日本ソーシャルワーク学会
第37回大会

ソーシャルワーク ―地域・文化固有の知を基盤として―

プログラム・抄録集

開催期間：2020年7月4日（土）～5日（日）

大会担当校：鹿児島国際大学

大会長挨拶

高橋　信行

鹿児島国際大学教授

第 37 回日本ソーシャルワーク学会は、7月4日、5日に開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症予防のために、鹿児島の地でおこなうことができなくなりました。鹿児島開催を心待ちにされていた皆様には、大変申し訳なく思っております。

鹿児島の地で、ソーシャルワーク学会が開かれたのは、過去に一度あります。1996 年度第 13 回大会（日本社会福祉実践理論学会時代）が霧島ロイヤルホテルにおいて開催され、その時の大会テーマが「生活・地域・文化と社会福祉実践」というものでした。今回のテーマは、「ソーシャルワーク―地域・文化固有の知を基盤として―」であり、24 年前のテーマとは共通性を感じるところです。「地域・民族固有の知」とは、ソーシャルワークのグローバル定義にもありますが、西洋の理論や知識のみが評価され、諸民族固有の知が軽視されているという問題意識に基づくものであろうと考えます。ここで「地域・文化固有の知」の文言は、我々が生活する基盤としての地域、中央と地方、国と自治体、グローバルとローカルなどの視点から用いようと思い、このテーマにした次第です。

今回のプログラムは、通常よりはだいぶ変則的にはなりますが、その中で新しい知見が　見出され、ソーシャルワーク学にとって実りある大会になることを期待しております。

プログラム

<基調講演>

「集中から分散」へ －出生率日本一を支える伊仙町の地域力－
大久保 明 氏〔伊仙町 町長〕

<開催校企画シンポジウム>

離島の社会福祉活動 －住民の共助と専門職の役割－

シンポジスト
大津　 敬 氏〔奄美地区障がい者等基幹相談支援センター センター長〕
吉留 康洋 氏〔社会福祉法人 南恵会 理事長〕
川﨑 康弘 氏〔薩摩川内市社会福祉協議会 上甑支所 支所長〕

コーディネーター
高橋 信行 氏〔鹿児島国際大学 教授〕

<学会企画シンポジウム>

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正とソーシャルワーク研究・教育・実践の課題
－本学会に求められることは何か－

シンポジスト
岡田 まり　氏〔本学会理事，新カリ検討委員会メンバー，立命館大学 教授〕
中村 和彦 氏〔日本ソーシャルワーク教育学校連盟副会長，北星学園大学 教授〕
藤井由記代氏〔社会医療法人 大道会 森ノ宮病院医療相談室 副部長・MSW〕
池下 真也 氏〔鹿児島県社会福祉協議会福祉人材・研修センター 副所長〕

コーディネーター
空閑 浩人 氏〔本学会理事，同志社大学 教授〕

<自由研究発表>

基調講演

「集中から分散」へ
出生率日本一を支える伊仙町の地域力

大久保 明 氏〔伊仙町 町長〕

「集中から分散」へ
出生率日本一を支える
伊仙町の地域力

2020年7月

（開催校）鹿児島国際大学
伊仙町長　大久保　明

大久保明の軌跡

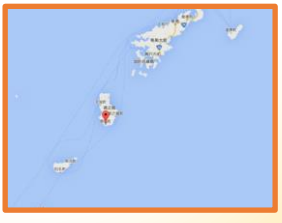
昭和29年	**徳之島に生まれる**
昭和59年	鹿児島大学医学部から医師へ
平成5年	徳之島徳洲会病院長
平成11年	鹿児島県議
平成13年	第10代伊仙町長（現在5期目）

伊仙町長5期の軌跡

1期	2期	3期	4期	5期
2001	2005	2009	2013	2017
「伊仙町を変える」	「政争から政策へ」	出生率2.42で日本一 直売所百菜開設	子宝シンポジウム	サテライトオフィスモデル事業
2002	2006	2010	2014	2018
・クリーンセンター完成		米軍基地移設反対運動	出生率2.81で日本一 地方創生有識者会議	メディカルビレッジ学会
・本郷かまと媼長寿世界一	2007	2011	2015	2019
		全国離島医療ｻﾐｯﾄ	自民党大会での発表	
・カムイヤキシンポジウム	2008	2012	2016	2020
	健康増進施設 ほーらい館完成	情報発信施設 なくさみ館オープン	日本マルコオープン 伊仙町地方創生シンポ	

伊仙町の位置

伊仙町は南西諸島にある
徳之島の南部に位置している



正真正銘「健康長寿・子宝のまち」

- 長寿世界一： 泉　重千代　翁
  本郷　かまと媼

- 合計特殊出生率：２．８１人（全国一位）
- 10万人当たり100歳以上：百寿率
  （全国平均51．68人）　298．3人

徳之島子宝空港
（公募による名付）

子宝日本一の
島の子供達

伊仙町地方創生の3本の柱

1. 安定した雇用を創出する

2. 出生率日本一の伊仙町ならではの
結婚・出産・子育て環境の創出

3. 新しい人の流れを作る

小規模校を残すまちづくり
～地域の活力は小学校区から～

- 「８小学校　３中学校」の存続がカギ
- 小規模校への優先的な住宅建設
- 「いせん寺子屋」地元学・キャリア教育による人材育成
- 高齢者向け介護予防教室（集落サロン）の展開
- 集落単位の自立を促す取組と多世代交流の存続
- 集落の暮らし・歴史・伝統文化の継承

１．安定した雇用の創出

- 日本マルコ株式会社と企業立地協定
- 健康増進施設「ほーらい館」
  直売所「百菜」
- お試しサテライトオフィス事業（MOSK進出）
- コワーキングスペースの創出
- ６次産業推進による雇用の確保

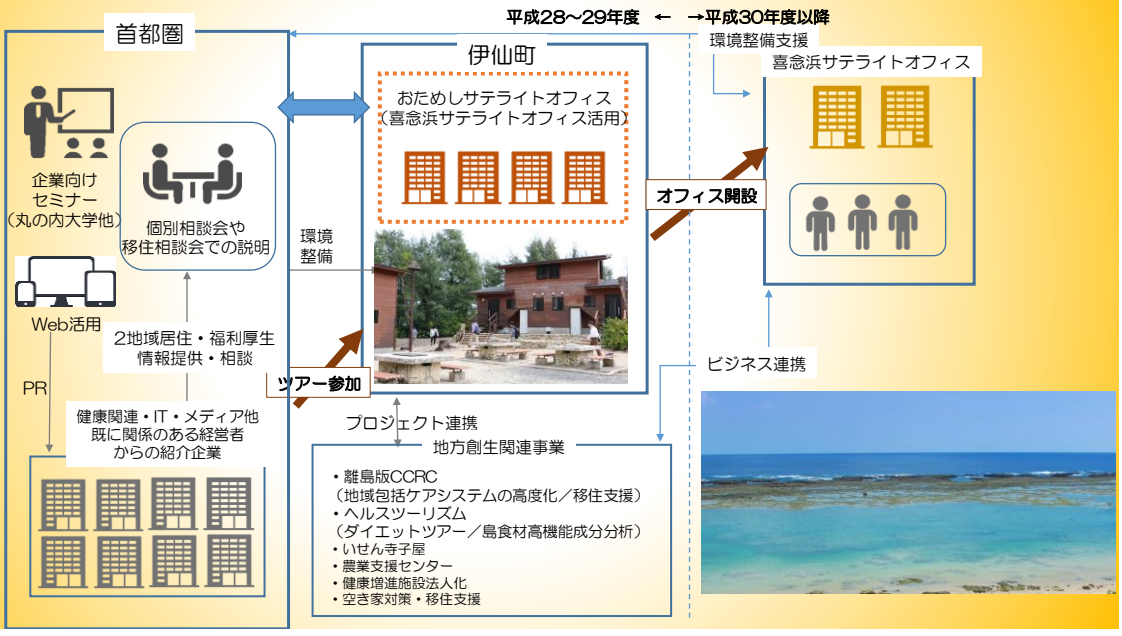
企業誘致促進整備対策事業

- **日本マルコ株式会社**～平成28年4月より稼働（20名の雇用創出）

徳之島ビジョン

関西ブロードバンドの子会社として、平成２２年設立。島内光インターネット、広告、プログラミング講座などを展開。現在１１名のスタッフを雇用。

サテライトオフィス事業



伊仙町お試しサテライトオフィス（喜念浜）

伊仙町農業支援センター:
（平成28年度農業生産額54億円）

2. 出生率日本一・伊仙町ならでは の結婚・出産・子育て環境の創出

- 子育て支援金の支給
  - 第1子:　5万円
  - 第2子:10万円
  - 第3子:15万円
- 待機児童　0人（へき地保育所の活用）

小規模校集落への住宅建設（阿権集落：4世帯24人転入）

いせん寺子屋・東大ネットワーク

３．新しい人の流れを作る
「生涯活躍のまちづくり」

- 離島版「生涯活躍のまちづくり」
  多世代向け移住促進
- 地域包括ケアシステム充実による受入れ
  体制強化・終末期ケアの受け入れ
- 首都圏での地方創生シンポジウム
- お試しツアー・メディカルツアーの実施

徳之島交流ひろば「ほーらい館」
（島内健康増進・介護予防の拠点）

健康増進施設「ほーらい館」での介護予防運動クラス

直売所「百菜」
徳之島長寿食材流通の拠点

100歳の方のお祝い

伊仙町主催シンポジウム

～徳之島で幸せに終末期を迎えるには？～

伊仙町生涯活躍のまちシンポジウムin東京

平成28年2月27日

闘牛に燃える熱い島　徳之島

開催校企画シンポジウム

離島の社会福祉活動
―住民の共助と専門職の役割―

シンポジスト

大津 敬 氏　〔奄美地区障がい者等基幹相談支援センター センター長〕

吉留 康洋 氏〔社会福祉法人 南恵会 理事長〕

川﨑 康弘 氏〔薩摩川内市社会福祉協議会 上甑支所 支所長〕

コーディネーター

高橋 信行 氏〔鹿児島国際大学 教授〕

シンポジウムのねらいについて

鹿児島国際大学　高橋信行

はじめに

今回は大きなテーマとして、「ソーシャルワーク―地域・文化固有の知を基盤として」というテーマを掲げ、シンポジウムを「離島の社会福祉活動―住民の共助と専門職の役割―」というテーマとしました。このシンポジウムにも、どちらかと言えば、「地域・文化固有の知を基盤として」という大会テーマが色濃く反映されたものとなっています。

「地域・文化固有の知を基盤としてという文言は、ソーシャルワークのグローバル定義に示されている「地域・民族固有の知」という言葉に触発されてのものです。グローバル定義には「地域・民族固有の知（indigenous knowledge）」とは、世界各地に根ざし、人々が集団レベルで長期間受け継いできた知を指しており、そこには植民地主義の結果、西洋の理論や知識のみが評価され、諸民族固有の知は、過小評価され、軽視され、支配された、という認識がありますが、ここで「地域・文化固有の知」の文言は、我々が生活する基盤としての地域、中央と地方、国と自治体などの視点から用いようと思います。

例えば自治体で作成する福祉計画の作成も事細かに国から指示がある場合が多くあります。個別福祉計画は老人保健福祉計画から始まりましたが、そこには明確に地方分権の意識がありました。しかし今や、国からの指示やコンサルの介入によって、必ずしも自治体の主体的につくりあげる計画になっていないという問題があります。また小さな自治体は大きな自治体に合併することによって、地域固有の生活様式が衰退していっているところがあります。そうした変化の中でも地域生活にかかわるソーシャルワーカーは、地域の固有性を基礎として活動を展開していきます。時に大学教員にもそうした福祉計画策定の中で一定の役割が求められることもあります。大学が福祉計画を丸投げされるようなありかたでなく、そこにも地域や自治体をエンパワーしていくためのソーシャルワーク展開が求められるはずです。

３名のシンポジストと実践

大津敬氏は、PSWとして、奄美大島でご活躍中です。実は今回の大会テーマである「ソーシャルワーク―地域・文化固有の知を基盤として」は、大津氏との対話を通して見つけ出したものです。わたくしのように、地方の大学で長く生活していくものは、地域が抱える問題と、国レベルですすめられる福祉施策の間の乖離を意識することがよくあります。ただ我々に求められるのは、地方における中央の施策の要点の解説であったりします。時には冷や汗をかきながら、きっとこれはこういうことだろうなどと推し量りながら説明をしたりしています。こうした国の施策を横目で見ながら、というより頭上に仰ぎながら、ソーシャルワーカーの方たちと協働して実践や研究を行うこともあります。その中で変化する地域社会に対して、地域の文化的風土を意識しながら実践に取り組むワーカーの姿が

あります。大津氏の報告は、奄美大島という特徴ある文化風土の中で活動する姿をリアルに描き出しています。

吉留康洋氏とは一緒に徳之島の福祉計画策定に関わりました。社会福祉に関する個別福祉計画は、平成５年策定の老人保健福祉計画から始まりました。先にも述べたように、そこには各自治体が主体的に計画をつくる、分権化の流れと実態調査に裏付けられた計画策定ということが明確にあったと思います。その後福祉計画は分野を広げ、また策定の義務化や策定機関の短縮化などが進みましたが、結果として国の主導性は高まり、シンクタンク等への依存度は高くなっているといえるでしょう。その意味で行政の責任ある計画になっていないところもあるし、住民参加も必ずしも進んでいないように見えます。これまで徳之島３町の福祉計画にもそうした点が色濃く反映していました。関係者には、それを憂う人もいました。何とか自治体と住民が主体的に関われる計画策定ができないのか、大学はそれに協力できないか。第4期の障害福祉計画策定の準備がはじまったとき、吉留康洋氏は自立支援協議会の代表として、そして私自身も大学人として、それに取り組みました。報告は徳之島３町がスクラムを組み、シンクタンクを入れずに、行政と専門職（自立支援協議会等）、そして住民とが手作りでつくりあげた計画策定過程の報告です。

川﨑康弘氏は、合併以前は上甑村社会福祉協議会の職員でしたが、薩摩川内市本所での勤務を経験し、現在は上甑支所で活躍中です。甑島は合併以前は里村、上甑村、鹿島村、下甑村の４村があり、福祉施設や在宅ケアの在り方については公的サービスにしても相互扶助活動にしても活発に行われていました。４村のうちの里村は1999年介護保険直前に前年在宅介護力指数が全国１ということで、中央から学者が来て話題になったこともありました。住民の相互扶助と手厚い行政サービスによって充実した地域福祉が展開されてきたようでしたが、介護保険導入と市町村合併の中でさまざまに変化してきています。こうした中で鹿児島国際大学附置地域総合研究所清水基金プロジェクトの実践的研究で共同研究を行っているところであり、今回は、その研究の途中経過と研究にかける思いをお話しいただけると思います。

おわりに

Ernest T . Stringer の著書『アクションリサーチ』の序文で、Egon G.Guba は、人間研究は３つの特徴を備えることが望ましいと述べています。

一つ目は、「脱中心化」decentralization、二つ目は、「脱規制化」deregulation、そして三つ目は、「実践面における協同性」cooperativeness in execution です。

そしてこれらの特徴は、「アクションリサーチ」のもつ本質的な特徴であるともいえるでしょう。

脱中心化は、普遍的な真実を明らかにするという努力よりも、現場の状況に焦点をあてます。こうした点は、一般化をめざす研究に対して、モノグラフ的な研究志向を促進するのではないかと思います。脱規制化は、妥当性・信頼性・客観性・一般化可能性に対する過度の

こだわりからの離脱を意味しており、実践面での協同性とは、研究する者と研究される者（研究対象者）との間に機能上の区別をしない研究スタイルです。

これは離島に限られることではないとは思いますが、それぞれの地域には生活様式に影響を与える独特の文化的特徴があり、中央から提案されてくるさまざまの福祉施策もそれらのフィルターを通して増幅させたり、抑制したりしているものであると思います。そして現場で活躍するワーカーは、それらの特徴を考慮に入れながら福祉実践を行います。

３つの活動報告は、こうしたアクションリサーチの視点を色濃く持っており、今後の地域研究の進め方の一端を示しているように思います。

Ｅ.T.ストリンガー（Ernest T . Stringer)『アクション・リサーチ』監訳　目黒輝美、磯部卓三　フィリア 2012

奄美大島における支援の模索

奄美地区障がい者等基幹相談支援センター　　大津 敬

はじめに

市町村合併や情報ネットワークの拡大の中で、コミュニティの機能が希薄化し拡散していくことで地域の生活問題は深く閉じ込められてしまい、問題が顕著に表れたときに初めて周囲がそのことを認識する事態も起こってくる。それが８０５０問題等にもつながっている。住民相互に支援をするというインフォーマルな支援のあり方やコミュニティに対し専門職がどうかかわることができているのであろうか。生活問題はその地域環境によって様相が違う。わが国には地理的にも帯状に長い島国であり、島嶼関連４法（離島振興法、沖縄・小笠原・奄美の各振興開発特別措置法）で指定されただけでも３００以上の有人島嶼があり、その周辺に抱える離島は少なくない。島嶼は位置的・自然的条件が大きく異なるだけでなく、その文化や共同体の意識も多様である。さらに文化特性を背景として存在する島内の地域資源のあり方や、その利用の仕方も多様である。本土と海を隔てている非連続性や隔絶性は多様な地域的性格を生み出しているともいえる。わが国全体を考えた時に３００以上の島々の多様な地域特性があり、それを踏まえた支援が必要になる。

１）奄美の環境要因としての歴史、文化

奄美大島は琉球弧と呼ばれる島嶼に含まれ、その面積は沖縄、佐渡ヶ島についでわが国三番目に大きな島である。行政圏として沖縄ではなく、文化圏として鹿児島ではない島であり、日本本土とも沖縄とも異なる独自の文化的社会的領域を持っている。地理的には九州と沖縄の中間地点に位置しておりトカラ列島など多数の小島が点在する海を隔てて鹿児島市と約３８０㎞離れ、沖縄の那覇までは約３３０㎞である。その歴史は、奄美の地理的位置を反映しておりとしての琉球支配、薩摩支配、第２次世界大戦後の１９４６年から１９５３年までの８年間、日本との行政分離という形で日本を占領したアメリカによる支配の中で苦しんだ歴史を持ち、そのことと連動するように鹿児島や沖縄に対するある種の反発や複雑な感情が存在する。一般的に南西諸島とは種子島・屋久島からトカラ列島を経て沖縄まで飛び石のように続く島々を指すが、その中で喜界島から与論島まで奄美群島と呼ぶ。それぞれの島に独自の文化があり共同体としての意識や言葉も少しずつ違い、いわゆる「南の島」とステレオタイプなイメージでくくられるほど単純ではない。また、琉球弧には文化的特性、慣習としてのシャーマニズムがある。我々が生活において何かの不幸や困難に見舞われた時や節目などで、神仏などの宗教を含む呪術者であるシャーマンに頼ることがある。そこから伝えられるメッセージ（お経やお払いも含む）によって、我々は不安を解消し精神の安定や今後の指針を得る。この地域のシャーマンは、一般的にカミザワリ（神祟り）として精神的不安定の状態に一時的になることを経てユタと呼ばれるシャーマンとなる。そのために精

神症状のある人をカミザワリと捉えることで、地域での受容や社会的役割の付与に繋がっている。そのことに対し、精神科医療の立ち場で言えば意見が分かれるところではあると思われるが、この地域の文化的特性または慣習として共存してきている歴史がある。現代でも、住民は口に出してこそ言わないが、様々な人生の節目において利用し生活に深く根差していると考えている。

２）奄美という地域特性から起こる事例として

① 島で育つ子どもたちはある年齢（思春期である 15 歳、18 歳）に進学や就職のために島外に転出をすることになる。それは陸続きであろうが同じことかもしれないが、海を隔てた本土へ行かざる得ない状況は陸続きのそれとは一線を画するものがある。特別な事情がない限り親元を離れ一人で住みことであり、環境や人間関係の変化につながる。その際に、両親や環境により支えられ何らかの違和感がありながらも、表面的には問題が出現せずどうにか卒業し島を離れる子どもたちは、本土での環境、ストレス等の様々な要因が重なることで失敗体験や精神的危機状況に陥り帰島する若者も少なくない。その時に初めて内在する困難や表面化しなかった障害に直面することになる。しかし、その時には問題が複雑化し支援が有効に機能しない場合も多い。

② 一つの島であっても、その海岸地形に沿って存在する各集落は、一つ山を越えれば言葉も微妙に違うくらいの独自性をもち、自分の出身地域のことを「シマ」と呼びその愛着心は強い。その同じ島内においてコミュニティ機能が希薄化し都会的になっていきている地域がある反面、集落ごとの独特な強い結びつきのコミュニティが存在する。その強いつながりの中で排除をされてしまう精神障害者がいて自殺にまで追い込んでしまったケースもある。シャーマニズムという文化特性による地域の障害受容は、逸脱行動やトラブルというある地点を境に排除に動き出す可能性もあり、そこには精神科医療などの科学的アプローチとの協働が必要になる。

３）取り組みから考察すること

海外離島という資源の少ない環境に暮らすからこそ、１０代のうちに親元を離れるのは前提となるが、そういう若者に対して島に在住しているうちに障害や何らかの支援についての情報の提供をする必要性があると考える。以前から基幹センターとして障害理解のため地域へ出向く出前講座を実施しており昨年度は１４件であったが、地域の自立支援協議会においても子どもたちへの障害理解のための教育の必要性が話し合われ、昨年度は協議会として小学校の児童への「見えない障害（精神障害)」への理解のための出前授業を実施した。今年度も数か所で実施することが決まっている。それは直接困難に対する支援と言うよりは予防的な支援の位置づけになる。行政や学校を巻き込みながら、子どもたちへ直に障害についてのメッセージを届ける取り組みは今後も継続していきたい。離島であるからこそ、その地域にいる人たちが自分たちで構築し自分たちでやれる支援の形、方法論でなけれ

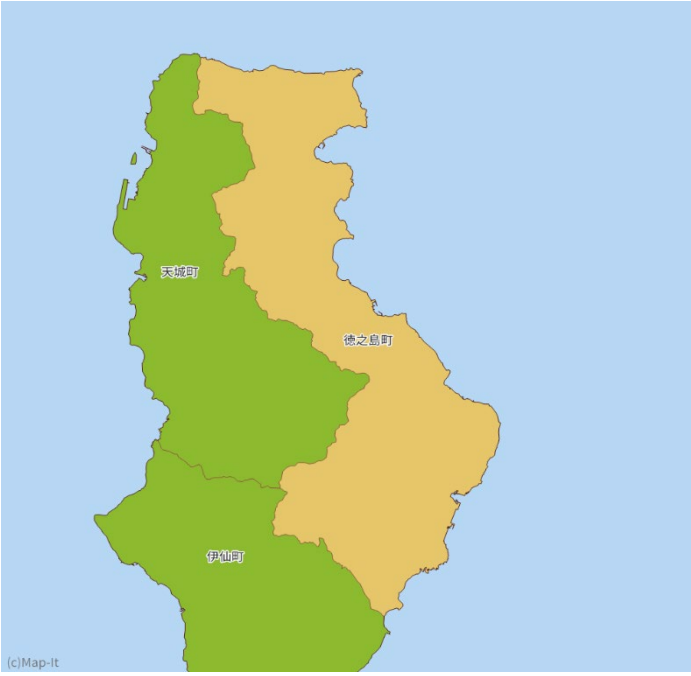
ば継続性はない。子どもたち自身や周囲が危機状況に遭遇した時に少しでも支援について思い出してくれることを期待したい。

また、奄美、沖縄を含む琉球弧の文化的特性ともいえるシャーマニズムは、地域の中で精神障害のある人に役割を与え、地域に包摂していく機能を有し生活問題に対する解決の助言をするという機能をある程度持っていた。島におけるシャーマンであるユタの利用は、病気や生活問題に限らず、生活の節目に利用されることが多い。それは現在の状況や今後の指針を示す作業になるが、ソーシャルワークを方法とする生活問題に対応する我々と、その方法こそ違うが目的は同じである。例えば、精神障害者が地域で生活をしていくためには、精神科病院や施設という内から外へ出るというだけではない。権利や義務が発生するのと同じく、その社会から閉め出さず構成員としての役割があることで初めて安心した生活につながる。ユタとしての機能は、その人に障害がありながらも地域社会で存在するための社会的復権としての活動でもある。本地域のような海外離島という環境の中で、資源も少なく適切な医療や福祉サービスを選べない住民は、この慣習とも言える文化特性を一つの要因として精神障害のある人を地域の一員として受け入れてきたと考える。こういうユタという文化、慣習を否定せず、支援としてどう共存していくのかを吟味する必要がある。

インターネット等情報網の広がりで日本全国同じような光景や地域性に囚われない状況の影響もあり、これまでの地域特性や文化が薄れてきている分、公的な取り組みでセーフティネットを作る必要も出てくるが、このような文化や歴史から学ぶ地域での社会的役割の創出は、様々な障壁によって地域で孤立する可能性もある障害者に必要なことである。支援にかかわる者が、いかにその地域の環境特性を見据えた支援を行い、その中で役割を創りだしていくかということはそれぞれの地域で検討すべき課題であると考える。

徳之島発 福祉計画の作り方－三町で一緒に作った福祉計画

社会福祉法人　南恵会　吉留康洋



私ども社会福祉法人南恵会は奄美大島の次の島にある徳之島で障がい者福祉、生活困窮者自立支援事業を運営している。

徳之島は徳之島町、天城町、伊仙町三町あわせて人口が 23.000 人弱。奄美大島から南へ約 60 キロメートル、郡島の中央に位置する島で、奄美大島の次に大きい島。周囲 89 キロメートル。面積 248 平方キロメートル。大陸から分離した古生層で島の中央に 400～600 メートル級の山が並び、奄美大島とともにアマミノクロウサギの生息地として知られている。ちなみにいうとハブも生息している。

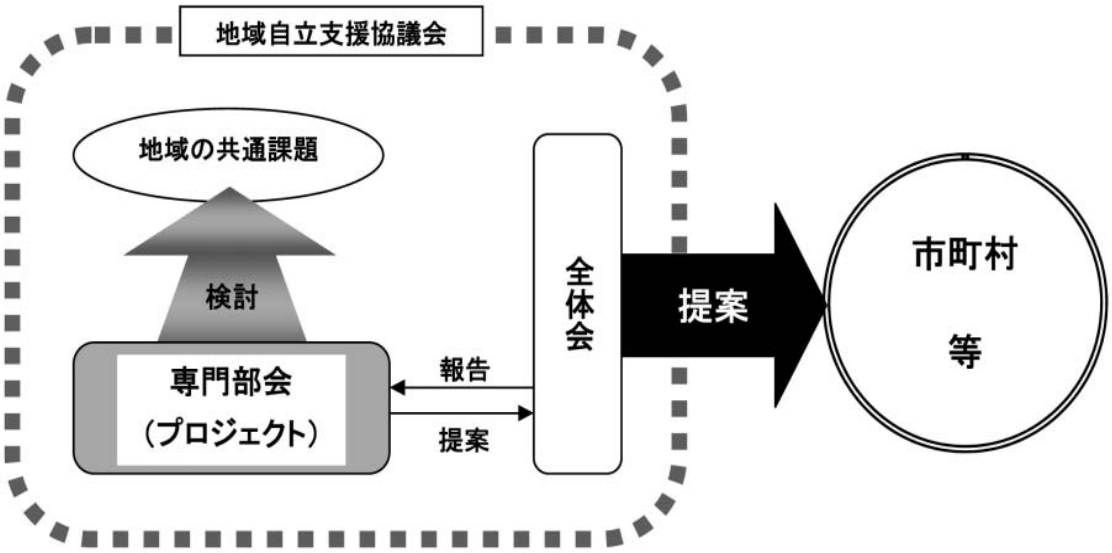
きれいな海もあるが、全国的に有名なのは闘牛と選挙である。

徳之島地区地域自立支援協議会

- 平成１８年４月に施行された障害者自立支援法において地域福祉の推進のために関係者のネットワーク作りを主として都道府県と市町村に位置づけられたものである。
- 当事者、ご家族、相談支援機関、民間事業者、教育機関、医療機関、労働機関、行政が参画して障がいのある人が安心してくらしていけるようにとりくんでいく協議会である。
- 徳之島町、天城町および伊仙町では平成２４ 年から徳之島地区地域自立支援協議会を設置した上で「総会」「定例会」「相談部会」「障害者部会」「こども部会」を位置づけて取り組んでいる。
- 平成 30 年度より「地域移行定着部会」が設置された。
- 平成 23 年 3 月 14 日立ち上げ検討会。
- 平成 23 年 8 月 20 日設立委員会。
- 平成 24 年 3 月 13 日設立委員会。
- 平成 24 年 5 月 18 日設立総会。

