

表3.11.6 就労支援相談員との面接が継続的にできるようになったか×課題改善状況

	就労	課題改善状況 支援継続中	中止	計
できない	1 (4.5)	19 (86.4)	2 (9.1)	22 (100.0)
少しできた	4 (22.2)	9 (50.0)	5 (27.8)	18 (100.0)
ある程度できた	10 (35.7)	10 (35.7)	8 (28.6)	28 (100.0)
できた	22 (66.7)	7 (21.2)	4 (12.1)	33 (100.0)
調査不能	6 (40.0)	6 (40.0)	3 (20.0)	15 (100.0)
計	43 (37.1)	51 (44.0)	22 (19.0)	116 (100.0)

上記の6つの以外の課題項目は、比較的欠損値が多いものとなる。「不安を相談するようになった」程度と課題改善状況の関連は、24名(20%)が欠損値であるが、「できた」17名中、71%が就労へと至っている。「希望を持てるようになった」程度については、21名が欠損値、15名が「できた」、そのうち93%が就労へと至っている。希望を持てるようになった場合に就労へと至る傾向が見られるが、希望をもてるようになった人数は多いとはいえない。

「正しく履歴書が書けるようになった」程度は、25名(21.6%)が欠損値、「できない」16名、「少しできた」10名、「ある程度できた」29名、「できた」36名。このうち、「できた」36名中64%が就労へと至っている。ただし、「できない」16名中中止は2名、大半が支援継続中であり(2名)、履歴書を書けるといふスキルは必ずしも仕事への意欲と直結しないようだ。「ハロワークでの求職活動を行うようになった」は50名が欠損値、「できない」17名、「少しできた」10名、「ある程度できた」17名、「できた」22名。「できた」場合に、59%が就労へと至っている。ただし、「ある程度できた」場合に、29%が中止であることに注意する必要がある。

「就労希望先とアポイント面とがとれるようになった」については、欠損値39名、「できない」16名、「少しできた」12名、「ある程度できた」14名、「できた」35名。「できた」のうち、80%が就労と、やはり就労希望先とのコミュニケーションがとれる場合には就労へと至っているケースが多い。同様に、「企業との面接が行えるようになった」についても、「できた」場合(36名)に86%が就労、「適切な身なりで面接に望めるようになった」についても、「でき

た」場合(29名)に93%が就労と、社会的なスキルを身につけることができた場合に就労の可能性は高くなることがわかる。この傾向は「面接の技術が向上した」自己の面接について見直し等評価ができるようになった」といった項目において顕著で、前者は「できた」19名全員、後者は「できた」13名全員が就労へと至っている。ただし、「できた」は全体の中で多数とはいえない。

3.11.3.2 求職活動のためのスキル支援の効果

就労支援員による具体的な支援に関する項目は欠損値が多かったため、一括して表7に課題改善状況との関連の結果をまとめた。表3.11.7は、それぞれの項目について「できた」ものの度数および全体に占めるパーセンテージ、「できた」者のうち、就労に至った者の度数及びパーセンテージ、中止に至った者の度数及びパーセンテージを示したものである。

表3.11.7 具体的な支援が「できた」人の比率、および「就労」「中止」率

支援内容	「できた」もの 度数(%)	「できた」もの うち就労に至った もの度数(%)1)	「中止」に至った もの度数(%)2)
必要な技能の修得	10(8.6)	1(10.0)	2(20.0)
これまでの履歴の振り返り	38(32.8)	30(78.9)	1(2.6)
支援対象者の希望を聴取	39(33.6)	34(87.2)	0
履歴書の書き方を支援	37(31.9)	20(54.1)	7(18.9)
求職情報の提供	30(25.9)	19(63.3)	3(10.0)
面接の受け方を支援	9(7.8)	7(77.8)	0
ハロワークに同行	2(1.7)	1(50.0)	0
求職活動の報告を求めた	25(21.6)	21(84.0)	1(4.0)
求職状況の振り返り	24(20.7)	20(83.3)	0
技能修得に関する情報提供	17(14.7)	4(23.5)	3(17.6)
新たな課題を発見	11(9.5)	0	8(72.7)

注1)2):具体的な支援が「できた」対象者の内訳を「就労」「支援継続中」「中止」の3群にわけたときの、就労および中止の度数および%を示している。

「できた」比率が高いのは、支援対象者の希望聴取、これまでの履歴の振り返り、履歴書の書き方の支援、求職情報の提供、求職活動の報告、求職活動の振り返りなどの項目である。これらのうち、就労に至った比率が高いのは支援対象者

の希望聴取、求職活動の報告を求め、求職状況の振り返り、など進行中の求職活動に対する助言などの項目である。履歴書の書き方などは、予想に比して就労に至ったものの度数が高いわけではない。

3.11.3 全体のまとめ

全体としては、やはり具体的なスキルを教えること以上に、意欲を持たせるところと、意欲をもった支援対象者に継続的な支援を続け、職歴や求職活動の振り返りを行い、希望をききつつ経過の報告を求めることがもともと就労という結果と結びつきやすいようだ。

その意味では、いかにして積極的な意欲を持たせるか、どのような方法が有効なのか、さらには検討される必要があるだろう。

3.11.4 今後の展望

ホームレスから就労へという社会移動は簡単ではなく、そのための支援は同様に簡単ではない。また、単純に就労が可能になれば目標が達成されたわけではなく、継続的な就労による自立こそが望まれる。今回の就労支援は第1段階、つまりとりえず就労するという結果との対応でそのプログラムの効果を検証した。

少なくとも、支援対象者自身が就労の意味や可能性を考えること、そのためにこれまでの職歴や現在の求職活動を振り返ることは有効であるという結果が示された。たとえそれが全体の中で30%程度にしか示されない効果であっても、就労支援プログラムの結果は一定程度示されていると判断して良いだろう。

しかしながら、就労の継続があつてこそ、ここで検討された就労支援プログラムの意味はある。短期間で離職・退職してしまふのであれば、プログラムの意義は薄れてしまふ。就労を開始した支援対象者に、継続的に支援を続けていくことが次に望まれる。このことは、プログラムの効果の検証もまた、継続的にされていかねばならないことを意味しているのである。

3.12 多重債務解消支援プログラム

3.12.1 プログラムの概要

本プログラムは、多重債務等を抱える被保護者(以下「支援対象者」という)が、債務の解消及び社会生活の自立を図ることができるよう、債務解消及び日本司法支援センター(以下「法テラス」という)への相談を助言するものである。

担当CWは、まず支援対象者に債務解消及び法テラスへの相談を助言し、プログラム利用の合意を得、法テラスのパンフレットを渡し、相談日を電話予約するよう助言する。法テラスへの相談の際、債務一覧表が必要であることを伝え、必要に応じ支援対象者とともに一覧表を作成し、板橋区自立支援事業による予納金の支給について検討する。法テラスによる相談及び援助の可否の決定後、検討表に記入し決裁を行う。法テラスによる援助「否」の場合は、その理由を検討表に記入し、支援を終了する。他方、援助「可」の場合は、弁護士による援助開始後、支援対象者からの申立てや代理援助契約書を基に検討表に記入し決裁を行う。

3.12.2 課題改善項目の概要

本プログラムは、支援対象者との関係、関係機関との関係等に留意して行われる。改善項目としては、債務の解消、過払金の返還、扶助費を債務弁済にあてないこと等により、支援対象者の生活や金銭状況の安定と家族関係の改善等を図ることである。

3.11.3 集計結果(自己点検の結果のまとめ)

平成19年の自己点検評価表が提出されたのはケースである。

うち1ケースは課題が解消されたが、残り3ケースは未だ支援継続中である。課題解消ケースは2007年7月19日から支援が開始されており、支援期間2ヶ月程で解消に至っている(点検日9月26日)。法テラスの相談・援助が得られた結果、借金の督促がなくなり、債務は解消され、支援対象者の生活や金銭状況は安定し、表情に明るさに戻った。

支援継続中3ケースの支援期間は2~3ヶ月弱である。うち1ケースは、7月23

日の支援開始から、2ヶ月を経過している(点検日9月25日)。法テラスへの相談・援助を経て、借金の督促がなくなり、扶助費を債務返済に充てることがなくなつたものの、債務解消や過払金の返金には至らず、生活や金銭状況は少し安定したにとどまる。本ケースの支援対象者は、「独力では債務解消が困難」であるが、法テラスの相談にCWが同行することができなかつた。

3.12.4 今後の展望

本プログラムは、債務解消と本人及び家族の生活の自立を目的とする。

そのためにCWは、法テラスによる問題解決への橋渡しとしての役割を迅速に果たすこと、生活再建にむけ支援対象者との関係性の構築、法律実務家との有機的連携を図ることが重要と思われる。

― 執筆分担は、次の通り

1. 岡部、2. 岡部、3.1 横野、3.2 横野、3.3 横野、3.4 横野、3.5 横野、3.6 和気、3.7 和気、3.8 副田、3.9 和気、3.10 稲葉、3.11 堀江、3.12 矢嶋

ソーシャルワークのアイデンティティ

― ケアマネジメントの展開が及ぼした影響 ―

副田 あけみ

〈要旨〉

本論の目的は、ケアマネジメントの展開がソーシャルワーク論に及ぼした影響について、アメリカとイギリスにおける言説を検討し、わが国におけるソーシャルワークのアイデンティティ論に必要な論点を確認することである。アメリカとイギリスでは、①実践内容・方法、②ソーシャルワーカーの役割、③専門職としての自律性(対行政組織)、④基盤とする価値、について影響が論じられている。特に、イギリスでは、ソーシャルワークのアイデンティティを④価値の観点から再確認しようとする説が目立つ。わが国の高齢者に対するソーシャルワーク論では、特に、③、④に関し議論することが課題であると指摘した。

〈キーワード〉

ケアマネジメント、ソーシャルワーク、アイデンティティ、マネジメント

1. ソーシャルワークのアイデンティティ

1.1 問われる理由

ここでいうソーシャルワークのアイデンティティとは、ソーシャルワークとは何か、に対する答え、言説のことである。この問いと答えの探求作業には、その存在意義は何か、ソーシャルワーカーの役割は何か、あるいは、ソーシャルワーカーは専門職か/その専門性は何か(専門職論)といった議論が含まれる。

