

平成 23 年度
厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業
(身体・知的等障害分野)

障害者の QOL 評価に基づく
ケアマネジメント手法開発の研究

(H23-身体・知的-一般-006)

研究代表者：白澤政和（桜美林大学大学院）

分担研究者：小澤温（筑波大学大学院）

研究調査報告書

(2012 年 3 月)

目 次

第1章 はじめに	1
第2章 研究の概要	3
第3章 インタビュー調査の概要	3
1. インタビュー調査実施担当者	
2. インタビュー調査の対象者	
3. インタビュー調査の実施期間および方法	
4. 各インタビュー調査の詳細	
(1) 事業所 A (関東圏)	
(2) 事業所 B (関東圏)	
(3) 事業所 C (関東圏)	
(4) 事業所 D (関東圏)	
(5) 事業所 E (関東圏)	
(6) 事業所 F (関西圏)	
(7) 事業所 G (関西圏)	
(8) 事業所 H (関西圏)	
(9) 事業所 I (関西圏)	
(10) 事業所 J (関西圏)	
5. インタビュー調査における倫理上の配慮	
(1) インタビュー調査対象者等への人権擁護のための配慮	
(2) インタビュー調査対象者等の同意を得る方法	
(3) インタビュー調査対象者への不利益及び危険性と調査上の利益の予測	
第4章 インタビュー調査の結果および考察	7
1. 相談支援専門員による援助実践における QOL 要素の位置づけ	
(1) 本調査で抽出された QOL の要素	
① 相談支援専門員が最も重視する QOL 要素：心理・精神面	
1) 心理・精神面における「本人の生きがい・希望・好きなこと」	
2) 心理・精神面における「精神面の安定」	
3) QOL において最も重視される心理・精神面	
4) 生活の基盤となる個人の行動における動因としての「心理・精神面」	
② 心理・精神面を支える QOL 要素：人間関係・社会関係および家族関係	
1) 人間関係・社会関係における「人との関わりを持つ日中活動」	
2) 人間関係・社会関係における「支援する人の存在」	
3) 心理・精神面を支える「家族関係」	

- ③ 心理・精神面や人間関係・社会関係および家族関係を支える周辺の QOL 要素
- (2) 本調査で抽出された QOL 要素の位置づけと相談支援の方向性
- 2. 相談支援専門員によるエンパワメント実践とその構成要素
 - (1) ストレngthスへの着目
 - (2) 生きる原動力としての“やりたいこと”“気持ち”の尊重
 - (3) 利用者の視点にたったイメージ（像）の構築
 - (4) イメージ（像）の表出及び言語化
 - (5) 多様な支援者との関わりを通して本人の意思決定／力を引き出す
 - (6) 情報や体験の提供を通して利用者の力を引き出す
 - (7) 利用者の力を引き出す環境及び環境調整
 - (8) 失敗経験を通して培う自信と学び
 - (9) 利用者に安心感を与える応援団の存在
 - (10) “ワクワク感”を醸成するチームアプローチ
 - (11) 自己肯定感・自尊感情／権利意識を高める支援
 - (12) “生きる包囲網”を作らない支援
 - (13) 利用者の思い・気持ちを代弁する
 - (14) 信頼関係を形成するための傾聴・共感／“ゆらぎ”
 - (15) 物語を形成する力
 - (16) 利用者との距離感を保つ
 - (17) 利用者の主体性を立ち上げる／共に立ち上がる支援
- 3. 相談支援専門員によるエンパワメント実践に必要な専門性
 - (1) 関連する先行研究から指摘されるエンパワメント実践に必要な専門性
 - ① デマンドからニーズを整理する力
 - ② 面接技術の必要性
 - ③ 信頼関係を作る
 - ④ 重度障害者のニーズをキャッチする力
 - ⑤ 感覚の重要性がわかった
 - ⑥ 対人援助の基本姿勢
 - ⑦ 地域における相談支援事業の役割と位置づけ
 - ⑧ 福祉従事者は皆、相談を行っている
 - (2) 本インタビュー調査から抽出されたエンパワメント実践に必要な専門性

第1章 はじめに

平成 24 年度からの障害者自立支援法の改正法と現在検討されている障害者総合支援法では、エンパワメント支援、個別支援計画の作成、障害程度区分の見直し、の 3 点が重視されており、相談支援専門員はこのうち 2 つの業務（エンパワメント支援、個別支援計画の作成）を中心的に担うことになる。そのため、相談支援専門員のソーシャルワークの専門的な力量の向上が重要な時期である。

相談支援専門員の役割は、一般的なケアマネジメントのプロセスに合わせて考えると、1. 利用者とのインテーク（面接及び主訴の聞き出し）、2. 利用者のニーズの記述と把握（アセスメント）、3. 個別支援計画の作成、4. サービス調整（サービスリンクージ）、5. 利用者の自己決定（共同決定も含む）の支援、6. 利用者のエンパワメントの強化、7. モニタリング（利用者のアドボカシーの観点でのモニタリング）、8. 権利擁護、の 8 点にまとめることができる。

この役割に対応して考えると、相談支援専門員に必要な資質としては、1. インテークにおける面接及びコミュニケーション能力、2. アセスメントにおける正確で重要な情報収集の能力およびクライアントの参加を促進する働きかけの能力、3. サービス調整における社会資源の内容理解力、4. 利用者の主体性を重視する能力、が求められる。

ここでは、本研究の着目点であるアセスメントに関してこれまでの議論を整理する。文献をもとに、アセスメントの定義を整理すると、大きく 3 つに分けることができた。それは、援助過程としてのアセスメント、クライアントの参加過程としてのアセスメント、クライアントを取り巻く環境（あるいは状況）との相互作用の評価としてのアセスメント、である。

1. 援助過程としてのアセスメント

「アセスメントとは、必要な情報の収集と処理を通じ、クライアントとその生活をめぐる問題と状況の構成や要因の理解と、援助計画と実践の展開に必要な情報の系統的提供を目的とした援助活動の認識過程である」
(太田 1994:4・10)

「アセスメントとは、インテークでは十分つかむことのできなかつたクライアントの生活上の問題や困難、ニーズを明確化することであり、クライアントと環境との境界面に焦点をあて、両側面のあいだの関係を通して理解を深めていく過程である。」

(津田 1999:62)

「アセスメントとはクライアントが提供してくれるさまざまな情報を、ひとりの生活者であるクライアント理解のために総合的に捉えて分析する過程である。」

(渡部 1999:109)

「ソーシャルワークのアセスメントは、まさに過程と結果の双方であるとみなすことができる。ワーカーとクライアントの双方にとって過程は本質的に認知されるものである。」

(Kemp ほか=2001)

以上、アセスメントの定義に関わる文献記述から、代表的と思えるものを引用して示し

た。これらの定義では、「援助過程」を強調している点が共通している。ただし、「援助過程」の認識主体に若干の違いがみられている。すなわち、定義によっては、「援助過程」の認識主体として、ワーカー（ケアマネジャー）を重視しているもの、ワーカー（ケアマネジャー）とクライアント（利用者）との双方を重視しているもの、がみられる。

2. クライアントの参加過程としてのアセスメント

「アセスメントとは参加のプロセスである。そこで、必要な情報が得られるなら、必ずや信頼を深め理解し合えるはずである。理解を深める最も効率的な方法は、クライアントに自分の言葉で、自分のペースで、好きなように自分の状況を語ってもらうことかもしれない。アセスメントはクライアントの立場に立ってクライアントにそって進めるプロセスでなければならない。間違っても、受身にして、屈辱的にサービスを受けさせるようなことがあってはならない」
(Milner ほか=2001)

