



7階 701会議室 資料



スケジュール・抄録

- 12:30 活動報告 福島県復興支援事業
『戸別訪問による都内避難者に対する社会福祉士の役割—東京社会福祉士会の福島県復興支援事業から見てきた避難者支援の在り方—』 44
- 13:00 実践研究 林 恵子
『がん分野における両立支援コーディネーターの実践—ソーシャルワークの視点から—』 46
- 13:30 実践報告 相馬 美穂
『多職種協働による福祉用具活用相談について—（一社）福祉用具活用相談センターの設立とその取り組み—』 48
- 14:00 研究報告 大島 了
『国際化社会における民生・児童委員の相談資源の認識に関する考察—ソーシャルワーカーが意識したい民生・児童委員と外国籍住民の相談資源の認識—』 50
- 14:30 実践報告 佐々木 昭夫
『意思決定能力のアセスメント方法について—自らの実践を振り返り可視化を試みる—』 52
- 15:00 終了

戸別訪問による都内避難者に対する社会福祉士の役割

—東京社会福祉士会の福島県復興支援事業から見てきた避難者支援の在り方—

○ 石田 いずみ 、佐々木 昭夫 、橋本 一豊 、深草 裕子

所属 福島県復興支援事業

キーワード：避難者支援

【福島復興支援事業について】

東日本大震災より約7年が経過。東京社会福祉士会では、平成26年11月より福島県より受託し、4人の復興支援員が委嘱されている。都内の借り上げ住宅や、平成29年3月末に借り上げ住宅が終了し、都内で避難継続している避難者への戸別訪問を行っている。その際、生活状況の確認や今後の生活の希望などの聞き取りをし、必要な支援を行っている。

【活動概要】

活動日数は、月に約8日間（1名につき月2日程度）行っている。福島県から派遣されている東京駐在員及び臨床心理士と共に、都内避難者世帯に、アポイントなしで、戸別訪問を行っている。訪問時、避難者の実態把握、ニーズ把握、意向調査をチームアプローチにより、避難者の生活状況に応じて対応検討・助言・関係機関との連携を図っている。定期的に福島県に訪問記録を提出している。

なお、チームアプローチは、以下の通り役割分担している

- ◇ 駐在員：支援制度を含む様々な情報提供
- ◇ 臨床心理士：心理面のニーズ把握と分析
- ◇ 社会福祉士：生活面のニーズ把握と分析

【背景】

事業開始から3年が経過し、避難者の生活状況のみならず、避難者に対する支援制度も変化してきた。避難者を取り巻く様々な環境変化の中、日々の戸別訪問を通して、多岐にわたるニーズが見えてきた。避難の長期化による家族崩壊の危機や地域に馴染めずに孤立するなど、法律や制度による支援だけでは対応が難しいケースも増えている。

その中で、過去の活動を振り返り、分析することで、今後の避難者支援活動を効果的に実施するのに有効だと考えた。

【目的】

本発表では、都内避難者支援に対する社会福祉士の戸別訪問における役割と機能及び介入効果について検証すると共に、今後の支援の在り方について展望することを目的とする。

【分析内容】

1. 対象
都内の借り上げ住宅にて、生活している避難者1, 479世帯。
2. 対象期間
平成27年4月～平成29年3月までの24か月間。
3. 調査方法
過去の訪問記録（1, 479世帯）から、ニーズを抽出し、それらをグループ化、分類化することにより数値によって処理できるよう加工し、分析を行った。

【検証方法】

- (1) 単純集計の解析結果に基づいて、避難者の抱える諸問題を整理する。
- (2) 戸別訪問において、ソーシャルワーカーが介入する効果を検証するために支援ニーズを分類化し必要な支援について確認する。
- (3) ソーシャルワーカーが避難者支援を行っていく上で、ニーズに合った適切な対応方法連携方法等ソーシャルワーカーの避難者支援における役割と機能について確立する。

【倫理的配慮】

本調査に関する情報管理は、十分な秘密保持の配慮を行った。また、本実践報告においては関係者間での共有を図り内容を十分に精査し、福島県東京駐在員及び東京臨床心理士会の確認を経た上で書面により承認を得た。

