

平成 22 年度 博士論文

ソーシャルワーク実践における福祉アクセシビリティに関する研究
—発達障害のある子どもの養育者に対する支援のあり方を事例として—

The Concept of Accessibility to Social Resources in Social Work Practice
: A Qualitative Study of the Experience of People
Bringing Up Children with Developmental Disabilities

主査：大橋謙策特任教授

副査：佐藤久夫教授

日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科博士後期課程

学籍番号 22050005 細羽あゆみ

「ソーシャルワーク実践における福祉アクセシビリティに関する研究
ー発達障害のある子どもの養育者に対する支援のあり方を事例としてー」

日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科博士後期課程

学籍番号 22050005 細羽 あゆみ

目 次

《序 章》ソーシャルワーク実践における福祉アクセシビリティの位置

- 第1節 社会的に求められているソーシャルワーク機能・・・1
- 第2節 ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりの課題・・・3
 - 1. ソーシャルワークの国際定義から見るソーシャルワークが取り組むべき課題・・・3
 - 2. ソーシャルワークが取り組むべき課題を捉える視点と枠組み・・・4
 - 3. 「福祉サービスを必要とする人」への着目・・・6
 - 4. 申請主義の限界とソーシャルワークの今日的課題・・・8
 - 5. 「福祉サービスを必要とする人」を対象としたソーシャルワーク研究・・・9
- 第3節 「福祉アクセシビリティ」概念とソーシャルワーク機能・・・10
 - 1. アクセシビリティ概念への着目・・・10
 - 2. 「福祉アクセシビリティ」の阻害状況とソーシャルワーク機能・・・12
- 第4節 研究課題と研究の着眼点・・・14
 - 1. 福祉アクセシビリティの構造・構成要素と求められるソーシャルワーク機能・・・14
 - 2. 研究の着眼点・・・15
 - 2－（1）ソーシャルワーク機能を発揮できる専門職の専門性・・・16
 - 2－（2）ソーシャルワーク機能が発揮できるシステム・・・18
- 第5節 序章のまとめと本研究の全体像・・・19

《第1章》ソーシャルワーク機能と福祉アクセシビリティ概念

- 第1節 ソーシャルワーク機能に関する先行研究・・・22
 - 1. NASW によるソーシャルワーク実践の定義と機能分類・・・22
 - 1－（1）定義と機能分類の概要・・・22
 - ①NASW によるソーシャルワーク実践の定義・・・22
 - ②NASW のソーシャルワーク機能分類・・・22
 - 1－（2）理論的基盤・・・27
 - 2. ソーシャルワークの固有性と「福祉アクセシビリティ」・・・29
 - 2－（1）システム論の限界・・・29
 - 2－（2）岡村重夫の「社会関係の主體的側面」と嶋田啓一郎の「力動的統合理論」・・・31
 - 2－（3）ワーカビリティおよび機会・場の確保を通じた意欲喚起への着目・・・32
- 第2節 福祉アクセシビリティ概念に関する先行研究・・・33
 - 1. 「access」と「ability」の語義・・・33
 - 2. 社会福祉領域の辞典・事典におけるアクセシビリティ概念・・・33
 - 3. 海外文献におけるアクセシビリティ研究・・・35

4. アクセシビリティ概念に関する先行研究・・・37
 - 4－(1) OECDのアクセシビリティ概念にもとづく日本の調査研究・・・37
 - 4－(2) アクセシビリティの客観的評価と主観的評価・・・38
 - 4－(3) 選択肢の広さとアクセシビリティ・・・39
 - 4－(4) 「場の許容性」とアクセシビリティ・・・39
5. 社会福祉領域におけるアクセシビリティ研究・・・41
 - 5－(1) 社会福祉運営の原則としての「接近性」・・・41
 - 5－(2) 利用者とサービスを結びつける利用支援機能・・・42
 - 5－(3) アクセシビリティを高める相談支援システム・・・43
6. 「福祉アクセシビリティ」を確保する方法としてのアウトリーチに関する先行研究・・・45
 - 6－(1) 疾病・障害によって生じる生活課題のプロセスと構造・・・45
 - 6－(2) 誰にでも起こり得る困難状況とアウトリーチの必要性・・・46
 - 6－(3) 生活サイクルの中にあるアクセスの阻害要因・・・48
 - 6－(4) 援助希求行動を阻害する要因・・・48
 - 6－(5) 情報提供による自己決定の保障・・・50
- 第3節 ソーシャルワーク実践における福祉アクセシビリティに関する研究課題と分析枠組み・・・51
 1. 福祉アクセシビリティの構成要素に関する先行研究への着目・・・51
 2. 先行研究への疑問と批判的検討・・・53
 3. 本研究で取り組む課題と分析枠組み・・・55
 - 3－(1) 先行研究で提示された「アクセシビリティの構成要素」・・・55
 - 3－(2) 本研究の分析枠組み・・・55
 - 3－(3) 福祉アクセシビリティの構造・構成要素と求められるソーシャルワーク機能・・・57
 4. 研究課題に取り組むための研究計画・・・57
 - 4－(1) 研究対象者の設定・・・57
 - 4－(2) 研究対象者に対して求められる支援に関する先行研究・・・59
 - ①発達障害のある子どもの養育者が求める支援内容を明らかにする量的研究・・・60
 - ②発達障害のある子どもの養育者の障害認識に関する研究・・・61
 - ③子どもの障害に対する養育者と専門職の評価の違いに焦点をあてた研究・・・62
 - ④養育者と専門職の間にある「気づきのズレ」を一致させるプロセスに関する研究・・・63
 - ⑤発達障害のある子どもの養育者の生活環境およびソーシャルサポートに関する研究・・・64
 - ⑥養育者の語りをもとに子どもの障害の捉え方を明らかにする研究・・・65
 - 4－(3) 研究計画の概要・・・66

《第2章：研究計画》福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにする研究計画

第1節 研究の実施計画・・・67

1. 研究方法：質的記述的研究・・・67
2. 調査対象者・・・68
 - 2－(1) 調査対象者の設定・・・68
 - 2－(2) 調査対象者の適格基準・・・68
 - 2－(3) 調査対象者のサンプリング方法と対象者数・・・68
3. データ収集法：半構造化面接・・・69

4. 倫理的配慮・・・70
- 第2節 調査結果の分析方法・・・72
 1. 分析の目標と手続き・・・72
 2. 「福祉アクセシビリティ」の分析枠組み・・・73
 3. 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果表示方法・・・74
 - 3－（1）「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表・・・74
 - 3－（2）分析結果総括表にもとづくレーダーチャート・・・75
 - 3－（3）調査対象者の発言を分類・再統合した記述・・・75
 4. 事例分析の方法・・・76
 - 4－（1）事例分析の位置づけ・・・76
 - 4－（2）事例分析の具体的方法・・・76
 5. 分析方法の独自性・・・78
 6. 分析結果の厳密性を確保する方法・・・78

《第3章：研究結果》

発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」問題と求められる支援機能

- 第1節 調査の実施状況・・・81
 1. 調査対象者・・・81
 2. 調査の実施方法・・・81
- 第2節 調査対象者の基本属性・・・82
 1. 養育者の続柄、年代、家族構成・・・82
 2. 子どもの性別、年齢、出生順・・・82
 3. 子どもの診断名、診断の時期・・・82
 4. 子どもの障害者手帳取得状況、障害年金受給状況・・・83
 5. 子どもの教育歴、調査日現在の所属・・・83
 6. 社会資源の利用状況・・・84
- 第3節 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果・・・86
 1. 分析手続きおよび結果表示方法の概要・・・86
 2. 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果・・・86
 - 2－（1）「社会資源」・・・86
 - ①「社会資源；存在しない」・・・87
 - ②「社会資源；距離・移動」・・・89
 - ③「社会資源；★練習しておかないと、緊急時に使えない」・・・90
 - 2－（2）「必要な人・利用者」・・・91
 - ①「必要な人・利用者；ニードと資源の連結」・・・92
 - ②「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」・・・92
 - ③「必要な人・利用者；★生活環境」・・・93
 - ④「必要な人・利用者；★親同士、親の会の中での葛藤、負担」・・・93
 - ⑤「必要な人・利用者；★子どもは人を求めない」・・・93
 - 2－（3）「専門職」・・・94
 - ①「専門職；態度」・・・94

②「専門職；能力」・・・	95
2－（４）「情報」・・・	96
2－（５）「運営」・・・	97
2－（６）「★地域・社会」・・・	97
3. 分析結果のまとめ・・・	97
4. 考察・・・	98
第4節 「福祉アクセシビリティ」阻害状況と促進要因の事例分析・・・	100
1. 3事例の概要・・・	100
2. 事例1の分析結果・・・	100
2－（１）事例1：「福祉アクセシビリティ」阻害状況の分析結果・・・	100
2－（２）事例1：「福祉アクセシビリティ」阻害状況に関連して経験した促進要因の分析結果・・・	102
2－（３）事例1：結果のまとめ・・・	104
3. 事例2の分析結果・・・	105
3－（１）事例2：「福祉アクセシビリティ」阻害状況の分析結果・・・	105
3－（２）事例2：「福祉アクセシビリティ」阻害状況に関連して経験した促進要因の分析結果・・・	107
3－（３）事例2：結果のまとめ・・・	109
4. 事例3の分析結果・・・	110
4－（１）事例3：「福祉アクセシビリティ」阻害状況の分析結果・・・	110
4－（２）事例3：「福祉アクセシビリティ」阻害状況に関連して経験した促進要因の分析結果・・・	112
4－（３）事例3：結果のまとめ・・・	114
5. 「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した促進要因のまとめと考察・・・	115
5－（１）「社会資源」・・・	115
5－（２）「必要な人・利用者」・・・	116
5－（３）「専門職」・・・	118
5－（４）「情報」「運営」・・・	119
第5節 発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素・・・	120

《終章：結論》

ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」の重要性とそのシステムのあり方

第1節 本研究の概要・・・	122
1. 社会的に求められているソーシャルワーク研究の課題・・・	122
2. ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」概念・・・	122
3. 研究課題と研究の着眼点・・・	123
4. 研究結果の概要・・・	124
4－（１）「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果・・・	124
4－（２）「福祉アクセシビリティ」阻害状況と促進要因の事例分析結果・・・	127
第2節 本研究の意義と独自性・・・	127
1. 研究結果の意義と独自性・・・	127
1－（１）帰納的分析にもとづく「福祉アクセシビリティ」の構造・構成要素の明確化・・・	127
1－（２）「福祉アクセシビリティ」の新たな構成要素の抽出・・・	128
1－（３）注目すべき「福祉アクセシビリティ」の構成要素の明確化・・・	129

1 - (4) 「福祉アクセシビリティ」の促進要因への注目・・・	129
2. 研究方法の意義と独自性・・・	130
2 - (1) 帰納的研究方法を用いたことの意義と独自性・・・	130
2 - (2) 「質的記述的研究法」を用いたことの意義と独自性・・・	131
2 - (3) 利用者主体の研究方法としての意義と独自性・・・	132
第3節 ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」の重要性・・・	133
1. ソーシャルワークの固有性と「福祉アクセシビリティ」・・・	133
1 - (1) 「必要な人・利用者」の「主体性」にかかわるソーシャルワーク機能の重要性・	133
1 - (2) 「必要な人・利用者」の「主体性」にかかわるソーシャルワーク機能のあり方・	134
2. 本研究の結果にもとづく「福祉アクセシビリティ」概念に関する提言・・・	136
3. 研究成果の活用可能性・・・	138
3 - (1) ソーシャルワーカーの問題認識の視点と枠組みとしての活用可能性・	138
3 - (2) ソーシャルワーク機能が発揮できるシステムにおける活用可能性・・・	138
第4節 本研究の限界と残された課題・・・	139

参考資料

謝辞

《序 章》ソーシャルワーク実践における福祉アクセシビリティの位置

第1節 社会的に求められているソーシャルワーク機能

今日、人と環境の接点に介入して問題解決を図るソーシャルワーク機能の発揮が社会的に求められている。1990年代頃から、家族の機能の変容や産業構造の変容、地域の連帯力の脆弱化等に伴って、従来のような金銭的給付や在宅福祉サービスの提供では問題解決しない課題が顕在化してきた。これらの課題は、今日、ますます深刻化してきている（大橋謙策 2005b：7）。

2003年6月、日本学術会議第18期社会福祉・社会保障研究連絡委員会は、対外報告として『ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりへの提案』を提出した。この報告書は、ソーシャルワークを次のように定義する。「ソーシャルワークとは、社会福祉援助のことであり、具体的には人々が生活していく上での問題を解決なり緩和することで、利用者の質の高い生活（QOL）を支援していくことである。そのため、ソーシャルワークは、人々が社会サービスを活用しながら、自らの力で生活問題を解決していくことを支え、人々が生活する力を育むよう支援することを言う。その支援の過程において、必要があれば既存の社会サービスで足りない問題解決のための社会資源の開発をはじめとした社会環境面での改善にも努めることである。」

この報告書では、わが国でソーシャルワーク機能の発揮が求められるようになった背景として、次の2点を挙げている。1点目は、わが国の社会福祉政策が、従来のような金銭給付や社会福祉施設への入所を基本とする方式を改め、福祉サービスを必要とする人の自己選択、自己決定を前提に地域で自立生活を可能にする方式へと転換したことである。この方式では、多様な福祉サービスを関連サービスも含めて総合的に提供できるようにするソーシャルワーク実践が欠かせないものになる。2点目は、家族全体の関係やその人の社会的関係を調整し、社会環境を整備しなければ地域での生活が成り立たないような複雑な問題（例えば、子ども虐待問題、DV（家庭内暴力）問題、学校不登校問題など）が増大していることである。これらの問題に適切に対応していくには、その人や家族と社会環境との関係にかかわり、援助するソーシャルワーク実践が欠かせないものになる。

わが国においてソーシャルワーク機能の発揮が社会的に求められていながら、ソーシャルワークをどう定義し、その機能をどう位置づけるかについての共通理解は必ずしもできていない（大橋謙策 2005a）。地域生活支援において、他職種とのチームアプローチに取り組む際にはソーシャルワークの固有性が問われるが（大橋謙策 2000：19）、ソーシャルワークという機能や、ソーシャルワーカーという専門職が担う役割について、当のソーシャルワーカー自身が十分に説明できず、ソーシャルワーク機能が発揮できる環境も整えられていない状況がある。ソーシャルワーク機能の発揮が求められる社会状況はますます深刻化していながら、その社会状況を背景として生じる様々な生活困難に対して、ソーシャルワーカーがどのように貢献できるのか、明確に提示することができずにいる。

ソーシャルワーク機能の発揮が求められる様々な生活困難にどのように対応していくかを考える時に注目したいのが、2000年に出された『社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会』報告書である。この報告書では、現代においては、「心身の障害・不安」（社会的ストレス問題、アルコール依存、等）、「社会的排除や摩擦」（路上死、中国残留孤児、外国人の排除や摩擦、等）、「社会的孤立や孤独」（孤独死、自殺、家庭内の虐待・暴力、等）といった問題が重複・複合化しており、こうした新しい座標軸をあわせて検討する必要があることを指摘した。これらの新たな福祉課題に対応するには、金銭やサービスの供給だけでなく、情報提供、問題の発見把握、相談体制を重視する必要がある。

行政実施主体は「問題発見・問題解決機能の向上」を図るため、「待ちの姿勢で対応する、制度の内規などにより制度本来の趣旨を狭め硬直的な運用を行っている（行政の下方硬直性）、窓口のたらいまわしにより総合的解決に結びつきにくい、といった批判があり、これに応えていくこと」を指摘している。

この報告書は、ソーシャルワーク機能の発揮が求められる新たな福祉課題を捉える枠組みを提案したという点では評価できる。しかし、問題の発見・把握を重視した相談支援体制が必要と指摘したものの、その相談支援体制をどのように構築するのか、具体的方策は示していない。「待ちの姿勢」や「行政の下方硬直性」、「窓口のたらいまわし」というのは従来から指摘されてきた課題であり、どのような機能やシステムがあればそれらを克服した相談支援体制が構築できたといえるのかは明確にされていない。

問題の発見・把握を重視した相談支援体制について考えていくにあたっては、支援を必要としながら相談窓口にとどりつくことができていない人が多数存在していることに注目する必要がある。わが国の戦後の社会福祉体制を特徴づける申請主義の下では、「相談に来た人」である「クライアント」に対してどのように支援するかを考えてきた。ところが、「クライアント」は相談窓口に到達した人であって、窓口に到達していない人は「クライアント」には該当しない。支援を受ける権利を有し、支援を必要とする状況にあったとしても、相談窓口を知らなかったり、情報を集めることができなかったり、自らの直面している課題を解決したいという気持ちを持てずにいたりする場合には、相談窓口に到達することはできない。窓口に到達して申請しない限りは、当然ながら「福祉サービス利用者」にもならない。

相談窓口に到達し、サービス利用の意志表示をして申請しなければニーズがないものと見なす申請主義の限界を乗り越え、支援を必要としながら相談窓口に到達していない人に対してもソーシャルワーク機能を発揮して支援に取り組むことは、社会的にも求められるソーシャルワークの今日的課題といえる。そこで本研究では、福祉サービスを必要とする状況にありながら相談窓口に到達していない人を「福祉サービスを必要とする人」と呼び、あえて相談窓口に到達した人と分けて論じることにした。その上で、なぜ「福祉サービスを必要とする人」が数多く存在するのか、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのかを明らかにしていくことが、ソーシャルワーク研究の喫緊の課題と考えた。

これらのことを踏まえ、「福祉サービスを必要とする人」に焦点をあてて、専門職がソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムを明らかにすることを本研究の目的とする。

<引用文献>

日本学術会議第 18 期社会福祉・社会保障研究連絡委員会（2003）『ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりへの提案』

<参考文献>

大橋謙策（2000）「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, 18-25.

大橋謙策（2005a）「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31（1）, 4-19.

大橋謙策（2005b）「コミュニティソーシャルワークの機能と必要性」『地域福祉研究』33, 4-15.

「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書（2000年12月8日）

http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s0012/s1208-2_16.html

第2節 ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりの課題

1. ソーシャルワークの国際定義から見るソーシャルワークが取り組むべき課題

ここで、ソーシャルワークの国際定義をもとに、ソーシャルワークとは何かを確認しておきたい。

国際ソーシャルワーカー連盟（International Federation of Social Workers；以下、IFSW）と国際ソーシャルワーク学校連盟（International Association of Schools of Social Work；以下、IASSW）は、2000（平成12）年にソーシャルワークを次のように定義した（注1）。

「ソーシャルワーク専門職は、人間の福利（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人びとのエンパワーメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である。」

このソーシャルワークの国際定義について、次の2点に着目してみたい（注2）。

1点目は、ソーシャルワークの目的に「人間の福利（ウェルビーイング）の増進（enhance well-being）」を掲げたことである。「well-being」に日本語の適訳はなく、「福利」のほか、「福祉」や「安寧」、「暮らし良さ」などと訳される。「well-being」は、ソーシャルワークと密接に関連する「健康」の定義（World Health Organization；以下、WHO 1946）（注3）や「生活機能と障害」の定義（WHO 2001）（注4）にも用いられる概念である。「well-being」を取り上げた先行研究を見ると、対象を特定するのではなくすべての人々を対象にした概念であるという指摘（北川清一 2007：622-623）や、「人権や自己実現、生活の質が保障された状態」を「予防的、積極的」に実現しようとする概念（狭間香代子 2008：7）という指摘がある。また、「well-being」は「福祉・幸福、つまり人権が保障され、人としての生活上の基本的諸欲求が社会的に望ましい水準で充足されていること、そのうえで、能力を活かしたその人なりの自己実現ができている状態」（副田あけみ 2002：230-231）を指すという指摘もある。これらの指摘から、ソーシャルワークが人々の「well-being」の増進に努めるということは、予防的に、また積極的に、人々の人権や自己実現、生活の質を保障していくことであると理解できる。

2点目は、ソーシャルワークを「人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する（social work intervenes at the points where people interact with their environments）」と定義したことである。ソーシャルワークの発展過程では、その焦点（focus）をどこにおくのかに関する議論が常に存在したが（岡本民夫 2007：20）、1970年代以降、生態学やシステム論をもとに「個人と社会（環境）は相互に関係しており、その相互作用こそが焦点である」と考えられるようになった（久保紘章・副田あけみ 2004：4-5）。ソーシャルワークは、人と社会環境が相互に影響し合う接点において、個人にかかわり、社会環境にもかかわるだけでなく、人々と環境（社会制度）とを結びつけ、さらに人々や社会制度の発展・改善・開発に関与する（白澤政和 2007：648-649）。この国際定義に従えば、ソーシャルワークの最も中核的な焦点となるのは、人と社会環境の間の「接点のあり方」といえる。「人と社会環境の間の接点のあり方」をどのような視点と枠組みで捉えてアプローチするのか、そして、そのアプローチを実現できるシステムをどう構築するのかがソーシャルワーク研究の課題となる。

<注>

（注1）2000（平成12）年7月27日モントリオールにおける総会において採択、日本語訳は日本ソーシャルワーカー協会、日本社会福祉士会、日本医療社会事業協会で構成するIFSW日本国調整団体が2001（平成13）年1月26日決定した定訳である。

(注 2) 一つひとつの語句について意味を確認するため、原文（英語）を IFSW の公式ホームページで確認し、必要に応じて原文を括弧書きで示した。

(注 3) WHO は「健康 (health)」を「Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.」（日本語訳「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義する（WHO 1946）。この「健康」の定義は、1946 年に採択（1948 年発効）された WHO 憲章において規定され、現在まで改正されていない。

(注 4) International Classification of Functioning, Disability and Health ; 以下 ICF（WHO 2001）の「序論 (Background)」には、「It defines components of health and some health-related components of well-being (such as education and labour).」（日本語訳：「ICF には健康の構成要素の定義（説明文）と、安寧 (well-being) の構成要素のうちで健康に関連したもの（例えば、教育や労働）の定義とが示されている」と記されている。

<引用文献>

IFSW（2000）*Definition of Social Work*. (<http://www.ifsw.org/en/p38000208.html>, 2010.2.24)

IFSW（2000）*Definition of Social Work*. (=2001, IFSW 日本国調整団体訳「ソーシャルワークの定義」国際ソーシャルワーク学校連盟・国際ソーシャルワーカー連盟・社団法人日本社会福祉教育学校連盟（2009）『ソーシャルワークの定義 ソーシャルワークの倫理：原理についての表明 ソーシャルワークの教育・養成に関する世界基準』相川書房, 9-11.)

久保絃章・副田あけみ（2004）「序 ソーシャルワークの実践モデル」久保絃章・副田あけみ編『ソーシャルワークの実践モデル』川島書店, 1-7.

副田あけみ（2002）「第 8 章 ソーシャルワーカーの役割」北島英治・副田あけみ・高橋重宏・渡部律子編『ソーシャルワーク実践の基礎理論』有斐閣, 227-252.

狭間香代子（2008）「ソーシャルワーク実践の基本的視点」狭間香代子編著『ソーシャルワーカーとケアマネジャーのための相談支援の方法』久美株式会社, 35-45.

<参考文献>

岡本民夫（2007）「社会福祉援助の課題」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版, 20-23.

北川清一（2007）「社会福祉実践の枠組み 役割と機能」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版, 620-623.

白澤政和（2007）「ケアマネジement」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版, 644-649.

WHO（1948）「WHO の健康の定義」(<http://www.who.or.jp/faqsj.html>, 2010.2.24)

WHO（1946）*WHO definition of Health*. (<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>, 2010.2.24)

WHO（1946）「WHO の健康の定義（日本語訳）」(<http://www.who.or.jp/faqsj.html>, 2010.2.24)

WHO（2001）*International Classification of Functioning, Disability and Health*, WHO.

WHO（2001）*International Classification of Functioning, Disability and Health*, WHO. (=2002, 障害者福祉研究会編『ICF 国際生活機能分類－国際障害分類改定版－』中央法規出版.)

2. ソーシャルワークが取り組むべき課題を捉える視点と枠組み

ソーシャルワークの焦点である「人と社会環境の間の接点のあり方」をどのような視点と枠組みで捉えてアプローチするのか、そして、そのアプローチを実現できるシステムをどう構築するのかを考えて

いくにあたり、まず問われるのは、何をソーシャルワークが取り組むべき課題とするのかである。

冷水豊（1977：63-64）は、わが国の社会福祉理論研究では、例えば孝橋正一の「社会的問題」、一番ヶ瀬康子の「生活問題」に見られるように、社会福祉サービスの「対象」を「問題」そのものとして捉えることが多く、「ニード状況」自体を「ニード」と考えることが少なくなかったと指摘する。これは、わが国における社会福祉研究の主たる関心が、社会福祉問題を創出させる社会構造（主に貧困問題）とその変革に寄せられきたことの反映ともいえる（大橋謙策 2004：65）。

わが国でソーシャルワークとは何かがはっきりしない一つの要因に、社会福祉政策とソーシャルワークとの関係が判然としないことが挙げられる（奥田いさよ 1992：8）。ソーシャルワークの国際定義を踏まえれば、人々の well-being の状態を高める制度としての社会保障制度や社会政策自体の設計に関する研究は、本来のソーシャルワーク研究とはいえない。ソーシャルワークの研究と実践を進めていく上で、自立生活上何らかの支援をしている人々の well-being の状態を高める社会制度としての社会保障や社会政策に無関心ではいられず、その制度改善にかかわる発言と関与は必要なのは事実だが、だからといって、ソーシャルワーク研究と社会保障研究、社会政策研究とは同一ではない（大橋謙策 2005c）。

ソーシャルワークは本来、社会福祉の政策および理念と関連しながら、それを具象化する過程で使用する方法・技術・手段として位置し、両者は車の両輪として相補的關係を維持しながら発展してきた（岡本民夫 2007：618）。ところが、わが国の社会福祉は伝統的に「実践を内包した政策科学」（太田義弘 2007：626-627）と位置づけられて、社会福祉問題、生活問題を社会政策の流れにおいて研究する視点が強く、結果として社会福祉の制度政策のあり方に研究が引きつけられてきた（大橋謙策 2005a）。なかでも、戦後、少子高齢社会に対応できる制度・政策を整備・拡充することが最優先課題となった影響は大きく、政策研究が先行し、実践研究は後進性を帯びてきた事実は否定できない（太田義弘 2007：626-627）。

日本学術会議（2003）が提起した科学論にもとづけば、社会福祉学は「分析科学」と同時に「設計科学」でもあるが（大橋 2005b）、わが国の社会福祉研究は、これまで社会問題を認識・分析する「分析科学」が中心で、具体的な問題解決策を構想する「設計科学」という面は弱かった。一方、今日ソーシャルワーク機能の発揮が求められる生活問題を抱えている人々は、直接的かつ継続的な個別援助を必要としている人が多く、生活問題自体を認識・分析するだけでは問題解決につながらない（大橋 2006）。現代社会で深刻化している生活問題は、金銭給付の対象でも施設福祉サービスの対象でもなく、在宅での個別支援を求めるが、これらの個別の援助活動を可能にする制度的・財政的裏づけは確立されていない状況にある（横山豊治 2004：155）。近年、社会福祉の対応が求められる課題は、制度化された社会福祉のほころびや限界の露呈ともいえ、これらの課題をどのように捉え、どう対応するかが問われている（岩崎晋也 2008：123）。

ソーシャルワーク研究の特徴は、日本学術会議（2003）の科学論にもとづけば、生活の複雑な問題を分析・診断し（分析科学）、生活問題を構造的に捉えて援助方針を立てた上で（設計科学）、本人の意欲や主体性の発揮を励まししながら問題解決に取り組む（臨床・実践科学）ことにある^{（注1）}。ソーシャルワーク研究が取り上げるソーシャルワーク機能は、その人自身に直接働きかける機能に加えて、足りない社会資源があれば新しく開発する機能や、社会福祉制度を改善する機能も含まれる。本研究では、このようなソーシャルワーク研究の特徴をふまえて、「人と社会環境の間の接点のあり方」をどのような視点と枠組みで捉えてアプローチするのか、そして、そのアプローチを実現できるシステムをどう構築するのかを検討していく。

<注>

(注 1) この考え方に関して、大橋謙策 (2002 : 80-81) は、ソーシャルワーク研究を含む社会福祉学の特徴を次のように述べている。「社会福祉学はその人の生活全体を捉えるにしても、その人の経済状態、身体状態、心理状態、あるいは家族関係や近隣とのソーシャルサポートネットワークの状態等を総合的に分析し、その相互の関連性を構造化させて支援する(中略)。しかも、それは単に状態を“静的”に分析すればいいというものではなく、その分析を踏まえた上で自立生活という目標を達成すべく働きかけていかなければならない実践を伴うものである。」

<参考文献>

- 岩崎晋也 (2008) 「2007 年度学界回顧と展望 社会福祉理論・思想部門」『社会福祉学』49 (3)、122-134.
- 太田義弘 (2007) 「ソーシャルワークの意義と方法」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版、626-631.
- 大橋謙策 (2004) 「『総合科学』としての社会福祉学研究と地域福祉の時代」日本社会福祉学会編『社会福祉学研究の 50 年ー日本社会福祉学会のあゆみー』、63-83.
- 大橋謙策 (2005a) 「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31 (1)、4-19.
- 大橋謙策 (2005b) 「第 143 回社会福祉・社会保障研究連絡委員会報告」日本学術会議・社会福祉・社会保障研究連絡委員会『日本学術会議福祉研連ニュース』第 6 号.
- 大橋謙策 (2005c) 「ソーシャルワークの挑戦と対応ーアジア太平洋地域における新しいパラダイムの開発」2005 年アジア太平洋ソーシャルワーク会議基調講演 (韓国ソウル市).
- 大橋謙策 (2006) 「21 世紀の生活科学ーヒューマンセキュリティの担い手としてー」『生活科学研究誌』5、1-14.
- 岡本民夫 (2007) 「社会福祉実践の枠組み 位置づけ」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版、618-619.
- 奥田いさよ (1992) 『社会福祉専門職性の研究』川島書店.
- 冷水豊 (1977) 「社会福祉ニードの概念の再検討」『地域福祉研究』5、59-61.
- 日本学術会議・運営審議会附置新しい学術体系委員会 (2003) 『新しい学術の体系ー社会のための学術と文理の融合ー』
- 横山豊治 (2004) 「自立生活支援と社会保障」日本社会福祉士会編『新 社会福祉援助の共通基盤 上』中央法規出版、138-158.

3. 「福祉サービスを必要とする人」への着目

戦後のわが国の社会福祉は、国や地方公共団体が社会福祉制度を作り、制度化されたサービスを適用できるかどうかを判断し、適用さえ決めれば問題を解決できると考えてきた面がある (大橋謙策 2003 : 55)。大橋謙策 (2005a) は、「場」と「資格」(中根千枝 1967) という分析枠組みを用いながら『『場』としての社会福祉制度があまりにも精緻であり、強力であったために、『資格』『機能』としてのソーシャルワークが効力を発揮できなかつたし、発揮できる機会が与えられていなかった』と指摘する。具体的には、措置行政の時代には、福祉サービスを利用できる対象者は認定基準が詳細に規定されていて、行政機関の措置でサービス利用が決定されるため、ソーシャルワーカーが専門性を発揮してニーズを把握し、ニーズに対応する支援を具体化していく機会は十分に与えられていなかった。相談を受ける行政機関も、対象者の範囲が詳細に決められ、基本的にはその範囲内の人に対応してきた。社会福祉制度の利用は「申請主義」が基本であり、窓口を担当するソーシャルワーカーは「相談に来た人」である「クライアント」に対してどのように支援するかを考えてきた。ところが、「クライアント」は相談窓口に到達した人であって、福祉サービスを必要とする状況にあっても相談窓口に到達していない人は「クライエ

ント」には該当しない。相談に来た「クライアント」への対応もちろん重要であるが、今日、福祉サービスを必要としながら相談窓口にとどみつことができていない多くの人々に対してもソーシャルワーク機能の発揮が求められている（日本学術会議第 18 期社会福祉・社会保障研究連絡委員会 2003）。

そこで本研究では、福祉サービスを必要とする状況にありながら相談窓口に到達していない段階の人を「福祉サービスを必要とする人」と呼び、あえて相談窓口に到達した人と分けて論じることとした。その上で、「福祉サービスを必要とする人」に対してソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて明らかにしたいと考えた。その際、「福祉サービスを必要とする人」への支援に取り組む時に発揮が求められるソーシャルワーク機能は、相談に来た「クライアント」への支援に取り組む時に求められる機能と共通する部分もちろんあるが、それが全てではないのではないかと考えた。「福祉サービスを必要とする人」への支援において求められるソーシャルワーク機能を明らかにしていくには、当事者主体というソーシャルワークが尊重すべき価値に照らしても、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのか、「福祉サービスを必要とする人」の立場から明らかにしていく必要があると考えた。

ここで、社会福祉法第 3 条と第 4 条の条文に着目しておきたい。社会福祉法第 3 条は、「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない」と、福祉サービスの基本的理念を規定した条文である。一方の第 4 条は、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない」と、地域福祉の推進を規定した条文である。この 2 つの条文を見比べてみると、第 3 条は「福祉サービスの利用者」であるのに対し、第 4 条は「福祉サービスを必要とする地域住民」となっていることに気づく。

2003 年に出された『ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりへの提案』（日本学術会議第 18 期社会福祉・社会保障研究連絡委員会）は、前述したように、わが国でソーシャルワーク機能の発揮が求められるようになった背景として、社会福祉政策の転換と、社会的関係の調整および社会環境の整備を必要とする複雑な問題の増大を挙げている。従来の金銭給付や社会福祉施設への入所を基本とする社会福祉政策下においては、ソーシャルワークがアプローチすべき対象も「福祉サービスの利用者」と考えられがちであった。現在においても、「福祉サービスの利用者」への対応は、従来と変わらずソーシャルワークの重要な役割である。しかし、家族全体の関係やその人の社会的関係を調整し、社会環境を整備しなければ地域での生活が成り立たないような複雑な問題を抱えた事象が増大している今日、福祉サービスを現に利用している人に限らず、福祉サービスを利用してはいないが「福祉サービスを必要とする」状況にある人々に対しても、予防的に、また積極的に、人々の人権や自己実現、生活の質を保障していくことがソーシャルワークの重要な課題となる。

<参考文献>

大橋謙策（2003）「21 世紀の社会保障・社会福祉制度の改革とソーシャルワークの展開」『学術の動向』2003 年 12 月号、54-56.

大橋謙策（2005a）「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31（1）、4-19.

中根千枝（1967）『タテ社会の人間関係』講談社。

日本学術会議第 18 期社会福祉・社会保障研究連絡委員会（2003）『ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりへの提案』

4. 申請主義の限界とソーシャルワークの今日的課題

2000 年に出された『『社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会』報告書』では、問題の発見・把握を重視する相談支援体制構築の必要性が指摘された。問題の発見・把握の重視というのは、福祉サービスを利用してはいないが「福祉サービスを必要とする人」に対して積極的に関わっていくことだと理解できる。「待ちの姿勢」や「窓口のたらいまわし」といった従来から指摘されてきた課題を克服する方策を考えるには、わが国の戦後の社会福祉体制を特徴づけてきた申請主義の限界を見定めることがその第一歩になると考える。

古川孝順（1993：301-302）は、申請主義について次のように指摘する。申請主義は、援助を求める者の自発的な申請を前提に、社会福祉援助の要否の検討を開始するものである。戦後福祉改革の中で、官僚主義的な専断、恣意的判断の混入、福祉ニーズ掌握の遺漏などの職権主義の弊害を回避するために申請主義原則を採用した。ところが、福祉ニーズが多様化、複雑化、高度化する中でその欠陥が露呈してきた。申請主義の前提条件は、(1) 申請者が自らの福祉ニーズの内容、期待しうる福祉サービスの種類や申請の手続きなどについて知識を持つこと、(2) 身体的・精神的に申請についての判断能力と手続事務能力を持つこと、(3) 許容された福祉サービスの利用によって自己の福祉ニーズを適切に充足しうる身体的・精神的生活管理能力を持つことである。これらの条件が満たされない場合、自発的な申請は困難となる。申請主義にもとづく体制は、申請を前提にするという建前の中で、かえって申請主義を消極的あるいは抑制的な窓口対応の理由とするような「待ちの姿勢」を生み出してきた。

申請主義の下では、本人・家族などの申請があつて初めて社会福祉援助の利用が開始される。従来の社会福祉援助に関する研究は、この申請以降の支援に目を向けるものが大半であった。その象徴ともいえるのが「クライアント」という言葉である。「クライアント」という言葉は、相談窓口に見え、社会福祉援助を利用する意志を表明した人を指す。ところが、相談窓口に見れることができるのは、本人もしくは家族に社会福祉援助のメニューや内容、相談・申請窓口、申請方法などの社会福祉に関する知識があるか、知識はなくても情報収集能力がある場合のみで、知識や情報収集能力がないもしくは不十分な人は社会福祉援助の利用はできなくなってしまう（杉崎千洋 1994：165）。

福祉サービスを必要とする人は、必要な情報を獲得する手段や能力が乏しい場合が多くある（森本佳樹 1996：3）。そもそも、本人やその周囲の人の問題解決力や、問題解決のための手段や方法の存在をキャッチする力が十分でないからこそ福祉サービスを必要としているともいえる（森本佳樹 1996：40）。また、自らのニーズを自覚することに難しさのある人や、自覚したニーズを表明できない人も数多く存在する（小松理佐子 2006：144）。相談の場や利用できるサービスがあることを知らなかったり、他者に支援を求めることに対する心理的抵抗感から、支援が必要な状況にありながら自ら支援を求めてこない人もいる。これらのことを踏まえると、本人や家族からの申請を受理して以降の支援のみに目を向けていたのでは、問題の発見・把握を重視する相談支援体制は構築できない。

ソーシャルワークの使命が人々の「well-being の増進」であるならば、ソーシャルワーカーが支援を必要とする人が相談に来るのを待っていたのでは、その使命を遂行することはできないであろう。生活上

の諸問題を抱えて支援を必要とする状況にあるにもかかわらず、相談の場や利用できるサービスがあることを知らない、家族内で虐待を受けているが訴えることができないなどの種々の理由で相談場面に登場しない人々を多様な方法で積極的に発見していくことは、ソーシャルワークの重要な使命である（副田あけみ 2002：230-231）。加えて、支援を必要とする人が自らの生活の質を高めるために社会資源を活用しやすく、専門職もその機能を発揮することができるシステムを作っていくことも、ソーシャルワークの重要な使命といえる。

<参考文献>

- 小松理佐子(2006)「地域福祉計画の策定プロセスと手法」日本地域福祉学会編『新版 地域福祉事典』中央法規出版, 144-145.
- 杉崎千洋(1994)「社会福祉援助へのアクセス」若松利昭編『高齢者福祉の組織心理学』福村出版, 162-176.
- 副田あけみ(2002)「第8章 ソーシャルワーカーの役割」北島英治・副田あけみ・高橋重宏・渡部律子編『ソーシャルワーク実践の基礎理論』有斐閣, 227-252.
- 古川孝順(1993)「社会福祉の供給体制(2) 一機関・施設・措置・負担」古川孝順・庄司洋子・定藤丈弘編『社会福祉論』有斐閣, 267-311.
- 「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」報告書(2000年12月8日)
- http://www1.mhlw.go.jp/shingi/s0012/s1208-2_16.html
- 森本佳樹(1996)『地域福祉情報論序説』川島書店.

5. 「福祉サービスを必要とする人」を対象としたソーシャルワーク研究

これまで述べてきたことを踏まえてあらためてわが国の現状を振り返ってみると、ソーシャルワーカーが働く「場」である所属機関の役割にひきつけられて、制度・政策が対象とする範囲内にばかり目を向けていなかったらどうかという疑問がわいてくる。わが国の社会福祉制度はあまりにも精緻に作られてきたこともあり、ソーシャルワーカーは制度化されているサービスをどう利用するかということは考えてきたが、住民のニーズに応えるために新しい社会開発モデル、新しく福祉サービスを開発するという考え方は弱かった(大橋謙策 2007)。ただし、これを個々のソーシャルワーカーの力量の問題に矮小化して捉えては問題の本質を見誤りかねないであろう。ソーシャルワーカーは、属性分野ごとにつくられた社会福祉制度を学び、その環境で働く中で、いつの間にかソーシャルワーカー自身が属性を基準にして問題を捉えがちになっている可能性がある。これらは、例えば、「児童問題」「障害者問題」と、まず分野論で問題を捉えたり、所属機関での職務範囲から外れる課題は「担当範囲外」と考えがちであることにもあらわれているといえる。しかも、矮小化した捉え方をしているということを十分に自覚していない可能性もある。

このようなソーシャルワークが直面する今日的課題を踏まえると、「問題」と「対象」を概念的に区別し、社会福祉における「対象論」の特殊な意義と課題について論じた真田是の論考は示唆に富む。真田是(1975:33-39)は、「社会福祉の対象は、客観的に社会問題をもとにして政策的につくられるという意味で、何よりも政策的な対象である。また、この対象に対して政策的な対応が行われるという意味でも政策的な対象である。(中略)政策的につくられた対象は、同時に社会福祉実践の対象ともなるのであって、この点でみるならば、社会福祉の対象は実践的な対象である」と述べ、社会福祉の対象は社会問題の中から政策および実践による「拾い上げ」によって作られると指摘した。その「拾い上げ」は決して偶然的、恣意的なものではなく、(1)社会福祉の政策・処遇実践の固有性にマッチするか否かでの選別

と、(2) 政策主体者と社会問題の受難者たちとの間の力関係に規定された「拾い上げ」という一定のメカニズムを通して行われると指摘した。

この真田是の論考を踏まえ、永岡正己(2007: 29)は次のように指摘する。「政策・制度として認知された対象の外側には、同じ相貌をして、同じ、あるいはよりいっそう深刻な問題を抱えながら、基準からはずれ政策対象とならない部分が延々と続いている。(中略)当事者の立場から対象論をとらえてみると、社会福祉の対象は限定してとらえるべきものではない。それは人と人との関係の中で、発見され、理解され、共有され、やがてようやく制度的対応が始まる。新しく発見された問題はもちろんであるが、そうでなくても、社会的に広く認知された場合は政策化が進むが、重視されない場合は、多くの困難に遭遇しても、社会福祉対象から零れ落ちる構造がある。それを掬い上げ対象としてとらえるのは福祉実践においてである。」

今日、支援を必要としながら相談窓口に到達していない「福祉サービスを必要とする人」が多数存在しているという社会的な問題に対して、ソーシャルワークはどのように対応するのが問われている。相談窓口に来て申請をしていない「福祉サービスを必要とする人」は、申請主義を基本とする社会福祉制度のもとでは制度的支援の対象範囲外となる。しかし、相談窓口に来て申請していない人は支援の必要性がないというものではなく、様々な困難に遭遇して深刻な状況にある人も多数存在する。この課題に対して政策化を含む社会的取り組みを促進するには、まずは、課題が発見され、理解され、共有され、社会的に広く認知される必要がある。深刻な状況にある人々の課題を発見し、社会的に広く認知させるのは、ソーシャルワーク実践とソーシャルワーク研究が果たすべき社会的使命に他ならない。「福祉サービスを必要とする人」がどのような困難を抱えているのか、当事者の経験から具体的に明らかにして、当事者の立場に立ったソーシャルワークアプローチを展開していくための視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムのあり方を明らかにしていくことは、社会的に求められるソーシャルワーク研究の今日的課題といえる。

<引用文献>

真田是(1975)「第3講・社会福祉の対象」一番ヶ瀬康子・真田是編『新版・社会福祉論』有斐閣、33-39.

永岡正己(2007)「社会福祉における対象論のパラダイム転換—歴史的系譜を踏まえて—」『社会福祉研究』100、26-34.

<参考文献>

大橋謙策(2007)「地域トータルケアと国際的ヒューマンセキュリティ—ソーシャルワーク教育を中心にして—」『学術の動向』12(10).

第3節 「福祉アクセシビリティ」概念とソーシャルワーク機能

1. アクセシビリティ概念への着目

ソーシャルワークが取り組むべき課題を把握し、その課題にアプローチしていくシステムについて考えていく時に注目したのが、ソーシャルワークの中核的な焦点である、「人と社会環境の間の接点のあり方」にかかわる「アクセシビリティ(accessibility)」という概念である。

「accessibility」は「access」と「ability」の合成語である(松尾陽好 2001: 1-2)。現在のところ日本語の定訳はなく、訳さずに「アクセシビリティ」として使われることが多い。

アクセシビリティの定義として、社会福祉領域に限らず様々な領域で用いられているのが、Organisation for Economic Co-operation and Development(以下、OECD 1974・1977)による定義である。OECD(1974・

1977=1979 : 148) はアクセシビリティを「サービスを利用しようと望んでいる個人の側で障害がないこと」と定義した上で、アクセシビリティを「well-being」と密接に関連する概念として位置づける。なぜなら、アクセシビリティが高まれば、人々はサービスの利用に対して選択権を持つと考えることができるからである(三重野卓 1993 : 137)。アクセシビリティの指標には、空間的距離のほか、各種サービスの受益可能性や、経済的な容易さなど、様々なものが含まれる(三重野卓 1984 : 102-103)。

アクセシビリティという言葉について、『わが国の社会福祉教育、特にソーシャルワークにおける基本用語の統一・普及に関する研究報告書』(日本社会福祉士養成校協会 2005)では、「一般的に接近の容易さという意味であるが、社会福祉分野ではサービスの利用のしやすさ(accessibility of service)という意味で用いられることが多い」と説明されている。さらに、『新版 社会福祉実践基本用語辞典』(日本社会福祉実践理論学会 2004)における「社会福祉分野の場合、アクセシビリティとは、『必要なサービスを利用できること』、『サービスの利用のしやすさ』を意味し、効果性、効率性、公平性などとともに社会福祉施策の評価・判断基準の一つである」という説明にもあるように、アクセシビリティは社会福祉施策の評価・判断基準の一つとして位置づけられることにも注目する必要がある。ソーシャルワークが展開できる社会システムを考えていく時、アクセシビリティは、その社会システムを評価・判断する一つの基準になるものといえる。

笠原正嗣(2007 : 68-69)は「すべての人間が快適な社会生活を送るためには、人・モノ・情報(・カネ)のあらゆる社会資源の利用(使用)が可能となる、つまりアクセスする権利(アクセシビリティ : accessibility)が保障される必要がある」と述べ、アクセシビリティは「権利」とであると指摘する。2006年の12月に国際連合総会で採択された「障害者の権利に関する条約(Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities)」にも、「accessibility」(注1)に関する条文が位置づけられた(United Nations 2006)。物理的資源や経済的資源、医療、教育、社会・文化的資源へのアクセシビリティ保障は、地域社会の基本的存立基盤と考える必要がある(笠原正嗣 2007)。

社会福祉領域でアクセシビリティについて考えていく時には、ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮する必要がある。福祉サービスを必要とする人は、相談窓口に至る意志で到達できる人ばかりではない。福祉サービスを必要とする人の中は、サービスを利用する必要があることに気づいたり、利用する意志を表明したり、自分に必要な情報を入手したり、自分のニーズに合致したサービスを選択したりすることに困難を抱える人もいる。どこに相談したらいいかわからない、相談することに対して抵抗感があるなど、その理由は様々であるにしても、何らかの理由により相談窓口に至る意志で到達できていない段階の人も多く存在している。これらのことは、ソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題に対してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて考えていく上で、重要な検討課題となる。

これまで、社会福祉制度を活用して、福祉サービスを必要としている人々の自立生活を支援するために、ソーシャルワークを展開できる「システム」という発想が豊かにはいえない(大橋 2003 : 55)。これらの人々が相談しやすい仕組みを作っていくことは、問題の発見・把握を重視した相談支援体制構築に向けての大きな課題となる。

これらのことを踏まえ、本研究では、社会福祉領域において、ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮したアクセシビリティ概念である「福祉アクセシビリティ」(注2)を、本研究の鍵概念に設定することにした。

<注>

(注 1) 外務省が公開している政府仮訳 (2007) では「施設及びサービスの利用可能性」となっているが、川島聡＝長瀬修訳 (2008) ではアクセシビリティとなっている。

(注 2) 「福祉アクセシビリティ」の「福祉」については、「社会福祉分野におけるアクセシビリティ」の趣旨で用いるもので、「福祉六法にもとづく社会福祉」に限定するものではない。

<引用文献>

OECD (1974) *Subjective Elements of Well-Being*, OECD. (=1979, 「第 1 編 「暮らし良さ」の客観的指標の明確化と体系化」 OECD 編, 小金芳弘監訳『「暮らし良さ」測定法の研究 国際比較の可能性をめざして』至誠堂, 1-220.)

笠原正嗣 (2007) 「高齢者・障害者のアクセシビリティ保障と公共交通の役割に関する一考察」『皇学館大学社会福祉学部紀要』10、67-80.

日本社会福祉士養成校協会 (2005) 『わが国の社会福祉教育, 特にソーシャルワークにおける基本用語の統一・普及に関する研究報告書』.

日本社会福祉実践理論学会編 (2004) 『新版 社会福祉実践基本用語辞典』川島書店.

<参考文献>

大橋謙策 (2003) 「21 世紀の社会保障・社会福祉制度の改革とソーシャルワークの展開」『学術の動向』2003 年 12 月号、54-56.

外務省 (2007) 「障害者の権利に関する条約 和文テキスト (仮訳文)」

(http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/shomei_32b.html, 2010.9.24)

川島聡＝長瀬修 (2008) 「障害のある人の権利に関する条約 仮訳 (2008 年 5 月 30 日付)」

(<http://www.normanet.ne.jp/~jdf/shiryo/convention/index.html>, 2010.9.24)

松尾陽好 (2001) 「企業のアクセシビリティへの対応とその意義 (1)アクセシビリティをめぐる諸概念」『佐賀大学経済論集』33 (5) , 1-13.

三重野卓 (1984) 『福祉と社会計画の理論』白桃書房.

三重野卓 (1993) 「社会福祉の接近性 (accessibility to social welfare)」京極高宣監修『現代福祉学レキシコン』雄山閣出版, 137.

United Nations (2006) *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*

(<http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>, 2010.2.24)

2. 「福祉アクセシビリティ」の阻害状況とソーシャルワーク機能

本研究が鍵概念として位置づける「福祉アクセシビリティ」概念は、ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮したアクセシビリティ概念である。それでは、「福祉アクセシビリティ」が阻害された状況があった時、どのようなソーシャルワーク機能の発揮が求められるのだろうか。

ここで、一般的には「接近の容易さ」という意味のアクセシビリティという言葉に、社会福祉分野では特に「サービスの利用のしやすさ (accessibility of service)」(日本社会福祉士養成校協会 2005) という意味を持たせていることに注目してみたい。サービスを利用する場面では、(1)「支援を必要とする人からサービスへのアクセス」と、(2)「サービス提供者から支援を必要とする人へのアクセス」という 2 つの方向性が想定できるだろう。今日ソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題の特徴を考慮すれば、「支援を必要とする人からサービスへのアクセス」の確保と同時に、「サービス提供者から支援を必要と

する人へのアクセス」も確保していくことが課題となる。この 2 つの方向性のそれぞれについて、ソーシャルワークが取り組むべき課題を検討した。

まず、1 点目の「支援を必要とする人からサービスへのアクセス」については、支援を必要とする人からのアクセスのしやすさを確保するため、従来から、物理的障壁や経済的障壁、情報の障壁などの解消・軽減を図ることの重要性が指摘されてきた(宮岡京子 1990)。具体的には、支援に取り組む施設・機関は、建物の段差をなくし、「気軽に相談を」と住民に広報し、休日や夜間も相談に応じ、窓口対応に配慮する、といったことに取り組むべきと考えられてきた。近年、特に市町村の広域合併や、過疎化に伴う公共交通機関の廃線などが進行する状況下にあつては、交通機関の利便性を含む距離的なアクセシビリティの確保は重要な課題となっている。その一方で、支援を必要とする人が自分自身のニーズに気づいていなかったり、支援を受けることに対して心理的抵抗感があつたり、将来への希望を持たず利用を諦めていたりする場合などには、実際の利用には結びつかないという限界がある。支援を必要とする人が自らのニーズを自覚し、支援を求めてソーシャルワーク機能にアクセスしてくるのを待っていたのでは、必ずしも支援を必要とする人とソーシャルワーク機能がつながることは限らない。

次に、2 点目の「サービス提供者から支援を必要とする人へのアクセス」については、わが国では社会福祉制度・政策の対象が詳細に規定されているため、サービス提供者側からの働きかけの対象も所属機関の対象範囲のみに限定される傾向にある。近年、ソーシャルワーク機能の発揮が求められている対象の多くは、自ら支援を求めてこなかったり、社会福祉制度・政策の対象に規定されていない人々である。社会福祉基礎構造改革以降、契約にもとづいたサービスの提供が主流となる中では、問題解決に消極的で契約に馴染みにくい対象者に対して、支援者の側から出向いていくことが極めて重要な機能となってくる(玉木千賀子 2006 : 73-74)。

この 2 つの方向性は、どちらも「人々がその環境と相互に影響し合う接点に介入する」ソーシャルワークにおいて、その「接点のあり方」にかかわる「福祉アクセシビリティ」の重要な課題といえる。ところが、これまで取り組まれてきた「福祉アクセシビリティ」に関する先行研究に批判的検討を試みたところ(詳細は第 1 章で述べる)、主には「支援を必要とする人からサービスへのアクセス」が想定され、「サービス提供者から支援を必要とする人へのアクセス」は十分には考慮されてきていない。「必要なサービスを利用できること」、「サービスの利用のしやすさ」を意味するアクセシビリティ概念が、相談窓口から自らの意志で到達できる「クライアント」のみを想定し、相談窓口に到達できていない段階の「福祉サービスを必要とする人」が想定されていないとすれば、ソーシャルワークの今日的課題を鑑みても、ソーシャルワーク研究の重要な課題といえよう。これまで十分に研究が蓄積されてきていない「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上での障害についてアクセシビリティという観点から明らかにすること、さらには、その障害を軽減・解消していくためにどのような支援機能の発揮が求められるのか「福祉アクセシビリティ」を鍵概念として検討することは、ソーシャルワークのあり方そのものを問う課題といえる。

このような観点から、本研究では、支援を必要とする人の立場から「福祉アクセシビリティ」の阻害状況を明らかにした上で、その阻害状況に対してどのように「ソーシャルワーク機能」を発揮すべきかを検討していきたいと考えた。この検討にあたっては、全米ソーシャルワーカー協会(National Association of Social Workers ; 以下、NASW : 1981) が示したソーシャルワーク実践の定義とソーシャルワーク機能分類が活用できるのではないかと考えた(詳細は第 1 章で述べる)。

<参考文献>

- 日本社会福祉士養成校協会（2005）『わが国の社会福祉教育，特にソーシャルワークにおける基本用語の統一・普及に関する研究報告書』。
- NASW（1981）*NASW Standards for Classification of Social Work Practice*.（=1997，全米ソーシャルワーカー協会著，日本ソーシャルワーカー協会監訳「ソーシャルワーク実践に関する分類基準」『ソーシャルワーク実務基準および業務指針』相川書房，21-43.）
- 玉木千賀子（2006）「地域包括支援センターにおけるアウトリーチ—沖縄県内の地域包括支援センター設置状況についての分析」『沖縄大学人文学部紀要』8，73-80.
- 宮岡京子（1990）「社会資源へのアクセシビリティ」『ソーシャルワーク研究』16（2），99-104.

第4節 研究課題と研究の着眼点

1. 福祉アクセシビリティの構造・構成要素と求められるソーシャルワーク機能

これまで述べてきたとおり、本研究は、「福祉アクセシビリティ」を鍵概念に設定した上で、専門職が「福祉サービスを必要とする人」にアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて明らかにしようとするものである。「申請主義」の限界を克服し、問題の発見・把握を重視した相談支援体制を構築するためには、なぜ福祉サービスが必要な状況にありながら相談窓口に到達していない人が多く存在するのか、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのかなどを明らかにしていくことが課題となる。

この問題意識にもとづいて、本研究で取り組むソーシャルワーク研究を構想する時、大きな示唆を得たのが、窪田暁子（1993）の論文である。

窪田暁子（1993）は、制度の谷間などに由来して、適切な援助方法がとれないケースや、現行社会福祉サービスが「ケース発見」をおろそかにするために、発見と対処の遅れたケースなど「処遇困難ケース」について、「それまでのソーシャルワーク理論や、ワーカーの実践の方法、社会福祉サービスの形態や、その質をもってしては対処できない種類の問題、または家族とその状況の出現であって、それらへの対処方法についての考察、また理論的枠組みへの包摂や枠組み自体の組み替えの中に、現状のより正確な理解とソーシャルワーク理論の発展の手がかりを見ることが出来るのではなかろうか」（窪田暁子1993：173）と述べ、あえて「多重問題ケース」を研究していく必要性を指摘する。その理由として、窪田暁子は「多重問題ケース」へのアプローチについて検討することが、そのまま現代的な福祉ニーズへの対応を探ることと重なりと指摘する。「多重問題ケース」を分析して、「それらに適用可能な、有効な援助方法を意識的に活用することは、ソーシャルワーカーたちが、『処遇困難』などという曖昧な分類を放棄して、目的的な、かつ専門的な水準の援助活動を展開することにつながり、ワーカーの職業的な評価を社会的に確立するために必要であることも強調したい」と述べている。

本研究で取り上げる福祉サービスを必要としながら相談窓口にたどり着けていない「福祉サービスを必要とする人」が置かれた状況は、窪田暁子（1993）のいう「それまでのソーシャルワーク理論や、ワーカーの実践の方法、社会福祉サービスの形態や、その質をもってしては対処できない種類の問題、または家族とその状況」と考えることができるのではないかと考えた。そのため、「福祉サービスを必要とする人」の直面する困難さについて分析した上で、「福祉サービスを必要とする人」に対してソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現でき

るシステムについて明らかにすることは、「現状のより正確な理解とソーシャルワーク理論の発展の手がかり」（窪田暁子 1993）を見出すことにつながり、「それらに適用可能な、有効な援助方法」を探っていくことにもつながるのではないかと考えた。

そこで本研究では、「福祉サービスを必要とする人」がどのようなアクセシビリティの阻害状況を経験したのか、福祉サービスを必要とする状況にあった人にインタビュー調査を行い、調査時に語られた言葉を帰納的に分析することにより、「福祉サービスを必要とする人」の実態に即した福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにしたいと考えた。アクセシビリティの構造と構成要素が明らかにすることは、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどのように確保していくのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにすることにもつながると考えた。

具体的な研究計画は、以下のとおりである。

研究方法は、調査対象者が語る「ありのままの言葉」を分類・整理した上で再統合する「質的記述的研究」とする。調査対象者には、アクセシビリティが阻害されてきた人の一例として、発達障害のある子どもの養育者を選定する（調査対象者の選定理由は、第1章で詳述）。データ収集法は半構造化面接とする。分析は、調査で語られた養育者の「ありのままの言葉」を、「福祉アクセシビリティの構成要素」の分析枠組みに沿った分類・整理により進める。養育者の発言内容をみて、分析枠組みの中に該当する構成要素がある場合には、養育者の「ありのままの言葉」を活かして構成要素の下位項目を作成する（構成要素の細分化・具体化）。分析枠組みの中に該当する構成要素がない場合には、養育者の「ありのままの言葉」を用いて新しい構成要素を生成する。この分析により、養育者の言葉にもとづいた福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにする。最後に、この分析結果を踏まえ、どのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのか、(1) ソーシャルワーク機能のあり方、(2) ソーシャルワーク機能を発揮できるシステムのあり方、(3) 担い手としてのソーシャルワーカーのあり方、について考察する。

この研究課題に取り組むにあたっての分析枠組みや分析方法などの詳細は、第1章以降で述べていく。

<引用文献>

窪田暁子（1993）「多重問題ケースへの社会福祉援助」『東洋大学社会学部紀要』30（1）157-175.

<参考文献>

Margarete Sandelowski （2000）Focus on research methods : Whatever happened to qualitative description ?. *Research in Nursing & Health*, 23 （4）, 334-340.

2. 研究の着眼点

このような課題に取り組む本研究の着眼点を明確化するにあたって、アウトリーチと呼ばれるソーシャルワークの援助方法に関してこれまでに蓄積されてきた知見に注目した。

アウトリーチは、1950～1960年代のアメリカで、従来のような利用者からの援助の依頼を待つ姿勢では、援助が必要な状態であるにもかかわらず援助を受けることに抵抗感をもつ利用者に対応できないという認識から提起されてきた援助方法である（玉木千賀子 2006b : 107）。アメリカではリーチング・アウト (reaching out) ^(注1) と呼ばれ、伝統的な「受動的ケースワーク」に対する「攻撃的ケースワーク (aggressive casework)」の具体的方法として考え出されてきた（黒川昭登 1985 : 195、白澤政和 2003 : 183）。

わが国では「アウトリーチ」に定まった定義がないのが現状であるが、いくつかの理論的研究が試み

られている（久松信夫・小野寺敦志 2006：297-298）。ここでは、根本博司（2000：137）による狭義と広義のアウトリーチの定義を示しておく。狭義のアウトリーチとは、「客観的に見て援助が必要と判断される問題を抱え、社会的に不適應の状態にありながら、自発的に援助を求めようとしない対象者に対して援助機関・者側から積極的に働きかけ、その障害を確認し、援助を活用するように動機付け、問題解決を促進する方法、その視点のこと」である。広義のアウトリーチとは、「①ニーズの掘り起こし、②情報提供、③サービス提供、④地域づくり等の過程における専門機関における積極的取り組み」である。

本研究では、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのかを明らかにする際、(1) ソーシャルワーク機能を発揮できる個々の専門職の専門性と同時に、(2) その機能を発揮できるシステムという 2 つの観点から検討する必要があると考える。以下、この 2 つの観点からこれまでにアウトリーチ研究で蓄積されてきた知見を概観してみたい。

<注>

（注 1）本稿では「アウトリーチ」という用語に統一して論述する。

<引用文献>

根本博司（2000）「援助困難ケースと向き合うソーシャルワーカーの課題」『社会福祉士』7. 129-139.

<参考文献>

黒川昭登（1985）『臨床ケースワークの基礎理論』誠信書房.

白澤政和（2003）「アグレッシブ・ケースワーク」京極高宣監修『現代福祉学レキシコン 第二版』雄山閣、183.

久松信夫・小野寺敦志（2006）「認知症高齢者と家族へのアウトリーチの意義—介護保険下における実践の役割と条件—」『老年社会科学』28（3）、297-311.

玉木千賀子（2006b）「地域包括支援センターにおけるアウトリーチの現状」『沖縄大学人文学部紀要』9、103-118.

