

博士學位論文

内 容 の 要 旨
お よ び
審査の結果の要旨

【第 15 号】

2 0 0 9

日本社会事業大学

—はしがき—

本編は学位規則（昭和 28 年 4 月 1 日文部省令第 9 号）第 8 条による公表を目的として、平成 21 年度に本学において博士の学位を授与した者の、論文内容の要旨および審査の結果の要旨を収録したものである。

学位記番号に付した甲は学位規則第 4 条第 1 項（いわゆる課程博士）であり、乙は同条第 2 項（いわゆる論文博士）によるものであることを示す。

目 次

[課程博士]

学位記番号	学位の種類	氏 名	論 文 題 目	(頁)
甲第 32 号	博士 (社会福祉学)	城戸 裕子	介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力との関連性の研究 Research of care manager's character factor and relativity with stress action ability	1
甲第 33 号	博士 (社会福祉学)	黄 才榮	在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズに関する研究 Analysis of factors related to Korean elderly's home care needs live in Japan	23
甲第 34 号	博士 (社会福祉学)	森地 徹	知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響に関する研究 A Study for the Effects on Relocation from Institution to Community Settings for Persons with Intellectual Disabilities	43
甲第 35 号	博士 (社会福祉学)	菱沼 幹男	福祉専門職による地域生活支援スキルの促進要因分析 ～コミュニティソーシャルワークの観点から～ The Promotion Factor Analysis of the Social Support Skills by Social Workers in the Community Care ～ Perspective of Community Social Work ～	63

氏 名 城戸 裕子

学 位 の 種 類 博士（社会福祉学）

学 位 記 番 号 甲第 3 2 号

学位記授与の日付 平成 2 2 年 3 月 1 9 日

学位授与の要件 学位規則第 4 条第 1 項該当

学 位 論 文 題 目 介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力との関連性の研究
Research of care manager's character factor and relativity
with stress action ability

論 文 審 査 委 員

審査委員長（主査）	日本社会事業大学教授	今井 幸充
審査委員（副査）	日本社会事業大学教授	中島 健一
審査委員	日本社会事業大学教授	藤岡 孝志
審査委員	日本社会事業大学教授	植村 英晴
審査委員	日本社会事業大学教授	大島 巖

今井 幸充	保健福祉系
中島 健一	介護福祉系
藤岡 孝志	社会福祉援助系
植村 英晴	社会参加支援系
大島 巖	保健福祉系

目 次

序 章

- 第 1 節 高齢者を取り巻く社会環境の変遷と問題提起
- 第 2 節 研究の目的と社会的意義
- 第 3 節 本研究の仮説
- 第 4 節 用語の定義
- 第 5 節 研究の構成
- 第 6 節 倫理的配慮

第 1 章 先行研究による仮説の検証

- 第 1 節 介護支援専門員に関する研究
- 第 2 節 対人援助職に関する研究
- 第 3 節 介護保険制度と介護サービス提供事業者に関する研究
- 第 4 節 仮説の検証と研究の位置づけ

第 2 章 介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力の関連性

- 第 1 節 東京都 A 地区における介護支援専門員対象調査の概要
- 第 2 節 調査の結果
- 第 3 節 介護支援専門員の基礎資格における性格因子とストレス対処能力の検討
- 第 4 節 介護支援専門員対象調査結果からの課題抽出

第 3 章 居宅介護支援事業所の抱える現況と課題

- 第 1 節 東京都 A 地区における居宅介護支援事業所対象調査の概要
- 第 2 節 調査の結果
- 第 3 節 居宅介護支援事業所対象調査結果からの課題抽出

第 4 章 総合考察

- 第 1 節 介護支援専門員の基礎資格の性格因子とストレス対処能力の関係性
- 第 2 節 介護支援専門員の職場定着並びに離職防止に対する指標

終 章 結 論 今後の課題

謝 辞

引用・参考文献リスト

- 付録資料 介護支援専門員調査票
- 居宅介護支援事業所調査票

序 章

第1節 高齢者を取り巻く社会環境の変遷と問題提起

1. 高齢化の進展に伴う介護の変化

1) 受給状況からみえる介護保険制度の定着

受給サービスにおいては、介護保険制度施行当初、居宅介護サービス受給者が123.6万人、施設サービス受給者が60.4万人であったことに對し、平成17年度には居宅介護支援サービス受給者は258.3万人、施設サービス受給者が78.7万人と増加している。

2) 人口動態の変化と高齢者人口

人口動態については厚生労働省資料¹によると年齢別人口構造割合は、64歳以下の割合が年々、緩やかに下降している一方で65歳以上の高齢人口は上昇しており、平成21年には全体の22.8%を占めている。世帯動向については平成21年 高齢社会白書によると65歳以上の高齢者がいる世帯は平成19年では1,926万世帯で、これは全世帯(4,802万世帯)の40.1%を占めており、世帯の内訳では単独世帯433万世帯(22.5%)、夫婦のみ世帯573万世帯(29.8%)となっている。

3) 高齢者が求める介護者の変容と実態

介護者の姿も変容しており、性差をみると65歳以上の高齢者を介護する者の割合は、女性が全体の7割以上を占めている。要介護者を介護する介護者の年齢階級の比較において、同居している主な介護者の割合は、平成13年度65歳以上の男性介護者が22.9%であったのに対し、平成19年度は27.1%に上昇している。一般的に介護は女性が担うものとされていたが、男性が担う割合も上昇していることから介護者における性差間での負担の差が縮小していく傾向がうかがえる。

4) 介護保険サービス事業所の拡大

高齢者を支える介護保険サービスを提供する事業所については、介護保険制度がサービスの適正化から民間営利企業の参入が導入されたことで消費市場となり、急速に拡大している。

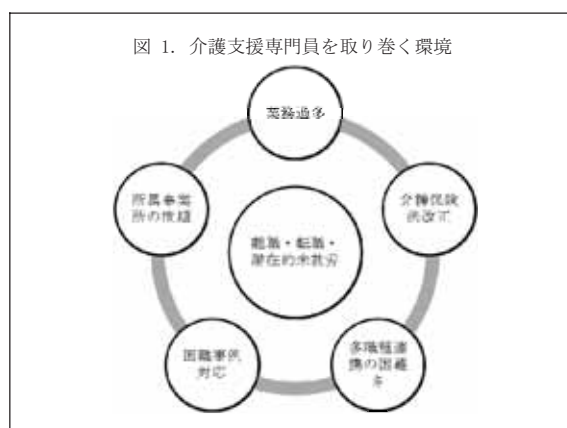
居宅サービス領域では介護保険制度施行の平成12年を基点とすると、訪問入浴介護サービス事業所がほぼ横ばいに推移している以外のサービス領域事業所数は増加傾向である。施設サービス領域は再編と削減を2012年に予定している介護療養型医療施設以外の介護老人福祉施設、介護老人保健施設は増加している。

2. 高齢者を取り巻く介護環境と問題点

高齢者の介護を地域で支えるシステムの中心は介護保険制度である。介護保険制度は申請に伴う様々な手続きや法改正も加わり、高齢者にとっては複雑なシステムとなっている。介護支援専門員は介護保険制度施行に伴い、新しく創設された専門職であるが、介護支援専門員を中心とした実際のサービス提供従事者への配慮は十分であるとはいえず、安定した介護サービスの供給のためにはサービス提供従事者の処遇や労働環境に対する問題解決

は急務であるといえる。

介護支援専門員には、三つの特徴がある。第一に、受験要件基礎資格が多岐にわたり、国の定める法定資格は21種となっていることである。第二に、経験年数や遂行業務によっては、資格保有者ではない受験も認められていることである。第三に、基礎資格取得から実務経験5年を経て、一定の研修を修了することの条件である。第三の条件から従事者の平均年齢が高い傾向となることが示されている。介護支援専門員に対しては処遇や労働環境等を含め、様々な課題が介護保険施行直後から指摘されている²。これらが居宅介護支援事業所の慢性的人材不足を生じさせ、結果、サービスを必要とする高齢者並びに介護者に適切な対応を困難とさせている現状を呈している。(図1)



第2節 研究の目的と社会的意義

1. 本研究の目的と社会的意義

本研究の目的は、介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力(コーピング力)の関連性を明らかにすることである。介護支援専門員はその資格要件により、様々な基礎資格を背景としている。基礎資格取得に至る教育体制や専門性も異なるにも関わらず、介護支援専門員の業務内容は当然ながら同じである。当初の基礎資格を選択する際、その職種を選択するに至る何らかの共通の性格傾向があり、資格取得後の業務体験年数、性別、婚姻状況等の様々な要因が加わることにより、職種毎に性格特性が生じると考える。このことが業務に対するストレス対処能力と何らかの関係性を生じさせると考えられる。これらを明らかにすることにより、基礎資格毎に適合した支援方法や教育枠組みを示すことが可能となり、能力の向上と職場定着率の向上に向けた方向性を示すこととなる。本研究の社会的意義は、以下の3点に分けられる。

1) 介護支援専門員の離職防止に寄与する点

介護支援専門員は対人援助職の一つであり、個人の生活や福利、生存に深く関与しているため、その存在意義は大きい。対人援助職従事者の離職はサービス提供事業所にとっても高齢者やその介護者にとっても有益ではない。ストレスと個人因子との関係性が明らかになれば、心的ストレス緩和する施策に影響を与えることにつながる。

2) 介護支援専門員の個人要因とストレスとの関連性を明らかにする点

精神的、情緒的な労働を一般的に感情労働という。その中でも対人援助職は代表的な職業として認識されている³。本研究により介護支援専門員の基礎資格毎の性格因子特性が明らかになり、ストレス対処能力との関連性が見出せるならば、その特性毎に仮に何らかの困難が生じたとしても対処する方法を示すことが可能となる。結果として個人の持つ潜在的能力を十分に発揮する方向性を示すことが可能となりえる。

3) 介護支援専門員へのソーシャルサポート並びに教育の充実に有効である点

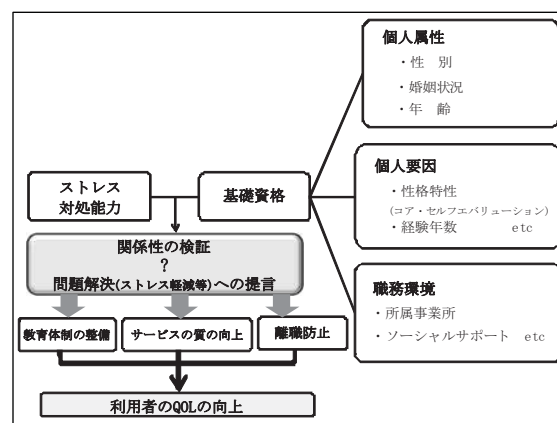
介護支援専門員は比較的新しい職種であるため、他の対人援助職を対象とした研究に比べ、その研究実数が多くはない。介護支援専門員個人並びに所属事業所との調査から、日常的に業務に関わる介護支援専門員にとって必要なソーシャルサポートが何かを明らかに出来るとするならば、離職防止の方向性が示され、雇用者側の支援体制も明示できると考えられる。

第3節 本研究の仮説

本研究の仮説は、介護支援専門員の基礎資格毎に主要5因子性格因子の特性があり、ストレス対処能力との関連性があるということである。この仮説に至る経緯として、職務特性と性格因子の関係性があげられる。対人援助職においては、従事者の職場定着は利用者への安定したサービス提供につながり、さらに利用者のサービス提供事業所に対しての安心や信頼となり、利用者満足度の向上となる。本研究では対人援助職の一つである介護支援専門員という職種に焦点をあて、職場環境を関連する要因の一つとするが、大きな要因としては性格因子が深く関わっていくものとして考え、それらとストレス対処能力の関連性を中心に研究する。

これらのことから、本研究では介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力との関連性を基礎資格毎に検証することとした。(図2)

図2. 仮説モデル



第4節 用語の定義

本研究で使用する用語について、介護支援専門員、主要5因子性格検査、ストレス(stress)、性格(personality)、対人援助職(human service)、燃え尽き症候群(burn out)を定義し、使用した。

第5節 研究の構成

本研究は6章構成とした。

第6節 倫理的配慮

本研究は、日本社会福祉学会研究倫理指針⁴を基準として、介護支援専門員の個人因子という観点から倫理的問題を検討し、研究協力者、文献引用等への配慮として実施した。

第1章 先行研究による仮説の検証

第1節 介護支援専門員に関する研究

1. 介護支援専門員に関する研究の概観

介護支援専門員に関しての研究を概観すると、①アンケート調査等により介護支援専門員の業務内容全般に関する実態を把握している実態調査研究、②困難ケースや認知症高齢者に対する支援の事例検討から実態を明らかにした事例検討研究、③介護保険制度から制度政策や基本方針等を検討したその他の研究に分類される。実施された研究は、そのほとんどが実態調査に基づくものである。介護支援専門員については、様々な課題の提起がされているが多岐な基礎資格がもたらす影響については、ケアマネジメント能力に差異が生じることを中心に述べた研究であり、個人要因とストレス対処能力についての研究の蓄積は見当たらない。

第2節 対人援助職に関する研究

対人援助職に関する研究は、様々な視点からの蓄積がある。本節では、対人援助職に関連するキーワードとしてバーンアウト、ストレス、ストレス対処能力(コーピング力)、モチベーション、キャリア形成、個人要因をあげ、その概観を行った。

1. 対人援助職のバーンアウトに関する研究の概観

対人援助職ではバーンアウトとの関連に関する研究が多くを占める。第1章第4節でも述べたが、対人援助職という定義は広義である。ここでは本研究の定義とした医療・福祉分野に従事する者を対象とした研究を概観する。その中でバーンアウトに関する研究は対人援助職の職務との関連性を理論づける上で重要な位置づけであることが示されている。

2. 対人援助職のストレス並びにストレス対処能力に関する研究の概観

ストレスに関しての先行研究は、Selye(1936)⁵による汎適用症候群の研究から始まる。Selye は実験と臨床観察から有害環境におかれた生体が環境の中で生命を維持し続けようとする結果の産物を汎適応症候群 GAS(General Adaption Syndrome の略)と呼び、有害作用要因としての外的刺激や環境をストレッサーとしたストレスをキーワードに CiNii で検索すると 39,008 件該当し、ストレスについての知見が高いことを示している。対人援助を追加キーワードとして検索すると 9 件が検索され、そのいずれもが医療または福祉従事者のストレスについての研究である。

3. モチベーション並びに関連する研究の概観

働く意欲は自己にとっても雇用側にとっても欠かせない要因である。一人ひとりの働き方によって、事業所や従事者同士という集団全体の方向性を左右すると考えられる。モチベーションは、一般企業のみならず、福祉にとっても欠かせない意識である。患者若しくは利用者が回復の兆しが薄くでも、根気強く、ケアに立ち向かえる場合もある。このことは個人の資質によるところも大きく、その中の一つにモチベーションがあると考ええる。ストレス対処能力を考えた場合、モチベーションの概念も視野に入れることも必要であることから、関連する研究を概観した。

4. キャリア形成に関連する研究の概観

キャリアを定義したのはSuper(1957)⁶で「キャリアとは人々が生涯に応じて追及し、占めている地位や職務、業務の系列である」と述べている。キャリアには内的キャリア、外的キャリアの2種類あり、内的キャリアをキャリア・アンカーとして定義したのがSchine.E.Hである。

キャリアとパーソナリティ(性格)に関する研究は、CiNiiで12件検索された。その中のひとつ鈴木(2007)の研究をあげる。鈴木(2007)⁷は、3人の女性熟年ソーシャルワーカーへのインタビューからライフヒストリーを起こし、キャリア発展とパーソナリティとの関連性を示している。結果として、ソーシャルワーカーの職業選択が家庭環境に起因しているが、キャリア発達は個人のパーソナリティの影響を受けることを示している。

5. 主要5因子性格と関連する研究の概観

パーソナリティとは個人要因の一つである。それらがストレス対処能力の選択に対し、影響を与えるという研究は数多い。一方、性格はそれ自体が多面的でもあり、概念として定義づけられるのが困難である。主要5因子性格特性以外の性格検査を用いた研究も数多くそれらを概観した。

第3節 介護保険制度と介護サービス提供事業所に関する研究

1. 介護保険制度と介護サービス提供事業所に関する研究の概観

介護サービス提供事業所に対する研究は、提供サービス種別が多岐にわたっており、提供事業所毎の特徴も異なるため、全体を把握する調査研究も困難である。しかし、介護サービス事業所は地域行政、要介護者、制度政策、雇用など様々な問題の渦中にあり、現状把握と課題抽出による解決が今後の研究として必要である。

第4節 仮説の検証と研究の位置づけ

先行研究からのレビューから、以下の点が明らかになった。介護支援専門員の研究においては、①介護支援専門員の業務内容全般に関する実態を把握している実態調査、②困難ケースや認知症事例検討並びに調査研究、③制度政策並びに方針についての提言(その他)に分類される。本研究は、①の実態調査に該当するといえる。先駆的地域を調査先として選択し、介護支援専門員個人と所属するサービス提供事業所の双方からの調査結果による知見をふまえた上で、支援方法や教育枠組みを示すことが可能となり、介護支援専門員個

人のみならず雇用者側に対しても具体的な指標を示すことにつながると考える。よって最終的に介護支援専門員の離職防止並びに支援能力の向上に寄与すると考えられる。

第2章 介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力の関連性

第1節 東京都A地区における介護支援専門員対象調査の概要

1. 目的と意義

本節の目的は、介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力の関連を明らかにすることである。本章で示す調査結果により、介護支援専門員の基礎資格毎の性格因子傾向が示され、ストレス対処能力との関連性が明らかになる。

2. 調査対象と研究方法

まず、先行研究等の文献調査の結果をふまえ、調査地域を選定した結果、東京都A地区に勤務する介護支援専門員200名を対象とした。A地区は介護保険施行直後から地域に勤務する介護支援専門員主体の独自のネットワークを形成し、介護支援専門員支援の仕組みを取り入れた先駆的な地域である。支援体制が整っている先駆的な地域に勤務する介護支援専門員の現況を調査、分析することは本研究を発展させるためにも有用な指標となりえると判断したためである。調査期間は、平成21年3月20日から平成21年4月17日である。調査内容は、基本属性として、性別、年齢、婚姻状況、基礎資格、基礎資格の勤務年数、ケアマネジャー実務年数、勤務形態、職位、所属機関、退職意向、転職意向、職場以外での信頼する人物の有無、上司、配偶者、家族、友人の個人的な悩みの関与、既婚者に対しては配偶者の理解度についてたずねた。性格因子については、村上らの主要5因子性格検査(Big five)⁸の尺度を用いた。ストレス対処能力については、尾関⁹のコーピング尺度を使用した。介護支援専門員の業務負担感については、先行研究等から抽出した項目について、A区所在の居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員に対して、半構造化面接にて聞き取り調査を実施した。これらの結果から介護支援専門員業務に関するストレス対処能力に関する質問項目とストレス対処法の選定項目を設定し、さらに対人援助職のストレスやバーンアウト、ソーシャルサポートに関する先行研究から抽出した質問項目を設定した。

第2節 調査の結果（回収率・有効回収率など）

1. 調査票回収率

回答数112名(112/200)、回収率は、56.0%である。内訳は、男性19名、女性93名で、計112名のすべてが有効回答であった。なお、本研究では介護支援専門員の基礎資格毎の性格因子を分析し、ストレス対処能力との関連性を示すことを目的としたが、調査結果では基礎資格によっては回答数が最小1名から最大45名とバラツキが生じた。このことは分析上に大きな偏りが生じ、代表性として提示することは不適切と判断した。そこで、全体傾向として有効回答の112名を対象とし、中心となる分析では、先行研究や先行調査¹⁰などで合格者並びに従事者の基礎資格が介護福祉士、看護師が多い事実をふまえて、介護福祉士45名と看護師(准看護師1名含)31名の計76名を対象とした。

2. 調査結果

1) 基本属性

男女の内訳は男性 19 名、女性 93 名で割合では男性 17.0%、女性 83.0%であり、女性が全体の 8 割を占めている。内訳を男女別にみると男性 14 名、女性 56 名であった。

2) 介護支援専門員の主要 5 因子性格因子について

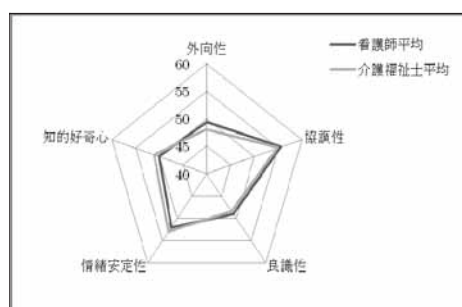
看護師、介護福祉士ともに協調性(A)に最も高い得点を示した。次に情緒安定性(N)に高い得点を看護師は示すが、介護福祉士との得点差は 1 点である。知的好奇心(O)に関しては、看護師と介護福祉士は 2 点差で看護師が高い。外向性(E)に関しても看護師の得点が高く、介護福祉士との得点差は 2 点となっている。良識性(C)に関しては介護福祉士が高く、看護師との得点差は 2 点であった。

図 3. 看護師・介護福祉士の主要 5 因子性格



両職種の平均を概観すると年齢区分ではそれぞれに異なる特徴を示していたが、職種全体では主要 5 因子性格に差異が大きく生じず、両職種とも協調性(A)に最も高い得点を示していることが示された。(図 3)。他因子の比較でも得点差が最大 2 点に留まっており、看護師、介護福祉士での職種間において主要 5 因子性格傾向は殆ど差異がないことを示した。介護支援専門員の主要 5 因子性格傾向については、年齢階層では基礎資格毎に特徴が認められるが、全体としての性格傾向については著しい差異はなかった。基礎資格が看護師並びに介護福祉士については、両資格とも結果として物分かりがよく、他者に対しての努力をおしまないという協調性が高い傾向が示され、その他の性格因子は高い得点が認められなかった。このことは介護支援専門員全体の性格傾向と一致し、基礎資格毎で性格が異なるとはいきれないことがわかった。(図 4)

図 4. 看護師・介護福祉士の主要 5 因子性格



3) 基礎資格が看護師及び介護福祉士である介護支援専門員のストレス対処能力について

基礎資格と婚姻関係では、看護師は未婚の場合、情動焦点型と問題焦点型のみに正の相関を示した。介護福祉士は未婚の場合は、全ての因子に正の相関関係がみられる。既婚の場合、両資格とも全ての因子に正の相関がみられた。

第3章 居宅介護支援事業所の抱える現況と課題

第1節 東京都A地区における居宅介護支援事業所対象調査の概要

1. 目的と意義

本節の目的は、介護支援専門員の所属する居宅介護支援事業所の現況と課題を明らかにすることである。

2. 調査対象と研究方法

調査は東京都A地区で提供サービスを居宅介護支援介護として事業所を開設する117ヶ所に郵送にて調査票を送付し、回収した。調査期間は、平成21年7月30日から平成21年8月31日である。回答数36事業所(36/115)、回収率は、31.3%である。なおA地区には居宅介護支援事業所が117ヶ所^{注1)}存在するが、宛先不明で2通返却されたため今回の調査対象を115ヶ所とする。

調査内容は、事業所の概要として、開設時期、職員数、常勤・非常勤の割合、介護支援専門員在籍者数、事業所担当利用者数を確認した。また、介護保険制度改正による事業所が受けた影響について、介護保険制度への意見、事業所内でのスーパービジョン体制、介護支援専門員の業務内容の変化の有無、事業所内の年齢バランス、メンタルヘルスの取り組みについてたずねた。

3. 調査結果と課題

居宅介護支援事業所が抱える問題として、注目すべき点は、①介護支援専門員の離職理由、②職場スーパービジョンの実際、③介護保険制度改正の影響、④介護支援専門員の業務負担状況把握の4点である。まず、介護支援専門員の離職理由である。転職による退職が多く、次に身体等の健康上の理由による退職と続いている。条件の良い職場を求めて離職する者がいる一方で、健康上の理由で退職を余儀なくされる介護支援専門員が存在する。さらに健康上の理由が身体的のみならず、精神的疾患からの理由での退職と回答している事業所も存在し、事業所の置かれている厳しい現状がうかがえる。また、5事業所が業務不適應による退職と回答している。退職の理由は多岐にわたっているが、介護支援専門員の退職は事業所にとっても利用者並びにその家族にとっても有益ではないことは明らかである。次に職員のスーパービジョン体制については事業所内にスーパービジョン体制を「持っている」の回答が27.8%と回答事業所の約3割であった。

「持っていない」の回答は、52.8%であり、回答事業所の約半数がスーパービジョンの体制がない。また、スーパーバイザー役割担当者は、事業所所長が最も多く、事業所所長が担う役割の大きさを示している。事業所所長は経営や人事等の労務管理をはじめ、自身が介護支援専門員の役割を担っていることも考えられる。管理者としての多大な負荷を抱えて

いる現状も考えられる。

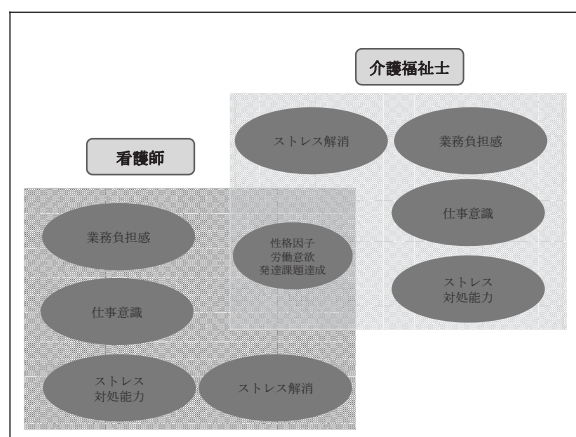
介護支援専門員の業務負担状況把握については事業所自体が「事業所外の担当機関との調整業務の増加」、「担当困難ケースの増加」等の介護支援専門員の業務過多を把握している点である。「特に変化がない」と回答する事業所も存在するが、多くの事業所が厳しい状況を認識している。

第4章 総合考察

第1節 介護支援専門員の基礎資格毎の主要5因子性格因子とストレス対処能力の関連性

本研究では、介護支援専門員の基礎資格毎に主要5因子性格因子の特性があり、ストレス対処能力(コーピング力)との関連性があるという仮説に基づき、介護支援専門員と居宅介護支援事業所に調査を実施した。それらの結果をふまえて考察をする。(図5)

図5. 基礎資格(看護師・介護福祉士)介護支援専門員の現況



1. 性格因子に起因しないストレス対処能力 ～性格因子の共通特性～

第1章で述べたが、本研究の調査では介護支援専門員の基礎資格毎の主要5因子性格因子については差異がなく、共通特性があるということが明らかになった。基礎資格毎の回答サンプルに偏りがあったことは否めないが、このような結果が明らかになったことには大きな意味があると考えられる。本研究ではそれらの先行研究に基づき、対人援助職である介護支援専門員の基礎資格毎の性格因子に特性があり、それらとストレス対処能力との関連性があると仮説したが、結果として基礎資格毎の特性が看護師、介護福祉士では認められなかったことが示された。本研究の調査が限定した地域であり、限られたサンプル数であったことから基礎資格毎のサンプル数が十分でなかったことも起因していると考えられる。看護師、介護福祉士の性格因子が類似していることは、ストレス対処能力との関連性の要因としてそれらとの比較検討はできないが、関係性を否定するものではない。しかし、先駆的な地域での介護支援専門員従事者の多くを占める看護師、介護福祉士の性格傾向に共通性があるということが明らかになったことで、今後、バーンアウト尺度との比較検討も可能となった。また、それらとの関連性を明らかにすることで、今後の研究に必要な視座となったと考えられる。

2. 主要 5 因子性格とライフサイクルにおける発達段階達成の整合

介護支援専門員の性格因子と Havighurst の発達課題を比較すると、個人差はあると考えられるが全体像として壮年期並びに中年期になすべき課題を達成していることがいえる。