また、訪問記録は、データベース化されている。そこから、ニーズのみを抽出し数値化しているため、個人を特定できる情報は一切含まれていない。

【結果】

(1) 避難者の抱える諸問題について

① 住宅

- ・避難指示区域内で、福島に帰れない
- ・避難指示区域外だが、様々な要因で福島に帰れない
- ・子供・仕事などの関係で、東京に住み続けたいが、希望の住居に入れない
- ・長期間、今の住宅に住んでいるので住み慣れて、引っ越したくない

② 健康

- ・既往の悪化による体調不良
- ・ストレスによる精神的な不調
- ・新しい病気の発症

③ 高齢

- ・加齢や発病により、要支援状態、要介護状態となった等

(2) 支援ニーズの分類化と必要な支援について

- ・分類化した内容は以下のとおり

支援ニーズ	支援内容
生活困窮	福島県や地域の関係機関と連携し必要に応じ福祉事務所などの管轄機関に繋げる
保健・医療 (メンタルケア)	福島県、臨床心理士と共有し対応を検討し、保健師、医療機関などに繋げる
住宅	福島県や住宅に関連する各機関と連携し情報提供
要支援世帯	状況に応じて地域の行政窓口や社会福祉協議会や関連機関に繋げる
地域交流	福島県や地域関係機関と連携・情報共有し、イベントやサロン等への参加を促す。

(3) ソーシャルワーカーの避難者支援における役割と機能について

- ① 戸別訪問による課題発見からの解決アプローチの対策を講じた。
- ② 面会では避難者へのエンパワメントアプローチの視点を意識し、サービスニーズに即した情報提供と動機付けを行った。
- ③ 多職種連携においては、避難者に対して必要な支援についてソーシャルワーカーの視点による情報提供を行った。
- ④ 避難者の利益を最優先としたチームアプローチを構築するために関連機関との連絡調整を行い、支援ネットワークを構築した。
- ⑤ 避難者の実情に合わせた支援体制を構築するために、定期的な会議の開催や記録の仕

組みを構築し、合理的な運営を行った。

【考察】

(1) 避難者の抱える諸問題について

避難者自身の抱える諸問題や意向及び支援ニーズは多岐に渡り、被災後の生活変容により、国等の支援施策だけでは必ずしも支援ニーズを満たすことはできない。避難者一人ひとりには様々な状況を踏まえ、個々の社会生活ニーズを満たすためのマクロな視点によるアセスメントが有効であり、避難者が意思決定できる環境づくりが重要となる。

(2) 支援ニーズの分類化と必要な支援について

調査結果から支援ニーズは幅広く複雑化している実態が分かる。本来、ソーシャルワーカーとしては関係者間で支援計画を立てて、より専門的に深く関わった支援が求められるが、本事業における復興支援員の役割には、様々な制約があり倫理的ジレンマが生じている。また、受託団体である東京社会福祉士会の事業としては、限りがあるという実情もある。

しかし、避難者自身が、避難者ではなく地域に根差した地域住民だと認識するまで、避難者支援は継続的に必要になるため、ソーシャルワーカーとして、地域で避難者を継続して支援していくための体制づくりに向けての支援も重要になってくる。

(3) ソーシャルワーカーの避難者支援における役割と機能について

避難者支援に関しては、多くの機関や職種が関わることから、それぞれの専門性によって意見や方針に違いがあるため、ソーシャルワーカーの機能として、多職種連携における調整が重要となる。また、直接支援だけでなく、支援者をエンパワメントしていく支援者支援の役割を担っていくことで円滑な関係性の構築が実現でき、避難者主体の支援効果が期待できる。しかし、本事業終了後、ソーシャルワーカーとして継続的な避難者支援を行っていくためには、事業終了までに各地域との連携体制を構築する必要がある。本調査による避難者支援の在り方をソーシャルワーカー間で共有することで、支援ネットワーク構築につながっていくことを期待したい。

