

北海道地域福祉研究

2007年(第11卷)

北海道地域福祉学会

発行にあたって

地域への期待は、児童、障害、高齢福祉の何れの分野でも近年ますます高まっています。本来、地域はさまざまなライフステージや生活形態を包含しているのだから当然なのかも知れませんが、それにしても非常に多くの施策が「地域の協力」を織り込んでいます。

例えば、子育ては生育環境として地域の子ども同士や大人のつながりを期待し、また、特別支援教育では医療や福祉の関係機関を含めた地域の総合的な教育支援の連携協力や、「地域で学び育つ」ための理解や協力を人々に求めています。障害福祉の領域においては障害者自立支援法が「地域で暮らす」ことを標榜し、安心して暮らせる生活や就労・日中活動環境の形成を期待しています。さらに高齢者の生活を支えるためには、近隣の認知症のかたや要介護高齢者・家族への理解や配慮・協力が欠かせません。

こうした日常の生活場面だけでなく、事故や災害、急病や虐待などの異常事態の発生や発見があれば、緊急対応への参加や助け合いの行動が必要であり、あるいは火急の事態に備える意識や、問題を見過ごさないための「地域目」にも期待が寄せられています。

しかしながら、こうしたさまざまな問題や課題に対して地域の人々が縦横に関わることが可能かどうか、あるいは何に対しても意識や理解が行き届くのかどうか、施策のフレームの中で直裁的に頼られがちな民生・児童委員や町内会関係者の負担の大きさはどうなのかといった問題は、いずれ正面から取り組むべき課題と考えられます。

他方、地域からの相談に関わる拠点は、従来からの市町村の福祉窓口や児童相談所、各更生相談所のほかに、児童家庭支援センター、発達障害者支援センター、障害者相談支援事業（市町村地域生活支援事業）、地域包括支援センターなど、最近整備されたり再編中の機関が増えています。こうした新たな拠点は権利擁護に新奇性があり、地域のサービスや支援の実状をふまえて、問題の実態やニーズの尺度を意識した相談対応が期待されます。

後年振り返ってみれば、障害者自立支援法や介護保険法改正が施行された2006年前後が地域福祉の大きな節目になるのではないかと考えられます。今回の機関誌にもこれらに関わる実状や課題を取り上げた論文が寄せられており、会員に限らず多くの方々にも興味深く読んでいただけるものと期待しています。

北海道は、道内地域に特定して問題状況を把握したり、対策や資源のあり方を議論できますし、また、施策の関係者や研究者、あるいは実践活動の担い手や協力者が協働しやすいフィールドでもあります。学会活動を通じてさまざまなテーマを提起したり、ともに考え、取り組みを進めることが新たな地域福祉の基盤形成にもつながります。

改めて、会員はじめ関係者のみなさまの学会活動への一段の参集をお願い申し上げます。

2008年3月31日

北海道地域福祉学会
編集委員会 橋本伸也

目 次

論 文

1. 「現場」での「ジレンマ体験」を通じた社会福祉士のアイデンティティ形成プロセス …… 1
－「独立型社会福祉士」に着目して－
小川 幸裕（弘前学院大学社会福祉科）
2. 市町村地域福祉計画における「住民参加」の課題に関する一考察 …… 11
小沼 春日（藤女子大学人間生活学部）
3. 総合相談支援業務の現状と課題 …… 27
－北海道における地域包括支援センターの活動実態調査から－
若狭 重克（藤女子大学人間生活学部）
4. 高齢者の学習活動とソーシャルワークの統合に向けての実践的研究 …… 39
－札幌市北老人福祉センターの実践から－
高橋 賢充（札幌市北老人福祉センター施設長）
5. 成人期における「居場所」づくりの必要性 …… 51
－引きこもり家族会の取り組みから－
田中 敦（全国引きこもりKHJ親の会家族会連合会北海道「はまなす」事務局長）
6. 精神障害者当事者活動の地域における定着と課題 …… 65
－北海道浦河町「べてるの家」の関係者・町民への聞き取り調査から－
種田 綾乃（筑波大学大学院人間総合科学研究科社会精神保健学分野 博士課程）
7. 市町村合併に伴う社会福祉協議会合併の現状と課題 …… 79
－北海道における社会福祉協議会合併に関する調査結果－
○白戸 一秀（北海道社会福祉協議会次長）
原 正己（北海道社会福祉協議会地域福祉部地域福祉課長）

研究報告

1. 積雪寒冷地における高齢者・障害者等の自立移動システムに関する研究 …… 87
○齊藤 徹（北翔大学人間福祉学部）
佐藤 克之（北翔大学人間福祉学部）
小室 晴陽（北翔大学生涯学習システム学部）
2. 在宅ホスピス対応型集合住宅での生活支援に関わる保健・医療・福祉の連携 …… 95
○寺井 めぐみ（東札幌病院）
清永 久子（札幌市立病院）
北村 久美子（旭川医科大学医学部看護学科）

「現場」での「ジレンマ体験」を通じた社会福祉士の

アイデンティティプロセス

—「独立型社会福祉士」に着目して—

小川 幸裕 (弘前学院大学社会福祉科)

1. はじめに

近年、社会福祉士は2006年4月の介護保険制度改正によって、新しく地域包括支援センターが創設されるなかで必置とされ限定的ながら業務独占の途を踏み出した。その他にも刑務所、ハローワーク、学校など新たな活躍の場が広がってきている。しかし社会福祉士が国家資格として誕生してから20年が経過したにもかかわらず未だ社会福祉士がどのような専門職であるかなどの社会的認知は低く、社会福祉士としてのアイデンティティが不明確との指摘がされている。宇野（1995）は社会福祉士を「アイデンティティが不鮮明」とし、「介護福祉士は『介護を行う専門家である』と言え、なるほどということで話が済んでしまう」が「それに比べると、社会福祉士のついでの理解が進んでいません」と述べている。小椋（2007）も社会福祉士は数の問題や業務の広範囲さ、専門的相談援助といっても、その光景が頭に浮かばないと述べ、「社会福祉士が非常に幅広い分野にまたがり、余計に専門性を曖昧にしている部分があることも否めない」ことを理由にあげている。

このような社会福祉士がアイデンティティを確立することが困難な背景には、社会福祉士は現場において理念と現実の間で、真摯に自らの業務に取り組みれば取り組むほど疲労困憊していくという深刻な現状があると考えられる。加えて、横山（2004）は社会福祉士が「雇用されている一スタッフであるからには、所属する機関から活動（行動）に対して何らかの制約（制限）を受けることになる」とし、「組織が必然的に有する運営管理的な側面からして、ワーカーは所属組織の管理体制、運営方針等に多少なりとも縛られることになる」と述べている。このように、社会福祉士は専門性が曖昧であるのに加え、所属する組織や機関の利益と支援対象である当事者の利益の間で、社会福祉士としてあるべき姿を模索するというジレンマ¹に悩まされる現状にあるといえる。しかし、一方でこの迷いや痛みを伴うジレンマが「蓄積、濾過されたものが『援助とはなにか』という本質的命題へのこたえ」との指摘からも、社会福祉士が現場の中で抱えるジレンマの延長線上には、社会福祉士のアイデンティティを形成する要因が含まれていると考えられる（横山、2004）。

このような状況の中、社会福祉士が組織・機関に所属せず自ら社会福祉士事務所を立ち上げ、独立した立場（個人開業）でソーシャルワーク実践を行う社会福祉士の実践が広がりを見せている（小川、2007）。アメリカでは、すでに1958年に全米ソーシャルワーカー協会（NASW）がソーシャルワーカーの開業を公式に認め、1974年には個人開業のハンドブックを発行している。特に1980年代から個人開業が増加しはじめ1994年には、約2万人が個人開業を主な業務にしていることが報告されている（湯浅、2007）。日本においても、2000年に開始された介護保険制度と成年後見制度を契機に、個人との契約による相談援助の提供や権利擁護の担い手という役割を、居宅介護支援事業や成年後見人の受任という形で具現化できる道が開かれた。日本社会福祉士会は、2001年に「独立型社会福祉士全国ネットワーク委員会、同研修会」を設置し、2005年2月現在全国ネットワーク加入者は171名（独立して活動している者93名、予定者78名）である。全国ネットワーク委員会では、独立型社会福祉士を「独立型社会福祉士は、既存の社会福祉サービス提供機関や行政機関の制約と保護から離れ、地域で独立してソーシャルワークを実践する者であって、職業倫理と十分な教育と経験を通して培われた高い専門性にもとづき、あらかじめ利用者と締結した契約に従って提供する相談援助の対価として直接的に、もしくは第三者機関からの報酬を受ける」と定義している。この「独立型社会福祉士」は、組織の利益や理念に影響を

受けにくく、より当事者の立場にたって支援ができるという意味において社会福祉士本来の実践を目指す形態であるといえよう。

そこで本研究では、社会福祉士が独立を選択する過程において、「現場」での「ジレンマ体験」を通してどのようにアイデンティティを形成していくのかに注目し経験のプロセスガイドを提示することを試みたい。

2. 方法

(1) 研究の方法

・ M-GTA法の採用理由

本研究の分析方法は、木下（2003）による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を採用した。グラウンデッド・セオリー・アプローチは、グレーザー（Glaser, B. G.）とストラウス（Strauss, A. L.）によって開発され、データに密着して独自の理論を生成する方法であり、データと諸データの比較によって関係づけ、データのまとまりから算出したカテゴリーによって一連の現象を説明する質的研究法である（木下、2003）。

・ 方法としての適合性

M-GTAは「社会的相互作用に関係し人間行動の説明と予測に優れた理論であることが期待」されており、第1に「人間と人間が直接的にやり取りする社会的相互作用に関わる研究」であること、第2に「ヒューマンサービス領域」であること、第3に「研究対象とする現象がプロセス的性格をもっていること」があげられている（木下、2003）。本研究は、第一に調査協力者²となる「独立型社会福祉士」の職域がヒューマンサービス領域であること、第二に、理解のしやすさ、分析ワークシートなどの具体的手順、結果の応用を含めて検証であるという立場が明示されていたことによること、第三に「独立型社会福祉士」が援助観を形成するプロセスを明らかにすることを試みるものであることから、M-GTA法を採用することとした。

・ 調査協力者の概要

調査協力者は、独立をする以前に福祉機関・組織に対人援助職としておおむね8年以上雇用され対人援助職に従事していたこと、なおかつ研修会や講演の場で自らの実践を他者に伝えたりする機会を得ている人、5名を選定した。これは、機関や組織に雇用される経験を一定期間もつことで、独立以前と独立後の比較から独立の過程を説明することが可能と考えたこと、さらにインタビューにおいて自らの実践を具体的に語るためには、研修会や講演を通して実践を言語化するトレーニングがなされていることが必要と判断したためである。調査協力者の属性は、30歳代が1名、40歳代が2名、50歳代が2名であった。

・ 調査データの収集

調査データの収集期間は、2007年5月から同年10月である。データの収集方法は、調査協力者との個別面接によって行った。インタビューにあたって研究の目的および話せる範囲で構わないこと、プライバシーの厳守について伝え、データの扱い（録音・逐語記録・分析手順と方法・結果の公開・論文化）については文書および口頭で説明し研究協力への了解を得た。インタビューは半構造化面接で行い、了解を得て録音し逐語記録を作成した。まず、現在の状況について自由に話してもらい、属性や経験などは話の流れの中で確認した。現在の状況までの話がひとくぎりしたところで、独立の背景や転機となった出来事

について聞いた。不明確な点は確認したが、話の流れを重視し、その意味合いのまま受けとめていった。面接場所は、調査協力者の勤務先 4 ケース、喫茶店が 1 ケースで、面接時間は 90 分～170 分であった。

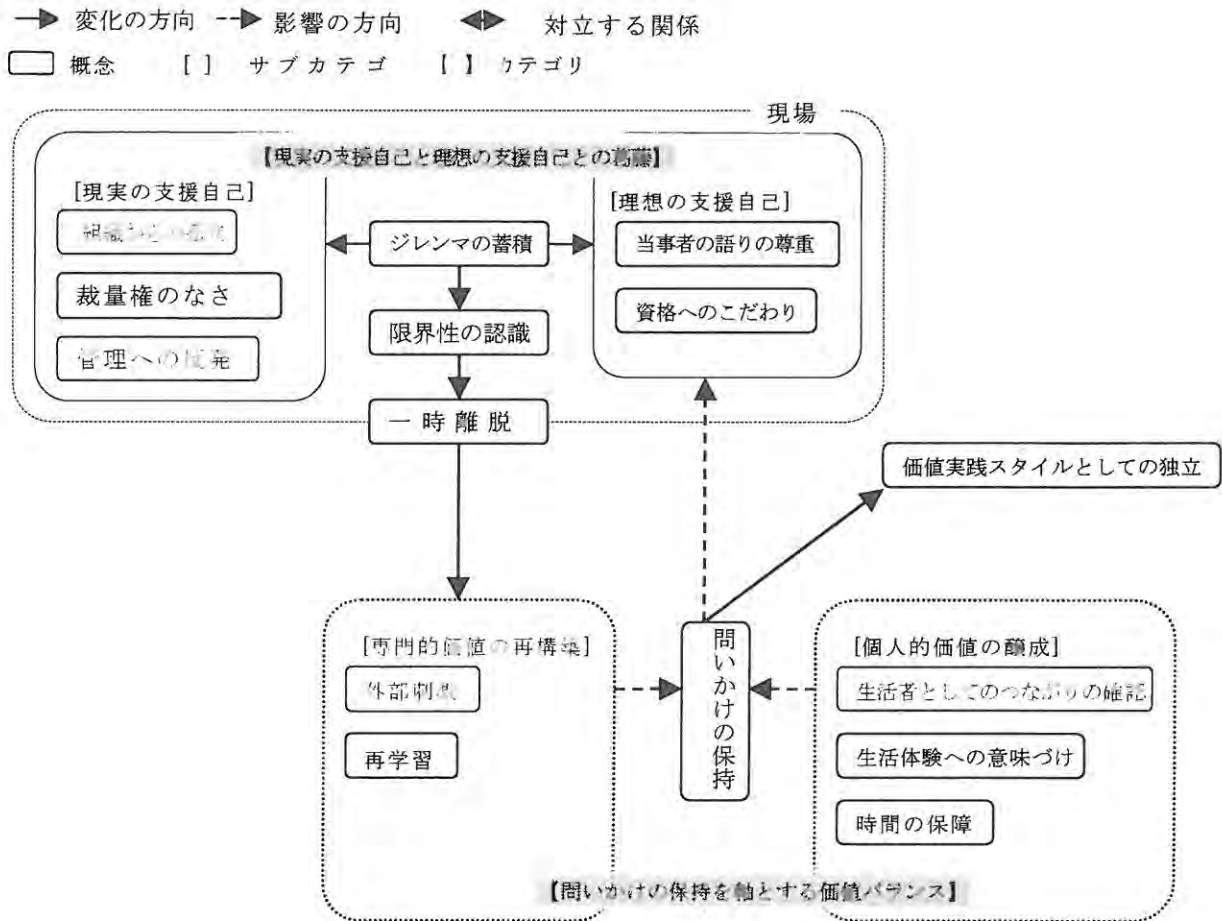


図 1：ジレンマ体験をとおして構築される社会福祉士のアイデンティティ形成プロセス

(2) 分析の具体的な手順と分析ワークシートについて

分析はデータを 1 行ずつ読みデータから概念生成し、概念間の関係をカテゴリーで説明する一連のプロセスをたどるが、結果の記述は逆のプロセスとして説明することになるため分析手順を示しておく。分析はまず、分析テーマとして設定した「社会福祉士としての『アイデンティティ』形成プロセス」および「社会福祉士が独立を選択する背景となる『価値観』との関連」に照らして経験を細部にわたって語った人のうち、最も注目した人の逐語記録を繰り返し読むことからはじめた。最初に、重要と思われた部分の語りの意味を検討し、その解釈に沿って他の部分や他の人のデータについて類似例を検討した。そして、逐語録をもとに具体例を厳選してピックアップし、データの大まかなまとまりごとに解釈及び定義を確定し、理論を構成する最小単位となる概念名を生成し分析ワークシートに記載した。その際、関連する内容や対極例などを理論的メモとして残した。次に対極例を意識しながら概念を 20 個程度つくった段階で分析ワークシートの理論的メモなどを参考にしながらカテゴリーを生成し結果図案を繰り返し書いた。そのたびに分析ワークシートに

立ち戻り、必要があれば修正、加筆した。

3. 結果と考察

本研究は質的研究のため、結果はいずれも筆者自身の解釈が含まれている。質的研究法の特徴でもある解釈や考察を含む結果は分けて記述することが困難なため、まとめて以下で報告する。紙面の関係上、プロセス全体を詳細に報告できないため、重要と思われた【 】の前後のプロセスを中心にみていくこととし、あとはカテゴリーの説明とする。

(1) 分析結果の提示(結果図)とストーリーライン

M-GTA では結果は概念やカテゴリーを用いた結果図で示される。結果図は図1のとおりである。分析の結果、以下のような全体像が得られた。概念を〈 〉、サブカテゴリーを《 》、コアカテゴリーを【 】の記号を用いて表記している。また、以下の文中の『 』はインタビュー・データからの引用であり、引用内の括弧は筆者による補足である。

独立を選択する過程におけるアイデンティティ形成プロセスは、【現実の支援自己と理想の支援自己との葛藤】の中で〈ジレンマの蓄積〉から自らの〈限界性の認識〉が促され、現場から〈一時離脱〉することで、【問いかけの保持を軸とする価値バランス】というアイデンティティが形成されていた。プロセスにおいて特に注目されるのは、【問いかけの保持を軸とする価値バランス】である。これは現場におけるジレンマの蓄積を契機とし、一時的にジレンマから離れることで専門職としての価値を再構築するとともに、生活者としての価値を醸成していくプロセスである。この専門的価値と個人的価値といった本質的な問いを問のまま保持することで、両者のバランスを社会福祉士として保ちながら実践するというアイデンティティを形成していた。そして、双方の価値を問い続けながら実践できる形態として〈価値実践スタイルとしての独立〉が見出された。以下、カテゴリーごとにみていく。

(2) 目指す社会福祉士像と現実との比較

社会福祉士として独立を選択する以前は、【現実の支援自己と理想の支援自己との葛藤】というカテゴリーで説明することができる。ある社会福祉士は『(理想と現実の)ギャップがひどい。もうバランスが取れない』と述べている。これは、社会福祉士として目指したい自己と現実との比較から葛藤を抱えることである。ここで中心概念となるのは、《現実の支援自己》と《理想の支援自己》である。

・《現実の支援自己》:〈組織からの孤立〉〈裁量権のなさ〉〈管理構造への違和感〉

《現実の支援自己》とは、社会福祉士として組織で実践をする中で自らが目指す実践とは違った実践を行っている現実の自己を認識することである。この《現実の支援自己》には3つの概念が見出された。

第1は、〈組織からの孤立〉である。これは、所属機関から期待される業務に取り組めず、自らが目指す支援を実践することによって自らの存在意義を確認しようとするが、結果的に同僚や上司などから孤立し現場に不適應する自己を発見することである。ある社会福祉士は、『みんな受け入れてくれないんですよ私の意見を。あんたなんで一人で難しいこと言っとか』と述べている。また『職場にとっていい労働者ではなかったんです』『自分自身

の中で、その人（同僚や上司）が期待する仕事を素直にできない人間であるってということが私にとって苦痛だったんです』と組織から期待される役割に答えられないという苦しさや組織に適応できない人間であるという自覚がさらに職場での居場所を少なくしていると解釈できる。

第2の〈裁量権のなさ〉とは、現場において社会福祉士の専門性の理解がされにくく、裁量権を発揮することができないことによって、自らの望む支援が困難になっていることである。ある社会福祉士は『裁量権っていうか、そういったのはほとんどなくて、ただ忙しくて。そうなる、やっぱりやりがいとしては乏しい』と裁量権のなさが、仕事のモチベーションを低下させている。また別の社会福祉士は『ほとんど運転手扱い。一日半分近く運転業務やって、なんで働いているのかなって』と社会福祉士としての仕事のイメージがあるが故に、現実とのギャップに苦しんでいると解釈できる。

第3は福祉現場の閉鎖的な現実を構成している〈管理への反発〉である。これは、福祉施設という閉鎖的・管理的な場でパターンリズム的な言動に出会うことや、そのような立場を要求されることに対して違和感や反発をもつことである。ある社会福祉士は『利用者（利用者）を辱めるようなことを平気で言っているのが私は納得いかなかった』と述べている。また別の社会福祉士は『施設の中に入っちゃったらやっぱりその当時（障害者運動をやっていた）言われていたような現実が毎日毎日起こっているわけじゃない、とにかく管理』と述べている。利用者を利用者としてしか見ないような管理的な体制に対する反発である。また別の社会福祉士は『体制と戦わなければいけない』『施設を管理している人たちになんか言わなきゃいけない』と自らの考えや理念を組織への違和感として表現することで組織からの孤立を促進していると解釈できる。

・《理想の支援自己》：〈資格へのこだわり〉〈当事者の語りの尊重〉

《理想の支援自己》とは社会福祉士として目指す支援を実践する自己の認識である。これは〈当事者の語りの尊重〉〈資格へのこだわり〉の2つの概念によって形成されていた。

第1は〈資格へのこだわり〉である。これは自らが社会福祉士であるという意識を常に持ち支援者というよりも社会福祉士として当事者と接することにこだわりを持って実践を行うことである。ある社会福祉士は『社会福祉士はこうあるべきみたいな』『施設職員の視点とワーカー（社会福祉士）って言葉に代えたときの視点って違う気がする』と語っている。また、別の社会福祉士は『あくまで社会福祉士、施設の中で社会福祉士がどうやって生きていくかっていうことをがんばろう』と所属する組織の一員としてよりも社会福祉士としての価値を追求する姿勢を保とうとしている。

第2は〈当事者の語りの尊重〉である。これは、『当事者が発する語りみたいなものは、あんまり評価されていない』『周りが判断するんじゃなくて当事者がなんかよかったな一と思える何か』と当事者の利益を最優先に考える上で語りを重視していることが伺える。これらの背景には『すごい利用者からいっぱい、いろんなものを教えてもらった』『利用者に惹かれました』と当事者との語りを聴くことや関わり自体が実践の原動力となっていると解釈できる。

(3) ジレンマの蓄積・限界性の認識・一時離脱

プロセス全体において注目されるのは〈問いかけの保持〉である。これは《専門的価値の再構築》と《個人的価値の醸成》の過程の中で、『常に私にしかできないことってなんだ

ろうって』と自分の実践がそれでよかったのか、何をしようとしているのかを自己に問い続けることであり、問いを問いのまま保持することである。この〈問いかけの保持〉において重要な概念となるのが〈ジレンマの蓄積〉を契機とするプロセスである。〈ジレンマの蓄積〉は社会福祉士としての無力さや限界を知らされるようなインパクトのある情緒的体験であると同時に自己の援助への問いかけでもある。この一連のプロセスでは、〈ジレンマの蓄積〉から自己の〈限界性の認識〉が行われるとともに現場からの〈一時離脱〉することによって、これまでの実践を振り返る機会を得て専門的価値の再構築が経験的に行われることが見出された。この《専門的価値の再構築》の動因は〈外部刺激〉〈再学習〉の2つであった。

・《専門的価値の再構築》：〈外部刺激〉〈再学習〉

《専門的価値の再構築》とは、苦痛を伴う〈ジレンマの蓄積〉から意図的に離れることで、改めて自らの実践を問い直す作業を行い専門的価値の再構築を行うことである。〈一時離脱〉の方法としては〈外部刺激〉と〈再学習〉が確認された。〈外部刺激〉とは社会福祉士会への参加や職場以外で講演などを行うことによって、これまでの実践の振り返りや意味づけを行う機会を得ることである。ある社会福祉士は『今の自分が限界だから外から社会福祉士会とか知恵とか言葉とかもらって刺激をうけて』と現場における自らの限界を自覚する経験が外部刺激を取り入れるきっかけになっている解釈できる。また別の社会福祉士は『社会福祉士会っていう組織に入ることによってなんらかの形で声は反映してもらえたらな』と述べており、他者に自らの実践内容を説明する機会を得ることも、専門的価値の言語化や意味づけがなれる過程となっていると考えられる。

〈再学習〉は、大学編入や大学院へ進学することで、これまでの実践と理論を融合を試みる過程において価値の再構築を行うことである。ある社会福祉士は『自分で成熟しようと思って能動的に毎日苦悩して勉強しなোসさないといけない』『感覚でものをいうんじゃない』と自らの実践を言語化し他者に伝え理解を得られる能力の必要性を強く感じている。また、別の社会福祉士は新たに学びなおすことについて『(社会福祉は)生活に密着している。そういう意味でおもしろくてたまらなかった』『(社会福祉は)人をみる視点なんだ一って気がついた』と、改めて社会福祉士の専門性が生活支援に基づいているとの認識を確認する契機となっていると解釈できる。

・《個人的価値の醸成》：〈生活者としてのつながりの認識〉〈生活体験への意味づけ〉
〈時間の保障〉

《個人的価値の醸成》とは、これまでの経験を意味づけしていく過程において、援助するもの・される者という関係性から距離をおくことで自らも一人の生活者であることを意識化することである。これは社会福祉士という専門家として利用者に関わることを本質的態度とするのではなく、自らも一人の生活者である自覚を接点として利用者のつながりを認識することである。この《生活者としてのつながり認識》を構成する概念として〈生活者としてのつながりの認識〉〈生活体験への意味づけ〉〈時間の保障〉の3つが見出された。

第1に〈生活者としてのつながりの認識〉であるが、これは社会福祉士が自らの人生や生活の中で、支援を受ける当事者になる経験を経て、自分もこれまで支援の対象として見ていた当事者と何ら変わらない存在であることを認識することである。ある社会福祉士は『立場が違うとこんな簡単に一つの物事の捉え方が違うのかって』述べている。また別の社会福祉士も『自分が患者になるっていう経験だとか専門職でない一般の人間として生活

することの中で専門職という立場でやっていることのおかしさっていうのかな、こんなに違うんだっていうのを気付かされて』と自らが当事者の立場になる経験を通して、これまでいかに無自覚に当事者に接していたかを認識している。

第2は〈蓄積された経験の意味づけ〉である。ある社会福祉士は『(生活することについて) どういうふうに思っているかっていう哲学みたいなものがないと』、また別の社会福祉士は『生まれてきて死ぬときにね、あーこの人生、二重丸じゃないけど、ほどほど丸だったかっていえる人生を送れるのが私が目指したい生き方なんです』と述べている。これは自らの生活経験を積極的に意味づけすることによって、人が生きることや生活することの価値を常に意識化させていると解釈できる。

第3の〈時間の保障〉は、『人生の時間と生活が、ぴったりくるぐらいの年にならないとね』『いろんな経験をしていくと時間的なものがかかる』と述べていることから人生哲学に関わる価値を醸成するためには、ある一定の年月や時間が必要であると認識している。

(4) 問いかけの保持を軸とする価値バランス

以上、本研究では現場でのジレンマの蓄積を契機に所属する組織や機関から一時的に離れることによって価値の再構築や醸成が行われ、社会福祉士としてのアイデンティティが形成されるプロセスを見た。そこで形成されたアイデンティティとは、専門的価値と個人的価値の相互の価値を問いのまま保持しながら実践に向かうことである。そして2つの価値のバランスを保つ軸としての役割として〈問いかけの保持〉が位置づけられていた。そして、ある社会福祉士は独立して実践することを『(自らが目指す理念を) 一番表現しやすい位置にいる』と表現しているように、専門職と生活者という立場が異なる価値を問い続ける上で、「独立型社会福祉士」は適したスタイルだと認識していると考えられる。

つまり横山(2004)が、『『専門家』であることを否定し単に一人の個人としてクライアントに向き合うことを重要視するのではなく、むしろ「専門家」としての役割を引き受けつつ、自らの生き様に照らして『クライアント』とされる人との連帯点を見出しながら対話していけるかどうか問われている』と述べているように、専門的価値と個人的価値のどちら側にも身を置くのではなく両者の間でゆらぎつつもバランスを保ち実践するというアイデンティティが社会福祉士に期待されているのではないか。平塚(2004)も「人間は職業人としての自己以外に私的な生活を営む一個人としての自己をもつ」ことから「専門職としての自己と一個人としての自己との統合が重要である」と述べている。そのためにも、『『自己』に向き合うことは対人援助業務従事者の責務であるため、この職業に従事している限り、つねに自身の『自己』への関心を高めざるえない』といったように、常に現場だけでなく自らの生活場面においても自己覚知を引き出す「経験への意味づけ」が重要であると考えられる(小松、2001)。

5. おわりに

今後の研究課題としては、第1に本研究では信憑性の確保に関する手続きが不十分であった。質的研究はいずれの方法も結果の妥当性が問題となることが多いため、M-G-T-A法を熟知している社会福祉研究者によるスーパービジョンや分析結果の文章化したものを調査協力者に報告するなどして、実践経験に照らして信頼性があるか、理解が困難な部分

はないか意見聴取などを行うことで信憑性の確保が必要である。第2は、独立してからの実践年数の制限などをなくしたために、調査時からさかのぼって「独立した時期が近い」調査協力者が語る内容と「独立した時期が遠い」調査協力者が語る内容では質的に差がみられた。よって今後の調査では対象者の選択には「独立してからの年数」などの一定の制限が必要であろう。また独立を選択しない社会福祉士がジレンマを契機としどのような価値形成プロセスとたどるかについても比較検討をすることで、多面的に社会福祉士のアイデンティティを検証していきたい。

キーワード：独立型社会福祉士、ジレンマ、アイデンティティ、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ

◆注

¹ 本稿では、ジレンマを「動因と阻害因が互いに拮抗して、動きが取れぬ状態」と定義する。中尾弘之編（1988）『葛藤—心理学・生物学・精神医学』金剛出版

² 調査研究では調査者がデータ収集の対象とする者のことを「調査対象者」とするのが一般的である。しかし、本研究ではデータ収集後も分析結果の現実への適合性等の確認などの協力を依頼していることから、斎藤論文を参考に「調査協力者」とした。

◆引用文献・参考文献

- 1) 秋山智久「ソーシャル・ワーカーの資格はどうあるべきか—「社会福祉士」資格法定化を中心に—」『社会福祉研究』第40号、1987、p37
- 2) Friedlander, W.A. et., Introduction to Social Welfare, Prentice-Hall, 1980, p.4 (奥田いさよ訳『社会福祉専門職性の研究』川島書店、1992、p9)
- 3) 加藤幸雄「社会福祉専門職像と専門職養成」宮田和明ほか編『社会福祉専門職論』、2007、中央法規出版、p162-179
- 4) 木下康仁『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い』、2003、弘文堂
- 5) 木原活信「ナラティブ・モデルとソーシャルワーク」加茂陽編『ソーシャルワーク理論を学ぶ人のために』世界思想社、2000、p54-84
- 6) 小松聖司「対人援助業務従事者の葛藤やジレンマに関する考察—葛藤やジレンマの蓄積に関するモデルの構築とシュミレーションによる検証—」『社会福祉学』第42(1)、2001、p23-33
- 7) 京極高宣「ソーシャル・ワーカーの職務の専門性とは何か」『社会福祉研究』第41号、1987
- 8) 保正友子・竹沢昌子・鈴木真理子・ほか著『成長するソーシャルワーカー—11人のキャリアと人生』、2003、筒井書房
- 9) 西尾祐吾「第1章ソーシャルワークの固有性をめぐって」西尾祐吾ほか編『ソーシャルワークの固有性を問う—その日本的展開をめざして—』、2005、p1-18
- 10) 野口定久「地域福祉における社会福祉専門職としての価値」宮田和明ほか編『社会福祉専門職論』、2007、中央法規出版、p145-159
- 11) 小川幸裕『独立型社会福祉』の動向に関する一考察」帯広大谷短期大学紀要44、2007、p33-42
- 12) 奥田いさよ『社会福祉専門職性の研究』川島書店、1992、p167
- 13) 小椋喜一郎「社会福祉士の評価」宮田和明ほか編『社会福祉専門職論』、2007、中央法規出版、p90-115
- 14) 斎藤征人「精神保健福祉実践者の『実践知』形成過程に関する仮説的研究」社会福祉士14号、2007、

- 15) 谷川ひとみ「第1節 独立型社会福祉士とは何か」独立型社会福祉士研究委員会『独立型社会福祉士養成研修テキスト』社団法人日本社会福祉士会、2005、17
- 16) 田尾雅夫・久保真人『バーンアウトの理論と実際』、1996、誠信書房
- 17) 宇野裕『職業としての福祉－21世紀の福祉マンパワーを求めて－』中央法規出版、1995、p2
- 18) 山崎きよ子「ソーシャルワークとケアマネジメント」西尾祐吾ほか編『ソーシャルワークの固有性を問う－その日本的展開をめざして－』、2005、p147-158
- 19) 横山登志子「精神保健福祉領域の「現場」で生成するソーシャルワーカーの援助観－ソーシャルワーカーの自己規定に着目して－」社会福祉学第45巻第2号、2004、p24-33
- 20) 横山登志子「地域生活支援をめぐる精神科ソーシャルワーカーの本質的使命－2つのジレンマを手がかりとして－」社会福祉学第46巻第3号、2006、p109-121
- 21) 横山登志子「『現場』での『経験』を通したソーシャルワーカーの主体的構成プロセス－医療機関に勤務する精神科ソーシャルワーカーに着目して－」社会福祉学第47巻第3号、2006、p29-41
- 22) 山田義則「独立型社会福祉士の専門職像－地域におけるかかりつけのソーシャルワーカーをめざして－」宮田和明編『社会福祉専門職論』、2007、中央法規出版、p77-86
- 23) 湯浅典人「独立型ソーシャルワーク」岡本民夫ほか編『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規出版、2007、p714-715

市町村地域福祉計画における「住民参加」の
課題に関する一考察

小沼 春日（藤女子大学人間生活学部）

1. 研究背景・目的及び方法

周知の通り、平成12年6月に社会福祉基礎構造改革によって、社会福祉法の基本理念として「地域福祉の推進」が盛り込まれ、さらに社会福祉法では、福祉サービスの利用者を「自らの意志と選択により自立していく主体」であるとの考え方から、「個人の尊厳の保持」や「自立支援」を福祉サービスの基本理念に、利用者の立場に立ち、自分らしい生き方を支援するものとしている。地域福祉計画は、こうした地域福祉の推進をはじめとする社会福祉の基本理念を計画的かつ総合的に具体化する施策として、社会福祉法に規定され、平成15年度から「地域福祉計画」の「市町村地域福祉計画」及び「都道府県地域福祉支援計画」の策定が義務化されている。

厚生労働省では、平成15年にモデル的に市町村地域福祉計画に取り組む市町村を15箇所指定し、その取組状況などをホームページで公開するなど、全国の市町村と共有化するための支援を実施している。また、社会福祉法規定前から策定している自治体も希少であるが存在している。しかしながら、厚生労働省調査（平成15年6月、平成18年10月）によれば、これらの策定率が必ずしも高くないという結果から、策定推進において多くの課題が山積していることが推察できよう。特に市町村地域福祉計画の策定率に、市区部と町村部に大きな隔たりが出現していることは、憂慮すべきことであると考えられる。

本来、地域福祉の実践場面では、最も基本的且つ重要な技術の一つである「住民参加」を前提とした「地域組織化」を基盤に、そのプロセスの一環として「地域福祉計画(planning)」や地域住民のニーズ把握のための「コミュニティ・アセスメント」が展開される等、これらの諸技術は密接に関連している。特に社会福祉の分野で「地域福祉」を中核とした展開が期待される今日では、これらの諸技術の更なる向上と深化が求められている。つまり、住民生活にもっとも身近な地域、とりわけ町村部における地域福祉計画策定の取り組みは大変重要であろう。つまり、こうした計画が「アリバイ的な策定」や、「絵に画いた餅」で終わらず、真の実践に繋がる一連の諸技術の一つとしての機能を果たして始めて「住民主体」の「地域福祉実践」に繋がるからであると言えよう。

本論においては、平成15年よりモデル的に市町村地域福祉計画に取り組んでいる先駆的自治体のうち、北海道本別町における地域福祉計画の策定プロセスを振り返り、その成果の評価を試み、特に「住民参加」の内実について探求していくことを目的としている。研究方法として、まずわが国における市町村地域福祉計画策定状況を概括しつつ課題を整理し、先駆的な町村部の地域福祉計画策定プロセス及び成果について担当者へのヒアリング結果等多角的な検討を加え、今後の課題について言及していくことを試みる。

