

# 大阪市社会福祉研究

第 43 号 2020. 12

## 〔巻頭言〕

『つながりを絶やさない地域福祉活動に向けて』

.....宮 川 晴 美 (1)

## 〔論文及び実践報告〕

認知症介護による家族介護者の経験プロセス

—複線径路・等至性モデル(TEM)による分析を通して—

.....松 原 宏 樹 (3)

作業療法士が行うオンライン療育の実践～課題と展望～

.....柳 下 雄 大 (21)

前近代における障害者・高齢者の移動と助け合い .....樋 原 裕 二 (31)

自立支援型ケアマネジメント検討会議から見る

今後の自立支援のあり方についての一考察

.....坂 東 弥 生 (45)

渡 辺 健 太/本 田 麻 絵/坂 井 薫/泡 田 逸 美

こどもと療育～元就労支援員の視点 .....橋 詰 伸 一 (57)

## 〔特別寄稿〕

大阪市における「生活困窮者自立支援事業」と「地域における要援護者の

見守りネットワーク強化事業」の連携について

—この5年間（H27～R元）の実績等を踏まえたさらなる連携について—

.....西 嶋 善 親 (67)

大阪市社会福祉研修・情報センター

〔運営主体：社会福祉法人 大阪市社会福祉協議会〕

## 『つながりを絶やさない地域福祉活動に向けて』

大阪市社会福祉協議会

会長 宮川 晴美

わが国においては、少子高齢化の急速な進展に伴い、人口が減少し、経済や雇用、社会保障制度や地域社会の状況などに、広範囲な影響を及ぼしています。人と人のつながりが弱まり、社会的に孤立している方や複合的な支援を必要とする方などは、既存の施策だけでは解決が困難な状況にあり、複雑化・多様化、深刻化する地域生活課題が山積しています。

このような社会構造や暮らしの変化を踏まえ、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、お互いが存在を認め合いながら、住民相互で支え合う「地域共生社会」の実現に向けた取組みが進められています。

本会では『私たちが目指す地域「つながり・支え合うことができる福祉コミュニティ」』を基本理念とした「大阪市地域福祉活動推進計画」を策定し、「地域福祉を担う人を広げる（担い手）」「人が集い、つながる場を広げる（居場所）」「地域で見守り・気にかけて関係を広げる（見守り）」の3つを重点項目に掲げ、地域共生社会の実現に向け、住民が抱える困りごとや生活のしづらさなどに積極的に働きかけ、課題解決を目指した活動への取組みを、地域住民や関係機関、行政と共に進めています。

中でも、見守り活動では、要援護者見守りネット強化事業を通じて、本会と各区社協が一体となり、民生委員・児童委員をはじめとする多くの住民との協働により、福祉ニーズに対する理解を深め、隣近所でお互いを気にかけて合い、困りごとにいち早く気づき、必要な支援や相談機関へつなぐ体制を構築しています。

近年、日本各地で地震や風水害の大規模な自然災害が多発しており、全国の社会福祉協議会が被災地の災害ボランティアセンター設置・運営及び被災者に対し支援していますが、本会においても、被災地支援はもとより、平時から災害対策訓練や研修を実施し、災害対策に関する知識や技術を習得するとともに、携帯用災害対策マニュアルを作成するなど、災害時に迅速かつ的確に行動できるよう職員の危機管理意識の向上に努めてい

ます。

また、令和元年12月から、猛烈な勢いで世界中に広がった新型コロナウイルス感染症が、日本でも拡大し、外出自粛や経済活動の停滞で、日常生活に大きな影響をもたらし、休業や解雇等への支援策として、生活福祉資金の特例貸付や住居確保給付金が拡大適用されました。本会及び区社協では、困りごとを抱える人々への相談に全職員で対応しています。

さらに、経済的な困りごとだけではなく、地域福祉活動においても、ふれあい喫茶や会食等の中止が相次ぎ、住民の交流や見守り活動が制限され、「新しい生活様式」のもと、従来とは違う方法を模索しながら進めている状況の中、孤立しがちな高齢者や障がい者等に対し、電話による安否確認などの見守り活動を行い、住民相互のつながりを絶やさないよう積極的に取り組むとともに、「今できること、これからのこと」を住民と共に考える一助として、『コロナの中でもつながる方法』と題した冊子を作成し、地域福祉活動を支援しています。

本会は、地域福祉を推進する中核的な団体として、行政、施設、NPO法人、企業等関係団体と手を携え、「一人ひとりの人権が尊重されるやさしさとぬくもりのある福祉によるまちづくり」に向け、住民一人ひとりのその人らしい、つながりある暮らしが実現するよう、困りごとを受け止め、寄り添い、広く市民に信頼される“社協”を目指してまいります。

# 認知症介護による家族介護者の経験プロセス —複線径路・等至性モデル(TEM)による分析を通して—

松原宏樹

## サマリー

本研究は、認知症介護において家族の介護経験について、介護者の行動や認識とそれらに影響した要因の可視化を目的とした。だじょうぶネットの利用者3人を対象に半構造化面接を実施した。分析には、複線径路・等至性モデル(TEM)を用いた。介護者の経験は受け入れられない現実(OPP)から始まっていた。理屈ではない家族としての思いと認知症介護の現実を受け入れなければならない思いがせめぎ合うなか、介護しても改善しない認知症(OPP)に悩みながらも、徐々に孤立した介護を深めていた。家族介護の苦悩と限界(OPP)からバーンアウトの危機(BFP)に至る危険性があった。適切なサポートを受けることで、自らが経験した介護を受容していく過程に進むことができれば私の生活と介護の区別(EFP)をしながら新たな生活に適応していくことが明らかになった。家族介護者が尊厳のある自立した生活を過ごすためには、継続的な支援の必要性が示唆された。

## キーワード

認知症、家族介護者  
複線径路、等至性モデル(TEM)

## 目次

- 1 はじめに
- 2 本研究における用語の定義
  - 2-1 家族介護者

- 2-2 だじょうぶネット
- 2-3 代理判断
- 3 研究方法
  - 3-1 調査協力者
  - 3-2 調査方法
  - 3-3 分析方法
  - 3-4 分析手順
  - 3-5 信頼性と妥当性
  - 3-6 倫理的配慮
- 4 結果
  - 4-1 統合したTEM分析の結果と考察
  - 4-2 3人の家族介護者を統合したTEM分析の考察
    - 4-2-① 第Ⅰ期 認知症に対する戸惑いと家族介護者の苦悩
    - 4-2-② 第Ⅱ期 孤独な介護を深めていく
    - 4-2-③ 第Ⅲ期 介護サービスの期待と不安
    - 4-2-④ 第Ⅳ期 施設入所しても続く介護生活のなかで感じる家族の絆
    - 4-2-⑤ 第Ⅴ期 代理判断に伴う介護者の苦悩
    - 4-2-⑥ 第Ⅵ期 介護の満足感と周囲への感謝
- 5 本研究の結論
  - 5-1 認知症介護に伴う介護者の苦悩
  - 5-2 施設入所後も続く家族介護への配慮
  - 5-3 代理判断

- 5-4 家族という歴史に配慮
- 5-5 本人との別れを配慮した家族支援
- 6 おわりに

## 1 はじめに

筆者は、認知症の人（以下、本人）を介護する家族（以下、家族介護者）を支援する活動を行っている。家族介護者が自らの暮らしと介護を両立していくための支援を行っている。介護のなかでも認知症の介護の場合、介護全般に加え、認知症特有の精神症状や行動障害への対応が必要であり<sup>(1)</sup>、認知症を持たない者の介護とは明らかに違った質の“つらさ”（負担）がある<sup>(2)</sup>。認知症介護では、本人とともに意思決定していく場面や代理判断が求められる生活場面が生じてくる。家族でさえも、患者本人の思いや希望を知ることは難しく、代理意思決定の重責による精神的負担も強いとされている<sup>(3)</sup>。家族介護者は、代理判断したことに「本当にこれでよかったのか」と悩むことが少なくない。

家族支援にあたっては、認知症に伴う中核症状や、中核症状によって引き起こされる二次的な症状である行動・心理症状の出現による生活面での影響について、心身的かつ社会的な側面に着目することが効果的と実感している。その場面は、【家族が介護者となったとき】、【在宅サービスを利用し始めたとき】、【施設サービスを利用し始めたとき】、【要介護者の家族と死別したとき】が考えられ、家族介護者の暮らしに大きな影響が及ぶと想定される状況により区分される。

本研究では、これらの場面において家族介護者が【どのように介護を受けとめているのか】、また【施設入所をどのような思いで受けとめ、その後の死をどのような思いで受け入れていくのか】について明らかにする。そのうえで家族が介護しながらも、自らの人生も大切にできるようにするにはどうしたらよいかを検討し、今後の家族介護者支援の充実に向けた研究の発展に寄与することを目的とする。

## 2 本研究における用語の定義

本研究では【家族介護者】、【だいたいぶネット】、【代理判断】の3つの用語を頻回に使用しているため、本研究におけるこれらの用語を以下のように定義する。

### 2-1 家族介護者

「家族介護者」という呼称については、明確に統一されていないが、定義として示されている文献は種々ある。『家族介護者の政策上の位置付けと公的支援』において、「介護を要する高齢者等（要介護者）を介護する家族（家族介護者）」と記し、注釈をつけている<sup>(4)</sup>。注釈を引用すると、「わが国では、一般に『家族介護者』という用語が用いられている。

よって、本研究においては「家族介護者」とは、「介護を要する高齢者等（要介護者）を介護する家族」と定義する。

### 2-2 だいたいぶネット

本研究の調査協力者は、全員がだいたいぶネットに参加している家族介護者であるため、あらかじめ「だいたいぶネット」について説明を行う。

平成15年に、「認知症について考える会（だいたいぶネット）」が発足され、地域主体による運営を行っている。地域で家族介護者支援を行うためにつくられた集いの場である。その開催目的は、【地域で、本人や家族介護者を支えるネットワークをつくること】、【家族介護者が悩んだときや、行き詰まったときに、いつでも駆け込むことができる場を提供すること】、【介護を終えた後の家族介護者を支えること】の3点である。毎月1回地域福祉会館にて継続開催している。当初は大阪市東住吉区東田辺地域を中心に東住吉区内を対象とされていたが、現在では大阪市内の他区や近隣市からも参加希望者が認められるため、特に範囲を設定せずに実施している。

### 2-3 代理判断

意思決定はプロセスである。家族の意思決定上の困難と対処は、意思決定プロセスのなかで生じるという前提に立っている。家族の意思決定については「ある行動を意識的に選択、決定していく一連の行動プロセス」と述べている<sup>5)</sup>。

よって、本研究における「代理判断」とは、「認知症によって判断能力が低下していく本人の意思を尊重しながらも、ときに本人に代わって意思を代弁していくこと」と定義する。

## 3 研究方法

### 3-1 調査協力者

本調査では、大阪市東住吉区にあるだいじょうぶネットを利用している家族介護者を通して調査協力の依頼し、同意が得られた3名を対象とした。対象の選定に当たっては、認知症介護を経験した家族を対象とした。だいじょうぶネットからの調査協力が得られるとともに、かつ筆者が面識を持ち、介護に関して様々な角度から語っていただくことに重点を置いた。

そのため、今回の調査協力者3人は、筆者がだいじょうぶネットの中で介護者の【介護の始まり】から相談支援をしていたことがあり、それぞれの家族介護者とはインタビュー以前に面識を持っている方々である。また、家族介護者支援のあり方に関する論考を幅広い視点で行うことができるよう、自宅での家族介護を経験し、在宅サービスを利用した後に施設サービスを利用した経験がある者を対象とした。3人中2人は本人との別れを経験した者であった。

### 3-2 調査方法

本調査では時間経過に伴う調査協力者の心情を捉えるのに有効な「ライフライン・インタビュー・メソッド (Life-line Interview Method; 以下、LIM)」<sup>6)</sup>を用いた。

本調査では、家族介護者が経験した【介護の始まり】【在宅サービスの利用】【施設サービスの利

用】、そして【本人との別れ】といった介護場面において、【どのような経験をしたのか】、【介護を継続していくなかで如何なる困難に遭遇し、どのように乗り越えたのか】を聞き取る半構造化インタビューを行い、認知症介護を経験した家族の精神的かつ身体的、及び社会的な側面からの変容過程を調べた。その際に、感情の変容を視覚化し捉えることができるようLIMを活用した。縦軸を「認知症介護の経験からくる家族の感情」とし、横軸を「非可逆的時間」とした図を作成してもらった。

その後、視覚的な刺激材料としてライフ・ライン・シートを活用し、再インタビューを行った。その際には調査協力者の変曲点で、【どのような経験が起きたのか】【その前後で何か重要な出来事があったのか】【変曲点において選択肢が複数あったのか】などについて留意し、詳細に聞き取りを行った。

### 3-3 分析方法

収集したデータの分析には、時間軸上で家族介護者の認知症介護経験プロセスの可視化に適した複線径路・等至点モデル (Trajectory Equifinality model; 以下、TEM)を用いること。TEMとは、個人が各々多様な径路 (複線径路) をたどったとしても、等しく到達するポイント (等至点) があるという考え方を基本に、人間の発達や人生径路の多様性・複線性を時間的変容とともに捉える枠組みモデルのことである。システム論に依拠し、歴史的・文化的・社会的な影響や文脈を捨象せず、時間軸上で個人の変容と社会の関係性が可視化できる点に特徴がある。家族介護者の認知症介護経験プロセスの把握を試みる本研究では、このTEMによる分析が有効だと考えた。

### 3-4 分析手順

インタビューで得られたデータをすべて逐語録化した。データを精読し、意味のあるまとまりごとに切片化したうえで、「家族介護者の行動や認識にまつわるデータ」と、それらに影響を与えた「他

者や社会が介在する関係性にまつわるデータ」を抽出した。抽出した各データには、その内容を簡潔に表すラベルを付した。家族介護者間の類似したラベルは、その関係性や共通性を検討しながら束ね、抽象度を高めていった。ラベルには「等至点」「分岐点」「必須通過点」「促進要因」「抑制要因」を設定し、非可逆的時間軸に沿って配列し径路化した。合わせて、実際の事象としては存在しないが、理論的・制度的にありうる「両極化された等至点」を設定し、その事象に至る径路を示した。さらに分岐点と必須通過点を指標に、時期ごとに径路を区分した。最後に、3人の調査協力者の経験を過不足なく十分追えることを確認したうえで、TEM図（図1参照）として完成させた。

### 3-5 信頼性と妥当性

調査協力者と調査者の間で、データ原稿を紹介し頻りにやり取りし、事実の確認に加え、調査協力者が介護していた時に意識していなかった気持ちや、思考の動きを引き出した。このようなやりとりは、複数回行い、調査協力者と調査者の間で納得のいくデータに仕上げた。そして、調査協力者によって事実と体験が適切に表出されたと判断したデータ原稿を完成稿とし、本研究のデータとして使用した。

### 3-6 倫理的配慮

調査協力者には、自らの介護経験に向き合うことやインタビューの際に生じうる心理的負担を軽減するため、触れ難いことについて無理な焦点化を避けるというルールの設定、文書を用いた振り返りという枠組みを用いた。加えて、論文執筆の過程において調査協力者への心理的負担の有無について確認を頻繁に行い、負担が生じると予想された場合は、無理な自己表出は避けるように促した。

## 4 結果

### 4-1 統合したTEM分析の結果と考察

認知症介護における家族介護者の経験に関する「調査対象者の行動や認識」、それらに影響を与えた「他者や社会が介在する関係性」に着目し、時間の流れに沿ったそれらの変容をTEM図に示した。以下、結果の整理にあたり、本文では時期区分を「 $\square$ 」、SDを【 $\square$ 】、SGを{ $\square$ }、OPPを[ $\square$ ]、BFPを< $\square$ >、EFPを<< $\square$ >>で記す。調査協力者3人（A氏、B氏、C氏）の語りから、第Ⅰ期「第Ⅰ期認知症に対する戸惑いと家族介護者の苦悩」、第Ⅱ期「孤独な介護を深めていく」、第Ⅲ期「介護サービスの期待と不安」、第Ⅳ期「施設入所しても続く介護生活のなかで感じる家族の絆」、第Ⅴ期「代理判断に伴う介護者の苦悩」、第Ⅵ期「介護の満足感と周囲への感謝」、6つの時期区分とした。

等至点は、<私の生活と介護の区別>、分岐点は<サービス利用の決断><仲間との関わりによる心境の変化><バーンアウトの危機><施設入所の(再)決意><代理判断>、必須通過点は[受け入れられない現実][変わっていくのを見る辛さ][自分自身に言い聞かせるように介護を決意する][介護しても改善しない認知症][追い詰められている家族介護][介護者同士の語りによる心の安定][サービス利用への躊躇い][サービス利用による家族間の心の揺れ][孤立を深める介護][在宅介護の未練][施設入所の迷い][社会的なつながりがもたらす影響][新たな人間関係のストレス][代理決定の苦悩][介護生活の追憶]であった。また、調査協力者3人の統合による行動や認識に働く5つの促進要因と7つの抑制要因が見いだされた。これらは3人のモデル統合の発言例とともに整理した(表1参照)。以下、時間軸に沿いながら、家族介護者の認知症介護経験とそのプロセスに作用した諸要素をみていく。

## 4-2 3人の家族介護者を統合したTEM分析の考察

### 4-2-① 第Ⅰ期 認知症に対する戸惑いと家族介護者の苦悩

第Ⅰ期は、家族介護者がはじめて家族介護に向き合うことを強いられ、その現実で苦悩し始める時期にあたる。

家族介護者は、認知症を患う本人の身に起きた変化を感じ、認知症に気づきながらも、どのように現実を受けとめればいいのかかわからず、[受け入れられない現実(OPP1)] に苦慮し始めていた。その後、本人の認知症悪化に伴い [変わっていくのを見る辛さ (OPP2)] を感じながら介護に向き合っていた。何度も、何度も介護に挫折することがあっても、[自分に言い聞かせるように介護を決意する (OPP3)] 姿が顕著に認められていることが明らかになった。

### 4-2-② 第Ⅱ期 孤独な介護を深めていく

第Ⅱ期は [介護しても改善しない認知症 (OPP4)] に悩むところから始まる。家族としては、認知症に対する改善という期待とともに失望という現実と、将来への不安を抱いていた。気持ちの整理がつかないままに介護という現実で押し潰されていた。日々の認知症の具合に一喜一憂していた。そのような不安な中でも、時おり [要介護者が見せる笑顔 (SG1)] に救われていた。常にぎりぎりの精神状態で介護を行っていた。徐々に [追い詰められている家族介護 (OPP5)] を顕著に伺うことができた。

一方、家族介護者にとって [信頼関係のある人との関わり (SG2)] や [介護を介した仲間存在 (SG3)] があることで、介護という現実との折り合いをつけていく様子が顕著に認められた。家族介護者にとって、家族介護者の会 (だいじょうぶネット) は [介護者同士の語りによる心の安定 (OPP6)] を与えるものであった。

### 4-2-③ 第Ⅲ期 介護サービスの期待と不安

追い詰められていく家族介護の限界とともに、介護者同士の語りという居場所を得たことで周囲の意見を参考にしながら、サービス利用について考えていく時期である。在宅介護を継続していくためには、サービス利用をしていく必要を感じながらも踏み切れない心情であった。本人に対して申し訳ない気持ちを抱いたり、まだ家族だけで介護していくことは可能ではないかと思ひ込んだり、[サービス利用への躊躇い (OPP7)] を感じていた。家族介護者が本人にとって必要なことであればという苦渋の思いから、[サービス利用への期待] を込めて <サービス利用の決断 (BFP1)> をしていた。

サービス利用後も、サービス利用についての不安やサービス利用の継続ができるのかどうか、についての複雑な思いを抱いていることが明らかになった。

家族は介護関係よりも以前に家族としての関係性があり、その歴史的なつながりの中で家族介護が行われていた。家族としての歴史があるからこそ認知症介護による介護負担は、身体的な負担にとどまらず、精神的かつ社会的な負担を伴うことが明らかになった。

家族介護者は、本人にとって必要なことと感じてサービス利用を決断した後に、その本人よりサービス利用について責められることがあると [介護者としての自責 (OPP)] に苛まれていることが認められた。

そのような状況下では、[孤立を深める介護 (OPP9)] や [家族介護の苦悩と限界 (OPP)] から <バーンアウトの危機 (BFP3)> につながる恐れがある時期であることが明らかになった。よって、[信頼関係のある人との関わり (SG2)] や [介護を介した仲間存在 (SG3)] があることは、家族介護者にとっての <仲間との関わりによる心境の変化 (BFP2)> をもたらす機会につながる事が明らかになった。



#### 4-2-1-④ 第Ⅳ期 施設入所しても続く介護生活のなかで感じる家族の絆

在宅介護の限界に伴う、新たな生活環境としての施設介護を考え始める時期である。介護の限界を感じるとともに、でもどこかで感じてはいけないといった感情を抱くことで、施設介護に踏み切れない心情が明らかになった。「まだ在宅で看ることができるのではないか」であったり、「私がもう少しがんばれば本人を施設に入所させることを考えないで済むのではないか」であったりと、施設サービスを利用しないための理由を探している言動が認められた。これらの言動はすでに在宅介護の限界が訪れている現実に沿わない発言であり、この希望と現実の狭間で葛藤している様子が顕著に認められた。[在宅生活の未練 (OPP10)] を、本人の立場からも、そして家族介護者の立場からも感じていた。

[施設入所の迷い (OPP11)] があった。施設入所については、本人からの承諾をすぐに得られるものではなかった。在宅介護の限界から、本人にとって必要な環境の見直しから、施設入所について考えなければならないことはわかっていたが、「検討するタイミング」や「判断するタイミング」に苦慮していた。よって、一度は<施設入所の決意 (BFP4)>しても、再び [施設入所の揺らぎ (OPP)]、あらためて<施設入所の再決意 (BFP)>していくことが明らかになった。

この時期の家族介護者にとっての心の支えは、{信頼関係のある人との関わり (SG2)} や {介護を介した仲間の存在 (SG3)} があり、これらの [社会的なつながりがもたらす影響 (OPP12)] は計り知れない状況が認められた。

その後、施設入所しても悩みは尽きなかった。本人だけではなく、家族介護者としても [新たな人間関係のストレス (OPP13)] を感じていた。本人が新たな施設環境で馴染んでいくことができるか、が心配で [入所継続の不安 (OPP)] を抱いていた。[入所後も介護は継続 (OPP)] していた。身体的なかわりよりも、精神的かつ社会的な

かわりを強めていくことが明らかになった。それは、あらためて [家族の絆を再認識する (OPP)] 経験につながっていた。この再認識は、家族としての歴史であったり、介護の歩みであったりを思い起こさせる経験であった。

#### 4-2-1-⑤ 第Ⅴ期 代理判断に伴う介護者の苦悩

本人の認知症が進行していくことで、日常生活のあらゆる場面において [代理決定の苦悩 (OPP14)] があることが明らかになった。本人に代わって判断していくということは容易なことではなく、本人との過去の関係性を思い起こさせるとともに、現状の姿や状態に苦慮しながらも「何が正しい判断なのか」といった複雑な状況に追い込まれていた。この経験は過去、そして現在にとどまらず、その後の家族介護者にも大きな影響を与えることが明らかになった。この判断でよかったのか、何度悩んでも結論が明確に出せない事柄に苦しむ姿が見受けられた。ひとりで向き合うには困難の伴う判断であった。よって、[代理決定の揺らぎ (OPP)] を繰り返し経験した後に、<代理決定 (BFP5)>に至る過程を確認することができた。

#### 4-2-1-⑥ 第Ⅵ期 介護の満足感と周囲への感謝

介護を顧みる時期である。今までの介護の歩みを思い出とともにふり返っていた。このふり返りは、決してよい思い出だけではなく、思い出すことも辛くなるような記憶までを含めた [介護生活の追憶 (OPP15)] の過程が認められた。[介護生活の追憶 (OPP15)] に至る過程には、大切な家族を失った悲しみだけではなく、新たな生活環境への適応を強えられる経験から、現実との折り合いがつかず不安定な日々を過ごす者や、時間がとまっているかのように過去に苛まれた状態で過ごす者もいた。これらのことから、介護が家族介護者に与える影響は計り知れない現実があった。その後も、[喪失感の持続 (OPP)] によって、新た

な生活を取り戻すまでに時間が必要な状況も顕著に認められた。

[思い出がもたらすもの (OPP)] には、よいことだけではなかった。過去の記憶によって、[介護への悔いと達成感 (OPP)] を思い起こすことにつながり、その出来事に伴う複雑な感情に揺さぶられる経験をしていることが明らかになった。「過去の記憶をどのように受けとめることができるか」であったり、「ひとりで向き合うことができるか」であったり、その後の家族介護者の生活に大きな影響を与えていた。この時期に適切なサポートを受けることで、自らが経験した介護を受容していく過程に進むことができれば「私の生活と介護の区別 (EFP1)」をしながら新たな生活に適応していくことが明らかになった。反対に、自らの経験した介護を悲観的かつ否定的に捉えがちになることで、いつまでも心身ともに介護にとらわれ「私の生活と介護が一体化 (P-EFP1)」した状態が持続し、その結果として「介護に燃え尽きる (P-EFP2)」可能性があることが示唆された。

介護経験の転換点となる分岐点については5箇所、必須通過点は15箇所、行動や認識に働く促進要因は5箇所、抑制要因は7箇所が見いだされた。介護経験の受容を経た新たな生活の再開に至るには、主に5つの大きな分岐点があることが確認できた。

5つの分岐点とは(1)認知症と向き合うことができるかどうか、(2)自らの生活と介護とのバランスをとることができるかどうか、(3)介護の継続をサービス利用等によって受け入れることができるかどうか、(4)家族の代理判断を支えるサポートが得られたかどうか、(5)介護の最期をどのように迎えることができたかどうかである。家族介護者に対しては、これら5点に留意しながら支援を行うことの重要性が示された。

## 5 本研究の結論

### 5-1 認知症介護に伴う介護者の苦悩

#### 家族介護者は、これまでの生活からの変化を強いられ、危機的状況が生じている

家族介護者は、これまでの介護のなかった生活から、新たに介護のある生活への変化に伴う環境適応を強いられることによって、自らの生活の揺らぎを経験するとともに危機的状況が生じていることが明らかになった。家族による家庭介護の限界であったり、在宅介護の継続について本人と分かち合ったりすることへの願いはあるが、現実的には困難な場合が多く、そのためひとり悩み、苦慮しながら介護している様子が認められた。家族介護者自身のこれまでの家庭での役割とは別に、介護という新しい役割が追加されたことによるせめぎ合いを経験していた。また、認知症を受けとめていく過程の初期から、介護を受けとめていくための理由が必要であった。家族として介護を担うことに関する意味づけを通して、家族介護者としての役割や主体性を育むことができていた。また、意思表示が困難になりつつある本人の意を汲み取る役割を引き受けていくためには、家族としての関係性だけでなく、介護を通じた本人や周囲とのかかわりに伴う関係性が重要であることが明らかになった。

今回の調査によって認知症介護を経験した家族介護者には3つの特徴がみられた。(1)認知症介護に伴い、時間的な経過とともに本人の病状の変化や、家族介護者を取り巻く環境の変化などについて、本人との話し合いが徐々に難しくなっていくことへの不安や喪失感を抱いていた。そのことが医療受診の遅れであったり、介護サービスの利用に関する相談や決意の遅れであったりを招いていることが明らかになった。

次に(2)家族介護者は、これまでの生活における役割と、介護に伴う新たな生活における役割の狭間の中で、過去から現在までの家族関係を踏まえたうえで家族介護者としての役割や主体性を受け入れていた。

また、(3) 本人の意を汲み取ることの重要性に関する理解は深く、その役割についての責任感も強いいため、本人の思いをどのように理解すればいいか、何が本人にとって大切なことか、などについて思い悩む傾向が強かった。本人の思いに沿った生活を叶えてあげたいという願いと、それを叶えてあげられない現実との間でせめぎ合う経験をしていた。このことによって、自責の念や罪悪感を抱きやすくなる状況が認められた。

## 5-2 施設入所後も続く家族介護への配慮

**施設入所は、迷いと苦悩の果てに選択したサービス利用であり、そのような思いを汲み取る場の確保や、認知症介護を受容していく過程の支援が必要である**

家族介護者にとって親族を施設に預けるということは、在宅と施設との狭間で複雑な思いと向き合う経験であることが顕著に認められた。それは、家族介護者の介護負担の軽減や在宅介護からの解放を意味するのではなく、親族を施設に預けたことに伴う罪悪感や良心の呵責などの感情に苛まれていることが明らかになった。家族介護者は、本人を施設に入所させることができた安心感を抱くとともに、新たに始まる施設環境や介護施設での人間関係などに不安を抱いていた。施設入所とは、在宅での家族介護の経過の中でやむを得ず、迷いと苦悩の果てに選択したサービス利用であることが明らかになった。

本調査の調査協力者については、施設入所後も継続した面会と、本人への介護を行っていることが共通して確認できた。施設への通い介護には、家族としての迷いや苦悩する姿があった。認知症介護における家族介護者が抱えている負担には、本人の代わりに家族に判断が求められることが明らかになった。本人とのやり取りだけではなく、判断が難しい場合には家族が代理で決断していく場面が増加していく状況にあっては、(1) そのことに伴う精神的な負担について気持ち吐き出すことができるような機会の確保や、(2)

認知症介護を受容していく過程の支援、(3) 本人や家族介護者が最善の選択を行えるようにするための支援、(4) 本人とともに家族介護者が選択した内容について支持していく働きかけが必要であることが示唆された。

