

Ⅲ. COE 研究領域における 2005 年度博士号取得者の博士論文要旨

Ⅲ－１ 自治体行政における地域福祉の計画的推進に関する研究 —「地域福祉行政」の展開過程の分析から—

日本福祉大学大学院社会福祉学研究科 社会福祉学専攻 榊原 美樹

はじめに

2000 年の社会福祉法の改正により、「地域福祉の推進」が法の目的として設定されるとともに、市町村には地域福祉計画、都道府県には地域福祉支援計画の策定が求められるようになった。しかし、2005 年 4 月 1 日までに地域福祉計画を策定済みの市町村が約 2 割にとどまっていることに現れているように、地域福祉に対する自治体の取り組みには温度差があり、地域福祉計画の策定によって「地域福祉の推進」が達成されるとの想定は、再検討される必要があると考えられる。

本研究はそのような背景を踏まえ、都道府県・市町村・政令指定都市に対して行った事例研究やアンケート調査から、自治体行政において地域福祉が実際にどのように位置づけられているのかを明らかにすること、および、地域福祉の推進に關与する行政の時間的变化（「地域福祉行政」の展開）と「地域福祉の計画的推進」の關係について考察することを目的とするものである。

第 1 章 地域福祉の計画的推進とその研究枠組み

第 1 章では、先行研究等の検討を行い、本研究の分析枠組みを形成した。

まず、社会福祉法の検討からは、法の目的である「地域福祉の推進」は、具体的には地域福祉計画によって進められること（地域福祉の計画的推進）が期待されていること、一方で地域福祉計画には、住民参加と総合化など、重層的な期待が寄せられており、その複雑さが低い策定率に結びついている可能性が見出された。

次に、地域福祉研究における行政への注目は、当初は福祉サービスの提供における最終的な責任主体としての位置づけが主なものであり、中核的な研究対象とはされていなかった。最近の研究では、「行政が地域福祉について何をすべきか」という検討は行われてきていたが、それらの機能と行政組織の關係など、構造的な検討は行われていなかった。一方、厚生労働省の業務の分析からは、地域福祉計画・社会福祉協議会・ボランティア活動等の比較的限定された範囲が「地域福祉行政」の業務であるとみることができた。

以上の整理・検討を踏まえ、「地域福祉行政」について以下のように定義し、その関係図として図1を示した。

「地域福祉行政」とは、地域福祉の推進に関与する行政であり、地域福祉に関する計画・プログラム・予算などの行政活動と、それを所管もしくは調整する組織、およびそれらを方向付けるミッションや首長のリーダーシップから構成されている。

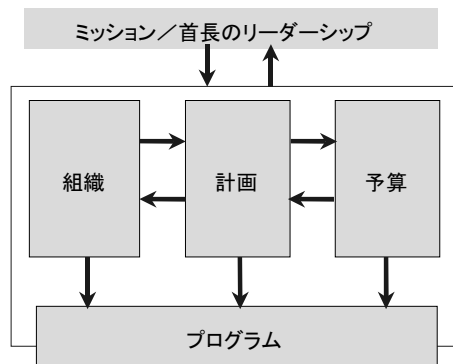


図1

そしてこれらの5つの要素が変化していくこと、つまり「地域福祉行政」の展開が、「地域福祉の計画的推進」に影響を与えるものと考えた。なお、都道府県に関しては、「都道府県地域福祉支援計画」の名前に現れているように、市町村に対する「支援」が第一に期待されている。この都道府県による支援が、市町村にどう影響を与えているかについても注目をしていく。

第2章 市町村—地域福祉計画の策定を軸にした展開

第2章では、市町村における「地域福祉行政」の展開と「地域福祉の計画的推進」の関係について考察するために、地域福祉計画の全国のモデルにも指定されていた高浜市を事例としてとりあげ、その地域福祉計画の策定プロセスとその後の展開を分析した。

高浜市を事例として選択した理由は、全国に先駆けて地域福祉計画を策定しており、現時点において計画策定後の展開を見ることが可能な数少ない自治体の一つであることが大きい。

高浜市では、地域福祉の計画の策定は、首長のリーダーシップのもとで、組織体制が整備され、かつ「思い切った」住民参加によって行われた。このような計画策定は、策定後において住民が自主的に活動に乗り出すことにもつながった。