2-（1）ソーシャルワーク機能を発揮できる専門職の専門性

まず、ソーシャルワーク機能を発揮できる個々の専門職の専門性という観点から、先行研究をみていきたい。

黒川昭登（1985：197）は、アウトリーチで最もよく使われる方法は家庭訪問であるが、アウトリーチは「家庭訪問そのものを指すのではなく、ワーカーの姿勢、つまり、一種の精神の枠組み（a frame of mind）を意味する」（黒川昭登 1985：197）と指摘する。中でも注目したいのは、アウトリーチという方法がソーシャルワークで尊重すべき「クライアントの自己決定」に反していないかを検討した次の指摘である。黒川昭登（1985：195-196）は、アウトリーチという方法は、「自己決定原則の否定ではなく、自己決定ができないクライアントに対し、究極において自己決定ができるように援助することにあるし、意志なきクライアントと言っても、それは、『潜在的クライアント』（potential client）としての期間が普通のクライアントよりも長いというだけにすぎない（中略）。また、クライアントの欲していないものを与えることができるか、という疑問についても、クライアントは主観的には欲していないとはいえ、客観的状況は援助を必要としている。クライアントは、累積する問題の重荷を軽減されることによって、客観的状況を考える余裕ができ、援助を欲するようになる」と指摘する。

本研究では、根本博司（2000：137）のいう「客観的に見て援助が必要と判断される問題を抱え、社会的に不適應の状態にありながら、自発的に援助を求めようとしない対象者」や、黒川昭登（1985：195-196）のいう「自己決定ができない」あるいは「主観的には援助を欲していないが客観的状況は援助を必要と

している」人は、本研究でいう「福祉サービスを必要とする人」に含むことができると考えた。ただし、「自発的に援助を求めようとしない」、「自己決定ができない」、「主観的には援助を欲していない」という対象者像については再考の必要があると考えた。「自発的に援助を求めようとしない」というのは、「援助が必要だと分かっているが心理的抵抗感などから援助を求めない」のかもしれないし、「自分の状況に絶望し、援助の必要性について考えることができない」のかもしれない。過去に援助を受けた経験から「援助は受けたくない」と考えているのかもしれない。そのような当事者の個々の状況を考慮しないままに「自発的に援助を求めようとしない」、「自己決定ができない」、「主観的には援助を欲していない」と表現するのは、「当事者主体」あるいは「ストレングス視点」をソーシャルワークで尊重すべき価値として位置づける今日の動向に照らしても再考の必要があると考えた。

この問題意識に関して、第1章で詳述する手島陸久(1993, 1999)、渡部律子(1996)、松原康雄(1988)、大島巖(2004)、高野明・宇留田麗(2004)らの研究は示唆に富む。手島陸久(1993, 1999)は、心身の疾病や障害が本人だけでなく家族全体の生活問題、精神的問題に連鎖的につながっていくプロセスを明らかにしている。渡部律子(1996)は、アウトリーチが求められる状況は、特別な人に起こるものではなく、誰にでも起こりうることを、具体例を通して巧みに表現している。松原康雄(1988)は、自らが直面している問題を認識し、サービス利用の動機づけを持ち、情報を得て、特定の機関・施設を選択し、機関・施設と連絡をとり、あるいは直接機関・施設に赴く時間的余裕を持つことを妨げる要因の一つに、日常生活の繁忙を挙げている。大島巖(2004)、高野明・宇留田麗(2004)は、自責感や余裕のなさ、自尊心に対する脅威などが援助希求行動を阻害する要因になり得ることを指摘している。これら先行研究の指摘を踏まえれば、福祉サービスを必要としながら相談窓口にとどりつくことができていない多くの「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上での障害について、当事者が語る言葉に焦点をあてて具体的に明らかにしていくことは、個々の専門職がソーシャルワークアプローチを展開していく際に求められる視点と枠組みを明らかにすることにもつながると考えた。

専門職に求められる視点に関して、根本博司(1990: 248-249)は、高齢者が積極的に相談機関に援助を求めることが少なくなることについて、移動が困難になり、孤立化したり、自閉的あるいは被害的になったり、心理的意欲低下なども加わって、「いわゆるワーカビリティ援助を受けようとする身体・精神・情緒的能力も低い場合が多い」ため、支援に取り組む前には「認知上の問題、コミュニケーションの障害の有無・程度、ワーカビリティの程度等を十分評価しておくことが大切」と指摘する。Helen Harris Perlman(1957)が提唱した「ワーカビリティ」という概念に着目してみれば、福祉サービスを必要としている人々の多くは、社会福祉制度を活用できれば、問題が解決できる人々ばかりではない。その中には、制度自体を理解することに難しさのある人もいれば、自分が必要としている福祉サービスを自己選択することに難しさのある人もいる。また、生活問題に押しつぶされて生きる意欲を喪失している人もいれば、社会生活に必要な生活技術、社会関係能力の発揮には支援を必要とする人もいる(大橋 2003: 56)。生活者である本人を主体として問題解決に取り組むソーシャルワークの課題となるのは、これらの人々が直面している「生活のしづらさ」(谷中輝雄 2004: 301-302)^(注1)であり、人生の目標や将来展望が描けずに希望や意欲を持てないでいることである。そのため、福祉サービスを必要とする人への支援に取り組むにあたっては、本人の「主体性」(岡村重夫 1983)に注目して、本人がサービスを主体的に利用して自分自身の生活を改善していこうとする「意欲」や「ワーカビリティ」(Helen Harris Perlman 1957)を高めていくためにはどのような取り組みが求められるのかを考えていくことが重要になる。

<注>

(注1)「生活のしづらさ」は、福祉サービスを必要とする人が直面する様々な生活問題を捉える概念として、汎用性の高いものと考えられる。「生活のしづらさ」は、谷中輝雄(2004:301-302)が、精神障害者の社会生活上の困難さを捉える「生活障害」という言葉の弊害を指摘し「生活のしづらさ」という言葉に置き換えたものである。「生活のしづらさ」という概念を提起した谷中輝雄の意図は、日常生活の仕方のまずさや、人づきあい、挨拶、他人に対する配慮、気配りのなさなどについて、障害は固定したものではないこと、障害を生活上の能力障害という個人的な課題性としてみなすだけでなく、生活の支えや生活の条件、環境を整え、その人なりの生活を成り立たせることが重要であるというものであった。「生活のしづらさ」という捉え方は、対象者の属性や、相談を受けつけた「場」にひきつけた問題の捉え方とは異なり、「生活機能」という観点からの問題の捉え方といえる。

<引用文献>

黒川昭登(1985)『臨床ケースワークの基礎理論』誠信書房。

根本博司(2000)「援助困難ケースと向き合うソーシャルワーカーの課題」『社会福祉士』7, 129-139.

<参考文献>

大島巖(2004)「「アウトリーチ家族支援」のニーズと援助方法をめぐって;課題の位置づけ」『家族療法研究』21(3)、8-10.

大橋謙策(2003)「21世紀の社会保障・社会福祉制度の改革とソーシャルワークの展開」『学術の動向』2003年12月号、54-56.

岡村重夫(1983)『社会福祉原論』全国社会福祉協議会。

高野明・宇留田麗(2004)「学生相談活動に対する援助要請のしやすさについての具体的検討--援助要請に関する利益とコストの認知との関連から」『学生相談研究』25(1)、56-68.

手島陸久(1993)「高齢者の長期ケア--在宅ケアを中心に」園田恭一『保健社会学Ⅰ 生活・労働・環境問題』有信堂、114-127.

手島陸久(1999)「地域における保健医療福祉のトータルケアシステムの課題と方法」大橋謙策監修、日本地域福祉研究所編『地域福祉実践の課題と展開』東洋堂企画出版社、61-83.

根本博司(1990)「援助困難な老人の理解と処遇方法--その技術と知識」根本博司編『援助困難な老人へのアプローチ』中央法規出版、223-264. 根本博司(2000)「援助困難ケースと向き合うソーシャルワーカーの課題」『社会福祉士』7, 129-139.

Helen Harris Perlman(1957) *Social Casework: A Problem-solving Process*, The University of Chicago Press.

松原康雄(1988)「社会福祉施策アクセスに関する諸障害」『明治学院論叢』通号429・430、257-284.

渡部律子(1996)「エンパワーメントとケアマネジメント ケアマネジメントにおけるサービス利用者の役割」白澤政和編『ケアマネジャー養成テキストブック』中央法規出版、134-141.

谷中輝雄(2004)「生活障害」社団法人日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会監修『精神保健福祉用語辞典』中央法規出版、301-302.

2- (2) ソーシャルワーク機能が発揮できるシステム

次に、ソーシャルワーク機能が発揮できるシステムという観点から先行研究をみていきたい。

本研究では、ソーシャルワーカーが機能を発揮していくためには、個々の専門職の力量(専門性)もちろん重要であるが、その力量を発揮することができる環境(システム)が社会の中に作られているかどうかにも同時に問われなければならないと考える。この問題意識に関して示唆に富むのは、Walter Haas(1959)や米田正代(2003)が取り組んだ「知る権利」と「自己決定権」の保障という観点からの研究である(詳細は第1章参照)。わが国では、特に社会福祉基礎構造改革以降、福祉サービス利用に関して

「自己決定」と「自己責任」の重要性が強く主張されるようになった。生活の主体者である本人の意思を尊重することの重要性に関して異論はないが、支援を必要とする状況にある人が、自らの意志で決定をし、その結果に対しても責任を持つといった時、どれだけの情報を得て、どのような点を重視して決定をしたのかが問われなければならない。情報を集め、情報をもとにどのような生活を実現したいかと考えていく時に、一緒に情報を集め、一緒に考える人の存在が求められる場合もある。その場面にソーシャルワーカーが介在し、ソーシャルワーク機能を発揮していくことが重要であろう。その際、留意しておきたいのは、アウトリーチは、ソーシャルワーカーが支援の必要な人に積極的に働きかけていくことができ、同時に、必要に応じてサービスに結びつけることができるだけの職員数やサービスの質・量、サービス提供における実質的権限を持っていればじめて可能になるということである（根本・成田・堺ほか 1998：158-160）。

ここで、ソーシャルワーク機能が発揮できる環境（システム）について考えていく時に、福祉サービスを必要とする人が置かれた環境条件にも同時に目を向けていくことの重要性を指摘しておきたい。福祉サービスを必要とする人が主体性を発揮して福祉サービスを利用する意欲を持っていたとしても、福祉サービスが利用できる環境条件が整っていなければ、利用することはできない。福祉サービス利用に関わる環境条件については、空間的距離のほか、窓口が空いている時間帯や利用料金、対応する職員の態度など様々な条件が考えられ、これらが福祉サービスを必要とする人の立場にたって整えられる必要がある。また、福祉サービスを利用するという発想を持つかどうかは、福祉サービスの存在や、自分にも福祉サービスを利用する権利があるということを知っているかにかかっている。その観点からは、「相談支援システム」を実際に機能させるためには、福祉教育が重要な要素となる。

<参考文献>

Walter Haas (1959) Reaching Out : A Dynamic Concept in Casework, Social Work 4(3).

根本博司・成田すみれ・堺園子・ほか (1998) 「社会的孤立状態にある要介護独居高齢者へのソーシャルワーク実践に関する研究—在宅介護支援センターにおけるアウトリーチ実践の訪問聞き取り調査から—」 安田生命社会事業団『研究助成論文集 (1998 年度)』34、152-161.

米田正代 (2003) 「【脱施設化の実現と包括的地域精神保健システム 集中型・包括型ケースマネジメントの導入を中心に】大阪府における社会的入院解消研究事業 2 年間の成果と今後の展望(解説/特集)」『病院・地域精神医学』45 (4), 423-428.

第5節 序章のまとめと本研究の全体像

わが国の戦後の社会福祉体制を特徴づける申請主義の下では、相談窓口に残れ、社会福祉援助を利用する意志を表明した「クライアント」に対してどのように支援するかを考えてきた。ところが、「クライアント」は相談窓口に残達した人であって、到達していない人は「クライアント」には該当しない。支援を受ける権利を有し、支援を必要とする状況にあったとしても、相談窓口を知らなかったり、情報を集めることができなかったり、自らの直面している課題を解決したいという気持ちを持てずにいたりする場合には、相談窓口に残達することはできない。

相談窓口に来て申請をしていない人は、申請主義を基本とする社会福祉制度のもとでは制度的支援の対象範囲外となる。しかし、相談窓口に来て申請していない人は支援の必要性がないというものではなく、様々な困難に遭遇して深刻な状況にある人も多数存在する。この課題に対して政策化を含む社会的取り組みを促進するには、まずは、課題が発見され、理解され、共有され、社会的に広く認知される必

要がある。深刻な状況にある人々の課題を発見し、社会的に広く認知させるのは、ソーシャルワーク実践とソーシャルワーク研究が果たすべき社会的使命に他ならない。相談窓口に到達し、サービス利用の意志表示をして申請しなければニーズがないものと見なす申請主義の限界を乗り越え、支援を必要としながら相談窓口に到達していない人に対してもソーシャルワーク機能を発揮して支援に取り組むことは、社会的にも求められるソーシャルワークの今日的課題といえる。

本研究では、福祉サービスを必要とする状況にありながら相談窓口に到達していない段階の人を「福祉サービスを必要とする人」と呼び、あえて相談窓口に到達した人と分けて論じることとした。その上で、「福祉サービスを必要とする人」に対してソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて明らかにしたいと考えた。その際、「福祉サービスを必要とする人」への支援に取り組む時に発揮が求められるソーシャルワーク機能は、相談に来た「クライアント」への支援に取り組む時に求められる機能と共通する部分もちろんあるが、それが全てではないのではないかと考えた。「福祉サービスを必要とする人」への支援において求められるソーシャルワーク機能について明らかにしていくにあたっては、当事者主体というソーシャルワークが尊重すべき価値に照らしても、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのか、「福祉サービスを必要とする人」の立場から明らかにしていく必要があると考えた。

これらのことから、「福祉サービスを必要とする人」がどのような困難さを抱えているのか、当事者の経験から具体的に明らかにして、当事者の立場に立ったソーシャルワークアプローチを展開していくための視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムのあり方を明らかにしていくことを、本研究の目的とした。

この目的を達成するため、「福祉サービスを必要とする人」がどのようなアクセシビリティの阻害状況を経験したのか、福祉サービスを必要とする状況にあった人にインタビュー調査を行って、「福祉サービスを必要とする人」の実態に即した福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにしたいと考えた。具体的な研究計画は、以下のとおりである。研究方法は、調査対象者が語る「ありのままの言葉」を分類・整理した上で再統合する「質的記述的研究」とする。調査対象者には、アクセシビリティが阻害されてきた人の一例として、発達障害のある子どもの養育者を選定する。データ収集法は半構造化面接とする。分析は、調査で語られた養育者の「ありのままの言葉」を、「福祉アクセシビリティの構成要素」の分析枠組みに沿った分類・整理により進める。養育者の発言内容をみて、分析枠組みの中に該当する構成要素がある場合には、養育者の「ありのままの言葉」を活かして構成要素の下位項目を作成する（構成要素の細分化・具体化）。分析枠組みの中に該当する構成要素がない場合には、養育者の「ありのままの言葉」を用いて新しい構成要素を生成する。この分析により、養育者の言葉にもとづいた福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにする。最後に、この分析結果を踏まえ、どのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのか、(1) ソーシャルワーク機能のあり方、(2) ソーシャルワーク機能を発揮できるシステムのあり方、(3) 担い手としてのソーシャルワーカーのあり方、について考察する。

上記のような本研究の全体像を、図1にまとめた。

《序章》・《第1章》

【研究目的】

○支援を必要としながら相談窓口に到達できていない「福祉サービスを必要とする人」に焦点をあてて、専門職がソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムを明らかにする。

【研究の背景】

- 支援を必要としながら相談窓口に到達できていない「福祉サービスを必要とする人」に対応するため、問題の発見・把握を重視した相談支援体制を構築することが社会的に求められている。しかし・・・
- どのような機能やシステムがあれば問題の発見・把握を重視した相談支援体制が構築できたといえるのかは明確にされていない。

【研究目的を達成するための課題】

- 「福祉サービスを必要とする人」に焦点をあてて、
- (1) 専門職がソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組み
- (2) そのアプローチを実現できるシステムを明らかにする。

【課題に取り組む研究方法】

- 当事者主体というソーシャルワークが尊重すべき価値にもとづき、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのか、実際に福祉サービスを必要とする状況にあった人の経験から明らかにする。

本研究が着目するポイント

【①アクセシビリティ概念への着目】

- サービスの利用しやすさを意味するアクセシビリティ概念に着目する。
- ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮したアクセシビリティ概念である「福祉アクセシビリティ」を本研究の鍵概念に設定する。

【②「福祉アクセシビリティ」確保に求められるソーシャルワーク機能への着目】

- 「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上での障害を軽減・解消するためどのような支援機能の発揮が求められるのかを検討する。

【検討の観点①：ソーシャルワーク機能を発揮できる専門職の専門性】

- 実際に福祉サービスを必要とする状況にあった人の経験にもとづく課題の明確化が、個々の専門職がソーシャルワークアプローチを展開していく際に求められる視点と枠組みの明確化につながる。
- ソーシャルワーク機能の発揮にあたっては、「主体性」や「価値」、「意味」、「ワーカビリティ」を重視する必要がある。

【検討の観点②：ソーシャルワーク機能が発揮できるシステム】

- 専門職が「福祉サービスを必要とする人」に積極的に働きかけていくことを可能にする「相談支援システム」が必要。
- 「相談支援システム」を実際に機能させるためには、福祉教育が重要な要素となる。

《第2章：研究計画》

《第3章：研究結果》

【調査研究：実際に福祉サービスを必要とする状況にあった人を対象に、福祉アクセシビリティ状況と経験した支援機能を明らかにするインタビュー調査】

【調査対象者：「発達障害のある子どもの養育者」】

<適格基準>

- ①子どもの養育期に発達障害児者の養育者が参加する「親の会」に入会していたこと
- ②養育する子どもの年齢が義務教育を16歳以上であること
- ③子どもの養育期にC市（地方の政令指定都市）およびC市に隣接する市町に居住していたこと

【調査時の主な質問項目】

- 子どもの発達に疑問を持った時、最初に相談した社会資源
- 最初に相談した時、他の社会資源を知っていたか
- 「この社会資源があつて本当によかった」と感じたこと
- 社会資源が「ない」「使えない」「使いにくい」と感じたこと
- 社会資源に関する情報を最も多く提供してくれた人は誰か
- 情報を整理した形で総合的に提供してくれる人がいたか
- 相談機関もしくは対応する専門職に対する要望

【研究方法：質的記述的研究】

- 調査対象者の「ありのままの言葉」を活かして分類・再統合することにより、養育者の立場からみた福祉アクセシビリティの構造と構成要素を帰納的に明らかにする。

【2種類の分析を実施】

【分析①：「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析（分析対象：19事例）】

- 福祉アクセシビリティの構造と構成要素の提示（「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表）
- 該当事例数を基準とした構成要素と下位項目の分析結果の視覚的提示
- 調査対象者の発言を分類・再統合した記述

【分析②：事例分析（分析対象：3事例）】

- 個々の養育者に焦点をあてた「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した促進要因の分析・記述

《終章：結論》

「ソーシャルワーク実践における『福祉アクセシビリティ』の重要性和そのシステムのあり方」の提言

図1 本研究の全体像

《第1章》ソーシャルワーク機能と福祉アクセシビリティ概念

第1節 ソーシャルワーク機能に関する先行研究

1. NASW によるソーシャルワーク実践の定義と機能分類

1-（1）定義と機能分類の概要

①NASW によるソーシャルワーク実践の定義

序章でも述べたとおり、わが国においてソーシャルワーク機能の発揮が社会的に求められていながら、ソーシャルワークをどう定義し、その機能をどう位置づけるかについての共通理解は必ずしもできていない（大橋謙策 2005a）。問題の発見・把握を重視した相談支援体制を構築することが求められているが、どのような機能やシステムがあれば問題の発見・把握を重視した相談支援体制が構築できたといえるのかは明確にされていない。このような中では、まずはソーシャルワーク機能とは何かを明らかにしていくことが課題となる（注1）。本研究で着目したのは、NASW（1981）が示したソーシャルワーク実践の定義と、その定義に掲げた4つの目標を達成するためのソーシャルワーク機能分類である。

NASW（1981=1997：23）は、ソーシャルワーク実践を次のように定義した。「ソーシャルワーク実践は次の目的のために専門職として責任を持って介入することから成る、（1）人々について発達能力、問題解決能力、処理能力を強化する、（2）人々に資源やサービスを提供する制度の効果的かつ人道的な運営を促進する、（3）人々と資源、サービス、機会を提供する制度とを結びつける、（4）社会政策の展開と改善に貢献する。」（注2）

NASW（1981）によるソーシャルワーク実践の定義の全体像を把握するため、北島英治（2001：119）を参考に、図2を作成した。北島英治（2008：51-52）は、NASW が示したソーシャルワーク実践の定義の特徴として、ソーシャルワーク実践は人と制度を連結することに加え、その連結する制度が整っていないときにはその制度を変更し、制度を新たに作り出すために政策の策定にかかわることもソーシャルワーク実践であることを明記したことを挙げている。

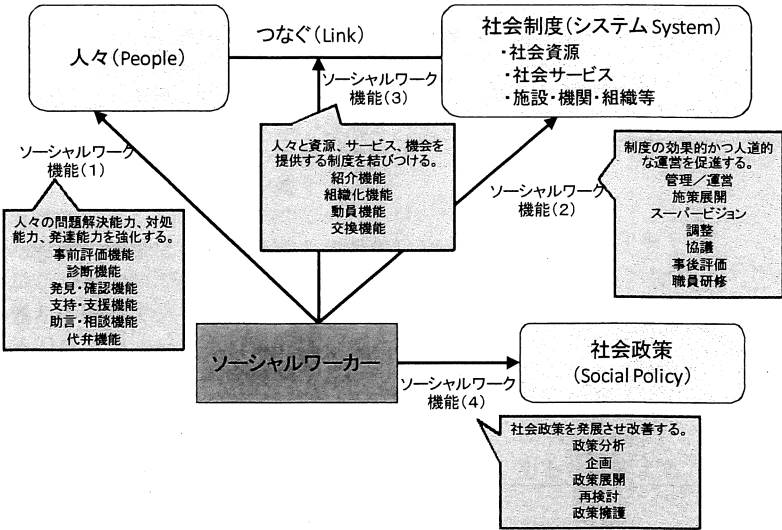


図2 NASWによるソーシャルワーク実践の定義の概念図
＜注＞北島英治（2001）の図を参考に、筆者が作成。

②NASW のソーシャルワーク機能分類

NASW（1981）によるソーシャルワーク実践の定義についてより詳細に検討していく上で役立つのが、表1-1から表1-4（4つの表について、以下、表1とする）に示した「業務特性に関する表（Tables of Distinctive Tasks）」（注3）である。表1をみると、ソーシャルワーク実践の4つの目標（①人々の問題解決能力、対処能力、発達能力を強化する、②人々と資源、サービス、機会を提供する制度を結びつける、③制度の効果的かつ人道的な運営を促進する、④社会政策を発展させ改善する）ごとに、目的（Objectives）と機能（Function）、業務（Tasks）を示している。

表 1-1 NASW（1981）が示した「業務特性に関する表（Tables of Distinctive Tasks）」＜目標 1＞（注 4）

目標（Goal）1：人々の問題解決能力、対処能力、発達能力を強化する。 （To enhance problem-solving, coping, and developmental capacities of people.）	
目的（Objectives）：社会的機能を阻害している障害を評価し確認することでクライアントを援助すること。 （To assist the client with the assessment and identification of barriers that hinder social functioning.） 問題解決に要する知識を与えること。 （To provide knowledge required for resolving problems.） 予期するあるいは予期しない生活問題を解決するために人が技能を発達させるのを援助すること。 （To assist persons in developing skills for solving anticipated or unanticipated problems of living.） 成長あるいは変革の過程において当該人物が必要とする精神的支援を与えること。 （To provide emotional support needed by people involved in the processes of growth or change.）	
機能（Function）	業 務（Tasks）
事前評価（Assessment）	言語的・非言語的行動を観察し確認する。 クライアントの状況認識を理解するために話し合い、聞き、表現を引き出す。 社会状況の要因とそれらのクライアントに対する関係を明確にする。
診断（Diagnosis）	クライアントの生活様式や文化に対する感性をもってクライアントの行動を評価する。 何故状況が問題と考えられるのかを理解するためにクライアントに面接する。 社会的および個人的相互作用や相互関係を知覚する。 態度や行動における象徴的な、また歪められた意味を感知する。 人とその社会環境との相互関係を調べる。 クライアントのニーズに影響する重要な関係あるいは事実を探る。
発見／確認 （Detection /Identification）	個人の、地域社会の、社会の問題を見定める。
支持／援助 （Support / Assistance）	種々の経済的、社会的、その他のサービスに対するクライアントのニーズ／受給資格を判定する。 クライアントが選択出来るように新しい可能性のある選択肢を開く。 長期ケアを要するクライアントを激励し、刺激を与え、動機づけをする。 可能性のあるサポートネットワークを最大限拡大する。 クライアントが受けるケアと治療を保証するためにサービス計画を点検する。 自分の社会的役割と責任を処理するのに役立つ技能を人々に教える。
助言／カウンセリング （Advice /Counseling）	危機あるいは傷つき易い状態を軽減するのに適した介入。 問題状況を試行錯誤するクライアントを支持する。 問題に対する人の感情的関係を判断する。 象徴的で歪められた態度や行動に現れた意味を建設的に利用する。 クライアントとのかかわりの中で問題に関連する要因を分析する。 現状と希望する目標との関係をクライアントが把握するように援助する。 ソーシャルサービスの目標を達成する行動計画を作る。 継続的ケースマネジメント・サービスを提供する。 クライアントを問題解決につかせる。 ケアと治療への状況の変化に関係があるかを見届ける。 社会的な機能を妨げあるいは歪めている感情を抑えたり、薄め、あるいは変える。
代弁／能力付与 （Advocacy）	クライアントにサービスや資源の利用の仕方を教える。 クライアントと地域社会資源の間にある問題を調整する。 クライアントに対する資源とサービスのために戦う。 クライアントのニーズに対して障害となっているものを取り除く努力をする。 クライアントのニーズのために議論する。 クライアントのために環境要因を操作する。 クライアントの利益に関する配慮を確実にするよう問題を提起する。 人々が自助技能をつけられるように訓練する。

表 1-2 NASW（1981）が示した「業務特性に関する表（Tables of Distinctive Tasks）」＜目標 2＞

目標（Goal）2：人々と資源、サービス、機会を提供する制度を結びつける。 （To link people with systems that provide them with resources, services and opportunities.）	
目的（Objectives）：団体間交流の機構を展開すること。 （To develop mechanism for interorganizational exchange.） 最大の利益を確保するために人々と資源体系の間で交渉すること。 （To negotiate between people and resource systems to assure optimal benefits.） 社会的成長を促進するために人が機会を得やすいようにすること。 （To make opportunities accessible to persons to promote social growth.）	

新しい資源、機会、サービスの展開をもたらす状況を作ること。

(To create conditions that result in the development of new resources, opportunities, and services.)

機能 (Function)	業 務 (Tasks)
紹介 (Referral)	クライアントを紹介し、クライアントにサービスや資源について知らせる。 資源の利用を交渉し、進める。 クライアントの目標達成のためにサービスを調整する。 クライアントと地域社会サービスの間に意志疎通のパイプをつくる。
組織化 (Organization)	問題解決のため地域社会の活動力を伸ばす活動を始める。 市民参加への関心を高める。 資源と社会正義を獲得するために弱い立場の人たちを組織し援助する。 地域社会の社会構造を分析する。 消費者が問題を地域社会の問題とする技能を身につけるように援助する。
動員 (Mobilization)	社会変革を起こすことができるように地域社会に力をつけさせる援助をする。 社会問題に含まれる地域社会の（公的）課題と要因をクライアントに解るように伝える。 自らのためにクライアントにロビー活動や他の政治行動につかせる。 近隣や地域社会の問題の解決をする戦略を立てるのに援助をする。 地域社会団体が地域社会問題を解決する戦略を決める援助をする。
交換 (Exchange)	助け合うための地域社会網をつくる。 地域社会で共有する資源を交渉する。 人々に役立つ制度間の連携を監視し維持する。

表 1-3 NASW (1981) が示した「業務特性に関する表 (Tables of Distinctive Tasks)」＜目標 3＞

目標 (Goal) 3: 制度の効果的かつ人道的な運営を促進する (To promote effective and humane operations of systems.)	
目的 (Objectives) : 社会的ニーズを充足するために適切な方策や技術を推進し、あるいは企画すること。 (To promote or design appropriate programs and technologies to meet social needs.) 人々のために人的資源の最適な調整を確実にすること。 (To assure optimum coordination of human resources on behalf of people.) サービスの提供や供給における効率と効果を増大すること。 (To increase effectiveness and efficiency in the provision and delivery of services.) サービスに関してクライアント中心の運営をすること。 (To promote the client-centered administration of services.) クライアント、後援者、理事会、一般市民に対する機関とワーカーの責務を向上すること。 (To improve accountability of agencies and workers to clients, sponsors, boards, and the public.) ヒューマンサービス団体の運営全体を通じて、専門職の基準、倫理、価値を実行し、推進すること。 (To implement and promote professional standards, ethics, and values through-out the administration of human services organizations.)	
機能 (Function)	業 務 (Tasks)
管理／運営 (Administration / Management)	職員を募集し、選抜する。 職員に対して指示と調整をする。 優先順位を検討し設定する。 組織の機構を分析する。 専門職基準を推進し、また解釈する。 雇用者間の紛争を裁定する。 必要な資源を入手し、資源の配分を監視する。 政策や施策を実行に移す。
施策展開 (Program Development)	地域社会のニーズを認識する研究を行なう。 クライアントのニーズを社会一般および地域社会に伝達する。 意志決定にクライアントの参加を推進する。
スーパービジョン (Supervision)	職員の活動を監督する。 ケース割り当てとサービスをモニターする。 実行基準を開発する。 クライアントのニーズをよりよく受け入れるための変更を話し合う。
調整 (Coordination)	他機関や地域社会への連絡役として働く。 機関／施策の内部での意志疎通を展開する。
協議 (Consultation)	新機軸を奨励し、施策、機関の機構、サービス供給の変更をするように助言をする。
事後評価 (Evaluation)	サービス供給をモニターする。 活動と努力を評価する。 方針、施策、財源の影響を評価する。

職員研修 (Staff Development)	職員の教育ニーズを認識し評価する。 職員の研修事業を計画する。 教育の機会を伝える。 職員が必要とする知識と技能に関し、職員を訓練し指導する。 研修プログラムを評価する。
-----------------------------	---

1-4 NASW（1981）が示した「業務特性に関する表（Tables of Distinctive Tasks）」＜目標 4＞

目標（Goal）4：社会政策を発展させ改善する (To develop and improve social policy.)	
目的（Objectives）：法令，政策，規則を判り易くし，解釈すること。 (To translate and interpret statutes, policies, and regulations.) 新しい法令あるいは政策を展開し提起すること。 (To develop and propose new statutes or policies.) 効果の無い，または不適当な法令や政策を廃止するよう申し入れること。 (To propose elimination of ineffective or inappropriate statutes and policies.) 社会政策を改善するために政策の採用を求めること。 (To seek adoption of policies for improved social policy.) 社会問題や課題に関し政策に包含されているものを認識すること。 (To identify the policy implications of social problems and issues.)	
機能（Function）	業 務（Tasks）
政策分析（Policy Analysis）	政策研究の基準を設ける。 政策がクライアントおよび社会問題に及ぼす影響を確かめる。 社会構造および政策展開に影響する地域社会の価値観や信念を分析する。
企画（Planning）	施策開始に関し，試験的評価を行なう。 提案施策の財政分析（費用効果の判定）を準備する。 政策の実施に関し調整する。 社会傾向と政策の意味を認識する。
政策展開 （Policy Development）	政策と施策の法令を実行する。 新しい政策あるいは政策の改善を考案する。 社会問題を解決し，ヒューマンニーズを満たすため，政策や法令の提案を準備する。 助成事業を準備する。
再検討 （Reviewing）	社会政策と政策の実施をモニターする。 政策報告書を準備し出版する。 政策報告書を配布する。
政策擁護（Policy Advocacy）	社会的に有益な政策や施策についてロビー活動する他の人たちを推進し，支援する。 社会統計資料を解釈し，社会政策と関連させて分析する。

表 1 を見る時に留意したいのは、NASW（1981=1997：29）が「ソーシャルワーク機能の概要と業務分類表は、ソーシャルワーク実践の行為を列举し、類似の実践と区別できるように業務を定めている。列举された業務は、それ自体では、ソーシャルワークの職位を規定するものではなく、また特定のソーシャルワーク職位の業務の完全なリストでもない。むしろ、それは実践にソーシャルワークの専門性を要求する業務であり、職務がそのような専門性を要求していることを規定しているということである」と述べていることである。これは、「人々に対する、および人々のための多くのサービスに関わるすべての職業と専門職は、少なくとも表面的には相互に類似した業務や活動に従事している。例えば、『面接』という用語は、一つの業務を表しているが、その業務は方法がまちまちで、また異なる目的のために行われており、しかも知識、技能、その他の属性も異なり、また異なるレベルで必要である」（NASW 1981=1997：29）ことを念頭に置いた指摘といえる。そこで本研究では、表 1 について、「目標（Goal）」はもちろん重要であるが、同時に「目的（Objectives）」にも注目していくことで、ソーシャルワーク機能に関する理解をより深めていくことができるのではないかと考えた。「Goal」と「Objectives」の語義に従えば、「目標（Goal）」は「達成できるように目指していくべき目標」、「objective」は「目標を達成するために具体的に取り組む到達目標」といえる^{（注5）}。例えば、「人々の問題解決能力、対処能力、発達能力を強化する」という「目標（Goal）」を達成していくために具体的に取り組む到達目標として、「社会的機

能を阻害している障害を評価し確認することでクライアントを援助すること」、「問題解決に要する知識を与えること」、「予期するあるいは予期しない生活問題を解決するために人が技能を発達させるのを援助すること」、「成長あるいは変革の過程において当該人物が必要とする精神的支持を与えること」（「目的（Objectives）」に示された4項目）に取り組む。そして、「目標（Goal）」と「目的（Objectives）」を達成するために「機能（Function）」に示されたソーシャルワーク機能を発揮していくのである。

<注>

（注1）ソーシャルワーク機能に関して先行研究を調べ比較検討した結果、NASW（1981）による機能分類が最も活用可能性が高いと考え、NASWの分類を用いることにした。ここでは、主要な先行研究で挙げられた機能分類を示しておく。

（1）日本社会福祉実践理論学会ソーシャルワーク研究会（1998）「ソーシャルワークのあり方に関する調査研究」『日本社会福祉実践理論研究』7, 69-90.

①仲介機能、②調停機能、③代弁機能、④連携機能、⑤処遇機能、⑥治療機能、⑦教育機能、⑧保護機能、⑨組織機能、⑩ケアマネジャー（ケースマネージャー）機能、⑪社会変革機能。

（2）奥田いさよ（1992）『社会福祉専門職性の研究』川島書店.

①具体的対人援助機能、②心理社会的援助機能、③連絡・調整機能、④企画・開発機能、⑤組織化機能、⑥予防的機能、⑦運動的機能、⑧研究・教育的機能。

（3）Carel B. Germain & Alex Gitterman (1996) The Life Model of Social Work Practice : Advances in Theory & Practice, Second Edition, Columbia University Press.

①enabling、②exploring、③mobilizing、④guiding、⑤facilitating、⑥coordinating、⑦external mediating、⑧external advocacy、⑨innovating、⑩influencing、⑪internal mediating、⑫internal advocacy。

（4）齊藤順子・谷口泰史（1999）「第5章 ソーシャルワーカーの機能と役割」太田義弘・秋山薊二編『ジェネラル・ソーシャルワーカー社会福祉援助技術論』光生館, 155-200.

①相談援助者機能、②支援者機能、③弁護士機能、④管理者機能、⑤保護者機能、⑥仲介者、⑦調停者、⑧ネットワークワーカー、⑨ケースマネージャー、⑩エデュケーター。

（注2）NASW（1981）によるソーシャルワーク実践の定義の原文は次のとおりである。

「Social work practice consists of professionally responsible intervention to

- (1) enhance the developmental, problem solving, and coping capacities of people,
- (2) promote the effective and humane operation systems that provide resources and services to people,
- (3) link people with systems that provide them with resources, services and opportunities,
- (4) contribute to the development and improvement of social policy.]

（注3）ソーシャルワークの職務の確定は、ソーシャルワークの職能団体においても中心的な課題の一つであった。NASWではプロジェクト（The NASW Classification Validation Project）を組み、1980年代に終了させた（奥田1992：177）。「業務特性に関する表」は、このプロジェクトの成果である。

（注4）英語部分はNASWによる原著（1981）、日本語部分は日本ソーシャルワーカー協会による翻訳書（1981=1997）による。

（注5）日本語に訳せば、「goal」は「目的（地）；目標」、「objective」は「目的、目標（物）」となり（『講談社英和中辞典』）同じ意味に感じられるが、両者には明確な違いがある。英英辞典（『Longman Dictionary of Contemporary English Advanced Learner's Dictionary』）を確認すると、「goal」は「something that you hope to achieve in the future」（直訳すれば「将来達成したいと望むもの」）、「objective」は「something that you are trying hard to achieve, especially in business or

politics) (直訳すれば「(特に仕事や政治などで) 達成するために懸命に取り組む課題」) と説明されている。これをもとに考えれば、「goal」は「達成できるように目指していくべき目標」、「objective」は「目標を達成するために具体的に取り組む到達目標」といえる。

<引用文献>

NASW (1981) *NASW Standards for Classification of Social Work Practice.*, Silver Spring, Md.

NASW (1981) *NASW Standards for Classification of Social Work Practice.* (=1997, 全米ソーシャルワーカー協会著, 日本ソーシャルワーカー協会監訳「ソーシャルワーク実践に関する分類基準」『ソーシャルワーク実務基準および業務指針』相川書房, 21-43.)

<参考文献>

大橋謙策 (2005a) 「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31 (1), 4-19.

北島英治 (2001) 「第Ⅱ部 ソーシャルワーク実践の基礎となる技術 (基本技術編) 6 評価の技法」社会福祉教育方法・教材開発研究会編『新 社会福祉援助技術演習』中央法規出版, 110-131.

北島英治 (2008) 『ソーシャルワーク論』ミネルヴァ書房.

1 - (2) 理論的基盤

NASW (1981) によるソーシャルワーク実践の定義と、ソーシャルワーク機能という考え方について理解を深めるためには、Anne Minahan and Allen Pincus (以下、ピンカスとミナハン 1973, 1977a, 1977b) の理論について理解する必要がある。ピンカスとミナハンは、『Social Work Practice : Model and Method』(1973 年) により、一般システム理論を基盤としてソーシャルワーク実践を体系化したことで知られている。

まず、NASW (1981) によるソーシャルワーク実践の定義とピンカスとミナハン (1973) の理論との関係に着目したい。表 2 に、NASW (1981) によるソーシャルワーク実践の定義と、ピンカスとミナハン (1973) が示したソーシャルワーク実践の定義を比較した。表 2 を見ると、ピンカスとミナハンの理論が理論的基盤となって NASW の定義が作成されていることが確認できる。表 3 には、ピンカスとミナハン (1973) によるソーシャルワーク実践の定義の翻訳 (北島英治 2008 : 168) を示した。

ピンカスとミナハン (1973) によるソーシャルワーク実践の定義については、北島英治 (2008 : 168-169) を参考にすると、次の四つの特徴を指摘できる。第一の特徴は、ソーシャルワーク実践の対象が、人々と社会環境とその相互関係であることを明記したことである。第二の特徴は、ソーシャルワーク実践の 1 点目の目的に、人々の問題解決と対処能力を高めることを挙げたことである。従来のケースワークでは、病気や不適応の人々に対して診断し治療することが目的とされていた。一方、ピンカスとミナハンによる定義では、人々の問題解決と対処能力を高めるように働きかけることがソーシャルワークの目的に掲げられた。第三の特徴は、人々と社会環境に関して、従来のケースワークの「人か環境か」という二者択一の考え方ではなく、均衡を保った全体システムの中の相互に関係する (部分) システムとしてとらえることである。ピンカスとミナハンによる定義では、ソーシャルワークの 2 点目の目的は人々とシステムをつなぐ (link) こと、3 点目の目的はシステムを改善していくこととされる。第四の特徴は、システムそのものが無い場合には社会政策の開発により新たなシステムを創出することも、4 点目のソーシャルワークの目的に掲げられたことである。

表 2 NASW（1981）と、ピンカスとミナハン（1973）による定義の比較

NASW（1981）	ピンカスとミナハン（1973）
<i>Social work practice</i> consists of professionally responsible intervention to	Social work is concerned with the interactions between people and their social environment which affect the ability of people to accomplish their life tasks, alleviate distress, and realize their aspirations and values. The purpose of social work therefore is to
(1) enhance the developmental, problem solving, and coping capacities of people,	(1) enhance the problem-solving and coping capacities of people,
(2) <i>promote</i> the effective and humane operation systems that provide resources and services to people,	(2) link people with systems that provide them with resources, services and opportunities,
(3) <i>link</i> people with systems that provide them with resources, services and opportunities,	(3) promote the effective and humane operations of those systems, and
(4) <i>contribute</i> to the development and improvement of social policy.	(4) contribute to the development and improvement of social policy.

表 3 ピンカスとミナハン（1973）によるソーシャルワーク実践の定義の日本語訳（北島英治 2008：168）

ソーシャルワーク実践は、生活課題を解決し、苦痛をやわらげ、希望と価値を実現するための人々の能力に影響する環境と人々の相互関係にかかわることである。そこで、ソーシャルワークの目的は、
(1) 人々の問題解決と対処能力を高めること、
(2) 社会資源、サービス、機会を提供するシステムと人々をつなげること、
(3) 効果的で人間的に機能するシステムを推進すること、そして
(4) 社会政策の改善と開発に貢献すること である。

次に、ソーシャルワーク機能という考え方と、ピンカスとミナハン（1973）の理論との関係に着目したい。ピンカスとミナハン『Social Work Practice：Model and Method』（1973 年）においてソーシャルワーク機能を 7 つの機能（表 4）に整理した。

表 4 ピンカスとミナハン（1973）による Function of Social Work Practice（ソーシャルワーク機能）の定義

1. Help people enhance and more effectively utilize their own problem-solving and coping capacities. 人々の問題解決と対処能力を強化し、かつ効果的に使えるよう、その人々を援助する。
2. Establish initial linkages between people and resource systems. 人々と社会資源システムとの連結を誘導する。
3. Facilitate interaction and modify and build new relationships between people and societal resource systems. 人々と社会資源システムとの間の相互関係を促進し、あるいは変更し、あるいは新たな関係を作り出す。
4. Facilitate interaction and modify and build relationships between people within resource systems. 人々と社会資源システムの中に相互関係を促進し、あるいは変更し、あるいは新たな関係を作り出す。
5. Contribute to the development and modification of social policy. 社会政策の開発、あるいは改正に貢献する。
6. Dispense material resources. 物的資源を提供する。
7. Serve as agents of social control. 社会的執行機関として、サービスを提供する。

（注）日本語訳は北島英治（2008：170）による。

ピンカスとミナハン（1973）によれば、ソーシャルワークの第 1 の機能は、人びとが自らの問題解決能力と対処能力を高め、より効果的に活用するよう援助していくことである。この機能は、自らの生活課題に対処できず、また身体的・情緒的・経済的・社会的問題のために苦痛を味わっているかもしれない人びとに対して発揮するものである。第 2 の機能は、人びとと資源システムとの連結（linkages）を促進していくことである。資源を必要としている人びとは、インフォーマルな資源システム、フォーマルな資源システム、社会的な資源システムの存在を知らないかもしれない。利用の仕方を知らなかったり、利用することに躊躇を覚えたり、自分たちのニーズを充足しないに決まっていると思い込んだりしているかもしれない。あるいは、必要とされる資源が存在していないために、それらに結びつけられないでいるかもしれない。このような場合に、この機能を発揮する。第 3 の機能は、人びとと社会的な資源シ

システムとの間の相互作用を促進したり、修正したり、また新しい関係を樹立したりすることである。第4の機能は、資源システム内の人びとの相互作用を促進したり、修正したり、また関係を樹立したりする。これらは、人びとと社会的な資源システムとの連結が図られた後に発揮される機能である。第5の機能は、社会政策の発達と変更に貢献していくことである。これは、充足されていないニーズや、現在の資源にあるギャップ、現にある社会政策と立法にみられる障害となっている側面に注意を向ける。そして、新しいサービスの確立を計画・推進したり、現にある社会的な資源システムを調整・統合するのを援助したり、ときには人びとが生活している社会的な条件と抑制を変更しようとして考案された社会政策と立法に影響を与えるよう働きかけたり、また具体化するよう援助したりする。第6の機能は、物的資源を分配していくこと、第7の機能は、社会統制の執行者として活動していくことである。

ここまで、NASW（1981）によるソーシャルワーク実践の定義と、ソーシャルワーク機能という考え方について、ピンカスとミナハン（1973）がその理論的基盤となることを述べてきた。ただし、このピンカスとミナハン（1973）の理論にも限界があることが指摘されている。ピンカスとミナハンの理論に対する批判を十分考慮していくことが、「福祉アクセシビリティ」確保に求められるソーシャルワーク機能を検討していく本研究の問題意識を明確にすることにつながると思う。

<参考文献>

Anne Minahan and Allen Pincus（1973）*Social Work Practice : Model and Method.*, Peacock Publishers.

Anne Minahan and Allen Pincus（1977a）*Conceptual framework for social work practice.*, Social Work, 22-5, 347-352.

Anne Minahan and Allen Pincus（1977b）A Model for Social Work Practice., Harry Spect and Anne Vickery ed., *Integrating social work methods*, George Allen & Unwin., 73-105.

A.ピンカス・A.ミナハン（1977b=1980）「ソーシャル・ワーク実践のモデル」H.スペクト・A.ヴィッケリー編、岡村重夫・小松源助監訳『社会福祉実践方法の統合化』ミネルヴァ書房、87-138.

NASW（1981）*NASW Standards for Classification of Social Work Practice.*, Silver Spring, Md.

北島英治（2008）『ソーシャルワーク論』ミネルヴァ書房

2. ソーシャルワークの固有性と「福祉アクセシビリティ」

2-（1）システム論の限界

前項で述べたピンカスとミナハン（1973）の理論は、一般システム理論を基盤としてソーシャルワーク実践を体系化したものである。

ソーシャルワークに一般システム理論が導入された結果、今までは別個にみられていた人間と環境を一つの概念にまとめることが可能となった（平山尚 2000：11）。システム論は、人と環境との関係を一元的に捉え、それを全体に含まれる部分（要素）の関係として把握する視点を提供したのである（狭間香代子 2008：36）。システム論にもとづくソーシャルワーク実践では、人か環境かのいずれかに問題があると見るのではなく、そこで営まれている相互作用を問題にする。そのような貢献の一方で、システム論はあくまでも概念の枠組みで、実践のための方向性や活動の処方箋は提供しないという限界もある（平山尚 1998：25）。木原活信（2007：615-616）は、システム思考に対して1990年代から批判が高まっていることを紹介している。批判の論点は、(1)「狼が羊を食らう」ことに介入しなくても生態系は維持されるという現状維持の保守的発想があること、(2)個人と社会を一体とみるアセスメントは有効だが、介入には理論的に否定したはずの二元論的アプローチが結局は残存し、理論と介入戦略の不一致がある

こと、(3)「いまここ」の把握には都合がいいが、アイデンティティに連なる歴史性には関心を払わないこと、(4) 物理や生態系をメタファーにするため意味を探究しないこと、である。これらの批判は、ソーシャルワーク機能をどのように発揮していくべきかを考える時の重要な論点になる。

ここでは、ピンカスとミナハン（1973）の実践モデルにおいて重要な概念の一つに位置づけられている「資源システム」の捉え方に着目したい。ピンカスとミナハン（1973）の実践モデルでは、「問題を抱えるクライアントは、問題解決に必要な援助システムを十分に利用することができていない」という前提に立つ。クライアントが問題を抱えるということは、(1) クライアントの生活環境の中に適切かつ十分な資源や情報を与えるこのようなシステムが存在していない、(2) このようなシステムを資源として用いることを望まないか、もしくはその存在を知らない、(3) システム自体が、クライアントに過度の依頼心を助長するような新たな問題を生んでいる、(4) システム相互に対立や排斥などの葛藤があり、協調関係が存在しない、のいずれかであると見なす。

本研究では、このピンカスとミナハンによる「資源システム」の捉え方は、あまりに平板なのではないかという問題意識を持つ。それは、ソーシャルワークにおける社会資源の利用は、単に本人と社会資源が接触していればよしとするものではなく、本人とその社会資源との相互作用がソーシャルワークの焦点になると考えるからである。この問題意識は、ソーシャルワークの固有性にも関わるものである。

ソーシャルワークの固有性に関して、岡村重夫（1977=1980：370-371）は次のように指摘する。「社会関係をみるときの立場ないし視点として主体的側面を強調するのが社会福祉に固有のものの見方なのである。このような視点を明確にすることなくしては、およそ『ものを見る』ことはできないであろう。それはいわば『社会福祉の眼』である。システム論は眼鏡ではあっても、眼ではないであろう。（中略）社会関係のなかで、この二つの側面を区別することによって、社会関係を構造化してとらえることができるからであるが、このような区別を知らないで、単純な社会関係の理解、すなわち単純な inter-face を協調するヴィックリーの見解では、それが個人と社会制度との“linkage”であると言っても、果たしてそこから social work の固有性を説明しうるかどうかを疑わざるをえない」。

この岡村の指摘は、本研究が持つ問題意識とも共通している。本研究が捉えようとする「福祉アクセシビリティ」概念は、人と環境が単に接触していればよしとするものではなく、社会関係を構造的にとらえた上で、利用者の「主体的側面」や、利用者にとっての「価値」や「意味」に注目していくものである。このような考え方の理論的基盤となるのは、岡村重夫の「社会関係の主体的側面」に関する理論と嶋田啓一郎の「力動的統合理論」である。

<引用文献>

岡村重夫（1977=1980）「方法の統合から機能の統合へ」H.スペクト・A.ヴィックリー編、岡村重夫・小松源助監訳『社会福祉実践方法の統合化』ミネルヴァ書房、362-373。

<参考文献>

木原活信（2007）「社会福祉実践の枠組み 歴史・沿革」仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編『エンサイクロペディア 社会福祉学』中央法規出版、614-617。

狭間香代子（2008）「ソーシャルワーク実践の基本的視点」狭間香代子編著『ソーシャルワーカーとケアマネジャーのための相談支援の方法』久美株式会社、35-45。

平山尚（1998）「エコロジカル・システム・モデル」平山尚・武田丈著『社会福祉実践の新潮流—エコロジカル・システム・アプローチ』ミネルヴァ書房、23-36。

平山尚（2000）「人間行動と環境を結ぶシステム論」平山尚・武田丈著『人間行動と社会環境—社会福祉実践の基礎科学』ミネルヴァ書房、10-34.

2-（2）岡村重夫の「社会関係の主体的側面」と嶋田啓一郎の「力動的統合理論」

岡村重夫（1983）は「社会関係」という概念で社会福祉実践を原理づけた。社会関係とはすべての個人が生活上の要求を充足するために利用する社会制度とのあいだにとり結ぶ関係とし、「社会関係の主体的側面に視点を捉えて、社会関係の困難を生活困難として把握するところに社会福祉固有の対象領域が開ける」（岡村重夫 1983：「序にかえて」）と考える。この社会福祉固有の対象領域とは、（1）主体的側面からみて、個人の持つ多数の社会関係が相互に矛盾している状態、（2）個人が社会生活の基本的要求を充足するのに必要な社会関係を失って、社会制度を利用できない状態、（3）社会制度と利用者とのあいだに意見や意思の疎通を欠き、社会制度と利用者のあいだで断絶状態と制度改善の弾力を失った状態、の三つである（岡村重夫 1983：118-127）。その上で、「個人のもつ社会関係の主体的側面に立って、社会生活上の基本的要求の充足されない事態を見いだすときに、社会福祉の取りあつかうべき固有の『社会福祉問題』を発見することができるのである。それは社会関係の客体的側面に視点を置いてとらえられる『社会問題』ではない。両者は同じくいわゆる生活問題ないし生活困難を問題にするけれども、その問題を規定する原理ないしは、その問題をみる立場はまったく異なる」（岡村重夫 1983：104-105）と指摘する。

一方、嶋田啓一郎（1980）が展開した「力動的統合理論」は、システム理論の知見を取り入れながら、人間の人格的な側面を第一に考え、人間や社会の構造と機能的側面のみではなく、そこに存在する価値や意味といった側面とのダイナミクスを理論化しようと試みたものである。嶋田啓一郎は、一般システム理論の枠組みでは、人と環境との作用を説明するものの、環境からの働きかけがなければその人のシステムは作用しないと指摘し、システムの主体性、自己組織的な変容を説明することができず、環境適応的だと指摘する。そして、社会福祉には、人間の存在そのものとしての人格的な価値を重視することによって、主体的人格と客体的環境との力動的相互作用において人間行動を理解する態度が求められると指摘している（直島克樹 2009）。

岡村重夫と嶋田啓一郎は、ソーシャルワークの固有性に関して、「主体性」、「価値」、「意味」というものが大きな意味を持つことを指摘している。この指摘は、本研究を貫徹する問題意識の基盤となるものといえる。より具体的にいえば、社会福祉が取り組むべき課題の特性を考慮した「福祉アクセシビリティ」概念においては、距離が近かったり、段差がないという側面だけでは不十分で、利用者本人が「近い」「使いやすい」、あるいは「行ってみたい」「使ってみよう」と感じるという側面にも目を向けて行くことが不可欠と考える。利用者本人が「価値がある」、「意味がある」と感じてこそ、本人の「意欲」が向上し、「主体性」が発揮できる。

<引用文献>

岡村重夫（1983）『社会福祉原論』全国社会福祉協議会。

<参考文献>

嶋田啓一郎（1980）『社会福祉体系論—力動的統合理論への途』ミネルヴァ書房。

直島克樹（2009）「社会福祉力動的統合理論の再考—社会福祉の理論的展開に対する課題・展望と考察—」『川崎医療福祉学会誌』19（1）、1-12.

2- (3) ワーカビリティおよび機会・場の確保を通じた意欲喚起への着目

ソーシャルワークにおける「主体性」や「価値」、「意味」について考えていく時、Helen Harris Perlman (以下、パールマン 1957) が提唱した「workability (ワーカビリティ)」という概念に注目したい。「ワーカビリティ」は、「ケースワーク援助を通じて提供される福祉サービスを活用して、クライアントが、自ら問題解決に向けて積極的に関与していく能力」(田中研一 2004 : 540) である。上野谷加代子 (1996 : 46) は、「ワーカビリティ」について「問題を解決してくれる人々と手段とに、自己を関係させ得るその人の<動機づけと能力>とを表現しようとしたもの」と指摘した上で、「ここでいう能力とは、情緒的能力 (emotional capacity) と知的能力 (intelligence capacity) と身体的能力 (physical capacity) を意味する。情緒的能力とは他人に関係することのできる能力で、この能力があって初めて、ワーカーと共に人の感情を理解し、経験し、問題を解決していくことができる。知的能力とは社会的な知性のことである。(中略) 現実の社会の中で感じ、知り、経験することによって、彼(彼女)の行動を変化させたり、修正させたりする能力のことである。身体的能力とは問題に働きかけ得るだけの肉体的エネルギーのことである」と指摘する。ソーシャルワーカーはクライアントの「ワーカビリティ」が高まるように働きかける必要があるというのが、パールマン (1957) の主張である。また、パールマンは「問題解決アプローチ」の提唱者であるが、「動機づけ、能力、機会」という3要素を役割遂行上の問題解決への大きな羅針盤として位置づけたことにも注目しておきたい(戸塚法子 2005 : 36-37)。

これらのパールマンの指摘からも、「動機づけ」、「能力」、「機会」は主体的側面に着目したソーシャルワーク実践を展開する上で重要な要素といえる。「福祉サービスを必要とする人」は、深刻な状況に長期間置かれたことによって現在の状況を改善しようという気持ちがなくなって諦めていたり、自分の状況を認めたくない気持ちや人には知られたくない気持ちなどから、「動機づけ」が十分持てずにいるかもしれない。問題解決につながる知識や、必要な情報を集める力、人に自分の状況を伝達する力など、「能力」に困難さがあるかもしれない。誰も支援を受けられることを教えてくれなかったり、支援を受けられることを知っていても日々の生活を成り立たせることに精一杯の状況にあれば、支援につながる「機会」がなかったかもしれない。このような本人のワーカビリティに関わる要素は、福祉アクセシビリティの阻害状況を明らかにしていく時に欠くことのできないものといえる。

<引用文献>

上野谷加代子 (1996) 「在宅サービスにおけるケアマネジメントとワーカビリティ」大橋謙策監修・日本地域福祉研究所編『地域福祉実践の視点と方法』東洋堂企画出版社、29-50.

田中研一 (2004) 「ワーカビリティ」日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会監修『精神保健福祉用語辞典』中央法規主版、540.

<参考文献>

戸塚法子 (2005) 「問題解決アプローチ」久保絃章・副田あけみ編著『ソーシャルワークの実践モデル 心理社会的アプローチからナラティブまで』川島書店、33-52.

Helen Harris Perlman (1957) *Social Casework : A Problem-solving Process*, The University of Chicago Press.

ヘレン・ハリス・パールマン著、松本武子訳 (1957=1967) 『ソーシャル・ケースワーク 問題解決の過程』全国社会福祉協議会.

第2節 福祉アクセシビリティ概念に関する先行研究

本研究では、ソーシャルワークの中核的な焦点である、人々と環境の間の「接点のあり方」にかかわる概念として、「アクセシビリティ (accessibility)」概念に着目する。社会福祉領域において、ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮したアクセシビリティ概念である「福祉アクセシビリティ」を本研究の鍵概念に設定する。

本研究で取り組むべき課題について明確化を図るために、「アクセシビリティ (accessibility)」概念の定義や考え方について確認していきたい。

1. 「access」と「ability」の語義

「accessibility」は、「access」と「ability」の合成語である (松尾陽好 2001 : 1-2)。「accessibility」について、現在のところ日本語の定訳はなく、訳さずにアクセシビリティとして使われることも多い。

表5には、『プログレッシブ英和中辞典第4版』における「access」と「ability」の訳語を示した。「access」には、「行く [出る, はいる] 方法 [手段]」のほか、「はいる権利」、「利用 [入手] する機会」、「参加」、「接近 [利用] できる状態」、「接近」などの意味がある。また、「ability」には、「(…できる) 能力」のほか、「才能、手腕、力量」や「(法的) 能力、法的資格」という意味がある。

「access」にも「ability」にも複数の意味があり、各々どの意味を選択するかによって、合成語としての「accessibility」の捉え方も大きく異なってくる。例えば、「接近する」とことと「利用する」とことには明確な違いがあるし、「利用する力量がある」とことと「利用する法的資格がある」とことも大きく意味が異なる。日本語では「accessibility」の定訳を設けず、アクセシビリティとして使われることが多いのも、捉え方によって意味が異なってくる多義的な概念であるためであろう。

ここでは、「accessibility」という言葉は、この言葉を構成する「access」と「ability」の語義を辿ってみても、多様な観点から捉えることができ、人によって捉え方が異なってくる可能性をもつ概念であることを確認しておきたい。

表5 『プログレッシブ英和中辞典第4版』における“access”と“ability”(下線は引用者による)

<div>“access”</div> <div>※名詞形のみ掲載、5) ~8) は略</div> <div>1) (...へ) 行く [出る, はいる] 方法 [手段]; はいること, 入場</div> <div>2) (場所・物へ) はいる権利, (物を) 利用 [入手] する機会 [権利], (...への) 入場許可; 参入, 参加; (場所・物の) 接近 [利用] できる状態, (...への) 行きやすさ, 交通の便((to ...)); 輸入可能 (量)</div> <div>3) (人への) 接近, 面会 (の機会); ((英))面接 (権), 訪問 (権)</div> <div>4) ((英))《教育》アクセス: マイノリティ集団など, 学校教育制度を十全に享受することができなかった人たちに教育を受けられるようにすること</div>	<div>“ability”</div> <div>1 (…できる) 能力, 力</div> <div>2 (…の) 才能, 手腕, 力量; (…する) 腕前</div> <div>3 《法》(法的) 能力, 法的資格.</div>
--	--

<参考文献>

松尾陽好 (2001) 「企業のアクセシビリティへの対応とその意義 (1)アクセシビリティをめぐる諸概念」『佐賀大学経済論集』33 (5) , 1-13.

