	病院と連絡をとる	市や関係機関が提供できるサービスを確認、調整する	在宅生活をカバーできるものを再度提案してみる
			個別	組織	地域	個別

上段は関客内容

下段は活動規模

(表E) 特定事例への対応の結果・効果

[Q27]

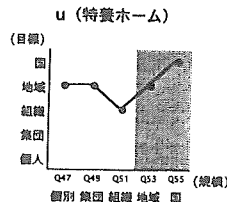
回答者	回答順位	1	2,3
a	障害者施設所属 (相談担当になって)	介護保険の相談に結びつく 個別	
b	市役所 (相談担当として)	ニーズが充足できる 個別、集団、組織	
c	特養ホーム (相談以外の対応)	専門家につながる 個別	アドバイスが受けられる 個別
d	市役所 (相談担当として)	普通に暮らせるようになる 集団	
e	特養ホーム (相談担当として)	母親が在宅をして、ADLが下がらない 個別	
f	在介センター (相談担当として)	相談者、母親のニーズが満たされる 集団	相談者が働き続けられる環境ができる 個別
g	デイサービス (相談以外の対応)	ケアマネジャーにつながる 組織	サービスが使えるようになる 課題が見えてくる 個別
h	社協 (相談担当になって)	相談者がサービス、安心感を得られる 個別	
i	在介センター (相談担当として)	在宅サービスが整う 退院前に環境が整う 集団	病院と在宅生活の違いがわかる 集団
j	特養ホーム (相談担当として)	制度がわかるようになる 個別	今後の方針が見い出せる 個別
k	在介センター (相談担当として)	退院後の見通しがつく 個別、集団	
l	社協 (相談担当として)	母親の状態では在宅は無理と判断される 個別	
n	軽費老人ホーム (相談担当として)	相談者がどうしたいのか、考えを整理できる 個別	
o	養護老人ホーム (相談担当として)	道すじ、選択肢を提示し、相談者が決定できる 個別	
p	高齢者センター (相談担当として)	介護保険を受けて、サービスの利用ができる 個別	
q	在介センター (相談担当として)	在宅生活が支障ないよう、準備ができる 個別、集団	相談者、母親の生活がおちつく 個別、集団
r	デイサービス (相談担当として)	安定した介護状況が得られる 個別	相談者が仕事を続けられる 個別
s	特養ホーム (相談以外の対応)	相談者の方針が明らかになる 個別	サービスのセッティングができる 組織
u	特養ホーム (相談担当として)	サービスが整い、在宅できる 個別	危険性や家族負担を考え、施設に入所する 個別、集団
w	障害者センター (相談担当として)	相談者の悩みが解決できる 個別	どうしたいのかが決まってくる 個別
y	市役所 (相談担当として)	在宅する、しないの選択ができる 個別	

(表F) 特定事例への対応の目的

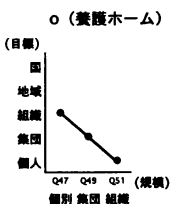
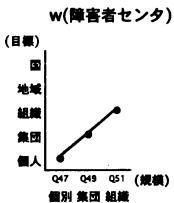
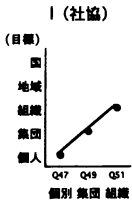
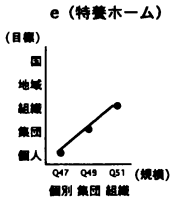
[Q26]

回答者	回答順位	1	2
a	障害者施設所属 (相談担当になって)	サービスについて相談者が持っている知識を把握する	母親を介護できるかを把握する
		予防	予防
b	市役所 (相談担当として)	介護保険申請のオリエンテーションをするため	今後どうしたいのか、在宅か施設かを決めていくため
		予防	予防
c	特養ホーム (相談以外の対応)	在宅サービスを利用するため	方針を明らかにするため
		予防	予防
d	市役所 (相談担当として)	ニーズを明らかにするため	
		予防	
e	特養ホーム (相談担当として)	相談にのること	その後のフォローをするため
		対処	フォロー
f	在介センター (相談担当として)	今起こっている問題を解決するため	
		対処	
g	デイサービス (相談以外の対応)	今後必要な情報を提供するため	
		予防	
h	社協 (相談担当になって)	困っていることに対応するため	その後の対応を考えるため
		対処	フォロー
i	在介センター (相談担当として)	母親の状態を確認する	在宅での希望を聞く
		予防	予防
j	特養ホーム (相談担当として)	対応策を提示するため	
		対処	
k	在介センター (相談担当として)	病院のSwr.の方がスムーズに相談が進む	
		フォロー	
l	社協 (相談担当として)	在宅もしくは施設ケアのプランを立てるため	
		予防	
n	軽費老人ホーム (相談担当として)	今までの経過、考えを聞くため	
		予防	
o	養護老人ホーム (相談担当として)	問題への対応策を立てる	
		予防	
p	高齢者センター (相談担当として)	問題に対応するため	
		対処	
q	在介センター (相談担当として)	意向、方向性、可能性を確認するため	
		予防	
r	デイサービス (相談担当として)	サービスの対応をするため	
		予防	
s	特養ホーム (相談以外の対応)	自分の所属機関の対応範囲ではなく、ケアマネジャーとの相談が必要だから	在宅か施設かの方針を決めるため
		フォロー	フォロー
u	特養ホーム (相談担当として)	在宅の可能性を探る	
		予防	
w	障害者センター (相談担当として)	困っている理由、どうしたいのかを把握するため	
		対処	
y	市役所 (相談担当として)	状況を把握するため	
		予防	

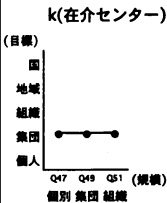
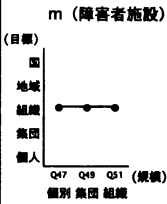
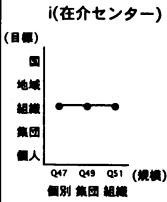
[Q47,49,51,53,55]



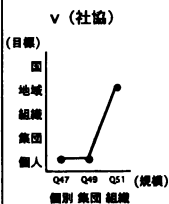
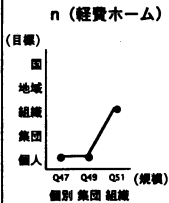
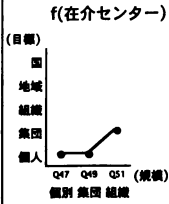
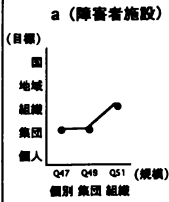
I) 活動規模に活動目標を合わせるタイプ



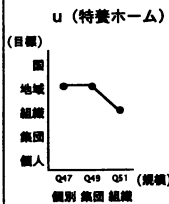
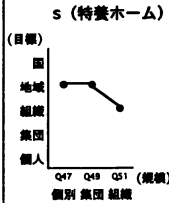
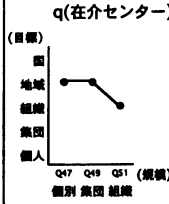
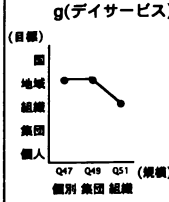
II) 活動目標を一律にするタイプ



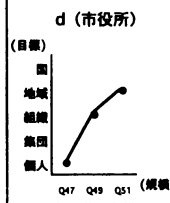
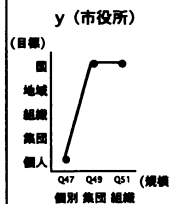
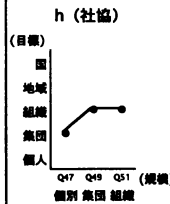
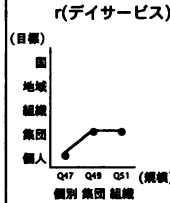
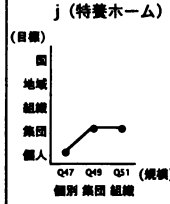
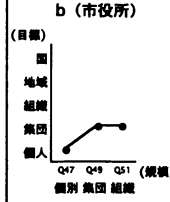
III-1) 個別・集団活動を同じ目標 (個人・集団のニーズ充足) にするタイプ