徳之島町第三期障害福祉計画

- 24 年 3 月の第 3 期障害福祉計画の策定委員会へ参加。
- シンクタンクの一方的な説明ばかりでしかも数字の羅列でニーズの詳細が理解しづらい。
- 策定委員会での意見も反映されない。
- シンクタンクの依頼料 300~400 万円は高いと感じた。



地域自立支援協議会

図のように協議会には行政に対して提案する機能もある。
提案するためには地域の現状や今後の計画を理解する必要がある。
理解するためには計画をシンクタンクだよりにするのではなく、自分達で作る方が良いのではと考えた。

徳之島計画の場合

- 三自治体で共同作業の中で計画策定をすすめる
- シンクタンクへの総合的委託をとりやめた
- 基礎調査は鹿児島国際大学附置地域総合研究所に協力（委託）を求める
- 調査実施では民生委員等の住民が協力
- データ入力は、徳之島内の障害者作業所（法人）に依頼
- 集計分析は地域総合研究所が担当
- 計画策定に向けて、調査中間報告と講演会、ワークショップを住民を交えて実施。そこから－障害者の現状や課題を絞り出す。
- 自立支援協議会等において、ワークショップでの現状課題をもとに、事業計画につ

いて、ワークシートを作成する。

- これらをもとに策定委員会の中で、計画案を検討

福祉計画策定で得られたもの

第 5 期の計画策定ではひきこもりの調査、グループワークを行った。その中で自分達独自の資格を作って、徳之島島内ではそれがあれば障がい者事業所で働ける案がだされ、その後 ALS 協会から重度訪問介護研修の開催協力の依頼が行政にあり、行政が研修の資金を提供、無料で資格を取得できるようになった。

また、町村部では珍しく、地域生活支援拠点、基幹型相談支援センターの設置も令和 2 年度内に設置する予定になっており、計画作成というツールを使って自立支援協議会内が活性化されている。

「上甑地域における福祉体制構築のためのアクションリサーチ」の活動を通して

薩摩川内市社会福祉協議会　上甑支所　川﨑康弘

１．甑島の概要

甑島列島は、鹿児島県薩摩川内市の西方、約 30ｋｍ東シナ海海上に位置し、北から南へ、上甑島、中甑島、下甑島の 3 つの島から形成されています。

上甑島と中甑島は橋で繋がっていますが、中甑島と下甑島と海で隔てられており、船での往来となります。その中甑島と下甑島を結ぶ「甑大橋」が、今年 8 月 29 日に完成を予定しており、ついに甑は一つとなります。

甑島は、優れた海岸景観と、希少種の生息が確認されている重要な地域として、平成 27 年 3 月、国定公園に指定されています。

平成 16 年 10 月、里村、上甑村、鹿島村、下甑村の甑地域の４村は、本土地域の川内市、樋脇町、入来町、東郷町、祁答院町との、1 市 4 町 4 村の合併により薩摩川内市となりました。旧 4 村は現在、町として、行政支所及び地区コミュニティセンター等が置かれていますが、甑大橋の完成に向け、各分野における再編が進められています。

里町は、1 集落 5 自治会（村西、村東、薗上、薗中、薗下）。上甑町は、7 集落 7 自治会（中甑、中野、江石、小島、瀬上、桑之浦、平良）。

人口と高齢化率。里町（令和 2 年 5 月 1 日現在）は、里町 607 世帯、1,069 人、高齢化率 51.2%、後期高齢者率 28.8%。上甑町 665 世帯 1,078 人、高齢化率 56.3%、後期高齢化率 34.2%。人口減少の推移は下表のとおり。里町と比較し人口減少率、高齢化率ともに上甑町の方が高いです。

表１　上甑・里地区の人口等

上甑地区	昭和30年	昭和40年	昭和50年	昭和60年	平成7年	平成17年	平成27年
総数	7,009	4,730	2,877	2,651	2,234	1,692	1,247
15歳未満(%)	39.9	36.0	19.2	15.4	13.3	8.3	7.4
15～64歳(%)	52.7	51.2	58.5	57.4	48.7	43.1	42.8
65歳以上(%)	7.4	12.8	22.3	27.2	37.9	48.5	49.6

里地区	昭和30年	昭和40年	昭和50年	昭和60年	平成7年	平成17年	平成27年
総数	3,692	2,834	1,926	1,967	1,676	1,405	1,151
15歳未満(%)	41.5	36.8	22.3	20.3	14.5	12.0	11.7
15～64歳(%)	49.6	51.1	58.5	56.3	51.8	49.8	43.2
65歳以上(%)	8.9	12.1	19.2	23.4	33.7	38.3	45.1

２．社会福祉協議会の活動

薩摩川内市社会福祉協議会（以下「社協」という。）は本所及び6支所で構成されています。その一つ上甑支所では、管轄地域は里町と上甑町とし、地域福祉事業の社協事業に加えて、介護保険事業（訪問介護、通所介護、居宅介護支援）、権利擁護センター、地域包括支援センター、生活支援ハウス、へき地保育所、高齢者クラブ等の事業を、それぞれの事業形態（自主、委託、指定管理）で実施しています。

社協以外の福祉資源は、特別養護老人ホーム 2 か所（内 1 か所は短期入所生活介護事業も実施）、認知症対応型共同生活介護事業所 1 か所、訪問看護サービス事業所 1 か所、地域活動支援センター1 か所となります。

３．社会調査の実施計画

平成 31 年度、上甑地域における社会調査研究事業の実施に向け、鹿児島国際大学高橋教授に相談し、ご協力をいただけることとなりました。調査研究のポイントは次の３つ。

① 社協職員のコミュニティワーカーとしての専門性強化

社協職員自身が地域福祉実践の手法、アクションリサーチ、地域福祉実践の手法を習得することで、今後も、ニーズに沿った地域福祉が推進できる。社会調査からの課題抽出、住民主体で行政他各団体機関を巻き込みながら実施することができる。

② 「幸福度」調査および、甑モデルの研究分析

社会資源が乏しく、人口減少、高齢化が著しい甑地域において、そこに暮らす住民の「幸福度」を調査する。調査結果から課題、強みを分析し、住民主体の原則の下、甑島における「幸福度」を上げる取り組みにつなげる。

③ 新たな福祉体制構築のための、科学的根拠（evidence）を得る。

令和２年８月完成予定の甑大橋完成に伴い、甑島地域における福祉体制の整備を再構築していくこととなる。どのような体制を構築していくのかという点において、住民の福祉ニーズを一つの根拠として検討していきたい。それは各社会福祉法人の連携、統合、他分野の連携、地域づくりまで波及していく可能性がある。

４．社会調査実施のプロセス

上記ポイントに沿って、高橋教授の全面的なサポートにより、社協職員への社会調査の基礎学習講義、住民ヒアリングからの質問票の作成、SPSS ソフト分析研修等を実施しました。

アンケート用紙は、里町、上甑町全 1,259 世帯に自治会を通し配布。回収は同封の返信用封筒もしくは社協への持参としました。

調査数 1,259 に対し、回収数 376。回収率は 29.9%となりました。

現在、設問ごとに、地区、性別、年齢によるクロス集計はできていますが、「幸せ観」に関係ある変数の分析までは至っていません。一連の業務の中で、SPSS の専門的な操作、分析等に要する人員、時間をどう確保していくか、改めて認識した課題です。

５．地域福祉の推進とは～専門職は何をすべきか

今回の社会調査研究事業を実施するにあたり、前述したポイント以前に私個人の想いがあります。（高橋教授に調査協力のお願いをする際にメールしたのですが）

社協は地域福祉を推進していく使命を担った団体です。それは、すべての人がその人らしく幸せに暮らせる社会を創ることであると考えています。無論、「幸せ」の定義や「その人らしい」をどう定義するかによるとは思います。

多忙な日々、各事業に取り組んでいる中、ふとした瞬間、社協マンとして心の奥にある蟠りに気づきます。それは、「私たちは本当に地域福祉を推進できているのか」ということです。各事業の中で、多くの人を支援している現実から、現在実施している事業は意味がある。しかし、「本当にしなければいけないこと、もっと大切なことが他にあるのではないか」という想いは大きくなるばかりです。

福祉課題を解決していくこと、不安を少なくしていくことが、地域福祉の推進につながると考え、今回の社会調査に至りました。でも、仮に課題解決できなくても、「幸せ」に生きられるかもしれない。さらに医療や福祉の社会資源も少なく、一般的に不便な生活といわれる中でも、「幸せ」に暮らすことができたとしたら。課題解決に至らないことが、イコール「不幸せ」ではないならば。課題を受け入れながら、課題と共に生きているという現実がこの島にはあるのではないか。

現在、世界でも突出して高齢化率が高い日本、その日本の中でも高齢化率が高い鹿児島、そして、その中でも最も高い地域に含まれる甑島において、幸せに生きていけることを、科学的根拠のもと、具現化し、他の地域の施策に生かすことが出来れば、私たち社協は、甑島の住民福祉の枠を超え、多くの人々に寄与することができるかもしれません。

「高齢社会」という言葉は、多くの場合マイナスのイメージで使用されていますが、本当にそうでしょうか。高齢社会はいわば成熟した社会であり、人々が幸せに生きる社会であるという一面もあると思います。

現在の「課題」を見る視点に、「幸せ」を見る視点を加えていく。そして、縮小していく社会の中でも、皆が幸せに暮らせる社会を目指していく。

今、社協が、私たち福祉専門職がすべきことは何なのか。

現在、表面化している課題に対処する事業に併せて、将来に向けてのアプローチをしていく。１０年後、２０年後、３０年後、今、その礎になる仕事をしている。

その確信が欲しい。

コロナウイルスの流行により、さらに色々なことを考えさせられました。今こそ、私たち専門職は、この国の福祉文化を創っていくため、官民学術機関を超えて、新たな福祉のあり方を再考する必要があるのかもしれないと、今回の社会調査を通して感じました。

学会企画シンポジウム

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正と
ソーシャルワーク研究・教育・実践の課題
ー本学会に求められることは何かー

シンポジスト

岡田 まり 氏 〔本学会理事，新カリ検討委員会メンバー，立命館大学 教授〕

中村 和彦 氏 〔日本ソーシャルワーク教育学校連盟副会長，北星学園大学 教授〕

藤井由記代氏〔社会医療法人大道会森ノ宮病院医療相談室 副部長・MSW〕

池下 真也 氏 〔鹿児島県社会福祉協議会福祉人材・研修センター 副所長〕

コーディネーター

空閑 浩人 氏 〔本学会理事・同志社大学 教授〕

日本ソーシャルワーク学会

2020年度 第37回 大会

（オンライン開催　鹿児島国際大学）

学会企画シンポジウム

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正と
ソーシャルワーク研究・教育・実践の課題
－本学会に求められることは何か－

日時：2020年7月5日（日）9:30～12:00

シンポジウム　企画趣旨

社会福祉士および精神保健福祉士の養成課程における教育内容の見直し案（新カリキュラム）が、2019年6月に公表された。

この新カリキュラムでは、現行の科目名にある「相談援助」が「ソーシャルワーク」に置き換えられた。

その教育内容では、ミクロからメゾ、マクロレベルに至る包括的な支援としてのソーシャルワークの理論と実践、その方法や技術の習得が目標とされている。

それは、個人や家族への直接的な支援から、個人・家族を取り巻く地域や社会環境の改善への働きかけ、そして社会変革に迫るソーシャルワークの学びである。

シンポジウム　企画趣旨（続き）

また、この度の見直しの背景には、昨今の人々が抱える生活課題の多様化や複雑化、複合化の状況があること、それに対して制度や分野を横断した関係職種や機関、組織の連携・協働による対応と支援が求められていることが挙げられる。

このように、わが国のソーシャルワークを取り巻く状況が変化するなかで、福祉専門職の専門性と他領域の専門性の交錯と越境の課題、そして福祉専門職によるソーシャルワーク実践の現状と、ソーシャルワーク教育や研究とをいかにつなぐかという課題への対応が求められている。

それは当然、養成校もしくは研究者の課題でもある。

シンポジウム　企画趣旨（続き２）

まさに今、ソーシャルワーク（の実践、教育、研究）のあり方が問われている時である。

そこで本シンポジウムでは、福祉士養成課程のカリキュラム改正をきっかけとして、今日の社会状況のなかでの様々な生活課題に対応しうるソーシャルワーク研究と実践そして教育のあり方について議論したい。

このことは、様々な分野や領域で実践されるソーシャルワークが依拠する共通基盤を学術的、理論的に構築し、ソーシャルワークの実践や教育現場に向けて発信するべき団体として、本学会に求められる使命と役割を再考することにつながると考える。

シンポジストの紹介

１）岡田まり氏
（本学会理事、新カリ検討委員会メンバー、立命館大学教授）
２）中村和彦氏
（日本ソーシャルワーク教育学校連盟副会長、北星学園大学教授）
３）藤井由記代氏
（社会医療法人大道会森ノ宮病院医療相談室副部長・MSW）
４）池下真也氏
（鹿児島県社会福祉協議会福祉人材・研修センター副所長）

コーディネーター
空閑浩人（本学会理事・同志社大学）

シンポジストの方々へ依頼したこと

１）岡田まり先生へ
①福祉士養成課程の新カリキュラムの特徴（何が新しいのか？）
②新カリの趣旨に沿って養成校や教員に求められること
③ソーシャルワーク研究の課題と本学会の課題など

２）中村和彦先生へ
①新カリキュラムに対する先生ご自身の感想や評価
②ソーシャルワーカー養成（特に精神保健福祉士養成）教育の課題
③ソーシャルワーク研究の課題と本学会の課題など

シンポジストの方々へ依頼したこと（続き）

３）藤井由記代様へ

①医療機関や協会等でのMSWとしての活動を通して考える昨今のソーシャルワーク実践の課題

②新カリキュラムの概要への感想や疑問あるいは課題と思われること

③ソーシャルワーク教育・研究の課題や本学会への期待など

４）池下真也様へ

①県社協（福祉人材・研修センター）での実践からみた昨今の地域福祉やソーシャルワークをめぐる課題

②新カリキュラムの概要への感想や疑問あるいは課題と思われること

③ソーシャルワーク教育・研究の課題や本学会への期待など

進行スケジュール

９：３０～	開会挨拶・シンポジウム趣旨説明 登壇者紹介・進行スケジュール説明
９：４５～	各シンポジストからの報告 （一人20分×４名＝80分）
１１：０５～	休憩（10分）
１１：１５～	シンポジスト間での質疑や意見交換、コメント
１１：２５～	全体討論（学会理事からのコメント等）
１１：５０～	総括（シンポジスト＆コーディネーターから）
１２：００	終了

日本ソーシャルワーク学会
第37回大会 鹿児島国際大学オンライン開催

学会企画シンポジウム

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正とソーシャルワーク研究・教育・実践の課題
－本学会に求められることは何か－

2020年7月5日（日）9:30～12:00

立命館大学産業社会学部
岡田　まり

テーマ

1. 福祉士養成課程の新カリキュラムの特徴（何が新しいのか？）
2. 新カリの趣旨に沿って養成校や教員に求められること
3. ソーシャルワーク研究の課題と本学会の課題など

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて

令和　元年　6月28日

社会・援護局福祉基盤課
福祉人材確保対策室

社会福祉士養成課程の教育内容等の見直し（概要）

見直しの背景

○ 平成30年3月にとりまとめられた、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会の報告書「ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について（以下「報告書」という。）」を踏まえ、今後、地域共生社会の実現を推進し、新たな福祉ニーズに対応するため、ソーシャルワークの専門職としての役割を担って行ける実践能力を有する社会福祉士を養成する必要があることから、教育内容等を見直すため、各分野の専門有識者及び実践者からなる「作業チーム」を設置。

「報告書」抜粋

○ 地域共生社会の実現を推進し、新たな福祉ニーズに対応するためには、これらのソーシャルワーク機能(※１)の発揮が必要であり、ソーシャルワークの専門職である社会福祉士が、その役割を担っていけるような実践能力を習得する必要があることから、現行のカリキュラムを見直し、内容の充実を図っていく必要がある。

※1　これらのソーシャルワーク機能
○複合化・複雑化した課題を受け止める多機関の協働による包括的な相談支援体制を構築するために求められるソーシャルワークの機能
○地域住民等が主体的に地域課題を把握し、解決を試みる体制を構築するために求められるソーシャルワークの機能

○ 社会福祉士の実践能力を高めていくためには、カリキュラムの見直しの中で、実践能力を養うための機会である実習や演習を充実させるとともに、教員が新カリキュラムを展開していくための研修や教員・実習指導者の要件等について検討する必要がある。

見直しの方向性

○ 「報告書」及び平成19年度カリキュラム改正以降の社会状況の変化や法制度の創設等を踏まえ、ソーシャルワーク機能を発揮できる実践能力の習得が図られるよう、以下の点について、教育内容の見直しを行った。
1　養成カリキュラムの内容の充実
2　実習及び演習の充実
3　実習施設の範囲の見直し　　等

教育内容の見直しのスケジュール

○ 2019（令和元）年度から周知を行う。2021（令和3）年度より順次導入を想定。

1

社会福祉士養成課程の教育内容の見直し　【新旧対照表】

【現行】　一般養成　22科目、1,200時間
　　短期養成　6科目、　660時間

【見直し後】　一般養成　23科目、1,200時間
　　短期養成　8科目、　720時間

社会福祉士養成科目【現行】	一般養成（時間数）	短期養成（時間数）	大学等 指定科目	大学等 基礎科目
①人体の構造と機能及び疾病	30		○	○
②心理学理論と心理的支援	30		○	○
③社会理論と社会システム	30		○	○
④現代社会と福祉	60	60	○	
⑤社会調査の基礎	30		○	○
⑥相談援助の基盤と専門職	60		○	○
⑦相談援助の理論と方法	120	120	○	
⑧地域福祉の理論と方法	60	60	○	
⑨福祉行財政と福祉計画	30		○	○
⑩福祉サービスの組織と経営	30		○	○
⑪社会保障	60		○	○
⑫高齢者に対する支援と介護保険制度	60		○	○
⑬障害者に対する支援と障害者自立支援制度	30		○	○
⑭児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度	30		○	○
⑮低所得者に対する支援と生活保護	30		○	○
⑯保健医療サービス	30		○	○
⑰就労支援サービス	15		○	○
⑱権利擁護と成年後見制度	30		○	○
⑲更生保護制度	15		○	○
⑳相談援助演習	150	150	○	
㉑相談援助実習指導	90	90	○	
㉒相談援助実習	180	180	○	
合計	1,200	660	22科目	16科目

大学等においては３科目のうち１科目を履修

大学等においては３科目のうち１科目を履修

社会福祉士養成科目【見直し後】	一般養成（時間数）	短期養成（時間数）	大学等 指定科目	大学等 基礎科目
①医学概論	30		○	○
②心理学と心理的支援	30		○	○
③社会学と社会システム	30		○	○
④社会福祉の原理と政策	60	60	○	
⑤社会福祉調査の基礎	30		○	○
⑥ソーシャルワークの基盤と専門職	30		○	○
⑦ソーシャルワークの基盤と専門職（専門）	30		○	○
⑧ソーシャルワークの理論と方法	60	60	○	
⑨ソーシャルワークの理論と方法（専門）	60	60	○	
⑩地域福祉と包括的支援体制	60	60	○	
⑪福祉サービスの組織と経営	30		○	○
⑫社会保障	60		○	○
⑬高齢者福祉	30		○	○
⑭障害者福祉	30		○	○
⑮児童・家庭福祉	30		○	○
⑯貧困に対する支援	30		○	○
⑰保健医療と福祉	30		○	○
⑱権利擁護を支える法制度	30		○	○
⑲刑事司法と福祉	30		○	○
⑳ソーシャルワーク演習	30	30	○	
㉑ソーシャルワーク演習（専門）	120	120	○	
㉒ソーシャルワーク実習指導	90	90	○	
㉓ソーシャルワーク実習	240	240	○	
合計	1,200	720	23科目	15科目

大学等においても、全ての科目の履修を必修化

※科目の見直しについては、代表的なもののみ掲載。

2

社会福祉士養成課程の教育内容等の見直し（主な事項）

1　養成カリキュラムの内容の充実

○ 地域共生社会に関する科目の創設　【地域福祉と包括的支援体制（60時間）】

⇒ 地域共生社会の実現に向けて求められる社会福祉士が担うべき役割を理解し、多機関の協働による包括的な相談支援体制の仕組み等の知識を習得するための科目として「地域福祉と包括的支援体制」を創設する。

※現行の「地域福祉の理論と方法」と「福祉行財政と福祉計画」を基礎として教育内容を見直し。

○ ソーシャルワーク機能を学ぶ科目の再構築

⇒ ソーシャルワーク機能の実践能力を有する社会福祉士を養成するため、「講義 － 演習 － 実習」の学習循環を作るとともに、ソーシャルワークの専門職である社会福祉士と精神保健福祉士の養成課程において共通して学ぶべき内容（共通科目）と、社会福祉士として専門的に学ぶべき内容が明確になるよう、科目を再構築する。

実習演習科目のうち、共通科目となる「ソーシャルワーク演習」については、精神保健福祉士養成課程との合同授業を可能とする。

※講義の科目については、既に合同授業は認められている。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑥相談援助の基盤と専門職	60	→	⑥ソーシャルワークの基盤と専門職	30
			⑦ソーシャルワークの基盤と専門職（専門）	30
⑦相談援助の理論と方法	120	→	⑧ソーシャルワークの理論と方法	60
			⑨ソーシャルワークの理論と方法（専門）	60
⑳相談援助演習	150	→	⑳ソーシャルワーク演習	30
			㉑ソーシャルワーク演習（専門）	120
㉒相談援助実習	180	→	㉓ソーシャルワーク実習	240

※共通科目
⑥ソーシャルワークの基盤と専門職
⑧ソーシャルワークの理論と方法
⑳ソーシャルワーク演習

○ 司法領域に関する教育内容の見直し及び時間数の拡充　【刑事司法と福祉（30時間）】

⇒ 司法と福祉の更なる連携を促進し、司法領域において社会福祉士が求められる役割を果たすことができるよう、現行の「更生保護」を基礎として教育内容の見直しを行うとともに、時間数を拡充し、社会福祉士と精神保健福祉士の共通科目として「刑事司法と福祉」を創設する。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑲更生保護制度	15	→	⑲刑事司法と福祉	30

4

1 養成カリキュラムの内容の充実

○ **社会福祉に関する指定科目、基礎科目の必修化**

⇒ 社会福祉士として求められる知識等を適切に学ぶ観点から、複数の科目のうち1科目を履修することとしている現行の仕組み(※)を見直し、全ての科目の履修を必修化する。

※大学等においては、
「人体の構造と機能及び疾病」、「心理学理論と心理的支援」、「社会理論と社会システム」のうちの1科目を履修
「就労支援サービス」、「権利擁護と成年後見制度」、「更生保護制度」のうちの1科目を履修

2 実習及び演習の充実

○ **ソーシャルワーク機能を学ぶ科目の再構築【ソーシャルワーク演習(30時間)】【ソーシャルワーク演習(専門)(120時間)】(再掲)**

⇒ ソーシャルワーク機能の実践能力を有する社会福祉士を養成するため、講義で学習した知識や技術を統合し具体的な事例を用いて実践的に、基礎的なソーシャルワーク機能を習得する演習科目において、ソーシャルワークの専門職である社会福祉士と精神保健福祉士の養成課程において共通して学ぶべき内容(共通科目)と、社会福祉士として専門的に学ぶべき内容が明確になるよう、科目を再構築する。

実習演習科目のうち、共通科目となる「ソーシャルワーク演習」については、精神保健福祉士養成課程との合同授業を可能とする。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
㉖相談援助演習	150	→	㉙ソーシャルワーク演習	30
			㉛ソーシャルワーク演習(専門)	120

※共通科目
㉙ソーシャルワーク演習

○ **ソーシャルワーク機能の実践能力を養う実習時間数の拡充【ソーシャルワーク実習(240時間)】(再掲)**

⇒ ソーシャルワーク機能の実践能力を有する社会福祉士を養成するため、施設や事業所等の現場において実践能力を養う実習科目において、地域における多様な福祉ニーズや多職種・多機関協働、社会資源の開発等の実態を学ぶことが出来るよう、実習の時間数を拡充し、2以上の実習施設で実習を行うこととする。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
㉒相談援助実習	180	→	㉜ソーシャルワーク実習	240

○ **実習時間の免除の実施**

⇒ 福祉の専門職である介護福祉士、精神保健福祉士の資格を有する者(履修中の者を含む)が、社会福祉士の養成課程において実習を行う場合、社会福祉士の資格を取得することを希望する者の負担の軽減を図るため、60時間を上限に実習を免除する。

社会福祉士 ⇐ (60時間を上限に実習を免除) ⇐ 介護福祉士 / 精神保健福祉士

※社会福祉士の資格を有する者が、介護福祉士又は精神保健福祉士の取得を希望する場合は、既に実習時間の免除が行われている。

5

3 実習施設の範囲の見直し

○ **実習施設の範囲の拡充**

⇒ 実習を行う施設について、社会福祉士国家試験の受験資格に係る実務経験として認められる施設等の範囲と同等にするとともに、法人が独自に実施する事業等の場においても実習を行うことで地域における多様な福祉ニーズを学べるよう、実習施設の範囲を拡充する。

【新たに実習施設の範囲に含まれる施設等の例】
都道府県社会福祉協議会、教育機関(スクールソーシャルワーカー)、地域生活定着支援センター 等

4 共通科目の拡充

○ **精神保健福祉士養成課程の教育内容との共通科目の拡充**

⇒ ソーシャルワークの専門職である社会福祉士と精神保健福祉士の養成課程において、相互に資格を取得することを希望する者の負担の軽減を図るため、それぞれの専門性に留意しつつ、共通となる科目数・時間数を拡充する。

【共通科目の見直し】 現行 : 11科目、420時間 ⇒ 見直し後 : 13科目、510時間

現行の共通科目	時間数
①人体の構造と機能及び疾病	30
②心理学理論と心理的支援	30
③社会理論と社会システム	30
④現代社会と福祉	60
⑧地域福祉の理論と方法	60
⑨福祉行財政と福祉計画	30
⑪社会保障	60
⑬障害者に対する支援と障害者自立支援制度	30
⑮低所得者に対する支援と生活保護	30
⑯保健医療サービス	30
⑱権利擁護と成年後見制度	30
合計	420