2. 社会福祉領域の辞典・事典におけるアクセシビリティ概念

次に、社会福祉領域においてアクセシビリティという用語がどのように捉えられているのか、主に福祉関係辞典・事典における定義や、先行研究における定義を確認してみたい。表6は、福祉関係辞典・

事典（一部、教科書を含む）に示されたアクセシビリティの定義をまとめたものである。

表 6 福祉関係辞典・事典（一部、教科書を含む）におけるアクセシビリティの定義

	辞書の名称	項目名	説 明 ※（ ）内は執筆者
1	『現代福祉学レキシコン』（京極高宣監修、1993 年、雄山閣出版）	社会福祉の接近性（accessibility to social welfare）	一般には、「何らかのサービスを利用しようと望んでいる個人の側で障害が生じないこと」と定義され（OECD）、何らかの機会に対する、国民ないしは住民の接近可能な度合を意味する。（三重野卓）
2	『わが国の社会福祉教育、特にソーシャルワークにおける基本用語の統一・普及に関する研究報告書』（日本社会福祉士養成校協会、2005 年）	アクセシビリティ（accessibility）	一般的に接近の容易さという意味であるが、社会福祉分野ではサービスの利用のしやすさ（accessibility of service）という意味で用いられることが多い。
3	『新版 社会福祉実践基本用語辞典』（日本社会福祉実践理論学会編、2004 年、川島書店） ※『改訂版 社会福祉実践基本用語辞典』（1993 年）も同じ。	アクセシビリティ（accessibility）	社会福祉分野の場合、アクセシビリティとは、「必要なサービスを利用できること」、「サービスの利用のしやすさ」を意味し、効果性、効率性、公平性などとともに社会福祉施策の評価・判断基準の一つである。
4	『新版 地域福祉事典』（日本地域福祉学会編、2006 年、中央法規出版）	福祉アクセシビリティ	福祉サービスを必要としている人にとって、在宅福祉サービスが気楽に、身近で、気持ちよく利用しやすいことを表す用語（大橋謙策）
5	『エンサイクロペディア社会福祉学』（仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵編、2007 年、中央法規出版）	同上	同上（大橋謙策）
6	『地域福祉の理論と方法』（社会福祉士養成講座編集委員会編、2009 年、中央法規出版）	福祉アクセシビリティ（サービスとニーズの接近性）	専門職が地域住民のニーズを把握するという観点からの接近性と、地域住民が専門職や各種サービスにアクセスするという観点からの接近性という双方向から住民のニーズと専門職のサービスを近づけていくシステムを構築していくこと（菱沼幹男）
7	『社会福祉辞典』（社会福祉辞典編集委員会編、2002 年、大月書店）	アクセシビリティ（accessibility）	ニーズを持つ人々が必要な援助やサービスを受けることができる機会の大きさ、利用のしやすさなど。（山辺朗子）
8	『社会福祉士・介護福祉士のための用語辞典 第 2 版』（古川孝順、白澤政和、川村佐和子編、2006 年、誠信書房）	アクセシビリティ	利便性または接近容易性。サービス利用者が施設や居宅による福祉サービスを利用するに至る過程がどれだけ容易であるかを示す概念。
9	『国民福祉辞典』（硯川眞旬監修、2006 年、金芳堂）	アクセシビリティ（accessibility）	日本語では「近づきやすさ」とか「アクセスできること」という訳になる。障害者福祉においては、対象とするものが障害者にとって「利用しやすい」とか、誰でも利用できる「平等性」があるとかいう意味に使用される。（富永雅和）
10	『標準社会福祉用語事典』（中村磐男・池弘子・牛津信忠・山口圭監修、2006 年、秀和システム）	アクセシビリティ（accessibility）	施設や制度、機会などへの接近のしやすさの程度のこと
11	『社会 医療 介護 保健福祉用語事典』（福祉用語編集委員会編、2002 年、棋苑図書）	アクセスビリティ（access bility）	利用者にとって、サービスが利用しやすいこと、必要なサービスを利用できることを表す概念である。
12	『学習と研究と実践のための介護・福祉・保健・医療 最新の基礎用語集』（白佐俊憲編、2002 年、川島書店）	アクセシビリティ（accessibility = 接近性、入手可能性）	各種サービスに関する施設・制度・機会などの利用のしやすさの程度。
13	『福祉カタカナ語辞典』（大西健二著、2006 年、創元社）	アクセシビリティー（accessibility）	利用しやすさ。情報やサービスなどが、高齢者や障害者も含めてどんな人にも利用しやすいこと。
14	『ケアマネジメント用語辞典』（杉本敏夫・米増國雄・南武志・和田謙一郎編、2005 年、ミネルヴァ書房）	アクセシビリティ（accessibility）	高齢者や障害者にとって必要となる情報へのアクセスのしやすさのこと。
15	『介護・福祉・医療用語集』（小松真監修、吉本光一編、2001 年、エルゼビア・サイエンス株式会社ミクス）	アクセシビリティー（accessibility[英]）	接近性。建物内外のバリアフリーの度合い

表 6 にまとめたアクセシビリティの定義をみると、社会福祉領域において必ずしも合意された定義はないことが確認できる。これは、表 5 のとおり「access」にも「ability」にも複数の意味があることなどから、日本語では「accessibility」の定訳を設けず、アクセシビリティとして使われることが多いことと

も関連が深いと考えられる。アクセシビリティを訳さずにカタカナのまま用いることで、「access」や「ability」という多義的な言葉をどう捉えるべきか、どの訳語を当てるのが最も適切なのかなどについて、社会福祉領域の固有性に照らした議論は十分には行われてこなかった。その結果、アクセシビリティ概念がどのような構成要素によって成り立つのか、アクセシビリティを確保するためにはどのような機能が必要とされるのかなどについても、十分に深められてはおらず、合意形成もなされていない。社会福祉領域において、アクセシビリティという言葉は現に使われており、社会福祉施策の評価・判断基準の一つとして位置づけられるなど、重要な考え方と認識されているのであるが、その詳細についての研究は十分に積み重ねられてきていないのが現状といえる。

3. 海外文献におけるアクセシビリティ研究

“access”にも“ability”にも複数の意味があり、各々どの意味を選択するかによって、合成語としての“accessibility”の捉え方も大きく異なってくることを述べたが、海外文献においては、“accessibility”はどのように取り上げられているのだろうか。

まず、米国のソーシャルワーク研究における“accessibility”概念について調べた。Social work dictionary 3rd ed. (Barker, Robert L., 1995, NASW Press)を確認したところ、“accessibility of service”という項目があり(“accessibility”のみでは項目が設定されていない)、“The relative opportunity for people in need to obtain relevant services.”(日本語訳:「ニードをもつ人びとが、適切なサービスを手に入れることができるかどうか、その機会を比較するもの」^(注1))と説明されている。また、Encyclopedia of disability (Gary L. Albrecht, 2006, SAGE Publications)では、“accessibility”は厳密な(precise)定義のない用語であること、ある人にとってアクセスしやすい環境が他の人にはアクセスできない場合もあることなどが説明されている。特に米国においては、Americans with Disabilities Act of 1990(障害を持つアメリカ人法)につながる歴史的経過の中で、“accessibility”という考え方が法的にも体系化されてきた。“accessibility”は、すべての人々がアクセスしやすい社会システムにしていくためのプロセスとして機会均等の定義とともに議論される概念であると指摘されている。これらのことから、米国においても、“accessibility”に明確な定義はないが、“opportunity”(機会)という概念と強く関連づけられ捉えられていると考えることができる。

次に、論文検索サイトWeb of Scienceで、“accessibility”をキーワードに検索したところ、7,966件の論文がヒットした。Web of Scienceの引用レポート機能を用いて、年代別論文数を調べた。20年前の1991年には年間100件に満たなかったが、毎年ほぼ着実に増加を続け、2009年度には800件近くの論文が公表されていることが確認できた。続いて、Web of Scienceで“accessibility”に“social work”を加えてキーワード検索したところ、191件にまで絞られた。引用レポート機能を用いて年代別の論文数を調べると、1992年に3本の論文(雑誌名はPsychological Bulletin, American Journal of Occupational Therapy, Advances in Consumer Research)が出て以降、ほぼ毎年(2003年のみ18件あり)10件に満たない論文しか公表されていなかったが、2006年以降は15件以上に増え、2009年には26件の論文が公表されていた。

以下、海外文献においてアクセシビリティ概念を取り上げた研究を見ていきたい。

WHO(2001)は、保健医療システムを評価する概念である“coverage”の構成要素(“Conceptual elements of effective coverage”)の一つに“accessibility coverage”を位置づけている。“coverage”の構成要素には5つの種類がある。1点目は“availability coverage”で、“the relationship of the volume and type of existing services to the volume of clients and their needs”(クライアントのニーズと既存サービスの量やタイプとの関係性)

と説明されている。2 点目が “accessibility coverage” で、“the relationship between the location of supply and the location of clients”（供給する場所とクライアントの場所との間の関係性）と説明されている。3 点目は “acceptability coverage” で、“the relationship of the size of the required financial contribution for obtaining services and clients’ ability to pay”（財政補助の大きさとクライアントが支払って得ることのできる利益との関係性）と説明されている。そのほか、4 点目は “contact coverage”（サービスと接触できた割合）、5 点目は “effective coverage”（効果的なサービスを受けた割合）である。このことから、WHO の coverage 概念の中では、“accessibility” は物理的距離や所要時間を決める「location（場所、位置）」に関する概念として位置づけられているといえる。

次に、利用者の満足度に関連づけてアクセスという概念について検討した Penchansky R. & Thomas J. W. (1981) の論文に注目したい。この論文では、“access” を “a concept representing the degree of “fit” between the clients and the system”（クライアントとシステムの間での「合致」の程度を意味する概念）と定義する。その上で、“access” には 5 つの次元（“availability”、“accessibility”、“accommodation”、“affordability”、“acceptability”）があるとしている。“accessibility” は、“the relationship between the location of supply and the location of clients, taking account of client transportation resources and travel time, distance and cost”（交通機関や移動時間、コストを考慮した供給する場所とクライアントの場所との間の関係性）と説明されている。この説明は前述した WHO（2001）の定義と同じであった。

Pirie, G. (1979) によれば、地理学では利便性をアクセシビリティという概念でとらえるという。また、これまでに使用されてきたアクセシビリティの測定法には、(1) 距離に基づく測定法（最短距離測度やネットワーク測度）、(2) 累積機会測度（一定の距離内にどの程度の施設数や機会があるかを測定）、(3) 距離と目的地の効用を組み合わせた合成測度（輸送コスト測度など）という 3 つの方法があると説明している。

Pacione, M (1982) によれば、人文地理学においては生活の質における「暮らしやすさ」を分析する際の一つの側面として生活環境を扱っているが、その生活環境の中に、(1) 住宅や道路、生活関連施設の各水準と、(2) 安全性、サービスや雇用へのアクセシビリティを含めて捉えると指摘する。その上で、生活環境の評価には、客観的指標と主観的指標のいずれかを利用するだけでは不十分であり、それらの指標は補完的に利用されるべきとしている。そのため、正確な生活利便性を求めるためには、施設利用者からみた主観的評価も合わせて考慮しなければならないことを指摘している。

Cluyer and Wagstaff (1993) は、医療サービスの公平性・平等性に関して、次の 4 つの関係を分析している。1 点目は “equality of utilization”（利用の平等性）、2 点目は “distribution according to need”（ニードに応じた分配）、3 点目は “equality of access”（アクセスの平等性）、4 点目は “equality of health”（健康の平等性）である。その上で、医療サービスの公平性・平等性確保の結果として “equality of health”（健康の平等性）が達成できるように取り組む必要性を指摘している。

Longwe, S. (2001) は、エンパワーメントを 5 つの段階（“welfare”、“access”、“conscientisation”、“mobilization”、“control”）で説明するモデルを提示している。ここでの “access” は、土地、教育、労働、市場などの資源へのアクセスのことをいう。資源へのアクセスを高めることで、組織化したり、自分で仕事をしたりすることが可能となる。これらのことから、Longwe, S. (2001) のモデルでは、“access” の機会均等に配慮することが平等につながると考えるものといえる。

<注>

(注 1) この日本語訳は、宮岡京子「社会資源へのアクセシビリティ」『ソーシャルワーク研究』16 (2)、99-104. による。

<参考文献>

- Culyer, A. J. and Wagstaff, A. (1993) Equity and equality in health and health care, *Journal of Health Economics*, Volume 12, Issue 4, December 1993, Pages 431-457.
- Longwe, S. (2001) Gender Equality and Women's Empowerment, Presented at Working Seminar in Methods for Measuring Women's Empowerment in a Southern African Context October 17-18, Windhoek, Namibia.
- Pacione, M. (1982) The use of objective and subjective measures of life quality in human geography. *Progress in Human Geography* 64, 495-514.
- Penchansky R. & Thomas J. W. (1981) The concept of access : definition and relationship to consumer satisfaction *Medical care / Medical Care Section, American Public Health Association*. 19(2), 127-140, 1981
- Pirie, G. (1979) Measuring accessibility : A review and proposal. *Environment and Planning A* 11, 299-312.
- World Health Organization Background paper for the Technical Consultation on Effective Coverage of Health Systems, 27-29 Aug 2001 Rio de Janeiro, Brazil.

4. アクセシビリティ概念に関する先行研究

アクセシビリティは、序章で述べた OECD の研究にもみられるように、「暮らし良さ (well-being)」や生活の質にかかわる概念であり、社会福祉領域のみで使われているものではない。社会福祉以外の領域での研究を含めてアクセシビリティ概念に関する先行研究を概観することで、アクセシビリティ概念をどのように捉えるべきか、検討していきたい。

先行研究を探索するため、国立情報学研究所が作成した論文検索サイト「CiNii (Nii 論文情報ナビゲータ)」で、キーワード検索を行った。2009 (平成 21) 年 4 月 27 日に、「アクセシビリティ」をキーワードにして文献検索を行ったところ、823 件の論文が抽出された。この検索結果をみると、アクセシビリティに関する研究が蓄積されているのは、(1)「障害者・高齢者等情報処理機器アクセシビリティ指針」(通商産業省告示第 362 号)にも関連する「情報アクセシビリティ」(例: IT 機器やホームページの利用など)、(2)都市計画における「バリアフリー」や「ユニバーサルデザイン」の実現にも関連する「物理的アクセシビリティ」(例: 移動距離や空間配置など)という、主に 2 つの領域であることが確認できた。

上記の文献検索で抽出された論文のうち、表題を見て本研究の趣旨に関連があると考えた文献を取り寄せて通読した。あわせて、それらの文献が参考文献として挙げていた主要な文献も通読した。

以下、その中からいくつか興味深い研究結果を選び、その研究の要点と、本研究で注目したい点を述べていきたい。なお、この検索結果の中で、宮岡京子 (1990) による「社会資源へのアクセシビリティ」という論文を発見した。この宮岡論文は、本研究で特に注目する論文であり、詳細は後述する。

<参考文献>

- 宮岡京子 (1990) 「社会資源へのアクセシビリティ (生活モデルの理論と実践--生態学的アプローチ<特集>)」『ソーシャルワーク研究』16(2), 99-104.

4- (1) OECD のアクセシビリティ概念にもとづく日本での調査研究

OECD が提示したアクセシビリティ概念にもとづいて、わが国では、1976 年度に経済企画庁・文部省・

労働省が「生活欲求の実態とそのアクセシビリティに関する調査研究」を実施した。北村幸久（1977；1978）と経済企画庁国民生活局国民生活調査課（1977）は、この調査結果を報告したものである。この調査では、OECDによるアクセシビリティの定義が用いられたが、北村幸久（1977：46）は、「アクセシビリティとは、（1）個人の欲求ないし期待の強さと、（2）欲求充足過程に横たわる障害の二つから決まるものと考えられる」と述べている。また、経済企画庁国民生活局国民生活調査課編（1977：25）は、アクセシビリティ概念の特徴として次の3点を指摘する。1点目は、サービスを利用する機会がすべての人に十分に開かれているかどうか、またその機会は偏在していないかどうか、という問題と関連して捉えられることである。アクセシビリティという概念は、近年問題になっている機会の平等という考え方を含んでいる。2点目は、人々の欲求に応じて選択の余地が残されているということが大切だと考えられることである。アクセシビリティとは、人々の多様性と選択可能性をも含む概念といえる。3点目は、社会の構成員一人ひとりの側から個々人の生活の質を捉えようとする概念であることである。アクセシビリティと対比されるのが、「総量タイプの指標や per capita タイプの指標」である。「総量タイプの指標や per capita タイプの指標」では、当該社会や当該地域の平均的な生活水準を捉えるので、例えば社会資源の地域偏在など、個々人によって条件が異なることで生じる機会の不均衡は考慮しない。

この研究について、本研究で注目したいのは、アクセシビリティ概念は、機会均等という考え方や、人々の多様性と選択可能性を含む概念であること、社会の構成員一人ひとりの側から個々人の生活の質を捉えようとする概念だという指摘である。支援を必要とする人の状況は多様であり、「総量タイプの指標や per capita タイプの指標」にもとづいていたのでは、問題の発見・把握を重視した相談支援体制を実現することは困難であろう。支援を必要とする人の視点に立って、多様性と選択可能性を考慮した相談支援体制を考えていく上で、アクセシビリティ概念は鍵概念となり得るものとする。

<参考文献>

OECD (1974) *Subjective Elements of Well-Being*, OECD. (=1979, 「第1編 「暮らし良さ」の客観的指標の明確化と体系化」

OECD 編, 小金芳弘監訳『「暮らし良さ」測定法の研究 国際比較の可能性をめざして』至誠堂, 1-220.)

北村幸久 (1977) 「学生生活に関する欲求の実態とアクセシビリティについて-上-」『厚生補導』137, 46-60.

北村幸久 (1978) 「学生生活に関する欲求の実態とアクセシビリティについて-下- (資料)」『厚生補導』140, 53-64.

経済企画庁国民生活局国民生活調査課編 (1977) 『日本人の教育観と職業観—生活欲求の実態とアクセシビリティ—』大蔵省印刷局.

4- (2) アクセシビリティの客観的評価と主観的評価

原科幸彦・中口毅博・田原諭 (1991：175) によれば、都市や地域の立地分析において、ある場への近づくやすさ、行きやすさを示すアクセシビリティ (accessibility、近接性) は基本的概念であるという。原科幸彦ら (1991：176) は、これまでアクセシビリティを客観的に評価する様々な定量的表現方法が提案されてきたが、利用者による主観的評価という視点が欠落していたと指摘する。その上で、「アクセシビリティとは、一般的に行動の目的場所への行き易さといったものを表わしており、(中略) アクセシビリティ評価の構造は、行動目的や行動場所の相違により異なる」という考え方を提起している。

同様に、客観的評価と主観的評価を分けて捉える考え方を提起したのが、田中耕市 (2001) である。田中耕市 (2001：266) は、「ある施設への近づくやすさを客観的指標によって算出したものをアクセシビリティとする。それに対して、ある特定の立場の住民からみた評価を生活利便性と定義する」として、

客観的評価と主観的評価を別々の言葉で表現しようとした。これは、「従来のアクセシビリティは、主に施設の数や規模、施設までの距離といった客観的指標によって測定されることが多かった。しかし、このように測定された値には、実際に生活利便性を評価する立場にある住民の価値観や能力の差異が考慮されていない。そのため、客観的に求めたアクセシビリティだけを、施設利用者の主観的評価が反映されるべき生活利便性として扱うことは好ましくない」と考えてのことである。

これらの研究について、本研究では、従来のアクセシビリティ概念には利用者による主観的評価が欠落しているという反省にもとづき、住民の住民の価値観や能力の差異にもとづく主観的評価を反映して「近づきやすさ」を捉える必要性を指摘した点に注目したい。この主観的評価を重視する観点は、ソーシャルワークが取り組むべき課題の固有性に照らしても重要な指摘であろう。ただし、田中耕市がアクセシビリティを客観的評価のみを指す言葉として位置づけて、主観的評価に関しては「生活利便性」という別の言葉で表現していることについては、議論の余地があると考ええる。本研究においては、原科幸彦ら（1991：175）の考え方に沿って、アクセシビリティ自体が主観的評価を内在する概念として考える。

<引用文献>

田中耕市（2001）「<論説>個人属性別にみたアクセシビリティに基づく生活利便性評価：福島県いわき市を事例として」『地理学評論』74A-5, 264-286.

原科幸彦・中口毅博・田原諭（1991）「アクセシビリティ評価の規定要因に関する実証研究」『地域学研究』21（1）、175-197.

4－（3）選択肢の広さとアクセシビリティ

高見淳史・木澤友輔・大口敬（2007：921）は、アクセシビリティを、各活動を行うことのできる機会への「到達のしやすさ」と「到達可能な機会のバリエーション」という2つの観点で評価する考え方を提起している。「到達のしやすさ」の評価は「最寄りの当該活動機会までの等価水平距離」で、「到達可能な機会のバリエーション」は、『行きやすい』範囲内にある当該活動機会の数で評価する。その上で、後者の値が大きいほど目的地の選択肢は広いと考えて、それをアクセシビリティが高いものとして積極的に評価するという。

この研究について、本研究では、アクセシビリティを「到達のしやすさ」と「到達可能な機会のバリエーション」という2つの観点で評価する考え方に注目したい。単に「到達しやすい」ということだけではアクセシビリティの一つの側面を見ているに過ぎず、「到達可能な機会のバリエーション」がどれだけ用意されているかをあわせてみていく必要がある。この選択肢の広さを重視は、OECDの考え方とも共通性を見い出すことができる。

<参考文献>

高見淳史・木澤友輔・大口敬（2007）「個人属性・地形要因を反映した徒歩・自転車による日常的活動機会へのアクセシビリティに関する研究：多摩ニュータウン初期開発地区を例として」『都市計画。別冊，都市計画論文集』42（3）、919-924.

4－（4）「場の許容性」とアクセシビリティ

橘弘志・高橋鷹志（1997：89）は、次のような考え方にもとづいて、「場の許容性」という概念を提起した。「人が利用するポイントでは、さまざまな社会的関係が持たれる。社会的関係にはさまざまなレベルがあり、人があるポイントを選択する場合、そこで起こりうる社会的関係をも選択している。ここで、あるポイントに人々が集まり、何らかの社会的関係が持たれている状況を「場」という言葉で表わすも

のとする。「場」には、その場所・そこに集まる人・社会的関係・そこで行われる行為などが全て含まれる。(中略)次に「許容性」の概念を導入する。これは、その場における人の居方や人との関わり方に対する自由度の幅を規定するものである。許容性は、場を構成するさまざまな要素同士が相互に規定し規定された結果現れてくる、場の総体的な性質である」。表7は、橘ら(1997:93)が「社会的関係の許容性」の観点から仮説的に捉えた場の分類である。

表7 社会的関係性の許容性から見た場のタイプ

場の種類	We の場	They の場	We と They の場	You の場
模式図				
場の参加形態	私の個人的に親しい人の集まり	私の全く知らない他人同志の集まり	他人ばかりの中で個人的に親しい人で集まる	私と他人とをつなぐ媒介者がいる
関わり方の規定性	場の中ではかなり密度の高い関係が要求される。関係が外に広がることはない。	場の中でのコミュニケーションが要求されない。個人個人はバラバラの存在。	We の関係は内部だけで完結しており、They に広がっていくことはない。	You を媒介とすることで They と間接的な関わりを持ち、場での関係が選択できる。

さらに、橘ら(1997:94)は「場の許容性の幅は、場に参加する際の心理的な関の低さ、すなわち場の心理的アクセシビリティに大きく影響を与える。一般的に規定性が低く許容性の幅が広いほど、心理的アクセシビリティは高まる。アクセシビリティが高いことは、さまざまなレベルのコミュニケーションの機会にアクセスしやすいことであり、それは意図しない出会いや人との軽いコンタクトなど、その場の状況に応じた関わり合いを可能にする」と述べ、表8を提示している。ここで、「通常アクセシビリティという言葉は物理的な接近しやすさを指し、場所にアクセスする際の身体的負担となる物理的バリアーがその要因となる。ここでは場に参加する際の心理的負担の程度を心理的アクセシビリティとし、場の許容性の幅をその要因として捉える」(橘ら1997:95)と注釈で説明していることは、都市計画分野における一般的なアクセシビリティ概念の捉え方と、その中でこの論文の位置付けを知る上でも注目すべきであろう。

表8 場を規定する要因と場の社会的関係・アクセシビリティ

許容性 (規定性)	時間	居方	参加者	参加形式	参加自体	社会的関係	アクセシビリティ (心理的関)
大 (弱) ⇕ 小 (強)	随時 定時 定期 臨時	状況的に選択 ⇕ 一方的に規定	流動的・多様 ⇕ 固定的・同質	その場で参加 ⇕ 事前の手続き	自由に参加 ⇕ 参加の強要	<div> You </div> <div> They </div> <div> We </div>	高 (低) ⇕ 低 (高)

この研究について、本研究では、「人があるポイントを選択する場合、そこで起こりうる社会的関係をも選択している」という指摘と、その分析視点としての「場の許容性」という概念に着目したい。アクセシビリティは多様な側面を持つ概念であるが、物理的な利用しやすさだけではアクセシビリティの一部を捉えたに過ぎず、心理的な側面を十分に考慮する必要がある。心理的な側面を考慮する際、「そこで起こりうる社会的関係」は重要な要素であり、それを分析する枠組みとして表3は活用可能性の高いものとする。特に、「You」の場における「媒介者」という役割は、ソーシャルワークが取り組むべき課題の固有性に照らした時、ソーシャルワーカーの重要な役割として着目したい。また、「場の許容性」と

いう分析視点と表 4 の分析枠組みも、ソーシャルワーク実践における心理的アクセシビリティの重要性を考えていく上で活用可能性の高いものとする。

<引用文献>

橘弘志・高橋鷹志（1997）「地域に展開される高齢者の行動環境に関する研究：大規模団地と既成市街地におけるケーススタディー」『日本建築学会計画系論文集』（496）, 89-95.

5. 社会福祉領域におけるアクセシビリティ研究

次に、社会福祉領域でのアクセシビリティに関する研究状況を知るため、国立情報学研究所が作成した論文検索サイト「CiNii（Nii 論文情報ナビゲータ）」でキーワード検索を行った。2009（平成 21）年 4 月 27 日に、「福祉 アクセシビリティ」をキーワードとして文献検索を行ったところ、1 件も論文が抽出されなかった。そこで、「福祉 アクセス」および「福祉 接近性」をキーワードとして文献検索を行ったところ、2009（平成 21）年 4 月 27 日に、「福祉 アクセス」では 123 件、「福祉 接近性」では 1 件の文献が抽出された。

上記の文献検索で抽出された論文のうち、表題を見て本研究の趣旨に関連があると考えた文献を取り寄せて通読した。あわせて、それらの文献が参考文献として挙げていた主要な文献も通読した。

以下、その中からいくつか興味深い研究結果を選び、その研究の要点と、本研究で注目したい点を述べていきたい。

5-（1）社会福祉運営の原則としての「接近性」

古川孝順（2001：85-86）は、社会福祉運営の原則として（1）有効性、（2）接近性、（3）選択性、（4）透明性、（5）説明責任性、の 5 点を挙げている。接近性に関しては、「社会福祉は、すべての市民にとって、『誰でも、いつでも、どこでも、自由に』利用することができるように、すなわち利用者に高い接近性を保障するように設計され、運営されなければならない」（古川孝順 2001：88-90）と述べ、接近性の確保のため次の 4 点を挙げている。1 点目は、総量としての福祉サービスが確保されていることである。2 点目は、社会福祉を実施する組織や具体的に援助を提供する機関や施設が市民の生活に近い位置に存在し、利用申請の手続きや援助の利用が身近な場所で可能なことである。3 点目は、利用の時間枠である。4 点目は、福祉サービスに関わる情報の公開（情報の提供と開示）と、窓口を担当する職員の資質である。5 点目は、窓口で利用希望者の申請を待つ態勢では不十分で、積極的なリーチアウト活動による情報の提供、福祉ニーズの掘起こし、利用申請に対する直接的支援などの積極的な対応策が必要となる。

この研究について、本研究では、まず、本研究でいうアクセシビリティに該当する「接近性」が、社会福祉運営の原則の一つにも位置づけられる、社会福祉領域における重要概念であることに着目したい。その上で、そのアクセシビリティを確保していくためには、福祉サービスの総量の確保や距離的近さ、利用時間枠、情報公開、職員の資質などともに、積極的なリーチアウト活動による情報の提供、福祉ニーズの掘起こし、利用申請に対する直接的支援などの積極的な対応策が必要であるということに着目したい。この積極的な対応策を実現できる仕組みを作ることが、問題の発見・把握を重視した相談支援体制につながると考える。ただし、上記の引用箇所を見ても、この研究では「利用者」に焦点が当てられており、「福祉サービスを必要とする人」が想定されていないという大きな限界を有していることを指摘しなければならない。相談窓口に到達していない「福祉サービスを必要とする人」こそ、最も接近性（本

研究でいうアクセシビリティ)の確保が求められる対象である。この点からも、従来の社会福祉研究は相談窓口に到達した以降の支援にのみ目が向けられてきており、「福祉サービスを必要とする人」への支援に関する研究は十分に蓄積されてきていないといえる。

積極的な対応策を実現できる仕組みについては、次の2つの観点から考えることができる。1つ目は、個々のソーシャルワーカーがソーシャルワーク機能を発揮できる専門性を有しているかということである。2つ目は、個々のソーシャルワーカーが持つソーシャルワーク機能を発揮できるシステムがあるかということである。

<引用文献>

古川孝順 (2001)『社会福祉の運営』有斐閣.

5－（２）利用者とサービスを結びつける利用支援機能

まず、個々のソーシャルワーカーがソーシャルワーク機能を発揮できる専門性を有しているかという観点については、小松理佐子（1994）の研究に着目した。

小松理佐子（1994：90）は、サービスが用意されて、利用しようとする者が存在するというだけではサービスの利用は実現しない、「サービスの利用を促進させるためには、利用者とサービスを結びつける何らかの手立てが必要」と指摘する。その上で、サービスを利用するプロセス（「利用過程」）とそれぞれ

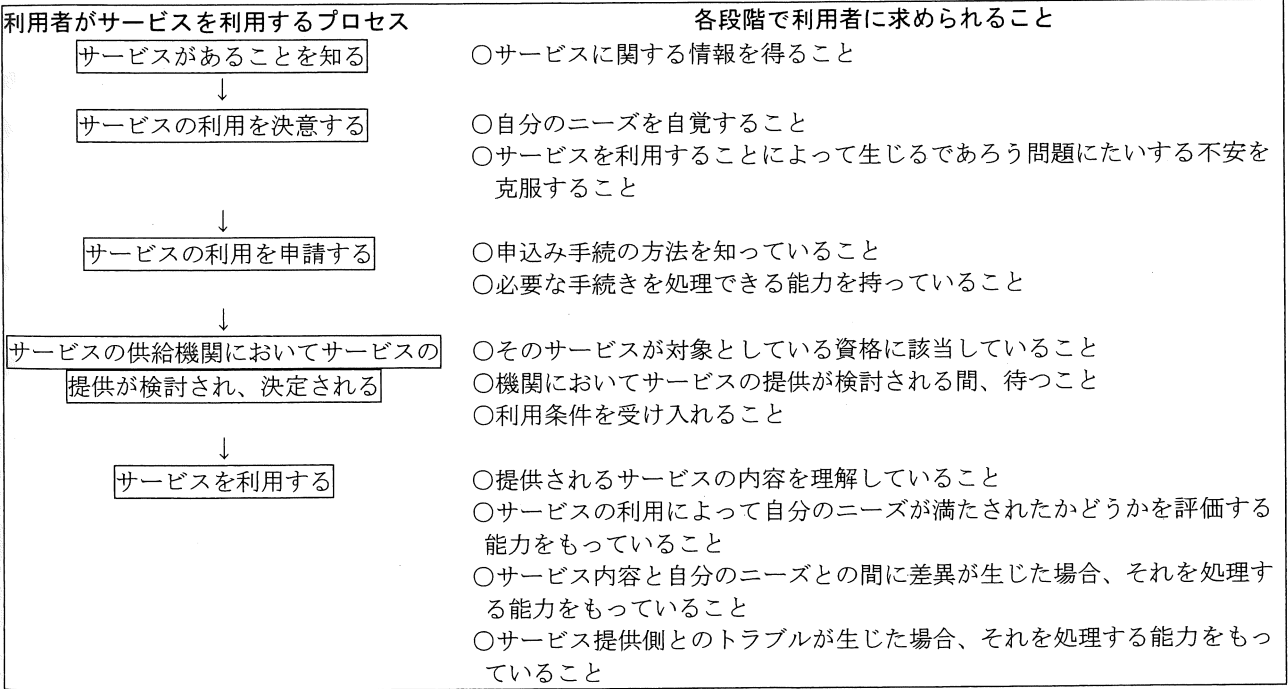


図3 サービス利用までのプロセスとそこでの課題（小松）

れの段階で生じうるであろう課題を図3のように整理した。

小松理佐子（1994：96-97）は、従来の福祉サービス利用システムは、これらの問題をすべて利用者自身が処理していくことを前提としてきたが、利用を助ける機能（「利用支援機能」）が十分に働くシステムづくりの検討が必要と指摘する。「利用支援機能」とは、利用者が図3のプロセスで克服すべき課題に直面したとき、その課題の解決を助ける機能である。利用支援に取り組む「利用支援機関」が有効に機能するには、利用者が生活している場所の近くに存在することと、家事や介護という私的な領域のニーズを把握するには、日常生活に深く入り込んだ存在である必要性を指摘している。

この研究について、本研究では、サービス利用までのプロセスとそこでの課題（図 3）を具体的に示した上で、利用を助ける機能（「利用支援機能」）が十分に働くシステムが必要と指摘したことに着目したい。ただし、図 3 は、従来の福祉サービス利用システムを特徴づける「申請主義」が前提になっていることに留意する必要がある。本研究が焦点をあてる「福祉サービスを必要とする人」の場合、「サービスがあることを知る」や「サービスの利用を決意する」の前に、例えば、「自分が支援を必要とする状況にあることに気づく」、「自分の状況を誰かに打ち明ける」といった段階があるかもしれない。「福祉サービスを必要とする人」に対してソーシャルワークアプローチを展開していくための視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムのあり方を検討する本研究においては、この図 3 にどのような段階が欠けているのかが重要な検討課題といえよう。

<引用文献>

小松理佐子（1994）「ホームヘルプ・サービス利用の促進－長野市における民生・児童委員による利用の支援」山下袈裟男 編著『転換期の福祉政策』ミネルヴァ書房、90-105.

5－（3）アクセシビリティを高める相談支援システム

次に、個々のソーシャルワーカーが持つソーシャルワーク機能を発揮できるシステムがあるかという観点については、杉崎千洋（1994）の研究に着目した。

杉崎千洋（1994）は、「社会福祉援助を必要とする人の発見・把握～相談・申請～援助の利用までの一連のプロセス」を「アクセス」と呼び、社会福祉援助へのアクセスが悪い理由として（1）基本的には供給量の少なさによる需給のアンバランス、（2）利用手続きの煩雑さや問題、（3）利用者側の問題、（4）利用者が社会福祉援助、相談・申請窓口に裏切られたと感じることを挙げている。アクセスの悪さを発生させる構造的要因は申請方式にあり、その問題を根本的に解決するには、従来の社会福祉システムの枠を超えた発想にもとづくシステムの転換が求められると指摘する。杉崎千洋（1994：167-172）が紹介したアクセス改善事例を、表 9 にまとめた。

表 9 杉崎千洋（1994：167-172）が紹介した主なアクセス改善事例

分類 1	分類 2	具体例	評価点・問題点
(1) 個別タイプ 利用者への 個別的な対応が基本。	①情報強化モデル 社会福祉援助の項目、相談先などをデータベースに登録し、依頼があれば情報提供。	東京都、神奈川県、愛知県社協など。	社会福祉援助についての情報がある人、またはそれがなくとも情報収集能力がある人のアクセスは改善されるが、それがいない人のアクセス改善にはつながらない。
	②社会福祉援助総合提供モデル 申請の煩雑さ軽減のため、1 枚の申請書の提出で、複数の援助を一定期間利用可能。	神奈川県、山口県などで先駆的に実施された後、全国に拡大。	
(2) 地域タイプ セルフヘルプグループや地域住民の相互援助により、要援護者を発見・把握。	①セルフヘルプグループ発見モデル セルフヘルプグループにより潜在的寝たきり高齢者の発見・社会福祉援助などの利用促進、介護講習会・介護相談会などで予備的寝たきりを把握し、関係機関に通報。	大阪府枚方市社協、大阪府寝屋川市社協などが典型例。	狭い圏域内の住民または当事者同士による相互援助活動であるため、きめ細かな援助が可能。地域に住民のネットワークやセルフヘルプグループがないところでは実行できず、普遍性という点では限界。
	②住民相互援助モデル 小地域ごとに住民選出の担当者を配置、家庭訪問、地域住民からの通報などで潜在化した要援護者やそのニーズを早期に発見し、社協に通報。社協は家庭訪問し本人・家族のアセスメントを行う。必要があれば保健・医療・社会福祉の専門機関に通報。	兵庫県小野市社協、兵庫県明石市社協などで実施。	
(3) ネットワークタイプ	①保健・医療・社会福祉ネットワークモデル 保健所、病院、特養、福祉事務所など全自	大阪府松原市、大阪府枚方市、兵庫県明石市などで実	連携タイプ、統合タイプは保健・社会福祉、または保健・

<p>ブ 保健・医療・社会福祉の専門機関、専門職の連携を図り、援助のネットワークを形成。</p>	<p>治体内の保健・医療・社会福祉機関・担当者のネットワークを形成。利用者はどれか1つの機関にアクセスすれば、ネットワーク会議を通してその情報が他機関にも流れ、共有化される。利用者に必要な援助のアセスメントと援助提供がなされる。</p>	<p>施。枚方市は(2)の①のセルフヘルプグループ発見モデル、明石市は(2)の②の住民相互援助モデルと統合されている。</p>	<p>医療・社会福祉のどれか1つにアクセスすればほかにもアクセスできるという点で効果のあるシステム。タライ回しも解消される。しかし、連携タイプの保健・医療・社会福祉ネットワークモデルでは、1つの自治体全体を1つのネットワークのメンバーでカバーするため、圏域が広くなり、個々の利用者へのきめ細かな対応は困難。</p>
	<p>②開業医中心ネットワークタイプ 開業医が寝たきり高齢者などの要介護患者を担当した場合、まず保健所に連絡を取る。連絡を受けた保健所では、保健師がコーディネーターとなり、保健・医療・社会福祉の担当者と連携を取り合いながら保健・医療・社会福祉の援助を提供。</p>	<p>横浜市、名古屋市、福岡市で実施。</p>	
<p>(4) 統合タイプ 保健と社会福祉、または保健・医療・社会福祉の機関の一部または全部を統合することにより、総合的な援助を提供。</p>	<p>①保健所・福祉事務所機能一部統合モデル 保健と社会福祉の行政機関の一部を統合し総合相談窓口を開設。その窓口は保健師またはソーシャルワーカーが相談を受けるが、それらの人がコーディネーターとなり、保健から社会福祉、社会福祉から保健への利用者の流れを円滑にする。</p>	<p>地方都市の例としては岩手県遠野市の在宅ケア推進室、大都市の例としては東京都板橋区のおとしより保健福祉センター。</p>	<p>利用者が窓口を訪れることを前提としたシステムであり、窓口を訪れられない人のアクセス改善は困難。1つの機関がカバーする圏域が広く、遠方の住民の利用は近隣住民と比較して制限されやすい。</p>
	<p>②保健所・福祉事務所統合モデル 福祉事務所と保健所とを丸ごと統合し、保健福祉センターを設置。</p>	<p>広島県で最初の実施され、その後横浜市などでも実施。</p>	<p>保健所数の縮小とセットになっており、その点で大きな問題がある。</p>
	<p>③日常生活圏域での保健・社会福祉統合モデル（構想段階） 1つの日常生活圏域に1つの相談・援助拠点（総合相談窓口、援助の申請・決定）を設置。保健師かソーシャルワーカーがコーディネーターとなり、ホームヘルパー、看護師などとチームで総合的に援助提供。</p>	<p>東京都中野区、東京都三鷹市が導入を決定済。</p>	<p>日常生活圏域での保健・社会福祉統合モデルを日常生活圏域にまでおろして展開しようとするもの。圏域の縮小化により、それがもつ弱点をどこまで改善できるかの予測は現時点では困難。</p>
	<p>④病院を中核とした統合モデル 病院を核とし、そこに保健・社会福祉の行政機関、特別養護老人ホーム、老人保健施設などを統合した地域包括システム。病院と保健・社会福祉行政機関との物理的距離をなくす。在宅ケアも重視し、“出前医療・社会福祉”を積極的に展開。</p>	<p>広島県御調町、新潟県大和町、宮城県・桶谷町など。</p>	<p>病院にさえアクセスできれば保健・社会福祉へのアクセスは容易になる。しかし、これは地域に1つの中核病院（機関）があればよい農村モデルであるため普遍性という点で限界がある。</p>
<p>(5) ターゲットタイプ 要介護状態などの問題が発生した人を、問題の発生した場所で発見・把握し、対応。</p>	<p>①脳卒中登録事業モデル 入院した脳卒中患者を退院前に保健所に通報。保健師がコーディネーターとなり、自宅退院時の条件整備やフォローアップ。</p>	<p>石川県小矢部保健所、岐阜県大和町などが先駆的。ゴールドプランに位置づけられて全国に拡大。</p>	<p>要介護状態などが発生する場である病院で社会福祉援助利用者を発見・把握し対応できる、医療にアクセスすれば保健・社会福祉にもアクセスできる、地域的な限定がない点で優れている。脳卒中患者に限定、医療ソーシャルワーカーがいない病院での実行は容易ではないなどの限界あり。</p>
	<p>②看護師と医療ソーシャルワーカーとの組織的関係によるスクリーニングモデル 社会福祉援助の必要な入院患者を主に看護師によりスクリーニングし、医療ソーシャルワーカーに紹介。医療ソーシャルワーカーが必要な福祉援助を行う。</p>	<p>愛知県江南市・昭和病院など。</p>	

この研究について、本研究では、従来の社会福祉システムの枠を超えた発想にもとづくシステム転換の必要性を指摘した上で、実際のアクセス改善事例も紹介していることに着目したい。問題の発見・把握を重視した相談支援体制を作るには、現行の仕組みのままで窓口対応の改善などに努めたとしても根本的な問題解決にはつながらないと考える。「申請主義」に代表される従来の社会福祉システムの限界を見極め、「相談支援システム」という発想にもとづいた対応策の検討が必要となる。

この点に関して、形式だけの「相談支援システム」にならないように特に留意する必要がある。古谷野亘（1992：308）は、連携のための「ネットワークのモデル（機構図）」について、多くのネットワー

クのモデルは、その作成過程で、(1) ニードにもとづくサービスの体系化がはかられていない、(2) 名目上存在するサービスが実際には役に立っていない、(3) ネットワークのモデルに乗らない未把握の支援を必要とする人が大量に存在する、という 3 点が検討されないまま見逃され、本来の機能を発揮しないものとなっていると指摘する。この指摘を踏まえれば、まずは支援を必要とする人のニーズを知ることと、支援を必要とする人の立場にたって名目上存在しながら実際には役に立っていないサービスを明らかにしていくことが、実際に機能する「相談支援システム」を具現化する上での課題といえる。

<参考文献>

古谷野亘 (1992) 「保健・医療・福祉の連携」 柴田博編『老人保健活動の展開』医学書院, 305-324.

杉崎千洋 (1994) 「社会福祉援助へのアクセス」 若松利昭編『高齢者福祉の組織心理学』福村出版, 162-176.

6. 「福祉アクセシビリティ」を確保する方法としてのアウトリーチに関する先行研究

福祉アクセシビリティを確保するためのソーシャルワークの実践方法の一つにアウトリーチがある。アウトリーチは、自ら支援を求めてこない「接近困難なクライアント」に対する支援方法として発展してきた実践方法である。支援が必要な状況にありながら相談窓口に到達していない「福祉サービスを必要とする人」の「福祉アクセシビリティ」に焦点をあてる本研究において、アウトリーチ研究で蓄積された知見に注目したい。

「福祉サービスを必要とする人」については、2000 年に出された『『社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会』報告書』(2000 年) の指摘にもとづけば、「心身の障害・不安」、「社会的排除や摩擦」、「社会的孤立や孤独」が重複・複合化した問題に直面している人々として捉えることができる。しかし、この枠組みは、その人たちが置かれた客観的状況の理解には役立つが、具体的なソーシャルワークアプローチの方策を考えていくには限界がある。

ソーシャルワークアプローチの方策を考えていくにあたっては、ソーシャルワークが取り組むべき課題をどのような視点と枠組みで捉えるか、また、そのアプローチをどのようなシステムで実現するかが問われる。以下、これまで主にアウトリーチや社会資源へのアクセスに関して取り組まれてきた先行研究を取り上げ、その手がかりを探ってみたい。

6- (1) 疾病・障害によって生じる生活課題のプロセスと構造

はじめに注目したのが、手島陸久 (1993, 1999) の研究である。

手島陸久 (1993 : 121, 1999 : 66) は、疾病・障害による生活問題の構造を、図 4 のように図式化した。その上で、(1) 疾病・障害が本人の生活能力の低下、役割の変化・縮小、生活圏の縮小などを通して、本人の生活問題や二次的に発生する精神的な問題へと連鎖的につながっていくこと、(2) 本人の家族内役割の低下は他の家族の役割増につながり、家族全体の健康・生活・精神的問題へと拡大していくことを指摘した。

手島陸久 (1999 : 67-76) は、生活問題の構造分析を踏まえ、生活問題の連鎖的な深刻化を防止するためにも、福祉サービスにおいても予防的観点を重視すべきと主張する。加えて、その具現化のためにはケース発見・把握システムが重要となるが、現在の日本では保健・福祉サービスへのアクセスに課題が多い一方で、医療サービスへのアクセスは良好であることに注目する必要性も指摘している。

この研究について、本研究では、心身の疾病や障害が本人だけでなく家族全体の生活問題、精神的問題

自らの所に相談に来るのをただ待つだけではなく、「アウトリーチ」によって「要援護者に問題の存在を発見してもらう」プロセスだという。第二段階は、「自信の回復と獲得、問題解決に必要な知識および技術の獲得（アセスメント段階）」である。

この論文で、渡部律子（1996：136）は、長期にわたって自分一人で夫を介護している女性を具体例に挙げて、どのように支援に取り組むかを論述している。この女性は、自分自身の健康も損ねて、もうどうしようもない状態に陥っているのだが、それを人に相談することを思いつかないし、何かの助けを得ることができるという情報も全くない状況にあるという。渡部律子は、この女性の置かれた状況を次のように表現する。「できる限りのことをしてきたにもかかわらず、人の援助を求めなければならない状況にある要援護者は、自分の能力に対する疑いの気持ち、また、問題を軽減できる方法の存在に対する不信感があって当然であろう。（中略）ひとに頼らなければならない自分に対する自信の喪失、また、これからどうしていったらいいかわからないことに対する不安感、ケアマネジャーという相手と付き合っていく際に、自分の思いを効果的に伝える能力の不足を感じているかもしれない。」

この渡部律子の論文で注目すべきは、アウトリーチが求められる状況は、特別な人に起こるものではなく、誰にでも起こりうることを、具体例を通して巧みに表現していることである。アウトリーチは、1950年代のアメリカで、例えば、多問題家族、非行少年、病識のない統合失調症患者、自殺未遂者、児童虐待の親など、「社会はとりあげるが本人は無自覚な問題（attributed problem）」に取り組む「攻撃的ケースワーク（aggressive casework）」の具体的手法として考え出されてきたものである（黒川昭登 1985）。わが国においても、アウトリーチが必要な対象者については、例えば、「自発的に援助を求めてこないインボランタリーな人たち」（白澤政和 2004：7）、「ニーズに対する認識や問題への対処についての動機づけが乏しいなど、問題解決に消極的なため契約に馴染みにくい在宅の高齢者・家族等」（玉木千賀子 2006a：73-74）、「深刻な問題状況におかれている人は、しばしば、相談機関について無知であるか、そこに出向く手段をもたないか、自ら意思表示できないか、高齢者・家族ともに、あるいはそのいずれかが伝統的家族観にとらわれているか、社会福祉サービスを利用することに強い心理的抵抗を感じているか、または人格障害や身体・精神疾患のために人を寄せつけない、いわゆる接近困難な人であるか、等である」（根本博司 1998：124）などと記述されてきた。これらの記述からは、アウトリーチは、いわゆる困難事例のために必要な方法だと考えられがちであった。しかし、渡部律子が挙げた具体例にもみられるように、アウトリーチが求められる状況はいわゆる困難事例にだけ生じるものではない。自らの力だけでは解決できそうにない場面に遭遇した時に、人に頼らなければならない自分に対する自信の喪失、これからどうしていったらいいかわからないことに対する不安感、問題を軽減できる方法の存在に対する不信感などが生じるのは当然である。そのため、アウトリーチが可能となるシステムを社会の中に作っていくことが重要となる。この観点にたてば、「ライフサイクル上で個別に起こりうる危機やライフパニック（発達の危機）に備えて、危機の悪循環を未然に防ぐためにも活用できうる情報や地域サービスの整備もアウトリーチのためには重要」という倉石哲也（1999）の問題提起は重要な指摘といえよう。

<引用文献>

渡部律子（1996）「エンパワーメントとケアマネジメント ケアマネジメントにおけるサービス利用者の役割」白澤政和編『ケアマネジャー養成テキストブック』中央法規出版、134-141。

<参考文献>

倉石哲也（1999）「ケースワーク援助の方法と技術」太田義弘編『ソーシャルワーク実践と支援過程の展開』中央法規出版、

黒川昭登(1985)『臨床ケースワークの基礎理論』誠信書房。

白澤政和(2004)「ケアマネジメントの利用者」白澤政和・渡邊裕美・福富昌城編『ケアマネジメント』中央法規、6-7。

玉木千賀子(2006a)「地域包括支援センターにおけるアウトリーチー沖縄県内の地域包括支援センター設置状況について
の分析」『沖縄大学人文学部紀要』8、73-80。

根本博司(1998)「新介護システムにおけるソーシャルワーク機能の重要性」『老年社会科学』19(2)、123-128。

6-(3) 生活サイクルの中にあるアクセスの阻害要因

渡部律子の論文に加えて注目したいのが、松原康雄(1988)の論文である。

松原康雄(1988:273-274)は、アメリカの母子世帯を例に社会福祉施策へのアクセスに関する諸障害を検討し、「母子世帯の生活サイクルにはサービスへのアクセス困難がビルトインされている」と指摘する。具体的には、母子世帯の場合、子どもの養育や生計の維持など家庭生活に関するあらゆる事項を母親が一人で処理しなければならない。こうした日常生活の繁忙が、福祉サービスによる援助を必要とする問題に直面したときに、その問題を認識し、サービス利用の動機づけを持ち、情報を得て、特定の機関・施設を選択し、機関・施設と連絡をとり、あるいは直接機関・施設に赴く時間的余裕を持つことを妨げる。さらに、「貧困は、世帯の経済的側面だけではなく、児童の養育を含めた生活技術(Independent Living Skill)の低下にも影響を及ぼす」こと、「生活技術の低下は、問題が社会的援助を必要とする段階になっても、それに気づかなかつたり、まだ自分で処理できると判断するような、問題の正確な認識を妨げることにもつながる」と指摘する。

この松原康雄の指摘は、母子世帯に限らず、他のソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題に関しても普遍性を見出すことのできる重要な指摘だろう。なかでも、自らが直面している問題を認識し、サービス利用の動機づけを持ち、情報を得て、特定の機関・施設を選択し、機関・施設と連絡をとり、あるいは直接機関・施設に赴く時間的余裕を持つことを妨げる要因の一つに、日常生活の繁忙を挙げたことは、特に注目すべき重要な指摘だと考える。日常生活の繁忙というのは、あまりにも普遍的すぎて見過ごしてしまいがちかもしれない。しかし、あらためて考えてみると、次から次へと解決すべき課題に直面し、目の前のことへの対処に精一杯の日々の中にあつては、自分の置かれた状況は支援が必要な状況だと認識すること、さらにはサービス利用の動機づけを持つというのは容易ではない。あるいは、自分の置かれた状況に対して若干の問題意識を持っていたとしても、日常生活の繁忙の中にあつては、その問題意識にあえて真正面から取り組むことは避けて、他の課題に取り組むことも容易に考えられる。そもそも、自分が支援を必要とする状況に陥っているということは、本人あるいは家族にとっては認め難いものである。このように考えると、支援を必要とする状況にある人が自らの意志で相談窓口を訪ねてくるのを待っていたのでは、ソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題に取り組んでいくことはできないだろう。

<引用文献>

松原康雄(1988)「社会福祉施策アクセスに関する諸障害」『明治学院論叢』通号429・430、257-284。

6-(4) 援助希求行動を阻害する要因

渡部律子や松原康雄の論文とも関連して注目したいのが、大島巖(2004)の論文である。

大島巖（2004：8）は、精神保健福祉ニーズを持った家族に対して地域で家族支援が提供しにくい理由として、次の3点を指摘する。第一に、家族は援助が必要になっても、主体的に専門機関に対する援助希求行動を取りにくいことである。その背景として、精神保健上の問題を持つ家族員を家庭内に生み出してしまったという自責感と、周囲の人たちの偏見・スティグマによって家族が孤立しがちになると指摘する。第二に、家族は、家庭内の問題に翻弄されたり、家族ケアに追われたりして専門機関への援助を求める余裕が持ちにくいことである。第三に、精神保健問題に対する科学的知識や情報が市民一般に十分行き届いていないために、科学的な知識・情報が不十分なことである。

大島巖（2004：8）が挙げた第一の理由に関して理解を深める上で、学生が学生サービスを利用するに至るまでのプロセスを、社会心理学でいう援助要請行動（help-seeking behavior）として捉えたモデルを提示した高野明・宇留田麗（2004）の指摘が参考となる。この研究で提示されたモデルでは、第1段階として「問題の認識と査定」、第2段階として「援助要請の意志決定」、第3段階「援助を受ける」において実際の援助要請が行われる。

表 10 援助要請行動の促進と抑制に関わる利益とコスト

利益	要請するとき	<div> <div>道具的→問題の軽減・解決による不利益の軽減</div> <div>心理的→問題の軽減・解決による不安・心配などの軽減</div> </div>	被援助利益
	要請しないとき	<div> <div>道具的→余計な出費・時間がかからなくて済む</div> <div>心理的→自尊心に対する脅威を避けることができる</div> </div>	
コスト	要請するとき	<div> <div>道具的→援助を受けるための費用や時間</div> <div>心理的→自尊心に対する脅威</div> </div>	要請コスト
	要請しないとき	<div> <div>道具的→問題の未解決による経済的・物理的な不利益</div> <div>心理的→問題の未解決による心理的苦痛</div> </div>	

高野明ら（2004：56-57）によれば、学生サービスの専門家に対して援助要請を行うかどうかは、第2段階での援助要請に関わる利益とコスト（表 10）の査定に基づく意志決定にかかっている。利益は援助を受けることでの問題解決、コストは援助を要請することによる損失や犠牲を指す。この利益とコストには、それぞれ道具的側面と心理的側面があり、援助を要請すると仮定したときの利益とコストについての査定と、援助を要請しないと仮定したときの利益とコストの査定という2種類の査定が行われる。

この研究は、学生が学生サービスを利用するに至るまでのプロセスを取り上げたものであるが、「福祉サービスを必要とする人」が福祉サービスを利用するに至るまでのプロセスにも当てはめることができるだろう。特に注目すべきは、表 10 にまとめられた「援助要請行動の促進と抑制に関わる利益とコスト」という考え方である。ソーシャルワークが取り組む課題は、「自尊心に対する脅威」にかかわる課題ばかりである。「自尊心に対する脅威」に直面していれば、どれほど深刻な状況に陥っていたとしても、自分の状況を認めることは自分自身のこれまでの努力や経験を全否定されるようでできないかもしれない。恥ずかしい、あるいは絶対に他の人には知られたくないという気持ちを強く抱いているかもしれない。「自尊心に対する脅威」が大きい場合には、どれほど深刻な状況にあったとしても、自ら援助要請をしない可能性もあるということを考慮した上で、どのように対応していくかが、問題の発見・把握を重視した相談支援体制の重要な課題といえる。

大島巖（2004：8）が挙げた第二の理由は、前述した松原康雄（1988）や手島陸久（1999）、渡部律子（1996）の研究とも共通性が見出せる指摘であり、この点の重要性をあらためて確認できる。

第三の理由については、情報提供の重要性に関する指摘である。この情報提供に関しては、次に挙げる米田正代の指摘に注目したい。

<参考文献>

- 大島巖 (2004)「アウトリーチ家族支援」のニーズと援助方法をめぐって；課題の位置づけ『家族療法研究』21 (3)、8-10.
- 高野明・宇留田麗 (2004)「学生相談活動に対する援助要請のしやすさについての具体的検討--援助要請に関する利益とコストの認知との関連から」『学生相談研究』25 (1)、56-68.

6- (5) 情報提供による自己決定の保障

米田正代 (2003) は、精神科病院の長期入院者の退院促進支援に取り組んだ「大阪府社会的入院解消研究事業」の取り組みを報告した。この論文で提起されている、支援を必要とする人への情報提供に対する考え方に注目したい。

米田正代 (2003 : 427) は、事業の理念の一つに「サービスへのアクセスの保障」を掲げたことについて、次のように指摘する。「サービスが整備されても、社会的入院者にはなかなか届かなかった。事業を利用して退院した人も、入院中には作業所や支援センターのことは知らなかった、知ってはいたがこんなところとは思っていなかったと言う。限られた情報、制約の中での意向は、自己決定ではない。情報をきちんと具体的にわかる形で伝え、アクセスの支援が必要であればそれを保障した上での意向が、はじめて自己決定である。大阪府社会的入院解消研究事業は、社会的入院者に地域のサービスへのアクセスを保障しようとするものである。信頼関係を作るための関わりもアクセスの保障のひとつである」。この理念にもとづき、事業では、本人がいる場に出かけ、マンツーマンでアクセス支援を専門に担う支援職員を配置した。支援職員は、入院中の対象者が作業所等へ外出する際に同伴し、病院と地域社会資源とのつなぎ役になるなどの支援を行い、成果を挙げたことが報告されている。

この米田正代の論文でまず注目したいのが、「アクセスの支援が必要であればそれを保障した上での意向が、はじめて自己決定である」という指摘である。わが国では、特に社会福祉基礎構造改革以降、福祉サービス利用に関して「自己決定」と「自己責任」の重要性が強く主張されるようになった。生活の主体者である本人の意思を尊重することの重要性に関して異論はないが、支援を必要とする状況にある人が、自らの意志で決定をし、その結果に対しても責任を持つといった時、どれだけの情報を得て、どのような点を重視して決定をしたのかが問われなければならない。情報を集め、情報をもとにどのような生活を実現したいかと考えていく時に、一緒に情報を集め、一緒に考える人の存在が求められる場合もあり、その場面にソーシャルワーカーが介在し、ソーシャルワーク機能を発揮していくことが重要であろう。

米田正代と同様の指摘は、アウトリーチの重要性が指摘され始めた 1950 年代のアメリカにおいても見られる。例えば、Walter Haas (1959 : 42-43) は、実際の支援事例にもとづいて、サービスの存在や手続き方法を知らない利用者に対してはソーシャルワーカーから近づいて「知る権利 (the right to know)」を保障すること、利用者が知識と機会を得た上で自分で決める「自己決定権 (the right of self-determination)」を保障していくことの重要性を指摘している。

米田正代や Walter Haas の指摘に関して留意しておきたいのは、アウトリーチは、ソーシャルワーカーが支援の必要な人に積極的に働きかけていくことができ、同時に、必要に応じてサービスに結びつけることができるだけの職員数やサービスの質・量、サービス提供における実質的権限を持っていればはじめて可能になるということである (根本・成田・堺ほか 1998 : 158-160)。米田正代が報告した「大阪府社会的入院解消研究事業」は、マンツーマンでアクセス支援を専門に担う支援職員を事業の中に位置づけ、

人が介在できるシステムが作られていた。ソーシャルワーカーが機能を発揮していくためには、個人の力量ももちろん重要であるが、その力量を発揮することができる環境（システム）が社会の中に作られているかどうかと同時に問われなければならない。わが国の社会福祉制度は申請主義が基本となってきたため、ソーシャルワーカーが積極的にアウトリーチ機能を発揮できる条件は十分に整えられてきていないのが現状である。

<引用文献>

米田正代（2003）「【脱施設化の実現と包括的地域精神保健システム 集中型・包括型ケースマネジメントの導入を中心に】大阪府における社会的入院解消研究事業2年間の成果と今後の展望(解説/特集)」『病院・地域精神医学』45（4）、423-428.

<参考文献>

根本博司・成田すみれ・堺園子・ほか（1998）「社会的孤立状態にある要介護独居高齢者へのソーシャルワーク実践に関する研究—在宅介護支援センターにおけるアウトリーチ実践の訪問聞き取り調査から—」安田生命社会事業団『研究助成論文集（1998年度）』34、152-161.

Walter Haas（1959）Reaching Out：A Dynamic Concept in Casework, Social Work 4(3).

第3節 ソーシャルワーク実践における福祉アクセシビリティに関する研究課題と分析枠組み

1. 福祉アクセシビリティの構成要素に関する先行研究への着目

先行研究からも確認できるように、福祉アクセシビリティの重要性自体は、従来から指摘されてきたことである。では、実際には、どれくらいアクセシビリティに配慮した運営や対応がなされているだろうか。アクセシビリティの評価は、「利用者主体」の立場にたてば、利用者側からの評価に注目することが重要ではないかと考える。どれほど高い水準のサービスが用意されていたとしても、それが利用者のところに届かなければ意味はないだろう。「利用しやすさ」としてのアクセシビリティが確保されてこそ、サービスは必要とする人のもとに届く。

ソーシャルワークの役割は、個人の支援に取り組むことももちろんであるが、それぞれの社会資源が必要とする人のもとに届くようにしていくことも重要な役割である。必要とする人のもとに届くようにするためには、各社会資源の改善だけでなく、制度を作ることや、社会の価値観を変えていくことも含まれる。このように考えると、支援を必要とする人の立場にたってアクセシビリティの阻害状況を明らかにすることは、ソーシャルワークの取り組むべき課題を明らかにすることに他ならない。いわば、「アクセシビリティの阻害状況を明らかにすること＝ソーシャルワークが取り組むべき課題を明らかにすること」と考えることができる。

それでは、アクセシビリティの阻害状況を明らかにすること（＝ソーシャルワークが取り組むべき課題を明らかにすること）に取り組むにあたって、どのような枠組みにもとづいて検討していくことができるだろうか。先行研究を確認したところ、アクセシビリティの重要性は主張されているが、その中身については十分に深められてきていないことが確認できた。そこで本研究では、アクセシビリティの中身（＝構造と構成要素）を検討しようと考えた。アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることは、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどう確保しているのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにすることにつながると考えた。

アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにしていくにあたって注目したのが、『ソーシャルワーク

研究』誌（第16号2巻、1990年）に掲載された「社会資源へのアクセシビリティ」と題する宮岡京子論文（以下、宮岡論文）である。宮岡論文は、これまでも多くの著者がその必要性・重要性を指摘してきた「社会資源」に関して、利用者中心の視点から「利用のしやすさ」としてのアクセシビリティを考察したものである。

ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮した「福祉アクセシビリティ」概念について検討するにあたり、宮岡論文の中で、次の2箇所の記述に着目してみたい。

1つ目は、アクセシビリティには未だ定まった訳語がない中で、「接近性」などと訳さずに、あえてアクセシビリティと用いた理由を示した箇所である（宮岡 1990：100-101）。宮岡は、アクセシビリティと用いた理由に、(1)単なる「近さ（接近）」を表すのではなく「利用のしやすさ」を考えていること、(2)従来用いられてきた「接近困難なクライアント」にみられる「接近」は“ワーカーから”クライアントへの接近であるのに対し、“利用者から”社会資源への接近を考えていること、を挙げている。

2つ目は、「ソーシャルワークの目的に関する作業声明(Working Statement on the Purpose of Social Work)」(NASW 1981)で掲げられたソーシャルワークの目標^(注1)に照らして社会資源のあり方を検討した箇所である（宮岡 1990：99-100）。ここで主に取りあげられたソーシャルワークの目標は、「人びとが資源をうのように援助すること」と「人びとが自分たちの能力を拡大し、問題解決および対処能力を増大するように援助すること」であった。これらのソーシャルワークの目標について、利用者側から考えてみると、問題解決および対処能力を増大するような社会資源のあり方、具体的には、利用者の活用できる社会資源が存在していること、その社会資源は利用者の立場に立ったものであること、その存在が知られていること、必要なときにはすぐその社会資源を利用できることなどが望まれると指摘している。加えて、ソーシャルワーカー側から考えてみると、利用者を中心にすえた社会資源の評価、具体的には、人びとの必要としている資源がそろっているか、既存の資源は役立っているか、人びとを資源に当てはめるようなことにはなっていないかなどが求められると指摘している。

上記2箇所の記述からも、宮岡論文は、「利用者中心の視点」を特に重視して、利用者の立場から社会資源への接近を考え、社会資源の評価は利用者中心の視点で行うなど、「利用者を中心にすえた社会資源へのアクセシビリティ」について論じたものといえることができる。

<注>

(注1) 1981年、NASW 発刊の雑誌『Social Work』第26巻において、ソーシャルワークの概念枠組みに関する第2回特集号（Special Issue：Conceptual Frameworks II）が企画された。第1回特集号（同誌第22巻、1977年）において、いまだ合意された概念枠組みがないことが確認されたことを受け、編集者たちが作成し第2回特集号に掲載されたのが「ソーシャルワークの目的に関する作業声明（Working Statement on the Purpose of Social Work）」である。

<参考文献>

Anne Minahan and Scott Briar (1977) *Introduction to special issue.*, Social Work, 22-5, 339.

Anne Minahan (1981) *Introduction to special issue, Purpose and Objectives of Social Work Revisited.*, Social Work, 26-1, 5-6.

アン・ミナハン、佐藤豊道訳（1981=1982）「Social Work 誌の概念枠組みに関する第2特集号-1- 再考—ソーシャルワークの目的と目標（序文）」『ソーシャルワーク研究』8（1），55-57.

宮岡京子（1990）「社会資源へのアクセシビリティ（生活モデルの理論と実践--生態学的アプローチ<特集>）」『ソーシャルワーク研究』16(2), 99-104.