看護や介護、あるいは、臨床心理の領域では、方法論はさかんに議論されるも

の、そのアイデンティティは関係者のあいだで自明のことであり、あまり問題になることはないだろう。だが、ソーシャルワークにおいては、その方法論だけでなくそのアイデンティティがたえず論議されてきたし、現在もなお問われている¹。

そのひとつの理由は、ソーシャルワークが多種多様な社会福祉のフィールド・機関で実践され、主要な実践の領域や場というものがなく、それぞれの領域や場に応じた独自の知識や概念があること、主要な役割・活動内容も実践の文脈(コンテキスト)によって多様で幅広いことにより、ソーシャルワークをひとつにまとめとめることが困難だからである²。医療や看護に比べてソーシャルワークがイメージしにくい理由でもある。

ふたつ目の理由は、医療や学校、司法システムなど、福祉事業を実施することを目的としていない機関にもソーシャルワークは進出することに関連する。そこでは、ソーシャルワークを実践する目的や意義を周囲から明示することが求められる、また、ソーシャルワーカー自身、業務遂行上、その再確認を迫られるからである。

さらに、民間組織で誕生したソーシャルワークが国家の社会福祉事業の実施手段として取り入れられるようになって以来、公的機関におけるソーシャルワークはもろろんこと、政府から補助金を得る、あるいは、政府との契約によってサービスを提供する民間組織のソーシャルワークもまた、政府の政策によってその対象範囲や活動内容、活動方法等を規定され統制される側面を強くもつようになった。それゆえ、ソーシャルワークをひとつの専門的社会援助活動として位置づけようとするならば、その自律性についての議論を展開せざるを得ないからである。

1.2 支援センターとソーシャルワーク

わが国において、1980年代まで、相談援助を中心とするソーシャルワークが実践されていたのは主に病院と行政機関(児童相談所、福祉事務所等)であった。1989年、国は「高齢者保健福祉推進10年戦略(ゴールドプラン)」によって、在宅介護支援センターという地域を基盤とした相談援助の場を創出し、1987年に

成り立ちが国のソーシャルワーカー資格である社会福祉士の所轄者を、職員1人として配置することを求めた。相談事業を民間組織に委託(アウトソーシング)するという、この在宅介護支援センターの事業運営方法は、その後、障害福祉分野、子ども家庭福祉分野でも広がっていく³。在宅介護支援センターの事業展開は、地域を基盤とするソーシャルワークとは何か、ソーシャルワーカーの役割は何かを論議する契機となるはずであった。

だがほとんど同時期に、アメリカで誕生したケースマナジメント論がわが国に導入され、在宅介護支援センターは、在宅サービスの調整・媒介というケースマナジメントを実施する組織として位置づけられることになる⁴。そして、介護保険法が2000年から実施されるようになると、ほとんどの在宅介護支援センターは居宅介護支援事業所の指定を受けて、介護保険下のケアマネジメントを実施することになった。こうしたなかで議論されたのは、介護保険下のケアマネジメントはソーシャルワークと親和的か、ソーシャルワークとケアマネジメントの異同は何か⁵、といったことであった。

2006年の介護保険法の改正で地域包括支援センターが創設されることになり、多くの在宅介護支援センターは地域包括支援センターに衣替えすることになった。地域包括支援センターに必置となった社会福祉士は、介護支援専門員としてのケアマナジメント業務を兼務せず、総合相談と権利擁護(高齢者虐待防止、成年後見制度活用促進等)を実施すること、また、他の職種とともに関係機関のネットワークや地域ネットワークを構築することが求められている。社会福祉士の専門職組織である日本社会福祉士会は、これらの活動を「地域包括支援センターのソーシャルワーク」として理解し、社会福祉士が積極的に展開できるようテキストを作成、研修に力をいれている⁶。

以上のように、1990年代以後、わが国の高齢者福祉を中心としたソーシャルワーク論は、ケースマナジメントやケアマナジメントとの対比を通してそのアイデンティティの確認作業を試みているが、十分とは言えない。昨今は、ポストモダンのアプローチからソーシャルワークのアイデンティティを問い直し、という作業が注目されている⁷。だが、地域における実践の場、少なくとも高齢者福祉分野では、ケアマナジメントとの対比による議論を今一度行っておく必要

があると考え。では、どのような点での論議が必要か。

その論点を探るために、ケースマネジメントを誕生させ、多様な分野へ拡大させていったアメリカと、新しいコミュニケーションの要として行政機関のソーシャルワーカーにケアマネジメントの実施を求めたイギリスにおける、ケース/ケアマネジメントがソーシャルワーク論に与えた影響を検討する。

2. アメリカにおけるケースマネジメントとソーシャルワーク

2.1 ケースマネジメントの拡大

ケースマネジメントは、サービス調整の方法として1970年代初頭に登場した。連邦政府は、経済のスタグフレーションにより、それまでのプログラムの創設・拡大という福祉政策の路線をサービス調整に変更することになった。1970年代半ば、「ニュー・連邦主義」の名の下で、公的費用の削減と州政府への財源委譲を目指したブロックグラントの採用が、ケースマネジメント発展のコーナーストーンとなった(1974年の改正社会保障法タイトルX)⁸⁾。その後、多くの福祉、医療分野でケースマネジメントが法制化された(表1参照)。

表1 連邦法に組み込まれたケースマネジメント

1970	発達障害	発達障害をもつ人々に対するサービスの1つとしての公的命命によるCM
1972	メデイケアとメデイケアのウェルフェアプログラム	虚弱高齢者のために地域基盤のサービスを提供する、CMのデモンストラティブサービス
1975	改正社会保障法タイトル20	ソーシャルサービス・ブロックグラントの下での選択的サービスを作り出すCM
1975	ハンディキャップをもつ子どものための教育法	特別ニーズをもつ子どものためのプログラムにおける公的命命によるサービスの1つとしてのCM
1976	コミュニケーション支援プログラム	慢性精神疾患をもつ人々のための地域基盤のケアプログラムにおいて選択的サービスを作り出すCM
1978	高齢アメリカ人の修正	高齢者のためのソーシャルサービスにおける公的命命によるCM
1980	養子支援と児童福祉連邦法	里親ケアを受けている子どもに対するサービスで求められるケアプランニングとレビュー
1981	オムニバス予算調整法	州のメデイケアプログラムにおけるプライマリケアCMのためのウェルフェアプログラム

	地域・家庭基盤のウェルフェアプログラム	ナーシングホーム入所のリスクをもつメデイケアプログラムを供給者対象とした、地域基盤のケアプログラムをCMすることを州に許可
1986	高齢アメリカ人の修正	地域高齢者機関に対し、CMプログラムの責任を割り当てる
1985	オムニバス予算調整法の強化	選択的メデイケアサービスとしてのCM; 医療、社会、教育、その他のサービスに人々がアクセスできるように、州のメデイケアプログラムの一部として、州がCMを活用する
1986	オムニバス保健法、タイトルV: 州総合精神保健サービスプラン	慢性精神疾患をもつ人々に対する地域基盤ケア(の公的予算)の一部としての公的命命によるCM
1987	特殊教育法	特殊教育プログラムのための選択的サービスとしてのCM
	スチュアアート・マッキングリーホームレス支援法	ホームレスや慢性的精神疾患として定義される人々への医療と社会サービスの選択的組み合わせを作り出すCM
1988	家族支援法	公的扶助受給者のための教育および訓練サービスの一部として認められるCM、就労と訓練プログラムの実施中にケースマネジャーの割り当てを求めることを州機関に許可
1990	リイアン・ホワイト包括的エイズ資源緊急法	HIV/AIDS患者に対する3つの主要なサービス・インシアティブにおける選択的構成要素としてのCM
	オムニバス予算調整法	選択的メデイケアサービスとしての、特定化されたサービス供給者にとつかないCM
1992	高齢アメリカ人法	財源を得られる資格をもつ直接的サービスとしての独立型のCM

(Dill, A. (2001) p.16の図2を元に筆者作成、CM = ケースマネジメント)

高齢者を対象としたケースマネジメントについては、多くの論者が、1970年代初頭から半ばまでは誕生したモデルと、70年代後半から80年代に展開されたモデルの指向性の違いを指摘している。それらは、「第一世代のケースマネジメント」と「第二世代のケースマネジメント」、「仲介モデル」と「サービス管理モデル」¹⁰⁾、「利用者指向モデル」と「システム指向モデル」¹¹⁾、などと分類されている。はじめのほうのモデルは、サービスへのアクセスを高め、断片化しているサービスを統合的に供給することに、より焦点を当てていた。これに対し、あとのほうのモデルは、サービスの効率的運営や費用抑制により焦点を当てる。

これらのモデルに沿って実施されたケースマネジメントのプロジェクトについてさかんに評価研究が行われたが、結果は、どちらのモデルについても明確な効果は見られないというものが多かった¹²⁾。しかし、これについては、ケースマ

ネジメメントは評価自体が困難である、という説明がなされ、成果が見られないから中止、とはならなかった。むしろ、80年代半ば以降、これらのモデルに加え、種々のモデルが混在した形でさまざまなサービスプログラムに取り入れられ、コミュニティケア政策とは異なる分野、たとえば、児童保護サービス、HIVケア、ターミナルケア、刑務所、生活保護、長期失業者の就労支援、マネジドケアなどにもケースマネジメメントが採用されていく。また、高齢者の長期ケアに関するケースマネジメメントの政策や研究は、80年代半ば以降、ケアシステムの合理化にいっそう焦点を当てようになり、別の意味でコミュニティケア政策とは切り離されたものになっていった。

では、効果があるという結果がでなかったにもかかわらず、なぜケースマネジメメントは廃れず、逆に拡大していったのか。Drillは、ケースマネジメメントの拡大の主要な源泉として、ケースマネジメメントが時代の中心的政策のどれにも合わせることのできるサービステクノロジーとして位置づけられてきたことと、多様なプレイヤーたちがそれぞれの意味でケースマネジメメントを擁護・支援していきたくことをあげている¹³。