## 5-3 代理判断

**心理的な不安や迷いによる家族ゆえの苦悩に配慮した関わりが求められるとともに、その関わり継続性がもたらす安心等の情緒的な支持を考えると、長期的なサポートを行う必要がある**

家族介護者は、本人が最期まで自分らしく生きていくために本人の意思を尊重することが望ましいことを知りながらも、「それがいったいどういうことなのか」と迷いながら手探りで応えようとしていた。介護においては適切かつ明確な答えなど得られないと知りながら、「この判断でよかったか」であったり、「この判断で間違っていないか」であったりという答え探しをしている様子が顕著に認められた。心のどこかで常に不安感を持っていることが明らかになった。

家族介護者は、認知症介護を経験していく中で「住まい」の選択という最も困難かつ苦渋な決断を迫られていた。本調査からは、家族介護者は「本人の意思を尊重したい」という思いや、「本人にとって望ましいことをしたい」という思いを持って介護していた。

一方、介護や医療の専門職は認知症によって、日常生活に支障をきたしている本人への説明や、サービス利用や施設入所に関する意思確認を家族介護者に委ねている現状も明らかになった。それは、大きな分岐点としてのサービス利用に関することにとどまらず、日々の生活の中にあるさまざまな場面においても意思確認であったり、代理判断であったりが求められていた。

家族介護者であっても、本人の意思を推し量ることは難しい。本人の意思が理解したくてもわからないという不確実な状況はストレスが大きかった。その選択、その代理判断が本人にとって最善

かどうか判断しにくい状況においては、家族の負う責任はより一層重いものであった。

家族介護者は、認知症という介護過程を通して大きな心の葛藤や揺らぎを経験していくと推察された。さらに、これらのことは介護をしているときに限らず、その後の家族介護者の人生にも影響を与えることが明らかになった。それは、「本人の意思を代弁することができたか」という迷いであったり、「本人にとって、その選択がよかったか」という不安であったり、その後においても家族介護者の人生に残るものであった。それは、介護している期間に限らず、その後も継続して自らの介護経験について問い続けることにつながり、自責の念に苛まれることもあった。よって、家族介護者による代理判断には、その時々適切な意思決定支援が必要であるとともに、その後の人生にも影響を与える可能性があることを踏まえた継続的な支援が必要であることが示唆された。

#### 5-4 家族という歴史に配慮

家族という関係性の難しさを理解したうえで、介護関係以前の家族関係にも留意する必要がある。また、介護を通して家族関係にも変化が認められる可能性があるため、本人のみならず家族にも配慮した支援が求められる

家族の中で介護関係が生じた状況以前に、それまでの家族関係が存在していることへの配慮が必要であることが明らかになった。

夫婦としての家族関係であったり、実の親子や義理の親子としての家族関係であったり、その関係性がその後の介護にも影響を与えていることが見受けられた。

よって、本人支援だけではなく、家族介護者がそれぞれの置かれている状況に合わせた適切な支援が強く求められていることが示唆された。

#### 5-5 本人との別れを配慮した家族支援

介護の追憶に伴う介護経験の受容は、家族介護者ひとりでは困難なことがあるため、在宅介護時

からの継続した関わりや、施設入所後に築かれた支援者との関係性によってサポートする支援体制が必要である。また、家族介護者が家族の死を受容していく過程には、社会的な支援が必要である。

家族介護者は、認知症の進行とともに本人の身に起こる認知機能や行動・心理といった変化していく姿を見ていた。介護していく中でさまざまな喪失体験をしていた。ときに悲嘆を経験していることが認められた。本人との別れによって、「思い出がもたらす苦悩」や「苦痛の解放からの願い」などによって、「介護生活の追憶」を経験していた。また、家族介護者はひとりでは癒されない想いや介護体験の語りに伴う周囲の協力者への感謝の気持ちなどを経験していた。それらの経験から癒されない想いからの回復や介護経験の受容には促進要因としての「信頼関係のある人との関わり」や「介護を介した仲間存在」が必要であることが示唆された。家族介護者自身にとって、私個人とのつながりを持っているかどうかは、さらに介護を肯定的に捉えるうえで必要な社会資源との接点であった。これらの促進要因の背景には、在宅介護時からの継続した関わりや施設入所後に築かれた支援者との関係性が確認できた。家族介護者が死を受容していく過程には、社会的な支援が必要であることが示唆された。

今後、認知症高齢者が増加していくと予想される現状では、在宅だけではなく施設や、要介護者との死別後の家族介護者支援がさらに重要な課題となっている。そのため、この研究結果は認知症介護における家族介護者支援の充実に寄与することができると考えられる。

## 6 おわりに

本研究の意義は、認知症介護における家族介護者支援を行う際に留意すべき点と、家族介護者が介護を終えた後、これまでの介護経験に関する受容を通して新たな生活を再開していくために必要な家族支援のあり方を具体的に明らかにした点に

ある。

また、本研究の限界としては、調査対象者を「だいじょうぶネット」に参加経験のある家族介護者の中から調査協力の依頼をしたため、調査対象者に限りがあり、得られた結果がほかの家族介護者に当てはまるか、それとも独自のものなのかなどは確認できなかった点である。

今後の研究課題として、ここではTEMの考え方である「 $1 \cdot 4 \pm 1 \cdot 9 \pm 2$ 」の法則に従い、本研究の調査対象者3名から、さらに協力者を増やしていくことである。「 $9 \pm 2$ 」人を対象者にすることによって、径路の類化と合わせて個人経路の多様性と複雑性を描き出すことである。

## 謝辞

はじめに、インタビュー調査に応じて下さった調査協力者のA氏、B氏、C氏の皆様には深謝いたします。また、全面的に調査協力していただいた「だいじょうぶネット」の皆様には、この場を借りて感謝申し上げます。

(まつばら ひろき：社会福祉法人 慶生会)

## 引用文献

- (1) 本間昭 (2003)「痴呆性老高齢者の介護者にはどのような負担があるのか」東京都老人総合研究所痴呆介入研究グループ、『介護支援専門員』5巻(1)：66-69.
- (2) 杉浦圭子, 伊藤美樹子, 三上洋 (2007)「家族介護者における在宅認知症高齢者の問題行動由来の介護負担の特性」『日本老年医学会雑誌』44巻(6)：717-725 (718).
- (3) 武ユカリ (2005)「決断を迫られた患者・家族のケア意思決定が難しい要因とその時のナースにできること」『看護学雑誌』69(4)：360-365.
- (4) 岩間大和子 (2003)「家族介護者の政策上の位置付けと公的支援-日英における政策の展開及び国際比較の視点-」レファレンス(1), 40,

5-48.

- 5) 野嶋佐由美 (2003)「家族の意思決定を支える看護のあり方」『家族看護』1(1), 28-35.
- 6) Schroots(1989)Metaphors aging and the Life-line Interview Method. *Curent perspectives on aging and the cycle*, 281-298.

## 参考文献

- ・安田裕子, 滑田明暢, 福田茉莉, サトウタツヤ (2015)『TEA 理論編-複線径路等至性アプローチの基礎を学ぶ』新曜社.

表1 家族介護者の認知症介護経験プロセスにおけるTEMの概念とその発言例

概念（本研究における概念）		
	コード	発言例
等至点（研究者が調査目的に基づき焦点をあてた地点・調査対象者にとって重要な未来展望を切り出した地点）		
概念1 私の生活と介護の区別		
	介護体験を生かした人生	私自身を大切にしていこうとすることの大事さを気づかせてくれたことで、自分のことを大切にすることを許された気がした。
	私の生活と介護の区別	母親のことだけではなく、自分自身のことでも大切に考えることができるようになった。
	介護への満足感	これからのことを考える前に、今できることを通して過去の振り返りを行っていた。自分の生活を再スタートするためには、自分だけではなく、ほかの人との関わりのなかでエネルギーを得ることも必要だった。
分岐点（ある経験において転機となる状態や複数の経路が用意されている状態の結末点）		
概念1 サービス利用の決断		
	サービス利用の決断	在宅介護を継続していくためにも必要な選択であった。
	在宅サービスの利用を決意する	一日ずっとひとりりで過ごしていることは、母親にとっていいことではないと感じてデイサービスを利用してもらうことにした。
概念2 仲間との関わりによる心境の変化		
	仲間との関わりによる心境の変化	何かとひとりで抱えてきたが、だいじょうぶネットに出会って心持が少し変わった。自分自身の胸の内を話すことは悪いことではないと受けとめることができるようになった。
	介護者同士の存在と支持	私のことを気にかけてくれている人がいることで、安心感を得ることをできた。もう少し頑張ってみようと思えることができた。
概念3 バーンアウトの危機		
	家庭と介護の多重役割	母親の介護と私の家庭との二重生活は苦しかった。
	爆発しそうな心の叫び	日々介護のストレスは増えていた。だから、誰かに話したくて行くところ行くところで相手を見つけては話していた。こんなことをしていると、周囲の人から嫌がられることもあった。迷惑なことはわかっていても止まらなかった。申し訳ない思いもあったが、止めることができなかった。徐々に、私の周りから話ができる人が減っていった。
	溢れ出てくる苛立ちと不安感	私を理解してくれる人が周囲にいなかった。周りを見ても、同じく親の認知症介護をしている人が見当たらなかった。
	投げ出さずに済んだ家族介護	家族介護がつかなくなって、投げ出さずに継続することができたのは、妹に助けを求めることができたからであった。それまで疎遠であった妹ではあったが、私の声に耳を傾けてくれて積極的に協力してくれるようになった。救われた思いであった。
概念4 施設入所の(再)決意		
	施設入所の決意	だいじょうぶネットに行って、気持ちの整理をはかりながら家族で決めていくことができた。
	施設入所の再決意	本当に親のためだったのか、決断した時のことを思い起こすことがあった。自分が決めなければならなかった。
	入所継続の受容	本当は家族で看たいという思いはあった。でも、その思いにも限界があることは知っていた。だから、介護に悩むし躊躇するし、今と過去を行ったり来たりするのだと思った。
概念5 代理判断		
	代理判断	母親に代わって、家族として行う決断は大変だった。「それは、だれの意思ですか」と聞かれば、私ひとりでは母親の意思とも、私の意思とも、はっきりと言い切れない気持ちもあった。
必須通過点（ある経験をする途中で、多くの人が必然的に通らなければならない地点）		
概念1 受け入れられない現実		
	受け入れられない現実	変化に気づきたくないが、生活のなかで目の当たりにすることが増えてきた。どこかで認知症を認めきれない思いがあった。

	診断結果に一喜一憂	これで心配しなくてもいいもの忘れだと言ってもらえた気がして自分自身を納得させた。
	受け入れる覚悟	受診の結果、アルツハイマー型認知症と説明を受けた。私は診断を聞いたとき、開き直るしかないと思った。
	何もわからないなかで介護を始める	母親の異変について、近所の方から連絡が入るようになった。私も、どうしていいかわからず心配な気持ちを募らせていた。
	すぐには受け入れられない認知症介護	頭ではわかっていても、気持ちのどこかで認知症であって欲しくないという思いがあった。
概念2 変わっていくのを見る辛さ		
	要介護者との関係性	認知症介護については義母の介護を通して経験していたが、いざ実母の介護となるとあたまと心の整理がつかなかった。
	変わっていくのを見る辛さ	妻の病気の進行を食い止めるためには、どうすればいいのか、いつも考えていた。
	家族を看るつらさ	母親の抱く不安が家族としては辛かった。母親の表情に一喜一憂する。どうしてもあげられないことが辛かった。
概念3 自分自身に言い聞かせるように介護を決意する		
	家族としての介護観	できる限りのことは、家族で介護しなければならないと考えていた。家族のことは家族が見ていかなければならないと考えていた。
	私が看る決意	家族とはそういうものだと思えていた。だから、まずは私自身が家族介護に向き合っていくしかなかった。
	親を介護する責任と不安	病気の母親を娘が看るのは当たり前のことだと感じていた。介護というものを意識して母親を看ていなかった。
	家族介護の葛藤	老いていく母親を受け入れることはできなかった。「認知症を認めるしかない」と思っていた。そう思うしかなかった。
概念4 介護しても改善しない認知症		
	認知症改善という期待	妻の病気の進行を食い止めたいという思いでいっぱいだった。テレビや新聞、本など情報を集めた。
	私にできること探し	妻のためになることは、できる限りしてあげたい気持ちであった。
	介護してもよくなる認知症介護	母親からの電話が増えていった。「もう死んだ方がいい」など、つらい言葉を聞くのが堪えられなかった。
	認知症介護の苦悩	やっと母親の認知症が受け入れられるようになったと思ったら、また更に症状が進んでいった。その現実には追いつけなかった。
概念5 追い詰められている家族介護		
	家族介護の限界	介護と仕事の両立は難しかった。昼頃に終わる仕事をしていたので、まだやり練りができていた。
	ひとり介護の限界	親の介護のことに子どもを巻き込みたくはなかった。できる限り自分自身で介護する、とは言っても限界があった。
	追い詰められている家族介護	私ひとりで母親の介護を行うことに限界がきていた。
	家族介護の苦悩と限界	言った言っていない、聞いた聞いていないになった。だんだんと同じことを何回も言わなければいけなくなった。このやり取りに出口はなく、母親も私も感情的になり疲れ果てた。
概念6 介護者同士の語りによる心の安定		
	家族介護の支え	相談できる人の存在は、家族介護者にとって心強かった。日々介護に追われている状況では、冷静に出来事を受けとめて判断していくことは難しいと思った。
	介護者同士の存在と支持	家族介護に伴う募る思いを吐きだすことができる場が必要だった。同じ介護を経験している者同士の存在は心強かった。このような状況に置かれているのは、私ひとりでないことを実感することができた。
	家族の思いを汲み取ってもらえたときの安心感	家族の思いは、その家族の立場にたって考えてもらわないとわからないと感じていた。だから、相談しても相手の受けとめ方や反応しだいで、「話をしてよかった」と感じられるかどうか違っていた。

概念7 サービス利用への躊躇い	
サービス利用への躊躇い	私のために行ってほしいと伝えることで納得してもらった。だれのためのサービス利用なのか、迷いも生じはじめていた。
サービス利用への期待	利用後の母親の笑顔は家族としても嬉しい出来事であった。家族としても当てにすることができることを意味していた。
お願いして利用してもらう在宅サービス	一日ずっとひとりで過ごしていることは、母親にとっていいことではないと感じてデイサービスを利用してもらうことにした。母親は嫌がっていたが、お願いして行ってもらった。このやり取りを理解してくれるひとはいなかった。母親に気をつかい、周囲の人にも気をつかい、「だれが私を理解してくれるのだろう」と思っていた。
概念8 サービス利用による家族間の心の揺れ	
介護者の自責	妻のために利用を決めたデイサービスではあったが、本人が納得していないことに戸惑いを感じていた。妻にとって、意味ある利用につながっているのか、悩むことがあった。妻には機嫌よく、笑顔で利用して欲しい気持ちであった。
サービスを利用しても続く介護負担	デイサービスを利用しても、気持ちが楽になるわけではなかった。利用していても母親のことが頭から離れないことも多かった。
サービス利用による家族間の心の揺れ	母親のために利用し始めたデイサービスではあったが、その母親から嫌なことを言われるとつらかった。
概念9 孤立を深める介護	
孤立を深める介護	子どもには子どもの人生があるからこそ、仕事や家庭を大切にしたい思いがあった。家族の介護負担については一概には言えないが、お互いに気にかけることが増えることも知れないと思った。子どもにしてみたら、母親を直接介護するということは周囲が思う以上に難しいことだと感じていた。
ひとり介護の限界	今までは妻のことでお世話になっているため、私のことなど相談する気持ちにはなれなかった。
理解されない介護者の悩み	介護のストレスをほかの人に話すことで解消しようとしていたが、その相手に話を理解してもらえるかどうかで、かえってストレスになることもあった。
概念10 在宅介護の未練	
在宅介護の未練	施設入所のタイミングはあまりにも突然でした。今までに悩んでいたことを無視するかのように、ある日突然訪れました。その現実を受け入れるしかなかった。妻は最後まで、私と二人の生活がいいと言っていました。何回も何回も繰り返していました。
介護の折り合いに苦慮	施設入所を決める答えを持っていたわけではなかった。やはり決められない思いだった。私は気持ちのどこかで、私が入院するか、もしくは妻の状態が悪化するか、いずれかで決めざるを得ない状況まで待つつもりだった。ギリギリまで見てあげたかった。
考える余地がない入所決定	退院と同時に施設入所になった。家で介護する必要がなくなったことで、少なくとも気持ちは楽になった。もっと早く入所させるべきだったとは思わなかった。気持ちのうでほっとすることと、早く入所すればよかったは一緒ではなかった。傍からすれば同じように感じるかも知れないが違っていった。介護の手が離れるということだけで、入所を決意したくはなかった。
概念11 施設入所の迷い	
入所決意の揺らぎ	施設入所は嫌だと聞かされた時に迷いが生じた。これから、どうすればいいのだろうか。母親の言葉どおりに理解していいのか、それとも施設入所を進めるべきなのかを悩んだ。
家族の苦悩	家で見てあげたいという思いから、施設を利用することに負い目を感じていた。だから、どこかで私のための入所ではないかとの思いに苛まれることがあった。入所という決断は、家族にとって想像以上に重くて大きかった。
入所利用の揺らぎ	自宅ではなく施設を考えた方がいいと言われても、施設というものが全くわからなかった。だからこそ、余計に不安だった。母親に対する申し訳ない気持ちもあって、なおさら施設選択、そして施設選びには決断するための時間が必要だった。
概念12 社会的なつながりがもたらす影響	
社会的なつながりの意義	介護をしている人とのふれあいは、孤独になりがちな家族を勇気づけるものだった。介護者にも、自分のための時間は必要だと思った。だいたいぶネットの利用当初には気づかなかったが、介護者としての体験をひとに話すことの大切さを実感した。誰かに話を聞いてもらうことで、自分なりの心の整理をはかることにつなげることができた。



介護の肯定的な評価	気が付けば妻の介護をすることが、私にとっての精神的な支柱になっていたことを実感した。自分だけの人生ではなく、家族のことを考えた人生であった。
概念 13 新たな人間関係のストレス	
入所継続の揺らぎ	施設に入所しても、すぐに馴染めるわけではなかった。母親にとっても大きな転機ではあるが、家族にとっても大きな環境の変化であった。なかなか適応していくのは容易くなかった。
入所継続の不安	入所すると、また一からの人間関係になることで不安はあった。
入所後も介護の継続	家族は（施設に）遠慮していた。やっぱり、家族を看てもらっているから、その上で私たち家族もみてくださいとは言えなかった。
施設利用のなかでの介護再開	私はいつでも掃除や洗濯を待っている気持ちであった。妻にも、その気持ちを伝えていた。束の間ではあるが、施設で過ごす妻との時間を大切にすることができた。
家族の絆を再認識	施設での時間を過ごしていると、自然と伝わってくるものがあった。施設に入っても、家族介護者には残るものがあった。施設に入った後も入所した家族との心の繋がりが残るためだった。妻にも感じて欲しかった。「繋がっているからね」と伝えたかった。
介護による自己肯定感	場所が変わっても、妻と過ごす時間が大切だった。妻のためでもあるが、私のためにも妻の様子を聞かせて欲しいと思っていた。
新たな人間関係のストレス	新たな環境に慣れていくことは、母親にとっても、私にとっても容易なことではなかった。
施設での過ごす様子に一喜一憂	施設で過ごしている母親の様子が落ち着いていると、施設の選択をしてよかったと思えた。
施設との人間関係に心揺れる	母親が過ごしている様子がわかると、家族としては安心することができた。ふだんから、施設職員の方々と会話することができる関係が安心感を生んでいた。
概念 14 代理決定の苦悩	
代理決断の揺らぎ	母親に代わって決断していくことが増えていったが、施設と話し合いを持つことは必要だと思ったが、そのようなことはなかった。
代理決断	母親に代わって、家族として行う決断は大変だった。
理解されない介護の苦悩	認知症の進行に伴う、日常生活への影響が顕著になった。介護については昼間だけではなく、夜間から深夜にまで及ぶような状況になってきた。近隣の人のと軋轢が生じ始めた。今までにないストレスが生じてきた。
概念 15 介護生活の追憶	
介護生活の追憶	家族として迷い苦しみながらも精一杯介護してきたけれど、母親も精一杯がんばってきたことを実感し、自分でも心が揺れた。
介護への悔いと達成感	看取りができなかったこともあるが、施設と意思疎通ができなかったことが心残りであった。時間が経つにつれて余計に悔いが残ると思った。それは、介護が終わってからのほうが辛いと思った。
苦痛の解放への願い	妻は日に日に衰えていきました。入院後、私だけではなく娘も、そして息子家族も見舞いにきました。一日に二人、三人と来られることもあった。だから、妻も寂しい思いはしなかったと思っていた。そのことは、私にとっても救いであった。
喪失感の持続	大切な家族を失った後にしたことは、自分探しのための行動であった。
介護体験の語り	自らの介護を振り返ることができた。あのときの介護はあれでよかったのか、と思いつくことがあった。今となっては、どうしようもないことでも、親身にその思いに寄り添ってもらった。「できる限りのことはしましたよ」と背中を押される思いであった。

促進要因（特定の選択肢を選ぶよう行動の後押しや介護者に働く環境要因などの影響）		
1	要介護者が見せる笑顔	妻が喜んでた。その表情を見ると、私も嬉しかった。
	(家族のなかの協力者)	今までは疎遠だった妹。母親からは、「妹には言わないでね」と言われていた。こうして隠してきたことを、私一人では耐えられなくなって妹に「助けて欲しい」と伝えた。そこからは妹も積極的に関わりを持ってくれた。その後は一緒に介護した。実母からの電話についても妹を共有できるようになっていた。
2	信頼関係のある人との関わり	母親の介護について相談していても、いつも本人のことだけでなく私のことを気づかってくれていた。介護者としての私ではなく、私自身を見て話を聞いてくれていた。そのことが、とても嬉しかった。守られている感じがした。
	(専門家からのアドバイス)	私たちは「どうしてそんなことを言われなければならないの」と思うと同時に、「そうですね」という思いが半々だった。そのときのケアマネジャーさんの言葉が、私の背中を押した。母親のことを考えながらも、私たち家族のことも考え配慮してくれていた。
3	介護を介した仲間との存在	家族介護に伴う募る思いを吐きだすことができる場が必要だった。同じ介護を経験している者同士の存在は心強かった。このような状況に置かれているのは、私ひとりでないことを実感することができた。
	(私個人とのつながり)	だいたいぶネットでは認知症を患う本人だけではなく、介護者に焦点をあてた話し合いが行われていた。そこでは、私という人を通して介護に伴う思いや悩みを聴いてくれていた。介護をしている私の経験を通して、妻の介護について一緒に考えることを大切にしてくれていた。
4	良好な関係性がサービス利用の継続につながる	気軽に施設面会できるように配慮して下さった。ふだんから気さくに声をかけてもらった。束の間ではあるが、施設で過ごす妻との時間を大切にすることができた。介護する家族に対する心配りが行き届いていた。
5	新たな入所生活への配慮	ふだんから私に声をかけてくれていた。やはり人間同士の温もりを感じていた。施設の方々と繋がっている感じがした。
	(介護施設の受け入れ)	施設で過ごしている母親の様子が落ち着いていると、施設の選択をしてよかったと思えた。このような家族が抱く心情を理解してもらえると、ありがたい気持ちになって安心することができた。
抑制要因（特定の選択肢を選ぶよう行動を制約づける環境要因などの影響）		
1	認知症の発症・体調の変化	妻にももの忘れが生じていたが、はじめはそれが認知症だとはわからなかった。気持ちのどこかで、認知症ではなく歳のせいだと信じていた。でも、月日が経つにつれてもの忘れが治まらない様子に不安を抱いていた。
	相談を躊躇う	介護というものを意識して母親を看ていなかった。同居している父親から母親の異変を聞かされるが多くなってきた。両親二人の暮らしの難しさを感じるが増えてきた。でも、娘として助けてあげたくても満足に助けてあげられない思いに苛まれていた。両親の家から私の家は遠く、同居している義父の世話があるため自由な時間が持てなかった。どこかで私は、「両親にもう少し二人でがんばって欲しい」という思いだった。
	認知症の発症	認知症を受けとめきれないでいる私自身に、認めざるを得ないほどの出来事が怒涛のように生じた。自分自身でも、その現実に気持ちが追い付いていけなかった。混乱していた。戸惑いというよりは待たなしの状況だった。冷静に考える間もなかった。
	体調の変化	母親の異変について、近所の方から連絡が入るようになった。母親自身も心配していた。私も、どうしていいかわからず心配な気持ちを募らせていた。
2	家族のなかの受けとめ方の違い	私の不安をよそに、家族のなかでも介護に対する受けとめ方が違ってた。息子はさほど強い不安を抱いてはいなかった。
	家族のなかの孤独	相談できる人はいなかった。子どもにも迷惑をかけたくないという思いがあった。ほかの人に頼ることなく、自分自身で勉強しながら介護に取り組むしかなかった。
3	介護の両立が困難	徐々に母親の認知症の状態が悪くなるにつれて、母親の家に行く回数は増えていった。毎日のぞきに行った。仕事をしていたので時間に追われていた。その頃は子どもは大きくなってた。別に育児は関係ない状況だった。
	自らの闘病生活	この頃は妻の介護ことだけではなく、自分自身の体調も悪くて心身ともに辛かった。
4	自分の時間が削られる	家族として、夫としての責任感であった。妻にできる限りのことはしてあげたい、という思いから自分の絵に費やしていた時間を削ることにした。仕方がないと思っていた。
5	家族関係の影響（家族のなかの孤独）	認知症介護のむずかしさを痛感する出来事であった。このやり取りに出口はなく、母親も私も感情的になり疲れ果てた。

6	サービス利用によるストレス	施設サービスの利用は、家族から離れて過ごすことが強いられる体験であった。そのことは、サービスを利用する本人だけではなく、介護している者にも言えることだった。だからこそ、デイサービスの時とは違った大きな選択を強いられた。基本的には自宅で見てあげたかった。でも、自宅での介護だけでは限界があった。施設サービスを利用することは容易いことではなく、苦渋の選択であった。それは利用前も利用中も、そして利用後においても考えさせられることだった。
	施設利用への気づかい	施設の職員さんには気をつけていた。家族を預かってもらっているため、気をつかわざるを得なかった。職員さんとの人間関係を損ねてしまうと、母親への影響がでるようで心配だった。
	サービスを頼れない不満	母親に代わって決断していくことが増えていったが、施設と話し合いを持つことは必要だと思ったが、そのようなことはなかった。
	専門職との関係不和	「こうすればいい」とか、「何々をしてはいけない」とか言われるけれど、本人だけではなく家族も気持ちがいまいち追いついて行けなかった。だからこそ、私たちの置かれた状況を無視した一方的なアドバイスは意味がなく、素直に受け入れることができなかった。
	配慮がない説明	患者と家族が不安な気持ちを抱きながら受診しているにも関わらず、その思いに配慮が足りない説明に唖然とした。
7	認知症の悪化（もの忘れが増える）	母親が家でパニックを起こしました。(中略) 母親の声を聞いて隣人が駆けつけてくれた。 (中略) 私は母親に「明日(施設に)電話するね」といって手続きしてもらった。本人はその時は納得していましたが、次の日になると「嫌だ」と言っていました。私はどうしようと思っていました。
	認知症による判断力の低下	母親からひとりであることが怖かったと聞かされた時に、あらためて施設入所を決意した。でも、次の日には前日の騒動について母親は忘れていた。そして、施設入所は嫌だと聞かされた時に迷いが生じた。
	介護をめぐる近隣のトラブル	あるとき妻が、「明日はおにぎりをつくらなあかん」とか、「うどんを炊かなあかん」と言って、そのことで頭の中がいっぱいになっていた。夜中の2時ごろ起きてきて、今から米を買いに行くと言って何回かは出かけていたようだった。私はその都度、何回も謝りに行きました。謝りに行った先で米屋の人に「こんな状態だったら、ひとりで世話するのは大変だろ。はやく介護施設に入れたらどうだ。楽になるよ」と言われたことがあった。私の気持ちをわかっていなかった。50年も連れ添った妻を容易く施設に入れられない思いであった。簡単に言うな、という思いであった。迷惑をかけたことは事実だから謝りに行ったけれど、釈然としない思いがあった。年齢とともに年を重ねた分だけ、夫婦にも歴史があることをわかって欲しかった。精神的なつながりがあることを理解して欲しかった。でも、そのような立場にならないとわからないかも知れないと感じていた。