「アセスメントとは、クライアントとワーカーが協働で仕事を進めていくための進行形のロードマップに相当する。」
(戸塚 1999:193)

「アセスメントとは、クライアントの問題に対して、ソーシャルワーカーと協働するクライアントが可能な限り、必要かつ適切な情報収集を行い、その情報に基づいた認識と分析の結果を援助計画や介入に提供する局面である。」
(中村 1998:45)

これらのアセスメントの定義では、「参加プロセス」、「協働」といった表現にみられるように、クライアントがアセスメントに参加する過程を強調している点が特徴的である。

3. クライアントを取り巻く環境（あるいは状況）との相互作用の評価としてのアセスメント

「ソーシャルワーク・アセスメントでは、実践での意思決定を導くために、ケースの状況を組織的に理解しようとする。そして、実践で核となる課題は、関連する状況の特質を包み込み、人とそれに影響を与える環境の間の相互作用を明らかにすることである。」

(Kemp ほか=2001)

「クライアント・システム（個人、夫婦、家族）のアセスメントをするためには、これらのシステムに関する知識だけではなく、経済、教育、医療、社会、対人関係などのシステムがどのように影響しているかを知る必要がある。それと同時に、個人の社会機能のアセスメントにおいては、その人自身の生理的身体的側面、認識、情緒、文化、行動、動機などのサブシステムのダイナミックな相互作用とそれらと問題状況との相互作用を考慮しなければならない。」
(平山 1998:43)

これらのアセスメントの定義では、「人（クライアント）と環境との相互作用」、「人とそのサブシステム、問題状況との相互作用」といった表現にみられるように、アセスメントの視点として、クライアントを取り巻く環境（あるいは状況）との相互作用の評価、分析を重視していることが特徴的である。

このように、アセスメントにはさまざまな側面をもっていることが示されている。そこで、本研究では、これらのアセスメントの特徴がどのくらい現実の実践の中で重視されて

いるのかを実証的なデータをもとに明らかにすることを目的とした。

(第1章担当：筑波大学大学院教授・小澤温)

第2章 研究の概要

本研究の目的は、障害者の QOL を高める観点から、障害者ケアマネジメントの手法を開発し、そうしたケアマネジメントの力量をもった相談支援事業者（相談支援専門員）の評価基準を提示することにある。

平成 23 年度は、身体障害、知的障害（発達障害を含む）、精神障害の 3 障害別の事例研究により、障害者の QOL を高める上での構成要素の解明、および、実際の支援において、これらの QOL 構成要素のうちどの要素を重視しているのかの解明を行う。

調査対象は、関東地区 5 か所の相談支援事業所、関西地区 5 か所の相談支援事業所、に対して、調査員の訪問によるインタビューガイドを用いた面接調査を実施した。インタビュー項目は、QOL 構成要素の妥当性の評価、事例の支援において重視している側面、重視している理由、エンパワメントの評価視点、などである。

障害者の QOL の構成要素に関して相談支援専門員の面接調査から、身体機能面（福祉機器の利用状況、介護サービスの利用状況を含む）、健康管理面（セルフケア状況を含む）、経済生活、心理・精神面、人間関係・社会関係面、家族関係面、移動・交通・住宅環境面、の 7 側面の構成要素を中心に検討した。

(第2章担当：筑波大学大学院教授・小澤温)

第3章 インタビュー調査の概要

本研究においては、障害者の QOL を高めるという観点から、障害者ケアマネジメントの手法を開発し、同時に、そうしたケアマネジメント従事者の評価基準を提示することを目的としている。この研究目的を達成するために、本年度は、相談支援専門員に対して、実際に扱った事例についてインタビュー調査を実施し、その調査結果を分析することにより、障害者の QOL を高める上での構成要素、および、実際の支援においてこれらの QOL 構成要素のうちどれを重視しているのかについて明らかにする。

今回の調査に関する担当者、対象者、実施期間、そして、各インタビュー調査の詳細（性別、年齢および障害種別）については、以下の通りである。

1. インタビュー調査実施担当者

本調査では、白澤政和（桜美林大学大学院教授）が調査実施責任者となり、小澤温（筑

波大学大学院教授)が統括を行った。また、研究協力者として、以下の4名のメンバーが調査員として参加した。

橋本卓也(大阪保健医療大学講師)

樽井康彦(同志社大学助教)

與那嶺司(大阪人間科学大学准教授)

中村房代(NPO 法人かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク職員)

富岡貴生(NPO 法人かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク理事長)

岡西博一(NPO 法人かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク副理事長)

2. インタビュー調査の対象者

神奈川県および大阪府の一定の経験を持つ相談支援専門員(障害者ケアマネジメント実施者)を対象に、担当する20事例に関してインタビュー調査を実施した。本年度のインタビュー調査の対象者は、障害分野における関西および関東圏の相談支援事業所に所属する相談支援専門員を対象とした。ただし、提示される事例に関与する障害のある人、そしてその家族等に対する直接的な調査は実施しなかった。

3. インタビュー調査の実施期間および方法

調査期間については、2011年11月から2012年1月までの間にインタビュー調査を実施した。また、先述したように、相談支援専門員に対して、1人1~2事例(計20事例)を提示してもらい、そこから、障害者のQOLを高める上での構成要素、および、実際の支援においてこれらのQOL構成要素のうちどれを重視しているのかについて明らかにすることとした。加えて、本調査では、相談支援専門員による支援におけるエンパワメント実践についても明らかにすることとした。そこで、インタビュー調査においては、『障害者のQOL評価に基づくケアマネジメント手法開発の研究』相談支援専門員に対するインタビュー調査「インタビュー・ガイド」(資料1)に基づき実施した。

4. 各インタビュー調査の詳細：事業所名、調査日時、調査員および事例の詳細

本調査は、相談支援専門員に対して10事業所、合計20事例についてインタビュー調査を実施した。それぞれの事業所名、調査日時、調査員、そして、事例の詳細(性別、年齢、障害種別)については以下の通りである。

(1) 事業所A(関東圏)

① 調査日時：2011年11月22日

② 調査員：小澤温および中村房代

③ 事例詳細(2事例)：

事例1：女性，60歳代，精神障害

事例2：女性，40歳代，精神障害

(2) 事業所B(関東圏)

① 調査日時：2011年11月23日

② 調査員：橋本卓也および中村房代

③ 事例詳細：

事例1：男性，50歳代，身体障害

事例2：女性，40歳代，身体障害

(3) 事業所 C(関東圏)

- ① 調査日時：2011年11月25日
- ② 調査員：與那嶺司および中村房代
- ③ 事例詳細：
 - 事例1：女性，20歳代，知的障害
 - 事例2：女性，30歳代，精神障害

(4) 事業所 D(関東圏)

- ① 調査日時：2011年11月26日
- ② 調査員：樽井康彦および中村房代
- ③ 事例詳細：
 - 事例1：女性，20歳代，知的障害
 - 事例2：女性，30歳代，精神障害

(5) 事業所 E(関東圏)

- ① 調査日時：2011年12月1日
- ② 調査員：富岡貴生および中村房代
- ③ 事例詳細：
 - 事例1：男性，40歳代，知的障害
 - 事例2：女性，20歳代，精神障害