見直し後の共通科目	時間数
①医学概論	30
②心理学と心理的支援	30
③社会学と社会システム	30
④社会福祉の原理と政策	60
⑩地域福祉と包括的支援体制	60
⑫社会保障	60
⑭障害者福祉	30
⑱権利擁護を支える法制度	30
⑤社会福祉調査の基礎	30
⑥ソーシャルワークの基盤と専門職	30
⑧ソーシャルワークの理論と方法	60
⑲刑事司法と福祉	30
⑳ソーシャルワーク演習	30
合計	510

新設

6

ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について（概要）

総　論

平成30年3月27日　社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会

○ 社会福祉士は、高齢者支援、障害児者支援、子ども・子育て支援、生活困窮者支援等の幅広い分野で活用されている。また、社会保障分野のみならず、教育や司法などの分野においてもその活用が期待されている。

※ 社会福祉士の就労先は、高齢者福祉関係：43．7%、障害福祉関係：17．3%、医療関係：14．7%、地域福祉関係：7．4%、児童・母子福祉関係：4．8%となっている。

※ スクールソーシャルワーカーの約半数が社会福祉士の有資格者であり、矯正施設においても社会福祉士の配置が増えてきている。

○ 少子高齢化の進展など、社会経済状況の変化によるニーズの多様化・複雑化に伴い、既存の制度では対応が難しい様々な課題が顕在化してきている。また、子ども・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指しており、社会福祉士には、ソーシャルワークの機能を発揮し、制度横断的な課題への対応や必要な社会資源の開発といった役割を担うことができる実践能力を身につけることが求められている。

○ 地域共生社会の実現に向けた各地の取組には、社会福祉士が中心となり、地域住民等と協働して地域のニーズを把握し、多職種・多機関との連携を図りながら問題解決に取り組んでいる事例などがある。地域の様々な主体と連携した取組が必要となる中で、社会福祉士には、地域住民の活動支援や関係者との連絡調整などの役割を果たすことが求められている。

各　論

社会福祉士養成課程におけるカリキュラムの見直し

○ 複合化・複雑化した個人や世帯への対応のほか、地域共生社会の実現に向け、ソーシャルワークの機能を発揮できる社会福祉士を養成するため、養成カリキュラムの内容や実習及び演習を充実。

地域全体での社会福祉士育成のための取組の推進

○ 職能団体や養成団体だけでなく、行政や地域住民等の地域の様々な関係者とともに連携・協働して、学び合いや活動の機会を設けることにより、地域でソーシャルワークの機能が発揮される取組を推進。

社会福祉士の役割等に関する理解の促進

○ 社会福祉士による地域共生社会の実現に向けた活動状況等を把握し、社会福祉士が果たしている役割や成果の「見える化」を図り、国民や関係者の理解を促進。

10

精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて

社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し（概要）

見直しの背景

○　精神保健福祉士を取り巻く環境の変化に伴い、精神保健福祉士が果たす役割は、精神障害者に対する援助のみならず、精神障害等によって日常生活又は社会生活に支援を必要とする者や精神保健（メンタルヘルス）の課題を抱える者への援助へと拡大してきている。

○　役割の拡大とともに精神保健福祉士の配置・就労状況も、医療（病院・診療所など）、福祉（障害福祉サービス等事業所など）、保健（行政など）から、教育（各種学校など）、司法（更生保護施設、刑務所等矯正施設など）や産業・労働（ハローワーク、EAP企業、一般企業など）へ拡大している。

○　また、地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会（地域力強化検討委員会）や社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会より、包括的な相談支援を担える人材育成等のため養成カリキュラムの見直しを検討すべきとの指摘がされている。

〔精神保健福祉士を取り巻く環境の変化の例〕　　出典：精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 中間報告書

○　平成25年、地域社会における共生の実現に向けて、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、「障害者自立支援法」改正、「障害者総合支援法」の施行

○　平成29年、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念として明記

○　アルコール、薬物、ギャンブル等の各依存症などへの対策として、人材育成や依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関等の地域の医療・相談支援体制の整備を推進することや、予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備の推進

〔地域力強化検討委員会中間とりまとめ～従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ～〕

“我が事・丸ごと”を実現するためには、制度横断的な知識を有し、アセスメントの力、支援計画の策定・評価、関係者の連携・調整・資源開発までできるような、包括的な相談支援を担える人材育成に取り組むべきである。また、ソーシャルワーカーの養成や配置等については、国家資格として現在の養成カリキュラムの見直しも含めて検討すべきである。

○　以上のことから、精神保健福祉士を取り巻く状況に的確に対応できる人材を育成することを目的に、「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」及び具体的な教育内容等に関する検討を行うワーキンググループを設置し、教育内容の検討を行った。

見直しの方向性

○　2012（平成24）年度の現行カリキュラムの施行以降の社会状況の変化や法制度の創設等を踏まえ、精神保健福祉士を取り巻く状況に的確に対応できる人材が育成されるよう、以下の点について、教育内容の見直しを行った。

1　養成カリキュラムの内容の充実
2　実習・演習の充実
3　実習施設の範囲の見直し　　等

教育内容の見直しのスケジュール

○　2019（令和元）年度から周知を行う。2021（令和３）年度より順次導入を想定。

精神保健福祉士養成課程の教育内容の見直し【新旧対照表】

【現行】精神保健福祉士養成科目	一般養成（時間数）	短期養成（時間数）	大学等 指定科目	大学等 基礎科目
①人体の構造と機能及び疾病	30		○	○
②心理学理論と心理的支援	30		○	○
③社会理論と社会システム	30		○	○
④現代社会と福祉	60		○	○
⑤地域福祉の理論と方法	60		○	○
⑥社会保障	60		○	○
⑦低所得者に対する支援と生活保護	30		○	○
⑧福祉行財政と福祉計画	30		○	○
⑨保健医療サービス	30		○	○
⑩権利擁護と成年後見制度	30		○	○
⑪障害者に対する支援と障害者自立支援制度	30		○	○
⑫精神疾患とその治療	60	60	○	
⑬精神保健の課題と支援	60	60	○	
⑭精神保健福祉相談援助の基盤（基礎）	30		○	○
⑮精神保健福祉相談援助の基盤（専門）	30	30	○	
⑯精神保健福祉の理論と相談援助の展開	120	120	○	
⑰精神保健福祉に関する制度とサービス	60	60	○	
⑱精神障害者の生活支援システム	30	30	○	
⑲精神保健福祉援助演習（基礎）	30		○	○
⑳精神保健福祉援助演習（専門）	60	60	○	
㉑精神保健福祉援助実習指導	90	90	○	
㉒精神保健福祉援助実習	210	210	○	
合計	1,200	720	22科目	13科目

【見直し後】精神保健福祉士養成科目	一般養成（時間数）	短期養成（時間数）	大学等 指定科目	大学等 基礎科目
①医学概論	30		○	○
②心理学と心理的支援	30		○	○
③社会学と社会システム	30		○	○
④社会福祉の原理と政策	60		○	○
⑤地域福祉と包括的支援体制	60		○	○
⑥社会保障	60		○	○
⑦障害者福祉	30		○	○
⑧権利擁護を支える法制度	30		○	○
⑨刑事司法と福祉	30		○	○
⑩社会福祉調査の基礎	30		○	○
⑪精神医学と精神医療	60	60	○	
⑫現代の精神保健の課題と支援	60	60	○	
⑬ソーシャルワークの基盤と専門職	30		○	○
⑭精神保健福祉の原理	60	60	○	
⑮ソーシャルワークの理論と方法	60	60	○	
⑯ソーシャルワークの理論と方法（専門）	60	60	○	
⑰精神障害リハビリテーション論	30	30	○	
⑱精神保健福祉制度論	30	30	○	
⑲ソーシャルワーク演習	30		○	○
⑳ソーシャルワーク演習（専門）	90	90	○	
㉑ソーシャルワーク実習指導	90	90	○	
㉒ソーシャルワーク実習	210	210	○	
合計	1,200	750	22科目	12科目

※　統合や分割等により再構築を図った科目について、代表的なもののみ矢印を掲載。

2

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し（主な事項）

養成カリキュラムの内容の充実

〔精神保健福祉士養成の中核を成す科目の創設〕　「精神保健福祉の原理」（60時間）

○　精神保健福祉士に求められている役割の変化に応じて、活動、実践できる人材を養成するため、これまでの養成課程における教育内容を踏まえつつ、精神保健福祉士養成課程において中核となる科目を設ける。

○　具体的には、精神保健福祉における理念、視点や関係性等の基礎的な枠組みを習得し、精神障害者の基本的人権の保障と社会正義の実現を担う専門職として精神保健福祉士の存在意義や役割について理解することを目的とした、「精神保健福祉の原理」を創設。

〔精神保健福祉士の役割の変化に応じた科目の創設〕

「刑事司法と福祉」（30時間）

○　司法領域において精神保健福祉士には、司法と福祉の更なる連携の促進や刑事司法手続きの各段階における犯罪者・犯罪被害者の福祉支援ニーズの把握と支援といった、生活支援や精神保健上の支援を行うことが求められている。

○　司法領域において精神保健福祉士が求められる役割を果たすことができるよう、社会福祉士養成課程における「更生保護制度」の科目を基礎として、ソーシャルワークの専門職である精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において共通して学ぶ必要がある教育内容を整理し、共通科目として「刑事司法と福祉」を創設。

「地域福祉と包括的支援体制」（60時間）

○　精神保健福祉士がこれまでの地域福祉の展開過程や福祉行財政等の知識を基礎とした上で、地域共生社会の実現を推進する中で求められる役割を理解し、必要とされる知識を習得するための科目として「地域福祉と包括的支援体制」を創設。

〔精神障害者の保健及び福祉に関する指定科目、基礎科目の必修化〕

○　精神保健福祉士の基盤となる学問体系としては、ソーシャルワーク専門職のグローバル定義に基づき、ソーシャルワークの原理やソーシャルワークの基盤等があり、ソーシャルワークの基盤には医学、心理学、社会学等が含まれている。

○　精神保健福祉士としての基盤を構築する観点から、現行３科目のうち１科目の履修とされている、人体の構造と機能及び疾病、心理学理論と心理的支援、社会理論と社会システム（見直し後は医学概論、心理学と心理的支援、社会学と社会システム）の３科目を必修とする。

4

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し（主な事項）

養成カリキュラムの内容の充実

〔ソーシャルワーク技術を学ぶ科目の再構築〕

○　ソーシャルワーク技術の実践能力を有する精神保健福祉士を養成するため、「講義－演習－実習」の学習の循環を作るとともに、ソーシャルワークの専門職である精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において共通して学ぶべき内容と、精神保健福祉士として専門的に学ぶべき内容が明確になるよう、科目を再構築。

○　ソーシャルワーク演習を共通科目とすることに併せて、社会福祉士養成課程との合同授業を可能とする。

○　精神障害リハビリテーションの概念やプログラム及び方法について理解し、基本的な技術を身につけ、実践で活用できる精神保健福祉士を養成するため、ソーシャルワーク技術を学ぶソーシャルワークの理論と方法とは別に、「精神障害リハビリテーション論」を創設。当該科目では精神障害リハビリテーションの動向を踏まえ依存症や当事者等を主体としたリハビリテーション等を含めるなど、求められる役割の変化に併せて、教育内容を充実する。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑭精神保健福祉相談援助の基盤（基礎）	30	→ 共通化	⑬ソーシャルワークの基盤と専門職	30
⑮精神保健福祉相談援助の基盤（専門）	30	→	⑭精神保健福祉の原理	60
		再構築	⑮ソーシャルワークの理論と方法	60
⑯精神保健福祉の理論と相談援助の展開	120		⑯ソーシャルワークの理論と方法（専門）	60
			⑰精神障害リハビリテーション論	30
⑲精神保健福祉援助演習（基礎）	30	→ 共通化	⑲ソーシャルワーク演習	30

※青色は現在読替可能な科目、黄色は教育内容の見直し後、共通科目となる科目。

〔就労支援に関する教育内容の充実〕

○　精神障害者の就労に係る課題について、現行のカリキュラムにおける就労支援制度の学習に加えて、職業的リハビリテーションの観点から、就労支援に係るリハビリテーションプログラムの知識や技術を習得できるよう、学習内容を充実する。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑰精神保健福祉に関する制度とサービス ⑱精神障害者の生活支援システム	60 30	→	⑦障害者福祉	30
			⑰精神障害リハビリテーション論	30
			⑱精神保健福祉制度論	30

5

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し（主な事項）

科目の再構築

○ 精神保健福祉士養成課程のカリキュラムの構造や科目の体系を考慮した上で、現行のカリキュラムにおける科目間の内容の重複等を整理する。

〔「低所得者に対する支援と生活保護制度」の再構築〕

○ 貧困や低所得に関する課題については、単にこれらの課題についてのみ支援をするのではなく、メンタルヘルスを切り口として支援をする必要があることから、必要な知識や技術を習得できるよう、当該科目の教育内容を整理する。

○ 具体的には、制度としての公的扶助や生活保護制度を、社会保障の一環として系統的に学ぶこととし、また、精神障害者が抱える生活困窮や貧困の課題、これらに対する制度については、制度に加えて援助論としても学ぶ必要があることから、専門科目に再構築する。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑦低所得者に対する支援と生活保護制度	30	→	⑥社会保障	60
			⑱精神保健福祉制度論	30
			⑳ソーシャルワーク演習（専門）	90

〔「保健医療サービス」の再構築〕

○ 多くの精神保健福祉士は医療機関等で従事しており、精神科医療において、倫理綱領を踏まえ人権意識を持って対象者の側に立ち支援することや、対象者が療養しながら生活するために保健医療の専門職と連携し、必要な制度や資源につなぐ役割等を担うなど、当該科目の学習内容を学ぶことは重要である。

○ 更に効果的・効率的な教育を可能にするとともに、学習内容の重複による学生等の負担の軽減を図る観点から、医療ソーシャルワークに必要な内容を整理した上で、医療保険制度等は社会保障の一環として系統的に学ぶこととし、診療報酬や保健医療サービスに関する事項は精神医学と精神医療やソーシャルワークの理論と方法（専門）に再構築し、専門的に学ぶものとする。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑨保健医療サービス	30	→	⑥社会保障	60
			⑪精神医学と精神医療	60
			⑯ソーシャルワークの理論と方法（専門）	60

6

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し（主な事項）

共通科目の充実

〔社会福祉士養成課程の教育内容との共通科目の拡充〕

○ ソーシャルワークの専門職である精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において、相互に資格を取得することを希望する者の負担の軽減を図るため、それぞれの専門性に留意しつつ、共通となる科目数・時間数を拡充する。

現行：11科目　420時間

現行の科目	時間数
①人体の構造と機能及び疾病	30
②心理学理論と心理的支援	30
③社会理論と社会システム	30
④現代社会と福祉	60
⑤地域福祉の理論と方法	60
⑥社会保障	60
⑦低所得者に対する支援と生活保護（※３）	30
⑧福祉行財政と福祉計画	30
⑨保健医療サービス（※３）	30
⑩権利擁護と成年後見制度	30
⑪障害者に対する支援と障害者自立支援制度	30
合計	420

見直し後：13科目　510時間

見直し後の科目	時間数
①医学概論	30
②心理学と心理的支援	30
③社会学と社会システム	30
④社会福祉の原理と政策 （※１）	60
⑤地域福祉と包括的支援体制（※２）	60
⑥社会保障	60
⑦障害者福祉	30
⑧権利擁護を支える法制度	30
⑨刑事司法と福祉 新	30
⑩社会福祉調査の基礎 新	30
⑬ソーシャルワークの基盤と専門職 新	30
⑮ソーシャルワークの理論と方法 新	60
⑲ソーシャルワーク演習 新	30
合計	510

（※１）現行の「現代社会と福祉」「福祉行財政と福祉計画」に社会福祉の歴史等の内容を併せて再構築し、設定
（※２）現行の「福祉行財政と福祉計画」「地域福祉の理論と方法」を再構築し、設定
（※３）現行のカリキュラムにおける科目の内容について、更に効果的・効率的な教育を可能にするとともに、学習内容の重複による学生等の負担の軽減を図る観点から専門科目等に再構築

7

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し（主な事項）

実習・演習の充実

〔ソーシャルワーク技術を学ぶ科目の再構築〕

○ 精神保健福祉士として実践能力を有する人材を養成するため、講義で学習した理論や知識をもとに思考・行動しソーシャルワーク実践の基礎的な力を習得する演習科目において、ソーシャルワークの専門職である精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において共通して学ぶべき内容と、精神保健福祉士として専門的に学ぶべき内容が明確になるよう、科目を再構築するとともに、専門科目については内容と時間数の充実を図る。

○ ソーシャルワーク演習を共通科目とすることに併せて、社会福祉士養成課程との合同授業を可能とする。

現行の科目	時間数		見直し後の科目	時間数
⑲精神保健福祉援助演習（基礎）	30	→共通化	⑲ソーシャルワーク演習	30
⑳精神保健福祉援助演習（専門）	60	→充実	⑳ソーシャルワーク演習（専門）	90

〔実習時間の免除の実施〕

○ 福祉の専門職である精神保健福祉士の資格を有する者が、社会福祉士の養成課程において実習を行う場合、社会福祉士の資格取得を希望する者の負担の軽減を図るため、60時間を上限として実習を免除できるようにする。

精神保健福祉士 → 実習60時間を上限に免除 → 社会福祉士

※ 社会福祉士の資格を有する者が、精神保健福祉士の取得を希望する場合は、既に実習時間の免除が行われている。

実習施設の範囲の見直し

○ 精神保健福祉士の配置・就労状況が、医療（病院・診療所など）、福祉（障害福祉サービス等事業所など）、保健（行政など）から、教育（各種学校など）、司法（更生保護施設、刑務所等矯正施設など）や産業・労働（ハローワーク、EAP企業、一般企業など）へ拡大していることを踏まえ、実習施設の範囲を拡充する。

拡充に際しては、精神保健福祉士国家試験の受験資格に係る実務経験として認められる施設（以下「指定施設」とする。）等の範囲についても考慮する。

〔新たに実習施設の範囲に含まれる施設等の例〕

市町村社会福祉協議会、地域相談支援を実施する施設、教育機関（スクールソーシャルワーカー）、地域包括支援センター等

○ 実習施設の範囲と指定施設の範囲とを原則として一致させながら見直しを行う。

8

精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 中間報告書【概要】（平成31年3月29日）

精神保健福祉士を取り巻く状況に的確に対応できる人材を育成することを目的に、「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」（以下、本検討会）を平成30年12月より開催し、さらに平成31年１月よりワーキンググループも開催の上、精神保健福祉士の役割や教育内容等（カリキュラム）の見直しなどについて検討した。今般、これまでの議論について中間的な取りまとめを行った。今後、引き続き検討を行う。

取り巻く環境の変化（主なもの）

○ 平成25年、地域社会における共生の実現に向けて、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、「障害者自立支援法」が改正され「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が施行。

○ 平成29年、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念として明記。

○ アルコール、薬物、ギャンブル等の各依存症などへの対策として、人材育成や依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関等の地域の医療・相談支援体制の整備を推進することや、予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備の推進。

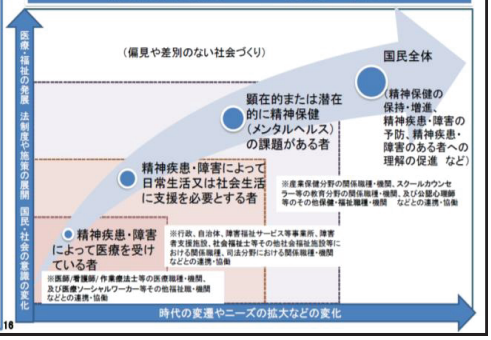
○ そのほか、人口構造、働き方及び家族構造などの変化、地域のつながりの希薄化、国際化など社会的・地域的な変化、国民の意識の変化、時代やニーズの変化など、個人・家族、組織・集団、地域及び社会といった各レベル（ミクロ－メゾ－マクロ）で精神保健福祉士を取り巻く環境は年々変化し、働きかける対象や課題はより多様化・複雑化。

精神保健福祉士の役割は拡大

今後も一層求められる精神保健福祉士の役割

（1） 精神疾患・障害によって医療を受けている者等への援助
（医療機関内外での相談や支援など）
（2） 医療に加えて福祉の支援を必要とする者等への援助
（日常生活や社会生活への支援など）
（3） 医療は受けていないが精神保健（メンタルヘルス）課題がある者への援助
（顕在的ニーズの発見、回復への支援、アウトリーチなど）
（4） 精神疾患・障害や精神保健（メンタルヘルス）課題が明らかになっていないが、支援を必要とする可能性のある者への援助
（情報提供、理解の促進、潜在的ニーズの発見、介入など）
（5） （1）～（4）に関連する多職種・多機関との連携・協働における調整等の役割
（マネジメント、コーディネート、ネットワーキングなど）
（6） 国民の意識への働きかけや精神保健の保持・増進に係る役割
（普及、啓発 など）
（7） 精神保健医療福祉の向上のための政策提言や社会資源の開発と創出に係る役割

精神保健福祉士の役割の拡大



16

1. 社会福祉士・精神保健福祉士養成課程 新カリキュラムの主な特徴

- 地域共生社会の実現に向けてソーシャルワーク機能を発揮できる人材の育成
- 地域共生社会の実現に関する科目の創設
  - 「地域福祉の理論と方法」→「地域福祉と包括的支援体制」
- ソーシャルワーク機能を学ぶ科目の再構築
  - 「相談援助」→「ソーシャルワーク」
- 実習の拡充
  - 時間増　180時間→240時間（2ヶ所）
  - 実習施設の範囲拡大
- 「社会調査の基礎」→「社会福祉調査の基礎」
  - ソーシャルワーク実践の評価
- 社会福祉士と精神保健福祉士両課程の共通科目増
  - 11科目420時間→13科目510時間
  - ソーシャルワークの講義と実習が共通と専門に分化

2. 新カリキュラムの趣旨に沿って 養成校や教員に求められること

- 変化する社会状況（複合化・複雑化した課題や新たな福祉ニーズを含む）、地域共生社会（制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会）、ソーシャルワーカーに求められる役割について学生が理解できるようにする
- 個別支援と地域介入の両方を実践的に学べるようにする
  - 理念：人権、社会正義、集団的責任、多様性、住民主体
  - 実践のプロセス：ミクロ・メゾ・マクロレベルでのエンゲージメント、アセスメント、プランニング、介入、評価
  - 介入の方法：連携、協働、ネットワーキング、資源の開発など
- 養成校と実習施設との連携

3. ソーシャルワーク研究の課題と本学会の課題など

- ソーシャルワーカーのコンピテンシー
  - ソーシャルワーク機能を発揮し、求められている役割を果たすために必要な資質・能力は？
  - 教育団体（日本ソーシャルワーク教育学校連盟）との連携
- コンピテンシーに基づく養成教育・人材育成の方法と評価
  - 養成教育：実習・実習指導・演習のより効果的な方法、教材開発
  - 福祉現場：現任研修、スーパービジョンのあり方・方法
  - つながりのある養成教育と現任教育・研修
  - 養成校、教育団体、職能団体（日本社会福祉士会、精神保健福祉士協会）との連携
- ソーシャルワーク実践の質向上と評価
  - 複雑化・複合化した課題をもつ個人・家族への支援
  - 制度横断的な対応が必要な課題へのアプローチ、社会資源の開発
  - 多職種および住民との連携・協働、地域づくり　など
  - 実践の自己評価、プログラム評価、政策評価

引用文献

- 令和元年度社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-kaigo-yousei/index_00012.html
- 精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05546.html
- 「地域共生社会に向けた包括的支援と 多様な参加・協働の推進に関する検討会」（地域共生社会推進検討会）最終とりまとめ 令和元年 12 月 26 日 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000213332_00020.html

学会企画シンポジウム

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正と ソーシャルワーク研究・教育・実践の課題 ―本学会に求められていることは何か―

中　村　和　彦　（北星学園大学）
NAKAMURA, Kazuhiko　z00520@hokusei.ac.jp

日本ソーシャルワーク学会　2020年度　第37回大会
Sunday, July 5, 2020

発題への依頼内容

① 新カリキュラムへの感想や評価
② ソーシャルワーカー養成教育の課題
③ ソーシャルワーク研究の課題と学会の課題

潮流　動向　機運

●「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（2015年9月）、「ニッポン一億総活躍プラン」（2016年6月）、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部設置（7月）、「地域力強化検討会」設置（10月）、「改正社会福祉法」（地域包括ケアシステム強化）公布（2017年6月）「地域力強化検討会　最終とりまとめ」（9月）

●2019年2月：ソ教連「社会福祉士養成教育の見直しについて」（第13回社保審専門委員会）
●2019年3月：社保審福祉部会福祉人材確保専門委員会『ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について』（3月27日）
●2019年5月：ソ教連「地域共生社会の創造に向けたコミュニティソーシャルワーカー養成研修の基盤構築事業」報告書（平成30年度赤い羽根福祉基金助成事業）
●2019年6月：「地域共生社会推進に向けての福祉専門職支援議員連盟」設立（ソーシャルケアサービス研究協議会6月6日）
●2019年6月：厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室「社会福祉士養成課程における教育内容の見直しについて」、障害保健福祉部精神・障害保健課「精神保健福祉士養成課程おける教育内容等の見直しについて」（6月28日）
●2019年12月：地域共生社会推進検討会「最終とりまとめ」（12月26日）
●2020年1月：ソ教連　パブリックコメント発出（1月17日）
●2020年3月：新養成課程関係法令・通知等発出（3月6日）
●2020年3月：ソ教連「社会福祉士養成課程の見直しを踏まえた教育内容及び教育体制等に関する調査研究事業」実施報告書（厚生労働省補助金）―実習・演習ガイドライン、教員・指導者講習会、子ども家庭、災害―
●2020年6月：『地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律』成立、参議院附帯決議、日本ソーシャルワーカー連盟、ソ教連「附帯決議に対する声明」
●2021年4月：新養成課程スタート、『地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律』施行

潮流　動向　機運

✓ 地域共生社会の実現
✓ 複合化・複雑化するニーズ
✓ 制度の狭間への対応
✓ 地域包括ケアシステム
✓ 包括的な支援体制の構築
✓ 住民主体の地域課題解決体制の構築
✓ ソーシャルワーク機能を発揮できる実践能力
✓ 分野横断的、総合的かつ包括的な実践
✓ ミクロ-メゾ-マクロの包括的支援
✓ 多職種連携・多機関協働による支援
✓ アウトリーチ　……

新カリキュラムへの評価

- 「相談援助」ではなく「ソーシャルワーク」
- 二箇所実習（社会福祉士）
- 二資格共通科目増
- 地域福祉と包括的支援体制
- ミクロ-メゾ-マクロの包括的支援
- 災害

- 精神保健福祉の原理
  - 社会福祉の原理と政策
  - メンタルヘルス（精神保健）ソーシャルワークへ
- 保健医療サービス（保健医療と福祉）　貧困に対する支援

現状の社会福祉士及び精神保健福祉士養成課程における“災害”の内容は？

◆ 現行の両資格養成制度にかかる国の通知では？

※　社会福祉士は2007年、精神保健福祉士は2011年に改正された通知（現行）

【社会福祉士】

○　『社会福祉士養成施設及び介護福祉士養成施設の設置及び運営に係る指針について』・・・各科目の「教育のねらい」及び「教育に含むべき事項」に“災害”の記載はない。

○　『社会福祉士国家試験出題基準』において、“災害”の記載はない。

○　社会福祉士国家試験において、科目「地域福祉の理論と方法」（第29回、2017年）、「現代社会と福祉」（第31回、2019年）で、“災害”に関する出題があった。