3. 業務負担感の職種間特性

看護師、介護福祉士を基礎資格に持つ介護支援専門員は、性格因子、個人属性、労働意識、発達課題等の要因ではほぼ類似しており差異がないことから、ストレス対処能力との関連を示す要因として考えにくい。しかし、介護支援専門員の業務負担感における職種間では差異がみられた。調査対象地区の看護師は職場環境因子が他因子全てに正の相関関係を示していた。職場環境と人間関係が関連するのは当然といえるかもしれないが、その他の因子との関係性も見出されたことは興味深い結果であるといえる。看護師資格をもつ介護支援専門員は、看護師としての職場経験によってコミュニケーションを中心とした職場環境の重要性を認識しており、現在の職場においても前職の影響を受け、職場環境に対する意識が高くなる傾向を示すと考えられる。

一方、介護福祉士は価値観因子が人間関係、不満感、困難感と関与しており、職場環境因子については人間関係因子のみに正の相関関係がみられた。看護師同様、職場環境と人間関係との関連は理解できる。しかし、看護師が人間関係と不満感の関連が最も強いことに対し、介護福祉士は人間関係と職場環境と関連が強いという相違がある。また、価値観については看護師が職場環境との相関のみであるが、介護福祉士は、人間関係、不満感、困難感とも相関を示している。

このことは介護福祉士が基礎資格である介護支援専門員の業務に対して価値観が高く、それを維持するために様々な業務負担を抱えていることが考えられる。それぞれの基礎資格がもつ法的位置づけ、介護福祉士が抱く社会的地位に対する意識が介護支援専門員としての業務負担感の差異を生じさせているということが明らかになったと考えられる。

4. 仕事意識と職種間特性

看護師と介護福祉士で職種間差異があった項目に仕事意識がある。仕事の成果に対し完璧、理想、慎重での相関関係がより強く現われたのは介護福祉士であった。看護師は成果と完璧に正の相関が認められただけであった。看護師が過程はあまり気にせず、結果を求めるという傾向に対し、介護福祉士は理想どおりに完璧な結果を求める傾向があることが明らかとなった。このことから介護福祉士は理想的な過程と結果を得るために、慎重に支援を進めざるを得ないという傾向があると考えられる。介護福祉士の場合は、生活自立支援に携わることが多く、その範疇は広い。個人と個人との関係性だけでは成り立たないことも存在する。仕事を遂行する上でも他者の存在が不可欠となることで、自然にストレス解消にも他者というつながりが切り離せない状況になっていると考えられる。また、他者の存在感が安寧にもつながっていると考えられる。介護の過程では利用者に対し、継続的支援が行われる。その支援過程で利用者の QOL が向上したことの確認を行い、次の段階への支援へと進めていくことが特徴である。利用者の必要とするニーズ達成のため、目標を短期、中期、長期と段階的に設定する援助過程を展開する。このことが過程と結果を得るための慎重さであると考えられる。

5. ストレス対処能力に影響する個人属性

ストレス対処能力については、介護支援専門員の基礎資格との関係性において年齢、婚姻状況等の性格特性以外の要因が強く関わっていることが本研究で明らかにされた。

看護師はコーピング尺度において、全ての因子に正の相関がみられたことで、コーピングが頻繁に行われていることを示している。また、看護師の年齢の最多は50歳代であり、問題に直面しても気持ちの切り替えや回避が行えていることが明らかであり、年齢が上がることで因子間の相関が強くなり現われていることから、様々な経験により計画的で適切な方法によってストレスに対処していると考えられる。しかし、介護福祉士においては年齢による差異は認められなかった。これは基礎資格での経験年数が看護師に比べて浅い者が多く、年齢層も最多が30歳代ということも起因していると考えられる。また婚姻状況においては、看護師は既婚の場合のみ、全ての因子に正の相関関係がみられるが介護福祉士は婚姻の有無に関わらず、全ての因子に正の相関関係がみられる。このことから婚姻の有無がストレス対処の差異を生じる要因であると考えられる。具体的なストレス解消法については、看護師において最もストレス解消に効果的であるという回答は「寝る」であり、介護福祉士もこれは同様であった。

第2節 介護支援専門員の職場定着並びに離職防止に対する指標

介護支援専門員並びに所属する居宅介護支援事業所との調査から、職場定着並びに離職防止に対する指標を考察し、提示する。

1. 個人の働き方とライフスタイルに合わせたキャリア形成志向

介護支援専門員は、それ自体が基礎資格からの転職であるといえる。基礎資格という前職との比較検討が可能であることは、「比べる対象」があるということであり、「前職業の方がよかった」という結論も導きやすいと考えられる。雇用主側が従事者である介護支援専門員としての働くスタイルを周知しているならば、業務裁量を図ることは可能であり、働く側に過度のストレスを与えないことになると考える。雇用主側に必要なことは、働くことで自分自身の社会的地位をより高い所にもっていきたいのか、自身の位置を保証したいのか、新しいことに挑戦したいのか、程々でよいのか等の介護支援専門員の働き方志向を理解することである。

2. 社会的支持体制の確立 -スーパービジョン体制の実現と整備-

介護保険法では、外部コンサルテーション導入によるコスト増への対処策は整備されていない。特に小規模の居宅介護支援事業所が外部コンサルテーションの導入を独自に行う場合、過度な費用負担が発生すると考えられる。このため、積極的な選択肢としての提言は難しいといえるが、介護支援専門員のストレスには精神的事項が多いことをふまれば専門職の投入は望ましいと考えられる。これは、介護支援専門員の疲弊は、要介護者への対応にも負の影響を及ぼすことが予測されるからである。

3. 基礎資格を基盤とした教育体制の充実

介護支援専門員の基礎資格が多岐にわたっていることは、要介護者の在宅生活を支援す

る上で、広い視野が投入されることにつながる。今後は基礎資格による教育体制の違いを認識した上で、現業に携わる介護支援専門員の教育と研修体制を強化することが必要と考え、さらに不足している者に対しては追加カリキュラムを負担なく受講できる体制整備が求められる。

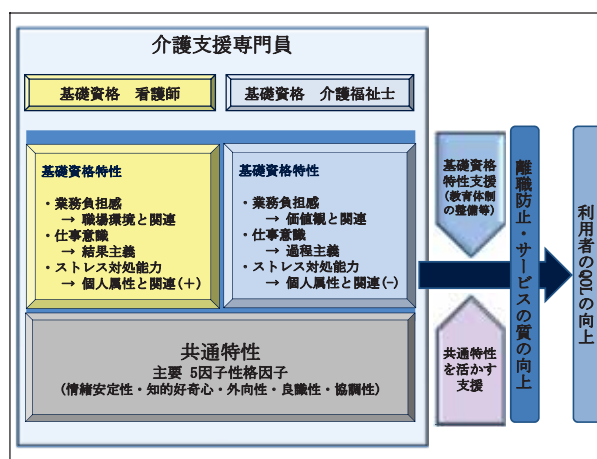
終 章

本研究では介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力には何らかの関係性があり、それは基礎資格毎に異なるという仮説に基づき、複数地域から介護支援専門員の活動が先駆的である地域を選択し、介護支援専門員並びに居宅介護支援事業所にアンケート調査を実施した。

分析対象となる基礎資格は看護師および介護福祉士の2資格とした。これは、現業従事している職種や合格者数の多い基礎資格の職種であるためである。その結果として、調査対象地域の介護支援専門員基礎資格が看護師と介護福祉士間では性格因子の差異が生じず、看護師、介護福祉士の性格因子は共通していることが明らかになった。さらに調査対象の介護支援専門員全体との性格傾向も類似していることが明らかになった。

さらに看護師と介護福祉士では業務負担感と仕事意識が異なっており、その差異に影響を及ぼすものとして基礎資格の職務特性が関連していることが明らかになった。業務負担感について看護師は生命の維持や疾患の治癒というゴールを達成するという境界線が明確であり、看護師の仕事意識が結果主義になるといえる。一方、介護福祉士は日常生活を営むことが困難である者に対しての生活支援であり、それらに介入することについては明確なゴールがなく、介護福祉士の関わりは境界線が不明確である。介護という支援行為の強弱は存在するが、支援自体は利用者が自立しない限り、関わりという螺旋は継続していく。支援自体の継続性を見極める際にケアのプロセスの確認が必要となるため、過程を確認していくことが求められる。このことから仕事意識については介護福祉士が結果を含めた過程を重視し、丁寧且つ完璧さを求めている過程主義になることが明らかになった。本稿の結果並びに考察の総括的図を図6に示す。(図6)

図 6. 看護師、介護福祉士の基礎資格特性と共通特性



介護支援専門員が抱えているストレスは、対人関係を主軸として、法制度、地域行政等、業務過多があげられており、所属する居宅介護支援事業所が担う課題も多種多様であるこ

とが明らかになった。性差、婚姻関係、基礎資格、教育背景、基礎資格での経験、所属機関の特性、地域性など介護支援専門員の取り巻く環境は複雑な要素が絡みあっている。

介護支援専門員を含め、対人援助職の業務の目的の一つは利用者の利益につながることである。本研究において介護支援専門員の個人要因である性格特性に着目し、知見を得たことは今後の介護支援専門員への支援体制への一助であり、利用者の利益につながると考えられる。また、本研究の結果から介護支援専門員である看護師、介護福祉士のストレス対処能力や業務負担感、仕事意識が異なることが明らかになったが、今後はその特性や関連性について詳細に精査検討することで、それらに適合した支援方法や教育の枠組みを示し、職場定着率と能力の向上を図る方向性を示す必要があると考える。

2. 今後の課題

本研究の限界として、まず調査地域を先駆的な地域に限定したことで、統計的な分析に必要な回答サンプル数を十分に確保できたとはいえない点である。ただし、最低限必要なサンプル数は確保することができたため、統計的な手法と自由記述の分析を併用することで、その限界を補った。また、サンプル数については、基礎資格毎にかなりの隔たりがあった。実際には11種類の法定資格とその他4種類の資格からの回答があったものの、全ての職種の性格因子分析には至らなかった。このため、求めていた基礎資格毎の性格特性を全て明らかにすることは困難であった。また、介護支援専門員は、居宅介護支援事業を主に担当しているが、実際には施設勤務の介護支援専門員も存在するため、本研究の結果を介護支援専門員の括りとするには限界がある。

地域特性や調査時期等の不確定要素も混在していることから、今後の経過をふまえ継続的に調査を続けていくことが望まれる。

(引用文献)

- 1 厚生労働省「平成20年人口動態統計の年間推計」, 厚生労働省大臣官房統計情報部
- 2 城戸裕子「認知症高齢者が地域で暮らすための医療と福祉の連携について-連携についての医療と福祉の意識調査から」, 日本社会事業大学大学院, 修士論文, 2007
- 3 Hochschild, A. R. The managed heart: Commercialization of human feeling California : University of California Press A. R., 2000
- 4 日本社会福祉学会 倫理指針 <http://www.soc.nii.ac.jp/jssw/> (2009.10.10 閲覧)
- 5 Seyle, H. A syndrome produced by diverse noxious agents. Nature 138, 32 1936
- 6 Super, D. E. The psychology of careers. New York: Harper and Row, 1957
- 7 鈴木真理子「ベテラン女性ソーシャルワーカーのキャリアとライフコース」, 埼玉県立大学紀要, 9, p21-p33, 2007
- 8 村上宣寛, 村上千恵子「主要5因子性格検査ハンドブック 改訂版」, 学芸図書株式会社 p133-p164, 2008
- 9 堀 弘道他「心理測定尺度集Ⅲ 心の健康をはかる<適応・臨床>」, コーピング尺度(尾関友佳子), p23-p26, 2007
- 10 厚生労働省 報道発表資料 2008年12月 <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/12/h1225-4.html>
- 11 Freudenberger H. J. Staff burnout. Journal of Social Issues, 30, p159-p165, 1974
- 12 社会福祉法人東京都社会福祉協議会「人材確保と育成に関する現況と提言」, 社会福祉法人東京都社会福祉協議会, p1-p6, 2009

(参考文献)

- 1) Cohen, A. Personal and organizational responses to work-nonwork interface as related to organizational commitment. vol. 27, No12, p1, 085, -p1, 114, 1997
- 2) Costa, P. T. Jr & McCrae, R. R. Four ways five factors are basic Personality and Individual Difference, 13, 1992
- 3) Freudenberger, H. J. Staff burnout. Journal of Issues, 30(1), p159-p165, 1974
- 4) Figley, C. R. Compassion Fatigue. In: Stumm, D. (Ed.) Secondary traumatic stress: self-care issues for clinicians, researchers and educators. 2nd ed. Lutherville, Md. Sidran Press 小西聖子・金田ユリ子訳「二次的外傷性ストレス-臨床家研究者、教育者のためのセルフケアの問題」, 誠信書房, 2003
- 5) Freudenberger H. J. Staff burnout. Journal of Social Issues, 30, p159-p165, 1974
- 6) Freudenberger H. J. Burn-out. Occupational Hazard of the child care worker. Child Care Quarterly, 6(2) P90-p99, 1977
- 7) Goldberg, L. R. An alternative description of personality: The Big-five factor structure, Journal of Personality and Social Psychology, 59, p1261-p1229, 1990

-
- 8) Goldberg, L. R, The deveopment of markers for big-five factor structure, *Psychological Assessment*, 4, p26-p42, 1992
 - 9) Lazarus&Folkman Sterss, appraisal, and, coping Springer, New York, 198410) Lazarus&Folkman, *Coping theory and research :Past, Present, and future*, *Psychosomatic, Medicine*, 55, p234-p247, 1993
 - 11) Schein. E. H *Carrer Dynamics Matching Individual and Organization Needs*. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley, 1978
 - 12) 沖田裕子「介護支援専門員の質改善のためのケアマネジメント過程の検討」日本在宅ケア学会誌, 第5巻, p54-61, 2002
 - 13) 尾関友佳子「大学生用ストレス自己評価尺度の改定トランスアクショナルな分析に向けて」, 久留米大学大学院比較文化研究科年報, 1, p95-p114
 - 14) 加藤 司「大学生用対人ストレスコーピング尺度の作成」, 教育心理学研究, vol. 48, p225-p234, 2000
 - 15) 城戸裕子・小佐々典靖「介護保険制度における第二号被保険者に対するサービス提供の実態に関する研究 高齢者福祉サービスと障害者福祉サービスの今後の課題について」山梨県立大学地域研究交流センター, 2007
 - 16) 久保真人・田尾雅夫「看護師におけるバーンアウト・ストレスとバーンアウトの関係」, 実験社会学研究, 34, p33-43, 1994
 - 17) 財団法人 介護労働安定センター「平成 20 年度 介護労働者の就業状態と就業意識調査」, 財団法人介護労働安定センター, p3, 2009
 - 18) 財団法人介護労働安定センター「平成 16 年度 介護者の労働ストレスに関する調査」財団法人介護労働安定センター, 2004
 - 19) 財団法人長寿社会センター「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査報告書」, 財団法人長寿社会センター, 2002 年 3 月
 - 20) 坂爪洋美「キャリア・オリエンテーション 個人の働き方に影響を与える要因」白桃書房, 2008
 - 21) 全国介護支援専門員連絡協議会「平成 15 年度介護支援専門員の実態にかかる全国調査研究 介護支援専門員の質の向上に向けた現状と課題の把握」, 全国介護支援専門員連絡協議会, 2004
 - 22) 総務省 統計局日本標準職業分類 <http://www.stat.go.jp/index/seido/shokgyou/5naiyou.htm> (2009. 10. 10 閲覧)
 - 23) 田尾雅夫, 「モチベーション入門」, 日本経済新聞者, p119-p123, 1998
 - 24) 藤岡孝志「福祉援助職のバーンアウト 共感疲労、共感満足に関する研究 二次的トラウマティック・ストレス観点からの援助者支援」, 日本社会事業大学研究紀要, 第 52 集, p27-p52, 2006
 - 25) 堀田聡子「介護職のストレス・バーンアウトと雇用管理-魅力ある職場づくりに向けて (特集 介護におけるモチベーションとストレスマネジメント)」, 介護福祉, 社会福祉振興試験センター, 69, p9-p31, 2008 春季
 - 26) 村上宣寛, 村上千恵子「主要 5 因子性格検査ハンドブック 改訂版」, 学芸図書株式会社, 2008
 - 27) 村上宣寛「心理尺度のつくり方」, 北大路書房, p139, 2007
 - 28) 宗像恒次・稲岡文昭・高橋徹・川野雅資「燃え尽き症候群 医師・看護師・教師のメンタルヘルス」金剛出版, 1988
 - 29) 矢富直美・中谷陽明・巻田ふき「老人介護スタッフのストレスサー尺度の開発」, 老年社会学, 34, p49-p59, 1991
 - 30) 和気純子・矢富直美・中谷陽明・冷水豊「在宅障害老人の家族介護者に対する対処(コーピング)に関する研究(2)」, 社会老年学, 39, p12-p23, 1994

(注 釈)

注 1) A 地区の行政が提供している介護保険サービス事業者情報から該当事業所を抽出した。

審査結果の要旨

I 論文の構成と内容

本論文は、介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力(コーピング力)の関連性を明らかにすることを目的とした研究論文である。具体的には、介護支援専門員が有する基礎資格の背景にある共通の性格傾向に、資格取得後の業務体験年数、性別、婚姻状況等の様々な要因が加わり、これらが業務に対するストレス対処能力と関連するとの仮説のもと、それを検証する調査を実施した。そして、調査結果から介護支援専門員の基礎資格毎に適合した支援方法や教育枠組みを示すことが可能になり、能力の向上と職場定着率の向上に向けた方向性を示すことを目的とした論文である。

本論文は、序論、第1章～第4章、終論から構成されている。序論では、研究目的とその背景、仮説や予後の定義、研究倫理の配慮等が説明されている。第1章の先行研究による仮説の検証では、過去の介護支援専門員に関連する先行研究レビューから仮説の検証と本研究の位置付けを明確にした。それによると、これまでの調査研究には①介護支援専門員の業務内容全般に関する実態を把握している実態調査、②困難ケースや認知症事例検討並びに調査研究、③制度政策並びに方針についての提言(その他)に分類することができるが、本研究は其中で実態調査に該当する。過去のこの種の研究を総説すると、先駆的地域を選択し介護支援専門員個人と所属するサービス提供事業所の双方からの調査結果を示すことで、介護支援専門員への支援方法や教育枠組みを示すことが可能となり、彼らのみならず雇用者側に対しても具体的な指標を示すことにつながることから、本研究が介護支援専門員の離職防止並びに支援能力の向上に寄与するとの結論を示した。第2章「介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力の関連性」では、東京都A地区における介護支援専門員200名を対象に調査し、その結果を示した。調査の目的は、介護支援専門員の性格因子とストレス対処能力の関連を明らかにすることであった。性格因子については、村上らの主要5因子性格検査(Big five)の尺度を用い、またストレス対処能力については尾関のコーピング尺度を使用した。結果では、主要5因子性格に看護師、介護福祉士の両者の差異はなく、両職種とも協調性(A)に最も高い得点を示した。他因子の比較でも得点差が最大2点に留まった。介護支援専門員の主要5因子性格傾向については、年齢階層では基礎資格毎に特徴が認められるが、全体としての性格傾向については著しい差異はなかった。基礎資格が看護師ならびに介護福祉士については、両資格とも物分かりがよく、他者に対しての努力をおしまないという協調性が高い傾向が示され、その他の性格因子は高い得点が認められなかった。このことは介護支援専門員全体の性格傾向と一致し、基礎資格毎で性格が異なるとはいえないことがわかった。基礎資格が看護師及び介護福祉士である介護支援専門員のストレス対処能力については、基礎資格と婚姻関係で看護師が未婚の場合に情動焦点型と問題焦点型に正の相関を示した。介護福祉士は未婚の場合は、全ての因子に正の相関関係がみられた。既婚の場合、両資格とも全ての因子に正の相関がみられた。第3章「居宅介護支援事業所の抱える現況と課題」では、東京都A地区における居宅介護支援事業所対象調査の結果を示した。調査対象は、東京都A地区で居宅介護支援サービスを展開する117ヶ所の事業所で、調査結果から、居宅介護支援事業所が抱える問題として4点が明らかになった。第1点の介護支援専門員の離職理由では、転職による退職が多く、次に身体等の健康上の理由によるものが多かった。条件の良い職場を求めて離職する者がいる一方で、

健康上の理由で退職を余儀なくされる介護支援専門員が多かった。第2点の職員のスーパービジョン体制は、回答事業所の約半数がスーパービジョンの体制がなかった。また、スーパーバイザー役割担当者は、事業所所長が最も多く、所長は経営や人事等の労務管理をはじめ自身が介護支援専門員の役割を担っていることも考えられ、管理者としての多大な負荷を抱えている現状も考えられた。介護支援専門員の業務負担状況把握については、事業所自体が「事業所外の担当機関との調整業務の増加」、「担当困難ケースの増加」等の介護支援専門員の業務過多を把握していて、多くの事業所が厳しい状況を認識していることが明らかになった。第4章の総合考察では、第2章と第3章の調査から本研究での仮説検証についての考察した。看護師と介護福祉士を基礎資格に持つ介護支援専門員は、性格因子、個人属性、労働意識、発達課題等の要因ではほぼ類似していることから、これらの因子とストレス対処能力との関連は否定された。しかし、業務負担感では、看護師資格をもつ者は、人間関係と不満感との関連が強いのにに対し、介護福祉士は、人間関係と職場環境と関連が強い相違があった。また看護師と介護福祉士で仕事意識に差がみられた。仕事に対し「完璧」、「理想」、「慎重」が介護福祉士に強く現われたのにに対し、看護師は「完璧」が仕事意識に強く見られた。看護師は、ケアの結果を求めるという傾向に対し、介護福祉士は理想どおりに完璧な結果を求める傾向があることが明らかとなった。このことから介護福祉士は理想的な過程と結果を得るために慎重に支援を進めざるを得ないという傾向があると、考察した。

ストレス対処能力については、介護支援専門員の基礎資格との関連は、年齢、婚姻状況等と強く関わっていることが本研究で明らかにされた。看護師は、ストレスによるコーピングが頻繁に行われ、ケア上の問題に直面しても気持ちの切り替えや回避を行う手段を講じていることが明らかになり、また年齢が上がることでその傾向が強く現われたことから、看護経験が計画的で適切な方法によるコーピングを実施していると考察した。一方介護福祉士には、経験による差異は認められなかった。これは、資格取得からの経験年数が看護師に比べて浅いことに起因していると考えられた。また婚姻の有無がストレス対処の差異を生じる要因であったことや看護師や介護福祉士において最もストレス解消に効果的であるのが「寝る」ことであったこともその要因を考察した。

介護支援専門員全体のやりがいのある業務は、「ケアプラン立案」であり、最も負担を感じている業務は「緊急時または夜間の対応」であったが、基礎資格が看護師の場合は、やりがいのある業務が「介護者との関係づくり」であり、最も負担を感じている業務が「サービス計画書等の記録」と「虐待事例の対応」であった。一方、介護福祉士は、やりがいのある業務が「利用者宅の訪問」と「介護者との関係づくり」であり、負担を感じている業務は「緊急時または夜間の対応」であった。このことから基礎資格毎にそれぞれに得意、不得意分野があるのは明らかで、実際に看護師では「医療との連携」が最もやりがいのある業務として選択されたのにに対し、介護福祉士では、最も負担を感じている業務として選択されていた。また、虐待事例への対応は看護師では最も負担を感じている業務であるのに介護福祉士では最もやりがいのある業務として選択されていた。認知症高齢者の対応についても看護師は負担を感じている業務としているのにに対し、介護福祉士ではやりがいのある業務としている。この差異を考察すると、両者の教育カリキュラムの違いが考えられる。看護師教育と介護福祉士教育を比較すると総時間数は圧倒的に看護師が多く、またケアマネジメント作成では関連する看護過程の展開が基礎看護学の中に組み込まれている。一方、介護福祉士教育においては専門領域では介護技術習得のための専門科目が多いことが明らかであり、演習、実習の時間数が多いことがわかる。受けた教育と経験が重なって、現在の専門職の特性が作られていることを示しており、それが職種に偏った得意不得意分野を生じさせている。苦手な業務に対しては、モチベーションも上がらず、ストレスを生じさせることにも

つながるとも考察されていた。今後は基礎資格による教育体制の違いを認識した上で、現業に携わる介護支援専門員の教育と研修体制を強化することが必要との結論で論文を終了している。

II 論文審査の方法と結果

1 審査手続きと審査委員の構成

論文審査は、日本社会事業大学大学院学則、同学位規定及び課程博士論文審査委員会内規に基づき、大学院研究科委員会で承認議決された大学院博士後期課程担当の専任教員5名が審査を担当した。

5名の氏名と専門分野は以下のとおりである。

審査委員長（主査）	今井 幸充	高齢者保健福祉論、精神医学
審査委員（副査）	中島 健一	認知症高齢者心理、高齢・障害者動作法
審査委員	藤岡 孝志	子ども家庭福祉、援助者支援臨床研究
審査委員	植村 英晴	障害者福祉、コミュニケーション障害福祉
審査委員	大島 巖	精神保健福祉、プログラム評価

2 審査の経過

提出された論文について5人の審査委員がそれぞれ個別に審査した「第1次審査評価表（個別審査表）」を提出し、それを基に主査が「第1次審査評価表（総括表）」を作成、2010年1月21日に行なわれた大学院社会福祉学研究科委員会に報告し、2月6日に口述試問を行なうことが承認された。その後、論文提出者には、第1次審査の個別評価及び総括評価で指摘された内容を主査が伝え、論文の加筆・修正を口述試問までに行なってくること、それを踏まえて口述試問がなされることを伝える手続きが執られた。

3 審査の内容

<審査方法>

審査の方法は、第1次、第2次ともに「審査評価表」に5つの評価項目が設定されており、評価委員はその各々の項目について評価した。5つの評価項目とは、①研究課題の意義、②研究のオリジナリティ性、③先行研究のレビュー、④研究方法の論理性、実証性、⑤その他特記事項であり、その各々を踏まえた上で審査委員は総合評価を行うことになっている。第2次評価は、それに付け加えて、口述試問の評価と最終的な総合評価がなされ、主査は各審査委員の個別の総合評価を踏まえて、最終的に審査の可否を記載して、大学院社会福祉学研究科委員会に提案することになる。

<第1次審査>

① 研究課題の意義

研究の意義については、介護支援専門員の性格因子とコーピング力の関連について明らかにすることで介護支援専門員の離職防止につながり、また介護支援専門員のストレス対処能力を引き出す方法を見いだすことが期待できることから、近年の介護職の高い離職率に何らかの示唆を与えるものと思われる研究であると、評価された。ただ、1名の審査委員は、本論文の性格因子とコーピング力の関連性についての論点が整理されていない点があることを指摘したが、大方の審査委員はこの意義を認めた。

② 研究のオリジナリティ性

介護支援専門員に関する同様の研究は、バーンアウト、モチベーションに関する研究や研究業務負担に関する研究がある。しかし介護支援専門員の性格要因とその問題解決能力に関する研究はこれまでにほとんどない。研究結果からは、介護支援専門員には協調性性格が多く、また看護師と介護福祉士ではストレス対処に差がみられ、これらの結果から介護支援専門員の支援を考える上で貴重な資料となることから、研究の独創性が評価される。

③ 先行研究のレビュー

第1章では、本研究が先行研究のレビューから仮説検証のための調査研究であることを位置づけた。ここでは介護支援専門員のバーンアウト、モチベーションに関する研究、研究業務負担、ストレスに関する研究など幅広くレビューし、最後の第4節で仮説検証の根拠を説明した。本論文の先行研究レビューは、博士論文の水準に達していると評価するが、欲を言うなら、仮説の根拠をさらに城戸氏の理論と併せて説明することで説得力が増すように思えた。1名の審査委員からは、英文の論文レビューが不足していること、また1名からはコーピング力についてのレビューの検証が少ないことが指摘された。