がん分野における両立支援コーディネーターの実践

—ソーシャルワークの視点から—

○林恵子¹⁾, 門山茂²⁾

所属：独立行政法人 労働者健康安全機構 東京労災病院¹⁾, 治療就労両立支援センター²⁾

キーワード：両立支援, 両立支援コーディネーター, アセスメント, 関係性, 時間軸,

【研究背景】

平成28年2月、厚生労働省は「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を発行した。

平成29年3月、政府は、働き方改革実行計画（概要）において、「治療と仕事の両立に向けて、会社の意識改革と受け入れ体制の整備を図るとともに、主治医、会社・産業医と、患者に寄り添う両立支援コーディネーターのトライアングル型のサポート体制を構築する」と明記した。

治療を続けながら、職業生活を継続する社会が、より求められる時代を迎えた。

【研究目的】

当機構では、平成26年度から、両立支援モデル事業を4分野（脳卒中、がん、糖尿病、メンタルヘルス）において行っている。

当院では、3分野（糖尿病を除く）を実施しており、がん分野では、70歳以下の労働者、当院でがんの診断を受けた方の内、同意を得た方を対象とし、両立支援コーディネーターとして両立支援を行っている。

本研究では、筆者が担当した事例の実践経過及び実践結果を振り返り、ソーシャルワークのアセスメントを通し、両立支援の展開について検証することを目的とする。

【研究方法】

ソーシャルワークプロセスの中のアセスメントを析出し、質的研究を行った。

1. 対象

70歳以下の労働者、当院でがんの診断を受け、復職希望のある方で、同意を得た方の中で、筆者が担当した5事例の内、3事例を対象とする。

2. 実践期間

平成28年11月から平成29年12月までとする。

3. 分析方法

ソーシャルワークプロセスにおけるアセスメントの要因としては、一般的には、個人的要因と社会的要因が考えられる。両立支援においては、個人的要因として、病状、就労に関する意欲等、社会的要因としては、家族、職場等が考えられる。それらに焦点をあわせて、分析を行った。

4. 倫理的配慮

本研究（両立支援モデル事業）は、当院の医学研究倫理審査委員会で、その妥当性、倫理性について、事前に審議を受け承認されたものである。対象者へは、がん分野における両立支援に関する文書を用い、研究内容の説明を面談にて実施し、同意を受け、同意撤回の説明も実施している。発表にあたっては、組織の了承を得ている。また、個人情報特定されないよう、留意している。

【結果】

アセスメントにおいて、事例に優位な要因とその経過について簡単に述べる。

〔事例 1〕

個人的要因；がんのショックと不安から、今後の見通しがつかなくなった。

社会的要因；派遣であったが、専門職で、働いてもらいたいと会社は思っていた。

経過；治療と仕事が両立可能であることを、両立支援計画票により可視化し、それに基づき、本人が会社と調整、会社の理解を得て、治療しながら職業生活を継続することが可能となった。

〔事例 2〕

個人的要因；受診時、既に重症で転移もあり、進行の速さと共に全身状態の低下が予想された。しかし、仕事に対する思い入れも強く、復職希望が強い。

社会的要因；会社は、勤務歴の長い本人の気持ちを汲み、出社に拒否はなかった。

経過；以前の仕事は状态的に難しく、現状で本人が出来ることを、本人、院内スタッフと協議した。会社も理解し受け入れ、お試し出勤のように数回出勤することが出来たが、病状悪化し、家族の申し出で退職になった。

〔事例 3〕

個人的要因；診断を受け、手術の必要が確認された段階で、原職復帰は困難と考えられた。リハビリを通しての本人の障害状態の確認と、心理的問題である障害受容、職種変更して働くことの動機づけが必要であった。

社会的要因；正社員でもあり、会社は復職の方向で考えていた。

経過；会社に対しても、障害状態の理解等を促し、調整の結果、事務職に配置転換しての復職が可能となった。

【考察】

両立支援においては、開始時のアセスメントが重要であり、それぞれの要因の関係性を知る必要がある。特に、がんにおいては、就労可能な時間を把握する必要もあり、その上で、どう対応していくか考えることになる。

事例 2 において見たように、病状や個人的感情等の個人的要因と、会社の受け入れとしての社会的要因の関係性を、その都度評価し、支援していくことが重要であるとわかった。