【精神保健福祉士】

○　『精神保健福祉士養成施設等の設置及び運営に係る指針について』・・・各科目の「教育のねらい」及び「教育に含むべき事項」に“災害”の記載はない。

○　『精神保健福祉士国家試験出題基準』において、科目「精神保健の課題と支援」の中項目において、“災害被災者の精神保健”、“災害時の精神保健に対する対策”の記載がある。

○　精神保健福祉士国家試験において、科目「精神保健の課題と支援」（第19回、2017年）、「地域福祉の理論と方法」（第19回、2017年）、「現代社会と福祉」（第21回、2019年）で、“災害”に関する出題があった。

日本ソーシャルワーク教育学校連盟
JAPANESE ASSOCIATION FOR SOCIAL WORK EDUCATION

今回（2019年）の社会福祉士養成教育内容の見直し（案）における“災害”の単語の記載がある部分（科目名とその内容を抜粋）

教育に含むべき事項	想定される教育内容の例	
◆社会学と社会システム（共通）		
③市民社会と公共性	４災害と復興	・避難計画、生活破壊、生活再建 ・災害時要援護者 ・ボランティア
◆ソーシャルワークの理論と方法（社会）		
⑦ソーシャルワークにおける総合的かつ包括的な支援の実際	４非常時や災害時支援の実際	・非常時や災害時の生活課題 ・非常時や災害時における支援の目的、方法、留意点
◆地域福祉と包括的支援体制（共通）		
④地域社会の変化と多様化・複雑化した地域生活課題	３多様化・複雑化した地域生活課題の現状とニーズ	・ひきこもり、ニート、8050 問題、ダブルケア、依存症、多文化共生、自殺、災害等
	４地域福祉と社会的孤立	・社会的孤立、社会的排除 ・セルフネグレクト
⑦災害時における総合的かつ包括的な支援体制	１非常時や災害時における法制度	・災害対策基本法、災害救助法 ・各自治体等の避難計画
	２非常時や災害時における総合的かつ包括的な支援	・災害時要援護者支援 ・BCP（事業継続計画） ・福祉避難所運営 ・災害ボランティア
◆保健医療と福祉（社会）		
⑤保健医療領域における支援の実際	２保健医療領域における支援の実際（多職種連携をむ。）	・救急・災害現場における支援
◆ソーシャルワーク演習（社会）		
①次に掲げる具体的な事例等（集団に対する事例含む。）を活用し、支援を必要とする人が抱える複合的な課題に対する総合的かつ包括的な支援について実践的に習得すること。		・災害時

日本ソーシャルワーク教育学校連盟
JAPANESE ASSOCIATION FOR SOCIAL WORK EDUCATION

今回（2019年）の精神保健福祉士養成教育内容の見直し（案）における“災害”の単語の記載がある部分（科目名とその内容を抜粋）

教育に含むべき事項	想定される教育内容の例	
◆社会学と社会システム（共通）		
③市民社会と公共性	４災害と復興	・避難計画、生活破壊、生活再建 ・災害時要援護者 ・ボランティア
◆地域福祉と包括的支援体制（共通）		
④地域社会の変化と多様化・複雑化した地域生活課題	３多様化・複雑化した地域生活課題の現状とニーズ	・ひきこもり、ニート、8050 問題、ダブルケア、依存症、多文化共生、自殺、災害等
	４地域福祉と社会的孤立	・社会的孤立、社会的排除 ・セルフネグレクト
⑦災害時における総合的かつ包括的な支援体制	１非常時や災害時における法制度	・災害対策基本法、災害救助法 ・各自治体等の避難計画
	２非常時や災害時における総合的かつ包括的な支援	・災害時要援護者支援 ・BCP（事業継続計画） ・福祉避難所運営 ・災害ボランティア
◆現代の精神保健の課題と支援（精神）		
⑤精神保健の視点から見た現代社会の課題とアプローチ	１災害被災者の精神保健	・こころのケアチーム ・支援者のケア ・DPAT
⑥精神保健に関する発生予防と対策	８災害時の精神保健に対する対策	
◆精神保健福祉制度論		
④精神障害者の経済的支援に関する制度	３低所得者対策と精神保健福祉士の役割	・災害救助等
◆ソーシャルワーク演習（精神）		
以下の内容についてはソーシャルワーク実習（専門）を行う前に学習を開始し、十分な学習をしておくこと。		②課題 ・災害被災者

日本ソーシャルワーク教育学校連盟
JAPANESE ASSOCIATION FOR SOCIAL WORK EDUCATION

これからの社会福祉士・精神保健福祉士養成における災害に関する課題と可能性

近年の災害の頻発（日常化）を考えると、これからの社会福祉士・精神保健福祉士養成校はどうするべきか。

【学校として、教員として】

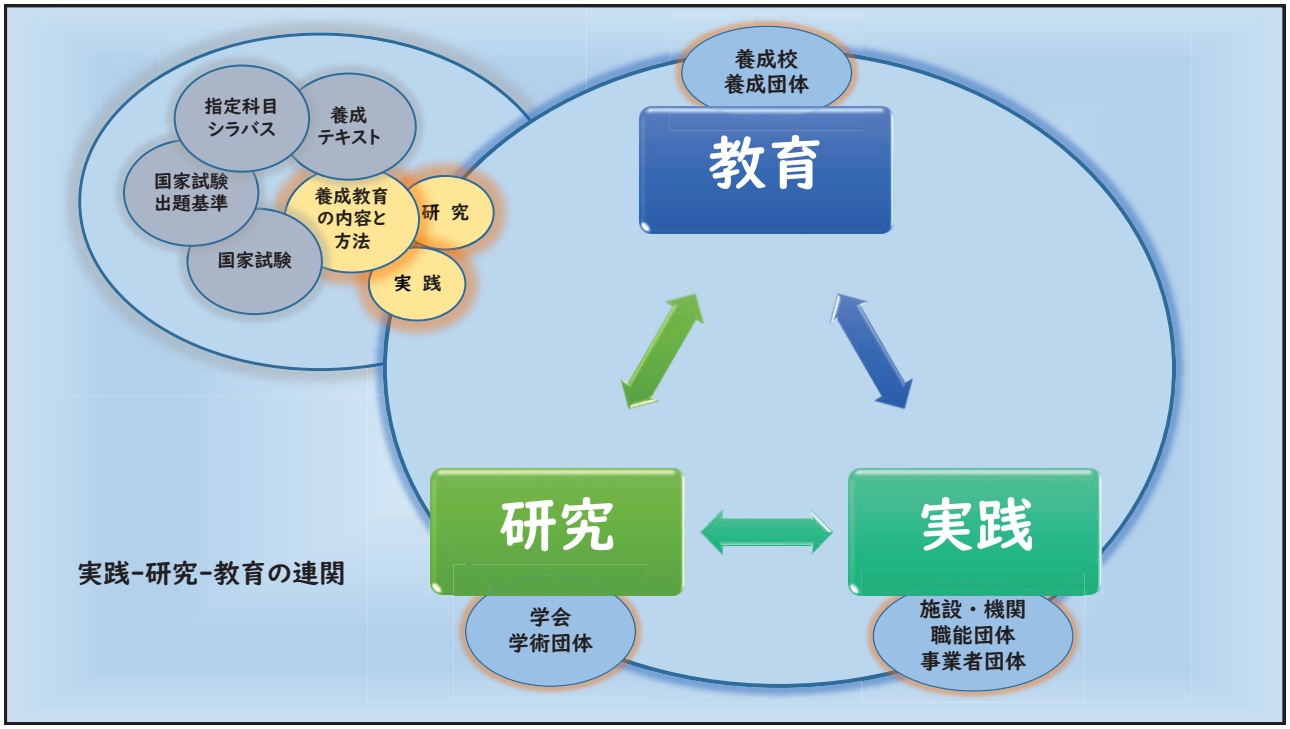
教育内容に“災害”が多く含まれたこと、分野横断的に取り扱う内容であること、ソーシャルワークの方法論でも取り扱うこと等を踏まえると・・・

- ◆ 教員が災害時の支援について学ぶ必要がある。
  - ➡ そうしなければ学生に教えられない。
- ◆ 災害が起きた際、学校は設備・人員（教職員・学生）等も含めて当該被災地域によって有用なリソースであること、また、全国の養成校で組織するソ教連の組織を活用すれば、そのリソースも増やせる可能性があることを認識する必要がある。
  - ➡ 教育機関としてのBCP（特に実習教育）の検討や、養成校・教職員・学生が当該被災エリアでどれだけ期待され、またどのような役割を果たせるかを認識・検討すべき。
- ◆ 養成校を卒業した者が災害時にどのような支援活動をし、そのサポートも含め、養成校・教員としてどのような役割が担えるかを考えるべき。
  - ➡ 災害は、地域を基盤としたソーシャルワークが最も求められる状況。災害時に展開されるソーシャルワークの実際を把握・理解し、教育にフィードバックすることで、今後の災害時の支援力の強化につながる。これは養成校・教員の責務と認識・検討すべき。

日本ソーシャルワーク教育学校連盟
JAPANESE ASSOCIATION FOR SOCIAL WORK EDUCATION

ソーシャルワーカー養成教育の課題

- ソーシャルワーク実践教育の包括・統合的展開
  - ミクロ-メゾ-マクロ
  - 講義 - 演習 - 実習指導 - 実習
  - 実践-研究-教育
  - 二箇所実習
- アクティブラーニング
- 多職種連携教育（IPE）
- 遠隔、非対面、オンデマンド、リアルタイム配信
- 災害時支援・被災者支援
- 逆境・難事・トラウマ
- 予防的ソーシャルワーク
- 社会構造



ソーシャルワーク研究の課題

- 社会正義の実現へのチャレンジ
  - マクロ・ソーシャルワーク
  - 社会構造へのまなざし（構造－批判モデル）
  - ソーシャルアクション
- *Adversity*（難事・難局）への対応
  - 災害ソーシャルワーク
  - *Resilience*
- 文化とソーシャルワーク
  - コミュニティ文化の醸成
  - コミュニティ・レジリエンス
  - ライブラリー・ソーシャルワーク

日本ソーシャルワーク学会への期待

- 日本社会福祉実践理論学会
  - ソーシャルワーク実践理論への傾注
- 実践－研究－教育の循環
- グローバル定義－アジア太平洋地域での展開－日本での展開
- ワークショップ型の追求
- 学術団体としてのソーシャルアクション

伝統的アプローチ	進歩的アプローチ
生態学　Ecological	構造　Structural
認知　Cognitive	批判　Critical
システム　Systems	反抑圧　Anti-oppressive

（Hick 2017：79を参照し一部改変）

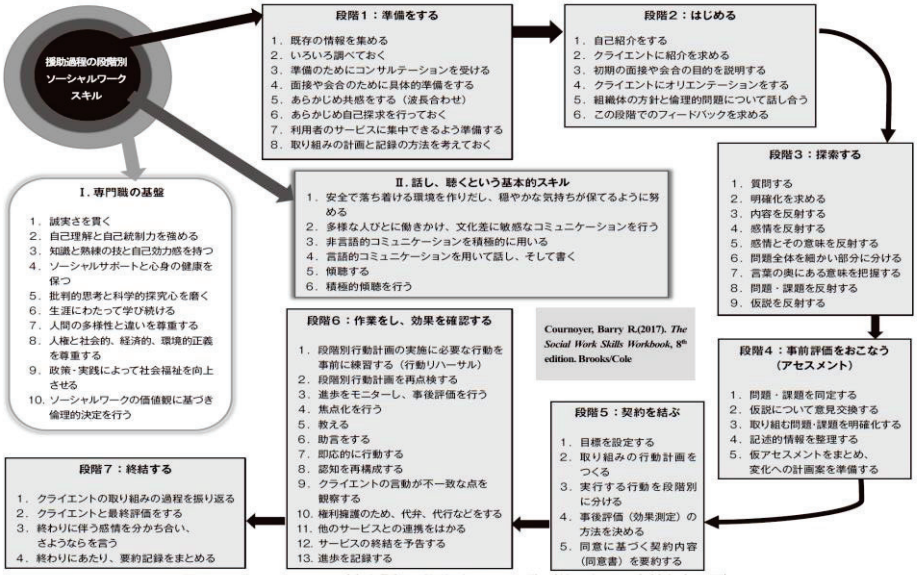


図３　Cournoyerによる援助過程の段階別スキル一覧（前田ケイ・中村和彦　訳）

主な参考文献

Cournoyer, Barry R. (2017) *The Social Work Skills Workbook*, eighth Ed., Cengage Learning.

Hick, Steven & Stokes, Jackie. (2017). *Social Work in Canada: An Introduction*, fourth Ed., Thompson Education Publishing.

厚生労働省・社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会（2018）『**ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について**』

厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室（2019）『**社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて**』

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課（2019）『**精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて**』

中村和彦（2017）「ソーシャルワーク実践理論再構成への素描―『構造-批判モデル』の導入と養成教育における具体的展開を構想して」北星学園大学社会福祉学部『**北星論集**』第54号，33-47頁.

中村和彦（2020）「ソーシャルワーク実践理論の整備に向けたスケッチ―実践モデル・アプローチ・支援スキルの現在―」北星学園大学社会福祉学部『**北星論集**』第57号，163-181頁.

Thank you for your attention……

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正とソーシャルワーク研究・教育・実践の課題
－本学会に求められることは何か－

森之宮病院　診療部　医療社会事業課　　藤井由記代

本日の内容

Ⅰ．職場紹介

Ⅱ．MSW実践を通して考える昨今の課題

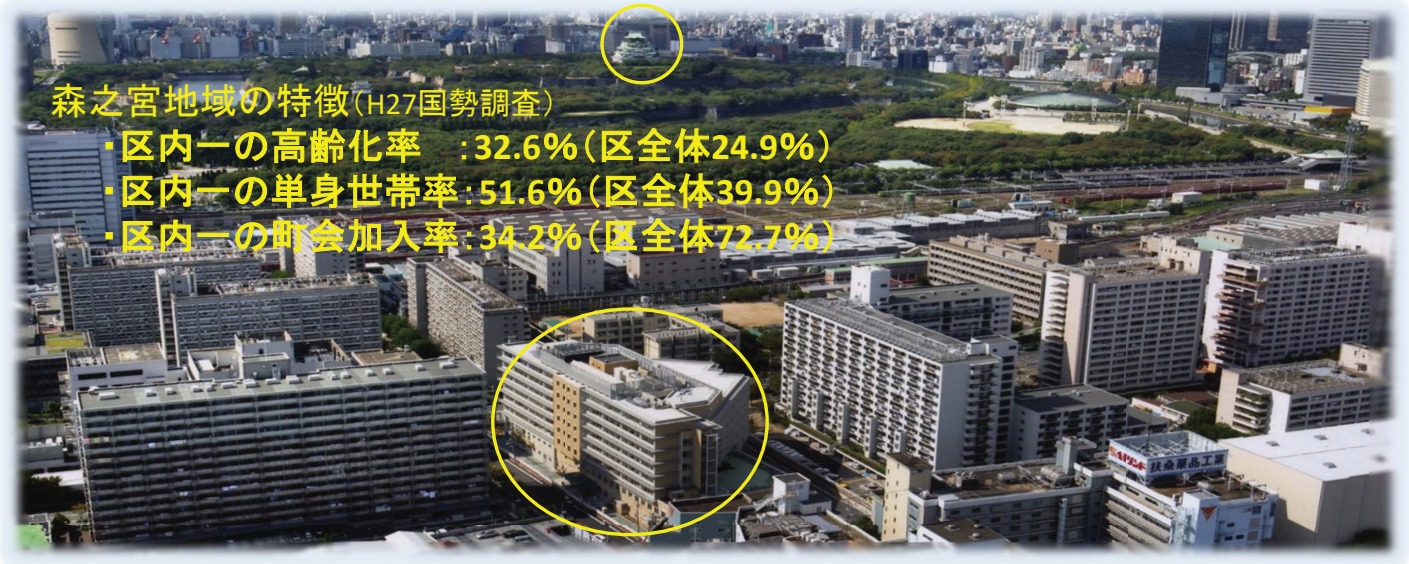
Ⅲ．社会福祉士養成課程の教育内容等の見直しへの感想

Ⅳ．ソーシャルワーク教育の課題や期待

Ⅰ　職場紹介：森之宮病院

- 総合内科　●呼吸器内科
- 外科　●整形外科
- 心臓血管外科●循環器内科
- 乳腺センター
- 神経内科
- リハビリテーション科
- 救急診療科
- 放射線科
- 泌尿器科
- 麻酔・ペインクリニック科
- 歯科　●歯科口腔外科

森之宮地域の特徴～地域の二次救急を担当～



築40～50年の2500戸のUR団地群に約5500人が居住。
住環境や孤独死のほか、複合的な生活課題を抱えた方々も居住しています。

組織活動とSW部門活動をまちづくりに活かす

S48年度～
長年の地域活動
相談援助活動
健康教室・モニター会

H25年度
当院理事長による提言
「超高齢社会に対応する新しい“まち”の形」
＠大阪府市医療戦略会議

H27～28年度
スマートエイジングシティの理念を踏まえたまちづくり協定を締結
地域課題への検討・実行に着手

H29年度～
住民・関係機関・行政ともに、住民ニーズを反映したまちづくりをめざす

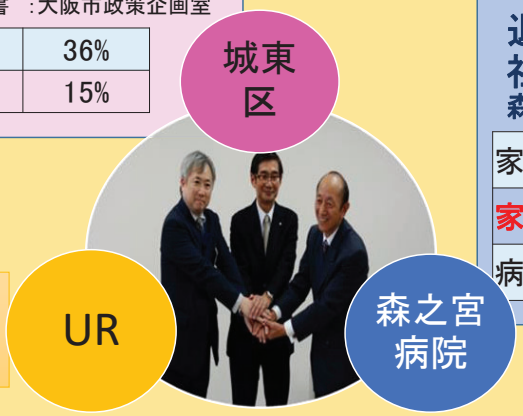
行政・UR都市機構とのまちづくり協定で最初に検討した課題

不安を解消できる取り組み（上位2項目）
スマートエイジングシティの具体化に向けた調査報告書　：大阪市政策企画室

生活・健康面の**困りごとの相談の場**	36%
地域での**見守り**	15%

退院支援を行った患者の社会背景　（上位3項目）
森之宮病院医療相談室SW調査　H27年度

家族の**介護力**を心配	40%
家屋環境の心配	30%
病前から**暮らしの不安**あり	14%



医療福祉
拠点事業の形成

地域のニーズに沿った支援をスタートさせる⇒相談や見守り体制の強化・住環境支援

地域協働事例①
相談・見守り機能の強化・広報

地域協働事例②:住環境・介護力支援

福祉用具体験モデルルームの開設

こんな方におススメです。
1.福祉用具の活用例を知りたい方
2.福祉用具の利用を体験したい方
3.介助指導を受けたい方
4.健康や介護・リハビリ等の相談をしたい方

穴あけなど、一切の改修工事は不要です。
（簡単に現状復帰が可能）
生活スタイルに合わせて福祉用具を活用できます。

H28年1月開設以降
約700名が見学

カーテンレールに
点滴をかけています。
吸引も家でできますね

家で治療もできます。
医師や看護師、リハビリなど、
関係者が訪問してくれます。

どこでも手すりが
つくのね。

最期まで自宅で生活できる
イメージを届けています

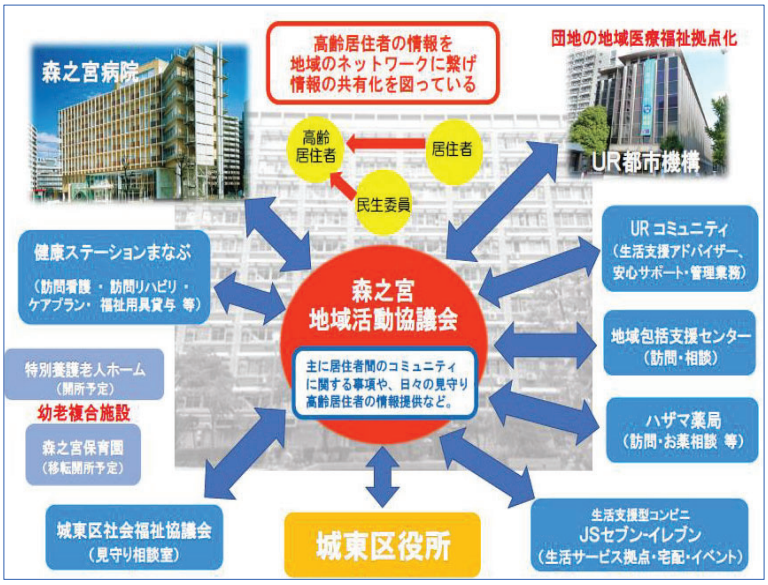
地域協働事例③大阪府福祉基金地域福祉振興助成事業への取りくみ

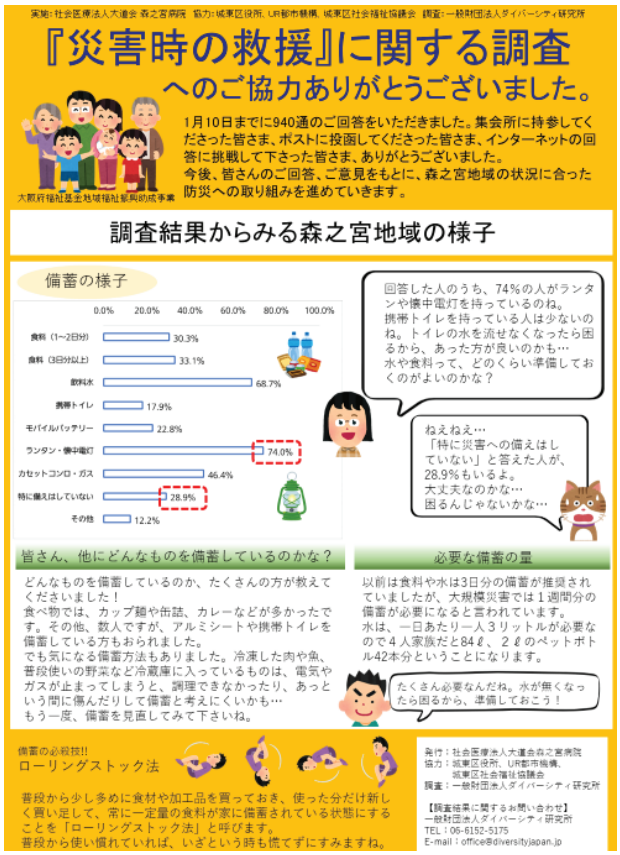
2018年6月：大阪北部地震：ほぼ終日、高層団地のエレベーターが不通に。
医療機器利用者は、在宅生活への不安を訴えた。

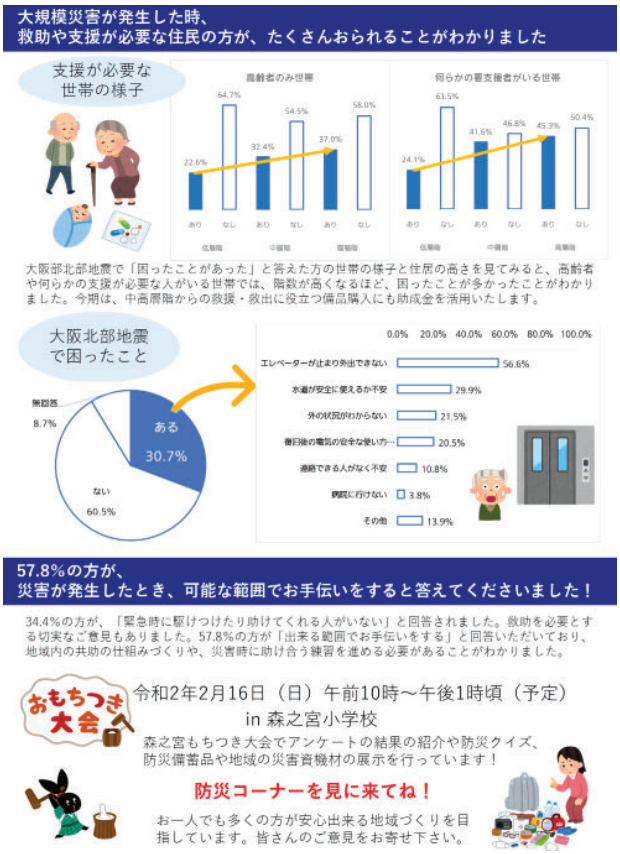
地震のあと、夕方までエレベーターが
止まったままだったの。
酸素も止まってしまったら…と思うと
不安で…。
13階まで、助けにきてくれないでしょ。

SAC関係機関で、平時の見守り強化に
取り組んできたが、災害発生時等の
支援体制は未整備。
検討の余地がある…

クライエントの声⇒地域協働事業を企画
・住民をはじめ、各種専門家と協働し、
安心できる備えや心構えを強化しよう



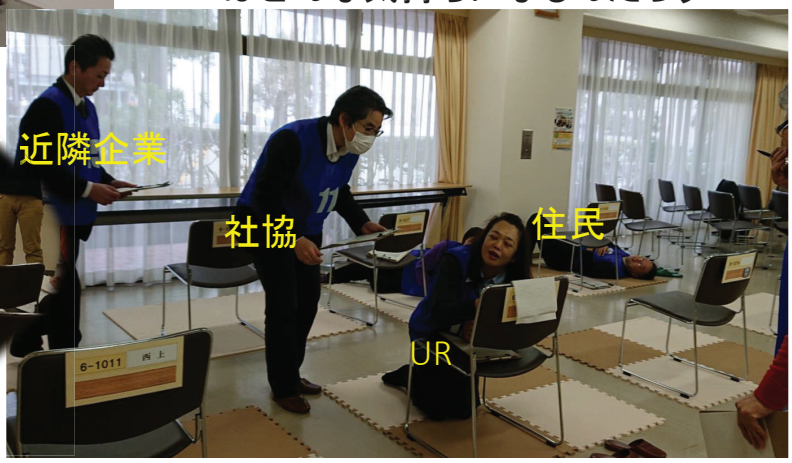




高層階の方は、何に困るんだろう…？

地震発生を想定した
ロールプレイを実施

低層階の動けない方・HOT利用者
はどんな気持ちになるんだろう？



病院職員への説明：入院前の暮らしと退院後の暮らしをつなぐ役割の必要性

入院前の暮らし

- 急遽入院が必要になった！！ ＜医療ニーズ＞
- 後遺症が…リハビリで治してほしい！ ＜身体機能ニーズ＞
- 自宅で倒れていた！！お金がなく飲まず食わず… ＜生活背景ニーズ＞