④ 研究方法の論理性、実証性

第2章の介護支援専門員の調査と第3章の居宅介護事業所の調査結果を踏まえて、本研究の仮説を検証したが、介護支援専門員の性格は全般にわたって類似する傾向にあり、基礎資格毎に性格因子があるとの仮説は否定された。しかし看護師と介護福祉士の間にストレス対応能力の違いが認められ、新たな知見が得られたことに意義はある。ただ、第3章の事業所調査では、転職による退職が多いことやスーパービジョンの体制が無い事などの問題が挙げられたが、これらと第2章での結果との関連についての理論構築が乏しい点是否めない。さらに考察で性格因子とストレス対処能力の関連が得られなかった理由についてさらに議論を展開しても良いように思えた。このことを踏まえ、2名の審査委員から分析の不十分な箇所が指摘された。特に介護支援専門員の性格要因とその問題解決能力に関連する分析の不備、また事業所調査結果と介護支援専門員調査結果との関連性等の議論が必要である。

⑤ 総評

本論文は、以下に示すように多少の問題はあるが、その独創性や結果から得られたことの重要性を考慮すると、博士論文の1次審査は合格とする。

- ・本研究の仮説が否定されたこと理由、あるいは介護専門員の性格とストレス解消能力の関連に関する理論が不足しているが、介護支援専門員と看護師のストレス対処能力が異なること示されたことで本論文の意義はある。
- ・介護支援専門員調査と事業所調査の結果に関する関連について明確なことが示されていない点に問題が残る。

以上に関して、口述試問で回答をもとめる。

＜口述試問及び第2次審査＞

① 口述試問の評価

5人の審査委員は、口述試問での結果に対し、一次審査で指摘された論文の問題点について納得のいく回答が得られたと評価している。各審査委員の指摘に、一つひとつ丁寧な資料をつけて回答しており、また訂正箇所も具体的な説明を加えていた。しかし、各委員とのディスカッションでさらに加筆、訂正が必要な箇所については、修正論文を提出することとなった。

② 第2次審査結果

本論文は、介護支援専門員のコーピング能力に影響を及ぼす性格因子を明らかにした論文であり、ここで得られた結果から、介護職の高い離職率に歯止めをかける人材育成方法やサービスの質向上に繋がる示唆が与えられ、オリジナリティに富んだ論文と評価する。また1次審査でそれぞれの審査員から修正や加筆がもとめた箇所については、修正論文では丁寧に答え、修正、加筆がなされていた。その結果、審査員全員から、城戸論文に対し課程博士論文としてその水準にあると評価された。

審査委員会は上記の点を2010年2月25日の社会福祉学研究科研究委員会に提案し、了承・議決を得た。日本社会事業大学社会福祉学研究科は上記の手続きを経て、2010年3月19日に城戸裕子に「博士(社会福祉学)」を授与することとした。

氏 名 黄 才 榮

学 位 の 種 類 博士（社会福祉学）

学 位 記 番 号 甲第 3 3 号

学位記授与の日付 平成 2 2 年 3 月 1 9 日

学位授与の要件 学位規則第 4 条第 1 項該当

学 位 論 文 題 目 在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズに関する研究
Analysis of factors related to Korean elderly's home care
needs live in Japan

論 文 審 査 委 員

審査委員長（主査）	日本社会事業大学教授	今井 幸充
審査委員（副査）	日本社会事業大学教授	阿部 實
審査委員	日本社会事業大学教授	若穂井 透
審査委員	日本社会事業大学教授	植村 英晴
審査委員	日本社会事業大学教授	佐藤 久夫

今井 幸充	保健福祉系
阿部 實	社会福祉計画系
若穂井 透	権利擁護系
植村 英晴	国際社会福祉系
佐藤 久夫	社会参加支援系

在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズに関する研究

黄 才榮

第1章 研究の目的と方法

1. 序言

在日コリアンは在日エスニックマイノリティの最大グループである。在日コリアン社会においても高齢化が急速に進行し、高齢化率は 15.7% で在日コリアン高齢者¹の数は 9 万 265 人である。在日コリアン高齢者は男女共に 65 歳以上の外国人登録者数の 8 割を占め、在日エスニックマイノリティ高齢者の介護問題は在日コリアン高齢者の介護問題と言っても過言ではない。そのゆえ、介護保険制度の利用にも課題が多く挙げられている。

そこで、在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズに対する多角的な実態調査を行い、その特徴と構造を体系化し、その結果が実際のアセスメントに反映されることによって、介護サービスの質の向上を図る上で一助となるところに本研究の第一義的な意味がある。在日コリアン高齢者が自ら望む在宅生活を送るために、必要な介護ニーズと特徴を明らかにし、満足できる介護支援をするための基本視点を提示し、実証研究を進める。

2. 研究目的と課題、方法

1) 研究目的と課題

本研究の目的は、在日コリアン高齢者が自ら望む在宅生活を送るために、必要な介護ニーズと特徴を明らかにし、満足できる介護支援をするためのアセスメントの基本視点を提示することである。そこで、本研究では、在日コリアン高齢者が自ら求める在宅介護ニーズを明らかにするため、本研究の具体的な課題は 3 つ挙げられる。

第 1 は、在日コリアン高齢者自らの視点を取り入れて、在日コリアン高齢者が在宅生活を行う上で、介護に求められるニーズの構造やその影響因子を明らかにすることである。

第 2 は、影響を及ぼす関連社会との比較の視点から、在日コリアン高齢者の生活様式に大きな影響を及ぼす日本と韓国の高齢者との比較検討を踏まえ、介護ニーズの違いや共通点を明らかにすることである。

第 3 は、介護サービス提供側の視点に焦点をあて、日本の介護支援専門員が在日コリアン高齢者に対するケアマネジメントを行う上で、感じるかれらの在宅介護ニーズの特徴について明らかにすることである。

2) 研究方法

在日コリアン高齢者が持っている介護ニーズの特徴について、介護関係者同士でわかりやす

¹ 本研究では、日本の国籍または日本での永住権等を取得し、今後も日本での生活が見込まれる 65 歳以上の韓国・朝鮮人を在日コリアン高齢者と定義する。

く、実践で役に立つ客観的な介護支援の方向性を示す知見が必要である。そのためには、幅広い対象から介護ニーズを多面的に捉え、科学的な手法で研究を進める必要がある。その調査研究は大きく3つにまとめることができる。

第1は、在日コリアン高齢者が在宅生活を行う上で、必要とされる在宅介護ニーズの構造やその影響因子を明らかにすることである。方法としては、在日コリアン高齢者23名を対象に半構造化面接で、「どのような老後の在宅生活を望むか。」「もし、介護が必要になったら、どのようなサービスを受けたいか」等々の質問による聞き取り調査を実施し、その内容から具体的な条件を用いたアンケート調査を実施する（第3章）

第2は、在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズに対して、韓国のソウル市U区在住の韓国高齢者と日本の東京K市在住の日本高齢者との比較検討を行い、その相違と特徴を明らかにする。方法としては、在日コリアン高齢者との半構造化面接で得られたニーズ内容をベースにして、韓国高齢者と日本高齢者にアンケート調査を実施する。（第4章）

第3は、在日コリアン高齢者に対してアセスメントを行う際、日本の介護支援専門員が感じるかれらのニーズの特徴について明らかにすることである。方法としては、在日高齢者の介護経験がある日本の在宅介護支援専門員を対象に、かれらの在宅介護ニーズとケアマネジメントにおける現状に焦点をあてたインタビュー調査を実施する。（第5章）

3. 研究理論

1) 理論の枠組み

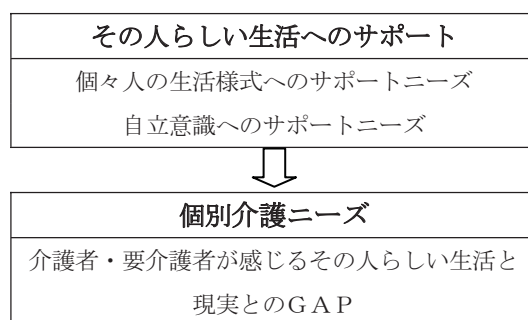
研究理論の枠組みでは、在日コリアン高齢者の介護ニーズの分類と発生プロセスについて独自の理論を述べる。介護ニーズを「普遍的な介護ニーズ」「個別介護ニーズ²⁾」「介護者介護ニーズ」の3段階に分類し、その発生プロセスと概念を定義する。ここでは、個別介護ニーズだけを提示する。その知見から本研究が対象とする介護ニーズの範囲を限定する。

また、異国で老後を迎える人間の根本的な生活ニーズとして介護ニーズを取り上げ、その理念モデルについて述べる。コリアと日本の両国の影響を受けてきた「文化要素」と異国で生きる内面の強さである「自立意志」に焦点を合わせ、かれらの介護ニーズを垣間見るため、在日コリアン高齢者個々人の「生活文化に配慮したケア（Culture Centered Care）」と「自立支援（Self Support）³⁾」2つの概念について論じる。

²⁾ 第2段階の個別介護ニーズ（第2段階は、個別介護ニーズと言う）とは、要介護者と介護者が感じる自分の人らしい生活と現実との差（Gap）から生じる介護ニーズである。つまり、普遍的な介護ニーズに要介護者個々人環境や個人因子が影響することによって、生じてくる人の個性的な生活介護ニーズである。個別介護ニーズは介護の手間で計れないが、介護の質に大きな影響を及ぼしており、自立支援に欠かせない要素である。

³⁾ 在日コリアンの介護における自立支援とは、在日高齢者が要介護の状態になってもできるだけ自ら望む生活が営めるよう、心身の乱れから生じてくる既存の生活との差を解消するプロセスである。そのためには、要介護者が求める生活文化を尊重しながら、個々人が持っている力を最大限に活かし、自ら主体的に取り組むようにサポートすることである。

図 1 第 2 段階の個別介護ニーズのモデル



2) 個別介護の理念と支援

在日コリアン高齢者個々人の「生活文化に配慮したケア（Culture Centered Care）」と「自立支援（Self Support）」2つの概念同士の関係を見るとまず「身体・家事援助」は、個々人の生活文化に配慮し、できるだけ要介護者自らができるように最大限の「自立支援」を試みる。そして、この支援プロセスを理解し、個々人の生活文化に配慮したケアと自立に向けた最大限の支援を行うことが尊厳あるケアにつながる」という視点を提示する。また、それに対する尊重が在日コリアン高齢者への尊厳あるケアであり、本研究ではその理念モデルに基づいて研究を進める。

第 2 章 研究史

第 1 節 研究の背景

1948 年に日本での移民生活を選んだコリアンは約 60 万人程度であり、日本で長く暮らし、生活の基盤がある人々が多かった。彼らは、「国際人権規約（1979）」と「難民条約（1981）」が契機で日本の社会保障の対象となり、2000 年施行された介護保険制度では、日本在住のコリアン高齢者に対しても利用が保証された。

現在、在日コリアン社会も急速に高齢化が進行し、65 歳以上の人口は 9 万 265 人で、高齢化率は 15.07%である。その数も男女共に外国人登録者数の 65 歳以上の 8 割を占めている。そのなか、在日コリアン高齢者が多く住んでいる地域では、介護保険法の導入以前から在日コリアン高齢者の介護に対する取り組みを教会・民族団体・有識者によって行われていた。それが、2000 年介護保険のスタートに伴い、NPO の介護サービス事業所が増え、多様なサービス活動を展開するようになった。

第 2 節 先行研究

1990 年以降は、在日コリアンの高齢化の進行に伴い、福祉サービスに対する研究が行われるようになった。最近では、介護保険制度の施行を契機とし、研究の細分化と焦点化も進んでいる。そこで、在日高齢者の介護課題に関わる研究論文を対象にレビューを試みた。

「在日コリアン」に関する和文文献について国立情報学研究所NII論文情報ナビゲータ(NII Scholarly and Academic Information Navigator)と関連学会誌を対象に検索を行った。検索の結果、330件が抽出されたが、そのうち48件を本研究の基準を満たした。また、関連学会誌では3件を対象とした。得られたデータの内容に基づき研究領域を「介護関連研究(9件)」「経済状況関連研究(3件)」「居住関連研究(22件)」「疾病関連研究(6件)」「介護提供側関係研究(3件)」「アイデンティティ関連研究(8件)」の6つのカテゴリーに分類された。その内容をまとめると、在日高齢者の介護に関する研究は介護ニーズの特徴、担い手としての在日2・3世女性の活動と柔軟な介護サービスの必要性、アイデンティティと文化との関連、年金問題などによる経済状況と介護サービス利用の抑制への可能性、集住地域での在日コミュニティの特徴や居住における独自性、移民生活を背景とする死亡や疾病の問題などであった。しかしながら、「在日コリアン高齢者のニーズの体系化」「自立への意志」「家族の介護負担」「介護サービスを提供する日本の介護職」に関する研究は未だ行われていない。

以上の先行研究の結果、在日コリアン高齢者の生活ニーズに応じた在宅介護ニーズを明らかにする必要性を確認した。

第3章 在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズの構造と影響要因の検討

1. 研究目的

在日コリアン高齢者が在宅介護に求めるニーズの構造やその影響因子を明らかにすることである。

2. 研究方法

調査対象は、関東地域にある在日コリアン高齢者のための3ヶ所のデイサービス利用者及び2ヶ所の老人クラブ会員で、65歳以上の男女100名について、2008年4月6日から6月5日まで、訪問面接によるアンケート調査を実施した。調査結果の分析は、まずKJ法によって質的な検討を加えた後、そこから得られた問題領域ごとに因子分析(抽出法は最尤法・回転法はプロマックス法)を行った。

3. 分析結果

1) 生活基本事項

調査対象者の生活基本事項の結果は、表5の在日高齢者に示す。

それによると基本属性では、①女性の回答率が85名(90.4%)と多く、75歳以上の後期高齢者が66名(70.2%)で多い傾向がみられた。②日本での生活期間は、60年以上が67名(71.3%)で多かった。「公的な年金・恩給」は25.5%で低かった。③住宅所有状況では、持ち家が55.3%であり、住宅形態では、「一戸建て」が48.9%であった。

2) 生活基本事項間の相関関係

在日高齢者の生活の特徴的な要素は何かを明らかにするために、生活基本事項間(年齢、日

本での生活期間、健康状態、実の子供との関係、住宅所有状況、学校教育年数、家族介護への意識、介護保険の周知度、) の相関関係の検討を行った。その結果は表 2 に示す。

表 2 生活基本項目間の相関関係 (n = 94)

	性別	年齢	健康	在日 期間	住宅所 有状況	居住 形態	学校教育 の年数	実の子供 との関係	家族介護 への意識	介護保険 の周知度
年齢	-.054	1								
健康状態	.095	-.227*	1							
日本での生活期間	-.191	.365**	.049	1						
住宅所有状況	-.002	.070	.160	.324**	1					
学校教育の年数	-.079	-.492**	.275**	-.215*	-.043	-.015	1			
実の子供との関係	.091	.042	.132	.066	.149	.080	.000	1		
家族介護への意識	-.247*	.104	-.136	.132	.043	.021	-.029	.112	1	
介護保険制度の周知度	-.127	-.223*	.119	.098	.083	.080	.394**	.172	.046	1

n = 94 もしくは 93 * P < . 05 ** P < . 01 *** P < . 001

3) 領域別介護ニーズにおける構成因子の抽出

在日コリアン高齢者が求める在宅介護ニーズの領域別の構造を確認するために、あらかじめ割り当てた領域ごとに因子分析（抽出法は最尤法・回転法はプロマックス法）を行った。

分析の結果、「母国の食事・言語ニーズ」領域で、第 1 因子は「季節ごとの韓国料理が食べられる」「韓国の新聞やテレビドラマを見ることができる」「自分の名前を本名で呼ばれる」である。第 2 因子は「正月やお盆などの行事を韓国式で行うことができる」「年配として自分を尊重してもらえることができる」である。第 3 因子は「介護保険に関する情報を韓国語で得ることができる」「韓国人のケアワーカーに介護を受けることができる」である。これらへの介護ニーズが高い負荷量を示した。そこで、第 1 因子は「楽しみに対するニーズ (以下、楽しみと称する)」、第 2 因子は「伝統に対するニーズ (以下、伝統と称する)」、第 3 因子は「母国語に対するニーズ (以下、言語と称する)」と名づけた。また、この領域は 3 因子の特徴を表す「文化配慮介護ニーズ (以下、文化ニーズと称する)」に名を改めた。

「介護サービスニーズ」領域では、第 1 因子が「日常生活の細かいことについて相談に乗ってくれる」「自分の生活史を踏まえた接し方をしてもらえる」「決められた介護サービスだけではなく、柔軟な介護サービスを提供してくれる」という 3 項目からなり、これを「馴染みの関係に対するニーズ (以下、馴染みと称する)」と名付けた。

第 2 因子は「介護サービスを利用して外出することができる」「必要に応じて、すぐに老人ホームに入所することができる」であったので、「選択に対するニーズ (以下、選択と称する)」とした。この「馴染み」と「選択」の因子は、在日高齢者の介護サービスに対する意識の変化に伴う利用への期待を表している。「馴染みの関係」は、要介護在日高齢者と援助者間の信頼に基づく利用者個々人の多様なこれまでの生活史への受容であり、サービス利用における柔軟性を期待しているといえる。「選択」の必要に応じた老人ホームへの入所という項目は、自ら望んでいる在宅介護ニーズとは矛盾しているように思われる。しかしながら、最後の選択としては

施設入所も念頭に入れていることが窺える。以上の内容から、在日高齢者は要介護の状態になってもできるだけ自ら望む自立生活を維持するために、介護サービスの利用を願っている。また、介護サービス利用には「馴染み」と「選択」へのニーズが高い。従って、この2因子へのサポートが自立支援に欠かせない要素であると思われ、介護サービスニーズを「自立支援介護ニーズ（以下、自立ニーズと称する）」と名付けた。

「家族ニーズ」領域では、「介護する家族が十分な休養をとることができる」「家族に必要な日用品などを買ってもらうことができる」「家族による介護を受けることができる」という3項目の内容から、1因子としてあらかじめ設定した因子と同じの「家族介護に対するニーズ」と命名し、そのまま「家族介護支援ニーズ（以下、家族ニーズと称する）」と解釈した。

「自宅環境ニーズ」領域では、第1因子は「認知症になっても自宅ですごすことができる」「自宅で死を迎えることができる」「病気や怪我の治療を自宅で受けることができる」の3項目の内容から、「環境の継続性に対するニーズ（以下、環境の継続性と称する）」と名付け。第2因子は「在日コリアン高齢者の集会場に近くに住むことができる」「家族や友人にすぐ会える距離に住むことができる」という居住場所によるニーズを示す項目となり、「接近性に対するニーズ（以下、接近性と称する）」と解釈した。また、この領域は「居住介護支援ニーズ（以下、居住ニーズと称する）」と再命名した。その結果は、表3に示す。

表3 在日コリアン高齢者の介護ニーズの因子分析結果

領域	因子	項目	因子負荷	Cronbach α
文化配慮介護ニーズ（因子間相関：楽しみ・伝統0.352、楽しみ・言語0.430、伝統・言語0.323）				
	楽しみ			
	C2	季節ごとの韓国料理が食べられる	0.475	
	C10	韓国の新聞やテレビドラマを見ることができる	1.05	0.657
	C8	自分の名前を本命で呼ばれる	0.363	
	伝統			
	C12	正月やお盆などの行事を韓国式で行うことができる	0.304	0.631
	C13	年配として自分を尊重してもらうことができる	1.022	0.76
	言語			
	C16	介護保険に関する情報を韓国語で得ることができる	0.463	0.838
	C19	韓国人のケアワーカーに介護を受けることができる	0.857	
自立支援介護ニーズ（因子間相関：0.619）				
	なじみの関係			
	P7	日常生活の細かいことについて相談に乗ってくれる	0.767	
	P11	自分の生活史を踏まえた接し方をしてもらえる	0.718	0.673
	P6	決められた介護サービスだけでなく、柔軟な介護サービスを受けられる	0.423	0.708
	選択			
	P3	介護サービスを利用して外出することができる	0.638	0.479
	P16	必要に応じて、すぐに老人ホームに入所することができる	0.62	
家族支援介護ニーズ				
	家族			
	F6	介護する家族が十分な休養をとることができる	0.738	
	F3	家族に必要な日用品などを買ってもらうことができる	0.915	0.705
	F2	家族による介護を受けることができる	0.605	
居住支援介護ニーズ（因子間相関：-0.085）				
	環境の継続性			
	R19	認知症になっても自宅で過ごすことができる。	0.915	
	R20	自宅で死を迎えることができる	0.478	0.603
	R18	病気や怪我の治療を自宅で受けることができる	0.433	0.422
	接近性			
	R12	在日コリアン高齢者の集会場の近くに住むことができる	0.772	0.417
	R11	家族や友人にすぐ会える距離に住むことができる。	0.417	

4) 領域別介護ニーズに影響する要因の検討

分析結果から分かるように、「楽しみ」は「学校教育年数」が最も高く、次いで「家族介護に関する意識」「実の子供との関係」の順で正の関連を有していた。また、「伝統」は「実の子供との関係」と有意な関係であった。「母国語」は「学校教育年数」と弱い正の関係を有していたが、「介護保険制度の周知度」と負の有意な関係であった。「馴染みの関係」は、「住宅所有状況」と「介護保険制度の周知度」が関連を有し、「介護保険制度の周知度」とはやや強い関連があった。「選択」は、「住宅所有状況」と弱い関連であった。

表 4 領域別介護ニーズに影響する要因の検討

領域名	文化配慮介護ニーズ						自立支援介護ニーズ				家族支援介護ニーズ		居住支援介護ニーズ			
因子名	楽しみ		伝統		言語		なじみ関係		選択		家族		環境の継続性		接近性	
項目	β	VIF	β	VIF	β	VIF	β	VIF	β	VIF	β	VIF	β	VIF	β	VIF
住宅所有状況	0.038	1.033	0.053	1.033	-0.065	1.033	0.218**	1.033	0.182 *	1.033	0.055	1.033	-0.043	1.033	-0.176*	1.033
学校教育年数	0.425***	1.2	0	1.2	0.195 *	1.2	-0.063	1.2	0.14	1.2	-0.015*	1.2	0.196 *	1.2	-0.029	1.2
実の子供との関係	0.176 *	1.065	0.298***	1.065	0.135	1.065	-0.041	1.065	-0.073	1.065	0.355***	1.065	0.133	1.065	0.142	1.065
家族介護に関する意識	0.221**	1.016	0.076	1.016	0.164	1.016	-0.006	1.016	-0.12	1.016	0.174 *	1.016	0.22**	1.016	0.206**	1.016
介護保険制度周知度	-0.121	1.238	-0.061	1.238	-0.272**	1.238	0.382***	1.238	0.131	1.238	0.031	1.238	-0.145	1.238	0.112	1.238
重決定係数(R2)	0.23		0.104		0.107		0.187		0.098		0.185		0.099		0.105	
全体の有意性の検定	0		0.084		0.076		0.003		0.104		0.003		0.101		0.081	

* P < . 1 ** P < . 05 *** P < . 001

「家族」は、「実の子供との関係」とやや強い関連があり、次いで「家族介護に関する意識」、「学校教育年数」と弱い関連があった。しかし、「学校教育年数」とは負の相関であった。

「環境の継続性」は、「家族介護に関する意識」と「学校教育年数」に有意な関連が見られた。「接近性」は、「家族介護に関する意識」とは正の関連であったが、「住宅所有状況」とは負の関連が見られた。

以上の結果から在宅介護ニーズの4つの領域ごとに選択項目との関連をみると、「文化ニーズ」は、「学校教育の年数」、「実の子供との関係」「家族介護に関する意識」と関連する傾向であった。「自立ニーズ」、は「介護保険制度の周知度」「住宅所有状況」と関連を有する傾向であった。「家族ニーズ」は「実の子供との関係」、「居住ニーズ」は「家族介護に関する意識」が説明変数として有意な関連の傾向が認められた。

その上、これらはいずれも正の関係を有しており、この8つの領域別の因子は、これらが高くなるほど、各領域の介護ニーズも高くなるという関係にあった。ただし、介護保険制度の周知度と学校教育年数が高くなるほど、母国語と家族ニーズが低くなる関係であった。

表 6 で示すように、各要因の R2 と重回帰モデルの p 値は有効であったことから、このモデルが有効であると判断される。また、VIF が 2,000 以下であることから、多重共線性は存在していないと判断した。

4. 結論

分析の結果、「文化配慮介護ニーズ」「自立支援介護ニーズ」「家族介護支援ニーズ」「居住支援介護ニーズ」の4領域8因子20項目が抽出された。まず、因子分析で抽出された領域因子項目の合計得点間の相関関係を調べた。さらに、各領域因子項目の合計得点を従属変数とし、生活基本事項を独立変数とする重回帰分析を行った。

その結果、在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズは4領域8因子で構成され、「文化・家族・居住ニーズ」は日常生活ニーズという枠組みの中で、有意な関連があり、特に在日コリアン高齢者の介護意識と子供との関係が重要な因子であることが分かった。また、高い教育歴は、文化ニーズを高める一方で、家族ニーズを低くする要因であることが示された。

一方、「自立ニーズ」は、介護サービス利用の条件として、他のニーズと区別される傾向があり、住宅所有状況や介護保険制度の周知度が大きく影響していた。

第4章 在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズの特徴と影響因子に関する国際比較 —韓国の高齢者と日本の高齢者との比較検討を通して—

1. 研究目的

本研究では、韓国にいる韓国高齢者（以下、在韓高齢者）と日本にいる日本高齢者（以下、日本高齢者）との比較検討をふまえて、在日コリアン高齢者（以下、在日高齢者）が在宅介護に求めるニーズの特徴とその影響因子を明らかにすることである。

2. 研究方法

調査対象として、在日高齢者は関東地域にある在日高齢者のための老人クラブ会員等を合わせて100名、在韓高齢者はソウル市A区の社会福祉館の老人クラブ会員150名、日本高齢者は東京都B市の老人クラブ会員200名である。

調査期間は2008年4月6日から2008年12月20日まで、アンケート調査で実施した。調査の分析は、第3章の分析結果をふまえて、在日高齢者が在宅介護に求めるニーズとして取り上げた「文化配慮介護ニーズ」「自立支援介護ニーズ」「家族支援介護ニーズ」「居住支援介護ニーズ」の具体的な4領域に設け、検討した。

3. 分析結果

1) 生活基本事項

男女の割合は、各グループともに女性が多い。女性の割合は、在日高齢者は90%、在韓高齢者は84%、日本高齢者は66%であった。前期・後期高齢者に分けた年齢区分では、「75歳以上の高齢者」の在日高齢者は70%で最も高く、日本高齢者は47%、在韓高齢者は46%を占めた。世帯構成では、「単身世帯」と回答した人は、在韓高齢者が29%、日本高齢者が26%であった。その結果は、表5に示す。