2. 先行研究への疑問と批判的検討

宮岡論文が特に重視している「利用者中心の視点」は、ソーシャルワークにおいて尊重すべき重要な価値の一つであり、本稿においても同様に重視するものである。しかし、宮岡論文において「利用者中心の視点」が貫徹できているかは、疑問が残る。というのも、宮岡論文が想定している「利用者像」は、自ら社会資源利用の必要性を自覚し、自らの意志と判断で社会資源を利用することができる、自発的で自立（自律）的な利用者像ではないかと思えるからである。このように考えた理由について、以下、宮岡の記述にもとづいて指摘してみよう。

宮岡は、「接近性」などと訳さずにアクセシビリティという用語を用いた理由の一つに、「従来用いられてきた『接近困難なクライアント』にみられる『接近』は“ワーカーから”クライアントへの接近であるのに対し、本稿では“利用者から”社会資源への接近を考えていること」を挙げている。「接近する」という行為は方向性を伴うものであるが、宮岡論文では、ソーシャルワーカーから利用者に接近するという方向性は取りあげず、利用者から社会資源に接近する方向性にのみ焦点をあてていく、ということである。この説明の背後には、ソーシャルワーカーから利用者への接近という場合には、接近する主体はソーシャルワーカーで、クライアントは接近される客体となるが、利用者から社会資源への接近という場合は接近する主体は利用者であるから、後者の方が「利用者中心の視点」に合致している、という考えがあると想定される。この「接近する主体」に関する論議は、一見、理に適ったものにもみえるが、ソーシャルワークの特性に照らしてみると、重要な論点を見落としていることに気づく。「接近困難なクライアント」とみなされ、ソーシャルワーカーから接近される「客体」となる利用者は、単に支援の客体として存在しているのではない。ソーシャルワーカーから接近される利用者は、様々な困難に直面していたとしても、生活（人生）の主体者であり、様々な困難を解決していく主体者である。社会資源の利用に関していえば、「接近困難なクライアント」とみなされる利用者は、自らの社会資源利用の必要性を自覚したり、自らの意志と判断で社会資源を利用することに難しさがあるかもしれない。これらの利用者に対して、ソーシャルワーカーから接近し、利用者自身が社会資源利用の必要性に気づいたり、社会資源を利用しようとする意欲を持ったり、実際の社会資源利用に結びつけるように支援していくことは、「利用者中心の視点」に反するものであるどころか、「利用者中心の視点」を実現していく上で重要な意味をもつものであろう。「接近困難」とみなされたクライアントに対してソーシャルワーカーの側から接近し、利用者が主体的に社会資源に接近できるように支援していくことも、「利用者中心の視点」を実現することに他ならないのである。

これらのことを踏まえると、利用者から社会資源への接近という側面にのみ限定してアクセシビリティを論じた宮岡論文の限界が見えてくる。宮岡論文は、自らの社会資源利用の必要性を自覚したり、自らの意志と判断で社会資源を利用することに難しさがある利用者は想定されず、自らの意志で社会資源に接近することのできる利用者像にもとづいて展開された「アクセシビリティ論」なのである。ソーシャルワーカーによる支援を必要とする利用者は、多くの場合、自らの社会資源利用の必要性を自覚したり、自らの意志と判断で社会資源を利用することに難しさがあることを考えれば、宮岡論文は重要な要件を欠いたまま展開されたものであると考えざるを得ない。

宮岡論文への批判的検討から明らかになった宮岡論文の限界は、OECD（1974=1979：148）によるアクセシビリティの定義「サービスを利用しようと望んでいる個人の側で障害がないこと」を、ソーシャルワークにおいて活用していく上でも示唆に富むものといえる。OECD の定義は、アクセシビリティ概念

の一般的定義として活用されることが多い（三重野卓 1993）。OECD の定義にある「サービスを利用しようとしている個人」について、自らの意志で自発的に行動できる個人のみを想定したのでは、重要な要件を欠く議論に陥りかねない。接近する主体となる個人には、自らの意志で接近できる利用者もいれば、接近に際してソーシャルワーカーらの支援を必要とする利用者もいる。この点を十分に考慮しないで、OECD によるアクセシビリティの定義を使って「社会資源へのアクセシビリティ」を論じると、一面的な議論に陥る危険性があることに留意する必要がある。

この点に関して、杉崎千洋（1994：162）は「社会福祉援助を必要とする人の発見・把握～相談・申請～援助の利用までの一連のプロセス」を「アクセス」とした上で、「社会福祉の“業界”のなかには、相談・助言機関の側から利用者に接近し、利用者を発見・把握することによって、アクセスを促進するという発想はほとんどない」（杉崎千洋 1997：59）と指摘している。窪田暁子（1993：173）は、「処遇困難」とみなされるケースの一つに「現行社会福祉サービスが『ケース発見』をおろそかにするために、発見と対処の遅れたケース」を挙げている。

西田恵子（2002：216）は、「利用者本位の福祉サービス」、あるいは「サービス利用の自己決定」を唱えるのであれば、それらを裏づける環境が用意されなければならないと指摘する。それでは、自己決定を裏づける環境とは、どのようなものであろうか。この環境について、白澤政和（1994：118）は、「往々にしてガイドブック等の情報はサービスを利用したい家庭には届きやすいのですが、問題が潜在化しており、ニーズがありながらサービス利用を拒否する家庭には逆に届きにくい」と指摘する。森本佳樹も、「サービス情報はなかなか情報弱者に届かない」（森本佳樹 1996：40）のであるから、「たんに福祉に関する情報を提供する仕組みを作っておくだけでは役に立たない」（森本佳樹 1996：3）と指摘する。ここに、ソーシャルワーク機能発揮の必要性を見出すことができる。

<引用文献>

OECD（1974）*Subjective Elements of Well-Being*, OECD.（=1979,「第1編 「暮らし良さ」の客観的指標の明確化と体系化」

OECD 編, 小金芳弘監訳『「暮らし良さ」測定法の研究 国際比較の可能性をめざして』至誠堂, 1-220.）

窪田暁子（1993）「多重問題ケースへの社会福祉援助」『東洋大学社会学部紀要』30（1）157-175.

白澤政和（1994）『「老人保健福祉計画」実現へのアプローチ』中央法規.

杉崎千洋（1994）「社会福祉援助へのアクセス」若松利昭編『高齢者福祉の組織心理学』福村出版, 162-176.

杉崎千洋（1997）「利用者・家族の行動に適合した社会福祉援助へのアクセス促進システム-ケアマネジメント研究に欠けている視点-」『日本福祉大学中央専門福祉専門学校紀要』2, 59-75.

宮岡京子（1990）「社会資源へのアクセシビリティ（生活モデルの理論と実践--生態学的アプローチ<特集>）」『ソーシャルワーク研究』16(2), 99-104.

森本佳樹（1996）『地域福祉情報論序説』川島書店.

<参考文献>

西田恵子（2002）「地域福祉における情報の意義に関する一考察—接近性確保の観点から—」『東洋大学大学院紀要』39, 209-218.

三重野卓（1993）「社会福祉の接近性（accessibility to social welfare）」京極高宣監修『現代福祉学レキシコン』雄山閣出版, 137.

3. 本研究で取り組む課題と分析枠組み

3-（1）先行研究で提示された「アクセシビリティの構成要素」

宮岡論文は、上記のような限界があるとしても、社会資源の「利用のしやすさ」を阻む要因を列挙することで、アクセシビリティの構成要素の明確化を試みたことは注目に値する。図 5 は、宮岡論文で示された「アクセシビリティの構成要素」を図にしてみたものである。図 5 をみると、宮岡論文で提示された枠組みは、多様な側面をもつアクセシビリティ概念を分節化し、構造的に捉える際に役立つ枠組みとして評価することができる。

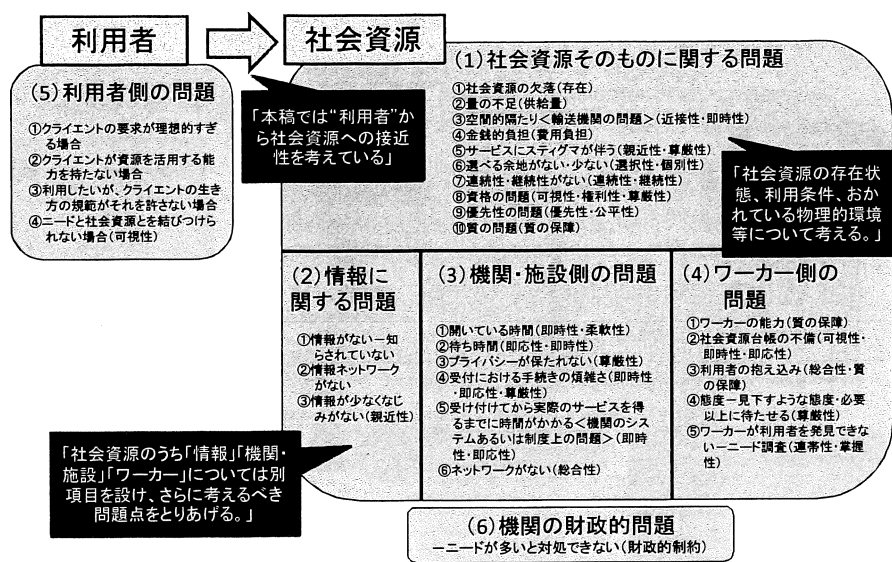


図5 宮岡による「福祉アクセシビリティの構成要素」
(注) 宮岡京子 (1990) をもとに、筆者が図を作成。

アクセシビリティに関する先行研究をレビューしたところ、アクセシビリティの重要性を主張するに留まり、アクセシビリティの構造や構成要素については十分に深められてきていないことが確認できた。アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることは、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどう確保していったらいいのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにすることにつながると思った。そこで本研究では、アクセシビリティの構造と構成要素について検討することにした。宮岡論文で示された枠組みは、この検討を進める際の手がかりとして、重要な位置を占めるものである。

3-（2）本研究の分析枠組み

宮岡論文で示された「アクセシビリティの構成要素」を図にしてみると、次の 4 点の限界があることに気がついた。

1 点目は、前述したとおり、「利用者を中心とした視点」を標榜していながら利用者から社会資源へのアクセシビリティに限定して論じられ、社会資源から利用者のアクセスは除外して考えられていることである。

2 点目は、社会資源に関して「人（専門職）」は重要な要件であるが、取り上げられているのは「ワーカー」のみで、他の専門職は取り上げられていないことである。また、この点と関連するが、「ワーカー」が社会資源の中の一つに位置付けられていることである。ワーカーが社会資源の一つであること自体は間違いではないが、利用者がアクセスする対象としての社会資源の中に含まれることで、「人と社会資源の接点にかかわる」ソーシャルワーカーの役割が見えにくくなっている。

3 点目は、「利用者」もしくは「クライアント」という表現では、支援を必要とする状況にありながら相談窓口にとどり着いていない「福祉サービスを必要とする人」は含まれないことである。「社会資源へのアクセシビリティ」について論じた論文でありながら、高いアクセシビリティの確保が最も求められ

る「福祉サービスを必要とする人」が想定されていないとすれば、大きな限界といえる。

4 点目は、「利用のしやすさ」を阻む要因を列挙することによって「アクセシビリティ」の内容を明らかにしようとした論文の限界ともいえるが、アクセシビリティの全体構造が十分に意識されていないことである。

この 4 点の限界を踏まえ、図 5 を修正するかたちで本研究の研究枠組みを構築していこうと考えた。図 6-1 は、宮岡京子 (1990) と NASW (1981) をもとに、研究枠組みの構築を試みたものである。本研究の分析枠組みの特徴について、宮岡論文の限界に対比させながら述べていきたい。

1 点目のアクセスの方向性に関しては、「利用者→社会資源」という一方向の矢印を双方向の

矢印に修正することで、アクセシビリティは双方向性のものであることを示す必要があると考えた。また、「人と環境との間の接点に介入する」というソーシャルワークの国際定義に従い、「ソーシャルワーク機能を発揮する人」から双方向の矢印への働きかけを強調した。

2 点目の人材の位置づけに関しては、まず、「ワーカー側の問題」となっているところを、「専門職」と「ソーシャルワーク機能を発揮する人」とに分けることにした。ここで「ワーカー」ではなく「ソーシャルワーク機能を発揮する人」としたのは、特にわが国の現状に照らした場合に、ソーシャルワーカー以外の立場の専門職がソーシャルワーク機能を発揮する場合もあることを考慮したからである。さらに、「ソーシャルワーク機能を発揮する人」は、(1) 人、(2) 社会資源、(3) 両者の関係性、(4) 社会政策とに働きかけることを示した上で、本研究では、どのような機能発揮が求められるかを明らかにしていくことが課題になることを示した。また、ソーシャルワークの機能発揮の対象となる「社会政策」を新たに位置付けて、「財政」はその一つと考えた。

3 点目の「利用者」および「クライアント」に関しては、「利

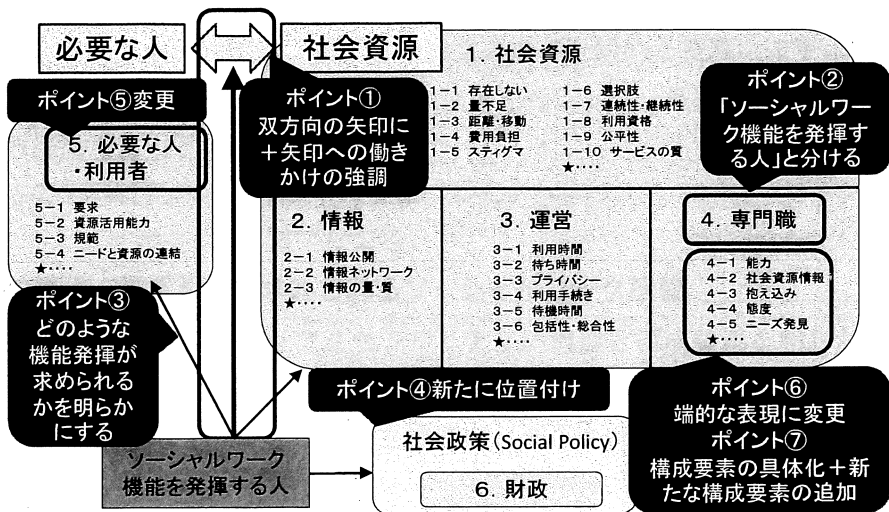


図 6-1 先行研究にもとづいた研究枠組みの構築
(注) 宮岡京子 (1990) および NASW (1981) を改変し、筆者が図を作成。

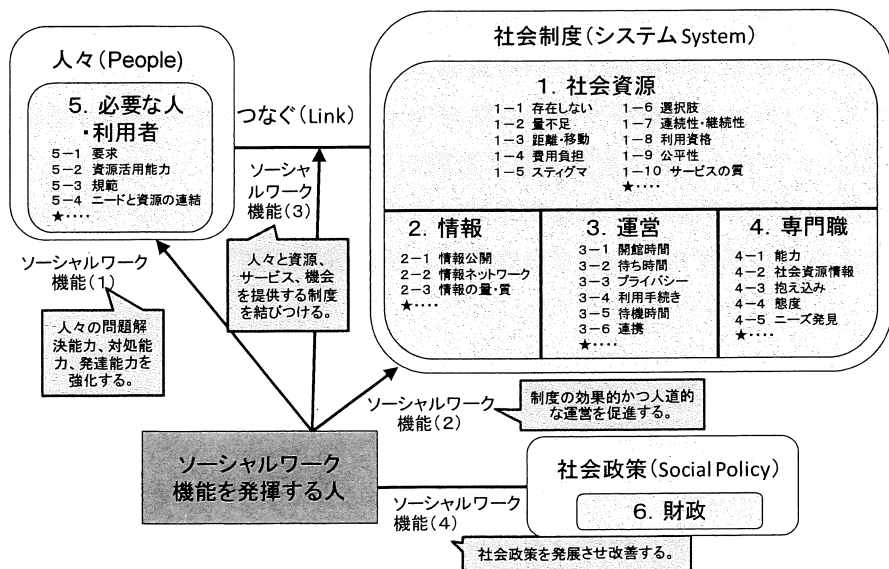


図 6-2 本研究の分析枠組み
(注) 宮岡京子 (1990) および NASW (1981) を改変し、筆者が図を作成。

用者」を「必要な人・利用者」に変更し、支援を必要としながら相談窓口にとどり着いていない段階にある人も明確に位置づけた。なお、「必要な人」というのは、「福祉サービスを必要とする人」としたいところであるが、後述のとおり端的な表現に統一するために「必要な人」としたものである。

4点目のアクセシビリティの全体構造に関しては、本研究の最終的な目標をアクセシビリティの構造と構成要素を提示することに置くことにした。そのために、(1) 宮岡論文の表現を端的な表現に変更する、(2) 調査結果にもとづいて、構成要素の具体化と新しい構成要素の追加を行う、(3) 最後にアクセシビリティの全体構造図を示す、という段階を踏むことにした。

これらの検討結果を踏まえ、図 6-2 を本研究の研究枠組みに位置づけた。

3- (3) 福祉アクセシビリティの構造・構成要素と求められるソーシャルワーク機能

宮岡論文への批判的検討を踏まえ、本研究では、福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることで、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどう確保していったらいいのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにする研究に取り組むたいと考えた。

本研究の研究枠組み(図 6-2)の基盤の一つとなっている NASW (1981) のソーシャルワーク実践の定義に従えば、「ソーシャルワーク機能を発揮する人」は、(1) 人、(2) 社会資源、(3) 両者の関係性、(4) 社会政策とに働きかける。本研究では、「福祉サービスを必要とする人」のアクセシビリティに関する調査結果にもとづいて、どのようなソーシャルワーク機能の発揮が求められるのかを明らかにしたいと考えた。なお、従来のアクセシビリティ概念は、物理的障壁や経済的障壁、情報の障壁といった「静態的」な捉え方をしてきており、宮岡論文を基盤の一つとする図 6-2 の枠組みも、その考え方に沿った枠組みになっている。アクセシビリティ概念に関する先行研究や、社会福祉が対象とする人の特性を踏まえると、図 6-2 には不足している項目が複数あることが予想される。そのため、研究方法は、演繹的方法にもとづく量的研究ではなく、帰納的方法にもとづく質的研究の方が妥当であると考えた。帰納的方法にもとづく質的研究であれば、図 6-2 に不足している項目を新たに抽出していくこともできると考えたからである。

そこで本研究では、「福祉サービスを必要とする人」がどのようなアクセシビリティの阻害状況を経験したか、福祉サービスを必要とする状況にあった人にインタビュー調査を行い、調査時に語られた言葉を帰納的に分析することにより、「福祉サービスを必要とする人」の実態に即した福祉アクセシビリティの構造と構成要素が明らかにしたいと考えた。アクセシビリティの構造と構成要素が明らかにできれば、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどう確保していったらいいのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにすることにもつながると考えた。

4. 研究課題に取り組むための研究計画

4- (1) 研究対象者の設定

このような問題意識にもとづいて本研究を具体化していく時、一口に「福祉サービスを必要とする人」といっても、置かれた状況も必要とする支援内容も非常に幅広く多様性に富む中で、どのような人々を研究対象者に設定するかが検討課題となる。

支援を必要としながら相談窓口に到達していない「福祉サービスを必要とする人」の中には、自らの

ニーズを自覚することに難しさのある人や、自覚したニーズを表明できない人も数多く存在する（小松理佐子 2006：144）。相談の場や利用できるサービスがあることを知らなかったり、他者に支援を求めることに対する心理的抵抗感から、支援が必要な状況にありながら自ら支援を求めてこない人もいる。支援を受ける権利を有し、支援を必要とする状況にあったとしても、相談窓口を知らなかったり、情報を集めることができなかったり、自らの直面している課題を解決したいという気持ちを持てずにいたりする場合には、相談窓口に到達することはできない。窓口に到達して申請しない限りは、当然ながら「福祉サービス利用者」にもならない。ソーシャルワークの使命が人々の「well-being の増進」であるならば、支援を必要とする人が相談に来るのを待っていたのでは、その使命を遂行することはできないであろう。深刻な状況にある人々の課題を発見し、社会的に広く認知させるのは、ソーシャルワーク実践とソーシャルワーク研究が果たすべき社会的使命に他ならない。「福祉サービスを必要とする人」がどのような困難を抱えているのか、当事者の経験から具体的に明らかにして、当事者の立場に立ったソーシャルワークアプローチを展開していくための視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムのあり方を明らかにしていくことは、社会的に求められるソーシャルワーク研究の今日的課題といえる。

本研究では、次の3つの観点から検討した結果、「発達障害のある子どもの養育者」を研究対象者に設定することにした。

第1に、本研究は、アクセシビリティ概念の構成要素を明らかにし、漠然と語られているアクセシビリティ概念を再検討する研究であり、研究対象は「アクセシビリティが阻害されてきた人たち」が最も適切ではないかと考えた。「アクセシビリティが阻害されている人たち」に該当する対象として、わが国の社会福祉法制度の中で「谷間の障害」と呼ばれてきたものがある。具体的に挙げれば、高次脳機能障害、難病、発達障害などである。「谷間の障害」と呼ばれるのは、支援の必要性がありながら、社会福祉法制度における障害認定基準に該当しないために、制度的支援の対象外とされてきたからである。「谷間の障害」は、伝統的な福祉六法にもとづく社会福祉であれば支援の対象外となるが、「well-being の増進」（IFSW・IASSW 2000）を目的とするソーシャルワークの観点に立てば、制度的支援が活用できないためにより一層困難な状況に置かれる可能性があり、積極的に支援に取り組む必要性が高い人々と考えることができる。そのため、「谷間の障害」と呼ばれてきた人たちの経験に焦点をあてて「福祉アクセシビリティ」概念の構成要素を明らかにし、漠然と語られている「福祉アクセシビリティ」概念を再検討することは、障害の定義自体も見直しの対象とする「障がい者制度改革推進会議」が平成22年1月に発足した状況の中であって、今日的意義も大きいと考えた。

第2に、様々な「谷間の障害」に関わる問題の中でも、近年、特に注目が高まっている発達障害のある子どもの養育者に注目したいと考えた。発達障害は、乳幼児健診でスクリーニングできてもその後のフォローの仕組みが十分でないため支援が途切れたり、障害のわかりにくさから周囲の理解が得られにくいなどの課題が指摘されている（これらの課題に関する先行研究については後述）。2006（平成18）年6月に学校教育法等の一部を改正する法律が成立・施行され、2007（平成19）年4月から特別支援教育が本格実施された。また、2004（平成16）年12月に発達障害者支援法が成立、2005（平成17）年4月から施行されるなど、発達障害のある人への支援環境は大きく変化している。ただし、これらの動向はここ数年間のものであり、後述する先行研究を見ても、解決すべき課題が山積しているのが現状である。ここで、障害のある人本人ではなく「発達障害のある子どもの養育者」を研究対象者に設定した理由についても述べておきたい。なぜ障害のある人本人を調査対象にしないのかという疑問がもたれるかもし

れないが、発達期にある障害当事者への支援に関しては、支援にアクセスする行動をとるのは養育者である。そのため、「支援を必要とする人がソーシャルワーク機能にどうアクセスするか」という課題を取り上げる本研究において、研究対象に養育者を設定することは妥当であると考えた。また、上田敏（2001, 2002）が指摘した「第三者の障害」という観点にたてば、発達障害のある人を養育する家族も、様々な困難に直面する「当事者」であると考えた。

第3に、「福祉アクセシビリティ」を確保する方法としてのアウトリーチに関する先行研究を確認したところ、心身の疾病や障害は本人だけでなく家族全体の生活問題や精神的問題に連鎖的につながっていくこと（手島陸久 1993, 1999）、アウトリーチが求められる状況は誰にでも起こりうること（渡部律子 1996）、日常生活の繁忙がサービス利用の阻害要因となること（松原康雄 1988）、自責感や余裕のなさ、自尊心に対する脅威などが援助希求行動を阻害する要因となること（大島巖 2004, 高野明・宇留田麗 2004）が指摘されていた。これらはいずれも「発達障害のある子どもの養育者」が置かれた状況に合致している。例えば、発達障害のため多動な子どもであれば、養育者は子どもから目が離せず外出が制限されたり、養育者の育て方の問題だと誤解されて孤立したりして、養育者も強い精神的ストレスを抱える場合がある。障害がある子どもを抱え、さらにきょうだいが産まれると、核家族化が進む中で、養育者が一人で子育てや家事を担うことも多い。子どもの障害に対して特に母親の場合は自責感を感じていたり、障害を認めたくない気持ちを持つ。これらのことから、「福祉アクセシビリティ」を鍵概念に設定した上で、ソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題に対してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて検討する本研究の調査対象者に「発達障害のある子どもの養育者」を設定することは、「well-being の増進」（IFSW・IASSW 2000）というソーシャルワークの目的に照らしても妥当であると判断した。

<参考文献>

上田敏（2001）『科学としてのリハビリテーション医学』医学書院。

上田敏（2002）「基調報告：WHO 国際障害分類改定の経過と今後の課題」『リハビリテーション研究』110, 2-10.

大島巖（2004）「アウトリーチ家族支援」のニーズと援助方法をめぐって；課題の位置づけ」『家族療法研究』21（3）、8-10.

呉裁喜（2003）「質的調査法」平山尚・武田丈・呉裁喜ほか編『ソーシャルワーカーのための社会福祉調査法』ミネルヴァ書房、168-202.

高野明・宇留田麗（2004）「学生相談活動に対する援助要請のしやすさについての具体的検討--援助要請に関する利益とコストの認知との関連から」『学生相談研究』25（1）、56-68.

手島陸久（1993）「高齢者の長期ケア在宅ケアを中心に」園田恭一『保健社会学Ⅰ 生活・労働・環境問題』有信堂、114-127.

手島陸久（1999）「地域における保健医療福祉のトータルケアシステムの課題と方法」大橋謙策監修、日本地域福祉研究所編『地域福祉実践の課題と展開』東洋堂企画出版社、61-83.

松原康雄（1988）「社会福祉施策アクセスに関する諸障害」『明治学院論叢』通号 429・430、257-284.

渡部律子（1996）「エンパワーメントとケアマネジメント ケアマネジメントにおけるサービス利用者の役割」白澤政和編『ケアマネジャー養成テキストブック』中央法規出版、134-141.

4-（2）研究対象者に対して求められる支援に関する先行研究

「発達障害のある子どもの養育者」を研究対象に設定して研究に取り組むにあたり、研究対象に関する先行研究を確認するため、国立情報学研究所が作成した論文検索サイト「CiNii（Nii 論文情報ナビゲーター）」

タ)」でキーワード検索を行った。キーワードを「障害 養育者」に設定すると 65 件（2010 年 12 月 20 日時点）、「発達障害 親」に設定すると 402 件（2010 年 12 月 25 日時点）の論文が抽出された。抽出された論文の中で、本研究の趣旨に関連があると考えた論文を入手し、通読した。ここでは、特に注目すべきと考えた 5 つの先行研究を取り上げ、本研究で取り組むべき課題の明確化を図りたい。

①発達障害のある子どもの養育者が求める支援内容を明らかにする量的研究

まず注目したのが、2007（平成 19）年に、大阪府堺市における発達障害児の養育者が家庭での日常生活や学校・支援機関などでどのような支援が必要と感じたかを明らかにすることを目的に実施した質問紙調査の結果を報告した村田絵美ら（2010）の論文^{（注1）}である。

この論文では、回収できた 546 通の調査票について、自閉症（アスペルガー症候群・高機能自閉症・広汎性発達障害・自閉的傾向を含む）・注意欠陥多動性障害・学習障害の診断を受けている 293 人を「発達障害群」、これらの診断を受けていない 216 人を「その他群」に分けて集計し、発達障害群に関して次の点を明らかにした。第 1 に、調査時に就学前の子どもをもつ養育者の回答結果では、「どこへ行っても様子を見ましようと言われ、すべきことがわからず不安で辛かったので心のケアが欲しかった」など早期発見や指導・療育、養育者の精神的な支援を求める意見があった。養育者への精神的な支援が必要だったとの回答は発達障害群のみでみられた。第 2 に、調査時に小学生の子どもをもつ養育者の回答結果では、就園前には「自分がほっとする時間さえもないので専門員に預かってほしかった」との回答があったがその他の群には同様の回答はなかった。また、「子どものトラブルは自分の子育ての悪さが原因と思っていた」との未診断のためのストレス、「就学前に友だちとの関係を学べる機会がほしかった」との子どもの社会性を促す支援を求める意見は発達障害群のみで得られた。第 3 に、市に希望する支援として、養育者が障害を受容できるような精神的な支援、養育者同士の交流を持てる機会の充実などの意見は、発達障害群でより多かった。これらの結果を踏まえ、村田絵美ら（2010）は次の 2 点を考察している。1 点目は、発達障害群の養育者の早期発見の希望について、「養育者は精神的な支援も同時に必要としていることから、早期発見システムは養育者が子どもの障害や特性を受け入れ、前向きに子育てをしていくことを可能とする情報提供と精神的な支援を組み込んで作り上げていく必要がある」ことを提言している。2 点目は、発達障害児の場合（特に知的発達に遅れのない場合）、他の障害を持つ子どもと比較して周囲に障害を認知されにくく周囲の理解を得られにくいこと、実際に非常に育てにくく手がかかることなど、養育者はさまざまな葛藤やストレスに苦しんでいることについて、「診断までの養育者への精神的サポートの必要性は、今回の質問紙で初めて明らかにされたことであり、今後、乳幼児健診から連続した支援システムの構築、ヘルパー利用等による身体的負担の軽減などの総合的な支援が必要」と提言している。

この研究について、本研究では、発達障害のある子どもの養育者への精神的サポートの必要性を明らかにしたことに注目したい。発達障害の場合、養育者が子どもの障害を受け入れることが非常に困難であることは、これまでも多数の研究で指摘されてきている（例えば、釘崎良子・服巻繁 2005；辻貴文・田畑治 2006；相浦沙織・氏森秀亞 2007；高見千枝 2008）。田中康雄ら（2010：4）によれば、ここ数年、乳幼児健診で発達障害の疑いが指摘される例が増加する一方で、健診後に発達障害の診断をしてその後を支援できる医師は全国的に不足しており、地域によっては健診時の指摘から受診まで 6 か月前後待たされる実情を指摘している。田中康雄ら（2010：4）も、「その間に保護者が抱く不安感は想像を絶する

と思われる。同時に発達障害が低年齢のため明確にならないが、実際の子育てに困難さ、疲労感、徒労感を自覚している保護者も少なくない」と述べ、発達障害のある子どもの養育者に対する支援システム構築の必要性を指摘している。これらは福祉アクセシビリティという観点からも深刻な問題状況といえ、発達障害のある子どもの養育者を対象にして研究に取り組む意義は大きいと考えた。

<注>

(注1) この研究の意義として、村田絵美ら(2010:408)は「①発達障害者支援法施行後、特別支援教育導入後の調査としては初めてであること、②政令指定都市で実施した都市部での調査であり、いずれの既報よりも多い293名の発達障害児の養育者に対する初めての大規模な質問紙調査であり、現状を偏り少なく反映しているものと考えられる」ことを挙げている。

<引用文献>

田中康雄・内田雅志・久蔵孝幸ほか(2010)「発達障害のある方々への障害発達支援の実践研究の進捗状況(2)」『子ども発達臨床研究』4, 1-9.

村田絵美・山本知加・加藤久美ほか(2010)「発達障害児の養育者が求める支援～堺市質問紙調査より～」『小児保健研究』69(3), 402-414.

<参考文献>

相浦沙織・氏森秀亞(2007)「発達障害児をもつ母親の心理的過程－障害の疑いの時期から診断名がつく時期までにおける10事例の検討－」『目白大学心理学研究』3, 131-145.

釘崎良子・服巻繁(2005)「自閉症の子どもを持つ親の支援のあり方に関する検討－自閉症親の会アンケート調査による－」『西南女学院大学紀要』9, 72-82.

辻貴文・田畑治(2006)「地域療育教室における発達障害児への早期支援に関する一考察」『愛知学院大学心身科学部紀要』2増刊号, 27-40.

高見千枝(2008)「『軽度発達障害』の早期発見・早期支援における保健師の役割と専門性」『滋賀大学大学院教育学研究科論文集』11, 49-60.

②発達障害のある子どもの養育者の障害認識に関する研究

発達障害のある子どもの養育者に対する支援システムについて考えていく際には、子どもの障害に対する養育者の認識を考慮しておく必要がある。

山根隆宏(2010)は、高機能広汎性発達障害のある子どもの養育者を対象に、子どもの障害認識過程に関するインタビュー調査を行った結果、養育者は診断告知を受ける以前から子どもに対する不安と不安の打ち消しを周期的に体験していたことを報告している。この結果について、山根隆宏(2010:158)は、「母親にとって、自分の子どもが他の子どもと違って普通ではないことや、何かの障害があることは、当然のことながら認めがたい事態であり、たとえ子どもに対して違和感を感じたり、他児との違いに不安を抱いたりしたとしても、それらを発達上の一時的な遅れや個性の範疇に入るものとして捉えようとしている」と述べ、障害の見えにくさは養育者が子どもの障害を認識することを難しくさせることを指摘する。その上で、その背景として「相談機関へのアクセスが難しいことや、他者から不十分な養育が原因であると批判されること、専門家や他者による問題ないという指摘によって、母親は子どもの障害に目を向けにくくなるのが考えられる」と述べ、他者や社会との関係性の中で養育者の障害認識を捉えていく必要性を指摘している。

養育者が子どもの障害を受容していく過程に関しては、障害の告知を受けてからの親の心の軌跡に焦点を当てた「段階説」や、養育者の悲しみは子どもが生きている限り繰り返し経験され続けると考える「慢性的悲哀説」が知られている（阿南あゆみ・山口雅子 2007：73）。段階説と慢性的悲哀説を包括するモデルとして「螺旋型モデル」を提唱したのは中田洋二郎（1995）である。中田洋二郎（2002）によれば、この肯定と否定の感情の繰り返しは、発達障害のある子どもをもつ家族に共通する特徴と指摘する。そのため、親の障害認識を段階的に捉えるのではなく、その流動性・周期性を踏まえて捉えることが重要となる（山根隆宏 2010：152）。発達障害のある子どもの養育者を調査対象者に設定する本研究においては、この点を十分に考慮していく必要があると考えた。

<引用文献>

山根隆宏（2010）「高機能広汎性発達障害児をもつ母親の障害認識の困難さ」『神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要』4（1），151-159.

<参考文献>

阿南あゆみ・山口雅子（2007）「親が子供の障害を受容して行く過程に関する文献的検討」『産業医科大学雑誌』29（1），73-85.

中田洋二郎（1995）「親の障害の認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀—」『早稲田心理学年報』27，83-92.

中田洋二郎（2002）『子どもの障害をどう受容するか』大月書店.

③子どもの障害に対する養育者と専門職の評価の違いに焦点をあてた研究

次に着目したのは、広汎性発達障害児のもつ社会性の障害に関して、養育者と専門職の評価が異なることを明らかにした武井祐子ら（2010：180）の論文である。

武井祐子ら（2010：180）は、広汎性発達障害児の養育者は日常生活のなかで子どもの「育てにくさ」から「何かが違う」と感じていることが多いこと、その一方で、社会性の障害について養育者と専門職とで気づきの内容やレベルに違いがあることが支援を最も困難にさせると指摘する。その上で、養育者が感じている子どもの特徴と専門家がとらえる子どもの問題を比較し、両者のとらえ方にどのような違いがあるのか、違いがある場合にはその違いの原因を検討する必要があると考えて、養育者と専門職（保健師と心理士）との社会性評価を比較する研究に取り組んだ。その結果、養育者の方が専門職よりも子どもの社会性を高く評価することが明らかになった。特に、「名前を呼ぶと反応するか」、「視線は合うか」、「子どもの顔を見たり、笑いかけると、笑顔で反応するか」という自閉症の行動マーカーとして取り上げられる項目も、養育者は専門職よりも高く評価していた。

この研究について、本研究では、発達障害のある子どもに対する養育者と専門職の評価の違いを明らかにしたことに注目したい。ただし、この違いが生じた理由について、武井祐子ら（2010：185）は、養育者が評価時に質問項目の意図を的確にとらえていない可能性や、専門職が養育者から聞き取る際に評価に必要なポイントに焦点を当てて聞き取っていた可能性を指摘しているが、本研究では、この指摘は必ずしも妥当とはいえないのではないかと考えた。他の研究を調べたところ、最も本研究の立場に合致しているのは、次の秋山千枝子（2008）の指摘であった。秋山千枝子（2008：304-305）は、養育者が「育てにくさ」を感じていても、養育者が抱え込んでいたり、身近に相談相手がいなかったり、氾濫する情報の中で適切な問題解決ができなかったりする状況があり、養育者の気持ちに寄り添うことがなござりになればどんなに適切なアドバイスも通じないと述べた上で、子どもの障害に対して養育者と専門職に

は「気づきのズレ」があり、その「ズレを一致させるのが発達障害の支援の始まり」と指摘する。この指摘から、発達障害のある子どもの養育者への支援に取り組む際には、養育者の気持ちに寄り添いながら、養育者と専門職の間にある「気づきのズレ」を一致させていくプロセスが福祉アクセシビリティの確保において重要な位置を占めると考えた。

<引用文献>

秋山千枝子（2008）「乳幼児健診システムと発達障害児の育児支援」『小児科臨床』61（12），304-308.

武井祐子・寺崎正治・野寄尚子（2010）「広汎性発達障害児の社会性スクリーニング検査の課題－養育者と専門家の評価の違いから－」『川崎医療福祉学会誌』20（1），179-187.

④養育者と専門職の間にある「気づきのズレ」を一致させるプロセスに関する研究

養育者と専門職の間にある「気づきのズレ」を一致させていくプロセスについて考えていく時に、示唆に富むのが紀平省悟（2002）の論文である。

紀平省悟（2002）は自閉症の子どもの養育者に対して「病気の説明モデル（explanatory model、以下 EM と略す）」^{（注1）}を聴き出す面接（EM 面接）を行った結果を次のとおり報告している。自閉症の子どもの養育者の多くは楽観的で、障害を「言葉の問題」とし、すでに障害名が告知されていても「自閉症」と表現した養育者は少なかった。個々の EM を見ると、養育者の経験、価値観、役割意識などによって方向づけられており、とりわけ母親役割が強調されることがあった。これらの養育者の EM は、専門家の考える自閉症概念（専門家の EM）と相当な隔たりがある。この結果から、紀平省悟（2002）は養育者の EM と専門家の EM を共有することの重要性を指摘している。

紀平省悟（2002）のいう「養育者の EM と専門家の EM の共有」は、大橋謙策（2005a）のいう「福祉サービスを必要とする人の“求め”と専門家による判断である“必要”と、その両者の“合意”に基づく実践」と同じことの重要性を指摘しているといえる。つまり、ソーシャルワーク機能を発揮して支援に取り組む際には、福祉サービスを必要とする人が何を求めているのか（表明された expressed needs に限らず、felt needs も含めてキャッチすることが必要）、どのような人生を送りたいと考えているのかを聞き出し、明らかにし、その上で専門家が必要だと考えるサービスや自立生活支援の考え方を丁寧に説明して合意すること、その上で本人の生きる意欲、自立しようとする意欲を喚起するソーシャルワーク実践を展開していくことが求められる（大橋謙策 2000：31）。そして、福祉サービスを必要とする人が何を求めているのかのニーズキャッチと、「求めと必要と合意」のプロセスを大事にしていくことが、結果的に利用者本位の支援につながると考えることができる（大橋謙策 2007：113）。

<注>

（注1）EM とは、患者や家族による「病い体験」の意味づけである（Kleinman1980=1992）。EM は、病気の症状や心理的プロセスを人間関係と関連づけ、病気に関する信念やケアの選択を方向づけるものであり、個人の心理を越えて社会性や所属文化を色濃く反映していると考えられている（紀平省悟 2002：294）。

<参考文献>

大橋謙策（2000）「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」『月刊福祉』2000年5月号、28-33.

大橋謙策（2005a）「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31（1），4-19.

大橋謙策（2007）「真の利用者本位とは：政策動向の面から」『臨床福祉ジャーナル』4（1）、113-117.

紀平省悟（2002）「自閉症児の早期養育者面接－説明モデルの共有と障害受容－」『発達障害研究』24（3），293-303.

Kleinman (1980) *Patients and Healers in the Context of Culture : An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry.*, University of California Press. (=1992 大橋英寿・遠山宜哉・作道信介ほか訳『臨床人類学—文化のなかの病者と治療者—』, 弘文堂.)

⑤発達障害のある子どもの養育者の生活環境およびソーシャルサポートに関する研究

ここで、発達障害のある子どもの養育者の生活環境とソーシャルサポートに関する先行研究も確認しておきたい。

遠藤理恵・平田道憲 (2008) は、長期休業中における障害のある子どもの主養育者の生活時間について研究している。子どもに障害がある場合、学校生活以外で同年代の友だちとの遊びや交流等のつながりをもつことが少なく、休日には主養育者が抱え込みがちであることは長い間問題にされてきたが、遠藤理恵・平田道憲 (2008 : 119-120) の行った研究結果でも、依然として主養育者がほとんど一人で支えていることが明らかになったことを報告している。

発達障害のある子どもの養育者のソーシャルサポートに関する研究結果を報告しているのは太田顕子 (2010) である。親の会に所属する母親が、誰からどのような支援を受けていると認識しているかを明らかにする質問紙調査を行った結果、親密な他者 (家族、仲間) からのソーシャルサポートについては、感情的な支援に加えて、家族からは道具的サポート (子どもの世話をしてくれるなど)、仲間から情動的サポート (子育てに必要な情報を伝えてくれるなど) を受けっていると認識していることが明らかになった。また、母親に対する家族からのサポートには個人差が大きいことも明らかになったが、この要因について太田顕子 (2010 : 42-43) は、母親が、子どもの障害の原因を自らのせいと考えて子どもに対する責任を背負いがちな傾向にあることなどから、家族からのソーシャルサポートを受けにくい状況にある可能性を考察している。

発達障害のある子どもに限定したものではないが、松岡治子・竹内一夫・竹内政夫 (2002) は、知的障害・身体障害のある子どもの母親に対する調査の結果、子どもの障害を自分のせいだと思った経験のない母親は全体の約 15% に過ぎず、「以前あった」は 25.7%、「いつも思う」「時々そう思う」は 54.3% を占めたこと、子どもの障害について「母親のせい」と言われた経験をもつ母親が 32.9% いたことを報告している。また、古寺久仁子 (2010 : 53) は、肢体不自由児通園施設に通う子どもの養育者を対象にサービスニーズに関する調査を行った結果、預ける理由を問われず、後ろめたい思いをしないで預けられること、緊急時に預けられること、安心できるケアの質などが求められていたことから、「在宅ケア」サービスを整備するだけでなく、そのニーズの多様さへの配慮や、サービス利用を支援する相談の必要性を指摘している。これらのことから、養育者を対象とした支援では、ソーシャルサポートネットワークを含む養育者の生活環境を考慮して支援を提供できるシステムの必要性は高いといえる。

<参考文献>

遠藤理恵・平田道憲 (2008) 「長期休業中における障害のある子どもの主養育者の生活時間—子どもの自立スキルとの関連から—」『日本家政学会誌』59 (2), 111-120.

太田顕子 (2010) 「発達障害のある幼児児童を育てる母親のソーシャルサポートに対する認識—家族、仲間及び専門機関からの支援に注目して—」『幼年児童教育研究』22, 35-44.

古寺久仁子 (2010) 「障害乳幼児の養育者のサービスニーズと関連要因—肢体不自由児通園施設に通う子どもの養育者の調査を通して—」『社会福祉学』51 (2), 43-56.

松岡治子・竹内一夫・竹内政夫（2002）「障害児をもつ母親のソーシャルサポートと抑うつとの関連について」『日本女性心身学会雑誌』7、46-54.

⑥養育者の語りをもとに子どもの障害の捉え方を明らかにする研究

これまで紹介してきた先行研究の指摘を踏まえた上で、最後に着目したのは、2003年に「全国LD（学習障害）親の会」に所属する「親の会」の会員^{（注1）}の会話に参加する形でインタビュー調査を行って、「親の会」において発達障害がどのように語られているのか分析した山口裕子（2010）の論文である。

この山口裕子（2010）の研究により、発達障害児の養育者は主に次の3つの観点から発達障害を語ることが明らかにされた。第1に、周りからイメージされにくい「見えづらい障害」であるために理解されにくいことである。第2に、養護学校でも通常学級でも適切な支援が得られず、学校卒業後は障害者手帳の交付対象外であるために障害者福祉制度の対象にもならず、他の障害や定型発達のカテゴリーに入り込めないことである。第3に、障害の程度が軽いために苦しさも軽いと周りから考えられる「軽いがゆえの苦しさ」をもつことである。

この研究について、本研究で注目したいのは、発達障害のある子どもの養育者が「障害をどのように語るか」に注目したことである。これは、上田敏（2002）の指摘する「主観的体験」（「体験としての障害」（上田敏1983）、「生活機能と障害の主観的次元」（上田敏2001）の中立的表現^{（注2）}という観点からも、特に重要な点であると考えられる。上田敏は、国際障害分類（WHO1980）の障害構造モデルは「客観的な障害」しか扱っていないものであり、それと同等に重要な「主観的な障害」、すなわち障害のある人の心の中に存在する悩み・苦しみ・絶望感と、同時にそれらを克服するために生れてくる心理的コーピング・スキルが抜けており、それを付け加える必要があると主張してきた（上田敏2002：4-5）。その上で「体験としての障害」を重視しない限り「客観的な障害に関するどのように精緻な分析や研究も片手落ちなものに終わってしまう」（上田敏1983：88）と述べている。前述した先行研究の指摘を踏まえても、発達障害のある子どもの養育者に対する支援において最も重点的に取り組むべき課題は、この「主観的体験」にかかわる事項といえよう。そのため、「発達障害のある子どもの養育者」への支援において求められるソーシャルワーク機能を明らかにしていくには、当事者主体というソーシャルワークが尊重すべき価値に照らしても、「発達障害のある子どもの養育者」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのか、「発達障害のある子どもの養育者」の立場から明らかにしていく研究に取り組みたいと考えた。その際、養育者に対してインタビュー調査を行って、養育者が語る言葉を活かした分析を行いたいと考えた。

<注>

（注1）調査対象となった「親の会」については、「LDに限らず学校や社会集団への適応がうまくいかない子どもを持つ親で構成されており、子どもたちの診断名はADHD（注意欠陥多動性障害）やアスペルガー障害、LD、軽度の知的障害など様々であるが、子どもの診断は必ずしも会員の必要条件ではない」（山口裕子2010：304）と記されている。

（注2）上田敏は1983年出版の著書で、「やまい（体験としての障害）」を構成要素として含む「疾患と障害の構造モデル」を示し、「体験としての障害」について「これはいわば『実存の次元においてとらえられた障害』といってもよく、われわれの『生活』の客観的な次元と表裏一体をなす実存としての生活体験に対応するものである。ここではたんに受動的に精神が周囲に生起する客観的現実を反映しているのではなく、自己の生をどのように意味づけ、方向づけ、価値づけるかといった能動的な営みが問題となる」（上田敏1983：88）と指摘した。上田敏の指摘した障害の主観的次元の重要性は世界的にも賛同が得られ（上田敏2002：8-9）、国際生活機能分類（WHO2001）への導入についても議論されたが、

最終的には「今後の検討課題」ということにとどまった（上田敏 2001：68-72）。

<引用文献>

上田敏（1983）『リハビリテーションを考える』青木書店。

上田敏（2001）『科学としてのリハビリテーション医学』医学書院。

上田敏（2002）「基調報告：WHO 国際障害分類改定の経過と今後の課題」『リハビリテーション研究』110, 2-10.

山口裕子（2010）「発達障害児の「親の会」における語りと障害の構築」『熊本大学社会文化研究』8, 303-315.

4－（3）研究計画の概要

これまで述べてきたことを踏まえ、研究計画を以下のとおり構想した。

研究方法は、調査対象者が語る「ありのままの言葉」を分類・整理した上で再統合する「質的記述的研究」とする。調査対象者には、アクセシビリティが阻害されてきた人の一例として、発達障害のある子どもの養育者を選定する。分析枠組みには、先行研究を一部改変して作成した「福祉アクセシビリティの構成要素」を位置づける。調査で語られた養育者の言葉を、分析枠組みに沿って分類していく。分析枠組みに該当する構成要素がある場合には、構成要素の細分化・具体化を行い、下位項目を作成する。分析枠組みに該当する構成要素がない場合には、新しい構成要素として追加する。最後にこれらの分析結果を統合し、アクセシビリティの全体構造図を作成する。この分析結果を踏まえ、どのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのか、(1) ソーシャルワーク機能のあり方、(2) ソーシャルワーク機能を発揮できるシステムのあり方、(3) 担い手としてのソーシャルワーカーのあり方、について考察する。

この研究計画の詳細については、第2章において述べていく。

《第2章：研究計画》福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにする研究計画

第1節 研究の実施計画

1. 研究方法：質的記述的研究

研究方法は、研究目的に照らして質的研究を選択した。その理由は次のとおりである。

本研究は、福祉サービスを必要とする人の視点から「福祉アクセシビリティ」概念を再考し、新たな構成要素の抽出も試みるものである。「福祉アクセシビリティ」概念について、構成要素を明らかにする研究もこれまで取り組まれてきているが、本研究では、従来の研究をソーシャルワークにそのまま持ち込むには限界があると考えた。帰納的方法である質的研究は、量的研究よりも、実践からの枠組みや見方を生み出しやすいと考えられており（田垣正晋 2008：25）、質的研究法が最も適した研究方法であると考えた。また、本研究では、距離的に近いなど物理的な側面だけでなく、近づきやすいと感じるか、利用者の主体性を発揮できるかといった側面にも目を向けて「福祉アクセシビリティ」概念を捉える。質的研究は、真実は唯一無二に存在せず、社会的、文化的、歴史的な文脈に依拠して一定変わりうると考える認識論に依拠しており（田垣正晋 2008：17）、この点でも質的研究法が妥当であると考えた。

本研究では、質的研究の中でも、「質的記述的研究 (qualitative description)」(Margarete Sandelowski 2000) を研究方法として採用した。質的記述的研究は、現象の特質をありのままに文字で書き表すという「記述 (discription)」の特徴を生かした研究方法であり（北素子・谷津裕子 2009：28）、「straight description of phenomenon（現象を率直に記述すること）」(Margarete Sandelowski 2000：334)が必要な場合に選択される方法である^(注1)。質的記述的研究は「理論をつくり出す」ことが目的ではなく、研究対象となっている現象を記述することでその現象を理解することが第一の目的となる（グレッグ美鈴 2007：56-57）^(注2)。質的記述的研究が適しているのは、(1)「研究領域が比較的新しい、あるいは研究しようとしている現象についてほとんどわかっていないとき」、(2)「自分が研究しようとしている研究領域のなかで混乱があったり、矛盾があったり、あるいは研究が前進していないと思われるとき」、(3)「研究課題が非常に複雑な出来事やプロセス、あるいは人間の経験であり、注意深い定義や記述が要求されるとき」、のいずれかの場合である（グレッグ美鈴 2007：56）。本研究が取り組む研究課題は、(1)、(2)、(3)のいずれの特徴も有しており、質的記述的研究が最も適した研究方法であると考えた。

<注>

(注1)「質的記述的研究」という研究方法は、最も頻回に用いられているアプローチでありながら、膨大な数が出版されつづけている質的研究に関する日本の書籍のなかで、包括的に説明しているものはほとんど見当たらない状況にある（北素子・谷津裕子 2009：27-28）。しかし、実際にはグラウンデッド・セオリーと呼べる方法を使っていないにもかかわらず、グラウンデッド・セオリーを研究方法としたように記述している論文が多くあるというのが現状である（Margarete Sandelowski 2000）。このことについて、グレッグ美鈴（2007：54）は「グラウンデッド・セオリー、現象学、エスノグラフィ」といったビッグネームを使う必要はないし、またそうしたからといって、研究の価値が上がるわけではない」と指摘している。

(注2) 同じ質的研究方法にもとづく記述であっても、「解釈学的現象学的研究、エスノグラフィ、グラウンデッド・セオリー法による記述は、出来事を別の言葉によって再表現」（北素子・谷津裕子 2009：30）するものであり、質的記述的研究とは対照的といえる。

<参考文献>

北素子・谷津裕子（2009）『質的研究の実践と評価のためのサブストラクション』医学書院。

グレッグ美鈴 (2007) 「質的記述的研究」グレッグ美鈴・麻原きよみ・横山美江編著『よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして』医歯薬出版、54-72.

田垣正晋 (2008) 『これからはじめる医療・福祉の質的研究入門』中央法規出版.

Margarete Sandelowski (2000) Focus on research methods : Whatever happened to qualitative description ?. *Research in Nursing & Health*, 23 (4) , 334-340.

2. 調査対象者

2- (1) 調査対象者の設定

事例研究では、研究者が研究テーマについて適切な情報を提供できる参加者を選定する方法として、有為標本抽出法 (porposeful sampling) を用いた。有為標本抽出法では、まず、研究への参加者とすべき人の基準や条件について規定し、これらの基準に適合するケースを意図的に選択する (呉裁喜 2003:187)。

本研究では、第1章で述べた理由から、調査対象者を「発達障害のある子どもの養育者」に設定した。

2- (2) 調査対象者の適格基準

研究対象者である「発達障害のある子どもの養育者」に関して、次の3点の適格基準を設定した。

1点目は、「子どもの養育期に、発達障害児者の養育者が参加する『親の会』に入会していたこと」を設定した。「子どもに発達障害がある」という点については、「養育者自身が子どもの発達上の問題に気づき、発達障害児者を養育している養育者が参加する『親の会』に入会している」ということをもって、本研究の調査対象とすることにした。子どもの診断名や知的障害の有無や程度は、調査の中で確認はするが、その結果をもとに調査対象の限定などは行わない。なぜなら、本研究は、支援を必要とする人が社会資源にアクセスしやすい仕組みをどのように作っていくかを検討することを目的としたものだからである。子どもの機能障害の程度ではなく、養育者自身が支援が必要だと判断している (その判断があって親の会に入会している) というのを、調査対象の条件に位置づけた。

2点目は、「養育する子どもの年齢は、義務教育を終えた16歳以上であること」を設定した。これは、子どもの義務教育終了までは学校生活が課題の中心になることと、障害や福祉サービスに対する考え方や社会資源の配置状況は時代背景によって大きく異なることを考慮したものである。特に、従来の特殊教育に関しては、2006 (平成18) 年6月に学校教育法等の一部を改正する法律が成立・施行され、2007 (平成19) 年4月から特別支援教育が本格実施された。また、2004 (平成16) 年12月に発達障害者支援法が成立、2005 (平成17) 年4月から施行されるなど、発達障害のある人への支援環境は大きく変化している。養育者の経験はこうした時代背景の影響を大きく受けることを考慮し、今回の調査では、調査日時点での子どもの年齢で調査対象者を限定することにした。

3点目は、「子どもの養育期にC市 (地方の政令指定都市) およびC市に隣接する市町に居住していたこと」を設定した。これは、アクセシビリティは、社会資源の配置状況の影響を受けることを考慮して、居住地域を限定したものである。特に、相談支援システムについて考えるにあたっては、基礎自治体である市町村を基本に考えることが多いため、その点でも居住地域を限定する必要があると考えた。

2- (3) 調査対象者のサンプリング方法と対象者数

調査参加者のサンプリングは、「スノーボールサンプリング法」を用いた。

サンプリングの具体的方法としては、調査計画段階では、まず親の会の活動に参加する 3 人の養育者を対象に調査を行った上で、(1) 親の会から、(2) 既に面接を行った対象者から、(3) 親の会に参加している母親をよく知る専門職から、という 3 つのルートから紹介を依頼することを計画した。

このサンプリング方法を選んだ理由は、次のとおりである。

第一に、「スノーボールサンプリング法」を選んだのは、この方法で抽出されたサンプルは、個人を母集団としていると同時に、個人間の関係を母集団としているところに特徴があり、主に社会的ネットワークを調べる研究に適した手法であるためである（呉 2003：188）。発達障害のある子どもの養育者にとって、親の会は重要な社会的ネットワークである。社会資源に関する様々な情報も、親の会でのつながりを通して入手することが多い。インフォーマルネットワークを含む社会的ネットワークは、「福祉アクセシビリティ」の重要な要素である。これらを踏まえて、個人間の関係を母集団としているところに特徴があるスノーボーリングサンプリング法が本研究に最も適した方法であると考えた。

第二に、3 つのルートを用意したのは、(1) 1 つのルートに限定すると偏りが強く出る可能性があること、(2) 調査に対して自分が協力することには合意するが、他の人を紹介することには抵抗感を持つ調査協力者がいる可能性があること、を考えたためである。1 点目の「親の会」のルートは、親の会から、複数の該当者を紹介してもらう方法である。2 点目の「既に面接を行った参加者」のルートは、スノーボーリングサンプリングにあたる。3 点目の「親の会に参加している母親をよく知る専門職」は、(1)・(2)の方法では予定している調査協力者数に達しない場合に備え、他地域の親の会を含め、調査協力者を紹介してもらえるように用意したルートである。具体的には、特別支援教育にかかわる教員や、相談支援にかかわる相談員・大学教員などを想定した。

上記のような計画を立てていたが、実際には、最初に調査対象となった 3 人から、調査協力者募集に関して全面的な協力を得ることができた。この 3 人は、いずれも親の会に積極的に参加してきており、親の会のネットワークを活用して他の調査協力者の募集と依頼を行った結果、新たに 16 人の調査協力を得ることができた。当初の 3 人を含め、最終的な調査協力者は計 19 人となった。

3. データ収集法：半構造化面接

データ収集法は、半構造化面接法とした。面接法は、人間の行動そのものより、その人の感情や価値観、動機などの内面を理解することを目的として用いられる方法である（呉 2003：189）。本研究で焦点をあてる「福祉アクセシビリティ」概念は、感情や価値観、動機なども重要な要素となることから、半構造化面接が妥当であると考えた。

半構造化面接における質問項目は、表 11 および表 12 のとおり計画した。面接では、まず、調査対象者に関する基礎的な情報（表 11）を確認する。その上で、調査対象者となる養育者が障害のある子どもを養育する過程で経験した社会資源へのアクセシビリティ状況（表 12）について尋ねていく。

表 11 半構造化面接における「基礎情報確認ガイド」

※この「基礎情報確認ガイド」は、「インタビューガイド」にもとづく質問に入る前に、口頭で確認する。
○母親の年代（「○歳代前半、後半」という形で可）
○家族構成
○子どもに関すること
・年齢（昭和・平成何年に生まれたか）
・障害名、何歳児に、どこで診断されたか
・障害者手帳の取得状況。
・「あり」の場合：手帳の種別と障害等級、何歳時に取得したか。

- ・「なし」の場合：過去に交付申請をしたことがあるか。
- ・(20歳以上の場合) 障害年金の受給状況。
 - ・「あり」の場合：等級と受給開始年齢。
 - ・「なし」の場合：過去に申請したことがあるか。
- ・教育歴（幼小中高大それぞれ、通常学級か、特殊（特別支援）学級か、養護（特別支援）学校か）
- ・職歴、仕事の内容、おおまかな月収額
- ・社会資源の利用歴（児童相談所、療育センター、社会福祉協議会、親の会など、主要な社会資源を挙げて確認する）

表 12 半構造化面接における「インタビューガイド」

- ※インタビューを始める前の確認事項：『社会資源』という言葉は、制度にもとづくもの（例：児童相談所、障害者手帳、障害年金、学校など）だけではなく、インフォーマルなもの（例：友達、親の会のメンバー、近隣住民など）も含みます。『社会資源』について尋ねた時は、インフォーマルなものも含めて回答してください。」
- 「お子さんの発達状況に疑問を持ったとき、最初に相談した社会資源は何でしたか。」
 - ・その社会資源と接した期間は、お子さんが何歳頃から何歳頃までですか。また、その期間中のお子さんの状況について教えてください。
 - ・その社会資源は利用しやすいと感じましたか。
 - 「最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を知っていましたか。」
 - ・（「知っていた」）→それはどんな社会資源ですか。
その社会資源をどのように知りましたか。
 - ・（「知らなかった」）→最初に相談した時以降に、知ることはできましたか。
その社会資源をどのように知りましたか。
 - 「これまでで、『この社会資源があって、本当によかった』と感じたことはありますか。」
 - ・それはどの社会資源についてですか。
 - ・その社会資源と接した期間は、お子さんが何歳頃から何歳頃までですか。また、その期間中のお子さんの状況について教えてください。
 - ・その社会資源の、どのようなところがよかったですか。
 - ・他にもありますか。（「ある」時には、上記と同様の質問を繰り返す。）
 - 「これまでで、『この社会資源がない』あるいは『存在はしているのに、自分には使えないか、とても使いにくい』と感じたことはありますか。」
 - ・それはどのような社会資源ですか。
 - ・そのように感じたのは、お子さんが何歳頃から何歳頃までですか。また、その期間中のお子さんの状況について教えてください。
 - ・その社会資源の、どのようなところが「自分には使えない、あるいは、とても使いにくい」と感じましたか。
 - ・他にもありますか。（「ある」時には、上記と同様の質問を繰り返す。）
 - 「これまでで、社会資源に関する情報を最も多く提供してくれた人は誰ですか。」
 - 「これまでで、社会資源に関する情報を、整理したかたちで総合的に提供してくれる人はいましたか。」
 - ・（「いた」）→それはどのような人ですか。
どのようなかたちで提供してくれましたか。
 - ・（「いなかった」）→誰がその役を担えると思いますか。
 - 「相談機関、あるいは相談に対応する専門職に対して、要望することがあれば教えてください。」

4. 倫理的配慮

本研究を実施する上での倫理的配慮の内容は、表 13 のとおりである。

2010（平成 22）年 2 月 15 日に県立広島大学研究倫理委員会に研究倫理審査を申請した。

同年 3 月 16 日、研究倫理審査結果通知書を受領した。審査結果は「条件付承認」であった。条件とされたのは、(1)「同意取り消し書」の住所、電話番号記入欄の削除、(2) 調査協力依頼文書内の用語「インフォーマル資源」に説明を加えることであった。この指摘事項を修正後、調査に取り組んだ。

調査に用いた協力依頼文書や同意書などの様式は、参考資料として巻末に示した。

結果の公表に際しては、調査対象者に公表予定内容の確認と修正事項の指摘を依頼し、公表について了解を得た。調査対象者から指摘された修正事項は、公表前にすべて修正した。

表 13 研究における倫理的配慮について（研究倫理審査申請書より抜粋）

<p>(1) 対象者の人権の擁護のための配慮（プライバシー、身体面・精神面等への配慮）</p> <p>① プライバシーへの配慮</p> <ul style="list-style-type: none">○調査を行う場所は、プライバシーの保たれる個室を確保する。○調査後、IC レコーダーの録音記録は、データを研究者のパソコンに移した後、暗号化して保存し、IC レコーダーのデータは消去する。○録音記録のテープ起こしおよび結果の分析は、調査実施者自身が行う。○テープ起こし後の記録は、対象者が特定されないよう匿名化した上で、施錠可能な場所に保管する。分析の過程で作成したメモや、調査対象者のリストなどの資料も同様に扱う。○調査結果の公表時には、調査協力者名および調査協力者から語られた固有名詞（子どもや支援機関の名前など）は記号に置き換える。調査結果の分析時に、他の研究者から助言・指導を受ける時にも、記号に置き換えた後の記録を用いる。○研究のデータおよび結果は、研究の目的以外には使用しない。 <p>② 身体面・精神面等への配慮</p> <ul style="list-style-type: none">○身体面への配慮：調査中は調査協力者の体調に注意を払う。体調が優れない場合は調査を中止し、続きは日を改めて実施する。調査時間が1時間半を超えた場合には、適宜、休憩を入れる。○精神面への配慮：調査協力者は、プライバシーにかかわることを質問されることで不快感を抱いたり、過去のつらい記憶がよみがえる可能性がある。この点には十分配慮し、次の方法で対処する。<ul style="list-style-type: none">・答えたくない質問には、回答しない旨を伝えてもらう。その際、その質問はすぐに終了する。・回答は強制ではなく、いつでも中止が可能。中止の希望があれば、調査は終了する。・その他、調査に関して気づきがあれば、遠慮なく伝えてもらう。その際、誠実に対処する。 <p>(2) 対象者に理解を求め、同意を得る方法（説明の内容等）</p> <p>調査に関する説明内容をまとめた『福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究』に関するご説明と、研究へのご協力をお願い」（資料1）を、調査依頼時に提示する。あわせて、調査開始時にも、再度、口頭で説明する。調査協力者からの同意は、「同意書」（様式1）にて得る。</p> <p>(3) 対象者に生じる対象者への危険性及び不利益に対する配慮</p> <p>※上記、「精神面への配慮」の再掲</p> <p>調査協力者は、プライバシーにかかわることを質問されることで不快感を抱いたり、過去のつらい記憶がよみがえる可能性がある。この点には十分配慮し、次の方法で対処する。</p> <ul style="list-style-type: none">・答えたくない質問には、回答しない旨を伝えてもらう。その際、その質問はすぐに終了する。・回答は強制ではなく、いつでも中止が可能。中止の希望があれば、調査は終了する。・その他、調査に関して気づきがあれば、遠慮なく伝えてもらう。その際、誠実に対処する。 <p>(4) 研究の教育・学術上の貢献度の予測</p> <p>本年1月に「障がい者制度改革推進会議」が発足し、障害の定義自体が見直しの対象となるなど、わが国の障害者福祉制度は大きな転換点を迎えている。「谷間の障害」となってきた軽度発達障害のある子どもを養育してきた母親の子育ての過程をもとに、わが国の従来の社会福祉制度の限界と、支援を必要とする人の視点にたった福祉アクセシビリティのあり方を明らかにする本研究は、わが国の社会福祉研究にも大きく貢献するものと考ええる。</p> <p>(5) 予測される社会的な影響</p> <p>本研究は、「谷間の障害」となってきた軽度発達障害のある子どもを養育する母親が直面してきた困難を明らかにし、それを質的にも量的にも分析するものである。障害者福祉制度の大きな転換点を迎えている今日、本研究は一つのエビデンスとしての役割を果たす可能性がある。</p> <p>(6) 個人情報の保護の徹底</p> <p>※一部、上記「プライバシーへの配慮」の再掲</p> <ul style="list-style-type: none">○調査後、IC レコーダーの録音記録は、データを研究者のパソコンに移した後、暗号化して保存し、IC レコーダーのデータは消去する。○録音記録のテープ起こしおよび結果の分析は、調査実施者自身が行う。○テープ起こし後の記録は、対象者が特定されないよう匿名化した上で、施錠可能な場所に保管する。分析の過程で作成したメモや、調査対象者のリストなどの資料も同様に扱う。○調査結果の公表時には、調査協力者名および調査協力者から語られた固有名詞（子どもや支援機関の名前など）は記号に置き換える。調査結果の分析時に、他の研究者から助言・指導を受ける時にも、記号に置き換えた後の記録を用いる。○研究のデータおよび結果は、研究の目的以外には使用しない。 <p>(7) その他研究における倫理的配慮</p> <ul style="list-style-type: none">○上記以外に倫理的配慮が必要な状況が生じた場合にも、調査協力者の意向や利益を尊重し、誠実に対応する。
--