アセスメントで要因を把握した上で、それぞれの要因の関係性、ダイナミズムを評価することが重要である。また、がんにおいては、時間経過を常に意識し、迅速に対応していくことが必要であると考えられる。

【結語】

外来化学療法の普及や QOL 向上の観点等により、これまでも就労支援は必要に応じ行われて来た。この度、ガイドラインとして提示されたことは、治療と職業生活の両立の推進力となり、また労働及び社会の変化に繋がっていくと考えられる。具体的な支援は、がん患者である労働者、事業所等への支援であるが、実践する上では、医療福祉の専門性と、労働や社会に対する知見の必要性を痛感する。

厚生労働省の「両立支援コーディネーター」の定義は、現時点では、明示されていないが、当院においては、医療ソーシャルワーカーが両立支援を実践している。

今後、医療機関や事業所他、様々な機関で両立支援を実践する人が増えていくことが想定される。支援は、患者であり労働者である本人が主であり、本人を中心に、事業所他と調整、協議することは言うまでもないが、支援者には、ソーシャルワークプロセスに則って、アセスメント能力、実践する能力が求められるのではないだろうか。

多職種協働による福祉用具活用相談について

—（一社）福祉用具活用相談センターの設立とその取り組み—

○相馬美穂（1327）、井上（田中）悠美子（48059）、吉川和徳、大塚理江、小島直子

所属：一般社団法人福祉用具活用相談センター

キーワード：多職種協働，福祉用具活用，専門機能

【はじめに】

発表者は、主に高齢者分野の相談員として働いている。病院から退院する要介護高齢者や施設に入所する高齢者が車椅子を利用することは多い。その中で車椅子利用者が苦痛そうに座位が左右に崩れたり、ずり落ちたり、食事の際にむせたりするなどの場面を少なからず見かける。果たしてこの車椅子は高齢者の身体や生活状況に合っているのだろうか、利用するご本人や介護者は困っていないのだろうか、という疑問が沸く。

社会福祉士として生活の相談に乗る立場にありながら、自分のスキルでは適切な車椅子を選定して生活の困りごとを解決することはまずできない。リハビリテーション専門職（以下、「リハ職」）や介護職などの他職種と連携しながら相談支援を進める必要がある。

新たな取り組みとして、相談機能を担う社会福祉士が多職種と協働して福祉用具・住宅改修活用に関する相談に対応する『一般社団法人福祉用具活用相談センター』を設立した。

このセンターの活動を多くの方に知っていただき、福祉用具や住宅改修に関して困っている方への支援に少しでもお役に立ちたいとの思いで本大会にて発表することとした。

【センター設立までの背景】

国の審議会等では「福祉用具・住宅改修を日常生活活動向上の重要な手段と位置づけ、その導入プロセスにリハ職が関与すべき¹⁾」、「福祉用具の利用に際しては、リハ職の関与

が重要²⁾」と、福祉用具・住宅改修活用のためには、多職種協働、中でもリハ職が関与することの重要性がこれまで度々指摘されてきた。しかし、地域住民や介護支援専門員等が、福祉用具や住宅改修についてリハ職に相談しようと思っても、「訪問・通所リハビリテーション」などのサービスを利用しない限り難しいという状況で、リハ職の関与が進まないという実態がある。

こうした実態に対し、例えば東京都板橋区では、「介護実習普及センター」のリハ職が、介護支援専門員等と一緒に居宅等を訪問して、福祉用具や住宅改修の活用、リハビリテーションに関する相談に対応する専門的技術支援の仕組みがある。しかしこれは居宅で介護を受ける高齢者が対象であり、施設に入所する高齢者や、障害児・者への同様の仕組みは見受けられない。

そこで、分野横断的に地域住民を支援する社会資源として、相談対象者の属性や居場所に関わらず、多職種が協働して福祉用具・住宅改修活用に関する相談に対応する機関が必要となっていた。

【センターの活動内容と運営】

1. 対象と地域

福祉用具や住宅改修を活用することで、生活機能障害を改善したい要介護・要支援高齢者、障害児・者等とご家族。居宅生活者、施設入所者に関わらず対応。また、福祉用具等を利用する方を支える相談職、リハ職、福