一方、計画策定後については、必ずしも計画にそった実行とはならなかった。それは、計画書に盛り込まれた「地域福祉プログラム」の案が、住民参加組織の持続によって実現されるという構想であったこと、計画の策定後は、「居住福祉のまちづくり」や「地域内分権」などの、地域福祉を含みつつもより広い課題が新たな行政課題とされたことによるものと見てよかった。

また「地域福祉行政」の5つの要素に注目して総括すると、高浜市においては「計画」の策定の前後において「ミッション」の設定が変化したように見えること、「組織」の変更は伴わなかったこと

などを指摘することができた。

第3章 都道府県 — プログラム開発を軸にした展開

第3章では、都道府県による市町村支援がいかに行われているのか、また地域福祉に関して積極的な取り組みを見せる県においてはどのような条件があるのかを見ていくために、全都道府県に対するアンケート調査および事例研究からの分析を行った。

まず、都道府県の市町村支援にはA領域（地域福祉計画の策定）の支援とB領域（地域福祉プログラムの開発・実施）の2つがあると想定し、はじめにA領域の支援について調査・分析を行った。その結果、策定ガイドラインを早期に策定している県において市町村の地域福祉計画の策定率が高い傾向があるなど、市町村の策定率に対する都道府県の支援の影響が示唆された。

次に、地域福祉プログラムや地域福祉担当組織に関する全国調査および事例研究からは、そもそも地域福祉を都道府県として取りくむかどうか、というところから対応が分かれていることが明らかになった。それは「地域福祉課」という組織を設置するかどうかというところに端的に現れており、プログラム開発の志向性、積極性からも見ることもできた。また、課のミッションによって開発されるプログラムが異なることなど、要素間の関係を見出すことができた。

最後に、注目すべき地域福祉プログラムの開発を行っていたり、組織体制の整備が進められているなど、積極的に地域福祉の推進を図っていると判断される県として4県（熊本県、長野県、千葉県、大阪府）を抽出し、そのうち熊本県、長野県について詳細な事例研究を行った。その結果として「地域福祉行政」の展開に首長のリーダーシップの影響が大きいことなどが示唆された。

第4章 政令指定都市 — 分権を軸にした展開

第4章では、政令指定都市の独自の行政機構である区が、地域福祉の推進においてどのような影響を与えているのかに注目し、名古屋市の事例研究を行った。

名古屋市を事例とした理由は、政令指定都市のうち区行政において地域福祉計画を策定している市が少数であることから、区行政において計画策定を行わない選択をした名古屋市に注目することによって、その要因・背景の一端を明らかにすることができると考えたためである。

はじめに、名古屋市と横浜市において策定された地域福祉計画を比較することから、名古屋市の特徴を明確化した。名古屋市においては、市・区社協活動計画の策定が先行しており、市の地域福祉計画の中に市・区社協の役割が位置づけられていること、地域福祉推進の中心的役割を社協（特に区社協）にゆだね、行政は後方支援という構図を選択していることなどが明らかになった。

次に、名古屋市の昭和50年代以降の地域福祉に関する歴史の整理を行った。その結果、昭和55年の「福祉の風土づくり」に関する名古屋市社会福祉審議会の答申が「名古屋市の地域福祉のバイブル」とされてきたこと、昭和60年以降、地域福祉の推進に直接関与する主体が行政から社協へと移ったことなどが明らかになった。

また、社会福祉法の改正以降について見ると、名古屋市では市行政の地域福祉計画は策定されたが、組織や予算に関しては大きな展開は見られず、「地域福祉行政」の5つの要素が、むしろ社協によって担われている可能性が示唆された。

第5章 結 論

第5章では、本研究の意義と関連させながら、知見をまとめた。まず、本研究の理論研究の分野における意義は、“「地域福祉の計画的推進」の条件としての「地域福祉行政」”という提起をしたことである。近年、地域福祉計画の研究においては策定技術や策定方法に主要な関心が寄せられてきたが、本研究の事例からは、地域福祉計画の策定自体は「一過性」のものとなる可能性があり、地域福祉の計画的推進を考える上では、行政の体制等の条件面にも関心を寄せる必要性があることが示唆された。