第2節 調査結果の分析方法

1. 分析の目標と手続き

分析の目標は、発達障害のある子どもの養育者の経験から福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることである。

この目標を達成するため、分析手続きを下記のとおり定めた（表 14）。

- (1) 調査時の録音記録のテープ起こしを行い、逐語録を作成する。
- (2) 逐語録を繰り返し読み、内容ごとに区切ってコード表を作成する。
- (3) コード表を、後述する「福祉アクセシビリティの分析枠組み」に沿って分類する。これは、構成要素に当てはまる場合には、その構成要素を細分化・具体化する作業となる。一方、構成要素に当てはまらない場合には、新しい構成要素を抽出する作業となる。
- (4) 分類結果は、内容が似ているものを集めてグループ化し、構成要素の下位項目を作成する。
- (5) 構成要素の下位項目は、語られた事例数が多い項目順に並べる（「重みづけ」）。
- (6) 分析結果を図表に集約し、表示する。

表 14 調査結果の分析手続き

1	テープ起こし→逐語録作成
2	コード表作成
3	分析枠組みにもとづくコード表の分類 ○分析枠組みの構成要素に当てはまる場合 →構成要素を細分化・具体化する作業 ○分析枠組みの構成要素に当てはまらない場合 →新しい構成要素を抽出する作業
4	分類結果の中で内容が似たもののグループ化 →構成要素の下位項目作成
5	構成要素の下位項目を、語られた事例数が多い項目順に序列化（「重みづけ」）
6	分析結果の図表による表示
7	分析結果の記述

- (7) 表示した図表にもとづいて、分類された養育者の「ありのままの言葉」を再統合して分析結果を記述する。

実際の分析作業は、表 15 に示した基本的な考え方に沿って進めた。表 15 の内容は、実際に結果の分析に取り組む中で、データに即しながら具体的に定めていったものである。「質的記述的研究」の真髄ともいえる、調査対象者が語る「ありのままの言葉」を活かした分析ができるように、この基本的な考え方に沿って分析に取り組んだ。

表 15 分析の基本的な考え方

(1) 逐語録作成、(2) コード表作成
分析の目標に照らして、分析対象は基本的には「インタビューガイド」への回答結果とした。ただし、「基本情報確認ガイド」に対して詳細な回答があって、「インタビューガイド」に沿った質問時には簡略な回答だった場合もあることを考慮し、必要に応じて「基本情報確認ガイド」への回答結果も分析対象に含めることとした。
(3) 分析枠組みにもとづくコード表の分類
①分析枠組みの位置付け
先行研究を確認したところ、宮岡京子（1990）が提示した「アクセシビリティの構成要素」が、アクセシビリティ概念を最も体系的に整理したものであったので、本研究では、宮岡論文の枠組みを一部改変して「福祉アクセシビリティ」の分析枠組みとした。
→この分析枠組みに分類できた発言は従来からの福祉アクセシビリティ概念に含まれるものとみなし、分類できなかった発言は従来からの福祉アクセシビリティ概念には含まれないものとみなした。
②アクセシビリティの阻害要因、促進要因
養育者の発言をみていくと、福祉アクセシビリティという観点からは否定的（マイナス）に評価できるものと肯定的（プラス）に評価できるものがあった。
→否定的に評価できるもの「阻害要因」、肯定的に評価できるものを「促進要因」とした。
「阻害要因」は、ソーシャルワークが解消・軽減に取り組むべき課題の抽出作業にあたると考え、本論文における分析結果は「阻害要因」に焦点化してまとめた。一方の「促進要因」は、ソーシャルワークが「阻害要因」の解消・軽減を含む福祉アクセシビリティの確保に取り組んでいく時に活用できる可能性のある要素だと考えた。
③養育者が語った内容・語らなかった内容
調査は、養育者にこれまでの子育ての経験を想起し語ってもらう形で実施した。
→調査実施者からの質問に対し、養育者がこれまでの経験を想起して語った内容は、養育者にとって重要度の高い事項

だとみなした。逆に、語らなかつた内容は、想起するほどの重要度ではない事項だとみなした。

④養育者が語っていない項目
調査で語られた内容を分析枠組みに当てはめてみると、該当する語りがなく「空欄」となる項目も出てきた。
→「空欄」となった項目は、養育者にとって想起するほどの重要度ではない事項と考え、空欄を埋めるための再度の聞き取りなどは行わないことにした。

⑤分析枠組みに当てはまらないが、アクセシビリティに関する内容と判断した養育者の発言
先行研究にもとづいて作成した分析枠組みに当てはまらない養育者の発言は、従来のアクセシビリティ概念には含まれない新たな要素とみなして、枠外に集めていった。集めた項目については、似た内容のものをグルーピングし、名前をつけた。
→従来のアクセシビリティ概念には含まれない新たな要素を枠外に作成していくことを、「福祉アクセシビリティの新たな構成要素の抽出」と呼ぶことにした。

(4) 内容が似たもののグループ化→構成要素の下位項目作成
1つの構成要素に分類される養育者の語りをさらに内容ごとに分類してグループ化することで、構成要素の細分化・具体化に取り組んだ。グループ化によって作成したグループの名称は、アクセシビリティの構成要素の下位項目作成にあたることを念頭において命名した。

(5) 構成要素の下位項目を、語られた事例数が多い項目順に序列化
作成された下位項目を見ると、1事例のみで語られている内容もあれば、多数の事例で語られている内容もあった。
→語られた事例数が多いほど、適格基準を満たす調査対象者の範囲内で共通性を見出すことができる可能性が高いと考え、語られた事例数が多い順に並べた。これは、事例数を判断基準とした下位項目の「重みづけ」作業にあたる。

(6) 分析結果の図表による表示
構成要素が並んだだけでは、全体像を把握しづらい。
→分析結果の表示は、図と表を効果的に用いて、全体像が把握しやすいものとなるように工夫することにした。

(7) 分析結果の記述
分析結果の記述は、養育者が語る「ありのままの言葉」を活かして行う。

2. 「福祉アクセシビリティ」の分析枠組み

本研究の分析枠組みは図 6（52 ページ）に示したとおりである。実際の分析作業を進めるにあたっては、アクセシビリティの各構成要素について操作的定義を定める必要がある。分析作業の進めやすさも考え、表 16 を作成した。分析結果の表示などにおいては、この表 16 を用いることにした。

表 16 本研究で用いる「福祉アクセシビリティ」の分析枠組みと操作的定義

宮岡論文（1990）で示された「アクセシビリティの構成要素」		本研究で用いる「福祉アクセシビリティ」の分析枠組み（宮岡論文の表現を一部改変）と操作的定義		
分類	項目	分類	項目	操作的定義
(1) 社会資源そのものに関する問題	①社会資源の欠落（存在）	1. 社会資源	1-1 存在しない	社会資源がそもそも存在しない。
	②量の不足（供給量）		1-2 量不足	社会資源は存在しているが、全体的供給量が不足しているために、個人の利用が阻害される。
	③空間的隔たり<輸送機関の問題>（近接性・即時性）		1-3 距離・移動	距離が遠い、移動に関する問題（交通手段など）がある。
	④金銭的負担（費用負担）		1-4 費用負担	費用が負担になる。
	⑤サービスにスティグマが伴う（親近性・尊厳性）		1-5 スティグマ	サービス利用に対してスティグマがあるために、拒否感や抵抗感を感じる。
	⑥選べる余地がない・少ない（選択性・個別性）		1-6 選択肢	選択肢がない、少ない。
	⑦連続性・継続性がない（連続性・継続性）		1-7 連続性・継続性	サービス利用に連続性・継続性がない。
	⑧資格の問題（可視性・権利性・尊厳性）		1-8 利用資格	サービス利用資格（資格がある場合に利用できるサービス内容を含む）がわかりやすく明確に、いつでも示されていない。
	⑨優先性の問題（優先性・公平性）		1-9 公平性	サービス利用の公平性（合理的な優先性を含む）が確保されていない。
	⑩質の問題（質の保障）		1-10 サービスの質	サービスの質（実用性だけでなく、安らぎやアメニティも含む）が確保されていない。
(2) 情報	①情報がないー知らされてい	2. 情報	2-1 情報公開	サービス利用に関する情報が公開されていな

に関する問題（可視性・即時性・選択性）	ない			い、広く知らされていない。
	②情報ネットワークがない		2-2 情報ネットワーク	サービス利用に関して、機関や団体、施設、専門家、利用者を結ぶ情報ネットワークがないために、情報を得る糸口がない。
	③情報が少なくなじみがない（親近性）		2-3 情報の量・質	サービス利用に関する情報量が少ない、情報の質が貧弱である。
(3) 機関・施設側の問題	①開いている時間（即時性・柔軟性）	3. 運営	3-1 利用時間	利用しやすい時間に利用できない。
	②待ち時間（即応性・即時性）		3-2 待ち時間	利用する当日の待ち時間が長い。
	③プライバシーが保たれない（尊厳性）		3-3 プライバシー	個人情報保護やプライバシーに関する問題がある。
	④受付における手続きの煩雑さ（即時性・即応性・尊厳性）		3-4 利用手続き	利用手続きが煩雑で、すぐに利用できない。
	⑤受け付けてから実際のサービスを得るまでに時間がかかる<機関のシステムあるいは制度上の問題>（即時性・即応性）		3-5 待機期間	サービス利用までの待機期間が長い。
	⑥ネットワークがない（総合性）		3-6 包括性・総合性	包括的・総合的にサービスを利用できるようにするための連携がない。
(4) ワーカー側の問題	①ワーカーの能力（質の保障）	4. 専門職	4-1 能力	資質、学習、経験などが不足し、能力が低い。
	②社会資源台帳の不備（可視性・即時性・即応性）		4-2 社会資源情報	持つべき社会資源情報を持っていない。持っていても、支援に活用されていない。
	③利用者の抱え込み（総合性・質の保障）		4-3 抱え込み	他のサービスにつなぐことなく抱え込む。
	④態度一見下すような態度・必要以上に待たせる（尊厳性）		4-4 態度	態度が悪い。
	⑤ワーカーが利用者を発見できないーニーズ調査（連帯性・掌握性）		4-5 ニーズ発見	専門職がニーズを発見できない。
(5) 利用者側の問題	①クライアントの要求が理想的すぎる場合	5. 必要な人・利用者	5-1 要求	要求が理想的すぎる。
	②クライアントが資源を活用する能力を持たない場合		5-2 資源活用能力	社会資源を活用する能力を持たない。
	③利用したいが、クライアントの生き方の規範がそれを許さない場合		5-3 規範	利用したいが、生き方の規範がそれを許さない。
	④ニーズと社会資源とを結びつけられない場合（可視性）		5-4 ニーズと資源の連結	自分のニーズと社会資源の双方をよく知らず結びつけられない。
(6) 機関の財政的問題ーニーズが多いと対処できない（財政的制約）		6. 財政		職員の人数や機関のシステムにも関連する財政的問題がある。

3. 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果表示方法

調査対象者 19 人分の分析結果は、次の図もしくは表を作成することによって表示することにした。

3－（１）「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表

本研究は、養育者が語った「ありのままの言葉」を福祉アクセシビリティの分析枠組みにもとづいて分類することで、帰納的に福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることを目的としている。本研究に取り組んだ成果として、どのような福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることができたのか、福祉アクセシビリティの「大分類」、「構成要素」、「構成要素の下位項目」を含む一覧表で提示するのが、『福祉アクセシビリティ』阻害要因の分析結果総括表」（以下、分析結果総括表）である。表 17 に、「分析結果総括表」のサンプルを示した。

「分析結果総括表」の作成にあたっては、次の 2 点を工夫した。

(1) 本研究では、帰納的分析方法を用いることにより、福祉アクセシビリティの分析枠組みに当てはまらない項目も、従来のアクセシビリティ概念には含まれない新たな要素とみなして、枠外に集めていった。枠外に集めた項目は、似た内容のものをグルーピングし、名前をつけた。この作業によって抽出された、新たな福祉アクセシビリティの構成要素は、本研究において最も独自性を主張できる点であると

表 17 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表 (サンプル)

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
1. 社会資源	1-1存在しない		15
			13
		〇〇はなかった	12
		△△がない	11
		◇◇がなかった	8
	1-3距離・移動		10
		〇〇の負担	8
		△△がない	5
	★〇〇がない		7
		△△がない	4
		◇◇がなかった	3

考えた。そこで、新たな構成要素と従来の構成要素とを明確に区分できるように、新たな構成要素には★印を明記することにした。分析結果において、最も注目すべきは★印のついた項目といえる。

(2) 構成要素も下位項目も、語られた事例数の多い順に並べて表示することにした。これは、養育者の語りを分類することによって作成された項目を見ると、1 事例のみで語られているものもあれば、多数の事例で語られているものもあった。これらを一律に扱ったのでは、19 人という質的研究としては十分な規模で事例を集めることができた本研究の利点を活かしきれない考えた。そこで、各項目について、該当する内容が語られた事例数が多い順に項目を並べ直し、項目の「重みづけ」を行うこととした。事例数がこの「重みづけ」の根拠となるため、「分析結果総括表」の表示の際に「事例数」を明示することにした。また、全事例の過半数（19 事例中 10 事例以上）あれば、適格基準を満たす調査対象者の範囲内において共通性を見出すことができる項目と考えることにした。

3-（2）分析結果総括表にもとづくレーダーチャート

上記の「分析結果総括表」は、本研究で明らかにした福祉アクセシビリティの構造と構成要素を集約したものとなるが、項目名と数字（事例数）が並んだ表でしかない。この表を見ただけでは、共通性を見出すことができる項目なのか、事例の特性にもとづく固有性の高い項目なのかが把握しづらいと考えた。そこで、構成要素もしくはその下位項目ごとに、事例数を基準にしてレーダーチャートを作成することにした。レーダーチャートの作成にあたっては、構成要素ごとの比較が視覚的にもできるように、全ての図において軸の最大値を 19（調査対象者数）に固定した。また、項目ごとの該当事例数を図の中に明記することにした。図 7 に、レーダーチャートのサンプルを示した。

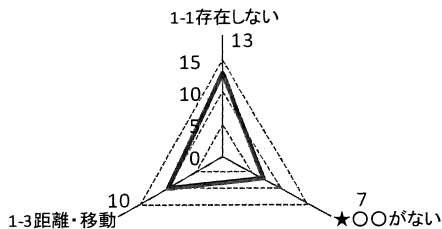


図 7 分析結果のレーダーチャート（サンプル）

「分析結果総括表」とレーダーチャートの表示により、「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果について、全体像を把握しやすくなると考えた。

3-（3）調査対象者の発言を分類・再統合した記述

アクセシビリティの構成要素およびその下位項目については、「項目別集計表」に分類された養育者の「ありのままの言葉」を再統合して、養育者自身の言葉を用いた記述を行った。この記述によって、支

援を必要とする人からみたアクセシビリティの阻害状況を描き出すことを試みた。

本研究では、アクセシビリティの構造と構成要素を帰納的に明らかにすることを第一の目的とした。アクセシビリティの構造と構成要素を「分類結果総括表」に表示したのであるが、それぞれの構成要素について、支援を必要とする状況にあった養育者の「ありのままの言葉」を用いて記述することで、養育者からみた福祉アクセシビリティの阻害状況をよりリアルに描き出すことができると考えた。

4. 事例分析の方法

4-（1）事例分析の位置づけ

事例分析は、前述した事例横断的な分析方法とは異なり、「1人の養育者がどのような『福祉アクセシビリティ』の阻害状況を経験したか」を描き出すことを試みるものである。

この事例分析の対象者は、最初に調査対象者となった3人の養育者である。この3事例について事例分析を行ったのは、次の3点の理由からであった。

第1に、当初計画した調査内容で本研究のねらいに合致した調査結果を得ることができるのか、まず3人の養育者から得たデータを実際に分析して確認するためである。この3事例を分析し、得られた結果を確認したところ、本研究のねらいと合致した結果が得られていると判断したので、その後の16事例も、この3事例と同じ方法で実施した。

第2に、分析手順の概略は事前に決めていたが、詳細については実際の調査データを分析しながら確定したいと考えたからである。実際に3事例の分析に取り組んだところ、それぞれの養育者が語る内容が大きく異なり、それをどのような形で取り上げるべきかが検討課題となった。検討の結果、1事例ずつの事例分析を行う際には、取り上げる話題（本研究では「トピック」と呼ぶ）を1つに定めて分析結果をまとめるのが、最も事例の特徴を描き出せるのではないかと考えた。

第3に、本研究では、まず親の会の活動に参加する3人の養育者を対象に調査を行い、その後、他の調査協力者の紹介を得るように研究計画を立てた。インタビュー調査で養育者が語ったことが、どのように分析されるのか、3人の養育者に提示し、研究の趣旨を理解してもらった上で、他の調査協力者の紹介を依頼したいと考えた。実際、3人の養育者に分析結果のメンバーチェックを依頼した時に、他の調査協力者の紹介を依頼したところ、新たに16人の調査協力者を得ることができた。

4-（2）事例分析の具体的方法

事例分析は、1事例ごとに1つの話題に焦点をあてて行うことにした。これは、実際に分析に取り組む中で、それぞれの養育者が語っている内容が大きく異なり、それをどのような形で取り上げるべきかが検討課題となったためである。検討の結果、事例の中で焦点をあてていく内容を1つに定めることにした。本研究ではこれを「トピック」と呼び、1事例ごとに1つのトピックを定めて、分析に取り組むこととした。事例のトピックを決める際の選択基準については、調査実施者がオープンエンドの質問をし、養育者がこれまでの子育ての経験を想起して回答するという調査方法を考慮すると、養育者が時間をかけて詳しく語っている事柄は、養育者にとって特に関心の高い内容と考えられると判断した。トピックに関して語られた内容を、「福祉アクセシビリティ」という観点から分析していく具体的方法については、3事例の分析を行う中で精緻化していった。

事例分析においては、「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析に加えて、促進要因の分析も行った。

これは、各事例における「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因があれば、それも明らかにしたいと考えたからである。そこで、阻害要因と同じ分析方法を用いて、促進要因の分析にも取り組んだ。

この促進要因については、阻害要因が「ソーシャルワークが取り組むべき課題」であるならば、促進要因は「ソーシャルワークが阻害要因の解消・軽減に取り組む際に活用できる要因」と捉えることができると考えた。そこで、促進要因に挙げられたそれぞれの内容が、どのようなソーシャルワーク機能の発揮に当たって活用できるかも検討したいと考えた。この検討にあたっては、第1章で紹介したNASW（1981）の「ソーシャルワークの機能分類」（表1）を活用することにした。ただし、表1を活用するには、より端的な表現への修正が必要だと考え、NASWの表現を一部修正・短縮化した表18を作成した。

表18 NASW（1981）のソーシャルワーク機能分類<簡略版>

機能の大分類		支援機能の分類	
目標1：人々の問題解決能力、対処能力、発達能力を強化する。		目標2：人々と資源、サービス、機会を提供する制度を結びつける。	
事前評価機能 (Assessment)	行動の観察	紹介機能 (Referral)	資源情報の提供
	状況認識の話し合い		資源利用交渉・促進
	社会的関係の明確化		サービス調整
診断機能 (Diagnosis)	行動の評価	組織化機能 (Organization)	地域とのパイプづくり
	面接		地域活動の開始
	社会関係の理解		市民の関心を高める
	態度・行動の理解		弱い立場の人の組織化
	相互関係の調査		地域社会構造の分析
発見・確認機能 (Detection/Identification)	事実の探求	動員機能 (Mobilization)	問題を社会化する技能獲得
	問題の発見と確認		地域のエンパワメント
支持・支援機能 (Support/Assistance)	ニーズ・受給資格の判定		地域課題の伝達
	選択肢を広げる		ロビー活動の促進
	動機づけ		地域問題解決の戦略支援
	サポートネットワーク拡大		団体の戦略決定支援
助言・相談機能 (Advice/Counseling)	サービス計画の点検	交換機能 (Exchange)	地域ネットワークづくり
	技能を教える		資源を共有する交渉
	危機介入	目標3：制度の効果的かつ人道的な運営を促進する	制度間の連携維持
	試行錯誤の支持		管理／運営（Administration/ Management）
	感情的関係の判断		施策展開（Program Development）
	行動の積極的利用		スーパービジョン（Supervision）
	問題関連要因の分析		調整（Coordination）
	現状と目標把握の支援		協議（Consultation）
	行動計画の作成		事後評価（Evaluation）
	継続的マネジメント		職員研修（Staff Development）
	問題解決につかせる		
	治療効果の確認		目標（Goal）4：社会政策を発展させ改善する
	感情への支援		政策分析（Policy Analysis）
代弁機能 (Advocacy)	資源利用方法を教える		企画（Planning）
	地域資源との調整		政策展開（Policy Development）
	資源のために戦う		再検討（Reviewing）
	障害除去の努力		政策擁護（Policy Advocacy）
	ニーズのための議論		
	環境要因の調整		
	利益のための問題提起		
	自助技能獲得の訓練		

（注）本研究の対象者が発達障害のある子どもの養育者であることを考えれば、目標3および目標4の機能の活用頻度は低いと考え、大分類のみを示した。

<参考文献>

NASW (1981) *NASW Standards for Classification of Social Work Practice*. (=1997, 全米ソーシャルワーカー協会著, 日本ソーシャルワーカー協会監訳「ソーシャルワーク実践に関する分類基準」『ソーシャルワーク実務基準および業務指針』相川書房, 21-43.)

5. 分析方法の独自性

上記に示した分析方法の独自性として、次の3点を挙げることができる。

1点目は、養育者が語った「ありのままの言葉」を分類していくことで、帰納的に福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることである。帰納的な分析方法を選択したことにより、従来のアクセシビリティ概念に含まれる項目について細分化・具体化が可能となるだけでなく、従来のアクセシビリティ概念に含まれない新しい構成要素の抽出も可能となる。この分析により、実際のデータにもとづいた福祉アクセシビリティの構造と構成要素の提案ができると考えた。

2点目は、分析結果である福祉アクセシビリティの構造と構成要素について、構成語られた事例数を基準にして「重みづけ」を行うことである。構成要素を帰納的に生成していくと、分析結果として抽出される構成要素の下位項目は、多数の事例で語られている構成要素も、1例のみで語られている構成要素も、1つの下位項目として扱うことになる。本研究では、19事例の対象者に協力を得ることができた利点を活かして、下位項目ごとに何事例で語られているかを確認し、語られた事例数が多い項目順に並べて「重みづけ」を行うことにした。この作業により、語られた事例数が多い構成要素もしくはその下位項目ほど、適格基準を満たす調査対象者の範囲内で共通性を見い出せる可能性が高いことを示した。今回の調査では、養育者にこれまでの子育ての経験を想起し語ってもらう形で実施しているので、個別性の高い分析結果となることが見込まれるが、その中でも事例間で共通して語られた内容については、この「重みづけ」により強調し、特に注目していきたいと考えた。

3点目は、養育者が語った「ありのままの言葉」を分類・再統合することにより、アクセシビリティの構成要素ごとに支援を必要とする状況にあった人の立場から記述することである。これは「質的記述的研究」という研究方法の一番の強みであり、この分析方法を選択した一番の理由でもある。

6. 分析結果の厳密性を確保する方法

グレッグ美鈴 (2007: 69) は、分析結果の厳密性を確保するための4つの基準と具体的な対応方法を紹介している。本研究では、この指摘に沿って、厳密性の確保に努めた。

1点目は「確実性」である。これは、「分析結果が真実であることの信用性を確保する」ことである。本研究では、「メンバーチェック（研究参加者によるチェック）を行うことが望ましい」という指摘に従い、事例研究に取り組んだ3事例については、分析結果を分析実施者（筆者）から調査対象者に説明して意見をもらう「メンバーチェック」を実施した。

2点目は「適用性」である。これは、「研究によって見いだされた概念が、他の状況で、どの程度利用可能か」を示すものである。「適用性」の確保のためには、「詳しい記述をすることで、他の研究者が、概念を他の状況に適用可能かを判断できるようにする。（中略）研究者は、結果を明確にし、研究結果が場所、人、時を越えて適用できるかを可能なかぎり述べ、研究結果を読む人は、その主張を判断し、自分自身の状況や実践に適用できるかを考える必要がある」という考え方が妥当」と考えられている。本研

究では、この指摘に従い、調査の実施方法、分析方法、分析結果のいずれについても、可能な限り詳しく記述した。

3 点目は「一貫性」である。これについては、「質的記述的研究では、人間の状況のユニークさに焦点をあてるので、完全な反復性は期待されていない。研究の全過程における決定のプロセスを記述し、(中略)他の研究者が意思決定のプロセスをたどれるようにすることが必要である」という指摘に従い、研究の全過程における決定のプロセスについても、可能な限り詳細に記述した。

4 点目は「確証性」である。これは、「研究結果が研究者の偏見や歪みにより影響を受けていない」ことである。本研究では、「スーパービジョンを受ける、他の研究者とディスカッションするなどが有効」という指摘に従い、主査による継続的な論文指導に加えて、他の研究者からの指導も受けた。

また、本研究で取り組む調査結果の分析方法では、養育者が語った内容を分析枠組みにもとづいて分類した時に、適切な構成要素に分類されているかが分析結果に大きな影響を与えるので、次の確認作業に取り組んだ。

事例研究の対象となった3事例(事例1~3)については、発達障害のある人およびその家族への支援経験のある2人の研究者(いずれも博士号を有する)の協力を得て、養育者が語った内容を分析枠組みに当てはめて作成した『福祉アクセシビリティ』阻害要因の項目別集計表(分析結果として表示する「分析結果総括表」作成のためのデータベースにあたる。以下、「項目別集計表」)の確認作業を行った。具体的な手続きは次のとおりである。

(1) 筆者と2人の研究者の3人が集まり、項目別集計表を事例別に並べ直した資料を確認していった。事例別に並べ直したのは、事例ごとになっていた方が、養育者の語りの文脈を踏まえながら確認できるためである。

(2) 事例別に並べ直した項目別集計表を、調査実施・コード化・カテゴリー化の実施者である筆者が、文脈を補足しながら2人の研究者に説明していった。これは、本研究では、養育者の「ありのままの言葉」を活かした分析を行うために、項目別集計表では、調査対象者の語りに対して最低限の加工(①プライバシーに関わる内容の置き換え、②コード化の作業によって、一連の文脈で語られていたことが抜け落ちた場合には、その内容を()書きで補足)しかしていない。そのため、2人の研究者は、項目別集計表だけを見たのでは、養育者の語りの趣旨を十分に理解して確認作業に取り組むことができないので、筆者が文脈を補足しながら説明した。

(3) 筆者の説明を聞いた2人の研究者は、項目別集計表の中にある「養育者の発言」と「構成要素の下位項目」を見比べた。「養育者の発言」が「構成要素の下位項目」というカテゴリーに含めてよい内容だと判断した場合には○を、そのカテゴリーに含めるのは適切でないと判断した場合には×、○でもないが×とも言えないと判断した場合は△をつけた。その際、複数のコードにまたがって1つの内容を語っている場合があるため、一連の語りはまとめて判断した。×の場合には、その理由を尋ねた。

(4) 判断結果を記した記録を受け取り、筆者と2人の研究者をあわせた3人の間での一致率を算出した。80%以上の一致率が確保されていれば妥当だ判断することにした(80%未満の場合は、他の研究者の意見も踏まえて分類を修正することで80%以上の一致率を確保する)。一致率を算出したところ、87.2%の一致率が確認できた。

上記3事例以外(事例4~19)については、上記のうち1人の研究者の協力を得て、上記と同様の手続きで確認作業を行った。同様の判断基準で一致率を算出したところ、99%の一致率が確認できた。

<引用文献>

グレッグ美鈴（2007）「質的記述的研究」グレッグ美鈴・麻原きよみ・横山美江編著『よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして』医歯薬出版、54-72.

《第3章：研究結果》

発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」問題と求められる支援機能

第1節 調査の実施状況

1. 調査対象者

本研究の調査対象者は、(1) 子どもの養育期に、発達障害児者の養育者が参加する『親の会』に入会していたこと、(2) 養育する子どもの年齢が、義務教育を終えた16歳以上であること、(3) 子どもの養育期にC市（地方の政令指定都市）およびC市に隣接する市町に居住していたこと、の3点の適格基準を満たす「発達障害のある子どもの養育者」であった。

本研究では、まず、平成22年3月に、上記の条件を満たした3人の養育者を対象に調査を実施した。3人の養育者は、いずれも筆者の修士論文研究において協力を得た養育者であった。3人の養育者には、研究倫理審査委員会の結果通知を受け取った平成22年3月に、研究協力の依頼と事前打ち合わせの機会を持たせてもらって、調査実施者（筆者）から調査の趣旨および実施方法などを説明し、研究協力の合意を得た。

3人の養育者には、分析結果がまとまった平成22年7月にメンバーチェックングを実施した。その際、3人の養育者に上記の適格条件を満たす他の調査対象者の紹介を依頼したところ、新たに16人に研究協力を得ることができた。16人のうち13人は調査を終えた調査対象者から直接紹介を受けた。16人のうち3人は、新たに研究協力を得ることになった養育者の中の1人から紹介を受けた。16人には、いずれも紹介者が協力の合意を得た後、調査実施者から電話もしくはメールにて、研究協力の依頼と調査日の日程調整を行った。インタビューガイドは、事前に調査対象者に送った。

調査対象者は、当初の3人と、その後紹介を受けた16人を合わせ、計19人となった。なお、当初の3人も、その後の16人も、実施時期は異なるが、調査内容は同じであったため、調査結果の分析は19人分あわせて実施することにした。

2. 調査の実施方法

当初の3人の養育者の養育者は平成22年3月、紹介を受けた16人の調査は平成22年7月～8月に、調査対象者の居住地域もしくは居住地域から交通利便性の高い場所（公共施設や筆者の所属大学の会議室もしくは調査対象者の自宅）で実施した。

調査当日は、まず、『福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究』に関するご説明と、研究へのご協力をお願い」（巻末資料）を用いて調査の説明を行った後、合意書への署名・捺印も終えてから調査を開始した。事前に送っているインタビューガイドを調査実施者と調査対象者がそれぞれ元に置き、それに沿った調査実施者の質問に調査対象者が口頭で回答するかたちで実施した。記録はICレコーダーへの録音にて行った。1人あたりの調査時間（事前説明の時間を除く）は1時間から2時間10分であった。調査回数は全員1回ずつであった。

第2節 調査対象者の基本属性

19人の調査対象者の基本属性は、以下のとおりである。

1. 養育者の続柄、年代、家族構成

調査対象者は、19人全員が子どもの母親であった。母親の年代の内訳は、40代前半3人、40代後半8人、50代前半5人、50代後半2人、60代前半1人であった（図8）。

家族構成は、3世代同居はなく、すべて核家族（一人親家庭なし）であった。

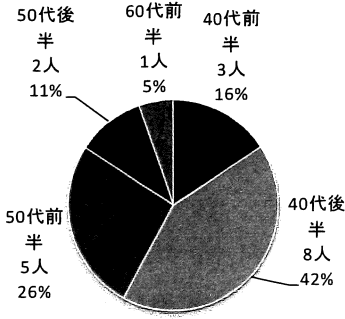


図8 母親の年代 (N=19)

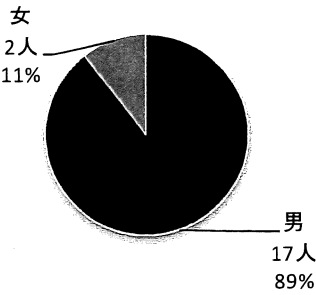


図9 子どもの性別 (N=19)

2. 子どもの性別、年齢、出生順

調査対象者が養育する発達障害のある子どもは、男性17人、女性2人であった（図9）。

子どもの年齢は、16～19歳10人、20～24歳7人、25～29歳1人、30歳1人で、平均20.4歳（最年少16歳、最年長30歳）であった（図10）。

出生順を見ると、第1子が11人、第2子が4人、第3子が3人、第4子が1人であった（図11）。きょうだいについては、一人っ子の1人を除く第1子の10人には下のきょうだいがいた。

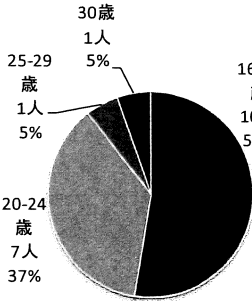


図10 子どもの年齢 (N=19)

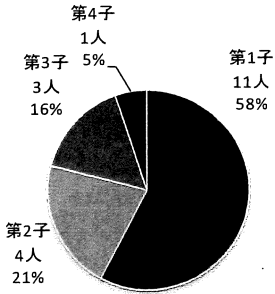


図11 子どもの出生順 (N=19)

3. 子どもの診断名、診断の時期

子どもの診断名と診断の時期を確認した結果が表19である。はっきり言われていない場合や、年齢が高くなると診断名が変わる例もあった。

なお、本研究では対象者の適格基準を「子どもの養育期に発達障害児者が参加する『親の会』に入会していたこと」を規定し、子どもの診断名は調査の中で確認はするが、その結果をもとに調査対象の限定などは行わないことにしていた。これは、子どもの年齢が16歳以上の養育者に対象を限定した場合、養育者としては子どもの発達状況に疑問を持って医療機関等を受診しても、表19に示されたような状況があることを考慮したものであった。

表19 各事例における子どもの診断名

事例	診断名
事例1	自閉症（3歳）
事例2	発達遅滞（3歳）（知的障害とは言われなかった）
事例3	精神遅滞（2歳）、広汎性発達障害（19歳）
事例4	自閉的傾向（4歳）
事例5	広汎性発達障害、自閉傾向（3歳）
事例6	自閉傾向（2歳）、広汎性発達障害（11歳）
事例7	ADHD（6歳）、自閉症（16歳）
事例8	発達遅滞、自閉傾向（2歳）
事例9	はっきり言われていない
事例10	ADHD（9歳） （注）兄：知的障害（11歳）
事例11	はっきり言われていない
事例12	小児てんかん（小1）
事例13	精神遅滞（2歳）、最近になって広汎性発達障害
事例14	幼少期は言われていない、自閉症（14歳）
事例15	ボーダー（4歳）、ADHD（12歳）
事例16	自閉症（知的障害を伴わない、4歳）
事例17	自閉症（3歳）
事例18	高機能自閉症（小5）
事例19	4歳：自閉傾向、知的障害あり（自閉症とは言われていない） 11歳：広汎性発達障害 15歳：精神発達遅滞、自閉症

4. 子どもの障害者手帳取得状況、障害年金受給状況

調査日現在、子どもが療育手帳を持つ人は13人で（図12）、その内訳は、軽度11人、中度1人、重度1人であった（図12）。ただし、養育期からの更新経過を確認すると、現在は軽度であるが過去には重度だった場合、現在は重度であるが過去には軽度だった場合、途中非該当になっていた期間がある場合、更新のたびに障害等級が変更になっている場合などがあつた。また、療育手帳交付を申請した年齢も、2歳から21歳までと幅広かつた。一方、調査日現在に療育手帳を持たない6人の内訳をみると、過去には持っていた人が3人、申請したが交付されなかつた人が1人、申請していない人が2人いた（図14）。

調査日現在、精神保健福祉手帳を持つ人は3人で（図15）、2級の2人は広汎性発達障害、1級の1人はてんかんで取得していた。

障害者手帳の調査日現在の取得状況をまとめると、療育手帳のみ13人、精神保健福祉手帳のみ2人、療育手帳+精神保健福祉手帳（1級）1人、どちらもなし3人となつた（図16）。

障害年金の受給状況は、20歳以上の9人のうち、2級受給中が4人、申請して不支給決定2人、申請していない1人、申請書類作成中は1人であつた（図17）。

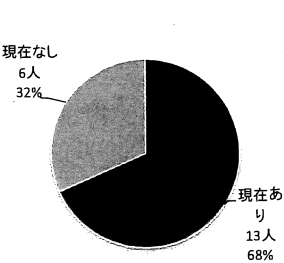


図12 療育手帳の現在の取得状況 (N=19)

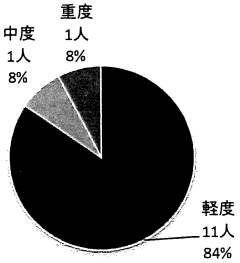


図13 療育手帳ありの人の現在の等級 (N=13)

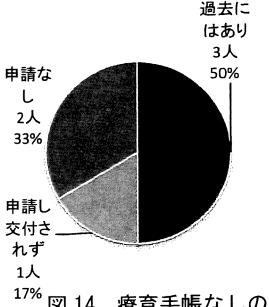


図14 療育手帳なしの人の内訳 (N=6)

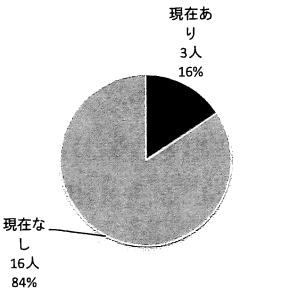


図15 精神保健福祉手帳の現在の取得状況 (N=19)

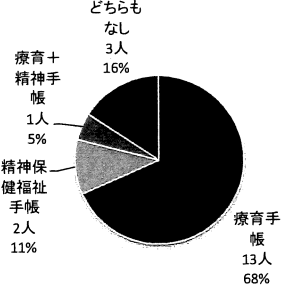


図16 障害者手帳の現在の取得状況 (N=19)

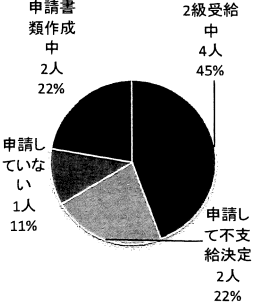


図17 障害年金の受給状況 (20歳以上、N=9)

5. 子どもの教育歴、調査日現在の所属

子どもの教育歴については、義務教育前は幼稚園のみ9人、保育園のみ6人、通園施設に通っていたのは3人（幼稚園や保育園との併用を含む）などとなつていた（図18）。小学校は、特別支援学級8人、通常学級7人、通常学級から特別支援学級に転籍した人が3人いた（図19）。1人は、転校によって特別支援学級がない学校に在籍した期間のみ通常学級に在籍していた。中学校は、特別支援学級12人、通常学級4人、通常学級から特別支援学級に転籍した人が3人、特別支援学級から通常学級に転籍した人が1人いた（図20）。高等学校は、養護学校高等部8人、全日制高校5人、専門学校4人、通信制高校2人であつた（図21）。

調査日現在の所属は、一般企業の一般就労 1 人、一般企業の障害者雇用 8 人、高校・大学等在籍中 6 人、特例子会社の障害者雇用 2 人、作業所 2 人、入所施設 1 人であった（図 22）。

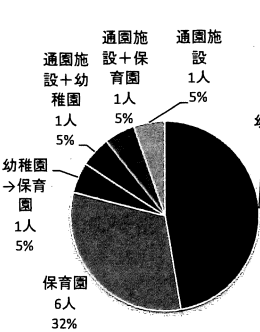


図 18 義務教育前の所属 (N=19)

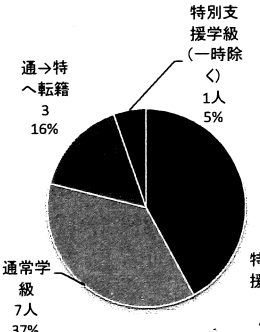


図 19 小学校時の所属 (N=19)

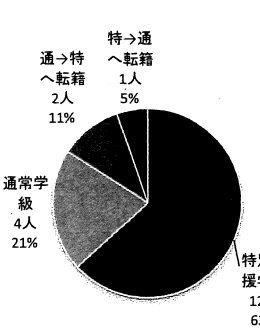


図 20 中学校時の所属 (N=19)

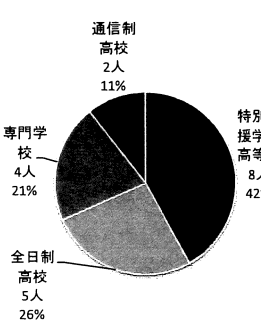


図 21 高等学校の所属 (N=19)

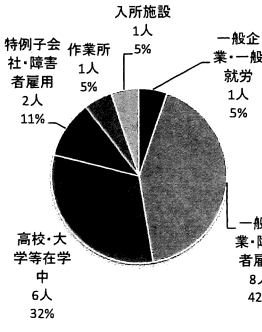


図 22 現在の所属 (N=19)

6. 社会資源の利用状況

「基礎情報確認ガイド」における社会資源利用歴を尋ねる質問項目への回答結果を、表 20 に示した。親の会については、調査対象者の適格基準に規定しているため、すべての調査対象者が子どもの養育期に親の会に加入していた。親の会以外の社会資源の利用状況については、少数の社会資源のみ回答のあった事例もあれば、多数の社会資源の利用歴について回答のあった事例もあった。

表 20 「基礎情報確認ガイド」における社会資源利用歴を尋ねる質問項目への回答結果

事例 1	事例 2	事例 3	事例 4	事例 5
<ul style="list-style-type: none"> 親の会（4 種類） 児童相談所：母子通園施設利用時 ハローワーク：就職時 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（3 種類） 児童相談所：手帳取得時 言語聴覚士（診療所） 病院（小児科医） ガイドヘルパー 吃音の会 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（4 種類） 児童相談所：2 歳時 病院 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（2 種類） 児童相談所 療育センター ガイドヘルパー 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（2 種類） 児童相談所 療育センター ハローワーク 障害者職業センター
事例 6	事例 7	事例 8	事例 9	事例 10
<ul style="list-style-type: none"> 親の会（2 種類） 児童相談所 療育センター 病院（リハビリ科） ハローワーク 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（2 種類） 児童相談所 病院 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（3 種類） 児童相談所 療育センター ガイドヘルパー ハローワーク 就業・生活支援センター 音楽療法 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（2 種類） 児童相談所 療育センター ガイドヘルパー 病院 民間の相談機関 	<ul style="list-style-type: none"> 親の会（2 種類） 児童相談所 療育センター 病院 民間の学習支援機関

事例 11	事例 12	事例 13	事例 14	事例 15
<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（1 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・病院（4 か所，うち 1 か所は精神科病院） ・音楽療法 ・民間の相談機関（2 か所） ・少年鑑別所（検査） ・大学附属の相談センター ・大学附属の放課後グループ教室 ・感覚統合訓練 ・就業・生活支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（1 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・教育委員会の相談窓口 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（1 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・ガイドヘルパー ・精神科病院 ・入所施設 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（2 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・病院 ・民間の相談機関 ・障害者職業センター ・発達障害者支援センター ・就業・生活支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（1 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・ガイドヘルパー ・病院
事例 16	事例 17	事例 18	事例 19	
<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（2 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・幼児ことばの指導教室 ・病院 ・家庭教師 ・ガイドヘルパー 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（2 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・ガイドヘルパー ・就労支援施設（実習体験） ・相談支援事業所 ・作業所 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（1 種類） ・療育センター ・教育相談の窓口 ・相談支援事業所 ・大学の相談室 	<ul style="list-style-type: none"> ・親の会（3 種類） ・児童相談所 ・療育センター ・相談支援事業所 ・病院リハビリ科 ・NPO 法人 ・ガイドヘルパー ・作業所 ・地域の自主サークル 	

第3節 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果

1. 分析手続きおよび結果表示方法の概要

分析の目標は、発達障害のある子どもの養育者の経験から福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることである。

分析は、(1) 逐語録の作成、(2) コード表作成、(3) 分析枠組みにもとづくコード表の分類、(4) 内容が似たものをグループ化して構成要素の下位項目作成、(5) 構成要素の下位項目を語られた事例数が多い項目順に序列化、(6) 分析結果の図表による表示、(7) 分析結果の記述、というプロセスで実施した（詳細は第2章を参照）。

分析結果の表示は、(1)「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表、(2) 分析結果総括表の結果を視覚化したレーダーチャート、(3) 調査対象者による発言を分類・再統合した記述、によって行うことにした。

(1) と (2) は、該当事例数を基準にして結果をまとめ、考察は最後に集約して行うことにした。(3) については、該当事例数も参考にしつつ、調査対象者による発言を分類・再統合することにより、支援を必要とする人からみたアクセシビリティの阻害状況を描き出すことを試みるものである。質的研究においては、データから直接得られる結果と、研究者の解釈とを完全に切り離すことができず、両者は一体ともいえるので、「結果と考察」としてまとめる。

分析結果総括表は、該当事例数が多い大分類ごとに表 21-1 から表 21-6（6つの表について、以下、表 21 とする）に示した。表 21 で特に注目すべき点は、(1) 新しい構成要素として抽出した項目（★印）、(2) 過半数の事例（19 事例中 10 事例以上）が該当した項目（下線＋網掛け）とした。

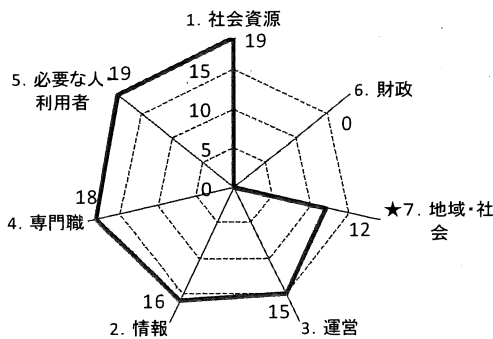


図 23 大分類ごとの分析結果

2. 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果

「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果を、大分類ごとに集約した結果を図 23 に示した。新しい構成要素として、「★地域・社会」が抽出された。過半数の事例で該当したのは、「社会資源」と「必要な人・利用者」19 人全員、「専門職」18 人、「情報」16 人、「運営」15 人、「★地域・社会」12 人であった。

2- (1) 「社会資源」

表 21-1 は、「社会資源」の構成要素と下位項目の分類結果である。図 24 はその構成要素をグラフにしたものである。新しい構成要素として、「★練習しておかないと、緊急時に使えない」が抽出された。過半数の事例で該当したのは、「存在しない」（13 人）と

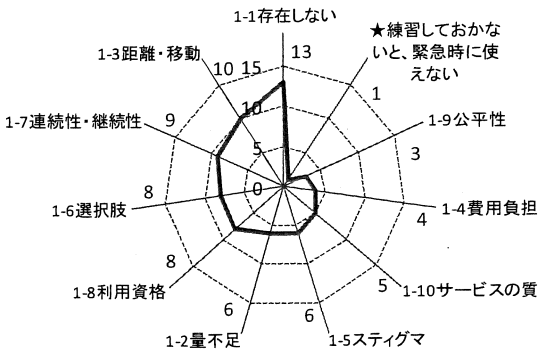


図 24 「社会資源」の構成要素

「距離・移動」(10人)であった。

①「社会資源；存在しない」

「存在しない」の下位項目は、「必要としていた時代にはなかった」7人、「話は聞いてくれても、具体的支援はない」6人、「他地域にあるものが自分の地域にはない」3人などで構成されていた(図25)。

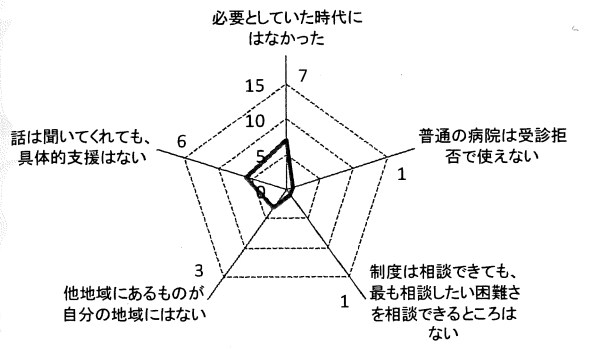


図 25 「社会資源；存在しない」の下位項目

◆「必要としていた時代にはなかった」

“今とちょっと、違うと思うんです、やっぱり。だって20年前は、ほんとに、ほんとに(相談できる場所が)少なかったし、やっぱり門前払いっていうのが多かったと思いますね。”(14-5-2)、“手帳ありますか、ありませんかってところでもう終わりだったり。”(14-5-3)
“(養護学校高等部からの就職は)やっぱりこれは親が動かなくちゃいけないというのがありますよね。”(12-4-13)

表 22 「必要としていた時代にはなかった」社会資源の内訳

No	「なかった」と語られた社会資源	事例数
1	発達障害者支援センター	2
2	診断されて間もない保護者のつどいの場	2
3	保護者の支援のための研修	1
4	行政の広報誌での相談窓口紹介	1
5	障害者手帳がなくても相談できる窓口	1
6	民間の発達障害支援機関	1
7	養護学校高等部の就労支援	1
8	ガイドヘルパー制度	1
9	子ども向けソーシャルスキルトレーニング	1

社会資源が「必要としていた時代にはなかった」分類された養育者の語りを確認すると、具体的な社会資源を表22のように整理することができた。発達障害への社会的関心が高まり、2005(平成17)

表 21-1 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表

<1. 社会資源>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
1. 社会資源			19
	1-1存在しない		13
		必要としていた時代にはなかった	7
		話は聞いてくれても、具体的支援はない	6
		他地域にあるものが自分の地域にはない	3
		制度は相談できても、最も相談したい困難さを相談できる場所はない	1
		普通の病院は受診拒否で使えない	1
	1-3距離・移動		10
		パニックや多動のある子ども(十きょうだい)を連れての移動の負担	5
		移動支援制度が障害特性に合わず使えない	3
		子どものサービス利用・仕事のための移動時に付き添いが必要	2
		車を運転しない人は移動に制約がある	2
		距離が遠く、利用をやめる	2
		路線バスがない、少ない	2
		交通費が高額になる	1
	1-7連続性・継続性		9
		ライフステージの移行ごとに切れる	5
		ここでは見れないと切られた感じになる	3
		異動等により担当者が変わる	3
		親が調整役になり、何度も説明することに負担を感じる	3
	1-6選択肢		8
		距離や交通手段による制約	3
		軽度障害には支援が少ない	2
		子どもにぴったりしたものはない	2
		子どもとの相性	1
		子どもの年齢が高くなると資源が減る	1
	1-8利用資格		8
		利用条件を区切る・限定するため使えない	5
		三障害に分けることによって生じる弊害	2
		困難さがあるのに認定基準には該当しない	2
		障害者手帳を持つと民間保険に入れない	1
	1-2量不足		6
		定員を超えているため使えない	3
		一人あたりの利用回数・時間が制限される	2
		数不足のため利用できない	1
	1-5スティグマ		6
		子どもに支援を受けることへの抵抗感がある	3
		障害を象徴するものに対して抵抗感を持つ	2
		精神科は数居が高いと感じる	1
	1-10サービスの質		5
		提供されるサービスがニーズと合致していない	2
		柔軟な運用ができない	1
		障害特性への配慮がない	1
		こちらから出向かないと対応しない	1
		活気が感じられない	1
		医療機関は生活面は充実していない	1
	1-4費用負担		4
		民間支援はあるが、高額	3
		障害者手帳が取得できない人は費用負担する	1
		高額になる交通費の負担	1
	1-9公平性		3
		制度が身体障害中心で、発達障害の困難さが反映されていない	2
		地域居住者を優先すると、資源がない地域住民は不利	1
	★練習しておかないと、緊急時に使えない		1
		練習しておかないと、緊急時に使えない	1

年 4 月からの発達障害者支援法の施行、2007（平成 19）年 4 月からの特別支援教育の本格実施などをはじめとする支援施策の充実によるものが多くを占めていた。

子どもの年齢が 16 歳以上であることを適格基準に定めた本研究の調査対象者は、子どもの養育期に、相談窓口に行こうとしても、“（障害者）手帳ありますか、ありませんか”というところで“門前払い”にされたり、養護学校高等部から就職の支援は受けられず、“やっぱりこれは親が動かなくちゃいけない”という経験をしていた。

これらの指摘の一方で、社会資源が増えたからこそ生まれてきた様々な問題を指摘する声も多く挙げられていたことには注目しておきたい（詳細は「★親同士、親の会の中での葛藤、負担；世代間ギャップ」を参照）。

◆「話は聞いてくれても、具体的支援はない」

“様子を聞いてくれるだけで、他に何も子どもにしてくれんから”（4-2-1a）
“私の悩みを聞いて、もうそれで終わりって感じになってしまうから、結局何のために病院に行っているのかが分からなくて”（10-2-11）
“その人が割と感じよく話を聞いてくれたんですけど、でも、それで終わりなんですよ、この子たちが一番困っているんですよ、で、終わりなんですよ、一番むずかしいんですよ、で、じゃあ、そっからどうするかって先が、その時はまだなくて”（3-4-57）

養育者は、子どもについての相談に行き、“様子を聞いて”、“私（養育者）の悩みを聞いて”、“割と感じよく話を聞いてくれても”、“それで終わり”で、“そっからどうするか”がなく、子どもにも何もしてくれない状況では“何のために行っているのかが分からなく”なるという。

「話は聞いてくれても、具体的支援はない」というのは、「話を聞く」相談窓口は存在していても、「具体的支援」という社会資源は存在していないという指摘である。これは、相談窓口が存在していれば社会資源があるものと考えてきた、従来のアクセシビリティ概念への問題提起とも考えることができる。

◆「他地域にあるものが自分の地域にはない」

“島にないんですよね。”（10-4-1）、“特に、市から外れると余計にないなと。”（10-4-32）、“地域によってすごく差があるっていうのは実感してますね。”（10-4-2）
（島にグループホームがないため）“例えば、うちの<子ども>なんかは年をとってどこに入れるっていったら、〈〇〇市内の入所施設〉って言われる”（10-4-43）、“本人に聞くと、僕はずっと〈〇〇島〉で暮らしたいって言うんですよね。”（10-4-45）、“そういうね、なんか当たり前の希望もかなえられんのかなっていう気がしますね。”（10-4-46）

表 23 「他地域にあるものが自分の地域にはない」
社会資源の内訳

No	自分の地域にはない社会資源	事例数
1	島嶼部には資源全般がない	1
2	民間の支援機関	1
3	精神科医が校医を務める仕組み	1
4	自閉症支援の専門機関	1
5	作業療法	1

「他地域にあるものが自分の地域にはない」と語られた社会資源の内訳を確認すると、表 23 のとおりであった。

島嶼部で生活する養育者からは、“島にない”、“市から外れると余計にない”、“地域によってすごく差がある”ことが語られた。例えば、島にはグループホームがないため、子どもが高齢になった時には近隣の市の入所施設を利用するように言われているのだが、“本人に聞くと、僕はずっと〈〇〇島〉で暮らしたい”と言うのを聞いて、養育者は“当たり前の希望もかなえられんのかな”と感じたという。

社会資源は、「県内に〇か所」などという数え方をされることが多いが、立地は都市部に集中しがちであり、島嶼部や山間部など社会資源の少ない地域の住民が「他地域にはあるものが自分の地域にはない」と感じる場面が多い。特に、近年は、基礎自治体である市町村の広域合併が進んでおり、社会資源を作る際の担当エリアの検討は重要な課題といえる。

◆「制度は相談できても、最も相談したい困難さを相談できるところはない」

これは、“具体的な職業のこととか、仕組みとか、そういう制度のこと”（2-4-32）は相談できても、“本当のこの子の将来にかけての精神的な部分”（2-4-32）、“この子の困難さについて相談できるところって、やっぱりない”（2-4-31）という語りによって抽出された項目である。

ソーシャルワークにおいて制度は重要な資源の一つであるが、その相談に対応することだけがソーシャルワークではない点を確認する必要がある。

◆「普通の病院は受診拒否で使えない」

これは、“あの子、病気じゃないから、普通の病院で拒否されたんですよ。あんまり病院とかに行っていないもので。”（7-4-16d）という語りによって抽出された項目である。

社会資源が存在し、その社会資源の利用資格を有していたとしても、実際には利用を拒否される例がある。社会資源の一覧などを見れば、名目上存在する社会資源であっても、実際には利用できないものもあるという、重要な問題提起と考えることができる。

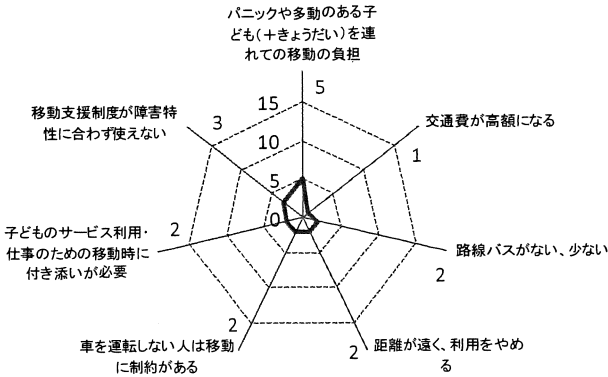


図 26 「社会資源：距離・移動」の構成要素

②「社会資源：距離・移動」

「距離・移動」の下位項目は、「パニックや多動のある子ども（＋きょうだい）を連れての移動の負担」5人、「移動支援制度が障害特性に合わず使えない」3人などで構成されていた（図 26）。

◆「パニックや多動のある子ども（＋きょうだい）を連れての移動の負担」

“(療育センター)が遠いんですね。下の子が一歳違いで、連れて行ってましたから。体力的に週1回行くっていうのが。バスに乗って、ちっちゃな子連れて、(子ども)はピンポンを押せなかったって大パニック起こしたりしてましたから。”(5-1-28)、
“歩かないといけないと、まず天気が気になるし。・・・(上の子と)手をつないで、下の子背負ってっていうのは。児相に行くのは、ほんと、相当のことでしたね。”(5-1-28)
“自閉の子は・・・タクシーに乗せたとき、大変だった。お水ばらまいたとかね、タクシーの中に。とか、足蹴りして運転手さんに怒られたりとかね。”(13-4-2)、“見た目にはバスに乗れるような気がするけれど、やっぱりそれは大変なんですよ。”(13-4-4)

養育者は、“バスに乗って、ちっちゃな子連れて、(子ども)はピンポンを押せなかったって大パニック

ク起こしたり”しながら、週1回の療育に通っていた。雨でも“(上の子と)手をつないで、下の子背負って”“行くのはほんと、相当のこと”だったと語っている。

自閉症の子どもをタクシーに乗せると、その中で“お水ばらまいた”り、“足蹴りして運転手さんに怒られた”り、“見た目にはバスに乗れるような気がするけれど、やっぱりそれは大変”なことだという。

社会資源に行くことができる路線バスなどの交通手段があれば移動面での利用のしやすさが確保されているように考えがちであるが、パニックや多動のある子どもやきょうだいを連れた養育者にとっては、それらの交通手段を使うこと自体に大きな負担がある。この点を、どれだけ認識して、移動面での利用のしやすさが捉えられてきただろうか。この困難さが十分に社会的に理解されていないことが、次の「移動支援制度が障害特性に合わず使えない」こととも大きく関連している。

◆「移動支援制度が障害特性に合わず使えない」

“重度の自閉とか、知的があってね。そういう人は(市から支給されるバス)カードも余ってるんですよ。・・・いつも皆、車で動いて。・・・自閉症の子は日曜日家にいれない子が多いですから、グルグルグルグル町内回るんですけど。”(13-4-25)

“社協のガイヘル(ガイドヘルパー)制度って・・・なかなかペア登録って難しいんですよね・・・相性を考える以前に、ペア登録してくれませんかってお願いできる人を見つけるっていうのが、自分で見つけないといけないから。”(17-基-105)

バスに乗ることができない自閉症の子どもは、“(市から支給されるバス)カードも余って”いる。“日曜日家にいれない子が多いですから、グルグルグルグル町内回る”ので、ガソリン代の支給にしてほしいが、それは認められない。社会福祉協議会が窓口になっているガイドヘルパー制度は、相性の合うヘルパーとペアで登録できるのだが、その相手は“自分で見つけないといけない”ため、利用が難しくなっている。

これらも、行政サイドからみればバスカード支給という支援制度を実施している、ガイドヘルパー制度も相性の合うヘルパーとの登録が可能だと、一見、移動支援制度としては充実しているように見えるが、実際には障害特性と合わないために活用できない。本当に利用しやすいものとなっているか否かは、実際の利用者となる側が評価するということを確認しておきたい。

③「社会資源；★練習しておかないと、緊急時に使えない」

(自閉症の子どもが入所施設を)“緊急のときに使うのであれば、練習もしとかなないと緊急のときになかなか使いづらいと。本人が一番しんどいだろうなと思ってですね。(施設利用の練習のためにショートステイを)使うにしても、なかなかその受け入れ先が少ない”(19-4-8)”

これは、(自閉症の子どもが入所施設を)“緊急のときに使うのであれば、練習もしとかなないと緊急のときになかなか使いづらい”と考え、ショートステイを使って子どもに入所施設利用の練習をさせている養育者の語りによって抽出された新しい構成要素である。環境の変化に影響を受けやすい自閉症の子どもの場合、使う練習をしておかなければ、緊急時に使える社会資源がなくなってしまう。これは1人の養育者から語られたものであるが、社会資源の存在については、通常的生活場面だけを想定するのではなく、通常とは異なる状況(災害時など)も想定して考える必要があるという重要な問題提起といえよう。

2- (2) 「必要な人・利用者」

表 21-2 は、「必要な人・利用者」の構成要素と下位項目の分類結果である。図 27 はその構成要素をグラフにしたものである。新しい構成要素として、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」、「★生活環境」、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」、「★子どもは人を求めない」、「★障害のわかりにくさ」、「★きょうだいの養育者でもある」、「★初めての子育て」、「★育て方が悪いと思っていた」、「★相談内容は相手や状況で考え決めている」が抽出された。過半数の事例で該当したのは、「ニードと資源の連結」(13 人)、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」(13 人)、「★生活環境」(13 人)、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」(12 人)、「★子どもは人を求めない」(10 人)であった。

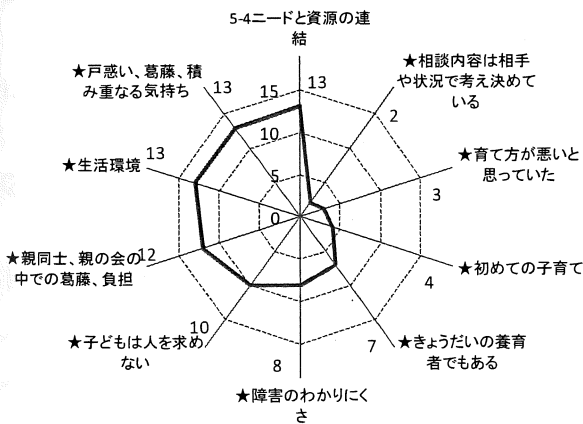


図 27 「必要な人・利用者」の構成要素

①必要な人・利用者；ニードと資源の連結

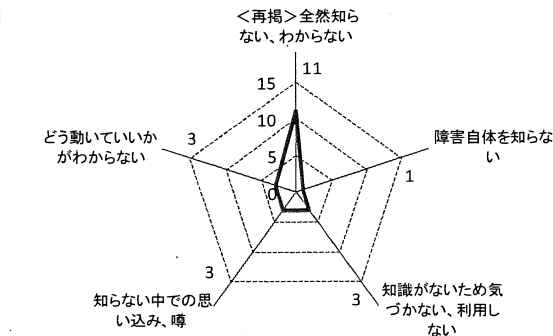


図 28 「必要な人・利用者；ニードと資源の連結」の下位項目

表 21-2 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表
＜5. 必要な人・利用者＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
5. 必要な人・利用者			19
	5-4 ニードと資源の連結		13
		<再掲> 全然知らない、わからない	11
		どう動いていいかわからない	3
		知らない中での思い込み、噂	3
		知識がないため気づかない、利用しない	3
		障害自体を知らない	1
	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち		13
		障害を疑いながらも認めたくない気持ち	7
		気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ	4
		自分が動こうという気にならない	3
		拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき	2
		対応があまりにひどく、もう行きたくない	1
		自分の責任という気持ち	1
		わかっていても不安になる	1
		子どもに劇的な変化はない中、煮詰まりながら療育に通う	1
		訓練すべきか迷う気持ち	1
	★生活環境		13
		周りに同じように困っている人がいない	7
		転居の影響	5
		生活の中に余裕がない状況	3
		家族の理解がなかなか得られない	3
	★親同士、親の会の中での葛藤、負担		12
		子どもの障害特性が違う感じ	6
		親同士での世代間ギャップ	6
		全国につながった親の会の負担	2
		活発な会ばかりではない	2
		地域が違う親とは地域情報は交換できない	2
		人材を疲弊させる親の存在への危惧	2
		情報交換できる場が少ない	1
		障害を受け入れてない親の会に行く気になれない	1
		女の子が少ない	1
		子どもが行かなくなると親も行きにくくなる	1
		相談できない内容もある	1
	★子どもは人を求めない		10
		子ども同士のかかわりの難しさ	8
		子どもは一人を好み、支援者を求めない	3
	★障害のわかりにくさ		8
		できそうなのができないわかりにくさ	6
		周囲に謝りながら、理解を求めるしんどさ	2
		人に説明するのに困る	1
	★きょうだいの養育者でもある		7
		きょうだいも連れての移動の負担	3
		きょうだいもいて身動きが取れない、一緒に連れて行くしかない	2
		きょうだいにも障害がある	2
		きょうだいがある不利益の心配	1
	★初めての子育て		4
		初めての子育て	4
	★育て方が悪いと思っていた		3
		育て方が悪いと思っていた	3
	★相談内容は相手や状況で考え決めている		2
		言っていると思う人にしか言わない	1
		複数の相談窓口で相談する時の不都合	1
	5-1 要求		0
	5-2 資源活用能力		0
	5-3 規範		0