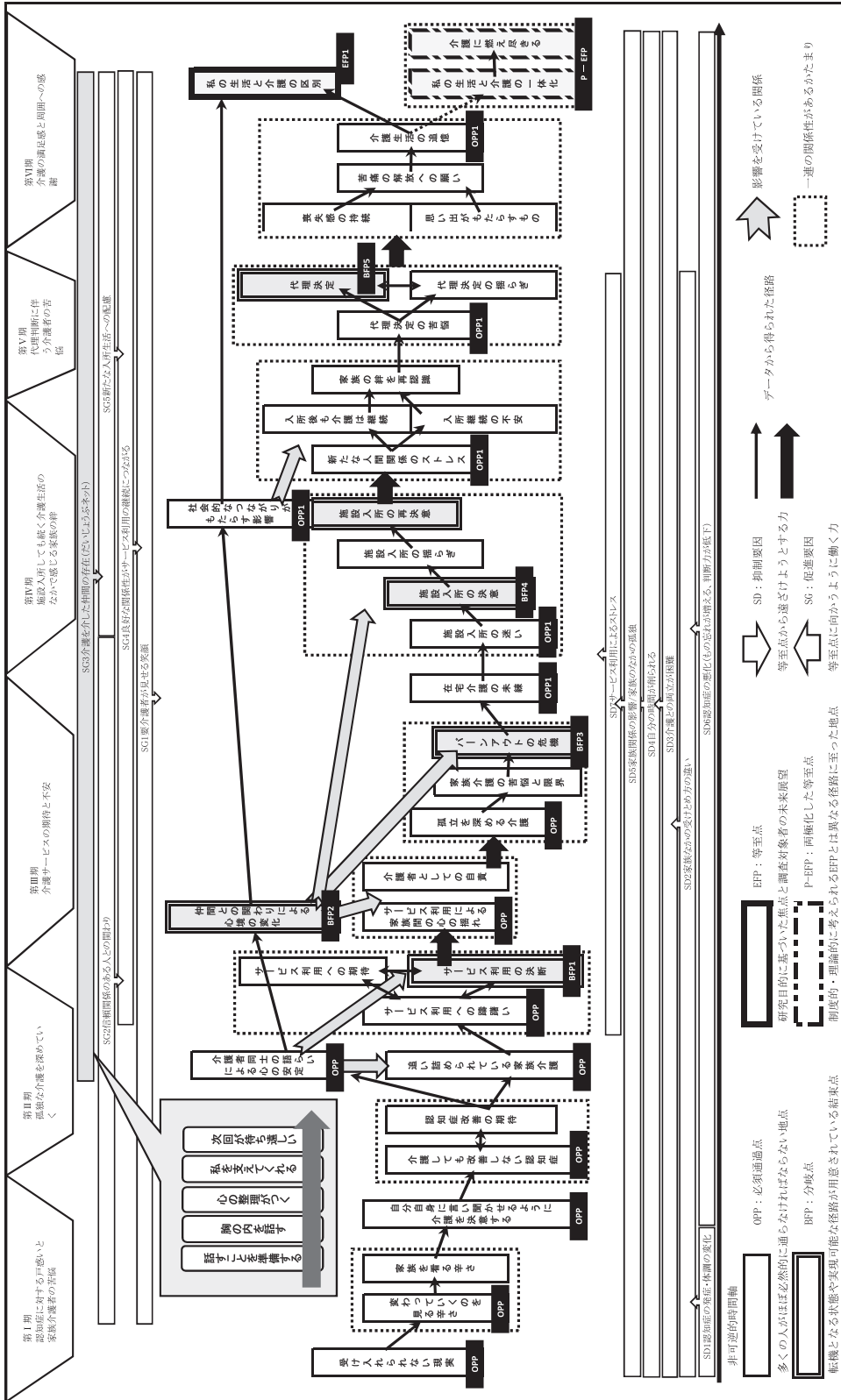


図1 認知症介護における家族介護者（3人）の経験プロセス

# 作業療法士が行うオンライン療育の実践～課題と展望～

柳 下 雄 大

## サマリー

筆者が所属する児童発達支援、放課後等デイサービスIkutas kidsにて、2人の利用者(小学校低学年ASD、小学校高学年ADHD)に対して、オンライン療育を試行的に実施した。視覚的な呈示や、合図を送るなどのコミュニケーションの方法を確保することでオンライン上でのやりとりをスムーズに行うことができた。さらなる取り組みのために、事前の準備、教材、教具の工夫、対象者の条件という項目で、実施時のノウハウをまとめた。一方で、現行の制度ではCOVID-19の感染拡大防止のための代替的な手法としての扱いであり、実践を積み重ねにくい環境であることが課題である。今後はオンラインという手法を使った様々な療育、支援の実践を積み重ね、制度に反映されるようなはたらきかけも重要となってくる。

## キーワード

キーワード：オンライン療育、ADHD、ASD、  
感染拡大防止コミュニケーション

## 目次

- 1 はじめに
  - 1-1 実施に至った背景
  - 1-2 オンラインと直に接する療育との違い
  - 1-3 一般的な動画視聴とオンラインという環境の違い
  - 1-4 まとめ

- 2 方法・手順
  - 2-1 対象者
  - 2-2 事前の準備
  - 2-3 教材、教具
- 3 事例の紹介
  - 3-1 事例Ⅰ
    - 3-1-① 基本情報
    - 3-1-② 実施の様子
    - 3-1-③ 反省点、考察など
    - 3-1-④ 実施の感想
  - 3-2 事例Ⅱ
    - 3-2-① 基本情報
    - 3-2-② 実施の様子
    - 3-2-③ 反省点、考察など
    - 3-2-④ 実施の感想
- 4 考察
  - 4-1 コミュニケーションについて
  - 4-2 オンライン療育実施に必要な準備等
    - 4-2-① 事前の準備
    - 4-2-② 教材、教具
    - 4-2-③ オンライン療育が実施可能な対象者の条件
- 5 今後の課題、展望
- 6 注及び引用文献

## 1 はじめに

### 1-1 実施に至った背景

COVID-19の感染拡大防止のため、政府が2020年4月7日付けで緊急事態宣言を発令したことを

受け、大阪市は翌4月8日付けで学校園の休校休園を決定した。この措置は同年5月31日まで断続的に延長されることとなった。また、大阪市はこれより前の2020年3月から休校休園の措置を行っており、子どもたちはおよそ3ヶ月の間、学校が休みとなった。

こうした状況を受け、大阪市福祉局障がい者施策部より、原則として、いわゆる“三密”を避けるための取り組みを徹底しつつ開所すること<sup>(2)</sup>、保護者に「利用自粛依頼」を呼びかけること<sup>(3)</sup>、通所による療育支援以外の方法（電話、メールなどを含む）による支援が報酬の対象になること<sup>(3)</sup>、についての通達があった。これらのことから、感染の予防を徹底しつつも、必要な子どもには療育を実施し、必要な支援や配慮が途切れないようにすることが求められることとなった。

筆者の所属するIkutas kidsは、2015年1月、通所型の児童発達支援、放課後等デイサービスの事業所として開所した。開所当初から送迎は行っておらず、主にご家族同伴による通所、また利用者様本人（主に小学校高学年以上の年齢）による通所での利用となっている。緊急事態宣言下では自主的な利用の自粛もあり、ご家族同伴で通所していた利用者を中心に利用者数は減少した一方で、通所を継続する利用者様もあり、事業所としては経営的にも苦しい状況が続くこととなった。

一方、Ikutas kidsを利用する子どもたちにも、緊急事態宣言の発令による影響がみられていた。子どもたちは、休校休園の措置によって自宅で過ごすことが多くなった。特に身体を動かすことが好きなタイプの子供たちは、身体を動かす機会が減り、精神的なストレスが蓄積されていった。また保護者が仕事で外出するのに対して、子どもたちは休校のため、また保護者同伴でなければ近所の公園にいけないなどの諸事情が重なり、自宅で留守番をするようなケースもみられた。こうした状況の中、自宅にいる機会が増えたことでストレスが溜まり、自傷行為ともとれる行動がみられた子どももいた。

以上のような社会の情勢、及び子どもたちの様子を鑑み、通所の事業所として、また療育を実施する作業療法士として、コロナ禍で心身ともに疲弊していく子どもたちに対して何かできないかと模索する中で実施に至ったのが、オンラインで療育を実施することである。

## 1-2 オンラインと直に接する療育との違い

オンラインでの療育を実施するにあたり、最も障壁となったのは、オンラインと直に接する療育の環境的な違い、特にコミュニケーションの取り方についてであった。

私たちは通常、言葉によるコミュニケーション（以下、バーバル・コミュニケーション）の他、言葉以外の表情、しぐさ、声などから相手の意思や気持ちを読み取るコミュニケーション（ノンバーバル・コミュニケーション）を、リアルタイムに行っている。コミュニケーション全体としては、ノンバーバル・コミュニケーションの方が、バーバルコミュニケーションよりも高い割合を占めることが知られている。例えば「がんばってね」という言葉が同じでも、言い方や声のトーンなどでその意味合いは随分変わってくる。またオンラインのビデオ通話ツール、ネットワーク環境によって遅延が生じることもあり、リアルタイムのやりとりが阻害されることもある。つまりオンラインという環境は、私たちが普段行っているコミュニケーションのうち、高い割合を占めるノンバーバル・コミュニケーション、特にリアルタイムでのやりとりという条件が満たされない環境といえる。

Ikutas kidsでは主に個別に療育を実施しており、子ども一人一人の状態に応じて療育を行っている。保護者へのききとりや療育者自身の見立てやアセスメントなどを元に支援目標を設定し、療育を実施していく。筆者の場合、子どもの診断名、障がい、特性については勿論、その日の体調や気分だけでなく、療育内容そのものへの反応（表情、声、行動、言動など）などを読み取りながら行っ

ていた。子どもの反応によっては教材、教具を変更したり、場合によってはその日のプログラムそのものを変更したりすることもあった。こうした子どもの反応によって柔軟に対応する療育の進め方は、直に接するという環境であることが前提となっていた。オンラインで療育を実施するにあたって、こうした柔軟に対応するやり方の療育は再現することが困難と思われた。

しかし先行研究では、自閉症スペクトラム（以下、ASD）の子どものコミュニケーションで重要なことは、周囲や環境にはたらきかけてフィードバックが得られることであると述べられている<sup>4)</sup>。一般にASDの子どもの感覚情報の受け取り方が偏ることが知られている。そのため、私たちが普段何気なく行うコミュニケーションでは、相手の意図をうまく受け取れない可能性がある、ということである。その結果として自分の意図することと違ったり、状況を判断する材料を得にくくなって、時にパニックになったりすることにもつながる。つまり、ASDの子ども自身による主体的な周囲や環境へのはたらきかけによるフィードバックが得られれば、ASDの子どもはコミュニケーションをとることができる可能性がある、ということである。ASDでも、またそれ以外の障がいや特性の子どもも同様に、このフィードバックを得られれば、オンラインであろうと直に接する環境であろうとコミュニケーションが成り立ち、療育を実施することが可能になると考えられる。

### 1-3 一般的な動画視聴とオンラインという環境の違い

端末に向かって行う療育というと、ある立場の教育観、療育観に立つ者にとっては抵抗感があるかもしれない。昨今は子どもでも動画視聴が習慣化されており、視力の低下、姿勢の悪化、もしくはスマホ依存などを引き起こすなど、負の影響が取り沙汰されることも要因となっている。その主な要因として、動画視聴はテレビと同様に、端末から流れる映像や音を受動的に受け取ることが挙

げられる。しかしオンラインでのコミュニケーションは、多少の遅延や誤差が生じることはあるものの、離れた場所からリアルタイムのやりとりが可能になるという利点がある。この利点は、COVID-19の感染拡大防止の観点からも非常に有用であり、療育の機会を確保するためにも、オンラインという環境は非常に有益と考えられる。

### 1-4 まとめ

以上のように、COVID-19の感染拡大に端を発した昨今の社会情勢は、以前にも増してオンラインという環境を必要としている。今後の第2波、第3波が到来した時にも療育の機会を確保するためにも、オンライン療育を実施することは、非常に重要なことと思われる。本稿ではまず、試行的に実施したオンライン療育の事例を報告する。そこから、オンライン療育に必要な準備、教材や教具、指導時のポイント、及びオンライン療育そのものの今後の展望について検討、考察を行う。

## 2 方法・手順

### 2-1 対象者

ASDの診断のある小学校低学年 男児（以下、A児）、及びADHDの診断のある小学校高学年 女児（以下、B児）の計2名に対して実施した。この2名はともに筆者が担当している作業療法の療育を就学前から利用しており、本人及び母親とも十分な信頼関係を築けている。なおプライバシーに配慮し、実際とは表現を変更している。

### 2-2 事前の準備

今回のオンライン療育には、Zoom Video CommunicationsによるZoom（以下、Zoom）を使用した。対象児の母親に趣旨を説明してご了解をいただいたうえで、まず事前のチェック項目として、表1のような内容の確認を行った。なお、弊事業所はすべてノートパソコンを使用することとした。

表1 オンライン療育実施の向けての  
事前のチェック項目

<p>●ネットワーク環境（Wifi環境の有無）</p>
<p>●端末</p> <p><input type="checkbox"/>デスクトップ型のパソコン（カメラ付き）</p> <p><input type="checkbox"/>デスクトップ型のパソコン（カメラは外付け）</p> <p><input type="checkbox"/>ノートパソコン（カメラ付き）</p> <p><input type="checkbox"/>ノートパソコン（カメラは外付け）</p> <p><input type="checkbox"/>タブレット端末</p> <p><input type="checkbox"/>スマートフォン</p> <p><input type="checkbox"/>その他（ ）</p>
<p>●マウスの操作</p> <p><input type="checkbox"/>お子様本人がマウスを使って操作することに、特に支障はない</p> <p><input type="checkbox"/>多少手伝いは必要だが、お子様本人がマウスを使って操作することに、特に支障はない</p> <p><input type="checkbox"/>お子様本人が、マウスを使って操作することは難しい</p> <p><input type="checkbox"/>マウスは持っていないor使用は難しい</p>
<p>●タッチペン（※ゲーム機に付属しているものではなく、タブレット端末かスマホで使用可能なもの）</p> <p><input type="checkbox"/>持っている or 使用可能である</p> <p><input type="checkbox"/>持っていない or 使用は難しい</p>
<p>●プリンターでプリント教材を印刷する</p> <p><input type="checkbox"/>持っている or 使用可能である</p> <p><input type="checkbox"/>持っていない or 使用は難しい</p>
<p>●実施時間帯</p> <p>（ これまで通りの曜日、時間 ・ その他の曜日、時間 ）</p>
<p>●オンライン療育を実施するに際して、一番近い状態を教えてください</p> <p><input type="checkbox"/>ご家族が端末のセッティングやzoomの設定をし、またはご本人の横にいて端末の操作を手伝う</p> <p><input type="checkbox"/>ご家族が機器のセッティングのみを手伝い、端末の操作は本人がする</p> <p><input type="checkbox"/>ご本人が、端末機器のセッティングやzoomの設定をし、端末の操作をする</p> <p><input type="checkbox"/>上記以外のその他の状況</p> <p>（ ）</p>

## 2-3 教材、教具

### 2-3-① スラップタップ

視覚機能の向上を目的としたビジョントレーニングのうち、視覚情報を処理して自分の身体、運動と関連付ける機能の向上を目的としたものを、筆者がアレンジした教材である。PowerPointを使用し、画面に呈示された掌に自分の手をかざす。掌が呈示される場所は、正中線上を境に真ん中上、真ん中下、右上、左上、右下、左下の6通りで、これが右手のみ、左手のみ、両手の3通りで呈示されるものである。

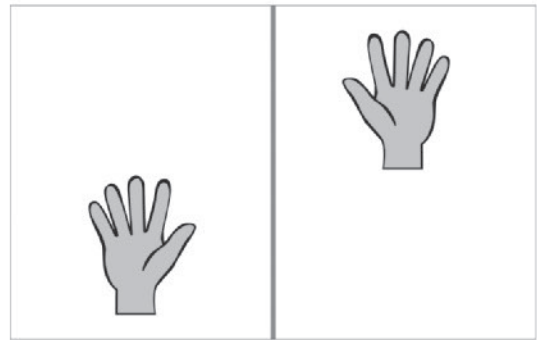


図1 スラップタップで使用了画像（例）

### 2-3-② 描画、書字の課題

Zoomの「画面共有」の「コメントを付ける」機能：画面上で共有している画面に、マウスや画面へのタッチで線や図形を描く機能である。この機能を利用し、以下の図2、図3、図4、で示す課題を実施した。

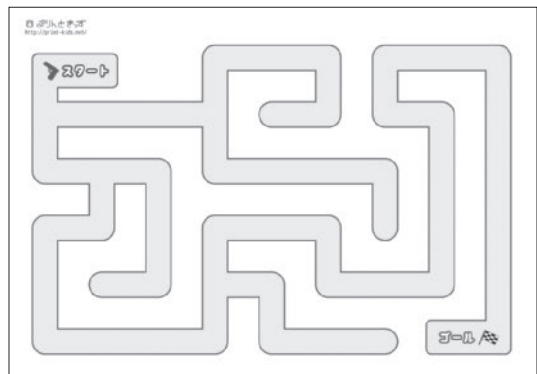
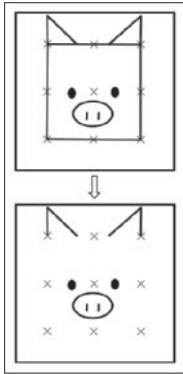


図2 迷路<sup>(5)</sup>



図3 点つなぎの課題 (例)<sup>6)</sup>



- ・書き順付き文字スライド：Microsoft社によるフリーの教材で、PowerPointのスライドショーの機能を使い、文字や数字の書き順を呈示するものである<sup>7)</sup>。



図4 書き順付き文字スライド (例)  
(※スライドショーが進むごとに書き順が1画ずつ描写される)

- ・Ikutas kidsの作業療法の療育で使用している視覚呈示教材：  
「はじまりのあいさつ」「おわりのあいさつ」  
「はなしをきく」(視覚支援シンボル集「ドロップス」より引用)<sup>8)</sup>、及び「おえかき」「えんぴつ」の絵カードを使用した。

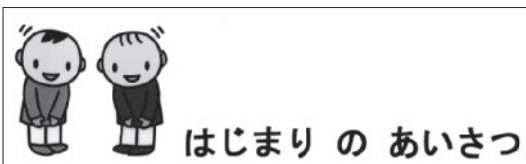


図5 視覚呈示教材 (例)

- ・ピンポンプー (ジグ社製)：  
「○」を呈示しながら「ピンポン」、「×」を呈示しながら「プー」という効果音をそれぞれ出すことができる。課題終了時、課題で正答した時などの意思表示の手段の一つとして使用

した。



図6 ピンポンプー (ジグ社製)

### 3 事例の紹介

#### 3-1 事例I (小学校低学年 男児、ASD、以下、A児)

##### 3-1-① 基本情報

家では母のスマートフォンやタブレット端末で好きなアニメの動画を見て過ごすことが多い。自発的な発話は少ないものの、写真、絵カードなどの視覚的な呈示をすることで、また指さしや声かけなどで、おおよその場面理解、状況理解をして活動、場面に参加することができる。家庭内でも学校でもルーティン等は何度も繰り返すことで身に付いている。新奇な事柄に対しては怒りの感情を表出することもあるものの、その場で何度か繰り返すこと、あるいは視覚的な呈示等で見通しをもって取り組むことができる。基本的には身体を動かすことを好み、机上での課題、特におえかき、描画、文字学習への興味関心が低い。

##### 3-1-② 実施の様子

A児の自宅で、母が所有するタブレット端末を使用し、母が同伴の状態で開催した。直前に見ていたテレビやタブレット端末の動画を消されたのもあり、開始時は不機嫌な様子であった。療育の課題等が始まり、指導員から馴染みの絵カードを提示されると、次第にその内容に従って取り組むことができた。

まずスラップタップの課題を行った後、コグトレの点つなぎ、Zoomの「画面共有」の「コメント

を付ける」により、迷路、点つなぎ、ひらがな、数字を画面上でなぞるように描画をする課題を実施した。この機能はA児の母も初めてであり、筆者が説明してA児本人が使うまでにはある程度時間を要したが、A児は人差し指で描きはじめると、枠をとらえて描く、枠内を塗る動作を遂行することができた。一つの課題を終える度に、ピンポンボールを使って「○」を呈示しながら「ピンポン」という効果音を呈示した。何度か繰り返すことでこの呈示の意味を理解し、課題に取り組むことができた。

### 3-1-③ 反省点、考察など

通常のIkutas kidsでの作業療法では、A児は運動遊びを主にやることが多く、机上での描画、書字などの課題にはなかなか取り組めなかった。今回のオンライン療育で、画面上とはいえ、塗る動作、描く動作を遂行することができた。また学校生活の中で、直に接している状態での意思疎通が困難なことが多いA児であったが、タブレット端末を使う経験があったことで、オンライン上での課題、及び筆者との意思の疎通がスムーズになったと考えられる。

### 3-1-④ 実施の感想

終了後、母に感想などのききとりを実施したところ、以下の内容の感想をいただいた。今回初めて取り組んだことで、A児自身もオンライン療育への見通しがもてず、混乱が生じた。何度か繰り返すことで、見通しをもてるかもしれない。また、大雨などの天候で通所が困難になった時の療育の代替手段として利用したい。

## 3-2 事例Ⅱ（小学校高学年 女兒、広汎性発達障害、ADHDの傾向あり、以下、B児）

### 3-2-① 基本情報

身体を動かすことが大好きで、学校での教科学習、及び通常学級での学習活動にはほぼ支障なく取り組むことができる。ADHDの傾向があること

から投薬を続けている。衝動的ではあるものの、相手の意図よりも自分の気持ちや意図を優先した言動がみられることがある。視覚優位の傾向があり、一つの事柄に集中することは得意である。休校期間中は自宅で留守番をすることが多く、外出の機会が減ったことで大声を出す、はさみで自分の頭髪を切るなどの行動がみられるなど、精神的なストレスが高くなっていた。

### 3-2-② 実施の様子

母とともにIkutas kidsへ来所。母がノートパソコン、タブレット端末(共に、予めZoomはインストール済み)を持参し、接続と動作の確認、及びオンライン上でのやりとりや課題を体験した。

接続開始後、ある程度時間差はあるものの、言葉のやりとりは成立した。ただし、本児側の画像に反応がなかったため、「OK」のサイン(親指と人差し指で○の形をつくる、以下、OKサイン)を決め、内容を理解した時点でOKサインを出すというルールを臨時的に設定した。以降、このサインで、やりとりはスムーズになった。

ネットワーク接続の不安定さにより、PowerPointのスライドショーによる課題は実施困難となった。そこで、Zoomの「画面共有」の「コメントを付ける」機能を使い、迷路の課題を実施したところ、B児本人の操作で線を描くことができた。

終了時に、頸部、肩甲骨周囲のストレッチ、こめかみ周囲の簡易的なマッサージを実施した。筆者が実際に動きを呈示し、本児は画面越しに模倣することで遂行することができた。

### 3-2-③ 反省点、考察など

B児へのオンラインによる療育を実施中、ネットワーク接続が不安定になってPowerPointのスライドショーが遅延したことが何度かあった。このことから、画面の切り替えが必要なソフトを使用するよりも、画面の切り替えが不要なソフトで起動した課題を準備する必要がある。ネットワーク環境は、Wifiの有無だけでなく、操作する端

末の性能にも左右されるものであり、事前に動作確認を行うなど、留意すべき点といえる。

療育を実施する立場からは、B児に言葉で伝えた内容が伝わっているという確信、フィードバックが得にくかった。必要以上にそうしたフィードバックをもとめるよりも、視覚的に呈示するなどの代替手段で対応することができた。

OKサインを臨時的に共通のサインとして実施したことは、手指の巧緻性を高めることに寄与したと考えられる。一般的に指は5本の手指のうち、親指、人差し指、中指は物をつまむ、動かして操作し、中指、薬指、小指は物を握る、先の3本を使う時の支えになる、という使い分けをしている<sup>9)</sup>。手指の巧緻性を促すことは、この5本の指の使い分けを促すことでもあり、OKサインはこの5本の指の使い分けの最たる形であり、結果として手指の巧緻性を高める練習にもなっていたと考えられる。

### 3-2-④ 実施の感想

実施後、本児及び母から、オンラインの療育についての感想、要望等についてききとりを行ったところ、B児本人は「オンライン上での課題やりとりが楽しかった。またやりたい。」という旨の感想を述べていた。また同席した母は「一つのやり方としてはいいと思う。コロナウイルスの第2波がきて学校が休校になった時にはぜひ実施してほしい。」という旨の感想を述べていた。

## 4 考察

### 4-1 コミュニケーションについて

本稿のA児はASDであり、オンラインという環境でどの程度コミュニケーションがとれるか懸念していた。実施したところ、予想していたよりもオンラインという環境に慣れ、課題にも取り組みやすい様子であった。これは、タブレット端末を日頃から使用していて慣れてきたこと、通常の療育場面と同じ視覚呈示の教材を使用したこと、保護者が横につき、常に画面に注意を向けるよう促

し、声かけなどをしてきた、などが要因としてあげられる。

本稿で取り上げたB児は、OKサインを決めたことでコミュニケーションがスムーズになった。これはB児がその場で決めたルールや約束事を理解して実践する力があつたこと、視覚優位な傾向があることが要因としてあげられる。

以上のように、特性が異なる対象者であっても、視覚的な呈示が有効な対象者であれば、また保護者が同伴であれば、ネットワーク環境による多少の遅延が生じたとしても、オンライン上でのコミュニケーションをスムーズに進めることができると考えられる。

### 4-2 オンライン療育実施に必要な準備等

今回オンラインによる療育を試行的に実施したのは、事業所としても、また筆者自身にも経験やノウハウがなかったものの、療育の一つの手段としての可能性を探るためでもあった。その取り組みの中でわかってきたことを、事前の準備、教材・教具、対象者の条件、という3つの項目に分けて述べる。

#### 4-2-① 事前の準備

利用者が使用する機材の種類と動作確認、ネットワーク環境、オンライン療育を実施する環境などを事前に把握しておく。例えばノートパソコンを使用する場合であればマウスの操作が必要になるため、マウスを自力で使うことができるかを確認する必要がある。筆者の臨床経験から、年齢が低ければ低いほど、マウスの操作が困難になる傾向があると思われる。これは、マウスが指先の、しかも多くの場合人差し指のみだけでクリックするという動作が、手指の巧緻性が育ち切っていない幼児には困難であることが要因と考えられる。よって年齢が低ければタッチパネル操作が可能なタブレット端末やスマートフォンが望ましい。ただしスマートフォンはノートパソコンやタブレット端末よりも画面が小さいため、画面が見にくく、

また操作がしづらい傾向があるため、実施する課題の内容には留意する必要がある。

#### 4-2-② 教材、教具

端末の中で実施する課題であれば、課題そのものを予め電子化しておく必要がある。また今後は、課題を事前にデータでメール等で送り、保護者に予めプリントアウトしていただいた上で実施するという方法も導入することが課題となる。そうすることで、SST、コグトレ、及び学校の教科学習などのより幅広い内容を実践することができる。また本格的な運動課題を、画像を通して呈示しながら実施することも可能である。タブレット端末、ノートパソコンなどのある程度画面が見やすく、大人の指示が通りやすい対象者であれば、今後は運動課題もオンライン療育の内容として実施可能と思われる。

#### 4-2-③ オンライン療育が実施可能な対象者の条件

本稿では保護者が同席という条件でオンライン療育を実施した。オンライン療育が実施可能なのは、ある程度大人の指示が通り、自分の気持ちや衝動をコントロールして課題に臨める対象者であることが望ましい。したがって、小学校低学年以上で、普通学級、もしくは支援学級などで、集団、個別の環境下で学習に取り組むことができれば、オンライン療育は実施可能と考えられる。また、本稿のA児のようにASDなどの要因によって自力で行動の統制がとりにくい場合でも、また就学前の幼児であっても、保護者が同伴で課題に臨むことができれば、オンライン療育は実施可能と考えられる。

## 5 今後の課題、展望

このように、オンライン療育は事前の準備や教材教具の工夫は必要であるものの、少なくとも療育の機会を確保する手法としては大いに有効と思われる。今後はこうしたオンライン療育と従来の

療育との差異や効果の異同などについて、検証をしていく必要がある。

一方で、制度面では課題もある。2020年7月1日付の大阪市福祉局障がい施策部からの通達では、感染予防の観点でオンライン療育を実施することは加算の対象となるものの、それ以外の理由で実施するオンライン療育は加算の対象として認められなくなっている<sup>(10)</sup>。つまり現行の福祉の制度の中では、オンライン療育は感染予防、感染拡大予防のための一時的な手法としての位置づけになっている。そのため、オンライン療育を活用することに関しては消極的にならざるを得ないのが現状である。オンラインという手法は学会や講習会などの場としても、またいわゆる飲み会などの交流の場としても、確実に広まっている。感染不安が広がり、人々が集まることに消極的になっている昨今の風潮からいっても、オンラインで実施する療育、あるいはオンラインによる保護者支援は、一つの有効な手法としての可能性を秘めていると考えられる。今後は本稿のような事例の他、療育施設が主導するオンラインによる保護者支援など、実践やノウハウを確実に積み重ねていくことが求められる。また必要な療育、支援が確実に届くためにも、こうした現場での実践の積み重ねが制度に反映されるようなはたらきかけも重要となってくる。

(やぎした たけひろ：社会福祉法人北区さつき会  
Ikutas kids)

## 注及び引用文献

- (1) 日本重症心身学会 用語集には次のように記載されている。「治療、教育、保育などを総合的に表す言葉で、単一の英語では表しにくい。ある評議員からの意見：“療育”の英訳について日本が創り出した欧米にない概念を、欧米の言葉として表現することは出来ませんし、する必要もないと考えます。“療育”は“Ryouiku”として、その概念を英語の文章で