(6) 事業所 F(関西圏)

- ① 調査日時：2011年12月10日
- ② 調査員：橋本卓也および與那嶺司
- ③ 事例詳細：
 - 事例1：男性，50歳代，身体障害
 - 事例2：男性，40歳代，知的障害

(7) 事業所 G(関西圏)

- ① 調査日時：2011年12月27日
- ② 調査員：樽井康彦および與那嶺司
- ③ 事例詳細：
 - 事例1：男性，10歳代，知的障害および発達障害
 - 事例2：女性，30歳代，発達障害

(8) 事業所 H(関西圏)

- ① 調査日時：2011年12月28日
- ② 調査員：橋本卓也および與那嶺司
- ③ 事例詳細：
 - 事例1：女性，50歳代，精神障害，知的障害および身体障害
 - 事例2：女性，50歳代，身体障害

(9) 事業所 I(関西圏)

- ① 調査日時：2012年1月4日
- ② 調査員：樽井康彦および與那嶺司

③ 事例詳細：

事例 1：女性，50 歳代，身体障害および知的障害

事例 2：女性，50 歳代，身体障害および知的障害

(10) 事業所 J(関西圏)

① 調査日時：2012 年 1 月 21 日

② 調査員：橋本卓也および樽井康彦

③ 事例詳細：

事例 1：女性，60 歳代，精神障害

事例 2：男性，40 歳代，精神障害

5. インタビュー調査における倫理上の配慮

(1) インタビュー調査対象者等への人権擁護のための配慮

今回は障害のある人およびその家族に対しての直接的な調査は実施しないが，相談支援専門員の担当事例を活用するため，インタビュー調査の直接的な対象となる相談支援専門員に調査協力の同意を得た．加えて，提示される事例に関与する障害のある人およびその家族に対しても，調査協力における同意も得た．

また，本調査のデータを使用し報告書や論文等を作成するため，個人が特定できないようにそれを常に慎重に活用し，対象となる相談支援専門員，障害のある人，そして，その家族のプライバシー保護を前提に調査を実施した．また，調査データについてはテープ起こしを業者に依頼したが，その時には，『障害者の QOL 評価に基づくケアマネジメント手法開発の研究』 相談支援専門員に対するインタビュー調査 テープ起こしにおけるプライバシー・ガイド（資料 2）を作成し，作業に当たってもらった．

(2) インタビュー調査対象者等の同意を得る方法

インタビュー調査の対象となる相談支援専門員に対しては，「インタビュー調査へのご協力をお願い」（資料 3）および「インタビュー調査協力の同意書（相談支援専門員）」（資料 4）を提示し，同意書に署名してもらった．また，当該相談支援専門員が所属する所属事業所長に対しても「インタビュー調査協力の同意書（所属事業所長）」（資料 5）を提示し，署名してもらった．加えて，活用される事例の対象となる障害のある人またはその家族等に対しても，原則，「インタビュー調査へのご協力をお願い」および「インタビュー調査における事例提示に関する協力の同意書」（資料 6）により同意を得た．

(3) インタビュー調査対象者への不利益及び危険性と調査上の利益の予測

(2) のような同意手続きをとり，かつ，インタビュー調査に関連した個人や事業所を特定できないように得られたデータの分析および公表を行うこととした．また，テープ起こし作業についても，その業者に対して，先述の「プライバシー・ガイド」を提示し，その内容を遵守してもらった．そのため，本調査対象者である相談支援専門員および事例に関連した障害のある人やその家族等への不利益や危険性は低いと考えられる．

（第 3 章担当：大阪人間科学大学准教授・與那嶺司）

第4章 インタビュー調査の結果および考察

第3章において記載した内容に従い、相談支援専門員に対するインタビュー調査を実施した。そこで、図4-1のような調査結果が明らかとなった。これらの結果について、逐語録とともに、以降において記述した。加えて、それぞれの調査結果について、若干の考察を付記した。また、それぞれの逐語録については、どの事例について言及しているのかについて明瞭になるように、引用した逐語録の最後に「事業所番号－事例番号」を記載している。たとえば、「([5]-事例1)」であれば、事業所番号(5)である「事業所E」の事例1の「男性・40歳代、知的障害」のケースを指している。