「ニードと資源の連結」の下位項目は、「全然知らない、わからない」11人、「どう動いていいかわからない」「知らない中での思い込み、噂」「知識がないため気づかない、利用しない」各3人などで構成されていた（図28）。

◆「全然知らない、わからない」

この項目は、大半がインタビューガイドにある質問項目「最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を知っていましたか」に対する回答結果から抽出されたものである。「全然知らない」「わからない」状況にあっては、自分のニーズに気づいて、そのニーズを充足できる社会資源に自らの力でつながることは困難であろう。このような状況にあった人が、今回の調査対象者の中だけでも実に11人もいた。

（最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を知っていましたか？）
“全然知らなかったです”（5-2-1）
“いやいや、もう、何も”（13-2-1）
“知らなかった、わからなかった”（1-2-6）

なお、この質問項目は、最初に相談した社会資源が存在して、それ以外に社会資源を知っていたかを尋ねており、最初に相談した社会資源は存在するのだから問題ないと思われるかもしれない。しかし、一つの社会資源が養育者にとって利用しやすいものであるとは限らない。例えば「運営；待機期間；数か月単位での相談待ち」や「専門職；ニーズ発見；相談に行ったのに発見できていない」という状況に直面した時、他に利用できる社会資源を知らなければ、養育者のニーズは満たされないままになる。

“全然知らない”“わからない”ことを、「必要な人・利用者」の個人的問題に矮小化して捉えるのではなく、「福祉教育」が十分行き届いていない現状への問題提起と受け止める必要があると考える。

②「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」の下位項目は、「障害を疑いながらも認めたくない気持ち」7人、「気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ」4人、「気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ」4人などで構成されていた（図29）。

◆「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

（子どもに障害があることについて）
“とても初めは受け入れがたくですね・・・「何でかな」というようなところがずっと悩んでいたの”（19-基-30b）
“自分の子供がそうなるとも思いたくもないのがありますし。”（8-2-3）

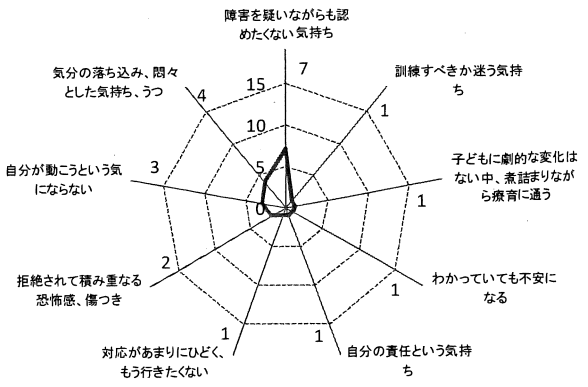


図29「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」の下位項目

子どもに障害があるとわかった時の気持ちを、養育者は“とても初めは受け入れがたく”“「何でかな」というようなところがずっと悩んでいた”、“自分の子供がそうなるとも思いたくもない”と語っている。このような戸惑いや葛藤の渦中にある養育者にとっては、子どもの障害について相談に出向くこと自体が大変なストレスであり、勇気のいる行動となる。

③「必要な人・利用者；★生活環境」

「★生活環境」の下位項目は、「周りに同じように困っている人がいない」7人、「転居の影響」5人などで構成されていた（図30）。

◆「周りに同じように困っている人がいない」

“普通の幼稚園に行ったらって・・・クラスの中で<自分の子ども>だけじゃけん”（4-1-9b）
“でも周りはだれも、そんな困ってらっしゃる方はいなくて”（19-1-8）
“公園に行っても辛いんですよ。ウロウロウロウロするから。それも行きたくなくなったりもしていた時期だったし。<子ども>はウロウロウロウロ全然その場にいないし・・・とにかく多動だったから”（5-1-21c）

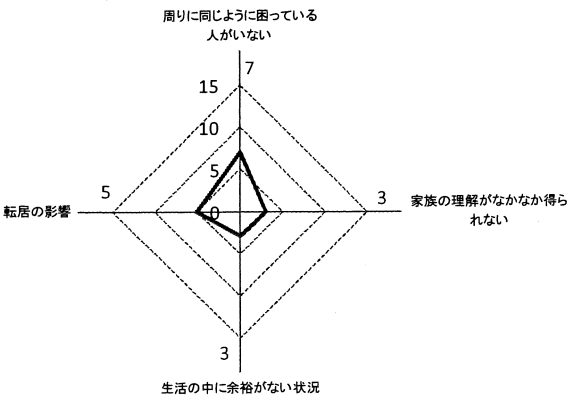


図30「必要な人・利用者；★生活環境」の下位項目

養育者は、(自分はとても困っているのに) “でも周りはだれもそんな困ってらっしゃる方はいなくて”、“普通の幼稚園に行ったらって・・・クラスの中で<自分の子ども>だけ” という環境の中で子育てをしていた、子どもが “とにかく多動だったから” “公園に行っても辛いんですよ。ウロウロウロウロするから” “行きたくなくなったりもしていた” と語っている。このような生活環境にあっては、周りの人に相談して情報を得ることも難しくなる。

④「必要な人・利用者；★親同士、親の会の中の葛藤、負担」

「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」の下位項目は、「子どもの障害特性が違う感じ」7人、「親同士での世代間ギャップ」6人などで構成されていた（図31）。

◆「子どもの障害特性が違う感じ」

“（子どもが通っているのが）作業所だと、また（子どもが一般就労している私とは、親同士での）話が違いますからね。”（12-基-15）、“ちょっとやっぱりいろいろ話が違うなというところがあって”（19-基-26）という語りにも見られるように、障害のある子どもの親同士であれば誰とでも役立つ情報交換ができるというものでもなく、それがストレスになる場合もある。

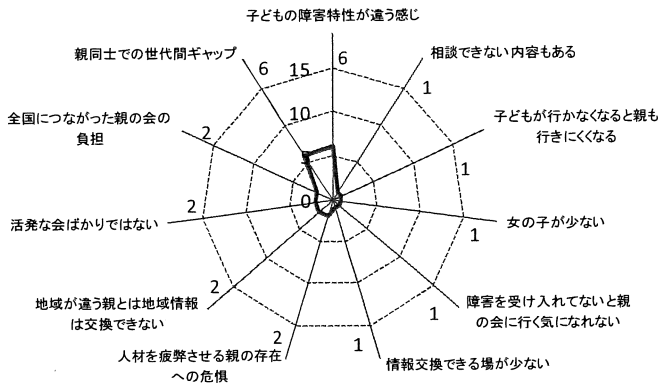


図31「必要な人・利用者；★親同士、親の会の中での葛藤、負担」の下位項目

⑤「必要な人・利用者；★子どもは人を求めない」

「★子どもは人を求めない」の下位項目は、「子ども同士のかかわりの難しさ」8人と「子どもは一人を好み、支援者を求めない」3人で構成されていた。

◆「子ども同士のかかわりの難しさ」

“やっぱり子供同士のかかわりは難しいよね。自閉さんたちは、興味ないでしょ人にね。あまりね。” (4-4-5)、“普通の健常の子がつくるお友だちってなかなかできないでしょう？” (8-5-7)、という語りにも見られるように、親同士はつながりたい気持ちを持っていたとしても、親の希望と子どもの希望が一致するとは限らない。

表 21-3「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表
＜4. 専門職＞

2－（3）「専門職」

表 21-3 は、「専門職」の構成要素と下位項目の分類結果である。図 32 はその構成要素をグラフにしたものである。新しい構成要素として、「★日常的に会っていない」、「★子どもとの相性」、「★性別」、「★専門職の立場性」が抽出された。過半数の事例で該当したのは、「態度」(16 人)と「能力」(10 人)であった。

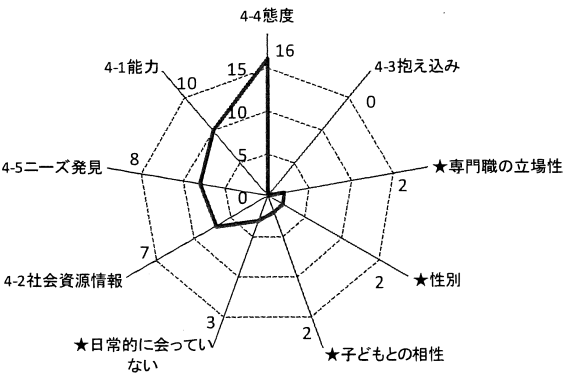


図 32 「専門職」の構成要素

①「専門職；態度」

「態度」の下位項目は、「傷つく言葉がけ」7 人、「窓口対応の態度の悪さ」4 人などで構成されていた (図 33)。

◆「傷つく言葉がけ」

“「一生忘れん！」みたいな言葉、残りますよね。” (5-7-9)
“一生治ることがないので、お母さんが頑張ってねっていうふうに言われて帰ったので。” (17-基-23b)
“親がもう一歩出ていく勇気をくじかれるというか。” (3-4-60)、“よく、何かがあった後で相談機関に行けばいいのにー、みたいな。よかったのにーとかって言われるけど。やっぱりそこではじかれている人がいっぱいいると思うんですよね。” (3-4-61)

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
4. 専門職			18
	4-4態度		16
		傷つく言葉がけ	7
		窓口対応の態度の悪さ	4
		障害に対する無理解、偏見	2
		連絡なく家庭訪問に来る	2
		電話対応が悪い	2
		個性性を考えず決めつける	2
		今さえよければという感覚	2
		訴えを認めない、非難する	2
		相談に乗ろうとしない	2
		怒ることで子どもにストレスを与える	1
		やる気が感じられない	1
		儀礼的な状況確認の電話	1
		変化の可能性を期待されない	1
		観察する、試す態度	1
		話を聞く表情が怖い	1
		福祉どっぷりへの違和感	1
	4-1能力		10
		診断が人によって違う、誤診、はっきり診断しない	5
		相談しても様子を見ましようと言う、何の解決にもならない	4
		職員の知識不足、能力の低さを感じる	4
		福祉の中で、軽度障害への対応経験不足を感じる	1
	4-5ニーズ発見		8
		相談に行ったのに発見できていない	5
		健診時に発見されていない	1
	4-2社会資源情報		7
		社会資源情報が提供されていない	7
	★日常的に会っていない		3
		受診時のみ対応するのには限界がある	2
		日常的に会う人でないと相談しようと思わない	1
	★子どもとの相性		2
		子どもとの相性	2
	★性別		2
		支援者の性別	2
	★専門職の立場性		2
		知識ある専門職対知識のない親	1
		目線の角度	1
	4-3抱え込み		0

態度の中で、特に多く挙げられたのが、専門職からの言葉がけに傷ついた経験である。

“「一生忘れん！」みたいな言葉”を言われたり、“一生治ることがないので、お母さんががんばってねっていうふうに言われて帰った”りする経験をした養育者もいた。専門職の言葉ひとつで、“親がもう一步出ていく勇気をくじかれる”こともあり得るということを、専門職は十分に肝に銘じる必要がある。“よく、何かがあった後で相談機関に行けばいいのに一、みたいな。よかったのに一とかって言われるけど。やっぱりそこではじかれている人がいっぱいいると思うんですね。”という養育者の言葉から、専門職という立場の重みをあらためて確認する必要があるだろう。

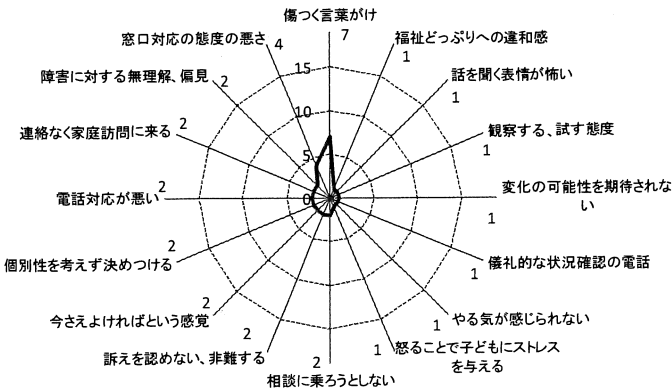


図 33 「専門職；態度」の下位項目

②「専門職；能力」

「能力」の下位項目は、「診断が人によって違う、誤診、はっきり診断しない」5人、「相談しても様子を見ましようと言う、何の解決にもならない」4人などで構成されていた（図 34）。

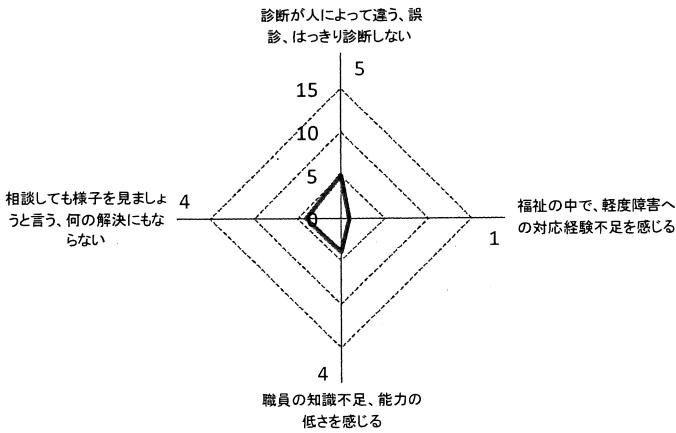


図 34 「専門職；能力」の下位項目

◆「診断が人によって違う、誤診、はっきり診断しない」

診断名を聞いても“「それはあんまり意味がないことですよ、おかあさん」って言われ”（8-3-6）たり、（随分経って行った時も）“「はっきり診断名は付かないよ」ってまた言われてしまっ”

（8-3-8a）、未だに診断名ははっきりしないという養育者がいた。別の養育者は、“診断してくれる方が2回違っているんですよ。（人が違うと）その人によって全然（違う）。同じ子なのに、見方が違う。あれはびっくりしたんですよ。”（7-7-1a）と語る養育者もいた。

◆「相談しても様子を見ましようと言う、何の解決にもならない」

“（相談を）申し込んでですね。そしたら・・・「このまま様子をみましょう」という返事でした。”（13-基-21）、“私はもう、ここでなんとかかなと思ってたんですけども。「あっ、ここでも駄目なんだ」と絶望感を味わいました”（13-基-22）、“本当に絶壁から落ちた気分でしたけど。あれは、何の足しにもならなかったですね。”（13-7-3）、

“気持ちを落ち着かせて。相談してみようと思ってお電話をして”（19-1-10）、“またまた様子を見ましようって言われて。またかと思って。「様子を見ましよう」という言葉がもう嫌で。すごく嫌いですね。またかと思ったんですけども。まあまた半年後に来てくださいって言われて。”（19-1-11）

深刻な状況で、藁をもつかむ思いで相談に出向いているのに、“「このまま様子をみましょう」という返事”をされた養育者は、“私はもう、ここでなんとかかなると思っていたんですけども。「あっ、ここでも駄目なんだ」と絶望感を味わいました”、“本当に絶壁から落ちた気分でした”と語っている。他の養育者は、以前にも相談に出向いたら「様子を見ましよう」と言われ、“悶々と”した日々の中で、あらためて“気持ちを落ち着かせて。相談してみようと思ってお電話をして”相談に出向いたら、“またまた様子を見ましようって言われて。またかと思って。「様子を見ましよう」という言葉がもう嫌で。すごく嫌いですね。またかと思ったんですけども。まあまた半年後に来てくださって言われて。”という経験をしていた。相談援助に関わる専門職は、これらの養育者の語りをどのように受け止めるだろうか。支援を必要とする人に対応する相談窓口において、相談に来た人の気持ちを共感的に受け止め、話を聞いたというだけでは相談援助とはいえない。個々の専門職が知識や技術を高めていくと同時に、社会資源がもつ機能の充実も重要な課題といえる。

2－（４）「情報」

表 21-4 は、「情報」の構成要素と下位項目の分類結果である。図 35 はその構成要素をグラフにしたものである。新しい構成要素として、「★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み」、「★情報の入手手段」、「★情報がいっぱい入る中で選ぶ難しさ」が抽出された。過半数の事例で該当したのは、「情報公開」（11 人）であった。

「情報公開」の下位項目は、「全然知らない、分からない」11 人のみで構成されていた。

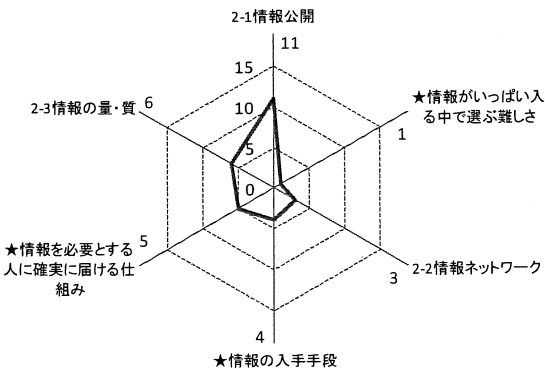


図 35 「情報」の構成要素

表 21-4 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表
<2. 情報>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
2. 情報	2-1情報公開		16
		全然知らない、わからない	11
	2-3情報の量・質		11
			6
		パンフレットだけでは利用しない	5
		存在が周知徹底されていない	1
	★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み		5
		存在は知っているが、自分が相談できと思っている	2
		サービスの必要性について説明がなく、重要だと認識できない	1
		こちらから聞かないと説明されない	1
		広報してあっても、自分からは来れない人もいることが想定されていない	1
		探す余裕のない人には探せない	1
	★情報の入手手段		4
		インターネットはなかった	2
		テレビ等で取り上げられていなかった	2
	2-2情報ネットワーク		3
		どこに情報があるか自体がわからない	2
		他から情報が入らない	1
		情報がバラバラしている	1
	★情報がいっぱい入る中で選ぶ難しさ		1
		情報がいっぱい入る中で選ぶ難しさ	1

表 21-5 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表
<3. 運営>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
3. 運営	3-5待機期間		15
			9
		数か月単位での相談待ち	7
		専門機関の利用待ち	1
	3-6包括性・総合性	障害程度区分認定結果が出るまでの期間が長い	1
			6
		同じ組織内でのたらいまわし、連携不足	4
		他の相談窓口へのたらいまわし	1
		行く場所ごとに切れる	1
	3-1利用時間		4
		利用可能な曜日が、自分が行ける曜日ではない	4
	3-4利用手続き		4
		早く予約しないと使えない、次回の予約は申し出ないと対応されない	2
		利用手続きのため診断が必要になる	1
		利用するサービスを決めて行かないと障害程度区分認定が申請できない	1
	3-3プライバシー	書類作成に関して説明しない、対応が悪い	1
			2
		マジックミラーから見られる	1
		近すぎて使いたくない	1
	3-2待ち時間		0

2- (5) 「運営」

表 21-5 は、「運営」の構成要素と下位項目の分類結果である。図 36 はその構成要素をグラフにしたものである。「運営」については、新しい構成要素の抽出も、過半数の事例で該当する下位項目もなかった。

2- (6) 「★地域・社会」

表 21-6 は、新しい大項目である「★地域・社会」の構成要素と下位項目の分類結果である。この大分類を構成するのは「★地域社会の理解」と「★障害が十分に知られていない時代」である。

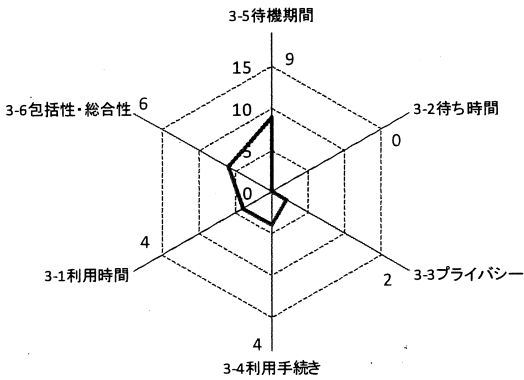


図 36 「運営」の構成要素

表 21-6 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表
＜7. 地域・社会＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
★7. 地域・社会			12
	★地域・社会の理解		7
		地域・社会の人との関係、価値観	5
		障害者の就労に対する理解のなさ	3
		警察の理解がない	2
		資源がない中で地域の人材が活かされていない	1
	★障害が十分に知られていない時代		7
		障害が十分に知られていない時代	7

3. 分析結果のまとめ

本研究で取り組んだ分析の目標は、発達障害のある子どもの養育者の経験から福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることであった。分析結果は、(1) 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果総括表、(2) 分析結果総括表の結果を視覚化したレーダーチャート、(3) 調査対象者による発言を分類・再統合した記述、によって表示した。

これまで述べてきた分析結果の全体像は、次の4点にまとめることができる。

(1) 本研究の結果にもとづいて作成した福祉アクセシビリティの構造と構成要素が、表 21 に示した『福祉アクセシビリティ』阻害要因の分析結果総括表」である。この「分析結果総括表」は、本研究に取り組んだ成果として、どのような福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることができたのか、福祉アクセシビリティの「大分類」、「構成要素」、「構成要素の下位項目」を含む一覧表で提示したものである。

(2) アクセシビリティを構成する大項目を該当事例数が多い順に並べると、①「社会資源」・「必要な人・利用者」(どちらも 19 人全員)、③「専門職」(18 人)、④「情報」(16 人)、⑤「運営」(15 人)、⑥「★地域・社会」(7 人) となった。この結果は、分析結果総括表の並び順に反映させた。

(3) 分析枠組みに該当しない新たなアクセシビリティの構成要素として、表 24 にまとめた 19 項目

表 24 新たに抽出された「福祉アクセシビリティ」の構成要素

No	大分類	新たな構成要素	事例数
1	社会資源	★練習しておかないと、緊急時に使えない	1
2	情報	★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み	5
3		★情報の入手手段	4
4		★情報がいっぱい入る中で選ぶ難しさ	1
5	専門職	★日常的に会っていない	3
6		★子どもとの相性	2
7		★性別	2
8		★専門職の立場性	2
9	必要な人・利用者	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	13
10		★生活環境	13
11		★親同士、親の会の中での葛藤、負担	12
12		★子どもは人を求めない	10
13		★障害のわかりにくさ	8
14		★きょうだいの養育者でもある	7
15		★初めての子育て	4
16		★育て方が悪いと思っていた	3
17		★相談内容は相手や状況で考え決めている	2
18	★地域・社会	★地域・社会の理解	7
19		★障害が十分に知られていない時代	7

が抽出された。2つの項目は該当する大項目がなかったので、大分類「★地域・社会」を新たに生成した。
 なお、新たに抽出されたアクセシビリティの構成要素は、「分析結果総括表」をはじめ、本研究におけるすべての記述において★印をつけて表記し、最も注目すべき点であることを示した。

(4) 各大項目の構成要素を見ていくと、過半数の事例で該当した構成要素は次の10項目であった。

- ①「社会資源」：「存在しない」、「距離・移動」
- ②「必要な人・利用者」：「ニードと資源の連結」、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」、「★生活環境」、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」、「★子どもは人を求めない」
- ③「専門職」：「態度」、「能力」
- ④「情報」：「情報公開」

これらをレーダーチャートにまとめると図37となった。最も該当事例数が多かったのは「専門職」の「態度」(16人)であった。また、過半数の事例に該当する項目の中に、新たなアクセシビリティの構成要素が4項目含まれていた。それは、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」(13人)、「★生活環境」(13人)、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」(12人)、「★子どもは人を求めない」(10人)で、いずれも「必要な人・利用者」の項目であった。

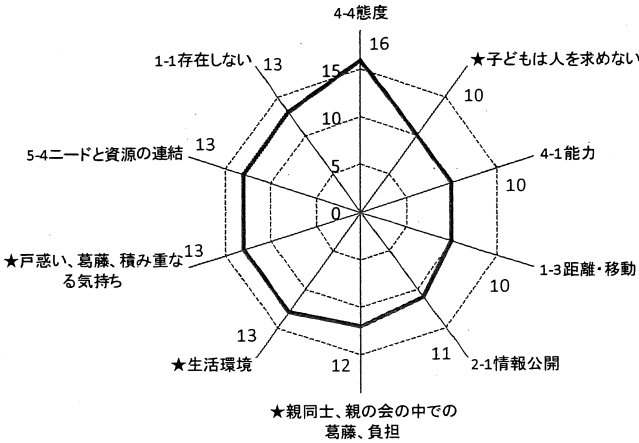


図 37 過半数の事例で該当した「福祉アクセシビリティ」の構成要素

4. 考察

分析結果の全体像に関して得られた結果について、次の2点に注目して考察していきたい。

第1に、発達障害のある子どもの養育者にこれまでの子育て経験を尋ねたところ、最も多い事例で「福祉アクセシビリティ」の阻害要因として抽出されたのは、「専門職」の「態度」だったことに注目したい。

『福祉アクセシビリティ』阻害要因の分析結果総括表(表 21)に集約された「専門職」の「態度」の下位項目を見ていくと、「傷つく言葉がけ」(7人)、「窓口対応の態度の悪さ」(4人)、「障害に対する無理解、偏見」(2人)、「連絡なく家庭訪問に来る」(2人)、「電話対応が悪い」(2人)などが挙げられている。これらはいずれも、「必要な人・利用者」のワーカビリティ、中でも「動機づけ」に大きく影響するものである。発達障害のある子どもの養育者は、「専門職」の「態度」によって、社会資源につなげることができないだけでなく、傷ついたり、相談しようとする気持ちが失われたり、サービスや専門職に対して不信感を抱くようになっていた。支援に取り組むべき専門職が、自らの態度によって支援を必要とする人を傷つけ、相談しようという気持ちを低下させ、サービスや専門職に対する不信感を抱かせているということは大きな問題である。なお、これは養育者のみにインタビュー調査を行って得た結果であり、支援に関わった専門職に話を聞けば様々な事情が明らかになるのかもしれない。しかし、「養育者は専門職の態度によって傷ついたり、相談しようとする気持ちが失われるという経験をした」と多くの養育者が語った事実をまずは真摯に受け止める必要がある。その上で、なぜ「専門職」の「態度」が問題になるのか、専門職個人の資質の問題だけに矮小化して捉えるのではなく、例えば専門職養成教育や現

任研修のあり方、職員配置や待遇なども含めたシステムのあり方、養育者が専門職の「態度」に敏感になる背景など、多様な観点から検討することが重要だと考える。

第2に、養育者の語りを帰納的に分析することによって、福祉アクセシビリティの新たな構成要素として表24に示した19項目が抽出されたことに注目したい。これらの項目は、従来の福祉アクセシビリティ概念には含まれていなかった項目と考えることができる。この19項目は、いずれも注目に値する項目であるが、中でも、「必要な人・利用者」に含まれる構成要素が特に多く、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」、「★生活環境」、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」、「★子どもは人を求めない」の4項目については過半数の事例で該当していた。「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」の下位項目を見ると、「障害を疑いながらも認めたくない気持ち」(7人)、「気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ」(4人)、「自分が動こうという気にならない」(3人)などが挙げられていた。また、「★生活環境」の下位項目を見ると、「周りに同じように困っている人がいない」(7人)、「転居の影響」(5人)などが挙げられていた。これらの結果は、社会資源を利用する主体者の側にアクセスを阻害する要因が多数認められること、それらの要因は従来のアクセシビリティ概念においては十分考慮されてこなかったことを示していると考えることができる。OECD(1974・1977=1979:148)は、アクセシビリティを「サービスを利用しようとして望んでいる個人の側で障害がないこと」と定義している。このOECDの定義に照らしても、アクセシビリティに関して「サービスを利用しようとして望んでいる個人」の要因にもっと目を向けていく必要があると考える。特に、発達障害のある子どもの養育者への支援について考える際には、養育者が子どもの障害をどう受け止めるかという障害認識に関する理解は不可欠と考える。

ここで注目した「専門職」の「態度」の問題と、「必要な人・利用者」の要因(「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」、「★生活環境」、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」、「★子どもは人を求めない」)とは、それぞれ別々の独立した課題として捉えるのではなく、相互に密接に関連するものとして捉えていく必要がある。「必要な人・利用者」に分類された構成要素は、個人の中で生じる課題というよりも、専門職も含む環境との相互作用の中で捉えていく必要がある。例えば、「障害を疑いながらも認めたくない気持ち」や「気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ」を抱えながら、「周りに同じように困っている人がいない」生活環境にいる養育者であれば、相談窓口で出会う専門職の「態度」に敏感になるのは当然のことと考えられる。養育者に接する専門職の「態度」が、さらに「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」を増幅させる場合もある。人と環境との間の接点に介入するソーシャルワークにおいて、これらの課題にどう取り組むのかが問われる。この点について、次の事例分析の結果と合わせてさらに検討していくことにしたい。

第4節 「福祉アクセシビリティ」阻害状況の事例分析

1. 3事例の概要

本研究の調査対象者は、(1) 子どもの養育期に、発達障害児者の養育者が参加する『親の会』に入会していたこと、(2) 養育する子どもの年齢が、義務教育を終えた16歳以上であること、(3) 子どもの養育期にC市（地方の政令指定都市）およびC市に隣接する市町に居住していたこと、の3点の適格基準を満たす「発達障害のある子どもの養育者」であった。本研究では、まず、上記の条件を満たした3人の養育者を対象に調査を実施した。この3人の養育者はいずれも、筆者の修士論文研究において協力を得た養育者であった。3人の養育者の主な属性を表25に示した。

表 25 3事例の調査対象者の主な属性

	事例 1	事例 2	事例 3
調査協力者（養育者）の属性	母親（50代前半）	母親（40代後半）	母親（50代前半）
子どもの年齢（調査実施日時点）	23歳	22歳	23歳
子どもの障害者手帳の取得状況	・3歳～小学校2年：療育手帳（軽度） ・高校2年～現在：療育手帳（軽度）	・中学校3年～現在：療育手帳（軽度）	・5歳～初回更新まで：療育手帳（軽度） ・21歳～現在：精神保健福祉手帳（2級）
子どもの教育歴	・義務教育前：母子通園施設 ・小学校：障害児学級 ・中学校：障害児学級 ・義務教育後：特別支援学校高等部卒業	・義務教育前：幼稚園 ・小学校：通常学級 ・中学校：通常学級→障害児学級に転籍 ・義務教育後：専門学校卒業、障害者職業能力開発校	・義務教育前：保育園 ・小学校：普通学級→障害児学級に転籍 ・中学校：障害児学級→通常学級に転籍 ・義務教育後：高校・短大卒業
子どもの調査実施日時点の状況	・一般企業の障害者雇用	・一般企業の障害者雇用	・一般企業の障害者雇用
社会資源の利用状況（「基礎情報確認ガイド」における社会資源利用歴を尋ねる質問項目への回答結果）	・親の会（4種類） ・児童相談所：母子通園施設利用時 ・ハローワーク：就職時	・親の会（3種類） ・児童相談所：手帳取得時 ・言語聴覚士（診療所） ・病院（小児科医） ・ガイドヘルパー ・吃音の会	・親の会（4種類） ・児童相談所：2歳時 ・病院

3人の養育者への調査は、2010（平成22）年3月に実施した。1人あたりの調査時間は、事前の説明や事務書類作成の時間を含め1時間半から2時間2時間、1人あたり1回の調査であった。調査は、調査実施者である筆者が、「基礎情報確認ガイド」と「インタビューガイド」に沿って調査協力者に質問し、口頭で回答を得てICレコーダーに録音した。

調査実施後、分析結果を集約できた2010（平成22）年7月に、調査協力者それぞれにメンバーチェックを依頼して、調査協力者本人も確認した上で分析結果をまとめた。なお、メンバーチェック時に、補足説明をした方がよいと判断したものについては、※印をつけて加筆した。

2. 事例1の分析結果

2－（1）事例1：「福祉アクセシビリティ」阻害状況の分析結果

事例1の調査結果から作成したコード表を確認すると、「福祉アクセシビリティ」阻害状況について最も詳しく語られていたのは「最初に相談した当時の状況」に関することであった。そこで、事例1では、これを分析対象とする「トピック」に選定した。このトピックに関して調査対象者から語られた言葉を、福祉アクセシビリティの分析枠組みを用いて分類・整理した『福祉アクセシビリティ』阻害要因の項目

別集計表」のうち、「最初に相談した当時の状況」のみを抜き出し、表 26 に示した。

表 26 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の項目別集計表
＜事例 1 のトピック「最初に相談した当時の状況」に関するもののみ抜粋＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	コードNo	養育者の発言
5. 必要とする人・利用者	5-4 ニードと資源の連結	<再掲> 全然知らない、わからない	1-2-1	<再掲> (最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を)もう、全く(知らなかった)
			1-2-6	<再掲> 知らなかった、わからなかった
		どう動いていいかわからない	1-2-4	その前の時点で、障害者って、どういうふうな動きをすればいいのかわかんない
			1-2-11	全く、そんなこと(自分で調べること)が思いつかなかった
		★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	1-2-23	障害(について)ちょっと自分でも疑っている
			1-2-24	恥ずかしいと思ったのか
			1-2-25	普通じゃないというのは、たぶん、ショックだった
			1-2-26	だからそれは誰にも言えなかった
			1-2-28	周りに親戚がいるわけでもないから恥ずかしくなかった
			1-2-29	漏れることもない気楽さはあった
			1-2-2	一人の保健師さんが言われていること以外、どういう風に自分が動こうというような気にはならなかった
			1-2-5	調べるというようなことをしてなかった
			1-2-38	ものすごく気持ちが弱くなっているでしょ、そういう時
	★生活環境	周りに同じように困っている人がいない	1-2-16	ねえねえちょっと、と言える人が誰もいない
			1-2-14	周りに友達がいらない
			1-2-17	自分はそのことについては孤立している
			1-2-15	自分が障害持っている子どもで、周りの人はそういう道を知っている人は誰もいない
		転居の影響	1-2-27	ましてや転勤族
			1-2-1	(最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を)もう、全く(知らなかった)
			1-2-6	知らなかった、わからなかった
			1-2-30	他から情報が入らなかった
		★情報の入手手段	1-2-7	ちょっと世代的なものもある
			1-2-10	インターネットはなかった
2. 情報	2-1 情報公開	全然知らない、わからない	1-2-1	(最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を)もう、全く(知らなかった)
			1-2-6	知らなかった、わからなかった
	2-2 情報ネットワーク	他から情報が入らない	1-2-30	他から情報が入らなかった
			1-2-7	ちょっと世代的なものもある

事例 1 における養育者の発言を、「福祉アクセシビリティ」の分析枠組みを用いて分類・整理した結果を再統合すると、次のように記述できる。

①「必要とする人・利用者；ニードと資源の連結」

事例 1 の養育者が子どもの発達に関して最初に相談したのは保健師であった。これは、“保健所の健診でひっかかった”ものである。その当時、乳幼児健診を担当した保健師以外の社会資源は、“もう全く知らなかった”し、“わからなかった”という。自分で調べるということについては“全く、そんなこと思いつかなかった”し、“その前の時点で、障害者って、どういう動きをすればいいのかわかんない”状況だったと語っている。

②「必要とする人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

最初に相談した当時は、“障害（について）ちょっと自分でも疑っている”中で、“普通じゃないというのは、たぶん、ショックだった”、“だからそれは誰にも言えなかった”という。“転勤族”だったため、“周りに親戚がいるわけでもないから恥ずかしくなかった”、“漏れることもない気楽さはあった”と語っているが、これは“恥ずかしいと思った”気持ちの反映ともいえる。

このような中で、“一人の保健師が言われていること以外、どういう風に自分が動こうというような気にはならなかった”し、“調べるというようなことをしてなかった”という。当時の自分自身の状況を、“ものすごく気持ちが弱くなっているでしょ、そういう時”と語っている。

③「必要とする人・利用者；★生活環境」

“転勤族”のため、“ねえねえちょっと、と言える人が誰もいない”、“周りに友達がいらない”生活環境にあった。その中で“自分が障害持っている子どもで、周りの人はそういう道を知っている人は誰もいない”ので、“自分はそのことについては孤立している”と語っている。

④「情報；★情報の入手手段」

当時、乳幼児健診を担当した保健師以外の社会資源は、“もう全く知らなかった”し、“わからなかった”が、“他から情報が入らなかった”とも語っている。今と違って“インターネットはなかった”という“世代的なものもある”ため、情報を入手する手段もなかった。

2-（2）事例1：「福祉アクセシビリティ」阻害状況に関連して経験した促進要因の分析結果

次に、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因について分析した。分析にあたっては、促進要因に挙げられたそれぞれの内容がどのようなソーシャルワーク機能の発揮に当たって活用できるのか、NASW（1981）のソーシャルワーク機能分類を活用して検討した。それらを整理した結果が表 27 である。

分類・整理にあたっては、「最初の相談時～転居まで」と「C市への転居以降」の2つの時期に分けた。その理由は、子どもの発達状況に疑問を持って最初に相談した頃と、その後C市に転居（子どもが小学校1年生の時）して同じ地域で継続的に生活し始めてからは、生活環境なども異なっているからである。

表 27 「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因の分析結果＜事例1＞

大項目	構成要素	構成要素の下の項目	養育者が経験した促進要因	
			最初の相談時～転居まで	C市への転居後
5. 必要な人・利用者	5-4ニードと資源の連結	＜再掲＞全然知らない、わからない	・＜再掲＞（保健師に）「あっち行ってください、こっち行ってください、と言われるがまに行った」 【紹介機能：資源利用交渉・促進】	
		どう動いていいかわからない	・（B市の母子通園施設では）「親もどうやって育てていいかわからない」（時に）「教えてもらった」 ・（B市の母子通園施設では）「後々そこが基本になった」 【支持・支援機能：技能を教える】	・（親の会では）「人から聞いただけは、なんかピンとこないけども、自分がちょっと接点持ったら、行きやすかったり」 ・（親の会では）「直接聞いたり、言ってくれる人がいたり」 ・（親の会では）「じゃあ、会って何人かで行ってみよう？」って誘われたら行く」 ・（親の会では）「一人の問題をみんなの問題として感じてやれるところは、結局幅も広がるし、子どもたちの経験にもなるし、親もじゃあいこうかって勢いがつけられる」 【支持・支援機能：サポートネットワーク拡大】
		★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	・（言語聴覚士は）「親も不安な時期」（に）「すごく説明してくれた」 ・（言語聴覚士は）「いいですね、こういう風になってきたねって」 ・（言語聴覚士は）「いい先生」「よかった」 【助言・相談機能：現状と目標把握の支援】	
		★自分が動こうという気にならない	・＜再掲＞（保健師に）「あっち行ってください、こっち行ってください、と言われるがまに行った」 【紹介機能：資源利用交渉・促進】 ・（B市の母子通園施設では）「至れり尽くせり」、行事も次々 【支持・支援機能：動機づけ】	・（親の会では）「自分が主体的に活動できたことで、自分が取り戻せた」 ・（親の会では）「自分が淋しかった思いを、してあげる側になった」 【助言・相談機能：感情への支援】 ・（親の会では）「そういうことをしているのが、私が「好き」」 【支持・支援機能：動機づけ】
		★生活環境	・（B市の母子通園施設のお母さん同士のつながり）は「ものすごく結束が強い」 ・（B市の母子通園施設では）「子どもと関係のないところでつながりを作った」、「みんなでお茶しに行って、今日はあったことだったと話」 【支持・支援機能：サポートネットワーク拡大】	・「C市に来てからは、ずっと何らかの形で、濃淡はあるが、いろいろな（親の会に参加）」 【支持・支援機能：サポートネットワークの拡大】 ・（親の会では）「仲間がいるってことが分かった」 【助言・相談機能：感情への支援】
	2. 情報	2-1情報公開	全然知らない、わからない	・「資料はいろんなところに置いてある」 ・「パンフレットでもらっただけじゃあ、へーって、あーあるんだーって思うけど、なかなか行かない」 ・「要するに、一方的。パンフレット作るだけは」、「作っている人の自己満足？」 【紹介機能：資源情報の提供】
		2-2情報ネットワーク	他から情報が入らない	・「人と人との話」 ・「よかったよ、あれ。言ってみんちやい！」っていうのと、そういうものがあるというのを見るだけじゃ、全然違う。」 ・「自分が「行かん」と思っただけじゃあ、気持ちになってくる」 ・「食べ物と似てて、「おいしかったよ、あそこのケーキ！」とか言われたら、「じゃあ、行ってみようかな」」 ・「（情報に）「価値がつく」という、それはあるかも」 【支持・支援機能：選択肢を広げる】

事例 1 における養育者の発言を、分析枠組みを用いて分類・整理した結果を再統合すると、次のように記述できる。

①「必要な人・利用者；ニードと資源の連結」

最初に相談した保健師が発揮したのは、“あっち行ってください、こっち行ってください、と言われるがまま”というかたちでの【紹介機能：資源利用交渉・促進】であった。

B 市の母子通園施設では、“親もどうやって育てていいかわからない”時に、“教えてもらった”し、“後々そこが基本になった”という実感を持つことができた（【支持・支援機能：技能を教える】）

社会資源というのは、“人から聞いただけは、なんかピンとこないけども、自分がちょっと接点持ったら、行きやすかったり”するものであるという。親の会では、“直接聞いたり、言ってくれる人がいたり”、時には“「じゃあ、会で何人かで行ってみる？」って誘われたら行く“ようなこともある。親の会では“一人の問題をみんなの問題って感じでやれてるところは、結局幅も広がるし、子どもたちの経験にもなるし、親もじゃあいこうかって勢いがつけられる”と語っている（【支持・支援機能：サポートネットワーク拡大】）。

②「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

言語聴覚士は、“親も不安な時期”に“いいですね、こういう風になってきたねって”“すごく説明してくれた”のが“よかった”という（【助言・相談機能：現状と目標把握の支援】）。

自分が動こうという気にならない中で、保健師から“あっち行ってください、こっち行ってください、と言われるがままに”行って、児童相談所を通じて通い始めた B 市の母子通園施設は、“行事も次々”とあり、まさに“至れり尽くせり”であった（【支持・支援機能：動機づけ】）。

親の会では、“自分が主体的に活動できたことで、自分を取り戻せた”という。“自分が淋しかった思いを、してあげる側になった”とも語っている（【助言・相談機能：感情への支援】）。

親の会の活動について“そういうことをしているのが、私が「好き」と語るほど、意欲的に活動に参加している（【支持・支援機能：動機づけ】）。

③「必要な人・利用者；★生活環境」

B 市の母子通園施設で得た“お母さん同士のつながり”は、“ものすごく結束が固い”ものであったという。母子通園施設では“みんなでお茶しに行って、今日はあーだったこうだったと話”をするなど“子どもと関係のないところでつながりを作った”と語っている。C 市への転居後も、“ずっと何らかの形で、濃淡はあるが、いろいろな（親の会に参加）”している（【支持・支援機能：サポートネットワーク拡大】）。

B 市の母子通園施設では“お母さん同士のつながり”を得た。C 市に転居以降、親の会に入会し、“仲間がいるってことが分かった”と語っている（【助言・相談機能：感情への支援】）。

④「情報；情報公開」

【紹介機能：（資源情報の提供）】に関して、養育者は、“資料はいろんなところに置いてある”が、“パンフレットでもらっただけじゃあ、へーって、あーあるんだーって思うけど、なかなか行かない”という。それは、パンフレットは“要するに、一方的”で、“作っている人の自己満足？”かもしれないからである。

⑤「情報；情報ネットワーク」

情報は、要は“人と人との話”だという。“「よかったよ、あれ。言ってみんちゃい！」っていうのと、そういうものがあるというのを見るだけじゃ、全然違う”もので、“自分が「行かんと損」って気持ちに

なってくる”という。それは、“食べ物と似てて、「おいしかったよ、あそこのケーキ！」とか言われたら、「じゃあ、行ってみようかな」と思うようなもので、“人と人との話”によって“(情報に)「価値がつく」”という、それはあるかも”と語っている(【支持・支援機能：選択肢を広げる】)。

2- (3) 事例1：結果のまとめ

事例1について、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況と、それに関連して養育者が経験した促進要因の分析結果を図38にまとめた。

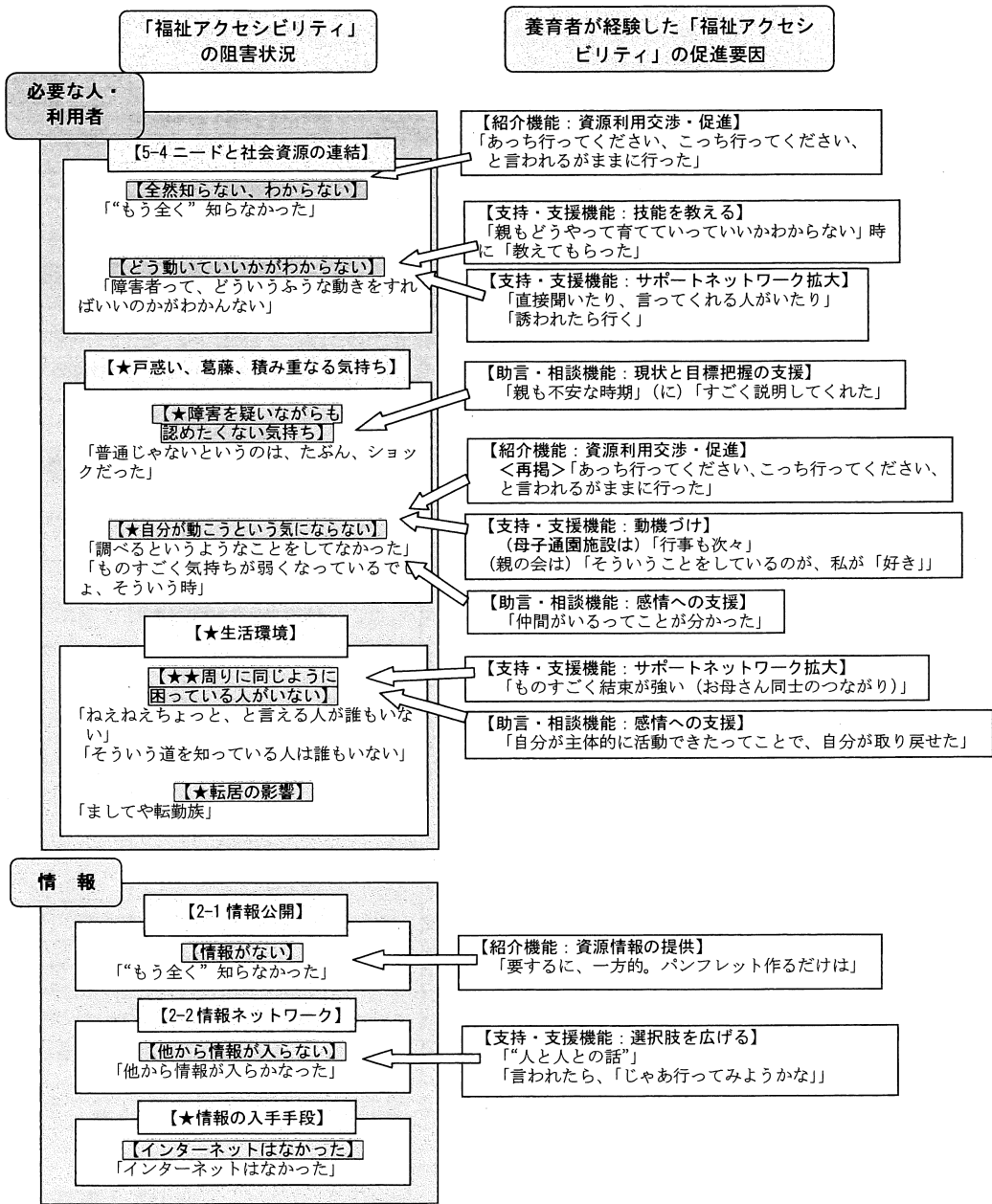


図38 事例1の結果のまとめ

3. 事例2の分析結果

3ー（1）事例2：「福祉アクセシビリティ」阻害状況の分析結果

事例2の調査結果から作成したコード表を確認すると、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況が最も詳しく語られていたのは「養育者が最も相談したい課題」に関することであった。そこで、事例2では、これを分析対象とする「トピック」に選定した。このトピックに関して調査対象者から語られた言葉を、福祉アクセシビリティの分析枠組みを用いて分類・整理した『福祉アクセシビリティ』阻害要因の項目別集計表』のうち、「最初に相談した当時の状況」のみを抜き出し、表28に示した。

表 28 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の項目別集計表
＜事例1のトピック「養育者が最も相談したい課題」に関するもののみ抜粋＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	コードNo	養育者の発言
1. 社会資源	1-1存在しない	制度は相談できても、最も相談したい困難さを相談できるところはない	2-4-31	この子の困難さについて相談できるところって、やっぱりない
			2-4-32	具体的な職業のこととか、仕組みとか、そういう制度のことについて相談するところはあるけども、本当のこの子の将来にかけての精神的な部分って相談できるところはない
	1-6選択肢	子どもにぴったりしたものはない	2-4-24	ぴったしの（当事者）会っていうのは、なかなかない
			2-4-25	この会のこの部分、この会のこの部分って、少しずついろんな種類の会に所属しながら、少しずつ、本人が何か変わっていくのを待たせてくれないのかな
			2-4-23	（吃音の会は）そこはそこで、健常な方ばかり
			2-7-3	どっかで、症状に対して相談をするんですけど、時期時期で、言葉の教室が終わってからというのは、行く場所、場所で、スポン・スポンと切れてしまう
	1-8利用資格	三障害に分けることによって生じる弊害	2-4-51	知的なことで見られる、ひとくくりの中に入ってしまうから。
			2-4-52	うちも、何か社会資源を使う時でも、「知的ですから」っていうスタンスで入ってしまう
	5. 必要な人・利用者	5-4ニーズと資源の連結	2-4-27	そういうところ（言語面の課題）を本当に相談したくても、どこに行ってもいいかわからない
			2-4-35	言語の吃音の障害とか、この子の持っている障害の部分で、なかなか相談（できない）
		★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	2-7-2	（相談したいと思うことは）言葉の方が大きかった
			2-4-26	言葉だって、絶対今よりも出るようになることはないだろうし
			2-4-37	専門的に、また吃音を訓練すればよくなるものなのか
			2-4-49	養育期越えてるし、もうそういう自分とどういう風につきあっていくかってことになるんだろうな
			2-4-50	どっかで相談に行ってみたいな一って思っているけど、それを相談してまた訓練することがこの子にとっていいのかな
			2-7-6	発達の、知的なこともあるし、いろんなことがあると思うんですけど、形にはめてしまっ
5. 専門職	4-4態度	個性を考えず決めつける	2-7-8	もうちょっとね、一人ひとり違う部分で、細かい配慮って言うか、そういうものをしていただけたらいいな
			2-4-53	生活を一日まるごと見ると、子どもっていろんな部分がある
			2-4-54	その部分に手が届くような支援
			2-4-38	（〇〇医療機関）では、この年齢で、これだったら、もうって言われた
		変化の可能性を期待されない	2-4-39	小学校5・6年の言葉の教室を出るときも、「あとは本人が少しずつ、緊張がほぐれて、慣れたら、少しは出るかもしれないけど」ってことで、言語についてはそのままになっている
			2-4-40	言語聴覚士の〇〇先生も、当時力を抜いたりする指導は受け、それ以降の訓練には行かずに会の方に移行
			2-7-4	大きくなって、ボンとリハビリに連れて行っても、「この年齢でこうだったら、しょうがないから」って言われてしまう
			2-7-9	出てないんだけど、「これくらい出れば立派な、もうたぶん大丈夫ですよ」とかと言われる
			2-7-11	それって本当に無理なのかな？訓練しても、とかって、当時、思っていました
			2-7-15	小っちゃいうちは、療育っていうか、そこを伸ばそう伸ばそうという姿勢
3. 運営	3-6包括性・総合性	行く場所ごとに切れる	2-7-16	学校を出てしまうと、どうしてもそういう視点は全くなくなってしま
			2-7-17	大人になるのが遅い子たちだから。まだ、もう少し可能性があるんじゃないかな
			2-7-3	＜再掲＞どっかで、症状に対して相談をするんですけど、時期時期で、言葉の教室が終わってからというのは、行く場所、場所で、スポン・スポンと切れてしま

事例2における養育者の発言を、分析枠組みを用いて分類・整理した結果を再統合すると、次のように記述できる。

①「社会資源；存在しない」

“この子の困難さについて相談できるところって、やっぱりない”という。今まで社会資源を利用してきたが、“具体的な職業のこととか、仕組みとか、制度のことについて相談するところはあるけども、本当のこの子の将来にかけての精神的な部分って相談できるところはない”と語っている。

②「社会資源；選択肢」

“ぴったしの（当事者）会っていうのは、なかなかない”。吃音の会には行っているが、“そこはそこ

で健常な方ばかり”である。そのため、“この会のこの部分、この会のこの部分って、少しずついろんな種類の会に所属しながら、少しずつ、本人が何か変わっていくのを待つってぐらいしかないのかな”と語っている。

③「社会資源；連続性・継続性」

気になる症状について相談しても、“時期時期で、言葉の教室が終わってからというのは、行く場所、場所で、スポン・スポンと切れてしまう”という。

④「社会資源；利用資格」

療育手帳を持っているため、“ひとくくりの中に入ってしまう”から“知的ってことで見られる”という。知的障害に特徴的なもの以外のニーズも持っているし、最も相談したいのは言葉のことなのであるが、“うちも、何か社会資源を使う時でも、「知的ですから」っていうスタンスで入ってしまう”と語っている。

⑤「必要な人・利用者；ニードと資源の連結」

相談したいと思うのは“言葉の方が大きかった”のであるが、それを“本当に相談したくても、どこに行ってもいいかわからない”という。定期的に相談している医師にも、“言語の吃音の障害とか、この子の持っている障害の部分”では、なかなか相談できないという。

⑥「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

“言葉だって、絶対今よりも出るようになることはないだろうし”と思いつつも、“専門的に、また吃音を訓練すればよくなるものなのか”と考えている。“どっかで相談に行ってみたいな一って思っているも、それを相談してまた訓練することがこの子にとっていいのか”と迷う気持ちもあり、“養育期越えてるし、もうそういう自分とどういう風につきあっていくかってことになるんだろうな”と語っている。

⑦「専門職；態度」

これまでの経験から、“生活を一日まるごと見ると、子どもっていろんな部分がある”のだから、“形にはめてしまって、こうだって言われる”のではなく、“一人ひとり違う部分で、細かい配慮をしていただけたらいいな”と語っている。

養育者が最も相談したいと考えているのは子どもの吃音であるが、“＜〇〇医療機関＞では、この年齢で、これだったら、もうって言われた”し、“小学校5・6年の言葉の教室を出るときも、「あとは本人が少しずつ、緊張がほぐれて、慣れたら、少しは出るかもしれないけど」ってことで、言語についてはそのままになっている”という。“言語聴覚士の〇〇先生も、当時力を抜いたりする指導は受け、それ以降の訓練には行かずに会の方に移行”していた。“小っちゃいうちは、療育っていうか、そこを伸ばそう伸ばそうという姿勢”があるのだが、“学校を出てしまうと、どうしてもそういう視点は全くなくなってしまう”という。“大きくなってリハビリに連れて行っても、「この年齢でこうだったら、しょうがないから」って言われてしまう”し、実際には言葉が“出てないんだけど、「これぐらい出れば立派な、もうたぶん大丈夫ですよ」とか言われる”のだという。そのように言われて、養育者は“それって本当に無理なのかな？訓練しても”と当時思っていたと語っている。“大人になるのが遅い子たちだから。まだ、もう少し可能性があるんじゃないかな”と語っている。

⑧「運営；包括性」

相談しても、“行く場所、場所で、スポン・スポンと切れてしまう”と語っている。

3ー（2）事例2：「福祉アクセシビリティ」阻害状況に関連して経験した促進要因の分析結果

次に、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因について分析した。分析にあたっては、促進要因に挙げられたそれぞれの内容がどのようなソーシャルワーク機能の発揮に当たって活用できるのか、NASW（1981）のソーシャルワーク機能分類を活用して検討した。それらを整理した結果が表 29 である。

分析にあたっては、「養育者自身が経験した促進要因」だけではなく、「子どもの経験・変化を見て養育者が感じとっている促進要因」についても取り上げることにした。

表 29 「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因の分析結果＜事例 2＞

大項目	構成要素	構成要素の下位項目	養育者が経験した促進要因	
			子どもの経験・変化を見て養育者が感じとっている促進要因	養育者自身が経験した促進要因
1. 社会資源	5-4ニードと資源の連結	どう動いていいかわからない		・「幼稚園で違うお母さんから、療育センターっていうのがあるよとって療育センターに行って」 ・「子どもに障害がある、教材販売の女性が」「言葉の教室と、児相と、親の会を紹介」 ・「いろんな障級、進学先も、その他の相談場所についての情報は、全部そこ（親の会）からいただけた」 ・（親の会では）「実際に（社会資源に）行った方の話も聞ける」、（実際に行く時には）「どういう言い方とか、こうした方がいいよってことも含めて」、「どうやって行くよっていうのも全部教えてもらえる」 【紹介機能：資源情報の提供】 ・（親の会では）「いろんな話が聞けますね。手帳をとる時のこと、年金のこと、就職のこと、就職で行き詰った時にうちはこうだったとか。」 ・（親の会で社会資源について）「その時は聞いて忘れてても、いざ自分の子どもがそうなった時というのは、ああ、あれがあったなって。」 【支持・支援機能：選択肢を広げる】 ・（親の会では、実際に社会資源に）「行ったお母さんたちに聞いて、本当に心強かった」 ・（親の会）は「大きいですね。実際にそこを歩いて来られた人の経験」 【助言・相談機能：感情への支援】
				・（幼稚園の先生は）「毎日みてくださっていたので、相談しやすかった」 ・（幼稚園の先生たちは）「相談に行った時だけではなくて」「小さい時から長い目を通して、親以外にその子をずっと見てくれていた、親以外の誰かがいたってことはありがたかった」 ・「そこ（幼稚園）に行っている間っていうのは、私の中では、バックボーンがボーンとある」、「筋道みたいなものがあったので。あまり不安には思わなかった」 【助言・相談機能：感情への支援】
5. 必要な人・利用者	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	訓練すべきか迷う気持ち	・（吃音の会で）「自分だけじゃないと思えたことが、やっぱり、一番大きかったと思う」 ・「こういう環境に入って、「あ、自分だけじゃないんだ」とか、そのままでいいんだ！みたいところでいたら、変わっていくもんなんだな」 ^(※) ※メンバーチェックによる補足：「経験する場」があることの大切さ。社会経験が限られる中で疑似体験できる場、あらかじめしまっているチャレンジできる場があることが大事。 【助言・相談機能：感情への支援】 ・（吃音の会で）「自分の中で気持ちが前向きになったっていうのは、あると思う」 ・（吃音の会では）「自分とおんなじように「どもる」人がいても、しゃべろうとしてらっしゃる姿を見ると、自分もしゃべってみようという気持ちになるのか、5分間スピーチはちゃんとしゃべってくるみたい」 【支持・支援機能：動機づけ】	
				・（幼稚園の先生は）「〇〇くんは、ああだから、こうだから。ここをもっとこうした方がいいよ、っていうのを、すぐきめ細やかに言ってくだった」 【助言・相談機能：現状と目標把握の支援】
4. 専門職	4-5態度	変化の可能性を期待されない	・「言えない言葉の時には言葉を言い換えるとか、会に行ったら、いろんな「自分はどうしてる」っていう情報をもらって帰って、自分なりに考えてやってみたい」 【支持・支援機能：技能を教える】 ・「今までは、お弁当とか、言葉で買うものはできなかった」、「最近、少しずつ、自分でしゃべるのにチャレンジするようになってきたっていうのは、大きいかな」 ・「受け入れてもらえる環境が、定期的というか、あれば、ちょっと違うかな」 ・「案外、具体的な治療とか、そんなことではなくて、身近なところに来てて、どもってても笑われなくて。」 ・「吃音に限らずね、いろんな部分で普通どおりにつきあってもらえる環境があったら、案外変わっていけるもんなのかな」 【助言・相談機能：試行錯誤の支持】	

事例 2 における養育者の発言を、分析枠組みを用いて分類・整理した結果を再統合すると、次のように記述できる。

①「社会資源；ニードと社会資源の連結」

療育センターに行ったのは、“幼稚園で、もう一人違うお母さんから、療育センターっていうのがあるよ、というのを伺って” からであった。教材販売の女性（子どもに障害がある）が“言葉の教室と、児相と、親の会を紹介”してくれたという。親の会では、“いろんな障級、進学先も、その他の相談場所についての情報は、全部そこからいただけた”という。親の会では、“実際に（社会資源に）行った方の話も聞ける”し、実際に行く時にも“どういう言い方とか。こうした方がいいよってことも含めて”、“どうやって行くんよっていうのも全部教えてもらえる”と語っている（【紹介機能：資源情報の提供】）。

親の会では、“手帳をとる時のこと、年金のこと、就職のこと、就職で行き詰った時にうちはこうだったとか”などと“いろんな話が聞け”るので、“その時は聞いて忘れてても、いざ自分の子どもがそうなった時”には“ああ、あれがあったなって”思い出すこともあるという（【支持・支援機能：選択肢を広げる】）。

親の会では、実際に社会資源に“行ったお母さんたちに聞いて、本当に心強かった”し、“実際にそこを歩いて来られた人の経験”は“大きい”と語っている（【助言・相談機能：感情への支援】）。

②「社会資源；連続性・継続性」

幼稚園の先生たちは、“相談に行った時だけではなくって”、“毎日みてくださっていたので、相談しやすかった”という。“小さい時から長い目を通して、親以外にその子をずっと見てくれていた、親以外の誰かがいたっていうことはありがたかった”と語っている。それは、“私の中では、バックボーンがボーンとある”ようなもので、“筋道みたいなもの”があって“あまり不安には思わなかった”という（【助言・相談機能：感情への支援】）。

③「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

養育者は、子ども自身が吃音の会に参加して“自分だけじゃないと思えたことが、やっぱし、一番大きかったと思う”という。“こういう環境に入って、「あ、自分だけじゃないんだ」とか、そのままでいいんだ！みたいなのところでしたら、変わっていくもんなんだな”と語っている^(※)（【助言・相談機能：感情への支援】）。

吃音の会では、“自分とおんなじように「どもる」人がいても、しゃべろうとしてらっしゃる姿を見ると、自分もしゃべってみようという気持ちになるのか、5分間スピーチはちゃんとしゃべってくるみたい”だといい、養育者は“自分の中で気持ちが前向きになったっていうのは、あると思う”と語っている（【支持・支援機能：動機づけ】）。

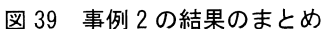
④「専門職；態度」

幼稚園の先生は、養育者に対して、“〇〇くんは、ああだから、こうだから。ここをもっとこうした方がいいよ、っていうのを、すごくきめ細やかに言ってくださった”という（【助言・相談機能：現状と目標把握の支援】）。