説明すれば良いと考えます。その理解が行き渡れば、“Ryouiku”が世界用語になります」。本稿ではこれに倣って「Ryouiku」と表記した。

- (2) 大阪市福祉局障がい者施策部（令和2年4月6日）『新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての障がい児通所支援事業者の対応について』
- (3) 大阪市福祉局障がい者施策部（令和2年5月12日）『緊急事態宣言が延長されたことに伴う放課後等デイサービス事業所の対応について』
- (4) Jean Roderick (2017) 『Augmented Innovations Battle Autism』<https://www.vrfitnessinsider.com/augmented-innovations-battle-autism/>
- (5) ぷりんときっず <https://print-kids.net/print/unpitsu/meiro/>
- (6) 宮口幸治 (2018) 『やさしいコグトレー認知機能強化トレーニング』三輪書店
- (7) 書き順付き文字スライド：この書き順付き文字スライドは、近藤武夫・中邑賢龍（東京大学先端科学技術研究センター）とマイクロソフト株式会社の共同研究により開発されたものを使用した。入手先は「PowerPoint活用サイト」（<https://www.microsoft.com/ja-jp/enable/ppt/moji.aspx>）を参照。
- (8) 視覚支援シンボル集「ドロップス」<http://droplet.ddo.jp/drops/>
- (9) 木村順 (2013) 『健康ライブラリー・スペシャル 遊んでいるうちに手先が器用になる！発達障害の子の指遊び・手遊び・腕遊び』
- (10) 大阪市福祉局障がい者施策部（令和2年7月1日）『新型コロナウイルス感染症防止のための障がい児通所支援について』

# 前近代における障害者・高齢者の移動と助け合い

樋原裕二

## サマリー

鉄道や自動車が登場する以前の時代では、「歩行困難者」は様々な乗用具で移動していた。なかでも駕籠はとくに多く用いられており、船や馬も用いられた。乗用具には身分による規制があったが、「歩行困難者」はその使用が認められた。ただし身分が低いとその「特例」に甘んじることが憚られる現実もあった。また人力車も「歩行困難者」の移動に用いられた。人力車の特徴は駕籠より早い・安い点だが、「誰でも乗れる」故に乗れないひとが生まれた。また「いざり車」は乗用具の中で唯一「障害」を象徴するもの、つまり「下肢が不自由」「哀れ」等のイメージを連想させるもので、かつ駕籠や馬と異なり身分を象徴しない乗用具だった。また人力車と比べて庶民でも購入可能な高くはない価格で受注生産されていた。「障害」の象徴性について、乗用具使用は本来好ましからざるものであり、「自身の脚で歩くのが当然」という規範意識故に、その使用を自粛してしまうこともあった。またそういった乗用具を自身で用意できない者に対する助け合いも行われた。近代になると人力車、鉄道、自動車の登場と、乗用具が「いつでも・誰でも・どこでも」乗れる公共交通機関になり、維持コストが格段に高くなり、一般の人々が気軽に作ったり所有したりできなくなった。それ故「歩行困難者」の移動は一般の人々から顧みられなくなっていった。このように「歩行困難者」問題が「我が事」と感じられにくくなったからこそ、「歩行困難者」問題への取組みも難しいのだろう。

## キーワード

障害者、高齢者、歩行困難者、移動、歴史

## 目次

- 1 はじめに
  - 1-1 問題の所在
  - 1-2 先行研究
- 2 「歩行困難者」はどのように移動していたか
  - 2-1 「歩行困難者」の移動の実態
  - 2-2 乗用具を用いた移動
- 3 乗用具と身分・障害
  - 3-1 駕籠を用いた移動
  - 3-2 乗用具と身分制
  - 3-3 「いざり車」
  - 3-4 乗用具と助け合い
- 4 近代の新たな移動手段
  - 4-1 車輪を用いた乗用具の登場
  - 4-2 いつでも・どこでも・誰でも？
  - 4-3 近代における車文化の発達と助け合い
- 5 終わりに

## 1 はじめに

### 1-1 問題の所在

病気・障害故に自身の脚で移動できない（自動車・自転車の運転もできない）「歩行困難者」「移動制約者」の問題について、かつては公共交通機関のバリアフリー化や乗車拒否（差別問題）といった障害者問題だったが、近年の超高齢・人口減

少社会の到来により障害者問題から高齢者問題へと変化してきた。移動支援活動に取り組む団体からは、「少子高齢化の進行にともない、加齢や障害により外出が困難な住民が増えています。一人暮らし世帯や高齢夫婦世帯が増える一方、バス路線の廃止や近隣商店の衰退も著しく、足腰の弱った高齢者はバス停や駅までの山坂が負担で買い物や通院にも困っています。マイカーに頼る高齢者の交通事故が増え、マイカーを手放し運転免許を返納する高齢者は外出の手段を失います。」と指摘されている<sup>(1)</sup>。

いわば誰でも「移動制約者」になり得ることになり、行政と民間とが協力して住民も巻き込みながら新しい移動手段を作って対応していく問題となっている。しかし福祉有償運送などの移動支援の取り組みには「担い手不足や財源不足、他の施策や制度の調整等が絡み合っ、何ができるのか分からなくなってしまう」<sup>(2)</sup>など課題が多く、あまり広がっていないのが現状であろう。

国土交通省のある調査によると、それらの課題の中でもとくにサービス提供者を悩ましているのが「運送に対する費用面」と「ボランティア等の人材確保面等」であるという<sup>(3)</sup>。どちらも住民の理解と協力が十分ではない故であろう。筆者はある福祉有償運送事業者の「公共交通は天から降ってこない、みんなで守り育むものだ、だが今まで我々は人（行政や事業者）任せにし過ぎてきた」という言葉が気になっている。移動支援の問題に協力が得られにくいのは、そもそも「歩行困難者」「移動制約者」のことをこれまで我々が顧みてこなかったためではないだろうか<sup>(4)</sup>。現状ばかりに目を奪われず、これまでの歴史的経緯の延長線上に考えるべき問題ではないだろうか。筆者がこの問題を歴史的な視点から検討してみる必要があると考える所以である。

また人口減少社会ではバス・鉄道等の公共交通機関の今以上の充実は考えにくい、歴史的視点からの検討といっても、障害者・高齢者がバスや鉄道が登場するまでどのように移動していたか

ということが検討される必要がある。

## 1-2 先行研究

しかし「歩行困難者」に関する歴史研究では、鉄道やバスが登場する以前の時代における移動の実態は明らかになっていない。生瀬克己が、近世の領主による障害者保護策の一環として借駕籠や馬の利用が認められたことに言及している程度であり<sup>(5)</sup>、障害者が駕籠や馬をどのように利用したか詳細は未検討のまま。

一方で板や箱に車輪を取り付けた乗用具である「いざり車」を「歩行困難者」が使用していたことに関しては、「一遍聖絵」「北斎漫画」に図像が描かれていることを花田春兆が指摘しており<sup>(6)</sup>、車椅子に関する研究においても絵画や現存の実物をもとにその構造などが明らかにされてきている<sup>(7)</sup>。しかし「いざり車」を誰がどのように使用していたかといった実態の解明には、図像だけでなく文献資料による議論も必要である。またモノとしての側面だけでなく、政治的・社会的な位置づけ、或いは駕籠・人力車等の他の乗用具も併せて論じるべきではないだろうか。

それでは乗用具<sup>(8)</sup>に関する先行研究についてみていきたい。

駕籠に関しては櫻井芳昭の研究が代表的である。「交通史における駕籠は、人を運ぶ道具としては初期的段階のものであるが、江戸時代の交通政策の根幹をなす宿駅制のメニューとして位置付けられ、全盛期を保つことができた。駕籠は国内産の自然素材から造られ、自己完結的なリサイクル社会を維持できる合理的な乗り物である。また、四ツ手駕籠から大名駕籠まで、全階層の人々に応じる多彩な仕様で供給し、身分による違いにもきめ細かく対応しており、江戸社会の特質に合致していた。さらに、駕籠かきとして豊富な労働力を活用できることは、費用が安くすんで経済的であった。つまり、効率性、革新性、国際性より安定性、継続性、国内性を優先した江戸文明の下では、駕籠は極めて合理的、経済的な乗り物であり、日

本の風土に育まれた江戸時代限定の乗り物であったといえる。」と櫻井は論じている<sup>(9)</sup>。

また女性用の駕籠について研究した日高真吾によると、「伝統的乗用具の変遷には、移動のための道具としての機能性が求められて変遷する側面と、車、輿、駕籠における順位が設けられて変遷する側面があったと考える。(中略) 伝統的乗用具の変遷で特徴的なことは、それぞれの乗用具に順位付けを行い、使用場面や使用者を使い分けて、最終的にはいずれの伝統的乗用具も姿を消すことなく、使用され続けたことであると考え。(中略) 機能性の発達した新しい乗用具が使用され始めても、古い乗用具も使用され続けるという伝統的乗用具の変遷の特徴は、移動の道具としての役割だけでなく、使用者の象徴性を示す役割をもっていたことに要因があったのではないかと考えたのである。」と指摘している<sup>(10)</sup>。

このように駕籠に関しては詳細が明らかにされてきていることに比べて、車輪を用いた乗用具に関する研究は、日本では他国と異なり車文化がほとんど発達しなかったため、人力車や馬車といった近代の様々な車文化の到来についての斎藤俊彦の議論<sup>(11)</sup>、錦絵に登場する「手漕ぎ三輪」が、障害者が実用的に使うためのものではなかったことを明らかにした山内閑子の議論<sup>(12)</sup>があるくらいであまり進んでいない。

またいずれの議論も本稿の関心からいうと、「歩行困難者」「移動制約者」が駕籠や車など乗用具を利用したかについてあまり注目していない。

一方で寺社参詣の歴史研究では、伊勢神宮参拝者への「施行」として、無償で駕籠や馬が提供されたり、峠を背負って越えてやる者がいたことを示す史料を板井正斉が紹介している<sup>(13)</sup>。「歩行困難者」の移動への支援が、乗用具を用いた「施行」として行われていたという板井の視点を、本稿でも参考にしつつさらに深めてみたい。

本稿では鉄道・自動車が登場する近代化以前(明治時代初期までの前近代)における障害者・高齢者の移動の実態について、使用した乗用具のも

つ政治的・社会的意味や乗用具を用いた助け合いも含めて検討する。

## 2 「歩行困難者」はどのように移動していたか

### 2-1 「歩行困難者」の移動の実態

まず初めに鉄道も自動車も車椅子すらない前近代社会における「歩行困難者」が、自宅に閉じこもってばかりいたのではなく、何とか外出しようとしていたことを確認したい。

飛騨国の下呂温泉に伝わる温泉の縁起「湯文之事」(文体からして近世か?)<sup>(14)</sup>には次のような記述がある。

(前略) 来時は馬がちにて道を苦しめ湯本の坂をも他の力をかりており上りのふしゆふなるも(以下略)

この温泉には「馬に乗って苦勞してやって来て、他者の力を借りて坂を上り下り」するような病人が湯治に訪れていたという。歩行が困難な者でも、このように山深い温泉地まで旅していたということである。

「歩行困難者」といってもその内容は様々である。『備前国孝子伝』によると、備前国邑久郡磯上村の「六十にあまり歩行も叶がたく衰へ」た老人は、「三町ばかり」離れたところに住む婿のところへ「杖にすがり足を曳て二時あまり」かけて通っていたという<sup>(15)</sup>。

また備前国中の町に住む六十郎は、歩けない父親を厠へ抱きかかえて連れていくなど介護したことによって、1786年に表彰された<sup>(16)</sup>。また備前国邑久郡服部村の「かん」は、病気で寝たきりの父親を「折々背に負て近きほりをめぐりて老のつれをなぐさめ」るなど介護したとして、1768年に表彰されたという<sup>(17)</sup>。

このように杖を用いて自力で歩き、それも困難な場合他者による介助でしか移動できず、その距離は自宅周辺に限られた。それでは数キロ・数十



キロという長距離の移動はどのような手段で行っていたのか。

## 2-2 乗用具を用いた移動

「歩行困難者」の長距離移動には乗用具が用いられた。例えば1832年の「諸御用并ニ願書等控帳」によると、和歌山より病気のため歩けない罪人を追放した際の非人から奉行所への経費請求には次のようにある。

(前略)右兩人之者共病氣ニ付、歩行難相成候付、道中為荷參候節之菴ふご、并ニ荷ひ棒代等入用(後略)

菴むしろと棒、つまり畚(もっこ)を用いて移送したということである(後述の「あんだ」である可能性もある)<sup>(18)</sup>。

また船について、大坂に残された「海部屋記録」によると次のようにある。

(前略)且又右村々々御当地江要用ニ参り候者五人・三人、足弱之老稚自分船ニ乗通用仕来り候(以下略)

1738年に河内国の百姓より、許可を得た特定の船しか使用が認められないと、大坂市中までの往復の際に「自分船」を使用してきた高齢者や子どもが難儀すると役所に訴えがあったという<sup>(19)</sup>。

また1843年に大坂町奉行所が、町人が「家形船」などの船に乗ることを規制した際に、大坂は「枝川多土地柄」であるため、「病人又は足痛之者」にとって船が「往来之助」になっていることを考慮したこともあった<sup>(20)</sup>。このように河川の入り組んだ平野部では川舟も「歩行困難者」にとって重要な移動手段だった。

もちろん馬も用いられており、『伊勢参宮名所図絵』には女性や子供らしき人物が、馬の背にまたがらなくても乗れるよう工夫された鞍に正座して乗る様子が描かれている<sup>(21)</sup>。

だが高い馬上の鞍にまたがってバランスを取り続けなければいけない馬は、病人や障害者にとって安定的な乗用具ではなかった。1690年に紀伊国田辺にて熊野詣の途中で病気になった女性2人が保護された記録があるのだが、2人は「那智山より相煩其上高原坂ニ而落馬」したため、そこからは駕籠で搬送されてきたという<sup>(22)</sup>。このように駕籠は馬より安定して移動できるため、「歩行困難者」の移動により適していた。

## 3 乗用具と身分・障害

### 3-1 駕籠を用いた移動

前近代において「歩行困難者」の移動に最も頻繁に使われていた乗用具は駕籠である。例えば1722年に制定された江戸の小石川養生所の壁書には次のような規定があった。

(前略)

一若近所出火之節ハ、早速病人ハ怪我無之様致し、立退せ可申候、腰立不申病人ハ、兼而近所之非人小屋江申付置、人足呼寄持籠ニ而退可申候(以下略)

火災の際に「腰立不申病人」は、近隣にある非人小屋の「人足」が「持籠」によって安全な場所へ避難させるとある<sup>(23)</sup>。「歩行困難者」のための移動手段として駕籠が用いられたことがわかる。

駕籠の簡易版である「あんだ」「あみいた」(箒)も使われた。例えば1787年に表彰された信濃国水内郡三輪村の源蔵は、「多病」のため歩けない母を温泉に連れていくため、「箒」に母を乗せて、「心知りたる人」とともに七里(1里=約4キロメートル)の距離を運んだという<sup>(24)</sup>。また会津藩領内芹沢村の丹次右衛門は藩への救済願いのなかで、常陸国より「中風」となり手足に麻痺が残った父を「箒」に乗せて連れ帰ったと述べた<sup>(25)</sup>。

このように「あんだ」で移動していた「歩行困難者」もいたのであるが、病気・障害があるため歩行できない者を駕籠より簡素な乗用具で移動さ

せることは、身体に大きな負担がかかったはずである。それにも関わらず駕籠があてて使用されなかったのはなぜだろうか。

1807年の田辺の記録によると、「足痛」で動けない順礼がいたため、住民二人を300文の報酬で雇い駕籠を使って南部まで送らせたという<sup>(26)</sup>。櫻井によると、19世紀初め頃の江戸では1里で400文の駕籠賃というから<sup>(27)</sup>、田辺から南部まで直線距離にして約14キロメートルとすると、江戸より随分安く済んだことになる。その田辺でも1804年の記録によると、「疱瘡」の「女順礼病人」を紀三井寺まで送る際に「泊かけニハ一里百文ニ而不參候へとも日帰り壺里百文位ニ而可參申候」(泊りがけなら1里100文以下の駕籠賃では引き受けないが、日帰りなら100文で引き受ける)と「駕舁」から要求され、「壺里八拾文分ハ得出可申」(80文以上は払えない)という女順礼側との交渉がうまくいかなかったという<sup>(28)</sup>。

このように病人の移動にも駕籠賃は必要うえに、その相場も地方によって大きな格差があった。また業者ごとに駕籠賃の価格が異なるため、その都度個別交渉が必要となるのだが、歩行する体力すら乏しい者にとって、そのような交渉を行うこと自体が大きな負担となっただろう。そのため貧しい「歩行困難者」は乗り心地の悪い「あんだ」でも使用せざるを得なかったのだろう。

以上のように病気・障害のために歩けない者の移動に使われていた駕籠であるが、どんな病状でも乗れるというものではなかった。同じく1807年の田辺の記録によると次のようなことがあった。

(前略)先達而京都へ内々掛合之品御座候ニ付日数四十五日御暇御願申上御聞届相済(中略)右掛合相済此節大坂表迄罷越候処持病之癩氣差発り候故駕籠ニ而ハ難相帰候ニ付甚難渋仕候養生仕候上少々快御座候ハ、駕籠ニ而も罷帰り申度奉存候(以下略)

町役人の多屋平次は、京都より田辺へ帰る途中

に大坂で「持病の癩気が起こったので駕籠で帰るのは難しい、しばらく大坂で養生したい」と奉行所へ要望した<sup>(29)</sup>。ところがこれに奉行所は以下のように返答した。

(前略)右体之病氣ニ候へハ駕籠ニ而成とも右日限迄ニハ罷帰り可申処一日延引ニ及候右体之儀ハ外々響ニも相成(以下略)

「癩気であっても駕籠には乗れるから期限までに帰ってくるようにすべきである、他の者への悪い影響になる」と、要望は却下されたのである<sup>(30)</sup>。このように病気・障害のある者の乗用具としての駕籠の位置づけは微妙であり、移動の可否は症状次第で判断が異なることもあった。

### 3-2 乗用具と身分制

前近代の日本は身分制社会である。そのため身分に応じて衣食住様々な面で規制が加えられており、乗用具の使用についても規制が存在していた。

上述のように近世の障害者の歴史研究では、生瀬によって障害者が駕籠の使用を許可されたり、助郷役として盲人手引が利用できたことが明らかにされている<sup>(31)</sup>。駕籠使用規制について生瀬が取り上げた法令は1625年のものだが、筆者の調べでは1700年にも幕府が同様の規制を定めている。

(前略)

一借駕籠之儀、向後目印を附、旅人ハ格別、其外ハ極老之者、或病人或女又ハ小兒、此外一切不可借候事(以下略)

ここでは「病人」「極老之者」以外が「借駕籠」に乗ることは禁じるとある<sup>(32)</sup>。身分の低い者は駕籠に乗れない場合があったが、病気や障害があると特別に許されたのである。

駕籠以外の乗用具についても身分による規制が存在した。

諸御郡共下方之風儀無礼ニ及見候(中略)向後、熊本内は不及申、在郷道ニても馬引共ハ馬を追かけ不申、馬の口ニ付、往還は勿論小道ニても馬ニ乗申間敷候、尤遠路歩行難叶不具之もの、病人又は老人・女子共之儀は格別之事ニ候(以下略)

1752年熊本藩は、「御百姓」が城下や「在郷道」で馬に乗ることは「無礼之風儀」だとして禁止したが、「遠路を歩くことが難しい障害者・病人又は老人・女子供」には許した<sup>(33)</sup>。ただしそれが身分制社会においては「無礼」であることに変わりはないことにも注意したい。

1772年田辺に住む玉木惣右衛門は病気で「歩行不自由」のため町年寄辞任を願い出たのだが、その後惣右衛門が「母親年廻仏参」の際に「駕」を使いたいと申請した際、奉行所は「町年寄を辞めるのだから」と許可しなかった<sup>(34)</sup>。ここからは駕籠使用許可が、あくまで町年寄を務める代わりに許された例外であったことがわかる。病気で歩けないにも関わらず、駕籠使用が認められないこともあったのである。

また本来なら許可されてしかるべき側が自粛してしまうこともあった。例えば1798年に山城国綴喜郡八幡平谷町に住む「すて」が、父善兵衛への孝行を奉行所から表彰された事例をみてみよう。善兵衛は「疝癩」「痛風」の病で歩行が困難だったため、娘の表彰に対するお礼を伝えるため奉行所へ向かう際に、「町役の衆」から駕籠の使用を勧められたが、善兵衛は次のように答えたという。

(前略)もとくより其事心掛御座あるべきよし也、しかし駕籠にて参ることは思ひもよらず、是迄更に歩行のならぬにもあらず(中略)人並にこそなけれ、よの人の一時にて行かれし程の道は、三時四時ないし一日もかゝらば、行かれぬこともあるまじ(中略)乍恐御奉行様へ御禮に参るに、駕籠などにては恐あり(中略)是ほど冥加にあまることなるに、駕籠にては甚だも

つて恐多し(以下略)

「自分は全く歩けないわけではない」「人並みではないが時間をかければ奉行所までたどり着ける」といい、また「有難いことなのに、奉行所に駕籠で行くのは恐れ多い」と杖を使って歩行していったという<sup>(35)</sup>。確かに病気や障害があれば駕籠の使用が認められていたのだが、このように低い身分の者が使用を自粛してしまうことがあった。また『『歩けないひと』という扱いをされたくない』『自身の足で歩くのが当然だ』という規範意識の強さもこの事例からはうかがえる。

近世では「歩行困難者」には厳しい眼差しがそそがれていた。「児玉南柯日記」によると、1813年の記事に「老人をいましめる歌」として「手はふるう足はよろつく齒はぬける耳ハ聞へて目ハうとくなる」という和歌が紹介されており、「是人の数ならぬを知るへし」と記述されている<sup>(36)</sup>。

また1711年刊行の仏教説話集「善悪因果集」には、寛文年中(1661年～1673年)の話として、母親を馬で踏みつけていたという親不幸な息子が、「出サマニ踏タラシテ馬ニ乗ラントシケルガ、乗損ジテ墮タリ。忽腰ノ骨打折レテ、両足トモニクジケナエテ、カタハニナリテ浅間敷体」となって死亡したという逸話を紹介している<sup>(37)</sup>。「歩けない」という障害に対して、「あさましい」という強い否定的な表現をしている点に注意したい。

このように歩行困難になることは「人並みではない」「人の数にならぬ」「あさましい」ことになり、故に「歩けないひと」扱いされなくなかったのであり、これに起因する乗用具使用自粛もあったのである。

### 3-3 「いざり車」

駕籠は2人以上の担ぎ手が必要だが、介助者が1人以下しかおらず駕籠を担ぐには足りない場合には使用できず、そのようなときに「歩行困難者」が移動に使える乗用具が「いざり車」だった。

管見の限り「いざり車」は駕籠のように事業者

が存在していたわけではないようであり、使用者が自身で購入する必要があった。それでは具体的に「いざり車」はいくらくらいだったのだろうか。

一四月三日湊福寺門ニ勢州川崎島町市川九左衛門と申順礼妻子子供三人之内九左衛門病氣故不行歩ニ而門ニ行すハリ罷在候而小脇差一腰所持仕候間是ヲ御買車ヲ拵らせ被下候様ニと南新町喜八郎方江願申二付（中略）車ヲ作らせ飯米三升遣し九日ニ上口江参候（以下略）

1695年田辺で病気で歩けず寺の門前に座り込む巡礼者がおり、小脇差1本を所持していたので、地元の町人がその売却代金で「車」を作らせて米とともに与えてやり、発見から6日後に田辺を発つことができたという<sup>(38)</sup>。ここからは「いざり車」が脇差一本分という、それほど高くはない価格で販売されていたことがわかる。6日間という短期間で製作されている点にも注意したい。

ところで現代では「障害者」を描いた図像には必ずといっていいほど車椅子が登場するが、これは車椅子が他の移動手段と異なり「障害」を象徴する要素をもつことを意味している。筆者は「いざり車」にも同様の要素があったと考えている。

例えば17世紀初頭の京都の風景を描いた「洛中洛外図屏風（舟木本）」には、筋肉のしっかりついた脚をもつ乞食が「いざり車」を引っ張り歩く図像が描かれており、周囲の者が乞食を指さして笑ったり驚いているというものである<sup>(39)</sup>。これについて高阪は「施しを受けやすくするため下肢に障害があるふりをした「にせ障害者」を描いているのではないかと推測している<sup>(40)</sup>。これが正しいとすれば、「いざり車」は単なる乗用具であるばかりでなく、足が不自由であることを象徴する意味（「障害」の象徴性）があったといえる。

また1801年に書かれた浄瑠璃「箱根靈験覽仇討」に登場する病気のため歩けない勝五郎は、妻の初花に「片輪車」の綱を引いてもらうという設定なのだが、車を引く初花に勝五郎が「過分なぞ

や、嬉しいぞよ」と感謝するシーンがある<sup>(41)</sup>。駕籠と異なり女性介助者ひとりでも男性の移動介助ができたことに加えて、「いざり車」を引くことには、夫を介護する妻の役割（夫に対する貞節）を象徴する意味があったこともわかる。

さらに1688年の『貧人太平記』には、「片輪ぐるまのやるせなき、浮世をうらみたまひて」川に身を投げた「いざりの君」を、妻が悲しむシーンがある<sup>(42)</sup>。ここからは、「いざり車」には足に障害があり「不幸」であることを象徴する意味があったことがうかがえる。

ところで上述のように駕籠には一定の身分がないと乗れないという規制が存在しており、「身分の象徴性」とでもいうべきものがあったことになる。それでは「いざり車」はどうなのだろうか。

幕末の名古屋に起こった民衆宗教「如来教」の教祖「喜之<sup>き</sup>」は、まだ神がかかる以前の若い頃に、尾張藩上級家臣の屋敷で奉公していたことがあり、主人の「御隠居様」が病気のため「御腰も立ぬ様に御成」と、「直様、右の車を拵へさせ、其車の御乗せ申て、御やしき中を引歩行」などして「御介抱」したという<sup>(43)</sup>。

このように身分の高い武士から非人身分まで、様々な身分の者が使用したことは、駕籠と異なり「いざり車」は身分の上下に関わらず使用するものであり、「身分の象徴性」はなかったことを意味しているように。

### 3-4 乗用具と助け合い

上述のように板井は伊勢神宮へ参拝する障害者・高齢者へ、無償で駕籠や馬が提供されたり、峠を背負って登るといった「施行」が行われたことを示す史料を紹介しており、「施行の中に、参宮人への「おかげさま」「支え合い」の精神を一面的に見いだすことはできる」と指摘している<sup>(44)</sup>。

上述のように「歩行困難者」は乗用具を使って移動していたのであるが、それを自らの力だけでは調達できず、助けてくれる家族もいなければ、板井のいうように他者の支援に頼らざるを得なか

った。ここでは乗用具を使った移動と助け合いについて考えてみたい。

(前略)俱に簀を持せ、かしこへゆきてかきのせ、かたへは自らになひ我家に帰りてまづたき火をしてあたゝめ(中略)馬にのせて牛窓までゆきけるが、もし舟の便りあるやと尋るに、折節下関の舟、風を待て此浦にあり、うれしく思ひ、則舟賃をも与へ粮などとり揃て懇に頼て送り下しける(以下略)

1654年に備前国邑久郡福岡村の宗清は、田の溝に倒れていた「すねを痛みて歩行不叶」になった「わづらいひひと」の童を、モッコを使って自宅へ運び、馬で港のある牛窓まで運んだうえで、お金や食料を与えて故郷の下関まで船で送り届けてやったという<sup>(45)</sup>。このように乗用具を持たない「歩行困難者」がいた場合、様々な乗用具を用意して長距離移動を支援してやる場合があった。

また伊勢神宮参詣者の他にも、歩けなくなった熊野詣での旅人のために旅費を与えてやったり、駕籠を作ってやったりといった支援がなされていたことが上述の柴田によって指摘されている<sup>(46)</sup>。

馬に関しては1654年頃に備前国上道郡才崎村の仁兵衛が、道で歩き疲れた老人に出会ったら、自身が乗っていた馬にその老人を乗せてやるなどして領主より表彰された事例が参考になる<sup>(47)</sup>。ここからは仁兵衛のように飢えた一族の者を救済できるほどの経済的余裕がある家であれば自家で馬をもち得たこと、そしてその馬を他の「歩行困難者」に提供するという形の助け合いが行われていたことがわかる。

しかし誰でも馬をもち得るように豊かだったわけではもちろんなく、上述の熊本藩法令のように身分の低い者の乗馬は原則禁止だったこともあるため、馬以外の乗用具を用意してやることも多かったと思われる。上述の田辺でみた「いざり車」の調達はそれに該当するが、大坂にも同様の助け合いがあった。

(前略)暑寒あたり相煩、歩行不自由ニ而難渋いたし候もの共救方之義ニ付、彼是心配いたし、丁人共へ施行之儀頼談および、尤自分も出銭いたし、右丁人共之施銭等さし交、膝行車相調、三郷内所々江持行、右窮民共へ施遣(以下略)

1839年に表彰された大坂橋通二丁目の元町代である宗助は、町内に病人がいれば医者呼んで治療を受けさせたり、米銭を与えたりと「世話」していた。また歩けない者を心配して、自らの寄付に加えて「丁人共」から費用を募って「膝行車」を調達し、大坂市中の病人に配布したという<sup>(48)</sup>。貧しさのため「いざり車」を購入できない「歩行困難者」のために、町人達によって「募金運動」が行われていたのである。

## 4 近代の新たな移動手段

### 4-1 車輪を用いた乗用具の登場

明治以降にも乗用具としての駕籠の役割が全くなかった訳ではなく、山梨県の山間部では近代に入っても病人を町まで運ぶのに駕籠が使われていたという<sup>(49)</sup>。

しかし近代における乗用具の特徴は車文化の急速な発達にあり、その代表は何とんでも人力車である。現代では観光地でしかみかけることがなくなった人力車は、一般的には病気・障害がある者が利用するイメージはないだろう。だが元々は1869年に日本滞在中のアメリカ人のゴープルが、病気で歩けない妻のため日本人に依頼して製作されたものであることが明らかにされている<sup>(50)</sup>。

その他に筆者の調べでは、1883年に富田林市の滝谷不動尊へ参拝した夫の祈願によって、眼病が平癒した士族の妻の話が寺の霊験記に紹介されているのだが、そこにも以下のような話がある。