また、本研究の政策研究の分野における意義としては、「地域福祉行政」の展開メカニズムと展開パターンを明らかにしたことが挙げられる。都道府県の研究からは、自治体ごと展開パターンが異なること、5つの要素の間に関連性があることが明らかになった。

一方、本研究の課題としては、「地域福祉行政」の分析枠組みの精緻化ということもさることながら、今回の研究において研究対象を「地域福祉行政」に限定していたものを、もう一度地域福祉の推進の全体像の中で位置づけなおすということがある。そのため、今後の研究では、「地域福祉行政」と住民による「自発的福祉」をつなぐ、いわば「接点領域」として「中間組織」と「プログラム」に目をむけていく必要があると考える。

Ⅲ－２ 認知症の予防的社会福祉にむけた基礎研究

日本福祉大学大学院社会福祉学研究科 社会福祉学専攻 竹田 徳則

1. 研究の背景

介護保険見直しの重点のひとつは介護予防推進である。その重点分野のひとつとして認知症予防が明示された。

欧米では、認知症の発症リスクとして、余暇や知的活動、人間関係である社会的ネットワークの多寡、貧困や低学歴などが注目されている。これらは、従来社会福祉学ならびに保健福祉学が重視してきた心理・社会的な要因である。しかしながら、わが国では認知症発症とこれらの要因に着目した報告では、横断分析や少数例の縦断分析の研究にとどまり、大規模なコホート研究による危険因子の特定には至っていない。

本研究は、著者の参加している愛知老年学的評価研究プロジェクトのデータを用いて、予防的社会福祉の視点から認知症予防に向けて、その心理・社会的発症リスク要因を解明するための基礎研究である。

2. 本研究の目的

本研究の目的は、①縦断研究により、認知症予防の予測力をもつ心理・社会的な因子を明らかにする。②認知症予防と関連が示唆されている趣味活動と心理的指標、社会経済的地位との関連を明らかにする。③早期認知症の認知障害をスクリーニングする立方体摸写の早期発見ツールとしての可能性を検討する。①～③を通じて、予防的社会福祉が対象とすべき認知症ハイリスク者の早期発見と適切な介入法の手がかりを明らかにするものである。

3. 各章の内容

第1章

第1章においては、認知症発症と心理・社会的な危険因子の先行研究の文献レビューを目的に国内外の27編をレビューした。その結果、人間関係や社会参加の豊かさ、余暇活動の多寡が、認知症の発症や進行の危険因子である可能性が示唆されている。これらは、いずれも社会福祉学や保健福祉学、リハビリテーション学的手法による予防的関与の可能性を示すものである。

第2章

第2章においては、認知症発症の予測因子を縦断分析から明らかにすることを目的とした。対象は、愛知県A町在住の65歳以上2,725名の2000年3月末時点をベースライン（追跡前）データとし2005年までの5年間を追跡した。エンドポイントの指標としては、要介護認定を用い認知症老人の

日常生活自立度判定基準のランクⅡ以上を認知症発症とみなした。認知症発症と各関連変数との分析には、認知症を伴う要介護認定は「受けていない」（認知症発症なし）に注目し、それに対するオッズ比を求めた。説明変数には健康行動指標に加え、心理・社会的指標を用いて、ロジスティック回帰分析を行った。

その結果、生存自立が2,110名（77.4%）、認知症を伴う要介護状態発生は230名（8.4%）、認知症を伴わない要介護状態発生が141名（5.2%）、要介護状態を経ずに死亡した者と転居があわせて244名（9%）であった。5年後にも認知症を発症していない予測因子では、健診受診や禁煙、禁酒、運動などの健康行動因子（オッズ比1.54～1.45）よりも、主観的健康感が「高い」やうつ「なし」、趣味と知的活動や社会的役割の継続、教育年数（オッズ比2.91～1.65）が重要なことが明らかとなった。認知症予防のためには、心理・社会・経済的側面に着目する予防的社会福祉的な介入が、手がかりとなる可能性が示された。

第3章

第3章では、第2章で明らかとなった認知症にならないことを予測する因子の中で、比較的介入しやすいと思われる趣味に着目した。趣味と心理・社会的指標との関連を地域横断調査の分析から明らかにし、介護予防事業での趣味の活用の可能性を探ることを目的とした。対象は2000年にA町在住の65歳以上3,596名である。