家には寝たきりの夫が…入院なんてできない！！

一家の大黒柱が脳卒中に。子供も小さいこれからお金がかかる…

妻の急死後、お金の所在も何も分からない・・

入院

必要な治療・リハケアの提供

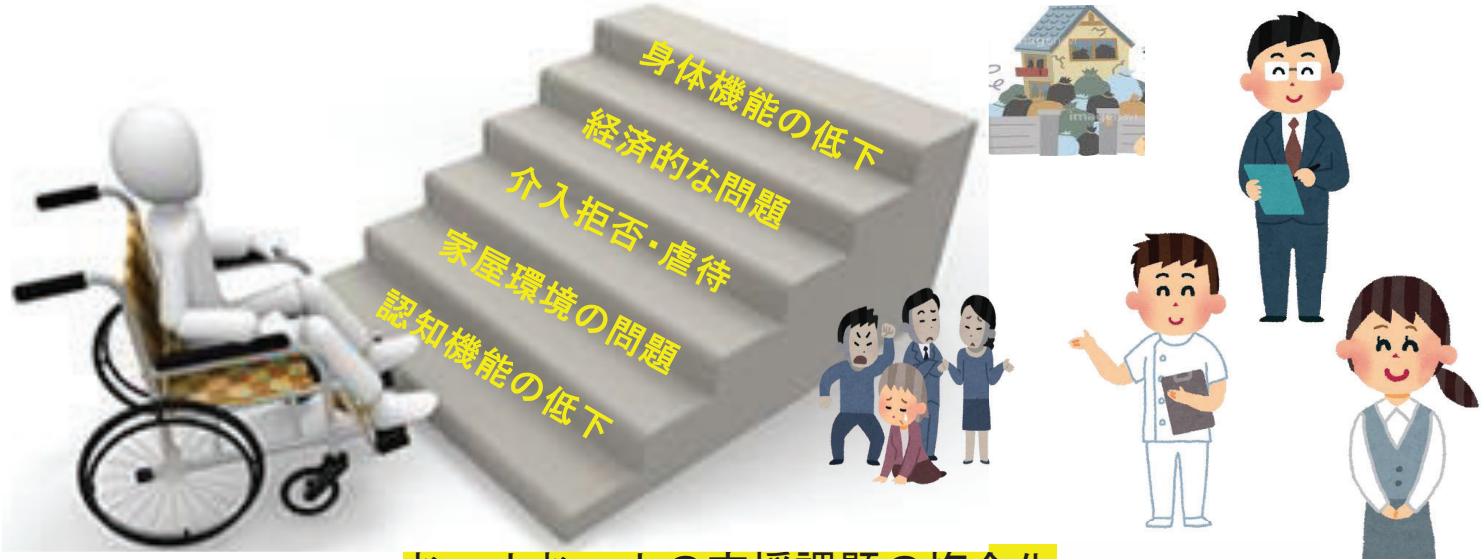
患者さんの受療や社会復帰を支えるため生活背景を支援

地域生活

退院後、患者さんが安心して暮らせる地域づくり！

地域住民・関係機関・行政等と一緒に活動することが大切！！

Ⅱ.医療機関や協会等でのMSWとしての活動を通して考える昨今のソーシャルワーク実践の課題



お一人お一人の支援課題の複合化

ソーシャルワーカーの担当領域の細分化

⇒各分野のソーシャルワークのマネジメント機能が必要

（私見）現場で感じるソーシャルワークの課題　～ミクロ～①
ソーシャルワークの目的が共有されていない

⇒各分野のソーシャルワークの評価・マネジメント機能が必要

（私見）現場で感じるソーシャルワークの変遷・課題　～ミクロ～
個のSW＆集団のSW双方のスキルアップ

過去：25年前～

制度もSW配置も
限られた時代

・限られたSWが
限られた制度を
使いこなす
（結果重視・少数精鋭）
・クライエント数も
限定される

現在

制度もSW配置も
充足しつつある時代

・多数の制度・SWの関与
により、多くのクライエン
トが支援される。
・制度が適切に活用され
ず、結果より連携が重視
される印象がある。

これから

制度・SWが有機的な
連携・効果が求められる時代

・クライエントの生活課題
の軽減・解決や社会改革・
人々のエンパワメントや解
放に向け、多領域のSW実
践が統合され、実効性
の高いSWが実践される。

⇒各地域で実効性の高いSWが実践されるよう
個の実践・集団の実践の評価・マネジメントが求められる

（私見）現場で感じるソーシャルワークの変遷　～メゾ～

過去：25年前～

無報酬・
少ないSWr配置

個々のクライエントへの対応が期待される

組織縦断的・
制度横断的なSW実践

現在

報酬化等に伴う
SWrの配置増

組織への貢献が期待される

・組織重視のSWの傾向
・増大する業務量
・柔軟なSW実践やSWを可能とする環境づくり

これから

ミクロ・メゾ・マクロ領域の
SWr要員

地域包括・地域共生における役割期待

・住民・多領域のSW・多機関の連携により、生活課題が解消される地域づくり

⇒個人・組織・地域のニーズ把握・SWプラン立案・実践を重ねる

（組織内のSWも複雑かつ複合的な課題へのSW実践に通じる）

地域協働例④　ネットワーク活動（メゾ）と行政への働きかけ（マクロ）

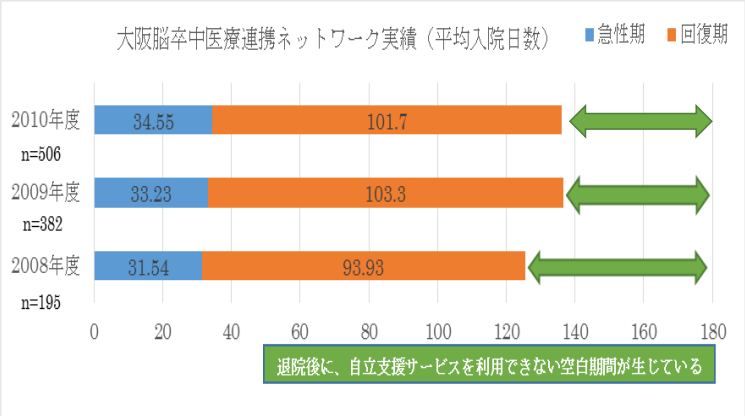
脳卒中発症後約130日で社会復帰を支援したいのに、障がい認定による障がい福祉サービスは、180日経過した後でないと申請できない。

区役所担当者から、申請者・指定医師に届けられた説明文書

申請者ならびに 15 条指定医師　様

大阪市では、脳血管障害、頚椎損傷、脊椎損傷などの脳血管系障害による肢体不自由の手帳申請にあたっては、発症日あるいは再発後より６ヶ月を経過していないときは認定診断の対象外となる旨を定めております。よって、他市町村ではこの期間が ２ ヶ月であったり ３ ヶ月であったりと各自治体の定めによりまちまちでございますので、ご留意いただきますようお願い申し上げます。

医療連携のデータ・全国調査の結果をもとに働きかけ



	都道府県	自治体	申請時期	
1	北海道	北海道庁	発症後3ヶ月	【身体障害者福祉法指
		札幌市	発症後3ヶ月	【札幌市地域リハビリテ
2	青森県	青森県	おおよそ3ヶ月	特に期間は定めておら
3	岩手県	岩手県	発症後3ヶ月	【左記、岩手県保健福
4	宮城県	宮城県	6ヶ月	原則6ヶ月であるが、重
5	秋田県	秋田	発症後3ヶ月	審査会は3ヶ月ごと。
25	滋賀県	滋賀県	発症後3ヶ月	【滋賀県 障害者自立
26	京都府	京都府	①発症後6ヶ月 ②医師判断による3カ	【京都府健康福祉部障
		京都市	発症後6ヶ月	
27	大阪府	大阪府	発症後3ヶ月	【大阪府障害者自立相
		大阪市	発症後6ヶ月	医療連携・社会復帰時
46	鹿児島県	鹿児島県	①3ヶ月以上 ②6ヶ月未満で申請する場合、	【左記、身体障害者更生
47	沖縄県	沖縄県	①原則、発症後6ヶ月 ②発症後3ヶ月で申請	【左記、身体障害者更生

当該地域の調査・全国調査の結果を用いて、
脳卒中患者の社会復帰時期に合わせた障がい認定基準・自立支援サービス利用を求めるSWを実施。

課題や達成したい目標を関係各所と共有し、SWを実践する

関係医療機関　各位　　大市心第 4932 号
平成２６年５月２６日

大阪市立心身障がい者リハビリテーションセンター

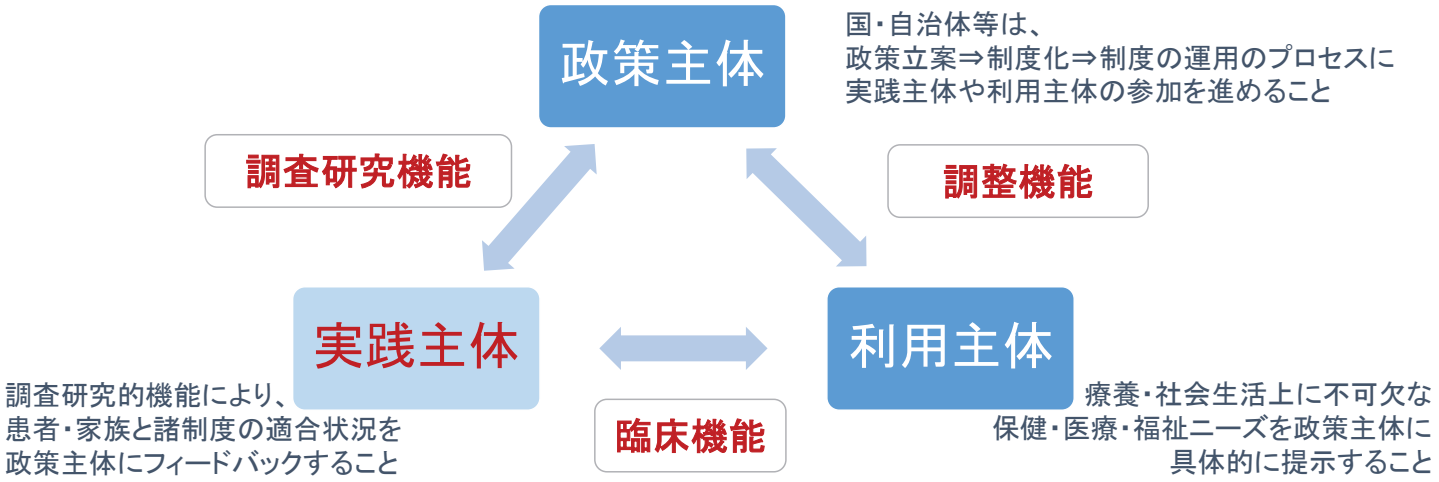
1.在宅への早期移行
2.より早期の障がい認定や自立支援サービス利用

1.2.に該当し、障がいの状態が安定していると認められる場合は、在宅復帰支援の一環として、発症後3ケ月の障がい認定が認められた。
（6ケ月未満の申請の場合、1年後の再認定要）

ソーシャルワーカーと社会資源

～保健・医療・福祉関連制度の発展に必要な3つの主体と自己課題～

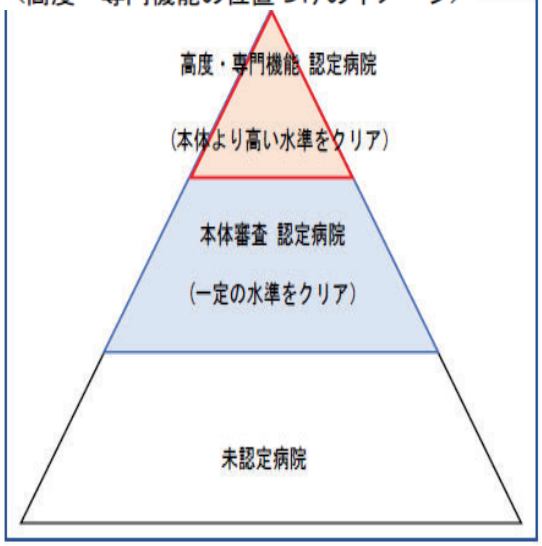
（保健医療ソーシャルワーク実践より）



臨床機能・調整機能・調査研究機能や、ネットワーキング機能等の活用により、チーム・地域・行政による支援の質向上や発展に働きかけることができる。

活動例）新しい病院機能評価 ～高度・専門機能「リハビリテーション(回復期)」～

〈高度・専門機能の位置づけのイメージ〉



〈各領域のポイント〉

領域	ポイント
第1領域：良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営	• 安全対策の有効性を評価する仕組み • 適正な患者評価のための教育・研修 • 地域連携における主導的な役割
第2領域：回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性	• 管理栄養士の専門性を確認する中項目の新設 • 社会福祉士による組織・地域レベルのソーシャルワークの実践
第3領域 ：チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践	• 充実した患者評価 • 自宅への復帰を目指したリハビリテーションの実施

SWの評価項目に、地域連携の主導、組織・地域レベルのソーシャルワークを追加
→病院機能として、メゾ・マクロレベルのソーシャルワークを推奨できる枠組みを構築

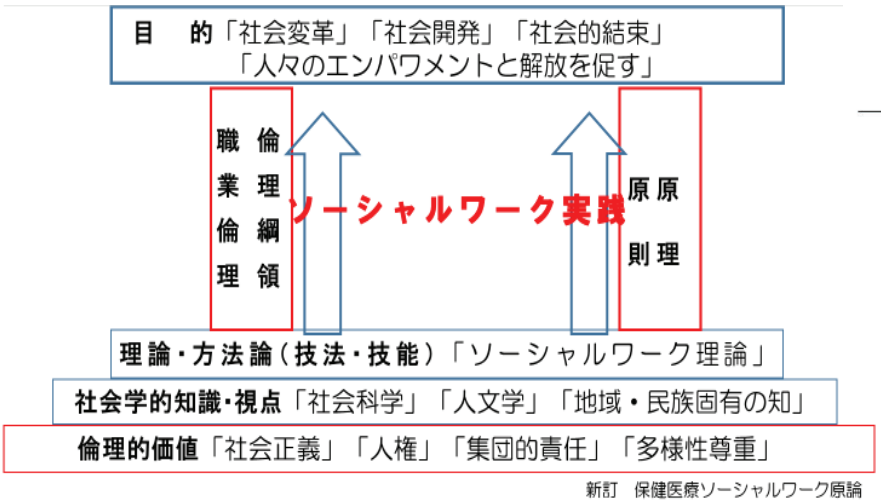
Ⅲ.社会福祉士養成課程の教育内容等の見直しについて

感想（不勉強で申し訳ございません…）

- これまでのSWの強みはどんなこと？
- 今回の見直しで強みはさらに強化されるの？
- 各領域を学ぶだけでなく、多領域のSWにおける実効性あるコラボレーションはどのように学ぶの？

- 生活保護制度が適切に活用されず、生活課題が解消されずに伴走支援されている事例が散見され、気になっております。

Ⅳ.ソーシャルワーク教育の課題・期待など①

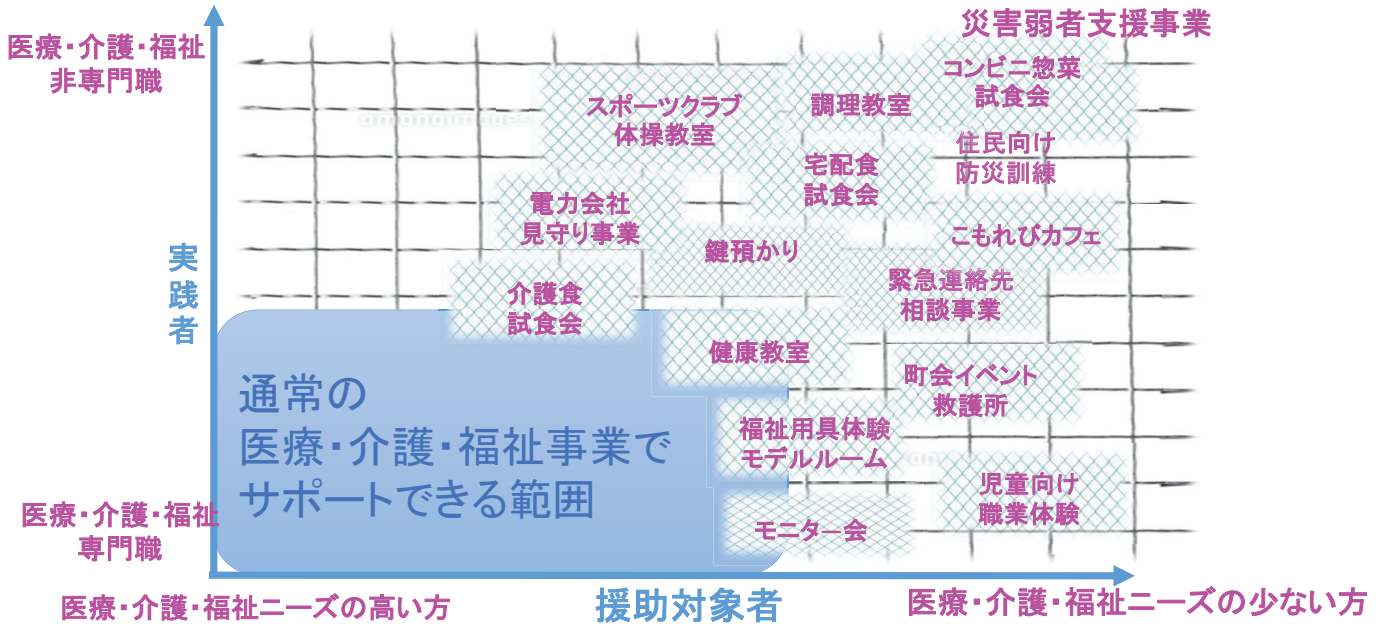


新訂　保健医療ソーシャルワーク原論

共通基盤として
育成したいのですが…

- 倫理的価値に立脚する強さ
- 社会学的知識・視点を学び、疑問を解消しながら進む誠実さ
- 地道に実践する尊さ
- 一度や二度で諦めないしなやかさ
- 目的達成に向けた熱量

Ⅳ．ソーシャルワーク教育の課題・期待など②
夢を語れるSW～SW実践は無限に拡がる～



各地域のSWコラボレーション事例等を広く発信・学べる機会の提供

おわりに

患者・家族・友人・隣人・院内スタッフ・関係機関・行政・・・
あらゆる人の声・つながりを大切に・・・

「多くの方々とともに考える」
「多くの方々とともに支える」
「ソーシャルワークの基本を忘れない」
これからも日々悩みながら実践してまいります

ご清聴ありがとうございました

【日本ソーシャルワーク学会2020鹿児島大会】

社会福祉士・精神保健福祉士養成カリキュラム改正とソーシャルワーク研究・教育・実践の課題ー本学会に求められることは何かー

令和２年７月５日（日）

鹿児島県社会福祉協議会
福祉人材・研修センター
池下 真也

＜私のテーマ（今日お伝えしたい事）＞

①社協活動からみた地域を基盤としたソーシャルワークをめぐる課題

②新カリキュラム概要への期待

③自身の研修業務におけるソーシャルワーカーの養成

④今後の学会への期待

①社協活動からみた地域を基盤としたソーシャルワークをめぐる課題

社会福祉協議会：地域福祉を推進する団体
（社会福祉法第109条～第111条）

（例）

コミュニティワーク

地域の実情に合わせて，様々な工夫をした活動を全国各地で展開されている

①社協活動からみた地域を基盤としたソーシャルワークをめぐる課題

これまでは・・・

多数　ニーズ → サービス

サービスにニーズを合わせた取り組み

少数　サービス → ニーズ

ニーズにあったサービスは少数なため取り組みが・・

①社協活動からみた地域を基盤としたソーシャルワークをめぐる課題

これからの地域共生社会の実現にむけては・・・

多数　ニーズ → サービス

サービスに
ニーズを合わ
せた取り組み

＋

少数　サービス → ニーズ

ニーズにあっ
たサービスは，
地域とともに
取り組む

②新カリキュラム概要への期待

社会福祉士養成課程カリキュラム（案）

１１　福祉サービスの組織と経営

③　福祉サービス提供組織の経営と実際

５　会計管理と財務管理

↓

・資金調達，ファンドレイジング

＜事業を展開するときの６つのリソース＞

・ヒト　・モノ　・カネ（活動資金）　・情報　・時間　・知的財産（ネットワーク）

③自身の研修業務におけるソーシャルワーカーの養成

現在の私の業務

・障害福祉人材育成研修（法定研修）

・退職共済事業

R2.4.1　相談支援専門員の新カリキュラムにおいて，ソーシャルワーカーの理論や技術が追加され，サービスだけの計画から本人の想いや地域との接点やつながりを作る計画の内容に進化している。

③自身の研修業務におけるソーシャルワーカーの養成

「生活のしずらさ」「生きづらさ」

「生活の楽しさ」「生きる幸せ」

を生み出せる，つなげるソーシャルワーカーの養成を行っていきたい。

地域の力を引き出すソーシャルワーカーの養成を行っていきたい。

④今後の養成課題や学会への期待

・１８０時間以上行うソーシャルワーク実習の平準化（アウトプットだけでなく，アウトカムを意識したPDCAサイクル）

・学会での大会や研修における地域住民や活動者が行う実践報告の機会と検証

・地域活動と地域活動者への賞賛の機会

ご清聴ありがとうございました

皆さまのご活躍を期待いたします

自由研究発表

［第１分科会］座長：白川　充（仙台白百合女子大学）　ホスト：宮本雅央（青森県立大学）

時間	発表者	所属	発表テーマ
13:00 ～ 13:30	矢ケ部　陽一	西九州大学大学院生活支援学研究科博士後期課程	中高年ひきこもりの生活困難要因についての検証 ―新聞記事の計量テキスト分析をとおして―
13:30 ～ 14:00	三和　直人	金沢市役所福祉局生活支援課	被保護者就労支援事業における就労支援員のジレンマ －半構造化インタビューの結果をもとに－
14:15 ～ 14:45	橋本　夏実	九州保健福祉大学大学院連合社会福祉学研究科博士後期課程	生活保護法における被保護者の自立助長に向けたソーシャルワークに関する研究―現業員とソーシャルワーク専門職の協働による生活保護方法論の構築に向けて―
14:45 ～ 15:15	香山　芳範	明石市社会福祉協議会明石市後見支援センター	成年後見制度の社会化で創造する共に生きるという価値 －共償活動の理念の考え方と展開－

［第２分科会］座長：ヴィラーグ　ヴィクトル（長崎国際大学）　ホスト：杉野聖子（江戸川学園おおたかの森専門学校）

時間	発表者	所属	発表テーマ
13:00 ～ 13:30	Virág　Viktor	長崎国際大学人間社会学部社会福祉学科	LGBT 等を巡る諸課題とソーシャルワーク対応 ：国際基準と実践原則
13:30 ～ 14:00	内田　宏明	日本社会事業大学	市内の子ども食堂の機能分析～スクールソーシャルワーカーの資源開発のための試行的研究～
14:15 ～ 14:45	池埜　聡	関西学院大学人間福祉学部社会福祉学科	「新型コロナウィルス感染症（COVID-19）に伴うソーシャルワーク実習への対応策～北米スクール・オブ・ソーシャルワークの挑戦から見えてくるもの～」
14:45 ～ 15:15	宮江　真矢	京都精華大学学生支援センター学生相談室	本学におけるキャンパスソーシャルワーカーの役割と展開

［第３分科会］座長：横山登志子（札幌学院大学）　ホスト：大島　巌（日本社会事業大学）

時間	発表者	所属	発表テーマ
13:00 ～ 13:30	羽鳥　恵一	同志社大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程／宇治おうばく病院	スピリチュアリティに配慮したソーシャルワーカーの気づきに関する考察：十牛図に見るスピリチュアルな覚醒について
13:30 ～ 14:00	藤野　真凜	同志社大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程	中重度の知的障害者家族の精神的負担感に関する検討 －家族規範に焦点を当てて－
14:15 ～ 14:45	三島　亜紀子	立命館大学生存学研究所	「論争中の病（contested illness）」の患者家族への支援について
14:45 ～ 15:15	渡邉　未央	東海村役場／日本精神保健福祉士協会会員（008080）	プレアルコホリック（アルコール依存症ハイリスク飲酒者）者間における自己報告行動による減酒効果 －行動分析学に基づくハームリダクションの検討
	渡辺　修宏	国際医療福祉大学	
15:15 ～ 15:45	木村　潤	国際医療福祉大学医療福祉・マネジメント学科／日本精神保健福祉士協会会員(会員番号002209)	精神障害者支援において精神保健福祉士が抱えるジレンマとその解決の検討
	渡辺　修宏	国際医療福祉大学医療福祉・マネジメント学科	

中高年ひきこもりの生活困難要因についての検証
ー新聞記事の計量テキスト分析をとおしてー

〇矢ヶ部陽一（西九州大学大学院生活支援学研究科博士後期課程）

［キーワード：中高年ひきこもり、生活困難、計量テキスト分析］

１．研究目的

平成31年３月に「生活状況に関する調査報告書」（内閣府 2019）[1)] が発表され、中高年ひきこもりにある人々の推計が61.3万人にも上ると公表された。わが国において、40歳から64歳のひきこもり状態のはじめての全国的な実態調査である。

従来、ひきこもりの認識と理解は、メンタルヘルスの問題、もしくはニートや若者自立や就労支援の課題として語られてきた傾向がある（関水 2016）[2)]。しかしながら、現在の社会状況においては、ひきこもり状態の長期化、中年期になってからのひきこもり状態への移行、本人を含めた家族の高齢化等が喫緊の生活問題となり生活困窮相談が寄せられるようになってきている。近年になって注目されてきた中高年ひきこもりは喫緊の社会的課題であるといえよう。

そこで、本研究では、特に中高年ひきこもりついて焦点を当て、予め設定した研究仮説をもとにした生活困難の３要因について検証を行う。

２．視点および方法

本研究は、岡村（1983）[3)] が示した社会関係論を基盤として、ひきこもり当事者の生活困難を分析するものである。具体的には、特に中高年ひきこもりに焦点をあて生活困難の事例研究を行った矢ヶ部（2019）[4)] の仮説を分析視点として生活困難の要因について検証を試みる。

研究対象は、朝日新聞記事データベースである「聞蔵Ⅱ」を利用した。検索キーワードは、ひきこもり当事者の主体的側面を反映させるために、「ひきこもり」と「当事者」とした。1985 年から 2019 年までのデータベースから、同検索キーワードして抽出された 270 件の新聞記事を分析対象としている。なお、抽出されたデータを一件ずつ確認し、ひきこもり内容に関する記述がない講演会やイベント告知等の広報的な記事については除外した。

分析方法として、収集したテキストデータについて、樋口（2014）[5)] が開発した「KH Coder 3」を用い計量テキスト分析を実施した。クロス集計の質的データの統計学的検定については、「BellCurve for Excel（version 3.20)」を用いた。

３．倫理的配慮

本研究は、日本ソーシャルワーク学会研究倫理指針に従い倫理的配慮を行っている。新聞記事を対象とした調査研究であるが、社会的に不適切な用語の使用とならないように注意を払った。

４．研究結果

中高年ひきこもりの生活困難仮説として、事例研究より導きだした「孤立」、「生活問題」、「悪循環状況」という分析視点を認識コードとしてコーディングを行った。

表１は、そのコーティングルールである。同ルールの作成にあたっては、認識コードについて同義、同一コードに属すると考えられる形態素として、KH Coder による Jaccard 係数（類似性を算出し特徴語を抽出する係数)、類義語を参照し、言語的な形態素として研究仮説を反映できるようにした。

表１「中高年ひきこもりの生活困難仮説」抽出のためのコーディングルール

認識コード名	コーディングした形態素
孤立	孤立、孤独、高齢、中高年、親、家族、社会、地域、長期、一人、自立、事件
生活問題	生活、暮らし、関係、障害、年金、仕事、就労、保護、制度、家庭、家計、ゴミ屋敷
悪循環状況	状況、状態、感情、精神、暴力、暴言、依存、不安、心配、困窮、貧困、偏見

また表２は、分析視点である認識コードと５年毎の各年代群を対応させたクロス集計表である。「孤立」は各年代毎に 50%程度抽出され、「生活問題」は 26%～31%程度、「悪循環状況」は 16%～23%程度であり、$\chi 2$ 検定の結果は有意であった（P<0.1）。

加えて、分析視点と各年代群との関連をみるためクロス集計表の残差分析を行った。認識コード「生活問題」においては、「2005 年～2009 年」（P<.05）、「2010 年～2014 年」（P<.001）、「2015 年～2019 年」（P<.001）において有意に出現率が高かった。また、「悪循環状況」においては、「2010 年～2014 年」（P<.001）、「2015 年～2019 年」（P<.001）において有意に出現率が高かった。なお、「孤立」では有意差はなかった。

表２　「孤立」「生活問題」「悪循環状況」の各年代群における出現率

	2000年～2004年	2005年～2009年	2010年～2014年	2015年～2019年	χ^2値, df, p値
孤立	170(53.6%)	150(51.2%)	249(51.8%)	1412(51.9%)	
生活問題	77(24.3%)	93(31.7%)*	166(34.5%)***	681(25.0%)***	χ^2=37.0626, df=6, p<.001
悪循環状況	70(22.1%)	50(17.1%)	66(13.7%)***	628(23.1%)***	
全体	317(100.0%)	293(100/0%)	481(100.05)	2721(100.0%)	

残差分析の結果：*P<.05, **P<.01, ***P<.001

５．考察

計量テキスト分析より、研究仮説で分析視点でもある中高年ひきこもりの生活困難３要因は、特に 2010 年以降に「生活問題」、「悪循環状況」が際立つ結果となり、現在指摘されている生活困窮や貧困等の社会的要因に対応していることが示唆された。

もとより、生活困難である「孤立」や「生活問題」、「悪循環状況」要因は、それぞれ独立しているものではなく相互に作用していることは自明のことであろう。分析結果からは、中高年のひきこもりにおいては「生活問題」や「悪循環状況」がその重要な要因であり、ひきこもりに陥る契機や遅延化する社会的背景となってしまうことが考えられた。

文献

１）内閣府（2019）『生活状況に関する調査報告書』内閣府政策統括官（共生社会政策担当）.
２）関水徹平（2016）『「ひきこもり」経験の社会学』左右社.
３）岡村重夫（1983）『社会福祉原論』全国社会福祉協議会.
４）矢ヶ部陽一・滝口真（2019）「中高年齢のひきこもりに伴う生活困難に関する一考察－狭間概念による一事例の分析－」『西九州大学健康福祉学部紀要』第 48 巻, 1-7.
５）樋口耕一（2014）『社会調査のための計量テキスト分析　内容分析の継承と発展を目指して』ナカニシア出版.