Drillに言わせれば、ケースマネジメメントは時代の政策トレンドに適合可能な「中立的サービステクノロジー」であった。70年代前半の「サービスへのアクセスと利用可能性の向上」、70年代後半～80年代半ばの「費用統制と効率的資源配分」、80年代半ば以降の「サービス供給の安定化と財政の説明責任」という政策目的のいずれにも、計画的なサービス調整方法・技術としてのケースマネジメメントは適合的であった。「中立的サービステクノロジー」であったからこそ、どの分野でもどのような組織構造においても活用することが可能であった。また、ケースマネジメメントは可塑性の高いテクノロジーで、特に、初期のケースマネジメメントのプログラムデザインは、州や自治体が独自の標準を設定することができ自由さがあった¹⁴。

また、ケースマネジメメントはサービステクノロジーであると同時に、多様なプレイヤーにとっての象徴的資源であった。70年代にはNPOが、80、90年代にはホームケア産業が、福祉や在宅医療のサービス提供機関として発展していく。これらの組織・産業は、政府のコミュニティ・ケア推進政策をプッシュしていく

ために、ケースマネジメメントのプロジェクトが成功とはいえないときでもこれを擁護した。他方、障害者の自立生活運動は、地域生活における自律性の向上のためのコミュニティケアを推進する方法として、サービスへのアクセス向上とサービス選択を強調する利用者中心のケースマネジメメントを容認した。マネジドケアにおけるHMOは、コスト抑制、費用管理の目標を、「もともと適切で総合的なケアプランの達成」を表すケースマネジメメントというパナーの下で追求することができた。さらに、民間ケースマネジメメント会社や開業ケースマネジジャーは、高齢者と家族のためのケースマネジメメントを商品として提供し、より専門性を高めた高度専門職としての地位を追求した。

2.2 ケースマネジジャーの高度専門職論

アメリカでは、ケースマネジメメントの拡大とともに、ケースマネジジャーの専門性論議が生まれている¹⁵。

「仲介モデル」や「第一世代ケースマネジメントモデル」は、行政機関等のケースワーカーに利用者を割り当て、ケースマネジメメントの実施を求める、というものである。これに対し、「サービス管理モデル」や「第二世代のケースマネジメントモデル」では、ターゲティングやスクリーニングなどのために、より専門的訓練を受けたワーカーがケースマネジジャーを担当すべき、という主張が登場してきた。

病院や保険業界では、マネジドケアの下、過剰なサービス利用を減じることで費用をコントロールすることを目的とし、説明責任の果たせる効率的サービス調整方法としてのケースマネジメメントを積極的に採用するようになる。たとえば、プライマリケアマネジメントでは、医師やプライマリナーナースがケースマネジジャーとなり、ハイリスク、ハイコストのメデイケア患者の治療を管理する。損害保険会社では、登録看護師がケースマネジジャーとなり、ハイコスト事例に対し「より少ない」医療サービスの供給を調整する。こうした領域では、当然、ケースマネジジャーは高度な専門性をもつ専門職であることが不可欠という主張になる。

さらに、80年代初頭から、民間会社によるケースマネジメントや個人開業の

ケースマネジャーたちが登場してきた。彼らは、不動産管理や家計管理、住居や施設入所の相談調整、高齢者や家族に対するカウンセリングなどを含むトータルな生活支援サービスとして、ケースマネジメントを実施する。一人暮らしの高齢者や遠方に住む老親の生活やケアを心配する子どもたちのために、こうしたサービスが行われる。1980年代末の調査では、こうした民間会社や開業ケースマネジャーの3分の2は、修士号をもつソーシャルワーカーたちであった¹⁶。アメリカでは、80年代以降、行政機関や福祉サービス提供の民間非営利組織に働くソーシャルワーカーたちが、ペーパーワークの多さや利用者へのアドボカシーの困難さなどを嫌い、大学院終了後、メンタルヘルスの相談サービスを開業する傾向が強くなった。福祉への財政支出の抑制により、公的機関が大学院卒業者を採用しなくなったことがこれに拍車をかけたと言われている。これと同じようなことが、80～90年代にケースマネジメントでも起きたわけである。

ケースマネジメントが商品になれば、その品質が問われる。この領域でも、ケースマネジャーは高度な専門性をもつ専門職であることが必要、という主張が当然、強くなる。ケースマネジャーの専門性、高度専門職に関する言説は、病院や保険会社、ケースマネジャーたちの業界団体、アカデミズムなどで論じられた。1990年代初期には、認証ケースマネジャーの会が設立されている。専門老年学ケアマネジャー協会や全米ソーシャルワーカー協会などによる、専門サービスとしてのケースマネジメントのスタンダード・ガイドラインの作成は、ケースマネジメントの高度専門職化や、専門職主義強化のサインとしてみることができ¹⁷。

ケースマネジャーの高度な専門性、高度専門職化という言説と、「第一世代のケースマネジメントモデル」における利用者のサービス選択、自己決定の重視という言説、すなわちクライエントの尊重を価値とするソーシャルワークに親和的なこの言説とは、矛盾しているように見える。しかし、ケースマネジメントに言及しているソーシャルワーク研究者のなかで、こうした点を論じている人はあまり見当たらない¹⁸。

2.3 ケースマネジメントがソーシャルワーク論に与えた影響

では、適用範囲の拡大が続くケースマネジメントと、ケースマネジャーの高度専門職化論は、アメリカにおけるソーシャルワークのアイデンティティ論に影響を与えたのだろうか。結論からいえばノーである。

周知のように、1960年代、アメリカでは、それまでのケースワーク論とケースワーク実践に対して鋭い「異議申し立て」が行われ、ソーシャルワークのアイデンティティが問われた。これに対し、NASW(全米アメリカンソーシャルワーカー協会)は、協会メンバーの社会問題への関心の低さを問題とし、クライエントに対する権利擁護(ケースアドボカシー)と、権利擁護運動(コーズアドボカシー)の役割を強調することで、ソーシャルワーカーのアイデンティティの立て直しを図った。

ソーシャルワーク研究においても、こうしたソーシャルワーカーの新しいアイデンティティを理論的に説明しうる理論/実践モデルが登場した。そして80年代、90年代には、これらをもとにしたエコシステム視点によるジェネラリスト・アプローチが生まれ、学部教育の基本として定着していく。学部用のテキストでは、このジェネラリスト・アプローチによるソーシャルワークの定義、役割、アセスメントの視点などがソーシャルワークのアイデンティティを示すものになっている。

学部卒のワーカーは、公的機関や助成金を受けて福祉サービスを提供する民間非営利組織に就職する傾向にあるから、ジェネラリスト・ソーシャルワーカーとしてケースマネジメントに携わる可能性が強い。相談サービスに対する保険会社の支払いの際、保険会社は、学部卒のソーシャルワーカーに対してはセラピーではなくケースマネジメントの単価で支払う傾向があるように、ソーシャルワークの学士号はケースマネジメントの学位として見られることも多いようである¹⁹。

ジェネラリスト・アプローチの論者たちは、サービス・資源の仲介・調整を重要な活動内容の1つとして位置づけているから、ケースマネジメントは当然、ソーシャルワークの活動内容の1つであり、ケースマネジャーはソーシャルワーカー役割の1つと位置づけられている²⁰。ケースマネジメントはジェネラリスト

シャルワークそのもの、という論者もあるし²¹、ジェネラリスト・ワーカーとは同じように問題解決、ネットワーキング、連携といったことを重視するケースマネジャーをジェネラリストケースマネジャーと呼ぶ論者もある²²。「ソーシャルワークケースマネジメント」という用語まであるように²³、ケースマネジメントはソーシャルワークの一部、という認識が強い。ケースマネジメントによってソーシャルワークが影響を受けた、ソーシャルワークのアイデンティティが揺らいだ、という認識はないと言ってよい。ただし、ここで想定されているケースマネジメントのモデルは、「仲介モデル」や「サービス指向モデル」であって、「サービス管理モデル」や「システム指向モデル」ではない。

アメリカのソーシャルワークの大学院教育では、上級ジェネラリスト・ワーカー養成(地域開発や組織運営、プランニングに重点を置いた教育内容)も行われているが、人気の高いのは臨床ソーシャルワーカー/セラピストの養成である。大学院教育におけるソーシャルワークのアイデンティティは、臨床ソーシャルワークによって表されると言うてよい。

1920年来のソーシャルワークの専門雑誌「Social Casework」(1990年以降 Families in Societyに名称変更)は、臨床ソーシャルワークの色彩の強い雑誌であるが、70年代、80年代には、アドボカシーに関する論文やエコロジカル視点による論文、システム論に関する論文、人種マイノリティ問題に関する論文などが年間数本から10本程度(名称変更した90年代にはもう少し多い)掲載されている(掲載される論文数の合計は、毎年約40~70本程度)。しかし、1971年から2005年のあいだに掲載された論文のうち、タイトルにケースマネジメントが含まれるものは8本にすぎない(87年2本、88年1本、90年1本、92年1本、94年1本、96年1本)。そのうちケースマネジメントとソーシャルワークとの関係について触れているのは2本のみである²⁴。この点からも、ソーシャルワーク、特に臨床ソーシャルワークに関心をもつ者の間では、ケースマネジメントへの関心は乏しいと言ってよいだろう。

Drillによれば、現在、アメリカのケースマネジメントは、公的セクターでは、メディケイドや老人福祉法、また、州の長期ケア領域においてなお重要なサービスである。ケースマネジャーたちは、主にゲートキーパーとして費用抑制役割の

遂行を求められており、低所得層を中心とした利用者のアドボカシー役割との葛藤状態にある。他方、私的セクター(民間ケースマネジメント会社や開業ケースマネジャーたちは)、経済的にゆとりのある層を中心に、サービスへのアクセスを支援している²⁵。