その結果、趣味「あり」が1,735人（48.2%）、「なし」が1,409人（39.2%）、「未回答」が452人（12.6%）であった。趣味活動の内容の特徴として、花の栽培と園芸、仕事関連、グランドゴルフ、旅行などが上位を占めた。一方、手工芸などの従来作業療法で用いられてきた屋内での創作活動は少数にとどまっていた。趣味「あり」の者は、「ない」者に比べ、心理・社会的側面において良好な状態にある者が多かった。これらは第2章で認知症の予防につながる事が確認できているので、早期に趣味の有無をアセスメントすることが、要介護のハイリスク者の発見の手がかりとなる可能性があることが明らかとなった。

第4章

第4章では、第3章において確認できた趣味活動と心理・社会的指標との関連を、分析地域とサンプル数を増やして再現性を検討することを目的とした。それとともに新たに社会経済的地位との関連を探った。対象は、2003年から2004年の3県12保険者在住の65歳以上32,891名である。

その結果、有効回答の26,628名では、趣味「あり」は18,540名（69.6%）、「なし」が8,088名（30.4%）で、「あり」の者は加齢により減少した。趣味活動の内容は、男性では、文化的活動、園芸的活動の割合が高く、女性では音楽的活動と創作的活動が高いなど、内容に性差を認めた。心理・社会的指標との関連では、例えば、主観的健康感が「よい」では、趣味「あり」の者の76.5%に対して「なし」の者は60.3%、うつ「なし」では、趣味「あり」の者の51.3%に対して「なし」の者は27.8%など、やはりどの指標をとっても趣味「あり」の者は「なし」に比し、好ましい状態の者が多く、第3章の知見の再現性が確認できた。社会経済的地位との関連では、例えば、趣味「あり」は、教育年数13年以上かつ年収400万円以上の91.4%に対して、教育年数6年未満で所得が200万円未

満の層では 45.2%に半減するなど、社会経済的状態の低い層ほど趣味「あり」の割合が低いという注目すべき関連が認められた。介護予防対象者の早期発見や介入には、社会福祉学ならびに保健福祉学などで重視されてきた社会経済的地位にも着目することが重要であることが明らかとなった。

第5章

第5章においては、日常生活に支障がない程度の認知障害の早期発見ツールとしての立方体模写の可能性を検討した。対象は、2003年愛知県内7保険者に在住する65歳以上の高齢者5,667名である。立方体模写の遂行状況と心理・社会的指標、手段的ADL、知的活動、社会経済的地位との関連を検討した。

その結果、立方体の模写可能は4,211人(74.3%)、模写不可が331人(5.8%)、未記入が1,125人(19.9%)だった。模写不可な者が、65歳～69歳で5%、85歳以上では9.8%と加齢により増加した。模写可能な者に比べて模写不可な者が有意($p<0.001$)に「多くみられた」ものは、趣味「なし」、うつ「状態」、主観的健康感「よくない」であった。また、手段的ADLと知的活動ができない者は8～12%に対して、立方体模写の不可能と未記入を合わせると25.7%で2倍以上多かった。つまり手段的ADLや知的活動の低下に先行して、立方体模写に必要な認知機能が低下する可能性が示された。自記式で簡便な立方体模写は、認知障害を早期にスクリーニングする方法としての可能性が大きいと考えられる。

第6章

第6章においては全体の考察をした。本研究の意義は、認知症の予防において、主観的健康感や幸福感が高い、抑うつでない、趣味と知的活動や社会的役割の継続などの心理・社会的健康を保持し続ける健康増進要因を強化することの必要性を大規模縦断研究で示したことである。また、趣味活動や知的活動の継続は、将来の認知症発症の予測力を示すだけでなく、横断調査時点でも心理・社会的良好状態と関連していた。つまり社会福祉学や保健福祉学による介護予防のための介入の手がかりとなるとともに、現在のQOL状態を知る手がかりにもなる可能性が示された。多くの心理・社会的因子や社会経済的地位と認知症発症の間には関連がみられた。これらも考慮した「生物・心理・社会モデル」に基づく介護予防介入が重要である。また、立方体模写は、手段的ADLや知的活動に先行して起こる認知障害を、さらに早期に予測するスクリーニング法としての可能性があることを示したことも大きな意義をもつと考えられる。