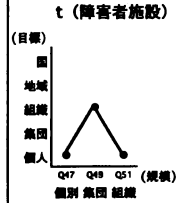
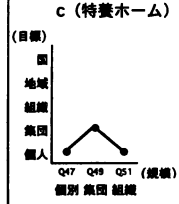
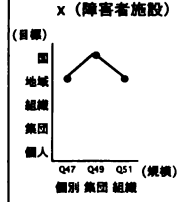
III-2) 個別・集団活動を同じ目標 (地域のニーズ充足) にするタイプ

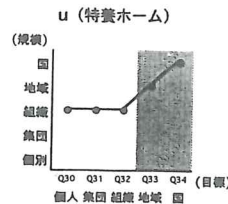
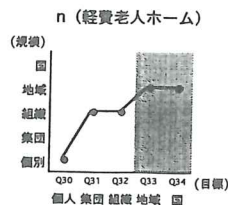
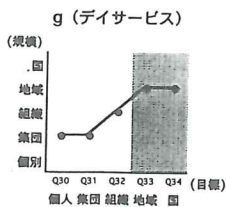
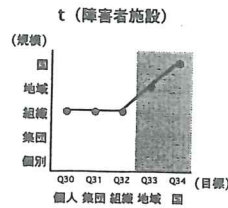
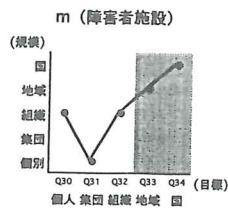
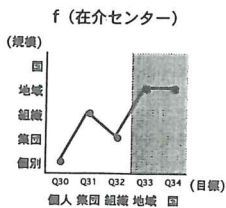
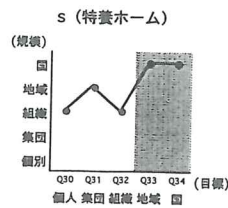
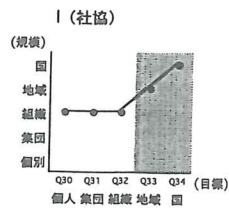
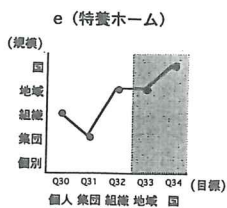
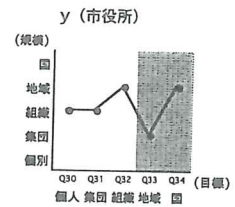
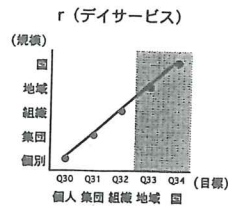
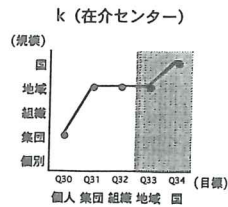
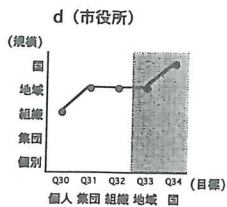
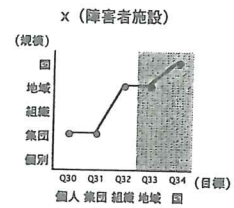
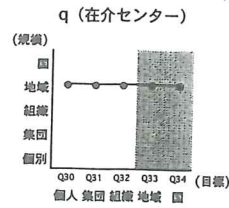
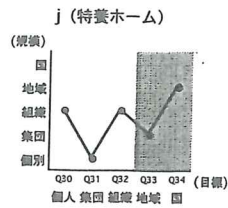
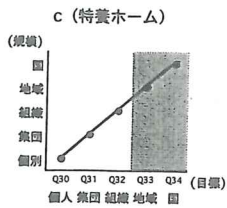
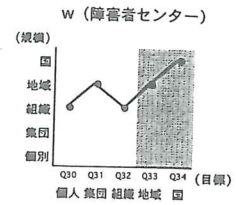
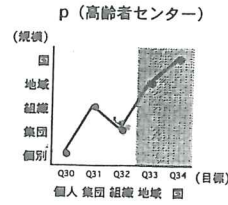
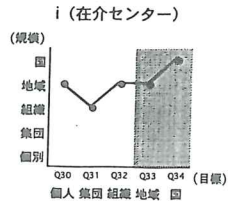
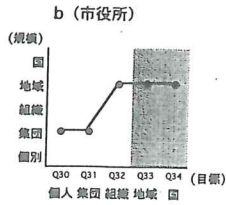
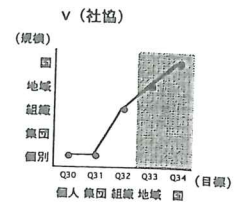
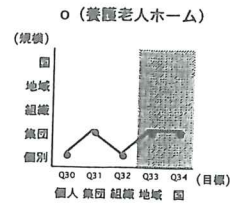
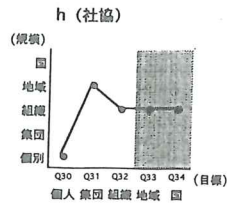
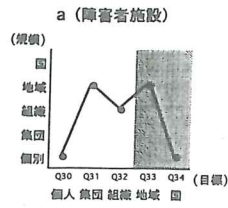