こうしたケースマネジメントの展開は、ケースマネジメントの拡大の基盤となった新自由主義の言説である国家役割の縮小論や経済的リベラリズム(効率性重視)がもたらした帰結である。だが、これを、ソーシャルワークが基盤とする価値基準、社会正義への挑戦と受け取り問題視する議論は、アメリカのソーシャルワーク論においては見られない。

3. イギリスにおけるケースマネジメントとソーシャルワーク

3.1 マネジャリズムと脱専門職化

イギリスでは、1980年代半ばから、高齢者の施設入所・入院をできるだけ遅らせ、地域生活の継続を支援するという、「利用者中心のケア(パーソンセンタードケア)」提供としてコミュニティケアがとらえられ²⁶、その推進方法として、アメリカからケースマネジメントの考え方が導入された。ケント大学のChallisらは、ケースマネジメントの評価研究プロジェクトを実施した。彼らは、ケースマネジメントを、地域で暮らす高齢者の生活意欲を引き出し、一定の財源のもとでフォーマルなサービスと地域のインフォーマルな資源を組み合わせて自立生活を支援し、入所・入院を遅らせる活動ととらえていた。そして、それが効果的に行われるためには、施設入所レベルのニーズをもつ25-30人程度の高齢者に対して、熟練した専門家としてのソーシャルワーカーが集团的な支援を行っていることが必要と考えていた²⁷。しかし、その後に出されたコミュニティケア白書(「人々のためのケア:今後10年間およびそれ以降のコミュニティケア」[1989年]では、ケースマネジメントをすべての利用者に拡大すべきとした²⁸。

1990年に制定された国民保健サービスおよびコミュニティケア法の下、それまでサービスの独占的供給機関であった国家は、サービス提供者の役割から民間サービスの開発促進およびその質の管理というイネイブラーの役割に転換す

ることになった。行政機関内でもサービス購入者とサービス提供者の分離が行われることになる。サービス購入者としてのソーシャルワーカーは、ケアマネジャーとして標準化された手順やツールを用いてアセスメントを行い、定められた予算枠内でサービスの優先順位を決めるといふサービス調整を求められる。ケアスマネジメントはケアマネジメントと言い換えられ、サービス調整方法として規定されることになった。

サービス購入者とサービス提供者の分離の仕組みや、標準化された手順・ツール等の採用は、法によって定められているわけではないから、その実施状況や実施方法には自治体によってかなり差異がある。だが、この法の施行により、Challisらが試みた熟練したソーシャルワーカーによる柔軟なサービスの調整による集中的な援助、といったケーススマネジメント・モデルを採用する自治体は1993年以降なくなった。²⁹

名称をケーススマネジメントからケアマネジメントに変更した理由については、「ケース」の用語では偏見の残る公的扶助の事例を思い出させるからとか、マネジメントするのは事例としてのケースではなくケアのサービスだから、という説がある。だが有力なのは、実践家を統制するためという説である。つまり、ソーシャルワーカーが専門家としてケースの生活全体をアセスメントし、個人的な関わりや治療的介入支援を行おうとする傾向を抑制し、関与すべきはケアを要する状況であることを強調するために変更されたということだ。グリフィスの「すべてのソーシャルケアがソーシャルワーカーの関心(個人化された介入、治療的介入への関心)を必要とせず」という発言に従い、コミュニティケアにおいて必要なのはソーシャルワークではなくソーシャルケアである、という点の強調である。ケアマネジメントは、行政サービスにおける脱専門職化の戦略として位置づけられたのである。³⁰

自治体行政機関高齢者担当のソーシャルワーカーは、それまでも、児童福祉分野やメンタルヘルス分野のソーシャルワーカーに比べて高い専門性が必要とされていたわけではなかった。それにもかかわらず、ケアスマネジメントをケアマネジメントと言い換えて、ソーシャルワーカーの脱専門職化のねらいをその用語に含ませたのはなぜか。それは、政府が官僚と専門職を膨張させてきた

戦後福祉国家体制から脱し、競争主義と効率性の管理を追求するマネジャリズムの導入により、ワーカーの観点をニーズ判断ではなく資源の優先順位という観点に作り変えることをねらったからである。この方向性は、すでに1982年のパークレー報告で示唆され、1985年のソーシャルワーク指導部の組織改革、社会サービス監査庁の創設という形で進められていた³¹。

政策主体にとって、ケアマネジメントの用語はソーシャルワーカーの脱専門職化を推進する象徴的資源であった。「ケーススマネジメントの用語は、クライアントやワーカーを鼓舞する用語であったが、ケアマネジメントは、マネジャリズムを地域ケアのパラダイムとするための用語である」という意見もまた、このことを表わしている³²。

3.2 ケアマネジメントが広く受け入れられた理由

経済界や政界の福祉国家批判論者たちにとって、ケアマネジメントは、マネジャリズムを行政運営に取り入れ、効率性重視、費用対効果を高めるニューパブリックマネジメントの手法の1つとして歓迎できるものであった。サービス事業所にとっても、ケアマネジメントによるニーズに応じたサービスパッケージの作成は、サービス拡大につながる。利用者にとっても、ケアマネジメントは「よきもの」という印象があったと思われる。それは、政府が、公式文書において、ニーズにもとづくサービスを保証していく手段として、また、利用者による選択・自己決定とエンパワメントを保証する手段として、ケアマネジメントを強調したからである³³。

ケアマネジャーは、利用者のケアを必要とする生活状況のアセスメントと、ニーズに応じたサービスパッケージの調整にその役割をとどめ、利用者がサービスとサービス事業所の選択をできるよう、自己決定の支援を行う。こうしたケアマネジメントのレトリックを補強するために用いられたのが、利用者中心、利用者参加、パートナーシップといった価値付与的言語であった。

政府は、ケアプラン作成過程における利用者参加を促進するため、自治体のサービス購入部局の管理者に対し、必要なコミュニケーション技術をもつ者(手話や他言語の通訳者)の手配、利用者・介護者のためのセルフアドボカシーの訓

練、親族・友人などの代理者を立ててこの奨励、不服申し立てのためのアプローチの保障、といった仕組みの整備を求めている³⁴。利用者参加の仕組みを、具体例をあげて要請することは、利用者の選択と自己決定を促進するという政府の強い姿勢を示すものになったと思われる。

政府文書のみならずサービス利用者へ渡るリーフレットに書かれた選択や自己決定、利用者参加といった文言は、消費者としての権利主張を強化する言説であり、利用者や介護者、潜在的利用者にとって心地よいものである。専門職活動としてのソーシャルワークは、伝統的に自己決定の価値を重視してきた。その自己決定とケアマネジメントにおける利用者の自己決定の意味合いは異なる³⁵。だが、同じ言葉が用いられれば、ソーシャルワーカーは一般的には同じ意味に受け取るであろうし、異なると思っても消費者の権利としての自己決定を否定することはできない。この言説の裏に脱専門職化が隠されていることがわかっていても、ソーシャルワーカーはこのレトリックに抵抗することができなかっただろう。

ケアマネジメント導入10年を経た時点で行われた7つの自治体での調査によると、利用者の多くは、サービス事業所やサービス提供者、サービスを受ける日程などについての選択の機会はほとんど与えられていなかった。ケアマネジメント過程における利用者参加の前提としてのサービス情報不足も選択できない理由であるが、そもそも自治体が事業所とプロック契約している、あるいは、もともと安い事業所との契約を優先する方針をとっているため、利用できるサービス事業所が限定されている。また、農村部では事業所も少なく、サービスも不足しており選択の余地はない。さらに、自治体のサービス利用資格要件の厳しい基準が、選択できる利用者を制限していた³⁶。

10地域のアセスメントを調べた調査によると、アセッサー(評価者)たちはニーズアセスメント過程において利用者のニーズ表明を重視していた。だが、自分で何が必要か明言できる人には選択できるように促すが、認知症のある人、何が必要かわからない人、意欲のない人、家族に精神的に依存している人など、「声」の弱い人をニーズ評価の過程に参加させ、選択を促すことはほとんどしていなかった。弱い人々の声を代弁するシステム(アドボカシー・システム)が制

度化されているところは少なく、「声」の大きい「消費者」は選択できるが、ニーズをもって「声」が小さい、弱い「利用者」は選択できない、というのが現状であった³⁷。

こうして現実には、ケアマネジメントによるすべての利用者の選択、エンパワメントが幻想であることを明らかにした。だが、導入当初のレトリックは国民や実践者たちにそれなりにアピールするものであったと考えられる。

ソーシャルワーカーのなかには、ケアマネジメントを好意的に受け取る者もいた。長期間にわたって実践するケースワークの効果について疑問を抱き、ケアマネジメントに期待をもつ者、高齢者にはソーシャルワーカーによる散発的な訪問よりも、サービス提供者の定期的な訪問と接触を調整するほうが悪化予防や支援になると考える者、ケアマネジメントの拡大によるソーシャルワーカーの職域拡大を期待する者などである。つまり、ソーシャルワーカーのなかにも、ケアマネジメントを積極的に受け入れる素地があったわけではなかった³⁸。

3.3 ケアマネジメントがソーシャルワーク論に与えた影響

しかし、コミュニティケアとケアマネジメントが、ソーシャルワークに与えた影響については、やはり、ソーシャルワークにとって大きな挑戦である、という言説が目立つ。①ケアマネジメントによってソーシャルワークの実践内容や実践方法が変化してしまうという危機、②ソーシャルワーカーの専門職としての自律性が失われるという主張、③ソーシャルワークの寄って立つ価値基準が侵食されるという指摘、などである。

①ケアマネジメント導入の前提にあるマネジメントは、効率性や成果・実績、明確な決定根拠、説明責任を重視するため、ケアマネジメントを行うソーシャルワーカーの実践を価値主導的、臨床的・内省的実践から手順第一主義の実践に変えてしまいつつあるという危機は、調査によって現実のものになっている。