一方、課題は、本研究の対象者は数千から約32,000名と少なくないが、全国を代表するサンプルではないため、今後他の地域での追試が望まれる。また、本研究では、認知症の診断には、訪問面接調査や主治医の意見書に基づく要介護認定における認知症の判定を用いた。しかし、診断には各種認知検査と画像診断による脳の器質的な病変の確認が必須であるという立場もある。その立場からみれば、今回の診断の信頼性には限界がある。ただし、介護保険者、介護政策上は介護保険給付対象となるような認知症の予防の危険因子に注目するという立場もある。また、今回は対象者を要介護認定を受けていない高齢者としたが、この中にも軽度の認知障害を有している高齢者も含まれていた可能性もある。さらに今後、認知障害を早期に発見できる立方体模写の予測妥当性の検討が必要である。そ

して、今回分析に至らなかった認知症予防に関連する変数間の交絡的な影響を検討することも今後の課題である。

4. 結 論

本研究では、介護保険見直しの重点の一つである地域在住高齢者における認知症予防において、社会福祉学・保健福祉学が対象とすべきハイリスク者の特徴を明らかにし、早期発見の手がかりを検討したものである。

1. コホート研究に基づき、認知症の予防には、従来から提唱されている健康行動指標よりも、心理・社会的指標、手段的自立、知的能動性の方がオッズ比で示される予測力が高いこと、それらを豊かな状態に保つことや継続することの重要性を明らかにした。
2. 心理的指標の趣味活動の有無は、認知症予防の予測力を持つことだけではなく、その時点の高齢者の QOL の一側面を表わしているという意味でも重要であることを明らかにした。また、趣味活動と社会経済的地位との間には関連があり、その支援策を考えるうえで社会福祉学的な視点が重要であることも明らかにした。
3. 縦断研究において認知症発症の予測力があつた手段的自立や知的能動性に先行して、立方体模写が不可能になる可能性が大きいことを横断調査で示した。このことによって、立方体模写の可否が、認知症ハイリスク高齢者を早期にスクリーニングする方法となりうることなどを明らかにした。

Ⅲ－３ 高齢者のエンドオブライフ・ケアの質を高める ケアマネジメントに関する研究

日本福祉大学大学院社会福祉学研究科 社会福祉学専攻 博士後期課程 樋口 京子

研究の背景と目的

高齢者は長期にわたる要介護生活の後に死を迎えることが少なくない。そのため、短期間の闘病の後に死を迎えるがん患者を対象に開発されてきた従来のホスピス・緩和ケアプログラムでは対応できない課題が多く見られる。1995 年前後からアメリカを中心に、エンドオブライフ・ケアという概念が新たに用いられるようになってきた。エンドオブライフ・ケアは、緩和ケア・ホスピスケアの理念を受け継いでいるが、①対象をがんに特化せず死の危険性が徐々に高まる進行性や慢性の疾患を含む、②ターミナル期を 6 ヶ月以内と限定せず、時間軸を長くとり、などの特徴を持つとされている。

しかし、日本ではエンドオブライフ・ケアの研究は緒についたばかりで、がいの以外の高齢者の多数例を対象とした高齢者の死の迎え方の実態調査もほとんどみられない。一方、北米では、エンドオブライフ・ケアの質を構成する要素を明らかにする研究や、患者・家族の視点からケアの質を評価するための資料の開発とその妥当性が検討されている。その結果、患者・家族の評価と専門職による評価は一致しないことなどが指摘されている。複雑なニーズが絡み合う高齢者のエンドオブライフの質を高めるためには、利用者を中心に考えて機関を超えたサービスを統合し、長期にわたりケアの継続性を保障することを目指すケアマネジメントが有効ではないかと考えた。

そこで、高齢者のエンドオブライフの質を向上させるケアを求めて、本研究では次の 4 点を明らかにする。

- ①エンドオブライフ・ケアとケアマネジメントに関する文献をレビューし、概念の整理と研究の到達点を明らかにする（第 1 部）。
- ②訪問看護利用後に死亡した在宅高齢者を対象とした全国訪問看護ステーション調査の結果から、日本の高齢者のエンドオブライフ・ケアの実態を明らかにする（第 2 部）。
- ③高齢者のエンドオブライフ・ケアの質を高めるための介入手法としてのケアマネジメントの有効性とその在り方を検討する（第 4 部）。