(前略)土地の医師に就きて療治を加えしかど少しの験だもなく(中略)一日当国泉南郡に名高

き大路村の眼医者あり。是は至って眼科の名人なりと聞き、早速車に扶けられて其医家に行き診察を乞い治療を受けたるが（以下略）

これによるとこの妻は、地元の医師の治療では効果がなかったため、堺市九間町から泉南郡大路村の眼科医のもとまで、直線距離にして約14キロの道のりを人力車で通院していたという<sup>(51)</sup>。

また同じ視覚障害者でいうと、京都盲啞院では1879年開校当初は、四人乗りの人力車で生徒を送迎していたことも明らかにされている<sup>(52)</sup>。このように人力車の登場によって、病気・障害があっても長距離を移動できるようになったのである。

#### 4-2 いつでも・どこでも・誰でも？

斎藤は「人力車が歓迎されたのも無理はない。歩くのに比べたら大きな違いである。なにしろ早い。しかも、車の振動を別にすれば腰かけたままで、目的地の玄関先まで乗りつけることができる。今まで、なかなか出かけることのできなかった足弱な女性や老人は、幼児づれであっても遠方まで外出が可能となった。東京をはじめとして、各地でも、人力車に乗った妊婦が流産するさわぎが起きている。換言すれば、このような妊婦まで気軽に外出して用事をすまうことができる時代となったのである。（中略）低い運賃とスピードはたちまちのうちに利用者の欲求をみたしていったのである。」と評価している<sup>(53)</sup>。駕籠と異なり「運転手賃金」が一人分で済む人力車の登場により、「歩行困難者」がより早く、より楽に、より安く移動できるようになった。また最古の人力車営業の引き札には、「高下貴賤の差別なく」様々な物が開発されているなかで人力車も開発されたとある<sup>(54)</sup>。乗用具が身分の上下を問わず、「歩行困難者」を含め誰にでも利用できるようになったのである。

ところが障害者の乗車拒否問題が現れ始めたのもこの時代である。1886年制定の「営業人力車取締規則標準」によると、「六種伝染病、疥癬、癩病患者及乞食体ノ者」の乗車は禁止、「看護人ナキ瘋

癩人」の乗車は拒否できるとされた<sup>(55)</sup>。また乗合馬車についても、同時期の「乗合馬車取締規則」において「六種傳染病疥癬癩病其他乗客に於て厭忌すへき病状ある者」「瘋癩者暴行者亂酔者及乞食体ノ者」の乗車が禁じられたことも、川端美季によって指摘されている<sup>(56)</sup>。

人力車や馬車は「いつでも・どこでも・誰でも」乗れる乗用具だが、まさにそれ故に特定の病気・障害があると利用を禁じられたのである。おそらく駕籠と異なり誰でも乗れるため、あえて病気や障害のある者を乗せなくても十分「客」が確保できたという経営上の理由があるのだろう。

#### 4-3 近代における車文化の発達と助け合い

人力車に始まる近代車文化の発達は、やがて鉄道・電車を、そして自動車を生み出し、公共交通機関が誕生していく。「歩行困難者」の歴史はこの変化をどう位置付ければよいのだろうか。

上記の伊勢参宮者への駕籠施行や背負いの峠越え・河内国百姓からの川舟使用許可請願・自身の馬への他人の騎乗・「いざり車」調達配布などにみたように、近世では「歩行困難者」「移動制約者」問題は人々にとって「自分にもできることはある」身近な関心事だった。

その他にも例えば上述の柴田の著書には次のような史料が紹介されている。

（前略）

一同九匁六分七厘 加籠壺丁  
板入用

内

（中略）

式匁 素人工壺工  
六分 莖 壺枚

（以下略）

田辺では1843年に、足を痛めた加賀国からの旅人を地元の湊村が送り返したのであるが、その際にかかった諸経費を代官所に報告した史料が上記

であり、その中に駕籠を製作するのに要した費用が含まれている<sup>(57)</sup>。柴田は「素人工とあるように、村人が即席で使い捨ての駕籠を作り、送り出したのだろう」と述べている<sup>(58)</sup>。人々が「歩行困難者」の移動を支援できた背景には、そもそも乗用具が身の回りのありふれた材料によって低コストで、しかも高度な技術を有していなくても製作可能な物だったことがある。

しかし人力車や自動車・鉄道は、馬・舟・駕籠よりはるかに製造・維持コストがかかるものであり、個人が所有することすら困難だった。例えば現代の人力車には573点の部品が、明治・大正期の人力車にはより多くの部品が使われていたという<sup>(59)</sup>。「いざり車」はもちろん駕籠ですら及ばない部品数の多さと構造の複雑さであり、乗用具は前近代のような「どこでも誰でも作れる」ものではなくなっていく。

このように前近代までの身近な乗用具による移動が、近代化に伴い行政・事業者が担う公共交通機関となっていくことで、「歩行困難者」問題は一般の人々にとって「自分にできることは何もない」「自分以外の誰かが何とかするもの」へ変わっていき、「我が事」でなくなっていったのである。

## 5 終わりに

本稿で明らかにしたことは以下のとおりである。

鉄道や自動車、車椅子が登場する以前の時代でも、様々な乗用具が存在しており、「歩行困難者」は自宅内に引きこもるのではなくそれらを使って移動していた。

乗用具の中でも馬より安全な駕籠は「歩行困難者」の移動に最も多く用いられており、「あんだ」など様々な種類があった。また船と馬も用いられた。併せて馬や船の一部には駕籠同様の身分による使用規制が存在し、「歩行困難者」であればその使用が認められたことを確認した。

しかし「高齢者・障害者は馬や駕籠に乗ってよい」との建前がある一方で、身分が低い者はその

「特例」に甘んじることが憚られる現実もあった。また「自身の脚で歩くのが当然」という規範意識が背景にあるため、乗用具による移動は「あさましい」「人の数ではない」と眼差されてしまうことになり、自粛してしまうこともあった。乗用具の歴史は、「歩けない者にどのような眼差しが向けられたか？」ということと併せて検討する必要があるだろう。従来のように「障害者は乗用具使用が許された」という面にばかり注目する議論は、歴史の実態を十分くみ取った議論とはいえない。

さらに本稿では「いざり車」について、社会的・政治的な位置づけも含めてその実態について明らかにした。「いざり車」は乗用具の中で唯一「障害」を象徴するもの、つまり「下肢が不自由である」「哀れだ」「可哀そうな夫を支える妻の貞節」などのイメージを連想させるものだった。一方で駕籠や馬と異なり身分を象徴しない乗用具だった。また購入可能な高くはない価格で、短期間で受注生産されていた。

また本稿では乗用具を用いた助け合いにも注目した。馬を貸してやる、「いざり車」を調達してやる、駕籠を製作してやるなど、自身では乗用具を持ってない「歩行困難者」の移動を人々は助けてやるがあった。その背景にはありふれた材料や単純な構造など、乗用具の用意が容易であったことがあるのだろう。

一方で近代化に伴い登場した人力車も、「歩行困難者」の移動に用いられた。人力車の特徴は駕籠より早く安く楽に、身分に関わらず「誰でも乗れる」乗用具であった点である。しかし「誰でも乗れる」乗用具であるが故に、特定の病気・障害があると乗車拒否されるひとが現れ始めた。病人や障害者を拒んでも「客」に困らなくなり、現代にみるような乗車拒否問題が生まれていった。

以上のような障害者・高齢者の移動と助け合いの歴史から見えてくるもの、それは「歩行困難者」問題が、近代化に伴って「我が事」と感じにくくなったということではないだろうか。

近世では乗用具に乗ることができないのが「当

たり前」だったが、近代公共交通機関になると「いつでも・誰でも・どこでも」乗れる（＝乗れるのが「当たり前」である）ようになっていった。また製作・維持コストとそれに要する技術レベルが格段に高くなり、一般の人々が気軽に作ったり所有したりできなくなった。それ故「歩行困難者」の移動は、「行政が何とかすべき」「事業者が何とかすべき」ことになり、一般の人々から顧みられなくなっていった<sup>(60)</sup>。現代もその延長線上にあるからこそ、「歩行困難者」問題への取組みも難しいのだろう。移動支援の問題を論じるにあたって、人々が自らの肉体や、身の回りにある簡単な材料でこしらえた乗用具を使って、「歩行困難者」の移動を助けたり、「我が事」と感じていた時代から学ぶべきことは少なくないはずである<sup>(61)</sup>。

※本稿は全国障害者問題研究会の第27回発達障害研究集会（2019年3月24日）にて、自由研究として報告した内容を基にしたものである。

（ひのはら ゆうじ：大阪市住之江区  
社会福祉協議会）

## 引用文献

- (1) 特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク編（2015）『シリーズ住民主体の生活支援サービスマニュアル第6巻 移動・外出支援』全国社会福祉協議会 112頁。
- (2) 特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク編（2017）『「訪問型サービスDにかかる市町村意向調査および相談・開発支援」報告書（概要版）』3頁。
- (3) 特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク編（2015）『シリーズ住民主体の生活支援サービスマニュアル第6巻 移動・外出支援』全国社会福祉協議会 112頁。
- (4) 特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク編（2017）『「訪問型サービスDにかかる市町村意向調査および相談・開発支援」報告書（概要版）』の表紙には、「歩行困難者」等の様々な困りごとを列挙したうえで「これらの声に応えるために、できることがきっとあります！」と書かれている。しかし「できることがあるか否か？」の問いの前に、そもそも「なぜ我々がやらなくてはいけないのか？」という問いが念頭に浮かぶのが一般の人々の反応であろう。そのようなことが問われる社会に、なぜ、いつから、どのようなってしまったのかということを考えることを抜きにしては、「できることがあるか否か？」を論ずる次の段階へ進めないとの想いから研究した成果が本稿である。
- (5) 生瀬克己（1989）『近世日本の障害者と民衆』三一書房 99頁。
- (6) 花田春兆（1997）『日本の障害者 その文化史的側面』中央法規 46・57～58・129～130頁。
- (7) 高阪謙次（2004）『「いざり車」とその周辺』『椋山女学園大学研究論集 第35号』、高橋義信（2013）『車椅子の基礎 車椅子の成り立ち』『第37回日本リハビリテーション工学協会車いすSIG講習会テキスト』、山内閑子（2006）『明治初期錦絵に見る乗物と車いす』『日本生活支援工学会誌6(1)』。
- (8) なお本稿でいう「乗用具」とは、以下でみるような駕籠・馬・船・「いざり車」・人力車等の、一般の人々も移動のためにある程度使用していた物のことであり、興や牛車はごく限られた人々のみによって使用されていたため、考察からは省くものとする。
- (9) 櫻井芳昭（2007）『もの与人間の文化史141 駕籠』法政大学出版局 263頁。
- (10) 日高真吾（2008）『女乗物 その発生経緯と裝飾性』東海大学出版会 302頁。
- (11) 斎藤俊彦（1992）『轍の文化史 人力車から自動車への道』ダイヤモンド社、斎藤俊彦（2014）『人力車の研究』三樹書房。
- (12) 山内閑子（2006）『明治初期錦絵に見る乗物と車いす』『日本生活支援工学会誌6(1)』。



- (13)板井正斉(2011)『ささえあいの神道文化』弘文堂 104~110頁。
- (14)川島武宜・北條浩編(1967)『下呂温泉史料集』下呂温泉保護協会 3~4頁。
- (15)菅野則子編(2005)『備前国孝子伝』吉川弘文館 51~52頁。
- (16)菅野則子編(2005)『備前国孝子伝』吉川弘文館 284頁。
- (17)菅野則子編(2005)『備前国孝子伝』吉川弘文館 204~206頁。
- (18)紀州藩牢番頭家文書編纂会(2003)「諸御用并願書等控帳」『城下町警察日記』清文堂出版 751頁。
- (19)大阪市史編纂所編(1991)「海部屋記録」『大阪市史料 第三十四 船極印方・海部屋記録』大阪市史料調査会 89頁。
- (20)大阪市役所(1913)『大阪市史 第四下』 1667頁。
- (21)蔀関月編(1998)『伊勢參宮名所図会』臨川書店 176・258頁。なお紙幅の都合上、図像の掲載は省略する。
- (22)田辺市教育委員会編(1987)『紀州田辺町大帳 第一巻』清文堂 77頁。なお柴田の著書(柴田純(2016)『江戸のパスポート 旅の不安はどう解消されたか』吉川弘文館 58~59頁)においてこの史料は紹介されている。
- (23)司法省蔵版法制史学会編・石井良助校訂(1959)『徳川禁令考 前集第三』創文社 149頁。
- (24)菅野則子校訂(1999)『官刻 孝義録 上巻』東京堂出版 283~284頁。
- (25)太田素子編(1997)『近世日本 マビキ慣行史料集成』刀水書房 320~321頁。
- (26)田辺市教育委員会編(1988)『紀州田辺町大帳 第九巻』清文堂 30~31頁。
- (27)櫻井芳昭(2007)『ものと人間の文化史 141 駕籠』法政大学出版局 75頁。
- (28)田辺市教育委員会編(1988)『紀州田辺町大帳 第八巻』清文堂 214頁。
- (29)田辺市教育委員会編(1988)『紀州田辺町大帳 第九巻』清文堂 41頁。
- (30)田辺市教育委員会編(1988)『紀州田辺町大帳 第九巻』清文堂 44頁。
- (31)生瀬克己(1989)『近世日本の障害者と民衆』三一書房 99頁。ちなみに板井(板井正斉(2011)『ささえあいの神道文化』弘文堂)も独自に史料を検討したうえで、「近世において、とりわけ視覚障害者の旅行が必ずしも不可能ではなかったという生瀬の指摘を肯定できる」(116頁)、「旅や移動の目的がどのようなものであれ、視覚障害であること等による移動困難は公的な保障に基づいて支えられていたとってよいだろう」(118頁)と述べている。
- (32)司法省蔵版法制史学会編・石井良助校訂(1959)『徳川禁令考 前集第五』創文社 414頁。
- (33)生瀬克己編(1996)『近世障害者関係史料集成』明石書店 252頁。
- (34)田辺市教育委員会編(1987)『紀州田辺町大帳 第五巻』清文堂 32~33頁。
- (35)同文館編輯局編(1910)「城州八幡孝女傳」『日本教育文庫 孝義篇下』623頁。
- (36)岩槻市役所編(1985)『岩槻市史 近世史料編 I 児玉南柯日記』452頁。
- (37)高田衛・原道生編(1990)「善悪因果集」『叢書江戸文庫⑩ 仏教説話集成一』国書刊行会 201~202頁。
- (38)田辺市教育委員会編(1987)『紀州田辺町大帳 第一巻』清文堂 100頁。
- (39)この屏風絵の図像は様々な図録に収録されているが、紙幅の都合上図像の掲載は省略する。東京国立博物館ミュージアムショップで販売されているリーフレット(東京国立博物館監修・東京美術発行)の図像が確認しやすいと思われるので、そちらで確認されたい。
- (40)高阪謙次(2004)「『いざり車』とその周辺」『椋山女学園大学研究論集 第35号』。

- (41) 戸板康二編(1957)『歌舞伎名作選 第十一巻』創元出版 224～239 頁。
- (42) 国書刊行会編(1910)「貧人太平記」『近世文芸叢書 第三』310～311 頁。
- (43) 神田秀雄・浅野美和子編(2003)「御由緒」『如来教・一尊教団関係史料集成 第一巻』清文堂 21～22 頁。なお上述の田辺の「いざり車」を与えてやった事例と同様に、短期間に製造したような記述がある。「いざり車」は既製品が店頭で販売されていたのではなく受注生産だったのだろう。仕組みが単純であるため製作に時間がかからない故であろう。
- (44) 板井正斉(2011)『ささえあいの神道文化』弘文堂 110 頁。
- (45) 菅野則子編(2005)『備前国孝子伝』吉川弘文館 309～310 頁。
- (46) 柴田純(2016)『江戸のパスポート 旅の不安はどう解消されたか』吉川弘文館 92～93・106～107・128～130 頁。
- (47) 菅野則子編(2005)『備前国孝子伝』吉川弘文館 60～62 頁。
- (48) 大阪市役所(1913)『大阪市史 第四下』1381～1382 頁。
- (49) 田村善次郎(1987)「車・輿・駕籠」宮本常一編『旅の民俗 はきものとのりもの』八坂書房 179 頁。
- (50) 斎藤俊彦(2014)『人力車の研究』三樹書房 52 頁。
- (51) 高取慈恭編(1981)『滝谷不動尊靈験記』紀伊國屋書店梅田店 57 頁。
- (52) 盲聾教育開学百周年記念事業実行委員会編(1978)『京都府盲聾教育百年史』43 頁。
- (53) 斎藤俊彦(2014)『人力車の研究』三樹書房 133 頁。
- (54) 斎藤俊彦(2014)『人力車の研究』三樹書房 81～82 頁。
- (55) 斎藤俊彦(2014)『人力車の研究』三樹書房 321～322 頁。
- (56) 川端美季(2013)「近代日本の公共施設におけ

る病者をめぐる法的処遇」障害学国際セミナー 2013 ポスター発表史料 <http://www.arsvi.com/a/20131122.htm>

- (57) 田辺市教育委員会編(1998)『紀州田辺御用留 第二巻』清文堂 252 頁。
- (58) 柴田純(2016)『江戸のパスポート 旅の不安はどう解消されたか』吉川弘文館 128～130 頁。
- (59) 斎藤俊彦(1992)『轍の文化史 人力車から自動車への道』ダイヤモンド社 159 頁。
- (60) 近世の乗用具と違い、運転・操作方法が格段に難しくなったことも大きな要因だろう。
- (61) 移動支援では自動車による運送が多い。それ故大がかりになり、「事業者がやること」「自分にできることはない」となる。しかしとくに大阪市内のような地形が平坦で公共交通機関の発展した都市部では、そういった高コストのかかる方法よりも、車いすを押してやったり、自転車による運送など、自身の身体や身近にある物を使って「できることはある」ということを、先人達の営みから学べるのではないだろうか。

## 参考文献

- 板井正斉(2011)『ささえあいの神道文化』弘文堂
- 岩槻市役所編(1985)『岩槻市史 近世史料編 I 児玉南柯日記』
- 大阪市役所(1913)『大阪市史 第四下』
- 大阪市史編纂所編(1991)「海部屋記録」『大阪市史料 第三十四 船極印方・海部屋記録』大阪市史料調査会
- 太田素子編(1997)『近世日本 マビキ慣行史料集成』刀水書房
- 川島武宜・北條浩編(1967)『下呂温泉史料集』下呂温泉保護協会
- 川端美季(2013)「近代日本の公共施設における病者をめぐる法的処遇」障害学国際セミナー 2013 ポスター発表史料 <http://www.arsvi.com/a/20131122.htm>

- 神田秀雄・浅野美和子編 (2003) 「御由緒」『如来教・一尊教関係史料集成 第一巻』清文堂
- 紀州藩牢番頭家文書編纂会 (2003) 「諸御用并願書等控帳」『城下町警察日記』清文堂出版
- 高阪謙次 (2004) 「「いざり車」とその周辺」『椛山女学園大学研究論集 第35号』
- 国書刊行会編 (1910) 「貧人太平記」『近世文芸叢書 第三』
- 斎藤俊彦 (1992) 『轍の文化史 人力車から自動車への道』ダイヤモンド社
- 斎藤俊彦 (2014) 『人力車の研究』三樹書房
- 櫻井芳昭 (2007) 『ものと人間の文化史 141 駕籠』法政大学出版局
- 萩関月編 (1998) 『伊勢参宮名所図会』臨川書店
- 柴田純 (2016) 『江戸のパスポート 旅の不安はどう解消されたか』吉川弘文館
- 司法省蔵版法制史学会編・石井良助校訂 (1959) 『徳川禁令考 前集第三』創文社
- 司法省蔵版法制史学会編・石井良助校訂 (1959) 『徳川禁令考 前集第五』創文社
- 菅野則子校訂 (1999) 『官刻 孝義録 上巻』東京堂出版
- 菅野則子編 (2005) 『備前国孝子伝』吉川弘文館
- 高田衛・原道生編 (1990) 「善悪因果集」『叢書江戸文庫⑩ 仏教説話集成一』国書刊行会
- 高取慈恭編 (1981) 『滝谷不動尊靈験記』紀伊國屋書店梅田店
- 高橋義信 (2013) 「車椅子の基礎 車椅子の成り立ち」『第37回日本リハビリテーション工学協会車いすSIG講習会テキスト』
- 田辺市教育委員会編 (1987) 『紀州田辺町大帳 第一巻』清文堂
- 田辺市教育委員会編 (1987) 『紀州田辺町大帳 第五巻』清文堂
- 田辺市教育委員会編 (1988) 『紀州田辺町大帳 第八巻』清文堂
- 田辺市教育委員会編 (1988) 『紀州田辺町大帳 第九巻』清文堂
- 田辺市教育委員会編 (1989) 『紀州田辺町大帳 第十三巻』清文堂
- 田辺市教育委員会編 (1998) 『紀州田辺御用留 第二巻』清文堂
- 田村善次郎 (1987) 「車・輿・駕籠」宮本常一編『旅の民俗 はきものとのりもの』八坂書房
- 同文館編輯局編 (1910) 「城州八幡孝女傳」『日本教育文庫 孝義篇下』
- 特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク編 (2015) 『シリーズ住民主体の生活支援サービスマニュアル第6巻 移動・外出支援』全国社会福祉協議会
- 特定非営利活動法人 全国移動サービスネットワーク編 (2017) 『「訪問型サービスD」にかかる市町村意向調査および相談・開発支援』報告書 (概要版)』
- 戸板康二編 (1957) 『歌舞伎名作選 第十一巻』創元出版
- 生瀬克己 (1983) 『「孤独」と「放置」の精神史—障害者たちの「近世」・年表編』千書房
- 生瀬克己 (1989) 『近世日本の障害者と民衆』三一書房
- 生瀬克己編 (1996) 『近世障害者関係史料集成』明石書店
- 花田春兆 (1997) 『日本の障害者 その文化史的側面』中央法規
- 日高真吾 (2008) 『女乗物 その発生経緯と装飾性』東海大学出版会
- 樋原裕二 (2019) 「前近代における障害者・高齢者の移動の歴史—駕籠・「いざり車」・人力車を中心に一」『全障研しんぶん』4月号
- 盲聾教育開学百周年記念事業実行委員会編 (1978) 『京都府盲聾教育百年史』
- 山内閑子 (2006) 「明治初期錦絵に見る乗物と車いす」『日本生活支援工学会誌 6(1)』

# 自立支援型ケアマネジメント検討会議から見る 今後の自立支援のあり方についての一考察

坂 東 弥 生  
渡 辺 健 太  
本 田 麻 絵  
坂 井 薫  
泡 田 逸 美

## 1 序章 はじめに

大阪市住之江区では、平成 31 年 4 月より「自立支援型ケアマネジメント検討会議」が包括主催で順次開催されることとなった。開催当初は、イメージをつかめないままの開催で、かなり戸惑ったことを覚えている。会議を重ねつつ、行政主催の研修に出席し見聞を広めたりすることで、少しずつ形になりつつあるが、まだ納得のいくものではない。では、「何が納得のいくものなのか」は、利用者や地域、介護支援専門員にどれほどの良効果が出たかということになるだろう。そこで、この 1 年間会議を通して肌で感じたものを、実践報告して形にして振り返り、良効果が出るために次年度からの新たな活動指針を検討していこうと考えている。

## 2 自立支援型ケアマネジメント検討会議の 意義と実際

### 2-1 自立支援型ケアマネジメント会議とは

地域包括支援センターが行う会議として、「地域ケア会議」というものがある。これは、介護保険法第 115 条 48 項に定められた会議であり、地域包括ケアシステムを行うための重要な手段として位置づけられている。「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていく

ために、医療・介護の連携、自助・互助・共助・公助の適切なコーディネート、サービス資源の開発など、包括的なケアシステムのことで、このシステムの実現のための会議として「地域ケア会議」が位置づけられている。そのため、自立支援型ケアマネジメント検討会議は、ただ単にケースに上がった利用者の自立支援を検討する個別会議ではなく、個別会議を通していかに「地域包括ケアシステム」を構築していくかの検討をも含んでいるものである。具体的には、個別会議を通して①個別課題解決機能、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤施策形成機能という地域包括ケアシステム構築を推進していくための 5 つの機能をも検討していく会議ということである。

### 2-2 大阪市住之江区の令和元年度の会議結果

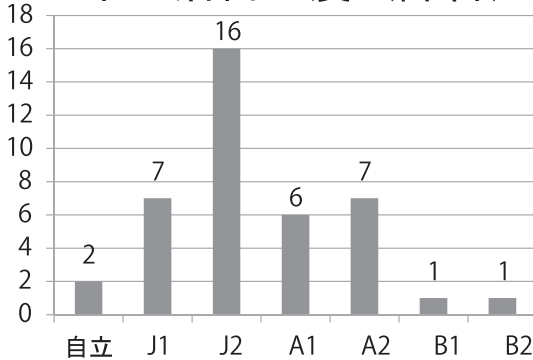
住之江区では、平成 31 年 4 月より自立支援型ケアマネジメント会議を毎月開催している。区内 4 包括が持ち回りするため、3 ヶ月に 1 回は包括主催の会議であり、主催以外の月は、「伝達会議（小会議）」として、管轄内の居宅支援事業所に向けて、包括が参加した他地区の自立支援型ケアマネジメント検討会議の内容を伝達する会議を行っている。昨年度は全体で 40 件を行った。内、当包括支

援センターは、9件行った。

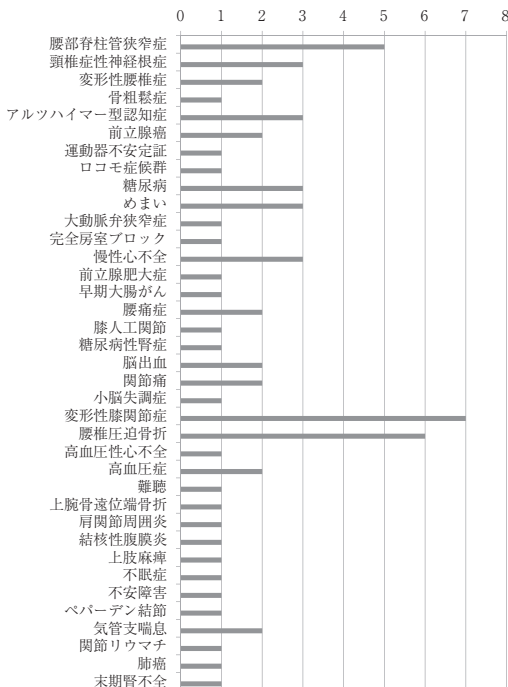
### 2-3 会議から見てきたもの（データ結果）

会議の結果から、報告書に使用する分のデータを記載する。

【表1】障がい高齢者の日常生活自立度  
日常生活自立度（障害）



【表2】診療情報提供書に記載された生活機能低下の原因となっている傷病名



【表3】医師の意見書に記載されている傷病名



【表5】全体からみた安立・敷津浦地域の  
興味関心チェックリスト結果の比較

	全体より割合が高い	全体より割合が低い
している	家や庭の手入れ・世話	掃除・整理整頓
	音楽を聴く・楽器演奏	針仕事
	体操・運動	洗濯・洗濯物たたみ
してみたい	畑仕事	家や庭の手入れ・世話
	歌を唱う・カラオケ	映画・観劇・演奏会
	電車・バスでの外出	居酒屋に行く
興味がある	畑仕事	旅行・温泉
	針仕事	映画・観劇・演奏会
	写真	地域活動 (町内会・老人クラブ)



載されている傷病名【表3】から考察を行った。生活機能低下の要因となった疾病名は、1. 変形性膝関節症、2. 腰椎圧迫骨折、3. 腰部脊柱管狭窄症が上位を占めており、医師の意見書の疾病名では、1. 高血圧、2. 糖尿病が多く、次いで脳血管疾患、心臓疾患と続いている。生活機能低下の要因となった病名や医師の意見書であがっている病名の多くが運動不足や食生活など生活習慣に起因するもので関連性があると考え。そして、医師の意見書の病名は、病歴が長く進行していることが多いため、これまでの運動習慣、食習慣、喫煙、飲酒、睡眠習慣の見直しが必要である。内科的疾患のある高齢者は、身体の状態（これまでの生活歴・病歴等）に応じて、ある程度の制限を加えた食事療法が、間接的な疾病の改善や病気を悪化させないための重要な役割を果たしていると考え。薬物療法も、食事療法や運動療法を併用することで、効果がさらにあがるものと考え。加えて、高齢者は、加齢に伴い活動性が低下し、筋肉や骨量が減り、転倒しやすくなり骨折しやすくなっている。自立支援型ケアマネジメント検討会議では、助言として身体機能の低下に注目し、機能訓練を勧められることが多い。筋力低下があり、筋力の維持・向上のためには、機能訓練だけでなく、食事内容の改善が不可欠であると考え、その部分においては軽視されているように感じられた。食事内容を改善するといっても、個人で内容は異なる。疾病により、必要な栄養素やカロリーは異なり、自分で調理するのか、家族がするのか、調理したものを買うのかで異なる。食生活を改善することで、疾病の悪化を防ぎ、体調が回復して動きやすくなると考えられるため、食生活のアセスメントは重要であると考え、軽視されやすい項目であると見受けられた。