2. 地域福祉計画の意義

(1) 地域福祉計画の展開

わが国における「地域福祉計画」の系統を捉える際、戦後まもなく導入された「コミュニティ・オーガニゼーション」理論が「計画」の概念の普及及びそのプロセスに大きな影響を与えたとされている。高橋(1996)は地域福祉計画の系譜として次の4つの時期に区分している¹⁾。戦後わが国においてコミュニティ・オーガニゼーション理論が導入され、「計画」に大きな影響を与えた1960年頃までを第一期、次の第二期(1961-1973)としては、コミュニティ・オーガニゼーションを具現化する実践計画を主として、社協による「地域組織化計画」が策定され始め、いわゆる「地域福祉活動計画」の萌芽期としている。次の第三期(1974-1984)を、オイルショック後のコミュニティ・ケア論の台頭、日本型社会福祉の構想が出され、在宅福祉の本格的な展開が行われた時期とし、その後第四期(1985年以降)を、公私協働が基盤となる本格的

な「地域福祉計画」が展開され始めたとしている。

このように、各時代の背景に依拠した系譜と辿っている「地域福祉計画」は、特に1990年代後半から現在にかけて地域住民の価値観の変化（ニーズや対象、負担形態）を主軸に、活動（サービス）内容・方法の変化、活動主体の多様化に即応するために、従来の地域組織化のプロセスとしての展開だけでなく、サービス供給計画も含めた総合的な「計画」が必要とされている。小野(1996)によれば、計画の際の視点として「タスクゴール（課題達成目標）」、「プロセスゴール（計画策定過程）」、「リレーションシップゴール（関係力学の変容）」の3つを指摘²⁾している。また、計画策定過程における「ニーズ把握（地域アセスメント及び社会福祉調査）」及び「住民参加」の「程度と度合い」が重要な課題となっている。

（2）地域福祉計画の内容

現在のわが国における社会福祉をめぐる諸種の計画として、まず行政が地方自治法に基づいて作成する『市町村総合計画』、老人福祉法、老人保健法に基づく『老人保健福祉計画』、介護保険法に基づく『介護保険事業計画』等法律に基づく計画をはじめ、計画作りが期待されるものとして「障害者福祉計画」、「児童福祉計画」等が挙げられる。

この市町村レベルの「市町村地域福祉計画」と都道府県レベルの「都道府県地域福祉支援計画」においては、各地方自治体が計画策定に主体的に取り組み、地域の声を充分反映させ、「地域福祉計画は、高齢者、障害者、児童等に係わる計画との整合性、連携を図り、これらの既存計画を内包する計画として、市町村を主体に、地域住民主体のまちづくりや幅広い地域住民の参加を基本とする視点を持って策定する」ことが重要である。この地域福祉計画の策定において広く住民、事業経営者、福祉現場関係者の意見を反映されるものとされ、その内容を公表するよう明記されている（社会福祉法 第107・108条）。また、「市町村地域福祉計画」においては、「地域における福祉サービスの適切な利用の推進」、「地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発展」、「地域福祉に関する活動への住民参加の促進」を目指し、「都道府県地域福祉支援計画」においては市町村の計画を支援するものとして、「地域福祉」の具現化のための大きな意義を持つ手段として注目されている。

策定指針による「市町村地域福祉計画」は、「地域住民に最も身近な行政主体である市町村が地域福祉推進の主体である地域住民などの参加」によって「地域の多様な生活課題にとそれに対応する必要なサービスの内容や量、その現状を明らかにし、かつ、その確保や提供体制を計画的に整備することを内容とする計画である」としている。特に、これまでの市町村は「老人保健福祉計画」、「障害者計画」などの対象分野ごとの福祉計画を策定し、福祉サービス等の基盤整備を中心に進めてきており、地域生活における諸課題は幅広く、多岐にわたり、縦割り分野ごとの福祉施策だけでは対応しきれないことも多い。更に各地域住民がもつ課題を地域社会の中で解決するためには、分野ごとの施策を横につなげ、また地域にあるインフォーマル、フォーマル等のあらゆる社会資源を活用した総合的な対応が必要であることから、これらの対象分野ごとの計画も内包し、さらに教育、就労、住宅、交通、環境やまちづくり、ボランティア活動、NPOなどの関連分野を連携させて地域社会の中で社会福祉の充実を図ることを目指している。また、上述の通り、計画策定・実行にあたって「地域住民の意見反映」が求められており、住民参加を大きく取り入れたことが特徴であり、「市町村地域福祉計画」は、「地域住民等が、生活の場である地域における生活課題を自ら発見し、その解決方法を検討し、自らその解決の担い手にもなる」過程や方法を検討し、地域住民等と行政が合意形成を図るものとしている。策定指針による「都道府県地域福祉支援計画」は、「市町村の地域福祉計画策定・実施や地域福祉推進を図る取り組みに対する支援策」及び「市町村単位では対応できない福祉施

策などを内容とする、市町村支援を旨とする計画」としている。

(3) 地域福祉計画の策定状況

平成15年6月末に行われた厚生労働省が全都道府県を通じて市町村地域福祉計画の策定状況を把握するための調査(表1)によれば、平成16年度末までに670市町村、全市町村のおよそ21.7%の市町村において策定されると見込まれ、徐々には広がりを見せているが、一方策定未定とする市区町村が全体の53.0%(1,602箇所)となっている。

厚生労働省は、同年11月にこの策定未定の市町村(1,602箇所)に対して「地域福祉計画の策定未定の要因に関する調査」(表2)を行ったところ、策定未定とする市町村のうち、3/4以上が、その要因として「市町村合併」を掲げており、そのほか「組織体制が整っていない」、「財源不足」等をあげている(複数回答)。

表1：全国の市町村地域福祉計画の策定状況^{A)}(平成15年6月末調査)

	市町村数	割合(%)
14年度に策定(13年度以前の策定を含む)	128	4.1
15年度に策定予定	194	6.3
16年度に策定予定	348	11.3
17年度に策定予定	782	25.3
策定と策定予定の合計	1,452	47.0

表2：地域福祉計画の策定未定の要因^{B)}(平成15年11月調査)

	市町村数	割合(%)
計画の策定方法がわからない	62	3.9
計画の策定や実施のための財源がない	350	21.8
策定のための組織体制が整っていない	479	29.9
他業務より優先順位が低い	250	15.6
市町村合併の予定がある	1,224	76.4
都道府県のガイドラインをみてから考える	156	9.7
近隣市町村が策定する予定がない	139	8.7
既に地域福祉計画を内包する総合計画等を策定している	158	9.9
策定するメリットがない	149	9.3
策定するまでもなく、地域福祉の推進が図られている	81	5.1
その他	31	1.9

その後の経過として、平成17年の厚生労働省による調査(図1)によれば、前回調査と比較すれば、全国的に地域福祉計画の策定の取り組みは進んでいるものの、策定未定の市町村も4割強ある。また、市町村合併と市町村地域福祉計画策定との関連性については(図2)、全国的には、「今後合併予定」又は「合併予定であったが合併しなくなった市町村」については、策定未定の割合が高くなる傾向にあった。しかし、合併に関係のない796市町村の約4割が計画策定未定であり、「合併しなくなった市町村」の半数以上が「計画策定未定」である(51.9%)。むしろ合併済み市町村(約8割)の方が、地域福祉計画への取り組みに前向きという傾向が伺える。

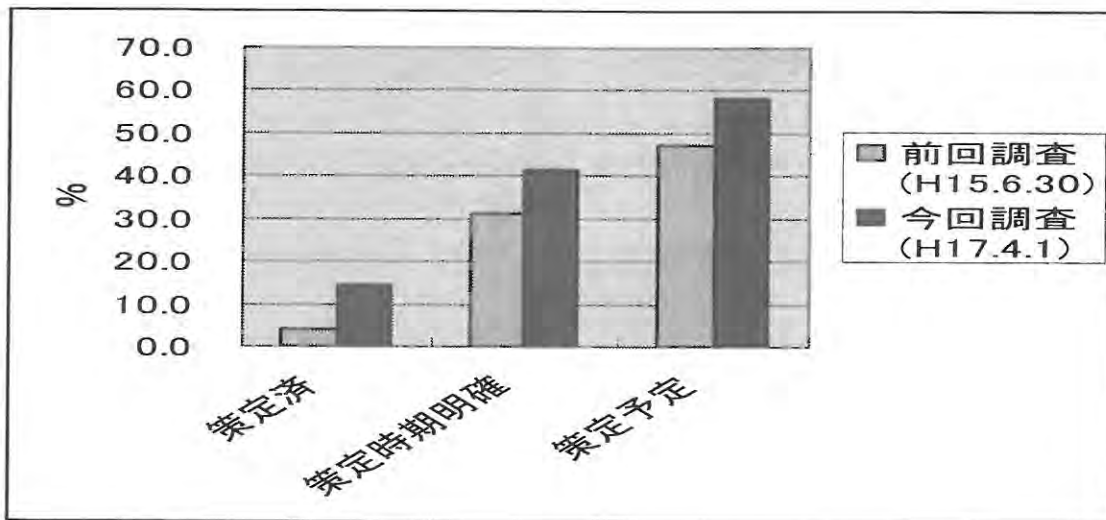


図1：平成17年度市町村地域福祉計画等策定状況調査結果^{C)} (平成17年4月1日現在)

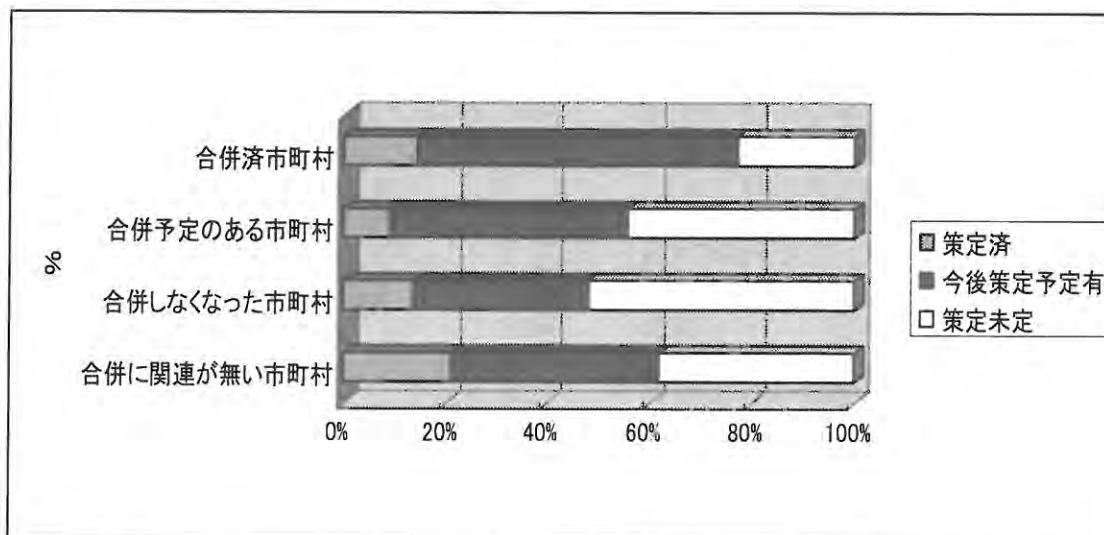


図2：市町村合併と市町村地域福祉計画策定との関連性^{D)} (平成17年4月1日現在)

計画策定を未定としているのは市町村の大きな要因として、「市町村合併」は否めないが、合併後に計画策定を考えるのではなく、合併前からこうした小地域単位での座談会を開始し、合併後に一つの地域福祉計画としてまとめていく方法を模索することも必要であろう。また逆に、合併を契機とし、萌芽しつつある住民の地域への帰属意識を積極的に活用した計画作りは、住民の主体的取り組みを活性化させ、合併後も地域性を生かした福祉施策を推進する上で大いに有効であると考えられる。さらに、福祉関係施設・機関の関係者にとっては、こうした計画策定に関わる住民座談会に積極的に参加し、自らが地域の社会資源として大きな役割を果たすこと、長年の課題である「施設の地域化」の実現の足がかりになると思われる。

また、3年後実施された厚生労働省による調査である「市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画策定状況(平成18年10月1日現在)」によれば、市区町村における地域福祉計画策定状況(図3)では、策定済みの市区町村はあわせて22.9%、策定予定を含めても59.6%と、国の通知が出されて数年経過しているにもかかわらず、全国的にみると計画策定は順調に進んでいるとはいえない状況にあると言えよう。

地域福祉計画策定状況（市区町村）

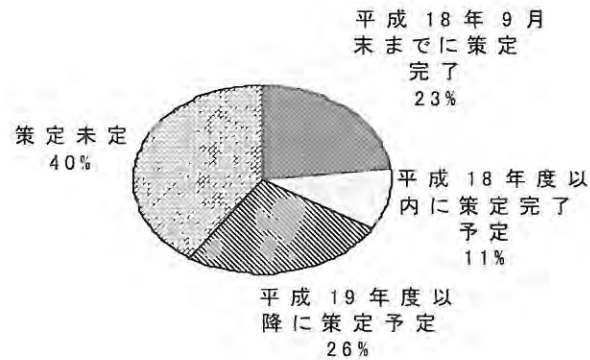


図3：市町村地域福祉計画策定状況（市区町村）^{E)}（平成18年10月1日現在）

更に市区部及び町村別にみた地域福祉計画の策定状況（図4、図5）によれば、市区部では、策定済みが36.3%、策定予定を含めると78.4%と比較的高く、多くが見通しを持って策定に向かう意向を示している一方、町村部では、策定済みが13.4%、策定予定を含めても45%と低調で、大半は作るつもりはあると答えているものの、策定期間も未定となっており、町村部での策定の遅れが顕著であり、憂慮すべき事態であると言えよう。

市町村地域福祉計画策定状況（市区部）

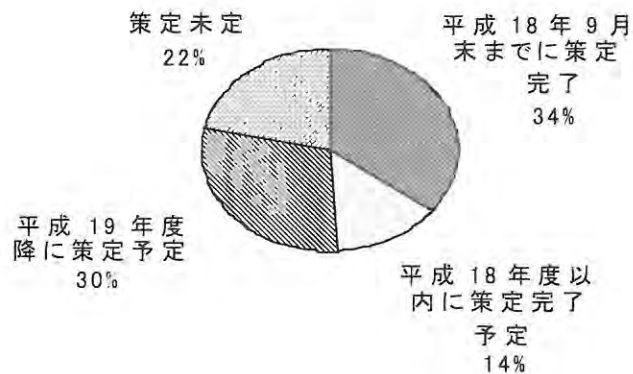


図4：市町村地域福祉計画策定状況（市区部）^{F)}（平成18年10月1日現在）

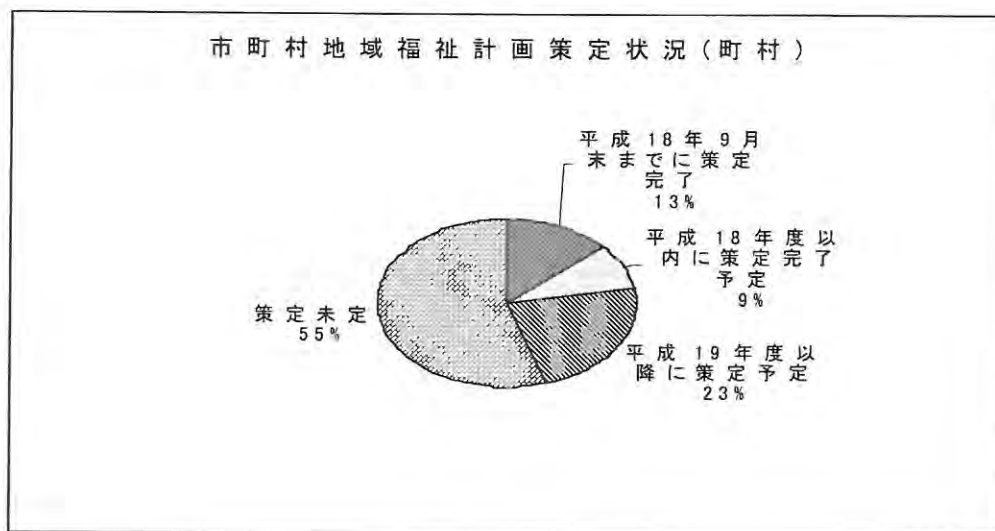


図5：市町村地域福祉計画策定状況（町村部）^{G)}（平成18年10月1日現在）

これらの背景として考えられる事項としては、地域福祉計画の策定にあたり、市区部では専門の担当者を設けるなど、総合的な地域福祉計画作りに対応する体制を作ることも可能であろう。しかしながら、町村部では一つのセクションで福祉の全分野を担当している場合もあり、介護保険法の見直しや障害者自立支援法施行等の未曾有の事務量への対応を優先し、地域福祉計画を策定に関してのプライオリティが低い可能性が推察できよう。

そもそも地域福祉計画とは、他の個別計画と違い、縦割りの弊害を乗り越え、個別施策をいかに繋げ、相互に支えあう関係及び環境をいかに創出するのか、その基本となる理念、考え方をどのように明らかにするのか等、新しい行政手法が必要となり、人事異動のある部署で推進していくためには大変大きな課題であると言えよう。

一方、都道府県地域福祉支援計画策定状況（図6）は、85.0%の都道府県が策定完了もしくは策定予定有りとしているが、依然として策定未定としている都道府県は15.0%（7箇所）に上ることは、市区町村地域福祉計画策定を推進していくためにも早急な策定体制が求められる。

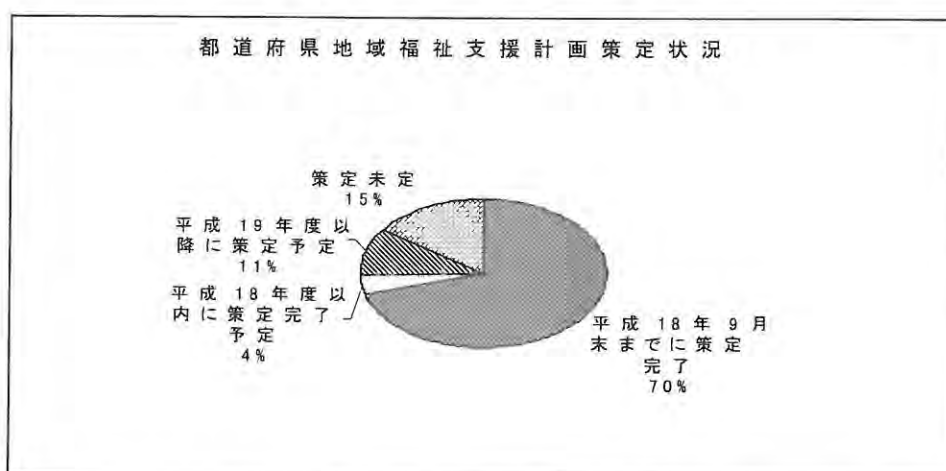


図6：都道府県地域福祉支援計画策定状況^{H)}（平成18年10月1日現在）

こうした中、厚生労働省では都道府県に対して町村部の支援を要請しており、既に静岡県のように策定率 100%を目指して町村部の策定率を伸ばすよう取り組みを始めたところも出ている。しかしながら、地域福祉計画の本質は、策定プロセス、即ち地域社会的確なアセスメントとニーズ調査と併行し、住民の主體的な参画に基づいた策定が行われることと言えよう。このプロセスを軽視した計画策定結果は「絵に画いた餅」となることは言うまでも無い。

このように、特に町村部の地域福祉計画策定の進捗状況が芳しくない中、厚生労働省のモデルとして平成 15 年から地域福祉計画の策定に着手し、策定後に「福祉のまちづくり宣言」を行った北海道本別町の実践例を素材に、その策定プロセスと策定後の効果について概括を試みる。

3. 北海道本別町における地域福祉計画策定の試み

(1) 本別町の地域概況

本別町は北海道の十勝の東北部に位置し、総面積 391.99Km、内陸性気候により年間の寒暖差 60 度に達する自然環境に置かれ農業を基幹産業としている地域である。人口約 8,929 人、総世帯数 3,983 世帯、高齢化率 30.03% (平成 19 年 4 月末)³⁾であり、昭和 35 年の人口 17,014 人をピークに年々減少している。1998 年度での財政力指数は 0.22、在宅介護力指数 45.09 の全国順位 2,443 位⁴⁾となっており、決して豊かな財政に裏づけされた福祉サービスの展開がなされているわけではない。しかしながら、平成 15 年度より、厚生労働省のモデル自治体の指定を受けて地域特性を踏まえた様々な工夫により地域福祉計画を策定に着手している。計画策定後の集大成として、平成 18 年 2 月、町民の手による「福祉でまちづくり宣言」を採択、また同年夏には「介護保険推進全国サミット」を多くの町民の参加により実現された。この地域福祉計画の策定には、多くの町民が主體的に参加して計画が策定されたが、地方交付税が削減され、人員補充も無い中、行政担当者は本業と兼務で実施する態勢が続いている。以上のように多くの町村が抱えていると推測できる課題が山積する中で、なぜ本別町において多くの住民が参加した計画策定が可能であったのだろうか、以下その課題に接近することを試みる。

(2) 計画策定プロセスの特徴

本別町地域福祉計画の策定プロセスについては、その概要が厚生労働省 HP「モデル地域福祉計画策定自治体取組状況」や本別町「地域福祉計画策定経過集」に掲載され、広く周知が図られているが、ここでは 2007 年 11 月に行った担当者ヒアリング内容とあわせてその概略をまとめる。

本別町では、いくつかの策定プロセスでの工夫が見受けられるが、①庁内横断体制の構築、②地域座談会における丁寧な課題分析、計画策定後の特徴として「住民意識の変化とネットワーク活動の展開」を抽出することができる。

まず、①庁内横断体制の構築であるが、本別町においても、行政職員の意識は高くは無く、平成 14 年に厚生労働省から策定モデル指定の話を受けるが、財政的・人的資源などが不足し、必ずしも担当者は指定について前向きな受け止め方はできなかった。しかし、最終的には首長の決断によりモデル指定が受託され、平成 15 年度から策定に着手することになった。この段階では財源は確保されたが、計画策定のための専任職員は未配置であった。特に、先行自治体(山形県鶴岡市、愛知県高浜市、大阪府豊中市等)の策定プロセスに関する情報収集が進むにつれ、真の「住民参加」の必要性が明らかになり、モデル指定の辞退も視野に入れつつ苦悩する日々が続いた。しかし、この「専任職員が配置できない」というピンチを、むしろ「関係者参加型」のプロジェクトチームづくりというチャンスと捉え、複数の福祉関連部署のスタッフで計画づ

くりを行う体制と整え、さらに、住民の抱える多方面に及ぶ生活課題をカバーする庁内横断的なプロジェクトチームの2層構造で構築された。この担当者や担当課が孤立した、行政の縦割りを乗り越え、関係するあらゆる部署が参加するという、本来の地域福祉計画策定の土壌がここで整備することができたと言えよう。

次の②地域座談会における丁寧な課題分析については、まず座談会のスタイルを「要望・陳情型」ではなく「全員参加・討論型」とし、参加する住民一人一人が感じるに日常の生活課題をカードに記録し、解決策を検討するという進め方で行った。より住民の参加を促すために託児所を設置し、座談会開催後もその報告書を各地域の自治会長に配布し、一方通行に終わらずフィードバックを試みている。これらのきめ細かな配慮を重ね、「一人の百歩より百人の一步」というスローガン⁵⁾で21箇所の地域で座談会を開催した結果、871項目、アンケート調査で把握できた400項目、行政内部で集約した課題が208項目、合計1479項目にわたる課題をKJ法により分析を試み、対象分野別（「健康」、「子ども・高齢者・障がい者」、「自治会・地域活動」、「交通・防災」、「環境」、「その他」）及び4つの生活圏域（「個人・家族」、「個人・家族+小地域」、「小地域+地域（全町）」、「地域（全町）」、「個人・家族+小地域+地域（全町）」）の両面から重層的に整理している。

生活圏域に即した小地域を基盤とした地域福祉活動の重要性が指摘されている今日では、こうした地域福祉計画策定プロセス上で明らかになった課題を、分野別だけではなく、生活圏域毎に明確化した意義は大きいと言えよう。まず「個人・家族」という生活圏域では、個人的生活空間の場や、日常生活レベルの狭い領域、個人・家族にかかわる家庭内における課題を範疇とし、「個人・家族+小地域」圏域では、主に自治会を対象としているが、個人の意識に関する事項も含まれ、日常生活における通学圏・仕事・買い物圏・自治会範囲の領域にかかわる内容としている。「小地域+地域（全町）」圏域では、主として小地域での課題・活動に関わる内容であるが、全町的に取り組む必要のある内容も含まれている。「地域（全町）」では、個人や小地域を超える全町的なサービス体制、いわゆるハード面に関わる事項を対象としている。最も大きなエリアとして「個人・家族+小地域+地域（全町）」があるが、これは全領域に関わる課題（教育問題や除排雪等）や新たな課題（児童虐待、DV、権利擁護等）として整理している。更に本計画において地域福祉実践を推進していくために、「第一次福祉圏（課程や隣近所、自治会等）」、「第二次福祉圏（中学校区を基礎とした各関係機関等）」、「第三次福祉圏（町内全域を対象とした行政サービス提供単位）」の3つの「地域福祉圏域」を設定し、「地域」を捉える概念を整理している。

このように、本計画策定を契機に、住民による地域福祉活動展開に必要な環境は整いつつあるが、上述した「新たな課題」として挙げられているマイノリティの問題について、いかに地域住民が互いに共有化し、助け合い活動にどのように繋げていくのかという「ソーシャルインクルージョン」が今後の課題になっていくと考えられよう。

（3）計画策定後の効果

ここでは、本別町地域福祉計画策定後の効果について、上述した小野(1996)による3つの評価分類⁶⁾のうち、特に「プロセスゴール」及び「リレーションシップゴール」を手がかりに検証を試みる。一つ目の「プロセスゴール（計画策定過程重視）」とは、策定プロセスでの住民参加度合として、地域住民が最初の「計画」から「実施」までのプロセスにどのような形で参加したかといった住民の参加（参画）の達成度、またその参加（参画）を通じて、問題解決能力をどれほど身に着けたか、住民の側の主体形成がどれほど進んだのかの評価としている。本別町では、21箇所の地域座談会において住民同士がお互いの意見を出し合い、その解決策についても

話し合う機会を設け、更にアンケート調査において、座談会で拾い切れなかった住民の声を広く把握することを試みている。その際、複雑多岐に渡る課題をよりわかりやすく資料化を行い、きめ細かく広報等で住民に周知するなど、優れた情報提供が行われていることから、本質的な住民参画による計画策定のプロセスを経たものと言えよう。二つ目の「リレーションシップゴール（関係力学の変容）」については、課題のプライオリティ、福祉意識（認識）の変化など、社会福祉を取り巻く力学の変容を意味しており、地域住民や当事者の声やニーズをどれほど広く事業活動に取り入れたか、組織活動を通じて、地域の古い構造を改変し民主化にどれほど貢献したか、人権の擁護、地域住民の連帯感の醸成にどれほどプラスしたかといった関係性からの評価である。本別町では、地域福祉計画策定プロセスにおいて展開した地域座談会をきっかけに、住民一人一人の意識が変わり、さまざまな活動に繋がっている。たとえば「在宅福祉ネットワーク事業」であるが、本事業は平成5年より3自治会に3つのネットワークが組織され活動が開始されている。しかし計画策定後の平成17年度では、35自治会に29のネットワークが組織され、その組織率は町内人口の7割を超えている。この事業では、主として見守り・除雪・会食・話し相手・代筆・留守番・緊急援護等の支援活動が行われているが、こうした日頃の活動体験を通して、住民自身が地域の課題を目の当たりにし、共に考え解決してゆくという基盤となっているといえよう。この他にも認知症高齢者の支援事業としての「物忘れ地域ネットワーク」や災害時の家庭訪問等安否確認、避難誘導員を指定し取り組んでいる「災害救援福祉ボランティア」などを挙げることができる。また、計画策定後、住民の発案による「福祉でまちづくり」宣言を採択、介護保険推進全国サミットの開催など、これまで高齢者が中心であったネットワーク活動がさらに充実するだけでなく、障害者、子育て支援等（障害者サロンの実施、「すきやき隊」（子どもの一時預かり事業）、街頭でのあいさつ事業等）に拡大している。さらに認知症対策「SOS ネットワーク」を立ち上げ、医療機関やサービス事業者、行政機関、自治会組織、宅急便等運送会社、タクシー会社等の協力により緊急時の捜索・行方不明者にすぐ対応するシステムが整備されている。

上述の通り、本別町は決して財政基盤が豊かでないにもかかわらず、このように地域福祉計画策定を契機に、多くの住民の参加による地域福祉実践活動に繋がっており、今後もこうした地域社会の問題解決能力、地域の福祉力を維持できるかが課題となっているといえよう。

4. 考察

地域福祉計画が2003年の施行時期より一層その役割への期待が高まる中で、全国社会福祉協議会による地域福祉計画策定済みの10自治体へのヒアリング結果では、計画策定後の効果について、①目標の数値化の困難性、②個別計画の連携や統合化の困難性、③圏域設定の重要性の3点を課題として指摘⁷⁾している。主としてこれらは計画策定自治体の立場からの視点であり、「住民参加」を基本とする地域福祉計画においては、地域住民の立場からの視点も重要であるといえよう。一般的に「参加」という概念は、非常にその解釈が多岐にわたる用語であるが、村田(2003)は、主に「対抗的な権力関係を前提に、その権力の再編・再配分を目的とした参加」と「その関係の維持・強化に結びつく包摂としての参加」、また「アソシエーションの形成を目的とした協働としての参加」とに整理⁸⁾しており、当然ながら、ここでいう「参加」する「住民」には、「主体性」が担保されていることが前提条件として求められていると考えられる。地域福祉の文脈において強調されている「住民参加」の場合、井岡(1993)は「住民（市民）参加は、地域・自治体レベルでの政治・行政に地域住民が直接・間接に参加して、政策決定や施策の実施に対する民意の反映を図り、民主的コントロールを加えていくこと⁹⁾」と説明している。また地域福祉計画における「住民参加」については、上述の通り、社会福祉法107条や計画策

定指針にいて、計画策定・実行にあたって「地域住民の意見反映」が求められている。

このように地域の「住民参加」の必要性、特にその内容・程度の広がりや深まりが課題となっているにもかかわらず、その具体的な方法は「地域特性に応じて展開する」といった抽象的な表現にとどまり、多くの地域や自治体は、その実現に向けての試行錯誤が続いている状況であるといえよう。言い換えれば「住民参加」の「住民」はどのような価値観を有するものか、「参加」の内容や度合いはいったいどのようなものなのかが曖昧であるのが現状であろう。ここでは原点に立ち戻り、地域福祉計画策定及び地域福祉活動における「住民参加」とは何か、また「参加」する「住民」の「主体性」とは何かを明らかにし、住民と行政との関係について若干の考察を試み、「住民参加の発達段階」としての指標化の可能性について若干の考察を試みる。

(1) 「住民主体」の捉え方

「住民参加」の前段階として、しばしば「(住民)主体性の尊重」という概念が登場している。例えば、岡村(1990)によれば、社会福祉の援助の4つの原理の一つとして「主体性の原理」として「自分の生活を維持してゆく責任主体としての存在意義を示すもの」と提示¹⁰⁾しており、主体性を意識した原理の必要性を敢えて強調している。また、地域福祉実践におけるコミュニティ形成の原点として「住民主体性の要求」を挙げ、「いわゆる『住民参加』の名のもとに『公聴会』において住民側の意見を述べることでなく、また『生活優先の原理』の名のもとに、行政専門家による計画に対して『承認』をあたえることでもない。まさしくその反対に、地域社会問題を発見し、解決策を計画し、決定するものが、住民自身でなくてはならないという要求¹¹⁾であるとし、更に、同書の中で1930年代アメリカのシカゴの貧民街で地域組織化活動を行ったアリンスキー(Saul D. Alinsky)の言葉を引用し、「住民自身が何物をも決定しえないという事実は、深い無力感や疎外感を与え、これらの自己決定についての不安感は最も深刻な不安であり、この不安を解消することが民主主義社会にとって最も根源的なものである¹²⁾と説明している。つまり、住民としての最も基本的な要求は、何か物が欲しいということではなく、自分たちの生活の中で感じている不安(無力感・疎外感)を克服することにあるとしている。このように人間誰もが持つ基本的な要求の一つとして、自己表現の要求、その延長線上の住民主体の要求が存在するにもかかわらず、「無関心型地域社会」においては「(住民主体の要求を)自ら抑圧しているメカニズムが働いている」とし、更に無関心型地域社会においては、この自己表現を抑圧するメカニズムは非常に複雑・内面的であり、コミュニティ形成運動の最初の手がかりを「住民参加」の要求に求めることは困難であると指摘¹³⁾している。つまり、こうした地域社会を構成している住民に対しては、その抑圧された感情を解放し、客観的なニーズ(real needs)を共有できるといった「住民主体性の自覚」を促すための専門的な援助の必要性¹⁴⁾を説いている。従って、主体性が担保された住民による「参加」を促進していくためには、当該地域の「住民自身の価値基準」やその住民らで構成されている「地域社会」の的確なアセスメントが重要であり、その結果に応じたアプローチが必要となるであろう。

(2) 「住民参加」の捉え方

岡村(1974)によれば、地域福祉の構成要件の一つである「福祉組織化活動」の目的として「福祉コミュニティづくり」を第一義的に提示し、福祉コミュニティに内在する5つの機能の筆頭に「対象者参加」、すなわち「住民参加(client participation)」を位置づけしている。更に「住民参加」の目的として、①社会福祉の領域における住民自治の実現、②社会福祉行政の専門化・官僚制の割拠主義・縦割主義の弊害の克服のための社会福祉計画と運営に参加、③近代

市民としての社会的・政治的訓練の機能を果たす自治の復権の3点について言及している。更に「住民参加の4類型」として「運動」、「交渉」、「参画」、「自治」を提示¹⁵⁾し、その相互関連性について言及している。それは「地域社会において、社会福祉における住民の参加が制度化されない段階においては『運動』の形態から『交渉』へと発展させ、さらにそれを制度化させていく中で『参画』や『自治』の形態を進展させていかななくてはならない」、「たとえ『参画』や『自治』が制度的に実現したとしても、それで社会福祉サービスへの『住民参加』が完結してしまうのではなく、より完全な『住民参加』の形態へと進展させるために『運動』の形態へと回帰し、これを背景として『交渉』を有利にすすめるというように、拡大発展的に展開しつづけてゆく」¹⁶⁾としている。これを手がかりに整理すると「住民主体」とは、住民自らの「運動」、「交渉」から「地域社会における住民の実質的参加・参画」へ移行し、その集大成として制度化された「住民自治」へと発展するが、より完全なものを目指すために螺旋的に繰り返されることが望ましいと考えられる。

(3) 「住民参加」の発達段階

上述の住民参加の目的、展開過程に関する議論を踏まえ、地域福祉実践、とりわけ地域福祉計画策定における「住民参加」の内容・度合いについて検証するための必要条件として、住民がいかにして自らの「主体性」を「自覚」しうるのか、住民自身が自らの価値、行動（活動）の段階を自己評価できる仕組みが求められよう。言い換えれば「住民主体性の自覚を抑圧すること」から解放され、徐々にその自覚を認識し実質的参加・参画へと「発達」していく「諸段階」として捉えることが、この命題に接近する手がかりとして考えられる。住民参加の段階については、例えばアーンスタイン（S. R. Arnstein）による「市民参加の八階梯」¹⁷⁾によると、表3のように説明されている。

第1階梯	操作 (manipulation)	非参加	※政策決定参加・能力与えられず
第2階梯	治療 (therapy)		
第3階梯	情報提供 (informing)	形式的参加	※情報を与えられ、相談を受け、委員会に出席して計画し、勧告することを認められるが、影響力は形式的
第4階梯	相談 (consultation)		
第5階梯	宥和 (placation)		
第6階梯	パートナーシップ	市民権力	※パリティ (parity) 方式
第7階梯	権限委譲 (delegated power)		
第8階梯	自主管理		
			※市民が優越的な権力を持ち、種々の行政機関において市民が過半数の議席を持つ。市民は結果に責任
			※市民が委員会をコントロール (支配)

表3：市民参加の八階梯（S. R. Arnstein）¹⁾

これは政策決定に対する市民の影響力の度合いに従って市民参加の形態を分類したものであるが、あくまでも行政に対する市民参加がすでに制度化されているアメリカにおける研究結果であって、わが国のように必ずしも「市民参加」が定着していない場合、特に「住民主体性の要求が無意識的に抑圧されている」状態においては、当然こうした形態も異なってくると考えられる。

そこで、注目したのは、ロジャー（Roger A. Hart）による「子どもの参画に関する段階」を参考に筆者が作成した「地域福祉計画策定プロセス及び地域福祉活動に対する住民参加の段階」¹⁸⁾（図7）である。