方 法

日本福祉大学の終末期ケア研究会の一員として、1999 年から全国訪問看護ステーションを対象に、第三次にわたる在宅高齢者のエンドオブライフ・ケアの実態と質をめぐる探索的な研究を実施する機会を得た。第一次調査（1999）は当時の全国すべての訪問看護ステーションを対象とした調査、第二次調査（1999）は、個別事例 1305 名について死亡場所、療養者や家族の状況、ケアマネジメントのプロセス、看護師からみた「介護満足度」やケアに対する看護師の評価などの調査、第三次調査（2000）は、看取りを終えて一年後の遺族 229 名について、介護者からみた看取りの評価、在宅療養

中の状況、看取りを終えた当時の満足感などの調査である。本研究では、主に第二次調査のデータを量的質的に検討した結果と、三つの調査データの一部を統合して新たな分析を加えた結果を報告する。

結 果

1. 訪問看護ステーション調査から見た在宅高齢者のエンドオブライフ・ケアの実態

対象者（平均年齢 82.8 歳）は、在宅療養が可能となる介護力を持ち、担当訪問看護師が在宅で看取することに積極的という特徴を持っていた。（在宅死亡人数／総死亡人数）は、50.4%（658 人／1305 人）で、入院理由は呼吸困難や急変などの医学的理由が 73%、入院期間は約半数が 2 週間以内であった。基礎疾患は、がんは 26.4%にすぎず、脳卒中が 30.0%と一番多かった。死亡 6 ヶ月前の日常生活自立度は最重度の C ランクが 33.2%であった。「自宅で死にたい」という意志を看護師が確認した結果は、口頭でも 24.4%、「文書で示していた人はわずか 0.5%にとどまった。一方、第三次調査では主介護者の 78.6%は、高齢者の希望する死亡場所を把握しており、看護師との間でずれをみとめた（第 2 部第 2 章）。

2. 死別後の介護者の「満足度」や「思い」の構成要素

内容分析の手法で「満足度」の構成要素を質的に検討した結果、①高齢者本人、②介護者自身、③高齢者と介護者との関係、④家族や専門職からのサポート、⑤死別の捉え方・意味づけの 5 つに分類された（第 3 部第 1 章）。

3. 死別後の介護者の満足度に関連していた要因

「介護者の満足度（5 段階）」の平均±標準偏差は、 3.7 ± 1.2 であった。「介護者の満足度」は「自宅で死にたい」か否かについての「本人の希望」より「介護者の希望」により強く関連していた。自宅死亡の場合、常に「介護者の満足度」が高いとは限らず、介護者が病院を希望居していたが「自宅で死亡」した場合は「介護者の満足度」は 2.8 ± 1.2 で病院に入院して死亡した場合の 3.5 ± 1.0 よりも低かった。また、高齢者の在宅療養に対する「希望の実現度」やケアマネジメントの 6 段階（ゴールの設定、サービスの再調整、看取り場所の再確認など）を丁寧に実施するほど介護者の「満足度」が高くなっていた（第 3 部第 2 章）。

4. 「訪問看護師の推定した『満足度』と「介護者自身が評価した満足度」との相違点

看護師は「死亡場所」「死亡時期の予測」「続柄」などのより客観的専門的視点を、介護者はより主観的な視点を重視する傾向があることがわかった。介護者自身による「満足度」の評価は、介護以前からの長年にわたる人間関係、介護開始前後に推測した“できる範囲の介護”との比較、死別への心構えや準備状況や、死別後の専門職によるサポートの有無、など多岐にわたる出来事の主観的なとらえ方に基づいていた（第 3 部第 2 章）。

考 察

1. 高齢者のエンドオブライフ・ケアのアウトカムを高める要因（第4部）

1) 「死亡場所が自宅」だけでは質が高いとはいえない：訪問看護を受けていた在宅高齢者が臨死期への移行期に入院する最大の理由は医学的理由であり、自宅で死亡するとむしろ「介護者の満足度」が低い場合も見られ、自宅死亡は、病院死亡よりも質が高いと一概には言えないことが示唆された。