いくつかの調査結果によると、根拠にもとづく実践や効率を重視するため、ソーシャルワーカーはニーズアセスメントとサービス管理に関する事務作業専

門になり、利用者に直接関与するモニタリングやレビューはアシスタントワーカーの仕事になるという、ケアマネジメント過程の分断化が進行している。さらに、アセスメント、サービス調整、サービス提供、レビューのそれぞれの位相を別々のスタッフが担うというケアマネジメント過程の断片化を進めている自治体もある。こうした断片化は、利用者や家族とケアマネジャーとの関係性の継続を困難にし、利用者や家族によるサービスへの要望やクレームを言いにくくさせている³⁹。

ケアマネジャーの実践時間に関する調査結果によると、もともと時間が減少した業務は、クライエントとワーカーの関係性を通じた治療的ワークとしてのケースワーク/カウンセリングで、増えたのはアセスメントの時間であった。モニタリングとレビューの時間は、アシスタントワーカーが実施することで、ワーカーによる時間は減少している⁴⁰。別の調査では、ケアマネジャーの時間の18%がクライエントと直接関わる仕事、6%が介護者と直接関わる仕事、40%がサービス事業所との接触・事務作業・同僚やサービス提供者との話し合い、25%が組織内会議など組織運営維持に関する仕事となっていた⁴¹。20年前にはソーシャルワーカーの仕事時間の30%であったパーパワーカーが、コミュニティケアの今は90%までになった、というワーカーたちへの面接調査結果もある⁴²。

自治体に関するある調査によれば、ケアマネジャーのポストは創設されたときから、児童保護やメンタルヘルス分野のソーシャルワーカーのポストに対し二流ポストとワーカーたちにみなされていた⁴³。もともと不満を生みやすいポストであったから、パーパワーカーの多さやカウンセリングからの引き離しは、脱専門職化の動きとしてワーカーたちの不満をいっそう強くしたのではないかと想像できる。

②ソーシャルワーク実践に対する政府のコントロール強化が、ソーシャルワーカーの自律性を喪失させるという懸念は、実践方法に関する規制と裁量の抑制に関わって表出されている。

政府は、中央ソーシャルワーク教育研修協議会(CCETSW)を廃止し、ソーシャルケアという新しい概念の下に、ソーシャルワーカー・ケアワーカーの研究、ケアワーカーの登録、ソーシャルワーク教育の規制などを実施する、ソー

シャルワークとケアワークとを統合した全国ソーシャルケア協議会(GSCC)を創設した。また、実践家による根拠にもとづく実践(EBP)を促進するために、高等ソーシャルケア開発研究所(SCIE)を設立している。さらに、ソーシャルケアの質を一定水準に保持するという名目で、全国ケア基準委員会(NCSC)を設置し、実践の標準化や実践ガイドの作成、記録文書作成の要請、実践組織の規制などを試みている。これに対し、こうした組織の創設は、ケアワークだけでなく、専門職の活動であるソーシャルワークにも政府のコントロールを強化すること宣言したもので、専門職としての内省にもとづく実践を否定する傾向は、ソーシャルワークの終焉をもたらし、という主張がなされている。また、行政組織内でも、施設ケア入所の割り当て制の導入などによりマネジャーの予算管理権限がいつそう強化され、第一線職員であるソーシャルワーカーの専門的裁量行使の機会は相当制限されることになった、と指摘されている⁴⁴。

③ソーシャルワークの価値基盤が侵食されるという批判、これは、新自由主義にもとづくコミュニティケアとケアマネジメトが、政治的リベラリズム(社会正義、平等)より経済的リベラリズム(効率性)を重視することにより、社会正義と平等をもっとも重要な価値基盤とするソーシャルワークを否定する、というものである。また、消費主義の重視は、自己決定と自己責任の追及という個人主義の徹底化を進めるものになり、コミュニティにおける相互支援という、ソーシャルワークが重んじる価値を無視することになる、という主張もある。

以上の①～③は、自分たちが望ましいと考えてきた従来のソーシャルワークのありよう(活動内容・方法、価値基盤)やソーシャルワーカーのありよう(役割、自律性)、すなわち、ソーシャルワーク/ソーシャルワーカーのアイデンティティを、マネジャリズムにもとづくコミュニティケアとケアマネジメントが壊してしまう、という危機感を募らせた言説である。特に、ワーカーと利用者との関係を重視したケースワーク(カウンセリングや情緒的支援に焦点を当てたケースワーク、洞察や動機づけ、意欲回復を目指したケースワーク)こそ、ソーシャルワークと考える者にとって、ケースワーク活動の削減や消滅はアイデンティティの危機を強く感じさせるものとなっている⁴⁵。

このソーシャルワークの危機説に対し、実践内容や役割に焦点を当て、ケアマ

ネジメントは従来のソーシャルワークにさほど大きな影響を与えていない、あるいは、変わらない、と見る不変説もある。

ケアマネジメント導入以前から、高齢者福祉分野のソーシャルワーカーは、実際、ケアワークを中心に仕事をしていたわけではない。特に、パークレール報告以降、コミュニティソーシャルワークの実践を期待され、利用者への支援だけでなく、地域資源とのネットワーク化やサービス開発など、ジェネラリストとして多様な役割を担うことを要請されていた。

この観点に立てば、コミュニティケアの推進とケアマネジメントの導入によってケアプロフェッショナルと呼称されるようになった職種(病院のソーシャルワーカー等)はアセスメントと専門的援助を含むケアワーカーとしての役割を、ケアパッケージチームのメンバー(地域のメンタルヘルスチームのワーカー等)は種々の直接的援助役割を、ケアマネジャー(自治体福祉部のソーシャルワーカー)はアセスメントと仲介役割を、サービス開発者(自治体福祉部のマネージャー、ケアマネジャー)は未充足ニーズを踏まえた新サービスのプランニング役割を、というようにソーシャルワーカーのそれぞれの役割を組織文脈に応じて適用・拡大しただけ、とみなすことになる⁴⁶。

この不変説とは対照的に、ソーシャルワークの伝統的な価値基盤(個人の尊厳、人権、社会正義)に焦点を当て、これをもとに効率性重視、成果重視のマネジャリズムに対抗していく活動こそがソーシャルワークであるとすると説もある。これを、ソーシャルワークの再生説とすると、これは3点に整理することができる。

1点目は、人権保護や個人の尊厳重視の観点から、たとえば、虐待事例や、閉鎖される老人ホームから移動せざるを得ない事例など、より傷つきやすい高齢者への支援を重視する説である。

すべての高齢者はケアマネジメントのためのアセスメントを受ける権利をもつが、傷つきやすい高齢者ほど自らその権利を行使することがむずかしい。人権保護の観点から彼らへ支援の手をさし伸べる(アウトリーチ)ことが必要となるが、サービス購入者とサービス提供者との分離により、ソーシャルワーカーは、虐待事例に関し、虐待調査(虐待の有無の確認)やリスクアセスメントにその

役割が限定されがちとなっている。

しかし、虐待事例に対しては、事実確認やリスク要因の探索を行うその初期の関わりの当初から、面接スキルを活用した慎重な関係づくりがきわめて重要であって、それがアセスメントと介入の前提条件になる。また、自律と保護のバランスをいかにとりつつ支援するか、むずかしい判断を迫られる。同じように、閉鎖される老人ホームから移動せざるを得ない状況にある利用者に対しては、ケアマネジャーが対人援助スキルをもつて彼らを精神的に支援するとともに、アドボカシー役割を果たすことにより、初めて彼らとの信頼関係ができ、彼らのニーズアセスメントを行うことができる⁴⁷。

こうしたより傷つきやすい高齢者に対して手を差し伸べ、アドボカシーを行う活動こそがソーシャルワークの重要な活動であり、効率性や成果主義に対抗できるといふ主張である⁴⁸。

2点目は、ソーシャルワークの過程で、利用者が「意味ある存在」であることの確認作業が求められおり、これが重要という主張である。

効率性を重視するマネジャリズムが手続きのモデル(サービス利用資格要件を判断するためだけのアセスメント)を強く要請すればするほど、ケアマネジメントでは、利用者を心身機能のニーズの観点からのみ見てしまい、利用者はサービスを必要とする要介護高齢者としてのみ扱われがちとなる。しかし、利用者は心身機能のニーズだけでなく、情緒的(心理的)ニードやスピリチュアルなニードをもつトータルな存在であり、要介護高齢者としてだけでなく、個人として「意味ある存在」であることの確認を求めざるを得ない存在である。

ソーシャルワーカーは、利用者に対する思い込みを捨て、利用者の語りを引き出すなかで、ニーズ・希望を確認する、そして、専門職としての情報提供や意見交換によってプランを共同作成し、内外の資源を共同で確認していく、こうした交換モデルに沿った実践を、リフレクティブ・ケースマネジャーとして行うこと。これは、成果の観点からすれば無駄にも見える「時間のかかる」実践であるが、個人の「意味ある存在」としての確認作業を支援する過程であり、成果や効率性のみを重視するマネジャリズムへの抵抗につながる⁴⁹。

ソーシャルワーカーと利用者との相互作用を通して、利用者の「意味ある存

在」の確認を支援する、という主張は、ブレア政権の推奨するエンパワメントやソーシャルインクルージョンの施策を、利用者にとって真に利益となるものにするためには構成主義ソーシャルワークが必要という言説においても主張されている⁵⁰。ソーシャルワークは、社会的に排除された人々の依存や否定的アイデンティティの形成に関与するのではなく、「自己の尊厳に向けた肯定的アイデンティティの再確立」に関与すべき、という主張とも通じるものである⁵¹。

3点目は、社会正義の観点から、反差別、反抑圧といった社会構造的視点をもった活動をいっそう進める、という以下のような主張である。

ケアマネジメント論で強調された利用者の選択という概念は、必ずしも自己決定と一致しない。選択の能力は、サービス支払い能力や社会的機会の剥奪などによって拘束されている。それにもかかわらず、自己決定という個人の責任に返すことによって、利用者の選択を強調する言説は、人々の「自由選択」に与える社会構造的影響をあいまいにしている。これは、差別や自己決定の機会を社会的に排除されてきた人々にとってきわめて不公平である⁵²。