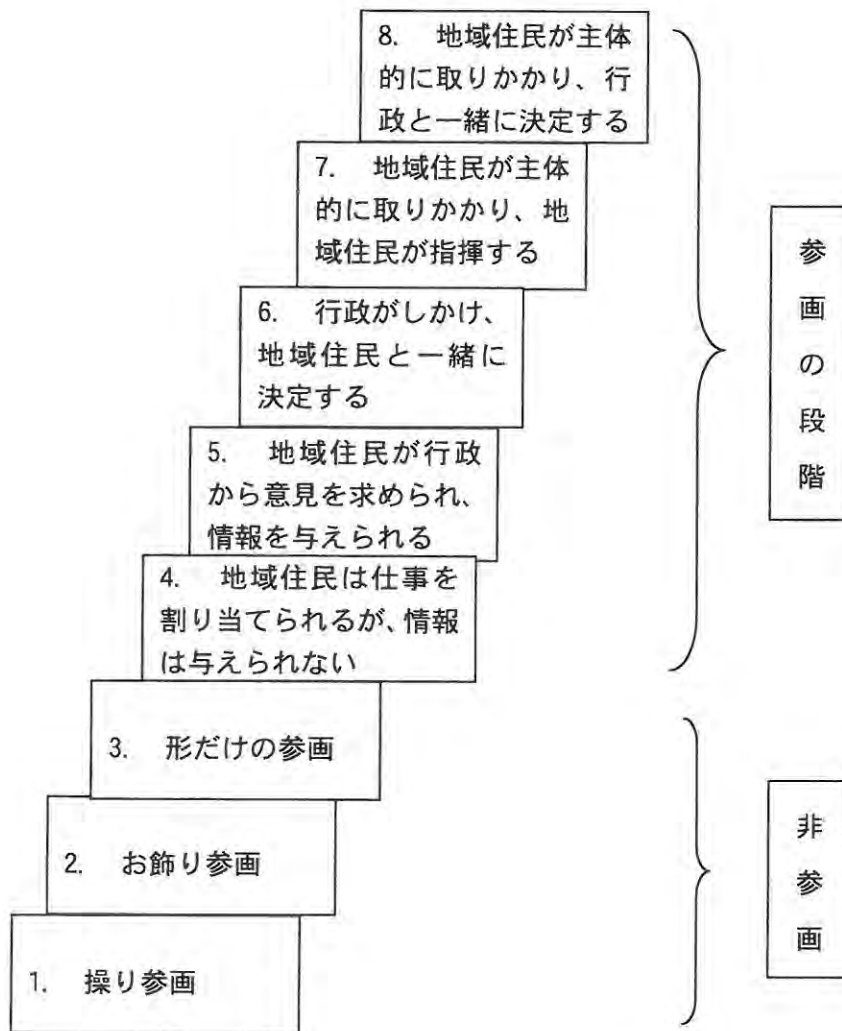


図7：地域福祉計画策定プロセス等地域福祉活動に対する住民参画の段階

ロジャーによると、様々なプロジェクトで活動する対象者の自発性と協同性の度合いが多様である中で、できる限り対象者の要求と能力（状態）に応じた参加をどう促すかという議論の基盤として提示したものである。あえて梯子状にし、各段階を追って発達している状態を示している。各段階の詳細な説明は紙面の都合で割愛するが、梯子の最初の3段階である「操り参画」、「お飾り参画」、「形だけの参画」は、「参画とは呼べない参画」の存在を意味している。第4段階以降を「参画段階」としており、この段階間では単に優劣を問うのではなく、対象者の置かれている状況に応じて、適切なレベルを経験できるように、その機会を最大限提供できる仕組みの必要性について言及しているものである。このロジャーの指標を参考にしたのは、わが国の住民を「子ども」と置き換え、住民と行政の関係を「子どもと大人」の関係に比喻しているものでもない。しかしながら、社会福祉援助者の根源的な実践理念である「エンパワーメント」や「自己実現・自己決定の支援」を基底にすれば、いかなる住民も「住民主体性の要求を抑圧」状態から回復、もしくは解放されるための支援が求められると考えられるからである。すなわち、すべての住民がその抑圧から解放され、各自の主体性の欲求の自覚を認識し実質的参加・参画へと「発達」していく対象者として捉えることが重要であろう。また、こうした発達段階を住民自身がより明確に認識できるための「自己評価」が必要であり、そのためにはよ

り平易な表現などの工夫が必然となろう。ロジャーの提示した「参画の段階」は、これらの課題の解決の糸口になると考えられよう。

(4) 今後の課題

地域福祉計画策定のみならず、地域福祉実践の数値化・指標化の困難性について多くの研究者が指摘している。本論で取り上げた北海道本別町における取り組みの評価、特にリレーションシップゴールについて、その活動・事業の形式的・表層的な言及に終始し、住民参加の内容と程度の内実接近することが困難であった。本別町では2008年度から地域福祉計画の改定時期に差し掛かり、2009年度には第2期地域福祉計画が策定される体制となっている。この計画策定を契機に、漠然とした「福祉意識の把握」からより踏みこんだ、「住民主体性についての意識がどのように変化・発達しているのか」ということを調査や自己評価により明確化し、また行政側の評価とあわせて双方向に検証していくことが望まれる。そのためには、対象である住民に対して「ファシリテータ」的役割を担う専門家の養成が必要となるであろう。この「気づき」をフィードバックするシステムこそが、地域福祉活動を担う住民のエネルギーとなり、「動機付け」の支援方法として有効であると考えられよう。更にこれらの「気づき」を指標化し定点観測することにより、「地域の福祉力」の維持もしくは螺旋的な向上の具体的な証憑となろう。

最後に、この拙論が地域福祉計画策定を躊躇せざるを得ない状況に置かれている地域、特に町村部において、住民参加を基軸とした策定のヒントとなれば幸いである。

キーワード：地域福祉計画、住民参加(参画)、住民参加の発達段階、住民主体性、地域福祉実践

◆引用・参考文献

- 1) 高橋良太 (1996) 「地域福祉計画」河田正勝編『地域福祉論』社会福祉学習双書、全社協、p.179
- 2) 小野敏明 (1996) 「地域福祉計画策定の方法と留意点」大橋謙策編『地域福祉計画策定の視点と実践』第一法規、pp.53-61
- 3) 本別町総合ケアセンター (2007) 『太陽の丘』、本別町、p.1
- 4) 住友生命総合研究所編『地域介護力データブック』(2002) 高橋紘士監修、中央法規：「在宅介護力指数」とは、在宅福祉サービス (HH, DS, SS) について市区町村(3252箇所)ごとに65歳以上高齢者100人当たりの年間利用日数を偏差値化した指数であり、1998年度の数値である
- 5) このキャッチフレーズは、熊本県水俣市における小地域ネットワーク活動の取り組みにおいて使用されている。田代久子 (2002) 「社会福祉協議会による『ふれあいネットワーク』の形成」村田幸子他編『住民参加型の福祉活動』、(株)ぎょうせい、p.67
- 6) 小野敏明(1996) 2) 前掲書、pp.53-61
- 7) 平成17年度地域福祉計画に関する調査研究報告書(2006)「地域福祉計画による社会福祉の総合化を目指して」全国社会福祉協議会、pp.30-31
- 8) 村田隆一 (2003) 「参加」『現代社会福祉辞典』有斐閣
- 9) 井岡勉 (1993) 「住民参加」『現代福祉学レキシコン』雄山閣出版
- 10) 岡村重夫 (1990) 「第3章 社会福祉的援助の原理」『社会福祉原論』全国社会福祉協議会、p.99
- 11) 岡村重夫 (1974) 「第II章 地域組織化活動」『地域福祉論』、光生館、p.76
- 12) 岡村重夫 (1974) 11) 前掲書、p.77
- 13) 岡村重夫 (1974) 11) 前掲書、p.81
- 14) 岡村重夫 (1974) 11) 前掲書、p.80
- 15) 岡村重夫 (1974) 11) 前掲書、pp.88-93
- 16) 岡村重夫 (1974) 11) 前掲書、pp.92-93
- 17) 出典：篠原一 (1973) 「市民参加の制度と運動」『岩波講座 現代都市政策II 市民参加』pp.24-25/出所：岡村重夫 (1974) 11) 前掲書、pp.89-90
- 18) 出所：Roger A. Hart (1997) "Children's Participation: The Theory and Practice of Involving Young Citizens in Community Development and Environmental Care" :木下勇ほか監修/IPA 日本支部訳 (2000) 『こどもの参画—コミュニティづくりと身近な環境ケアの参画のための理論と実際』崩文社 pp.41-42 を参考に筆者が一部改変し作成したものである

◆表および図の引用・参考文献

- A) 厚生労働省社会・援護局地域福祉課(2004)「地域福祉計画でコミュニティが変わる」『WAM』(Welfare And Medical Services Agency)、独立行政法人福祉医療機構、第478号(株)法研 p.4
- B) 厚生労働省社会・援護局地域福祉課(2004) A) 前掲書 p.4
- C) 厚生労働省・援護局地域福祉課(2005)「地域福祉計画の現状と課題」『平成17年度社会福祉協議会活動全国会議開催要覧』全国社会福祉協議会 p.18
- D) 厚生労働省・援護局地域福祉課(2005) C) 前掲書 p.18
- E) 厚生労働省・援護局地域福祉課(2007)「第4回これからの地域福祉のあり方に関する研究会」資料、p13を基に筆者がグラフ化を行った
- F) 厚生労働省・援護局地域福祉課(2007) E) 前掲書、p13
- G) 厚生労働省・援護局地域福祉課(2007) E) 前掲書、p13
- H) 厚生労働省・援護局地域福祉課(2007) E) 前掲書、p13
- I) 出典：篠原一(1973)「市民参加の制度と運動」『岩波講座 現代都市政策Ⅱ市民参加』pp.24-25/出所：岡村重夫(1974) 11) 前掲書、pp.89-90を基に筆者作成

総合相談支援業務の現状と課題

—北海道における地域包括支援センターの活動実態調査から—

若狭 重克（藤女子大学人間生活学部）

1. はじめに

地域包括支援センター（以下、「包括センター」という。）は、改正介護保険法によって新たに創設された「新しい地域ケアの総合的マネジメント機関」であり、「地域ケアの中核」となる拠点を地域につくることを目的として配置されたものである（高橋、2006：2）。

包括センターの設置目的と基本機能（厚生労働省老健局、2005：5）は、地域包括ケアの実現にむけ、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること（介護保険法第 115 条の 39 第 1 項）」とされ、その実現を目指した基本機能が示されている（表 1、2）。

表 1：「地域包括支援体制」確立に向けての視点（設置目的）

①総合性

高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、尊厳ある生活の継続のために必要な支援につなぐこと

②包括性

介護保険サービスのみならず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、支え合いなど多様な社会資源を有機的に結びつけること

③継続性

高齢者の心身の状態の変化に応じて、生活の質が低下しないように適切なサービスを継続的に提供すること

表 2：基本機能

①共通の支援基盤構築

地域に、総合的、重層的なサービスネットワークを構築すること

②総合相談支援・権利擁護

- ・高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐこと
- ・虐待の防止など高齢者の権利擁護に努めること

③包括的・継続的ケアマネジメント支援

高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援すること

④介護予防マネジメント

介護予防事業、新たな予防給付が効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なマネジメントをおこなうこと

本論では、以上のような基盤にたった事業展開が求められている包括センターの「総合相談支援事業」に焦点をあて、「総合相談支援業務」の基本的方向性を検討し、さらに設置後約 1 年が経過した時点で実施した「北海道における地域包括支援センターの活動実態調査¹⁾」をもとに現状と課題を整理することとする。

なお、「総合相談支援事業」に焦点を当てる理由は、本事業が、①地域におけるネットワーク構築業務、②実態把握業務、③総合相談業務からなり、包括センター事業の根幹を成

すものと考えられるからである。さらに、本事業が、介護保険制度実施により位置づけられた居宅介護支援事業の影響をうけ、地域での活動が不明確になったとの指摘が多かった在宅介護支援センターによる地域の総合相談機能の再編過程における鍵を握るものであると考えるからである²⁾。

2. 総合相談支援とは何か

(1) 総合性

総合相談支援のありかたを検討する際、まず、包括センターの設置目的の基本視点である「総合性」についての整理が必要である。

包括センター業務マニュアルにおける「総合性」とは、表1のとおり「高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、尊厳ある生活の継続のために必要な資源につなぐこと」である。この定義にみられるように、「総合性」とは、ソーシャルワークとして、地域の潜在的なニーズ発見から具体的な支援活動をとおして社会資源活用へとつなげていく問題解決アプローチを意図したものである。さらに、そうした実践活動が包括地域支援体制構築に向けて展開されるのであるから、地域の包括的なケアシステムの全体を視座とした実践であると考えられる。

この点に関連して、近年の地域を基盤とした総合相談活動が必要とされる社会的背景やソーシャルワーク実践の動向を踏まえ、市町村を基盤としたソーシャルサービスの再構築の必要性が指摘されている(山崎、2007:7-8)。具体的には、「小地域単位でのワンストップ相談の設置」、「住民主体、利用者主体と参加」、「身近で利用しやすい、当事組織との連携活動」、「ケアリングコミュニティとケアマネジメントの導入」、「地域単位での専門職間の連携」、「行政とボランティア団体等の活動の組織化、支援と協働の必要」、「地域福祉計画、活動計画の促進」である。包括センターの「総合性」とは、まさしくこうした要素を具備するソーシャルワークである必要があろう。

(2) 総合相談支援業務

包括センター業務マニュアル(厚生労働省老健局、2005:33)において、総合相談支援業務は、「住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするために、どのような支援が必要かを幅広く把握し、相談を受け、介護保険サービスにとどまらず、適切なサービス、機関又は制度の利用につなげていく等の支援を行なうこと」とされている。具体的には、地域におけるネットワーク構築業務、実態把握業務、総合相談業務の3つの業務に分けられるとされる。

・地域におけるネットワーク構築業務

福祉サービスや社会資源の状況を把握した上で、総合相談や実態把握から見えてくる、圏域に必要なもしくは不十分なネットワークを再構築したり新たに構築することである。

具体的な業務は、①地域の社会資源やニーズの把握、②地域におけるネットワークの構築、③地域住民への啓発活動、④高齢者虐待防止ネットワークの構築とされている。

・実態把握業務

担当する圏域における高齢者の状況を把握することで、次の業務が規定されている。

- ①ネットワークを活用した、情報が寄せられやすい体制の構築
- ②ネットワークを活用した、地域活動への積極的な訪問・参加による情報収集
- ③高齢者への戸別訪問
- ④当事者、家族、近隣者からの情報収集

・総合相談業務

地域に住む高齢者の様々な相談をすべて受け止め、適切な機関、制度、サービスにつなぎ、継続的にフォローすることである。また、地域包括ケアとしての「入り口」となるのが「総合相談」であるとされ、重要な機能として位置づけられている。

以上が、包括支援センター業務マニュアルに示される「総合相談支援業務」の基本枠組みである。

3. 「総合相談システム」の今日的課題

前章では包括支援センター業務マニュアルから、「総合性」を捉える観点と「総合相談支援業務」の要点を整理したが、ここではこれまでの動向に若干触れながら基盤となる「総合相談システム」について検討する。

総合相談についての議論は、包括センターの前身ともいえる在宅介護支援センター（以下、「支援センター」という。）の機能や役割に照らしてなされる必要がある。ゴールドプランによって創設された支援センターは、その整備が進む中で地域における専門的な相談支援機関として、つまり地域におけるソーシャルワーク実践を展開する機関として認識されてきた。公的介護保険構想の登場以降は、1994年改正の支援センター実施要綱にみられるように「ケースマネジメント³⁾」をおこなう機関としての位置づけが明確化にされた。その後、介護保険制度に居宅介護支援（ケアマネジメント）が位置づけられたことにより、支援センターは再編され、介護予防事業の担い手としての役割が加えられている。

こうした支援センターの変遷を背景として、今日の包括センター構想が浮上した。

包括センター構想と支援センターの関連性が確認できるものとして、2003年6月に高齢者介護研究会が発表した『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～』がある。そのなかで「地域包括ケアシステムの確立」の必要性について述べられている⁴⁾。そして、「地域包括ケアが有効に機能するためには、関係者の連絡調整を行い、サービスのコーディネートを行う支援センター等の機関が必要」と指摘し、そのためには役割を再検討し、機能を強化していく必要があるとしている。

また、2004年1月の高齢者リハビリテーション研究会による『高齢者リハビリテーションのあるべき方向』においても支援センター機能の位置づけが明確にされている⁵⁾。

こうした動きのなかで全国在宅介護支援センター協議会の「これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方に関する検討委員会」は、2003年4月に『これからの在宅介護支援センターの在り方』の中間報告をしている。そこでは、介護保険制度施行後のケアマネジメントや地域におけるサービスの実施状況に鑑みて、支援センターの課題とその課題に向けての提言がされている⁶⁾（表3）。

表3：支援センターの課題と提言

①ケアニーズをもつ高齢者への総合相談システム

対象を広く生活問題を有している高齢者とし、積極的に相談援助（ソーシャルワーク援助）を行い、サービス利用の調整を行なう。また、利用者の権利擁護の立場から、職員の能力を高める研修や指導・支援を実施する。

②ケアニーズをもつ高齢者へのサービス提供システム

地域内の機関・団体との連絡調整など、サービスを円滑に提供できるための連携の仕組みをつくる。

③ケア予防システム

高齢者ができる限りケアを必要とする状態にならないよう予防事業を実施する。

④ケアニーズを持つ高齢者の発見システム

ケアを必要とする高齢者を発見し、適切なサービス利用へつなげる（相談協力員の活用）、また、痴呆性高齢者を早期に発見し、在宅生活を継続できるよう居宅介護支援事業所や専門的助言に結びつける。

⑤ケア施策の開発システム

関係者によるカンファレンスを開催し、地域に必要な社会資源の開発を働きかける。

⑥権利擁護のシステム

虐待や介護放棄など、人権が侵害されていたり、そのおそれのある高齢者を発見し、適切な権利擁護機関と結びつける。

⑦苦情解決のシステム

消費者として的高齢者の相談を受け付け、その解決機関へと結びつける。

⑧評価情報のシステム

高齢者にサービスの評価情報を提供することで、サービスの自己選択を援助する。

（下線は筆者による）

また、2004年4月の最終報告では支援センターの今後について、①利用者の実態把握を的確におこなうこと、②総合相談支援を実施すること、③介護予防マネジメントを展開していくことの3つの機能強化に焦点をあてている。この3つの機能の展開を進めるにあたって以下のような指摘をしている。第1に、支援センターは地域の身近なところに位置づける工夫をし、アクセスしやすくすることの必要性である。第2に、地域社会にあるさまざまな社会資源でのネットワークの中核を担い、機関間の連携を図っていくところとして支援センターを位置づけること。第3に、経験を積んだ専門職員を配置することの重要性である⁷⁾。以上のような議論の末に登場することになったのが包括センターである。

さて、表3の提言の一つ目に「総合相談システム」がある。そこでは、「積極的な相談援助」「サービス利用の調整」「権利擁護」「研修、指導・支援」という実践課題が位置づけられている。これらは、地域において総合相談を成立させる要件を具体的に示したものと理解できよう。

「積極的な相談援助」は、ともすると受身的な姿勢になりがちな相談活動を、アウトリ

一ちの手法等を用いた潜在的なニーズの掘り起こし（実態把握）の必要性を示唆し、そこから具体的な支援活動への展開を求めている。「サービス利用の調整」は、地域の関係機関・職種及びインフォーマルサポート等のネットワーク構築を前提としたケアマネジメントの展開である。このネットワーク構築は、「積極的な相談援助」においては、実態把握へとつながるものでもある。「権利擁護」は、措置から利用制度へと移行したなかで、利用者自身の判断能力が不十分である場合に、その人たちの「望ましい選択」を支援することである。それは、「誰もが当然獲得することができるはずの当たり前の生活の実現の支援」「一人ひとりがそれぞれにその人らしく生きていくという、個別具体的な生活の支援」（高山、2006：50-51）でもある。最後に、「研修、指導・支援」である。これは、総合相談関係職種に対して基幹型支援センター（当時）がイニシアティブをとり、地域の相談援助活動の質的な向上を目的として、相談スキル等に関する研修会や困難事例への対応などの支援活動を展開していくものである。

このように整理していくと、「総合相談」は単に対象や領域を問わないというレベルでの活動を指すのではなく、地域において相談援助活動を展開していく際の基盤整備に関することから、自立支援という考えかたにもとづく制度の枠を超えたなかでの個々人の生活を支える活動であるといえる。さらに、広く相談援助に従事する者への後方支援を含んだシステムとして機能することが求められるのではないだろうか。

4. 北海道における地域包括支援センターの活動実態調査から

ここでは、筆者が関わった「北海道における地域包括支援センターの活動実態調査」をもとに、「総合相談支援業務」の現状について整理する。

なお、本論では、調査結果のうち「総合相談支援業務」の中核となる地域におけるネットワーク構築業務、実態把握業務、総合相談業務に関わる内容を扱うこととする。

（1）調査の概要

本調査は、北海道における包括センターの活動実態と課題を明らかにすることを目的として実施した。調査項目は、基本機能としてある4項目（①共通の支援基盤構築、②総合相談支援・権利擁護、③包括的継続的ケアマネジメント支援、介護予防マネジメント）である。

調査は、平成18年11月1日現在で設置されている北海道内の包括センター177カ所を対象に郵送調査で行った。調査期間は平成19年2月24日から3月23日で、回答数59カ所（回答率33.3%）であった。また、活動実態は平成18年4月から12月までの9か月間とした。

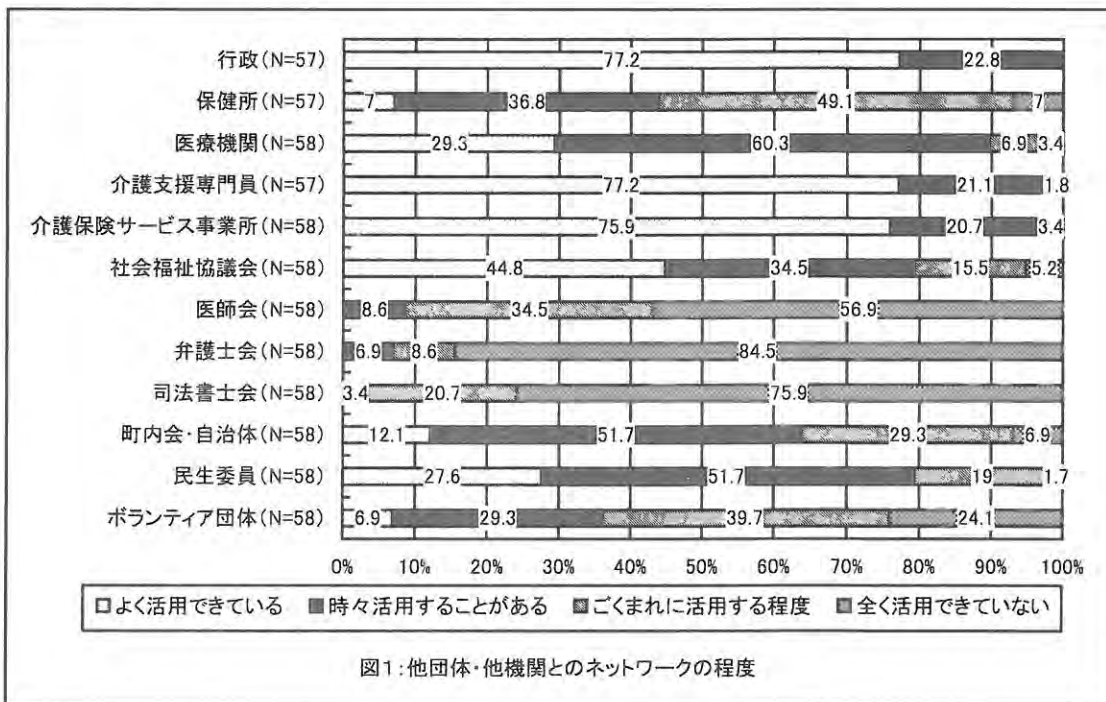
（2）回答者の基本属性

包括センターの運営主体は、「市町村直営」が38（64.4%）と最も多く、「社会福祉法人」「医療法人」がともに8（13.6%）、「その他の法人」が5（8.5%）であった。

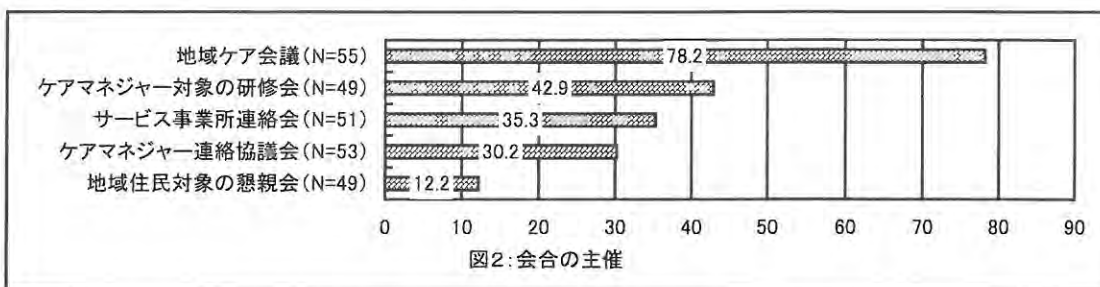
(3) 地域におけるネットワーク構築業務

「他団体・他機関とのネットワークの程度」(図1)では、地域の関係機関で「良く活用できていると思う」団体・機関は、「行政」44(77.2%)、「介護支援専門員」44(77.2%)、「介護保険サービス事業所」44(75.9%)が多い。これらは、高齢者支援において直接的なサービス提供に関係する機関である。したがって、ネットワークの程度が高くなることは当然の結果といえる。他方、「全く活用できていない」で回答が多かったのは、「弁護士会」の49(84.5%)、「司法書士会」の44(75.9%)「医師会」の33(56.9%)であった。「弁護士会」「司法書士会」は、高齢者の権利擁護等での取り組みにおいて関係構築が必要になると考えられる。しかし、調査からは必ずしも十分なネットワークが構築されていない状況がうかがわれる。

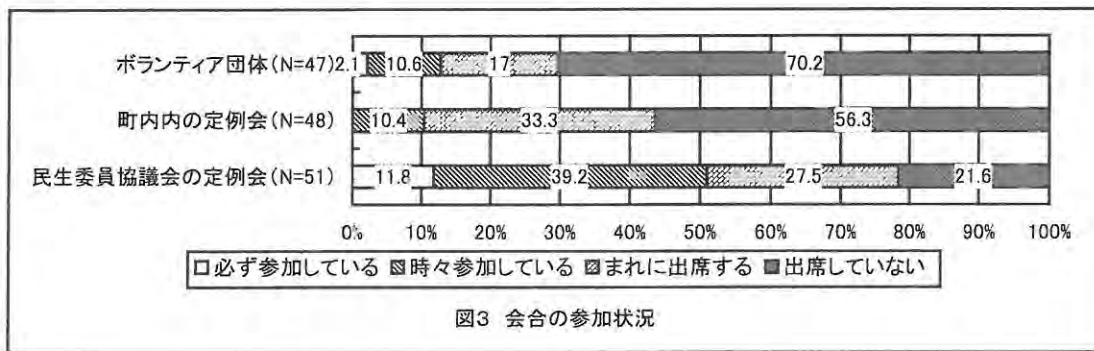
「時々活用することがある」を含めてみると、「町内会・自治会」「民生委員」とのネットワーク構築がある程度なされ、インフォーマルネットワークについて包括センターの取り組みが位置づいていることがわかる。



次に「会合の主催の有無と参加状況」(図2)では、「地域ケア会議」「ケアマネジャー連絡協議会」を主催しているとの回答が多い。



主催の有無を問うていない項目の参加状況(図3)は、「民生委員協議会の定例会」が「必ず参加している」と「時々参加している」をあわせると約5割の回答となり、他の項目に比べると比較的参加状況が良い。



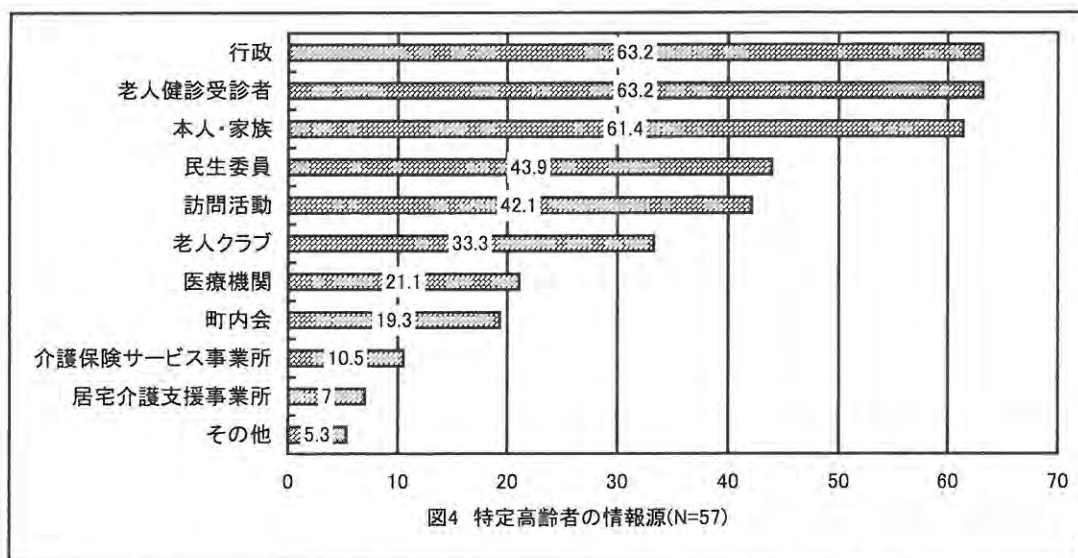
また、「研修会の開催」の現状については、「行っていない」が17（29.8%）、「あまり行っていない」が11（19.3%）で、5割近くの包括センターで行われていない傾向にある。

（4）実態把握業務

「アウトリーチを用いた実態把握」について、行っているセンターは24（41.4%）、行っていないセンターは34（58.6%）で、6割程度の包括センターは調査時点では積極的な相談援助としての具体的な取り組みができていない状況である。

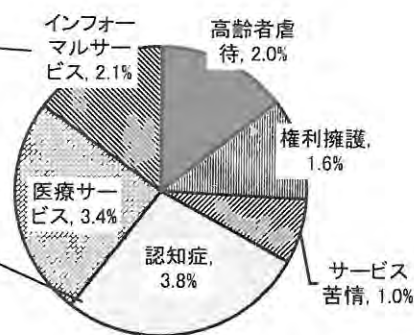
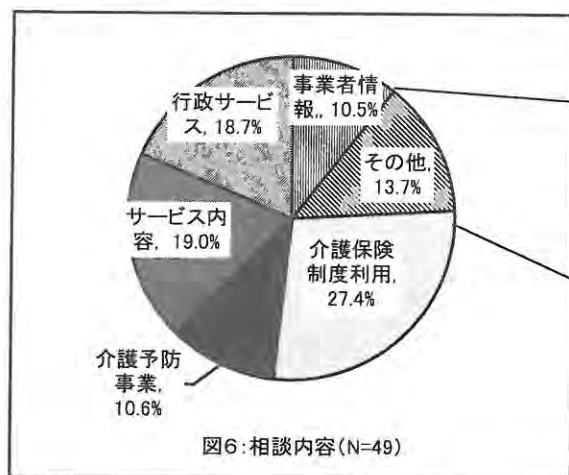
行っているセンターの具体例を自由回答で求めた。全戸をしらみつぶしに訪問し高齢者の把握に努めるというセンターが多く見られたほか、独居高齢者世帯を把握するために、①他機関からのリストの入手、②民生委員の協力を仰ぐ、③老人クラブや社協行事に参加して情報把握する、等の方法で各センターが高齢者の実態把握に努めていることが明らかとなった。

「特定高齢者の把握」については、「はい」が56（94.9%）であり、殆どが把握している状況にあった。



特定高齢者を把握の情報源（図4）では、「行政」と「老人健診」が36（63.2%）と最も多く、次いで「本人・家族」からの情報が35（61.4%）であった。また、民生委員25（43.9%）、老人クラブ19（33.3%）の関係機関からの連絡とともに、「訪問活動」としてセンター独自の活動が24（42.1%）あることに注目する必要がある。

(5) 総合相談業務



調査の活動期間である9ヶ月間に、総合計 20,129 件の相談が寄せられている。その相談内容の構成比を示したものが図6である。

介護保険制度利用に関する相談が 5,513 件(27.4%)と最も多く、以下サービス内容(3,822 件、19.0%)、行政サービス(3,759 件、18.7%)の順であった。

包括センターは、介護保険制度において直接的なサービス提供の役割を持たない立場にある。また、その創設の目的からしても「その他」の項目に含まれる内容に関する相談が相対的にみて少ない状況にある。調査の実施時期が開設後約1年を経過した時点であったこともあり、包括センターそのものの認知度が影響しているとも考えられる。

5. 考察とまとめ

3章において、「総合相談支援」の今日的課題が「総合相談システム」として機能することが求められることを指摘した。そこで、ここではシステムのうち、「積極的な相談援助」「権利擁護」「研修、指導・支援」視点をあて、調査結果を踏まえた考察をおこなう。

「積極的な相談援助」のなかでは、アウトリーチによる実態把握の必要性が指摘できるが、調査では約6割の包括センターで実施できていない現状が明らかになった。包括センター事業が開始されてから、多くのセンターが主要事業の一つである「介護予防マネジメント」に忙殺され、本来求められる実践が展開できないとの声が散見された。この結果は、こうした声を強く反映していると考えられる。

他方で、「特定高齢者の把握」については、9割強ができていた状況であった。この結果も「介護予防マネジメント」との関係で、特定高齢者に対する支援が包括センター業務となったことの結果といえよう。ただし、実態把握との関係において、潜在的なニーズの掘り起しがどの程度「特定高齢者の把握」につながっているかは、別途検証が必要であると考えられる。そうした意味において留意しなければならないのが、地域におけるネットワーク構築業務である。調査においては、「活用できている機関」「特定高齢者は把握の情報源」のいずれにおいても「行政」が最も多かった。量的な状況の把握であること及び包括センターの地域での位置づけを考えれば、これは妥当な結果である。しかし、包括センターに期待される役割からすれば、むしろインフォーマルネットワークを駆使した活動こそが求められるはずである。調査では、割合こそ少ないが一定程度支援活動に巻き込んでい

る状況が把握できた。今後はそうした側面に目を向けた研究が課題となる。

次に「権利擁護」である。調査では、ネットワークにおいて「弁護士会」「司法書士会」の活用状況が低水準であり、包括センター業務との関係が不十分である現状が明らかになった。また、相談内容においても、「高齢者虐待」「権利擁護」「サービス苦情」に関する相談はまだまだ少ない状況にある。先述した「積極的な相談援助」との関係において、今後は包括センターが地域への周知活動をより積極的に行っていくことが求められ、同時に相談において関係機関を巻き込んでいく実践が必要ではないだろうか。

最後に「研修、指導・支援」である。調査では約5割の包括センターで実施できていない現状が把握できた。ただし、その内容等については把握できていないため、提言をするかたちで整理したい。研修等の開催もネットワーク構築や実態把握、権利擁護とも大きく関係するものである。特に、包括センターは地域の相談機関のイニシアティブを取る立場にあるため、関係機関を広く巻き込む組織化の一環として事業を展開するべきであろう。その積み重ねの成果が、ネットワーク構築や実態把握、そして権利擁護の取り組みに現れてくるように思う。

「総合相談」をシステムとしていかに機能させていくのか。それは各事業を個別的に展開しその充実を図っていくのは当然であるが、同時により全体的な視点を持ち、相互の関連性に配慮したなかでの組み立て作業が求められるのであろう。