IV) 集団・組織活動を同じ活動目標にするタイプ

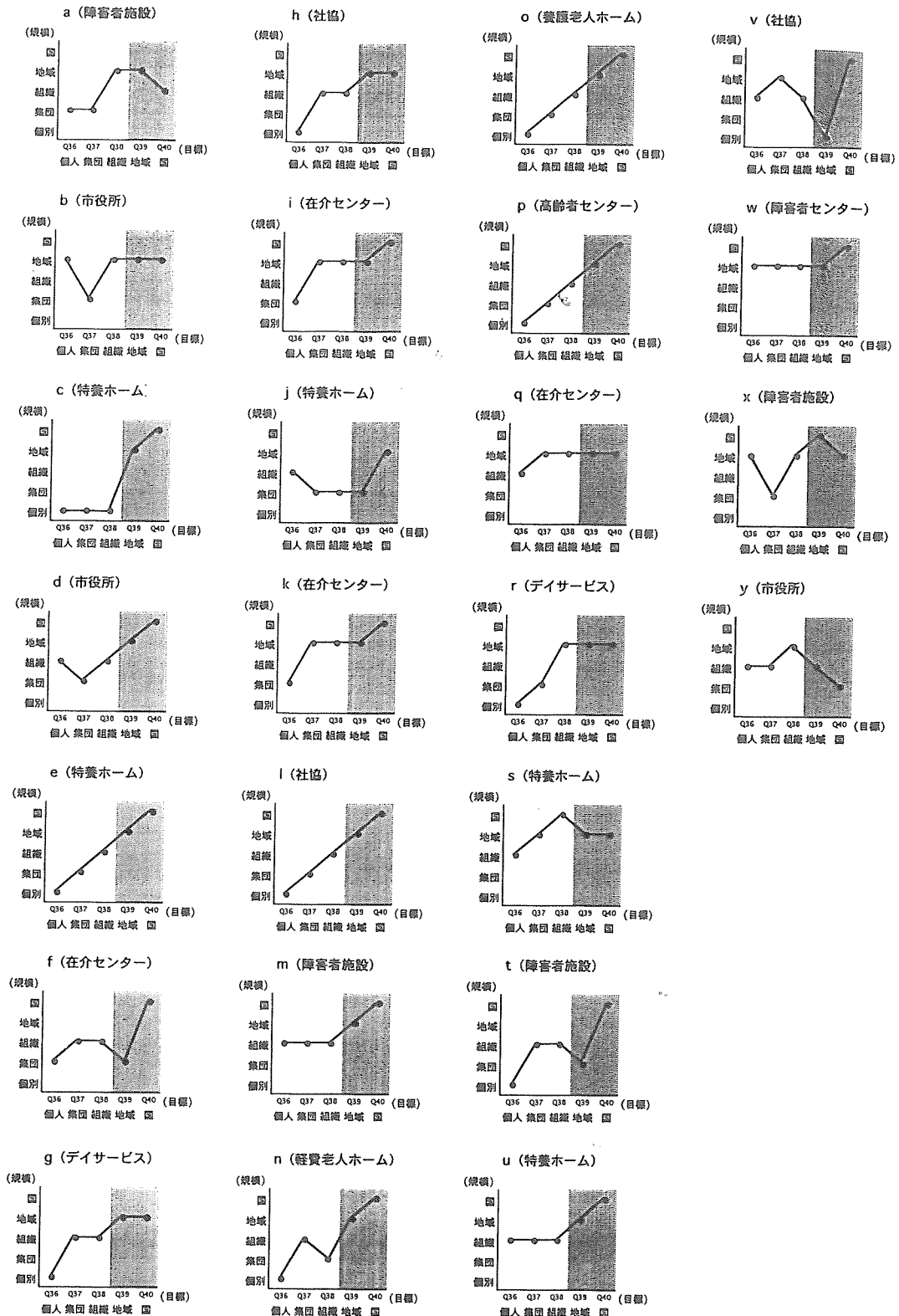


V) 個別・組織活動を同じ活動目標にするタイプ

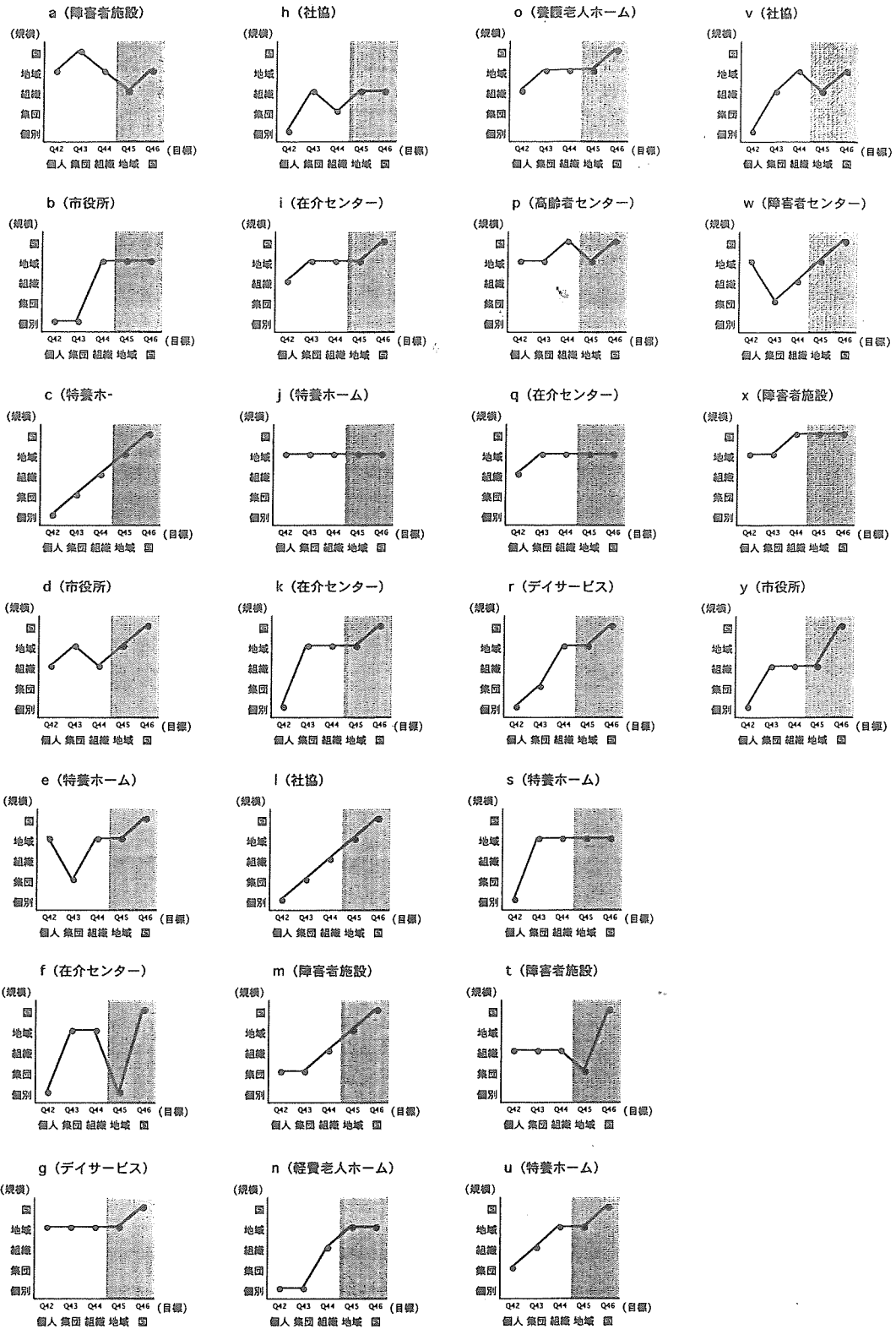




(ｸﾞﾗﾌ2-1) 活動目標に対する活動規模の着目 【問題対処】 [Q36~40]



(ガ72-1) 活動目標に対する活動規模の着目 【フォロー・アップ】 [Q42~46]



Ⅰ) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ

Ⅱ) 活動規模を一律にするタイプ

Ⅲ) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ

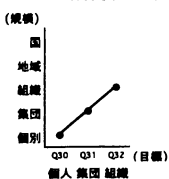
Ⅳ) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ

v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (谷型)

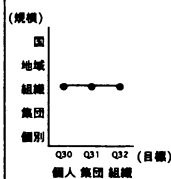
v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (山型)

w) 予防段階のみに見られるタイプ

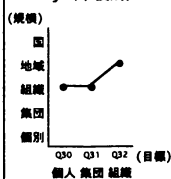
c (特養ホーム)



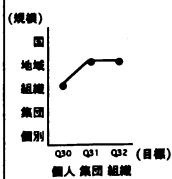
l (社協)



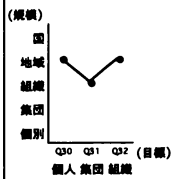
y (市役所)



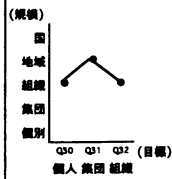
d (市役所)



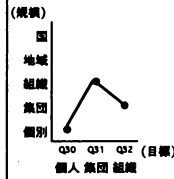
i (在介センター)



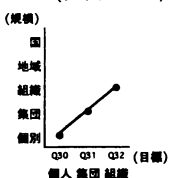
w (障害者センタ)



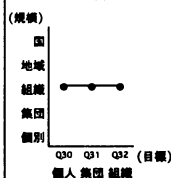
f (在介センター)



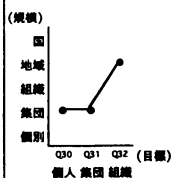
r (デイサービス)