2) 高齢者や家族にとってよいアウトカムをもたらすプロセスの要素：死別後に残る介護者の「思い」と「満足度」を用いて検討した。その結果、質を高めるプロセスの要素として、‘どのような希望や期待をもって在宅療養を始めたか’ ‘どのように死を迎え、死別をどう意味づけたか’などを丁寧サポートするケアマネジメントが重要であることが分かった。また、北米で使われているケアの質票かの指標と比較すると、日本では「家族・社会との関係」をより重視する傾向があり、逆に不足している視点は、安定期からの「症状マネジメント」や、死に対する意志決定だけではなく「日々のなかでの自己決定の保障」であることが示唆された。

2. 高齢者のエンドオブライフ・ケアの質を高めるケアマネジメント

高齢者、介護者とその関係に焦点をあてた直接援助と、仲介・調整だけではなくインフォーマルサポートのネットワーク化や他職種連携チームや緩和ケアチームを組織化するなど、システムへ働きかける間接援助を実施することでエンドオブライフ・ケアの質を高める可能性があることを示唆された。直接援助では、在宅療養での希望を確認し実現できるように支援すること、モニタリングを行い介護状況の変化や死の迎え方の揺らぎに柔軟に対応すること、余命予測と死を迎える心構えができる準備と、最後まで絆を深めながら安らかに死を迎えることができるようにサポートすること、間接援助では高齢者と介護者の社会関係を長期にわたり豊かにするインフォーマルサポートのネットワーク化、が特に重要であると思われる。

尚、本研究の限界は、対象は在宅療養が可能であった介護力に恵まれた高齢者や、看取りの1年後の調査にも協力を得られたご遺族、積極的な活動を展開していた訪問看護ステーションや看護師に偏っていた可能性が高いことである。その意味で結果の一般化にあたっては、慎重さが求められる。

今後の課題は、エンドオブライフの質の評価の指標作成を試み、その妥当性や信頼性の検証に取り組むこと、質を高めるケアマネジメント方法を開発し、その有効性を検証することなどである。

結 論

1. 訪問看護を受けていた高齢者においても、がん以外の慢性疾患や認知症を含む長期的に高齢者を支援するエンドオブライフ・ケアのプログラムが必要である。

2. 高齢者のエンドオブライフの質を高めるためには、①介護以前から死別後の悲嘆までのさまざまな主観的な思いを、より肯定的に意味づける過程を共有すること、そして②社会とのつながり生きることをサポートするプロセスを重視した丁寧なケアマネジメントが有効である可能性が高いこと、③生活の連続性・包括性の視点、社会関係を維持・拡大するための地域の資源開発やシステムへの働きかけなど、社会福祉学が蓄積してきた視点がエンドオブライフ・ケアにおいても重要であること、を明らかにした。

Ⅲ－４ 介護保険下での協同組合による 高齢者福祉事業の展開に関する一考察

日本福祉大学大学院情報・経営開発研究科 情報・経営開発専攻 橋本 吉宏

要 旨

1980年代以降、多くの先進資本主義国ではポスト福祉国家の時代に入り、新たな福祉政策が模索された。2000年にスタートした日本の介護保険制度は、福祉多元主義と呼ばれる新たな理念に基づく政策で、介護サービスの提供業務を民間に開放し、多様な事業者間の競争を促進することで、利用者本位の福祉サービスを実現することが目指された。

本論文は、こうした介護保険事業のサービス提供者となった協同組合を取りあげ、その事業実態を分析することにより、協同組合の高齢者福祉事業の特徴を明らかにすると共に、福祉多元主義のもとでの協同組合福祉の社会的意義を提示することを目的とする。

序章では、介護保険制度が始まって5年が過ぎ、一方で営利事業者が急成長しているのに対し、非営利事業者は「期待されていたほどでもない」（平岡公一「福祉多元化とNPO」2004年）との評価を得ていることを紹介し、営利事業者と非営利事業者との経営比較や、NPO法人と協同組合との非営利組織内での比較によって、そうした差異が生まれる理由を解明するという方法について提示する。

第1章では、介護保険サービス市場は擬似市場と呼ばれ、政府によって管理された市場であることをまず確認する。その上で、地方自治体や社会福祉法人などによる介護事業では大幅な欠損を生んでおり、逆に営利法人やNPO法人では良好な経営結果を生み、事業拡大の基盤を広げていることを紹介し、事業者の法人形態によって介護保険にもとづく事業経営に差異が生じている点を指摘する。