最後に、実態調査にご協力をいただいた包括センターの皆様に、深く感謝申し上げます。

付記

本研究は、北方圏学術情報センターの2007年度学術フロンティア研究費の助成を受けたものである。

キーワード：地域包括支援センター、総合性、総合相談支援、総合相談システム

◆注

- 1) 「北海道における高齢者のための地域ケアシステムの構築に関する研究」(北翔大学北方圏学術情報研究所)の一環として実施したものである。詳しくは調査報告書を参照されたい。
- 2) 「高齢者保健福祉10ヵ年戦略によって創設された在宅介護支援センターは、総合相談機能を中心に地域の様々なニーズに対応するソーシャルワーク機関として一定の認識を得た。しかし、介護保険制度の実施に伴う再編によってその役割が不明確となり、「介護予防」を中心にすえた機関へと変節してきた。そして、総合相談は、居宅介護支援事業所によるケアマネジメントに席卷され、地域の総合相談機能が形骸化したといえる。なお、この点に関しては、副田あけみ『介護保険下の在宅介護支援センター—ケアマネジメントとソーシャルワーク』中央法規(2004)などを参照されたい。
- 3) 1994年に「在宅介護センター運営事業実施要綱」が改正され、「職員の責務」において「支援センター職員は、本事業の果たすべき重要性に鑑み、各種研修会及び異職種との交流等あらゆる機会をとらえ、個別援助計画の策定(ケースマネジメント)等の技術等に関し自己研鑽に努めるものとする」として、ケースマネジメントという用語がはじめて使われた。
- 4) 高齢者介護研究会「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」(平成15年6月26日)では、「Ⅲ 尊厳を支えるケアの確立への方策」のなかで、「生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系」を示し、様々なサービスをコーディネートする機関として在宅介護支援センターの必要性を指摘し、その機能を強化していく必要性があるとしている。
- 5) 高齢者リハビリテーション研究会「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」(平成16年1月)では、「Ⅴ 現行サービスの見直しへの提案」において地域リハビリテーションシステムの構築に向けて「情報の共有化や、利用者と専門職連携を図るためには、地域における拠点が必要であり、市町村や在宅介護支援センター、都道府県の保健所など、その地域の実情に合った機関の機能強化を

検討する必要がある。特に在宅介護支援センターについては、地域包括ケアのコーディネーションを担う上での機能強化が必要である」としている。

- 6) 全国在宅介護支援センター協議会・これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方に関する検討委員会「これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について―中間報告―」（平成15年5月26日）の「6. 地域ケアシステムとの関係」において、在宅介護支援センターは8つのシステムのいずれにおいても担うべき役割を有しているとしている。
- 7) 白澤政和「『これからの在宅介護支援センターの在り方』を報告して『ニュー在宅介護支援センター』構想試案」『月刊ケアマネジメント』Vol. 15 No. 7 pp. 12-13、2004

◆文献

- 1) 厚生労働省老健局『地域包括支援センター業務マニュアル』、2005
- 2) 高橋紘士「地域包括支援センターの政策理念と意義」日本社会福祉士会編『地域包括支援センターのソーシャルワーク実践』p. 2、中央法規、2006
- 3) 高山由美子「総合相談の視点と方法」日本社会福祉士会編『地域包括支援センターのソーシャルワーク実践』pp. 50-51、中央法規、2006
- 4) 山崎美貴子「ソーシャルワーク実践における『総合相談』の動向と求められる機能」『ソーシャルワーク研究』Vol. 33 No. 3、相川書房 pp. 7-8、2007

「高齢者の学習活動とソーシャルワークの
統合に向けての実践的研究」
—札幌市北老人福祉センターの実践から—

高橋 賢充 (札幌市北老人福祉センター施設長)

1. 問題意識と目的

現在のわが国の高齢化は、他の先進諸国と比較しても今までの歴史に類を見ないスピードで進行している。将来人口推計によれば高齢化率は今後も上昇を続け 2050 年には 35% を超えると見込まれている¹⁾。このような高齢化の進展は、年金、医療、介護などの体制の変革と同時に余暇時間も増大し、ライフスタイルの多様化をもたらしている。

国は昭和 38 年に老人福祉法第 15 条第 1 項及び第 5 項に基づき老人福祉センターを設置した。その目的は「高齢者の健康増進、教養の向上及びレクリエーション」の場と定めている。現在は、高齢者のライフスタイルの変化や生涯学習活動に関する意識の普及もあいまって老人福祉センターに求められる役割は、本来の内向きの地域の高齢者の生きがい活動の場という役割から、地域に開かれた活動の場へと変化をしている。

ところで、今回研究対象とした札幌市北老人福祉センター（以下「北老人福祉センター」という）のサービス内容や教養講座のテーマは、20 年前の開設当時とほぼ同様のプログラムであった。受講者にとっては受身のプログラムであり、本人の潜在的な力や学習成果を活かすためのプログラムは用意されていなかった。また、地域ケアの実践において関係機関等との連携が薄かったことや、事業推進上の経験的及び理論的な裏づけがなかった。

札幌市では 2005 年度まで、市内 10 か所の老人福祉センターの講座や行事などの事業内容は市内全ての老人福祉センターでほぼ共通の内容となっていた。2006 年度から指定管理者制度が導入され、2 か所の老人福祉センターが民間事業所に委託されたことにより、指定管理者間で、事業の改善や見直しに向けた新たな競争状態が生まれた。そのため、地域コミュニティの核としての老人福祉センター機能や役割が見直され、地域住民に支持される事業展開を行うことが求められているのである。

さらに、老人福祉センターは、札幌市には各区に 1 か所しか設置されていないことから、多くの地域住民が老人福祉センターを利用したくても利用できない実態があった。これらの課題が今まで放置されてきたのは、行政に老人福祉センターの地域における役割の重要性が認識されていなかったことや、地域住民も老人福祉センターの機能や役割に関心がなかったためである。

本研究の目的は、「ソーシャルワークと学習活動の統合・融合」の重要性を、実践を通して実証的に研究することであり、そのために、老人福祉センターの役割を明らかにし、仮説的に学習活動とエンパワメント・システムの実践的理論を提示する。

(1) 高齢者の生涯学習に関する先行研究

これまで老人福祉センターの生涯学習に関する研究は殆ど見受けられない。老人福祉センターが生きがいづくりや生涯学習の場として重要な役割を持っているにも関わらず、今まで研究対象とはなっていない。大橋謙策は、これまで、「高齢者の社会教育が十分に展開されてこなかった」理由をあげている。それは、①高齢者の社会教育が福祉行政と教育行政の谷間の問題となり、両方の行政範疇から欠落していること、②国民あるいは行政の劣等処遇観、劣等処遇原則を払拭しきれていないことにも由来していること、③国民のレクリエーション観の貧困であるとしている、などである²⁾。

木村純（「高齢者の社会参加と生涯学習」）は、「高齢者の社会参加が提唱され、生涯学習の成果の『評価・活用』が一般的には強調されてきたが、地域での行政との協働を主体的に担えるような人材にはどのような知識と能力が必要なのかということ」を明らかにし、そ

のことを巡って自治体の教育行政を超えた行政内の連携が行われることは少なかった」と指摘³⁾。『学習志向』型の学習者を対象とする『教養』や生きがい、仲間づくりを主な目的とする講座や『老人大学』などの企画・実施の段階から脱して、高齢者が地域づくりに参加するための知識や能力の獲得を目指す学習機会の開発が求められている。そして、高齢者の「学び」を実現するボランティア活動の現場では、学習者としての高齢者をしっかり理解することができる専門的能力をもった生涯学習支援者を行政やNPOが配置できるような人材の養成が課題となっている。

(2) わが国の生涯学習観の特徴

ここで、生涯教育と生涯学習の概念を整理しておく。わが国の生涯学習は、①欧米のような民間ベースの成人教育、継続教育が惹起点になったものではない。②また開発途上国等における「開放」のためのリテラシー教育を中心にしたものではない。③いわば「官製」の概念として導入された点に特徴がある。

わが国の生涯学習の実態は、学習・教育の現場では大きく2つの学習観が並存している。ひとつは、現実追求型のもので、知識・技能の高度化、社会・政治状況の変化に対応・参加するための能力向上、各種資格の取得をめざすものである。これは欧米における生涯学習の基調、とりわけ「リカレント教育」としての推進されているものに符合する。そして、もうひとつは、経済的・時間的なゆとりを背景にした、各人のニーズを充足し、「自己実現」を目指すものである。日本においては一般に余暇の延長に生涯学習が捉えられていることが多く、ある意味で「豊かさ」の感覚と結びついて把握されている⁴⁾。

しかし、地域社会では「豊かさ」の実感は揺らぎ、将来に対する不透明感が支配的になるなど、とりわけ1990年代以降、雇用慣行など社会・経済システムの変化や高齢化といった地域社会での諸問題が惹起するに至って、学習課題の専門性を高めることによって、地域社会の諸問題を住民の手で克服していく能力開発を行っていくための教育プログラム実践として、生涯学習が捉えられるようになってきた。

そして、A.センは「人の機能」をより高い充実感を生活の中で見出していくために、高齢期に至るまでに、あるいは至ってから、高齢者が主体的にライフデザインを再構成する、選び取ることは、高齢者自身の自助のみならず、地域社会の中のシステム（人々の相互作用や生活様式）として担保していくことが重要であるとしている⁵⁾。

(3) ソーシャルワークと生涯学習の共通目標

社会福祉援助活動は、「利用者の固有の生活状況に基づいて、その人がより豊かな社会生活が送れるように、その人の心身と社会性の回復を目指し、色々な制度を利用して、個人を支援する。また、社会に対して、社会福祉の維持と改善・向上を目標とした専門職業人による支援活動のことをいう」と定義されている。これは、実践活動をとおして制度への働きかけをしていくこと。また、個別の介護やソーシャルワークと、地域の福祉施設や社会福祉協議会などが行っている集団・地域援助技術などの直接・間接・関連援助技術までも含んだもので、そのすべてを統合した現場での実践活動を意味している。

ソーシャルワークは、人々が生活している世界や目線から、その人のもつ固有な能力、個人の経験や意欲などから社会環境をも含んだ資源を育成・整備し、協働して課題の解決へと生活を包括・統合的に支援・調整するという特徴をもっている。「ソーシャルワーカー

と教育者は、個人と社会の相容れない利益を調停する役割を果たす。彼らは、個人が成長し社会の期待に適應できるようにする。また社会の成員のニーズや利益に応えるよう変えていこうとする」(Louis Lowy, Darlene O'Connor)⁸⁾。「ソーシャルワークは、社会の義務と個人のニーズ、欲求、期待、願望の間にある緊張を緩和するために介入する社会実践のメカニズムである(Lowy)⁹⁾。そして、ソーシャルワークはひとつの教育事業であり、その目的は「個人の潜在能力を見出し、それを使うよう努力させ強化すること」である(Frankel)¹⁰⁾。同様に教育は、あらゆる年齢の人々の多様なニーズに応え、日々変化する社会で、各自の役割を滞りなく果たすようにするため提供されるソーシャルワーク・サービスとみられることもできる(Louis Lowy, Darlene O'Connor)⁹⁾。また、ソーシャルワークと教育を結びつけるという考え方は、教育学とソーシャルワークの両方で学位取得ができるというボストン大学の二重学位プログラムで見ることができる。このように、社会福祉技術の一つであるソーシャルワークと教育の共通性をみることができる。

Louis Lowy は、「結局、専門分野としての社会福祉や教育も、職業としてのソーシャルワークや教育も、個人、状況、環境の相互作用を続ける過程において、社会環境の中で、個人が自分を高め、成長し、進歩し、変化していくように向けられている」、「私たちのあらゆる可能性を引き出すこと、それがソーシャルワークの正当化であり、教育の正当化でもある」としている。老人福祉センターにおいても、ソーシャルワークと社会教育・生涯学習の共通の目標を実践活動の中で、その統合について研究することは重要である。

2. 本研究の方法

本研究では、①講座・サークル活動・いきがいや学習活動支援のあり方や、②新たな指定管理者として果たすべき役割・機能について明らかにし、③ソーシャルワークと生涯学習との統合のシステムについて検討するために、北老人福祉センターを実践フィールドとして「利用者の状況」の分析、「教養講座」受講者の意識等の調査をとおして分析を行った。そして、これらの分析に基づいた新たなプログラムを実施し、老人福祉センターが地域におけるソーシャルワークと生涯学習支援において、どのような機能と役割を担う必要があるかについて考察した。

3. 北老人福祉センターの取組み

研究対象とした北老人福祉センターは、1986年11月1日に札幌市北区麻生地区に設置されている。60歳以上の市民を対象に無料でサービスを提供している。2006年度より、札幌市の指定管理者として株式会社シムスが受託運営している。毎月第1土曜日と祝日と年末年始以外は年中無休である。2005年度の利用者は、延べ87,955人。一日平均来館者数は162名。2006年6月1日現在の有効登録者数は、9,203人。そのうち男性登録者3,470人、女性登録者は5,733人であり、全体の6割が女性である。

同センターは、児童会館並びにまちづくりセンター、連合町内会との複合施設となっている点に特長がある。2007年度の北老人福祉センターの主な事業は以下のとおりである¹⁰⁾。

①地域住民への各種相談事業(介護相談、生活相談、精神保健相談、よろず相談)、②健康増進(頭の体操、お手軽体操ふまねっと、入浴設備)、③介護予防事業(運動能力向上トレーニング、栄養改善教室、口腔機能向上教室)、④教養講座の開催事業、⑤地域サークル活動支援、⑥レクリエーション事業・各種行事(いきいき生活講話、映画鑑賞会、社会見

学会など)、⑦老人クラブに対する援助、⑧高齢者活動支援及び地域開放事業、⑨文集等の発行、⑩生きがい・社会参加・ボランティア活動支援(自分再発見講座、あもり(愛称)人財バンクの運営、茶話会、リーダーズサロン)、⑪世代間交流活動、⑫関係機関との連携事業(町内会、児童会館、小中学・専大、地域包括、区社協他)、⑬研究開発など

(1) 利用者の状況

1) 調査の概要

調査時期は、2006年4月24日(月)～30日(日)。対象は、60歳以上の北老人福祉センター利用者を無作為で窓口にて直接配布し、窓口にて回収した。調査内容は①基本属性(性別、年齢、居住地区、世帯状況など)、②北老人福祉センターの利用回数、利用年数、利用目的、③教養講座の受講歴、受講したことがない理由、最近受講した講座、受講した理由、講座の評価・感想、今後受講してみたい講座について、受講期間・時間帯の希望など。調査票配布183名に対して、回答数が74名。回収率は40.4%であった。

2) 回答者の基本的属性

回答者の内訳は男性36.9%、女性が63.1%。年代別では、80歳代が最も多く38.5%、次いで70歳代が36.9%、60歳代の23.1%の順である(表1)。回答者の76%が70歳以上である(表1)。回答のあった人の居住地域は、北区が85.1%、次に多いのは東区の9.0%。その他、豊平区、白石区、手稲区の利用者もいる。

世帯状況は、夫婦世帯が35.9%と最も多く、次いで一人暮らしが32.8%、家族と同居が31.3%という結果になっている。

表1：性別・年齢別回答者(N=65)【単位：%】

	60代	70代	80代	90歳以上	計
男性	9.2	12.3	13.8	1.5	36.9
女性	13.8	24.6	24.6	0.0	63.1
合計	23.1	36.9	38.5	1.5	100.0

3) 北老人福祉センター教養講座の概要

北老人福祉センターにおける教養講座は、14講座を実施している。講座開始は4月から。教養講座は、自由参加制の講座と定員制の講座の2種類に分かれている(表2)。また、自主学習活動として教養講座修了生などが中心となり20のサークルが活動を行っている。

表2：教養講座

曜日	月	火	水	木	金
自由制講座	民謡	スポーツジンス	詩吟 舞踊	カラオケ	詩舞・剣舞
定員制講座	生花	ペン習字	パソコン	木彫	皮革工芸 書道
					水彩画 絵手紙

4) 利用者の状況と施設利用目的

利用目的では、趣味(娯楽活動)が26.5%で最も多い。次いで入浴目的の人が14.5%、仲間づくりが12.8%、講座の受講と仲間との交流を目的としている人が、12.0%である。そのほかサークル活動9.4%、暇つぶしという人も6.8%いた。各講座、サークル活動、趣味活動を合わせると47.9%が学習目的で利用している。

また、男女別に見てみると、男性では「趣味(娯楽活動)」が31%と最も多い。次いで「入浴」が16.7%、「講座の受講」14.3%、「暇つぶし」という人が11.9%という順になっている。男性は「仲間づくり・交流」という意識が低く、一方女性は、「趣味(娯楽活動)」

が24.0%と最も多い。次いで「仲間づくり」16.0%、「仲間との交流」14.7%、「入浴」13.3%となっている。

世帯状況と利用目的の関係でみると、「一人暮らし」は「入浴」が23.1%と最も多く、それに次いで多いのは「仲間との交流」「趣味活動」の20.5%となっている。一方、「夫婦世帯」は「趣味活動」が24.4%と最も多く、次いで「仲間づくり」「入浴」17.1%である。また、「家族世帯」も「趣味活動」が35.0%で最も多く、次いで「講座の受講」17.5%の順となっている。「一人暮らし」「夫婦世帯」「家族と同居」の構成比は各3割で同程度であるにもかかわらず、「講座の受講」などの学習活動を利用目的としているのは、「一人暮らし」よりも「夫婦」「家族」と暮らしている人が多い。夫婦世帯や家族と同居世帯の利用者は精神的な安定感やゆとり感が、受講などの趣味活動への動機となっていると思われる。老人福祉センターは一人暮らしの孤独感を癒すための居場所にもなっている。

(2) 教養講座受講者の意識

そして、前項の利用者の実態を踏まえ、教養講座のより具体的な受講生の実態を明らかにするため、2006年10月2日から10月13日に13講座(2007年度から14講座)すべての教養講座受講生を対象に個別に調査した。1講座あたり4名を無作為に抽出し、13講座で合わせて52名から回答を得た。2006年度の定員制教養講座は、全7講座で88名の定員である。その内男性受講生は18名で、20.5%の割合である。女性が8割を占めている。

回答者の性別は男性15名で28.8%、女性が37名で71.2%の比率である。年齢は75歳から79歳が最も多く25.0%、次いで60歳から64歳が23.1%、65歳から69歳と70歳から74歳がそれぞれ17.3%となっている。80歳から84歳は9.6%、85歳から89歳も5.8%いた。90歳以上は1.9%であった。

教養講座の受講動機は、「テーマに興味があったから」が最も多く20.4%、次いで「仲間づくり」19.4%、「健康維持のため」16.3%、「知識や技術の向上」13.3%となっている。「無料だから」という回答者も10.2%いた。「学習したことを社会活動に生かしたいから」という動機の人はいなかった。

表3:受講動機(複数回答 N=98)【単位: %】

テーマに興味があった	健康維持のため	仲間づくり・交流	知識や技術の向上	講師が魅力的だったから	無料だから	人に勧められたから	友人が参加するから	ただ何となく	学習したことを社会活動に生かしたいから	自宅から近から	計
20.4	16.3	19.4	13.3	5.1	10.2	2.0	3.1	1.0	0.0	9.2	100.0

1) 講座受講後の変化

講座受講後の変化については、「友人や仲間を得た」ということが最も多く、32.4%、それに次いで多かったのが「知識・技術が身についた」で24.3%、「生きがいを見つけた」は21.6%、「生活にリズムが出た」の16.2%となっている。「特に利点はなかった」とする人はいなかった。受講の動機と受講後の変化を比較すると、その意識の変容がみられる。例えば受講理由では「知識・技術の向上」と答えた人は少数であったが、受講後の変化では最も大きな変化となった。また、受講理由で「仲間づくり」は19.4%であったが、受講後の変化では「友人や仲間を得た」が32.4%を占めている。このことから、「友人や仲間を得る」ことが受講者にとって重要な事柄となっていることがわかった。

表4：講座受講後の生活の変化（複数回答 N=74） 【単位：％】

知識技術が身についた	友人や仲間を得た	生きがいを見つけた	生活にリズムが出た	健康的な生活になった	暇つぶしになった	特に利点はなかった	計
24.3	32.4	21.6	16.2	4.1	1.4	0.0	100.0

2) 教養講座以外の利用について

北老人福祉センターにおける教養講座以外の過ごし方について、男性女性ともに「教養講座以外の利用なし」が最も多かった。女性は45.0%、男性は30.7%。次いで多いのが「テレビ・新聞」であるが、女性22.5%、男性23.1%であり、男性女性ともに共通している。女性は「おしゃべり」が15.0%と男性の7.7%に比較して高い割合になっている。

受講生の教養講座以外の利用について見ても、いくつかの特徴がみられた。「定員制講座」受講生は、「教養講座しか利用していない」という人が最も多く55.9%、次いで「その他」20.6%、「テレビ・新聞」14.7%、「おしゃべり」は5.9%、「囲碁・将棋・オセロ」は2.9%であった。一方、「自由参加型」の受講生は「テレビ・新聞」が最も多く38.1%、次いで「おしゃべり」23.8%、「教養講座以外なし」「その他」は14.3%、「囲碁・将棋・オセロ」9.5%となっている。「定員制講座」の内容は座学中心であるが、「自由参加型講座」は、特に民謡やカラオケなどは自由にいつでも気軽に参加できるということもあり、教養講座受講目的だけに利用する人ばかりなく、日頃ロビーや談話室などで「おしゃべり・仲間との交流」などを楽しんでいる人たちも多い。

4. エンパワメントへの新たな展開

北老人福祉センターでは、以上の調査結果を踏まえ、施設利用者やその他の地域住民を対象にした新たなプログラムを設けた。これまでのように老人福祉センターのサービスを受動的に利用するのではなく、「主体者となる」ための場を提供しようという試みである。その一つが「茶話会」である。また、経験や知恵を社会参加や自己実現に活かすことを目的に「自分再発見講座」を、そして町内会や児童会館、老人福祉センターなどがタテ割りで行っていた事業に、ヨコ糸を通す目的で「おとなとこどものASABU塾」を開講した。

(1) 「茶話会」～利用者が施設運営に主体者として関る取り組み

「茶話会」は2006年度から2007年度にかけて3回実施した。利用者自らが老人福祉センター運営に主体的に参画する機会を提供することである。具体的には、①北老人福祉センター利用者とセンター職員がセンター運営について自由に意見交換を行う、②利用者と職員の対話・交流を図り信頼関係を深める、③センター運営の理解を促進し、また他の利用者へのセンター運営のインフォーマルな形で無意識的・意識的な伝達者としての役割を果たすことをねらいとしている。成果としては、「利用者のマナーについて」の話題や、「今後何かセンターの利用者間にトラブル等あった場合は、自分たちに是非話してほしい」という意見が出され、職員が日頃気づかない事項について明らかになった。また、利用者が自らセンター運営に主体的にかかわる意識があることが分かった。

(2) 「新しい生き方」のきっかけづくり～「自分再発見講座」の取り組み

地域で暮らす元気な高齢者の中には、自分たちの持っている経験や力をいかせることに気づいていない人たちがいることがわかった。そこで、地域の団塊の世代や子育てにひと

段落した主婦などを対象に「生き方づくり」の学びとして、特別な資格や技能がなくても、「人生経験や知恵」を社会で役立てる方法を見つけ出す場として「自分再発見講座」を実施した。参加者は多様な動機で参加していたが、共通している動機としては、「仲間づくり」と「何かをやりたいがどうしたらよいかわからない」ということであった。

プログラムの内容は、①講演「地域・社会貢献と生涯学習活動」、②ボランティア活動等の体験談、③「自分物語」～若い人たちへ伝えたいこと、④自分再発見アセスメント表の作成・発表、⑤ボランティア体験等である。第1回の開催は2006年8月22日から2007年9月27日まで7回の実施を行った。

そして、講座修了者が中心メンバーとなって、北老人福祉センター内に「あまりボランティア人財バンク」を発足させた。その目標は自分なりの社会での新しい役割を見つけることであり、少しでも興味をもったものに挑戦する動機付けや、地域の人材の発掘・情報の発信、ボランティアや地域活動の拠点づくりである。

同ボランティアの活動内容は、①「自分再発見講座」修了者を中心メンバーとして2006年8月、ボランティア登録開始、②2007年5月、あまりボランティア研究会発足、③2007年9月6日、あまり人財ボランティアの組織化。④2007年12月6日、あまりボランティア・サロン開設（毎週木曜日の午後）と、講座を開始してから1年半以上の時間を要した。活動は、芸術グループ（地域で体験教室の開催等）、囲碁グループ（地域のデイケアで囲碁の相手、指導）、朗読・読み聞かせグループ、支援グループ、大正琴グループ（老人保健施設への定期派遣）、「北の語り部」（地域の歴史や体験談）などである。

（3）タテ割り事業からヨコの連携へ

北老人福祉センターがある麻生総合センターは、麻生児童会館・麻生まちづくりセンター・麻生連合町内会が入居する複合施設であるが、今まで事業連携が行われてこなかった。2006年度から、「こどもからお年寄りまで利用できる施設であること、また、世代間交流や地域コミュニティ活動、生涯学習の増進、まちづくり、対象者の相互交流を図る」ことを目的として「おとなとこどものASABU塾」と名づけ4者協働で実施した。成果としては、4者協働で実施したことにより、地域の高齢者と子どもたちと高齢者が同じ教室の中で、同じものを一緒に学ぶ機会を提供できた。また、「健康チェック&エステ講座」では、町内会女性部も参加し、地域に開かれた事業としてのきっかけづくりとなった（表5）。

表5：「おとなとこどものASABU塾」のテーマ

前期講座 7月～9月	後期講座 10月～1月
第1講：芸術と文化の時間（映画鑑賞）：7月4日（火） 『ALWAYS 三丁目の夕日』	第2講：音楽の時間（音楽鑑賞）：10月21日（土） 『懐かしのSPレコードを楽しむ』ミニ講座：音楽と脳の時間：11月9日（木） 『脳トレ「童謡・唱歌」をなぞって歌おう』
第2講：算数の時間（脳の体操）：7月26日（水） 『右脳・左脳を鍛える・・・計算ドリル』	第3講：社会の時間：11月16日（木） 『異文化体験：中国人留学生の起業物語とチャイナタウン構想』
第3講：国語の時間：8月25日（金）・9月1日（金） 『日本語トレーニングと名作朗読』	第4講：保健と体育の時間：11月29日（水） 『健康チェック&体操』
第4講：保健の時間（健康講話）：9月27日（水） 『ストップ！生活習慣病』	第5講：保健の時間：11月29日（水） 『アンチエイジング、エステ講座』
後期講座 10月～1月	第6講：音楽の時間：12月16日（土） 『礼賛メンバーと音楽を楽しむ』
第1講：保健と科学の時間（健康講話）：10月12日（木） 『インフルエンザの予防について』	

5. 結論と考察

（1）施設利用者の特徴と行動の変容について

本研究において明らかになったことの第1は、北老人福祉センターの利用者は一様ではなく、それぞれが明確な目的を持っているということである。その特徴は、①教養講座、

友人仲間との交流、行事への参加、センター外でも積極的にボランティア活動やサークル活動をなど多様な目的をもっているグループ。②教養講座・サークル活動だけに参加するグループ。③教養講座を修了し、サークル活動に参加し、その他の施設で学習活動を行うグループ、④一日の大半を囲碁・将棋などをして過ごすグループ。⑤囲碁・将棋などと入浴利用のグループ、⑥機能訓練室でウォーキングマシンや自転車漕ぎマシンなどを利用するグループ、⑦日中の居場所として、一日の大半を休憩室や和室で仲間と話をしたり、テレビをみて集う少数の固定グループ、⑧ロビーで単独でテレビを見たり、新聞や雑誌を読んで一日の大半を過ごし、入浴する少数の固定メンバー、⑨入浴が主目的で、銭湯代わりに利用しているグループである。

これらのグループを、A「能動型」：ある程度教養講座やサークル活動に積極的に能動的に参加するグループと、そしてB「受動型」：教養講座などには参加せず、一日の大半をロビーや休憩室（和室）でごろ寝するか、またはテレビを見たりしてのんびりと時間を過ごすグループに分類した（表6）。教養講座やサークル活動に参加する「能動型」のグループは、活動自体に純粋な楽しみを感じ、健康を意識しつつ、仲間づくりにつなげている。しかし、講座やサークル活動で学んだことを、地域のために役立てたいという人はいなかった。また、「受動型」の人であっても、生活とのかかわりが深く、かつ単発の講座であれば参加することがわかった。しかし、「受動型」の利用者は、既に老人福祉センター内での日課が決まっており、その生活スタイルを尊重することは重要であるが、新しい生きがい活動に積極的に参加することへの意識や今までとは違った行動を促すきっかけづくりとなるプログラムを提供することが必要である。

表6：北老人福祉センター利用者の特徴と分類

大分類	中分類	説明
A 能動型	多目的型	①教養講座、友人仲間との交流、行事への参加などを楽しんでいるグループ。老人福祉センター外の施設でも積極的にボランティア活動やサークル活動をしている
	学習中心型	②教養講座・サークル活動だけに参加し、その他のセンター内施設の利用はしない ③教養講座・サークル活動に参加し、その他の施設での学習活動を行う
	健康づくり型	④機能訓練室でウォーキングマシンや自転車こぎマシンなどを利用し入浴する。健康講話等の行事にも参加
B 受動型	娯楽型	⑤一日の大部分を娯楽室（囲碁・将棋など）のみで過ごす ⑥一日の大部分を娯楽室（囲碁・将棋など）で過ごす。入浴もする
	居場所・交友型	⑦休憩室や和室に自分の決まった居場所がある。一日の大半を、仲間と話をし、テレビを見て過ごすなど（少数の固定メンバー）。入浴もする ⑧ロビーのみで単独でテレビを見たり、新聞や雑誌を読んだりして一日の大半を過ごし入浴するグループ（少数の固定メンバー）。または、入浴が主目的。銭湯代わりにしているグループ

（2）高齢者の余暇活動・居場所との関係

図1は、「高齢者の余暇活動等の場・居場所」について示したものである。①経済的に豊かで健康な層の人たちは、ゴルフやその他の趣味活動、海外・国内旅行などを楽しむ層である。この階層の人たちは、活動範囲も広く、自分の生活を楽しんでいる。老人福祉センターとは最も縁遠い階層である。団塊の世代の一部もこの層に含まれる。次に、②「大学や道民・市民カレッジ」を利用する人たちは、ある程度経済的にも安定しており、主にサラリーマン退職者やその主婦である。現役時代に仕事や子育て等が忙しいことなどが理由で、自分の時間をもてなかつた人たちであり、リタイア後に、学習活動や趣味活動を通して、内面的な充実・自己実現、教養の向上を図るなど、社会参加を積極的に行う動機を持っている。この層の多くは、老人福祉センターを活動場所や居場所としていない。③の「高齢者大学・老人クラブ等」を活動の場・居場所としている人たちの一部は、「大学・道民・市民カレッジ」と「老人福祉センター」の教養講座を利用している人たちと重なっている。

- ⑤在宅において介護保険サービス、または介護予防サービスの対象者となる人たちである。
- ⑥「病院・入所型福祉施設等」を居場所としている人たちは、介護保険の対象となる重度要介護者の層である。心身の障害などの理由により活動範囲が小さく、老人福祉センターを利用する機会は殆どない。

活動範囲・生活自由度	老人福祉センターとの関連性	活動の場	説明
大 ↓ 小		民営の娯楽施設等	①経済的に豊かで、健康なグループ。自分の趣味を楽しむために積極的にお金を使うことが可能である
		大学、道民・市民カレッジ・文化教室等	②地域にこだわらず、学習機会を求める。自分の興味関心に敏感
		高齢者大学・老人クラブ等	③学習意欲があり、新しい知識を求める。元気高齢者層。趣味や学習活動を通して、地域社会での役割や仲間との交流を求める
		老人福祉センター・区民センター等	④比較的自立している。自主的に交流を求めてくる。無料または、低額でサービスを利用する
		在宅（デイサービス（ケア）センター等）	⑤要介護・要支援者等で、介護保険を利用している層。在宅福祉サービスなどを利用。身体的・精神的な要因で積極的に外出しない。または、単に外出をしたがらない
		病院・入所型福祉施設等	⑥重度要介護者等で、介護保険を利用している層。療養型病床、特別養護老人ホームなど

※図の△は、幅が小さいほど関連性が小さく、幅が広いほど関連性が大きいことを示す。

図1 高齢者の余暇活動等の場・居場所

(3) 関連機関との連携・協働

関連機関との連携・協働の目的は、地域住民の個別の生活課題と地域社会の課題解決を図るために行う。積極的に自分の課題を解決できる人もいれば、そうでない人たちもいる。例えば地域で、「孤立」しがちな人たちへの個別支援を行う場合においても、各関係機関との連携は必要である。例えば北老人福祉センターでは、介護予防事業、運動能力向上トレーニング事業の特定高齢者の受け入れについては、地域包括支援センター及び介護予防センターとの連携を図りなど行っている。地域課題解決を図るためには、専門機関が縦割りの仕組みの中で、ばらばらにサービスを提供するのではなく、積極的に連携・協働を行うことが必要である。そのネットワークの中心に位置付けられるのは市民である。

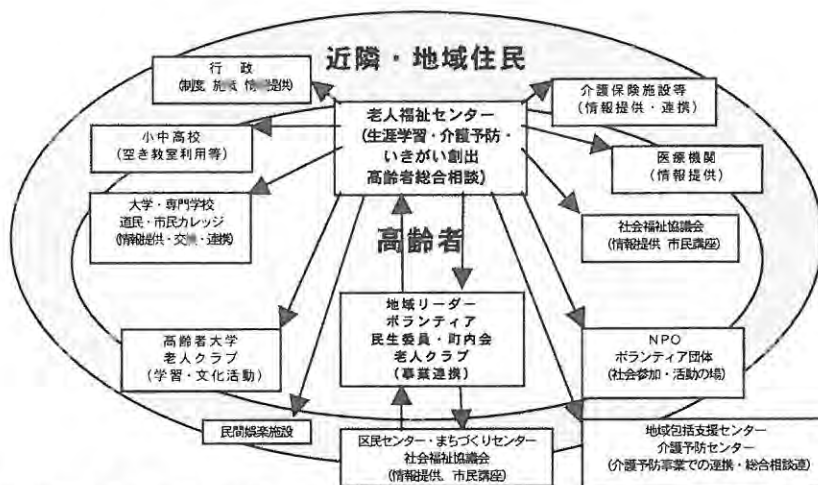


図2: 地域の高齢者が利用する社会資源のネットワークのイメージ

(4) 「生き方づくり」・エンパワメント支援と職員の専門性

本研究では、北老人福祉センターの役割において、生涯学習支援と地域福祉が持っている

る共通する課題と共通する目標があるということが明確になった。そして、老人福祉センターがその機能や役割を発揮していくためには、そこに務める職員の資質と専門性が議論されるべきである。老人福祉センター職員に必要な主な資質として考えられるのは、①福祉援助に関する専門知識と技術（ソーシャルワーク力）、②生涯学習・社会教育に関する専門知識・技術、③ネットワーク力であろう。①は、地域住民の個別の生活課題の発見や地域社会全体の課題発見とその解決に関するものである。スタッフは、深い人間理解の心と真摯な関わり方、高齢者の経験や潜在能力を引き出すための技術が必要であり、それがこれからの老人福祉センター職員に求められる専門性であると考えられる。

（５）ソーシャルワークと生涯学習の統合

高齢者福祉施設において学習活動支援を行うことは、利用者のエンパワメントや自己実現にその目標を置くことであり、他の高齢者大学や教育行政・団体が推進する生涯学習支援活動とは異なっている。老人福祉センターはソーシャルワークを基盤にして、利用者（学習者）一人ひとりの生活や歴史にまで踏み込み、自己実現のプロセスと学習活動をとおして支援することにある。図3に「老人福祉センターにおける学習とエンパワメントの概念（エンパワメント・システム）」を示した。老人福祉センターは、地域住民への支援をストレンダス視点に立ち潜在能力を引き出すことを重視している。エンパワメントされた高齢者が地域をエンパワメントし、それが個人の生きがいへとつながる循環の仕組みが必要なのである。

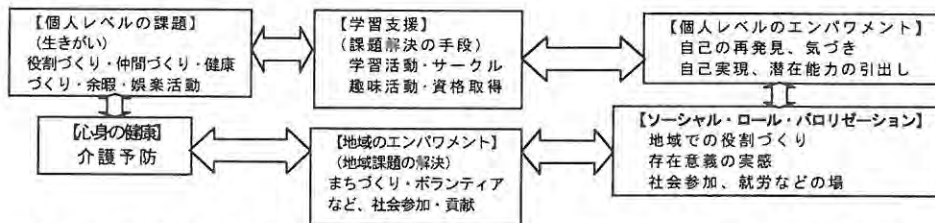


図3:老人福祉センターにおける学習とエンパワメントの概念(エンパワメント・システム)

（６）今後に残された課題

先にも述べたが、北老人福祉センターにおいては、「受動型」と「能動型」の両方のグループにアプローチすることが必要である。「能動型」へは、主体性をもった活動へつなぐための支援、「受動型」に対しては、より能動的な生き方を探すための支援が必要である。老人福祉センターは、「生き方探し・生き方づくり」を支援していくという役割を積極的に担うべきである。