障害者の消費者権利運動は、消費者としてサービスの選択権を主張するとともに、権利をもった市民として自分たちを位置づけ、医療や福祉サービスにおける個人の決定を人権問題として定式化した。つまり、彼らが直面する問題や障壁の根本的源泉は社会構造や文化の問題であると主張した。そして、抑圧されたコミュニティのメンバーとしてその文化・知識を発見して価値づけるとともに、自分たちで医療や福祉のニーズを定義し、エンパワメントと社会正義を追求した。ソーシャルワークは、この社会構造的視点を重視し、伝統的な個人の尊厳や、バイステックの7原則といった個人中心の価値から、エンパワメント、反差別、反抑圧といった価値を中核に据えて、利用者の社会的包摂を促進するようなコミュニティへの支援を行う⁵³。

オーストラリアの論者を含むクリティカルソーシャルワークを主張する人々が、こうした構造的視点を強調している⁵⁴。

以上のように、イギリスでは、新自由主義、マネジャリズムの推進戦略としてのケアマネジメントをソーシャルワークの実践内容(役割)と価値への挑戦と

みなす説が目立つ。保健省は2005年に『自立、ウェルビーイング、選択:イギリスの成人に対するソーシャルケアの将来ビジョン (Independence, Well-Being and Choice: Our Vision for the Future of Social Care for Adults in England)』を刊行している。ここでは、「ソーシャルワークは人々が自分の生活をコントロールできるよう、また、自分の生活に関わることを自分で決定できるよう支援することを中核的な価値とすること、そして、専門的ソーシャルワークの役割は複合的な問題をもつ人々のニーズアセスメントと、長期にわたり精神的支援を必要とする人々との建設的な関係の形成であること」を強調している。ソーシャルワークの伝統的価値の変更に専門的役割の限定を迫ろうとした政府の言説に、ソーシャルワークの再生説を主張する人々がどのように対抗していくのか、今後のソーシャルワークのアイデンティティ論として注目する必要がある。

4. まとめと考察

ケースマネジメントがソーシャルワークのアイデンティティに与えた影響についての言説について検討したところ、アメリカとイギリスではその認識が大きく異なっていた。

アメリカでは、「特に影響なし」そもそも影響を与えたか、という問題設定それ自体が無効のように見えた。反対に、イギリスでは、「ソーシャルワークの危機」をもたらしただという認識が強い。このような認識は、①実践内容・方法、②ソーシャルワーカーの役割、③専門職としての自律性(対政府、対行政組織)、④基盤とする価値、のそれぞれについておおよそつぎのように表現されていた。

アメリカの場合、①ケースマネジメントの実践内容・方法は、ジェネラリストソーシャルワークのそれと変わらない、②ケースマネジメントはソーシャルワーカーの役割の1つである、③行政機関のケースマネジャーの自律性が低いのは行政機関のソーシャルワーカーのそれが低いのと変わらず、民間会社や開業ケースマネジャーの自律性が高いのは開業の臨床ソーシャルワーカーの自律性が高いのと変わらない、といった言説であった。④価値については議論がなかった。

イギリスの場合、①行政機関のソーシャルワークの実践内容・方法は大きく変化した(直接対人援助活動の減少、過剰なペーパーワーク、支援過程におけるアセスメントとモニタリングの分断など)、②ソーシャルワーカーの役割は分断され、アセスメントに限定されがちとなった、③政府のコントロールや行政組織内管理が強化されてソーシャルワーカーの専門職としての自律性が弱められた、④新自由主義、マネジャリズムによってソーシャルワークの価値基盤が侵食された、といった言説である。

では、ケアマネジメントがソーシャルワークに与えた影響として論じられた上記の4点について、わが国ではどう論じられているだろうか。

わが国の介護保険では、サービス利用の上限決定をケアマネジメント過程と切り離し要介護認定として実施することにより、①実践内容・方法や②ソーシャルワーカーの役割の点では、ケアマネジメントとソーシャルワークの区別はつけがたくなる可能性があった。実際に一部のケアマネジャーたちはケアプラン作成以外にも多様な活動を行っているという指摘がある。だが他方で、ソーシャルワーク実践の機関として創設された在宅介護支援センターこそが、そのすべてではないものの、居宅介護支援事業所によるケアマネジメントを超える実践内容や役割を、ソーシャルワーク実践として展開してきたという指摘がある⁵⁵。そして、介護保険の改正に伴い、2006年度から開設されることになった地域包括支援センターは、在宅介護支援センターが試みてきたそれらの実践内容(実態把握、ネットワーク構築、総合相談、高齢者虐待防止、権利擁護等)を、より明確にソーシャルワークとして実施する機関に位置づけられている⁵⁶。

これらの点から、介護保険のケアマネジメントの実施とその展開は、わが国の高齢者福祉におけるソーシャルワークが、①介護サービスやその他社会資源の仲介を超えたアウトリーチおよび地域ネットワーク構築、高齢者虐待防止を含む権利擁護という幅広い実践内容を含むものであることを、また、②ソーシャルワーカーの役割は、利用者・家族への支援というミクロの役割からネットワーク構築といったマクロの役割まで幅広いことを、改めて明確化することに寄与した、という主張がなされるだろう。

他方、③専門職としての自律性(対政府、対行政組織)と、④基盤とする価値、の観点からの議論はあまり見られない。国の専門職養成教育内容への縛りや、専門職研修内容への関与、介護保険における政策転換や矢継ぎ早に出される施策、事業実施への指示やガイドラインの多さ、地域包括支援センターに見る事業委託側と受託側の権限非対称の問題等、さまざまなレベルの問題状況があるなかで、ソーシャルワーカーの自律性の問題を議論すること、また、経済格差、地域格差、希望格差などの「社会的格差」を伴いながら進行している少子高齢社会において、介護保険のケアマネジメントとの対比を通して中核とすべきソーシャルワークの価値は何かを改めて議論すること。これらは、わが国のソーシャルワークのアイデンティティを問うにあたっての課題と思われる。

参考・引用文献

- 秋山智久(2007)社会福祉専門職の研究、ミネルヴァ書房
- 秋元美世(1996)福祉行政における利用者参加とその制度的保障——イギリスのコミュニティケア改革を素材にして——、社会保障研究所編、社会福祉における市民参加、東京大学出版会
- 秋元美世(2006)福祉契約と公的責任——福祉サービスの市場化をめぐって——(新井誠・秋元美世・本沢巴代子編著、福祉契約と利用者の権利擁護、日本除出版
- Austin, C. (1990) Case Management: Myths and Realities, Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, Vol. No.
- Challis, D. and Davies, B. (1986) Case Management in Community Care, Her Britannic Majesty's Stationery Office, 窪田暁子他訳(1991)地域ケアにおけるケースマネジメント、光生館
- Dill, A. E. P. (2001) Managing to Care: Case Management and Service System Reform Aldine De Gruyter
- Gibelman, M. (1995) What Social Workers Do?, National Association of Social Workers Inc. 日本ソーシャルワーカー協会訳(1999)ソーシャルワーカーの役割と機能、アメリカのソーシャルワーカーの現状、相川書房
- Gibelman, M. (1999) The Search for Identity: Defining Social Work— Past, Present, Future, Social Work Vol.44 No.4
- Gursansky, D., Harvey, J. et al. (2003), Case Management: policy, practice and professional

business, Columbia University Press

- Healy, K. (2005) *Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice*, Palgrave
- Hepworth, D., Rooney, R., et al. (1997) *Direct Social Work Practice: Theory and Skills Fifth edition*, Brook/ Cole
- 樋口明彦 (2005) 現代社会における社会的排除のメカニズム、社会的排除とコミュニケーション ケア研究会中間報告書
- Holt, B. J. (2000) *The Practice of Generalist Case Management*, Allyn & Bacon, 白澤政治他訳 (2005) 相談援助職のためのケースマネジメント、中央法規
- Jones, C. (2001) *Voices from the front line: State Social Workers and New Labor*, British Journal of Social Work
- Johnson, L. (1983) *Social Work Practice: A Generalist Approach*, Allyn and Bacon
- Jordan, B. with Jordan, C. (2000, 2002, 2006) *Social Work and the Third Way Tough Love as Social Policy*, Sage Pub.
- 小林良二 (1994) イギリス社会サービス改革の現状 II、長寿社会開発センター
- Kirst-Ashman, K. K., Hull, G. H., Jr. (1993) *Understanding Generalist Practice*, Nelson-Hall Pub.
- Lewis, J. et al. (1997) *Implementing Care Management: Issues in Relation to the New Community Care*, British Journal of Social Work, 27
- Lloyd, M. (2002) *Care Management*, In Adams, R., Dominelli, L. et al., *Critical Practice in Social Work*, Palgrave
- Lymbery, M. (2003) *Managerialism and care management practice with older people*, In Mark Lymbery, M. and Butler, S. eds., *Social Work ideals & practice realities*, Palgrave
- McDonald, A. (1996, 2006) *Understanding Community Care: A Guide for Social Workers*, 2nd edition, Palgrave
- 三島亜紀子 (2007) 社会福祉学の〈科学〉性——ソーシャルワーカーは専門職か? ——、けい草書房
- 永田あゆみ (1997) ケアマネジメントの日本の展開、愛母書房
- 中谷陽明 (1989) 老人福祉におけるケアマネジメント、社会福祉研究 46号
- 奈良高志 (2000) 在宅介護支援センターと在宅介護支援事業所、社会福祉研究 79号
- 日本社会福祉士会 (2007) 地域包括支援センターのソーシャルワーク実践、中央法規
- Parrott, N. & O' byrne (2000) *Constructive Social Work: toward a new practice*, Palgrave
- 鎮目真人 (2007) 介護サービスの分配の公正と政策評価(武川正吾・三重野卓編、公共政策の社会学、東信堂)
- Stanley, N. (1999) *User-Practitioner Transactions in the New Culture of Community Care*, British Journal of Social Work, 29
- Stepney, P. (2006) *Mission Impossible? Critical Practice in Social Work*, British Journal of Social