社用具・住宅改修事業従事者、介護・看護職。

対象地域は、東京都23区西北部を中心に、その近郊。将来的には全国で展開したい。

2. 実践内容

平成29年4月4日 法人設立

平成29年7月18日 設立記念セミナー開催（特別講演：テクノエイド協会理事長・大橋謙策（当法人特別顧問）、実践講座と機器展示、相談会）

法人設立以降、リハ職による相談事業の他、地域包括支援センター主催の介護支援専門員会議での周知活動、居宅介護支援事業所や医療機関への周知活動を実施。また、ミニ勉強会や専門職向け研修・講座を開催している。

3. センターの機能

福祉用具・住宅改修の活用に必要な専門機能は、以下の4点に集約、整理される。³⁾

(1) ソーシャルワーク機能

相談受付、スクリーニング

(2) コンサルテーション機能

専門相談、機能・環境評価、提案

(3) サプライ機能

福祉用具の供給や整備、住宅改修の設計や施工

(4) ケアワーク機能

福祉用具等を活用した看護・介護

介護保険法に基づく「福祉用具専門相談員」は指定講習修了者が80%以上である。社会福祉士・保健師は1.79%、作業療法士・理学療法士は0.46%、看護師・准看護師・介護福祉士は9.03%となっている。⁴⁾

上記の4つの専門機能を「福祉用具専門相談員」一人が全て担うことは大変難しい。

こうした背景をふまえて、リハ職が社会福祉士や介護支援専門員等の相談職や福祉用具・住宅改修事業者等と同行訪問し、身体状況や生活状況に見合った福祉用具の活用方法や住宅改修の方法について相談に応じ、解決

策を提案する仕組みを構築した。

相談料金は、当法人の賛助会員である福祉用具・住宅改修事業者が、当該相談に関わる売り上げの一部をもって支払うことで、相談対象者や社会福祉士・介護支援専門員、訪問介護・看護事業者等は負担しない。

また、専門機能ごとの研修・講座を開催し、その参加費を当法人の運営費とする。

【おわりに】

ソーシャルワークは人と環境との接点に介入する。その環境因子には車椅子をはじめとする福祉用具など「道具」も含まれる。身体・精神的障害による要介護・支援状態になったとしても、道具を活用したり、住環境をその方に合わせて改善したりすることで、楽しく充実した生活が送れる要因になり得る。

しかし車椅子に関する相談が、実は認知症が起因となって生じているのであれば、専門医等に繋げる必要があるかもしれない。社会福祉士としては、困りごとについての相談からどの専門職に繋げていくのか、スクリーニング機能を発揮する必要があると考える。

（一社）福祉用具活用相談センターにおける多職種協働による相談事業及び情報提供事業等が、地域住民や相談機能を担う支援者に知られ、本事業を活用していただくことで、地域住民の「よりよい生活」に貢献できるよう、今後の活動に邁進したい。

【参考資料】

- 1) 厚生労働省：高齢者リハビリテーション研究会報告書（平成16年）
- 2) 厚生労働省：介護保険制度の見直しに関する意見（平成28年）
- 3) 吉川和徳：福祉用具活用のための基本的考え方（平成26年）、伊藤隆夫、他編、「訪問理学療法技術ガイド」、文光堂
- 4) 厚生労働省：第141回介護給付費分科会参考資料1（平成29年6月29日）

国際化社会における民生・児童委員の相談資源の認識に関する考察

—ソーシャルワーカーが意識したい民生・児童委員と外国籍住民の相談資源の認識—

○大島了

所属：NPO 法人明日に生きる会、国際委員会

キーワード：民生・児童委員、外国籍住民、相談資源の認識

研究の背景と目的

2017年に厚生労働省が発表した「ソーシャルワークに対する期待について」¹⁾では、「多文化領域」が取り上げられ、「文化的側面のアセスメント」や「包括的な相談支援体制の構築」といった文言が確認でき、取り組みへの期待が寄せられていることがわかる。報告者は、独居高齢者を訪問する事業に従事した際、海外とのつながりのある人々の存在を感じ、民生・児童委員（以下民生委員）が、同様に使用する戸別訪問リストに基づく活動で、外国籍住民にどのような対応や認識を有しているのかを調査した²⁾。今回の発表では、調査結果のうち、相談資源に関する民生委員と外国籍住民の回答結果との比較などから、どのようなことがソーシャルワーカー（以下SWer）に求められるのかを明らかにすることとした。