老人福祉センターは、今後も地域住民にとって最も身近な地域にある生涯学習・社会参加の場として、より有効に活用できる可能性を持っている。その可能性を生かすためには、老人福祉センターを地域住民が有効活用できるような新たな仕組みやプログラムを創造していくこと、また、センターで実施されている事業を地域に積極的に発信していくことが重要である。北老人福祉センターでは、「自分再発見講座」を開設し、その修了者が「あもり人財ボランティア」として地域ケア活動に乗り出した。今まで、老人福祉センター開設以来、囲碁や水彩画、絵手紙などの趣味活動に没頭してきた人たちが、自らの経験や力を地域社会で活かせることに「気づいた」のである。そして、これら地域の人たちが主体と

なり、地域ケアを目的としたボランティアとして発展したシステムを、高齢者のエンパワメント・システムとした。約2年間という時間をかけて、地域ケアの一端としてのシステムを創造できたことは評価できる。しかし、このシステムは北老人福祉センターだけで求められているものではなく、住民自らのエンパワメント、そして地域ケアの視点から、他の多くのコミュニティセンターや公共施設でも、このシステムを汎用的にモデルとする価値はあるのではないだろうか。今後この「エンパワメント・システム」の過程が汎用的なものとなりうるのかどうか、その課題整理と展開についてさらに踏み込んで研究する必要がある。

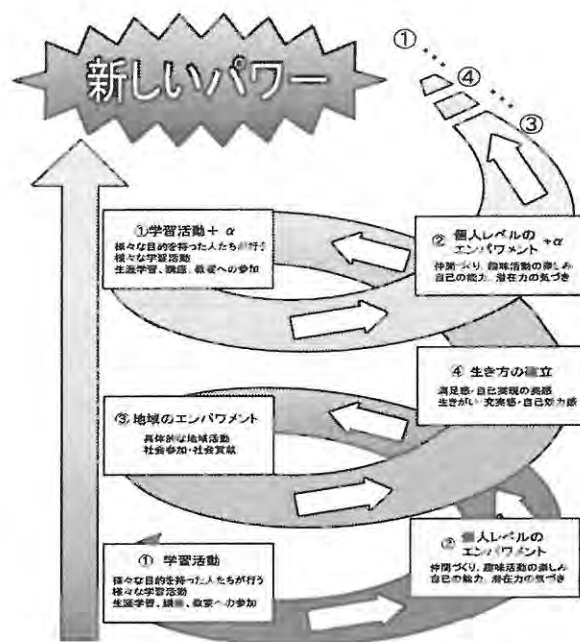


図4：学習活動とエンパワメントのイメージ

キーワード：生き方づくり、ソーシャルワーク、生涯学習、エンパワメント、社会的役割

◆引用文献等

- 1) 『厚生労働白書』第1章第1節「地域社会の変遷と社会保障を取り巻く状況の変化」, 2005, p. 12
- 2) 大橋謙策「高齢化社会と教育制度」、室俊司、大橋共編『高齢化社会と教育』、中央法規、1985, p. 88-89
- 3) 木村純 「高齢者の社会参加と生涯学習」『都市問題研究』2005年5月号
- 4) 山田隆一 「高齢者の社会参加からみた地域社会における生涯学習団体の現状と課題」『政策科学』8 - Feb2001, p. 153
- 5) A. セン, 1988
- 6) Louis Lowy, Darlene O'Connor 「高齢社会を生きる高齢社会に学ぶ」1995, p. 195
- 7) Lowy, 1974, 26
- 8) Frankel, 1969
- 9) Louis Lowy, Darlene O'Connor 「高齢社会を生きる高齢社会に学ぶ」1995, p. 195
- 10) 平成19年度札幌市北老人福祉センター事業報告書

論文

成人期における「居場所」づくりの必要性

—引きこもり家族会の取り組みから—

田中 敦（全国引きこもりKHJ親の会家族会連合会北海道「はまなす」事務局長）

1. はじめに

成長発達過程にある青少年にとって地域社会の中に「居場所」が必要であることは多くの識者が指摘するところである。考えてみれば子どもや若者が大人の目から離れたところに自分たちだけの「時空間」をもつことは、彼らが大人になるための必要不可欠な条件である¹⁾。この「時空間」を保障する「居場所」をどう定義するかは様々だろうが、いずれにしても当事者である若者が少なくとも「落ち着ける場所」であり、「自己を開放し肯定できる場所」でなければならない。そうした意味においても「居場所」は個人に対して多様なものであるはずである。

しかし、こうした「居場所」は高度経済成長以降、地域社会のもとでは限られたものになっている。今日に至っては数々の青少年らの事件等のあおりを受け、大人たちによる厳しい目と管理監督が強められ、地域社会からもそのような「時空間」と「人間関係」は失われてきたのである。

そうした中で、青少年にとっての唯一の「居場所」が学校教育となり、学校で過ごす「時空間」の中身そのものが、その青少年自身の「生活の質」になっている²⁾が、この学校もまた多くの青少年にとって安らぐ「居場所」には残念ながらなっていない。学校が息苦しい、学校へ行くのが怖い、学校に自分の居場所がない、というような声も大きい。むしろ、いじめや不登校、引きこもりなどが見られるように「教育を受ける権利」や「学習し発達する権利」、さらには「生きる権利」までもが脅かされ、阻まれる状況がまさに広がっている。こうした青少年の権利を守り、協力し合って彼らの「居場所」を地域社会の中につくったり、また家庭や地域社会と連携して学校やさらには地域そのものを風通しの良いものにしていく教育づくりは社会福祉にとっても重要な仕事のひとつとなっている³⁾。

そこで本稿では、こうした人々の「居場所」づくりの必要性を改めて考えることにしたい。特に青年期から成人期にかけての青少年というよりは大人たちの「居場所」が社会の大きな変動のもと求められてきている。なにゆえ、こうした大人たちの「居場所」まで必要なのかということについても筆者のフィールドワークをもとにここで明らかにし、今後の「居場所」の課題についても言及してみたいと思う。

2. 学齢期の「居場所」から成人期の「居場所」への移行

さて、社会福祉の臨床的な援助を考える場合、それぞれの人間のライフステージを把握したうえで行われなくてはならない。私たち人間の歩みは、その発達に個人差があるにしても、それぞれの発達段階において果たさなければならない課題があり、それを乗り越えていく努力が個人に求められる。このことは心身共に揺れ動く青少年において特に重要である。彼らには家族や友人などの人間関係や、これからの進路、自立という大きな課題があり、その過程には幾多の試練が待ち受けている。時には悩み、落ち込み、挫折するが、またそこから立ち上がって歩み出すこともできる。人間にはそうした力が本来備わっているのであるが、その道のりには共感や受容を受けて力を蓄えていくことができる他者とのかわりが可能な「居場所」の存在が求められ、そこにかかわる援助者もまた側面的にコンサルタントとして彼らの可能性を鼓舞する enabler の役割が必要とされている⁴⁾。

青少年にとっての「居場所」として、まず考えられるものは家庭であろう。家庭もまた青少年にとって重要な「居場所」のひとつである。思えば、私たちはすべて胎児期において母体というきわめて心地よい「居場所」に住んでいた⁵⁾。青少年が安全で安心できる「時

空間」としての家庭であり続けることは青少年の発達成長には必要であり、特にいじめられている青少年や不登校、引きこもりの青少年にとっては、この「居場所」を保障することが先決であることは多くの論者により指摘されてきた。

例えば、山中康裕（1978年）は家庭に引きこもっている間、彼らのエネルギーは内へ向かって内界に費やされ、この間は、外的には一種の不適応状態になるとしている。しかし内では青年期の大きなテーマであるアイデンティティの形成が行われ、それが確立されるとエネルギーは再び外に向かい始める⁶⁾、という。河合隼雄（1980年）もまた、思春期を蝶のさなぎに喩え、子どもとしての幼虫時代が終わり、大人としての成虫になる前のさなぎが思春期にあたるとし、外からはじっとして動かないように見えるが、なかではものすごい変容が起こっている⁷⁾、と述べている。

同様に田中千穂子（2001年）も、私たちが傷ついたとき家庭の「ひとりの世界」にこもることによってエネルギーを補い、ふたたび関係性の世界に戻っていく、そう考えていくと、今の子どもたちには自分を守る「ひとりの世界」そのものが育っていない⁸⁾、と指摘している。

これら論者の主張は引きこもっている在家庭状態のものを単に否定的にみるのではなく、むしろ肯定的にとらえ、その「居場所」を保障することの大切さを述べている。そしてここで重要なことは、いずれ家庭での内なる「居場所」から、さらに外なる広い世界に旅立つという可能性をもっている点において共通点がみられるということである。すなわち青少年の家庭での「居場所」からの次の世界とはさしあたりまずは学校ということになる。

高度経済成長以降、進学率の上昇により多くの青少年が学校と関係をもち、高学歴者となる時代となった。学校にいる時間のほうが家庭にいる時間より長くなったことは、さまざまな歪みが学校教育の場面で顕在化することを意味する。このことはあたかも外側ではすべて学校の問題に見えても、内実は他の家庭や地域社会等との絡み合う関係性によるものであることも多くなった。また学校は青少年にとって学びを得る重要な「居場所」であり、多様な人間関係を育み、貴重な体験を積む場であるはずのものであるが受験競争という一つの価値によってその機能がじゅうぶんに果たせなかったところがある⁹⁾。まして家庭や地域社会基盤が脆弱なものになってきた今日、学校がそのあらゆる機能を背負い込むまでに至っては、ゆとりをもって「居場所」を保障するまでには困難な状態になっている。その結果、こうした学校に背を向ける青少年が多く存在し、学校外の多様な「居場所」が求められ、形成されるに至っている。

具体的には、次のようなものがあげられよう。子育てに悩み、孤立しやすい親子には地域にある児童館を中心とした「学童保育」や「子育てサロン」等の「居場所」がつくられてきたし、いじめや不登校に悩む青少年には学校以外のもう一つの学校として「適応指導教室」や「民間教育施設」、いわゆる「フリースクール」や「フリースペース」と呼ばれる「居場所」がつくられてきた。これらは「オルタナティブ・スクール」と言われるものであり、既成の公教育に良い意味での刺激を与えてきた。

今日全国にどれくらい「オルタナティブ・スクール」があるかは正確に数値上把握されていないが、全国には約500箇所にあたるフリースクールがあるという¹⁰⁾。北海道フリースクール等ネットワークに登録している団体で言えば、17団体となっている¹¹⁾。また北海道教育委員会が活動を把握している民間教育施設は30団体となっている¹²⁾。

このように数値的な把握にばらつきがあるのは、これら「オルタナティブ・スクール」

には明確な定義がなく、運営や方針にあたっては実に多彩で、芸術や音楽などの特色をいかしたもののや、勉強を主体にして私塾に近いものもあれば、自由に自分のペースで「時空間」を過ごせる「居場所」を主体にしたものもあるし、その両方を兼ね備えた中間領域のものもあるからである¹³⁾が、こうした運営や方針に多少たりとも違いがあったとしても、このようなフリースクールを通して青少年が総じて「元気」になり、自分の「居場所」をここでみつけ、学校に復帰する者や、さらなる進路にむけて歩み出していく¹⁴⁾ところに大きな特徴があるといえる。

しかし、一方で課題も出てきた。こうした「居場所」から、なかなか次に繋げられず学齢期を過ぎても長期間居残り続けなければならない状況や、ここを終了したその後の進路において躓き、再び家庭に引きこもる青少年も現れはじめたのである。

例えば2005年度から文部科学省「不登校対応の実践研究事業」の委託を受け、筆者も本運営協議会委員として携わってきたNPO法人フリースクール「札幌自由が丘学園」が行った「学園卒業生とその保護者に対する追跡進路調査」(2006年)では、サンプル数53家族に対して回答されてきた卒業生20名については、ほぼ在職ないし在学状態になっていたことが明らかにされたが、残りについては、回答がなく音信不通で現在どのような生活状態になっているのか気がかりである¹⁵⁾、と報告されている。

また、近年フリースクール関係者からは、学齢期を過ぎた青少年に関する相談が多く持ち込まれ対応に苦慮する声も聞かれるようになった。こうした青少年の大半は在家庭のままであり、フリースクール関係者間では訪問活動やメンタル・フレンド事業でもって対応するところ¹⁶⁾もあるが、まだまだ人員や財源が不足している。また同時に、不登校の家族会でも、不登校のまま学齢期を過ぎてしまった青少年をもつ親が参加することが少なくないため、「不登校・引きこもり親の会」とリンクして呼称するところも多くなった。こうして、「居場所」は学齢期中心のものから、学齢期を過ぎた青少年へと拡大せざるを得なくなったのである。

その意味で、1999年から2000年は、いわばこうした動きに拍車をかける一つのターニング・ポイントであったといえる。この時期に発生した事件¹⁷⁾等を引き金に急速に「不登校」から「引きこもり」という言葉が社会に広がっていくに従い、学齢期を過ぎた青少年の「居場所」づくりがなされていくようになる。『ひきこもり支援ガイド』(2002年)によれば、全国にある引きこもり支援団体はすでに140団体に及んでおり、多くの団体で「居場所」を提供している¹⁸⁾。さらに2003年以降には、「ニート(Not in Education, Employment or Training)」という言葉が使われ出すと次第に「引きこもり」が「ニート」に包含される形でさらに推し進められていったように感じる。

今日「ニート」や「引きこもり」者が集まる自助グループやNPO法人などの「居場所」には、10代の姿はほとんどなく、成人した20代から30代を中心に、場合によっては40代の年代層の者の参加も見られることも希ではなくなった。そしてその家族会に参加する親たちも高齢者が中心となりつつある。すでに定年退職し、年金生活をしている親たちがわが子のことで集まってきている。今日捉えられる青少年の「居場所」は、こうして、年齢・世代間を超えて幅広く継続し取り組まなくてはならなくなったのである。

3. 今なぜ、成人期の「居場所」づくりなのか

これまで述べてきたように、成人期までの一連の「居場所」の拡大というプロセスは単

に当事者の自己責任や家族の責任に転嫁できるものではない。確かに1990年代前半までは、わが国はまだ豊かであり、雇用も安定し親と同居する未婚の働く単身者は、新しい階層として山田昌弘(1999年)の『パラサイト・シングル』として注目を浴び¹⁹⁾、小浜逸郎(2000年)が提言する自立延滞として「同居税」徴収案にみるその親子関係や当事者の自己責任が問われた²⁰⁾が、そこで取り上げられた青少年はまだ贅沢な若者像であった。しかし、2000年代に入ってから、そうした若者像はめっきり減少し、不安定な若者像へと変化した²¹⁾。

全国の20歳以上の者に終身雇用の評価について尋ねた『勤労と生活に関する世論調査』(1987年)と『今後の新しい働き方に関する世論調査』(1995年)のそれぞれにおいて、労働者にとってよい制度と答えた者の割合は70.1%から73.5%に上昇している²²⁾。これを見る限り、この8年間でも終身雇いを望む意識は微増している。また、社会経済生産性本部の『新入社員半年間の意識変化調査』(2007年)によれば、終身雇いを望む新入社員は2004年以降増加している²³⁾。にもかかわらず、経営者の終身雇用に対する意識を本社の常用労働者が30人以上の企業に調査した厚生労働省統計情報部の『雇用管理調査』(2004年)で見ると、1993年と2002年で比較して「終身雇用慣行を重視する」と回答した企業が31.8%から8.5%に減少している²⁴⁾。その一方で主要企業は過去最高の経常利益を更新している。企業が得た利益が正当に労働者に還元されているとは言い難い²⁵⁾。

終身雇いの崩壊、そして派遣労働やパート雇用の増大と雇用形態の流動化はさらに加速するなかで、学校を卒業してもまともな仕事につける青少年も限られるようになった。そこから漏れた青少年はやむなく非正規労働に就いて働き続けなければならなくなった。

また1990年代まで気楽で自由な労働としてのフリーターも、2000年代に入り非正規雇用が拡大するにつれ、いつ首を切られるかという不安のなかで落ち着かない生活を強いられるようになった²⁶⁾。25歳から34歳までの「年長フリーター」は2006年で92万人に達し、「中高年フリーター」も2001年には46万人だったが、10年後の2011年には132万人に増え、さらに2021年には200万人を超える見込みであるという²⁷⁾。自身の年齢が上がるに従い、就労の選択肢も狭まり将来に不安で眠れないという青少年も現れ始めた。

さらに最後の砦として機能してきた家庭も世帯主のリストラや賃金カット等で生計が苦しくなり、わが子そのものを支えきれなくなってきた。そのため進学を断念し、不本意な職を転々しながら生活する青少年が社会でさまよい、ネットカフェ等で暮らす者まで現れている。「ネットカフェ難民」は2007年の流行語にまでなった。厚生労働省職業安定局が2007年に行った『住居喪失不安定就労者等の実態に関する調査報告書』によればネットカフェ等の、オールナイト利用者51.2%の半数以上が20代の若者であることが報告されている²⁸⁾。社会的自立したくてもできない、大人になりたくてもなれない現実がそこにある。学校から社会へ、子どもから大人への移行継続問題は大きな社会問題となって、宮本みち子(2004年)が述べているように大人と子どもの間にあたる新たな「ポスト青年期」なるものまで登場した²⁹⁾。少なくとも1990年代前半までは若い青少年がこれほどまでに社会への移行に躓き、社会的弱者になるなどとは誰しも思わなかったことなのである。

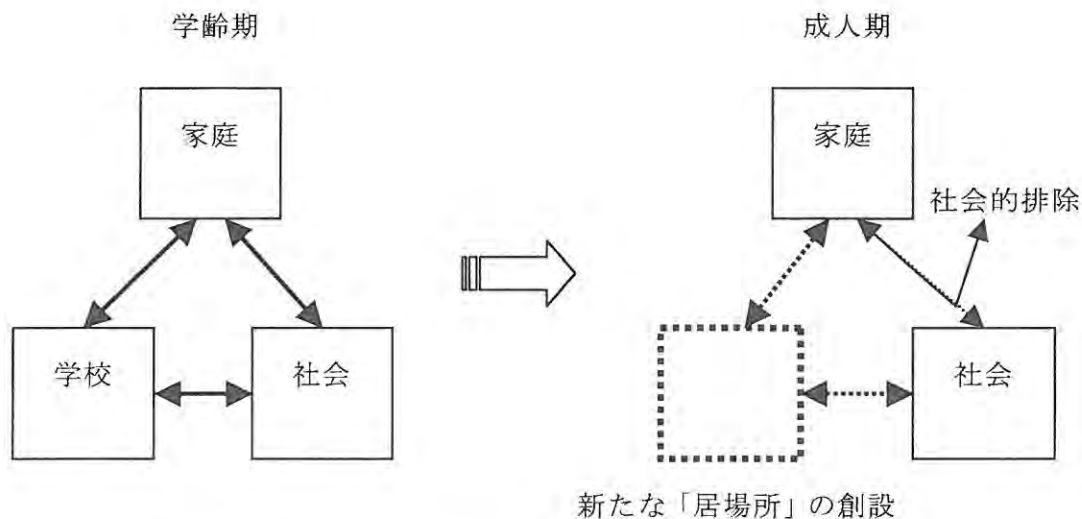


図1：青少年を支える仕組みの変化

これまでの青少年を支える仕組みは、図1をみてもわかるとおり、学齢期までは家庭や学校とそれに関連するフリースクール等という「居場所」があり、そこで青少年は守られてきたし、その後は社会人として社会に出て会社などの組織という「居場所」で支えられ、成人期は企業福祉等という仕組みによって守られてきた。いわば家庭と学校と社会という3つのトライアングルはある意味うまく機能していたと言える。だが、そうした仕組みそのものは今や崩れ、まともな青少年の守るべき支援がわが国には学校や企業社会以外にはない³⁰⁾し、学齢期まで支えていた学校とそれに代わるオルタナティブな「居場所」が地域社会に不備のため、こうした成人期の「居場所」とそこでの支援は家庭で抱え込むか、または社会に放り出される形となってしまったといっても過言ではない。そして、このしわ寄せは結局、社会的自立に時間等がかかる社会的に弱い者たちに集中してしまった。具体的には近年クローズアップされる、ニートや引きこもり、または知的には何ら遅れのない軽度発達障害と呼ばれる者たちがそれである。彼らは突然現れたわけでもなく、社会から逃避しているのでもなく、まさしくインクルージョン (inclusion) の「社会的包摂」時代に反し、「社会的排除 (social exclusion)」されてしまった者たちである³¹⁾。

しかも、私たちの生活を守るべき最低限の社会福祉までもが、福祉と経済市場との境界が薄れ、反社会福祉的動向がみられるようになった。このことは忍博次 (2007年) が次のようなことを述べていることから伺える。

「国は財政難なのか、持続可能な社会保障制度の確立を目指して一連の社会福祉改革を行っている。利用者主体の福祉など、基礎構造改革の指針は格調高いし、自立支援法も身体・知的・精神の3障がいの統合とサービスの一元化、就労支援の強化など評価される面もある。しかし増大する福祉サービス等の費用を皆で負担する仕組み (公平な負担) の強化を理由に自己負担増を強いることは低所得層にサービスの放棄を迫るものであるし、報酬単価の切り下げなどは福祉の事業経営を危うくする。そんな事実を見ると法律の基本方針は単なる作文かと疑いたくなる。人はいつ生活の危機に襲われるか計り知れない。だから社会保障制度を作ってきたし、共生の社会形成に努力してきた」³²⁾と述べているが、筆者もこの意見には賛同する。

社会福祉においても1990年代後半以降は就労自立支援が強化された時代であった。その方向性には異論はない。しかし近年、新卒の学生に対する労働や雇用は改善したと言われるが、筆者にはその実感をほとんど感じない。むしろ雇用形態が著しく変動し、非正規労働者が増大する中で、「生きにくさを感じる若者」が増加している。明日は我が身である。履歴書をひたすら書く姿勢は国家としては評価できるかもしれないが、当事者側からすると残念ながら不採用通知の数に圧倒されて、しだいに人格が崩壊し人間の尊厳そのものが荒廃して様々な社会病理をうみだしていくのではないかと、という不安の方が強く感じる。それよりも、誰もが安心して生活できる仕組みをナショナル・ミニマム（国家最低生活水準）やシビル・ミニマム（都市最低生活水準）として万が一のために用意しておくことのほうが最優先されるべきでなかろうか。すべての青少年に存在有意感を与えることが可能な安心・安全な社会は誰もがおびえることなく、自己の自律と責任の自覚をつくり出し、他者への思いやりと社会参加をより促進するものと思うのだが。

またこれに加え、児童福祉や老人福祉はあっても、障がいとも言い切れない青年の福祉や成人福祉なるものは存在しない。そこには、企業をはじめとする会社組織や労働組合がその部分を守ってきたからである。今後、企業にも、また福祉にもそうしたセーフティネットということを当面期待できないとすれば、この成人福祉の分野に新たな仕組みを構築する改革をすることが求められているのではなかろうか。その意味で、この成人期を迎えた青少年を支える「居場所」づくりもまた急務となる。

さらに、成人期の「居場所」の必要性はそれだけに留まらない。現在、社会人として働いている人たちにとっても必要なのである。

熊沢誠（2006年）に言わせれば、「働きすぎて燃え尽きる正社員の明日は、使い捨てられるフリーターであり、そのフリーターの明日は、その被差別的な処遇の体験に倦んだニートなのだ」³³⁾という。フリーターのみならずニートや引きこもりなどの青少年を正社員にさえすればすべて問題は解決するというのは、いささか軽率な見方というのである。人間の勝ち組・負け組とは、ほんの一瞬の出来事に過ぎないといっても言い過ぎではないのである。

図2はそうした状態を示したものである。「正規労働者」「フリーター」「ニート」と「引きこもり」との関係性は遠いようで近い存在である。熊沢が指摘するように正規労働者も過重労働から病気になったり、いつフリーターやニート、そして引きこもりに転落するかわからない。一度フリーターになったら、正規労働者に戻ることは容易なことではない。またフリーターもいつニートになるかわからない。それだけ不安定な短期労働契約のうえ、低賃金であることが多くなっている。その意味でフリーターは極めてニートに近くフリーターとニートとの境界領域は常に行き来しやすいと言ってもいい。そしてニートから引きこもりに移行してしまう者もあり、そこからはなかなか抜け出せないことが多い。引きこもりが長期高齢化するのもその理由である。まさにそこには貧困と絶望感が根底にある。そしてこれら青少年問題の共通点には「労働」としての「働く」問題では決してなく、「働き方」の問題であるということである。

筆者らは家族会とは別組織のレター・ポスト・フレンド相談ネットワークの一事業として2007年6月から35歳以上の高齢者に特化した引きこもり者とその周縁者を対象とした「居場所」づくりとして「SANGOの会」を開始した³⁴⁾が、その活動場面を見ても正社員であったものがもう少しゆとりがある働き方であったらと、口をそろえて言うことを耳に

するし、フリーターももう少し安心して働くことができる保障が得られればと語られることが多い。引きこもり者もまた自分に無理なくもう少し自分のペースで働けたら、と述べるわけである。彼らは、働くことが嫌になったわけではないし、労働を放棄した訳でもない。その「働き方」に不安を抱いたり、耐えられなくなったのである。そして彼らの中には厳しい労働のときでも支えられるものがもしあったならば、状況は厳しくても異なっていたらと語っていた。「働き方」を見直し、ワークシェアリングを検討すると共に、いわば働いている者にも心のよりどころとする「居場所」が社会には必要なのである。それは家庭でも職場でもない「居場所」のことであった。

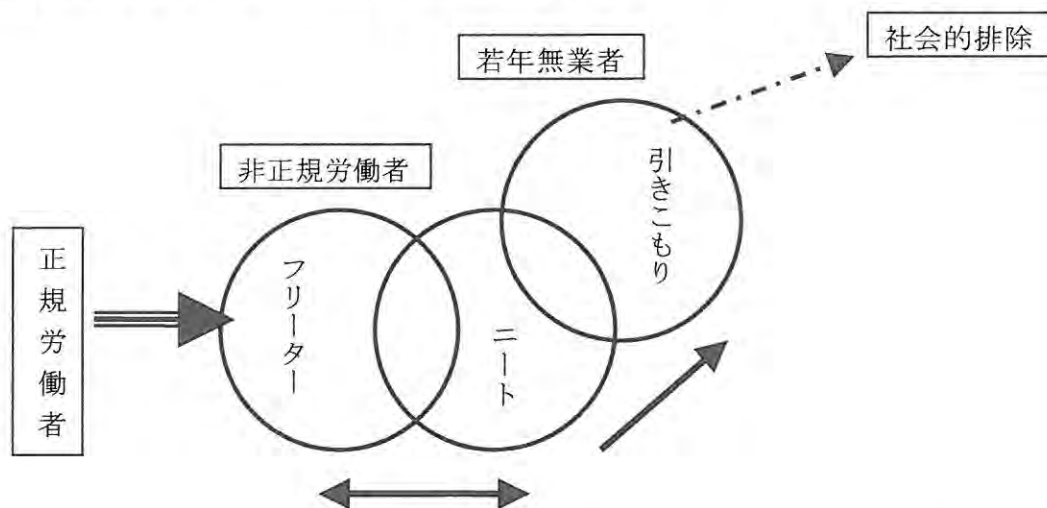


図2：「正規労働者」「フリーター」「ニート」と「引きこもり」との関連

4. 引きこもり家族会にみる成人期の「居場所」の役割と成果

さて以上のように、今日の「居場所」は年齢層、労働者・非労働者に問わず身分階層を超えて幅広いすべての人たちに必要とされる時代となった。とりわけ成人期にある人々は、これまでみてきた学齢期や今後訪れる高齢期とは異なり支える基盤があまり整備されていないため、自己責任を強いられがちとなることから、なおさらのこと「居場所」が社会には必要となってくる。そして厳しい時代になればなるほど、そうした疲れた成人期の人々は自分の「居場所」を探し、追い求めるようになる。それは、みずからの心の傷や疲れを癒し、人間を回復し前へ進むエネルギー源を蓄えるためにやってくるのだ。

筆者らは、2002年10月に、子どもから大人への移行プロセスのなかで躓き、不本意ながら社会的自立を果たせなかった青年期から成人期への引きこもり者とその家族支援の場として、全国引きこもりKHJ親の会家族会連合会北海道「はまなす」の会（以下、「はまなす」）を立ち上げてきたのもその一つの試みである。2000年に埼玉で始まったグループの取り組みは、全国の都道府県に42支部設立されるまで広がり、参加する会員数も全国約1万人までに及んでいる。現在「はまなす」（2007年10月末現在）には39家族58人の登録会員がおり、毎月開催される月例会の親たちの「居場所」提供を中心に学習会・講演会等の活動を行ってきたが、2004年4月からは外出可能となった引きこもり者らの「居場所」として「すなはま」を同時並行的に運営してきた。これら「居場所」に参加する親子のなかには、どこに行ったら良いかわからないまま途方に暮れたうえに元気を失いここにたど

り着いた者も少なからずいた。成人期における支援体制はまだまだ不備なところが多い。

「はまなす」では今回開設5年目の節目の年を契機にこれまでの取り組みの成果と反省を得るため、参加会員を対象にしたアンケート調査を行った³⁵⁾。こうしたアンケート調査は開設2年目の2004年にも実施し、別なところで報告³⁶⁾してきたところである。以下は今回の調査結果をもとに、成人期における「居場所」の役割と成果について考えるみることにしよう。

(1) 家族会から見た引きこもり者の状態

今回調査用紙(2007年11月)を月例会時に配布し、それを受け取り回答して下さった家族会参加者の回答者数は22人(2008年1月末現在)であった。まずその性別であるが、回答者の家族及び本人から得た引きこもり者は全員が男性であり、このうち引きこもり者が長男という回答が16人、次男という回答が5人、N.Aが1人となっている。圧倒的に引きこもり者は男性で、長男に多いことがわかる。中には一つの世帯に長男と次男二人同時に引きこもりという家庭もある。

引きこもり者の年齢は、20代10人(43%)、30代11人(48%)、40代2名(9%)で、見ているとおり10代の学齢期における青少年はなし。これまでの例会運営を振り返っても参加者はごく少数であり、成人を迎えた大人たちが中心であることがわかる。しかも40代の引きこもり者もすでにいる。

このことは、当然として引きこもり期間の年数にも反映する。引きこもり期間が2年~5年6人(26%)、6年~10年9人(40%)、10年以上7人(30%)、N.A1人(4%)となり、1年以下はなし、引きこもりは短期間に終わるものではないことがわかる。現状ではたとえ引きこもり状態を打開しようと親が悩んで相談窓口を訪れても、相談以上の具体的な策は講じられることはない。本人との接触がままならないということも大きな要因であり、高齢な親自身も心身の体調を崩すものも見られている。

だから今後引きこもりを長期化させないためにも事前に予防が可能ならば、その引きこもりになる「きっかけ」や「原因」を探ることは大切である。今回の調査では引きこもりになった「きっかけ」についても質問したが回答は分散化し、人間関係11人(38%)、いじめ3人(11%)、病気・ケガ1人(4%)、進学就職での失敗5人(17%)、身内の死1人(4%)、その他1人(4%)、不明5人(18%)、N.A1人(4%)となった。人間関係が一番多いが、その一方で不明という回答も全体の18%いることから、悩んでいるときにはその原因が「見えるものもなかなか見えない」ことも多くあるのではないかと見ている。

また、人間関係での躓きには、引きこもり者が本来生まれながらもっている性格や気質、そして引きこもりが長期化することに伴う二次的な病理や障がいもその背後に潜在しているかもしれない。今回の調査では、公私相談機関や医療機関の利用状況や引きこもり者の活動範囲についても聞いたが、引きこもり者本人が直に相談や医療を利用していると回答した者は9人に留まり、利用なしは12人、一方家族の利用有りは12人、利用なし7人であり、過去に利用有りについては、本人2人、家族1人、N.A家族2人となっている。引きこもり者をもつ家族よりも本人の方がこうした機関との接点もたれていないことがわかるし、過去に利用があったとしても途中で途切れることも多々ある。また、引きこもり者の行動に関しても、外出可能15人(65%)、少し可能4人(17%)、不可能2人(9%)、その他2人(9%)と外出可能が多いが、この外出の具体的な内容まで細かく踏み込めば、

コンビニへの買い物など、他者とのコミュニケーションや交流がほとんど持たれないままの外出とみなしなければならないところもある点は注意しなければならないと言える。

(2) 家族会での「居場所」の役割と成果

こうした家族会からみた引きこもり者の状態からいっても、すぐに社会に出て行くのにも不安がつきまとう。また家族も日々引きこもり者のことを家族だけで抱え込んでも良い状況には進まない。そういった意味でもこうした家族会がある、という意義は大きいと思う。家族会の役割を一言で言えば、それは「居場所」の提供である。本人も家族も一人家庭で悶々と考え込まないで、同じような境遇にある人たちや理解ある第三者と出会い、そしてつながり、語り合うことである。そして、その過程を大切にねばり強く見守り、支えていくことだと考えている。

引きこもりは定義上では状態像を指す言葉とされているが、芹沢俊介（2002年）に言わせれば、引きこもりには回復へのプロセスがあるという。芹沢は引きこもり現象を一人ひとりに固有の物語であると同時に、それは物語としてのある共通の軌跡、すなわち、「往路」「滞在期」「帰路」というプロセスをたどるのだと指摘している。そしてこうした過程を中途半端ではなく、「しっかりと歩みきる」ことしか、引きこもりからの生還はありえないと述べている³⁷⁾。

同様に引きこもりをもつ家族の回復へのプロセスにもこれが当てはまる。中垣内正和（2007年）は、「引きこもりからの回復親たちの10ステップ」なるものを提示している。中垣内が言うには引きこもり者が回復していくには、まず親がこれまでのことに「気づく」ところからはじまり、世間体を恐れることなく、問題解決のために「第三者の風」を求め、夫婦そろって家族会に参加して、癒しと刺激と勇気を得る、そして親の価値観を基準にしないことにし、親子それぞれの人生と歩みを始め、自分の経験を、いまだ苦しむ親や当事者に伝えるといった10段階のプロセスを踏むのだという³⁸⁾。

いずれにしても、ここで述べられている親子の回復過程には、引きこもり者本人と家族以外の有意義な出会いとつながりを得る機会としての「居場所」があることが大切であることは言うまでもないところである。

その意味で、2002年10月に設立した「はまなす」の居場所もまた開設以来毎月第4土曜日に例会を開催することで行ってきた。この「居場所」に参加する家族は、過去データによると、2002年度平均29.5人、2003年度平均35.4人、2004年度平均34.3人、2005年度平均37.8人で、一貫して平均30人前後の参加者が集う「居場所」となっている。

ここに参加した親子は、この5年間にどのような成果を感じただろうか。今回の調査では複数回答で質問してみたが、気持ちが楽になった13人(32%)、仲間ができた7人(17%)、「居場所」等に外出可能になった7人(18%)、子どもへの接し方等勉強になった7人(17%)、地域の情報がわかった4人(10%)、その他1人(3%)、N.A1人(3%)となっている。また家庭内暴力行為の有無についても、大半はないと回答し、家庭では落ち着いていた。

長期高齢化する引きこもりの大変厳しい現状のもとで家族会に参加することにより親も子ども気持ちが楽になり、暴言暴力等も次第におさまリ、引きこもり者本人が元気になって外出可能となっていくこれら結果をみていくと、先に示した引きこもりからの回復過程上においても、いかに人との触れあいや、かかわりが大切であるかが理解できよう。

また、こうして家族の変化のプロセスが引きこもり者本人の変化のプロセスに何らかの

影響を及ぼしているとするれば、伊藤順一郎(2004年)ら研究班による「ひきこもりへの対応ガイドライン」、引きこもり支援は「家族支援を第一に考える」³⁹⁾のとおり、家族に対する「居場所」づくりも引きこもり者本人と同時に極めて重要であると言えるだろう。

5. 今後の「居場所」における課題

紙幅も残り僅かとなり、最後にまとめなくてはならない。残された課題は多々ある。学齢期が中心だった「居場所」づくりは今や成人期の「居場所」まで求められるようになった。これに伴い不登校を支援していた団体が、引きこもりが注目されるやいなや、引きこもり支援に乗り出し、今度はニートに予算がつくようになるとニート支援に乗り換えていく、拡大する支援産業化の流れがそこにある。また、「善意の道は地獄へ通ずる」とする芹沢俊介・高岡健ら(2007年)の『引きこもり狩り』には、これまでに世間を震撼させた引きこもり者に対する強硬な引き出し事件を解剖している⁴⁰⁾。こうしてみていくと、社会にある「居場所」すべてが必ずしも安全で安心できる場所ではなさそうである。私たちにはその脅威から守ってくれる第三者評価委員会や後見人制度、そしてそれを取捨選択できる見極めと洞察力が我々に求められていると言えよう。

今回「はまなす」では、今後家族会に期待することをアンケートで述べていただいた。いろいろな期待はあったが、大きく分けて二つの要望が多く出された。一つは「居場所づくり」であり、もう一つは「軽作業の提供」であった。