表5 生活基本事項

質問内容	項目	在日高齢者		在韓高齢者		日本高齢者	
		度数	%	度数	%	度数	%
性別	男	9	10	24	16	47	34
	女	85	90	123	84	90	66
年齢	65歳以上74歳未満	28	30	80	54	73	53
	75歳以上	66	70	67	46	64	47
同居有無	単身世帯	38	40	43	29	35	26
	配偶者	25	27	59	40	71	52
	子供	29	31	44	30	29	21
	その他	2	2	1	1	2	1
主な収入源	公的な年金・恩恵	24	26	23	15	120	89
	仕事による収入	5	5	10	7	9	7
	財産所得	12	13	29	20	3	2
	家族援助	29	31	61	41	3	2
	生活保護・福祉手当	22	23	23	16		
	その他	2	2	1	1		
住宅所有状況	賃貸	42	45	44	30	59	43
	持ち家	52	55	103	70	78	57
教育期間	13年以上	10	11	18	12	24	18
	10年以上	9	10	38	26	58	42
	6年以上	29	31	56	38	51	37
	3年以上	4	4	10	7	2	2
	1年以上	8	8	3	2	0	0
	その他	34	36	22	15	2	1
主な福祉情報源	家族・親族	15	16	18	12	24	18
	近所の人	4	4	7	5	14	10
	友人	16	17	12	8	16	12
	テレビ・新聞	16	17	35	24	47	34
	役所	7	7	13	9	18	13
	福祉関係	26	28	61	41	16	12
介護保険保険の周知度	その他	10	11	1	1	2	1
	よく知っている	27	29	30	20	45	33
	少し知っている	35	37	61	42	76	56
	ほとんど知らない	21	22	16	11	14	10
	まったく知らない	10	11	40	27	2	1
	無回答	1	1				
実の子供との関係	とても親密	57	61	13	9	71	52
	やや親密	17	18	79	54	52	38
	ほとんど親密ではない	8	8	51	34	3	2
	ほとんど関係を持たない	11	12	4	3	9	7
家族介護への意識	無回答	1	1			2	1
	とてもそうだ	46	49	59	40	42	31
	ややそうだ	20	21	56	38	58	42
	あまりそうではない	17	18	23	16	29	21
	まったくそうではない	10	11	9	6	8	6
	無回答	1	1				
最も家族に求めたいサポート	介護サポート	29	31	43	29	90	66
	金銭サポート	26	27	47	32	14	10
	情緒的サポート	26	28	53	36	28	20
	その他	12	13	4	3	5	4
	無回答	1	1				

2) 在宅介護ニーズの質問項目の平均評定値

「文化ニーズ」の評定において最も得点が高かったのは、在日高齢者は「自分の好きな韓国料理が食べられる」の項目であり、平均得点は3.44であった。在韓高齢者と日本高齢者は「韓国（日本）新聞やテレビドラマを見ることができる」の項目であり、各々3.75と3.53であった。一方、最も得点が低かったのは、在日高齢者と在韓高齢者は「韓国伝統の食器を用いて食事をする」で、各々2.02と2.71であった。また日本高齢者は「日本の食事作法で食事をする(2.69)」であった。その結果は、表6に示す。

表6 各質問項目の平均評定値

領域	NO	質 問 項 目	平均評定値		
			在日	在韓	日本
文化 配慮 介護 ニーズ	1	自分の好きな韓国料理が食べられる。	3.44	3.65	3.22
	2	季節ごとの韓国料理が食べられる。	3.31	3.34	3.14
	3	鉄の茶碗など、韓国伝統の食器を用いて食事をするができる。	2.02	2.71	2.69
	4	韓国の食事作法で食事をするができる。	2.66	3.23	2.79
	5	韓国の歌を歌ったり聞いたりすることができる。	3.18	3.65	3.43
	6	韓国の新聞やテレビドラマを見ることができる。	2.79	3.75	3.53
	7	韓国の遊びで楽しむことができる。	2.61	2.94	3.17
	8	正月やお盆などの行事を韓国式で行うことができる。	3.04	3.65	3.31
	9	年配として自分を尊重してもらうことができる。	3.22	3.33	2.93
	10	先祖供養としてチェサ行事は行うことができる。	2.70	3.02	3.30
	11	自分の宗教を尊重してもらうことができる。	2.31	3.30	2.82
自立 支援 介護 ニーズ	1	体を清潔にもらうことができる。	3.68	3.73	3.66
	2	お風呂は自分の入り方を入れてくれる。	3.16	3.49	3.09
	3	介護サービスを利用して外出することができる。	3.28	3.18	3.23
	4	自分がやり忘れていることを何気なくやってくれる。	3.26	3.41	3.23
	5	自分でできることは自分でやることができる。	3.81	3.78	3.7
	6	決められた介護サービスだけではなく、柔軟な介護サービスを提供してくれる。	2.99	3.18	3.53
	7	日常生活の細かいことについて相談に乗ってくれる。	2.95	3.14	3.42
	8	老人クラブなどの集まりに参加することができる。	3.61	3.70	3.42
	9	認知症になってもこれまでの生活が維持できる。	3.45	3.15	3.36
	10	自分にとってわかりやすい言葉遣いで話しをってもらうことができる。	3.53	3.77	3.7
	11	自分の生活史を踏まえた接し方をしてもらえる。	3.05	3.08	3.12
	12	馴染みのケアワーカーにケアしてもらうことができる。	3.37	3.45	3.26
	13	介護サービスの手続きを簡単にすることができる。	3.53	3.48	3.72
	14	元気なときに自分の意思を伝えることができる。	3.45	3.25	3.67
	15	書類作成などを代行してもらうことできる。	3.48	3.29	3.45
	16	必要に応じて、すぐに老人ホームに入所することができる。	2.63	3.07	3.37
	17	医療的な処置によって痛みや苦痛をすぐに和らげてもらうことができる。	3.52	3.53	3.71
	18	病名告知を受けることができる。	3.50	3.79	3.6
	19	延命処置など終末期における医療処置を自分で決めることができる。	3.22	3.15	3.47
	20	死後のことは自分の意向を尊重してもらうことができる。	3.11	3.22	3.09
家族 支援 介護 ニーズ	1	家族介護ではなく、介護サービスを使って介護を受けることができる。	3.49	3.18	3.56
	2	家族による介護を受けることができる。	2.91	2.75	3.19
	3	家族に必要な日用品などを買ってもらうことができる。	3.07	3.27	3.44
	4	家族に行きたいところがあれば、連れて行ってもらうことができる。	3.06	3.05	3.13
	5	自分の介護を当たり前のようにやってもらうことができる。	2.78	2.81	2.93
	6	介護する家族が十分な休養をとることができる。	3.27	3.58	3.69
	7	家族が経済的な負担がなく介護することができる。	3.17	3.34	3.55
	8	家族に病気や怪我のときは、病院に連れて行ってもらうことができる。	3.40	3.34	3.56
	9	家族には、認知症になっても、自分の言っていることを理解してもらうことができる。	3.29	3.22	3.52
	10	家族に見守られて最後を迎えることができる。	3.44	3.42	3.53
居住 支援 介護 ニーズ	1	家族や友人にすぐ会える距離に住むことができる。	3.41	3.69	3.35
	2	在日・在韓・高齢者の集会場の近くに住むことができる。	3.31	3.64	3.04
	3	住居の近くに買い物ができるお店がある。	3.61	3.73	3.59
	4	住居をきれいに掃除してもらうことができる。	3.59	3.73	3.48
	5	住居の中では、自由に過ごすことができる。	3.61	3.82	3.54
	6	住居に冷暖房の設備があり、快適に過ごすことができる。	3.55	3.82	3.64
	7	住居に介護に必要な設備を取り付けてもらうことができる。	3.29	3.32	3.53
	8	病気や怪我の治療を自宅でうけることができる。	2.88	2.97	3.34
	9	認知症になっても自宅で過ごすことができる。	3.06	2.56	3.09
	10	自宅で死を迎えることができる。	3.06	2.82	3.01

3) 領域別介護ニーズにおける合計平均得点間の相違

在日・在韓・日本高齢者の3つのグループ間の在宅介護ニーズにおける相違を明らかにするために、各グループを独立変数に、各介護ニーズ領域の合計得点を従属変数として、一元配置分散分析を用いた検討を行った。その結果を表7に示す。

表7 領域別介護ニーズにおける合計平均得点間の相違

	在日高齢者	韓国高齢者	日本高齢者
文化配慮介護ニーズ	2.82 _c	3.27 _a	3.07 _b
自立支援介護ニーズ	3.33	3.39	3.44
家族支援介護ニーズ	3.19 _b	3.17 _b	3.41 _a
居住支援介護ニーズ	3.34	3.41	3.36

#異なるアルファベット間に有意差(P<.01)があることを示す。
表中には、従属変数ごとの平均得点を示す。

分析の結果、「文化ニーズ」と「家族ニーズ」は1%水準で有意な主効果が認められた。また、多重比較を行った結果、「文化ニーズ」の合計得点は、在韓高齢者が最も高く、日本高齢者は在日高齢者より有意に高かった。「家族ニーズ」の合計得点では、日本高齢者は在日高齢者と在韓高齢者より有意に高かったが、在日高齢者と在韓高齢者に有意な差がみられなかった。その他は、主効果が認められなかった。

4) 領域別ニーズに影響する要因の検討

3つのグループ間において各介護ニーズ領域に影響を与える関連要因を検討するために、基本生活事項の中で6項目、①年齢、②住宅所有状況、③学校教育の年数、④実の子供との関係、⑤家族介護への意識、⑥介護保険制度への周知度を独立変数に、4領域ごとの合計得点を従属変数にし、強制投入法を用いた重回帰分析を行った。その結果は、表8に示す。

表8 領域別介護ニーズに影響する要因の検討

		文化配慮介護ニーズ		自立支援介護ニーズ		家族支援介護ニーズ		居住支援介護ニーズ	
		β	VIF	β	VIF	β	VIF	β	VIF
在日高齢者	I 年齢	0.128	1.421	-0.094	1.421	-0.028	1.421	-0.017	1.421
	II 住宅所有状況	0.032	1.04	-0.008	1.04	0.062	1.04	0.211*	1.04
	III 学校教育年数	0.291*	1.214	-0.025	1.214	-0.001	1.214	0.133	1.214
	IV 実の子供との関係	0.259*	1.085	0.063	1.085	0.396**	1.085	0.242*	1.085
	V 家族介護への意識	0.231*	1.073	0.028	1.073	0.198*	1.073	0.204*	1.073
	VI 介護保険の周知度	-0.094	1.264	0.331**	1.264	0.079	1.264	-0.004	1.264
	重決定係数(R ²)	0.188		0.142		0.229		0.186	
	有意性の検定	0.005		0.045		0		0.008	
在韓高齢者	I 年齢	0.066	1.021	-0.149	1.021	-0.116	1.021	0.024	1.021
	II 住宅所有状況	0.03	1.023	0.017	1.023	0.026	1.023	0.023	1.023
	III 学校教育年数	-0.002	1.043	-0.137	1.043	0.003	1.043	-0.009	1.043
	IV 実の子供との関係	-0.115	1.109	0.05	1.109	0	1.109	0.059	1.109
	V 家族介護への意識	0.326**	1.12	0.027	1.12	0.261**	1.12	0.2*	1.12
	VI 介護保険の周知度	0.023	1.045	0.149	1.045	0.201*	1.045	0.117	1.045
	重決定係数(R ²)	2.623		1.928		2.796		1.371	
	有意性の検定	0.019		0.081		0.013		0.23	
日本高齢者	I 年齢	0.101	1.118	-0.036	1.118	-0.004	1.118	-0.009	1.118
	II 住宅所有状況	-0.084	1.1	-0.176	1.1	-0.017	1.1	-0.118	1.1
	III 学校教育年数	0.147	1.166	0.004	1.166	-0.048	1.166	0.061	1.166
	IV 実の子供との関係	0.077	1.093	0.035	1.093	0.317**	1.093	0.192*	1.093
	V 家族介護への意識	0.064	1.245	0.119	1.245	0.215*	1.245	0.066	1.245
	VI 介護保険の周知度	0.163	1.111	0.019	1.111	0.023	1.111	0.088	1.111
	重決定係数(R ²)	0.082		0.043		0.185		0.074	
	有意性の検定	0.122		0.503		0		0.146	

*P<.01 **P<.001

在日高齢者において「文化ニーズ」では「学校教育年数（0.290）」との関係が最も高く、次いで「実の子供との関係（0.259）」「家族介護への意識（0.231）」の順で有意な影響を及ぼしていた。「自立ニーズ」では「介護保険の周知度（0.331）」が有意な関連要因であった。

「家族ニーズ」では「実の子供との関係（0.396）」「家族介護への意識（0.198）」が有意な関連要因であった。「居住ニーズ」では「実の子供との関係（0.242）」「家族介護への意識（0.204）」「住宅所有状況（0.211）」が有意な関連要因であった。在韓高齢者において「文化ニーズ」は「家族介護への意識（0.326）」が、「家族ニーズ」は「家族介護への意識（0.261）」と「介護保険の周知度（0.201）」が、「居住ニーズ」は、「家族介護への意識（0.200）」が有意な関連要因であった。

日本高齢者において「家族ニーズ」では「実の子供との関係（0.317）」「家族介護への意識（0.215）」が、「居住ニーズ」では「実の子供との関係（0.192）」がそれぞれ有意な関連要因であった。

4. 結果

これまでの分析内容をまとめてみると、在日高齢者はコリアの生活様式に日本の生活文化を取り入れているが、どちらとえばコリアンの食・歌・対人関係を配慮した文化ニーズへの要望が多く取り上げられた。特に教育歴が高い人ほど文化ニーズが高い傾向がある。在日、韓国、日本高齢者にとって自立ニーズは普遍化されているが、在日高齢者は自分でできることは自分でやりながら、介護サービスを利用し、在宅で暮らしたいという希望が強い。

他方、単身世帯や介護保険制度への理解に多くの課題を抱えている人が多く、自立支援を促進するための条件として積極的な介護情報の提供や介入支援が必要である。また、単身世帯が4割に至るなど核家族化による家族の介護力の低下という背景から、家族に対する介護は期待しにくく「情緒的な支援」を求めているが、表現しない家族への期待を積極的にとらえ、介護支援に取り入れていくことが重要である。また、居住環境に対するアメニティへのニーズは高く、住み慣れた地域での在宅介護への希望が多いため、居住環境の改善や見守りへのサポートが必要である。

第5章 在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズにおける現状と課題

—日本の介護支援専門員に対するインタビュー調査—

1. 研究目的

日本の介護支援専門員が、在日コリアン高齢者の在宅介護のケアマネジメントを行ううえで感じている介護ニーズと処遇困難点について明確にすることである。

2. 研究方法

K市の居宅介護支援専門員協会に所属している者のうち、在日高齢者を担当した経験がある、または現在担当している介護支援専門員として研究協力の承諾の得られた5名を対象とした。半構造化面接を行い、得られた発言内容をカテゴリ化の手法を用いて、分析を行った。

3. 分析結果

その結果、在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズとしては、「文化配慮への期待（5人）」、「家族による支援（5人）」「自立生活への意識（3人）」「生き方・生活史への尊重（2人）」「経済的な支援（1人）」の5つのカテゴリにまとめることができた。

処遇困難な点としては、「文化への理解（3人）」「介護保険制度への説明（2人）」「生き方・生活史による信頼構築（2人）」「経済的な状況（1人）」「アイデンティティ（1人）」の5つのカテゴリに分類できた。

この結果、在宅介護ニーズでは「文化配慮（5人）」「家族支援（5人）」に関するニーズが最も多く指摘された。特に第3・4章の知見と同じニーズとして「文化配慮」「家族支援」「自立意識」の3つのカテゴリが挙げられた。

4. 結論

介護支援専門員は「在宅介護ニーズ」でありながら、「処遇困難な点」であるカテゴリとして「文化要素」「個々人の背景要素」「経済要素」を挙げた。特に処遇における困難点としては、「文化への理解(3人)」が最も多く、その対応の難しさが窺えた。

一方、日本の介護支援専門員は、在日コリアン高齢者の「家族支援」と「自立意識」の介護ニーズについて、処遇困難とは思わないことから、彼らへの有効な介護支援の手がかりとしての可能性が垣間見えた。

以上の内容から、在日高齢者に対する介護支援には、①彼らが求める生活文化への理解や適切な配慮が必要であること、②家族との関係性を活かした支援が有効であること、③「強さ」「誇り高さ」「プライドが高い」などの自立意識を活かし主体的な生活を営めるように支えることが重要であると思われる。一方、介護支援専門員は在日高齢者への援助に文化への理解を困難点として挙げられていることから、彼らの文化要素を理解するための交流の場を設けることや教材の開発そしてさらなる異文化介護に関する研究が急務である。

第6章 総括 第1節 総合まとめ

介護保険制度の利用において、在日コリアン高齢者（以下、在日高齢者）は、日本人高齢者と違う文化ニーズや日本語識字能力不足に伴う制度理解の問題、多くが無年金者であることによる経済的な負担などの様々な問題が指摘されてきた。それにもかかわらず、在日高齢者の介護サービスに関する認識は広まっており、介護サービス利用への意志と期待は高まっているといえる。

そこで、在日高齢者が求める介護ニーズとは何かという問題意識をベースとし、既存の研究とは違う研究の枠組みとして、3段階の介護ニーズの発生プロセスを示した。そのうえで、本稿では、在日高齢者の介護について第2段階の個別介護ニーズ（Person need）の普遍的なニーズに焦点をあてた。分析の過程で、「文化ニーズや生活文化に配慮したケア（Culture Centered Care）」と「自立支援（Self Support）」の2つの概念が浮き彫りになってきた。さらに、その概念を国際比較することによって、在日高齢者の介護ニーズの具体的なあり方を相

対的に示したことは、従来の研究と比べて本論文の大きな特徴である。なお、本稿では、在日高齢者の介護ニーズが、「文化ニーズ」と「自立ニーズ」の2層構造になっていることをも主張しているが、それは、従来の研究で認識されていない点であり、本研究の独創性である。以下の点を中心にまとめることができる。

各章の分析結果を踏まえ、在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズについて、最終的に以下の4つを主張する。

①在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズは2層構造である。

「生活文化への配慮ニーズ」に「介護サービス利用ニーズ」が自立ニーズとして加わり、2層構造を形成していた。その背景には、介護保険制度の進展に伴う在日コリアン高齢者の介護サービスに対する利用意識への向上がベースにあった。

②在日コリアン高齢者の生活の特徴は、介護ニーズの特徴として現れている。

日本と韓国の高齢者の違いは、在日コリアン高齢者の1層介護ニーズである「文化・家族・居住の介護ニーズ」には「学校教育年数」「介護意識」「子供との関係」が、2層介護ニーズである「自立介護ニーズ」には「住宅所有状況」「介護保険制度の周知度」が影響を及ぼしていた。

③在日コリアン高齢者を巡る多様な環境要素は、彼らの在宅介護ニーズに大きな影響を及ぼしている。

エスニックマイノリティである在日コリアン高齢者を巡る文化・社会・経済的な要因によって、日本の高齢者や韓国の高齢者と違いとして、在日コリアン高齢者は「文化と家族の介護ニーズ」は比較的に低く、「自立と居住の介護ニーズ」は高かった。

④日本の介護支援専門員は、在日コリアン高齢者の介護ニーズを理解しているが、文化ニーズに対する対応には悩んでいる。

日本の介護支援専門員も、在日コリアン高齢者の介護ニーズとして「文化配慮」「家族支援」「自立意識」を挙げており、介護ニーズに関して在日コリアン高齢者と同じ認識があることが確認された。しかし、処遇困難として「文化への理解」を多く挙げており、そのアプローチの難しさが窺えた。

引用・参考文献

- 1 姜在彦：在日からの視座. 信幹社 (1994)
- 2 李英和：在日韓国・朝鮮人と参政権」明石書店 (1993)
- 3 福岡安則：在日韓国・朝鮮人. 中公新書 (1993)
- 4 仲尾宏：Q & A 在日韓国・朝鮮人問題の基礎知識. 明石書店 (2003)
- 5 庄谷怜子・中山徹：高齢在日韓国・朝鮮人；大阪における「在日」の生活構造と高齢福祉の課題. 初版, 320, お茶の水書房, 東京 (1997).
- 6 福岡安則：在日韓国・朝鮮人. p 32、中公新書 (1993)
- 7 神戸定住外国人支援センター (2003 : 46) <http://www.social-b.net/kfc/main.htm>
- 8 川村千鶴子ら：異文化間介護と多文化共生；誰が介護を担うか. 初版, 174-177 明石書房, 東京 (2007).
- 9 金春男・黒田研二：バイリンガルの認知症高齢者との母国語による個人回想法. 老年社会科学第 30 (1)、(2008).
- 10 金本伊津子：長期にわたる異文化接触による文化変容：アメリカ・ブラジルにおける日系高齢者のフィールドワークをととして. 34(3) : 53-60 桃山学院大学総合研究所紀要.
- 11 三原博光：介護の国際化；異国で迎える老後. 初版, 187-191, 学苑社, 東京 (2004).
- 12 Nimmi Hutnik : Patterns of Ethnic Minority Identification and Modes of Social Adaptation. Ethic and Racial Studies, 9-2, April (1986).
- 13 福岡安側：在日韓国・朝鮮人；在日の若者たちのアイデンティティ研究. 13 版, 87-102 中公新書, 東京 (1993) .
- 14 寺田喜美代：共生社会とマイノリティへの支援；日本人ムスリマの社会的対応から. 初版, 東信堂, 東京 (2003) .
- 15 石河久美子：異文化間ソーシャルワーク；多文化共生社会をめざす新しい社会福祉実践. 初版, 157-158 川村書店, 東京 (2003).
- 16 李鉄柱：在日韓国人高齢者の社会保障活性化方案に関する研究—東京都近郊を中心に—；カトリック大学社会福祉大学院 (2001)
- 17 垣田裕介：介護保険制度下の在日コリアン高齢者：2003 年大阪市生野区調査から. 社会問題研究 54 (2)、(2005).
- 18 牧田幸文：在日外国人の高齢化と地域介護における女性の役割：在日コリアン女性介護労働者の事例から. 社会科学研究年報 37、(2006) .
- 19 金沙智・横山俊祐：在日コリアン高齢者の地域における生活支援に関する研究「脱制度型地域福祉の構築に向けての大阪市生野区のケーススタディ. 学術講演梗概集、(2008)
- 20 黄慧瓊：大阪市の在日コリアンにおける食文化の民族的アイデンティティ；日常食を主たる対象として. 日本家政学会誌、53 (11) : (2002).
- 21 孝本貢：在日韓国・朝鮮人社会における先祖祭祀. (1992).
- 22 嵯峨嘉子：在日コリアン高齢者の経済状況と生活保護制度における諸課題. 社会問題研究 54 (2)、(2005).
- 23 成田考三：世界都市におけるエスニックマイノリティへの視点 - ；東京・大阪の「在日」をめぐる. 経済地理学年報、第 41 (4) : (1995).

審査結果の要旨

I 論文の構成と内容

本論文は、在日コリアン高齢者が自らの視点を取り入れて在宅生活を行う上で彼らが求める介護ニーズの構造やその影響要因を明らかにすることを目的とした研究論文である。本論文は、在日コリアン高齢者と日本および韓国在住の高齢者との介護ニーズの比較調査や在日コリアン高齢者にケアマネジメントを実施する上での介護ニーズに関する調査から、在日高齢者が求める介護ニーズの発生プロセスの中での個別介護ニーズ（Person need's）に焦点を当てて分析を行った。その結果、「文化ニーズや生活文化に配慮したケア（Culture Centered Care）」と「自立支援（Self Support）」の2つの概念が浮き彫りになり、在日高齢者の介護ニーズが、「文化ニーズ」と「自立ニーズ」の2層構造を示すことを明らかにした。

本文は、6章から構成されている。第1章の「研究の目的と方法」では、本研究の目的とその意義として在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズを明らかにすることで、わが国の在日エスニックマイノリティ高齢者支援に一石を投じるものであり、その為の研究の枠組みを示した。

第2章は、本研究の背景として、在日高齢者の問題を歴史的に捕らえ、その中で彼らの高齢化とその在宅支援の必要性を論述している。また、これまでの在日コリアン研究の中で介護課題に係わる研究330件を抽出し、その内の48件の論文のレビューから課題を6つのカテゴリに分類した。その結果、在日コリアン高齢者の生活ニーズに応じた介護ニーズを明らかにする本論文の独創性について論述した。

第3章から第5章は、3つの調査結果を示した。第3章では、在日高齢者の在宅介護ニーズの特徴を明らかにするために、介護に求められるニーズの構造や影響要因を検証した。調査は、関東地域の在日コリアン高齢者デイサービス利用者や老人クラブ会員の65歳以上の100名を対象にアンケート調査を実施した。結果から、在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズは、「文化ニーズ」と「自立ニーズ」の2つのカテゴリが示された。文化ニーズには、「文化」「家族」「居住」の3領域で「楽しむ」「伝統」「言語」「家族」「環境の継続」「接近性」の6因子に分類され、「家族介護への意識」「子供との関係」がそれらに影響を及ぼしていた。特に、「学校教育年数」が長い人ほど、文化ニーズの「楽しみ・言語」のニーズは高くなるが、「家族」ニーズは低くなる傾向がみられた。「自立ニーズ」では、「なじみの関係」「選択」に「住宅所有状況」と「介護保険制度の周知度」が影響を及ぼしていた。

第4章では、韓国在住韓国人高齢者および日本在住日本人高齢者と在日コリアン高齢者の介護ニーズの比較から在日コリアン高齢者の介護ニーズの特徴を明らかにした。結果から、文化ニーズの比較において、在日コリアン高齢者は有意に低かった。具体的には、既存のコリア文化での食・歌・対人関係に対するニーズは高いが、韓国伝統の食器や食事作法、宗教等に関するニーズは非常に低かった。国際比較から見た「家族ニーズ」は、在日コリアン高齢者が日本の高齢者より有意に低い結果であった。一般的に在日高齢者は家族介護への期待が日本高齢者より一層高いと思われるが、この結果は一般的な認識と一見矛盾するかのように見えた。在日コリアン高齢者は、日本人高齢者と同様に「実の子供との関係」が強い影響を及ぼしているが、在日コリアン高齢者の4割が単身世帯であり、核家族化の進行による家族介護力の低下から「情緒的な支援」を求め、実際の家族による介護のニーズは低いことが明らかになった。その反面、「自立ニーズ」

が在日コリアン高齢者・日本高齢者・韓国高齢者ともに高く、中でも在日コリアン高齢者は「自分でできることは自分で」「介護サービスを利用した外出」のニーズが最も高いが、「必要に応じた施設入所」に関しては最も低いことから、在宅での自立した生活を営むために介護サービスを積極的に利用しようとする意志が窺えた。また、「居住ニーズ」の比較では、3つのグループの高齢者間に差はなかったが、在日高齢者は、主に居住のアメニティを重視しながらも、「認知症になってもこれまでの生活を」、「在日高齢者の集会場の近くに住む」などのニーズが高かった。このことから、在日高齢者にとって在宅介護への強い思いや、住み慣れた地域で家族そして同胞に会える居場所でもあることを選好する傾向が明らかになった。

第5章では、在日高齢者の介護ニーズについて、介護支援専門員・サービス提供者の立場からみた介護現場での課題を提示し、前章までの分析結果との整合性を検討した。日本の介護支援専門員は、在日高齢者の在宅介護ニーズのうち、重要な点として「文化配慮」「家族支援」「自意識」を挙げていることから、介護ニーズに関する明確な問題意識を持っており、介護サービスの提供側と受け入れる側の両者の認識がほぼ一致していることが確認された。一方、介護支援専門員は、在日高齢者の「介護ニーズ」に対して、介護サービスの現場での処遇の「困難点」として、「文化要素」「個々人の背景要素」「経済要素」を挙げ、在日コリアン高齢者の文化ニーズへのアプローチの難しさが窺えた。他方、第4章の知見では、国際比較からは在日高齢者の「文化ニーズ」「家族ニーズ」が相対的に低く、文化ニーズは、サービスを受ける側としては基本的なニーズであり、提供者側のその基本的な文化ベースに関する認識にギャップが生じていることが推量された。