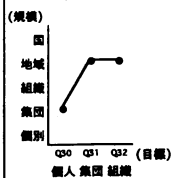
t (障害者施設)



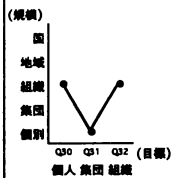
b (市役所)



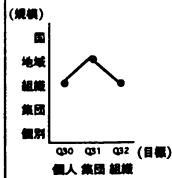
k (在介センター)



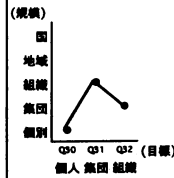
j (特養ホーム)



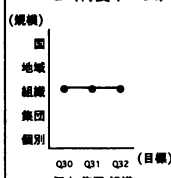
s (特養ホーム)



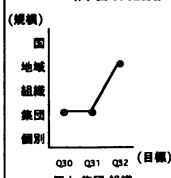
p (高齢者センタ)



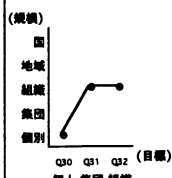
u (特養ホーム)



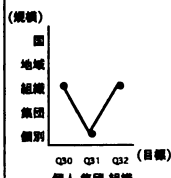
x (障害者施設)



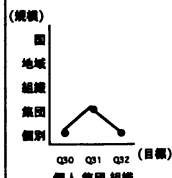
n (経費ホーム)



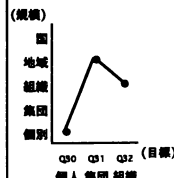
m (障害者施設)



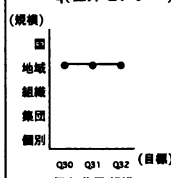
o (養護ホーム)



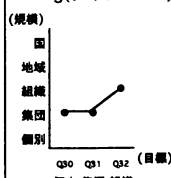
a (障害者施設)



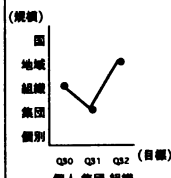
q (在介センター)



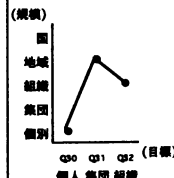
g (デイサービス)



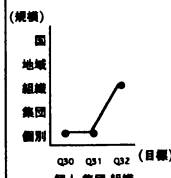
e (特養ホーム)



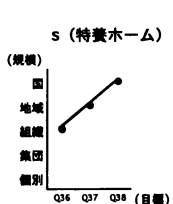
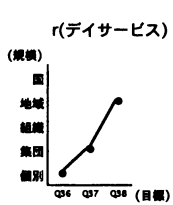
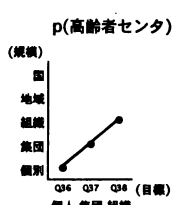
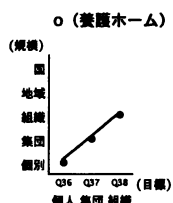
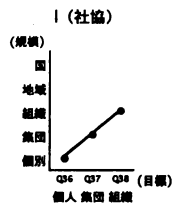
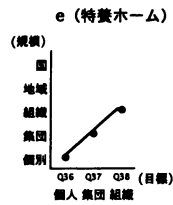
h (社協)



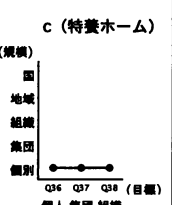
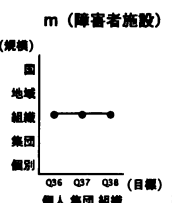
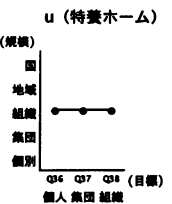
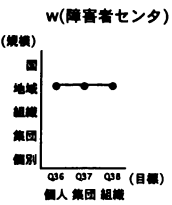
v (社協)



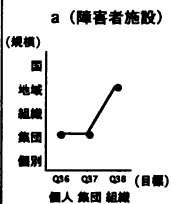
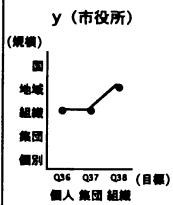
i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ



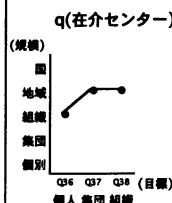
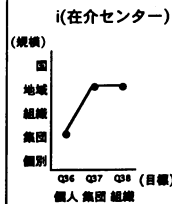
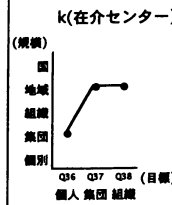
ii) 活動規模を一律にするタイプ



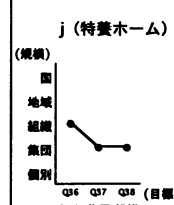
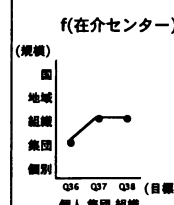
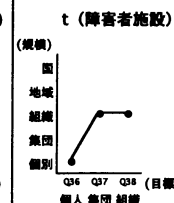
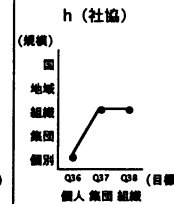
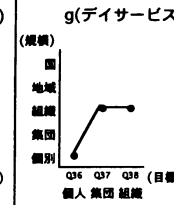
iii) 個人・集団の活動目標を同じ規模にするタイプ



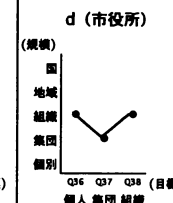
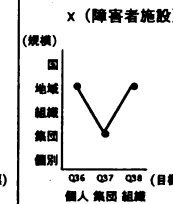
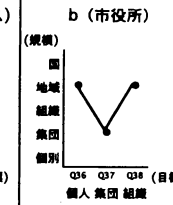
iv-1) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (地域活動)



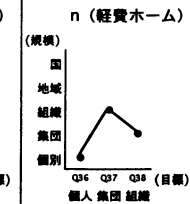
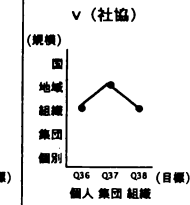
iv-2) 集団・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (組織活動)



v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (谷型)



v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (山型)



(ｸﾞﾗﾌ2-2) 活動目標に対する活動規模の着目 【フォロー・アップ】 (個人の目標～組織の目標)

[Q42～44]