まず「居場所」については、毎月提供してきたわけであるが、残念ながら月に1回である。それ以上は行われていない。いつでも訪問し自由に話ができるような常設の場としての「拠点」を設けることは、家族会のみならず、NPO やボランティア団体等についても通じることである。そうした取り組みを今後検討していくことが期待されている。

もう一つの「軽作業の提供」であるがこれは引きこもり者が既存のニート支援対策にもついて行くのが精一杯で、こうした就労支援に参加しても途中で挫折することが多かれ少なかれあることが要因として挙げられる⁴¹⁾。何よりも図2にあるように引きこもりから「社会的排除」されない取り組みは最重要課題である。家庭と社会との中間労働市場の構築はまだ地域で芽生えたばかりである⁴²⁾。積極的な行政支援や企業との提携により進めていかねばならない課題である。家族会としても作業所を運営している所もある⁴³⁾。

また、こうした「居場所」や「軽作業の提供」は外出が困難な引きこもり者にとって、在宅にしながら様々な学びや労働ができるシステムも求められている。インターネットのSNS を活用したものや「いどばた・ねっと」などは、ネット上に「居場所」をつくり補完していく新たな試みのひとつとして今後注目される場所である⁴⁴⁾。

キーワード：引きこもり、家族会、居場所、社会的排除、働き方

◆注)

- 1) 久田邦明『子どもと若者の居場所』萌文社(2000年)
- 2) 一番ヶ瀬康子・伊藤隆二『社会福祉』一橋出版(1997年)
- 3) 山下英三郎『スクールソーシャルワーク—学校における新たな子ども支援システム』学苑社(2003年)。教育福祉実践分野は少しずつであるが広がりつつある。文部科学省もSSWrの具体的な設置に向けた予算を2008年度組み込んだ。SSWrの実践の一つとして「地域資源の創出活動」があげられ

「居場所」づくりもその一つと言えよう。

- 4) 佐藤豊道「社会福祉援助の方法」阿部志郎・京極高宣・古川孝順・宮田和明『社会福祉原論（第4版）』中央法規出版（2006年）
- 5) 忠井利明・本間友巳『不登校・ひきこもりと居場所』ミネルヴァ書房（2006年）
- 6) 山中康裕「思春期内閉論」中井久夫・山中康裕『思春期の精神病理と治療』岩崎学術出版社（1978年）
- 7) 河合隼雄『大人になることの難しさ』岩波書店（1980年）
- 8) 田中千穂子『ひきこもりの家族関係』講談社+α新書（2001年）
- 9) 田中敦『進学競争と教育病理－底辺の子供たちの教育福祉を目指して』三和印刷出版（1996年）
- 10) 日本フリースクール協会『小中学生・不登校生のための全国版フリースクールガイド』オクムラ書店（2002年）
- 11) 詳細は「北海道フリースクール等ネットワーク」HPを参照。
http://www13.ocn.ne.jp/~fs_net/
- 12) 北海道教育庁生涯学習推進局生涯学習課推進グループ「フリースクールなど民間の相談・指導施設一覧（一部修正版）」（2007年）
<http://www.dokyoj.pref.hokkaido.lg.jp/hk/sgg/freescl/freesclist.htm>
- 13) 田中敦「北海道における不登校児を援助する居場所づくり」函館大谷女子短期大学紀要第21号（1998年）
- 14) NPO法人フリースクール札幌自由が丘学園『あるフリースクールの10年－それぞれの学び、それぞれの希望』北海道新聞出版局協力（2003年）
- 15) NPO法人フリースクール札幌自由が丘学園「輝け！子どもたち－文部科学省『不登校対応の実践研究事業』のまとめ」報告集（2006年）。本事業は2007年以降も2年間継続されている。筆者も本運営協議会の委員を開始時からつとめる。
- 16) 「訪問型フリースクール始動－札幌・江別・石狩、高校まで対象」北海道新聞（2002年5月20日付朝刊）。訪問型の取り組みは珍しく一面トップ記事として紹介された。
- 17) 例えば、1999年から2000年にかけて発生した新潟県の「女性監禁事件」や佐賀県の「バスジャック事件」、京都府の「児童刺殺事件」がある。いずれも引きこもり者の見出しで報じられた。
- 18) 森口秀志・奈浦なほ・川口和正『ひきこもり支援ガイド』晶文社（2002年）。本書には全国の引きこもり支援団体140の活動が紹介され、筆者らが運営する家族会やレター・ポスト・フレンド相談ネットワークもこの中に掲載されている。
- 19) 山田昌弘『パラサイト・シングルの時代』ちくま新書（1999年）
- 20) 小浜逸郎『批評～指標－新しい階層・親と同居いいところ取り』北海道新聞（2000年1月7日朝刊）
- 21) 宮本みち子『若者が『社会的弱者』に転落する』洋泉社（2002年）
- 22) 内閣府政府広報室『勤労と生活に関する世論調査』（1987年7月）、並びに内閣府政府広報室『今後の新しい働き方に関する世論調査』（1995年10月）
- 23) 社会経済生産性本部『新入社員半年間の意識変化調査』（2007年12月）
- 24) 厚生労働省大臣官房統計情報部『平成16年雇用管理調査の結果』（2004年11月）
- 25) 「社説；格差社会－生きがい実感してこそ」北海道新聞（2007年1月8日付朝刊）
- 26) 杉田俊介『フリーターにとって「自由」とは何か』人文書院（2005年）や、水月昭道『高学歴ワーキング・プア「フリーター生産工場としての大学院」』光文社（2007年）はフリーター、特に高年齢フリーターを考える意味で参考になる。

- 27) UFJ 総合研究所調査部『増加する中高年フリーター～少子化の隠れた一因に』(2005年4月)。また同様に財務省の財務総合政策研究所によると、35歳以上のフリーターは2006年で93万人、2021年には150万人に増えるとみている。
- 28) 厚生労働省職業安定局『住居喪失不安定就労者等の実態に関する調査報告書』(2007年8月)
- 29) 宮本みち子『ポスト青年期と親子戦略—大人になる意味と形の変容』勁草書房(2004年)
- 30) 宮本みち子に言わせれば、わが国はこうした無業者を支えるしっかりとした制度はないと指摘する。英国やフィンランドでは20歳前後の若年無業者に手厚い保護を加えているのに対し、日本では完全な無業者状態のまま30～40歳になる者にまで対応を迫られてしまっているという。
- 31) 樋口明彦「現代日本における社会的排除」『教育』国土社(2006年12月)。樋口によれば、社会的排除には、ただ単に経済的な排除だけでなく、社会関係における排除が今日的な状況であることを指摘している。
- 32) 忍博次「障害者自立支援法に思う」『心の健康—特集；社会参加に躓く若者たち』第118号、北海道精神保健協会(2007年)
- 33) 熊沢誠『若者が働くとき—使い捨てられも、燃えつきもせず』ミネルヴァ書房(2006年)
- 34) 「SANGO」とは透き通った海にあるサンゴから由来したものではなく、年齢の35歳からつけたものである。35歳以上の引きこもり等の無業者の「居場所」は地域にほとんどない。
- 35) 田中敦・吉田勇『「はまなす」の会5周年期における点検調査アンケート』集約結果報告(2007年)
- 36) 田中敦「ひきこもりからの第一歩を考える」『北海道地域福祉研究』第9巻、北海道地域福祉学会(2005年)
- 37) 芹沢俊介『引きこもりという情熱』雲母書房(2002年)
- 38) 中垣内正和『ひきこもりからの回復親たちの10ステップ』全国引きこもりKHJ親の会家族会連合会拡大幹事会兼全国の集い in 横浜大会報告(2007年11月)、中垣内正和『はじめてのひきこもり外来—専門医が示す回復への10ステップ』ハート出版(2008年)
- 39) 伊藤順一郎『地域精神保健における、ひきこもり対応ガイドライン』JHOじほう(2004年)
- 40) 芹沢俊介他『引きこもり狩り』雲母書房(2007年)
- 41) 2004年度から本格化したニート対策の目玉として登場した3カ月の合宿型職業訓練施設「若者自立塾」や2006年から設置された「地域若者サポートステーション」のワーカーズ・ファームの取り組みと努力は評価できるが、そのプログラムからの脱落者も多々あり、課題となっている。
- 42) 例えば、筆者が監事をつとめるNPO法人「楽しいモグラクラブ」の「ITカイ」は、引きこもり者らの状態に応じた新しい働き方を提示している。
- 43) 東海「なでしこ」の会などの家族会では、引きこもり者等の働き場を提供し始めている。また、京都「オレンジの会」では35歳以上の引きこもり者等に力を入れて支援しているし、山口「和の郷」では精神保健福祉センターと連携して40歳以上の就労訓練を行っているという。
- 44) ソーシャル・ネット・ワーキングの広がりとそこに集まる当事者間のつながりは可能性を感じる。NPO法人「楽しいモグラクラブ」でも、新規事業として開始した「いどばた・ねっと」がある。
<http://idobata-net.jp/>

精神障害者当事者活動の地域における
定着と課題

—北海道浦河町「べてるの家」の関係者・町民への聞き取り調査から—

種田 綾乃（筑波大学大学院人間総合科学研究科社会精神保健学分野 博士課程）

1. はじめに

精神障害者の地域ケアへの移行が進む中、障害をもつ当事者自らが主体となり活動する当事者活動が全国各地で展開されている。根強い偏見や先入観から、地域住民との間に様々なコンフリクトをも生じうる精神障害者の地域生活において、当事者活動を地域でどう展開し、どのように地域住民との関係性を築いていくかは課題でもある。

北海道日高地方浦河町に拠点を置く社会福祉法人「浦河べてるの家」(以下「べてるの家」と略)は、障害(主に精神障害)を抱える当事者らが地域において多様な活動を展開する当事者団体である。精神障害を抱える当事者自らが、地域で積極的な活動を展開する当団体への注目は大きく、これまでに様々な支援者や当事者、研究者によって多数の研究が報告されてきた。しかし「べてるの家」に関する既存の研究は、当団体そのものに焦点を当て、活動の独創性に着目したものが大半を占める。地域や地域住民との関係性の中で検討した研究は少なく、聞き取り調査においては、「べてるの家」の関係者やフォーマルな立場の者に対する調査は多数行われているものの、地域住民等インフォーマルな立場の対象者への調査は報告されていない。

本稿では「べてるの家」の関係者、フォーマルな立場の対象者に加え、これまで調査のなされていないインフォーマルな立場の対象者についても聞き取り調査を行った。多様な立場の対象者への調査から、浦河町の地域特性や対象者のとらえる「べてるの家」の現状や課題を明らかにし、当事者活動の現状や地域における「定着」を検討することを目的とする。

2. 浦河町の地域特性

浦河町は北海道中央南西部、太平洋沿岸に位置する日高支庁管内、総面積 694.23K^mの町である。日高山脈と太平洋に囲まれた豊かな自然環境と積雪量の少ない温かな海洋性気候をもち、年約40回の地震が観測される地震頻発地¹⁾でもある。近年、町内主要道路の拡張工事により統一感ある街並みが形成されている²⁾が、公共交通機関の不足は課題である³⁾。町の産業は豊富な自然環境を背景に漁業(昆布等)、競走馬育成、農業等の第一次産業が盛んであり(第一次産業人口割合25.3%)、町の中心部には日高支庁や多数の商店が立地されており第三次産業従事者は従事者の半数を占める(第三次産業人口割合57.1%)。

明治時代以前の浦河町は、海岸沿いにアイヌ系日本人が集落を形成して定住し、和人数名が派遣されるのみであった。現在も町内には多くのアイヌ系日本人が生活している⁴⁾。明治以降、和人数名の定住(1861年)を契機に、仙台士民146人移住(1870年)→九州の開拓使434名土着(1871年)→赤心社の募集移民(愛媛・広島・兵庫の開拓集団)計150名余の派遣(1881・82・84年)→浦河港・鉄道工事の作業員流入(1935年)→強制徴用による朝鮮人来道・定住(1940年代)、と他地域からの移住者により町民人口が拡大した。しかし1960年代以降の産業構造の変化や官公庁や企業の縮小化、1975~1990年にかけての200海里問題に伴う減船により就職難・人口流出へと転じ、過疎化や高い生活保護受給率等の課題が表面化されるようになる⁵⁾。「生活保護受給率の高さは1970年代後半から顕著であった〔向谷地：2002：29〕⁶⁾」との報告もある。

現在も「過疎化」や「高い生活保護受給率」は顕著であり、「少子高齢化」も急速に進行している。老年人口割合は急速に拡大し(1985年：11%→2005年：35%)、年少人口割合は徐々に減少している(1985年：22%→2005年12%)。生活保護受給率は1975年以降一貫して全道受給率を約10%上回っている(生活保護受給率30.3%：2005年)。

3. 「べてるの家」の概況

「べてるの家」は1978年、町唯一の総合病院である浦河赤十字病院精神科⁷⁾退院患者と病院専門職によって、浦河教会を活動拠点として発足した精神障害者の当事者団体である。精神障害者の当事者団体の設立素地として、日高地方は道内でも精神障害者割合が高く⁸⁾、1970年代当時はアイヌ系日本人に対する差別を背景にアルコール依存症の問題が地域課題として存在していた⁹⁾等の地域背景がある。

設立以後、昆布製品製造販売事業や紙オムツの個別販売¹⁰⁾等の事業を展開し、現在は社会福祉法人「べてるの家」として主に精神障害をもつ16歳から70歳代のメンバー150～160名と約20名のスタッフが活動母体となり、販売促進事業、販売業務、地域交流、農作業等多角的な事業を展開し、年間総売り上げは1億円を超える。また、有限会社『福祉ショップべてる』として福祉機器のレンタル・販売や病院の請負業務、社宅経営も行う。啓蒙活動の一環として、全国各地での講演や書籍・ビデオの出版、テレビ出演等を行っており、年間2500人超（2005年度推計）の見学者が浦河町に訪れる¹¹⁾。

4. 対象および方法

(1) 調査対象

「べてるの家」関係者3名（メンバーA氏B氏／スタッフC氏）、浦河町のフォーマル資源関係者4名（教育委員会D氏／保健所E氏／町役場F氏／郷土博物館G氏）、インフォーマル資源者5名（H～L氏）の計12名。いずれも本研究期間内に浦河町に在住する者。

(2) 調査方法

本調査以前の予備調査として2005年8月下旬～9月上旬（2週間）、2006年3月上旬～中旬（2週間）、同年3月下旬～4月上旬（1週間）の計3回浦河町を訪問し、その際知り合った15名に対し、同年9月下旬に「調査依頼状」を郵送にて送付。後日、9名（A、B、E、G、H、I、J、K、L氏）より書面または電話で調査協力への承諾を得た。加えて同年10月の訪問時、直接「調査依頼状」を提示し3名（C、D、F氏）より口頭で承諾を得た。

2006年10月16～22日、対象者より指定された浦河町内の施設内にて概ね1～2時間のインタビュー調査を行った。事前に承諾を得た9名に関しては承諾の上、ICレコーダーと筆記による記録を行った。調査中に承諾を得た3名に関しては筆記記録のみ行った。

(3) 調査項目

以下の4つの調査項目を「調査依頼状」上に記載し、インタビュー前に提示した。

- ①浦河町の生活について（町での暮らしやすさ、暮らしづらさ）
- ②浦河町民の特性について（近隣関係、人間関係、就業形態の特徴等）
- ③「べてるの家」と浦河町民との関わり（直接または間接的な関わりのエピソード）
- ④「べてるの家」のこれまで・これから（町における活動定着状況、課題と感ずること）

(4) 倫理的配慮

「調査依頼状」にデータは目的以外に使用しないこと、プライバシーの保護、協力を断ってもよいことなどを説明した文章を記載し、本人の了解を得た上で調査を実施した。調査で得たデータは個人が特定されない形で発信されることを約束し、記録データ（紙媒体、

I Cレコーダー) 管理については責任を明確化し、プライバシーへの配慮を保証した。

5. 結果

(1) 回答者のとらえる「浦河町の地域特性」(表1)

《調査項目①》より、浦河町の暮らしやすさとしては自然環境条件における「豊かな自然」や「快適な気候」が抽出された。暮らしづらさは、「自然災害の多発」に加え、生活環境条件における「公共交通の不足」「閉鎖性」「町内施設の不備」「就職難」が指摘された。その他、「経済の活性化が急務」との指摘もある。

《調査項目②》として「親切」「親密」「協力的、寛容」という町民特性と共に、浦河町の「産業集団」「支庁職員」「アイヌ系日本人」という特徴的集団の存在から「様々な生活観や価値観が混在した地域」「一枚岩になりにくい」との指摘もある。

(2) 回答者のとらえる「べてるの家と浦河町民とのかかわり」(表2)

《調査項目③》より、「べてるの家」関係者からは「日常的関わり」の他に「サークルを通じた相互関係」「イベント」「貢献活動」を通じての町民との接点があることが明らかになった。当事者団体外の町内資源に属する対象者では、F氏を除く7名に「べてるの家」との関係性があった。I氏を除く6名はメンバーとの直接的交流をもち、H氏とJ氏は「べてるの家」と継続に関係をもっている。L氏は一時期直接的関係をもったものの、現在は距離を置いていることが明らかになった。

(3) 回答者のとらえる「べてるの家のこれまで・これから」

「べてるの家のこれまで」として、D、H、J氏よりべてるの家の活動の定着要素への言及がなされた。「べてるの家のこれから」として、「移住障害者の増加」「町外活動の拡大と地元理解」「内部変化」の課題が指摘された。内部変化として「他障害への対応」「メンバー自体の変化(世代交代・高齢化)」「後継者への引継ぎ」などの課題が挙げられた。

6. 考察

(1) 浦河町の地域特性と町民認識

浦河町は豊かな自然環境と快適な気候に恵まれる反面、主要都市や空港から離れた地理的条件と公共交通機関の量的・質的不足、就職難により、過疎化・少子高齢化・高い生活保護受給率等の課題を抱えている。快適で恵まれた自然環境条件は漁業(昆布、鮭)・競走馬育成・農業(花、野菜)・商店(物産、飲食店)等の町の主要産業に大きく寄与している。漁業・競走馬育成・農業・商店は組合組織を背景に結束しており、各々の集団は独自の生活時間や生活周期をもつ。これらの産業の従事者は町に定住してきた出身者が多数を占める一方、町の中心部に立地する日高支庁は数年単位での滞在者が主であり、両者の異質性が町に「閉鎖性」と「開放性」の両面性を与えている。様々な職業集団に加え、町にはアイヌ系日本人も多数存在しており、「多様な集団の混合」ともいえる。

浦河町での生活に関するインタビューより、浦河町の地域特性に対する回答者の認識は属性や在住年数にかかわらず、町の「暮らしやすさ」は自然環境の豊かさとして、「暮らしづらさ」は生活環境における不便さとする点で共通しており、町民間で類似した地域特性へ認識をもつことが示唆された。町民特性に関するインタビューより、町民特性に関する

る回答者の意識は、組合組織を背景にした複数の職業集団、支庁職員等短期滞在者、アイヌ系日本人という特徴的な集団が混合する地域であることから、融合されづらさが指摘される一方、「親切／親密」「寛容、協力的」という町民性も抽出された。寛容で協力的な町民性は、浦河地域が他地方からの移住者によって形成されたコミュニティであるという歴史的背景による他者への寛大さ、地震頻発地として町民間に備わった共助の精神に起因するものとする。また、公共交通の不足に伴う地域の閉鎖性や深刻な過疎化等町の「暮らしづらさ」への認識も「親切／親密」「協力的」な町民特性に寄与するものとする。多様な特徴的な集団の混合としての融合しづらさを備えながらも、集約された「生活課題」の存在が地域住民の共有点、結束点として機能していると示唆される。

（２）浦河町の地域特性と「べてるの家」の活動展開

「べてるの家」に関してはこれまでに「地域の特殊性を活かした施設〔山崎他、1990：82〕」「『人の悩み』を町民との関係性構築における重要な媒体としている〔遠矢、2004：63〕」との指摘がある。当事者活動の定着状況に関するインタビュー結果においても、「べてるの家」の活動においていくつかの地域特性との関連が見られた。回答をまとめると「べてるの家」の活動の定着要因として、地域に元来そなわった「受容基盤」と共に「町内の多様な支持基盤」「地域ニーズへの着目・結びつき」が存在することが明らかになった。

・受容基盤

町民特性に関するインタビューより「親切／親密」「協力的・寛容」という町民性が明らかになった。「親切／親密さ」は日常的な地域住民との関係性の構築において、「寛容さ」は施設建設や活動展開における受容の基盤として、「協力的」は多様な活動を展開する上での協力者づくりにおいて有効に寄与するものとする。「こころの集い」「幻覚&妄想大会」などの当事者団体主催の活動に対し、開催初期からの多数の町民参加があったこと等は地域の受容基盤をうかがわせる一例である。

・町内の多様な支持基盤

町民特性に関するインタビューより、浦河町は「多様な集団の混在」という側面を備えていることが明らかになっており、「べてるの家」の活動も多角的な活動を展開する中で、町内の多様な産業集団と接点をもち支持基盤を構築している。また近年では、小中学校の授業での講演や高校生対象の企画を多数実施しており、「べてるは浦河町にとって『教材』のような存在（教育委員会D氏）」との指摘もある。設立当初から現在に渡って、地域の多様な町内資源と結びついて当事者活動が展開され、地域の幅広い支持基盤を構築していることが、「べてるの家」の地域定着において有効に機能していると考えられる。

・地域ニーズへの着目、結びつき

当事者活動の地域での展開においては「地域のニーズを敏感に把握し、それを適切に応えていくことが効果的な方法〔大島、1992：290〕」との指摘があり、地域ニーズへの着目とその解消へ向けた働きかけは当事者活動の定着・発展において効果的な方法であるとされている。浦河町での生活に関するインタビューの中で抽出された「暮らしづらさ」は、一方で改善を要するニーズであり、特に町民の「暮らしづらさ」意識が属性に関わらず共通性をもつ浦河町においては、地域ニーズは町民意識の集約点であるともいえる。

「べてるの家」の活動は「べてるの繁栄は地域の繁栄」「地域のために何ができるか」との理念¹²⁾のもと展開されており、団体創設に寄与したソーシャルワーカーは「過疎地であ

るという地域特性を『ビジネス上の宝の山』として捉え、『地域の人たちの困っていることを解消する』ことを目的として活動を展開〔向谷地、2005：136〕と記しており、当事者団体側から地域ニーズへの着目があることは明らかである。インタビューの中で回答の集中した「過疎化」「町内施設・機関の不足」「高齢化」等の浦河町の「暮らしづらさ」に対応する当事者活動は多数展開され、長期に渡って継続されている。浦河町地域において、地域ニーズへの着目と働きかけは当事者活動の地域定着における有用な要素として機能しているものと示唆される。

（3）べてるの家の今日的課題

「べてるの家」の今日的課題としては、インタビューより三つの課題が表面化した。

当事者活動と浦河町との関係性における「移住障害者の増加」「町外活動の拡大と地元理解」、団体自体の「内部変化」である。明らかになった課題は、地域と当事者活動との相互関係性を考える上で重要な視点を提供するものと考え、ここで提示したい。

・移住障害者の増加（図1）

近年の積極的な啓発活動等により「べてるの家」への全国的注目が集まるに従い、全国各地から浦河町へ移住する精神障害者数が増加しつつある。「べてるの家」の事務所には一日約10件の移住希望者からの問い合わせがあり（スタッフA氏）、連日多くの当事者・家族が実際に浦河町に訪問し、移住を希望している。近年の移住障害者の大半は若年層であり町に活気を与える存在でもあるが、移住障害者の増加に伴う当事者団体の拡大や障害者の増加に危機感を覚える町民も存在し、フォーマル機関においても「町としての受け皿にも限界がある（教育委員会D氏）」との発言がある。移住障害者の大半は、浦河移住後も出身地域から支給される給付金で生活しており（町役場保健福祉課職員談）、財政面での浦河町への影響はそれほど拡大してはいないともいわれているが、当事者団体の急速な拡大や滞在障害者の増加による不安が町民間に存在しているものと考えられる。

・町外活動の拡大と地元理解 — 「べてるのドーナツ化現象」（図2）

「べてるの家」への注目や認知は、数々の書籍やビデオの出版、TV出演、出張講演活動等を通じ全国各地に広がっている。しかし町外活動の増加・拡大が進む一方、地元浦河町における活動は手薄になり、地元町民が見えないところで様々な活動が展開される現状がある。結果、町外のファンが多い一方で地元の人の中にはべてるの活動を知らない人も多いという極端な状況が生じつつあり、こうした状況への危機感をもって「べてるのドーナツ化現象〔浅野、2006：16〕」との表現もされている。

「べてるの家」の積極的な町外活動は、これまで多数の見学者を呼び込み町内に大きな恩恵を与えてきた。また町外に築かれた多くの理解者や協力者の存在は団体の定着において大きな力となっている。このように積極的な町外活動はこれまでに大きな成果を生んでおり、「べてるの家」や社会全体にとって大いに意義あるものであるといえる。しかし、「地域あつてのべてるの家（教育委員会D氏）」と指摘されるように、全ての活動は地元地域の支援基盤の上であって初めて成り立ちうることも事実である。対外活動の展開により活動の拡大を図りつつも、地元地域との直接のコミュニケーションを日常的に図ることは、団体の存続において切り離すことのできない要素であろう。

・「べてるの家」の内部変化

「べてるの家」の団体発足から30年。発足当時のメンバーや関係者の多くが現在も団体

の中核となり運営を行ってはいらぬものの、団体内部の変化も徐々に表面化されつつある。

これまで団体の中核を担っていたメンバーの高齢化により、障害に加え「加齢」にも対応した支援が必要となり、団体を立ち上げ成長させてきた旧来メンバーと新規メンバーとの併存の中、世代交代は今後の大きな課題でもある。更にこれまで支援者や理解者として団体を支えてきた人々もやがて後任者への引継ぎが必要となる。様々な変化や転換期において、これまで築き上げた団体の信念を受け継ぎ「べてるの家」がどう変わっていくのか、団体と地域との関係性はどうか、今後の浦河町の課題でもある。

7. おわりに

本研究は、地域の全体像を踏まえつつ当事者活動の展開のあり方を検討することを目的としており、視点を当事者活動のみに焦点化せず、地域との関係性の中で検討するよう努めた。その点で当初の目的を達成することはできたと考える。しかしインタビュー対象者が非常に少なく、対象者の属性に偏りや限定が見られることから、本研究をもって地域の全体像を理解するには限界がある。特に町民意識に関しては、今回承諾を得られた対象者が自営業と自由業の従事者に限定されたため、町民全般の意見を反映したものとは必ずしもいえない。今後更に多様な町民の意見を調査する必要があると考える。

本稿の調査結果が当事者活動の地域定着を考える上での一要素に過ぎないことに留意しつつ、今回表面化された多様な町民感情や提示された課題を今後の調査の糧にしていきたい。

謝辞

本研究は多くの方々の多大なるご理解ご協力の上に進めることができた。

数回の訪問の度、丁寧に対応していただいた「べてるの家」関係者・浦河町関係機関職員・町民の方々、そしてインタビューをお受けいただき親身に対応してくださいました回答者の皆様に、厚くお礼申し上げます。

キーワード：「べてるの家」、浦河町、精神障害者、当事者活動

◆注

- 1) 気象庁浦河測候所データによると、浦河町地域では毎年年間約 40 回の地震を観測。1982 年 3 月にはマグニチュード 7.1 の浦河沖地震が発生した。
- 2) 「浦河大通地区一種市街地再開発事業（平成元年度北海道開発庁「ふれあいの道」事業）」として昭和 63 年から行われた道路環境の改善と商業機能の集積・中心市街地としての再生を目的とした街づくり計画のひとつ。町並み景観を統一しながら、ポケットパークの設置や電線類の無柱化、1 m の壁面後退等により歩行者空間の形成、駐車場の建設、国道の拡張改良を行う。計画の下、通り沿いの建物は三角屋根と横一本線、木彫りの看板で統一された。
- 3) 町の主要道路を走る JR 北海道バスは、平日は上下便共 1 日 20 便程度、土日祝日は 12 便で、1 時間に 1 本の割合。バスは国道沿いや人口集中地に限定される。鉄道は JR 日高本線が走るが単線で運行本数一日に 7 本。町内の停車駅は 5 箇所に限られる。
- 4) 浦河町在住のアイヌ系日本人は 2,545 人で全アイヌ系日本人の 10.5% を占める。在町者のうち 83% は 30 年以上在住。現在、浦河町内においては「浦河ウタリ文化保存会」等の団体が活動している。
- 5) 昭和 30 年代前半をピークに一貫として人口が減り続け、さらに昭和 50 年代から 60 年代にかけて 200 海里問題により地域経済は縮小の一途を辿った〔向谷地、2005：134〕との記述がある。
- 6) アイヌ民族出身者や在日朝鮮人に対する差別や偏見が重なり、精神障害の有病率は全道平均の 2 倍、生活保護も極めて高いという地域特性があった〔向谷地、2002：29〕との記述がある。
- 7) 1939 年開設、15 診療科病床数 336 床の日高管内最大の総合病院。1959 年、地域からの要望で 50 床の「精神神経科病棟」が完成後、全国的な精神科病床の増加に合わせ 70 床、90 床と増床し、

1988年には過去最多の130床。2001年の「病院再編を進める委員会」発足以降、精神病床は60床となっている。

- 8) 日高管内における「人口千対精神障害者の割合」は16.845(全道:11.34)。1985年(日高:17.6全道:11.82)からまでの12年間、日高管内における精神障害者の割合は常に全道の割合を上回っている
- 9) 1970年後半浦河の精神保健の状況は「病院周辺に多数移住する精神科の通院患者が、地域で繰り広げるトラブル(当事者による致死事件の続発)の多さにより、地域住民の精神障害者に対するイメージは最悪だった。町中にはアルコール依存症患者が溢れていた。〔向谷地、2002:29〕」との記述がある。
- 10) 「1個でも販売します」という宣伝文句のもと紙オムツを浦河町内から周辺の町まで個別配達している
- 11) べてるの家作成ハンドブック(2006)によると、近年ではテレビや新聞、全国各地の講演で「べてるの家」を知り訪問する精神障害当事者や見学者が急増し、見学者は年間2500人超である。
- 12) べてるの家作成ハンドブック(2006)には、べてるの家の果たす役割として「地域の人々暮らしを応援する役割」と題し「①ボランティア活動 ②地域の高齢者の仕事、役立ちの場 ③日高昆布の販路拡大 ④介護用品、福祉機器の普及 ⑤出会いとコミュニケーションの機会の提供」の5つを挙げている。

◆引用文献

- 1) 向谷地生良:生きる苦勞を取り戻す—地域における『生きにくさ』と『生きやすさ』、精神障害とリハビリテーション6巻1号、29-33(2002)
- 2) 遠矢福子:地域精神医療における中間施設の今日的評価—「べてるの家」の取り組みから、月刊総合ケア14巻3号、60-65、医歯薬出版(2004)
- 3) 山崎淳、川村敏明:社会復帰した精神分裂病患者の1症例、浦河町赤十字病院医学誌1巻、79-82(1990)
- 4) 中俣保志:地域における障害者自立支援の運動と教育関係者のネットワークの可能性—浦河「べてるの家」の教育実践を事例として—、北海道大学大学院教育学研究科紀要92巻、33-47(2004)
- 5) 大島巖:新しいコミュニティづくりと精神障害者施設—「施設摩擦」への挑戦—、284-285、星和書店(1992)
- 6) 向谷地生良:べてるの繁栄は、地域の繁栄 安心して“病氣”でいられるまちづくりをめざして、保健師ジャーナル61巻2号、医学書院、134-138(2005)
- 7) 浅野浩嗣:精神に障害のある人が地域で暮らすために—『浦河べてるの家』とともに、月刊社会教育50巻9号、11-16(2006)

◆参考文献

- 1) 財団法人国土地理協会:平成17年度住民基本台帳人口要覧(2006)
- 2) 総務庁統計局:社会生活統計指標—市町村の指標(1995)
- 3) 浦河町史編さん委員会:新浦河町史 上・下巻、浦河町(2002)
- 4) 北海道浦河町教育委員会:浦河の教育 第5期生涯学習推進中期計画(H18~H22)初年度(2004)
- 5) 浦河町企画課:浦河町総合計画 後期基本計画 平成14年度~平成18年度
- 6) 浦河町協同組合ショッピングセンター:浦河町大通地区第一種市街地再開発事業
- 7) 松本和良・石郷岡泰・太田博雄:現代ウタリの社会と差別、偏見—浦河町の社会調査を中心として、ソシオロジカ20巻2号、創価大学社会学会(1995)
- 8) 松本和良:アイヌ系日本人の社会適応の諸問題・静内町と浦河町を対象地とした社会調査、文部省科学研究費補助金研究成果報告書、新潟大学、(1986-1987)
- 9) 山下弦橘、日本基督教団元浦河教会創立百二十周年記念誌 信じて生きる、青羚社(2003)
- 10) 白井暢明:浦河・赤心社におけるキリスト教的北海道開拓精神、旭川工業高等専門学校報文40巻、65-91(2003)
- 11) 社会福祉法人浦河べてるの家:ようこそ!べてるの家へ(2006)
- 12) ニューべてる製造販売事業部出版チーム:ぱびぶべぼ vol. I、べてるの家(2003)
- 13) べてるの家の本制作委員会:べてるの家の本—和解の時代—、べてるの家(1992)
- 14) 向谷地生良:「べてるの家」から吹く風、いのちのことば社(2006)
- 15) 四宮鉄男:とても普通の人たち—浦河べてるの家から、北海道新聞社(2002)
- 16) 向谷地生良・川村敏明・清水義晴:「べてるの家」に学ぶ、博進堂文庫(1999)
- 17) 向谷地生良:浦河赤十字病院における精神科病床の削減と“べてるの家”を中心とした地域生活支援体制の構築、精神医療4巻65-74(2003)
- 18) 向谷地生良:『べてるの家』の歩みから考える心のバリアフリー、教育と医学48巻12号、50-57(2000)

- 19) 向谷地生良：『べてるの家』に学ぶ街づくり、月間社会教育 41 巻 9 号 33-37 (1997)
- 20) 向谷地生良：当事者の力とインクルージョン、ソーシャルワーク研究 30 巻 4 号、254-261 (2005)
- 21) 向谷地悦子：『べてるの家』ってこんなところ、精神看護 1 巻 3 号 (1998)
- 22) 藤本豊、M. Haarmans、桑島薫、小濱義久：市民として暮らす生き方—べてるの家のインタビュー調査から—、臨床心理学研究 44 巻 2 号、59-69、(2006)
- 23) 小林繁：精神障害者の豊かな学びとしての場（トポス）づくり—浦河『べてるの家』の取り組みから—、明治大学人文科学研究所紀要、153-169 (2003)