研究方法

大島(2017)は、先行研究のうち民生委員に関するものから、「(多)文化」や「国際(化)」といったキーワードに関係するものを調査し、外国人人口が10%を越える地域で2016年9月27日～10月4日の期間で主任児童委員を含む民生委員32名(19名の有効回答、回収率59.4%)への質問紙調査の実施とその回答結果の一部を主成分分析のち、3群に分かれたグループから4名へのインタビュー調査をした。本報告は、そのうちA自治体における国際化の施策に反映すべく外国籍住民に実施された質問票を参照し、民生委員への16の選択肢による「外国籍住民がどのような資源を利用していると考えられるか」の質問から得られた結果とA自治体の外国籍住民がどのような相談

先を有しているかの結果との比較等をし、論考したものである。

研究結果

大島(2017)は、民生委員の外国籍住民への対応に絞った先行研究がないこと、東京都民生委員児童委員連合会が毎年編纂している『東京都民生委員・児童委員活動実績とその事例』の12年分³⁾の児童福祉領域の事例から外国籍住民世帯と思われる事例掲載数の増加を確認し、質問紙調査の結果とインタビュー調査の結果から、民生委員としての活動以外の場面での接触経験の有無が民生委員の活動に影響を与える可能性が示唆され、外国籍住民が多く住むことでその住民同士のコミュニティが存在するといった認識を有していることを明らかにした。

16の選択肢で、民生委員が考える外国籍住民が困りごとを相談する先(以下相談資源)の調査結果から、「男女」、「(外国籍住民対応の)関心の有無」、「(民生委員としての)経験年数」、「(外国籍住民との)接触経験」のクロス集計を整理すると[表-1]の結果が得られ、その一部に相談資源の認識に比較的顕著な差異があることがみられた。

民生委員の資源回答(n=19、数値は平均回答件数)

女性(14人)	5.57	男性(5人)	2.8
関心有(13人)	4.85	関心無(6人)	4.83
10年以上(10人)	4.9	10年未満(9人)	4.78
接触経験多(11人)	5.64	接触経験少(8人)	3.75

表-1⁴⁾

また、民生委員と外国籍住民の回答結果の比較をすると、[表-2]の通りとなる結果が得られた。

民生委員と外国籍住民の回答の比較

(数値は回答件数と全回答数に占める割合)

	A 自治体 B 地区 民生委員(n=92)	A 自治体外国籍 住民(n=940)
役所	14 件, 15.2%	92 件, 9.8%
家族	6 件, 6.5%	478 件, 50.9%
国際交流団体 C	6 件, 6.5%	3 件, 0.3%

表-2⁵⁾

考察

まず、外国籍住民と接触経験を一定程度有している、または、外国籍住民同士のコミュニティの存在の認識を有している民生委員⁶⁾は、地域住民ではないなどの理由から活動地域で外国籍住民との接触経験が少ない SWer にとって貴重な経験や情報を持っている可能性があるといえよう。

次に、[表-1]についてみると、まず男女間での資源認識の差が大きくあることがわかる。本調査での 19 人の回答者の平均年齢は 64.9 歳であり、男女によって仕事中心の生活を送る傾向と家庭を中心に子供を介するなどで地域との接点を多く持つ傾向を念頭に置きたい。この[表-1]で示された傾向に SWer が民生委員や関係機関と連携する等の場面を今一度振り返ると、本データがより有効な相談対応や連携とは何かについて考える材料となることや地域での催しや研修等の機会を意識することでその内容をより有用なものとする方途もあると考えられた。当然、SWer は、男性であり、接触経験が少ないと思われる関係者との連携をしないということではなく、関心を持ってもらえるような関わり方やどのように資源が利用可能であるかの理解が深まる方途を探るべきだろう。