Work, 36

- 副田あけみ (1997) 在宅介護支援センターのケアマネジメント、中央法規
- 副田あけみ (1999) ケアマネジメントが社会福祉実践に与える意味、社会福祉研究 75号
- 副田あけみ (2003) ソーシャルワークとケアマネジメント——概念の異同を中心に——、ソーシャルワーク研究 Vol.29, No.3
- 副田あけみ編 (2004) 介護保険下の在宅介護支援センター——ケアマネジメントとソーシャルワーク——、中央法規
- 副田あけみ (2005) 社会福祉援助技術論——ジェネラリスト・アプローチの視点から——、中央法規
- 副田あけみ (2007) 支援センター (岡本民夫他編、エンサイクロペディア社会福祉事典、中央法規)
- 所道彦 (1994) イギリスにおける新マネジメント主義、国際社会福祉情報 第 18号
- 横田恵子編 (2007) 解放のソーシャルワーク、世界思想社
- Ware, T., Matosevic, T. et al. (2003) *Commissioning care services for older people in England: the view from care managers, users and carers*, Aging & Society 23
- 渡部律子 (2000) ソーシャルワークとケアマネジメント (白澤政和他編、ケアマネジメント概論、中央法規)
- 渡部律子 (2003) 改革期におけるソーシャルワークの行方、ソーシャルワーク研究 115
- Williams, J., Netten, A. et al. (2007) *Managing the Care Home Closure Process: Care Managers' Experiences and Views*, British Journal of Social Work 2007, 37

(注)

- 1 わが国における最近の議論としては、三島亜紀子 (2007)、秋山智久 (2007)、横田恵子 (2007) など。
- 2 Healy, K. (2005) pp.2-3
- 3 副田あけみ (2007) pp.522-525
- 4 改正在宅介護支援センター事業実施要綱 (1994)、副田 (1997) p.90 を参照のこと。
- 5 副田 (1999) 副田 (2003)、渡部律子 (2000)、渡部 (2003)、奈良高志 (2000)
- 6 日本社会福祉士会 (2007)
- 7 三島 (2007) p.177
- 8 Drill (2001) pp.13-33
- 9 Drill (2001) p.33-
- 10 Barbara J. Holt (2000) = 白澤他訳 (2005) pp.37-39
- 11 副田あけみ (1997) pp.23-40

- 12 ケースマネジメントの展開過程についてはDrill(2001)p.44を参照。ケースマネジメントの効果研究のまとめは、中谷陽明(1989)、鎮目真人(2007)pp.157-160を参照。
- 13 Drill(2001)p54-
- 14 Holtもケースマネジメントが流行した理由を5つあげているが、そのうちの「政治的に論争を呼ぶことがない点」、「アプローチの普遍性」、「伝達可能性」が、この1点目にあたる。他には、「特定領域の事前知識が要求されず、技能がトレーニングで習得できる点」、「成果が観察可能である点」をあげている。Holt,B.(2000) = 白澤他訳(2005)p7
- 15 以下の論議についてはDrill(2001)pp.38-51
- 16 修士課程卒のソーシャルワーカーは民間ケースマネジメント会社のもとも有力な人材になっているという調査もある(Gibelman,M.(1995) = 日本ソーシャルワーカー協会訳(1999)p.167)。メデイケイドの対象とならない高齢者を顧客とした民間ケースマネジメント会社については、永田あゆみ*紹介している。永田(1997)pp.72-75
- 17 Case management Society of America(2002),The National Council on the Aging(2000)
- 18 Drillは社会学の観点からこの点を指摘し、コミュニティ基盤のケアにおいては合意言説(高齢者のニーズをアセスメントする人はすべて善意の持ち主で、客観的に正しい解決をもたらす、利用者とのパートナートシップで話し合い、困難を解決していく)が語られるというLloydの解説を紹介している。Drill(2001)p.67
- 19 ピッツバグンソーシャルワーク大学院臨床ソーシャルワーク博士課程在学生の語による(2007,12月27日)。
- 20 Johnson,L.(1983)p.356,Kirst-Ashman,K.K.(1993)p.506、ケースマネジメントはソーシャルワークの中核技術という者もいる。O' Connor,G.(1988)'Case Management: System and Practice, Social Casework, Vol No
- 21 Hepworth,D.(1997) pp.456-457,Austin,C.(1990)p.400
- 22 Holt,B.J.(2000)白澤他訳(2005)pp33-34。これに対してスベシヤリストケースマネジャーは特定のニーズに絞って高い水準の技術を提供する。
- 23 Gibelman,M.(1995) = 日本ソーシャルワーカー協会訳(1999)P.168
- 24 ただし、今回は手元にある雑誌のうち1979,80,81,89年版が欠落しており、これらについては目を通していない。
- 25 Drill(2001)p69-70
- 26 MacDonald,A.(1996,2006) Introduction
- 27 Challis(1986)
- 28 Lewis,J. et. al(1997)pp.8-9 チャリスらとともにケースマネジメントの評価研究を実施したデイビスらは、政府の言う一般的な過程としてのケアマネジメントアプローチと、自分たちの提示した集約的なケアマネジメントを区別するためには、ケースマネジメントの用語を残すほうがよい、としている。

- 29 Ware,T.(2003)p.421
- 30 ソーシャルワーク実践をより行政手続に変えていくための方法ともいえる。Lewis,J. et al(1997)p.11
- 31 小林良二(1994)p.3
- 32 Lymbery,M.(2003)p.160。
- 33 Lewis,J.et al(1997)pp5-6,21
- 34 秋元美世(1996)pp.168-173
- 35 副田(2006)pp.37-40
- 36 Ware,T.(2003)pp.415-416
- 37 Stanley,N.(1999)pp432-3
- 38 Macdonald,A.(1999,2006)p.26
- 39 Lymbery,M.(2003)pp.162-3,Ware,T(2003)pp.419-421。
- 40 Ware,T.(2003)p.419,
- 41 Macdonald,A.(1999,2006)pp89
- 42 ケアマネジメントは予算管理とペーパーワークであって、ソーシャルワークとは異なるもの、というのがソーシャルワーカーたちの声である。特に1997年のブレア政権以後、規制が強化されていると感じる者が多く、ソーシャルワーカーは、応募しても人が集まらない地域も出てきている。Jones,C.(2001)p.551-560
- 43 Lewis,J.(1997)p.9 逆に当初のケアマネジャーは、有資格(CQSW、現DipSW)のソーシャルワーカーたちで、予算管理権をもつことにより満足感も高い、という指摘もあった(所道彦(1994)p.20)。自治体によってかなり違いがあるため、異なる調査結果になっている。
- 44 Lymbery,M.(2003)p.163
- 45 ブレア政権では、社会的包摂の諸施策の執行に当たって必要なケースワーク的活動を民間組織のカウンセラーやコミュニティグループに実施させた。これにより、行政機関のソーシャルワーカーやソーシャルワーク研究者が危機感をさらに強めることになった。Jordan,B. with Jordani,C.(2000)pp.5-9
- 46 Macdonald,A.(1996,2006)p.53
- 47 Williams,J.,Netten,A. et al.(2007)p.922
- 48 Macdonald,A.(1996,2006)pp.56-87 実際にソーシャルワーカーたちはアドボカシー役割を果たしており、ソーシャルワーク実践は生き残っているという主張もみられる。Lloyd, M. (2002)p.163
- 49 Lymbery,M.(2003)pp.167-171
- 50 Jardon,B.(2000)pp.204-220,Parton,N. & O' byne(2000)pp.63-74
- 51 樋口明彦(2005)p.14

52 Healy,K. (2005) pp.33-5

53 Healy,K. (2005) pp.70-9,Macdonald,A. (1999,2006) p.121)

54 Stepney,P. (2006) pp.1297-1302

55 副田 (2004)

56 日本社会福祉士会編 (2006)

「父のいない」子どもたちの教育達成

一父早期不在者・早期死別者のライフコース一

稲葉 昭英
(首都大学東京)

【要旨】

義務教育修了以前に父を家庭にもたない経験をもつ人たち、父と死別した経験をもつ人たちの教育達成についての検討をおこなう。父を家庭にもたない人たち（父早期不在経験者）の教育達成は、高校卒業率や短大以上の高等教育機関への進学率などの指標において、父を持つ人たちに比して一貫して低い数値を示した。この傾向は、短大以上の高等教育機関への進学について顕著であり、予想に反して格差はむしろ近年拡大傾向を示していた。これに比して、父と死別した人たちの教育達成に関する格差は、高校卒業に関しては解消されていたが、短大以上の高等教育機関への進学についてはいまだ維持されていた。こうした差異は、社会保障制度の整備状況に基づいているように思われる。

さらに、父の早期不在による教育達成格差は女性に大きく、女性のほうがこうした出来事と自分自身のライフコース選択を共時化させる傾向が大きいことが示された。

最後に、父の早期不在が教育達成に及ぼす効果を説明する仮説を検討した。高校卒業に関しては、父の早期不在の効果は「暮らし向き」「成績」の効果を通じて教育達成に影響を与えていた。短大以上への高等教育機関への進学にもこうしたメカニズムは示されたが、父の早期不在の効果のすべてがこれらによって説明されたわけではなかった。

キーワード：離婚、母子世帯、ライフコース、遺族年金、学歴

1. 研究の目的

産業化と人々のライフコースとの関連についてはさまざまな知見がすでに得られているが、その重要なもののひとつに、産業化以降標準的なライフコースが成立したという命題がある。卒業、就職、結婚という順序で多くの人がライフイベントを経験するようになること、これが標準的なライフコースの成立という意味である。標準的なライフコースの成立には、学校制度の確立・普及という制度的な要因が果たした影響が大きい。同時に世帯の収入が安定し、人々が標準的なライフコースを選択することが可能になったという点も大きい。経済的な問題をかかえた人たちは進学や卒業を断念して就労するなど、標準的なライフコースを選択することが困難な状況に置かれていたのである。こうした経済的な問題を生み出す代表的な要因が一家の稼ぎ手である父の死亡であった。