### 2-3-3③ 主任介護支援専門員からの分析結果 (坂東 弥生)

【表4】【表5】とケースの男女比から問題分析を行った。結果、3点の課題を提起する。

一つめは、男性ケースが圧倒的に少なく、全体の3割となっている。人口的に男性が少ないというわけではない。また、男性が女性よりもいきいきと元気に生活しているとも考えられない。そこで、男性の方が、介護が必要な状態になるまで地域で潜在化しているのではないかと考えられる。二つめは、「畑仕事」に着目した。近年、障がい者福祉では、農福連携が注目を集めている。高齢者の生きがい作りにおいても、畑仕事を取り入れている事業が増えつつある。ともに、農作業を通して心身ともに充実した生活を目指している。住之江区においても、全体的にも農作業を希望する人は多く【表4】当包括圏内のケースだけを見ると、全体の比率よりも高く、農作業をしたい人が多いことが分かる【表5】。しかし、それができない理由として多く聞かれるのは、「昔は、そういう場所があったが、今はないからできない」という声が多く聞かれる。包括だけでは、解決できない問題がそこに見られる。三つめは、要支援の時から在宅診療を利用しているケースはない。ということは、病院に行くことはできるが、少し足を伸ばして余暇活動を行うというには至らずの状態である。その理由は、圧倒的に「痛いから」「しんどいから」という身体的理由が多い。「痛いから諦めている」「しんどいから、諦めている」と仮定すると、回復するという実感や見込みが、認識できずにいるのではないかと。そこに、どのようにアセスメントし、アプローチを加えていくかということが、要支援者の今後を左右するのではないかと考える。誰でも、やる気がなければ行動に移すことはできない。いかに、要支援者の意欲を回復させるかが重要な鍵となっているのではないかと推測する。

### 2-3-3④ 理学療法士からの分析結果 (渡辺 健太)

今回住之江区で地域ケア会議が開催された計40件からの集計結果から、日常生活自立度【表1】と生活機能低下の疾病名【表2】、興味関心チェッ

クシート【表4】に着目した。

日常生活自立度の最頻値はJ2であった。J2とは、何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で隣近所へなら外出可能レベルである。今回、興味関心チェックシートで挙げた“してみたい”項目と“興味がある”項目の総数として、「旅行・温泉」が最も多く、続いて「映画・観劇・演奏会」、「散歩」であった。そして、生活機能低下を呈する病名として、「変形性膝関節症」、「腰椎圧迫骨折」、「腰部脊柱管狭窄症」の順で多く、すべて骨関節疾患であった。これらの骨折や疾患は、いずれも起立や移動を困難にし、生活動作、QOLに大きく影響すると考えられる。今回の集計結果から考えると、興味関心のあることの共通部分としては、移動を伴うことであった。加齢とともに心身が老い衰えてきたために骨関節疾患を呈し、移動能力が低下してきている状態といえる。この状態は、海外の老人医学の分野から日本にきた新たな概念として「フレイル」の状態にあるといえる。

介護を必要とする人は650万人を超えており、その原因として高齢による衰弱が13.8%、転倒・骨折が12.5%、関節疾患が10.2%と続き、運動器の疾患が全体の36.5%を占めている<sup>1)</sup>。このように高齢者人口の増加に伴い、顕在化する運動器の問題は、その対象者がきわめて多く、重症例や複数の疾患が合併する例がある。そのため、フレイルに対して適切な介入・支援を早期から講じることができるか、プレフレイルの状態や自立レベルの高齢者に対しても予防的に介入できる仕組み・環境作りを行うことができるかが、今後の地域包括ケアシステムを支えていく上で鍵になるのではないか。

### 3 自立支援型ケアマネジメント検討会議から見てきた問題点とその対策

令和元年5月22日、7月22日、11月25日に、大阪府福祉部高齢介護室高齢支援課主催の介護予防強化推進事業「介護予防ケアマネジメント担当

者研修」が開催された。これは、『府民が介護について相談する際に、最初に出会う市町村や地域包括支援センターの相談窓口において、介護保険が自立支援を目的としたサービスであることを適切に伝えることにより、府民自らが自立した生活の維持・向上に向けて取り組むことができる』<sup>2)</sup>ことを目的とした研修である。

大阪府下の府内市町村・広域連合職員・包括支援センター職員を対象としており、グループワークを通して市内のみならず府下の生きた情報交換ができる研修であった。この研修で驚いたことは、同じ「大阪」であっても府と市で自立支援についての取り組み方が大きく異なることを目の当たりにしたことである。この章では、気づいたことや学んだことをもとに包括で取り組みを新たにしたことについて報告する。

#### 3-1 「要支援1・2の取り扱い説明書」の発行

【表6】は、令和元年11月25日に開催された研修資料の中から、研修前に事前に提出した各包括支援センターが感じている窓口課題のみを取り出して集計したものである。上位3位までは、自立支援についての職員の説明スキルを課題としたものが上がっている。特に、介護保険法第1条・第4条をいかに説明するかという課題については、グループワークでも話題となった。

考えてみれば、介護保険が施行されて以来、基本理念でありながら、契約書や重要事項説明書に

【表6】令和元年度大阪府介護予防ケアマネジメント担当者研修〈基礎研修〉資料より作成

1	窓口対応職員の説明スキルの格差	48.6
2	住民の介護保険制度についての無理解	29.1
3	自立支援についての啓発不足	8.3
4	包括職員のアセスメントスキルの格差	6.9
	ケアマネジャーの知識・理解不足	6.9
5	入院中に病院より介護申請を勧められる	5.5
	説明するための十分な資料がない	5.5



記載がないがゆえに、契約時に説明していない。改めて反省すべき点は、何の疑問もなく、要支援者に事務的に利用手続きを行っていなかったかということである。介護保険が施行されてから10年以上も経った今、このことが課題であがってくるということは、〈要支援認定⇒サービス利用を希望⇒契約〉という一連の流れを事務的に処理していた結果ともいえる。

この反省点に立ち、①自分の状態をしっかりと把握した上で、②今であればまだ身体機能の向上が見込まれることを認識し、③一緒に頑張っていこう！と利用意図や自助意識を明確にして、サービス利用につなげることを目的に、「要支援1・2のトリセツ」【図1】を作成し、相談や契約時に使用し、時間をかけて説明するようにした。

今のところ「利用するなということか」と怒り出す利用者はいない。反対に、「じゃあ、ガンばらなあかん」「自分は〇〇する」と意欲や意志を表明される程、会話が弾むことが多く、笑い声もできるようになった。この取り組みを始め、まだ1年も経過していないが、説明責任の重要性を改めて認識する一つとなっている。

### 3-2 安立・敷津浦健康応援プロジェクトチームの発足

自立支援型ケアマネジメント会議を通して、最も得たものは二つ。一つめは、地域包括支援センター三職種の「自立支援」についての意識変化であり、二つめは、自立支援型ケアマネジメント検討会議を通して、同じ志をもつ理学療法士の先生と出会ったことである。共に「自立支援」について、地域でどのように取り組んだらいいかという検討も合わせて深められるようになった。その成果として、「安立・敷津浦健康応援プロジェクトチーム」の発足である。小会議の後に、チーム員会議を開催しており、取り組みについての検討を重ねるようになった。この会議は、自立支援型ケアマネジメント検討会議や小会議終了後の打ち合わせから次第に会議という形に変化したことが特徴

である。

日頃、包括業務の中から感じたことなどを話し合う中で、それぞれの専門的立場からさまざまな意見が自然と活発に交わされる。その中で生まれたのが、『健康寿命延伸プログラムの教科書』の作成である。自立支援、フレイル、認知症、自宅でできる運動、近くの公園でできる運動、地域の各種催し、我々の想いなどが記載されており、大掛かりな冊子である。この冊子の意図は、「まだ、サービスは受けたくない」「デイサービスやデイケアなど集団のサービスは利用したくない」という方々も念頭に入れた内容となっており、さまざまな利用意識に対応できる内容と、認知症とも関連づけた内容となっている。現在、校正中のため提示はできないが、このような冊子を作り地域に働きかけていこうということが、我々が意識改革した一つの証であるといえる。

### 3-3 セラピストの訪問アドバイス

大阪府と市での「自立支援」についての取り組みの違いに大きく驚いた一つとして、藤井寺市の取り組みがあげられる。これは、藤井寺市の委託事業で、平成28年度より介護予防や自立支援の一環として行われている。具体的には、ケアマネジャーや包括職員と専門職（理学療法士・作業療法士または管理栄養士）が同行訪問し、本人の身体状況を直接確認しながら、困りごとや希望などを聞き取り、今頑張れる具体的なメニューや生活アドバイスを無料で行う<sup>③</sup>という画期的な取り組みに驚いた。

早速、持ち帰り前述のプロジェクトチームで検討した。渡辺先生が所属している施設は、「社会貢献」を掲げている老人保健施設であったことも幸いし、快諾いただいた。件数は少ないが、「安立・敷津浦健康応援プロジェクトチーム」の一環として同様の取り組みを開始している。対象は、要支援1・2の方や、申請していないが総合相談の段階で生活アドバイスを希望された方である。

この取り組みを通して見えてきたものは、これ

【図1】『要支援1・2の取り扱い説明書』

(国民の努力及び義務)  
第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するために、加齢に伴って生じる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

介護保険は、心身の健康維持・向上を目指す方を応援します!

4 介護の費用はどんなしくみになっているの？



「介護保険料を払っているから、介護のサービスは使わないと損？」と思うかもしれません。介護保険料は、市町村ごとに3年間で必要となる介護の費用を算込み、そのうち半分を保険料で賄えるように計算されています。つまり、介護を必要とする方が増えれば減るほど、皆さんの負担も重くなる計算です。逆に、皆さんが元気で過ごせる期間が長ければ長いほど、介護の費用はかからないので、保険料の額を下げて計算することができます。 「保険料を払っているからどんどん介護のサービスを利用しないと損」ということはなく、実は「使わないで元気で過ごせる方が、利になる」のです。

5 皆さんが元気ハツラツになるために・・・

安立・数津浦地域にお住まいのお一人おひとりが、要介護状態となることを予防するために、心身の健康の保持増進に努めることができるよう各取り組みを行っております。 2ヶ月に1度行事予定表を配布しております。詳しくは包括職員にお尋ねください。配布場所は、右記の場所にあります。是非、多くの方にご参加いただき、心身の健康増進にご活用ください。



## 要支援1・要支援2 の トレツ (取扱説明書)

要支援1・要支援2の状態を  
正しく理解し、介護保険や  
社会資源を使って  
健康寿命を延ばしましょう!

住之江区安立・数津浦地域包括支援センター

1 「要支援」ってどんな状態？



「要支援」とは、人の手を借りずに何とか生活できる状態のことです。つまり、人の手を借りないで生活はできるけど、様子を見てもらう必要があるということです。介護が必要な状態になりそうなので、予防を兼ねて支援するという意味です。

**要支援1** 要介護状態への進行を予防するために何らかの支援を要する状態です。ほぼ、自分で日常の基本動作(食事、着替え、移動、排泄、入浴など)を行うことができますが、日常の複雑な動作(家事全般、交通機関の利用、服薬・金銭管理など)には支援が必要な状態です。

**要支援2** 要介護状態への進行を予防するために何らかの支援を要する状態です。要支援1と比較して、日常の複雑な動作を行う能力がわずかに低下しています。

要は、このままいると介護を要する状態になります。これらの生活習慣によっては、多分に回復の見込みのある方もいらっしゃいます。

2 じゃあ、元気で過ごすためにどうしたらいいの？

サービスを使わないと戻さしヘルパーさんに全部お願いしちゃおう

体が弱ってきたし、家事が大変になってきたし、これからはヘルパーさんに掃除も洗濯も全部してもらおうかな。

体を動かさないでいたら、どんどん筋力が衰えて弱っていった...

→ 数年後 →

体が弱ってきたし、介護の費用もいっぱいかかって大変やわ~

自分ができること以上に、出来るだけ自分自身で、出来るだけ自分で生きていこう

デイサービスでは積極的に身体を動かそう!

掃除機は使ってくんないけど代わりにワイパーを使えば自分で掃除ができる部分もあるかも...

→ 数年後 →

B男さんの場合

負担も少なく済むし、介護予防を心がけて取り組んでくれて良かったわ~

毎日の散歩や体操を続けることで体の状態がよくなる。日常生活でできることが増え、趣味も広がって生活が充実します。自分に合った目標を立てて介護予防に取り組み、健康的に過ごしましょう。

3 介護保険法を見てみよう!

元気でいるために、できることは削っていくことができるようにしたい、という自信を持つこと、その修補するのが、介護保険の「自立支援」という考え方です。外に多少不自由なところが出てきたとしても、介護保険を使って「できないことを補う」のではなく、「できることを引き出す」ことで、その人らしい自立した暮らしを支援することが、介護保険の大きな目的です。

(目的)  
第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により(要介護状態となった者)が、その有する能力に即ち自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う(以下略)

まで下肢筋力の低下に対して、どのようなアプローチをしたらいいかという検討はなされず、すぐに運動型デイサービスや通所リハ、訪問リハなど方程式のようなサービスの提案しかできなかったが、同行訪問により、先生が直接身体に触れ、インテークの中から今の症状がどの部位のどのような筋肉の状態からきているかなどを説明していただけのことである。ケースの中には、デイサービスを提案していたが、個別メニューで集中的にリハビリしようという意欲が出て、その場で訪問リハビリにサービス内容が変わったケースもある。また、利用しているデイサービスの運動メニューに、具体的にメニュー内容を伝達することができ、デイサービス職員もより積極的に取り組んでいただけたようになったという事例もある。このように、具体的に利用者の身体に触れて運動メニューができあがる「自分だけのプログラム」は、意欲の向上と具体的なメニューの一石二鳥となり、より自立支援を効果的にしている。

### 3-4 行政課題の取り扱い

当包括支援センター圏域は、南に大和川があり、市営住宅が多い地域となっている。数年前に全国的な問題として、河川敷や市営住宅の敷地内で畑や花壇を作っていると大々的に問題になっていたが、当圏域も例外ではなく、問題となり、一掃されたことがあった。それまでは、畑や花壇で綺麗に花が咲いたり、畑では野菜や果物ができ、それらの産物を通してコミュニティができていた。綺麗な花を通して近隣住民同士の会話が生まれ、果物や野菜を通して、よりコミュニケーションが深まっていた。住宅の敷地内は、今よりも活性化されていた。しかし、数年前、所管の取締により、畑や花壇は一掃されてしまった。中には、子どもと一緒に植えた桃の種が大きく育ち、綺麗な花を咲かせるようになった木も切り倒さなければいけなくなった。草花だけでなくそれぞれがもつ多くの思い出までもが無くなってしまったのだ。今までは外に出て花をみたり、園芸を楽しんだりする

高齢者が多かったが、今は影もない。園芸を無くした土地には雑草が生えている。これならば、前の方が外観もよかった。しかし、無断で大阪市の土地を使用しているということで一掃された。畑問題については、前述した通りである。自立支援型ケアマネジメント検討会議においても、当該管轄の行政課題として提起したところ、「自分の管轄外だから」と取り合ってもらえなかったということがあった。

地域包括ケアシステムをいかに実現するか…日頃から苦慮しているところである。いろんな案を講じては実践し、試行錯誤を繰り返している。やればやるほど、地域包括支援センターだけで実現させることは皆無であり、時には行政の協力が不可欠である。「行政の持ち物だから、勝手なことはするな」ではなく、地域の実情や高齢者を取り巻く社会背景に合わせて「どうすれば住民ニーズに応えることができるか」を一緒に考えていただきたい。生きた声である。行政も本気になってほしいと感じた一幕であった。

## 4 地域包括ケアを推進する専門職としてのこれからのあり方について

### 4-1 社会福祉士からの課題（坂井 薫）

高齢者は喪失体験を重ねている。心身機能や社会的役割の喪失、大切な人の死別など多くの喪失を体験し、生きる意味すら奪われてしまうこともある。それを無視してがんばれと課題を与えることは、逆に自立の阻害要因になってしまう。実際、身体的には可能な生活行為の機会を提案しても行動に繋がらないケースが多くあった。能力に、動機が伴って初めて行動に繋がれることを考えれば、意欲に対してアプローチすることが重要となる。意欲低下には、継続的な気分障がいや悲哀感等を伴う鬱症状、気分の落ち込みはなく無関心な状態であるアパシー等がある。自立支援会議では鬱病の診断はないものの、やる気が出ない利用者が多くいた。アパシーが動機付けの欠如であることを考えると、アパシーの状態にあることが想定でき

る。

また、アパシーは、前頭葉機能障がいの一つとして考えられ、アパシーを伴うMCI患者はアルツハイマー型認知症への進展が高いことが報告されており、認知症の危険因子として捉えることができる。さらに地域包括ケアでは、住民個々のQOLの向上を目指す、アパシー等意欲低下はQOLに大きな影響を及ぼすため、精神的機能に対し積極的な取り組みが必要である。

取り組みとして、意欲低下の原因を評価し的確な治療を行う必要がある。しかしアパシーの場合、現時点では非薬物療法が重要との論を俟たないが、未だ研究は進んでいない<sup>(4)</sup>。自立支援には、依存できる支援者がいることが重要で、インフォーマルを含めた支援チームの構築が必要となる。特に意欲が低下している利用者には、時間をかけ喪失した過去を埋める関係性の構築が必要ではないだろうか。

#### 4-2 看護師からの課題(本田 麻絵)

高齢者の食事のアセスメントが重要なことは先に述べたが、最近の高齢者の食生活の特徴として独居、高齢者世帯は、社会的孤立から外出する頻度も減り、運動不足により食欲低下、同じものばかりを食べる、食事そのものへの関心が薄れ食生活が単調になり、食事量の減少など悪循環を招きやすくなる。この高齢者の特徴から低栄養状態に陥ることがあり、平成28年国民健康栄養調査では、65歳以上の高齢者低栄養傾向は17.9%と6人に一人が、低栄養であるという結果が出ている<sup>(5)</sup>。低栄養状態になると食事はきちんと摂り健康的であっても筋肉量、骨量が減少する。栄養不足の状態が続くと免疫機能が低下し風邪などの感染症を引き起こしやすい易感染症状態となり、疾病が重症化しやすくなる。食事はただ食べるのではなく、楽しく美味しく食べることで生きがいにもつながる。独居高齢者や高齢者世帯では、食事の時の会話の楽しみが減り、食欲低下が生じやすいといえる。つまり、孤独感があるため、食事意

欲が減少し、故に低栄養状態となりやすい環境にある。当包括支援センターは、独居高齢者や高齢者世帯が非常に多く、この点では深刻な問題と受け止めている。地域には、ボランティアで行われている食事会(会食会・配食)がある。残念なことに利用者は年々減少していると聞く。

ボランティアの方々に前述の低栄養の経緯について伝え、食事サービスの重要性や有用性について理解していただき、是非とも火を絶やすことなく活動を継続していただくような地域への働きかけが必要であり、自分自身の課題と認識した。今後、折に触れ、そのようなボランティアへの学習機会をもっていただくよう検討事項として提案していきたいと考えている。

#### 4-3 主任介護支援専門員からの課題 (坂東 弥生)

「要支援」という認定を受けて、喜ぶ声をこれまで聞いたことがない。要支援がまるで損のような感覚である。中には、本当に区分変更が必要だと思われるケースもある。今は、その認定結果の誤差が問題なのではなく、「要支援が何故悪いのか」という考え方を問題視する。その原因を、日々の包括業務を通して推測されるのは、「誰も本人の回復力を予測できていない」のではないかということである。そのため、本人の訴えに対して、サービス量の増減でしか説明することができず、往々にして利用者に「損得勘定」が生まれているのではないかと推測する時、主任介護支援専門員として以下の3つの課題があると考ええる。

1つめは、いかに利用者に「自立支援」を啓発するか。2つめは、いかに介護支援専門員に「自立支援」を啓発するか。3つめは、利用者のニーズや意識の変化に則した社会資源を開発していくか、ということである。これらの3つの課題に取り組むためには、まず包括支援センターの三職種が「自立支援」についての意識改革が必要であるといえる。契約の場面で利用者に必ず面談する。その席で、利用者はいかに説明し、本人のやる気を生じ

させるかが腕の見せ処である。また、自立支援型ケアマネジメント検討会議や小会議を通して、介護支援専門員に「自立支援」の啓発を行い、意識改革を促すか。地域住民のニーズやサービス利用に対する意識の動向をつかみ、それに則した啓発と社会資源の開発が課題であると考ええる。

利用者からいかにニーズを引き出すか。対話を通じてニーズを引き出し、やる気を目覚めさせる。そこには「アウトプット能力」が不可欠である。そこには説明のマニュアルはない。何故なら、そこに支援者の個性が活かされるからである。マニュアル通りの説明や対応は、相手の心に響かない。「福祉は、人なり」という。自分に働きかけてこそ、相手に伝わるものではないか。そのためには、自己覚知と対話術、アウトプット能力が不可欠であるといえる。介護支援専門員の支援として、研修の一つとして取り入れていく必要があると考える。自立支援型ケアマネジメント検討会議の小会議は、介護支援専門員とともに考える絶好の場であると認識した時、「参加してよかった」「勉強になった」と感じてもらえるような会議の遂行が必要であるし、利用者には、「要支援でよかった。まだ、大丈夫」と思っただけのような説明スキルを向上させていく必要がある。また、より多くのニーズを把握し、地域に提案し、地域とともに社会資源を作っていく力量が必要となる。それが自分に与えられた任務とするならば、まだまだ力量不足ではあるが、関係諸機関とともに歩みたいと切に願う。

#### 4-4 理学療法士からの課題（渡辺 健太）

地域包括ケアシステムにおいて、地域ケア会議に参加する理学療法士に求められていることとしては、生活機能が低下している高齢者、生活機能が低下していく可能性のある高齢者に対して、「心身機能」・「活動」・「参加」の視点から総合的に提案や指導をすることではないかと考えている。そして、その内容は、他職種や高齢者にも分かりやすく、かつ継続的に実施でき、自立支援や介護予

防に繋げることができるものでなければならないと考えている。

助言者として、具体的には要支援者のニーズや生活行為の課題等を踏まえて、自立に資する助言をすることが求められており、他職種の視点で事例の課題を解決することが求められている。我々地域リハビリテーションに関わる理学療法士は、フレイル予防の3つのポイントである①身体活動、②栄養、③社会参加を重点項目として、地域創造に貢献していくことが必要ではないかと考えている。高齢者施設でリハビリテーションに携わっていて、よく「年のせいやから」「もうこの年やから」といったことを耳にする。90歳でも100歳でも適切な運動処方すれば、必ず筋肉も強化され、肥大される。そのため年のせいと諦めていた身体や心の衰えは、必ず予防ができる。やりたいことや好きなことを続けていくために、フレイル予防の3つのポイントである①身体活動、②栄養、③社会参加を毎日の生活に取り入れられるよう、諦めていたもの呼び覚ます仕掛けやきっかけを与えられるような活動を行っていきたいと考えている。これこそが、真のリハビリテーションと信じている。

## 5 終章 私たちが目指すもの

WHO（世界保健機関）の健康の定義において、『健康とは、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態にあることで、単に病気でないとか虚弱でないということではない』と唱っている。誰でも、住み慣れた地域で元気に暮らしたいと思っている。しかし、この「元気」というのは、身体のみだけを指しているのではない。社会交流があり、人との交わりの中で、自分の存在価値を自他ともに認め、人からの温情を感じるからこそ、自分もまた誰かの役にたちたいと思う。人が笑ってられる社会には、精神活動の躍動があり、社会関係が良好となる。

「長生きするものではないな」という言葉は、日頃利用者宅に訪問すると、多く聞かれる言葉で

ある。この言葉が、「長生きするのも捨てたものじゃないな」と感じてもらえる社会、自分の人生を諦めることなく、もし、自分が高齢者になった時に、この地域で生きたいと思えるような地域社会を作っていくこと、それが我々が目指すものである。

「あきらめ」からの脱却は、我々専門職種の腕の見せどころといえるのではないだろうか。「やりたい」と思うことを、どうすれば「できる」になるか。一緒に利用者と考える過程が、利用者的心を次第に動かしていくものであると考える。各専門職種が相互に連携をとり、時にはともに動き、専門性を発揮していく。包括支援センターには三職種があり、そのそれぞれの専門職と協働していくことが重要であると同時に、その枠を超えた専門職とも協働していくことが必要である。そのためにも、これからも自己研鑽を重ね専門性を向上させ、専門職や利用者と一緒に歩むことができる自分、チームケアの一員でありたいと考える。

## 参考文献

- ・大阪市自立支援型ケアマネジメント検討会議マニュアル（地域包括支援センター職員用）大阪市発行
- ・『いきいき笑顔応援プロジェクト』藤井寺市  
www.city.fujiidera.lg.jp
- ・「したい」「できるようにになりたい」を大切にしたい自立支援型の支援～大阪市自立支援型ケアマネジメント検討会議について～ 大阪市福祉局高齢者施策部高齢福祉課
- ・公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット <https://www.tyojyu.or.jp>  
『高齢者の低栄養対策のための食生活とは』
- ・一般社団法人 日本介護支援専門員協会『介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員更新研修』2016年12月 初版第3刷発行

版)』 <https://www8.cao.go.jp>

図1-2-2-10より引用

- (2) 高介第2032号 令和元年7月2日付通知  
大阪府福祉部高齢介護室介護支援課長発  
『令和元年度介護予防活動強化推進事業「介護予防ケアマネジメント担当者研修〈フォローアップ研修〉の開催について（依頼）』研修案内より抜粋
- (3) 令和元年度いきいき応援プロジェクト『介護予防・自立支援のための同行訪問について』  
www.city.fujiidera.lg.jp 参照
- (4) 『アパシーに関わる神経ネットワーク』山口修平 小野田慶一 高吉宏幸 川越敏和 著 参照  
[https://www.jstage.go.jp/article/ninchihinkeikagaku/21/1/21\\_60/\\_pdf](https://www.jstage.go.jp/article/ninchihinkeikagaku/21/1/21_60/_pdf)
- (5) 『平成28年 国民健康・栄養調査結果の概要』  
[https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekkaigaiyou\\_7.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekkaigaiyou_7.pdf) 16頁  
『第3部 基本項目 第1章 身体に関する状況』参照

## 注

- (1) 厚生労働省「令和元年版高齢社会白書（全体

# こどもと療育～元就労支援員の視点

橋 詰 伸 一

## サマリー

就労支援員として、おとなの発達障がいのある方の支援に携わってきたものが、児童発達支援、放課後等デイサービスという児童分野に所属して、保護者の療育に対する期待や主訴を出発点として課題点を探りだし、数々の課題について、おとなの支援からこどもの支援といった、いわゆる「成長の逆走の経験則」からその「違い」と「共通点」とを日々の実践の中から探っていき、今日の支援、そして明日への支援を地域とのつながりのなかで解決の糸口を探っていく。

## キーワード

障がい児の早期療育、就労と療育、発達障がいのある方の就労支援、地域連携

## 目次

- 1 Ikutas kidsの療育
  - 1-1 施設の概要
  - 1-2 療育の種類
  - 1-3 保護者の想い
- 2 さまざまな療育機関
  - 2-1 預かり型と特化型
  - 2-2 大阪市北区の療育機関
  - 2-3 事業所の使い分け
  - 2-4 事業所間での課題
- 3 就労支援の経験から
  - 3-1 職業準備性
  - 3-2 就職後

3-3 おとなになって困ったこと、おとなになっても困っていること

## 4 縦断的な支援体制

4-1 就労支援で出会った「ことば」

4-2 他業種連携に向けて

## 5 むすび

## 1 Ikutas kidsの療育

### 1-1 施設の概要

Ikutas kidsは、児童発達支援(以下児発)、放課後等デイサービス(以下放デイ)の各事業とも定員10名ずつで行っています。療育内容は、作業療法(以下OT)、言語療法(以下ST)、ABA(応用行動分析)(以下ABA)、音楽療法(以下MT)、学習支援(以下学習)を行っており、それぞれ、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士(公認心理師)、音楽療法士、元教員、保育士といった専門職が療育にあたっています。

1回の療育時間は、どの療育も60分以内。完全予約制で、おおむね毎週1回、隔週1回、月1回といった頻度で行っています。

現在(2020年6月30日時点)利用登録をしている人数は、およそ100名。そのうち、自閉スペクトラム症やAD/HDをはじめとする発達障がいのあるこどもたちが、児発、放デイを併せて、およそ8割を超えて利用されています。

### 1-2 療育の種類

彼ら、そして彼らの保護者たちは、日々の暮ら

しの中で、どういったことに困り、何を必要と思  
い、どのようなことを身につけたい、身につけて  
ほしい、のばしてほしいと思って私たちのところ  
まで来てくれているのでしょうか。

まずは、このことを探るべく、私たちのところ  
に通所してくれているこどもたちが、何の療育を  
利用しているのかを集計してみました。(図1)。

未就学児を持つ保護者の方々は、主にST、OT  
を受けさせようと当事業所に通所してくれている  
ことが多いようです。一方、就学後になるとOT  
を受ける人数は比較的変わらず推移していますが、  
STを受けている人数は学習へと大きくシフト

しています。

この理由のひとつに、就学児のSTを担うスタッ  
フが少ないといった当事業所特有の問題もありま  
すが、それ以外の理由を紐解くためには、私たち  
のところに来てくれている保護者たちの主訴を探  
ってみる必要があるようです。