子どもの方は、最近では、吃音の会に参加すると、“「言えない言葉の時には言葉を言い換える」とか、会に行ったら、いろんな「自分はどうしてる」っていう情報をもらってかえって、自分なりに考えてやってみるみたい”だという。“今までは、お弁当とか、言葉で買うものはできなかった”のであるが、“最近は、少しずつ、自分でしゃべるのにチャレンジするようになってきたっていうのは、大きいかな”と語っている。この様子を見て、養育者は、“案外、具体的な治療とか、そんなことではなくって、身近なところに来てて、どもってても笑われなくて”、“受け入れてもらえる環境が、定期的というか、あれ

※メンバーチェックによる補足：「経験する場」があることの大切さ。社会経験が限られる中で疑似体験できる場、あらかじめ決めてしまっている場でもチャレンジできる場があることが大事。

事例2について、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況と、それに関連して養育者が経験した促進要因の分析結果を図39にまとめた。



4. 事例3の分析結果

4－（１）事例3：「福祉アクセシビリティ」阻害状況の分析結果

事例3の調査結果から作成したコード表を確認すると、「福祉アクセシビリティ」に関連した事柄が最も詳しく語られていたのは「社会資源の利用経験」に関することであった。そこで、事例3では、これを分析対象とする「トピック」に選定した。このトピックに関して調査対象者から語られた言葉を、福祉アクセシビリティの分析枠組みを用いて分類・整理した『福祉アクセシビリティ』阻害要因の項目別集計表」のうち、「最初に相談した当時の状況」のみを抜き出し、表30に示した。

表30 「福祉アクセシビリティ」阻害要因の項目別集計表 <事例3：社会資源の利用経験>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	コードNo	養育者の発言
1. 社会資源	1-1存在しない	話は聞いてくれても、具体的支援はない	3-4-57	その人が割と感じよく話を聞いてくれたんですけど、でも、それで終わりなんです。この子たちが一番困っているんですよ、で終わりなんです。一番むずかしいんですよ、で。じゃあ、そこからどうするかって先が、その時はまだなくて。
		パニックや多動のある子ども(＋きょうだい)を連れての移動の負担	3-2-5	そこに一度行くまで、下の子もいたので、しかも多動だったんで、なかなか行けない。物理的なことで ※メンバーチェックによる補足：タクシーに乗るにもじっとしていない。養育者が車を運転すると子どもは暴れるし、(当時は車のドアを運転席で管理できなかったので)ドアを開けようとして、危なくて乗れなかった。
			3-2-21	とにかく兄の療育が大変で、あちらこちらに行くのに、下の弟を連れてってというのが、それが体力的に難しかった
	1-3距離・移動		3-2-9	未就学児が対象だったんで。それが終わりにする時に、その後をどうするかっていうので、なんかそこで、ぼんっと放り出された感がある
			3-2-11	電話をかけて、その時に対応がすごい、こう、「うちは障害児はー」みたいな
	1-7連続性・継続性	ライフステージの移行ごとに切れる	3-2-9	
			3-2-12	〈幼稚園〉は、まあ一度、面接に来てくださって言われたんですけど。あちらこちらに、拒絶されてたので、まあ一度来てくださっていわれても、もうその行く元気がその時はなくて
			3-2-13	こわい。こわいって感じがあったかな。
			3-2-14	一応、面接の約束を取り付けてたんですけど。結局行かなかった
			3-2-5	〈再掲〉そこに一度行くまで、下の子もいたので、しかも多動だったんで、なかなか行けない。物理的なことで ※メンバーチェックによる補足：タクシーに乗るにもじっとしていない。養育者が車を運転すると子どもは暴れるし、(当時は車のドアを運転席で管理できなかったので)ドアを開けようとして、危なくて乗れなかった。
5. 必要な人・利用者	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき	3-2-11	
			3-2-12	〈幼稚園〉は、まあ一度、面接に来てくださって言われたんですけど。あちらこちらに、拒絶されてたので、まあ一度来てくださっていわれても、もうその行く元気がその時はなくて
			3-2-13	こわい。こわいって感じがあったかな。
			3-2-14	一応、面接の約束を取り付けてたんですけど。結局行かなかった
			3-2-5	〈再掲〉そこに一度行くまで、下の子もいたので、しかも多動だったんで、なかなか行けない。物理的なことで ※メンバーチェックによる補足：タクシーに乗るにもじっとしていない。養育者が車を運転すると子どもは暴れるし、(当時は車のドアを運転席で管理できなかったので)ドアを開けようとして、危なくて乗れなかった。
	★きょうだいの養育者でもある	きょうだいも連れての移動の負担	3-2-5	
			3-2-21	〈再掲〉とにかく兄の療育が大変で、あちらこちらに行くのに、下の弟を連れてってというのが、それが体力的に難しかった
			3-6-3b	職員の知識不足、能力の低さを感じる
			3-7-4	福祉の中で、軽度障害への対応経験不足を感じる
			3-7-6	自分がその重いお子さんとの経験はたくさんあるけれども、軽度の子どもたちとの経験がないっていう、一言につきると思うんですけど。
4. 専門職	4-1能力	職員の知識不足、能力の低さを感じる	3-6-3b	
		福祉の中で、軽度障害への対応経験不足を感じる	3-7-4	
	4-2社会資源情報	社会資源情報が提供されない	3-2-10	〈療育センターでは〉どこの幼稚園、保育園が受け入れてくれるかって情報もなかった
			3-2-15	〈再掲〉〈幼稚園選びのフォロー〉はもうまったくなかったですね。
	4-4態度	傷つく言葉がけ	3-4-60	親がもう一歩出ていく勇気をくじかれるというか。
			3-4-61	よく、何かがあった後で相談機関に行けばいいのにー、みたいな。よかったのにーとかって言われるけど。やっぱりそこではじかれてる人がいっぱいいると思うんですよ。
		窓口対応の態度の悪さ	3-4-59a	5時ちょっと前だったんで、もう、あ一時間がない、っていう感じで。その、私がいる目の前で、たらいまわしにしているんですよ。「おまえ聞けやー」みたいな感じで。
			3-4-59c	本当に、あのときの対応は、感じが悪かったです。あの、「昔の、悪い」公務員のイメージでした。やる気はあるんか！こっちはせっぱ詰まってるっていうのに。
		電話対応が悪い	3-4-52	一度〈就労支援機関〉に電話をしたんですけど。「本人さんが障害受容ができていますか？」って言われて、まだできてなかったんで。「いやー、まだ出てないんですけど」って言ったら、「じゃあ、こちらは利用できませんね」って
			3-4-53	「えっ？」って思ったんですけど。私も、その時、それ以上つっこむ元気がなくて。「あー、そうですねー」って。
			3-4-54	そこはその時にブチッと切れちゃったんですけど。ああいう時に、もうちょっと対応が違うと。私なんか、こんだけちっちゃいころから福祉とかかわって、そう思うんだから。ある日突然にそこに電話した人っていうのは、もうそこで完璧に切れちゃうだろうと。
2. 情報	★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み	サービスの必要性について説明がなく、重要だと認識できない	3-2-4b	〈集団での療育の場所を紹介されたが〉そこに、通わないといけないう意識がなくて ※メンバーチェックによる補足：紹介の仕方が「参加されてみませんか？」という感じで、サークルの参加を勧められたように受け止めた。集団療育の重要性は説明されておらず、移動が非常に大変な中で無理してでも行かねばとは思えなかった。
			3-2-6	行くことが大切なんだってことまで、こう、思えなかった。
			3-2-7	向こうの方から、「ずいぶん来てないですね」って言われて、あっ、行かないといけなのかなって思って、行きだして。
			3-6-3a	何か疑問を持って、担当の役所とかに連絡しても、話がその中でグルグル回って、そこでも「たらいまわし」ってこともあったし。
3. 運営	3-6包括性・総合性	同じ組織内でのたらいまわし、連携不足	3-6-3a	

事例2における養育者の発言を、分析枠組みを用いて分類・整理した結果を再統合すると、次のように記述できる。

①「社会資源；存在しない」

子どもの就職活動時に相談に行ったところでは、“割と感じよく話を聞いてくれた”ののだが、“それで

終わり”で、“この子たちが一番困っているんですよ、一番むずかしいんですよ、で。じゃあ、そっからどうするかって” ことについては何もなかった状況であった。

②「社会資源；距離・移動

“とにかく兄の療育が大変で、あちらこちらに行くのに、下の弟を連れてってというのが体力的に” 難しい状況だった。“下の子もいたんで、しかも（上の子も）多動だったので、物理的なことで”^(※) の難しさがあったという。

※メンバーチェック時の補足：移動時の負担については、タクシーに乗るにもじっとしていない。養育者が車を運転すると子どもは暴れるし、（当時は車のドアを運転席で管理できなかったの）ドアを開けようとしたり、危なくて乗れなかった。

③「社会資源；連続性・継続性」、「専門職；社会資源情報」

幼児期に、未就学児対象の教室の終了時に、“その後をどうするかっていうので、そこでぽんっと放り出された感”があったという。その時に“どこの幼稚園、保育園が受け入れてくれるかって情報もなかった”し、幼稚園選びのフォローは“もうまったくなかった”という。

④「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

幼稚園を探す時には、“電話をかけて、その時に対応が「うちは障害児は一」みたいな”ことを言われて、“あちらこちらに拒絶”された。ある幼稚園には“まあ一度来てください”と言われたのだが、“もう行く元気がその時はなくて”、“面接の約束を取り付けてたんですけど、結局行かなかった”という。その時、行くのが“こわい。こわいって感じがあったかな”と語っている。

⑤「専門職；能力」

役所に連絡しても、担当者が“情報にくわしくない”ため、“親より知らないんだな”と感じるという。一方、福祉の専門職も（障害の程度が）“重いお子さん対象”の経験は多くあっても、“軽度の子どもたちとの経験”はないために、“福祉の中でも軽度の方への差別みたいなものもある”と感ずると語っている。

⑥「専門職；態度」

職業相談窓口に出向いたら、“5 時ちょっと前で、あ一時間がないって感じで、私がいる目の前でたらいまわし”にされた。“こっちはせっぱ詰まっていつているのに”、その時の対応は“本当に感じが悪かった”という。窓口対応の悪さは、“親がもう一步出ていく勇気をくじかれる”もので、“よく何かがあった後で相談機関に行けばいいのに、よかったのにとかって言われるけど。やっぱりそこではじかれてる人がいっぱいいると思う”と語っている。

電話対応についても、一度就業支援機関に電話したら、“「本人さんが障害受容ができていますか？」って言われて「まだ出来てないんですけど」って言ったら、「じゃあ、こちらは利用できませんね」って”言われたという。“その時、それ以上つつこむ元気がなく”終わったが、“こんだけちっちゃいころから福祉とかかわってそう思うんだから。ある日突然にそこに電話した人っていうのは、もうそこで完璧に切れちゃうだろうな”と感ずたと語っている。

⑦「情報；★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み」

児童相談所から集団療育を紹介されたが、“そこに通わないといけないう意識がなくって”、“行くことが大切なんだってことまで思えなかった”^(※) ため行っていなかったという。集団療育の担当者から“「ずいぶんと来てないですね」って言われて、あつ、行かないといけないうのかなって思って”行き出した状況であった。^(※)

※メンバーチェック時の補足：集団療育の参加については、紹介の仕方が「参加されてみますか？」という感じで、サークルの参加を勧められたように受け止めた。集団療育の重要性は説明されておらず、移動が非常に大変な中で無理してでも行かねばとは思えなかった。

⑧「運営；包括性・総合性」

“何か疑問を持って担当の役所とかに連絡しても、話がその中でグルグル回って「たらいまわし」ってことも”あったという。

4－（２）事例２：「福祉アクセシビリティ」阻害状況に関連して経験した促進要因の分析結果

次に、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因について分析した。分析にあたっては、促進要因に挙げられたそれぞれの内容がどのようなソーシャルワーク機能の発揮に当たって活用できるのか、NASW（1981）のソーシャルワーク機能分類を活用して検討した。それらを整理した結果が表 31 である。

分析にあたっては、「養育者自身が経験した促進要因」だけではなく、「子どもの経験・変化を見て養育者が感じとっている促進要因」についても取り上げることにした。

表 31 「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に関連して養育者が経験した促進要因の分析結果＜事例 3＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	養育者が経験した促進要因	
			子どもの経験・変化を見て養育者が感じとった促進要因	養育者自身が経験した促進要因
1. 社会資源	1-7連続性・継続性	ライフステージの移行ごとに切れる		・（親の会では）「将来の見通し（が持てる）。今の時代にこういうことをしておいたほうがいいのか、こういうことをしたら失敗したとか」 ・（親の会にあるのは）「行政とか相談機関にはない昼休例」、「親の人たちからも聞けたし、子どもさんの様子を見て、自分で考えることもできた」 【支持・支援機能：動機づけ】
5. 必要な人・利用者	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき	・（地域のグループ活動について）「自分から、そういう集まりにはあまり積極的には参加しなかったんだけど」、「『あれは、僕にとって必要な場所なんだ』って言ったのがすごいびっくりした。積み重ねてきた結果というか」 ・（地域のグループ活動は）「安心して遊べる仲間」、「本人が嫌がるからって行かなかったら、あの思春期を乗り越えて、今の居場所ではできなかつたと思う。」 【支援・支持機能：サポートネットワーク拡大】	・（地域のグループ活動について）「あの手のタイプの障害をもつ子には、回数が必要で。それでもできれば、なるべく小さいところからの、将来に向けての居場所づくりが『一番』いることで。それを作るのが、『一番』親の仕事かな」、「あそこに行けば受け入れてくれるっていう場所」 【支援・支持機能：サポートネットワークの拡大】 ・（親の会）「共通の体験がある」、「一番親の気持ちを」理解してもらえ ・（親の会）「閉鎖的になる子育ての中で、親以外の評価をもらえる」、「どうしても、親はマイナスの視点で見ることが多いんだけど、あそこがいいねとか、優しいね、とか、いいところを探してくれる」 ・（親の会）「他のお子さんと自分の子どもを見比べるってこともできます」 ・（親の会）「一番大きいのは、閉塞感にさいなまれて、とにかく、外へ気持ちがでていけた」、「うちいると、虐待とかそういうことになっていたと思うんですけど。それが親の会の人とかとかかわることで、そこまで行かなくてすんだ」 ・（親の会）「自分の気持ちを発散できた」、「ストレスの発散場所にもなりました」 【助言・相談機能：傷つき易い状態の軽減】
4. 専門職	4-2社会資源情報	社会資源情報が提供されない		・（親の会に積極的に参加してたんで得られた情報があります」、「雑談の中で出てくる情報もたくさん」 ・「わざわざ電話して、こういう情報があるんだけど教えてくれるっていうのも、結局、会の中で積極的に参加してたから、そこで親の人間関係ができてたからいだけだ。その子どもの様子も見てもらってたから、得られた情報かなど。」 ・（親の会の存在は）「おつきい」 【支持・支援機能：選択肢を開く】 ・（職業能力開発校は）「親の会のお母さんから、ハローワークにこんな募集の用紙があったよっていうのを持ってきてくれて。」 【紹介機能：資源情報の提供】
	4-4態度	傷つく言葉がけ	・（高校の）「部活の顧問の先生が、障害という形で彼を受け止めるんじゃなくて」、「まじめで、面白いよねーって」、「まるごと受け入れてもらって」、「不器用な子たちだけ、いい子たちってかたちで受け入れてくれて」、「守ってもらったし、厳しく注意もしてくれた」 ・「彼等は真面目なので、声を大きく出せ！」って言ったら、もう、恥ずかしいとかそういうのなくて、大きな声を出して、他の学校の先生にえらいね、すごいねって。いっぱい褒めてもらった」 ・（高校で）「3年になった時は先輩もできて、先輩先輩って言うもあって」 【支持・支援機能：動機づけ】	・（保育園の）「園長先生も担任の先生も、児相の話を聞きにいらしてくれたりとか、理解しようと努めて、十分していただいた」 ・（下の子がケガをした時、保育園で）「お兄ちゃん連れて病院に行っても絶対に受診ができないので、じっとしてなかったですし、「先生！」って言ったら、「いいいから行っておいで」って、その間、お兄ちゃんを預かってくれた」 ・（高校には）「似たようなお子さんが、結構多かった」、「悩みは似たようなことがいっぱいあって。その中でお互いに助けあえた」 【支援・支持機能：サポートネットワーク拡大】

事例 3 における養育者の発言を、分析枠組みを用いて分類・整理した結果を再統合すると、次のように記述できる。

①「社会資源；連続性・継続性」

親の会では、“今の時代にこういうことをしておいたほうがいいのか、こういうことをしたら失敗したとか”を見聞きして、“将来の見通し”が持てるという。親の会には“行政とか相談機関にはない具体例”があり、“親の人たちからも聞けたし、子どもさんの様子をみて、自分で考えることもできた”という（【支持・支援機能：動機づけ】）。

②「必要な人・利用者；★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」

地域のグループ活動について、子どもは“自分から、そういう集まりにはあまり積極的には参加しなかったんだけど”、ある時、“「あれは、僕にとって必要な場所なんだ」って言ったのがすごいびっくりした”という。それを聞いて、養育者は“積み重ねてきた結果”を感じたという。地域のグループ活動は“安心して遊べる仲間”であり、“本人が嫌がるからって行かなかったら、あの思春期を乗り越えて、今の居場所はできてなかったと思う”と感じている（【支援・支持機能：サポートネットワーク拡大】）。

子どもは、“親の会で知り合った仲間たちがみんな障害者、福祉雇用をしている現実を見て、それで就職できるんなら、（障害者）手帳をとってもいいよ”ということになった（【支持・支援機能：選択肢を開く】）。

地域でのグループ活動を続けてきたのは、“あの手のタイプの障害をもつ子には、回数が必要で。それでもできれば、なるべくちっさいころからの、将来に向けての居場所づくりが「一番」いることで。それを作るのが、「一番」親の仕事かな”という考えからであった。“あそこに行けば受け入れてくれるっていう場所”を、他の親たちと協力して地域の中に作ってきたのである（【支援・支持機能：サポートネットワークの拡大】）。

養育者自身も、“共通の体験”があり“一番「親の気持ちを」理解してもらえる”親の会に参加した。親の会は、“閉鎖的になる子育ての中で、親以外の評価をもらえる”場だという。“どうしても、親はマイナスの視点で見る人が多いんだけど、あそこがいいねとか、優しいね、とか、いいところを探してくれる”し、自分自身が“他のお子さんと自分の子どもを見比べる”こともできる。親の会で“一番大きいのは、閉塞感にさいなまれて”いる時に“外へ気持ちが出ていけた”ことだという。“うちにいると、虐待とかそういうことになっていたと思う”が、“親の会の人とかとかかわることで、そこまで行かなくてすんだ”と語っている。親の会は“自分の気持ち”や“ストレス”を発散できる場であった（【助言・相談機能：傷つき易い状態の軽減】）。

③「専門職；社会資源情報」

親の会から得た情報は、“積極的に参加してたんで得られた情報”があるという。“雑談の中で出てくる情報もたくさん”あるし、“わざわざ電話して、こういう情報があるんだけどって教えてくれる”ものもあるという。それは、“結局、会の中で積極的に参加してたから、そこで親の人間関係ができてたから”いただける。その子どもの様子も見てもらってたから、得られた情報かなど”考えていた。親の会の存在は“おっかい”と語っている（【支持・支援機能：選択肢を開く】）。

職業能力開発校の情報は、「親の会のお母さんから、ハローワークにこんな募集の用紙があったよっていうのを持ってきて」くれたものであった（【紹介機能：資源情報の提供】）。

④「専門職；態度」

保育園は、他の人とは異なる条件での利用であったが、“園長先生も担任の先生も、児相の話を聞きにいらしてくれたりとか、理解しようと努めて、十分にいただいた”と感じていた。保育園に通っている

時に下の子がケガをしたことがあったが、“じっとして” いない “お兄ちゃん連れて病院に行っても絶対に受診ができない” ので、“先生!” って言ったら「いいから行っておいで」って、その間、お兄ちゃんを預かってくれた” こともあったという。また、高校時代には、“似たようなお子さんが、結構多かった” ので、“悩みは似たようなことがいっぱいあって。その中でお互いに助けあえた” という。

高校時代は、子ども自身も、部活の顧問の先生に“障害という形で彼を受け止めるんじゃないくて”、“まじめで、面白いよねーって”、“まるごと受け入れて” もらえた。“不器用な子たちだけど、いい子たちってかたちで受け入れてくれて”、“守ってくれたし、厳しく注意もしてくれた” という。“彼等は真面目なので。声を大きく出せ!” って言ったら、もう、恥ずかしいとかそういうのなくて、大きな声を出して、他の学校の先生にえらいね、すごいねって。いっぱい褒めてもらった” し、“3 年になった時は先輩もできて、先輩先輩って” 言ってもらった経験をしたという (【支持・支援機能：動機づけ】)。

4- (3) 事例 3：結果のまとめ

事例 3 について、「福祉アクセシビリティ」の障害状況と、それに関連して養育者が経験した促進要因の分析結果を図 40 にまとめた。

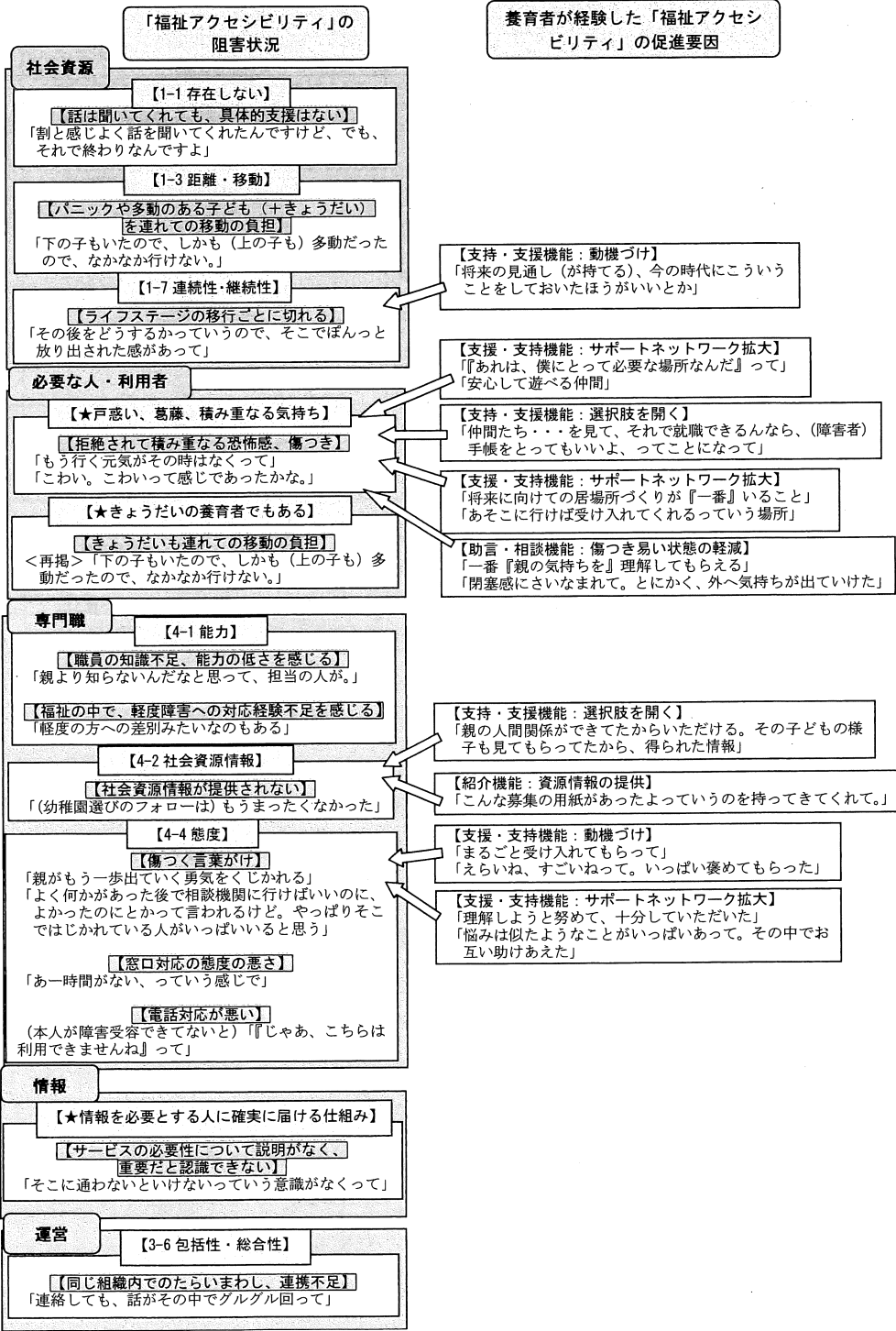


図 40 事例 3 の結果のまとめ

5. 「福祉アクセシビリティ」 阻害状況と経験した促進要因のまとめと考察

ここまで、3 事例それぞれに「福祉アクセシビリティ」阻害状況と、それに関連して養育者が経験した促進要因を分析してきた。以下、3 事例の結果を集約しながら、事例分析の結果をまとめていきたい。

5－（１）「社会資源」

「社会資源」に関して、3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と促進要因を集約したのが、表 32 である。

表 32 3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した促進要因の一覧表 <1. 社会資源>

大分類	構成要素	構成要素の低位項目	「福祉アクセシビリティ」阻害状況		経験した促進要因	
			事例	養育者の発言	養育者の発言	ソーシャルワーク機能分類
1. 社会資源	1-1存在しない	制度は相談できても、最も相談したい困難さを相談できる場所はない	2	「この子の困難さについて相談できるところって、やっぱりない」「具体的な職業のこととか、仕組みとか、そういう制度のことについて相談するところはあるけど、本当のこの子の将来にかけての精神的な部分で相談できる場所はない」	「相談場所についての情報は、全部そこ（親の会）からいただいた」「どうやって行くんよっていうのも全部教えてもらえる」	【紹介機能：資源情報の提供】
					「いろんなことが聞けますね。手帳をとる時のこと、年金のこと、就職のこと…」	【支持・支援機能：選択肢を広げる】
					「大きいですね。実際にそこを歩いて来られた人たちの経験」（実際に社会資源に）「行ったお母さんたちに聞いて、本当に心強かった」	【助言・相談機能：感情への支援】
					（幼稚園の先生は）「毎日みてくださっていた」「小さい時から長い目を通して、親以外にその子をずっと見てくれていた、親以外の誰かがいた」「そこ（幼稚園）に行っている間っていうのは、私の中では、バックボーンがボンとある」	【助言・相談機能：感情への支援】
	1-1存在しない	話は聞いてくれても、具体的支援はない	3	「割と感じよく話を聞いてくれたんですけど、でも、それで終わりなんですよ」		
	1-3距離・移動	パニックや多動のある子ども（＋きょうだい）を連れての移動の負担	3	「下の子もいたので、しかも（上の子も）多動だったので、なかなか行けない。」		
	1-6選択肢	子どもにぴったりしたものはない	2	「びったしの会っていうのは、なかなかない」		
	1-7連続性・継続性	ライフステージの移行ごとに切れる	2	「時期時期で…スポン・スポンと切れてしまう」		
	1-8利用資格	三障害に分けることによって生じる弊害	2	「その後をどうするかっていうので、そこでぽんっと放り出された感がある」		
			3	「知的ってことで見られる、ひとくくりの中に入ってしまうから。」		

「福祉アクセシビリティ」の阻害状況を見ると、そもそも困難さを相談できる社会資源は“やっぱりない”し、あった場合にも“行く場所、場所で、スポン・スポンと切れてしまう”という。その機関が持つ役割の中では対応しても、“その後をどうするかっていうので、そこでぽんっと放り出された感”があったという。これらの養育者の語りは、福祉アクセシビリティをどう確保していくかを考える時、一つひとつの社会資源ごとに考えるのではなく「相談支援システム」という発想にもとづいて連続性・継続性の確保を図ることの重要性を指摘したものといえる。

「存在しない；制度は相談できても、最も相談したい困難さを相談できる場所はない」に分類されたのは、これまでいくつかの相談窓口で相談してきても、一番相談したい事柄に関してはどこに相談したらいいかわからない、相談してもきちんと受け止めてもらえないことについての語りであった。これは、三障害のどれに当てはまるかを考えてきたわが国の障害者福祉制度の弊害を特徴的に表している。事例 2 の養育者の子どもは療育手帳を取得しており、制度上は知的障害児として捉えられるのだが、実際に養育者が最も相談したいと考えていたのは吃音という知的障害の主たる特徴とは異なるものであった。属性別に細かく制度設計された福祉サービスの中では、一人の人のニーズ全体をみて総合的に支援していくことは十分できずにきた。その中で、養育者にとって最も相談したいことなのに“どこに行ってもいいかわからない”という状況があったのである。事例 2 の養育者は、親の会に参加して“実際にそこを歩いて来られた人の経験”を“本当に心強かった”と語って頼りにしているが、吃音に関しては

同じような経験をしてきた人や相談できると感じられる人と出会うことができずにきたことも影響しているのではないかと考えられる。

「距離・移動；パニックや多動のある子ども（＋きょうだい）を連れての移動の負担」については、発達障害のある子どもの場合、特に幼少期は多動が顕著である場合が多く、その子どもを連れていくだけでも大きな負担なのに、さらにきょうだいまでいれば、養育者は容易には身動きがとれない状況になってしまう。核家族化が進む中で一人の養育者（特に母親）が子育てをしている場合が増えている。きょうだいを誰かに預けるということも難しく、養育者がパニックや多動な子どもとそのきょうだいを抱えて相談機関まで移動するというのは、大変な負担である。これらの語りからも、必要な人・利用者のもとへ出向いていくアウトリーチは、福祉アクセシビリティを確保していく上で重要な位置を占めるといえよう。

「利用資格；三障害に分けることによって生じる弊害」に分類された語りは、障害を身体障害、知的障害、精神障害の三障害に分けて、そのどれに当てはまるかを考えてきた、わが国のこれまでの障害者福祉制度の弊害を特徴的に表しているといえる。三障害を一元化する障害者自立支援法は施行されているが、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法という法律や障害者手帳制度などは残ってきた中で、一人のひとり異なるニーズに注目していくことは十分にできずにきた。事例2の養育者は、“知的ってことで見られる、ひとくくりの中に入ってしまうから”と、相談したいことは他にあるのに、知的障害という“ひとくくりの中に”入れられ、“型にはめて”対応されてきたことを語っている。多様な障害を三障害の枠に当てはめてきたことにはやはり無理があり、障害福祉制度の抜本的な改革は不可欠と考える。

5－（2）「必要な人・利用者」

「必要な人・利用者」に関して、3事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した促進要因を集約したのが、表33である。

「ニードと資源の連結」については、“もう全く”知らなかった”、“思いつかなかった”という発言に着目したい。これは、「福祉教育」という観点からの重要な問題提起と考える。障害というのは養育する子どもに限らず、病気やけがなど様々な要因によって誰でも直面する可能性があるのがあるという前提に立てば、障害という困難状況に直面した時にどう動けばいいのかわからないという状況は大きな問題と捉えるべきだろう。生活上の危機に直面した時にどう対処したらいいのか、いわば「国民的教養」として身につけておくことが福祉教育の重要な課題といえる。

また、この「ニードと社会資源の連結」に関して注目しておきたいのが、事例1において、“保健所の検診でひっかかった”後、保健師が“あっち行ってください、こっち行ってください”という紹介機能を発揮し、児童相談所にも“そのままつながった”ということである。子どもに障害があるかもしれないという強い不安や葛藤を抱えている養育者が自らの意志で相談機関を訪ねるのを待っていたのではなかなか相談機関につながらないが、乳幼児健診が一つの重要な役割を果たしていることに注目したい。

「相談支援システム」について考える時に、乳幼児健診のようなスクリーニングシステムをどのように確保できるのかを検討してみるのも、相談窓口に到達していない「福祉サービスを必要とする人」への支援を考えていく上で重要な課題であろう。

「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」に分類された養育者の発言の一つひとつをあらためて見てい

くと、「ワーカビリティ」を規定する要素、なかでも「能力」の一つ「情緒的能力」に関する内容が多く分類されていることに気づく。

表 33 3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した支援機能の一覧表 <5. 必要な人・利用者>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	「福祉アクセシビリティ」阻害状況		経験した促進要因	
			事例	養育者の発言	養育者の発言	ソーシャルワーク機能分類
5. 必要な人・利用者	5-4ニードと資源の連結	<再掲>全然知らない、わからない	1	「もう、全く」知らなかった」	・<再掲>(保健師に)「あっち行ってください、こっち行ってください、と言われるがままに行った」	【紹介機能: 資源利用交渉・促進】
			1	「障害者って、どういふうな動きをすればいいのかわかんない」	「親もどうやって育てていいかわかんない」時に「教えてもらった」	【支持・支援機能: 技能を教える】
		どう動いていいかわからない			「直接聞いたり、言ってくれる人がいたり」	【支持・支援機能: サポートネットワーク拡大】
			2	「本当に相談したくても、どこに行ってもいいかわかんない」		
		★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	1	「普通じゃないというのは、たぶん、ショックだった」	「親も不安な時期」(1)に「すぐ説明してくれた」	【助言・相談機能: 現状と目標把握の支援】
			1	「調べるというようなことをしなかった」	<再掲>「あっち行ってください、こっち行ってください、と言われるがままに行った」	【紹介機能: 資源利用交渉・促進】
		自分が動こうという気にならない			(母子通園施設は)「行事も次々」	【支持・支援機能: 動機づけ】
					(親の会は)「そういうことをしているのが、私が「好き」」	【助言・相談機能: 感情への支援】
		拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき	3	「もう行く元気がその時はなくて」「こわい。こわいって感じてあったかな。」	「『あれは、僕にとって必要な場所なんだ』って」「安心して遊べる仲間」	【支援・支持機能: サポートネットワーク拡大】
					「将来に向けての居場所づくりが『一番いいこと』」「あそこに行けば受け入れてくれるっていう場所」	【支援・支持機能: サポートネットワーク拡大】
		訓練すべきか迷う気持ち	2	「相談してまた訓練することがこの子にとっていいのか」	「一番『親の気持ちを』理解してもらえる」「閉塞感にさいなまれて。とにかく、外へ気持ちが出ていった」	【助言・相談機能: 感情への支援】
					「自分の中で気持ちが前向きになった」「自分とおなじように「どるも」人がいても、しゃべろうとしていらっしやる姿を見ると、自分もしゃべってみようという気持ちになるのか」	【支持・支援機能: 動機づけ】
	★生活環境	周りに同じように困っている人がいない	1	「ねえねえちょっと、と言える人が誰もいない」「そういう道を知っている人は誰もいない」	「ものすごく結束が強い(お母さん同士のつながり)」	【支持・支援機能: サポートネットワーク拡大】
					「自分が主体的に活動できたことで、自分が取り戻せた」	【助言・相談機能: 感情への支援】
		転居の影響	1	ましてや転動族		
	★きょうだいの養育者でもある	きょうだいも連れての移動の負担	3	<再掲>「下の子もいたので、しかも(上の子も)多動だったの、なかなか行けない。」	「仲間たち…を見て、それで就職できるんなら、(障害者)手帳をとってもいいよ、ってことになって」	【支持・支援機能: 選択肢を開く】

「自分が動こうという気にならない」という状況にある時に、仲間がいるということの意味に着目してみたい。“自分が動こうという気にならない”、“ものすごく気持ちが弱くなっている”状況にあった養育者が、B市の母子通園施設で“ものすごく結束が強い”養育者同士のつながりを得ている。C市に転居してからも、“仲間がいる”場は“自分が主体的に活動できる場”であり、“自分が取り戻せた”と語っている。このことから、ソーシャルワークにおいて重視する「主体性」や「意欲の喚起」という点での「仲間がいる」ということのもつ意味を確認することができる。

「拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき」については、相談に行っても対象外だと言われたり、十分に対応されずに拒否されるような経験が重なると、強い恐怖感を抱くようになっていくということである。相談に対応する専門職は、この点をどれだけ認識してきたであろうか。発達障害のある子どもの場合、特別な配慮がなければ集団に参加することが困難な場合も多い。養育者は新しい環境に入っていく度に、子どもの特徴について説明し、受け入れ側に条件を整えてもらうように依頼してきている。受け入れ側にとって負担になることを十分に分かった上で、わが子のために特別な配慮を依頼していくことの精神的な負担はどれほどのものであろうか。そうやって依頼しても受け入れ側が対応してくれない場合も多く、その積み重ねの中で恐怖感だけでなく孤立感も強まっていく。この点を踏まえると、福祉アクセシビリティについて考える時に、当事者の意欲や主体性に目を向けていくことは不可欠といえるだろう。

「★生活環境」については、“ねえねえちょっと、と言える人が誰もいない”という養育者の言葉に着目したい。従来のアクセシビリティ概念のもとでは、相談窓口の距離や利用時間、窓口対応などへの配慮が、支援を必要とする人の利用しやすさにつながると考えてきた。しかし、この養育者の言葉から考えれば、相談窓口に到達する前の段階に、“ねえねえちょっと、と言える人”がいて、その人に対して“ねえねえ”と自らの様々な気持ちが吐露でき、相手にもその気持ちを受け止められることがまず重要で、その営みがあってはじめて“自分はそのことについては孤立している”という気持ちから解放されるのではないだろうか。「福祉アクセシビリティ」というのは、単に機関の機能が整備されればいいものではなく、そこに「人」が介在し、その人とのかかわりがあってこそ成り立つと考えることができる。人の気持ちが動き、主体的に動こうという意欲がわくのは、「人」の介在が重要な要件になると考えることができる。その意味で、「福祉アクセシビリティ」の確保といった時に、人と環境との間の接点に介入する機能が重要性になる。

5－（３）「専門職」

「専門職」に関して、3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した促進要因を集約したのが、表 34 である。

表 34 3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した支援機能の一覧表 <4. 専門職>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	「福祉アクセシビリティ」阻害状況		経験した促進要因	
			事例	養育者の発言	養育者の発言	ソーシャルワーク機能分類
4. 専門職	4-1能力	職員の知識不足、能力の低さを感じる 福祉の中で、軽度障害への対応経験不足を感じる	3	親より知らないんだなって思って、担当の人が。		
			3	軽度の方への差別みたいなのもある		
	4-2社会資源情報	社会資源情報が提供されない	3	「(幼稚園選びのフォローは)もうまったくなかった」	「親の人間関係ができてたからいだけ。その子どもの様子も見てもらってたから、得られた情報」	【支持・支援機能:選択肢を開く】
					「こんな募集の用紙があったよっていうのを持ってきてくれて。」	【紹介機能:資源情報の提供】
					「まるごと受け入れてもらって」	【支援・支持機能:動機づけ】
					「えらいね、すごいねって。いっぱい褒めてもらった」	【支援・支持機能:サポートネットワーク拡大】
	4-4態度	傷つく言葉がけ 窓口対応の態度の悪さ 電話対応が悪い 個性を考えず決めつける 変化の可能性を期待されない	3	「親がもう一歩出ていく勇気をくじかれる」 「よく何かがあった後で相談機関に行けばいいのに、よかったのにとかって言われるけど、やっぱりそこではじかれている人がいっぱいいると思う」		
			3	【窓口対応の態度の悪さ】 「あー時間がない、っていう感じで」		
			3	(本人が障害受容できてないと)「『じゃあ、こちらは利用できませんね』って」		
			2	「形にはめてしまっ、こうだって言われるのは」		
			2	「この年齢で、これだったら、もうって言われた」 「それって本当に無理なのかな？訓練しても」	「自分はどうしてる」っていう情報をもらって帰って、自分なりに考えてやってみたい」 「自分でしゃべるのにチャレンジするようになってきた」 「受け入れてもらえる環境」 「普通どおりにつきあってもらえる環境があったら、案外変わっていきけるもんなのかな」 「ここをもっとこうした方がいいよ、っていうのを、すごくめ細やかに言ってくれた」	【支持・支援機能:技能を教える】 【助言・相談機能:試行錯誤の支持】 【助言・相談機能:現状と目標把握の支援】

「専門職」に分類された項目に関する養育者の発言の一つひとつをあらためて見ていくと、「ワーカビリティ」を規定する要素、なかでも「動機づけ」や「機会」に関する内容が多く分類されていることに気づく。

「態度；言葉がけ」については、相談窓口にたどりついた時に、そこで職員の対応が悪いと“親がもう一歩出ていく勇気をくじかれる”という。勇気を出して相談に来た養育者であっても、職員の対応次第によってはその「動機づけ」を奪われてしまうのである。相談に対応する専門職は、“よく何かがあった後で相談機関に行けばいいのに、よかったのにとかって言われるけど、やっぱりそこではじかれてい

る人がいっぱいいると思う”という養育者の言葉からも、自らが担うべき職務の重みをあらためて確認する必要があるだろう。

「態度；変化の可能性を期待されない」については、事例 2 の養育者は、子どもの吃音に関して十分な訓練を受けることができなかったという気持ちを持ち続けていた。それは、小さいうちは“そこを伸ばそう伸ばそうという姿勢”があったのが、年齢が高くなるとその視点はなくなって、“これぐらい出れば立派”、“しょうがない”などと言われ、「可能性」を期待されなくなってしまうことと密接に関連する気持ちであろう。養育者自身も“また訓練することがこの子にとっていいのか”、“そういう自分とどういう風につきあっていくかってことになるんだろうな”などと葛藤する気持ちを語っている。この葛藤は、その気持ちを吐露できる場、その気持ちが受け止められ、共有できる場がなくて、むしろ気持ちを表明すると“この年齢で、これだったら、もう”とか、“もうたぶん大丈夫ですよ”とか言われてしまう中で強まってきたものではないかと感じられる。この点に関して注目したいのが、支援機能の分析結果の中で、子どもが「吃音の会」に参加してからの変化に関する語りである。養育者は、受け入れてもらえる環境の中で新しいことにチャレンジしようという気持ちになってきたことについて語っている。事例 2 の養育者の子どもは、吃音の会に参加し始めてから、会の 5 分間スピーチや、駅でお弁当を買う時に、“自分でしゃべるのにチャレンジするようになってきた”という。このことを養育者は、自分と同じようにどもる人がいてもしゃべろうとしている姿をみたり、言えない言葉の時にどうしているかという情報を得たりする中で“気持ちが前向きになった”と捉え、“受け入れてもらえる環境”、“普通どおりにつきあってもらえる環境”があれば“案外変わっていけるもんなのかな”と語っている。これは、養育者にとって同じ経験を持つ人があつまる親の会が大切な場であるのと同じように、子どもにとっても同じ経験をもつ人があつまる吃音の会が大切な場であるということであろう。

5－（４）「情報」・「運営」

「情報」と「運営」に関して、3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した促進要因を集約したのが、表 35 である。

表 35 3 事例における「福祉アクセシビリティ」阻害状況と経験した支援機能の一覧表 <2. 情報、3. 運営>

大分類	構成要素	構成要素の低位項目	「福祉アクセシビリティ」阻害状況		経験した促進要因	
			事例	養育者の発言	養育者の発言	ソーシャルワーク機能分類
2. 情報	2-1情報公開	全然知らない、わからない	1	「もう、全く」知らなかった	「要するに、一方的。パンフレット作るだけは」	【紹介機能：資源情報の提供】
	2-2情報ネットワーク	他から情報が入らない	1	他から情報が入らなかった	「“人と人との話” 「言われたら、「じゃあ行ってみようかな」」	【支持・支援機能：選択肢を広げる】
	★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み	サービスの必要性について説明がなく、重要だと認識できない	3	「そこに通わないといけないう意識がなくて」		
	★情報の入手手段	インターネットはなかった	1	インターネットはなかった		
3. 運営	3-6包括性・総合性	行く場所ごとに切れる	2	「行く場所、場所で、スポン・スポンと切れてしまう」	「将来の見通し（が持てる）、今の時代にこういうことをしておいたほうがいいとか」	【支持・支援機能：動機づけ】
		同じ組織内でのたらいまわし、連携不足	3	「連絡しても、話がその中でグルグル回って」		

「情報」および「運営」に関する養育者の発言を見ていくと、「ワーカビリティ」を規定する要素のうち「機会」や「動機づけ」に関する内容が多く分類されていることに気づく。

「情報ネットワーク」については、“人と人との話”という発言に着目したい。“人と人との話”の力について、事例 1 の養育者は“食べ物と似てて、「おいしかったよ、あそこのケーキ！」とか言われたら、「じゃあ、行ってみようかな」と思うと巧みに表現している。パンフレットを作るのは“要するに、一方的”な情報でしかない。そこに「人」が介在し、“直接聞いたり、言ってくれる人がいたり”した情報

となると、そこに“価値”がつくという。これは、ソーシャルワークの情報提供機能について考える時、重要な示唆となるだろう。福祉アクセシビリティにおける「人が介在することの意味」をあらためて考える必要がある。

「★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み」については、事例 3 の養育者は、幼少期の集団療育が子どもの支援においてどれだけ重要かを専門職から十分に説明されていなかったという。通う負担は確かに大きいものであったが、集団療育に行くことが子どもにとって重要だと分かっていたら無理をしてでも通おうと考えるのに、参加するか否かは養育者の判断に任される形だったという。移動の負担軽減に加え、通うことの持つ意味に関する十分な説明も不可欠であろう。

第5節 発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素

本研究の目的は、「福祉サービスを必要とする人」がどのような困難さを抱えているのか、当事者の経験から具体的に明らかにして、当事者の立場に立ったソーシャルワークアプローチを展開していくための視点と枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムのあり方を明らかにしていくことであった。

この目的を達成するため、「福祉サービスを必要とする人」がどのようなアクセシビリティの阻害状況を経験したのか、福祉サービスを必要とする状況にあった人にインタビュー調査を行って、「福祉サービスを必要とする人」の実態に即した福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにしたいと考えた。研究対象には、発達障害のある子どもの養育者を選定し、宮岡京子（1990）と NASW（1981）にもとづく分析枠組み（図 6-2）に沿って分析した。従来のアクセシビリティ概念は、物理的障壁や経済的障壁、情報の障壁といった「静的な」捉え方をし、宮岡論文を基盤の一つとする本研究の枠組み（図 6-2）もその考え方に沿ったものになっている。アクセシビリティ概念に関する先行研究や、社会福祉が対象とする人の特性を踏まえると、図 6-2 には不足している項目が複数あることが予想された。そのため、研究方法は、養育者の「ありのままの言葉」を分類・整理して図 6-2 に不足している項目を新たに抽出していくこともできるように、帰納的方法にもとづく質的研究を選んだ。

第3章では、第2章に示した研究計画にもとづき、(1) 19 事例を対象とした「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析と、

(2) 3 事例を取り上げた事例分析、の2種類の分析に取り組んだ。

19 事例を対象とした「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析により、発達障害のある子ど

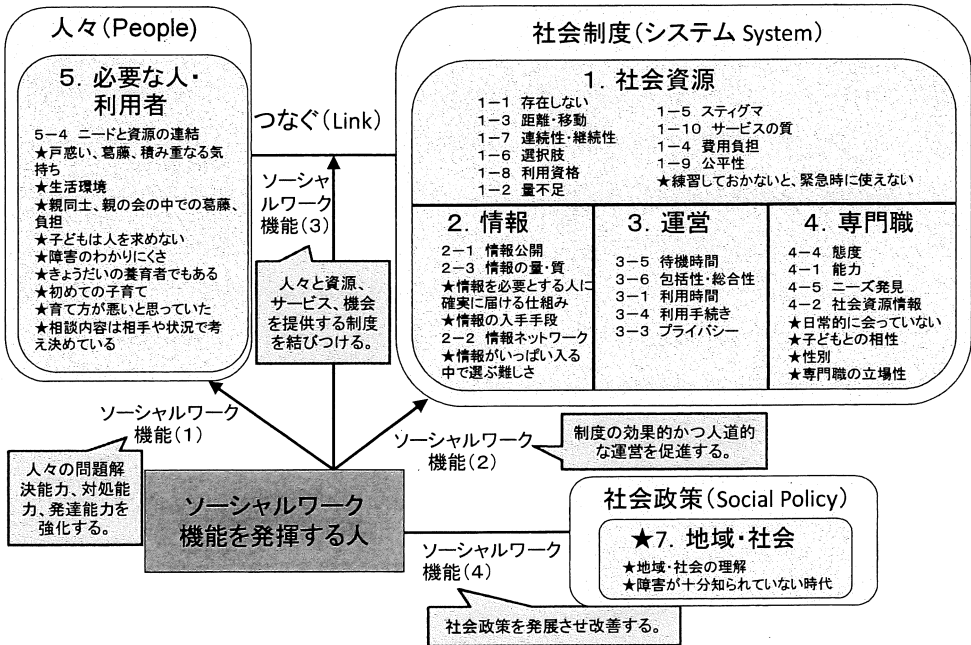


図 41 発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素

もの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素を帰納的に明らかにすることができた。この結果を、本研究の分析枠組み（図 6-2）に当てはめてみると、発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素を図 41 のように図示できる。

図 41 に示された「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素に対して、どのようなソーシャルワーク機能の発揮が求められるのか、終章において検討していくことにしたい。

《終章：結論》

ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」の重要性とそのシステムのあり方

第1節 本研究の概要

1. 社会的に求められているソーシャルワーク研究の課題

わが国の戦後の社会福祉体制を特徴づける申請主義の下では、相談窓口に現れ、社会福祉援助を利用する意志を表明した「クライアント」に対してどのように支援するかを考えてきた。ところが、「クライアント」は相談窓口に到達した人であって、到達していない人は「クライアント」には該当しない。支援を受ける権利を有し、支援を必要とする状況にあったとしても、相談窓口を知らなかったり、情報を集めることができなかったり、自らの直面している課題を解決したいという気持ちを持てずにいたりする場合には、相談窓口に到達することはできない。

相談窓口に来て申請をしていない人は、申請主義を基本とする社会福祉制度のもとでは制度的支援の対象範囲外となる。しかし、相談窓口に来て申請していない人は支援の必要性がないというものではなく、様々な困難に遭遇して深刻な状況にある人も多数存在する。この課題に対して政策化を含む社会的取り組みを促進するには、まずは、課題が発見され、理解され、共有され、社会的に広く認知される必要がある。深刻な状況にある人々の課題を発見し、社会的に広く認知させるのは、ソーシャルワーク実践とソーシャルワーク研究が果たすべき社会的使命に他ならない。相談窓口に到達し、サービス利用の意志表示をして申請しなければニーズがないものと見なす申請主義の限界を乗り越え、支援を必要としながら相談窓口に到達していない人に対してもソーシャルワーク機能を発揮して支援に取り組むことは、社会的にも求められるソーシャルワークの今日的課題といえる。

本研究では、福祉サービスを必要とする状況にありながら相談窓口に到達していない段階の人を「福祉サービスを必要とする人」と呼び、あえて相談窓口に到達した人と分けて論じることとした。その上で、「福祉サービスを必要とする人」に対してソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて明らかにしたいと考えた。その際、「福祉サービスを必要とする人」への支援に取り組む時に発揮が求められるソーシャルワーク機能は、相談に来た「クライアント」への支援に取り組む時に求められる機能と共通する部分ももちろんあるが、それが全てではないのではないかと考えた。「福祉サービスを必要とする人」への支援において求められるソーシャルワーク機能について明らかにしていくにあたっては、当事者主体というソーシャルワークが尊重すべき価値に照らしても、「福祉サービスを必要とする人」が相談窓口に到達する上で何が障害になるのか、「福祉サービスを必要とする人」の立場から明らかにしていく必要があると考えた。

これらのことから、「福祉サービスを必要とする人」がどのような困難さを抱えているのか、当事者の経験から具体的に明らかにして、当事者の立場に立ったソーシャルワークアプローチを展開していくための視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムのあり方を明らかにしていくことを、本研究の目的とした。

2. ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」概念

ソーシャルワークの国際定義に従えば、ソーシャルワークの目的は「人間の福利（ウェルビーイング）の増進」であり、予防的に、また積極的に、人々の人権や自己実現、生活の質を保障していくことはソ

ーシャルワークの重要な課題となる。また、国際定義ではソーシャルワークを「人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する」と定義しており、「人と社会環境の間の接点のあり方」をどのような視点と枠組みで捉えてアプローチするのか、そのアプローチを実現できるシステムをどう構築するのかが、ソーシャルワーク研究の課題となる。

本研究では、ソーシャルワークの中核的な焦点である、「人々と環境の間の接点のあり方」にかかわる概念として「アクセシビリティ」概念に着目した。「アクセシビリティ」概念について、OECD（1974・1977=1979：148）は「サービスを利用しようと望んでいる個人の側で障害がないこと」と定義し、「well-being」と密接に関連する概念として位置づけている。本研究では、ソーシャルワークが取り組むべき課題の特性を考慮したアクセシビリティ概念である「福祉アクセシビリティ」を鍵概念に位置づけ、支援を必要とする人の立場から「福祉アクセシビリティ」の阻害状況を明らかにした上で、その阻害状況に対してどのように「ソーシャルワーク機能」を発揮すべきかを検討した。

<引用文献>

OECD（1974）*Subjective Elements of Well-Being*, OECD. (=1979,「第1編 「暮らし良さ」の客観的指標の明確化と体系化」
OECD 編, 小金芳弘監訳『「暮らし良さ」測定法の研究 国際比較の可能性をめざして』至誠堂, 1-220.)

3. 研究課題と研究の着眼点

本研究で取り上げる「福祉サービスを必要とする人」が置かれた状況は、「それまでのソーシャルワーク理論や、ワーカーの実践の方法、社会福祉サービスの形態や、その質をもってしては対処できない種類の問題、または家族とその状況」（窪田暁子 1993）と考えることができる。そのため、「福祉サービスを必要とする人」の直面する困難さについて分析した上で、「福祉サービスを必要とする人」に対してソーシャルワーク機能を発揮してアプローチする際に求められる視点および枠組みと、そのアプローチを実現できるシステムについて明らかにすることは、「現状のより正確な理解とソーシャルワーク理論の発展の手がかり」（窪田暁子 1993）を見出すことにつながり、「それらに適用可能な、有効な援助方法」を探ることになると考えた。

そこで本研究では、福祉サービスを必要とする状況にあった人にどのようなアクセシビリティの阻害状況を経験したのかを尋ねるインタビュー調査を行い、調査時に語られた言葉を帰納的に分析することにより、「福祉サービスを必要とする人」の実態に即した福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにしたいと考えた。アクセシビリティの構造と構成要素が明らかにできれば、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどう確保していくのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにすることになると考えた。

具体的な研究計画は以下のとおりであった。研究方法は、調査対象者が語る「ありのままの言葉」を分類・整理した上で再統合する「質的記述的研究」とした。調査対象者には、アクセシビリティが阻害されてきた人の一例として、発達障害のある子どもの養育者を選定した。分析枠組みには、先行研究を一部改変して作成した「福祉アクセシビリティの構成要素」を位置づけた。分析では、調査で語られた養育者の言葉を、分析枠組みに沿って分類していった。分析枠組みに該当する構成要素がある場合には、構成要素の細分化・具体化を行い、下位項目を作成した。分析枠組みに該当する構成要素がない場合には、新しい構成要素を生成した。この分析結果を踏まえ、どのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのか、(1) ソーシャルワーク機能のあり方、(2) ソーシャルワーク機能を発揮できるシステムのあ

り方、(3) 担い手としてのソーシャルワーカーのあり方、について考察した。

<引用文献>

窪田暁子 (1993)「多重問題ケースへの社会福祉援助」『東洋大学社会学部紀要』30 (1) 157-175.