i) 活動目標に活動規模を合わせるタイプ

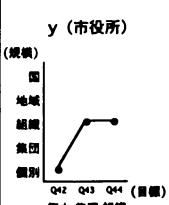
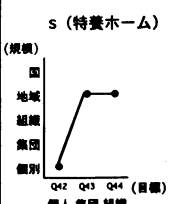
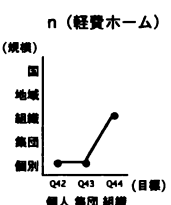
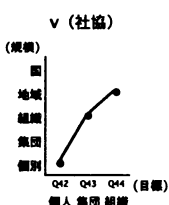
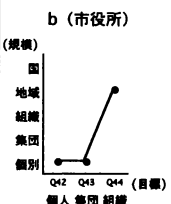
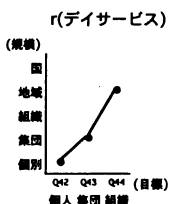
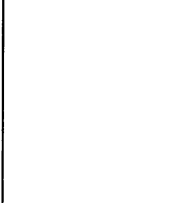
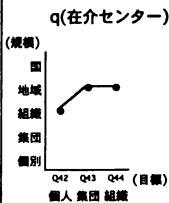
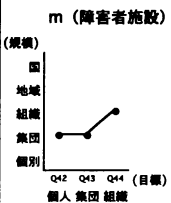
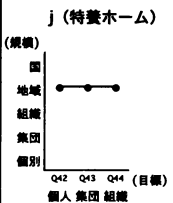
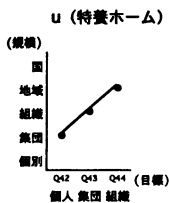
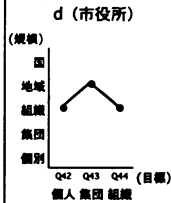
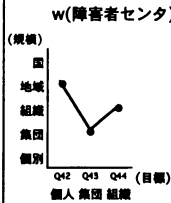
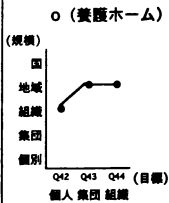
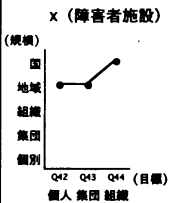
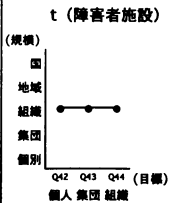
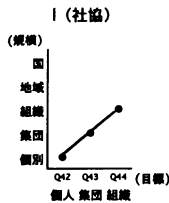
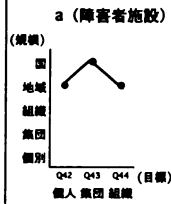
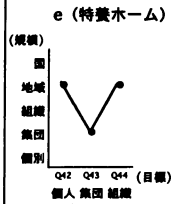
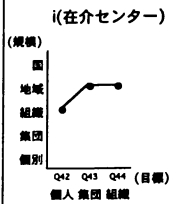
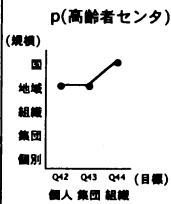
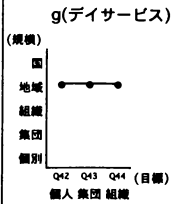
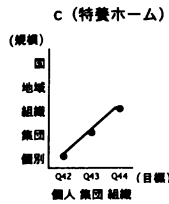
ii) 活動規模を一律にするタイプ

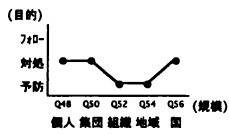
iii) 個人・集団の活動目標を同じ活動規模にするタイプ

iv) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ

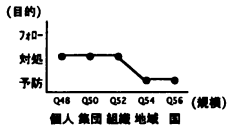
v-1) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (谷型)

v-2) 個人・組織の活動目標を同じ活動規模にするタイプ (山型)

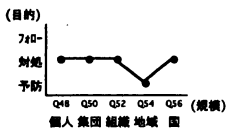


両面対応を中心に考えるタイプ
b (市役所)

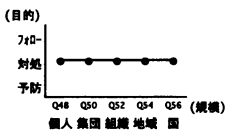
c (特養ホーム)



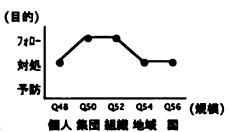
d (市役所)



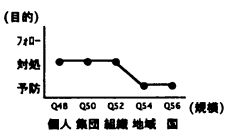
f (在介センター)



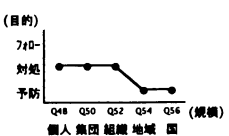
h (社協)



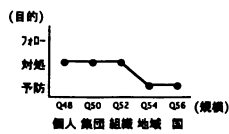
j (特養ホーム)



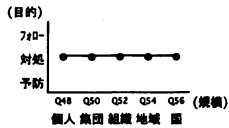
l (社協)



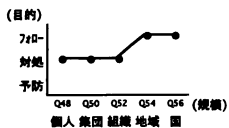
m (障害者施設)



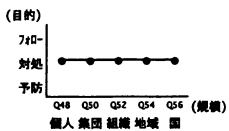
n (軽費老人ホーム)



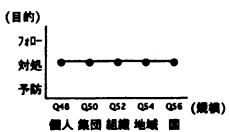
q (在介センター)



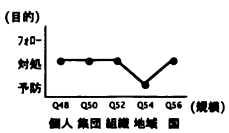
t (障害者施設)



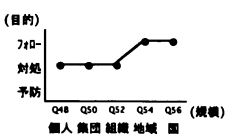
u (特養ホーム)



w (障害者センター)

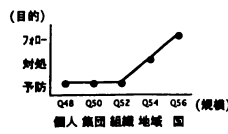


x (障害者施設)

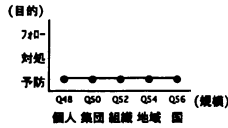


予防を中心に考えるタイプ

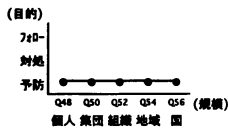
a (障害者施設)



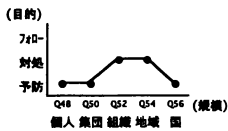
i (在介センター)



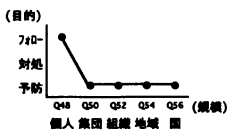
k (在介センター)



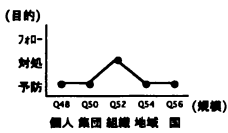
p (高齢者センター)



r (デイサービス)

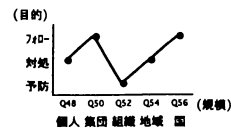


s (特養ホーム)

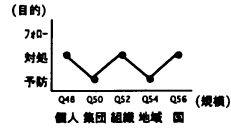


その他

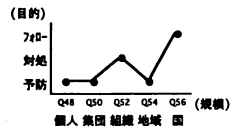
e (特養ホーム)



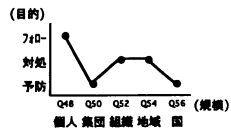
g (デイサービス)



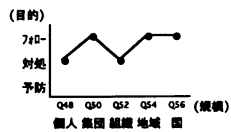
o (養護老人ホーム)



v (社協)

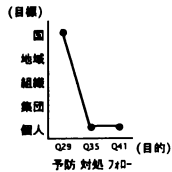


y (市役所)

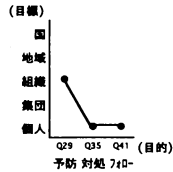


I-1) 問題対処～フォロー・アップを同じ活動
目標(個人)にするタイプ

k (B法人)

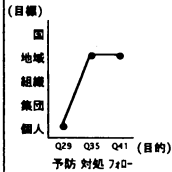


t (障害者施設)



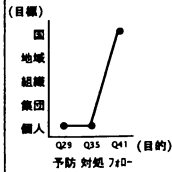
I-2) 対処～フォロー・
アップを同じ活動目標
(地域)にするタイプ

p (D法人)



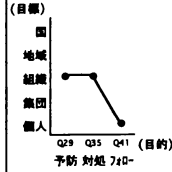
II-1) 予防～問題対処を
同じ活動目標(個人)
にするタイプ

a (障害者施設)



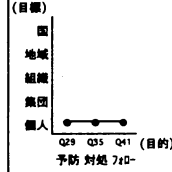
II-2) 予防～問題対処を
同じ活動目標にする
タイプ

v (社協)



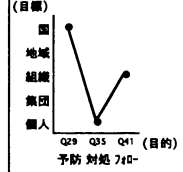
III) 予防～フォロー・
アップを同じ活動目標
にするタイプ

j (D法人)

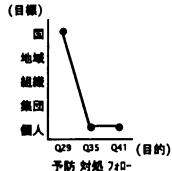


IV) その他

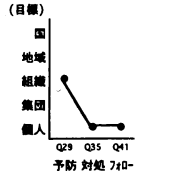
i (D法人)



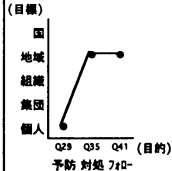
s (B法人)