第2章では、協同組合による介護サービス事業形成の足取りを辿りながら、この5年間の介護保険事業の経営結果を概観し、多くの協同組合では、組合員による福祉ボランティア活動を基盤として介護保険サービスを形成したことが、介護保険部門の経営困難の一背景になっていることを指摘する。

第3章では、2005年に行われた介護保険制度の大幅な改定に対する各協同組合の中央組織の基本認識を紹介したうえで、2005年から始まっている介護保険サービスの第2ステージにおける事業展開の可能性を示し、協同組合が第2ステージにすすむためには、第1ステージにおける先駆的取り組みに深く学ぶことの必要性を説く。

第4章では、制度サービス／制度外サービスのミックス、高齢者支援／障害者支援といった政策レベルのミックス、協同組合が設立に関与した社会福祉法人やNPO法人とのミックスなど異種法人間の事業連携のミックスといった福祉ミックスの先行事例を検討し、そこに協同組合による介護サービス事業の発展の可能性を提示する。

第5章では、協同組合による福祉ミックスを考える際の視点として、協同組合の福祉サービスの現場で、組合員によるボランティアな活動参加、事業参加が、“おたがいさま活動”やワーカーズ・コレクティブなどの形をとって広がっていることを確認する。

終章では、以上の考察を踏まえ、福祉多元主義とは営利法人・NPO 法人・協同組合法人などが、各種法人制度の特質を発揮した取り組みによって担保されること、そして、協同組合における社会連帯に根ざしたボランタリーな参加の重視と、従来の組合員利益の実現をめざした協同組合から、地域の利益を担う協同組合への発展が示唆されていることを指摘し論文の結論としている。

III – 5 Community Partnership in Infrastructure Development in Sri Lanka: An Analysis on the Effectiveness of Community Contract System on the Livelihood Betterment of the Urban Poor

PREMAKUMARA, Dickella Gamaralalage Jagath
Major of Management Development and Information Sciences
Graduate School of Management Development and Information Sciences

Abstract

Many developing countries have taken initiatives to introduce innovative systems to provide basic infrastructure services to urban low-income settlements. One employed by the National Housing Development Authority (NHDA) in Sri Lanka is Community Contract System (CCS) in low-income settlements, as possible contractors to award small contracts for building such infrastructure facilities as drainage, water supply, toilet, community centers and access roads in their own neighborhoods, mobilizing skilled and unskilled laborers from within their communities.

However, the idea that local communities construct infrastructure and maintain the services is not yet widely accepted. Local government often suspect the performance and quality of CCS, hence CCS has not become an established procedure in the government system. The study therefore analyses the effectiveness of CCS in comparison with Conventional Tender Contract System (CTCS) in Sri Lanka, and looks into the benefits gained from such alternative procurement systems in terms of livelihood betterment of the urban poor and how such approaches can be meaningfully integrated with the local government procedures in Sri Lanka.

The study is based on three research methods: theoretical review, statistical analysis and case study approach. Theoretical literature was reviewed in order to work out an operational framework for analyzing the effectiveness of the different procurement approaches in the context of urbanization and urban poverty in Sri Lanka. All the recent infrastructure development projects completed under the two different procurement systems (1127 conventional tender contract projects and 127 community contract projects) in Colombo were statistically examined and evaluated according to three elements, namely, project relevancy, efficiency and sustainability. It was established that the CCS can be generally more effective than CTCS in its performance.

This was followed by a more detailed case study analysis covering one case from each procurement method to understand the community dynamism and conditions under which the system

may bring about livelihood betterment of the poor. The study identified several critical factors in the communities that promoted their livelihoods: such factors positively facilitated by CCS as community organization, capacity building, creation of new employment opportunities, and building social networks and values, as well as those factors that determined the effectiveness of CCS, such as a supportive government policy and attitudes, committed and skilled professional staff, responsive community leadership, and training and information. Finally, the study concluded by suggesting some practical guidelines in institutionalizing CCS in the local government in Sri Lanka.

Keywords: Urban Upgrading, Low-income Settlements, Infrastructure Provision, Community Participation, Procurement System, Community Contracting, Tender Contracting, Livelihood