4. 研究結果の概要

本研究の調査対象者は、(1) 子どもの養育期に、発達障害児者の養育者が参加する『親の会』に入会していたこと、(2) 養育する子どもの年齢が、義務教育を終えた 16 歳以上であること、(3) 子どもの養育期に C 市（地方の政令指定都市）および C 市に隣接する市町に居住していたこと、の 3 点の適格基準を満たす「発達障害のある子どもの養育者」であった。調査対象者は、調査を終えた対象者からの紹介を得て（スノーボールサンプリング法）、最終的な調査対象者は 19 人となった。

調査は、調査実施者（筆者）と調査対象者 1 人での半構造化面接によって行った。面接では、調査対象者に関する基礎的な情報を確認した後、養育者が障害のある子どもを養育する過程で経験した社会資源へのアクセシビリティ状況について口頭で尋ね、IC レコーダーに録音した。

調査結果の分析は、(1) 逐語録の作成、(2) コード表作成、(3) コード表を分析枠組みに分類、(4) 内容が似たものをグループ化して構成要素の下位項目を作成、(5) 構成要素の下位項目を語られた事例数が多い項目順に序列化（項目の「重みづけ」）、(6) 分析結果の図表による表示、(7) 分析結果の記述、というプロセスで実施した。

4-（1）「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果

「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果は、次の 4 点にまとめることができる。

(1) 本研究の結果にもとづいて作成した福祉アクセシビリティの構造と構成要素が、表 21 に示した『福祉アクセシビリティ』阻害要因の分析結果総括表』である。この「分析結果総括表」は、本研究に取り組んだ成果として、どのような福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることができたのか、福祉アクセシビリティの「大分類」、「構成要素」、「構成要素の下位項目」を含む一覧表で提示したものである。

(2) アクセシビリティを構成する大項目を該当事例数が多い順に並べると、①「社会資源」・「必要な人・利用者」（どちらも 19 人全員）、③「専門職」（18 人）、④「情報」（16 人）、⑤「運営」（15 人）、⑥「★地域・社会」（7 人）となった。この結果は、分析結果総括表の並び順に反映させた。

(3) 分析枠組みに該当しない新たなアクセシビリティの構成要素として、表 24 にまとめた 19 項目が抽出された。2 つの項目は該当する大項目がなかったので、大分類「★地域・社会」を新たに生成した。なお、新たに抽出されたアクセシビリティの構成要素は、「分析結果総括表」をはじめ、本研究におけるすべての記述において★印をつけて表記し、最も注目すべき点であることを示した。

<再掲>表 24 新たに抽出された「福祉アクセシビリティ」の構成要素

No	大分類	新たな構成要素	事例数
1	社会資源	★練習しておかないと、緊急時に使えない	1
2	情報	★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み	5
3		★情報の入手手段	4
4		★情報がいっぱい入る中で選ぶ難しさ	1
5	専門職	★日常的に会っていない	3
6		★子どもとの相性	2
7		★性別	2
8		★専門職の立場性	2
9	必要な人・利用者	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち	13
10		★生活環境	13
11		★親同士、親の会の中での葛藤、負担	12
12		★子どもは人を求めない	10
13		★障害のわかりにくさ	8
14		★きょうだいの養育者でもある	7
15		★初めての子育て	4
16		★育て方が悪いと思っていた	3
17		★相談内容は相手や状況で考え決めている	2
18	★地域・社会	★地域・社会の理解	7
19		★障害が十分知られていない時代	7

＜再掲＞表 21-1「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果
総括表＜1. 社会資源＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
1. 社会資源			19
	1-1存在しない		13
		必要としていた時代にはなかった	7
		話は聞いてくれても、具体的支援はない	6
		他地域にあるものが自分の地域にはない	3
		制度は相談できても、最も相談したい困難さを相談できる場所はない	1
		普通の病院は受診拒否で使えない	1
	1-3距離・移動		10
		パニックや多動のある子ども（＋きょうだい）を連れての移動の負担	5
		移動支援制度が障害特性に合わず使えない	3
		子どものサービス利用・仕事のための移動時に付き添いが必要	2
		車を運転しない人は移動に制約がある	2
		距離が遠く、利用をやめる	2
		路線バスがない、少ない	2
		交通費が高額になる	1
	1-7連続性・継続性		9
		ライフステージの移行ごとに切れる	5
		ここでは見れないと切られた感じになる	3
		異動等により担当者が変わる	3
		親が調整役になり、何度も説明することに負担を感じる	3
	1-6選択肢		8
		距離や交通手段による制約	3
		軽度障害には支援が少ない	2
		子どもにびびったりしたものはない	2
		子どもとの相性	1
		子どもの年齢が高くなると資源が減る	1
	1-8利用資格		8
		利用条件を区切る・限定するため使えない	5
		三障害に分けることによって生じる弊害	2
		困難さがあるのに認定基準には該当しない	2
		障害者手帳を持つと民間保険に入れない	1
	1-2量不足		6
		定員を超えているため使えない	3
		一人あたりの利用回数・時間が制限される	2
		数不足のため利用できない	1
	1-5スティグマ		6
		子どもに支援を受けることへの抵抗感がある	3
		障害を象徴するものに対して抵抗感を持つ	2
		精神科は数居が高いと感じる	1
	1-10サービスの質		5
		提供されるサービスがニーズと合致していない	2
		柔軟な運用ができない	1
		障害特性への配慮がない	1
		こちらから出向かないと対応しない	1
		活気が感じられない	1
		医療機関は生活面は充実していない	1
	1-4費用負担		4
		民間支援はあるが、高額	3
		障害者手帳が取得できない人は費用負担する	1
		高額になる交通費の負担	1
	1-9公平性		3
		制度が身体障害中心で、発達障害の困難さが反映されていない	2
		地域居住者を優先すると、資源がない地域住民は不利	1
	★練習しておかないと、緊急時に使えない		1
		練習しておかないと、緊急時に使えない	1

＜再掲＞表 21-2「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果
総括表＜5. 必要な人・利用者＞

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
5. 必要な人・利用者			19
	5-4ニーズと資源の連結		13
		＜再掲＞全然知らない、わからない	11
		どう動いていいかわからない	3
		知らない中での思い込み、噂	3
		知識がないため気づかない、利用しない	3
		障害自体を知らない	1
	★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち		13
		障害を疑いながらも認めたくない気持ち	7
		自分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ	4
		自分が動こうという気にならない	3
		拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき	2
		対応があまりにひどく、もう行きたくない	1
		自分の責任という気持ち	1
		わかっていても不安になる	1
		子どもに劇的な変化はない中、煮詰まりながら療育に通う	1
		訓練すべきか迷う気持ち	1
	★生活環境		13
		周りに同じように困っている人がいない	7
		転居の影響	5
		生活の中に余裕がない状況	3
		家族の理解がなかなか得られない	3
	★親同士、親の会の中での葛藤、負担		12
		子どもの障害特性が違う感じ	6
		親同士での世代間ギャップ	6
		全国につながった親の会の負担	2
		活発な会ばかりではない	2
		地域が違う親とは地域情報は交換できない	2
		人材を疲弊させる親の存在への危惧	2
		情報交換できる場が少ない	1
		障害を受け入れてないと親の会に行く気になれない	1
		女の子が少ない	1
		子どもが行かなくなると親も行きにくくなる	1
		相談できない内容もある	1
	★子どもは人を求めない		10
		子ども同士のかかわりの難しさ	8
		子どもは一人を好み、支援者を求めない	3
	★障害のわかりにくさ		8
		できそうなことができないわかりにくさ	6
		周囲に謝りながら、理解を求めるしんどさ	2
		人に説明するのに困る	1
	★きょうだいの養育者でもある		7
		きょうだいも連れての移動の負担	3
		きょうだいもいて身動きが取れない、一緒に連れて行くしかない	2
		きょうだいにも障害がある	2
		きょうだいのが被る不利益の心配	1
	★初めての子育て		4
		初めての子育て	4
	★育て方が悪いと思っていた		3
		育て方が悪いと思っていた	3
	★相談内容は相手や状況で考え決めている		2
		言っていてと思う人にしか言わない	1
		複数の相談窓口に相談する時の不都合	1
	5-1要求		0
	5-2資源活用能力		0
	5-3規範		0

<再掲>表 21-3「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果
 総括表<4. 専門職>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
4. 専門職			18
	4-4態度		16
		傷つく言葉がけ	7
		窓口対応の態度の悪さ	4
		障害に対する無理解、偏見	2
		連絡なく家庭訪問に来る	2
		電話対応が悪い	2
		個性性を考えず決めつける	2
		今さえよければという感覚	2
		訴えを認めない、非難する	2
		相談に乗ろうとしない	2
		怒ることで子どもにストレスを与える	1
		やる気が感じられない	1
		儀礼的な状況確認の電話	1
		変化の可能性を期待されない	1
		観察する、試す態度	1
		話を聞く表情が怖い	1
		福祉どっぴりへの違和感	1
	4-1能力		10
		診断が人によって違う、誤診、はつきり診断しない	5
		相談しても様子を見ましようと言う、何の解決にもならない	4
		職員の知識不足、能力の低さを感じる	4
		福祉の中で、軽度障害への対応経験不足を感じる	1
	4-5ニーズ発見		8
		相談に行ったのに発見できていない	5
		健診時に発見されていない	1
	4-2社会資源情報		7
		社会資源情報が提供されていない	7
	★日常的に会っていない		3
		受診時のみ対応するのには限界がある	2
		日常的に会う人でないと相談しようと思わない	1
	★子どもとの相性		2
		子どもとの相性	2
	★性別		2
		支援者の性別	2
	★専門職の立場性		2
		知識ある専門職対知識のない親	1
		目線の角度	1
	4-3抱え込み		0

<再掲>表 21-4「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果
 総括表<2. 情報>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
2. 情報			16
	2-1情報公開		11
		全然知らない、わからない	11
	2-3情報の量・質		6
		パンフレットだけでは利用しない	5
		存在が周知徹底されていない	1
	★情報を必要とする人に 確実に届ける仕組み		5
		存在は知っているが、自分が相談できると思っていない	2
		サービスの必要性について説明がなく、重要だと認識できない	1
		こちらから聞かないと説明されない	1
		広報してあっても、自分からは来れない人もいることが想定されていない	1
		探す余裕のない人には探せない	1
	★情報の入手手段		4
		インターネットはなかった	2
		テレビ等で取り上げられていなかった	2
	2-2情報ネットワーク		3
		どこに情報があるか自体がわからない	2
		他から情報が入らない	1
		情報がバラバラしている	1
	★情報がいっぱい入る中で 選ぶ難しさ		1
		情報がいっぱい入る中で選ぶ難しさ	1

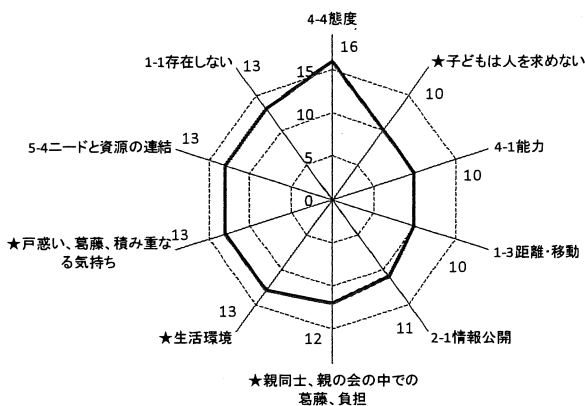
<再掲>表 21-5「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析結果
 総括表<3. 運営>

大分類	構成要素	構成要素の下位項目	事例数
3. 運営			15
	3-5待機期間		9
		数か月単位での相談待ち	7
		専門機関の利用待ち	1
		障害程度区分認定結果が出るまでの期間が長い	1
	3-6包括性・総合性		6
		同じ組織内でのたらいまわし、連携不足	4
		他の相談窓口へのたらいまわし	1
		行く場所ごとに切れる	1
	3-1利用時間		4
		利用可能な曜日が、自分が行ける曜日ではない	4
	3-4利用手続き		4
		早く予約しないと使えない、次回の予約は申し出ないと対応されない	2
		利用手続きのため診断が必要になる	1
		利用するサービスを決めて行かないと障害程度区分認定が申請できない	1
		書類作成に関して説明しない、対応が悪い	1
	3-3プライバシー		2
		マジックミラーから見られる	1
		近すぎて使いたくない	1
	3-2待ち時間		0

(3) 各大項目の構成要素を見ていくと、過半数の事例で該当した構成要素が 10 項目あった。

- ①「社会資源」:「存在しない」、「距離・移動」
- ②「必要な人・利用者」:「ニードと資源の連結」、
「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」、「★生活環境」、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」、「★子どもは人を求めない」
- ③「専門職」:「態度」、「能力」
- ④「情報」:「情報公開」

これらをレーダーチャートにまとめると図 37 となった。最も該当事例数が多かったのは「専門職」の「態度」(16 人)であった。また、過半数の事例に該当する項目の中に、新たなアクセシビリティの構成要素が 4 項目含まれていた。それは、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」(13 人)、「★生活環境」(13 人)、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」(12 人)、「★子どもは人を求めない」(10 人)で、いずれも「必要な人・利用者」の項目であった。



＜再掲＞図 37 過半数の事例で該当した「福祉アクセシビリティ」の構成要素

4-（2）「福祉アクセシビリティ」阻害状況と促進要因の事例分析結果

事例分析は、事例横断的な分析結果とは異なり、「1 人の養育者がどのような『福祉アクセシビリティ』の阻害状況を経験したか」を描き出すために行った。事例分析においては、「福祉アクセシビリティ」阻害要因の分析に加えて、促進要因の分析も行った。促進要因は、「ソーシャルワークが阻害要因の解消・軽減に取り組む際に活用できる要因」と捉えた。そのため、促進要因に挙げられたそれぞれの内容については、NASW（1981）の「ソーシャルワークの機能分類」（表 1）にもとづいて、どのようなソーシャルワーク機能の発揮に当たって活用できるかを検討した。事例分析に取り組んだ結果、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に対して様々な促進要因が作用していることを明らかにすることができた。中でも、ソーシャルワーカー以外の人（例えば親同士や保育士、保健師など）が養育者に対して情報提供や精神的サポートを行うことで、「福祉アクセシビリティ」の促進要因となっていることを確認できたことは重要な発見であった。

第 2 節 本研究の意義と独自性

1. 研究結果の意義と独自性

1-（1）帰納的分析にもとづく「福祉アクセシビリティ」の構造・構成要素の明確化

本研究で得られた結果の意義と独自性として第 1 に挙げることができるのは、発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素を、養育者が語る「ありのままの言葉」を活かした帰納的な分析によって明らかにしたことである。

第 1 章で取り組んだ先行研究レビューの結果をみても、福祉アクセシビリティの重要性自体は従来から指摘されてきたが、その構造や構成要素の明確化に取り組んだ研究はほとんどない。本研究で福祉アクセシビリティの分析枠組みに位置づけた宮岡京子論文（1990）は、文献研究をもとにアクセシビリティの構成要素を列挙したもので、「誰にとっての利用しやすさか」という視点は定められていない。これ

らのことを踏まえれば、
 (1) 実際の調査データにもとづいていること、(2) 「当事者の視点」に立ち、当事者の語る「ありのままの言葉」を活かした分析を行ったことは、本研究で得られた結果の独自性といえる。

また、本研究では、調査結果の分析をもとに『福祉アクセシビリティ』阻害要因の分析結果総括表』を作成するにあ

たって、構成要素も下

数が多い順に並べて項目の「重みづけ」を行っていた。これは、図 41 にも反映されている。したがって、項目の並び順が上位の構成要素ほど適格基準を満たす調査対象者の範囲内で共通性を見い出せる可能性が高い項目、下位の構成要素ほど個別性が高い項目と考えることができる。この「重みづけ」を行うことによって、単なる構成要素の羅列にとどまらない調査対象者からみた「福祉アクセシビリティ」の全体構造を示すことができたと考える。

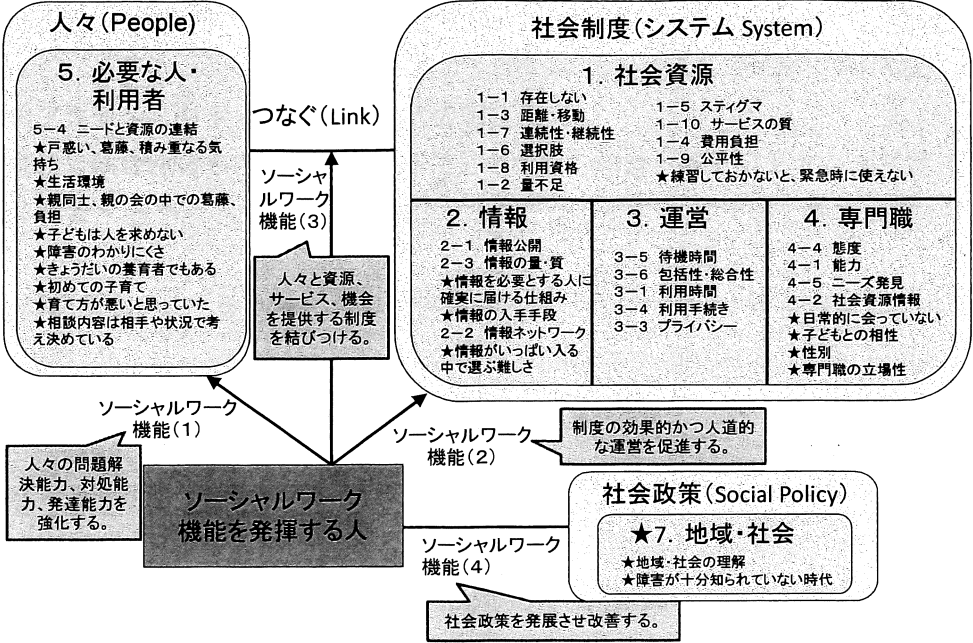
この「重みづけ」の結果は、本研究で明らかになった「福祉アクセシビリティ」の阻害状況の解消・軽減に取り組んでいく時に、どの課題に優先的に取り組むか検討する際の一つの判断基準として活用できると考える。

1－(2)「福祉アクセシビリティ」の新たな構成要素の抽出

本研究で得られた結果の意義と独自性として第 2 に挙げることができるのは、帰納的な分析方法を用いることで、従来の福祉アクセシビリティ概念には含まれていない新たな構成要素を抽出できたことである。

本研究では、発達障害のある子どもの養育者が語った「ありのままの言葉」を、「福祉アクセシビリティ」の分析枠組みにもとづいて分類・整理していった。分析枠組みの構成要素に当てはまる場合には、その構成要素を細分化・具体化する作業を行った。分析枠組みの構成要素に当てはまらない場合には、新しい構成要素を抽出する作業を行った。新たに抽出した構成要素には、★印を明記した。

分析の結果、「福祉アクセシビリティ」の新たな構成要素（★印）として 19 項目を抽出することができた。この 19 項目の大分類を見てみると、最も多かったのは「必要な人・利用者」（9 項目）であったことは重要な結果だと考える。この結果は、従来の福祉アクセシビリティ概念では、「必要な人・利用者」が持つ要素が十分に考慮されてこなかったことを示していると考えられる。これは、「当事者の経験」に焦点をあてたインタビュー調査を行って、帰納的な分析方法を用いたからこそ得られた結果で



＜再掲＞図 41 発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構造と構成要素

あり、本研究の独自性といえる。

1－（3）注目すべき「福祉アクセシビリティ」の構成要素の明確化

本研究で得られた結果の意義と独自性として第3に挙げることができるのは、「福祉アクセシビリティ」の構成要素について、該当事例数を基準に「重みづけ」を行ったことで、特に注目すべき構成要素を明らかにできたことである。

図41をみても、発達障害のある子どもの養育者からみた「福祉アクセシビリティ」の構成要素は非常に幅広く、また多数にわたっていることが確認できるが、次の2つの観点から特に注目すべき項目を挙げたい。1つ目は、最も多くの事例（16事例）で養育者から語られた「専門職」の「態度」（16人）である。「専門職」の「態度」の下位項目をみると、「傷つく言葉がけ」、「窓口対応の悪さ」、「障害に対する無理解、偏見」、「連絡なく家庭訪問に来る」などが挙げられている。これらは「必要な人・利用者」のワーカビリティ、中でも「動機づけ」に大きく影響するものであり、「専門職」の「態度」は「必要な人・利用者」に分類された項目と関連があることに注目する必要がある。2つ目は、過半数の事例で該当した10項目のうち、新たに抽出された構成要素（「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」、「★生活環境」、「★親同士、親の会の中での葛藤、負担」、「★子どもは人を求めない」）である。過半数事例で該当し、なおかつ新たに抽出された構成要素はいずれも「必要な人・利用者」に含まれる項目であったことは、福祉アクセシビリティに関して「必要な人・利用者」がもつ要素の重要性を示していると考ええる。

最も多くの事例で該当した「専門職」の「態度」は、「必要な人・利用者」が持つ要因の中でも特に「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」と密接に関連するものである。本研究により、人と環境との接点に介入するソーシャルワークが取り組むべき重要な課題を、実際のデータにもとづいて提示することができた意義は大きいと考える。

1－（4）「福祉アクセシビリティ」の促進要因への注目

本研究で得られた結果の意義と独自性として第4に挙げることができるのは、事例分析の結果から、「福祉アクセシビリティ」に関して、阻害要因だけでなく促進要因にも注目していく必要があることを示すことができたことである。

3事例の「福祉アクセシビリティ」阻害状況を取り上げた事例分析は、上記の事例横断的な分析結果とは異なり、「1人の養育者がどのような『福祉アクセシビリティ』の阻害状況を経験したか」を描き出すことを試みたものであった。この事例分析の最大の特徴は、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に加えて、その阻害状況に関連して経験した促進要因についても取り上げて分析していることである。

「福祉アクセシビリティ」について、アクセシビリティは「阻害要因」と「促進要因」という2つの側面から捉える必要がある。そして、ソーシャルワークが取り組むべき課題について考える時、「阻害要因」の解消・軽減を図ることももちろん重要であるが、「促進要因」も同時に把握して、その「促進要因」と連携したり、その「促進要因」に働きかけることで「阻害要因」の解消・軽減を図るということも、ソーシャルワーク機能の発揮方法として重要性が高い。

本研究では、促進要因を「ソーシャルワークが阻害要因の解消・軽減に取り組む際に活用できる要因」と捉えた。事例分析では、「福祉アクセシビリティ」の阻害状況に対して様々な促進要因が作用していることを、養育者の実際の経験にもとづいて明らかにすることができた。中でも、ソーシャルワーカー以

外の人（例えば親同士や保育士、保健師など）が養育者に対して様々な支援機能（例えば情報提供や精神的サポートなど）を発揮することで「福祉アクセシビリティ」の促進要因となっていることを確認できたのは重要な発見であった。

「必要な人・利用者」に直接働きかけることだけがソーシャルワークではない。NASW（1981）によるソーシャルワーク機能分類を見てみると、「助け合うための地域社会網をつくる」ことや、「問題解決のため地域社会の活動力を伸ばす活動を始める」こともソーシャルワーク機能に含まれている。ソーシャルワーカー以外の人が果たす機能にも着目し、それらも活用しながら、「人々の問題解決能力、対処能力、発達能力を促進する」、「人々と資源、サービス、機会を提供する制度を結びつける」、「制度の効果的かつ人道的な運営を促進する」、「社会政策を発展させ改善する」という4つの目的を目指して働きかけるのがソーシャルワークであり、その点でも「福祉アクセシビリティ」の促進要因に関して得られた本研究の結果は重要な意味をもつといえる。

なお、促進要因について取り上げたのは3事例のみであったが、全19例とも、阻害要因だけでなく促進要因についても語られている。今回の論文では阻害要因に焦点をあてているが、促進要因についての分析は、残された今後の課題として指摘しておきたい。

2. 研究方法の意義と独自性

2-（1）帰納的研究方法を用いたことの意義と独自性

本研究は、調査結果自体も注目に値するものであるが、この結果を導いた研究方法そのものにも意義と独自性を見出すことができると考える。

本研究において、アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにしようと考えたのは、アクセシビリティに関する先行研究をレビューしたところ、アクセシビリティの重要性を主張するに留まり、アクセシビリティの構造や構成要素については十分に深められてきていないことを確認したからであった。アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにすることは、支援を必要としながら相談窓口に到達できていない人の福祉アクセシビリティをどう確保していくのか、そのためにどのようなソーシャルワーク機能が必要とされるのかを明らかにすることになると考えた。

アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにするにあたって注目したのが、社会資源の「利用のしやすさ」を阻む要因を文献研究にもとづき列挙することで、アクセシビリティの構成要素を提示した宮岡京子論文であった。宮岡論文で提示された枠組みは、多様な側面をもつアクセシビリティ概念を分節化し、構造的に捉える際に役立つ枠組みとして評価できると考えた。ただし、宮岡論文への批判的検討を行ったところ、従来のアクセシビリティ概念は、物理的障壁や経済的障壁、情報の障壁といった「静態的」な捉え方を示しており、宮岡論文も、この考え方に沿った枠組みになっていることを確認した。アクセシビリティ概念に関する先行研究や、ソーシャルワーク機能を発揮した支援を必要とする人の特性を踏まえると、この枠組みには不足している項目が複数あることが予想された。そのため、本研究の研究方法は、演繹的方法にもとづく量的研究ではなく、帰納的方法にもとづく質的研究の方が妥当であると考えた。帰納的方法にもとづく質的研究であれば、不足している項目を新たに抽出していくこともできるからである。

「アクセシビリティ」は「人々と環境の間の接点のあり方」にかかわる概念であり、「人々」の属性や特性（例：高齢者なのか、障害者なのか、子どもなのか、など）によっても、アクセシビリティを評価

する主体（例：利用者なのか、家族なのか、行政担当者なのか、など）によっても、「アクセシビリティ」の高低を評価する基準や注目点が大きく異なってくる。宮岡論文は、「人々」の属性や特性も、評価する主体も特定せずに、文献研究にもとづいて、アクセシビリティを阻害する要因を網羅的に明らかにしようとした論文といえる。

宮岡論文にもとづく実証研究の方法としては、宮岡論文で挙げられた項目をもとにして質問紙を作り、仮説演繹的に量的調査を行って、各項目に該当する頻度を明らかにしていくということも一つの選択肢であった。しかし本研究では、仮説演繹的な量的調査という方法はとらず、あえて質的調査という帰納的方法を選択した。それは、宮岡論文に拠って立ちつつも、宮岡論文が全てではなく、宮岡論文には不足している項目が複数あるのではないかという考えにもとづくものであった。宮岡論文に含まれていない構成要素も新たに発見していきたいと考えた時、インタビュー調査にもとづく質的研究という帰納的方法が最も妥当な研究方法だと考えた。

調査結果の分析に際しては、養育者の発言が宮岡論文で提示された構成要素に当てはまる場合は、その構成要素を細分化・具体化する作業を行った。宮岡論文で提示された構成要素に当てはまらない場合は、新しい構成要素を抽出する作業を行った。構成要素およびその下位項目については、19 事例のうち該当する事例数が多い順に並べて「重みづけ」を行った。この分析に取り組むことによって、宮岡論文で提示された構成要素については養育者の語りにもとづく下位項目として細分化・具体化することができた。宮岡論文で提示されていない構成要素については、養育者の語りから新たな構成要素を生成することができた。宮岡論文で提示された構成要素と新たに生成された構成要素は、事例数を基準とした「重みづけ」によって、より利用者視点にたった構造化を実現できたと考える。

2-（2）「質的記述的研究法」を用いたことの意義と独自性

本研究では、質的研究の中でも、「質的記述的研究 (qualitative description)」(Margarete Sandelowski 2000) を研究方法として採用した。質的記述的研究は、現象の特質をありのままに文字で書き表すという「記述 (discription)」の特徴を生かした研究方法であり（北素子・谷津裕子 2009：28）、「straight description of phenomenon（現象を率直に記述すること）」(Margarete Sandelowski 2000：334) が必要な場合に選択される方法である。質的記述的研究は「理論をつくり出す」ことが目的ではなく、研究対象となっている現象を記述することでその現象を理解することが第一の目的となる（グレッグ美鈴 2007：56-57）。

質的記述的研究が適しているのは、(1)「研究領域が比較的新しい、あるいは研究しようとしている現象についてほとんどわかっていないとき」、(2)「自分が研究しようとしている研究領域のなかで混乱があったり、矛盾があったり、あるいは研究が前進していないと思われるとき」、(3)「研究課題が非常に複雑な出来事やプロセス、あるいは人間の経験であり、注意深い定義や記述が要求されるとき」、のいずれの場合である（グレッグ美鈴 2007：56）。

福祉アクセシビリティに関する先行研究をレビューしたところ、アクセシビリティの重要性を主張するに留まり、アクセシビリティの構造や構成要素については十分に深められてきてないことが確認できた。このことから、本研究が取り組む研究課題は、上記 (1)、(2)、(3) のいずれの特徴も有しており、質的記述的研究が最も適した研究方法であると考えた。本研究では、アクセシビリティの構造と構成要素を帰納的に明らかにすることを第一の目的とした。アクセシビリティの構造と構成要素を一覧表で表示したのであるが、それぞれの構成要素について、支援を必要とする状況にあった養育者の「ありのま

まの言葉」を用いて記述することで、養育者からみた福祉アクセシビリティの阻害状況をよりリアルに描き出すことができると考えた。

「質的記述的研究」という研究方法の一番の強みは、当事者の語る「ありのままの言葉」を活かして分析できる点にある。質的記述的研究では、当事者の語る「ありのままの言葉」をそのまま分類・再統合して、質的研究が得意とするリアリティの高い記述を得ることを目指す。一方、同じ質的研究法でも、近年広く活用されるようになったグラウンデッドセオリーアプローチは、調査結果を研究者が解釈し、別の言葉で再表現し、抽象化して、領域に密着した理論生成を目指す。本研究では、「支援を必要とする人の立場からみた福祉アクセシビリティの阻害状況を描き出す」という分析の目標に照らした時、抽象化し研究者の言葉で再表現するグラウンデッドセオリーアプローチではなく、当事者の語る「ありのままの言葉」を活かす「質的記述的研究」という研究方法を選択することが妥当だと考えた。実際の分析結果を見ても、養育者の語る言葉が持つリアリティを損なうことなく、福祉アクセシビリティの阻害要因を記述できたと考える。

<参考文献>

北素子・谷津裕子 (2009)『質的研究の実践と評価のためのサブストラクション』医学書院。

グレッグ美鈴 (2007)「質的記述的研究」グレッグ美鈴・麻原きよみ・横山美江編著『よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして』医歯薬出版、54-72。

Margarete Sandelowski (2000) Focus on research methods : Whatever happened to qualitative description ? . *Research in Nursing & Health*, 23 (4) , 334-340.

2-(3) 利用者主体の研究方法としての意義と独自性

「質的記述的研究法」を用いたことの意義と独自性とも関連するが、本研究が「利用者主体」を最も重視した研究であったことも、ここで指摘しておきたい。

前述したとおり、「アクセシビリティ」は「人々と環境の間の接点のあり方」にかかわる概念であり、「人々」の属性や特性（例：高齢者なのか、障害者なのか、子どもなのか、など）によっても、アクセシビリティを評価する主体（例：利用者なのか、家族なのか、行政担当者なのか、など）によっても、「アクセシビリティ」の高低を評価する基準や注目点が大きく異なってくる。宮岡論文は、「人々」の属性や特性も、評価する主体も特定せずに、文献研究にもとづいて、アクセシビリティを阻害する要因を網羅的に明らかにしようとした論文であった。本研究は、これらのことを踏まえ、「福祉サービスを必要とする人」自身の立場から見た福祉アクセシビリティを明らかにすることにこだわった。これは、ソーシャルワークが尊重すべき「利用者主体」という価値に照らした時、社会資源を作る側がどれほど「利用しやすい」を意識していたとしても、実際に利用する側が「利用しやすい」と感じなければ、本当に「利用しやすい」社会資源だと評価することはできないのではないかと考えたからである。このような考えにもとづいて、本研究では、社会資源を利用する側の立場の人に調査対象者を設定し、分析にあたって、調査対象者が語る「ありのままの言葉」を活かした分析方法を選択した。本研究により、利用者視点に立ってアクセシビリティの阻害要因を明らかにするための研究方法を提案できたことは、今後の研究の発展につながる成果であったと考える。

第3節 ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」の重要性

1. ソーシャルワークの固有性と「福祉アクセシビリティ」

1- (1) 「必要な人・利用者」の「主体性」にかかわるソーシャルワーク機能の重要性

わが国においてソーシャルワーク機能の発揮が社会的に求められていながら、ソーシャルワークをどう定義し、その機能をどう位置づけるかについての共通理解は必ずしもできていない(大橋謙策 2005a)。問題の発見・把握を重視した相談支援体制を構築することが求められているが、どのような機能やシステムがあれば問題の発見・把握を重視した相談支援体制が構築できたといえるのかは明確にされていない。このような中では、まずはソーシャルワーク機能とは何かを明らかにしていくことが課題になると考え、本研究では、NASW (1981) が示したソーシャルワーク実践の定義と、その定義に掲げた 4 つの目標を達成するためのソーシャルワーク機能分類に着目した。NASW (1981) によるソーシャルワーク実践の定義と、ソーシャルワーク機能という考え方の理論的基盤となっているのは、ピンカスとミナハン (1973) の理論である。本研究では、ピンカスとミナハンの理論に対する批判を十分考慮していくことが、「福祉アクセシビリティ」確保に求められるソーシャルワーク機能を検討していく本研究の問題意識を明確にすることにつながると考えた。

本研究で特に注目したのは、「資源システム」の捉え方であった。ピンカスとミナハン (1973) は「問題を抱えるクライアントは、問題解決に必要な援助システムを十分に利用することができていない」という前提に立つ。クライアントが問題を抱えるということは、(1) クライアントの生活環境の中に適切かつ十分な資源や情報を与えるこのようなシステムが存在していない、(2) このようなシステムを資源として用いることを望まないか、もしくはその存在を知らない、(3) システム自体が、クライアントに過度の依頼心を助長するような新たな問題を生んでいる、(4) システム相互に対立や排斥などの葛藤があり、協調関係が存在しない、のいずれかであると見なす。本研究では、このピンカスとミナハンによる「資源システム」の捉え方は、あまりに平板なのではないかという問題意識を持った。それは、ソーシャルワークにおける社会資源の利用は、単に本人と社会資源が接触していればよしとするものではなく、本人とその社会資源との相互作用がソーシャルワークの焦点になると考えたからである。この問題意識は、ソーシャルワークの固有性にも関わるものである。

ソーシャルワークの固有性に関して、岡村重夫 (1977=1980: 370-371) は次のように指摘する。「社会関係をみるときの立場ないし視点として主体的側面を強調するのが社会福祉に固有のものの見方なのである。このような視点を明確にすることなくしては、およそ『ものを見る』ことはできないであろう。それはいわば『社会福祉の眼』である。システム論は眼鏡ではあっても、眼ではないであろう。(中略) 社会関係のなかで、この二つの側面を区別することによって、社会関係を構造化してとらえることができるからであるが、このような区別を知らないで、単純な社会関係の理解、すなわち単純な inter-face を協調するヴィッケリーの見解では、それが個人と社会制度との“linkage”であると言ってみても、果たしてそこから social work の固有性を説明しうるかどうかを疑わざるをえない」。

この岡村の指摘は、本研究が持つ問題意識とも共通している。本研究が捉えようとする「福祉アクセシビリティ」概念は、人と環境が単に接触していればよしとするものではなく、社会関係を構造的にとらえた上で、利用者の「主体的側面」や、利用者にとっての「価値」や「意味」に注目していくものである。岡村重夫と嶋田啓一郎は、ソーシャルワークの固有性に関して、「主体性」、「価値」、「意味」というものが大きな意味を持つことを指摘している。この指摘は、本研究を貫徹する問題意識の基盤となる

ものといえる。より具体的にいえば、社会福祉が取り組むべき課題の特性を考慮した「福祉アクセシビリティ」概念においては、距離が近かったり、段差がないという側面だけでは不十分で、利用者本人が「近い」「使いやすい」、あるいは「行ってみたい」「使ってみたい」と感じるという側面にも目を向けて行くことが不可欠と考える。利用者本人が「価値がある」、「意味がある」と感じてこそ、本人の「意欲」が向上し、「主体性」が発揮できる。

また、Helen Harris Perlman (1957) の指摘からも、「動機づけ」、「能力」、「機会」は主体的側面に着目したソーシャルワーク実践を展開する上で重要な要素といえる。「福祉サービスを必要とする人」は、深刻な状況に長期間置かれたことによって現在の状況を改善しようという気持ちがなくなって諦めていたり、自分の状況を認めたくない気持ちや人には知られたくない気持ちなどから、「動機づけ」が十分持てずにいるかもしれない。問題解決につながる知識や、必要な情報を集める力、人に自分の状況を伝える力など、「能力」に困難さがあるかもしれない。誰も支援を受けられることを教えてくれなかったり、支援を受けられることを知っていても日々の生活を成り立たせることに精一杯の状況にあれば、支援につながる「機会」がなかったかもしれない。このような本人のワーカビリティに関わる要素は、福祉アクセシビリティの阻害状況を明らかにしていく時に欠くことのできないものといえる。

「人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する」ソーシャルワークにおいて、「人と社会環境の間の接点のあり方」を示す「福祉アクセシビリティ」概念は、ソーシャルワークの固有性に大きく関わる概念と考えることができる。ソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」概念は、人と環境との接点を構造的にとらえた上で、利用者の「主体的側面」や、利用者にとっての「価値」や「意味」にも注目していく概念なのである。

<引用文献>

岡村重夫 (1977=1980) 「方法の統合から機能の統合へ」 H.スペクト・A.ヴィックリー編、岡村重夫・小松源助監訳『社会福祉実践方法の統合化』ミネルヴァ書房、362-373.

<参考文献>

大橋謙策 (2005a) 「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』31 (1), 4-19.

Helen Harris Perlman (1957) *Social Casework: A Problem-solving Process*, The University of Chicago Press.

NASW (1981) *NASW Standards for Classification of Social Work Practice.*, Silver Spring, Md.

1- (2) 「必要な人・利用者」の「主体性」にかかわるソーシャルワーク機能のあり方

本研究の調査結果をみると、岡村重夫と嶋田啓一郎が指摘した「主体性」、「価値」、「意味」や、Helen Harris Perlman (1957) が指摘した「動機づけ」、「能力」、「機会」にかかわる内容が多数あることがわかる。「必要な人・利用者」以外の大分類に分類された構成要素も見てみると、注目すべき構成要素が複数あることに気づく。例えば、「専門職」の「態度」に含まれている内容は、「必要な人・利用者」の「動機づけ」に大きくかかわるものであるし、「情報」の中にある「★情報を必要とする人に確実に届ける仕組み」は、「機会」に大きく関係する。

本研究の結果をもとに、「必要な人・利用者」の「主体性」にかかわるソーシャルワーク機能のあり方について検討していきたい。

図 41 に示した「福祉アクセシビリティ」の構成要素は、発達障害のある子どもの養育者の経験から「福祉アクセシビリティ」の阻害要因を帰納的に抽出しており、これらの構成要素自体をソーシャルワーク

機能の発揮が求められる課題と捉えることができる。「必要な人・利用者」の主体性にかかわる「福祉アクセシビリティ」の構成要素として注目できるのは、「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」である。この項目は、従来の「福祉アクセシビリティ」概念には含まれていない新たに抽出された項目でもあり、「必要な人・利用者」に含まれる項目の中で最も多い事例（いずれも13人）で語られた項目でもあった。

「★戸惑い、葛藤、積み重なる気持ち」の下位項目を見てみると、「障害を疑いながらも認めたくない気持ち」（7人）、「気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ」（4人）、「自分が動こうという気にならない」（3人）、「拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき」（2人）などが挙げられていた。

「障害を疑いながらも認めたくない気持ち」や、「気分の落ち込み、悶々とした気持ち、うつ」については、第1章でレビューした先行研究（発達障害のある子どもの養育者の障害認識に関する研究）においても、発達障害のある子どもの養育者に対する支援システムについて考えていく際に十分に考慮していく必要があることが指摘されていた。養育者の気持ちを十分に考慮していくためには、どのようなことに留意する必要があるのだろうか。

この点に関して大きな示唆を与えてくれるのが、本研究において事例横断的な分析を行った結果、最も多くの事例で該当した「福祉アクセシビリティ」阻害要因であった「専門職」の「態度」に含まれる項目である。「専門職」の「態度」の下位項目を見てみると、「傷つく言葉がけ」（7人）、「窓口対応の悪さ」（4人）、「障害に対する無理解、偏見」（2人）、「連絡なく家庭訪問に来る」（2人）、「電話対応が悪い」（2人）などが挙げられていた。これらはいずれも、「必要な人・利用者」のワーカビリティ、中でも「動機づけ」に大きく影響するものである。発達障害のある子どもの養育者は、「専門職」の態度によって、社会資源につながるができないだけでなく、傷ついたり、相談しようとする気持ちが失われたり、サービスや専門職に対して不信感を抱くようになっていた。支援に取り組むべき専門職が、自らの態度によって支援を必要とする人を傷つけ、相談しようという気持ちを低下させ、サービスや専門職に対する不信感を抱かせているということは大きな問題である。なぜ「専門職」の「態度」が問題になるのか、専門職個人の資質の問題だけに矮小化して捉えるのではなく、例えば専門職養成教育や現任研修のあり方、職員配置や待遇なども含めたシステムのあり方、養育者が専門職の「態度」に敏感になる背景など、多様な観点から検討することが重要だと考える。

「福祉アクセシビリティ」の阻害要因に対してどのようなソーシャルワーク機能の発揮が求められるかを考えるにあたって、事例分析で明らかになった「福祉アクセシビリティ」の促進要因に手がかりがあるのではないかと考えた。「障害を疑いながらも認めたくない気持ち」に対して養育者が経験した支援機能を見てみると、【助言・相談機能：現状と目標把握の支援】（事例1；（言語聴覚士が）「最も不安な時期」（に）「すごく説明してくれた」）があった。「自分が動こうという気にならない」時に経験した支援機能には【助言・相談機能：感情への支援】（事例1：（親の会で）「仲間がいるってことがわかった」）があった。「拒絶されて積み重なる恐怖感、傷つき」に対して経験した支援機能には【助言・相談機能：傷つき易い状態の軽減】（事例3；（親の会で）「閉塞感にさいなまれて。とにかく、外へ気持ちが出ていった」）があった。「訓練すべきか迷う気持ち」に対して経験した支援機能には【支持・支援機能：動機づけ】（事例2；（当事者会で）「自分だけじゃないと思えたことが、やっぱし、一番大きかったと思う」）があった。ここに挙げたのは、事例分析結果のごく一部に過ぎないが、養育者は、NASW（1981）がソーシャルワークの第1の「目標（Goal）」に掲げた「人々の問題解決能力、対処能力、発達能力を強化すること」と密接に関連する多様な支援機能を経験してきていることが確認できる。

養育者が経験した支援機能を手がかりにして支援に取り組む時に意識しておきたいのは、子どもの障害に対する養育者と専門職の評価には違いがあり、両者の「気づきのズレ」を一致させるプロセスが重要だということである。支援を必要とする人が何を求めているのか、どのような人生を送りたいと考えているのかを聞き出し、明らかにし、その上で専門家が必要だと考えるサービスや自立支援の考え方を丁寧に説明して合意する「求めと必要と合意」のプロセスを大事にしていく必要がある。また、支援に取り組む際には、専門職自身が「必要な人・利用者」に直接働きかけることだけがソーシャルワークではないことも確認しておきたい。NASW（1981）のソーシャルワーク機能分類には、「助け合うための地域社会網をつくる」ことや、「問題解決のため地域社会の活動力を伸ばす活動を始める」こともソーシャルワーク機能に含まれている。「必要な人・利用者」を取り巻くソーシャルサポートネットワークに働きかけていくことも重要なソーシャルワーク実践といえる。

2. 本研究の結果にもとづく「福祉アクセシビリティ」概念に関する提言

本研究では、「福祉アクセシビリティ」を鍵概念に設定した。ソーシャルワークにおけるアクセシビリティ概念について論述した宮岡京子の論文（1990）の批判的検討を試みた結果、宮岡論文は、自らの社会資源利用の必要性を自覚したり、自らの意志と判断で社会資源を利用することに難しさがある利用者は想定されず、自らの意志で社会資源に接近することのできる利用者像にもとづいて展開された「アクセシビリティ論」ではないかと考えた。ソーシャルワーカーによる支援を必要とする利用者は、自らの社会資源利用の必要性を自覚したり、自らの意志と判断で社会資源を利用することに難しさがある場合も多い。このことを考慮すれば、社会福祉領域においてアクセシビリティを論じる際には、(1) 支援を必要とする人がソーシャルワーク機能にどうアクセスするかという側面と、ソーシャルワーカーが支援を必要とする人にどうアクセスするかという側面という 2 つの側面があることを認識した上で、両者を統合的に捉えていくことが求められる。

本研究では、「福祉アクセシビリティ」概念について次の 5 点を提言したい。

第一に、前述した 2 つの方向性の確保を「福祉アクセシビリティ」概念に不可欠な要件として位置づけることである。前述の宮岡論文においては、ソーシャルワーカーから利用者に接近する方向性はアクセシビリティに関する議論の対象外とされたが、社会福祉領域においてはソーシャルワーカーから利用者に接近する方向性は不可欠な要件であると考えられる。なぜなら、「福祉サービスを必要とする人」には、自ら支援の必要性を自覚したり、自らの意志と判断で支援を求めることに難しさがある人々も多くいるからである。そのため、アウトリーチは、「福祉アクセシビリティ」を確保するための一つの方法として位置づけることができる。なお、アウトリーチを含め、ソーシャルワーカーから利用者に接近する方向性に関しては、単にソーシャルワーカーから利用者に接近すればよいということではない。その接近の中で、利用者が求めていることを明らかにし、専門職が必要性を判断し、両者を合意していくプロセス（「求めと必要と合意」）が重要になる（大橋 2006：15）。

第二に、前述の 2 つの方向性に関する議論を、単に「接近する行為」に焦点化した議論にとどめず、ソーシャルワーカーが利用者に対して行う様々な働きかけの内容も、「福祉アクセシビリティ」確保のための重要な要件として位置づけることである。ソーシャルワーカーは、利用者に働きかけの中で、利用者が自分自身の社会資源利用の必要性に気づくことを促したり、意欲を喚起したり、主体的な社会資源利用を支援したりする。これは、利用者が自らの生活の主体者として、主体性を発揮していくことにつ

ながるものであり、利用者中心の視点からも不可欠なものである。ソーシャルワーカーが取り組むこれらの支援は「ソーシャルワーク機能」の具体化に他ならない。したがって、「福祉アクセシビリティ」が確保されたシステムを実現するためには利用者の「主体性」の発揮を支援する「ソーシャルワーク機能」が不可欠なのである。

第三に、上記2点の特徴とも関連するが、「福祉アクセシビリティ」を、従来のアクセシビリティ概念のように「静態的」に捉えるのではなく、「力動的」に捉えることである。これは、社会資源の利用を、個人と社会資源が接触している状態として、平板に、静態的に捉えるのではなく、個人から社会資源への主体的な働きかけや、社会資源から個人への働きかけなど、力動的で、動態的な関係性を含むものとして捉える、ということである。「福祉アクセシビリティ」概念では、建物に段差がなかったり、利用可能な時間が長かったり、窓口対応が親しみやすいなど、従来のアクセシビリティ概念で捉えられる要素もちろん重視するが、それらの「静態的」な要件はあくまで「福祉アクセシビリティ」の一つの要素にすぎないと考える。「福祉アクセシビリティ」概念においては、支援を必要とする人がソーシャルワーク機能にアクセスする過程において、支援を必要とする人自身が主体的に働きかけ、その働きかけを通して自分自身のニーズを明確にしたり、問題解決に取り組む意欲を高めたりするという側面に目を向けていく。一方の、ソーシャルワーカーから支援を必要とする人へのアクセスに関しても、ソーシャルワーカーが支援を必要とする人に対して、問題に気づく機会を確保したり、意欲を喚起したり、主体性を発揮できるように支援する側面を重視する。

第四に、個々の社会資源ごとに、それぞれの社会資源にかかわるアクセシビリティを見ていくだけでは不十分で、「相談対応システム」全体としての「福祉アクセシビリティ」について考えることである。わが国の社会福祉制度の特徴は、それぞれに詳細に支援対象者が規定されていることにある。そのため、それぞれの社会資源が、建物の段差をなくしたり、利用可能な時間を延長したり、窓口対応が親しみやすくなるように工夫したとしても、その社会資源の対象者規定に含まれない者に対しては、支援を提供することが原則できない。アクセシビリティに関しては、個々の社会資源のレベルで対応できることもあるが、それ以上に、「相談対応システム」が作られているか否かが大きく影響するといえる。この点に関しては、これまで、わが国において「社会福祉制度を作れば、その制度を必要とする人は利用するはずだ」という暗黙の前提にたって考えられてきたこととも強く関連している。制度を作ることは重要であるが、その制度がうまく機能するように運営していくことや、うまく機能しないのであれば改善していくことも同等に重要である。そして、個々の社会資源のレベルを超えて、「相談対応システム」全体として「福祉アクセシビリティ」が確保されている必要がある。具体例を挙げれば、たらい廻しにされないような総合的な相談対応システムが確立されているか、制度的な位置づけや労働環境面においてソーシャルワーカーがアウトリーチできる条件が整っているか、制度的な面での不備が明らかになった時にそれを改善していく権限がソーシャルワーカーに与えられているかなどが考えられる。

第五に、「福祉アクセシビリティ」が確保された相談支援システムについて考えることは、「ソーシャルワーク機能」の在り方を再考することにも結びつくということである。「ソーシャルワーク機能」については、これまで、一つひとつの具体的支援をどのように展開するかという観点で議論されることが多かった。しかし、社会的に求められる「ソーシャルワーク機能」を発揮していくためには、その機能が発揮できる「システム」までを視野に入れた論議が不可欠である。

このような「福祉アクセシビリティ」を鍵概念に設定した本研究は、様々な生活のしづらさを抱えた

人々が必要な支援に結びつくことができ、ソーシャルワーカーもそれらの人々を発見していくことのできる社会システムの在り方について提言するものである。

<文献>

大橋謙策(2006)「地域自立生活支援のイメージ」日本地域福祉学会編『新版 地域福祉事典』中央法規出版, 14-15.

宮岡京子(1990)「社会資源へのアクセシビリティ」『ソーシャルワーク研究』16(2), 99-104.

3. 研究成果の活用可能性

上記の研究課題に取り組む本研究の社会的位置づけと活用可能性について、次の2つの観点から述べておきたい。

3- (1) ソーシャルワーカーの問題認識の視点と枠組みとしての活用可能性

1点目は、ソーシャルワーカーの問題認識の視点と枠組みとしての活用可能性である。ソーシャルワーカーが何を問題として認識し、どのような視点と枠組みにもとづいて問題を捉えていくべきかを考える際に、本研究での研究成果が活用できると考える。

わが国におけるこれまでの社会福祉の歴史を振り返ってみると、社会問題から生じる生活問題自体を解決に取り組むべき課題(対象)として捉える考え方が主流であった。この問題認識の視点と枠組みは労働経済学の影響を強く受けたものであり、ソーシャルワーカーの問題認識も「貧困論」に引きつけられがちであった。ところが、今日ソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題の特徴は、経済的な困窮に対する金銭給付や在宅福祉サービスの提供では必ずしも問題解決しないことにある。この点に着目したのが、2000年12月に出された『『社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会』報告書』の指摘である。この報告書は、現代においては、(1)「心身の障害・不安」、(2)「社会的排除や摩擦」、(3)「社会的孤立や孤独」といった問題が重複・複合化していると、社会問題をとらえる新たな座標軸を提案した点で、大きな意義をもつものであった。ところが、この報告書では、その問題に対して具体的にどのように問題解決に取り組むか、対応策は示されていない。

ソーシャルワーカーは、ソーシャルワーク機能を発揮して、(1)人、(2)社会資源、(3)両者の関係性、(4)社会政策とに働きかける専門職である。ソーシャルワーカーが問題の生じる背景を分析するだけでは不十分である。ソーシャルワーカーには、問題解決のための問題認識が不可欠となり、問題の分析にもとづいて問題解決を図る方策を考えていくことが求められる。

本研究では、福祉サービスを必要とする状況にあった人が語る言葉を帰納的に分析することにより、「福祉サービスを必要とする人」の実態に即した福祉アクセシビリティの構造と構成要素を明らかにした。福祉アクセシビリティの阻害状況はソーシャルワーカーが取り組むべき課題に他ならない。本研究で提示した福祉アクセシビリティの構造と構成要素は、個々の専門職がソーシャルワークアプローチを展開する際に問題を認識し、分析し、問題解決を図るための視点と枠組みとして活用可能性の高いものとする。

3- (2) ソーシャルワーク機能が発揮できるシステムにおける活用可能性

2点目は、ソーシャルワーク機能が発揮できるシステムにおける活用可能性である。本研究で明らかにする福祉アクセシビリティの構造と構成要素は、ソーシャルワークが取り組むべき課題を示すと同時に、どのようなシステムがあればソーシャルワーカーがソーシャルワーク機能を発揮できるかを示すもので

もある。

利用者にとってのアクセスのしやすさを考慮する必要性や、ソーシャルワーカーから出向いていくアウトリーチの必要性ということは従来から指摘されてきており、この点だけでは決して目新しい視点ではない。たとえば、利用者にとってのアクセスのしやすさは、社会福祉制度・政策研究において、効果性、効率性、公平性などとともに社会福祉施策の評価・判断基準の一つにも位置づけられてきた。その一方で、社会福祉方法・実践技術研究においては、具体的な支援事例の中で、現実的な問題としてアクセスの問題が挙がってきたり、ソーシャルアクションにより改善すべき対象として挙がってくることはあっても、社会福祉方法・実践技術研究自体の基本課題として取り上げられることはほとんどない。また、ソーシャルワーカーが利用者のもとに出向いていくアウトリーチについては、社会福祉方法・実践技術研究ではソーシャルワーカーが身につけておくべき重要な機能として位置づけられるが、社会福祉制度・政策研究では、アウトリーチ機能は社会福祉施策の中に明確に位置づけられておらず、主要課題として論議されることも少なかった。つまり、利用者にとってのアクセスのしやすさやアウトリーチの必要性は、それぞれ別々の課題として論議されてきたにすぎず、これらの課題を、ソーシャルワークを展開する「システム」の問題として統合的に捉える視点は十分ではなかったといえる。

本研究では、ソーシャルワーカーが機能を発揮していくためには、個々の専門職の力量（専門性）もちろん重要であるが、その力量を発揮することができる環境（システム）が社会の中に作られているかどうかにも同時に問われなければならないと考えた。「自己決定」、「自己責任」が強調される中で、支援を必要とする状況にある人が、自らの意志で決定をし、その結果に対しても責任を持つといった時、一緒に情報を集め、一緒に考える存在として、ソーシャルワーカーが介在し、ソーシャルワーク機能を発揮することが求められる場合もある。その際、ソーシャルワーカーが支援に取り組むことを可能とする環境条件が整えられているかが問われる。

また、ソーシャルワーク機能が発揮できる環境（システム）について考えていく時に、福祉サービスを必要とする人が置かれた環境条件にも同時に目を向けていく必要がある。福祉サービスを利用する意欲を持っていたとしても、利用可能な環境条件が整っていなければ利用できない。そもそも、福祉サービスの存在や、自分に福祉サービスを利用する権利があることを知っていなければ、福祉サービスを利用しようと思いつかないという意味では、「福祉教育」も環境条件の一つとして重要な位置を占めると考える。

第4節 本研究の限界と残された課題

本研究の限界と残された課題として、次の4点が挙げられる。

1点目は、研究の主題と調査研究の対象者との関係についてである。本研究の主題は「福祉アクセシビリティ」という対象を特定しない一般的な課題である。一方、実際の調査に際しては、調査対象者を発達障害のある子どもの養育者に限定している。このことから、発達障害のある子どもの養育者を対象として明らかになった結果から、「福祉アクセシビリティ」という一般的な課題のどの範囲までのことが言えるのかが検討課題となる。第1章でも述べたとおり、本研究の対象には「アクセシビリティが阻害されてきた人たちが最も適切だと考え、「谷間の障害」と呼ばれてきた「発達障害のある子どもの養育者」を研究対象者に設定した。発達障害は、乳幼児健診でスクリーニングできてもその後のフォローの仕組みが十分でないため支援が途切れたり、障害のわかりにくさから周囲の理解が得られにくいなどの課題

があり、「福祉アクセシビリティ」の研究に取り組む対象として「発達障害のある子どもの養育者」という設定は妥当であったと考える。ただし、調査で得られた結果は、やはり適格基準を満たす「発達障害のある子どもの養育者」という限られた範囲でのアクセシビリティの阻害要因であるという限界を踏まえて、調査結果にもとづく検討を進めていく必要がある。このような限界がある一方で、これまでの先行研究ではアクセシビリティの重要性を主張するに留まり、アクセシビリティの構造や構成要素については十分に深められてきていない状況において、対象者の範囲を限定したものであったとしても、対象者の経験をもとにアクセシビリティの構造と構成要素を帰納的に明らかにした本研究の意義は非常に大きいと考える。また、発達障害のある子どもの養育者を対象とした調査結果にもとづいて作成された福祉アクセシビリティの構造と構成要素を見てみると、他のあらゆる「福祉サービスを必要とする人・利用者」にも共通していると考えられる構成要素（例：「社会資源；存在しない；他の地域にはあるものが自分の地域にはない」、「社会資源；距離・異動；車を運転しない人は移動に制約がある」）もあれば、発達障害のある子どもの養育者に限定的な構成要素（例：「社会資源；距離・移動；パニックや多動のある子ども（＋きょうだい）を連れての移動の負担」、「社会資源；公平性；制度が身体障害中心で、発達障害の困難さが反映されていない」）もあることが確認できる。「福祉アクセシビリティ」について検討していく際には、あらゆる対象者に共通性を見い出して一般化できるような課題を捉えようとする視点も重要であるが、個別性が高いために一般化はできないが対象者にとっては重要な課題を捉えようとする視点も不可欠であると考え。個別性が高いために一般化できない課題ほど、社会の側がその必要性に気づいていなかったり、気づいていたとしても個別性が高いために遅々として対策が進まない可能性も高い。本研究では、「福祉サービスを必要とする人」自身の立場から見た福祉アクセシビリティを明らかにすることにこだわったことで、個別性が高い「福祉アクセシビリティ」の阻害状況についても明らかにすることができた点において、本研究の意義は非常に大きかったと考える。また、利用者視点に立ったアクセシビリティの阻害要因を明らかにするための研究方法も、本研究で提案することができた。今後、他の対象者にも同様の調査を行うことで、福祉アクセシビリティの構造と構成要素に関する研究をより深めていくことが課題である。本研究は、対象者が限定されるという限界を持ちつつも、ソーシャルワークの中核的な焦点である「人と環境との接点のあり方」にかかわる「福祉アクセシビリティ」に関して、今後の研究の発展につながる布石となる研究になったと考える。

2点目は、社会資源を初めて利用する時のアクセシビリティに影響する要因と、利用を継続する時のアクセシビリティに影響する要因とは異なる可能性があることである。これは、本研究で取り組んだ調査結果をまとめ、その意義を考察する過程で気づいたことである。そのため、本研究での調査時には初回利用時のことなのか、継続利用のことなのか、調査対象者に意識的に確認してはならず、調査結果のまとめにも反映できていない。今後、アクセシビリティに関する研究を深めていく上で検討課題としたい。

3点目は、本研究の調査対象となった養育者は、子どもの年齢が16歳以上で、養育者が最も支援を必要としていた頃から時間が経過していることである。発達障害者支援法の施行をはじめ、発達障害のある子どもおよび養育者を取り巻く環境は大きく変化している。今後、子どもが低年齢で、最も子育て支援を必要としている年代の養育者を対象とした調査に取り組むことを課題として挙げておきたい。

4点目は、本研究においてソーシャルワーク実践における「福祉アクセシビリティ」の重要性については十分に検討できた一方で、「福祉アクセシビリティ」を実現できるシステムのあり方については、その考え方と必要性の整理に留まったことである。本研究で明らかにされた結果を、基礎自治体である地方

自治体レベルでどう実現していくかが、今日ソーシャルワーク機能の発揮が求められる課題の解決に取り組む上では大きな課題となる。本研究では、当面、「福祉アクセシビリティ」が実現できる考え方とその必要性の整理に留まるが、今後、地域福祉計画や市町村のアドミニストレーションなどに関する研究を通して、そのシステムをどう実現していくか検討していくことを、本研究の残された課題としたい。

「福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究」 に関するご説明と、研究へのご協力のお願い

県立広島大学保健福祉学部人間福祉学科

助 教 越 智 あ ゆ み

本研究は、下記の実施計画のとおり行うものです。研究の趣旨をご理解の上、ご協力をお願いいたします。

この研究にご協力いただける場合は、別添の「同意書」（様式1）にご署名をお願いします。

1. 研究実施計画

(1) 研究の背景と目的

研究テーマにある「アクセシビリティ」とは「利用のしやすさ」を指す言葉です。これまで「福祉アクセシビリティ」（社会福祉資源の利用のしやすさ）は、例えば建物の段差をなくしたり、開館時間を長くしたり、交通の利便性の高い場所に窓口を設置することだと捉えられてきました。しかし、社会生活における難しさを抱えていながら障害認定基準を満たさない場合（発達障害はその代表例）は、社会福祉資源の利用は制限され、前述のようなアクセシビリティが確保されていても必要な支援につながることはできないことが多いのが現状です。

本研究の目的は、福祉的支援を必要とする人（家族も含む）が社会福祉資源にアクセスしやすい仕組みを実現するために何が求められるのかを明らかにすることにあります。

(2) 研究の内容・方法

本研究では、社会生活における難しさを抱える発達障害のある子どもを養育してきたお母様にご協力いただき、これまでの子育ての過程で接してきた社会資源（社会福祉資源だけでなく、例えば友達や親の会メンバー、近隣住民などのインフォーマル資源も含む）について、その社会資源の利用しやすさに焦点を当てて聞き取り調査を行います。その際に、社会資源の利用につながる情報やそのコーディネイトを誰が提供したのかも明らかにして、社会福祉資源にアクセスしやすい仕組みを実現するために確保すべき要件について検討します。

(3) 研究対象者

この研究は、発達障害児者を養育してきたお母様のうち、本研究への参加に合意を得られた人（目標25人）を対象に実施します。

(4) 研究実施場所

この研究は、調査対象者の居住地近辺にある公共施設（公民館など）で会議室を借りて実施します。

(5) 研究実施期間

この研究における聞き取り調査は、平成22年3月から平成22年7月までの期間に実施します。

(6) 所要時間および調査回数

所要時間は1時間～1時間半程度、調査回数は1回の予定です。

2. 研究への参加・協力の自由意思と拒否権

この研究への参加は断ることもできます。断っても、あなたが不利益を被ることはありません。

また、この研究への参加を同意した後でも、別添の「同意取り消し書」（様式 2）により、いつでも途中で取りやめることができます。参加を取りやめることで、あなたが不利益を被ることはありません。

プライバシーおよび個人情報の保護

この研究にご協力いただける場合、次の方法でプライバシーに配慮し、個人情報の保護を徹底します。

○調査後、IC レコーダーの録音記録は、データを研究者のパソコンに移した後、暗号化して保存し、IC レコーダーのデータは消去します。

○録音記録のテープ起こしおよび結果の分析は、調査実施者自身が行います。

○テープ起こし後の記録は、対象者が特定されないよう匿名化した上で、施錠可能な場所に保管します。分析の過程で作成したメモや、調査対象者のリストなどの資料も同様に扱います。

○調査結果の公表時には、調査協力者名および調査協力者から語られた固有名詞（子どもや支援機関の名前など）は記号に置き換えます。調査結果の分析時に、他の研究者から助言・指導を受ける時にも、記号に置き換えた後の記録を用います。

○研究のデータおよび結果は、研究の目的以外には使用しません。

研究への参加・協力で期待される利益

この研究への参加・協力に対して、謝礼を用意します。なお、ご自宅と調査実施場所との間の交通費（往復）も当方にて負担し、研究に必要な費用をあなたが負担することはありません。

研究への参加・協力で起こりうる不利益とそれが生じた場合の対処方法

この研究では、プライバシーにかかわることを質問されることで不快感を抱いたり、過去のつらい記憶がよみがえる可能性があります。この点には十分配慮し、次の方法で対処します。

○答えたくない質問には、回答しない旨を伝えてください。その質問はすぐに終了します。

○回答は強制ではなく、いつでも中止が可能です。中止の希望があれば、調査は終了します。

○その他、調査に関してお気づきの点があれば、ご遠慮なく伝えてください。誠実に対処します。

研究結果の公表方法

調査結果の分析後、結果をまとめた報告書を、調査協力者にもお送りします。

研究結果は、個人が特定されないように固有名詞は記号に置き換えて、学会や論文などで公表します。

文には、調査実施者が在籍する日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科に提出予定の博士号学位論文も含みます。

研究中・終了後の対応

この研究の期間中および終了後でも、この研究に関する質問がありましたら、いつでも下記にお問い合わせください。

調査実施者（越智あゆみ）の連絡先

所属：県立広島大学保健福祉学部人間福祉学科 助教

大学の所在地：〒723-0053 広島県三原市学園町 1-1

研究室の電話番号：0848-60-0000（研究室直通、FAX 兼）

E-mail 000 @pu-hiroshima.ac.jp

同意書

県立広島大学保健福祉学部長 様

私は、「福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究」について、調査実施者（越智あゆみ）から、下記の事項について十分に説明を受けました。

本研究について十分理解し、納得できましたので、研究に参加することに同意します。

記

1. 研究実施計画
2. 研究への参加・協力の自由意思と拒否権
3. プライバシーおよび個人情報の保護
4. 研究への参加・協力で期待される利益
5. 研究への参加・協力で起こりうる不利益とそれが生じた場合の対処方法
6. 研究結果の公表方法
7. 研究中・終了後の対応

平成 年 月 日

(自署)

調査参加者氏名 _____ 印

住 所 _____

電話番号 _____

本研究に関して、私が説明し、同意が得られました。

(自署)

調査実施者氏名 _____ 印

所 属 _____

※なお、本同意書は2部作成し、双方にて保管します。

同意取り消し書

県立広島大学保健福祉学部長 様

私は、「福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究」への参加に同意し、同意書に署名していました。

このたび、その同意を取り消しますので、同意取り消し書を提出します。

平成 年 月 日

(自署)

調査参加者氏名 _____ 印

本研究に関して、同意取り消し書を受領しました。

(自署)

調査実施者氏名 _____ 印

所 属 _____

※なお、本同意取り消し書は2部作成し、双方にて保管します。

「福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究」 基礎情報確認ガイド

※この「基礎情報確認ガイド」は、「インタビューガイド」にもとづく質問に入る前に、口頭で確認する。

○母親の年代（「○歳代前半、後半」という形で可）

○家族構成

○子どもに関すること

- ・年齢（昭和・平成何年に生まれたか）
- ・障害名、何歳児に、どこで診断されたか
- ・障害者手帳の取得状況。
 - ・「あり」の場合：手帳の種別と障害等級、何歳時に取得したか。
 - ・「なし」の場合：過去に交付申請をしたことがあるか。
- ・（20歳以上の場合）障害年金の受給状況。
 - ・「あり」の場合：等級と受給開始年齢。
 - ・「なし」の場合：過去に申請したことがあるか。
- ・教育歴（幼小中高大それぞれ、通常学級か、特殊（特別支援）学級か、養護（特別支援）学校か）
- ・職歴、仕事の内容、おおまかな月収額
- ・社会資源の利用歴（児童相談所、療育センター、社会福祉協議会、親の会など、主要な社会資源を挙げて確認する）

「福祉アクセシビリティを鍵概念としたソーシャルワーク実践方法と体制整備に関する研究」 インタビューガイド

※インタビューを始める前の確認事項：『社会資源』という言葉は、制度にもとづくもの（例：児童相談所、障害者手帳、障害年金、学校など）だけではなく、インフォーマルなもの（例：友達、親の会のメンバー、近隣住民など）も含みます。『社会資源』について尋ねた時は、インフォーマルなものも含めて回答してください。」

- 「お子さんの発達状況に疑問を持ったとき、最初に相談した社会資源は何でしたか。」
 - ・その社会資源と接した期間は、お子さんが何歳頃から何歳頃までですか。また、その期間中のお子さんの状況について教えてください。
 - ・その社会資源は利用しやすいと感じましたか。
- 「最初に相談した時、その社会資源以外にも、利用できる社会資源を知っていましたか。」
 - ・（「知っていた」）→それはどんな社会資源ですか。
その社会資源をどのように知りましたか。
 - ・（「知らなかった」）→最初に相談した時以降に、知ることはできましたか。
その社会資源をどのように知りましたか。
- 「これまでで、『この社会資源があって、本当によかった』と感じたことはありますか。」
 - ・それはどの社会資源についてですか。
 - ・その社会資源と接した期間は、お子さんが何歳頃から何歳頃までですか。また、その期間中のお子さんの状況について教えてください。
 - ・その社会資源の、どのようなところがよかったですか。
 - ・他にもありますか。（「ある」時には、上記と同様の質問を繰り返す。）
- 「これまでで、『この社会資源がない』あるいは『存在はしているのに、自分には使えないか、とても使いにくい』と感じたことはありますか。」
 - ・それはどのような社会資源ですか。
 - ・そのように感じたのは、お子さんが何歳頃から何歳頃までですか。また、その期間中のお子さんの状況について教えてください。
 - ・その社会資源の、どのようなところが「自分には使えない、あるいは、とても使いにくい」と感じましたか。
 - ・他にもありますか。（「ある」時には、上記と同様の質問を繰り返す。）
- 「これまでで、社会資源に関する情報を最も多く提供してくれた人は誰ですか。」
- 「これまでで、社会資源に関する情報を、整理したかたちで総合的に提供してくれる人はいましたか。」
 - ・（「いた」）→それはどのような人ですか。
どのようなかたちで提供してくれましたか。
 - ・（「いなかった」）→誰がその役を担えると思いますか。
- 「相談機関、あるいは相談に対応する専門職に対して、要望することがあれば教えてください。」

謝 辞

この論文は、多くの人に支えられ、励まされて書くことができたものです。

調査にご協力いただいたお母さん方には、これまでの経験を率直な言葉で語っていただきました。つらかった記憶を蘇らせてしまうこともあったかと思いますが、これからの人たちの役に立てればと協力していただきました。今後、調査で明らかにできたことを広く公表していくことで、お母さん方や子どもたちへの支援の充実に少しでも貢献できるように取り組んでいきたいと思っています。

お母さん方の中には、私が学部で書いた卒業論文の時にご協力いただいたお母さんも、修士課程で書いた修士論文の時にご協力いただいたお母さんもいます。もう10年以上前、子どもたちがまだ小学生だった頃に出会って以来、私は子どもたちとお母さん方から多くのことを学んできました。この論文の問題意識は、この子どもたちとお母さん方とのかかわりの中で培われてきたものです。

主査の大橋謙策先生には、6年に渡り、温かくご指導いただいてきました。研究テーマの設定から論文の仕上げまで、大橋先生と綿密に相談しながら取り組めたことで、最後まであきらめずに頑張ることができました。副査の佐藤久夫先生には、調査結果をどうまとめていいか悩んでいた時に、「福祉アクセシビリティ」の阻害要因と促進要因というかたちでのまとめ方をご指導いただきました。審査委員の藤岡孝志先生には、19人の調査結果のまとめ方について具体的にご指導いただきました。審査委員の高橋重宏先生には、ゼミで報告する機会をいただき、研究の意義やオリジナリティについてご指導いただきました。審査委員の中島健一先生には、ソーシャルワーカー以外の方が「アクセシビリティ」の促進要因となる支援機能を発揮していることの重要性についてご指導いただきました。研究科長の大島巖先生をはじめ、日本社会事業大学大学院の先生方や事務職員の皆様には、会う度に声をかけていただき、励ましていただきました。大橋ゼミの皆さんからは、ゼミでの議論の中で研究を進めていく上でのヒントをたくさんいただきました。伝統ある日本社会事業大学で、所属ゼミ以外の先生方からもご指導いただくことができる大変恵まれた研究環境の中で、この論文の質だけでなく、私自身がこれから研究を続けていく上での力も大きく高まったと思います。

修士課程の主査である吉富啓一郎先生には、博士課程で学ぶ道を作っていただきました。私の母校でもあり、現在の所属でもある県立広島大学保健福祉学部人間福祉学科の先生方、とりわけ学科長の金子努先生には、東京への通学のため不在にすることが多い状況にも理解を示し、応援していただきました。

最後まで健康を損なわずに頑張り続けることができたのは、両家の家族の理解と全面的なサポートがあったからです。なかでも夫は、なかなか前に進めない時のつらさも、一つ一つの課題を乗り越えた時の喜びもわからいながら、共に歩んでくれました。

これまで私を支え、励まし、育ててくださったすべての人々に、心から感謝いたします。

平成23年1月20日

細羽あゆみ