被保護者就労支援事業における就労支援員のジレンマ
－半構造化インタビューの結果をもとに－

○三和直人（金沢市役所）

［キーワード：被保護者就労支援事業、就労支援員、ジレンマ］

１．研究目的

福祉事務所の就労支援員が被保護者の就労相談に応じ、情報の提供や助言を行う被保護者就労支援事業が 2015 年に法制化された。2008 年の世界金融危機後、稼働年齢層を含む「その他の世帯」の保護率が上昇し、「経済的自立」に就労支援の比重が置かれたが、高年齢層や就労阻害要因を抱える者の「日常生活自立」や「社会生活自立」を含めた多様な働き方への支援転換が求められ、自立の促進に就労支援員が一翼を担うよう期待されている。一方で就労支援員を取り巻く環境は厳しく、事業委託や非正規雇用により専門性の発揮や維持が困難であるほか、専門職として抱えるジレンマについても、沖田(1994) や川村(2016)をはじめ先行研究で一定の知見が得られているケースワーカー（以下「CW」という）と比較し、就労支援員のジレンマに関する研究は皆無に等しい。(CiNii 検索：「被保護者就労支援事業」は３件、「就労支援員」は 37 件、「就労支援員」「ジレンマ」は０件)

本研究では被保護者就労支援事業に従事する就労支援員について、業務実践の中で生じるジレンマに焦点を当てて明確化し、そのジレンマとの向き合い方について考察する。

２．視点および方法

（１）研究の視点

本研究で用いるジレンマは、社会福祉の現場や対人援助の中におけるジレンマであり、就労支援員の立場で感じるものとする。そしてそれらはジレンマ一般と同義で扱う。

（２）研究方法

①調査対象者

中核市の A 市福祉事務所に所属し、１年以上の実務経験がある就労支援員３名をインタビュー対象者として選定した。属性として、年齢が 50 代１名、60 代２名で、全て女性であった。

②データ収集方法

半構造化面接法による個別インタビューを行い、A 市福祉事務所内の面接室にて実施した。調査期間は、2020 年３月～４月で、平均インタビュー時間は約 40 分であった。インタビュー内容はボイスレコーダーに録音し、逐語録を作成して分析対象とした。

③分析方法

佐藤（2008)『質的データ分析法』を参考とし、分析を行った。

３．倫理的配慮

研究の実施及び発表にあたり、調査対象者に研究の目的、調査の趣旨、インタビューのボイスレコーダーへの録音、プライバシー保護の遵守、調査結果を研究目的以外には使用しないことを文書及び口頭で説明し、書面で同意を得た。また、同様に所属長の承認を得ている。

４．研究結果

就労支援員のジレンマは、『１．社会・制度に起因するジレンマ』、『２．組織・他者に起因するジレンマ』、『３．被保護者に起因するジレンマ』の３つに分類された。

『１．社会・制度に起因するジレンマ』はまず「①補足性の原理」である。稼働能力の活用を保護の要件とする法の要請により、被保護者の就労阻害要因解消に向けた配慮よりも、就労支援の徹底や

早期自立が重視される風潮、情勢によって就労支援員が抱えるジレンマである。次に「②就労支援施策の不一致」である。被保護者の意欲、能力、就労阻害要因の程度に応じ生活保護受給者等就労自立促進事業や就労準備支援事業等段階的な支援策が用意されているが、アセスメントの見誤りにより被保護者就労支援事業の対象に合致しない者を支援せざるを得ない時に生じるものである。さらに「③公務員の削減」で CW が標準数以上のケースを担当し、対人援助サービスの職務よりも経済給付の事務処理を優先することに伴い、長期間支援を放置された被保護者に就労支援を実施した際に発生するジレンマを指し『長年微温湯に浸かった状態』と就労支援員は揶揄する。

『２．組織・他者に起因するジレンマ』は、まず「①支援範囲の線引き」が挙げられ、CW と就労支援員間で生じる。被保護者の就労阻害要因が生活環境に起因する場合、CW が環境調整を自身の支援領域と主張し他者の介入を容認しない場合や、就労支援員のアウトリーチ支援が制限されるために生じるジレンマである。また、「②権限（裁量）の差異」は保護の停廃止に関わる権限や指導の裁量を持つ CW と、自己決定や支援の価値を重視する就労支援員の差によるもので『本人に強く言わなきゃ駄目だなって時は CW に同席をお願いする』と CW の権限を活用し支援展開する手法を示す就労支援員も存在する。さらに「③社会資源の不足」は組織内の資源が不足していることから派生するジレンマであり、「④支援方針の相違」は関係機関との間で生じるものである。

『３．被保護者に起因するジレンマ』は、第一に「①就労意欲の欠如」である。第二に「②支援結果」であり、被保護者の就職や自立という成果、達成が得られなかった時に発生するジレンマであり、最後に被保護者からの「③支援拒否」が挙げられる。

５．考察

本研究では、福祉事務所の就労支援員の実践から派生するジレンマについて解明を試みた。その結果、就労支援員が抱えるジレンマは社会状況、法制度、組織、他職種、当事者といった様々な要因によって起因することが判明した。また、インタビュイーが「傾聴」「寄り添う」「コミュニケーションを大切に」「意欲を引き出す」といったフレーズを複数の場面で使用していたことから、就労支援員は社会福祉援助職に共通する援助技術や価値を会得していることが示唆された。これは３名の就労支援員が看護師、ハローワーク職員、カウンセラーの職歴を有することに相関していると推測される。

就労支援員がジレンマと向き合い、克服または共存していくためには、要因別に応じた対処が必要となる。しかし、就労支援員は職能団体は疎か倫理綱領や業務指針も存在しないため、過去の職業経験や技術を資本にジレンマと対峙せざるを得ない。よって、就労支援員の専門性や質を担保した上でジレンマ克服を可能とする体制の確立が急務と考える。A 市福祉事務所のジレンマ対処例として、就労支援員間の報告、課題共有、助言が密に行われていた。同一職種間のピアカウンセリングはバーンアウトや離職防止のみならず、ケースメソッド的な教育効果を生み、多彩な支援方針の検討や考察の一助となるほか、ケースの疑似体験を通じ経験値の獲得に寄与する。近年増加する支援困難事例を想定し、今後はピアカウンセリングのほか稼働能力判定会議での定期的な事例検討の実施が期待される。一方で本研究の課題として、調査対象者が限られ少人数のインタビューであることの限界がある。今後は複数の福祉事務所でのインタビュー調査や質問紙による調査等、多面的かつ綿密な調査の実施について検討が必要である。

文献

・沖田佳代子(1994)「福祉事務所のワーカーの倫理的ディレンマに関する研究」『社会福祉学 35 巻 2 号 p.48-63』
・川村隆彦(2016)「ソーシャルワーク実践の価値と倫理[3]現場での倫理的ジレンマの課題と対応」『ソーシャルワーク研究 42(3) p.200-205』
・厚生労働省社会・援護局保護課(2019)「令和元年度生活保護就労支援員全国研修会資料」

生活保護法における被保護者の自立助長に向けたソーシャルワークに関する研究
― 現業員とソーシャルワーク専門職の協働による生活保護方法論の構築に向けて ―

○橋本　夏実　（九州保健福祉大学大学院　連合社会福祉研究科博士後期課程）

［キーワード：　生活保護法、一体論、ソーシャルワーク］

１．研究目的

福祉事務所における「長期入院患者の退院促進事業」に携わった経験中で、研究上の問いとして、３つ挙げている。①生活課題を抱えている被保護者の「自立を助長する」というソーシャルワークとは何か、②生活保護法上に、①のソーシャルワークを位置づけるには、どのような方策をとるべきなのか、③ソーシャルワーカーが介入した結果、「健康で文化的な生活水準が維持され、自立を助長した」という評価基準は何か、である。

本研究の目的は、先行研究で得られた４つの論点（①自立助長とは何か、②生活保護法の運用方法、③福祉事務所の機能、④自立助長に向けたソーシャルワーク）に着目し、被保護者主体の立場から、生活保護法の運用課題を整理し、批判を行う。その上で、自立助長に向けたソーシャルワークの構築に向けて、現業員と専門職の協働による方法論について検討することである。

２．視点および方法

これまでの先行研究において、①生活保護に関する研究領域、②論文題目からの先行研究の整理、③判例研究の論文題目の整理について文献調査を行っている。

①は、NII学術情報ナビゲータ[サイニィ]のデータベースを用いて、キーワードで検索し、検索結果の論文タイトルから題目の内容別にエクセルを用いて整理を行った。②は、福祉政策・保護基準の施行時期・①から得られた論文を年代別の別表にまとめ、整理を行った。③は、社会保障・社会福祉判例大系[1)]」並びに「新版 社会保障・社会福祉判例大系[2)]」を用いての課題の整理である。現在も引き続き、①～③から導き出された倫理的課題を基に、探索的ながら文献検討を行い、理論課題の整理を行っている。

３．倫理的配慮

本研究は、日本社会福祉学会「研究倫理指針」を遵守して実施する。

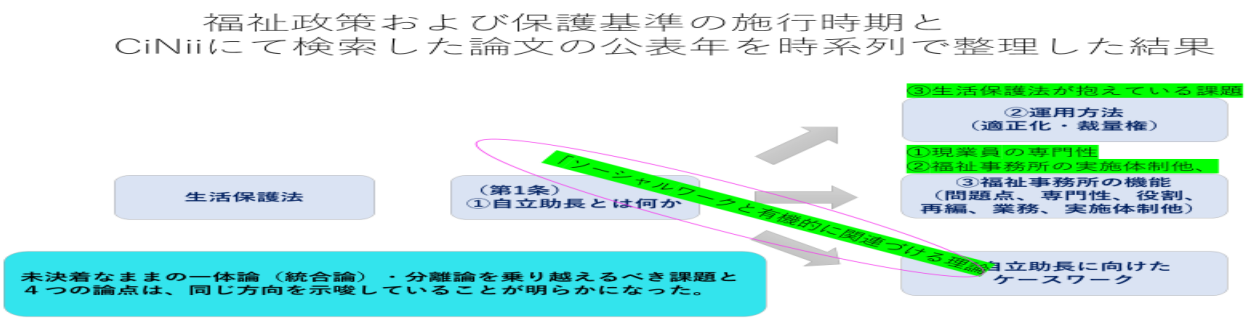
４．研究結果

生活保護に関する研究領域

生活保護法における研究領域は、「生活保護法における経済給付と自立助長に基づくケースワークについて」、「多様化している被保護者の個別の課題解決に向けた実践や方法論」、「現業員の裁量についての判例研究（現実生活と運用上の乖離からの合意が得られず、生存権獲得のための裁判）」等、社会福祉学分野に限らず他の領域にまで及んでいる。

論文題目からの先行研究の整理

旧生活保護が成立した 1946（昭和 21）年から今日まで、【旧生活保護法】、【生活保護法】、【福祉事務所】、【自立】、【生活保護】、【公的扶助ケースワーク】の 6 つのキーワードを手がかりに、その年に何が研究されていたのかを俯瞰することを目的として、福祉政策および保護基準の施行時期と NII 学術情報ナビゲータ[サイニィ]のデータベースにて検索した論文が公表された年について、時系列で整理した。この論文題目の整理から、①自立助長とは何か、②運用方法、③福祉事務所の機能、④自立助長に向けたソーシャルワークの４つの論点から研究されていた。このことは、未決着なままの一体論（統合論）・分離論から乗り越えるべき課題と、この４つの論点は同じ方向を示唆していた。



判例研究の論文題目の整理

NII 学術情報ナビゲータ[サイニィ]において、キーワードである「生活保護　判例／公的扶助　判例」にて検索したところ、「生活保護　判例」（199）件、「公的扶助　判例」（19 件）である。それらの論文題目から、訴訟内容別に分類し、カテゴリー化を行った。

申請時の訴訟内容では、申請の自粛勧告・申請書の交付拒否・不受理・支給申請却下等がある。

保護費に関する訴訟内容では、併給調整・学資保険などの収入認定・違法性が問われかねない減額・過払いによる６３条返還・未申告を不正受給とみなす７８条返還・遡及支給などがある。

自立助長に向けたケースワークの訴訟内容の一例をあげると、被保護者が「病気で働けない」という申立てをしているのにも関わらず、受給継続要件として「稼働能力活用＝労働」が、現業員より提示された。しかし、病気のため働けずにいたところ、「いつまでたっても働く意思がない」と判断され、現業員の指導・指示に従わないことによる廃止という経過を辿るものがあった。

朝日訴訟の判例から鑑みると、被保護者は、生活保護法の遵守と、更に現業員の裁量権という新たなルールにも従わなければ、保護受給権が履行できないというダブルスタンダードが生まれている。このことは、被保護者の保護受給権と共に幸福追求権（受給と廃止が表裏一体）までが脅かされていることに繋がり、受給したからといって必ず安心した生活が継続できるわけではないことを意味している。現業員は、被保護者に対して、現業員自身が知らない間若しくは意図的に権利侵害を起こしかねない状況に貶めていると推察される。その結果として、訴訟へと発展していると考えられた。

閣議決定

令和元年 12 月 23 日、「令和元年の地方からの提案などに関する対応方針[3)]」が閣議決定された。「(ⅳ)ケースワーク業務の外部委託について」の項目において、「現行制度で外部委託が可能な業務の範囲について令和２年度中に整理した上で、必要な措置を講ずる。現行制度で外部委託が困難な業務については、外部委託を可能とすることについて検討し、令和３年度中に結論を得る。」としている。

５．考察

外部委託の可能性を示唆する閣議決定がされた今、何を外部委託位することが可能なのかを改めて明らかにしていく必要がある。これまで、所得保障と自立助長について、制度的に両者を統合する実施体制（一体論）なのか、制度的に分離する実施体制（分離論）なのか、様々な論争が繰り広げられてきた。

1973 年～1975 年に行われた「実験福祉事務所」を経ても何も変われなかった実施体制への批判も含め、解決していない運用上の問題が山積みである。所得保障とソーシャルワークが有機的に関連づけられた実践こそが貧困層が必要とするものであり、生活保護法の目的であると考えている。

文献

1)判例大系刊行委員会（1996 年）『社会保障・社会福祉判例大系』
2)加藤 智章他編（2009 年）『新版 社会保障・社会福祉判例大系』
3)内閣府（2019）「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」令和元年 12 月 23 日閣議決定

成年後見制度の社会化で創造する共に生きるという価値
－共償活動の理念の考え方と展開－

○香山芳範（　明石市社会福祉協議会明石市後見支援センター　）

［キーワード：成年後見制度の社会化、市民後見人、共償活動の理念］

１．研究目的

本研究では、明石市社会福祉協議会明石市後見支援センター(以下「後見センター」)が、推進してきた成年後見制度の社会化について論じる。そして、成年後見制度の社会化の過程で考案された共償活動の理念が、「共に生きるという価値」を創造し、様々な地域資源を創出したことを明らかにする。

具体的には、まず成年後見制度の新たな担い手としての、市民後見人の必要性について論じていく。つぎに、市民後見人制度を支えていくための基金として、明石市社会福祉協議会後見基金（以下「後見基金」）と、これを支える共償活動の理念の考え方取り上げる。最後に、「共償活動の理念」を基盤として地域社会で実践された取り組みが、共に生きるという価値をいかに創造し、地域資源として発展させたのかについて考察する。

なお、本研究においては、成年後見制度の社会化を「判断能力の不十分な人が成年後見制度を利用できることを、申立人の有無や財産の多寡にかかわらず保障するとともに、本人らしい生活を実現するため、官専民を中心に社会全体で取り組むこと」と定義する。

２．視点および方法

本研究では、成年後見制度の課題を分析する。そして、この課題に対する明石市の取り組みと、そこで形成される共に生きるという価値について考察する。

３．倫理的配慮

本研究内容は、明石市社会福祉協議会に確認してもらい、同意を得た。本事例に関する個人情報の取り扱い等、倫理上で配慮すべき事柄は、日本ソーシャルワーク学会研究倫理指針に従った。

４．研究結果

新井誠によると､成年後見制度を必要とする潜在的利用者数は､総人口の約 1%である（新井 2014:3)。このことから、日本では約 127 万人が成年後見制度を必要としていることになる。この数字と比較すると､成年後見制度の利用者数が依然として約 23 万人にとどまっているのは少ないといわざるを得ない。このような現状において、成年後見人の担い手として注目されているのが市民後見人である。しかしながら、市民後見人が普及するための環境整備は進んでいない。中でも、市民後見人の報酬助成制度が整備されていないことが、市民後見人制度が普及しない一要因となっている。

関西圏において、市民後見人制度は、崇高な市民ボランティア活動の一環として設けられた制度とする考え方がある。そのため、市民後見人は報酬付与の申立をしないという制度設計が関西圏の主流となっている。しかしながら、市民後見人制度を、市民ボランティア活動という領域で捉え、後見業務を無償で行うという制度設計には無理があると思われる。そこで、明石市では、市民からの寄付を原資に後見基金を創設して市民後見人への報酬助成制度を整備するとともに、共償活動の理念を考案した。共償とは、市民後見や法人後見等で得た後見報酬を分かち合おうとする考え方で、明石市独自の造語である。共償活動の理念とは、「財産の有無にかかわらず、誰もが成年後見制度を利用できるように、市民後見人

が地域福祉の理念である互助の精神をもとに自らの報酬を分かち合うという考え方」である。共償活動の理念は、後見基金を媒体に、成年後見制度の社会化だけでなく、共に生きるという価値を創造した。

５．考察

(1)　市民後見人同士の支え合い活動

明石市における市民後見人は、共償活動の理念に基づき地域福祉推進の新たな担い手として位置づけられている。明石市における市民後見人制度は、市民後見人に課される法的責務と、互助の精神に基づいている。具体的には、市民後見人は、法的責務を果たした成果として、家庭裁判所に報酬付与の申立を行う。それとともに、市民の支え合い活動の延長線上の取り組みとして、市民後見人は、その報酬の一部を後見基金に任意で寄付する。この寄付は、明石市で活動する市民後見人の活動費および無報酬で後見活動に取り組む市民後見人の報酬として配分される。明石市における市民後見人制度は、市民後見人の活動が安定かつ継続可能なものとして発展できるように考案された明石市独自の制度である。これまでに、2 名の市民後見人が、後見基金に報酬を寄付した。彼女たちは、市民後見人報酬からの寄付だけでなく、地域での広報啓発活動で得た報酬をも後見基金に寄付した。基金への寄付は、他の市民後見人への報酬はもちろんのこと、市民後見人が専門性を高めるための研修費等にも利用されている。

(2)　あかしリサイクル事業の創設

共償活動の理念に基づく活動は、後見基金を介した金銭の支給や貸付だけでなく、共に生きるという価値を創造するものとして、あかしリサイクル事業に発展した。これは、生活用品の支給をとおして、生活困窮者の自立を支援する事業である。地域社会には、福祉施設へ入所する際に、不要になった電化製品等を処分することに苦慮する市民が多くいる。一方で、生活困窮を理由に生活用品を整えることができず、自立した生活を送ることができない市民も多数存在している。あかしリサイクル事業は、この両者をつなぐことを目的としている。生活用品が余っている人にはそれを寄付することを提案し、生活用品が不足している人に対しては、寄付された物品を支給する。2019 年度においては、電化製品等の寄付が延べ 70 個あり、そのうちの 44 個が生活困窮者に支給された。

あかしリサイクル事業は、触法障害者等の更生支援でとりわけ効果を発揮した。明石市では、触法障害者等が出所した後の居場所と地域での自立した生活を支援している。彼等の多くが、出所後、自己資金がなく生活用品を揃えることに苦慮していた。このような現状において、あかしリサイクル事業は、2019 年度だけでも、6 件の触法障害者等の出所後の地域における自立支援に貢献した。

共に生きるという価値を基盤に展開した上記の取り組みは、地域福祉において更なる展開がみられた。過去にあかしリサイクル事業へ生活用品を寄付した民間企業が共同で一般社団法人を立ち上げ、現在では明石市社協と連携し更なる地域福祉活動に取り組もうとしている。このように、共に生きるという価値が、地域資源の創出にも繋がっているのである。

以上のように、共償活動の理念という考え方は成年後見制度の社会化だけでなく、共に生きるという価値を創造し、生活困窮者支援、さらには、地域資源の創出にも繋がっているのである。

[文献]

新井　誠,赤沼康弘,大貫正男(2014)成年後見制度-法の理論と実務-（第 2 版）,有斐閣.

須賀由紀子(2020)「地域共生社会と自立した地域づくり」『実践女子大学 生活科学部紀要』57,79-89.

原田正樹(2014)「ケアリングコミュニティの構築に向けた地域福祉」87-103：大橋謙策編(2014)『ケアとコミュニティ-福祉・地域・まちづくり』ミネルヴァ書房.

LGBT等を巡る諸課題とソーシャルワーク対応
－国際基準と実践原則－

○Virág Viktor（ヴィラーグ ヴィクトル）　（長崎国際大学）

［キーワード：LGBT等、性の多様性、国際基準、実践原則］

１．研究目的

近年、ソーシャルワークにおける国際的な諸基準は性の多様性（sexual diversity）について明確な立場を示しているが、日本の専門職界においてLGBT等に関する取り組みはまだ少ない。この発表は、日本を含めて性的マイノリティについて国内外の実態把握と関連基準の比較を経て、必要な実践原則の整理を目的としている。

２．視点および方法

本発表は、性（sexuality）について、ソーシャルワークにおける身体的・心理的・社会的なアセスメントに、文化的とスピリチュアルな次元を加えた枠組み（bio-psycho-socio-cultural-spiritual framework）を採用している。本枠組みにおいて、人間の性を巡って、身体的な次元に当たる「性別（sex）」、心理的な次元に当たる「性自認（gender identity）」、社会的な次元に当たる「性的行動（sexual behavior）」（相手との性行為・性交渉）、文化的な次元に当たる「ジェンダー表現（gender expression）」、スピリチュアルな次元に当たる「性的指向（sexual orientation）」（相手への性的関心・恋愛感情）に沿ってレズビアン（L）、ゲイ（G）、バイセクシャル（B）、様々なトランスジェンダーかトランスセクシュアル（T）、クエスチョンイング（Q）、インターセックス（I）、アセクシュアルかアロマンティック（A）、またパンセクシュアル（P）のそれぞれの性的に多様な人間の在り方について概念的な理解を行っている。そして、性的マイノリティの実態と関連するソーシャルワークの専門的な基準については、二次的な統計データと専門職等のソーシャルワーク団体の基準文書を国内外で収集している。

３．倫理的配慮

本発表は、文献及び資料調査と既存のデータ収集を主たる手法としており、引用等については『ソーシャルワーク学会誌』の「投稿規程」及び「執筆要領」、日本ソーシャルワーク学会の「研究倫理指針」、また日本社会福祉学会の「研究倫理規定」及びそれに基づく「研究ガイドライン」を参考にした。

４．研究結果

第一に、性的マイノリティの特有の社会的なニーズ、構造的な抑圧状態及び周縁化の実態を示すために、世界中及び日本のLGBT等について入手可能な国内外の量的データをまとめている。国際的には、国際連合の報告データに基づいて、LGBT等が直面する非合法化及び犯罪化、あらゆる暴力や差別、雇用、医療、教育、住居を巡る問題と、各種社会サービスへのアクセスからの排除の問題、また平均を上回る貧困率やホームレス率などの傾向がグローバルな規模で課題となっている。なお、日本では、LGBT等の人口割合、自殺、学校生活、雇用などに関する数量データから、不利益を被りやすい社会的な立場が浮き彫りになっている。

続けて、性の多様性に関するソーシャルワークの専門的な基準に係る国内外の文書を調べている。具体的には国際ソーシャルワーク学校連盟（IASSW）と国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）が定めている「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」、「グローバルな倫理原則声明」、「ソーシャルワ

ーク教育等のグローバル基準」、「ソーシャルワーク等のグローバル・アジェンダ」、IFSWが示す「LGBT等に係る指針声明」などの国際文書と、「グローバル定義の日本展開」、日本ソーシャルワーカー連盟の「倫理綱領」と日本社会福祉士会の「行動規範」などの国内文書における関連内容について整理している。比較から、後者は限定的な内容しか含まれていないことが分かった。

５．考察

明らかになった国内外のニーズ及び専門的な基準の充足に向けて求められるソーシャルワーク理論及び実践について考察している。関連する理論的アプローチのレビューに基づき、LGBT等に特化して、反差別的及び文化的力量のアプローチに基盤をおいたソーシャルワークの実践原則を整理している（Lum, 2011; Thompson, 2012）。前者については、同性愛者嫌悪（homophobia）、両性愛者嫌悪（biphobia）、トランスジェンダー及びトランスセクシュアル嫌悪（transphobia）、異性愛者中心主義（heterosexism）のの社会的な文脈において、LGBT等に対する制度的な差別、文化的な差別、個人的な差別、専門的な差別、内在化された差別の影響及びそれぞれへの対応の詳細が明らかになった。後者では、LGBT等に対して必要になる文化的な認識、文化的な知識、文化的なスキルの力量要素と、援助課程の各段階（インテーク、アセスメント、インターベンションなど）において求められるスキル及びソーシャルワーカーの役割（ブローカー、イネーブラー、エデュケーター、メディエーター）に関する知見を得た。

交差性（intersectionality）の概念を活用し、性を人間の多様性の一要素として位置づけ、その社会生活への影響について論じている（Kirk, 2005）。ある人の性は、本人の感じ方、考え方、振る舞い方のみでなく、その人に対する周囲の人々の感じ方、考え方、振る舞い方に影響を及ぼしている（環境との交互作用における双方向の情緒的・認知的・行動的な側面）。ソーシャルワークでは、クライエントに対して「性的マジョリティ」の無意識的な想定を避けると同時に、LGBT 等の人々の自動的な病理化の回避も必要である。そして、LGBT 等のクライエントの特定にとらわれるよりも、必要な場合に、あるいは自由な意思によってカミングアウトしやすいオープンでインクルーシヴな環境づくりに専念した方が望ましい。そのために例えば、異性愛規範（heteronormative）のサービス体系とソーシャルワーク実践、またそれらの前提となる制度設計とソーシャルワーク教育の最高が不可欠である。

文献

Kirk, S. L. (2005) Transgender, Bisexual, Lesbians, and Gays: General Population Groups, in Guadalupe, K. L., Lum, D. (Eds.) *Multidimensional Contextual Practice: Diversity and Transcendence*, Brooks/Cole Thompson Learning, 207-249.