表1：回答者のとらえる浦河町の地域特性

		特性	インタビュー回答	
自然環境	豊かな自然 (+)		自然が豊かで住みやすい(メンバーB氏) / 浦河町は丘と海の町。空気がきれいで住みやすい。夏は魚類、秋は野菜が美味しい(メンバーC氏) / 海と山があって住みやすい(町民H氏) / 自然が多く食べ物おいしい(町民I氏) / 水は日高山脈の地下水でおいしい(町民K氏) / 海や山や川の自然に恵まれている(町民L氏)	
	快適な気候 (+)		積雪量が少ない(メンバーB氏) / 雪が少なく地吹雪はないので農業がやりやすい。気候が温暖で生活しやすい(町民I氏) / 雪が少ない(町民K氏) / 雪は降ってもほうきで掃ける程度(町民L氏)	
	自然災害多発 (-)		自然災害が多くて、大きな地震が頻繁に起こって、生きた心地がしない(メンバーB氏) / 地震多発地(町民L氏)	
生活環境	公共交通の不足 (-)		昔よりは長距離バスの本数は増えてきたけれど、買い物するのに1時間くらいかけて近くの町まで出なければいけないのは不便(メンバーB氏) / 病院が遠いことが不便(メンバーC氏) / 浦河町の生活では自動車は生活必需。高齢者の多くが自ら車を運転している(保健所E氏) / 交通の便が未だに悪いことは問題点で、バスなどの公共機関がほとんど普及されておらず、自動車は町民の足(町役場F氏) / 交通の便が悪くバスや列車の便数が極めて少ない(町民I氏) / 大きな街へ出るのに時間がかかる(町民K氏)	
	閉鎖性 (-)		町外へ頻繁に出ることがないため、限られたところにいるという意味で都会ほどの開放感はなく閉鎖的な部分も感じる。日常的に人々の出入りは少ない。(町民H氏)	
	町内施設の不備 (-)		娯楽施設が少ない(メンバーB氏) / 町内には買い物ができるデパートがほとんどないので不便(保健所E氏) / 病院が少なく、高度の医療が受けられない(町民L氏)	
	就職難 (-)		町内にもっと働ける場所があればいい(メンバーC氏) / 多くの若者は高校を卒業すると、仕事を求め町外へ出て行ってしまふ(町民I氏) / 若者の就職する場が少ない(町民K氏) / 働き口が少ない(町民L氏)	
	その他		・経済の活性化は急務(町民L氏) ・町並みがだんだんと変わってきて昔の面影が減りつつあるのが寂しい(メンバーB氏) ・物価が高い(メンバーC氏) ・都会と同じ暮らし方をしようとしたらでは暮らしづらくて危ない。でもこの土地の時間の流れに合わせて生活すれば快適(町民J氏)	
町民特性	親切 (+) 親密 (±)		・浦河の町民は親切な人が多い。30年近く生活してきたけれど、冷たく当たられた覚えはない。冷たい人が中にはいたかもしれないが、自分にとって皆とても親切な人たち(メンバーB氏) ・一人暮らしをしているが、団地の人が親切にわからないことを教えてくれる(メンバーC氏) ・人が温かい。親しい関係(町民K氏) ・浦河町に転勤当初、浦河町民の人間関係の密着さになかなか慣れず一人の時間がほしいと感じる時期もあった。住み始めて3年でようやく浦河町が生活の場として居心地の良い場所と思えるようになってきた(保健所E氏) ・都会よりも人と人とのつながりが濃い(町民H氏) ・親密な関係(町民L氏)	
	協力的、寛容 (+)		行政と町民がうまくいかないことは特にない(教育委員会D氏) / 住民は浦河に長年住みつけてきた人がほとんどだが、三角屋根・ボーダー等店舗の統一においても古くから浦河に住んでいる町民ほとんどが協力してくれ、町の大きな変化にあまり反対はなかった(町役場F氏)	
	多集団の混在	産業集団 (定住)		JRAの関係者、漁業組合など、町には確固とした大きな集団があり一枚岩になりにくい側面がある(教育委員会D氏) / 浦河の産業は主に馬、農業、漁業で、それぞれの仕事は異なった生活周期を持っている。様々な生活観や価値観の混在した地域である(町民J氏)
		支庁職員 (滞在)		支庁が置かれていることで転勤族が多く、人々の出入りの多さ頻繁さは町全体にとってよい刺激。常に都会の風が入ってくる地域(教育委員会D氏) / 支庁があり出入りの多い町。3年ごとに様々な地域を転々とする支庁関係者は様々なものに触れており、サークル活動に積極的。町にとってよい刺激(町民J氏)
		アイヌ系日本人		浦河にはアイヌの人が多いが、現在では差別はほとんど表面化していない。しかし古くからの住民の中には「アイヌ」ということにこだわる人もいる。「アイヌ」という言葉を使っただけでも差別と受け取るアイヌの人もいる(郷土博物館G氏) / 町にアイヌの方が多いことは確か。これといった問題は表面化してはいない(町役場F氏)
その他		町民は都会志向が強く町外にばかり目が向いている。(町民J氏)		

注：(+) (-) (±) は回答より判断

(+) 暮らしやすさ、(-) 暮らしづらさ、
(±) 暮らしやすくもあり暮らしづらくもある

表2：回答者と「べてるの家」／浦河町民とのかかわり

	回答者	べてるの家／浦河町民とのかかわり
「べてるの家」関係者	A氏 スタッフ	べてるのメンバーの数が「手話の会（町民一般を対象としたサークル活動）」のサークルの一員となっていて、サークルを通じた相互関係がある。
	B氏 メンバー 浦河出身 (30年)	役所に行く顔見知りの職員さんが「元気か」と言ってくれたりすることで勇気をもらっている。家族会、障害者の会、べてるの関係者、教育委員会の職員さん、妹が入っているサークルの関係者が、町を歩いていると、「元気か」と声をかけてくれたりする。気兼ねなく話せることが嬉しい。 これからもできれば浦河に住んでいきたい。できるだけ様々な人とかかわりたい。仕事をしたり、町のボランティアでごみを拾ったりしながら生活したい。
	C氏 メンバー 浦河出身 (20年)	団地の人たち、中学校時代の同級生、同じ病気を持っている仲間たち、浦河赤十字病院の医師やデイケアのソーシャルワーカーなどと日常的に関わりがある。団地の懇親会で知り合った地域の人とその子どもたちと一緒にラジオ体操や盆踊り、焼肉パーティーをしたことは特に心に残っている。地元の小学生の授業に講演に行き交流したり、地域のカラオケ大会に毎年出場している。 浦河町の人々は、パートで働いている自分を温かく見守ってくれているのでありがたい。気軽に話しかけてくれたり、親しくしてくれて助かっている。浦河町の街づくりなどに興味がある。できる範囲で関わりたい。町の美化に特に興味がある。今、ボランティアとして年1回、町のごみ拾いをしている。
フォーマル資源	D氏 教育委員会	教育委員会とべてるの関わりは多い。べてると結びつきのあるネットワークを活用させてもらっている。以前に町内で行われた演劇と一緒にいったこともある。
	E氏 保健所	浦河に赴任するまで「べてるの家」のことは全く知らなかった。浦河に赴任して1ヶ月ほど経って、精神保健に関する研修会に参加して「べてるの家」のことを知った。その後、本を読んだりメンバーの話の聞いたりしてべてるの家のことを少しずつ学んでいった。本で読んだことはひとつの参考にはなるが、やはり自分で実際に経験したことの方が自分の中にしっかりと残る。本や人づての情報にはそれ自体偏見が含まれている。そういった意味で事前に予備知識をもたないでべてるに入り込めて逆によかった。 はじめてべてるの家を見たとき、自分の中ではあまり話さない方がいいと思っていたこと、例えば病気のことや自分自身の過去について、あからさまに話していたことに驚いた。「こういう事って話していいんだ」という驚きが大きかった。
インフォーマル資源	H氏 自営業 浦河出身 (60年)	べてるとのかかわりは「ぶらぶら座（べてるの家の経営する商店）」ができてから。精神障害者だということでもどんな人なのかという思いもあった。注文を受け配達するようになった。 実際関わるようになって1年間は訳がわからなかった。誰がメンバーで誰がスタッフなのか見分けがつかず、メンバーの状態は日々全く違うので戸惑いも多かった。付き合い始めて3年でようやくべてるのシステムがわかってきたような気がする。今は週2回位顔を出しメンバーの顔を見て「よう元気か」と言うくらいの付き合いを続けている。
	I氏 自営業 浦河出身 (40年)	長年住んでいるので自然に知った。日常的に町でメンバーの人をよく見かけるし、関係者の人と話す機会も時々ある。 べてるは浦河町に自然と溶け込んでいる。障害がありながらも、自立しながら、助け合い協調しながら生活している。ボランティア活動もされていて素晴らしい。全国的に知れ渡り、関係者もすごくがんばっていると思う。
	J氏 自由業 町外出身 (60年)	最初から精神障害者に対する偏見はなかったが、べてるの家の存在は全く知らなかった。6年前、自転車で頻繁に町内に繰り出していたら友人に「べてるみたい」と言われ、興味を持ち作業所に見学に行きミーティングやSSTと一緒に参加するようになった。べてるの人と自分は少しも変わらない。メンバーも私の作業場に遊びに来るようになり、新商品開発の相談を受け製品の作り方を教えるようになった。 べてるは以前より元気になってきている。活動が自信につながって自信がついてきている。設立当初はべてるの商店を避ける住民もいたが、最近は店内に入る人も増えている。
	K氏 自営業 町外出身	メンバーの方と文化団体で関わりあった。 メンバーが散歩しているのを日常的に見かける。障害でありながら社会集団に自立しながら健康な人より一生懸命生きている。彼らの姿を見ていると人として優しさや思いやりの気持ちが醸成される。
	L氏 自営業 浦河出身	初期のべてるの方々に仕事を依頼した。社会の一助になればと思ったし、関係者から依頼もあってお願いした。ただここ数年は、町民とのトラブルや内部トラブル、殺傷事件等世間的に良くないイメージが一般町民に浸透している。取り組みとしては理解できるのだが果たして地域として受け入れられているのかといえば疑問。

注：インタビュー回答内容より抜粋

() 内は在町年数

表3：浦河町の地域特性と「べてるの家」の活動展開

	地域特性	「べてるの家」の活動	インタビュー回答	
受容基盤	親密さ 寛容	<ul style="list-style-type: none"> ・町民対象の「こころの集い」を開催（1991年）→町民60名参加 ・「幻覚&妄想大会」開催（1995年～）→町民の参加 ・「べてる祭り」→町の複数店舗からの協力 	べてるは万人に好まれている施設ではない。中には反対している人もいるだろうが、田舎町だから排除といった極端な行動には出ない。お互いのことを少しでも知っていれば、極端に否定することは起こらない（H氏）	
町内の多様な支持基盤	産業	漁業	昆布産地直送事業（1983年～）	
		農業	農作業「新鮮組」	
	商店街	商店経営（2003年～）	べてるが商売に手を出したことは大きい。商売での付き合いは「量」から「質」への変化（D氏）	
	教育機関	<ul style="list-style-type: none"> ・小、中学校の授業にゲスト出演（2001年） ・中高生対象「ボランティアセミナー」の受け入れ ・高校生対象「保健講話」「ピアカウンセリングセミナー」「サークル」等（2002年～） 	<ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会とべてるの関わりは多い。 ・べてるは浦河町にとって「教材」のような存在。 ・「セミナー」は地域で思春期問題に取り組むきっかけになった。「サークル」によって病院やデイケアに高校生が気軽に出入りするようになった（D氏：教育委員会） 	
地域ニーズへの着目・結びつき	過疎地	空き店舗多数	商店街の空き店舗を借り上げ商店へ改築（2002年）	べてるが空き店舗で何かはじめることを聞いて、今までシャッターが開ったままの店舗だったからそれよりはいいだろうと思った（H氏） べてるの発展には町に空き家がたくさんあったことは大きい。都会では拠点作りが難しい（J氏）
		経済活性化急務 閉鎖性あり ＝訪町者歓迎	<ul style="list-style-type: none"> ・昆布産地直送事業（1983年～） ・地場海産物の販売 ・書籍出版（1992年～） ・ビデオ作成（1995年～） ・TV出演（2001年） ・全国各地での出張講演 →年2500人超の訪町者 	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的にべてるが浦河町に果たしている恩恵は大きいと思う（J氏） ・べてるの見学者が年間2000人も来て、非常にぎやか（D氏） ・「べてるの家」本の出版をきっかけに町内で「べてるを応援しよう」という気風が高まった（D氏） ・見学者の増加により、浦河町が受けている恩恵は大きい（H氏）
	町内施設・機関の不足	唯一の総合病院への町民の信頼 [Ⓐ]	病院内の回復者グループと病院の専門職により団体創設（1978年～）	浦河には病院の精神科開設から始まる長い歴史があり、病院を背景につくられたべてるに対して、あからさまに批判する人はいない（H氏）
		医療機関 総合病院1機関	総合病院との連携 [Ⓐ] <ul style="list-style-type: none"> ・病院外注業務請負（1988年～） ・病院食器洗浄請負（1995年～） ・自助グループ「SA」発足（2000年） 	病院とべてるとが太いパイプでつながれている。町に大きな病院が一つ、と単純であることはべてるの発展にとって大きい（D氏）
高齢化	公共交通機関不足	紙オムツ個別配達（1988年～）		
	介護サービスのニーズ [Ⓐ]	介護用品店の経営（1996年～）		

注：先行研究、回答内容を参考に作成

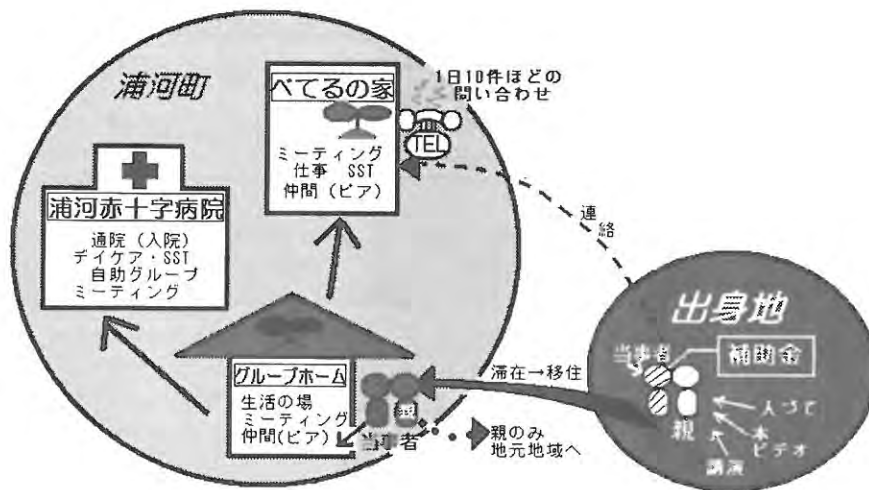


図1：浦河への「移住障害者」簡略図

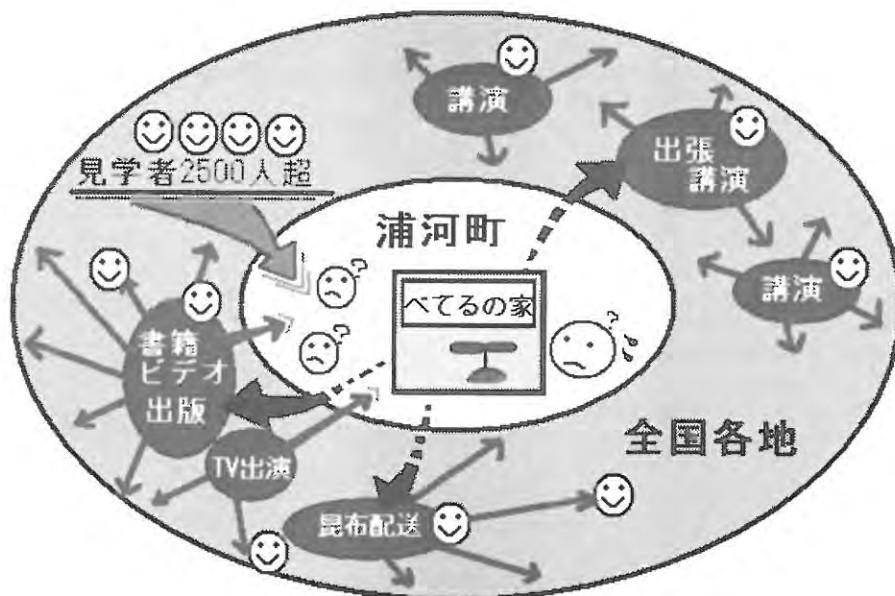


図2：「べてるのドーナツ化現象」簡略図

表4:「べてるの家」の今日的課題

町との関係性	「移住障害者」の増加	《現状》
		毎日10件ほど、町外の精神障害者からの問い合わせがある。べてるを希望する精神障害者の親は一生懸命情報を得て移住を望んでいる。まずは精神障害者と母親とが浦河に見学に来てしばらく生活し、慣れてきたら親が戻り障害者がグループホーム等で生活をするケースが多い。移住し、住み慣れてきた地域と異なる環境に対するストレスも大きいので、移住者の中には浦河に来て「病気が出る」人もいる。全ての人にとってべてるの家が万能なわけではない。(スタッフA氏)
		移住者は20代、30代の患者が多い。親が動ける年代の人。親は本当に熱心で、中には仕事をやめて出てくる人もいる。経済的にゆとりのある家庭が多い。本や講演、ビデオなどの影響や人づてに移住を希望する人がほとんど。評判が評判を呼んでいる。移住したからといって全ての人が順応するわけではないが、それでも親は必死の思いで浦河町を求めて来るのだろう。(保健所B氏)
		《町の反応》
		最近とみに町外や道外からの移住者が増加している。べてるの拡大にも限界がある。べてるが駆け込み寺になっていいのかわからない。我が子のため故郷を捨て、職を捨て引っ越してくる親もいる。家族はたくさんの不安を抱え、「浦河に来て本当に明るい生活になった」と語る人もいる。しかしべてるが万人に合うというものでもないから、中には合わずに帰ってしまう人もいる。町の受け皿にも限界がある。他地方からの移住により活気は出るが町の負担は増える。べてるのような活動が全国に散らばってほしい。(教育委員会D氏)
	障害者は全国におり、べてるの家に入居したい人も多いが、どのように対処するのか(町民H氏)	
	べてるを求め多くの精神障害者が移住してくるのは、それほど日本中で仲間作りがうまくいってない、ってこと。浦河が決して特殊だとは思っていないし、べてるのような存在が他の地域に根付くことも可能だと思う(町民J氏)	
	彼らは旅人？実際に暮らしているときれい事で済まない不安がある(町民L氏)	
	他の地域講演に行くことで「精神障害者が病氣と付き合うノウハウ」を広めたいと考えている(スタッフA氏)	
	「べてるのドーナツ化」現象	《町の反応》
地域に任せきりでもいけない。地域あつてのべてるの家。細々と地域の人とイベントをするようなことが必要では。活動が徐々に拡大し体的なものが増えてきているので、足元を固めることが後回しになっていないか不安。地域でうまくやっていくには何よりも地域の人の理解が大切。特に全国的に精神障害者による事件が報道されると町民の不安は広がる。浦河でも精神障害者が窓から投石し問題となったり、病院で精神障害者同士の殺人事件が起き住民不安が高まることもある。(教育委員会D氏)		
もう少し外に見えやすいといい。語りによりわかること、文章になりわかること、様々なわかり方があるが、今どんな活動をしているのかがもう少しオープンになれば。べてるのことをわかったと思った瞬間、今度は何か違うことをしている。変化の激しい集団。それが魅力だが、時差をできるだけ小さくして関わるといい(保健所B氏)		
べてるのメンバーには、町の人との関わりを多くするよう言っている。経済活動を通して町の人と関わって、一軒でも一人でも関わりを多くすることで、理解や協力の輪が広がる。経済的にかかわりある人が少しずつかわりを持つようにしていけばいいと思う。べてるの人々は施設の中、限られた人間関係の中に温存されすぎている部分がある。もっと街の中に出て行ったほうがいいと思う。しかし、実際はべてるに在るだけで精一杯の人もいるから、健常者のもの考え方ではいけないと思う(町民H氏)		
浦河町に限らず地元の方は正当な評価ができないもの。それがなくなったり、他で評価されて始めてそのものの価値がわかる。浦河の人はべてるに対する評価が低いというより評価の仕方がわからないのだと思う。浦河の人は町外に出て行くことが少なく閉鎖的で、べてるの本当のよさが分かりづらくどう付き合えばいいのかかわからないのでは。べてるは興味のない人には見えてない。同じ時間や空間を共有してても見えない。それは無視している訳でも差別しているわけでもない。(町民J氏)		
全国的に知れ渡り、関係者もすぐくがんばっているんだなと思う(町民K氏)		
町民とのトラブルや内部トラブル、殺傷事件等が起こるたびに、正直、不安になる。活動開始から、町民に対して特に詳しい説明もなく、活動や施設が拡大してきたような気がする。(町民L氏)		
内部変化	他障害者	僕が精神障害者でないから最近ほとんど声がかからず辛い。声がかからないということは必要ないというように受けてしまう(メンバーB氏：内部障害)
	世代交代	近年、新しい若いメンバーが多く入り、べてるの家のメンバー自体、だいぶ変化してきている。少し前のメンバーはべてるの活動に密に関わっていたが、最近のメンバーはべてるの家に週に数回ミーティングだけ顔を出すだけの関わり方をしている人もいて、関わり方の濃さが違う。最近メンバーの顔が見えづらい。これまで活動の中心になって関わっていたメンバーが徐々に高齢化している。在宅に戻る際、住宅改修しなければならぬケースもあり、加齢に配慮する必要が出てきている。(保健所E氏)
	加齢への配慮	
	後継者	今のべてるは非常に歯車がうまくいっている。K医師はべてるにとって「神」のような存在。それだけに後継者は大変。いつまでも今のままであり続けることはできないし、変わり目が来たとき、べてるがどのように変わっていくのか不安もある(町民J氏)

注：インタビュー回答内容より抜粋

市町村合併に伴う社会福祉協議会合併の現状と課題

—北海道における社会福祉協議会合併に関する調査結果—

○白戸 一秀（北海道社会福祉協議会次長）

原 正己（北海道社会福祉協議会地域福祉部地域福祉課長）

1. はじめに

平成 12 年 4 月の旧合併特例法の改正による「平成の大合併」により、全国 3,233 市町村が 1,821 市町村へと劇的に再編されたが、北海道は 212 市町村が 180 市町村へと再編されるにとどまった。

社会福祉法第 109 条において、「市町村社会福祉協議会は、1 又は同一都道府県内の 2 以上の市町村の区域内において（中略）地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であって（後略）」と規定されており、市町村が合併することにより、必然的に社会福祉協議会（以下、社協）も合併することとなる。

社協の合併は、いわゆる社会福祉法人同士の合併となり、都道府県への合併認可手続きや定款等の変更に伴う法務省への登記手続き等をすすめるなければならない。そのための理事会・評議員会での議決や書類整備など、相当量の協議と事務が必要となる。

さらには、これまでそれぞれの社協として歩んできた経過や、そうした経過に基づいた組織体制や実施事業等、さらには行政・地域内の関係団体等の関わり方などの面で、大小様々な「差」がある中で、ひとつの社協として統一していくための膨大な調整作業が求められ、しかも、その前提として、社協の役割・使命から、「合併によって地域住民の福祉が後退することがないよう」に取り組むことを目指していくことになる。また、地域福祉に向けた視点としても、「合併前のそれぞれの地域性に配慮する」ことと同時に「合併による一つの自治体としての一体感を醸成する」ことも求められる。

一方で、自治体合併推進の背景としてその根底にある行財政問題や、業務の効率化とコスト削減に向けた方向性と同様に、社協自体も近年の行政補助金等の削減や介護報酬の改定による収入減といった法人運営上の課題を多くが抱えており、合併は、組織運営体制の再構築を図る上でのひとつの大きな転機とも位置づけられる。

本報告では、いわゆる「平成の大合併」の期間において合併した自治体の社協 21 箇所を対象とした調査結果から、社協合併協議の状況並びに合併前後の組織・事業内容の変化等の状況等についての実状を把握し、そこからみえてくる効果及び課題について考察を行った。

平成 17 年 4 月 1 日から、「市町村の合併の特例等に関する法律（新・合併特例法）」が平成 22 年 3 月までの時限立法として施行され、平成 18 年 7 月に北海道は『北海道市町村合併推進構想』を提起し、人口 3 万人の自治体規模を標準として、全道 60 市町村体制への再合併構想を推進している。自治体の合併協議と連動し、再び何箇所かの市町村社協が合併に向けた取り組みをすすめていくことになるが、上記の効果や課題を踏まえ、各社協が一貫して地域福祉の担い手としての役割を果たしていくために、合併協議の中で必要とされる視点について考えてみたい。

2. 研究方法

社協合併に伴う組織・事業等の調整に係る課題、住民への福祉サービスの影響等について明らかにし、今後の合併に向けた参考資料を得ることを目的に実態調査を行うことにした。

具体的には、北海道内において市町村合併に伴って合併した社協を対象にアンケート調査を行い、その一部について訪問聴取調査を実施した。^{※注}

〔※注 なお、本調査は平成 18 年度三菱財団社会福祉事業「市町村合併に伴う高齢者福祉サービス水準の変化」要因に関する追跡研究の助成を得て行った。〕

調査時期：平成 19 年 8 月

調査対象： 平成16年12月1日～平成18年3月31日の間に合併した社協21箇所

調査方法： 調査票の郵送により回収（3社協については調査票に基づきヒアリングを実施）

併せて、合併担当者の懇談会を行なって（9地域4自治体8社協計12名参加）、調査内容を補強した。

調査内容： ①合併協議の状況 ②合併前後の組織・事業内容等の変化 ③合併の効果と課題

回答数： 16箇所（回収率：76.2%）

3. 調査結果

調査結果については、回答中、特徴的な傾向がみられる部分についてのみ以下のとおり列記する。

（1）合併協議の状況

合併協議については、全回答社協で合併協議会を設置し、組織体制・事業等に係る項目についての方向性を協議し、「合併協定」として相互に確認を図っている（表1）。合併協議会は各社協の理事などの代表者で構成され、1箇所あたり平均9回ほどの開催となっている。また、13箇所においては職員による作業部会を設置し、それぞれの社協の組織・事務・事業等の項目を比較整理したうえで、合併協議会に提案する具体的調整内容を協議している。

こうした協議期間は、自治体の合併期日にあわせ、スケジュールを立ててすすめるが、回答社協の合併協議期間は平均1年3ヶ月であり、12箇所が協議期間が足りなかったと回答している（表2）。

また、協議を重ね、個別項目の調整を図ったにもかかわらず、合併時点で「調整がつかなかった項目があった」と回答した社協が7箇所ある（表3）。項目の内容として、特に「社協会費」「職員給与」等が上げられており、合併後、段階的に調整していく等の方向が出されている（表4）。なお、社協住民会費については、合併時の調整の中で増額を図った社協が4箇所、これから増額を行う予定の社協が3箇所ある。また、職員給与については、7箇所が合併時に新しい給与表を作成し統一を図っているが、1本化のため職員によっては昇給延伸等の調整を行うなどの方法をとっている。

（2）合併前後の社協組織・事業内容の変化

①組織運営

合併後、本所以外の旧市町村域の社協は支所として設置されており、社協における地域での窓口としての機能のほか、旧市町村域の住民を対象とした独自の事業を展開している例もある。なお、本所あるいは隣接する支所が旧市町村域のエリアをカバーすることで、将来的に支所の削減を検討している社協が2箇所ある。

一方で、合併社協の理事会・評議員会とは別に、支所エリアの社協活動を支える組織（地域懇話会、地域福祉推進委員会等）を設置している社協が5箇所ある（表5）。こうした組織の会議は年2回程度開催され、合併社協の事業計画等への意見集約や、旧市町村エリアで実施する独自事業のすすめ方等を協議している。

合併前後の職員の状況としては、各社協ごとに増減があるものの、回答社協全体でみると、合併前後において16名の職員が減員となっている。特に非常勤職員の減員が顕著となっている。

また、合併を機に、本所・支所間、もしくは支所・支所間の職員異動については、回答社協16

箇所中 11 箇所において実施している（表 6）。

②介護保険事業

合併前後の事業の状況について、まず、介護保険事業では、合併前に実施していた介護保険事業は、1 箇所 1 事業を除き全て継続している。また、合併前後の介護保険財政の比較では、4 箇所が「減った」と回答している（表 7）。この理由として、ひとつには、合併による直接の影響というよりも、同時期に施行された介護保険法改正による報酬改定の影響が大きいものと考えられる。もう一つの理由として、自由記載並びにヒアリング調査で述べられているが、旧市町村域（主に本所のある中心市町村以外の郡部）での介護保険事業については、合併以前は、他の民間事業者が存在せず、社協しかその担い手がない背景の中で、自治体が赤字分を補填していたが、合併により中心社協の事業経営に一本化されたことにより、相対的に減収となった社協がある。加えて自治体からの赤字補填も「合併により一つの財布になった」ことを理由に廃止の方向が示されており、今後の事業経営が大きな課題となっている。

③地域福祉関係事業

合併前後の地域福祉関係事業を中心とする各種事業については、元々内容が共通しており、合併後も継続しているもの、あるいは要綱・基準等を調整のうえ統一し実施をしているものが多くを占めている。調整内容としては、基準等について規模の大きな社協に合わせて統一する形が一般的となっている。

また、合併前に一部の社協で実施していた事業を、合併を機に全域実施に広げた社協が 13 箇所ある。これらの事業は、未実施地区の住民にとっては従来無かった事業（サービス）が合併によって受けられるようになった面もあり、ヒアリング調査の中でも合併のメリットの一つとして住民から喜ばれているといった報告もあった。

逆に、全域ではなく各支所（旧社協）エリア独自に継続している事業がある社協が 12 箇所となっている。これらの事業は、地域特性や、財源上の問題等から、「当面」、旧社協エリアで継続し、事業利用者数の推移や事業評価を踏まえ、将来的に見直すといったものも少なくない。しかし、地域性を重要視し、当該地域住民向けのサービスはできるだけ継続していくという考え方から、例えば、支所エリアの住民向けに、「支所だより」等の形での独自の広報を発行し、広報啓発・情報提供を行っている社協も 4 箇所ある（表 8）。

また、合併を機に廃止した事業のある社協は 7 箇所となっており、事業の多くは自治体からの補助・委託事業となっている。廃止理由として、「行政事業に統一」「補助・委託の廃止」等、自治体からの財源がなくなったことがあげられ、その他自主財源等の事業の廃止理由としては「利用者の減少」「財源的に困難」等の理由があがっている。

④地域福祉実践計画

こうした地域福祉関係事業の重点化と目標を定め、地域住民に当該市町村の福祉ビジョンを示すものとして、「地域福祉実践計画」の策定が期待されているが、合併前に全ての社協で地域福祉実践計画を策定していたのは 3 箇所のみであった（表 9）。また、合併後、新社協としての計画を策定したのは 3 箇所、調査時点で策定中もしくは策定検討中の社協が 10 箇所となっている。

合併による住民からの相談件数については、合併後、本所への相談が「増えた」社協が 3 箇所あるが、他は全て「相談件数は変わらない」との回答であった。また、支所においては全ての社協が「相談件数は変わらない」と回答している。

(3) 合併に伴う効果と課題

調査の自由記載や担当者の懇談会での意見の中でも、合併市町村の住民からみたメリット、デメリットは、合併時点から数年程度の期間でははっきりとは現れないのではないかとの指摘があった。これは、自治体の行政施策も当初2～3年は大きな統合や変更は行わず、段階的に支出削減と効率化に沿った見直しをすすめていく方向があり、合併当初は住民生活自体に大きな変化はみられないためである。今回の社協を対象としたアンケート調査でも、数値的にメリット、デメリットを判断するには明確な結果がでなかったため、ヒアリングでの聞き取りや自由記載の中から、社協組織・事業のすすめ方等に絞って列記することとする。

まず、合併による効果としては以下の点が上げられている。

- i. 一部地域で実施していた事業を全域で実施することにより、住民に対するサービスが充実した。
- ii. 旧社協職員間の異動により組織が活性化した。
- iii. 予算の統合や経理等のシステムの見直し、合理化により、管理経費の節減につながった。

また、合併に伴う課題として以下の点が上げられている。

- i. 合併による広域化により移動距離や時間の問題で、事業（行事）参加への働きかけや運営等の場面で苦勞している。
- ii. 介護保険事業の一体化により、社協全体で一部旧社協の赤字分を飲み込んだ事業経営を余儀なくされ、合併を理由に行政からの赤字補填も打ち切られる方向にある。
- iii. 職員の意識に格差があり意思統一が難しい。また、給与格差の段階的解消もまだまだ時間を要する。
- iv. 地域間での地域特性、住民意識、福祉への理解度等に大きな差があり、事業展開が難しい。

(4) 今後の社協合併に向けて

① 合併協議による事前の共通理解

アンケート結果にもあるとおり、多くの社協が協議・調整の時間不足を指摘している。この期間は、自治体合併の動き（法定合併協議会の設置など）に影響されるため、先行して協議をすすめることができないという事情もある。また、体制的に調整に十分な時間と労力をかけることができないこともあり、会費や職員給与など、「合併時に調整がつかなかった」項目も出てくる。そのため最終的な統一については合併後の継続調整といったケースも生じてくる。

少なくとも、公式に「社協合併協議会」を設置しなくても、近隣市町村社協の各種規程や事務・事業内容等の情報を事前に理解・共有しておけば、作業の円滑化と検討のポイントが絞りやすくなる。近隣市町村社協職員による学習会の開催や、日常的な社協情報の交換が効果的であり、そうした意味では管内エリアごとの社協情報の理解・共有促進の場づくりとして、管内社協巡回や会長・事務局長会議等の活用や、道社協地区事務所の役割が期待される。

また、「調整・一本化」といった視点がどうしても中心となってしまいがちであるが、合併後の新しい社協を「創り上げる」という視点が重要と考える。例えばA市社協は、合併協定項目の第1番目に「新社協のビジョンについて」を掲げ、合併社協の基本方針と、組織・事業推進体制の全体フレームを定めた後、個々の項目の協議に入っている。合併協議の期間は1年2ヶ月と決して他の社協と比較して余裕のあるものではないが、「十分協議・作業できた」との回答となっており、最終的な方向がイメージできる中での協議・作業が、円滑にすすめていくための一つのポイントにな

るものと考えられる。

②新社協のメリットの確認

社協が地域住民への福祉サービスをすすめていくという点で、最も目にみえるメリットとしては、合併によって住民サービスのメニューが増えるということである。財源面や、とりわけ広域に伴うコストの拡大といった課題はあるが、合併によって旧社協の住民対象の事業が全域に広がり、従来無かった事業への参加やサービスの利用が図られることは住民にとって大きなメリットとなる。特に住民ニーズの大きな事業は、合併社協全体で取り組んでいく姿勢が重要となる。

③「支所エリア」の地域づくりの再構成

自治体合併の背景に財政的課題があり、合併を機とした効率化の方向から、旧町村役場であった行政支所が窓口機能に特化し、本庁舎に職員が異動していくといった例が出始めている。こうした流れは、公共施設や旧町村役場と密接な関わりがある商店、病院なども連動し、合併前の一定程度の行政サービス水準や、生活基盤を支える地域資源が徐々に減少していく懸念がある。そうした地域は従来から過疎、高齢化がすすんでいることから、衰退はことのほか早い可能性もある。

ヒアリング調査の中で、旧役場の支所化により、社協の地域における存在感が高まったという話があった。このような地域を住民とともに支えあう仕組みを創り出すことは、長年社協が取り組んできた「小地域福祉活動」そのものとも言える。合併して広域になったとしても、旧町村の支所エリア独自の地域性があり、そこに合った住民向けの独自事業や、それらをすすめるために必要な町内会等とのネットワークなどは、社協として最も大事にしたい部分といえる。今回合併した社協の一部でも、無理に統合せず独自事業を残そうという考えや、支所エリアで住民向け広報紙の発行など、そのエリアの「地域づくり」を意識した姿勢の重要性が確認できた。

④新たな地域福祉計画づくり

合併の有無に関らず、将来に向けての市町村の「福祉のまちづくりビジョン」を住民に示すのが、自治体の『地域福祉計画』であり、社協の『地域福祉実践計画』である。合併後、3箇所の社協が新たな計画づくりに取り組んでいるが、合併を機に、今一度、新たな計画の策定や、従来計画の見直しについて取り組んでいくことが重要である。

補助金等の削減や介護保険収入の減など、社協の組織運営面の課題がクローズアップされ、危機意識が広がる中、最終的には「地域住民にとって無くてはならない社協」としていかにその存在を確立させていくかが問われてくる。「合併後も安心して暮らせる地域」、「地域に必要であり続ける社協」を住民に示す意味でも、計画策定とわかりやすい住民への広報は一つの大きなステップとなる。

また、地域福祉実践計画は、運営基盤の確立に向けた財源計画（介護保険事業も含め）も併せ持つこと、自治体地域福祉計画との共同策定等により、行政との役割分担が明確となり、補助金等の財源確保の可能性にもつながることなどの効果も期待できる。自治体の計画策定への動きは全体として遅れ気味であるが、社協からの積極的な働きかけも必要となる。

◆引用文献・参考文献

- 1) 『北海道市町村合併推進構想』（平成18年7月 北海道企画振興部地域主権局）
- 2) 『第3期地域福祉実践計画策定の手引き』（平成14年12月 北海道社会福祉協議会）
- 3) 『合併後の社協の経営改革に向けて』（平成19年3月 全国社会福祉協議会地域福祉推進委員会企画小委員会）

3. 調査結果 抜粋

〔表1〕 合併協議会の設置 及び、職員等による作業部会の設置

合併協議会			職員等による作業部会		
設置	16 (100.0%)	延べ回数 145 回 平均回数 9.1 回	設置	13 (81.3%)	延べ回数 253 回 平均回数 19.4 回
未設置	0	—	未設置	3 (18.7%)	—
合計〔回答数〕	16 (100.0%)	—	合計〔回答数〕	16 (100.0%)	—

〔表2〕 合併協議の期間

合併協議期間	十分協議・作業で きた。	若干期間が足りな かった。	全く期間が足りな かった。
最長 2年1ヶ月 最短 8ヶ月 平均 1年3ヶ月	4 (25.0%)	9 (56.3%)	3 (18.7%)

〔表3〕 合併協議の中で、調整のつかなかった項目

調整のつかなかった 項目	社協数	内 容
ある	9 (56.3%)	①住民会費 ②職員給与 ③事業の整理統合
ない	7 (43.7%)	

〔表4〕 合併後の職員給与(※正規職員)