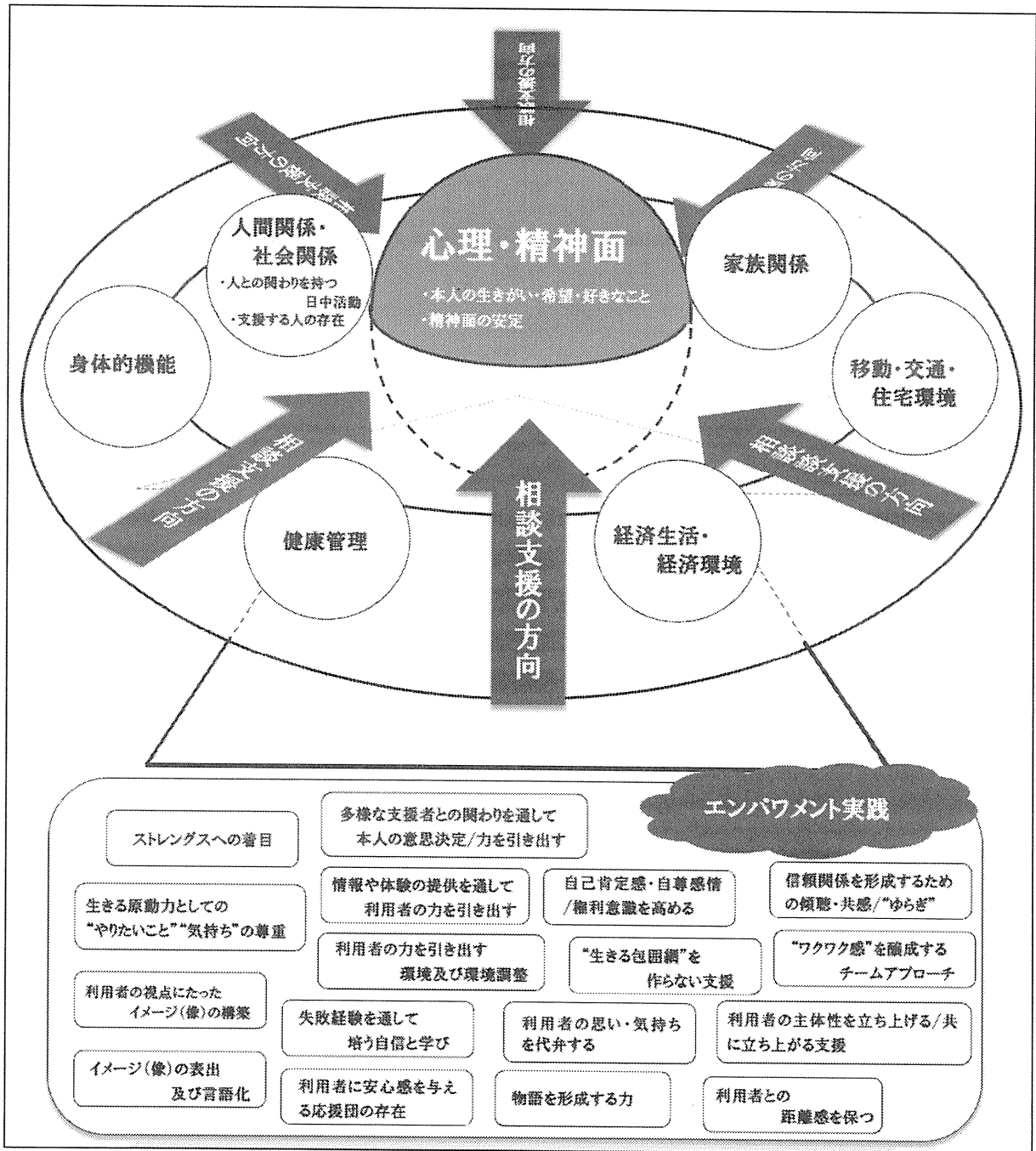


図4-1：相談支援専門員によるQOL要素の位置づけとエンパワメント実践

1. 相談支援専門員による援助実践における QOL 要素の位置づけ

今回、どのような QOL 要素に着目して援助実践を行っているかについて、相談支援専門員に対するインタビュー調査を実施し、その結果を分析した結果、図 4-2 のような QOL 要素の位置づけおよび関係性が明らかとなった。まず、中心に「心理・精神面」があり、その周辺に「人間関係・社会関係」や「家族関係」が位置している。そして、最も重みづけの小さかった「身体的機能」「健康管理」「経済生活・経済環境」および「移動・交通・住宅環境」といった QOL 要素が、さらに周辺に位置づけられていることがわかる。

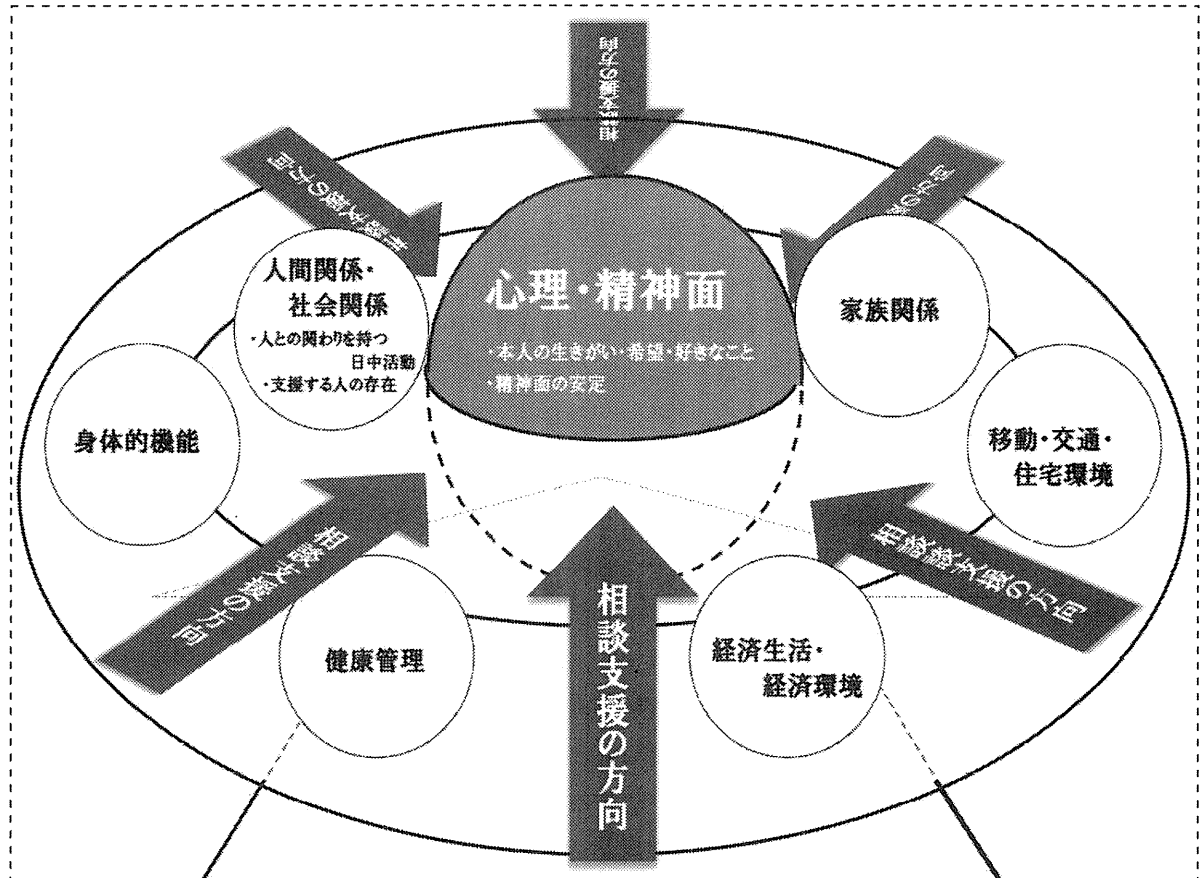


図 4-2：相談支援における QOL 要素の位置づけ

(1) 本調査で抽出された QOL の要素

① 相談支援専門員が最も重視する QOL 要素：心理・精神面

今回のインタビュー調査において、相談支援専門員が最も重視していた QOL の要素が、意欲、生きがい、人生の目標等を含む「心理・精神面」であった（図 4-3）。また、より具体的には、ここでは、「本人の生きがい・希望・好きなこと」と「精神面の安定」の 2 つが含まれる。