続いて[表-2]をみていくと、民生委員自らに入る相談の内容が、日常の困りごとよりも生活の維持が困難な状況が生じつつあるような段階での相談であるという認識が「役所」を相談先として捉えていると理解された。外国籍住民の約半数が回答した「家族」について、民生委員の回答で 6 件(6.5%)にとどまっており、社会福祉制度の利用などにつなぐ役割を意識し、民生委員が受ける「相談」と外国籍住民が日頃日常的にする「相談」の認識に

相応の差異が存在していることが考えられた。

また、外国籍住民は「国際交流団体 C」を相談資源としてほとんど認識していない一方で、民生委員からは一定程度相談資源として認識されていると読み取れることについて、自らが果たせる役割の限界があることを知っているからこそ対応する資源の一つとして認識していると理解した。

結論

①民生委員は SWer が持ちえない外国籍住民の状況を知り得る。②民生委員、外国籍住民それぞれの相談資源の認識を把握することは、SWer の個別の相談対応や連携するといった活動に加え、地域を把握し必要な資源や関係機関に求められる役割とは何かを考える際にも有用である。

①及び②を念頭に、今後 SWer が取り組むことが求められる「多文化領域」の活動では、SWer が所属する機関の役割や自らの相談資源の認識を把握するだけにとどまらない、利用する側の相談資源の認識や地域の関係機関や人的資源を持つ相談資源の認識の把握が必要である。

[引用文献]

- 1) 厚生労働省社会保障審議会部会福祉人材専門委員会資料1(2017)「ソーシャルワークに対する期待について」
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000150799.pdf(2017年11月1日アクセス)
- 2) 大島了(2017)「外国人人口の割合が10%を越える A 自治体 B 地区の民生・児童委員の外国籍住民への対応経験と認識を通じてみる対応の可能性に関する考察」吉備国際大学連合国際協力研究科修士論文。なお調査では、民生委員が住民の国籍を知る立場にないことや回答しやすい用語として「外国籍等住民」の文言を使用。
- 3) 東京都民生委員児童委員連合会の発行する『東京都民生委員・児童委員活動実績とその事例』の2004年から2015年までの12年分。
- 4) 5) 表-1 および表-2 は前掲注2) p80-81, p87 のデータをもとに作成。
- 6) 前掲注2) p35, p40-41, p48, p56 参照。

意思決定能力のアセスメント方法について

—自らの実践を振り返り可視化を試みる—

○佐々木昭夫（27258）、岡田由季子（23215）、熊倉千雅（3862）

所属：権利擁護センターぱあとなあ東京会員

キーワード：意思決定支援、アセスメント、アセスメント・シート、可視化

【研究背景】

1. 2014年障害者権利条約 批准
2. 他者決定の側面の強い成年後見制度との整合性が問われている。
3. 横浜宣言（2016年改訂版）での「日本の課題」の中でも「認知症、知的障害、精神障害等の障害別の支援付き意思決定を用いた支援手法が開発されるべきである。」と述べられている。

【研究目的】

日本社会福祉士会の「意思決定支援に配慮した成年後見制度活用のための手引き策定に関する研究報告書」の中のアセスメント・シートを使用した意思決定支援について学びを得た。そして、自らの実践をそのシートを使用して行う際に、その前段階として「意思」を決定する能力の可能性について、専門職としてどのような方法を用いて判断をしているのかについて他者に十分に説明できるツール（根拠）を持っていないことに気づかされた。そこで被後見人等との面談を通じた実際のやり取りにおける事実の積み重ねを元に、意思決定能力の程度（可能性）をアセスメントしていると仮定し、それに基づいたアセスメント・シートを独自に作成し、実証を試みた。

【研究方法】

1. 対象

調査人3名が被後見人等全62名に対して独自に考案したアセスメント項目を基に各々の判断でアセスメントを実施し、その結果をアセスメント・シートに記入する。

2. アセスメント項目及び判断基準

（1）『基礎情報』は4つの項目「年齢」、「障害種別」、「類型」、「住まい」とした。

（2）『能力情報』は4つの項目「五感」、「コミュニケーション手段（6種類）」、「言語」、「行動」とした。『能力情報』は、意思決定を評価するために独自に考案した項目で各5段階の判断基準を設定した。