第6章の総合考察では、本研究から在日コリアン高齢者の在宅介護ニーズの全体について、生活文化ニーズと自立への強い意志とが階層的に存在するという2層構造があることが示され、この結果から、在日コリアン高齢者の在宅介護支援における根本的な問題がより明確になった事を論述している。この介護ニーズの2層構造は、本研究の調査対象者である在日コリアン高齢者の70%が75歳以上であるにも関わらず、介護保険制度の周知度への質問に、「よく知っている」「少し知っている」と答えた人を合わせて65%を占めるなど、介護サービス利用への意志が強いことが背景にあると思われた。つまり、既存の「生活文化ニーズ」に、「介護サービスの利用への意志」である自立ニーズが加わって、2層構造になったといえる。要するに、介護保険制度が理念として掲げている「被保険者のニーズ」に応じて、可能な限り在宅で自立した日常生活を送ること、選択に基づいたサービスを受けられることが、在日コリアン高齢者にも具現化できると思われる。

なお、在日高齢者の在宅介護ニーズの2層構造論については、十分な研究が進んでいるわけでもなく、抽象的で概略的であり、各調査対象者の代表性に課題を抱えている。さらに、在日高齢者の母集団に対する交差妥当性が十分検証されていない段階にあるので、調査結果の一般化には限界があると思われる。しかし、在日高齢者にとって在宅介護ニーズの2層構造が示唆していることを吟味する価値は十分あると思われた。

II 論文審査の方法と結果

1 審査手続きと審査委員の構成

論文審査は、日本社会事業大学大学院学則、同学位規定及び課程博士論文審査委員会内規に基づき、大学院研究科委員会で承認議決された大学院博士後期課程担当の専任教員5名が審査を担当した。

5名の氏名と専門分野は以下のとおりである。

審査委員長（主査）	今井 幸充	高齢者福祉論、精神医学
審査委員（副査）	阿部 實	福祉政策、公的扶助国際比較研究
審査委員	若穂井 透	司法福祉、家族福祉
審査委員	植村 英晴	障害者福祉、コミュニケーション障害福祉
審査委員	佐藤 久夫	障害者福祉論

2 審査の経過

提出された論文について5人の審査委員がそれぞれ個別に審査した「第1次審査評価表（個別審査表）」を提出し、それを基に主査が「第1次審査評価表（総括表）」を作成、2010年1月21日に行なわれた大学院社会福祉学研究科委員会に報告し、2月6日に口述試問を行なうことが承認された。その後、論文提出者には、第1次審査の個別評価及び総括評価で指摘された内容を主査が伝え、論文の加筆・修正を口述試問までに行なってくることを、それを踏まえて口述試問がなされることを伝える手続きが執られた。

3 審査の内容

<審査方法>

審査の方法は、第1次、第2次ともに「審査評価表」に5つの評価項目が設定されており、評価委員はその各々の項目について評価した。5つの評価項目とは、①研究課題の意義、②研究のオリジナリティ性、③先行研究のレビュー、④研究方法の論理性、実証性、⑤その他特記事項であり、その各々を踏まえた上で審査委員は総合評価を行うことになっている。第2次評価は、それに付け加えて、口述試問の評価と最終的な総合評価がなされ、主査は各審査委員の個別の総合評価を踏まえて、最終的に審査の可否を記載して、大学院社会福祉学研究科委員会に提案することになる。

<第1次審査>

5人の審査員が評価した第1次審査結果を以下に示す。

① 研究課題の意義

本研究の意義について十分認める。在日コリアン高齢者の生活ニーズから彼らが将来求める介護ニーズを明らかにし、体系化するもので、これまでわが国で実施された在日コリアン研究にない大変意義のある研究である。また将来のマイノリティ高齢者の援助理論を構築する上で重要な示唆を与える研究と評価する。

② 研究のオリジナリティ性

本研究は、在日コリアン高齢者が求める介護ニーズの特徴を明らかにするために、日本人高齢者と韓国在住の高齢者との比較研究を実施したもので、これまでの研究と異なった視点から在日コリアン高齢者の課題を明らかにした点は、独創性が高い。

③ 先行研究のレビュー

本研究は、課題を明らかにするために研究計画が立てられ、その課題の根拠を先行研究からレビューしている。在日コリアンの歴史的背景、現状の実態、介護研究、経済、住居、疾病、サービス、支援と言った幅広い論文、先行研究のレビューであり評価できる。

④ 研究方法の論理性、実証性

本研究は、在日コリアン高齢者の介護ニーズを明確にするために、3つの調査研究を実施、それぞれの結果から考察した。結果から在日コリアンの介護ニーズが2層構造であり、その構造の意義を考察で述べ、そこからこれまでのマイノリティ研究でよく見られる社会的、経済的ハンディに視点を置くのではなく、彼らの環境や個人の持つ強さに視点を置く援助の必要性を実証したこの研究の意義は大きい。ただ、在日コリアン高齢者を対象とした調査の代表性に関する問題、調査表の質問の根拠、自立支援などの用語の概念に対する説明の不足や考察内容における説明の根拠が、指摘された。

研究の意義、仮説、調査計画、結果等について、主査を含み3名の審査員が異論なく、2名の審査委員からは、調査に使用した質問紙に関する疑問と対象者の代表性に関する問題、考察での理論の展開、用語の使い方に疑問を示された。本論文は、綿密な調査計画のもと3つの調査から在日コリアンと日本人高齢者、韓国在住高齢者の3者を比較し、在日コリアンの介護ニーズを明らかにした研究で、1本の論文の学会誌発表、1本投稿中論文がある。このことから本論文は質の高い論文と評価し第2次審査では審査委員の疑問に回答を求めることで、5名の審査員全員が第1次審査を合格とした。

＜口述試問及び第2次審査＞

5名の審査委員からの口述試問での結果は、一次審査での指摘を丁寧に説明あるいは修正し、また審査員の疑問点に関しても明確な回答があったと評価され、口述試問は可とする。

ただ、試問では「介護ニーズ」と「介護負担」とを同じ次元で捕らえていることに違和感があるとの指摘や、結論としての在日コリアン高齢者の介護ニーズに関する二層構造論に対する疑問も出されたが、それらを含め細かい点の修正論文を求めた。

その結果、全員の審査委員から本論文に対して博士論文の水準にあるとの評価を受けた。1名の審査委員からは、さらなる修正として、介護ニーズ論における混乱箇所の整理、「介護ニーズ」と「介護負担」とを同じ次元で捕らえていることの十分な説明、さらには二層構造論の理論構築に際しての根拠の明確化が求められた。これらの指摘は、博士論文としての質の根幹を揺るがす問題でない、としながらもその修正を求めることを条件に「可」と評価されていた。

本件について、黄氏も了解し、審査委員の指摘を明確にしたさらなる修正を行うことで同意した。

以上から、黄論文は、現状での博士論文として水準に達していると評価できるが、一人の審査員の指摘も本論文の質を高める上で重要な指摘であることから、ここでの総合評価は「可」とするが、最終論文提出の際は、若干の修正を求めることとした。

審査委員会は上記の点を2010年2月25日の大学院社会福祉学研究科委員会に提案し、了承・議決を得た。これを受けて、大学院社会福祉学研究科委員会は、2010年3月19日に黄才榮に博士(社会福祉学)の学位を授与することとした。

氏 名 森地 徹

学 位 の 種 類 博士（社会福祉学）

学 位 記 番 号 甲第34号

学位記授与の日付 平成22年3月19日

学位授与の要件 学位規則第4条第1項該当

学 位 論 文 題 目 知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響に
関する研究
A Study for the Effects on Relocation from Institution to
Community Settings for Persons with Intellectual Disabilities

論 文 審 査 委 員

審査委員長（主査）	日本社会事業大学教授	佐藤 久夫
審査委員（副査）	日本社会事業大学教授	大島 巖
審査委員	日本社会事業大学教授	植村 英晴
審査委員	日本社会事業大学教授	若穂井 透
審査委員	日本社会事業大学教授	児玉 桂子

佐藤 久夫	社会参加支援系
大島 巖	保健福祉系
植村 英晴	社会参加支援系
若穂井 透	権利擁護系
児玉 桂子	社会福祉環境系

序章 本論文の構成

第1節 本論文の背景

現在、日本において知的障害者入所施設からの地域生活移行が本格化されることが期待されているが、それに関連して、地域生活移行の現状について検証を行う必要がある。その際、日本に先駆けて地域生活移行に取り組んでいる海外の研究成果を参考にして、検証を行うことが必要になると考えられる。

第2節 本論文の目的

本論文では、日本と海外の知的障害者入所施設からの地域生活移行について、その展開と研究動向を踏まえた上で、地域生活移行が移行者に及ぼす影響とその要因の検証を移行者の適応行動と客観的 QOL の変化に焦点を当てて行うこととする。

第3節 本論文の研究方法

1 章では知的障害者入所施設から地域生活移行に至る背景を把握するために、日本と海外の地域生活移行の動向に関連する文献の収集及び整理を行う。2 章では知的障害者入所施設からの地域生活移行に関する研究動向を把握するために、日本と海外における関連文献の収集及び整理を行う。3 章では知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響の検証を行う。4 章では 3 章で明らかになった知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響について、その要因の検証を行う。

第4節 本論文の仮説

知的障害者入所施設からの地域生活移行に関して、先駆的に取り組みが行われている国々では、地域生活移行が移行者に及ぼす影響に関する研究を中心に、研究の蓄積がなされてきている。それらの研究では、地域生活移行に伴う移行者の適応行動や客観的 QOL の変化に焦点が当てられており、地域生活移行に伴いそれらに改善が見られている(Conroy et al 1982,1999,2003) (Fine et al 1990) (Rose et al 1993)(Cullen et al 1995)(Dagnan et al 1998)(Cooper et al 2000) (Young et al 2001,2004a,2004b) (Stancliffe et al 2002)(Young 2006))。そこで、本論文において知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響を検証するに際して、地域生活移行に伴って移行者の適応行動と客観的 QOL が改善されるとの仮説を立て、検証を行うこととする。

第5節 本論文のオリジナリティ

知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響に焦点を当て、移行者の適応行動と客観的 QOL の変化とその要因に焦点を当てて検証を行う初の研究であり、オリジナリティが高いと考えられる。

第6節 本論文の意義

今後その本格化が見込まれる地域生活移行において、地域生活移行を客観的に評価し、その結果をもとにして移行者の地域生活移行後の地域生活支援を視野に入れた取り組みを行うことが求められる。そのためにも、地域生活移行が移行者に及ぼす影響を検証することは意義のあることだと考えられる。

第7節 本論文の構成

第 1 章では知的障害者入所施設からの地域生活移行の現状を把握するために、知的障害者入所施設の設立から地域生活移行に至るまでの経緯について、日本と海外の状況の整理を行った。第 2 章では知的障害者入所施設からの地域生活移行に関連した研究動向を把握

するために、日本の研究動向については国立情報学研究所の論文情報ナビゲーターCiNii と厚生労働科学研究データベースを、海外の研究動向については Thomson Scientific の Web of Science(SCI,SSCI,A&HCI)をそれぞれ用いて文献検索を行い、日本と海外の関連する研究動向をまとめた。3 章では知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響の検証を行うために、群馬県内で過去 5 年間に知的障害者入所施設から地域生活移行をした者を対象として、地域生活移行に伴う移行者の状態の変化を検証するために、移行者の適応行動と客観的 QOL に焦点を当てて、適応行動尺度(ABS)と社会的不利尺度を用いた調査を移行者の地域生活移行前と移行後とで行った。4 章では知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響の要因の検証を行うために、3 章で明らかになった地域生活移行が移行者に及ぼす影響のうち、地域生活移行に伴う移行者の適応行動と客観的 QOL の変化の要因を検証した。

第 1 章 知的障害者入所施設からの地域生活移行の展開

第 1 節 日本の地域生活移行の実態

1. 実践における展開

日本における知的障害者入所施設は 1891 年に石井亮一が東京都に設立した「孤女学院(現在の滝乃川学園)」に端を発する。その後、1947 年に「児童福祉法」が制定されて知的障害児施設が制度化され、1960 年に「精神薄弱者福祉法(現在の知的障害者福祉法)」が制定されて 18 歳以上の知的障害者が入所できる施設として「精神薄弱者援護施設(現在の知的障害者援護施設)」が制度化された。一方、知的障害者のための地域における小規模住居は、1960 年頃に池田太郎が滋賀県に設立した信楽青年寮における「民間下宿・民間ホーム」や 1963 年に江尻彰良が愛知県に設立した「はちのす寮」に端を発する。その後、1989 年に「精神薄弱者地域生活援助事業(後の知的障害者地域生活援助事業)(グループホーム)」が制度化され、2006 年に施行された「障害者自立支援法」により、グループホームは介護を必要としない知的障害者のための「共同生活援助(グループホーム)」と介護を必要とする知的障害者のための「共同生活介護(ケアホーム)」とに分類されることとなった。

2. 政策における展開

1974 年に中央児童福祉審議会において「今後推進すべき児童福祉対策について」と題する答申が行われ、その中の心身障害児対策についてという項では「施設対策と在宅対策は決して矛盾するものではなく、面々相俟って初めて真の心身障害児対策が達成されるのである」とされた。しかし、2006 年に「障害者自立支援法」が成立し、その中で策定されることとなった市町村障害福祉計画の基本指針の中では、障害福祉サービス基盤整備の基本的考え方として、「グループホーム等の充実を図り、施設入所・入院から地域生活への移行を推進」とされ、「平成 23 年度末までに現在の入所施設の入所者の 1 割以上が地域生活に移行することをめざす、これにあわせて平成 23 年度末時点の施設入所者数を 7%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて目標を設定する」とされた。

3. 地域生活移行の取り組み

3-1. 船形コロニーの取り組み

1994 年に地域生活移行を目的とした自活訓練事業が開始され、1995 年にグループホーム第 1 号が設置された。また、1997 年に独自事業として自立訓練ホーム事業が開始され、施設に在籍したまま生活場所を街の中の借家や職員宿舎などに移す取り組みが行われた。そ

して、2002年に「施設解体みやぎ宣言」が表明された。その結果、2003年から2004年の間に173名が、2005年度までに324名がそれぞれ船形コロニーを退所することとなった(野内2005)。

3-2. 西駒郷の取り組み

2001年に「西駒郷改築検討委員会」が開催され、2002年に「西駒郷改築に関する提言」が提出された。そして、「西駒郷改築に関する提言」を具体化するために、2004年に「西駒郷基本構想」が策定された。この「西駒郷基本構想」では、西駒郷の将来像として、5年間で250人程度の地域生活移行が実現できるように努めるとされた。その結果、2006年度末までに242名が西駒郷を退所し、そのうち205名がグループホーム、アパート、家庭へといった地域生活移行を果たした(長野県社会福祉事業団2007)。

3-3. 国立のぞみの園の取り組み

2003年10月に独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が発足し、その発足に際して「独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園中期目標」が制定され、自立支援の取り組みの中で「重度知的障害者のモデル的な処遇を行うことにより、入所者の地域への移行を積極的に推進し、入所者数を中期目標期間中において3割から4割程度縮減すること」とされた。そして、2002年に職員寮を改修して地域生活体験ホームが設置され、同じく2002年に小規模な単位での家庭的な生活環境の中での支援が行われる寮が設置され、2003年に一般の賃貸アパートに地域生活体験ホームが設置され、2004年に国立のぞみの園の敷地から離れた場所に地域生活体験ホームが建設されるなどの取り組みが行われた。

第2節 海外の地域生活移行の実態

1. アメリカの地域生活移行の実態

1960年代になると脱施設化に向けた動きが本格化されることとなり、1961年にアメリカ大統領のケネディが「大統領付属知的障害諮問委員会」を発足させ、この委員会が1962年に発表した「59か条の提言」が知的障害者の権利擁護等で先駆的なものとなった。また、1966年にブラットが写真集「煉獄のクリスマス」によって当時の州立入所施設の状況を告発した。また、1960年代は公民権運動が展開され、その中でアフリカ系アメリカ人が公民権の拡大を求めたが、その流れの中で障害者たちも権利の主張を行っていった。これらの取り組みなどによって1967年を境にして州立入所施設の入所者数は減少に転じることとなった(Lakin et al 1982)。この流れは1970年代に加速されることとなり、1971年にアメリカ大統領のニクソンが州立入所施設の定員の3分の1の縮減方針を示した。また、州立入所施設の改善を求める集団訴訟が相次ぎ、その裁判結果が脱施設化に結びついていった。これらの取り組みによって、州立入所施設の入所者数は減少の一途をたどった(渡辺等2000a)。

2. スウェーデンの地域生活移行の実態

1956年に「FUB(知的障害者本人と親の会)」が全国組織となり、施設の改善と変革を要求するようになり、1967年に「教育・保護法」が改正されて「知的障害者援護法」が制定され、施設から地域へという方向が探られるようになった。それらの取り組みもあって、1970年を境にして施設入所者数は減少に転じることとなった(Tøssebro et al 1996)。また、1979年の「社会サービス法草案」の中で入所施設解体が提案され、この流れは1982年に制

定された「社会サービス法」に受け継がれることとなった。また、1981年には「国家ケア委員会」が入所施設の完全解体の提案を行い、1983年には「FUB(知的障害者本人と親の会)」が運動目標の中に早期施設解体を掲げた。その後、1985年に「知的障害者援護法」が改正されて「知的障害者等特別援護法(新援護法)」が制定され、その施行法の中に入所施設の解体の方針が示された。そして、1993年に「特定の機能障害を有する人の支援とサービスに関する法律(LSS)」が制定され、1994年末までに入所施設の解体計画を社会庁に出すことが定められた。その後、1997年に制定された「特殊隔離病院及び施設の解体に関する法律」において、入所施設の完全閉鎖の日程(1999年末)が示されることとなった。

第3節 まとめ

日本における知的障害者入所施設の誕生と地域住居の展開について見て行くと、実践面においては、ニーズの顕在化によって知的障害者入所施設が設立され、展開されてきた。そしてその後、地域における小規模住居の展開も見られるようになった。一方、政策面においては、当初入所施設での生活と地域での生活は矛盾したものではないと見なされ、施設生活支援と地域生活支援についてその充実が図られてきた。しかし、近年地域生活移行に焦点が当てられつつある。一方、海外における知的障害者入所施設の誕生と地域住居の展開について見て行くと、親の会の活動などが国の制度政策に結び付き、施設解体を伴う地域生活移行が行われるようになった。

第2章 知的障害者入所施設からの地域生活移行に関連する研究動向

第1節 日本の地域生活移行に関する研究動向

日本の知的障害者入所施設からの地域生活移行に関する研究動向を把握するために、国立情報学研究所の論文情報ナビゲーターCiNiiを用いて、「脱施設」、「施設解体」、「地域移行」、「地域生活移行」、「地域生活への移行」、「施設から地域へ」、「地域の住まいへ」をキーワードに文献検索を行った。その結果、「日本の地域生活移行の動向に関する文献」、「海外の地域生活移行の動向に関する文献」、「その他」が該当し、「国内の動向に関する文献」は、「地域生活移行に関連した支援上の課題整理」、「地域生活移行の実態についての調査」、「地域生活移行に関連した制度・政策上の課題整理」、「地域生活移行に至る経緯と取り組みの紹介」、「地域生活移行に至る歴史的展開の紹介」、「その他」に、「海外の動向に関する文献」は、「地域生活移行過程の紹介」、「地域生活移行についての調査」、「地域生活移行文献のレビュー」にそれぞれ分類された。これらの文献のうち、「地域生活移行の取り組みに関連した調査」に焦点を当て、厚生労働科学研究成果データベースより該当する研究成果を加えて整理を行ったところ、これらの調査は「地域生活移行の実態調査」と「地域生活移行に対する意識調査」に分類された。その中で、「地域生活移行の実態調査」は、「地域生活移行後の生活」、「地域生活移行前の生活」、「地域生活移行プロセス」、「地域生活移行過程の生活」、「地域生活移行の現状」、「地域生活移行における自己決定」、「地域生活移行に対する親族の態度」について、「地域生活移行に対する意識調査」は、「支援者の地域生活移行に対する意識」、「本人の地域生活移行に対する意識」、「家族の地域生活移行に対する意識」についてそれぞれ調べられていた。

第2節 日本の地域生活移行に関する研究の実際

1. 地域生活移行の現状

「地域生活移行の現状」については、渡辺等(渡辺等 2000b)、志賀(志賀 2004)、孫等(孫

等 2005)、の文献をあげることができる。これらの文献では、「施設退所率」、「地域生活移行先」、「日中活動の場」、「年齢構成」、「障害程度」、「在所年数」、「退所理由」、「再入所」、について調査が行われている。これらの調査の結果から、「地域生活移行の現状」については、年間の施設退所率が低いものの、一般就労をしている 20～40 歳代で施設入所年数が 10 年未満の中軽度知的障害者が本人が望む場合にグループホーム等への地域生活移行に結びつく傾向にあることがわかった。

2. 地域生活移行に向けた取り組み

「地域生活移行に向けた取り組み」については、渡辺等(渡辺等 2000b)、中里等(中里等 2003)、志賀(志賀 2004)、井上(井上 2005)、井上等(井上等 2005,2008)、孫等(孫等 2005)、の文献をあげることができる。これらの文献では、「保護者への説得」、「住居の開拓確保」、「日中活動の受け入れ先確保」、「職場実習の実施状況」、「職場実習期間」、「自活訓練事業の実施状況」、「自活訓練事業の実態」、「自活訓練事業の移行に結びつかない例」、「地域生活移行に対する家族の協力」、「地域生活移行に関する地域住民の協力」、「経済的支援」、「個別支援計画」、「地域生活移行を支援するための活動」、について調査が行われている。これらの調査の結果から、「地域生活移行に向けた取り組み」については、自活訓練事業等地域生活移行に向けた体験支援が普及している状況にはなっておらず、体験支援を行ってもそれが必ずしも移行につながるわけではないことがわかった。

3. 本人の地域生活移行に対する意識

「本人の地域生活移行に対する意識」については、三田等(三田等 2003)、峰島(峰島 2004)、志賀(志賀 2004)、大塚(大塚 2007,2008)、の文献をあげることができる。これらの文献では、「将来の生活の場」について調査が行われている。これらの調査の結果から、「本人の地域生活移行に対する意識」では、本人が一定の割合で地域生活を希望していることがわかった。

4. 家族の地域生活移行に対する意識

「家族の地域生活移行に対する意識」については、峰島(峰島 2004)、志賀(志賀 2004)、大塚(大塚 2007,2008)、の文献をあげることができる。これらの文献では、「将来の生活の場」、「地域生活移行の可否」について調査が行われている。これらの調査の結果から、「家族の地域生活移行に対する意識」では、家族は本人の施設生活の継続を希望し、地域生活移行に対しては否定的な傾向にあることがわかった。

5. 支援者の地域生活移行に対する意識

「支援者の地域生活移行に対する意識」については、渡辺等(渡辺等 2000b)、中里等(中里等 2003)、峰島(峰島 2004)、孫等(孫等 2005)、樽井等(樽井等 2005,2006,2008a,2008b)、蜂谷等(蜂谷 2006)、大塚(大塚 2007,2008)の文献をあげることができる。これらの文献では、「将来の生活の場」、「地域生活移行に関する意識」、「国の施策で変わる必要があること」、「重度者・高齢者の地域生活移行」、「地域生活移行を阻害する要因」、「地域生活移行を推進していくための条件」について調査が行われている。これらの調査の結果から、「支援者の地域生活移行に対する意識」では、支援者は一定割合で地域生活移行に目を向け、重度・高齢知的障害者の地域生活移行も視野に入れているが、それらに実際に対応するには、現状では体制として不十分だと感じていることがわかった。

6. 日本の地域生活移行に関する研究まとめ

日本の地域生活移行に関する研究は、地域生活移行の実態に関連する研究が限られており、関連する研究は、地域生活移行の現状や取り組み、地域生活移行に対する意識などを調べるにとどまっていた。これらの研究を見て行くと、地域生活移行の現状については、地域生活移行自体が本格化されておらず、その中で移行に結び付いているのは、比較的障害が軽く、一般就労をしている、若い知的障害者である傾向が見られた。また、地域生活移行に向けた取り組みについては、地域生活移行に向けた体験支援が普及している状況にあるわけではなく、また、体験支援を行うことが即地域生活移行に結び付くわけではないことがわかった。また、地域生活移行に向けた意識としては、本人は地域生活移行を希望するものの、家族は施設生活の継続を希望して地域生活移行に対しては拒否的な態度を示し、支援者は地域生活移行に目を向けているものの、重度・高齢知的障害者の地域生活移行に対応しえないと感じていることがわかった。

第3節 海外の地域生活移行に関する研究動向

海外の知的障害者入所施設からの地域生活移行に関する研究動向を把握するために、Thomson Scientific の Web of Science(SCI,SSCI,A&HCI)を用いて、

「deinstitutionalization」、「deinstitutionalisation」、「deinstitutionalized」、「closure of the institution」、「institutional closure」をキーワードに文献検索を行った。これらの文献を内容ごとに整理すると、「地域生活移行が移行者に及ぼす影響」、「地域生活移行に関する保健医療」、「地域生活移行における家族の態度と関わり」、「地域生活移行の動向」、「地域生活移行の実際」、「地域生活移行の文献レビュー」、「地域生活が生活者に及ぼす影響」、「地域生活の状況」、「地域生活移行における支援者」、「施設や地域におけるサービスとコスト」、「施設や地域における死亡率」、「地域生活移行後の触法行為」、「施設や地域における自己決定や自己選択」、「施設や地域における QOL」、「地域生活移行の理念」、「施設や地域における職業リハビリテーション」、「地域生活におけるコミュニケーション機能」、「地域生活移行後の自傷他害行為」、「女性の地域生活移行」、「その他」にそれぞれ分類された。

第4節 海外の地域生活移行に関する研究の実際

1. 地域生活移行の影響

「地域生活移行の影響」に関する研究は、Conroy 等(Conroy et al 1982,1999,2003)、Kleinberg 等(Kleinberg et al 1983)、Brown 等(Brown et al 1985)、Fleming 等(Fleming et al 1990)、Fine 等(Fine et al 1990)、Rose 等(Rose et al 1993)、Cullen 等(Cullen et al 1995)、Brook 等(Brook et al 1995)、Donnelly 等(Donnelly et al 1996)、Stancliffe 等(Stancliffe et al 1997,2002)、Dagnan 等(Dagnan et al 1998)、Cooper 等(Cooper et al 2000)、Young 等(Young et al 2001,2004ab)、O'Brien 等(O'Brien et al 2001)、Beadle-Brown 等(Beadle-Brown et al 2003)、Learman 等(Learman et al 2005)、Young(Young 2006)、の文献をあげることができる。これらの文献では、地域生活移行に伴う移行者の「適応行動等の変化」と「適応行動以外の変化」について調査が行われている。「適応行動等の変化」については、Conroy 等(Conroy et al 1982,1999,2003)、Kleinberg 等(Kleinberg et al 1983)、O'Neil 等(O'Neil et al 1985)、Fleming 等(Fleming et al 1990)、Fine 等(Fine et al 1990)、Rose 等(Rose et al 1993)、Cullen 等(Cullen et al 1995)、Brook 等(Brook et al 1995)、Donnelly 等(Donnelly et al 1996)、Cooper 等(Cooper et al 2000)、Young 等(Young et al

2001,2004a,2004b, Stancliffe 等(Stancliffe et al 2002)、Learman 等(Learman et al 2005)、Young(Young 2006)、の文献をあげることができる。そして、これらの文献から、地域生活移行に伴う移行者の「適応行動等の変化」では、地域生活移行に伴い、移行者の適応行動が改善され、不適応行動には変化が見られない傾向にあることがわかった。また、「適応行動以外の変化」については、Stancliffe 等(Stancliffe et al 1997)、Dagnan 等(Dagnan et al 1998)、O'Brien 等(O'Brien et al 2001)、Beadli-Brown 等(Beadle-Brown et al 2003)、の文献をあげることができる。そして、これらの文献から、地域生活移行に伴う移行者の「適応行動以外の変化」では、多くの項目で改善が見られることがわかった。