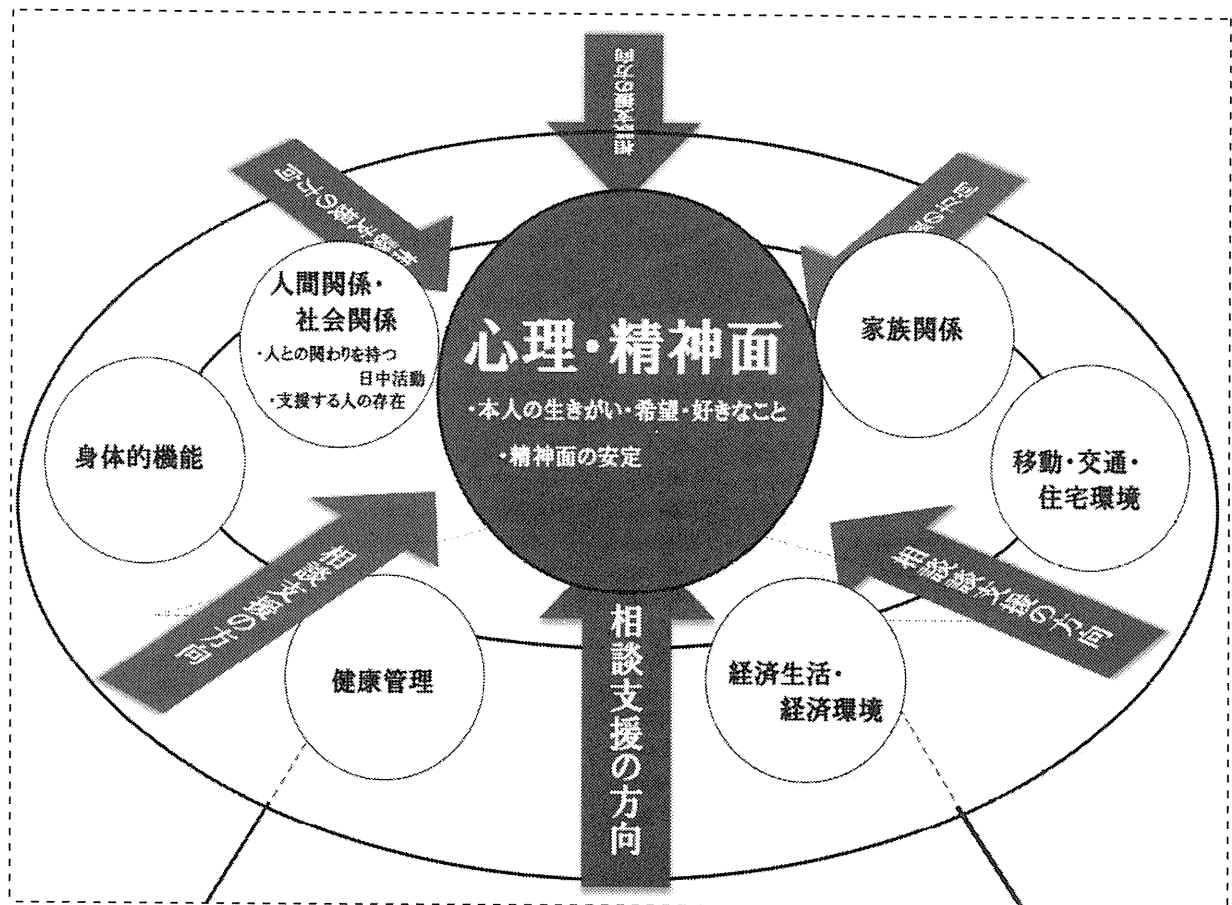


図 4-3：相談支援における心理・精神面

1) 心理・精神面における「本人の生きがい・希望・好きなこと」

人間が生活を営む上で、必要となる最も重要な要素は、その個人が自らのニーズを充足するために社会に働きかける行為であり、そして、行動である。ここで、少しこの点について考えてみたい。船曳（1993：111）が定義するように、人間の生活を「社会をなす者としての個人が、その主体性を維持、発達させるために反復的に営んでいる一連の全体行動」と捉えた場合、程度の差こそあれ、その個人の行動なくして、生活における主体性も、また、生活そのものも成立しえないと考えられる。船曳（1993：111）は、繰り返して、「人間個人の生活とは、この主体が自己の充足をするために営む一連の営為」と説明しており、個人が何らかの行動をもって、形成していくものが生活であると考えられることができる。そのように考えると、相談支援専門員を含めた他者が、社会資源を改善・開発しようとも、または、それらの社会資源を個人に結びつけようとも、それだけでは個人の“生活”は成立しえず、また、それが緊急的な支えになったとしても、その状態を他者が維持していくことは、現実的には相当困難なタスクになるといえるだろう。“生活”には、もちろん、その質や量の違いはあっても、その個人の何らかの行動が必要不可欠であるといえる。

そして、当然のことではあるが、生活の主体である人間が、自らのニーズを満たすために何らかの行動を起こすためには、その行動の動因が何よりも必要になると考えられる。そして、本調査で抽出されたサブカテゴリーである「本人の生きがい・希望・好きなこと」は、

この行動の動因の一つであると考えられることができるだろう。今回のインタビュー調査においても、以下のような言葉から、この「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」に着目し、相談支援専門員の支援が行われていることがわかる。

「(生きがいとか意欲を支援において) キーワードみたいな。」 ([1]-事例 1)

「本人が、まず自分で、例えば、自分自身の体を治したいとか、自分自身で意欲を持つとか、生きていきたいとかっていうふうに自分が思うということをどうしてもご支援したかったので、…」 ([2]-事例 2)

「…本人の、ずっと家にいて寝てるだけでいいのかというところと、本人のやる気だったりとか、そういう部分にだんだんちょっと焦点が変わってきて。」 ([3]-事例 2)

「4番(心理, 精神面, 意欲とか自分の生きがいみたいな部分) ですよ。…一番の思い、ご家族の思いとか、ご本人の思いとかを中心にしていきたいという関わりをしながら、先ほどからいってる「虐待ギリギリみたいなのところの生活状況はどうなの?」っていう投げかけをしながら、ご本人と一緒にどこから何をどこまで改善できるのかっていうあたりの話を進めていく。」 ([4]-事例 1)

また、このように、相談支援専門員は、この「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」に着目することによって、その障害のある個人の生活を、その人が自ら行動し、結果的に、維持、そして発展させることを可能にしていると考えられる。つまり、後述するが、“生活”において極めて重要な役割を果たす障害のある人自身の主体的な行動、そしてその動因に着目し援助実践を行っていることがわかる。

2) 心理・精神面における「精神面の安定」

また、「**精神面の安定**」も、「心理・精神面」のサブカテゴリとして抽出されている。確かに、人が生活を主体的に組み立てていく上で、精神面での安定は欠かせない。そもそも、クライアントが精神的に不安定な状態で、行動の動因となる「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」に着目することは、本人にとっても、また、相談支援専門員にとっても容易ではない。また、当然のことながら、精神的に混乱した状態で、クライアント本人が、客観的な情報を集め、そして、それらの情報をもとにどのように行動するかについて合理的に判断することは難しい。そのため、相談支援専門員による支援においても、精神的な安定が重視される傾向にあるのだろう。このような「**精神面の安定**」への着目の必要性としては、具体的に、以下のように語られている。

「もう覚醒剤をしていたところでちょっと脳がやられてしまっているところでの精神面の不調というか、精神病なところがあるので。でも、薬でももう改善は見込めないと言われていて、なので、精神面的な部分が一番のところ…」 ([3]-事例 2)

「もう最初の段階では、ご兄弟ともですけど、不安ですよ。お母さん亡くなって、不安。それと、今まである面精神的に抑圧されてきたので、もうすごいビクビクしたような状態でした。その精神面でのフォローと、…」 ([6]-事例 2)

「で、それと、やっぱり精神的な障害をお持ちでしたんで、心理的な部分ですね。すぐ不安になる。で、なかなか、この方は男性の支援者が入れないんですよ。で、ご主人いて、離婚歴もあって今のご主人もいるんですけども、支援者という形で男性が入ることは拒否をされるんで。」 ([8]-事例 1)

このような「**精神面の安定**」、とくにクライアントの抱える不安について、松山（2010：104）は、2つの種類があると述べている。一つは、自分の持っている問題そのものに対する不安である。問題を抱えている状況や、今後どの問題がどうなっていくのか、あるいは自分自身の生活がどうなっていくのかという不安であるといえる。具体的には、家族関係の問題、経済的問題、健康面の問題、アルコールや暴力問題など多岐にわたる問題や不安が考えられる。また、それらの問題を自分では解決できないことを認識しなければならないという自分自身に対する“負い目”からくる不安があるかもしれない。また、もう一つは、これらの問題を、他者に話すということへの不安と恐れがあると松山（2010：104）は指摘している。目の前にいる人がどのように聴いてくれるのか、自分の問題を話したら叱られるのではないかと、ここで話すことでほかの人に知られてしまうのではないかなど様々な不安が考えられる。とくに、2つ目の不安に対しては、「クライアントの緊張を和らげ、話しやすいようにしていく」と同時に、「自分の弱さやできないことを話しても大丈夫なのだ」という安心感をもたせるようにすることが重要であるとされる（松山 2010:104）。本調査では、ここで指摘される不安への対応を含めた「**精神面の安定**」が、「**心理・精神面**」のサブカテゴリーとして析出されている。