	社協数	
新しい給与表を作成し統一	7 (43.7%)	
段階的に統一することとする	3 (18.7%)	
その他	6 (37.6%)	自治体の給与規程を採用、中心社協の給与表を採用 等

〔表5〕 合併後の旧エリアを支えるための組織

	社協数	組織の名称
設置	5 (31.3%)	地域懇話会、支所地域福祉推進委員会、地域福祉推進委員会 等
設置なし	11 (68.7%)	

〔表6〕 本所・支所間の職員移動

	社協数
本所→支所の異動あり	7 (43.7%)
支所→本所 〃	6 (37.6%)
支所→支所 〃	2 (12.5%)
異動なし	5 (31.3%)

〔表7〕 合併後の介護保険収入

	社協数	備考
増えた	1 (6.3%)	
ほぼ同額	9 (56.3%)	
減った	4 (25.0%)	減った事業…居宅介護支援、訪問介護、通所介護
NA	2 (12.5%)	

〔表8〕 社協広報紙の発行

	社協数
新社協の広報紙に1本化	12 (75.0%)
支所だよりを発行	4 (25.0%)

〔表9〕 合併後の地域福祉実践計画の策定

	社協数
策定済み	3 (18.8%)
策定中	2 (12.5%)
策定検討中	8 (50.0%)
策定予定なし	2 (12.5%)
その他	1 (6.3%)

積雪寒冷地における高齢者・障がい者等の

自立移動システムに関する研究

- 齊藤 徹（北翔大学人間福祉学部）
- 佐藤 克之（北翔大学人間福祉学部）
- 小室 晴陽（北翔大学生涯学習システム学部）

1. はじめに

電動車いす利用者が乗り込む福祉車両には、スロープあるいはリフト等の昇降装置が一般的に用いられている。しかし、積雪寒冷地においては、昇降装置面での雪氷によるスリップなどの危険性ととともに、昇降装置の操作に時間を要し人体が厳しい外気温の影響を受けざるを得ないという問題点も挙げられている。積雪寒冷地で電動車いすを利用する高齢者・障がい者が地域社会に参加するには、こうした福祉車両の問題が改善されて、地域に適した移動の容易性が確保されることが何より重要である。

このような背景から、本研究は積雪寒冷の地域性を考慮した高齢者・障がい者等のための移動システムの整備を目標として、電動車いす利用者等のQOLの向上に資するため、福祉車両と電動車いすの改造考案による移動システムの改善を目的に行ったものである。

具体的には、室内の居住空間も含めた移動システムの構築を視野に置いて、車高調整車両の活用と電動車いすの上下（シート部と駆動部）の分離による改造方法をコンセプトモデルの製作によって示すものである。なお、本研究は、北翔大学北方圏学術情報センター研究費の助成を得て実施している。

2. 研究のフレーム

(1) 研究の狙い

本研究は、積雪寒冷地において高齢者・障害者等ができるだけ安心・快適に暮らすことの可能な地域社会の構築をめざし、地域福祉を環境面で考える視点から安全な移動システムを実現するための方策について考案を行うものである。これらの研究を通じて、積雪寒冷地における生活機能が低下した高齢者・障害者等の居住環境整備のあり方の一端を明らかにし、QOLの向上につなげていくことが研究の狙いである。

(2) 地域福祉を環境面で考える視点

地域福祉を環境面で考える視点の例として、積雪寒冷地の除雪を考慮して高齢者住宅の玄関前に雪よけの雁木を設置し、さらに手すりをつけてアプローチの歩行を確保した筆者の考案を示す。すのこ状の覆いで構成することで、冬期以外にパーゴラとしても利用できる（表1）。

表1：地域福祉を環境面で考案した事例－雁木

考案事例	 <p>冬期間の雪覆い</p>	 <p>冬期間以外はパーゴラ</p>	幅 1.8m 長さ 2.5m 場所 江別市大麻東町 設置期間 2007年1月～ 2009年4月 構造 2×4材 梁部集成材 基礎 直置ジャッキベース
------	--	---	---

(3) 研究の範囲

本研究の対象範囲は、居住空間を含めた移動システムであるが、本報告では積雪寒冷地の福祉車両と電動車いすを対象とする（表2）。

表2 研究の対象範囲と方法 注) 太線内が本報告の範囲

研究対象	積雪寒冷地の移動システム	居住空間を含めた移動システム
福祉車両	車高調整型福祉車両の考案	室内化空間での乗り込み
電動車いす	分離型電動車いすの考案	室内用分離型電動車いすの考案
建築		トイレ便器・浴室浴槽への電動移乗
家具		ベッドへの電動移乗
研究方法	コンセプトモデルの製作	コンセプトモデルの製作
	実証	実証

3. 福祉車両の問題点と改造の発想

(1) 福祉車両の問題点

近年、自動車各社で開発され市販されている福祉車両については、積雪寒冷地においては乗り込み時の安全性に問題を指摘できる（表3）。電動車いす利用者が乗り込むために車両後部にスロープを備えている福祉車両の場合、車いすのタイヤ面に雪氷をつけてスロープ上でスリップしたり、バランスを崩す恐れがあり、安全性確保に難がある。また、車両側面にリフトアップ装置を備える場合、路面の積雪厚さの不揃いが、車いすの姿勢を変え、サイドアクセスユニットを車いすに差し込みセットできない恐れがある。安全な乗り込みのために発想を変えた福祉車両の開発が求められる。

表3：電動車いす利用者が乗り込む福祉車両の昇降装置

昇降装置	写真 市販の福祉車両（2007年国際福祉機器展）	積雪寒冷地での問題点
車両後部のスロープ		<ul style="list-style-type: none"> ・車いすのタイヤ面に雪氷をつけてスロープ上でスリップしたり、バランスを崩す恐れがあり、安全性確保に難がある ・操作に要する間に厳しい外気温の影響を受ける
車両側面のリフト		<ul style="list-style-type: none"> ・積雪路面の凹凸が車いすの姿勢を変え、サイドアクセスユニットを車いすに差し込みセットできない恐れがある

(2) 福祉車両改造の発想

福祉車両には乗り込み時に車高を低くし、床面を地面に接するほど近づければスロープやリフトなどを必要としない。しかし、そのような車種は福祉車両には使われていないが、フランスシトロエン社には、車高調整できる車種がある。

また、電動車いすの駆動部といす部を分離できれば、普段自動車前席のシートをスライド移動しているように、シート部だけで車内の水平移動は容易である。その結果、図1に示すような改造のコンセプトを発想した。

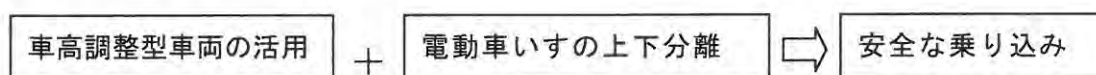


図1：改造のコンセプト

4. 車両の改造

(1) 改造のベース車の選定

乗用車で車高を上げ下げするサスペンションを持っている乗用車は、唯一フランスのシトロエン社で、現行ではC5、C6、旧式ではエグザンティア、CX、BXなどの市販車である。本研究では新開発を目指すべきではあるが、コンセプトモデルを示すために改造が比較的容易なシトロエン社のBXを改造ベース車とする(表4)。

(2) 車両の改造

車両改造の計画では、試作が容易なように強度を求めずに集成材を使用して行う。後部荷物スペースに電動車いすの下部が収納されるように車両後部を切断する。そこに低床部を制作する。次に、後部から助手席まで車いすのシート部が移動できるガイドレール板を斜めに設置する。後部ハッチバックドアが跳ね上がった状態で電動引き分けドアを製作し、周囲の空いた開口を透明アクリル板でふさぐように制作する(表5)。

表4：改造福祉車両のベース車


車種・年式	フランスシトロエン社のBX・1985年式	
構造・排気量	モノコック構造4ドア及びハッチバックドア・1900cc	
車高調整機能	エア・サスペンションを油圧遠隔制御する「ハイドロニューマチック・システム」により、運転席横にある車高調整レバーを用いて車高を3段階に調整できる	



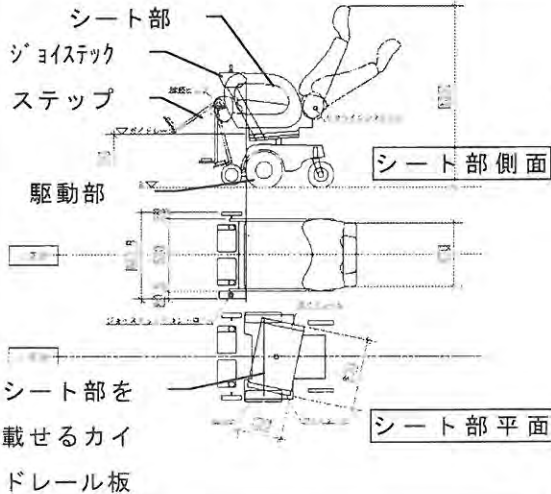


表5：車両の改造

<p>計画 意図</p>	<p>ガイドレール板</p> <p>平面図</p> <p>低床</p> <p>断面図</p> <p>ハッチバックドア</p> <p>電動引き分け</p> <p>立面図</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・後部荷物スペースに電動車いすの下部が収納されるように低床部を製作する ・後部から助手席まで、車いすのシート部が移動できるガイドレール板が斜めに設置される ・後部ハッチバックドアが跳ね上がった状態の空いた部分に透明アクリル板でふさぐ ・電動引き分けドアをリモコン操作で開閉する 	
<p>製作 工程</p>			
	<p>①車両の後部</p>	<p>②車椅子乗り込みのため切断</p>	<p>③後部床の切断状態</p>
	<p>④低床部と引き分けドア枠</p>	<p>⑤低床部を車両に取り付け</p>	<p>⑥助手席までガイドレール板</p>
<p>製作 完成</p>			
	<p>地面から30mmの高さの低床部</p>	<p>開状態の電動引き分けドア</p>	<p>閉状態の電動引き分けドア</p>

5. 電動車いすの改造

電動車いすの上下（シート部と駆動部）の分離による改造には、メンテナンス上分離できる市販の電動車いすを使用する。シート部は、乗用車のようにリクライニング機構とスライド機構を必要とすることから、国内外の乗用車の前席の電動リクライニングシートの中から、スライド機構が延長できるラックギヤ方式のボルボ社の中古車のシートを選ぶ。これらを用いて、コンセプトモデルの計画と製作を行う（表6）。

表6 電動車いすの改造

改造に使用した電動車いす	
概要	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>左アームにジョイスティックコントロール装置があり、ステップは固定である</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>下部の駆動部といす部がメンテナンスのために分離できる</p> </div> </div>
電動車いすの下部と中古車電動シートの組み合わせ	
計画	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;">  <p>シート部 ジョイスティック ステップ 駆動部</p> <p>シート部側面</p> <p>シート部を載せるガイドレール板</p> <p>シート部平面</p> </div> <div style="flex: 1; padding-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・シート部はボルボ社製中古車（940型）の電動シートを改造する ・改造したシート部を下部駆動部に載せる ・背もたれの電動リクライニング機構を、脚を載せるステップの昇降に利用する </div> </div>
製作	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>中古車の電動シート部に木製アームと、脚を載せる可動ステップを取り付ける</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>・シート部から切り離したジョイスティックを下部の駆動部に連結する</p> </div> </div>

6. 乗り込みのプロセス

スロープやリフトを用いなくとも、安全に電動車いすが乗り込むプロセスを示す(表7)。

表7 乗り込みのプロセス

① 車高ダウン状態で電動車いすが車両後部から水平に進入する	
計画	<p>車高ダウン状態のため、後部の床面と地面の段差は30mmと少なく、水平状態で進入できる</p>
制作	<p>後部からフラットで進行する ・脚部と背もたれを電動でリクライニングさせる 姿勢を倒して後部から電動車いすが水平に進入する ドアをリモコンで開ける</p>
② シート部が所定の位置(助手席)に移動してから、車高をアップして走行する	
計画	<p>乗り込み後、車高アップして走行する</p> <p>車高アップにより床下クリアランスを確保した</p>
製作	<p>電動車いす駆動部が車内のガイドレール板に差し込み連結され、シート部が前方に移動</p> <p>ガイドレール板のラックギヤと配線ダクトによりシート部が電動移動する</p> <p>ガイドレール板に沿ってシート部が助手席の位置まで電動移動した状態</p>

7. まとめと今後の研究

(1) まとめ

自動車メーカーでは一般車両をベースに、車いす利用者のためにスロープやリフトなどの昇降装置を装備した福祉車両を商品化しているが、本研究では、フランスシトロエン車が装備する車高調整に着目し、車の床部が地面に接するように改造することにより、スロープのない安全な移乗が可能となった。

本研究では、コンセプトモデルを製作することによって、新たな福祉車両と電動車いすの開発の可能性を示すことができた。今回のベース車は天井の低いセダン型であるため、移乗時に車いすの背もたれを倒す必要があった。天井面を高くして容易に乗り込めることが求められるがこれも改造可能である。また、低床部の構造では、車両の剛性を確保しながら地上高を低くすることが必要である。木製で制作したコンセプトモデルを鉄製に置き換えて強度を持たせ、構造ひずみを許容範囲に収めた車両改造の届出によって、現行のベース車であっても規制緩和により車検認可は可能である。

さらに研究を進め、助手席の位置からジョイスティックコントロール装置で車両を運転できるようにすることも可能である。

(2) 今後の研究—居住空間も含めた移動システムの構築

本研究の全体像では、積雪寒冷地において生活機能の低下した高齢者並びに身体障害者等ができるだけ自立して安心して住むことが可能なように、社会参加並びに就労のための移動手段としての福祉車両の開発だけでなく、さらに、居住空間の中での移動・移乗の自立システムを実現するための研究・考案を行うことを設定している（前出表2）。

電動車いす利用者にとって、室内での便器・浴槽・ベッドへの自立的移乗は難しく、天井走行のリフト装置の利用などに介助を必要としている状況がある。この問題解決のため、電動車いすのシート部を駆動部と分離して福祉車両に移乗する本研究を室内にも発展させて、便器・浴槽・ベッドへの自立的移動移乗を可能とする移動システムにつなげていくことを想定している。

今後の研究内容としては、ジョイスティックコントロール電動車いす利用者にとって、便器・浴槽・ベッドでの困難な移乗を改善し、自立的かつ容易にできる装置を考案する。つまり、室内各所と福祉車両をひとつの移動移乗システムでつなげる本プロジェクトは、電動車いすの上部いす部と下部の駆動部を分離し、シート部を電動で横移動するカイドレールによる移乗機構とその付帯装置の考案に集約され、建築・家具・自動車分野の装置連携の意義も大きいと考えられる。

さらに、ドア・ツー・ドアの移動を快適にするために、福祉車両の乗り込みを温暖な室内環境化で行うことができる建築のあり方も、地域福祉を環境面で考える上で視野に入れたい。

在宅ホスピス対応型集合住宅での生活支援に関わる

保健・医療・福祉の連携

- 寺井 めぐみ（東札幌病院）
- 清永 久 子（札幌市立病院）
- 北村 久美子（旭川医科大学医学部看護学科）

1. はじめに

現在、高齢者の多くは、終末期を在宅で過ごしたいと願う人が多いにもかかわらず、近年の医療・医学の発展によりこの30年間の間に、約8割が病院で死を迎えている¹⁾。また、単独世帯・核家族世帯が8割以上を占めていることから、家族で看取ることが少なくなっており²⁾、死を迎える場所が自宅から病院・施設へと大きく変わってきている。

このような中で、これまで身寄りがなく在宅ケアが受けられなかった人々に、終末期の過ごし方の新たな選択肢を社会に提言していくことを試みている集合住宅がある。それは、東京都T区Dヤ街、通称山谷地区にある『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』である。筆者らの寺井・清永は、この住宅における活動に関心を抱きほぼ1週間にわたり見学・実習をさせて頂く機会に恵まれた。ここでは、入居者の生活に地域の社会資源である様々な職種が関わっており、在宅での看取りと類似した形で、開設から約1年半の間に終末期にあった高齢者の幾人かを看取られていた。このように、集合住宅で療養する人がその生活を最後までよりよいものにするために各種の社会資源を上手に活用して生活支援が行われていた。

そこで、『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』での様々な職種の活動に関心をもち、『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』における保健・医療・福祉の連携^{※1}を明らかにしようと考えた。

※1：連携とは、ここでは、異なる分野が一つの目的に向かって一緒に仕事をするということであると捉える。別々の組織に属しながら、違った職種の間でとる定期的な協力関係である³⁾。

2. 対象と方法

(1) 対象者

東京都T区にある『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』（以下「K」とする）における入居者に関わる、管理者・医師・看護師・ホームヘルパー・介護職員（「K」職員）・ボランティアとした。

(2) 調査期間

2004年10月7日～10月13日

(3) 調査方法

無記名自記式質問紙を用いた。調査内容は、①対象の背景・支援内容、②連携のある職種、③連携の手段、④連携の内容、⑤連携に対する考え、⑥連携の成果・効果、⑦連携を図るための今後の課題、とした。

(4) 倫理的配慮

「K」管理者に依頼文書に基づき、研究の主旨と調査内容を説明し同意を得た。対象者には文書・口頭で研究の主旨・調査内容を説明し同意を得た。また、調査結果は本研究以外に使用せず、秘密厳守する事、職種による分類は行なうが、個人を特定しないことを文書・口頭で説明し同意を得た。

3. 結果

調査用紙は 25 名に配布し、協力を得られた 15 名から回答が得られ、有効回答は 14 名であった。

(1) 対象者の背景

職種は、管理者 2 名、医師 2 名、看護師 2 名、ホームヘルパー 2 名、介護職員 3 名、ボランティア 2 名、事務職員 1 名の計 14 名であった。

「K」への平均来所頻度は、以下の通りであった。

表 1：職種の人数と来所平均

職種	人数	来所平均
管理者	2 名	毎日
医師	2 名	1 回／週
看護師	2 名	3 回／週
ホームヘルパー	2 名	5 回／週
介護職員	3 名	3.5 回／週
ボランティア	2 名	1 回／週
事務職員	1 名	5 回／週
調理員	1 名	無解答

(2) 支援内容

管理者は、施設運営の最終的な責任者であり、「K」におけるまとめ役であった。管理者は「K」に併設した自宅に住んでおり、24 時間何かあれば対応できる形をとっていて、「K」に毎日いる状況であった。基本的に夜間は当直の介護職員が入居者の対応することになっていた。医師は 2 名で、往診医として週に一度担当の入居者の往診に来ていた。看護師・ホームヘルパーは、近くの訪問看護ステーションやヘルパーステーションから派遣されており、入居者の身体面・生活面などの看護・介護が主な内容であった。介護職員・ボランティアは、入居者の生活援助を行っていた。また、介護職員は当直業務を行ったり、その他に様々な行事のコーディネートしていた（お茶会や花見など）。事務職員は財務・会計事務全般を行っていた。

(3) 連携の現状

1) 連携の有無

他職種との連携の有無について、13 名が「ある」、1 名が「ない」であった。

2) 職種別連携先（どの職種と連携しているか）

図 1 より管理者が最も多くの職種と連携しており、ついで介護職員であった。管理者と介護職員のみが「保健師」との連携があった。医師が挙げた連携職種は少なく、主に「管理者」「看護師」であった。入居者のケアに直接関わる看護師・介護職員・ホームヘルパー・ボランティアは、職種間・職種内で連携していた。

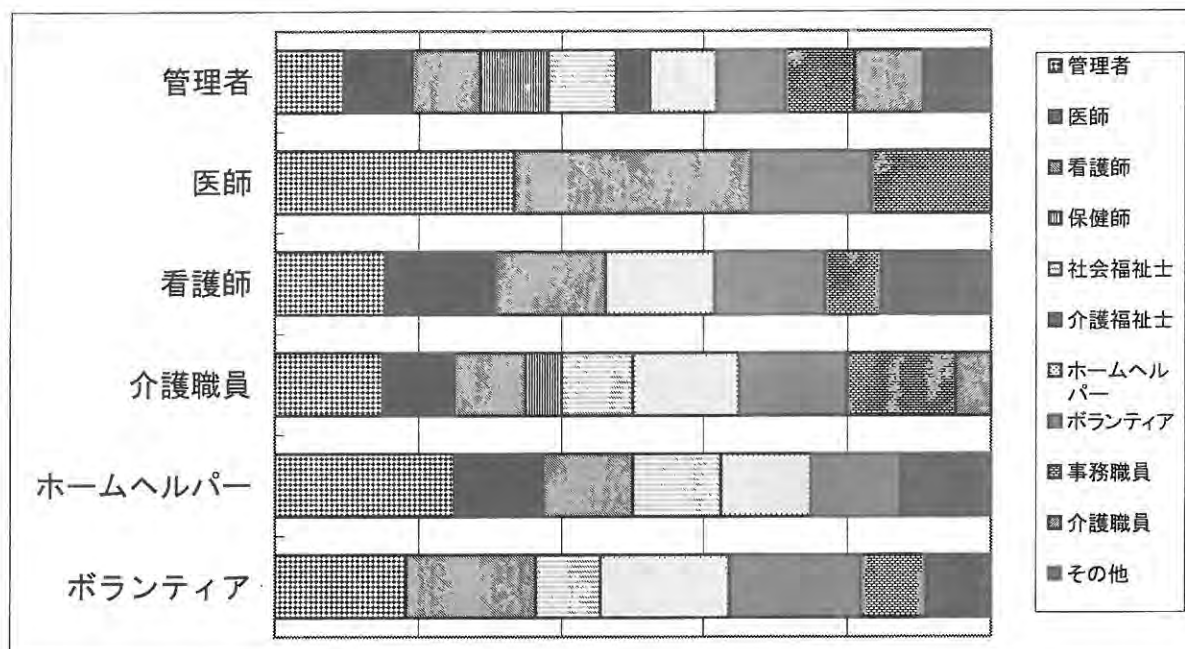


図 1：職種別連携先

3) 連携の手段

連携手段の多い順にみると、「直接会う」「電話」「文書」「メール」の順であった。しかし、保健師との連携手段は、「電話」「文書」が多く、「直接会う」は少なかった。

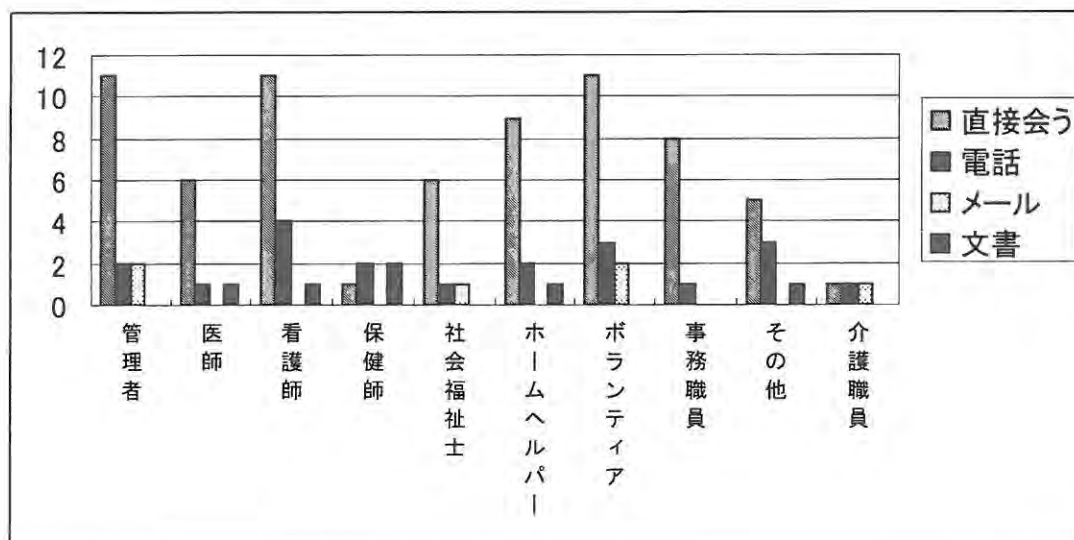


図 2：連携の手段

4) 連携の内容

各職種の連携の対象および内容を見ると、特徴的な主な内容は以下の通りであった（表 2）。

- ①管理者：「医師」「看護師」「ホームヘルパー」とは、往診・訪問前後に入居者に関する情報交換（カンファレンス）が主であった。「保健師」とは法定伝染病発生時や、結核検診について連絡をとっていた。「社会福祉士」とは、入居者判定などの場において意見交換を

していた。「介護職員」「ボランティア」とは入居者の日常生活に関する情報交換をしていた。「医師」「看護師」とは緊急時の連絡体制の整備がされていた。

- ②医師：「管理者」「看護師」との緊急時の連絡体制の整備がされていた。往診前後に入居者の状態について情報交換していた。
- ③看護師：「管理者」「医師」「ホームヘルパー」「ボランティア」また看護師同士で訪問前後に入居者の状態について情報交換（カンファレンス）をしていた。「管理者」「医師」とは緊急時の連絡体制の整備がされていた。
- ④ホームヘルパー：「管理者」「看護師」「ボランティア」またホームヘルパー同士で入居者の状態について情報交換（カンファレンス）をしていた。
- ⑤介護職員：「管理者」「医師」「看護師」「ボランティア」また介護職員同士で入居者の状態について情報交換（カンファレンス）していた。さらに、「管理者」「ボランティア」とは日々の業務に関する連絡をとっていた。
- ⑥ボランティア：「管理者」「看護師」「ホームヘルパー」またボランティア同士で入居者の状態について情報交換していた。

表2：連携の内容

職種	連携の対象	連携の内容
管理者	医師・看護師	往診・訪問前後に入居者に関する情報交換 緊急時の連絡体制の整備
	ホームヘルパー	往診・訪問前後に入居者に関する情報交換
	保健師	法定伝染病発生時や、結核検診についての連絡
	社会福祉士	入居者判定などの場における意見交換
	介護職員・ボランティア	入居者の日常生活に関する情報交換
医師	管理者・看護師	往診前後に入居者の状態に関する情報交換 緊急時の連絡体制の整備
看護師	管理者・医師	訪問前後に入居者の状態に関する情報交換 緊急時の連絡体制の整備
	看護師・ホームヘルパー・ボランティア	訪問前後に入居者の状態に関する情報交換
ホームヘルパー	管理者・看護師・ホームヘルパー・ボランティア	入居者の状態に関する情報交換
介護職員	管理者・ボランティア	入居者の状態に関する情報交換 日々の業務に関する連絡
	医師・看護師・介護職員	入居者の状態に関する情報交換
ボランティア	管理者・看護師・ホームヘルパー・ボランティア	入居者の状態に関する情報交換

5) 各職種の連携に対する考え

連携が「できている」3名、「まあまあできている」10名、「あまりできていない」1名という回答であった。「できている」「まあまあできている」をあわせると13名であった。連携に関しては、およそ9割近くのスタッフが「できている」と感じていた。

「できている」「まあまあできている」理由としては、【一貫したケアを行なう為に情報の共有をするための工夫ができている】、【関係者同士が顔見知りなので情報を共有しやすい】、【入居者一人に対しスタッフみんなでケアをしている】、【関係者同士がすぐコミュニケーションが取れる距離にある】、【日常・緊急時の連絡体制が整備されている】、【役割分担が明確である】であった。「あまりできていない」理由として【時間がないことで、担当者会議を開くことができない】という回答があった。

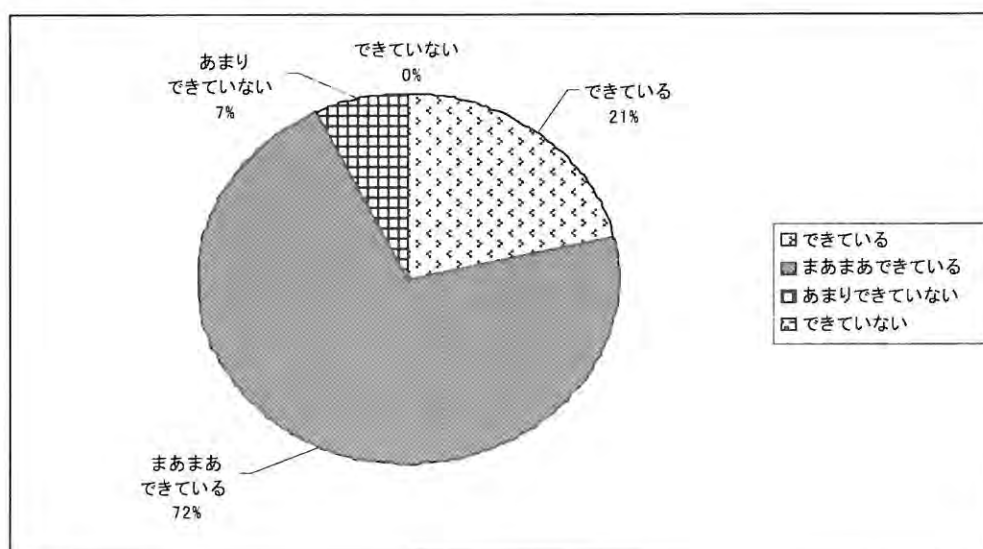


図3：連携に対する考え

6) 各職種との連携の成果・効果

各職種が連携の成果・効果として挙げている内容は【入居者さんのQOLの向上】(11件)、【スタッフ側の関係向上と役割の明確化】(6件)、【情報の共有・交換の有益性】(5件)、【入居者の変化を即時把握可能】(2件)、【スタッフ自身の成長】(2件)、であった。

4. 考察

(1) 各職種の連携と手段について

最も多くの職種と連携していたのは管理者で、ついで介護職員であった。実際に、「K」において管理者と介護職員がいない日はなかった。朝はさながら病院のナースステーションの申し送りのように、管理者・介護職員・ボランティアでその日の流れや変わったこと、入居者の状況についても話し合っていた。日中は、管理者と介護職員は、常に訪問看護師やホームヘルパーと入居者の情報を共有していた。それも、多数の入居者がいるので、ヘルパーや看護師が変わるたび、例えば、「〇〇さん、ご飯を食べると傾いたり、飲みこめなくなってきた」とか、「最近どうも興奮したり落ち着かない」というような些細なことでも情報を共有し、一日の中で何度もそういったことを繰り返すのである。「K」で暮らす入居者にとっては管理者や介護職員が家族そのものであり、日々の生活を共にするかけが

えのない存在なのである。管理者・介護職員が入居者のよき理解者であり、支援者であるため、管理者や介護職員が多職種と十分な連携をとることで、入居者に対して一貫したかつ円滑な支援ができると考える。

また、同職種間内の連携があることも入居者の支援には欠かせない。前田は、連携をとる上で、別個の組織がコミュニケーションを通して情報の共有だけでなく、支援そのものをチームワークとして発展させることができる³⁾と述べている。本研究においても、「直接会う」が最も多く、支援体制が確立しているといえる。保健師との連携手段は「電話」「文書」が主であり、コミュニケーションが十分に取れているとは言いがたい。入居者への支援体制をさらに充実させていくためには、今後保健師との連携をより強固にしていく必要がある。

(2) 連携内容について

具体的な連携内容として共通に挙げられるのは、支援の対象となる入居者に関する情報（日々の生活状態・様子、病状、服薬、日々のケアなど）の共有が主となっていた。管理者・看護師・介護職員・ボランティア・ホームヘルパー間では入居者に関する情報の共有の手段として、定期的にカンファレンスの場が設けられていることが特徴として挙げられる。また、管理者・医師・看護師間には、緊急時の連絡体制が整備されていた。このことは、在宅での看取り支援の条件⁴⁾として必要な部分であり、「K」において充足していることがわかった。

社会福祉士・保健師に関しては、施設の運営に直接影響のある事柄（入居者の判定、法定伝染病が発生した時の対応など）について、特に管理者と関わるのが主である。保健所の保健師など、公の機関と連携を持つことで、社会的にこの施設が地域に占める位置を確立する足がかりとなり、地域全体として入居者の生活をサポートする体制を確立することができるのではないかと思われる。

(3) 連携に対する考え、成果・効果について

連携の目的は、入居者の生活を保証することであり、より生活を充実させていくことである³⁾とされている。本研究においては、【一貫したケアを行なう為に情報の共有をするための工夫ができています】【関係者同士がすぐコミュニケーションが取れる距離にある】ということなどにより【入居者さんのQOLの向上】という連携の成果・効果が生まれ、これが目的を達成する要素となっていると考えられる。

また、【時間がないことで、担当者会議を開くことができない】という回答から、より職種間の連携を図るために、理想として関係職種全員が参加できる定期的なカンファレンスの場を設けることなどが必要であるといえる。したがって、このことは既存の連携方法の更なる充実も含め、今後検討していく課題の一つと言える。

5. まとめ

「K」施設の支援の特徴は、第一に自宅が併設されている管理者や、当直をする介護職員が多職種と十分な連携をとり、定期的にカンファレンスの場が設けられていることで、一貫したケアができるような情報の共有をするための工夫がされていた。

第二に入居者の生活支援に関わる関係者同士が、すぐにコミュニケーションを取れる距

離にあり、支援の対象となる入居者に関する情報の共有ができていて、入居者の QOL の向上という連携の成果・効果が生まれていた。

以上のことにより、『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』における入居者の QOL 向上のために保健・医療・福祉に関わっている関係職種間で細やかに連携していたことがわかった。保健・医療・福祉に関わる関係職種の連携が図られることで、入居者は安心して生活している様子がうかがえたが、実際に生活支援の受け手である入居者がどのようなことに満足されているのかなどについては、今回、明らかにすることはできなかったのが今後の課題になっていくと考える。

6. おわりに

近年のがん罹患率・死亡率の増加をうけ、2007年に『がん対策基法』が施行された。主な施策としては、①がんの予防および早期発見の推進、②がん医療の均てん化の促進等、③研究の推進等である⁵⁾。ここで注目すべきは“均てん化”という点で、“均てん化”とは“誰でも日本全国どこにしようとも、これまでの研究成果にもとづく標準的ながん医療を平等にうけることができるようになること”である。病院の機能変化により、疾患を持ちながら在宅での生活を余儀なくされるケースが増えており、また、地域格差などさまざまな社会背景により“均てん化”は、現在、難しい状況にあるだろう。

そういった中で、身寄りがなく在宅ケアが受けられなかった人々に、終末期の過ごし方の新たな選択肢を社会に提言していくことを試みている『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』は、この医療の“均てん化”の第一歩ではないだろうか。このような施設における入居者の生活支援を、管理者中心に保健・医療・福祉などの全職種が一丸となって連携し合いケア体制を整えられることは、他の高齢者施設においても同様に必要不可欠なことと思われる。北海道内S市で高齢者下宿を経営している釜鈴⁶⁾は、入居者のうち80歳以上の高齢者は6名でそのうち3名ががんの病気を持っており、入居者の思いを尊重して医師と相談し「下宿で過ごせる時間はずっと見る」という取り組みを行っていた。高齢ということでの人生のターミナル期であり、さらに認知症、その他の慢性疾患も時間が経過していくことでターミナル期に突入していくと考えられる。そういった中で、がんという病気だけでなく、他の疾患を持ちながらも“人”としてよりよい時間を過ごせるように、家族とともに在宅での生活を送れるような環境、ならびにこのように施設で暮らす入居者の生活支援をしていけるような保健・医療・福祉職はじめ地域における社会資源がより充足されていくことを願うばかりである。

6. 謝辞

本研究にご協力いただきました『在宅ホスピス対応型集合住宅「K」』のスタッフ・関係職種の皆様に心より厚くお礼申し上げます。

◆参考・引用文献

- 1) 中川翼：死を迎える場所とその担い手，老人医療 NEWS，第 63 号
- 2) 厚生統計協会編：国民衛生の動向 厚生指標，50 (9)：37，2003
- 3) 前田信雄：高齢者白書 保健と福祉の連携：126-140，1989
- 4) 白井由里子他：在宅での看取り支援の条件，訪問看護と介護，8(6)，486-490，2003

- 5) 小島操子：がん対策推進気徳運計画を看護の視点で読み解く，看護管理 17(11)，970-977，2007
- 6) 釜鈴実：シンポジウム「高齢社会をより豊かに、より伸びやかに」、国際高齢者年記念シンポジウム報告書 11-30、1999

北海道地域福祉研究（第11巻）編集委員
（五十音順）

石川 秀也（北海道医療大学看護福祉学部）
大内 高雄（北星学園大学社会福祉学部）
北村久美子（旭川医科大学医学部）
橋本 伸也（藤女子大学人間生活学部）

北海道地域福祉研究 2007年 (第11巻)

発行年月日 2008年3月31日

発行者 北海道地域福祉学会 会長 杉岡 直人
〒060-0002

北海道札幌市中央区北2条西7丁目北海道社会福祉総合センター
北海道社会福祉協議会 総務部企画情報課内

Tel (011)241-3976 Fax (011)251-3971

E-mail d-gakki@dosyakyo.or.jp

URL <http://hokkaido-care.com>