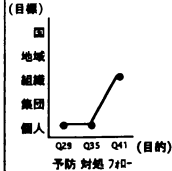
c (A法人)



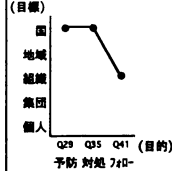
w (障害者施設)



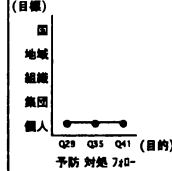
m (障害者施設)



x (障害者施設)



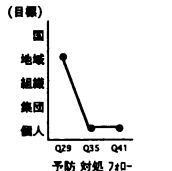
n (D法人)



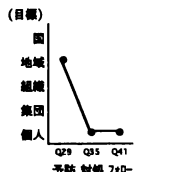
o (D法人)



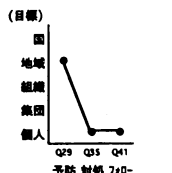
r (B法人)



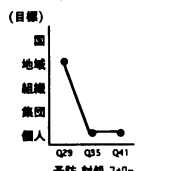
h (社協)



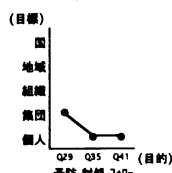
l (社協)



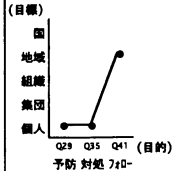
q (C法人)



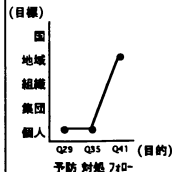
u (C法人)



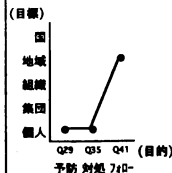
e (A法人)



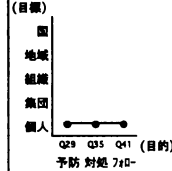
f (A法人)



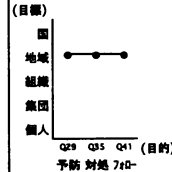
g (A法人)



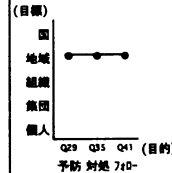
d (市役所)



b (市役所)



y (市役所)



資料2

調査のお願い

このたび大学院の研究において、福祉の業務のあり方を考えることになりました。そこで日頃から取り組んでおられる、皆様のお考えをかせていただきたく、調査の協力をお願いしました。

調査の内容は、業務上重なる点や目的などに関するものです。こちらの質問にお答えいただく形になっております。お伺いした上で、直接聞き取りをいたします。お答えいただいた内容につきましては、厳重に取り扱いの上、個人が特定されることのないようデータの処理を行ないますので、お考えを率直にお答えください。

日常業務でお忙しいところ恐縮ですが、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

日本社会事業大学大学院
木戸 宜子

資料 3

質 問 票

平成 年 月 日 (回答時間 分)

所属機関

回答者名 様

I. ご自身のことについてお聞きします。(基本的属性、業務の個人的要素)

(質問1：性別)

性別をお答えください。

1. 男 2. 女

(質問2：年齢)

年齢をお答えください。 (歳)

1. ～29 歳 2. 30～39 歳 3. 40～49 歳 4. 50～59 歳 5. 60～69 歳 6. 70 歳～

(質問3：機関)

所属している機関はどこですか。 ()

(質問4：職種・職位)

職種・職名は何ですか。 ()

職位は何ですか。 ()

(質問5：経験年数)

保健・福祉現場での経験年数をお答えください。 (年)

- | | | |
|------------------|------------------|------------------|
| 1. 1 年未満 | 2. 1 年以上 3 年未満 | 3. 3 年以上 5 年未満 |
| 4. 5 年以上 10 年未満 | 5. 10 年以上 15 年未満 | 6. 15 年以上 20 年未満 |
| 7. 20 年以上 25 年未満 | 8. 25 年以上 30 年未満 | 9. 30 年以上 |

(質問6：ケアマネジャー)

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資格をお持ちですか。

1. ある
2. ない →受験資格はありますか。 (2-1. ある 2-2. ない)

(質問7：学歴)

最後に卒業された学校は何ですか。

- | | | | |
|--------------|--------------|-------|---------|
| 1. 大学院博士課程 | 2. 大学院修士課程 | 3. 大学 | 4. 短期大学 |
| 5. 福祉・保育専門学校 | 6. その他の各種学校等 | 7. 高校 | 8. 中学校 |

(質問8：専攻)

学校で専攻した分野は何ですか。

- | | | | | |
|---------|-------------|--------|-------------------------------------|--------|
| 1. 社会福祉 | 2. 保育学 | 3. 教育学 | 4. 心理学 | 5. 社会学 |
| 6. 経済学 | 7. 保健・医療・看護 | 8. 家政学 | 9. その他 () | |

(質問9：資格)

保健・医療・福祉に関わる資格・免許で取得したものは何ですか。すべてお答えください。

- | | | | |
|------------|-------------------------------------|-------------|-------------|
| 1. 社会福祉士 | 2. 介護福祉士 | 3. 保母・幼稚園教諭 | 4. 小・中・高校教諭 |
| 5. 養護学校教諭 | 6. 看護婦・保健婦・助産婦 | 7. 臨床心理士 | |
| 8. 栄養士・調理師 | 9. その他 () | | |

Ⅱ. あなたの業務についてお聞きします。(業務の組織的要素, 環境的要素)

(質問 10: 業務内容)

ふだんの業務内容は何ですか。

()

カテゴリー

- | | | |
|----------------|-----------|---------|
| 1. 計画・企画 | 2. サービス提供 | 3. 相談業務 |
| 4. ケア・マネジメント業務 | 5. 管理業務 | 6. 調査業務 |
| 7. その他 () | | |

(質問 11: 業務への適応度)

現在の担当業務には、どれぐらいの期間携わっていますか。

()

今後どのぐらいの期間この担当に携わっていきたいと思いますか。

()

カテゴリー

1. 今後もずっと
2. 次の異動まで (ある程度の期間の後替わる)
3. 早く替わりたい

(質問 12: 重視する業務の要素)

上記の業務内容をすすめる時、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 業務の対応方法 (個人的要素)
2. 職業倫理や専門性 (集团的要素)
3. 組織内での担当や立場 (組織的要素 1)
4. 組織の方針や機能 (組織的要素 2)
5. 地域の状況や社会情勢 (環境的要素)

(質問 13: 組織の目標)

所属機関がめざす理念や目標は、どんなものですか。

()

カテゴリー

1. 概念的、フォーマルな回答
2. 本人の感覚、認識による回答
3. わからない

(質問 14：連携の認識)

専門家どうしや機関間の連携、ネットワークについて、あなたの立場では関わりや協力はできますか。

3. できる

→それはどのような形でできると思いますか。

()

4. できない

→それはなぜですか。

()

(質問 15：市の課題の認識)

ご自分の業務から見て、市の社会福祉についての現在の課題は何だと思えますか。

()

カテゴリー

1. 具体的に認識している
2. 漠然と認識している
3. 特に課題を感じていない

(質問 16：課題の影響の認識)

上記のような課題は、業務に影響が生じていると思えますか。

1. ある
2. ややある
3. あまりない

(質問 17：国の課題の認識)

ご自分の業務から見て、国の社会福祉についての現在の課題は何だと思えますか。

()

カテゴリー

4. 具体的に認識している
5. 漠然と認識している
6. 特に課題を感じていない

(質問 18：課題の影響の認識)

上記のような課題は、業務に影響が生じていると思えますか。

1. ある
2. ややある
3. あまりない

Ⅲ. 担当業務で行える範囲についてお尋ねします。

(質問 19：実施可能の規模)