Lum, D. (2011) *Culturally Competent Practice: A Framework for Understanding Diverse Groups and Justice Issues (4th ed.)*, Brooks/Cole Cengage Learning.

Thompson, N. (2012) *Anti-Discriminatory Practice: Equality, Diversity and Social Justice (5th Ed.)*, Palgrave Macmillan.

Tully, C. T. (2001) Gay and Lesbian Persons, in Gitterman, A. (Ed.) *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Populations (2nd ed.)*, Columbia University, 582-650.

Walters, K. L., Longres, J. F., Han, C., et al. (2007) Cultural Competence with Gay and Lesbian Persons of Color, in Lum, D. (Ed.) *Culturally Competent Practice: A Framework for Understanding Diverse Groups and Justice Issues (3rd ed.)*, Brooks/Cole Cengage Learning, 389-426.

A市内の子ども食堂の機能分析
～スクールソーシャルワーカーの資源開発のための試行的研究～

○内田　宏明　（　日本社会事業大学　）

［キーワード：子ども食堂、資源開発、スクールソーシャルワーク］

１．研究目的

ソーシャルワークの機能として地域生活を支えるための資源開発の重要性がさらに高まっている。それは学校を基盤としたスクールソーシャルワーカーにとっても同様のことである。しかしながら、その方法はいまだ模索中と言っていいであろう。そのような状況の中で、近年の子どもの貧困問題への社会的関心の高まりとともに、地域住民を中心とした子ども食堂の取り組みが広がっている。この子ども食堂をスクールソーシャルワーカーが貧困家庭の子どもを支援する際の地域の資源として連携を図るとき、果たしてどのような機能を期待できるのか。

２．視点および方法

２０１８年６月～７月の間で、A 市内で取り組まれている１４か所の子ども食堂に対し質問紙による調査を行った。子ども食堂の運営スタッフに対する、「子ども食堂の意義」「子どもの気になる姿」「子どもが経済的に厳しいと感じる場面」を問う自由記述とした。

この調査により抽出した４つの機能に対しての質問項目を設定し、続く２０１８年８月～９月に構造的な聞き取り調査を行い１４の子ども食堂の機能分析を施行した。

３．倫理的配慮

A市子ども家庭部に承認を取り、調査内容についてはA市子ども子育て会議において確認していただいた。そのうえで、A市子ども家庭支援センター長より、A市子ども食堂連絡会に対し、調査の依頼を行い、各団体から了承を得た。記録物については、日本社会事業大学の内田研究室において施錠管理し、10 年間保存する。

４．研究結果

２０１８年６月～７月の間で、A 市内で取り組まれている１４か所の子ども食堂に対し質問紙による調査を行った。子ども食堂の運営スタッフに対する、「子ども食堂の意義」「子どもの気になる姿」「子どもが経済的に厳しいと感じる場面」を問う自由記述の結果を分析した。その結果、子どもの食堂の機能を、「参画性」「交差性」「雑居性」「支援性」に整理した。

まずは、「参画性」であるが、子どもに“居場所と出番”があることの中での楽しさを示す。地域の中に自分が受け止められる“場”に加わるという意義を示している。またその場の中で、自分の意見を言うなど、子ども自身が参画することには、その場が自分の居場所であることを確信していくうえで大きな意義があると考えられる。次に、「交差性」であるが、子ども食堂という居場所が、地域の様々な子ども、大人が様々な方面から集まってくる“交差点”のような場であり、ここでの交流を通して人間関係が広がっていくという意義を示している。

「雑居性」は、その場でいろいろな人と出会うことができ、いろいろな人が“居る”ことができるという多様性が保障されているという意義を示している。「支援性」は、子どもが本来求めている支援をその

場で受けることができたり、その場からつなげていったりできるという意義である。また、保護者にとっても子育てを支援する場となっている。この支援性を発揮するためには、子どもと運営するスタッフとの信頼関係が形成されることが第一前提となる。加えて、スタッフと相談機関や教育機関とのつながりを有していることが大切である。

この４つの機能に対しての質問項目を設定し、続く２０１８年８月～９月に構造的な聞き取り調査を行い１４の子ども食堂の機能分析を施行した。質問項目は各機能について４問とし、「はい」１点、「どちらとも言えない」０．５点、「いいえ」０点で評価した。その結果を考察し、子ども食堂の機能のタイプを考察し、試行段階のため明確ではないが、いくつかの特徴を捉えた。大きな特徴として、地域開放型の子ども食堂と、対象限定型の子ども食堂の機能の違いを把握した。

５．考察

参考文献（１）に示したスクールソーシャルワーカーに対するフォーカスグループインタビューの分析結果により、スクールソーシャルワーカーが子どもの貧困に対する今後の課題として、地域の社会資源を活用した地域支援体制を確立することを重視していることが明らかになっていた。今回の調査研究の結果により、今期待を集めている子ども食堂の機能を分析することが可能となり、子ども食堂それぞれの機能の特徴が団体により異なることが明らかとなった。この子ども食堂による異なる機能の違いを、スクールソーシャルワーカーが地域アセスメントとして把握することによって、子どものニーズに対応した社会資源としての活用を図ることが可能となるであろう。子どもの貧困による「関係性の貧困」状態にある場合は、地域の多くの方々が集う「交差性」が高い子ども食堂がニーズを充足するであろう。子どもの貧困による「家庭生活のネグレクト」状態にある場合は、声援機関との連携度が高い「支援性」が高評価な子ども食堂がニーズを充足するはずである。

今後さらに地域を広げ調査を進めるとともに、スクールソーシャルワーカーの方々と地域アセスメントの研究を進めていく予定である。

文献

(1)内田宏明・福本麻紀編著『まちいっぱいの子ども居場所』2019、子どもの風出版会
(2)日本スクールソーシャルワーク協会編『子どもにえらばれるためのスクールソーシャルワーク』2016、学苑社
(3)日本地域福祉研究所監修『コミュニティソーシャルワークの新たな展開』2019、中央法規

新型コロナウィルス感染症（COVID-19）に伴うソーシャルワーク実習への対応策
ー北米スクール・オブ・ソーシャルワークの取り組みから見えてくるものー

〇池埜　聡（関西学院大学人間福祉学部）

［キーワード：COVID-19、ソーシャルワーク実習、北米］

１．研究目的および背景

本研究の目的は、COVID-19の深刻なダメージを受ける中、北米（米国・カナダ）スクール・オブ・ソーシャルワーク（以下、スクール）が挑む新たなソーシャルワーク実習（以下、実習）のプログラミングを抽出し、COVID-19のインパクトを見据えた日本国内における実習のあり方を考察することにある。

2020 年 6 月 10 日時点において、COVID-19 がもたらす実習への影響は回避できず、実習プランの見直しが迫られている。文部科学省及び厚生労働省の各担当部局は、2020 年 2 月 28 日に引き続き、同年 6 月 1 日に 2 回目の事務連絡「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」を学校・養成所に通達した。この連絡では、緊急事態宣言解除後も実習の弾力的な運用を各校に促し、実習施設の変更、想定年度を越えての実習実施の容認、実習施設等の代替が困難な場合、現場実習に代えて演習又は学内実習等を認める方針を打ち出した。

日本ソーシャルワーク教育学校連盟は、2020 年 4 月 3 日付の会長声明として 2020 年 6 月末日までの学生の現場実習を見合わせる要請を行ったのち、同年 5 月 26 日、「新型コロナウィルス感染症に伴う社会福祉士・精神保健福祉士養成の対応について」と題する資料を発表した。本資料は、2020 年 2 月 28 日に文科省、厚労省が示した事務連絡の内容に則り、代替実習を行う場合の教育プログラムの例示、実習時間及びスケジュールの考え方、実習記録の取り扱いなどの基本指針を明示した。

現在、大学及び養成校では実習の中断、延期、中止、実習配属先の変更、感染予防に伴う実習体制の改変などを余儀なくされている。福祉現場への学生配属が可能となっても、感染予防の観点から学生と利用者・クライアントとの関係形成の制限、支援プログラムへの参加の抑制、オンラインによる実習への切り替えなど、従来の実習プログラムを踏襲していくことが困難になりつつある。

このような混迷が続く中、発表では、北米の各スクールが打ち出している代替実習策の探索から、アクレディテーション基準に沿った代替実習の基本指針、現場とのパートナーシップのあり方、そしてクリエイティブな実習方法を共有することで、今後の各校の実習体制構築に資する情報提供を目指す。

２．方法

上記の目的を達成するため、本研究は文献・資料のレビュー及び北米とのパーソナル・ネットワーク（主に UCLA，Washington University in St. Louis, Carleton University, University of Denver, University of Toronto の関係者）を活用して情報収集と分析を行った。情報源は、米国・ソーシャルワーク教育協議会（CSWE）、カナダ・ソーシャルワーク教育協議会（CASWE）、全米ソーシャルワーク協会（NASW）、北米実習教育者ディレクターネットワーク（NANFED）及び各スクールの特設サイト、PsycInfo/PubMed 等のデータベース、ソーシャルワーク関連のニュースレター、北米関係者との Zoom インタビュー及び電子メールでのやりとりとなった。収集された情報は、各国のアクレディテーション項目を念頭に置きながら整理し、内容別に新たな実習方法論を可視化できるように分析結果をまとめた。

３．倫理的配慮

本研究の方法は文献・資料レビュー及びパーソナルなコミュニケーションにもとづく実習関連情報の収集法を採用したため、発表者の所属機関における倫理審査（人を対象にした研究対象）申請は行わな

かった。発表では著作権侵害に該当しないよう、情報源、引用元を明示していく。

４．研究結果

COVID-19 後の北米における実習方法は、大きく 5 つの側面からその変容を読み取ることができた。それらは、1）CSWE などアクレディテーションにかかわる協議会から発せられた実習体制見直しにかかわる基本指針と方法、2）University of Denver が先陣を切って打ち出し、その後多くの大学が積み上げていった 9 つのコンピテンシー別の新実習メソッド、3) CSWE 理事であり、ソーシャルワーク実習教育の革新的な方法論を打ち出してきた Marion Bogo 博士のグループによる「シミュレーション・プラクティス・モデル」（プロの演劇家との協働によって生まれたソーシャルワーク場面のシミュレーションの定型化と学生・大学院生の成長過程の評価を可能にした実習教育モデル）の実習への応用、4) 配属施設・機関が導入する Zoom 等オンラインによる遠隔医療（telehealth）システムを応用したソーシャルワーク直接援助プログラムの立ち上げと参加、そして 5）COVID-19 による社会変容を見据えたコミュニティ・ディベロップメント、政策分析、アドボカシー活動の開発機能、とくにマクロ・ソーシャルワークに重きを置いた実習の開発、として表すことができる。

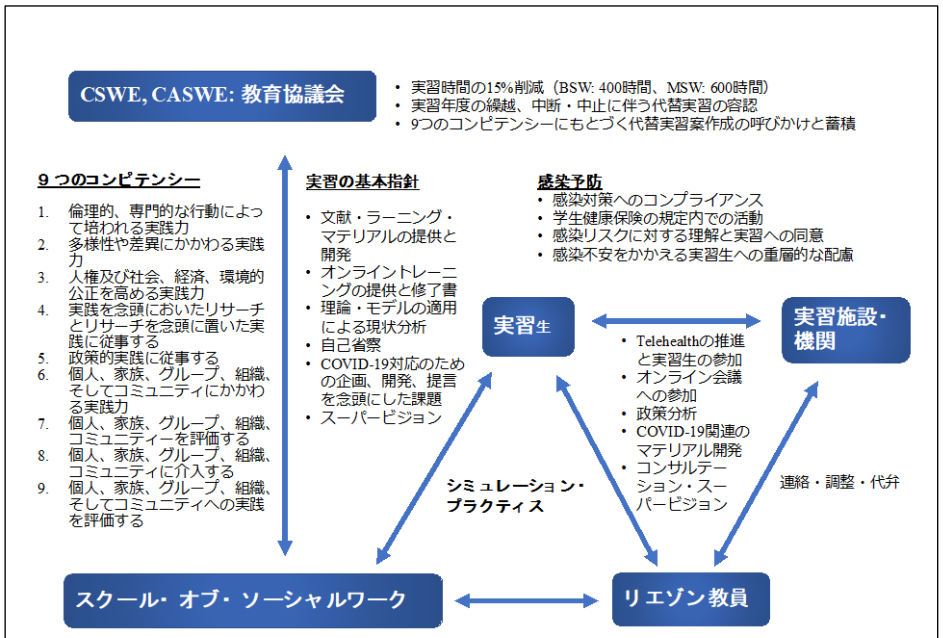


図1　COVID-19後の北米における実習体制構築の取り組み

COVID-19 蔓延後の実習対応の全体像は図 1 として描写される。これら新たな実習への取り組みは、CSWE、CASWE、さらに各州のスクール協議体などによる大学を越えたネットワークによって情報共有が推進される中、スクール、リエゾン教員（実習巡回担当教員）、実習先担当者との共同によって現場に即した実習アイデアが耕されていった。さらに、各アイデアには COVID-19 を身体・心理・社会・スピリチュアルな領域への脅威とうけとめ、新たなソーシャルワーク実践を考案できるような実習、「COVID-19・インフォームド・ソーシャルワーク」への模索が通底していることがわかった。

５．考察

アクレディテーションや実習時間そのものが異なる北米の実習を日本国内の実習に適用することはできず、応用法の検討は今後の課題となる。今後、厚労省による社会福祉士、精神保健福祉士のアクレディテーション基準と照合させながら、北米の取り組みを例証・改変していくことで COVID-19 対応の実習を考えていく端緒を得ることは可能と考える。代替ではなく新たな実習方法の開発、ポスト COVID-19 を念頭においた実習の導入、シミュレーション・モデルの積極的応用、社会資源及び企業との連携による実習方法の工夫など北米の試みを参照すると同時に、日本国内でも大学間連携を強め、情報交流をもとに COVID-19 後の実習を協働で作り上げていくためのプラットホームの構築が求められる。

文献・資料

発表時、発表用パワーポイントに加え、本研究で参照した資料をできるかぎり和訳してファイル化し、参加者すべての方と共有できるように OneDrive へのアクセス URL を紹介する。発表者連絡先は以下となる：sikeno@kwansei.ac.jp

本学におけるキャンパスソーシャルワーカーの役割と課題
―2019年度の実践を振り返って―

○宮江真矢（京都精華大学学生支援センター学生相談室）

[キーワード：キャンパスソーシャルワーク、修学支援]

１．研究目的

これまで大学とは，自己申告に基づき単位履修を行い，資格・免許取得，就職などのサービスを享受できる場所であるとされてきた．そして，大学の環境に適応できない場合は「心」や「意欲」の問題として捉え，カウンセラーを配置し対応を図ってきた（牧野他，2013）．しかし，大学全入時代を迎え，「発達障害や精神障害，知的障害がある」，「大学入学以前に不登校を経験している」，「経済的問題を抱えている」など，多様な学生が入学するようになったため，学生の問題を個人的責任として捉えられない状況となってきている．

そのような中，多様化する学生の修学支援のためにキャンパスソーシャルワーカー（以下，CSWr）を採用する大学が増えてきている．学生が安心して学びやすい環境を整え，休退学を予防するという観点からも，支援の質を上げていくことが求められている．

そこで，本研究では，2019 年度の本学における CSWr の業務内容を振り返り，今後の課題を整理するとともに，学生支援の質を向上させることを目的とする．

２．視点および方法

本学 CSWr である筆者が 2019 年 4 月～2020 年 3 月までに対応したのべ 508 件の記録を分析対象とした．その記録から，利用状況を集計し，相談内容の傾向と今後の課題を検討した．

３．倫理的配慮

本研究は，京都精華大学における人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を得て実施した．

４．研究結果

月毎の対応件数（のべ数）を Fiure1 に示す．また，学生の主訴別の対応件数（のべ数）の割合を Figure2 に示す．

Fiure1 月別対応件数（のべ数）

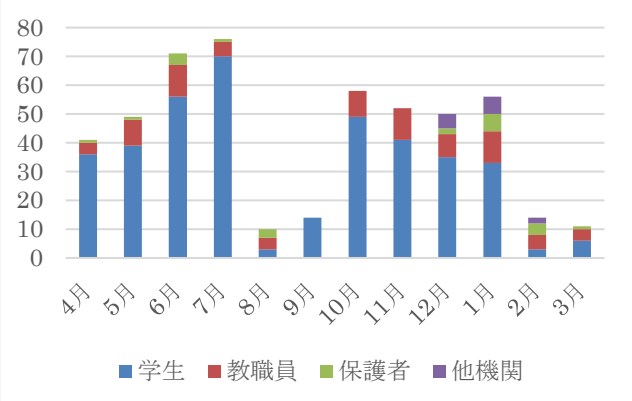
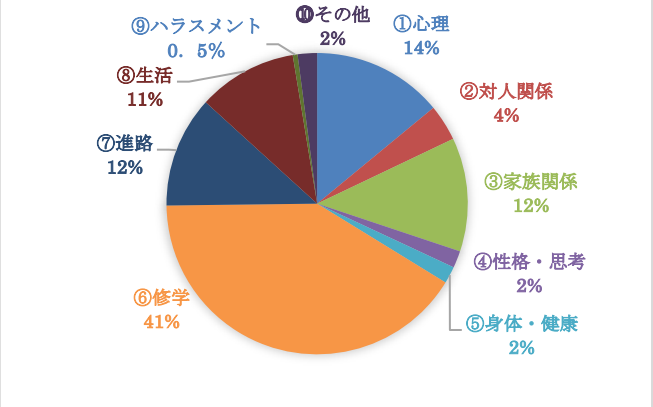


Figure2 学生の主訴別割合（のべ数）



筆者が対応した実人数は学生 75 名（のべ 385 件），教職員 32 名（のべ 87 件），保護者 5 名（のべ 23 件），他機関 5 名（のべ 13 件）の合計 117 名（のべ 508 件）であった．本学の学生数は 3120 名（2019

年 5 月 1 日現在）であるので，2．4%の学生を対応したことになる．月別では，前期末である 7 月の対応件数がのべ 7 6 件と最も多く，特に学生の前期末の試験やレポート課題についての相談が多かった．

学年別では，1 年生 24 名，2 年生 17 名，3 年生 16 名，4 年生 8 名，大学院生 2 名であり，1 年生が最も多かった．また，学生対応の実数 75 名のうち，発達障害（診断あり）がある学生は 11 名，精神疾患がある学生は 6 名，留学生は 13 名であった．

主訴別では，「⑥修学の問題」23 名（のべ 158 件）で，対応件数全体の 4 割を占めたが，障害学生支援室と連携し，特に発達障害のある学生の授業や生活に関する支援を行うことが多かった．また，修学に関して教職員と相談するために 11 名の学生に対して同行支援を行った．「①心理的な問題」は 16 名（のべ 54 件）のうち，11 名はカウンセラーと連携支援を行った．「⑦進路の問題」は 7 名（のべ 46 件）のうち、2 名は就労移行支援事業所と連携支援を行った．

５．考察

CSWr の役割は，学生の修学しやすい環境を作っていくことに尽きる．そのためには，すべての学生のニーズや SOS をいかに拾っていくかが重要である．しかし，CSWr と学生が支援関係になるには，学生が直接来室するか，教職員や保護者から相談を受けることによって支援につながることがほとんどであるため，学生相談室に入ることに抵抗を感じる学生，誰にも相談することができない学生，困っていても他者から気づかれない学生は支援につながらない可能性が高くなる．

2019 年度は，学生相談室内で居場所作りとして，「てぃーあわー」という学生同士の交流を促進するイベントを 29 回行い，実人数として 40 名の学生が参加したが，そもそも交流がメインであるため，学生の「困り」に対して積極的にアプローチするものではない．他にも，発達障害がある学生同士で話をする「発達系ピアトーク」や，障害学生の就労支援の一環として，障害害学生支援室とキャリア支援チーム（キャリアセンター）と共催で「コミュニケーションが苦手な人のためのキャリアプランセミナー」を開催したが，参加者の多くは CSWr である筆者と関わりがある学生であった．

今後は，既存の支援コンテンツの充実化を図りながら，「困り」を抱えているにも関わらず支援につながりにくい学生をターゲットにした，新しい支援コンテンツを作っていく必要があるだろう．特に新入生の前期は，大学生活に適応する意味で重要な時期であるため，教職員から「気になる学生」の情報を集め、より早い段階で介入を試み，軽傷の間に支援していくことが望まれる．

特に人間関係を構築しづらい学生は，友達づくりが苦手だったり，学内に居場所を見つけることができなったりするために孤立してしまうことがある．孤立してしまうと，学内に居場所がなくなり，結果的に休退学につながる可能性も出てくる．それらを防止するためにも，新しい支援コンテンツとして，仲間作り支援，居場所支援，自助グループ活動支援，余暇支援なども積極的に行い，学生を孤立させないような取り組みが重要である．

他にも，家に居場所がなく「親から離れて生活したい」という相談があっても，経済的な理由や未成年であるために賃貸アパート等の契約行為が単独でできないことによって解決が困難であったり，障害や疾患によって朝起きることができないために午前中の必修の授業に出席できない学生においては進級や卒業が困難になることなど，困難な課題は多く残されている．今後も学生にとって修学しやすい環境を整えていくために，学内外の支援者と連携しながら創意工夫を重ねていかなければならない．

文献

牧野晶哲・久田はづき・杉本豊和 （2013）「本学でのキャンパスソーシャルワーカーの導入に向けて」白梅学園大学研究年報 18，103-109，

大森拓哉・趙 佑鎮・中沢 弥・飯田健雄・大森映子・椎木哲太郎（2017）「休退学防止のための自己開発グループ研修とピアサポート体制の構築」 経営・情報研究　多摩大学研究紀要 22，197-200，

スピリチュアリティに配慮したソーシャルワーカーの気づきに関する考察
ー十牛図に見るスピリチュアルな覚醒についてー

〇羽鳥恵一（ 同志社大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程 / 宇治おうばく病院 ）
［キーワード：ソーシャルワーク、自己覚知、スピリチュアリティ］

１．研究目的

ソーシャルワーク実践において、ソーシャルワーカーの自己覚知が重要な要素となることについては、古くはハミルトンやバイステックなどが取り上げているように、長年にわたって議論されてきたことである。わが国でも大塚達雄や仲村優一を筆頭に、多くの研究者によって取り上げられてきているテーマである。

筆者は精神科ソーシャルワーカーとして、精神科領域におけるソーシャルワーク実践に携わり、精神症状や生活問題の背後に、自らの生きる意味や自己の存在のあり方に悩み、葛藤する多くのクライエントに出会ってきた。クライエントに適切な援助を提供するためには、ソーシャルワーカーがクライエントの抱える苦悩や葛藤に気づく必要があると思われるが、それらはソーシャルワーカーの眼からは見えにくい。だからこそ、ソーシャルワーカーにはそれらを的確に把握する力を養うことが求められるのである。

また 2019 年には、日本ソーシャルワーカー連盟（JFSW）倫理委員会によって「ソーシャルワーカーの倫理綱領」の改定案がまとめられ、その中に「ソーシャルワーカーは、すべての人々を生物的、心理的、社会的、文化的、スピリチュアルな側面からなる全人的な存在として認識する」という条文が新たに設けられた。ここでは、スピリチュアルな側面を含む全人的な存在としてクライエントを認識することが、ソーシャルワーカーに求められているのである。

筆者が実践の中で感じてきたクライエントの苦悩や葛藤への気づきや、それらを含めてクライエントを把握する視点を、倫理綱領の改定案にあるクライエントのスピリチュアルな側面への理解として捉えるならば、ソーシャルワーカーにはそのようにクライエントを理解する感受性が求められることになるであろう。しかも、ソーシャルワーカーがそのようにしてあるためには、自身のスピリチュアリティに対しても敏感でなければならないと考えられる。このように捉えたとき、ソーシャルワーカーには必然的に自らのスピリチュアリティへの気づきやその覚醒が求められることになるが、であるとすれば、そのような気づきはいかにして、またどのような形で生起し、育まれていくものなのであろうか。このような問題意識から、筆者は改めてソーシャルワーカーの自己覚知を検討する必要があると考えるのである。

２．視点および方法

上記のような研究目的に基づき、本研究ではソーシャルワーカーの自己覚知におけるスピリチュアルな気づきについて考察する。そこでの研究方法は、主として文献研究を用いる。

具体的に、まずは従来のソーシャルワーカーの自己覚知をめぐる先行研究に批判的検討を加える。それにより、直接的にはソーシャルワーカーのスピリチュアルな気づきを取り上げていなくても、その背後にこのような視点を少なからず含み込んだ議論が見受けられることを明らかにし、その上で、それぞれについて分析を加える。また、筆者はソーシャルワーカーのスピリチュアルな気づきには、自らの苦悩や葛藤を通じた価値観の転換およびその乗り越えが重要になると考えているが、

この点をスタニスラフ・グロフが提唱するスピリチュアル・エマージェンシーの概念を踏まえて検討する。さらに、そのような過程を図式化したものとして、従来から禅仏教で用いられてきた「十牛図」を取り上げる。

なお、ソーシャルワーカーのスピリチュアルな気づきを分析するに当たり、文献だけではなく、実際の実践場面で筆者がゆらぎや価値観の転換を迫られた事例も取り上げる。事例を分析することにより、ソーシャルワーカーのスピリチュアルな気づきや覚醒が生起し、育まれていく過程を明らかにするつもりである。

３．倫理的配慮

本研究では、筆者が関わった事例を挙げ、ソーシャルワーカーの自己覚知に伴うスピリチュアリティの気づきや覚醒について考察する。事例提供者に対しては、事前に事例提供の趣旨、学会や論文等で発表すること、またその際の守秘義務の遵守、事前に記載内容を確認の上、加筆・修正・削除などが可能であること、場合によっては協力を拒否することができることなどを文書で説明し、協力の同意書に署名を得た。その上で，X 病院内の倫理委員会の承認（2019 年 11 月 27 日承認：第 20191127-1 号）を得た。

４．研究結果

上記のような視点および方法により、クライエントのスピリチュアルな側面を理解し、全人的な存在として認識するためには、ソーシャルワーカー自身の価値観のゆらぎを前提とした、スピリチュアルな気づきやその覚醒が求められることが明らかとなるであろう。そしてその過程は、「十牛図」の全過程にも合致するのである。これは逆を返せば、「十牛図」がソーシャルワーカーの自己覚知の過程を現しているということでもある。したがって「十牛図」は、ソーシャルワーカー自身がスピリチュアルな気づきに到るための案内図として、有効性を持ちうると考えられるのである。

５．考察

本研究では、スピリチュアリティを中心に据えてソーシャルワーカーの自己覚知を検討した。その際、従来の禅で用いられている「十牛図」を用いることにより、ソーシャルワーカーがスピリチュアルな気づきやその覚醒に到る過程を明らかにすることができた。このことは、ソーシャルワーカー個人の自己覚知だけでなく、ソーシャルワーカーの育成や指導、スーパーバイズの場面などにも応用することができるであろう。本研究が、ソーシャルワーカーの自己覚知に関する議論における新たな視点の提起となることを期待したい。

文献

・上田閑照、柳田聖山（1992）『十牛図』ちくま学芸文庫.