人々の寿命が長く、学校在学時に親が存命であれば、親の所得が安定している限り、人々

は標準的なライフコースを歩むことが可能になる。しかし、親の死亡、とりわけこれまで支配的であった男性の稼ぎ手である父が早い段階で死ぬことは、子どものライフコースの変更を余儀なくする。こうした結果、産業化以前の社会では人々のライフコースは多様にならざるを得なかったとされる(Hareven 1987)。産業化によって世帯の経済的安定がすすむことでライフコースは画一していったのである。ライフコースは家族の事情にあわせて決定されるものから、個人が自分で選択するものへと変化していった。Hareven(1987)はこれを「ライフコースの優先性が家族から個人へ変化した」ものと同よんでいる。

ところで、産業化とともに社会全体が豊かになり、医療の進展などもあって病気や不慮の事故などで父親を早期に失う人自体は減少してきたが、これにかわって、離婚などを理由とした父親の不在が増加するようになる。「父親の不在」が経済的問題を引き起こすなら、かつては父親の死亡によって、近年では離別によってそうした事態が発生し、人々のライフコースに大きな影響を与えていると考えられる。

本研究は、父の不在および死亡がその後の子どものライフコースにどのような影響をあたえているのか、この問題を検討する。もちろん、世帯の経済的問題は父の失業などによって生じるが、一定時点での父の就業状態については詳細な情報が得られないことも多く、本研究では比較的とらえやすい父の早期不在および父との早期死別(いずれも義務教育修了前の時期)を対象を絞り、ライフコース、具体的には教育達成との関連を検討する。

なお、本研究と関連した先行研究としては、SSM2005 予備調査データと JGSS データを用いた三輪(2005)がある。三輪は、父早期不在者・父無職者に教育達成上の格差が存在する点をいち早く指摘した。ただし、三輪の関心は世代間移動研究から除外されてしまうこうした人々の特性を把握することにあり、集計は父早期不在者と父無職者を合算して行われている。三輪の研究がもつ意味は大きいですが、本研究とは若干問題関心を異にすることに留意しておこう。

父の早期不在・早期死別を経験した人と、そうでない人の間にどのような教育達成をめぐる格差が存在するのか、それは縮小しているのか、こうした検討を通じて、本研究では社会保障制度の効果についても考えてみたい。

2. 父の早期不在・早期死別とその影響に関する制度的要因の効果

以下では、義務教育修了前に父が家族に存在しない状態を「父の早期不在」、そのうち父の死別によるものを「父の早期死別」とよぶ。父の早期不在を構成する主要な要素は父との死別、父母の離婚、その他の理由(蒸発、長期別居など)にとりあえず区分できるが、単身赴任や長期入院などの事態は父が家族に存在するものと考え、ここでは扱わない。

このうち、父の早期不在の主要な成分である父の死別についての経験は、戦後の人々の寿

命の変化と連動する。人々の寿命に影響を与える要因はさまざまに考えられるが、わが国に関していえば、厚生省(現厚生労働省)の果たした役割は大きい。第二次世界大戦直後は保健所を中心とした地域衛生を徹底し、学校を通じての予防接種などを行うことで伝染性疾患への対応をなした。その後の高度成長期には開業医の極端な増加を抑制し、増加した医療機関を増やしつつ、医療保険を国民皆保険化することで国民の医療機会を保障し、増加しつつあった慢性疾患への対応を強化した。その後の老人退行性障害への対応は遅れたとされるが(広井 1997)、厚生省による医療政策が寿命の大幅な伸長を可能にした点は否定できない。

一方で高度成長期以降の雇用機会の増加は、自営業から雇用労働へと男性の就業形態を大きく転換させ、経済成長は安定的な所得を被雇用者にもたらした。安定的な収入は生活水準の向上を生み、栄養状態や環境衛生の改善をもたらした。これらの要因もまた寿命の伸長を可能にした。

以上のように、歴史的に見れば学校在学時またはそれ以前に父の死亡を経験する人は近年になるほど少なくなっていると予測できる。在学中に親の死亡を経験することは、非常に一般的な出来事から特殊な出来事へと変化を遂げてきたのである。とはいえ、現在でもこうした経験をすることが少数ではあられ存在することは間違いない。

もちろん、国家はこうした早い段階での父の死亡の否定的な効果が生じないように、いくつかの社会保障制度を用意している。ひとつは遺族年金である。遺族年金は、父が年金の加入期間中にその資格を満たしていれば¹⁾、父死亡時に遺族に対して給付される年金である。なお、被扶養の同居者が存在すると年金額は加算される。遺族年金は軍人家族を対象とした年の国民年金法の制定時に母子年金および母子福祉年金として正式に制度化されている²⁾。

なお、父の死亡によって残された母と被扶養の未成人子からなる世帯は母子世帯として扱われるが、法的には離別による母子世帯(生別母子世帯)と父の死亡によって発生する死別母子世帯は区分される。生別母子世帯に対する経済的支援としては1961年に制定された児童扶養手当(一定額以下の所得の世帯を対象に、被扶養の子が18歳になるまで支給される)が存在するが、1981年以降は児童扶養手当の対象に死別母子世帯も含まれるようになる。この制度改正の背景には、死別母子世帯の経済状況が厳しいものであることがあげられている。

生別母子世帯については、遺族年金のような年金制度は存在しない。上述の児童扶養手当のほか、子どもの修学資金、修業資金、生活資金などを低利子で(いくつかは無利子で)貸し付ける母子福祉資金貸付制度が1953年から実施されている(この貸付制度は離別母子世帯にも適用される)。それ以外に生活を保障してもらおう手だては、離別した夫からの養育費、慰

¹⁾ 加入期間の3分の2以上の期間について、保険料を納付していること。ただし、申請免除の期間もこの期間に含まれるので、手続をとりれば所得の多寡に関係なく受給資格は得られることになる。

²⁾ 母子年金は死別母子に対して給付される年金であるが、母子福祉年金は母子年金を受給できない世帯に対する無償出削の年金である。

資料もしくは自らの就労に求められる。

3. 問題設定

以上を整理してみよう。歴史的には父との早期死別を経験する人の比率は減少してきているが、離別による父の早期不在を経験する人は増加していると思われ、両者をあわめさせた父の早期不在を経験者の増減は不明である。ただし、そうした人々に対する社会保障制度は用意されるようになってきている。

したがって、古い時代ほど、父との早期死別経験者が多く、このために経済的な事情から進学を断念して就職を余儀なくされた人々が多かったと予測できる。逆に、近年ほど父との早期死別は減少し、また制度的な支援も整備されたために、父との早期死別や早期不在を経験した人の教育達成上の格差は縮小していると予測できる。以上から以下のような仮説を想定できる。

仮説1 父との早期死別経験者の比率は、近年ほど減少している。

仮説2 父の早期不在経験者・早期死別経験者と、そうでない者との間に教育達成についての格差が見られる。

仮説3 この格差は近年ほど減少している。

仮説1は、すでに厚生省・厚生労働省による全国母子世帯調査等でも指摘されている（母子世帯にしめる死別母子世帯の割合は一貫して減少しており現在では全体の20%ほど、逆に生別母子世帯は全体の80%ほどを構成している）が、議論の前提として確認しておくことにする。

なお、仮説2については、既述の三輪(2005)によってもすでに指摘されている。三輪は、15歳時に父無職と父不在の人々が、教育達成において不利な状況にあることをデータから示している。本研究はこのうち、後者にのみ対象をしばり、その歴史的な変化を検討することにする。

さて、一般に日本では進学率に男女差があることが知られており、男性のほうがこれまで進学率が高かった。この点からすると、父死亡や不在などの困難があった場合に、男性よりも女性のほうが進学を断念する対応がとられやすいと考えられる。実際、Elder(1974)が『大恐慌期の子どもたち』で明らかにした重要な知見のひとつは、家族の経済的困難によって女性達が就労を余儀なくされ、こうした就労によって経済的に自立した女性たちが生まれたという社会変動の過程であった。こうしてつぎのような仮説が考えられる。

仮説4 父不在および父死亡の及ぼす効果は女子に大きく、男子に小さい。

以上の4つの仮説を念頭におきつつ、分析を行ってみよう。

4. 方法

4.1 早期不在・早期死別の指標

回答者が15歳時に父が不在であった場合、15歳以前に父が死亡している場合のそれぞれを早期不在・早期死別の操作的定義とした。早期不在は、15歳時の父職を問う項目で「そのとき父はいなかった」という回答から求める（後述のように、これに若干の修正を加える）。同様に父との早期死別は、父死亡年時の回答者の年齢から同定した。

4.2 従属変数

中等教育への教育達成の指標として高校進学・修了を、高等教育への教育達成の指標として短大・高専以上への高等教育機関への進学、4年生大学への進学、の指標を用いる。

4.3 分析の戦略

父早期不在経験者・死別経験者とそれ以外の者（義務教育修了時に父が存在/生存していた者）との比較を回答者の出生コーホート別に検討する。ただし、一般に健康や配偶関係と世帯所得には関連が存在するため、父の不在や死亡による格差が、それ以前から存在していた世帯所得（の低さ）の疑似効果である可能性も存在する。父母の離婚や父の死亡が世帯所得の大きな低下を引き起こして低所得状態になれば、それは早期不在や早期死別の効果ということになるが、もともと低所得状態で父が死亡・離別し、低所得が教育達成の阻害要因となっている場合には、必ずしも父の死亡の効果とは言えない。

この識別は重要であるが、縦断的データを用いなければ正確な分析はなしえない。ここでは、世帯の経済状態を統制したときに早期不在・早期死別の効果がみられるかどうかを検討するにとどめる。

また、親の学歴の低い場合に親の早期死別や不在が多いなどの場合には、早期死別や早期不在の効果が親の学歴の疑似効果である可能性がある。このように父学歴や母学歴を統制変数として投入することは分析上重要であるが、これらの変数は父不在や父死亡の場合に欠損値の比率が高く（30%を超える）、今回はこれらの分析は断念した。

5. 分析と結果

5.1 父早期不在経験者・早期死別経験者の態様

分析にさきだて、まずは父早期不在経験・早期死別経験という変数の特性について若干の検討を行う。父早期不在と父早期死別のクロス集計を行った結果を表1に示す。

この集計からは、父早期不在経験者は432名で全体の7.5%、父早期死別経験者は299人