### 1-3 保護者の想い

図2は、私たちのところに通所してくれている  
こどもたちの保護者の主訴を以下の8つのカテゴ  
リーに分類し、それを集計したものです。

カテゴリーの①は、「やりとりができるようにな

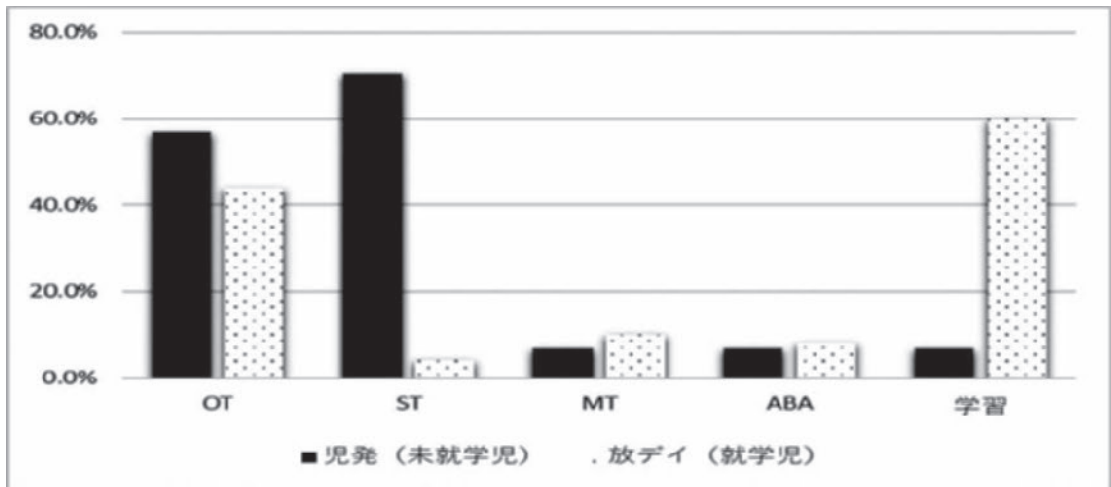


図1 Ikutas kidsで利用している療育内容

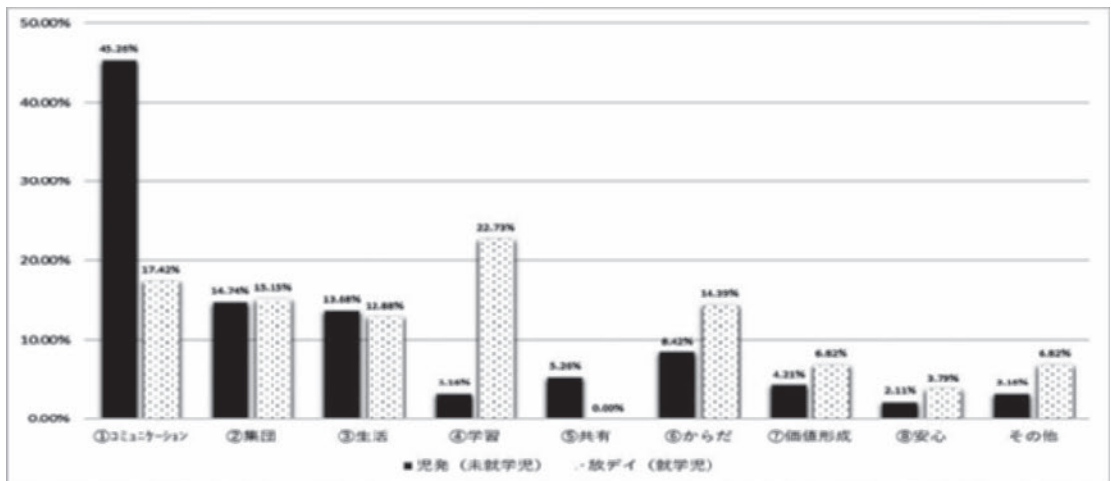


図2 保護者が当事業所の療育で期待している効果(主訴)



ってほしい」「ことばがより出るようになってほしい」などコミュニケーションに関すること、②は、「お友だちとの会話が弾むようになってほしい」「おとながいなくても、こどもだけで遊べるようになってほしい」といった学校や幼稚園、保育園といった集団での過ごし方に関すること、③では、「着替えがひとりでできるようになってほしい」「トイレがひとりでできるようになってほしい」といった身辺自立（ADL）を中心とする生活に関すること、④は、「わからない勉強を教えてほしい」といった学業、学習に関すること、⑤としては、「一緒に成長を見守ってほしい」「育て方などでわからないことがあったら教えてほしい」等、スタッフと保護者との課題の共有に関すること、⑥に、「体幹がよくなってほしい」「お箸が握れるようになってほしい」といったからだの成長に関すること、⑦は、「考え方の視点や気付きが広がってほしい」といったアイデンティティなど価値形成に関すること、⑧は、「イクタスキッズが安心できる場所であってほしい」等、事業所が安心を担保できる場であることを願ったものに分類しました。

未就学児を持つ保護者たちは、①コミュニケーションに関すること、②保育園や幼稚園といったはじめての集団生活で困らないように、またより適応的に過ごせるように、ことばのやりとりや意思表示の発達を促すことを目指して、私たちのところに来てくれていることが多いようです。また、③生活面に関すること、その中でも特に「トイレがひとりでできるようになってほしい」といったことをよく耳にします。そうなってくると、OT、STを希望する方が多いことも頷けます。

一方就学後では、一日の生活の中心となるのが学校です。小学校に上がると、彼らの前に立ちほだかってくるのが学習（勉強）です。もちろん小学校に上がってからも『わたし』と『あなた』の交換が苦手であることこそが発達障がいの特性<sup>4)</sup>である彼らは、集団でのやりとりでその苦勞を強いられることと並行して、目に見えてわかる

勉強の「できる」「できない」といった部分も加わってきます。国外の研究ではありますが、勉強の「できる」「できない」に対して、「資源の効率性を重視する観点からボーダーライン上の生徒に資源投入を集中させ、それに達しない生徒には資源投入をしない<sup>2)</sup>」といった教育施策で露骨な態度を示している例があるなど「教室の中でできない生徒」は、こども同士の関わりにおいても大きな影響を及ぼす可能性を孕んでおり、勉強の「できる」「できない」は、集団にうまく所属できるためのひとつのファクターにもなりうるように思われます。

これらのすべての主訴を一事業所だけでカバーするには限界があります。そのことを他ならぬ保護者の方々がよく理解されているようで、複数の事業所を利用するというところで必要な療育効果を求められているように思われます。

## 2 さまざまな療育機関

### 2-1 預かり型と特化型

児発や放デイと呼ばれる事業所は、その特長として大きく分けて、「預かり型」と「特化型」と呼ばれるところがあります。私たちのところのように各専門職がひとりひとりに対して、時間を決めて個別療育を行っているところなどは特化型と呼ばれています。特化型には、他にも体操や水泳、学習や小集団活動などターゲットスキルに支援を集中して行うところなどがそう呼ばれています。

一方、比較的長い時間、例えば学校が終わってからの数時間を宿題や遊び、集団活動などに充てて活動をしている療育機関は預かり型と呼ばれており、特化型と預かり型とは明確にその目的と役割が違ってきます。

同じ事業内容で、そのサービス内容に歴然とした違い、役割の差があることは「一人一施設の利用」が前提であった成人の日中活動系事業所の一支援員だった私にとっては驚きのひとつでした。

## 2-2 大阪市北区の療育機関

同じ療育機関でも、特化型、預かり型という違いがあるということは、事業者間での連携が必要になってくることを意味しています。同じ地域資源という観点から、大阪市北区（以下北区）にある同じ事業所との連携は必須であり、まずは調べてみることにしました。

現在北区には、児発の事業所数は28、放デイのサービスを行っている事業所数は29あります。（2020年7月1日時点）。そのうち、いわゆる預かり型と呼ばれる事業所数は児発が16、放デイが17事業所でした。その残りの数がいわゆる特化型と呼ばれる事業所です。もちろん、同じ特化型や預かり型といっても、プログラムや療育の内容、得意とすることが違うことは成人の日中活動系の事業所と同じです。

## 2-3 事業所の使い分け

私たちのところを利用している利用者の平均利用事業所数は、児発が2.90か所、放デイが1.94か所でした。そのうち、私たちのところだけを利用されている方は、児発で31.0%、放デイでは52.0%を占めています。他の事業所を利用している方のすべてが北区の事業所を利用しているわけではありませんが、図3では、複数事業所を利用

している方々のうち、当事業所しか利用されていない方の分を除いた、特化型しか利用していない方々を「100%特化を利用」、特化型と預かり型とを半分半分で使い分けている方々については「50%特化を利用」とし、その割合をグラフに表しています。

児発では、全体として特化型の利用が目立っています。このことは頓田らが「療育前には見られなかった指さしへの反応という応答的共同注意が療育後に出現し、指さしや手渡しなどの自発的共同注意が増加」<sup>(3)</sup>するといった早期療育の効果が世間で謳われていることも少なからず影響しているものと思われます。一方の放デイでは、特化型と預かり型との並行利用が多く、少しずつ家族以外の人と過ごす時間を多くしていき、自立を促していこうとする動きが出てきているようにも思われます。

## 2-4 事業所間での課題

同じ彼らでも、それぞれの事業所で見せる顔が違い、そのねらいも違ってきているため、繰り返しになりますが、事業所間で情報を共有し、多角的に見ていくことが必要となってきます。そのため、相談支援事業所が実施するサービス担当者会議に参加することはもとより、自立支援協議会な

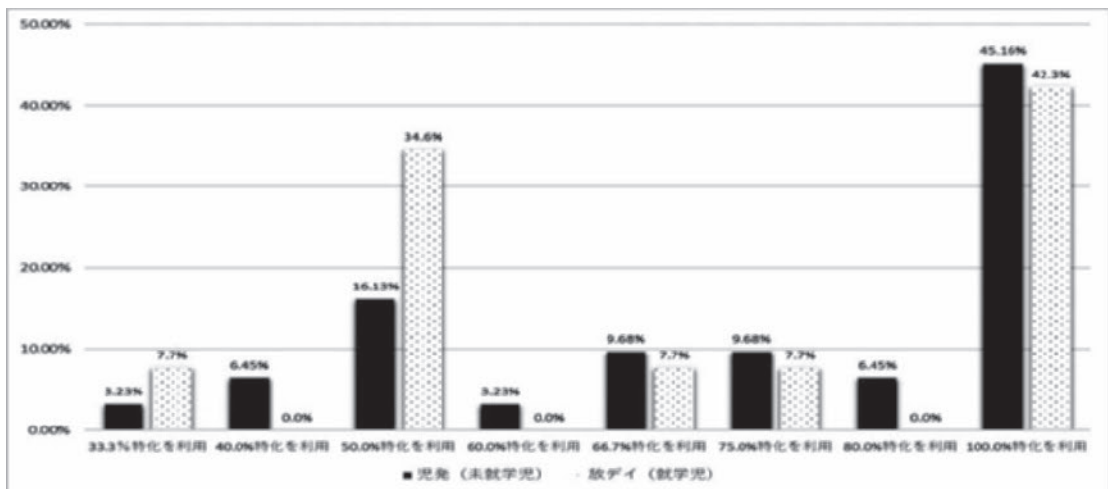


図3 複数事業所を利用している方の特化型と預かり型における特化型を利用している比率

ど地域の活動にも積極的に参加し、よりお互いの顔が見える関係をつくっていくことが求められています。ただ現状は、サービス担当者会議以外で他事業所の方と顔を合わす機会が極端に少なく、またどのようなサービス内容を提供されているのか、お互いがお互いのことを知らないといったことが同じ区内の事業所間でも起こっており、まずは同じ区内から顔が見える関係づくりをおこなっていくことが喫緊の課題です。

### 3 就労支援の経験から

#### 3-1 職業準備性

就労支援では18歳以上の方を支援の対象としています。就労移行支援の事業所に支援を求めて来られる方の目的は「就職すること」とはっきりしています。ただ、ここに至るまでの経緯はさまざまです。支援学校を卒業して、そのまま来られた方や大学を卒業したが就職活動でうまくいかなかった方、大学を中退し、暫く自宅で過ごすうちに周りが心配してクリニックを受診するようにすすめられて、発達障がい診断が出た方など、ひとりひとり事情が違います。

こうした方々は、社会に出る前に、もしくは社会に出た早い段階で自分自身で就労支援が必要だ、もしくは周りの方が必要だと思って支援を求めてこられます。

一方、一般の会社で働くなかで、環境の変化をきっかけにして会社に行けなくなって退職してしまった方や何度も転職を繰り返していくうちに何となく周りとの違和感に自分で気づき、クリニックを受診して診断に至った方など、ある程度の期間を社会に出て働いてきた方も支援を求めてこられます。

前者の方々は社会経験がない、もしくは少ないことが多いので、自分がどこまでできるのか、また何に向いているのか、またそもそも自信がないと立ちすくんでいることもあります。そのため、会社でのマナーやルールなどの基本的知識の習得や同世代、異世代の人との関わりをもってもら

ために、マナー講座やグループワーク、SSTなどに参加してもらいます。併行して、事業所内での受託作業やワークサンプルなどで作業能力の向上や作業耐性、作業の適性を確認してもらいながら職業準備性を高めてもらいます。その後、会社見学や体験実習の機会で会社の見えないルールや周囲との関係の保ち方などについて、講座やグループワークで得た知識と現実の場面とを相談や振り返りをしていく中で結びつけて、身に付けてもらえるように試みます。そのうちに自分自身が思い描く理想と現実との一致を図られて、目の前の求人と自己像とのすり合わせができ、そして就職する方も出てきます。ただ、必ずしも理想と現実との一致がスムーズに行くことばかりではなく、目指すものが何か見えてもいないが、目の前のものは何か違うとなることも決して珍しいことではありません。これは自然なことであり、真剣に自分と向き合っておられるが故のことだと思います。そのため、どうすれば理想を具現化できるのかを面談やグループワークの中で考えていきます。

「同年代の他者と関わることが自己理解の深化につながる」<sup>(4)</sup>りやすいところもあるため、こうしたことを続けていく中で、当初考えていたこととは違った想いに気付く方もいらっしゃいます。新たに出会った自分の気持ちを言語化するのをお手伝いしながら、今はまだ働きたくないとなれば、就職とは違う今後についての話し合いをして、その気持ちを後押ししていきます。

一方、後者の方々は、予め知識も実務経験もあります。そんな方々に改めて職業準備性を身に付けてもらう必要はないかもしれませんが、必ずしもそうでない方もおられます。ただ、自分では知っている、できていると思われているために、なかなか受け容れられないということがあります。こうした経験に基づく自己像の歪みが就労の継続を難しくしていることがあるのかもしれませんが、この歪みに焦点を当てようと試みますが、なかなか難しいことがあります。この修正の難しさが、私たち

スタッフとの関係の難しさになることもあります。ここに社会人経験のある方に対して職業準備性を確認していくことの難しさがあるように感じられます。

### 3-2 就職後

就職が決まり、働きはじめてからも就労支援は続きます。はじめの数か月は、彼らも雇用先もお互いの緊張感などが相俟って、順調にすすむこともあります。そのうちに彼らも環境に慣れ、また雇用先の人も彼らに慣れて、どちらからでもなくお互いの遠慮がはじめほどはなくなりはじめます。こうした頃から何となくうまくいかなることがあるように思われます。そうした時に会社側から話題に出てくるのが彼らの仕事の進め方や仕事外のことについてです。

仕事の進め方については、彼らもはじめは言われたとおりに作業をしています。いつの間にか上司に相談せず、自分流にアレンジしてしまうといったことがあります。職場によっては、創意工夫として称えられることもあります。あまり歓迎されないこともしばしばです。こうしたことをきっかけにして、どんどん関係がこじれてしまうことは稀なことではありません。

直接仕事に関係のないことでも、例えば「トイレで手を洗った後にハンカチで拭かないから把手が濡れている。ハンカチを使うように言ってくれないか」とか、「昼休みに同じものばかり食べていて飽きないのか。栄養バランスが良くないのでアドバイスしてあげて」といった類のものが出てきます。おそらくは親切心からのものですが、彼らからすれば放っておいてほしいところであり、この辺りは難しいと感じます。

また、一定の期間を勤めていると後輩ができます。はじめて後輩ができると親切心から自分の知っていることをいろいろと教えようとする方もおられます。ただ時としてその教え方が相手からは偉そうと感じさせるものであったり、また後輩のことばかりに目がいってしまい、自分の仕事がお

ろそかになってしまったりすることもあります。そのような時は、自分の仕事について改めて確認することが必要になることがあります。それでも、同じ空間で、同じ仕事をしていても、ひとつのことに没頭しすぎてしまうなどの理由で、周りからはなぜかいっしょのことをしていても、いっしょにはたらいっている気がしないと、感じさせてしまうことがある彼らにとって、同じ環境ではたらく後輩への関心は、「いっしょにはたらくよう」や「いっしょにはたらいっている」に向かう兆しであるため、大事にしています。

勤めている会社を続けていくには、仕事ができる、できないということも重要なファクターになり得ますが、それ以上に同じ職場の方々と彼らとが、いっしょにはたらく労働者として認め合える関係性の構築が欠かせないことだと考えています。

### 3-3 おとなになって困ったこと、おとなになっても困っていること

生活面でもいろいろなことが起因してトラブルが起りはじめます。今は手軽にカードローンやキャッシングが使える時代になったことで、目の前の欲しい衝動を抑えきれずにお金を使ってしまう、気付けば毎月の返済で首が回らなくなってしまったということもあります。他にも異性への興味や歓心を買おうとお金で表現されることもあります。これが進むと自己破産に陥るケースも出てきます。自己破産をしてしまうと会社によっては解雇事由にもなり得ます。

また、気になる異性が現れたら、そのアプローチの仕方がわからずに、いきなり手を握ったり、待ち伏せなどをして相手を怖がらせてしまったり、驚かせてしまったりすることが全くないことはありません。こうしたことは、対人関係における心的距離感が測りにくいことと、相手の気持ちを想像することが苦手なことなどによるもので、決して悪気があることではありません。こうしたことをおとなになってからもつかむまでに時

間がかかってしまう方もいらっしゃいますが、周囲の理解はなかなか得にくいところがあります。

割といつでも身体の一部を動かしている方がおられました。その方によるとその動きを止めてしまうと思っても死ぬそうです。彼にとって身体の一部を動かすことは、思考回路を動かすことと繋がっているようです。そのことを会社の人に説明することはできるかと尋ねたところ、表情が消えて「あー（むずかしい）」とだけ言って、そのまま違う話題へと移っていきました。成人した彼と出会ったため、彼のこども時代を知り得ませんが、本人が話すには、こどもの時から落ち着きのないことを周りからはよく指摘されていたとのことでした。

まだ就職する前の方ですが、作業中にも関わらずパソコンのモニタをぼんやりと見つめておられることがあり、声をかけるとそのときは何でもないと言っておられたのですが、後日面談の時に聞くと、朝に使用したドライヤーの線の束ね方がどうだったかを頭の中で考えていたらそのことが頭から離れなくなってしまい、作業中にもそのことを考えていたそうです。聞けば、他にも家を出る前に持ち物のチェックを頭の中でするそうですが、何度も確認をしているうちに分からなくなって出発時間が過ぎてしまい、しばしば遅刻してしまうこともあるようです。

こだわり方は十人十色です。こだわりを職業に生かしておられる方もいらっしゃいますが、支援を求めてこられる方の中には、こだわりが職業生活やその基盤となる日常生活を脅かしていることもあります。こうしたこだわりを早い段階で少しでも薄めることができれば、また違った結果になるかもしれません。

## 4 縦断的な支援体制

### 4-1 就労支援で出会った「ことば」

就労支援をしていたときに、ある利用者が言っていたことばが今も忘れられません。彼は人を希求しながらも、その過酷な生育歴から認知を歪め

られ、人との基本的信頼関係を結ぶことを恐れていました。その彼が言っていたことばが「人である限りは、人の中でしか生きていけない」でした。ともすれば、資格取得などの目に見えるスキル獲得に走りすぎる傾向のある彼らをして、そのつらい経験の連続から紡ぎだした「人とつながりたい」という彼のことばは、彼らと携わる上で大切にしています。

金銭問題、異性問題といった「仕事そのものよりも職業生活を営む前段階でのライフスキルが十分に獲得できていないこと」<sup>(5)</sup>がクローズアップされやすい大人になった彼らに対して、「『わたし』と『あなた』の交換が苦手である」彼らとの関わりのなかで、その妙をどのようにして伝えていくかに多くの時間を費やしていたように思われます。

早い時期から療育に来てくれることで、家族以外のおとな、たくさんの「あなた」との関わりを多く経験することで、多くの文化に触れる契機となって、「人の中で生きる」こと、また、他の人と自分との違いに少しずつ気づいていくことに繋がっていけばいいなあと思います。

### 4-2 他業種連携に向けて

就労支援に携わっていたときは、その制度上2年の利用と決まっていたことも過分に影響しているかと思われませんが、「つなぐ支援」の重要さを教えてもらいました。児童の領域でもその重要さは変わらないと思っています。もちろん既に申し送り書の類のものがたくさん出回っていますが、私たちのところでは次のステージの支援機関や関係機関から連絡が取りやすいように、図4のようなものを使用しはじめています。

この書式のメリットは、内容が極めてシンプルであり、作成に多大な労力を割かず済むこと、そして連絡するきっかけにもらいやすいことが挙げられます。

現状では、各ステージでせっかく行ってきた支援が各事業所で分断されており、また一からアセ

療育サービス申し送り書				
社会福祉法人北区さつき会 kutas kids		2020/7/25	作成	
kutas kidsでは、ご家族の方からのご要望も踏まえつつ、おひとりおひとりの発達状態に応じて、下記専門職による60分ごとの個別専門療育を実施しました。				
利用者名	〇形 乙平			さん
利用サービス名①	サービス概要			
作業療法	お子様の運動、感覚などの体の機能に着目してつまずきの原因を分析し、一人ひとりに合った“あそび”を提供します。“あそび”を通じて、手や体、道具の使い方がより上手になることを目指しています。			
期間	2020年1月	～	2020年2月	利用頻度 毎週
利用サービス名②	サービス概要			
言語療法	ひとりひとりの発達や興味に合わせ、生活や日常の動作・あいさつ・あそびを通して、コミュニケーションやことばを拡げていけるような療育・ことば育ちの相談を行っています。			
期間	2015年4月	～	2020年2月	利用頻度 隔週
利用サービス名③	サービス概要			
SST	社会で生きていくために必要な技能（スキル）を、ロールプレイやゲームで楽しみながら身につけていく練習法です。集団活動や対人関係のやりとりが苦手なお子さんにSSTを通じて円滑に人間関係を深めるための・援を・います。			
期間	2020年1月	～	2020年2月	利用頻度 毎週
大切にしてきた支援のポイント				
			担当指導員が記入	
お母さまをはじめとする保護者の方と一緒に、〇〇くんの成長を見守ってきました。				
支援の手立て				
			担当指導員が記入	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・〇〇のときには、△△したら落ち着きました。</li> <li>・××と言っているときには、■■■が有効なときがありました。</li> </ul>				
※何かございましたら下記までご連絡よろしくお願いたします。				
			作成者（連絡先）	橋詰

図4 当事業所で使用をはじめている申し送り書

メントをはじめることにもなりかねません。こうした課題は、福祉の領域だけではなく、教育機関でも同様のことが起こっており、あるケースでは小学校から中学校へ申し送りの機会がありながらも現場にはまるで情報が下りてきておらず、結局一からはじめているのが実情です。

こうした課題は、同業種、異業種を問わず、同じ地域で支援を行うもの同士、どのようにして顔

が見える関係をつくっていくかに帰結する問題かと思われれます。そのきっかけとして、各区に設置されている自立支援協議会に参加していくことからはじめています。私たちの所属している北区のこども部会では、「お互いの事業所を知ろう！」ということで、昨年より事業所見学会がはじまったところでした。

## 5 むすび

療育機関である私たちのところでは、できること。それは非常に狭い範囲の限られたことだけかもしれませんが、それでも、私たちのところに来てくれることで、ほんの少しでも今日を生きる助けとなり、明日への希望につながるような場所になれば、素敵なことだと思っています。

その実現に向けて、私たち支援者も日々の業務に埋没することなく、明日へ目を向けることで、また違った「あなた」と出会えるかもしれません。

一事業所がただの一事業所で終わらず、社会の公器となるために。できることからひとつずつ、はじめていきたいと思っています。

(はしづめ しんいち：社会福祉法人北区さつき会  
Ikutas kids (イクタスキッズ))

## 引用文献

- (1) &社代表取締役社長 (2013)「あなたと (&) わたしのこうかん」『平成 25 年度大阪府緊急雇用対策事業 (重点分野) 発達障がい者雇用支援事業 発達障がい者雇用事例集 想いを未来につないで』62p
- (2) 劉麗鳳 (2018)「教室の中の「できない生徒」はどのように扱われるのか—中国都市部と農村部の中学校の比較研究—」『日本大学文理学部人文科学研究所 教育社会学研究第 102 集』157p
- (3) 頓田智美、諏訪利明、小田桐早苗、武井祐子、門田昌子、寺崎正治 (2019)「自閉スペクトラム症の疑いのある幼児に対する早期療育—事例を通じた変化のプロセス—」『川崎医療福祉学会誌 Vol. 28 No. 2 2019』372p
- (4) 栗木裕貴、荻田知則 (2017)「発達障害のある高校生・大学生の自己理解、進路選択の支援に関する文献調査」『Journal of Inclusive Education, VOL. 3 August 2017』40p
- (5) 梅永雄二 (2017)「発達障害者の就労上の困難性と具体的対策—ASD者を中心に」『日本労

働研究雑誌 2017 年 8 月号 (No. 685)』67p

## 参考文献

- ・杉山登志朗 (2009)「そだちの臨床—発達精神病理学の新天地」日本評論社
- ・フロイト (1977)「精神分析入門 (上) (下)」新潮文庫
- ・連合大学院発達研究科・森則夫・杉山登志郎編 (2014)「こころの科学DSM—5 対応神経発達障害のすべて」日本評論社
- ・市川奈緒子、岡本仁美 (2019)「発達が気になる子どもの療育・発達支援入門 目の前の子どもから学べる専門家を目指して」金子書房
- ・好井裕明 (2009)「排除と差別の社会学」有斐閣選書
- ・日本発達障害学会監修 (2013)「発達障害支援ハンドブック 医療、療育・教育、心理、福祉、労働からのアプローチ」金子書房
- ・川端奈津子 (2019)「就職した自閉スペクトラム症者が困難に対処しながら働き続ける過程」The Japanese Journal of Autistic Spectrum 2019, Vol. 17-1, 43-51

# 大阪市における「生活困窮者自立支援事業」と「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業」の連携について —この5年間（H27～R元）の実績等を踏まえた さらなる連携について—

社会福祉法人 大阪市社会福祉協議会 常務理事 西 嶋 善 親

## サマリー

大阪市内において、上記（表題）の事業は、前者は国制度として生活保護に至る前の生活困窮者対策として、後者は大阪市独自事業として社会的孤立等への対応をするものとして、同時期に始まり既に5年を経過し、改めて事業成果と課題について整理するとともに、個別の事業として企画され、その段階では予定されていなかった両事業の連携の状況とその重要性を説明し、社会福祉協議会活動としても、さらなる連携の強化の必要性について方向づけていく。

## キーワード

生活困窮、社会的孤立、地域共生社会、居住支援、社会福祉協議会

## 目次

- 1 はじめに
- 2 生活困窮者自立支援事業について
- 3 地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業について
- 4 両事業のこの5年間における課題と連携の状況について
- 5 両事業を取り巻く状況の変化と更なる連携に向けて
- 6 おわりに

## 1 はじめに

生活困窮者自立支援事業は、国において、生活困窮者等の自立の促進をさらに図るため、全国的には生活保護受給者が増加傾向にある中で、生活保護に至る前のセーフティネットとして、生活困窮者対策の検討と生活保護制度の見直しが一体的に検討されていた。

当時の大阪市は、生活保護受給率は全国的に見ても著しく高い状況にあり、就労による自立に向けての対策に注力していた。生活困窮者自立支援法において「現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」を対象とし、広く対象者を受け止め就労対策にも重点をおくものとして、同事業に大きな期待が寄せられていた。

同事業は、平成25年から2か年のモデル事業を経て平成27年4月から本格実施となったが、大阪市でもモデル事業に取り組み、各区役所内に相談窓口を設置し、その運営を公募により委託先を選定し、現在、多くの区で他団体との共同体も含めて区社会福祉協議会が事業を運営している。

一方で、地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業は、当時、孤立死が全国的にも大きな課題となり、国会でも取り上げられた平成25年5月の大阪市内のマンション室内での餓死母子の発見や、その後も障がいのある高齢者の孤立死が続くなど、社会的孤立の課題が大きくクローズアップされていた。以前からこうした孤立死の課



題は行政内部でもあったものの、亡くなられた方の種別毎（母子、障がい、高齢）にそれぞれの部門（縦割り）が対応していたが、改めて全ての住民（横割り）を対象とする事業として、見守り相談室を各区に設置し、区内全域（エリア）の住民を担当し、行政と住民の間で中間的な支援を行う各区社会福祉協議会に事業を特命により委託し実施してきた。

この社会的孤立に対する事業と併せて、対応が急がれていた認知症対策に係る事業、さらには、平成25年施行の災害対策基本法の改正による要支援者名簿に関わる事業の三つの機能をもつ相談室として、生活困窮者自立支援事業と同じく、平成27年4月に始まった。

## 2 生活困窮者自立支援事業（以下「生困事業」とする）について

### 2-1 生困事業の概要について

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図る国制度として、福祉事務所を設置する自治体において実施し、包括的な相談支援として①自立相談支援事業があり、また本人の状況に応じた支援として②住居確保給付金、③就労準備支援事業、④就労訓練事業（いわゆる「中間的就労」を行う事業）、⑤家計改善支援事業、⑥一時生活支援事業、⑦子どもの学習・生活支援事業等がメニューとしてあり、大阪市では全ての事業を実施している。