・尾崎新編（1999）『「ゆらぐ」ことのできる力：ゆらぎと社会福祉実』誠信書房.

・Grof Stanislav and Grof Christina（1990）, *The stormy search for self：A Guide to Personal Growth through Transformational Crisis*, G. P. Putnam's Sons, New York.（＝1997、スタニスラフ・グロフ＆クリスティーナ・グロフ[著]安藤治、吉田豊[訳]『魂の危機を超えて：自己発見と癒しの道』春秋社）.

・Edward R. Canda, and Sachiko Gomi （2019）. Zen philosophy of spiritual development: Insights about human development and spiritual diversity for social work education. *Journal of Religion and Spirituality in Social Work: Social Thought*, *38* (1), 43-67.

中重度の知的障害者家族の精神的負担感に関する検討
－家族規範に焦点を当てて－

○藤野真凜　（　同志社大学大学院博士後期課程　）
［キーワード：知的障害者家族、精神的負担、家族規範　］

１．研究目的

日本では現在も介護は家族が担うべきだという家族規範的考え方が根強く残っており，高齢者をその介護者が介護する老々介護や，子や子の配偶者が介護するという高齢者介護の問題が見受けられる．しかし，これは高齢者だけの問題ではなく，障害者の場合は高齢者とは異なり，親が子を介護している現状にあり，親の高齢に伴って親亡き後といった将来への不安が増大するという問題が生じている．

中度から重度の知的障害者のいる家族の感じる負担感は身体的負担，経済的負担，精神的負担など様々なものがある（きょうされん 2010：10－12）．しかし行政の提供する福祉サービスの利用や，年金などの受給によって軽減されない負担感もあり，金銭的給付などのハード面の支援のみではストレスレベルはほとんど変わらず，根本的な負担の軽減には至らない．障害者家族支援を行うには社会福祉資源の充実のみでは困難であるということが先行研究によっても示されている（Bradshaw and Lautor 1978；三原 2016　；中根 2006）．つまり，障害者家族の生きづらさを軽減するためには，身体的負担や経済的負担だけにとどまらず，精神的負担についても検討する必要があるのではないだろうか．

よって本研究では，中度から重度の知的障害者を家族に持つ者の精神的負担感にどのようなものがあるかを明らかにするとともに，その精神的負担感の生じる要因と家族規範との関連性について検討することを目的とする．

２．視点および方法

本研究で言及する知的障害者家族は，障害特性上他の障害と比較しても知的障害者の結婚率が低いことや，厚生労働省（2016）による知的障害者の同居状況を鑑みて，定位家族である母親，父親，きょうだいを対象とした．彼ら家族に対してソーシャルワークの視点から支援を行うためにも，本研究ではニーズや負担を明確化する必要があると考える．

知的障害者家族の精神的負担の生じる要因と家族規範との関連について明らかにするために，知的障害者家族に関わるソーシャルワーカーへ半構造化インタビューを行った．調査結果の分析にあたっては，精神的負担の要因を家族規範の視点から佐藤（2008）『質的データ分析法』を参考にした．

３．倫理的配慮

インタビュー調査において収集した音声データ及び逐語録に起こしたデータは，鍵付きロッカーにて保管する．調査はソーシャルワーカーの守秘義務に反しない範囲で行うが，万一守秘義務に反する内容が録音されてしまったとしてもその部分は研究には利用しない．なお，本調査は同志社大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会にて承認されている（承認番号 18034 号）．

４．研究結果

インタビュー調査の結果を家族の精神的負担に関するものと規範に関するものに分けて分析を行っ

た.

それらをコード化・カテゴリ化すると，精神的負担の生じる要因としては，以下のように 8 つのコード〈〉が抽出され，それを 3 つのカテゴリ【】に分類した．8 つコードのうち，〈地域の理解〉〈需要と供給の不一致〉〈地域格差〉のコードは【環境】のカテゴリに，〈福祉サービスとの関わり・利用の変化〉〈家族会（ピア）に求められるものの変化〉のコードは【時代（世代）による変化】のカテゴリに，〈困難家庭・家族自身が持つ課題〉〈母親―他の家族成員との関係〉のコードは【家族内】のカテゴリに分けることができた．このように精神的負担に関連する要因としては，彼らを取り巻く地域の状況や福祉サービスの供給主体の不足といった【環境】に関するもの，時代による福祉サービスの移り変わりや世代による認識の格差といった【時代（世代）による変化】によるもの，家族成員が課題を抱える【家族内】によるものが本調査では挙げられた.

次に負担感に影響を与える規範として考えられるものを抽出し，同様にコード化・カテゴリ化を行った．その結果，〈迷惑をかけるという申し訳なさ〉〈母子間の精神的相互依存〉〈新たなサービス利用の躊躇〉〈障害を持つ子を生きがいとする考え〉のコードは【家族規範】，〈子の障害の重さに関する認識の職員との乖離〉〈地域住民の障害者に対するイメージ〉のコードは【障害観】というように 6 つのコードが生成され，それらを 2 つのカテゴリに分けることができた．よって，負担の要因の根底にあると考えられる規範に関するものとしては，障害者のことはその家族が面倒を見ないといけないという【家族規範】と家族や地域住民の障害に対する認識が関連すると考えられる【障害観】であることが本調査から分かった.

５．考察

様々な要因により，経済的支援やサービスの給付だけでは必ずしも家族の精神的な負担軽減には至らないということが分かった．または，負担に感じているということを自覚していなくとも，家族が障害者と相互依存状態となってケアの抱え込みや福祉サービスの利用控えが起こり，家族崩壊のリスクが高まっているというケースも見られた．加えて，障害に対して地域住民や家族がマイナスのイメージや認識を有していることも障害者本人と家族が生きづらさを抱える要因となるということが分かった．そういった状態を予防・軽減するための支援につなげるには，表面化している負担感と内面化している規範の関係性に着目して検討する必要があると考える.

本調査では規範意識のある家族は高齢の親に比較的多く見られたが，若い世代の家族はどのように異なるのか，そして家族成員によって認識は異なるのかに関しても今後，家族会のアンケートなどを用いたデータ分析や家族当事者へのインタビュー調査を通して検討する必要があるだろう.

文献

Bradshaw, J. and Lautor. D.（1978）Tracing the causes of stress in families with handicapped children. British Journal of Social Work，8（2）181－191.

厚生労働省（2016）『平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果』.

きょうされん（2010）『家族の介護状況と負担についての緊急調査の結果』.

三原博光（2016）『障害者家族の理解と障害者就労支援－県立広島大学での実践的試み－』関西学院大学出版会.

中根成寿（2006）「コミュニティソーシャルワークの視点から『障害者家族』を捉える―障害者家族特性に配慮した支援に向けて－」『福祉社会研究』（7）37－48.

佐藤郁哉（2008）『質的データ分析法』新曜社.

「論争中の病（contested illness）」の患者家族への支援について
ー社会モデルの視点からー

〇三島　亜紀子（立命館大学生存学研究所）

［キーワード：論争中の病、家族支援、社会的排除］

１．研究目的

化学物質過敏症、筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群、過敏性腸症候群などは、しばしば 「医学的に説明できない症状（medically unexplained symptoms: MUS)」などという概念で包括される。これらは生物医学的エビデンスを欠いており、医療関係者や患者の間で「論争」が生じるため、「論争中の病（contested illness)」と呼ばれる。このうち本研究では「化学物質過敏症」に注目する。

日本では化学物質過敏症に関する社会問題化が進んでおらず、当事者はもちろん、患者家族は悩みを話せる機会がないため、孤立感を抱くことがある。当事者団体はすでに存在し、当事者への支援の必要性は一部で認識され着手されているが、家族会や家族支援はこれまでほとんど存在しなかった。今後、化学物質過敏症をはじめとする闘争中の病に関する理解を深めると同時に、患者の置かれた環境の改善のための患者家族への情報提供や支援が必要であると考えられる。報告者は、①家族をはじめ周囲の人々に対する情報提供のあり方を検討し、②体験を語り合い共感しあう場ともなる、ナラティヴ・アプローチにもとづく家族支援プログラムやワークブックの開発を計画している。本発表では、それらの基礎となる理論的な考察をおこなう。

２．視点および方法

本研究の研究方法は文献研究である。上記目的に関する文献を精査した。

３．倫理的配慮

本研究は日本社会福祉学会研究倫理指針に則って実施した。

４．研究結果

本研究が注目する「化学物質過敏症」の概念は、1987 年に化学物質に曝露される機会の多い労働者を診察していた M. R. Cullen が、過去に大量の化学物質に一度に曝露された後、または長期間慢性的に化学物質の曝露を受けた後、非常に微量の化学物質に再接触した際に見られる不快な臨床症状を、多種化学物質過敏症（Multiple Chemical Sensitivity, MCS）と提唱したことではじまった（加藤 2018)。

日本の化学物質に高感受性をもつ人の全人口に占める割合は 7.5%（約 950 万人）とされる（Azuma et al. 2015)。症状を引き起こさないためには原因環境因子を避けることが必要だが、周囲の人々の理解不足などにより、それを取り除くことは困難を極める。このため、重症患者は失職や不登校に陥り、「社会的ひきこもり」になるなど「社会的排除」に等しい厳しい状況にある。

社会福祉の専門職は「論争中の病」を前に、ジレンマに陥る可能性がある。「論争中の病」がバイオマーカー（ある疾患の有無や、進行状態を示す目安となる生理学的指標のこと）不在である。一方、ソーシャルワーカーはその萌芽期から医学をはじめとする学問的な知見を実践の根拠としてきたが、この病を前にすると、この根拠は霧散してしまう。2014 年のグローバル定義では、「地域・民族固有の知」が実践の基盤とされ、論拠は必ずしも科学的なものではないとはいえ（三島 2017)、論争中の病の症状は個人的な誤認や精神的な問題にされる危険性がある（三島 2020)。

また患者は家族と確執があるケースが多いという調査結果がある（服部他 2018）。病気に関する理解不足により、家族から心ない言葉を投げかけられたり（くだらないことで言いがかりをつけるな、働け、臭いは慣れたら大丈夫だ）、精神病と見なされたり、無視されたり、家族が化学物質の発生源を取り除かなかったり（好みの香料入り整髪料を使い続ける等）する。このため、患者も家族に不信感を抱き、極力接触を避け（化学物質を避けるためでもある）、敵対心や恨みを抱くまで発展することもある。家族関係に困難が生じると、患者は絶望感を抱き、より一層精神的に追い詰められ、生きづらさが助長される。

一方、患者家族の側にも患者家族ならではの悩みやつらさがあり、それを共有できる機会がなく孤立感を抱くことがある。患者の QOL を高めて社会参加を可能にし、また家族間のあつれきを緩和するためにも、家族に理解を促す情報提供および支援は必要不可欠である。

５．考察

約 10 年前から、アメリカやカナダ、ヨーロッパの国々では、「フレグランス・フリー・ポリシー（香りのする製品を一切使用しない方針）」や「ロー・セント・ポリシー（極力、香りを抑える方針）」なる概念が普及し始めた。そのきっかけの一つは、2008 年にデトロイト市役所で働く女性が職場で香水や芳香剤で健康被害を受けたと市を訴えた裁判である。この時、「障害をもつアメリカ人法（ADA 法）」に基づき、雇用者であるデトロイト市が合理的配慮を怠ったという理由で 10 万ドルの損害賠償を支払うよう命じる判決が出た。このケース以降、北米の公共機関や民間企業、病院、学校、大学などではフレグランス・フリー・ポリシーやロー・セント・ポリシーが採用されるようになったという。

注目すべきは、こうしたポリシーが掲げられる土壌には、障害の「社会モデル」（Oliver 1990, 2006）の観点が存在することだ。患者が健康被害を受け社会的排除に追い込まれるのは社会環境に原因があるためと捉え、指針を設けることの重要性を浮かび上がらせている。

日本では「障害者差別解消法」が 2013 年に成立、2016 年に施行された。しかしながらこれまで、シックハウス症候群・化学物質過敏症の患者に対する配慮の必要性が、社会モデルの観点から捉えられることはほとんどなかった。このため、日本の患者は諸外国の動向に照らしてより厳しい環境に置かれているのではないだろうか。現在も福祉・教育・医療サービス、地域社会や労働市場などから患者は排除されているのが現状である。日本でも福祉施設をはじめ、教育施設、医療施設などで「フレグランス・フリー・ポリシー」などの方針が普及することを願ってやまない。

文献

Azuma, K. et al. （2015）Prevalence and Characteristics of Chemical Intolerance: a Japanese Population-Based Study, *Arch Environ Occup Health*, 70(6), 341-53.

服部純子他（2018）「化学物質過敏症患者の家族関係を中心とした『生きづらさ』」『三重看護学誌』20, 25-32.

加藤貴彦（2018）「化学物質過敏症――歴史、疫学と機序」『日本衛生学雑誌』73(1), 1-8.

三島亜紀子（2017）『社会福祉学は「社会」をどう捉えてきたのか――ソーシャルワークのグローバル定義における専門職像』勁草書房.

三島亜紀子（2020）「論争中の病（contested illness）」の患者への支援――科学的根拠と患者の抱える困難の間のジレンマ」2019 年度関西社会福祉学会発表要旨（龍谷大学 2020 年 3 月 1 日）

Oliver, M. & Sapey, Bob（2006）*Social Work with Disabled People (Third Edition)*, Palgrave Macmillan.（＝2010, 野中猛監訳, 河口尚子訳『障害者にもとづくソーシャルワーク――障害の社会モデル』金剛出版.）

プレアルコホリック（アルコール依存症ハイリスク飲酒者）間における自己報告行動による減酒効果 行動分析学に基づくハーム・リダクションの検討

○渡邉　未央　（　東海村役場　）
渡辺　修宏　（　国際医療福祉大学　）

［キーワード：プレアルコホリック、自己報告行動、行動分析学、ハーム・リダクション］

１．研究目的

アルコール依存症に対する治療効果を高めるには，介入が早期であればあるほどよい。当然，依存症の手前，いわゆるグレーゾーンの段階にある者への対策がより望ましいといえる。その意味で，アルコール依存症対策における重要な援助方略の１つは，その状態の手前にある者，すなわち，「何らかのアルコール関連の問題を有し」，「連続飲酒をしたことがなく」，「離脱症状を経験したことがない」，いわゆるプレアルコホリック（アルコール依存症者ハイリスク飲酒者）への介入であるといえる。

現在，プレアルコホリックは我が国に 1000 万人以上いるといわれ（斉藤，2020），近年，プレアルコホリックへの効果的な介入方法の研究が進められている。特に，即時的な断酒を目指すのではなく飲酒量の低減を図る手法，いわゆる Harm reduction（以下，ハーム・リダクション）と呼ばれるアプローチが注目されている。しかしながら，プレアルコホリックの多くは積極的に受診せず，しかるべく援助者につながりにくい。そのため，プレアルコホリックが「気軽に」に援助者にアクセスでき，また，彼らが「手軽に」援助過程に参加できるための手続きについて，検討する必要があるといえる。

そこで本研究は，プレアルコホリック間による日毎の飲酒量の報告行動という，いつでもどこでも気軽に出来る介入方法を用いて，その手続きが彼らの飲酒頻度や飲酒量にもたらす低減効果について検討する。

２．視点および方法

本研究の参加者は，単身赴任を契機に飲酒頻度および摂取量が急激に増加し，「このままではアルコール依存症になってしまう。しかし止められない」と悩む40代の男性，XとYの2名であった。彼らの就労状況に特段の問題はみられなかったが，彼ら自身が「飲んだ次の日の朝に，体調不良や自己嫌悪感がでる。でも飲んでしまう」などの，自身の飲酒行動に対する強い「不安」があった。

彼らの飲酒日は連続半年以上続いており，月毎の平均飲酒量（1日あたり）はXが1400ml，Bが1750mlであった。彼らは主にビール，缶チューハイ，ワインなどを常飲していた。WHOが作成した飲酒習慣スクリーニングテスト「AUDIT」によるとXは20点，Yは23点（両名ともアルコール依存症の疑いあり）であった。彼らはアルコール依存症と診断されておらず仕事などの通常の社会生活を送れているが，いわゆる「隠れアルコール依存症」「アルコール依存症予備軍」「高機能アルコール依存症」と呼ばれるプレアルコホリックといえる。

介入は，研究者と参加者で協議して設定した，SNS 又は口頭による毎日の飲酒量の，彼ら自身による報告行動であった。X と Y が互いに，当日ないし翌日中に，日毎の飲酒量を報告しあった。従って，「自己報告行動」と「報告相手からの報告行動」の 2 つがパッケージ化されている。このような手続きは，低い労力コスト（実施しやすいということ）と記録保存の容易さによって，介入の遂行および継続可能性を高めやすいといえる。同時に，行動分析学に基づく，先行条件：報告関係の構築，ターゲット行動：

報告行動，後続事象：自己・他者称賛の設定によって，彼らの報告行動は強化され，その副次的効果としての減酒が企図される。

従属変数は，彼らの「報告行動の有無」と，その報告内容である「飲酒の有無および飲酒量」，そして，彼らの「飲酒に対する不安」であった。

研究デザインはABデザインであり，20XX年9月から翌年3月までの約半年間，研究は実施された。

３．倫理的配慮

X と Y に対して，本研究の目的と手続きについて説明するとともに，参加・実施の同意を得た。また，彼らに対していつでも研究参加を辞退することができることも伝えた。

４．研究結果

介入結果，個体差はあるものの，X と Y の両名において月毎平均飲酒量は低下し，月毎休肝日率（飲酒 0 日の確率）は上昇した。また，介入開始後，介入前の彼らの月毎平均飲酒量を越える月毎飲酒日率は，X は 3%以下に，Y は 10%以下に低下した。

なお，彼らの飲酒報告行動の遂行率は，X は 100%であったが，Y は 97-100%で推移し，6 ヶ月目に 55%に低下した。そして彼らの飲酒に対する不安は，両名とも介入前より低減した。

介入を開始して半年後の「AUDIT」によると，X は 20 点から 15 点に，Y は 23 点から 16 点に低下した。

５．考察

本研究の結果，「自己報告行動」と「報告相手からの報告行動」のパッケージ介入によって，X と Y の両名における飲酒習慣に一定の改善が図れた。このような効果が図れた理由として，本研究の手続きが，いわゆる自助グループや当事者団体への参加と同等以上の効果をもたらしたからと考えられる。すなわち，ピアサポート効果である。ただし，本研究の手続きには，「わざわざそのような集まりに出向く必要がない」という，低い労力コストというメリットがある。このようなメリットは，「アルコール依存症者は受診してからも 4 割ほどが治療からドロップアウトする（斉藤，2020）」ことを鑑みれば，極めて意義深いといえる。なにより受診の必要がないということは，対象者にとって大きなメリットとなろう。特に，新型コロナウィルス（COVID-19）が蔓延している現在においては尚更である。また，抗酒剤使用などによる薬物療法の副作用の問題がないというメリットもあげられる。

X（Y）の自己報告行動の弁別刺激は Y（X）である。すぐそばに Y（X）がいなくてもスマートフォンがあれば行動は生起するので，「いつでも」「気軽」に実施できる。そしてその行動の後続事象としての，いわゆる内的刺激（自己称賛や行動そのもの）や Y（X）のリアクション（Y の自己報告行動など）が強化事象になったと考えられよう。そして，X（Y）の自己報告行動が Y（X）の自己報告行動によって強化されたのならば，同時に，X のそれは Y（X）の自己報告行動の弁別刺激として機能したと考えられる。このような複数の随伴性の働きによって，X と Y の行動は双方強化され，同時に，毎日の自己報告という両名の言語刺激の影響を受けた彼らは，飲酒頻度，飲酒量，飲酒不安を低減させたと考えられる。

ただ，飲酒頻度，飲酒量は彼らの報告に基づくデータであるため，どこまで信頼できるかは不明である。特に，Y の報告率（97-100%）が，6 ヶ月目に 55%に急落した点も考慮すべき必要があろう。

なお，彼らの飲酒自体は継続しており，飲酒コントロールのための新たな介入法を検討する必要性が，両名から表出されているので，今後，さらなる検討によって，彼らにとっての適正飲酒の実現化を図りたい。

精神障害者支援において精神保健福祉士が抱えるジレンマとその解決の検討

○木村　潤　（国際医療福祉大学）
渡辺修宏　（国際医療福祉大学）

［キーワード：精神保健福祉士、ジレンマ、KJ法］

１．研究目的

本研究の目的は，精神障害者にかかわる精神保健福祉士がその支援の中で感じるジレンマの実態を明らかにするとともに，その支援の展開を困難にしている要因を支援者側の視点からあきらかにすることである。

２．視点および方法

本研究は上で述べた目的を達成する上で，臨床経験の未熟さから生じるジレンマを除去するため，相応の援助経験を積んだ精神保健福祉士のみを対象とすることとした。本研究の参加者は，精神障害者支援にかかわる 10 年以上の臨床経験を有する精神保健福祉士，40 代の男性１名と 30 代の女性１名，計２名であった。

彼らに対して，彼らがリラックスして話せる場所および時間帯を設定し，１対１の半構造化面接を実施した。なお，構造化された質問項目は，参加者の属性，支援場面におけるジレンマ事例とジレンマと感じた理由，さらに，その事例への具体的な対処方法などであった。

面接内容は IC レコーダで録音され，その後，逐語記録におこされた。その記録から，参加者とは異なる精神保健福祉士（精神障害者支援の臨床経験有り）が，ブレーンストーミングと KJ 法によって，ジレンマといえる事例にかかわる特徴的な言葉や文章，すなわち，「支援の展開を困難としている」と考えられる要因を抽出し，それらを分類した。

調査は，20XX 年の約１カ月に渡って実施され，１件あたりのインタビュー時間は約 30 分間であった。また，ブレーンストーミングと KJ 法の手続きには，約２週間の時間を要した。

３．倫理的配慮

参加者には，本研究の目的と手続きを説明するとともに，彼らの個人情報と支援にかかわる機関や利用者等（参加者の援助対象者など）が特定されることのないように配慮することと，調査結果は研究の目的以外には使用しないこと，資料の管理は個人情報が守られるよう配慮すること，いつでも研究参加辞退を申し出ることが可能であることを伝え，参加の同意を得た。

４．研究結果

調査の結果，支援そのもの，または支援の展開を困難としている 60 の要因が抽出された。それらの要因を，研究の目的である「」との関連から 26 のグループに分類した。その 26 のグループを，さらに関わりの深いグループ同士を８つのカテゴリーに統合した。

８つのカテゴリーとは，「スーパービジョンの不在」，「援助関係形成の困難さ」，「支援者間の意見・視点の相違・対立」，「所属機関の方針との対立」，「情報の不足」，「本人と家族とのストレス関係」，「利用できる社会資源の限界」，「利用者が問題を受け入れ，解決する行動を起こすことの困難さ」であった。

５．考察

統合された８つのカテゴリーの中で，「支援者間の意見・視点の相違・対立」と「所属機関の方針との対立」の２つのカテゴリーは，支援者が所属する機関内の同職種や多職種間において，もしくは機関外（他機関）の関連業種間における関係の問題であるといえよう。そしてこのカテゴリーでは，同じ精神保健福祉士である同職種間における，支援に対する考え方の違いが少なくなかった。このような違いは，実際に利用者と向き合う立場にある者と，そうではなくて第３者的立場にたって支援をみる者との差異によって生じやすいと考えられるかもしれない。

「スーパービジョンの不在」，「情報の不足」，「利用できる社会資源の限界」の３つのカテゴリーからは，いうならば支援のために必要な「人，物，情報」といった社会資源の不足が支援のジレンマをもたらしているということがわかった。スーパービジョンの不在は，直接支援にかかわるものではないかもしれない。しかし，このような援助体制が，直接利用者と向き合う支援者を支え，また「情報の不足」を補完するシステムとなっているがゆえ，しかるべき機能を失うと，支援のジレンマをもたらすと考えられる。

「援助関係形成の困難さ」，「本人と家族とのストレス関係」，「利用者が問題を受け入れ，解決する行動を起こすことの困難さ」の３つのカテゴリーは，支援者側からみた，利用者の特性に基づく要因であると考えられる。また，「援助関係形成の困難さ」は，最もジレンマをもたらしやすいカテゴリーと考えられた。利用者の自己決定を基本とする支援そのものが，利用者の特性に基づく問題を肥大化させ，ジレンマをもたらしているのかもしれない。また，援助関係形成そのものが，本質的にジレンマを招く構造となっているのかもしれない。

以上，統合された８つのカテゴリーは，それぞれが独立したジレンマをもたらす要因群ということではなく，多因子構造としてジレンマをもたらしていると考えられた。

本研究の考察は，２名の精神保健福祉士からの聞き取り結果に基づくものであった。今後，さらに多くの精神保健福祉士を対象に，調査を継続していく必要があろう。さらにその上で，参加者の所属機関の特性や，支援の違いなどを考慮していくことが必要不可欠であろう。

文献

本多勇・木下大生・後藤広史（2014）　ソーシャルワーカーのジレンマ ： 6 人の社会福祉士の実践から　筒井書房

柏木昭・荒田寛・助川征雄・高橋一・寺谷隆子・松永宏子・吉岡 隆（2002）　新精神医学ソーシャルワーク　岩崎学術出版社

川喜田二郎（1970）　続 ・発想法　中央公論社

大野和男（1998）精神保健福祉士の役割：精神保健福祉士法の意味するもの　公衆衛生研究 47(2)

高橋学（2006）　ソーシャルワーカーのバーンアウトに至る感情過程の分析-単科精神病院を例として-　医療と福祉 39(2)

ＳＴＡＦＦ

第 37 回大会（鹿児島国際大学）開催校実行委員会

実行委員長：髙橋信行（鹿児島国際大学）

事務局長：茶屋道拓哉（鹿児島国際大学）

委員：益満孝一（鹿児島純心女子短期大学）

大会運営サポーター

宮本雅央（青森県立保健大学）

山下匡将（名古屋学院大学）

杉野聖子（江戸川学園おおたかの森専門学校）

大島　巌（日本社会事業大学）

志水　幸（北海道医療大学）

第 37 回日本ソーシャルワーク学会

鹿児島大会実行委員会

高 橋 信 行（鹿児島国際大学）

茶屋道拓哉（鹿児島国際大学）

益 満 孝 一（鹿児島純心女子短期大学）