3) QOL において最も重視される心理・精神面

このように、相談支援専門員の援助実践において、重視する視点の一つとして、「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」や「**精神面の安定**」が含まれる「**心理・精神面**」が挙げられている。また、それに加えて、本調査では、この「**心理・精神面**」が、相談支援専門員による支援において、最も重要視される QOL 要素である点が明らかとなっている。

一般に、相談支援専門員が行う援助実践は、ケアマネジメント実践とされることが多い。また、もちろん、それがケアマネジメント実践の全てではないが、ニーズと社会資源¹⁾の「接合サービス (linkage service)」ともいわれ、その中核的な要素であるとも考えられる（奥西 2000：137）。この点は、白澤（1992：11）が、ケアマネジメントを、「対象者の社会生活上での複数のニーズを充足させるための適切な社会資源と結びつける手続きの総体」と定義していることからわかる。また、もう少し広い概念であるソーシャルワーク実践においても、伝統的に社会資源は援助そのものであるととらえる考え方もあり、個人と資源システムを結びつけ、それらを個人が主体的、建設的に活用していくように、仲介

¹⁾ 一般的に、社会福祉分野における社会資源としては、「福祉ニーズの充足のために利用、動員される施設・設備、資金・物品、諸制度、技能、知識、人・集団などの有形、無形のハードウェアおよびソフトウェアの総称」とされる（小笠原 1993：164）。

し調整していく機能が重視されてきた（奥西 2000）。

しかしながら、今回の調査では、図 4-1 を見てもわかるように、これらの社会資源との結びつけと関連性が強い「**移動・交通・住宅環境**」「**経済生活・経済環境**」「**健康管理**」「**身体的機能**」といった QOL の側面は、相談支援専門員の援助実践においては、重要ではあるが、あくまでも周辺的な領域に位置づけられている。それらよりも重視される領域として、「**人間関係・社会関係**」や「**家族関係**」があり、そして、援助実践の最終目標ともいえる QOL 要素の心理・精神面が挙げられている。つまり、相談支援専門員の援助実践においては、「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」や「**精神面の安定**」の「**心理・精神面**」を高めることが、何よりも大切な目標であることがわかる。この点については、以下のような相談支援専門員の言葉からも読み取れる。

「もちろんほんとに体力面、身体面も大事なんですけど、心理、精神面がすごく安定することによって、すべてのことが底上げされてくるというようなところもあるので、ほんとにそこが生きがいとかを持てるようなところを重視しています。」（[1]-事例 1）

「彼女の言葉で、どういう地域生活したいってとこで、「キラキラした生活を送りたい」というところで、彼女なりの思いなんですけど、それをもうそのままキラキラした生活を目標にしましょうというところを設定します。…Tさん自身がやる気を持って取り組めるっていうことによって、身体側面もすごく上がっていったりとかっていうようなところがあるので、普通にやりがい持てるような関わりというのは大事なと。」（[1]-事例 1）

「…必ずケアプランで援助の、いわゆる利用者の意向をボーンと書いて、今回でしたら復職したいとか、前向きで生きていきたいことが利用者の意向になって、で、援助の方針として、…」（[6]-事例 1）

「…やっぱりご本人さんがとにかく前向きな生き方を持って、気持ちの上ですね。強い気持ちとしては、例えば、復職して前の生活に戻りたいというお気持ちが非常に強いです。で、その気持ちを一番大事に我々は寄り添って、全く否定せず「そうですね。元に戻りましょうね」っていうふうに。」（[6]-事例 1）

「1 番目には、やっぱ本人の、要は、人生の目標とか夢とかって、高校 1 年のときは何もないんですよ。うん。ないけど、夢はあるんだ。どうやって生きていきたいかということ、無限にあるんだということ、そのために。」（[7]-事例 1）

「本人の、さっきの話と同じなんやけども、希望とか望みとかいうこと、あとは今自分がやったこと、それと、やりたいこと…」（[8]-事例 2）

このように、「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」や「**精神面の安定**」が含まれる「**心理・精神面**」が、相談支援専門員による支援において、最も重要視される QOL 要素である点が見えてくる。

4) 生活の基盤となる個人の行動における動因としての「心理・精神面」

このように、相談支援専門員が、社会資源との結びつけと関連性が強い「移動・交通・住宅環境」「経済生活・経済環境」「健康管理」「身体的機能」といった QOL の側面に比して、「本人の生きがい・希望・好きなこと」などの「心理・精神面」に重みづけを行い、日々の支援に取り組んでいることがわかる。ここでは、全米ソーシャルワーカー協会（National Association on Social Workers：以降、NASW）によるソーシャルワーカーの業務内容を見ながら、この点について再度整理したい。NASW によると、ソーシャルワーカーの業務は 4 つに区分され、図 4-4 のように示されている。それらは、1) 人々に資源やサービスや機会を提供する社会制度（システム）と人々を結びつける、2) 人々に資源やサービスを提供する社会制度（システム）が効果的で人間的に機能するよう推進する、3) 現在の社会政策の改善と開発にかかわる、そして、4) 人々が発展的に問題を解決し、困難に対処できる能力を高めるよう、人々にかかわることとされる（白澤 2010：6）。

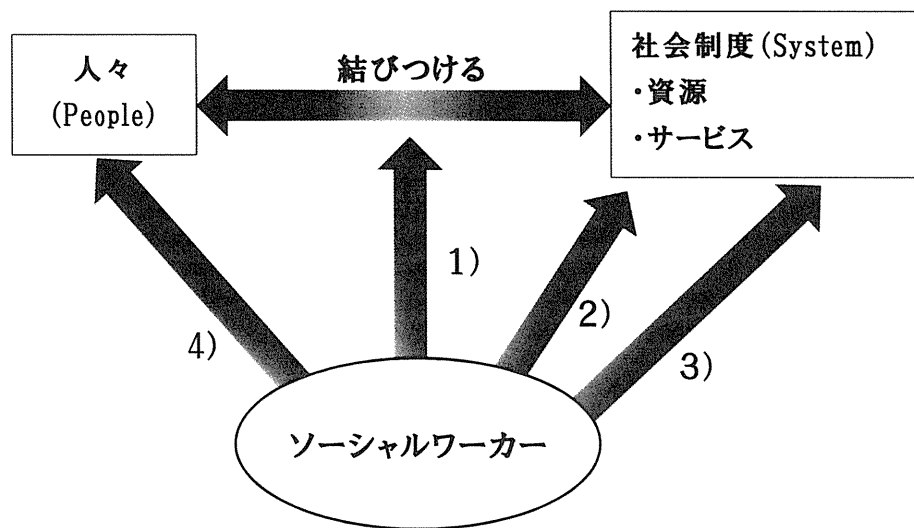


図 4-4：ソーシャルワーカーの業務内容（白澤 2010：6）

もちろん、図 4-3 でも示される資源やサービスを含めた社会制度を活用することがなければ、個人の“生活”は成り立たない。しかしながら、一方で、個人がそれらの社会制度を活用するといった主体的な行動がなければ、結果として、継続した生活問題の解決や QOL の向上を達成することは難しい。つまり、この図でいう「人々 (People)」と「社会制度 (System)」の結びつけだけではなく、人々個人に対するアプローチも極めて重要になってくるといえるだろう。もちろん、個人が抱える問題を他者が解決するのであれば、資源やサービスを含めた社会制度を結びつけたり、または改善したりするといった環境へのアプローチで可能な場合も少なくない。ただ、その個人の安定した生活を、その人が主体性をもって維持していくことを目的するのであれば、環境への介入だけでは十分とはいえない。そこでは、おのずと、個人の行動、そして、その動因への着目が何よりも大切になってくるであろう。既述したように、“生活”を成り立たせるためには、相談支援専門員を含めた他者による支援だけでは十分とはいえず、その“生活”