ご自分の担当業務として行なっているのは、次のうちどれですか。あてはまるものをすべてお答え下さい。

1. 国としてニーズ対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、問題やニーズについて話し合う
3. 市としてニーズ対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関としてニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと問題やニーズについて話し合う

(質問 20：実施不可能の規模)

ご自分の担当では行なえないのは、次のうちどれですか。あてはまるものをすべてお答え下さい。

1. 国としてニーズ対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、問題やニーズについて話し合う
3. 市としてニーズ対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関としてニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと問題やニーズについて話し合う

Ⅳ. 担当業務としての対応の基準についてお尋ねします。

(質問 21：実施可能の目標)

ご自分の担当業務として行なっているのは、次のうちどれですか。あてはまるものをすべてお答え下さい。

1. 利用者ひとりひとりの考えに合わせた対応を考える
2. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
3. 機関のサービス基準や予算に合わせた対応を考える
もしくは機関内で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
4. 市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に合わせた対応を考える
もしくは市内の住民団体や関係機関との懇談会で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
5. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える

(質問 22：実施不可能の目標)

ご自分の担当では行なえないのは、次のうちどれですか。あてはまるものをすべてお答え下さい。

1. 利用者ひとりひとりの考えに合わせた対応を考える
2. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
3. 機関のサービス基準や予算に合わせた対応を考える
もしくは機関内で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
4. 市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に合わせた対応を考える
もしくは市内の住民団体や関係機関との懇談会で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
5. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える

V. 担当業務として重視するものについてお尋ねします。

(質問 23 : 目的の優先度)

ご自分の業務では、次の項目は重視されていますか。重要と思う順番を1, 2, 3でお答えください。

1. 問題現象の予防をすること (例えば、ねたきりや機能低下の予防) ()
2. ニーズの対応や問題解決の対応策をたてること
(例えば、ねたきりの人や家族の介護ニーズへの対応) ()
3. 問題対応後の追跡調査や残された課題に対応すること
(例えば、施策の対象からはずれる人々への対応) ()

VI. ケース対応についてお聞きします。(集団的要素)

【ケース】

相談者は、54歳、会社員の男性です。76歳の母親と2人暮らしです。母親は5ヶ月前に脳梗塞で倒れ、リハビリテーションの病院に入院中です。なんとか受け答えはできますが、右片麻痺があるため、日常生活動作には車椅子を用いて介助を受ける必要があります。主治医より治療がそろそろ終了になるので、退院の準備をするようにと言われました。退院と言われてどうしたらよいのかわからず困ったこの男性が、あなたのところに相談に来ました。

(質問 24：回答する立場)

このような場合あなただったらどのような対応をするのかお聞きしていきたいのですが、まず次の3つのうちどの立場で答えるか、1つ選んで下さい。

1. 自分の業務の範囲なので、相談にのるものとして答える
2. 自分の業務の範囲ではないので、相談以外の対応をするものとして答える
3. 自分の業務の範囲ではないが、相談担当になったものとして答える

(質問 25：規模)

まず何に働きかけをしますか。次に何に働きかけをしますか。

()

カテゴリー

- | | |
|----------------------|-----|
| 1. 個（相談者、母親） | () |
| 2. 集団（相談者と母親、利用者集団） | () |
| 5. 組織（病院、関係機関など） | () |
| 6. 地域（市のネットワーク、行政など） | () |
| 7. 国（政府など） | () |

(質問 26：目的)

それは何のためですか。(目的)

()

カテゴリー

1. 予防（ねたきりや介護疲れの予防）
2. 問題解決（介護ニーズへの対応）
3. 問題対応後の追跡調査や残された課題への対応（施策の対象からはずれる人々への対応）

(質問 27 : 効果、目標)

対応の結果はどうなると思いますか。あるいは対応の結果はどのような効果が出ると思いますか。

()

カテゴリー

1. 個の範囲 (相談者、母親にとっての効果)
2. 集団の範囲 (家族、利用者集団にとっての効果)
3. 組織の範囲 (病院や対応した機関にとっての効果)
4. 地域の範囲 (市民全体や行政などにとっての効果)
5. 国の範囲 (国民や政府にとっての効果)

(質問 28 : 限界の対応)

上記の対応をしたものの、状況が好転しなかった場合、次にとる対応策としてはどのような方法を考えますか。

()

カテゴリー

1. 個別 (変化が生じるまで、同じ対応を続ける)
2. 個別 (違う側面、色々な側面からアプローチをする)
3. 集団 (チームを使って対応する)
4. 組織 (組織内で話し合う)
5. 地域 (地域のネットワークを使って対応する)
6. 国 (政府や世論に呼びかける)
7. その他 ()

VII. 業務の企画、対応策の目的に関するお考えについてお聞きします。

【目的(予防)－目標－規模】

ねたきりや機能低下の予防のための活動企画を考えて下さい。(予防目的)

(質問 29：目標の優先度)

ねたきりや機能低下の予防の活動企画を考える場合には、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関の利用者全体のねたきり予防
2. 対象者ひとりひとりのねたきり予防
3. 国全体のねたきり予防
4. 対象者集団のねたきり予防
5. 市全体のねたきり予防

活動企画として、個人、集団、組織、市、国の範囲で予防を考えるとします。以下の質問にお答え下さい。

(質問 30：目標(個)－規模)

対象者ひとりひとりのねたきりや機能低下を予防するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関内で予防の方策を検討する
2. 対象者ひとりひとりと予防について話し合う
3. 国の予防策をたてるよう、国への要望を出す
4. 対象者や家族の集まりの場で、予防の方法を話し合う
5. 市の予防策をたてるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する

(質問 31：目標(集団)－規模)

対象者集団のねたきりや機能低下を予防するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関内で予防の方策を検討する
2. 対象者ひとりひとりと予防について話し合う
3. 国の予防策をたてるよう、国への要望を出す
4. 対象者や家族の集まりの場で、予防の方法を話し合う
5. 市の予防策をたてるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する

(質問 32：目標(組織)－規模)

機関の利用者全体のねたきりや機能低下を予防するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関内で予防の方策を検討する
2. 対象者ひとりひとりと予防について話し合う
3. 国の予防策をたてるよう、国への要望を出す
4. 対象者や家族の集まりの場で、予防の方法を話し合う
5. 市の予防策をたてるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する

(質問 33：目標(市)－規模)

市全体のねたきりや機能低下を予防するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関内で予防の方策を検討する
2. 対象者ひとりひとりと予防について話し合う
3. 国の予防策をたてるよう、国への要望を出す
4. 対象者や家族の集まりの場で、予防の方法を話し合う
5. 市の予防策をたてるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する

(質問 34：目標(国)－規模)

国全体のねたきりや機能低下を予防するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関内で予防の方策を検討する
2. 対象者ひとりひとりと予防について話し合う
3. 国の予防策をたてるよう、国への要望を出す
4. 対象者や家族の集まりの場で、予防の方法を話し合う
5. 市の予防策をたてるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する

【目的対応】－目標－規模

ねたきりの人や家族の介護ニーズへの対応のための活動企画を考えて下さい。(ニーズ対応目的)

(質問 35：目標の優先度)

ねたきりの人や家族の介護ニーズへの対応の活動企画を考える場合には、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国全体を見た時の介護ニーズの対応
2. 利用者集団の介護ニーズ対応
3. 市全体を見た時の介護ニーズの対応
4. 機関の利用者全体の介護ニーズ対応
5. 利用者ひとりひとりの介護ニーズ対応

活動企画として、個人、集団、組織、市、国の範囲で介護ニーズへの対応を考えるとします。
以下の質問にお答え下さい。

(質問 36：目標(個)－規模)