ここでは各区の社会福祉協議会が受託し、生困事業の入り口として相談窓口である、①の自立相談支援事業の状況を中心に述べることにする。

この相談窓口では、生活困窮者等からの相談に応じ、他機関につなぐことで解決できない場合には、アセスメントを行い、個々人の状況にあった自立支援計画（プラン）を作成し、必要なサービスの提供につなげていく。また、関係者間で適切な情報の共有や支援のあり方を検討する支援調整会議を開催する。

平成29年度の厚生労働省のこの自立相談支援事業の実施状況調査では、全国の自治体の直営と

の併用を含めて委託が6割を超え、そのうち8割近くを社会福祉協議会が受託している。

自立相談支援事業では、各自治体に一つ以上の常設の機関（相談窓口）の設置となっており、大阪市内の行政区毎に設置する必要はないが、24区それぞれに設置し、公募により各区社会福祉協議会が23区で受託し、そのうち14区が単独で、9区で共同体を組んで運営している。9区内の8区で、市内で生活保護施設を運営し、生活困窮者への生活・相談支援にノウハウのある法人と組んでいる。

窓口の体制としては、主任相談員、相談員、就労支援員をそれぞれ配置することとされているが、大阪市では就労支援員は生活保護受給者への就労支援を行う団体に配置している。これにより生活困窮者等への就労支援を一体的に行っている。

### 2-2 この5年間（平成27年度から令和元年度）までの実績・成果について

厚生労働省の生困事業の自治体別の集計から、平成28・30年度の支援状況を他都市と比較すると（表1）、大阪市内の新規相談件数は、他の大都市と比しても大きな数字を示している。この数字はホームレス対策による相談等も含まれており、これを差し引いても（ほぼ一時生活支援事業の利用件数に相当）、地域で居住する多くの相談者がこの相談窓口を訪れていることがわかる。

生困事業の支援メニューの一つである一時生活支援事業は、住居のない者に対して一定期間、宿泊場所や衣食を提供する事業であるが、大阪市内にはホームレスが多く、これまでの市内の社会福祉法人・団体、NPO等の取組みの成果による、自立支援センター等の施設や施策が活用でき、その実績は大阪市だけで全国の6割近くを占めている。

また、現に住居を有する者で失業等により住居の確保が困難となった相談者には、住居確保給付金が支給されるが、毎年の件数は100件程度とな

(表1) □生活困窮者自立支援制度の支援状況（他都市比較）

		新規相談 件数	人口10万人 あたり	プラン作成 件数	就労者数	一時生活 支援事業	住宅確保 給付金
横浜市	H28年度	5,480	12.3	2,924	884	796	102
	H30年度	7,025	15.7	3,259	818	660	108
名古屋市	H28年度	4,847	17.9	827	434	343	122
	H30年度	5,029	18.4	1,293	484	632	156
大阪市	H28年度	19,003	59.3	12,677	1,148	10,567	164
	H30年度	18,201	56.4	11,702	707	11,702	96
その他の 大都市平均	H28年度	2,075	12.3	756	300	283	72
	H30年度	2,616	15.1	915	337	277	65

\*厚生労働省「生活困窮者自立支援制度支援状況調査の結果について（H28・H30）」より作成

\*その他の大都市は、人口100万以上の札幌市、仙台市、さいたま市、川崎市、京都市、神戸市、広島市、福岡市

(大阪市内のホームレス対策によるものを除いた集計)

		新規相談 件数	人口10万人 あたり	プラン作成 件数	就労者数	一時生活 支援事業	住宅確保 給付金
大阪市	H28年度	7,863	24.5	2,106	1,086	0	164
	H30年度	7,536	23.3	1,823	707	0	96

\*大阪市福祉局「大阪市生活困窮者自立相談支援事業実施状況（H28・H30）」より作成

っている。

そして、新規相談受付件数の内、毎年、1割前後が支援により就労に結びついている。

新規相談者がどのような課題を抱えて窓口を訪れているのかを見ると（表2）、経済的な困窮の課題が半数以上で、就職活動や就労定着に課題を持つものも多いが、住まい関係や家計管理や債務問題等の世帯の課題や、またニート、ひきこもりやコミュニケーション能力等の個人の課題など様々な課題が寄せられている。

また、大阪市福祉局の集計によると、複数の課題を抱える相談者の割合は7割程度であり、5つ以上の課題を持つ相談者も例年1～2割程度となっており、複合的な課題をもつ相談者にも対応している。

相談者のどのような課題がプラン作成に反映されたかを見ると（表2）、就労関係に関わっての課題を持つ相談者がプラン作成に至っている割合は高いが、病気や住まい不安定の課題への対応の割合は低いなど一定の差が見られ、これは課題によ

っては、生困事業外に大きな支援先がある場合や事業内に支援メニューが乏しい場合などが考えられる。

### 3 地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業（以下「見守り相談事業」とする。）について

#### 3-1 見守り相談事業の概要について

見守り相談事業には①地域への「要援護者情報」の提供と見守り活動の支援、②孤立世帯等への専門的支援、③認知症高齢者の行方不明時の早期発見、の3つの機能がある。前述のとおり複合的な課題を抱え地域で孤立して生活し、孤立死の危険もある社会的孤立への対応を図るため②の機能を中心に事業の検討が進められてきた。併せて、今後、認知症高齢者の増加が見込まれ、本人や家族から個人の情報も含めて事前の登録を行い、行方不明時には、地域関係者や交通機関、コンビニ等の協力者にメール等の配信を行い、早期の発見等により事故の発生を防止する③の機能も事業化が

(表2) □生活困窮者自立相談支援事業における新規相談で確認された課題と新規相談後に支援決定ケースの課題

課題の種類	平成27年度			平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度(*暫定)		
	新規相談時	支援決定時	移行割合(%)	新規相談時	支援決定時	移行割合(%)	新規相談時	支援決定時	移行割合(%)	新規相談時	支援決定時	移行割合(%)	新規相談時	支援決定時	移行割合(%)
経済的困窮	3,973	823	20.7	4,862	1,231	25.3	4,556	1,095	24.0	4,612	974	21.1	4,830	979	20.3
病気	1,724	280	16.2	1,951	384	19.7	1,783	343	19.2	1,780	326	18.3	1,891	324	17.1
就職活動困難	1,721	559	32.5	2,030	774	38.1	1,859	672	36.1	1,707	579	33.9	1,824	584	32.0
住まい不安定	1,294	258	19.9	1,401	326	23.3	1,311	300	22.9	1,267	265	20.9	1,349	232	17.2
家族関係・家族の問題	1,123	236	21.0	1,400	289	20.6	1,510	311	20.6	1,560	310	19.9	1,611	315	19.6
その他メンタルヘルスの課題	945	201	21.3	1,311	302	23.0	1,340	331	24.7	1,383	302	21.8	1,515	316	20.9
家計管理の課題	754	143	19.0	700	170	24.3	725	193	26.6	634	185	29.2	683	200	29.3
(多重・過重)債務	691	172	24.9	865	264	30.5	942	268	28.5	898	233	25.9	982	221	22.5
就職定着困難	641	211	32.9	746	273	36.6	851	279	32.8	750	242	32.3	766	247	32.2
障害(手帳あり)	485	97	20.0	640	132	20.6	674	142	21.1	691	142	20.5	789	144	18.3
社会的孤立(ネット引きこもり含む)	441	125	28.3	398	132	33.2	393	105	26.7	434	117	27.0	605	181	29.9
障害(疑い)	382	86	22.5	374	96	25.7	440	122	27.7	419	105	25.1	501	139	27.7
介護	—	—	—	—	—	—	412	71	17.2	444	69	15.5	411	73	17.8
コミュニケーションが苦手	325	97	29.8	347	120	34.6	353	114	32.3	281	112	39.9	335	105	31.3
ひとり親	301	71	23.6	450	138	30.7	454	101	22.2	435	119	27.4	425	103	24.2
本人の能力の課題(識字・言語理解等)	226	57	25.2	232	65	28.0	313	78	24.9	284	80	28.2	410	121	29.5
ホームレス	188	14	7.4	265	20	7.5	233	20	8.6	218	21	9.6	243	29	11.9
生活習慣の乱れ	177	56	31.6	147	45	30.6	260	62	23.8	173	58	33.5	171	45	26.3
けが	152	29	19.1	222	50	22.5	204	45	22.1	203	44	21.7	221	42	19.0
DV・虐待	149	31	20.8	158	30	19.0	184	37	20.1	177	45	25.4	187	36	19.3
中卒・高校中退	139	46	33.1	200	70	35.0	240	71	29.6	202	75	37.1	204	78	38.2
刑余者	74	11	14.9	158	36	22.8	114	19	16.7	120	22	18.3	101	25	24.8
外国籍	73	12	16.4	94	26	27.7	116	22	19.0	96	24	25.0	106	26	24.5
自死企図	53	11	20.8	49	10	20.4	41	12	29.3	39	9	23.1	38	13	34.2
不登校	22	6	27.3	37	10	27.0	36	14	38.9	62	40	64.5	98	65	66.3
非行	10	3	30.0	22	5	22.7	22	4	18.2	24	4	16.7	20	3	15.0
被災	2	0	0.0	6	3	50.0	11	1	9.1	23	4	17.4	7	3	42.9
その他	927	106	11.4	1,059	149	14.1	867	106	12.2	853	103	12.1	1,422	144	10.1
合計	16,992	3,741	22.0	20,124	5,150	25.6	20,244	4,938	24.4	19,769	4,609	23.3	21,745	4,793	22.0

\*大阪府福祉局「大阪市生活困窮者自立相談支援事業実施状況（H27～令和元年度）」より作成

\*令和元年度は暫定数

進められてきた。

機能①の事業は行政の保有する高齢者や障がい者等要援護者の個人情報や郵送等により本人の同意を得て、地域関係者や団体に手渡し、平時や災害時における見守り活動を進めるものである。この同意確認作業を災害対策として同事業の開始以前に行った地域では、意思不明のまま返送のないケースの割合が高く、こうしたケースにこそ地域で孤立しているケースが多く含まれるのではと考えられ、意思確認のための訪問（アウトリーチ）を機能①に取り込み、これをきっかけにして地域で孤立している住民を早期発見し、機能②につながる事が想定されていた。

実施体制としては、機能②を中心に孤立世帯等への専門的対応を図る専門職の職員（CSW：コミュニティソーシャルワーカー）を地域包括支援圏域数と同数の66名を配置し、また機能①で事業発足時の集中的な名簿整備のための調査員と事務補助職員を配置後、一定の名簿整備が終了した時点で、調査員を廃止し、アウトリーチを支援するCSW32名を追加配置し、現在ではCSW職員98名の体制で機能①～③の業務を担当している。（\*各区役所独自の施策として加配されている職員数を除く。）

### 3-2 この5年間（平成27年度から令和元年度）までの実績・成果について

孤立世帯等への専門的な支援（機能②）により、その状態が続いておれば孤立死につながっていたと思われる事例を早期に発見し、未然に防ぐことができた件数がこの5年間で705人に至っている。平成25年5月の市内の母子2名の餓死事件に端を発して創設された仕組みが大きな成果を上げているといえる。

この5年間の機能②にかかる訪問や電話、来所等による相談対応件数だけで20万件近くになり、その支援の過程において、複合的な課題を抱え、制度の狭間におかれていたが支援につながった事例（2,054人）や、地域や専門機関等からの掘り起

しにより、支援が必要な状態の把握が進み支援につながった事例（4,005人）も積み重ねられている。

令和元年度における状況を見ると（表3）、約1万5千人の実人員から延べ件数では5万件近い相談を受け、その3分の1を訪問により行っている。相談の内容は経済・生活課題から見守り、ゴミ屋敷等多岐にわたっているが、相談ルートをや要援護者名簿からと関係機関等を通じて地域から発見された相談とに分けると、特に後者のルートでは一人で多くの課題（8.7件/1人）を持つ、複合的な課題を抱える相談への対応となっている。

地域への「要援護者情報」の提供と見守り活動の支援（機能①）については、この5年間において、行政からの要援護者情報に基づき、20万件近い郵送による同意確認を行い、返答がなかった、また不同意の回答があったものの状況を把握することが必要と思われるものも含め7万件以上の訪問活動（アウトリーチ活動）を行い、10万件以上の同意確認が得られた。

そして、同意確認後の名簿の各地域団体への提供にあたり、全地域（概ね小学校下の333地域）での事業説明会やワークショップ等の開催やサロンやふれあい喫茶等への参加などの活動を通して、これまで以上に地域との協働作業が進み、良好な関係が構築されつつあると事業担当者も実感しており、機能①の成果として積極的な地域づくりが進められている。

さらに、地域の住民からの情報が見守り相談室に寄せられるなどの効果も出ている。

認知症高齢者等の行方不明時の早期発見（機能③）についても、これまで（令和元年度末時点）に、事前の利用登録者数3,025人に達し、行方不明時のメールの配信は478件に上り、結果的には476件の発見となっている。併せて、民生委員児童委員や地域の団体、介護保険事業者や交通機関等協力登録者数は5,268件となり、広く協力の輪が広がっている。

(表3)【機能②「孤立世帯等への専門的対応」】(令和元年度24区集計)

		合計	分布%	機能1から	割合%	機能2単独	割合%
相談実人員		14,515	-	10,675	74	3,840	26
性別内訳	男	6,214	43	4,498	72	1,716	28
	女	8,178	56	6,177	76	2,001	24
	不明	123	1	0	0	123	100
年齢内訳	0~6	41	0	37	90	4	10
	7~17	112	1	98	88	14	13
	18~39	409	3	259	63	150	37
	40~64	1,466	10	935	64	531	36
	65~74	2,018	14	1,545	77	473	23
	75~	9,524	66	7,800	82	1,724	18
	不明	945	7	1	0	944	100
相談件数 (延べ件数)	訪問	16,389	34	9,235	56	7,194	44
	電話	22,461	46	8,194	36	14,267	64
	来所	3,410	7	1,353	40	2,057	60
	その他	6,660	14	3,091	46	3,569	54
	合計	48,920	-	21,873	45	27,047	55
相談内訳 (複数課題)	経済・生活問題	13,472	24	2,382	18	11,090	82
	福祉サービス	9,074	16	4,066	45	5,008	55
	保健・医療	3,567	6	368	10	3,199	90
	介護	1,486	3	710	48	776	52
	子育て	459	1	37	8	422	92
	就労	487	1	8	2	479	98
	いきがづくり	1,187	2	270	23	917	77
	虐待	227	0	48	21	179	79
	家族・家庭	1,112	2	189	17	923	83
	見守り訪問	11,505	20	8,252	72	3,253	28
	ごみ屋敷	1,254	2	136	11	1,118	89
	その他	13,005	23	6,993	54	6,012	46
	合計	56,835	-	23,459	41	33,376	59
	一人当たりの相談内容(件数)		3.9件/1人		2.2件/1人		8.7件/1人

\*大阪市福祉局「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業実績報告書(令和元年度)」より作成

## 4 両事業のこの5年間における課題と連携の状況について

### 4-1 生困事業の今後の課題について

まず、自立支援相談窓口の体制の課題があげられる。国の補助額が人口規模等で決まっているため、24区に相談窓口を設置している大阪市では一か所当たりの相談に対応できる職員数は限られている。一方で、きめ細かく窓口を各区役所に配置しているため、多くの相談者が訪れていることも想定される。

生困事業での相談支援では、複合的な課題への対応として一人ひとりの相談者への伴走的な支援をアウトリーチ活動により行うことが求められる

が、窓口業務として新規相談を多数受けながら、地域等に相談・支援に頻繁に出向いていくのは難しいというのが事業担当者の思いであろう。

こうした状況から、令和2年4月より、引きこもり世帯等へのアウトリーチ対応を強化すべく、多くの相談窓口に1名の支援員を拡充配置されているが、今回のコロナ禍において、経済状況から支給要件が緩和された住居確保給付金の申請受付が、4月から8月までで既に6千件を超え、窓口としてはこの対応に追われている状況であり、アウトリーチ効果については今後に期待される場所である。

住居確保給付金の支給件数は、例年は100件程

度であるが、今回の申請の状況を見ると潜在的に住まいに不安がある相談者は多数存在していると思われる。事業担当者によっては、申請受付の後半になって経済状況に加え、様々な課題を抱えた申請者が多く窓口を訪れていると感じている。

各区社会福祉協議会の事業に、生活福祉資金貸付事業と日常生活自立支援（大阪市では「あんしんサポート事業」）があり、当事業の具体的な支援メニューの一つとしても考えられるが、区社会福祉協議会と区役所が物理的に離れ、見守り相談室も同様であるが、応援体制をとりにくい状況にもある。

そして、当事業の相談から終了に至るまでの期間は、大阪市福祉局の集計によると、当初は8割程度が半年以内であったが、経年的には半年を超えるケースも増えてきている。同事業の支援メニューの利用期間に限りがある（多くは1年未満）ことも考えられるが、経済面、生活面での改善が図られ、一旦、支援終了となったケースについても、元々生活基盤が脆弱な場合が考えられ、終了後の専門的なフォローや地域での見守りが必要とされる。

#### 4-2 見守り相談事業の今後の課題について

先程、この5年間で20万人近くを対象に、郵送や訪問により10万人以上の同意確認が得られたと述べたが、この間の転居や死亡の件数を差し引いても、令和元年度末で同意確認後の名簿登録数は8万人を超える状況である。

元来、この名簿の対象者は一定以上の介護が必要な高齢者や手帳を取得している障がい者等身体状況や生活状況の変化が短期間で起こるケースも多く、毎年の新規対象者への対応と併せて更新作業も必要となり膨大な作業となっている。見守り相談室担当者へのアンケート調査(R2.8~9実施)でも、同事業における業務の大きな割合をこの名簿の作成・整備作業が占めているとされている。

さらに、令和元年度末で市内333地域全てにおいて、要援護者名簿が提供されているが、その状

況を見ると地区民生委員協議会を中心に複数の団体に提供されており、各団体間の連携も必要とされ、また各地域の特性や地域力によってその名簿の活用にも大きな差がみられることから、担当者はその調整等にも大きな労力を費やしている。こうした状況を踏まえて、行政と社会福祉協議会とで、各地域で必要とする要援護者情報の整備方法やその活用の方法等についての検討を進めているところである。

また、アンケート調査では、孤立世帯等への専門的な支援を果たす機能②の同事業における業務の割合は機能①に比して小さく、特に区毎において業務の割合が大きく異なり、その内容にも差異が見られるところである。

機能①については作業手順が詳細に示されているが、機能②の特に孤立世帯等への日々の専門的な支援の部分については、ケースワーク業務として個々のCSWの専門的な活動に委ねられている状況にある。しかしながら、この間、風水害時やコロナ禍における孤立世帯等への対応を巡って、各区見守り相談室の対応にも大きな差異が見られたことから、社会福祉協議会内において、機能②の作業についての一定のガイドラインの作成を進めているところである。

#### 4-3 生困事業と見守り相談事業の連携の状況について

両事業の概要からは、一方は国制度、他方は大阪市の独自制度と違いはあるものの、両事業の対象とする地域で孤立し、複合的な課題を抱える住民や世帯である点では大きな共通点があり、高齢者等の種別にこだわらない「断らない」相談窓口として機能している。

例えば、高齢者の相談に応じる機関として、地域包括支援センターがあるが、大阪市福祉局の集計によると、介護サービスや介護予防サービスに関する相談は勿論であるが、経済や生活課題に関する相談も同様に多数上がっている。同センターが開催するケア会議においても、高齢者自身の課

題だけでなく複合的な課題を抱える世帯への支援についての議論も多くされており、こうした専門相談機関との連携も進められている。

令和2年2月に開催した両事業の事業当事者の情報交換会において、見守り相談事業から生困事業への連携の状況について記述を求めたところ、要約すると以下のような状況であった。生困事業からも同様の状況が伺える。

- ① 複合的な課題を抱えるケースについては、情報を共有しながら連携している。ケースによっては当初から同行訪問している。
- ② 長期的な支援が必要とされる継続ケースについては連携している。
- ③ 生活保護への移行が想定されるケースについては、当初から連携している。
- ④ 生困事業の支援メニューによる支援が実施されるまでの間の緊急食料の提供や見守り等を見守り相談事業で行っている。

などがあげられており、連携の状況は各区の両事業の受託団体の状況により、程度の差は見られるものの一定の連携は全区で図られている。

他に、対象の世帯内で意見が異なる場合などには、一人ひとりへの相談者へは両事業の支援者が個別に対応することによって良い結果が得られたなどのメリットもある一方、それぞれ別事業であるため個人情報の共有のあり方の課題や、両事業の担当者間での支援に向けての役割分担の調整が難しいなどの課題もあげられている。

両事業の対象となる住民・世帯は重なる部分が多くあるものの、生困事業では法的な根拠のある支援プランに基づき、就労支援や居住支援、家計支援、学習支援など支援メニューが示されているが、見守り相談事業ではプランの作成といった手続きはなく、担当者間で支援の状況を相談するケース会議は開催されるが、定まった支援メニューはなく、個々の相談者への支援方法はCSWに委ねられている。また、生困事業では支援メニューには一定の利用期間の制限があり、支援終了の一つとして就労や生活保護の受給等がある一方、見守

り相談事業では支援の終了に定めはなく、直接的な支援を終えても、地域住民との協働によるフォローアップ等が続けることができるといった、制度・事業で大きな差異がある。

こうした状況を踏まえながら、それぞれの事業の対象者への相談支援を十分に果たしていくために、両事業の担当者間で自発的に連携体制が進められ、制度・事業間の「隙間」が埋められてきたように思われ、組織的な対応ではなく緩やかな連携であるといえる。

## 5 両事業を取り巻く状況の変化と更なる連携に向けて

### 5-1 生困事業と見守り相談事業を取り巻くこの間（H27～R元）の状況の変化について

#### ① 地域共生社会の実現に向けて（社会福祉法の改正）

地域共生社会の実現という言葉が使われだしたのは、平成28年6月の「ニッポン一億総活躍プラン」（閣議決定）とされており、当初は経済的な発展の側面も含めて多方面での動きをまとめたものであったが、その後社会福祉・地域福祉の分野で精力的に検討が進められ、平成30年4月施行の社会福祉法の改正につながっていったと思われる。

地域共生社会の実現に向けての動きを要約すると、様々な複合的な課題を抱える住民とその世帯に対して、従来の高齢や障がい、子育てといった種別毎のアプローチによる支援ではなく、それぞれの機関が連携して包括的な支援を行い、その支援の輪の中に地域住民自身も参加できるようにしていくことと理解している。

地域共生社会の実現に向けて中核的な役割を担うのが、生活困窮者自立支援制度とされているが、大阪市ではこの主旨に沿った事業として、既に見守り相談事業も稼働しており、生困事業と合わせて中核的な役割を果たしてもらいたいと考えている。

両事業には大きく各区社会福祉協議会が関わっており、両事業の窓口で発見された、地域生活で

課題を抱える住民一人ひとりへの支援を、社会福祉協議会の機能として、地域住民が参加する支援に変え、また一人ひとりへの支援メニューとして地域資源を増やしていくという、地域共生社会の実現に向けての良い循環の動きとなると考える。

## ② 生活困窮者自立支援法の改正

平成 27 年 4 月から施行されている生活困窮者自立支援法が、改正・施行されたのが平成 30 年 10 月からである。地域共生社会の実現に向けての検討と併せて、様々な面から同法の改正も進められてきたが、ここでは特に次の 2 つの改正点について述べる。

一つ目は、法の理念・生活困窮者の定義に関わる部分である。「生活困窮者の自立と尊厳の確保」が明記され、従来の生活保護に至る前の就労自立は勿論の事、日常生活や地域社会での自立など、相談者の望む自立が担保され、就労や心身の状況から生じる生活困窮に加え「地域社会からの孤立の状況」による困窮も対象とされたところである。これは当初から見守り相談事業で目指してきたところでもある。

二つ目は、生困事業のメニューの一つである一時生活支援事業にかかる改正である。改正の前は、一定の住居を持たない生活困窮者に対して、自立支援センターやいわゆるシェルター等の宿泊施設や食事等を提供する事業とされていた。

今回の法改正により、同施設の退所者に加えて、地域の民間団体・地域住民等からの情報により把握した、地域社会から孤立し現在の住居を失う恐れのある者、知人宅等の不安定な居住状態にある者等への入居・転居手続きの支援や、住居における一定期間の見守りや生活支援等を行う『地域居住支援事業』が創設されている。

## 5-2 生困事業と見守り相談事業の更なる連携に向けて

これまで、生困事業の支援窓口では住まいに関わる課題を持つ地域住民の相談を多数受け付けているが、この間のコロナ禍での住居確保給付金の

申請状況を見ても、さらに地域での居住に不安を持つ多くの生活困窮者等がいると考えられ、その対応が必要となってくる。

現状では、生困事業の個々の相談員がいわゆる住宅セーフティネット法に基づき指定された居住支援法人との連携を取りながら対応しているケースも見受けられるが、入居までの不動産物件の紹介や賃貸契約、債務保証等のハードな対応と併せて、入居中や入居後の見守りや生活支援、金銭管理等のソフトな対応が課題となっているように思われる。

こうしたソフトな福祉的な対応は、居住支援法人として福祉関係団体も指定されているところであるが、これまで社会福祉協議会において実践され経験を積み上げてきたものであると考える。

今回の法改正で追加された、生困事業のメニューの一つである『地域居住支援事業』について、見守り相談室で事業として組織的に取り組み、地域で孤立しながら地域生活に課題を持つ相談者への定期的な見守りや生活支援等を実施することができないか。

このことにより、両事業で受け付けた単身世帯やいわゆるごみ屋敷、ひきこもり世帯など住居に関わる課題を共有し、プランを作成し、支援調整会議において検討することにより、両事業の担当者間の自発的な連携から組織的な連携へと転換、強化が図れると考える。

また、生困事業で共同体を組む生活保護施設を運営する法人は、施設を退所前の利用者に借り上げた住居での生活訓練や地域の単身女性、母子世帯等への緊急一時避難事業を実施するなど様々なノウハウを有し、『地域居住支援事業』を実施する上で大きな支援が期待される。

## 6 おわりに

これらの事業が実施されて本年で 6 年目を迎え、一つの区切りとして、これまでの成果や課題を改めて検証し、まだまだ解消すべき課題は残されているが、今後の両事業の推進に少しでも参考



となればとの思いから取りまとめたところである。

また、行政の縦割りはよく言われるが、社会福祉協議会においても、行政の事業毎の予算執行により法人内での事業間での連携が取りにくい面があるとされており、両事業の今後の連携の方向を示すことで、他の事業でもさらに一体的な運営を進めてもらいたいと思う。

さらに、市内の社会福祉協議会が将来的にどのような施策に新たに取り組んでいくかを考えていたところである。高齢者の地域包括ケアに「住まい」の課題が加わり、今後は全種別の地域包括ケアの取組みが進められる状況にあり、市内の生活困窮者等の厳しい状況に鑑みると、不動産や建物修繕など住居のハード面には馴染みの薄いところではあるが、この居住支援の事業に社会福祉協議会が積極的に関わってもらいたい。

先駆的な他都市の社会福祉協議会では既にこの事業に取り組んでいるところもあり、市内でも住之江区社会福祉協議会が区役所と連携して空き家・住まいに関する事業に取り組んでおり、先ずこの動きを広げていきたいと思っている。

最後に、行政の立場でこれらの事業の企画に関わり、その実践の場に社会福祉協議会に関わることができ、これらの事業が大きな成果をあげていることに対して、関係者の皆様、そして大阪市内の社会福祉協議会の職員と地域で応援を頂いている住民の皆様に対して心から感謝したい。

## 参考文献

- ・厚生労働省「生活困窮者自立支援制度支援状況調査の結果について（H27～H30年度）」
- ・大阪市福祉局「大阪市生活困窮者自立相談支援事業実施状況」（H27～令和元年度）」
- ・大阪市福祉局「地域における要援護者の見守りネットワーク強化事業実績報告書（H27～令和元年度）」

大阪市社会福祉研究 第43号 2020年12月

発行所 大阪市社会福祉研修・情報センター  
〔運営主体：社会福祉法人大阪市社会福祉協議会〕  
〒557-0024 大阪市西成区出城2-5-20  
TEL (06) 4392-8201  
<https://www.wel-osaka.jp>

印刷所 東洋紙業高速印刷株式会社

# OSAKA – SHI SHAKAI FUKUSHI KENKYU

(Studies on Osaka City's Social Welfare)

---

No.43

December, 2020

---

## [Preface]

For community-based welfare activities that never break the connection

..... Harumi Miyagawa (1)

## [Articles and Practical Reports]

Experience process of family caregiver by dementia care

A Qualitative Study with Trajectory Equifinality Model (TEM) Analysis

..... Hiroki Matsubara (3)

Practice of Online-Ryouiku by occupational therapist – challenge and future prospects –

..... Takehiro Yagishita (21)

Movements and mutual support for the elderly and disabled in the pre-modern era

..... Yuji Hinohara (31)

A study on future independence support possibilities as seen from the Independence

Support-type Care Management Review Conference

..... Yayoi Bando (45)

Kenta Watanabe / Mae Honda / Kaoru Sakai / Itsumi Awata

Child and intervention~Former employment support member's perspective

..... Shinichi Hashizume (57)

## [Special Contribution]

On the coordination in Osaka City between independence support projects for people in need  
and regional projects to strengthen networks that look out for those in need of assistance :

Further coordination based on the achievements of the past five years (2015-2019)

..... Yoshichika Nishijima (67)

Osaka City Social Welfare Training and Information Center  
(Operated by the Osaka City Council of Social Welfare)