の主体である個人が、自らのニーズを満たすために何らかの行動を起こす必要があり、そして、その行動には動因が必要となる点に言及した。ここでは、その行動の動因として、「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」が挙げられており、以下の語りからも、相談支援専門員も類似した捉え方をしていることがわかる。

「それは、私は生きる原動力やていつも思うてます。自分がしたいことをやるのが生きる原動力であり、生活そのものなんちゃうんかなって。もっというなら、抽象的かもしれませんが、人生って1回しかないから、やりたいことやって楽しもうやと。もちろん義務と権利やと思いますけどね。そのためには、当然やりたいことやって、お金かかんのやったら、お金を得なければいかん。そのために義務として働けるようにならん。やりたいことと、いわゆる権利と義務というのは裏腹やと私思いますので、「そのためには働かなあかんね」ちゅう話をしますし、やりたいという気持ちがあるということは、前向いて生きるっていうことやというふうに私は思うてますので、一番それを重要視します。」

〔6〕-事例 2)

「それしかやってないような気がするぐらい。要は、本人が、私たちがやったことって精神面のサポートしかないです。だから、住居の確保なんて、そんな支援のうちに入らないと思うんですよ。ねえ。…どういふふうに高校生活を乗り切って、自分の将来というものに対して夢を描いていけるか。で、そこには1人じゃないっていうことで、精神面のサポートっていうのはそこだけ。で、ここが、例えば、事務所が基盤になって、何かあったときには事務所に来て、しゃべれるようにとか。うん。」

〔7〕-事例 1)

「…夢とか希望とかっていうものを常に目標に置いとかへんかったら、何のために自分が今何をやるのか見えてこないですよ。それは支援者もそうやし、本人もそうやし、本人はそこを感じてないわけやから、今そんなところではないっていうところやから、まだ出てけえへんけども、やっぱりあるところではやっぱり本当に実現不可能かも分かれへんような希望であっても持たないといけないんだろうと思います。で、それは計画当初は実現不可能だろうと思われるようなことであっても、それを支援を続けていく中で、その目標の中身が変わっていくだろうと思うんですよ。」

〔8〕-事例 2)

「…どうしても心理、精神面やというたら、そうなるかもしれないけれども、何ていうかな、この心理、精神面でいうことが、何ていうかな、ある意味ではすべてですよ。ですから、もし他の身体的機能の問題とか健康管理の問題とか、他の項目が前提としてなければ、もちろんあかんわけですけども。…ちょっと別格のもののように。」

〔9〕-事例 1)

「このケースについては、ご本人さんの希望です。あんまり自らの発言を積極的に言うタイプではないんですけども、その彼が先ほどいった「退院したい」っていう思い、かなり強く持ってはりましたので、自ら退院請求をしたぐらいですので、原動力はそこです。それをまずはかなえてあげたいと。まずですね。」

〔10〕-事例 2)

このように、相談支援専門員は、日々の支援の中では、「本人の生きがい・希望・好きなこと」などの「**心理・精神面**」に着目し実践を行っていることがわかる。そして、この「**心理・精神面**」が、クライアント本人が生活を主体的に構成し、そして維持していくためには極めて重要な要素であり、上記の相談支援専門員の言葉を借りると、“生きる原動力”としてそれを捉えていることがわかる。

② **心理・精神面を支える QOL 要素:人間関係・社会関係および家族関係**

本インタビュー調査では、「**心理・精神面**」の次に重視される QOL 要素として、「**人間関係・社会関係**」および「**家族関係**」が挙げられている（図 4-5）。また、「**人間関係・社会関係**」においては、「**人との関わりを持つ日中活動**」および「**支援する人の存在**」のサブカテゴリーが析出されている。

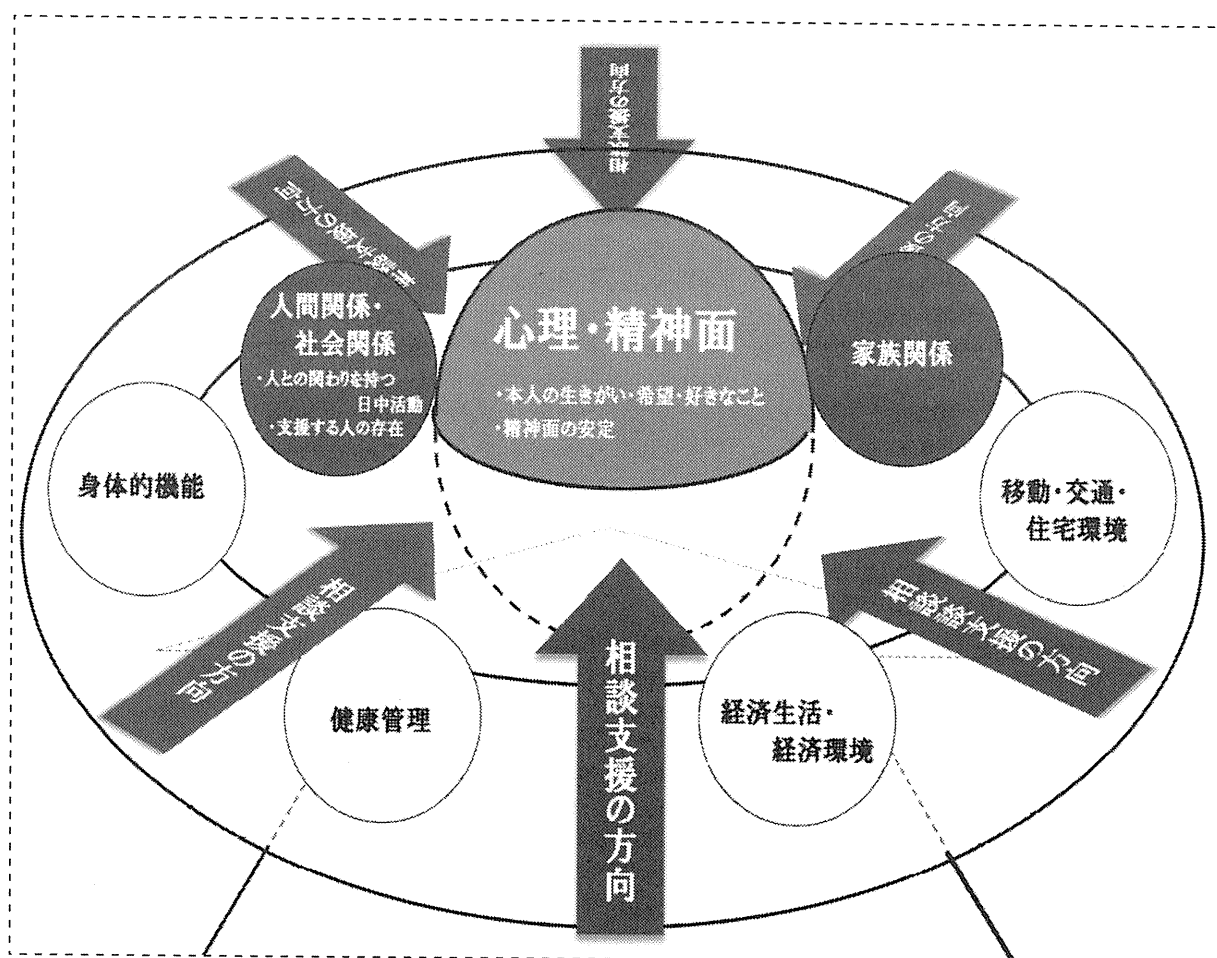


図 4-5：相談支援における「人間関係・社会関係」と「家族関係」

家族関係を含めた人間関係や社会関係については、近年注目されるストレングスモデルのソーシャルワーク実践においても、環境のストレングスとして挙げられている（Rapp and Goscha=2008）。そこでは、障害のある人が享受する社会関係が、その人の生活の質等に影響を与えるとしている。つまり、このような社会関係が制限されている場合、多様な可能性が抑制された生活の場を形成してしまうことが指摘されている。