利用者ひとりひとりの介護ニーズに対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国の対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、介護について話し合う
3. 市の対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関のニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと介護について話し合う

(質問 37：目標(集団)－規模)

利用者集団の介護ニーズに対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国の対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、介護について話し合う
3. 市の対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関のニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと介護について話し合う

(質問 38：目標(組織)－規模)

機関の利用者全体の介護ニーズに対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国の対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、介護について話し合う
3. 市の対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関のニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと介護について話し合う

(質問 39：目標(市)－規模)

市全体の介護ニーズに対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国の対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、介護について話し合う
3. 市の対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関のニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと介護について話し合う

(質問 40：目標(国)－規模)

国全体の介護ニーズに対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国の対応策をとるよう、国への要望を出す
2. 利用者や家族の集まりの場で、介護について話し合う
3. 市の対応策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
4. 機関のニーズ対応策を検討する
5. 利用者ひとりひとりと介護について話し合う

施策の対象（例えば介護保険の要介護認定）からはずれる人々への対応のための活動企画を考えて下さい。（フォロー目的）

（質問 41：目標の優先度）

施策の対象からはずれる人々への対応の活動企画を考える場合には、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 対象者集団の対応（フォロー）
2. 市全体を見た時の対応（フォロー）
3. 機関の利用者全体の対応（フォロー）
4. 対象者ひとりひとりの対応（フォロー）
5. 国全体を見た時の対応（フォロー）

活動企画として、個人、集団、組織、市、国の範囲で、施策の対象から外れる人々への対応を考えるとします。以下の質問にお答え下さい。

（質問 42：目標(個)－規模）

施策の対象からはずれる人ひとりひとりに対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 対象者や家族の集まりの場で、対応（フォロー）の方法について話し合う
2. 市としての対応（フォロー）の方策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
3. 機関として対応（フォロー）の方策を検討する
4. 対象者ひとりひとりと対応（フォロー）の方法について話し合う
5. 国としての対応（フォロー）の方策をとるよう、国への要望を出す

（質問 43：目標(集団)－規模）

施策の対象からはずれる人々の集団に対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 対象者や家族の集まりの場で、対応（フォロー）の方法について話し合う
2. 市としての対応（フォロー）の方策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
3. 機関として対応（フォロー）の方策を検討する
4. 対象者ひとりひとりと対応（フォロー）の方法について話し合う
5. 国としての対応（フォロー）の方策をとるよう、国への要望を出す

（質問 44：目標(組織)－規模）

施策の対象からはずれる団体に対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 対象者や家族の集まりの場で、対応（フォロー）の方法について話し合う
2. 市としての対応（フォロー）の方策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
3. 機関として対応（フォロー）の方策を検討する
4. 対象者ひとりひとりと対応（フォロー）の方法について話し合う
5. 国としての対応（フォロー）の方策をとるよう、国への要望を出す

(質問 45：目標(市)－規模)

市全体の中で施策の対象からはずれる人々に対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 対象者や家族の集まりの場で、対応（フォロー）の方法について話し合う
2. 市としての対応（フォロー）の方策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
3. 機関として対応（フォロー）の方策を検討する
4. 対象者ひとりひとりと対応（フォロー）の方法について話し合う
5. 国としての対応（フォロー）の方策をとるよう、国への要望を出す

(質問 46：目標(国)－規模)

国全体の中で施策の対象からはずれる人々に対応するための企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 対象者や家族の集まりの場で、対応（フォロー）の方法について話し合う
2. 市としての対応（フォロー）の方策をとるよう、住民団体や他機関との懇談会で検討する
3. 機関として対応（フォロー）の方策を検討する
4. 対象者ひとりひとりと対応（フォロー）の方法について話し合う
5. 国としての対応（フォロー）の方策をとるよう、国への要望を出す

Ⅷ. 業務の企画、対応策に関するお考えについてお聞きます。

地域ケアにおいてねたきりゼロ作戦を行うとしたら、あなたはどのような企画を考えますか。個人、集団、組織、市、国の範囲を対象とした企画を考えるとします。以下の質問にお答えください。

【規模個人-目標/目的】

ねたきりゼロ作戦で利用者ひとりひとりを対象とした活動企画を考えて下さい。(個別規模)

(質問 47：目標)

利用者ひとりひとりを対象とした企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関のサービス基準や予算に合わせた対応を考える
2. 利用者ひとりひとりの考えに合わせた対応を考える
3. 市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に合わせた対応を考える
4. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
5. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える

(質問 48：目的)

利用者ひとりひとりを対象とした活動を企画する場合の目的としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 健康な人のねたきり予防
2. 要介護者の介護ニーズへの対応
3. 企画の対象からはずれた人についてのフォロー・アップ (基準に基づいて対応を考えた場合には、その対象からはずれる人がいることを踏まえて)

【規模集団-目標/目的】

ねたきりゼロ作戦で集団を対象とした活動企画を考えて下さい (集団規模)

(質問 49：目標)

集団対象の企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に基づいた対応を考える
2. 機関のサービス基準や予算に合わせた対応を考える
3. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える
4. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
5. 利用者ひとりひとりの考えを聞き、それに合わせた対応を考える

(質問 50：目的)

集団を対象とした活動を企画する場合の目的としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 健康な人々のねたきり予防
2. 要介護の人々の介護ニーズへの対応
3. 企画の対象からはずれた人々についてのフォロー・アップ (基準に基づいて対応を考えた場合には、その対象からはずれる人がいることを踏まえて)

ねたきりゼロ作戦で機関としての活動企画を考えて下さい。(組織規模)

(質問 51：目標)

機関の企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 利用者ひとりひとりに考えを聞き、それに合わせた対応を考える
2. 市の福祉計画に定めている福祉水準や予算に基づいた対応を考える
3. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
4. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える
5. 機関内で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える

(質問 52：目的)

機関としての活動を企画する場合の目的としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 機関に関わる健康な人々のねたきり予防
2. 機関利用者の介護ニーズへの対応
3. 企画の対象からはずれた人についてのフォロー・アップ (基準に基づいて対応を考えた場合には、その対象からはずれる人がいることを踏まえて)

ねたきりゼロ作戦で市としての活動企画を考えて下さい。(市規模)

(質問 53：規模)

市全体の企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える
2. 機関内で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
3. 利用者ひとりひとりに考えを聞き、それに合わせた対応を考える
4. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える
5. 市内の住民団体や関係機関の懇談会で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える

(質問 54：目的)

市としての活動を企画する場合の目的としては、次のうちどれを一番に考えます

1. 市内の健康な人々のねたきり予防
2. 市民の介護ニーズへの対応
3. 市の対応策からはずれた人についてのフォロー・アップ (基準に基づいて対応を考えた場合には、その対象からはずれる人がいることを踏まえて)

ねたきりゼロ作戦で国としての活動企画を考えて下さい。(国規模)

(質問 55 : 目標)

国全体の企画としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 市内の住民団体や関係機関の懇談会で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
2. 機関内で話し合い、検討した結果に基づいて対応を考える
3. サービスを利用している人ひとりひとりに考えを聞き、それに合わせた対応を考える
4. 国の福祉制度や政策の基準や予算に合わせた対応を考える
5. 利用者や家族の集まりの場で考えを聞き、それに合わせた対応を考える

(質問 56 : 目的)

国としての活動を企画する場合の目的としては、次のうちどれを一番に考えますか。

1. 国民の中で健康な人々のねたきり予防
2. 国民の介護ニーズへの対応
3. 国の対応策からはずれた人についてのフォロー・アップ (基準に基づいて対応を考えた場合には、その対象からはずれる人がいることを踏まえて)