1) 「五感」は、『3』を「一般（通常に感じることができるレベル）」と設定した。

2) 「コミュニケーション手段」は、『5』を「一般（通常に表現をして理解できるレベル）」と設定した。

3) 「言語」の判断基準（①～⑤）

①ある決定事項において内容を十分に理解して自身の言葉を使って意思が表明できる。

②日常的な内容について自身の言葉を使って意思が表明できる。非日常的なことは、支援があれば表明できる。

③結果の影響までは理解できないが、内容については理解し、「現在における今ここの感情」として自らの言葉を使って意思が表明できる。

④内容についての理解が不十分だが、表面的な言葉で意思の表明ができる。

⑤言葉での意思を表明することができない。

4) 「行動」の判断基準（①～⑤）

①自分で選択した内容を理解して一人で行動することで意思が表明できる。

②日常的となっている行動で意思を表明できるが、非日常的な行動については支援があれば意思が表明できる。

③日常的になっている行動について支援があれば意思を表明できる。

④その行動をする理由が説明できない（言う

ことができない)が、行動で表明できる。

⑤行動で意思を表明することができない。

(3)個性や障害特性、環境による「こだわり・価値観」、「環境」、「影響」については自由記述とした。

3. 実践期間

8月～10月の定期訪問時に実施した。

4. 実践内容

アセスメント項目は判断基準をもとに評価し、アセスメント・シートに記入していった。その評価が導き出された根拠となる事実も合わせて記載し、判断の有用性を示すこととした。

5. 倫理的配慮

公益社団法人日本社会福祉士会の「会員が実践研究等において事例を取り扱う際のガイドライン」に基づき、個人情報の保護に配慮している。今回の調査では、調査人が通常の面談時において、日常会話を通した内容を基に推察した。対象者のありのままの言動を尊重することを重視し、本人の意思決定に反しないことを前提にアセスメント・シートに反映させている。また、今回の調査手法では、個人が特定されないことを前提に数値化したものを用いている。

【結果】

「言語」「行動」のアセスメント結果

言語	行動	人数	総合的判断			判断不能
			有	支援付	無	
①	①	8	8			
②	①	3	3			
②	②	15	4	5		6
②	③	2				2
③	②	5	1	4		
③	③	8		6		2
③	④	3		1		2
④	②	2		1		1
④	③	3		3		
④	④	4	1	3		
④	⑤	5		2	2	1
⑤	⑤	4			4	
		62				

【考察】

言語もしくは行動での表明能力と総合的判断(意思決定能力の有無に関する)の関連性はあったのか

「言語」もしくは「行動」について5段階評価の①もしくは②の人は、総合的判断(意思決定能力)が「有」か「支援付」とアセスメントしている傾向があった(全体の45%)。また、障害の種別によって情報量に違いがあることと、調査を行った専門職が捉える「意思決定」の基準、内容、信憑性等のすり合わせが曖昧だった。総合的判断(意思決定能力)を一つに絞ることが難しかった(全体の22%)。数値化と総合的判断(意思決定能力)との関連性で属人的な差がでてしまった。

【結論】

数値化されたアセスメント結果を基に意思決定能力の有無、その程度を把握し、どのような配慮や支援が必要かを導き出そうとしていたが、アセスメント・シートから得られた数値と総合的判断(意思決定能力)との関連性について傾向を示すに留まるのみで客観性をもたせるまでには至らなかった。

再度本人の意思能力について、主観的な要素が入らぬよう、特定の客観的な事柄に限定し、本人の意思決定能力をアセスメントするシートを作成し、再度調査を実施する。そこで得られた結果(総合的判断)と今回の調査結果と比較検討することで、自らの実践を振り返り、判断の妥当性を検証する。

【引用文献・参考文献】

参考文献：公益社団法人日本社会福祉士会
「意思決定支援に配慮した成年後見制度活用のための手引き策定に関する研究報告書」