ただし、家族関係を含めた人間関係や社会関係は、単なる人とのつながりそのものが重

要であるのではなく、その関係においてやりとりされる威信、友愛あるいは親和、そして権力といった点に意義があるといえる。一般に、相談支援専門員が行う援助実践が、ケアマネジメント実践と捉えられ、また、それがニーズと社会資源の「接合サービス (linkage service)」と解されることが多い点については既述した。ただ、そこで問題となるのが、社会資源の中身である。一体、どのような社会資源を結びつけることを、この「接合サービス (linkage service)」は意味するのか。この点を少し整理する必要があるだろう。そこで、船曳 (1993) の社会資源の分類を紹介しておきたい。船曳 (1993) は、Siporin (1975)、Goode (=1982)、そして富永 (1965) などを検討し、社会資源を、財、労役あるいはサービス、威信や友愛等の関係的資源、知識や情報といった文化的資源の4つに分類している。一般的には、ケアマネジメント実践において、ニーズと社会資源を結びつける場合、財や労役あるいはサービスをクライアントに結びつけるといったイメージが強調され、関係的資源や文化的資源には焦点が置かれられない傾向にある。ここでの関係的資源は、船曳 (1993) によると、威信、友愛あるいは親和、そして権力等とされる。まず、威信は、「集団内の成員の行動やその能力または資質について、他者とその集団が与える敬意、重視、承認」を意味する (船曳 1993: 122)。次に、友愛あるいは親和は、「相互に他者を共感的、追体験的に理解し、相互に他者の必要充足あるいは価値実現を (見て) 満足する結合で、それを図る行為が含まれている関係で…典型は家族」であるとされる (船曳 1993: 122)。また、権力は、「他者の行動を自己の意図するところから従って制御することのできるちからです。他者は社会的資源の取得を目標に行動しますから、権力は、他者の必要とする社会的資源の分配を決定する権限」を意味する (船曳 1993: 122)。関係的資源の内容を、これら3つにまとめることができるかどうかは別として、本調査において析出された「**人間関係・社会関係**」および「**家族関係**」の内容は、家族関係も含めた社会関係そのものというよりは、当然ながら、そこでやりとりされる、つまり、クライアントが営む他者との相互作用の結果として得られる“もの”であるといえるのではないだろうか。

1) 人間関係・社会関係における「人との関わりを持つ日中活動」

このように、生活を維持し、そして発展させていくには、家族関係を含めた人間関係や社会関係が必要になってくる。この点に関して、まず、「**人間関係・社会関係**」におけるサブカテゴリーである「**人との関わりを持つ日中活動**」について、今回の相談支援専門員に対するインタビューからは、以下のような語り見られた。

「…やっぱり最初の頃はとにかくそういう関係、今までの関係もあったので、やっぱりとにかく経験の場的な要素がかなり強かった。で、フリースペースもそうだし、人との関わりも、職員との関わりももちろんそうなんですけど、とにかくご本人にいろいろ経験をする場を、何というか、活動の場というのかな、という位置付けで、いろいろ分かり合っていくというの。」 ([1]-事例 2)

「…まずは体調が落ち着いてくる中で「こういう通所施設にこんなことが今メニューであるようだ」とか、そういったことをちょっと折々お話しして、少しご自分から出ていくという機会を設けていけたらいいなと思っているんですけども。」 ([2]-事例 1)

「そうですね、次はもう人間関係ですかね。…本人もお友達とうまく行かないけど、友達も欲しいし、どうしたらいいのかというような部分の話とかもあって。」 ([3]-事例 1)

「何かご本人が興味を持てるような日中の活動の場所があったら、もう少し何か、そういう施設とかじゃなくても全然いいんですけど、何か家から外に出られるような何かきっかけみたいなのがあったら、もう少し何か変わってるんじゃないかなっていうのは今も思ってます、それを探ってるというか。」 ([3]-事例 2)

「日中活動のどこ重視してるっていうのは、もっと普通の何ていうのかな、穏やかな幸せはあるよということをやっぱり自分の身の丈に合ったというか、自分のありのままでいいんだっていう、ありのままの幸せっていうのがあるよっていうのを、今提示していったる途中やんな。」 ([7]-事例 2)

このような「**人との関わりを持つ日中活動**」において、人との関わりの中で多様な経験をすることが、結果的に、相談支援専門員が最も重視する「**心理・精神面**」における「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」などを生み出すことを可能にするといえる。しかしながら、概して、障害のある人は、これまで多くの経験を“奪われ”てきたと考えられる。遠藤ら（2003：32）も、「知的障害をもつ人が本来もっている力を奪い、生きる気力を失わせるような状態を『施設症』というが、施設症は社会的に存在している。…否定的な価値を付与されるのは決まって障害をもつ人たちであり、彼らには客観性に欠けた否定的な役割が与えられ、その役割に応じた『劣等処遇』がされ続けてきた。障害をもつ人が『障害をもたない人と違う役割』を与え続けられると、その役割に答えようとし、等身大の自分自身が分からなくなり、他者からのみならず、自らをも過小評価してしまうのである。こうした過小評価や否定的評価の付与は差別や偏見をもたらし、『社会的施設症』とも呼べる差別や偏見を作りだしてしまったのではないだろうか。」と指摘している。そのような状況の中で、地域生活においても、学校教育においても、そして、就労環境においても、障害のない人とは異なる経験を強いられてきた。そこでは、障害のない人が通常経験するようなことを、そのように経験させてもらえなかったといえるだろう。ただ、本人が主体的な生活を営む上で、「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」を見出すためには、適切な自己認識が必要であり、そのためにも、人との関わりにおける失敗も含めた多様な経験の機会が必要になる。この点について、遠藤ら（2003：34）は、障害のある人は、その経験の中で、できることとできないことを理解し、それは、それまでの周囲からの失敗をさせまいとする過保護的な関わりの中で、否定的な自己認識を抱いてきたかれらが、「できること」の経験を通して自信の回復を促すことにつながるとしている。そのため、「**本人の生きがい・希望・好きなこと**」などの「**心理・精神面**」を向上させるためにも、相談支援専門員が「**人との関わりを持つ日中活動**」に着目することは妥当であると考えられる。

2) 人間関係・社会関係における「支援する人の存在」

また、もう一つの「**人間関係・社会関係**」における「**支援する人の存在**」への着目についても、相談支援専門員が以下のように語っている。