2. 海外の地域生活移行に関する研究まとめ

海外の地域生活移行に関する研究は、地域生活移行が移行者に及ぼす影響に着目して行われているものが多く、それらは地域生活移行に伴う移行者の適応行動の変化等を検証するものと、適応行動以外の変化を検証するものとがあった。その中で、移行者の適応行動の変化には地域生活移行により改善が見られ、不適応行動の変化には変化が見られない傾向にあることがわかった。また、適応行動以外の変化には改善が見られる項目が多く見られた。

第5節 まとめ

日本と海外の地域生活移行に関する研究を比較すると、日本では地域生活移行についての研究成果の蓄積がそれ程多くない状況となっていた。また、研究自体も地域生活移行の現状を把握するにとどまっていた。それらの研究では、地域生活移行の現状、地域生活移行に向けた取り組み、地域生活移行に対する意識などが調べられていた。これらの結果から、日本における地域生活移行はあまり進んでおらず、移行者の条件が限られる傾向にあることがわかった。また、支援体制の整備も追いついておらず、重度高齢知的障害者の地域生活移行が課題とされていた。このような状況の中、本人は地域生活移行を望むものの家族がそれに対して拒否的であるという傾向も見られた。一方、海外では地域生活移行についての研究成果の蓄積が多くなされており、特に地域生活移行が移行者に及ぼす影響の検証について多くの研究が行われている。この地域生活移行が移行者に及ぼす影響の検証についての研究では、地域生活移行に伴う移行者の適応行動の変化などが調べられており、適応行動については地域生活移行に伴い改善が見られ、不適応行動については変化が見られない場合が多かった。また、適応行動以外の変化については、客観的 QOL や選択など改善が見られる場合が多かった。

第3章 知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響に関する調査

第1節 調査目的

本調査では、海外の研究動向を参考にしつつ、日本において知的障害者入所施設からの地域生活移行を客観的にとらえるために、地域生活移行が移行者に及ぼす影響に焦点を当て、地域生活移行前と移行後との移行者の客観的状态の変化についての検証を行うこととする。

第2節 調査方法

本調査では、知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響を検証するために、地域生活移行前と移行後とでの移行者の客観的状态の変化の検証を行う。その際、

客観的状態の変化の検証のために、海外の研究動向を参考にし、移行者の適応行動と客観的 QOL の変化の測定を行うこととする。調査に際して、移行者の適応行動の測定については、適応行動尺度(ABS)を、客観的 QOL の測定については社会的不利尺度を、それぞれ用いることとする。これらの評価尺度を用いて、過去 5 年間に群馬県内で知的障害者入所施設から地域生活移行をした移行者を対象に調査を実施する。その際、調査方法として後ろ向き調査(retrospective study)を用いる。調査は移行前、移行後について行い、それぞれの時点で移行者の状態を把握している支援者に回答を依頼する。

第 3 節 評価尺度

1. 適応行動尺度(ABS)

適応行動尺度(ABS)は知的障害者の適応行動を測るための評価尺度として、アメリカ精神薄弱学会(AAMD) (現在のアメリカ知的発達障害学会(AAIDD))において 1965 年から 1969 年にかけてアメリカとイギリスで使用されている行動評価尺度を調べあげて作られたものであり(Leland et al 1968)(富安等 1973c)、現在でも知的障害の診断において有効な評価尺度の一つとされている(AAMR 2002)。

2. 社会的不利尺度

社会的不利尺度は Lehman の客観的 QOL 尺度(Lehman 1988)に対応し、環境調整のニーズを把握するものである(大島等 2000)。

第 4 節 調査対象

本調査の対象者は、過去 5 年間に群馬県内の知的障害者入所施設から地域生活移行をした移行者のうち、地域生活を継続している者とした。そして、本調査では過去 5 年間に群馬県内の知的障害者入所施設から地域生活移行した者のうち、グループホーム・ケアホームに移行した 84 名を調査対象とした。

第 5 節 倫理的配慮

調査の趣旨及び内容を回答者に説明した上で、調査データの取り扱いについて、調査結果の目的外使用の禁止、調査データの収集範囲の設定、調査データの管理、調査対象者の匿名性確保、について回答者と同意書を交わした上で調査を実施した。

第 6 節 基本属性

調査対象者の基本属性として、回答者に対象者の、「年齢」、「性別」、「知能指数」、「療育手帳等級」、「障害程度区分」、「施設入所年数」、「地域生活年数」、の記入を依頼した。

第 7 節 調査実施

調査は 2009 年 6 月から 8 月にかけて、調査票を調査依頼時に留め置きもしくは郵送で配布し、郵送により返信を依頼した。

第 8 節 調査結果

1. 基本属性

調査対象者の基本属性は、「性別」で、「男性」が 49 名、「女性」が 35 名であった。また、「年齢」で、「20 歳代」が 3 名、「30 歳代」が 13 名、「40 歳代」が 18 名、「50 歳代」が 31 名、「60 歳代」が 17 名、「70 歳代」が 2 名、であり、平均年齢が 51.2 歳(SD=11.47)であった。また、「知能指数」で、「測定不能(最重度)」が 1 名、「～19(最重度)」が 3 名、「20～34(重度)」が 23 名、「35～49(中度)」が 31 名、「50～(軽度)」が 14 名、「不明」が 12 名、であり、平均知能指数が 38.9(SD=12.32)であった。また、「療育手帳」で、「軽度」が 7 名、

「中度」が 22 名、「重度」が 8 名、「最重度」が 8 名、「なし」が 10 名、であった。また、「障害程度区分」で、「非該当」が 7 名、「区分 1」が 8 名、「区分 2」が 18 名、「区分 3」が 23 名、「区分 4」が 10 名、「区分 5」が 6 名、「区分 6」が 1 名、「なし」が 10 名、であり、平均障害程度区分が 2.39(SD=0.99)であった。また、「入所年数」で、「10 年未満」が 29 名、「11 年以上 20 年未満」が 16 名、「21 年以上 30 年未満」が 13 名、「31 年以上 40 年未満」が 26 名、であり、平均入所年数が 19.5 年(SD=13.08)であった。また、「地域生活年数」で、「1 年未満」が 16 名、「1 年以上 2 年未満」が 18 名、「2 年以上 3 年未満」が 12 名、「3 年以上 4 年未満」が 15 名、「4 年以上 5 年未満」が 16 名、「5 年以上 6 年未満」が 7 名、であった。

2. 単純集計結果

2-1. 適応行動尺度(ABS)の単純集計結果

適応行動尺度(ABS)で、地域生活移行前に比べて移行後 1 年で改善が見られる項目は、適応行動で、「仕事」、「自己志向性」、「責任感」、不適応行動で、「暴力および破壊的行動」、「反社会的行動」、「反抗的行動」、「自閉性」、「適切でない対応の仕方」、「自傷行為」、「過動傾向」、「心理的障害」であった。また、悪化が見られる項目は、適応行動で、「自立機能」、「身体的機能」、「言語」、「数と時間」、「家事」、「社会性」、不適応行動で、「常同的行動と風変わりな癖」、「不快な言語的習慣」、「異常な習慣」、「異常な性的行動」、「薬物の使用」、であった。

2-2. 社会的不利尺度の単純集計結果

社会的不利尺度で、地域生活移行前に比べて移行後 1 年で改善が見られる項目は、「生活費など経済的な問題」、「住まいの問題」、「しごとの問題」、「日中の過ごし方の問題」、「アドバイスや手助けをしてくれる人の問題」、「家族関係の問題」、「家族以外の人間関係の問題」、「偏見、差別、個人の尊厳に関する問題」、「外出や交通機関の利用に関する問題」、「学校教育に関する問題」、「趣味などに関する問題」、であった。

3. 対応のある t 検定と二元配置分散分析の結果

3-1. 適応行動尺度(ABS)の対応のある t 検定結果

地域生活移行前と移行後 1 年の移行者の適応行動の比較を対応のある t 検定で行った。その結果、適応行動では、「自立機能」に、不適応行動では、「自閉性」、「異常な習慣」、「異常な性的行動」、「薬物の使用」に、地域生活移行前と移行後 1 年との間でそれぞれ有意差が見られ、「自閉性」で改善が、「自立機能」、「異常な習慣」、「異常な性的行動」、「薬物の使用」、で悪化が見られた。

3-2. 適応行動尺度の二元配置分散分析結果

対応のある t 検定で有意差の見られた、「自閉性」、「異常な習慣」、「異常な性的行動」、「薬物の使用」、について、移行者の「移行年数」と、「性別」、「年齢」、「知能指数」、「療育手帳等級」、「障害程度区分」、「入所年数」のそれぞれの項目とで、二元配置分散分析を行った。その際、交互作用で有意差が見られた項目について、単純主効果を確認した上で多重比較を行った。交互作用で有意差が見られた項目は、「薬物の使用」で「移行年数」と「性別」であった。多重比較の結果、「薬物の使用」では、女性の群で移行前と移行後 1 年に、移行後 1 年で男女に、それぞれ有意差が見られ、女性の群で地域生活移行 1 年後に薬物の使用が強まることがわかった。

3-3. 社会的不利尺度の対応のある t 検定結果

地域生活移行前と移行後 1 年との移行者の客観的 QOL の比較を対応のある t 検定で行った。その結果、「経済的な問題」、「住まいの問題」、「しごとの問題」、「日中の過ごし方の問題」、「人間関係の問題」、「趣味などに関する問題」に、地域生活移行前と 1 年後との間でそれぞれ有意差が見られ、「経済的な問題」、「住まいの問題」、「しごとの問題」、「日中の過ごし方の問題」、「人間関係の問題」、「趣味などに関する問題」、で改善が見られた。

3-4. 社会的不利尺度の二元配置分散分析結果

対応のある t 検定で有意差の見られた、「経済的な問題」、「住まいの問題」、「しごとの問題」、「日中の過ごし方の問題」、「人間関係の問題」、「趣味などに関する問題」、について、移行者の「移行年数」と、「性別」、「年齢」、「知能指数」、「療育手帳等級」、「障害程度区分」、「入所年数」のそれぞれの項目とで、二元配置分散分析を行った。その際、交互作用で有意差が見られた項目について、単純主効果を確認した上で多重比較を行った。交互作用で有意差が見られた項目は、「経済的な問題」で「移行年数」と「年齢」、「移行年数」と「知能指数」、「移行年数」と「療育手帳等級」、「住まいの問題」で「移行年数」と「性別」、「移行年数」と「療育手帳等級」、「しごとの問題」で「移行年数」と「性別」、「趣味などに関する問題」で「移行年数」と「入所年数」であった。多重比較の結果、「経済的な問題」では、移行前で 20 歳代から 40 歳代の群と 50 歳代から 70 歳代の群に、20 歳代から 40 歳代の群で移行前と移行後 1 年に、それぞれ有意差が見られ、20 歳代から 40 歳代の群は地域生活移行前に 50 歳代から 70 歳代の群よりも経済的な問題が指摘されたが、移行後 1 年の時点では 50 歳代から 70 歳代の群と同じ程度に改善されることがわかった。また、知能指数が 35 以上の群で移行前と移行後 1 年に、移行後 1 年で知能指数 35 未満の群と 35 以上の群に、それぞれ有意差が見られ、知能指数 35 以上の群で地域生活移行後 1 年で経済的な問題が 35 未満の群と同じ程度に改善されることがわかった。また、移行前で療育手帳等級が中軽度の群と重最重度の群に、療育手帳等級が中軽度の群で移行前と移行後 1 年に、それぞれ有意差が見られ、療育手帳等級が中軽度の群は地域生活移行前には重最重度の群よりも経済的な問題が指摘されたが、移行後 1 年の時点では重最重度の群と同じ程度に改善されることがわかった。また、「住まいの問題」では、移行前で男性の群と女性の群に、男性の群で移行前と移行後 1 年に、それぞれ有意差が見られ、男性の群が地域生活移行前に女性の群よりも住まいの問題が指摘されたが、移行後 1 年の時点で女性の群と同じ程度に改善されることがわかった。また、療育手帳等級が中軽度の群で移行前と移行後 1 年に、重最重度の群で移行後 1 年に、それぞれ有意差が見られた。また、「仕事の問題」では、男性の群で移行前と移行後 1 年に有意差が見られ、地域生活移行後 1 年の時点でしごとの問題が改善されることがわかった。また、「趣味などに関する問題」では、入所後 20 年以下の群で移行前と移行後 1 年に有意差が見られ、地域生活移行後 1 年の時点で趣味などに関する問題が改善されることがわかった。

第 9 節 まとめ

本調査では、知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響を移行者の適応行動と客観的 QOL の変化に着目して検証を行った。その結果、地域生活移行により移行者の客観的 QOL は多くの項目で改善が見られたが、適応行動はほとんど変化が見られず、不適応行動はいくつかの項目で悪化が見られた。

第4章 知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響の要因に関する研究

第1節 調査目的

本調査では、地域生活移行が移行者に及ぼす影響について検証を行った後、その要因についての検証を行うこととする。

第2節 調査方法

本調査では、知的障害者入所施設からの地域生活移行が移行者に及ぼす影響の要因を検証するために、移行者の移行後の客観的状态の変化の要因について検証を行う。検証に際しては、移行者の適応行動と客観的 QOL の変化に着目し、3 章で適応行動尺度(ABS)と社会的不利尺度とを用いて行った調査によって地域生活移行後の移行者に変化の見られた項目について、支援者に対してその要因として考えられる事柄についての聞き取り調査を行う。

第3節 調査対象

本調査の対象者は、過去 5 年間に群馬県内の知的障害者入所施設から地域生活移行した移行者のうち、グループホーム・ケアホームへの移行者全 84 名とした。

第4節 倫理的配慮

調査に際して、調査の趣旨及び内容を回答者に説明した上で、調査データの取り扱いについて、調査結果の目的外使用の禁止、調査データの収集範囲の設定、調査データの管理、調査対象者の匿名性確保、について書面により回答者と同意書を交わした上で調査を実施した。

第5節 調査実施

調査は 2009 年 7 月から 9 月にかけて、電話による聞き取りで行い、回答者に了解を得た上で内容の録音及び逐語録の作成を行った。

第6節 調査結果

1. 適応行動の変化の要因

移行者の適応行動において、地域生活移行後に変化が見られた項目について、その要因の分析を行った。その結果、地域生活移行に伴う適応行動の変化の要因として、下位カテゴリで 42 カテゴリ、その上位カテゴリで 10 カテゴリ、さらにその上位カテゴリで 2 カテゴリがそれぞれ抽出された。これらのカテゴリによると、地域生活移行による移行者の適応行動の変化の要因には、地域生活移行に伴う環境の変化を踏まえた上で、「移行者自身に関する要因」と「移行先の環境に関する要因」があることがわかった。

1-1. 移行者自身に関する要因

「移行者自身に関する要因」というカテゴリは、地域生活移行に伴う環境の変化により、移行者自身が変化して生じる移行者の適応行動上の変化の要因である。「移行者自身に関する要因」には、その下位カテゴリとして、移行者の「状態の変化」、「意識の変化」、「自己管理の変化」、がある。これらのカテゴリはさらに下位カテゴリに分類される。そして、それら下位カテゴリには移行者の適応行動にプラス評価の変化をもたらす要因とマイナス評価の変化をもたらす要因がある。

1-1-1. 状態の変化

移行者の「状態の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「状態の安定」、「暴力の減少」、「不快表示の減少」、「自発性の向上」、「能力の発揮」、「経験の蓄積」、「自己主張の増加」、「自己主張の減少」、「自発性の低下」、「機能の低下」があった。

1-1-2. 意識の変化

移行者の「意識の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「責任感の向上」、「仕事への意識の向上」、「自立意識の向上」、「全般的な意識の向上」、「自信の向上」、「思いやりの向上」、「家事意識の向上」、「満足度の向上」、があった。

1-1-3. 自己管理の変化

移行者の「自己管理の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「金銭管理の向上」、「時間管理の向上」、「全般的自己管理の向上」、「金銭管理の低下」、「全般的自己管理の低下」があった。

1-2. 移行先の環境に関する要因

「移行先の環境に関する要因」というカテゴリーは、地域生活移行に伴う環境の変化により、移行先の環境によって生じる移行者の適応行動上の変化の要因である。「移行先の環境に関する要因」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「支援の変化」、「人間関係の変化」、「居住環境の変化」、「地域での生活」、「役割の変化」、「機会の変化」、「必要性の変化」がある。これらのカテゴリーはさらに下位カテゴリーに分類される。そして、それら下位カテゴリーには移行者の適応行動にプラス評価の変化をもたらす要因とマイナス評価の変化をもたらす要因がある。

1-2-1. 機会の変化

移行先における「機会の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「家事の機会の増加」、「買い物の機会の増加」、「家事の機会の減少」、「買い物の機会の減少」があった。

1-2-2. 支援の変化

移行先における「支援の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「適度な支援」、「日中活動の工夫」、「対応の明確化」、「支援体制の低下」、「関わりすぎ」、があった。

6-1-2-3. 人間関係の変化

移行先における「人間関係の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「人間関係の広がり」、「人間関係の改善」、「人間関係の悪化」があった。

1-2-5. 地域での生活

移行先における「地域での生活」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「地域との関わり」、「地域生活の基準」があった。

1-2-7. 必要性の変化

移行先における「必要性の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「家事の必要性の増加」、「身辺自立の必要性の増加」があった。

1-3. 適応行動の変化の要因まとめ

地域生活移行に伴う移行者の適応行動の変化は、地域生活移行に伴う環境の変化により、「移行者自身に関する要因」と「移行先の環境に関する要因」から生じることがわかった。

その中で、「移行者自身に関する要因」には、「状態の変化」、「意識の変化」、「自己管理の変化」が下位カテゴリーとして存在し、それぞれに適応行動の変化のプラス評価の要因とマイナス評価の要因になることがわかった。また、これらの項目は向上することによって適応行動がプラスに評価され、低下することによってマイナスに評価されるが、向上することによってマイナスに評価される項目があることもわかった。また、「移行先の環境に関する要因」には、「機会の変化」、「支援の変化」、「人間関係の変化」、「居住環境の変化」、「地域での生活」、「役割の変化」、「必要性の変化」があり、それぞれ適応行動の変化のプラス評価の要因とマイナス評価の要因になることがわかった。また、これらの項目は向上することによって適応行動がプラスに評価され、低下することによってマイナスに評価されることがわかった。

2. 客観的 QOL の変化の要因

移行者の客観的 QOL において、地域生活移行後に変化が見られた項目について、その要因の分析を行った。その結果、地域生活移行に伴う客観的 QOL の変化の要因として、下位カテゴリーで 42 カテゴリー、その上位カテゴリーで 10 カテゴリー、さらにその上位カテゴリーで 2 カテゴリーがそれぞれ抽出された。それらのカテゴリーによると、地域生活移行による移行者の客観的 QOL の変化の要因には、地域生活移行に伴う環境の変化を踏まえた上で、「移行者自身に関する要因」と「移行先の環境に関する要因」があることがわかった。

2-1. 移行者自身に関する要因

「移行者自身に関する要因」というカテゴリーは、地域生活移行に伴う環境の変化により、移行者自身に変化して生じる移行者の客観的 QOL 上の変化の要因である。「移行者自身に関する要因」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「状態の変化」、「意識の変化」、「自己管理の変化」、「行動の変化」がある。これらのカテゴリーはさらに下位カテゴリーに分類される。そして、それら下位カテゴリーには移行者の客観的 QOL にプラス評価の変化をもたらす要因とマイナス評価の変化をもたらす要因がある。

2-1-1. 意識の変化

移行者の「意識の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「仕事への意識の向上」、「次の生活への意識の向上」、「外出への意識の向上」、「意識の変革」、「地域生活へのプレッシャー」があった。

2-1-2. 状態の変化

移行者の「状態の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「状態の安定」、「自己主張の増加」、「自己主張の減少」、「自発性の低下」があった。

2-1-3. 自己管理の変化

移行者の「自己管理の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「金銭管理の向上」、「時間管理の向上」、「余暇の過ごし方の向上」、「自己判断の向上」、「時間管理の低下」があった。

2-1-4. 行動の変化

移行者の「行動の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行者の「問題行動の減少」、「問題行動の増加」があった。

2-2-1. 支援の変化

移行先における「支援の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「日中活動の工夫」、「対応の明確化」、「相談支援の向上」、「全般的な支援の向上」、「外出への支援の向上」、「費用負担の抑制」、「調整の不備」、「支援体制の低下」、「対応の制約」があった。

2-2-2. 居住環境の変化

移行先における「居住環境の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「個室の確保」、「少人数での生活」、「居住環境のゆとり」、「設備の充実」、「適した居住状態」、「安全性の向上」があった。

2-2-3. 機会の変化

移行先における「機会の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「外出の機会の増加」、「趣味の機会の増加」、「相談の機会の増加」があった。

2-2-4. 地域での生活

移行先における「地域での生活」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「地域との関わり」、「地域生活の基準」があった。

2-2-5. 人間関係の変化

移行先における「人間関係の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「人間関係の広がり」、「人間関係の改善」があった。

2-2-6. 家族関係の変化

移行先における「家族関係の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「交流の増加」、「家族の理解」があった。

2-2-7. 生活費の変化

移行先における「生活費の変化」には、その下位カテゴリーとして、移行先における「収入の増加」、「負担の増加」があった。

2-3. 客観的QOLの変化の要因まとめ

地域生活移行に伴う移行者の客観的QOLの変化は、地域生活移行に伴う環境の変化により、「移行者自身に関する要因」と「移行先の環境に関する要因」から生じることがわかった。また、「移行者自身に関する要因」には、「意識の変化」、「状態の変化」、「自己管理の変化」、「行動の変化」があり、それぞれに客観的QOLの変化のプラス評価の要因とマイナス評価の要因になることがわかった。また、これらの項目は向上することにより客観的QOLの変化がプラスの評価となり、低下することによってマイナスの評価となるが、向上することによってマイナス評価となるものがあることもわかった。また、「移行先の環境に関する要因」には、「支援の変化」、「居住環境の変化」、「機会の変化」、「地域での生活」、「人間関係の変化」、「家族関係の変化」、「生活費の変化」があり、それぞれ客観的QOLの変化のプラス評価の要因とマイナス評価の要因になることがわかった。また、これらの項目は向上することにより客観的QOLの変化がプラスの評価となり、低下することによってマイナスの評価となることがわかった。

第7節 まとめ

地域生活移行が移行者に及ぼす影響の要因として、適応行動と客観的QOLの変化の要因を検証したところ、いずれも地域生活移行に伴う環境の変化により「移行者自身に関する

要因」と「移行先の環境に関する要因」から変化が生じることがわかった。それらの要因のうち、「移行者自身に関する要因」は、それぞれ共通する下位カテゴリーとして、移行者の「状態の変化」、「意識の変化」、「自己管理の変化」が見られた。これらのうち、移行者の「状態の変化」では、移行者の状態の安定がプラス評価の要因に、自己主張の増加がプラスマイナス両方の評価の要因となることが、移行者の「意識の変化」では、移行者の意識の向上がプラスマイナス両方の要因になることが、移行者の「自己管理の変化」では、自己管理の向上がプラス評価の要因に、低下がマイナス評価の要因になることが、それぞれわかった。「移行先の環境に関する要因」は、それぞれ共通する下位カテゴリーとして、移行先での「機会の変化」、「支援の変化」、「人間関係の変化」、「居住環境の変化」、「地域での生活」が見られた。これらのうち、移行先での「機会の変化」では、機会の増加がプラス評価の要因になることが、移行先での「支援の変化」では、適切な支援が提供されることがプラス評価の要因に、提供されないことがマイナス評価の要因になることが、移行先での「人間関係の変化」では、人間関係の向上がプラス評価の要因になることが、「居住環境の変化」では、居住環境の向上がプラス評価の要因になることが、「地域での生活」では、地域とのかかわりの増加がプラス評価の要因に、地域生活の基準がマイナス評価の要因になることが、それぞれわかった。

終章 本論文の結果と今後に向けて

第1節 本論文の目的と結果

日本における知的障害者入所施設からの地域生活移行は、その仕組みが整備されつつある状況にあり、関連する研究は地域生活移行の実態を調べるにとどまっている場合が多かった。本論文では、このような状況に対して、日本に先駆けて取り組みが行われている海外の研究動向を参考にし、地域生活移行が移行者に及ぼす影響とその要因に着目して検証を行った。その結果、現状としての地域生活移行は、移行者に生活環境の改善をもたらすものの、移行者の地域生活への適応が図られる状況には至っていないことがわかった。また、その要因には、移行者自身によるものと環境によるものがあることがわかった。これらのことから、今後の地域生活移行を考えると、移行者自身と環境に着目して地域生活移行に伴う環境整備と移行者の地域適応への支援を行うことが必要になると考えられる。

第2節 本論文の限界

本論文における調査は、地域生活移行前と移行後 1 年の移行者の状態の比較をするにとどまった。しかし、本来地域生活移行が移行者に及ぼす影響とその要因を検証するためには、数年をかけて縦断的に検証を行うことが必要となる。実際、海外の同種の研究では地域生活移行による移行者の経年変化が報告されている(Kleinberg et al 1983)(Fine et al 1990) (Rose et al 1993) (Cullen et al 1995) (Donnelly et al 1996)(Dagnan et al 1998)(Cooper et al 2000) (Young et al 2001,2004a,2004b) (Stancliffe et al 2002)。また、調査方法について、本論文では後ろ向き調査(retrospective study)によって調査を実施したが、後ろ向き調査(retrospective study)は前向き調査(prospective study)に比べてバイアスがかかりやすい。そのため、今後同様の調査を行う際には、日本の地域生活移行の現状においてベースラインデータの時期が統一されないという欠点はあるものの、前向き調査(prospective study)によって調査を行うことが必要となる。また、調査対象について、本論文では地域生活移行者のうち、グループホーム・ケアホームへの移行者を対象に調査を実

施したが、日本における地域生活移行の特色として、グループホーム・ケアホーム以外に自宅への移行が高い割合を占めるため、今後この自宅への移行についての検証を行うことが必要になると考えられる。これらの点については、今後さらに研究を深める際に改善すべき点だと考えられる。

第3節 今後の研究課題

本論文では、知的障害者入所施設からの地域生活移行について、その背景と関連する研究を把握した上で調査を実施したが、その中で対象者の属性に焦点を当てた分析で不足している部分があった。この点について、海外の関連する研究では、移行者の中で重度知的障害者に焦点を当てた分析 (Kleinberg et al 1983)(Stancliffe et al 1997)(Dagnan et al 1998)(Young et al 2001,2004a)や高齢知的障害者に焦点を当てた分析(Fine et al 1990)(Dagnan et al 1998)(Young et al 2004a)が行われている。本論文では地域生活移行が移行者に及ぼす影響とその要因について全般的に見てきたが、このように移行者の属性に焦点を当てた分析を行うことも今後必要になると考えられる。

審査結果の要旨

I 論文の構成と内容

本論文は、過去5年間に群馬県内の知的障害者入所施設からグループホームに移行した84名の全数を対象に、適応行動を評価する適応行動尺度(ABS)や客観的QOLを評価する社会的不利尺度をもちいて、施設入所時と移行1年後等の時点での状態の比較をし、さらに変化のみられたすべての項目についてその変化の要因と考えられることをグループホーム職員から聞き取り、分析したものである。

適応行動面のいくつかの項目では状態が悪化する面も観察され、グループホームでの支援の弱さ、地域資源の選択肢の少なさ、入所施設での管理的環境とグループホームでの自由な環境など、興味深い知見も得られた。

入所施設から地域生活への移行は、誰も反対しない方針であることもあって従来の日本での研究は、どうしたらそれを進めることができるか、家族の理解をどう得るか、地域資源をどう充実するか、などが中心で、驚くべきことに地域移行した障害者の生活や行動がどう変化し改善されるかという研究は(事例的な報告はともかく)、実証的で量的なデータを伴ったものは全くなかった。本研究はそれをはじめて行ったものであり、また得られた知見では地域の生活環境や支援の問題とも絡んで地域移行がすべての面で改善を約束するものでもないことが示された。

研究の社会的意義、先行研究レビューの網羅性、実証的調査、得られた知見のオリジナリティ、その実践(政策・臨床)へのインパクトなどの点で、評価すべきところがあり、博士論文として合格とした。

II 論文審査の方法と結果

1 審査手続きと審査委員の構成

論文審査は、日本社会事業大学大学院学則、同学位規定及び課程博士論文審査委員会内規に基づき、大学院研究科委員会で承認議決された大学院博士後期課程担当の専任教員5名が審査を担当した。

5名の氏名と専門分野は以下のとおりである。

審査委員長	(主査)	佐藤 久夫	障害者福祉論
審査委員	(副査)	大島 巖	精神保健福祉論、プログラム評価法
審査委員		植村 英晴	障害者福祉、コミュニケーション障害福祉
審査委員		若穂井 透	司法福祉、家族福祉
審査委員		児玉 桂子	生活環境論、建築学

2 審査の経過

提出された論文について5名の審査委員がそれぞれ個別に審査した「第1次審査評価表(個別審査表)」を提出し、それを基に主査が「第1次審査評価表(総括表)」を作成、2010年1月21日に行なわれた大学院社会福祉学研究科委員会に報告し、2月6日に口述試問を行なうこと

が承認された。その後、論文提出者には、第1次審査の個別評価及び総括評価で指摘された内容を主査が伝え、論文の加筆・修正を口述試問までに行なってくることを踏まえて口述試問がなされることを伝える手続きが執られた。

3 審査の内容

<審査方法>

審査の方法は、第1次、第2次ともに「審査評価表」に5つの評価項目が設定されており、評価委員はその各々の項目について評価することになっている。5つの評価項目とは、①研究課題の意義、②研究のオリジナリティ性、③先行研究のレビュー、④研究方法の論理性、実証性、⑤その他特記事項であり、その各々を踏まえた上で審査委員は総合評価を行なうことになっている。第2次評価は、それに付け加えて、口述試問の評価と最終的な総合評価がなされ、主査は各審査委員の個別の総合評価を踏まえて、最終的に審査の可否を記載して、大学院社会福祉学研究科委員会に提案することになる。

<第1次審査>

第1次審査では、社会的意義の高いテーマで貴重な実証的データの収集に成功していながら、論文としての整理・体裁に大きな難点があり、その点を口述審査で指摘し、十分な改善がみられるかどうかで最終的な判断をしたいということになった。

具体的には、研究の社会的意義、先行研究レビューの網羅性、実証的調査、得られた知見のオリジナリティ、その実践(政策・臨床)へのインパクトなどの点で、評価すべきところがある。博士論文に必要とされる情報はすでに収集しているものと思われる、とされた。しかし、各章がばらばらなうえに、全体をまとめる目的などの部分が欠落し、分析方法の記述も整理が必要とされ、目的や先行研究との関連での考察が不十分であるなど、大幅な編集・整理を要する、というものであった。

各評価項目ごとの評価は次のようであった。

① 研究課題の意義

入所型障害者施設利用者の大多数は知的障害者であり、大きな政策的・実践的課題となっているそれらの人々の地域移行の在り方に関する研究である。地域移行が利用者の活動能力や社会生活にどのような影響をもたらすかを示すことによって、従来理念的によいことと認識されてきた「施設から地域へ」という取り組みの意味がより客観的・具体的に理解され、さらに、地域移行に向けた準備のあり方、地域での支援のあり方を改善する知見を与えるものとなった。

② 研究のオリジナリティ性

地域移行が望ましいということに異論はないためか、日本での従来の研究は、地域移行を促進・阻害する条件、地域移行についての職員・家族・本人の意識、地域移行の方法などにテーマが限られてきた。地域移行の影響を実証的に調べる研究は、諸外国では相当なされているが、日本ではほとんどなされてこなかった。本研究は広域(県域)の複数施設を対象に地域移行の影響と影響の要因を実証的に調べたもので、この点でオリジナリティがある。

さらに、地域移行の影響を行動能力面と社会参加面とに分けて調査した結果、プラスばかりでなくマイナスの影響も示唆された。そのマイナスの影響の中には生活自由度の拡大に伴う行動障害の悪化や地域での作業活動・就労の場の選択肢の少なさによる労働への参加の縮小など、重要な知見もみられた。

③ 先行研究のレビュー

非常に詳細になされているが、やや網羅的に終わっており、まとめが整理されておらず、実証研究とのつながり、調査結果の考察での活用が足りない。

④ 研究方法の論理性・実証性

独立した章で研究の目的、意義、方法などを論ずるべきであるのに、そうした章がない。目的に対応して考察し結論を示すべきである。結果に対して文献レビューに基づく考察が必要である。

質的調査の部分で、分析の方法、整理の手続きが明示されていない。「演繹的アプローチ」という方法であるかどうか疑わしい。調査目的等が量的調査での記述と同じになっている。調査における本人の役割が明示されていない。

研究の限界と課題も明示すべきである。対照群をおかない研究であること、グループホームへの移行者に限定され自宅への移行者のフォローが十分にはできなかったこと、アウトカム指標が限定されていること、同一の観察者によるプロスペクティブな評価ではないこと、なども考察すべきである。

⑤ そ の 他

図表のレイアウトの改善。目次と本文の一部不整合など。

<口述試問及び第2次審査>

口述試問における審査委員からの指摘事項への理解はおおむね適切であった。すでに第1次審査での指摘事項への対応・修正はある程度なされていた。

さらに口述試問を経て提出された修正版では、序章で目的や仮説が明記され、第2章の先行研究レビューでは研究目的に添った整理がなされ、第4章の地域移行の影響を生み出したと考えられる要因の分析では、採用された分析方法（帰納的方法）が述べられ、また要因の再分析がなされた。さらに終章で、先行研究との比較考察、まとめ、今後の課題などが述べられた。こうした改善により、結果の信頼性が高まり、オリジナリティもより明らかになったと思われる。

ただし、自宅移行者が含まれていないこと、プロスペクティブな調査でないこと、対照群を置かない研究であること、影響を生み出した要因の分析・分類に不十分な面が伺われること、など限界もあり、著者も理解し、それらを今後の課題として記述している。審査員全員からは、森地論文に対し課程博士論文としてその水準にあると評価された。

審査委員会は上記の点を2010年2月25日の大学院社会福祉学研究科委員会に提案し、了承・議決を得た。これを受けて、大学院社会福祉学研究科委員会は、2010年3月19日に森地徹に博士(社会福祉学)の学位を授与することとした。

また製本までに、英語文献のリストの方法、海外文献の知見との比較分析など、一層の改善を指導し、おおむね実現した。

氏 名 菱沼 幹男

学 位 の 種 類 博士（社会福祉学）

学 位 記 番 号 甲第35号

学位記授与の日付 平成22年3月19日

学位授与の要件 学位規則第4条第2項該当

学 位 論 文 題 目 福祉専門職による地域生活支援スキルの促進要因分析
～コミュニティソーシャルワークの観点から～
The Promotion Factor Analysis of the Social Support Skills
by Social Workers in the Community Care
～Perspective of Community Social Work～

論 文 審 査 委 員

審査委員長（主査）	日本社会事業大学教授	大橋 謙策
審査委員（副査）	日本社会事業大学教授	今井 幸充
審査委員	日本社会事業大学教授	児玉 桂子
審査委員	日本社会事業大学教授	藤岡 孝志
審査委員	日本社会事業大学教授	阿部 實

大橋 謙策	地域福祉系
今井 幸充	保健福祉系
児玉 桂子	社会福祉環境系
藤岡 孝志	社会福祉援助系
阿部 實	社会福祉計画系

目 次

序章

- 第1節 研究の背景と問題の所在
- 第2節 研究の目的
- 第3節 用語について

第I部 CSW概念の検討

第1章 地域福祉におけるコミュニティワークの意義と限界

- 第1節 日本におけるコミュニティワークとコミュニティオーガニゼーションの混同
- 第2節 統合化説の意義と限界
- 第3節 新たな地域福祉実践枠組みの模索

第2章 イギリスにおけるCSWの展開と論点

- 第1節 バークレイ報告におけるCSW概念
 - 第1項 バークレイ報告の時代的背景
 - 第2項 バークレイ委員会の問題意識
 - 第3項 バークレイ報告におけるCSW概念
- 第2節 イギリスにおけるCSWの展開
 - 第1項 パッチシステムとしてのCSW実践
 - 第2項 パッチシステムによるCSWの方法
 - 第3項 パッチシステムの終焉とコミュニティケア改革
- 第3節 イギリスにおけるCSWに関する論点
 - 第1項 インフォーマルケアに関する論点
 - 第2項 参加に関する論点
 - 第3項 財政に関する論点
 - 第4項 専門職に関する論点

第3章 CSWの概念的範囲と機能

- 第1節 CSWの概念的範囲
 - 第1項 CSWの特質
 - 第2項 CSWの概念的範囲
- 第2節 CSW概念と平野による地域福祉援助技術概念
- 第3節 コミュニティソーシャルワーカーとは誰か
- 第4節 CSWの機能
 - 第1項 先行研究におけるCSWの機能
 - 第2項 本研究におけるCSWの機能
- 第5節 CSWの展開プロセス

第Ⅱ部 地域生活支援スキルの促進要因分析

第4章 地域生活支援スキルに関する先行研究調査

- 第1節 地域生活支援に関するスキルの先行研究
- 第2節 地域生活支援スキルに関する先行研究において残された課題
- 第3節 地域生活支援スキルの実態調査に関する問題点

第5章 研究の方法

- 第1節 全国調査における項目の設計
 - 第1項 「Ⅰ．基本属性」について
 - 第2項 「Ⅱ．地域生活支援に関するスキル(技法)の実態」について
 - 第3項 「Ⅲ．他機関との連携」について
 - 第4項 「Ⅳ．地域生活支援の業務に支障をきたす要因」について
- 第2節 全国調査の概要
- 第3節 分析の方法
 - 第1項 単純集計
 - 第2項 影響要因分析

第6章 調査結果と考察

- 第1節 回答者の基本属性
- 第2節 評価尺度の作成
 - 第1項 地域生活支援スキル30項目の相関関係の分析
 - 第2項 地域生活支援スキル自己実践評価尺度の作成
 - 第3項 地域生活支援スキル機関実践評価尺度の作成
 - 第4項 地域生活支援スキル支障要因16項目の相関関係の分析
 - 第5項 地域生活支援スキル支障要因評価尺度の作成
- 第3節 単純集計の結果と考察
 - 第1項 地域生活支援スキルの現状に対する福祉専門職の意識の実態と課題
 - 第2項 他機関・団体・専門職との連携に対する意識の実態と課題
 - 第3項 地域生活支援スキルに支障をきたす要因に対する意識の実態と課題
- 第4節 影響要因分析の結果
 - 第1項 地域生活支援スキルに影響を与える要因分析の方法
 - 第2項 年齢の影響(一元配置分散分析)
 - 第3項 福祉関連職業の総勤務年数の影響(一元配置分散分析)
 - 第4項 社会福祉士資格の影響(t検定)
 - 第5項 最終学歴の影響(t検定)
 - 第6項 地域担当制の影響(t検定)
 - 第7項 担当地域人口の影響(一元配置分散分析)
 - 第8項 地域生活支援スキル支障要因の影響(重回帰分析)

第5節 影響要因の考察とスキル促進における課題

- 第1項 地域生活支援スキル促進要因の仮説と結果
- 第2項 個別アセスメントスキルに影響を与える要因
- 第3項 地域アセスメントスキルに影響を与える要因
- 第4項 地域住民との連携スキルに影響を与える要因
- 第5項 専門職間連携スキルに影響を与える要因
- 第6項 サービス開発スキルに影響を与える要因
- 第7項 人材養成スキルに影響を与える要因
- 第8項 先行研究との比較
- 第9項 結論

第7章 地域生活支援スキルを促進するシステムと今後の課題

- 第1節 小地域担当制と広域的運営管理体制の二層構造
- 第2節 社会福祉士の配置とコーディネート機能の強化
- 第3節 第3の実践モデルに向けて
- 第4節 本研究の限界と今後の課題

補論 CSWの機能

序章

第1節 研究の背景と問題の所在

今日、介護保険制度をはじめとする様々な公的サービスが整備される中、制度の狭間にある問題は依然として存在し、それらに対応するべく多様なフォーマルサービスとインフォーマルなサポートを結びつけながら、ソーシャルサポートネットワークを形成して地域生活を支援していくことが求められている。そして従来ソーシャルワークの重要な視点であった個人と環境の相互作用という性質がICFにおいて個人因子と環境因子として明確に整理されたこととも重なり、個人だけでなく環境にも目を向けて双方へのアプローチを統合的に展開することも求められている。これらは近年新たな地域福祉実践の枠組みとして示されているコミュニティソーシャルワーク(以下、CSW)において重要な視点となっている。このCSWは歴史的に見ると1982年イギリスのバークレイ報告によって打ち出された概念である。当時我が国でもバークレイ報告の内容や具体的実践としてのパッチシステム等が盛んに紹介されたものの日本的昇華には至らなかった。しかし1990年代に入り、日本において在宅福祉サービスが法定化され、地域福祉の具現化が志向される中で、CSW概念は大橋謙策によって今後の地域福祉の理論や方法の再構築として援用され、再定義化が行われてきた。そして今日、各地においてコミュニティソーシャルワーカーの養成や配置が先駆的に取り組まれ始めており、国の政策にも反映されつつある。

今、こうした動きに対して、CSW実践として何をすべきか、そのための専門職はどのようなスキルを身につければよいのか、そのスキルはどうしたら習得できるのかということを明確に提示していかなければならない。そうでなければCSWは実践枠組みとして定着せず、単なる理想論に終わってしまいかねない。CSW実践を具現化していくためには

スキルを明確にし、さらに現場に応えうる研修プログラムの開発と実施が必要である。

そのため筆者が理事として関わっている NPO 法人日本地域福祉研究所(理事長 大橋謙策)では 1994 年の創設以来、全国各地の地域福祉実践に関わるコンサルテーションや人材養成に関わりながら、かねてから地域福祉推進における実践枠組みとして C S W の重要性を指摘してきた。そしてこれらの重要性が実践現場の中で次第に認識されてくる中で、次なる課題となってきたのは「C S W を実践する専門職をどのように養成していくか」ということであった。いくら専門職が C S W の重要性を認識しても、それを具体的に展開できるスキルやシステムが伴っていなければ地域に暮らす人々の生活課題に対応していくことはできない。そのため、NPO 法人日本地域福祉研究所では C S W 研究会を立ち上げ、2004 年度には日本財団より助成を受けて、C S W 実践者養成研修プログラムの開発に取り組んできた。そして 2005 年より全国に先駆けて C S W に焦点を当てた体系的な研修プログラムを実施して現在に至っており、この研修受講者に対するアンケート調査や修了者への追跡調査等を通して実践現場において C S W を展開していく上での課題が少しずつ浮かびあがりつつある。今後はこれらを踏まえた研修プログラムの改良や実践現場における C S W 実践ツールの開発、さらには C S W 実践を可能にする地域包括ケアシステムの構築に対する提言を行っていくことが重要な課題となっている。しかしながら日本地域福祉研究所による研修受講者だけを対象とした調査を基に、現在の日本における C S W 実践の課題を論じることはサンプル数や属性においても十分ではない。そのため広く現在の日本における福祉専門職が C S W 実践にどのように関わっているのかを把握していく必要性があった。

こうした経緯の中、幸い筆者は日本地域福祉学会特別研究プロジェクトとして 2007 年から 2008 年にかけて科学研究費補助金基盤研究(B) 19330133 「コミュニティソーシャルワーク実践の体系的なスキルの検証と教育法の開発」(研究代表：宮城孝)に参画する機会を頂き、全国 500 カ所の地方自治体を対象とした「福祉専門職の地域生活支援スキル(技法)に関する全国調査」を実施することができた。調査対象機関は社会福祉協議会、地域包括支援センター、障害者自立支援法に基づく指定相談支援事業所、子育て支援センターの 4 機関であり、1355 名から協力を頂いた。この調査結果は現在の日本の福祉専門職による C S W 実践に関する意識の実態を表すものであり、本研究はこの調査結果の分析を柱にこれからの日本における C S W 実践を促進していくための要因について考察を行ったものである。

第2節 研究の目的

以上の問題関心から本研究においては大きく 2 つの研究課題を設定した。

【研究課題 1】

地域生活支援スキルの現状に対する福祉専門職の意識の実態を明らかにする。

1 つめの研究課題は、現在の日本における福祉専門職が地域生活支援スキルをどの程度実践できていると捉えているかを明らかにすることである。この点に関してはいくつかの先行研究が見られ、インフォーマルな社会資源へのアプローチや地域支援に関する取り組みの弱さ等が明らかにされている。しかし、いずれの研究も特定分野を対象にした調査であることから、本研究では調査対象者を広げ、高齢者福祉領域から地域包括支援センター、障害者福祉領域から指定相談支援事業所、児童福祉領域から子育て支援センター、地域福

祉領域から社会福祉協議会を選定し、共通の調査票により広く福祉全般における現状を明らかにすることを目的とした。

ただし、本研究において対象とした地域生活支援スキルは、この研究課題においては地域生活支援に必要なスキルを全て検討するという観点ではなく、今後のC S W実践を担う福祉専門職養成に資することを視野に入れて、本研究で独自に提示したC S Wの 10 機能を実践する専門職のスキルを地域生活支援スキルとして作業的に限定し、その上で現在の福祉専門職が重要視あるいは課題があると捉えているスキルを中心に調査票を設計して分析するものである。

【研究課題 2】

福祉専門職の地域生活支援スキルに影響を与える要因を分析する。

2 つめの研究課題は、福祉専門職による地域生活支援スキルを促進させる要因や支障を与える要因を明らかにすることである。そのため、本研究では調査票によって把握した実態から作業的に地域生活支援スキル実践尺度を作成し下位尺度を抽出した上で、各下位尺度に対して影響を与える要因を分析することとした。

そしてこの研究課題における仮説として、地域生活支援支援を促進する要因として福祉専門職の属性要因から「年齢が高い」、「福祉関連職業の総勤務年数が長い」、「社会福祉士資格を有している」、「福祉系の教育機関で学んでいる」、「地域担当制がある」、「担当している地域が小さい」ことを設定し、これらの影響を検証することとした。

中でも、先行研究においては地域支援に関する実践の弱さは明らかになっているもののどのような要因が影響しているのかについて分析されたものはないことから、特に地域支援を促進する要因を明らかにしていくことに本研究の一つの意義がある。分析における属性要因として「地域担当制」や「担当地域人口」を含めたのは、主にこの点についての影響を検証していくためである。

第 I 部 C S W概念の検討

第 1 章 地域福祉におけるコミュニティワークの意義と限界

C S W概念の検討に先立ち、従来地域福祉推進の中心的方法とされてきたコミュニティワーク概念の意義と限界について考察した。まず日本におけるコミュニティワークとコミュニティオーガニゼーションの混同という問題点を指摘し、さらに国際的に見るとコミュニティワーク理論は各国でそれぞれ理論的發展を見せているのに対し、日本では社会福祉協議会設立の理論的根拠となった統合化説の枠組みから抜け出せない状況を明らかにしていった。その上で今後は統合化説の課題を克服しうる統合的ソーシャルワーク実践を展開していく新たな地域福祉実践枠組みとしてC S W概念の必要性について述べた。

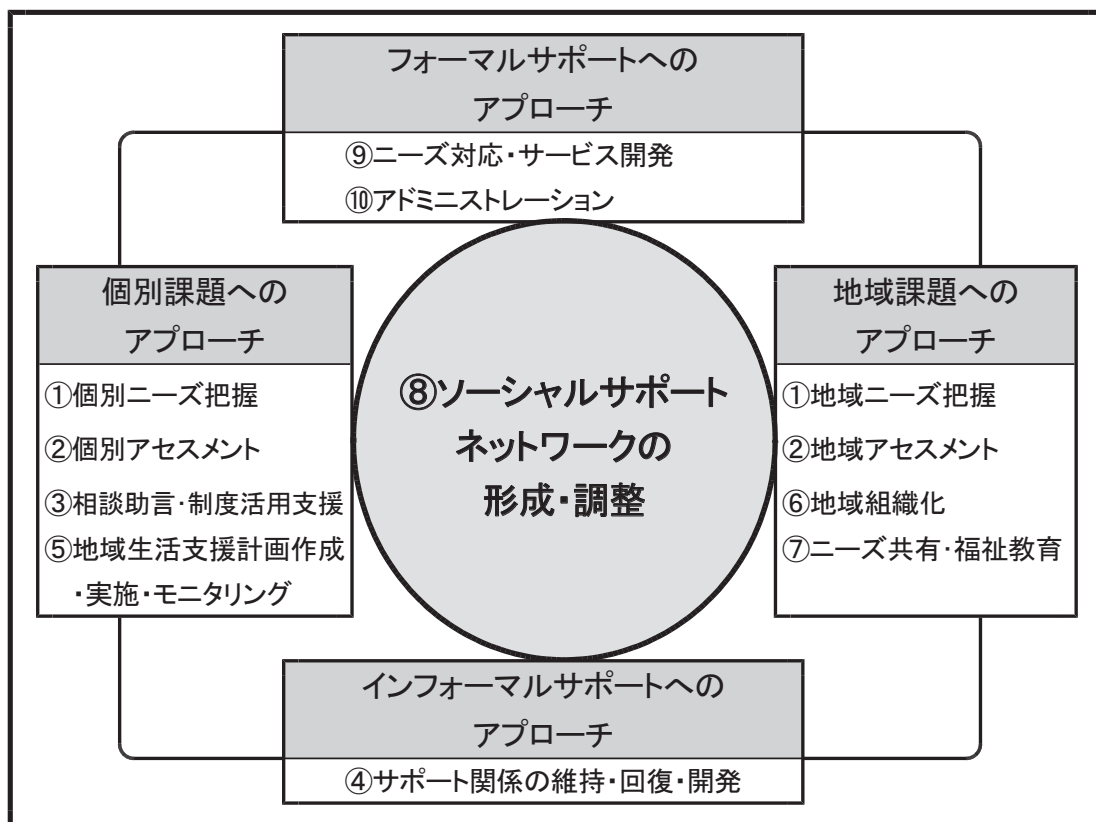
第 2 章 イギリスにおけるC S Wの展開と論点

個別支援と地域へのアプローチを統合的に展開していくソーシャルワーク実践として注目されるC S Wについて、イギリスでこの概念が生み出されてきた社会的背景を踏まえた上で、バークレイ報告におけるC S W概念や具体的実践としてのパッチシステムの展開、またイギリスにおいて示されていたC S Wに対する批判的見解についてまとめ、インフォ

ーマルケア、参加、財政、専門職という4つの観点からCSWに潜む課題を論じた。

第3章 CSWの概念的範囲と機能

CSWの概念的範囲についてイギリスや日本における先行研究を基に考察し、CSWは個別支援と地域支援の統合的展開、そしてそれを可能にするシステム構築に関わる実践であり、その特質は様々な支援を住民のニーズに応じて「つなぐ」部分にあるとした。一方でCSWは全てのソーシャルワーク実践を収斂するものでなく概念的限界を有する点についても明示し、これらを踏まえCSWの機能を筆者なりに次の10項目に整理した。「①ニーズ把握機能、②アセスメント機能、③相談助言・制度活用支援機能、④インフォーマルなサポート関係の維持・回復・開発機能、⑤地域生活支援計画作成・実施・モニタリング機能、⑥地域組織化機能、⑦ニーズ共有・福祉教育機能、⑧ソーシャルサポートネットワーク形成・調整機能、⑨ニーズ対応・サービス開発機能、⑩アドミニストレーション機能」である。これらの機能の詳細は本論文の補論として掲載した。本研究ではこれらの機能を具体的に展開するスキルを「地域生活支援スキル」として作業的に限定して捉え、各機能の関係を図で表したものが図3-3である。この図では個別課題に対するアプローチと地域課題に対するアプローチの軸と、フォーマルサポートへのアプローチとインフォーマルサポートへのアプローチの軸の2つの軸があり、それぞれに関わる人々をつないでいくネットワーク機能がCSW実践において核となるものとして整理した。



筆者作成(2009)

図3-3 CSW機能の関係図

第Ⅱ部 地域生活支援スキルの促進要因分析

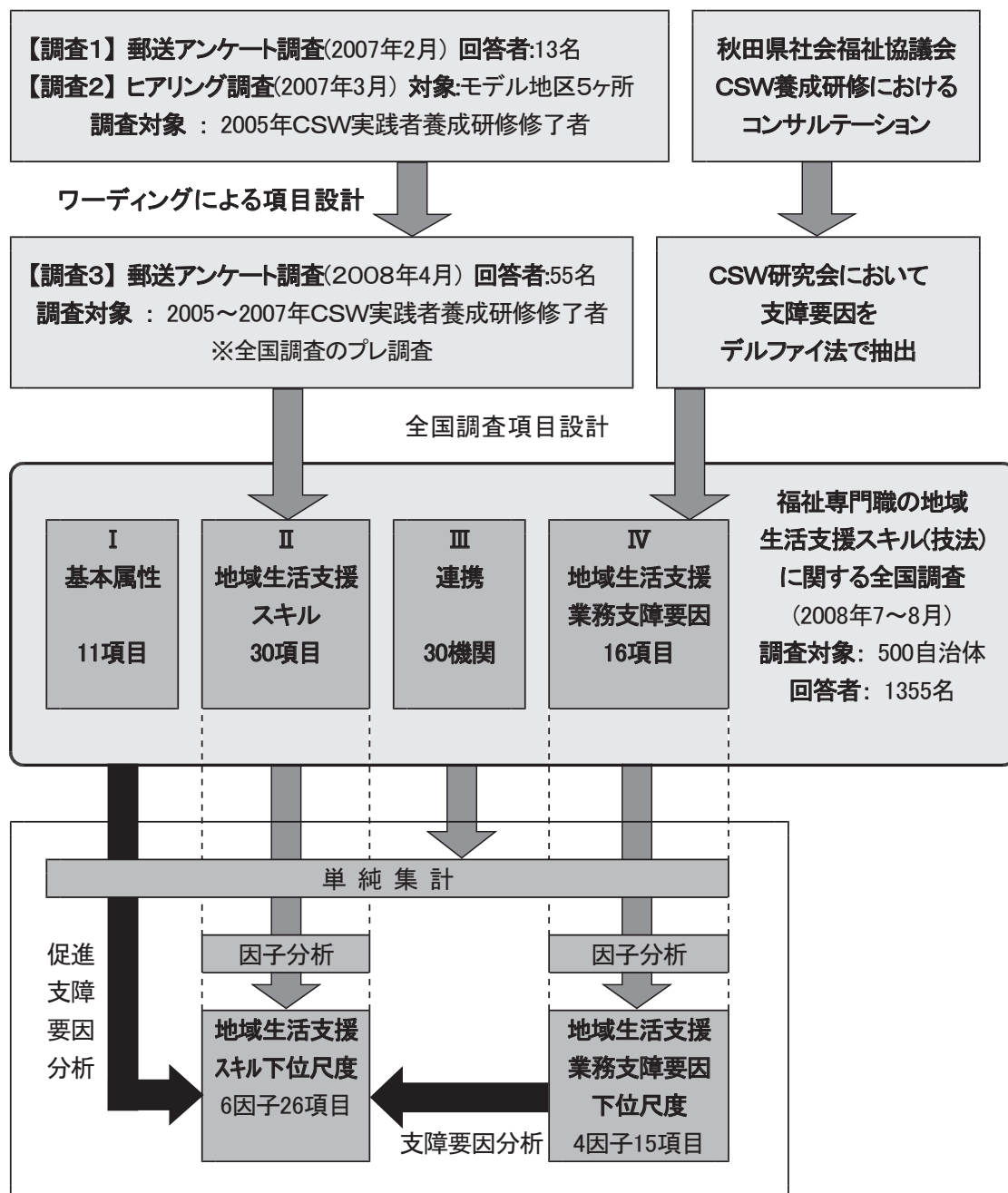


図5-1 本研究における調査研究の枠組み

第4章 地域生活支援スキルに関する先行研究調査

地域生活支援に関わっている福祉専門職のスキルに関する先行研究をレビューした結果、地域支援に関するスキルが弱いという実態が明らかになっているものの、その実践を促進あるいは阻害する要因については十分に分析されていない状況にあった。特に促進要因分析として福祉専門職が担当する圏域の広さや地区担当制の有無等の環境的要因について考慮された研究はないことから、本研究の一つの意義はこの点にある。

第5章 研究の方法

本研究における実証的調査研究の枠組みについて明示し、3つの予備調査を経て設計した「福祉専門職の地域生活支援スキル(技法)に関する全国調査」の内容について解説した。また2008年に実施した全国調査の概要について記し、さらにこの全国調査の分析に関して、単純集計と影響要因分析の二段階で検討した分析方法の内容について示した。

第6章 調査結果と考察

全国調査結果から分析作業用の尺度を作成し、地域生活支援スキルに対する意識の実態や影響要因を検討した。地域生活支援スキルの実践度に対する意識は自己としてだけでなく機関としての観点からも分析を行った。本研究における仮説では地域生活支援を促進する要因として「年齢が高い」、「福祉関連職業の総勤務年数が長い」、「社会福祉士資格を有している」、「福祉系の教育機関で学んでいる」「地域担当制がある」、「担当している地域が小さい」ことを設定した。しかしながら、分析結果から実際には仮説と異なる状況も見られた。表6-5-1は地域生活支援スキル実践下位尺度に対する仮説の影響を比較したものであり、表6-5-2は地域生活支援スキル支障要因の影響を比較したものである。

表6-5-1 地域生活支援スキル下位尺度(自己及び機関)を促進する回答者の属性要因

地域生活支援 スキル 属性要因	個別 アセスメント		地域 アセスメント		地域住民 との連携		専門職間 連携		サービス 開発		人材養成	
	自己	機関	自己	機関	自己	機関	自己	機関	自己	機関	自己	機関
年齢(高)	○											
総勤務年数(長)		△	○			△			○	○		
社会福祉士資格(有)	○	○			○	○			△	△	○	
学歴(福祉系)	△	△			△							
地域担当制(有)	○		○	○	○	○			△	△		
担当地域人口(小)					○	○					△	△

自己：自己実践度 機関：機関実践度

○：仮説の属性要因がスキルの促進要因 △：仮説の属性要因がスキルの支障要因

表6-5-2 地域生活支援スキルに支障を与える要因(支障要因下位尺度)

地域生活支援 スキル 支障要因	個別 アセスメント		地域 アセスメント		地域住民 との連携		専門職間 連携		サービス 開発		人材養成	
	自己	機関	自己	機関	自己	機関	自己	機関	自己	機関	自己	機関
職場外連携体制		△										
ネットワーキング	▲		△		△				△		△	
職場内連携体制							△		△		△	
時間的制約												

自己：自己実践度 機関：機関実践度

▲：やや強い支障要因 … β:-0.35以下 △：弱い支障要因 … β:-0.20以下-0.35未満

以下、地域生活支援スキルに影響を与える要因と促進における課題について論じた。

個別アセスメントスキルに影響を与える要因

分析の結果、個別アセスメントスキルに影響を与える要因として以下の7要因が抽出された。

- ①年齢が高いほど、自己実践度を高く評価する傾向がある。
- ②福祉関連職業の総勤務年数が短いほど、機関実践度を高く評価する傾向がある。
- ③社会福祉士有資格者の方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する。
- ④最終学歴が福祉系以外の方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する。
- ⑤地域担当制のある方が、自己実践度を高く評価する。
- ⑥職場外連携体制に関する支障は、機関実践度の評価を弱める。
- ⑦ネットワーキングに関する支障は、自己実践度の評価を弱める。

個別アセスメントスキルを促進するために

個別アセスメントに対する意識の実態は、個人の意識としてはかなり重要性が認識され実践につながっているが組織全体としては課題を感じている状況にあった。そのため、個別アセスメントを高めていくためには、現任研修等による資質向上やその一環として社会福祉士資格の取得を組織としても薦めていくことが重要である。また、より細やかな個別アセスメントを行うための環境的要因として、地域担当制によって個々の専門職が地域住民の生活やニーズを丁寧に見ていけるような体制整備も有効であると言える。また、一方では他機関や住民との関係形成に努め、連携しやすい状況を整えながら、支援対象者の社会関係やサポート関係をアセスメントするためのツールやネットワーク形成に関する研修プログラムを充実させていくことも個別アセスメントの促進につながっていく一つの要素である。

地域アセスメントスキルに影響を与える要因

分析の結果、地域アセスメントスキルに影響を与える要因として以下の3要因が抽出された。

- ①福祉関連職業の総勤務年数が長いほど、自己実践度を高く評価する傾向がある。
- ②地域担当制のある方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する。
- ③ネットワーキングに関する支障は、自己実践度の評価を弱める。

地域アセスメントスキルを促進するために

地域アセスメントは地域生活支援スキル下位尺度の中で、最も実践度が弱く捉えられていた。個別支援においては既存のサービスを活用するだけにとどまり、地域アセスメントをしなくても済んでしまう場合、あるいは済まされてしまう場合があると言える。この地域アセスメントを促進するためには、本研究の結果から地域担当制によって専門職が担当する地域を分担し、かつその範囲は2万人以内を一つの目安に設定することが有効であると言える。その際に配置される職員の個人的属性は、専門職の年齢や社会福祉士資格の有無、教育機関において福祉を学んできたかどうかは関係ない。

また地域アセスメントは個人的業務というよりも組織的業務の要素が強いことから、組織全体として業務に位置付けることが重要であると言える。さらには、一つの組織だけでなく、地域全体として地域アセスメント機能を確保する観点から、行政が主導的役割を果たしていくことも求められる。

地域住民との連携スキルに影響を与える要因

分析の結果、地域住民との連携スキルに影響を与える要因として以下の6要因が抽出された。

- ①福祉関連職業の総勤務年数が短いほど、機関実践度を高く評価する傾向がある。
- ②社会福祉士有資格者の方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する。
- ③最終学歴が福祉系以外の方が、自己実践度を高く評価する。
- ④地域担当制のある方が、自己実践度及び機関実践度としての実践を高く評価する。
- ⑤担当地域人口の小さい方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する傾向がある。
- ⑥ネットワーキングに関する支障は、自己実践度の評価を弱める。

地域住民との連携スキルを促進するために

地域住民との連携も全体の実践度としては弱さが感じられているスキルである。この地域住民との連携を促進するためには、専門職を支える環境的要因として地域担当制によって連携すべき地域住民を明確にし、専門職と地域住民の双方が直接顔を合わせやすい環境を整えとともに、専門職自身の社会福祉士資格の取得を組織としても推奨していくことが有効である。また専門職が担当する人口規模については、2万人以内を一つの参考値として地域担当制を進めていくことも促進要因となりうると言える。

専門職間連携スキルに影響を与える要因

分析の結果、専門職間連携スキルに影響を与える要因として以下の1要因が抽出された。

- ①職場内連携体制に関する支障は、機関実践度の評価を弱める。

専門職間連携スキルを促進するために

専門職間連携は現在ある程度できていると見なされている部分であり、かつ機関実践度に対する支障要因として影響の見られた職場内連携体制についても4つの支障要因の中では最も支障度が低いものであった。しかしながらさらなる専門職間連携を進めていくためには、職場外よりもまず職場内において他職種が連携しやすくなるように、話し合いの機会を明確に位置付ける等の連携体制を整えていくことが求められる。

サービス開発スキルに影響を与える要因

分析の結果、サービス開発スキルに影響を与える要因として以下の5要因が抽出された。

- ①福祉関連職業の総勤務年数が長いほど自己実践度及び機関実践度を高く評価する傾向がある。
- ②社会福祉士有資格者でない方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する。
- ③地域担当制のない方が、自己実践度及び機関実践度を高く評価する。
- ④ネットワーキングに関する支障は、自己実践度の評価を弱める。
- ⑤職場内連携体制に関する支障は、機関実践度の評価を弱める。

サービス開発スキルを促進するために

サービス開発は、福祉専門職が地域生活支援において制度の狭間の問題等に直面した際に非常に重要となるスキルである。分析結果からはこのサービス開発を促進する要因として以上の要因が見いだされたが、これを基に例えば社会福祉士資格を持たず、地域担当制もないことが促進するとは言い難い。それよりも一つには、社会福祉士養成課程においてサービス開発に関する視点や具体的な方法を位置付けていくことが重要であると言える。また、地域担当制のように専門職の視点が小地域に限定されてしまうと広域的な観点から

のサービス開発に支障が出る可能性があることから、地域担当制を採用した場合でも全体を見渡す役割を担う専門職が必要であると言える。

人材養成スキルに影響を与える要因

分析の結果、人材養成スキルに影響を与える要因として以下の4要因が抽出された。

- ①社会福祉士有資格者の方が、自己実践度を高く評価する。
- ②担当地域人口の小さい方が、自己実践度及び機関実践度を低く評価する傾向がある。
- ③ネットワーキングに関する支障は、自己実践度の評価を弱める。
- ④職場内連携体制に関する支障は、機関実践度の評価を弱める。

人材養成スキルを促進するために

人材養成を促進していくためには、環境的要因として専門職が担当する地域の人口規模で見た場合、小規模な地域担当制はマイナス要因であることが明らかになったことから、ある程度の人口規模での人材養成の体制を整えていく必要がある。その人口規模については今回の調査結果からは7万人以上の人口規模が一つの参考値と言える。また、人材養成は各スキルの向上にもつながる部分であり、組織全体として促進していくには、職場内におけるスーパービジョンや研修体制の整備が当然のことながら重要となってくる。また、職員個々の意識を高めていくために、社会福祉士資格の取得を組織として推奨することも有効であると言える。

第7章 地域生活支援スキルを促進するシステムと今後の課題

第1節 小地域担当制と広域的運営管理体制の二層構造

先行研究や本研究において、福祉専門職による地域生活支援スキルの中でも地域へのアプローチの弱さが明らかとなった。本研究では地域アセスメントや地域住民との連携を促進する要因について分析を行い、その結果、地域担当制の有効性や担当地域人口として2万人が参考値になることを実証的に明らかにした。そのため、CSWを展開していくためのシステムとして、まず小地域担当制によって専門職が担当する圏域を設定していくことが有効である。この圏域の必要性については既に議論されてきており、2008年3月に公表された『これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書』や2008年6月に公表された「社会保障国民会議第2分科会（サービス保障（医療・介護・福祉））中間とりまとめ」においても指摘されている。しかしながら、これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書でいう「適切な圏域」の規模については、どの程度が適切なのか曖昧であり、地域の状況次第となっている。また、社会保障国民会議第2分科会（サービス保障（医療・介護・福祉））中間とりまとめでいうところの日常生活の場についても、どの程度の範囲を想定するのか明確でない。

圏域設定においては、住民自身が地域福祉活動を展開する際に活動しやすい圏域という観点と、専門職がアウトリーチによって地域のニーズを把握し、問題解決に向けて地域住民との連携が取りやすい圏域という観点の双方から考慮されなければならない。本研究においては、政策的に福祉専門職を配置する際の人口規模に焦点を当てたものだが、圏域設定については、既存の政策でも行われており、かつての在宅介護支援センターは中学校区を目安に設置が進められ、また地域包括支援センターは被保険者数が3000～6000人に対

して1カ所という目安が示されている。また子育て支援センターにおいても生活圏域における設置という考え方が取り入れられている。社会福祉協議会においては、法的根拠はないものの経験知として小学校区や中学校区を目安に地区(支部・校区)社会福祉協議会の設置を進めている。

本研究における分析結果から、人口2万人未満という人口規模が一つの参考値として挙げたことは、これらの施策を進める上でのエビデンスを提供したことになる。

またこの圏域設定に関しては、地域包括ケア研究会(2009)が人口規模だけでなく、アクセス時間という視点を示しており、地域包括ケア圏域を「おおむね30分以内に駆けつけられる圏域」とし、具体的な圏域としてやはり中学校区を基本とすることを提言している。どのような根拠に基づいて30分以内という時間が示されているか明らかではないが、圏域設定において対象地域の人口規模という観点だけでなく、アクセス性の視点を示していることは重要である。

ただし、実際には圏域設定において小学校区や中学校区等の学校区が活用されることが多いが、少子化が進む地域等では学校の統廃合により学校区が非常に広範囲となりつつある。少子高齢化が進んでいる今日においては学校区という観点だけでなく、住民のニーズの実態に応じたサービス提供圏域を設定する必要がある。そしてまた専門職は自らが担当する圏域と地域住民の生活圏域は同じではないことを忘れてはならない。地域住民はそれぞれの生活圏を持っていることから、専門職は担当圏域を中心としながらも地域住民の生活状況に応じて、圏域あるいは市区町村の境界付近に暮らす住民の支援においては隣接圏域や隣接市区町村の専門職等とも連携する体制を考慮しておく必要がある。一方で圏域設定の際には、地域住民自身が自分たちの地域としてどの程度の範囲を認識しているかを十分に知ることが不可欠である。この点を見落とすと地域住民との協働が困難になりかねない。

しかし、小規模な圏域設定は地域生活支援スキル全体でみるとマイナス要因となる部分があることも本研究で明らかとなった。地域担当制はサービス開発の支障要因となり、また担当人口規模の小ささは人材養成の支障要因となっていたことから、こうした実践を進めていくためには、広域的観点からの運営管理体制が重要である。そのため、地域へのアプローチを展開していく上では福祉専門職を小地域に配置していくことが有効であるが、同時に広域的観点から各地域の実践を見渡し、社会資源の活用や開発、それぞれの福祉専門職に対するスーパービジョンを展開していく「重層的行政システム」が市区町村レベルにおける専門職体制として重要である。なお、本研究の結果では人材養成を促進していくには7万人以上、またソーシャルサポートネットワーク形成においては4万人以上の人口規模が一つの参考値となることが浮かび挙がってきていることから、市町村の人口規模によっては近隣市町村との協働によってこれらを促進していくことも求められるが、これについては今後の研究課題としてさらなる検証が必要である。

なお、この人材養成に関しては、既に現任研修等が行われているが、実践現場で働きながら学びたいという学習ニーズに応えていくため、今後は大学院におけるリカレント教育等を充実させていくことも一つの有効な方策であると考ええる。また、経験を積んだ専門職が他の専門職を教育していく教育力や研修企画力を高めていくためのスキル習得も重要であり、社会福祉士養成課程においても今後検討していく必要がある。

第2節 社会福祉士の配置とコーディネート機能の強化

C S W実践はチームアプローチという特質を持つため、専門職チームをどのように形成し、連絡調整を図っていくかが課題となる。本研究における専門職の現在の連携度からは、同じ対象属性別の範囲内では連携が図られているが、それ以外の連携の弱さが明らかとなった。そのため、今後は横断的な専門職の連携と地域住民との連携によるソーシャルサポートネットワークの形成が重要であり、そのネットワーキングを担う専門職を施策として明確に位置付ける必要がある。

この点に関して『これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書』では「地域福祉のコーディネーター」という名称でその重要性が指摘されている。

こうした専門職を地域によってはコミュニティソーシャルワーカーという名称で、コーディネート機能に特化した業務を与えて配置しているところもある。この地域福祉のコーディネーターの任用要件等は示されているわけではないが、本研究において社会福祉士有資格者による地域生活支援スキルの実践の強さも明らかとなったことから、やはり社会福祉士資格を任用要件としていく視点が重要である。

しかし、一方で資格要件だけでなく実質的にコーディネーターとしてのスキルを発揮できる環境が重要であり、今後はこうした専門職の業務の明確化やその業務を支えるソーシャルワークツール(特に地域アセスメントシート等)の開発、そしてコーディネートスキル向上のための研修プログラムの改善、開発が重要である。

しかしながら、この社会福祉士については相談援助の専門職とされながら十分に活用されておらず、2007年に改めて示された「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」においてもこの点が指摘されている。また、社会福祉士有資格者の勤務先も多くが入所施設であり、地域生活支援に対する関わりが少ない状況にある。今回の調査対象とした4機関においても社会福祉士が必置であるのは地域包括支援センターのみである。

従って今後は、各機関に社会福祉士有資格者を配置していくことや、現任者の資格取得を職場として推奨しながら、福祉専門職によるコーディネート機能を発揮できる体制を構築していくことが求められる。

第3節 第3の実践モデルに向けて

現在、C S Wを展開するシステムには、現在大きく2つの実践モデルが存在する。一つは長野県茅野市に代表されるように多様な専門職をチームで小地域に配置していくものであり、もう一つは大阪府のコミュニティソーシャルワーカー配置事業に代表されるようにコーディネート機能を中心とした専門職を小地域に配置することによってチームアプローチを展開していくものである。

この点に関して、イギリスのパークレイ報告(1982: 206-7)においてもC S Wの実践例として2つに大別している。1つは地域性に焦点が合わせられ、ソーシャルワーカーが他の社会サービス職員とともに特定の地域を担当するものであり、2つめはソーシャルワーカーや社会サービス部の職員が共通関心や問題を共有する特定のクライアント群のニーズに焦点を合わせるというものである。日本でもイギリスのC S W実践例として知られているパッチシステムは前者の代表的な実践であり、日本における茅野市の実践に近いものと

言える。また大阪府の取り組みは、パークレイ報告で大別された後者の方法を土台としながらより地域性を強めたものと捉えることができる。

これらを踏まえると、C S W実践を展開するシステムとして、ある圏域を設定した上で、①あらかじめ基幹となる専門職チームを配置する方法、②必要な応じてチームメンバーをつないでいく役割を持った専門職を配置する方法、があると整理できる。

これらは何かしらのシステムや人的資源等の再編を伴うが、さらに今後は既存の枠組みを生かしながらC S W実践を展開していく第3の実践モデルを模索していく必要があると考える。それは③機関間の情報共有や共同検討機能の確保による有機的連携体制を構築する方法である。これは特定の専門職がコーディネート機能を担うのではなく、必要に応じてどの専門職もコーディネート機能を担うことができ、そこからの投げかけによってチームで対応していく視点である。

そのためには、各専門職が既存のサービスだけでは対応できない何らかの住民ニーズに直面した際に、その問題を話し合う機会が職場内や地域内に設定されているかが非常に重要である。既存のサービスだけでは対応困難な事例に直面した時に、新たなサービス開発という視点も含めて対応策を検討する機会を明確にしていくことが、職場や地域におけるシステムの構成要素として必要である。

第4節 本研究の限界と今後の課題

本研究は福祉専門職による地域生活支援スキルの促進要因について実証的研究により分析を試みたものであるが、最後に本研究の限界と今後の課題について述べておきたい。

まず、調査方法について各項目に対する回答は回答者の主観的判断によるものであり、客観的基準に基づいていないことから、調査結果は「実践の実態」そのものではなく「意識の実態」として捉えなければならない点に本研究の限界がある。客観的基準を示さなかった理由は調査対象機関が4機関であり、統一した回答基準を示すことが困難であったからである。また、本研究の調査結果分析の過程では各項目の平均値による検討を行っているが、主観的判断による回答の平均値が絶対的な状況を示すものではないものの全国調査のサンプル数から見て、主観の累積による平均値によって現状の傾向を捉えることができると判断したことによるものである。今後は各機関の法令業務や社会的責務を踏まえて客観的基準の作成により真の実態調査へと進んでいく必要があり、今後はこれにより専門職によるスキルの実態を明確にし、意識との関係性や真の地域生活支援スキル促進要因分析に取り組んでいきたい。

さらにこの地域生活支援促進要因分析においては、本研究で影響要因として想定した項目以外にも、例えば組織の運営体制や人口密度等も考えられる。そのためこうした外部要因を精査し、さらなる促進要因分析を進めることにより、地域生活支援スキルを促進する地域ケアシステムの構築に貢献していくことを今後の研究課題としたい。

審査結果の要旨

I 論文の構成と内容

本論文のタイトルは、『福祉専門職による地域生活支援スキルの促進要因分析—コミュニティソーシャルワークの観点から—』である。

論文構成は、第Ⅰ部がコミュニティソーシャルワーク（CSW）概念の検討で、①日本における地域福祉の展開過程において、従来使用されてきたコミュニティワーク、コミュニティオーガニゼーションとの異同、概念整理をし、②かつ、コミュニティソーシャルワークという用語と考え方を使用する契機になったイギリスのバークレイ報告やその後のイギリスでのコミュニティソーシャルワークを巡る論点を整理し、③その上で、コミュニティソーシャルワークの日本的概念整理及びその機能について先行研究の批判的検討も踏まえて論述した。

第Ⅱ部では、コミュニティソーシャルワークは個別支援と地域支援とを統合化させ、それを展開するネットワーキングやシステム構築等の機能が重要であることを第Ⅰ部で指摘したことを踏まえ、それらの機能が社会福祉専門職がどの程度実践できているのか、またそれらの機能を踏まえたコミュニティソーシャルワーク実践を促進する要因あるいは阻害する要因がどこにあるかを社会福祉専門職を対象に、その地域生活支援スキルに関する実証研究として行い、分析をしている。地域生活支援スキルとしては個別アセスメントスキル、地域アセスメントスキル、地域住民との連携スキル、専門職間連携スキル、サービス開発スキル、人材養成スキルに関する30項目を設定し、かつそれらのスキルの自己実践尺度や機関実践尺度を作成し分析した。また、地域生活支援スキルの支障要因尺度も作成し、分析した。

その結果、社会福祉専門職による地域生活支援スキルを促進していくためには、人口2万人未満で、地域担当制のシステムで、社会福祉士といった社会福祉専門職を配置し、スーパービジョン体制及び連携システムの整備が重要であることが明らかにされた。それらを踏まえて、筆者は本論文の限界、あるいは残された課題として、①本調査は実践の評価も含めた「実践の実態」というより、調査対象者の「意識の実態」として考えなければならず、実践の評価や調査対象者が所属する組織の実態との関わりを踏まえて検討していく必要があること、②また、地域生活支援スキルの促進要因分析においても人口規模のみならず、人口密度や組織の運営体制の整備の問題も考えなければならないこと、③スキルに関し尺度をいくつか作成したが、それらの構成概念妥当性は検証されたものの、基準関連妥当性や再検査妥当性については十分検証しきれていない等課題が残されたと述べている。

なお、本論文には、補論として「コミュニティソーシャルワークの機能」に関する10の機能について、先行研究を基にした詳細な論述が添付されている。

II 論文審査の方法と結果

1 審査手続きと審査委員の構成

論文審査は、日本社会事業大学大学院学則、同学位規定及び課程博士論文審査委員会内規に基づき、大学院研究科委員会で承認議決された大学院博士後期課程担当の専任教員5名が審査を担当した。

5名の氏名と専門分野は以下のとおりである。

審査委員長（主査）	大橋 謙策	地域福祉、コミュニティソーシャルワーク
審査委員（副査）	今井 幸充	高齢者保健福祉、精神医学
審査委員	児玉 桂子	高齢者居住環境整備手法研究、環境評価表
審査委員	藤岡 孝志	子ども家庭福祉、援助者支援臨床研究
審査委員	阿部 實	福祉政策、公的扶助国際比較研究

2 審査の経過

提出された論文について5人の審査委員がそれぞれ個別に審査した「第1次審査評価表（個別審査表）」を提出し、それを基に主査が「第1次審査評価表（総括表）」を作成、2010年1月21日に行なわれた大学院社会福祉学研究科委員会に報告し、2月6日に口述試問を行なうことが承認された。その後、論文提出者には、第1次審査の個別評価及び総括評価で指摘された内容を主査が伝え、論文の加筆・修正を口述試問までに行なってくること、それを踏まえて口述試問がなされることを伝える手続きが執られた。

3 審査の内容

<審査方法>

審査の方法は、第1次、第2次ともに「審査評価表」に5つの評価項目が設定されており、評価委員はその各々の項目について評価することになっている。5つの評価項目とは、①研究課題の意義、②研究のオリジナリティ性、③先行研究のレビュー、④研究方法の論理性、実証性、⑤その他特記事項であり、その各々を踏まえた上で審査委員は総合評価を行なうことになっている。第2次評価は、それに付け加えて、口述試問の評価と最終的な総合評価がなされ、主査は各審査委員の個別の総合評価を踏まえて、最終的に審査の可否を記載して、大学院社会福祉学研究科委員会に提案することになる。

<第1次審査>

評価に当たった5人の審査委員の評価内容は以下の通りである。

社会福祉の目的が2000年の社会福祉法への改称・改正に伴い、地域自立生活支援に焦点化されて以降、そのスキルとしてのコミュニティソーシャルワーク機能の重要性は高まるばかりである。本論文は、そのコミュニティソーシャルワークの理論的検討と福祉専門職による地域生活支援の促進要因の実証的研究を行ったという点で高く評価できるし、その研究意義並びに研究のオリジナリティが豊にあることを認める。しかも、実証研究にあたっては、専門職と地域住民との連携、専門職間連携、サービス開発、人材育成など地域福祉実践を展開する上で重要な項目を入れて行っていることや、筆者が独自に開発した地域生活スキルの自己実践尺度や機関実践尺度についても評価できる。この時点においても博士学位請求論文としての水準はクリアしていると思料されるが、より完成度を高めるためにも以下の修正を求め、最終的には口述試問並びに修正論文の内

容をみて判断することにした。

(論文を修正し、補充する点)

- ①第Ⅰ部の理論的論述の部分と第Ⅱ部の実証研究との関わりが今一つはっきりしないので補充すること。
- ②理論的論述の部分が、結論のみを記述し、紹介的になっており、説得力を欠くので、修士論文等他の論文で記述したものと重複があってもいいし、論文の分量が多くなってもいいので、もっと丁寧に論述するために補充すること。
- ③同じように、他の自らの論文で引用し、先行研究しているアメリカ、イギリスなどの海外の文献についても補充すること。
- ④実証研究の部分で検証の妥当性などについて記述が不十分なところが散見されるので補充すること。

したがって、第1次審査の結論として①口述試問は行う。②口述試問は、修正を求めた点について主に行い、英語の能力及び社会福祉学に関する学力に関わる点は免除することとする。これらの点を社会福祉学研究委員会に提案し、了承を得た。

＜口述試問及び第2次審査＞

口述試問の評価については、第1次審査で指摘された事項はほぼ満足のいく内容に修正されて、審査委員からの質問にも的確に対応しており、この研究分野でフィールドをもちつつ実践的研究を深めている研究姿勢と研究能力は高いとの審査委員からの評価を得た。

その結果、コミュニティソーシャルワークの理論を踏まえ、その理論援用に関わる専門職の地域生活支援スキルに関する実証的分析研究を行ったもので、その研究の意義、オリジナリティは高く評価できる。海外の文献検索、理論研究を踏まえての実証的分析研究を展開した博士学位請求論文は、博士論文としての水準をクリアーしており、自立的研究者としての能力を有していると審査委員は認定した。

審査委員会は上記の点を2010年2月25日の社会福祉学研究科学研究委員会に提案し、了承・議決を得た。

日本社会事業大学社会福祉学研究科は上記の手続きを経て、2010年3月19日に菱沼幹男に「博士(社会福祉学)」を授与することとした。

博士学位論文 内容の要旨および審査の結果の要旨【第15号】2009

2010年6月発行

編集・発行 日本社会事業大学

〒204-8555

清瀬市竹丘3-1-30

TEL. 042-496-3105（大学院教務課）
