

高齢者ソーシャルワークにおける支援ツールの開発

——エコシステム構想の活用を通じて——

小 榮 住 ま ゆ 子*

Development of the Enhancing Tool of the Social Work Practice for the Aged Population

Mayuko Koezumi

要旨：本稿の目的は、エコシステム構想を有するジェネラル・ソーシャルワークの発想に立脚しながら、高齢者の生活支援過程において実用可能な高齢者生活支援ツールを開発することである。そのため、高齢者の特性や固有な問題、高齢者を取り巻く資源について既存理論を整理し、高齢者の生活実体を系統的に理解するための枠組み設定を試みた。これらの結果から導き出されたカテゴリーを基に、ソーシャルワーク実践支援ソフトウェア ver 1.0.0 を活用して高齢者生活支援ツールの開発を行った。本論考の構成は以下のとおりである。

- I はじめに
- II 高齢者の特性
- III 高齢者を取り巻く社会環境
- IV 高齢者の生活エコシステム状況
- V 高齢者生活支援ツールの展開構想と今後の課題
- VI おわりに

Abstract : The purpose of this study is to development of the enhancing tool “Ecoscanner” of the Social Work practice for the aged population, which is based on ideas of the General Social Work through the Ecosystem projects. The paper attempts to review the existing theories about the problems of the aged and the social resources for them, to set the systematic frame to understand life entity of them, and to develop of the Ecoscanner which utilized Social Work practice support software ver 1.0.0. The table of contents is as follows.

- I Introduction
- II Characteristic of the aged
- III The social resources for the aged
- IV The ecosystem situation of the aged
- V Development of Ecosystem projects for the aged population and the future problems
- VI Conclusion

Key words : 高齢者ソーシャルワーク Social Work practice for the aged population エコシステム構想 Ecosystem projects 高齢者生活支援ツール enhancing tool of the Social Work practice for the aged population エコスキャナー Ecoscanner

*関西福祉科学大学大学院社会福祉学研究科臨床福祉学専攻 学生

I はじめに

介護保険制度が施行され今年で6年が経過し、それに付随した形で制度化されたケアマネジメントもいまや市民権を得ているといっても過言ではない。2006年4月の法改正では介護予防マネジメントという新たなケアマネジメント・システムが導入され、益々、高齢者生活支援に無くてはならない方法として認識されている。こうした傾向から、今日では理論的にその特性であるリンキング機能を大幅に上回る役割遂行がケアマネジャーに期待されているが、その実態は、既存調査を追証する最低限度のケアマネジメント実践に終始していることが明らかとなった。そこで筆者は、ソーシャルワークの原点に立ち返り、本来の姿であるソーシャルワークの支援レパートリーとしてケアマネジメントを位置づけていく必要とともに、その基本となるジェネラル・ソーシャルワークを構築することが重要ではないかと指摘してきた¹⁾。

ジェネラル・ソーシャルワークとは、北米で誕生したジェネリック・ソーシャルワークと一線を画した太田ら²⁾が提唱するわが国独自の方法論で、現代の複雑・多様化する生活ニーズの解決や利用者の自己実現の達成への支援を目指す理論である。その特徴は、従来から問題視されてきた①乖離する社会福祉の理論と実践の包括・統合化、②社会福祉の制度政策(ハード面)と方法技術(ソフト面)の分立・乖離の現実を、ソフト面を起点に包括・統合化、そして③ケースワーク・グループワーク・ケアマネジメント等をソーシャルワークの支援レパートリーとして包括・統合化する点にある。

しかしながら、ジェネラル・ソーシャルワークは抽象的概念にしか過ぎず、実践行動概念化するためには中範囲概念が必要である。そこで考えられたのが「エコシステム構想」である。この構想は、一人一人異なる捉えどころのない個別・具体的な生活実体を、システム理論と生態学的視座から構成されるエコシステムという

概念に基づき理解・把握しようとする生活認識方法論と、この理論をコンピュータ科学の活用により実現化しようと考えられた支援ツール「エコスキャナー」を用いてソーシャルワークを展開していこうとするアイデアの総称である。これにより、これまでの勘と経験に拠ったソーシャルワークを科学化に導くために必須な三原則「論理性」・「客観性」・「普遍性」に加え、「実存性」という人間の尊厳が重視されたソーシャルワークの支援過程の展開が可能になるものと考えられている。既に、エコスキャナー教育支援ツール³⁾が公売されたが、利用者の属性を反映した各論的ツールの開発が急務な課題である。

そこで本論文では、エコシステム構想を有するジェネラル・ソーシャルワークの発想に立脚し、在宅高齢者の生活支援過程において実用可能な高齢者生活支援ツールの開発を目的に、II章にて高齢者の特性や固有な問題について、III章にて高齢者を取り巻く環境や資源について既存理論の整理から概観する。これらの理論整理を基に、IV章にてエコシステム構想に基づく生活の構造化とソーシャルワーク実践支援ソフトウェア ver 1.0.0 を活用した高齢者生活支援ツールを開発し、V章において、高齢者生活支援ツールを使った高齢者ソーシャルワークの展開構想を示し、最後に、今後の課題や展望について述べてみたい。

II 高齢者の特性

1. サクセスフル・エイジングにみる高齢者問題

ソーシャルワークの支援対象である生活は、人と環境から構成される。ここでは、人間に注視し整理していく。まず「人間」に値する高齢者自身に焦点化し整理する際、重要な鍵概念となるのが、古くは1950年代から研究が進められているサクセスフル・エイジングである。この概念は老年学や高齢化研究、加齢研究等の領域の中で登場した学術用語で、わが国では、「幸福な老い」をはじめ「華齢」「福齢」「幸

齢⁴⁾といった造語を含めた日本語への換言が試みられている。本章では、小田⁵⁾のサクセスフル・エイジングの論考を中心に高齢者の特性および問題について再考していきたい。

Havigurst (1961)⁶⁾は、老年学におけるサクセスフル・エイジングの重要性について示している。老年学は、人々が自分の人生を楽しみ、人生から満足を得られるようにすること、という一つの大きな目標を社会や個人が実現するために、退職政策や社会保障政策、住宅問題、家族関係、余暇活動など、高齢者が老後の生活を送る上で重要視される事柄に関して意見や見解を提供することが目的であり、そのためには、老年学がサクセスフル・エイジングの理論を持つことが重要であるとしている。つまり、自己実現（価値実現）を達成するためには、高齢者自身の満足いく生き方や社会環境を良好な状態に調整することが重要であり、その状態がどのような状態なのかを探求し、説明することが老年学の実践的側面であるといえる。そして、ここで導き説明された理論を実践行動化するのが支援科学である高齢者ソーシャルワークであると考え。こうした理由から、高齢者の特性、いわゆる高齢者観や高齢者の抱える問題について、サクセスフル・エイジングから示唆を得る必要があるのではないかと考える。

サクセスフル・エイジングの概念は、これまで生活満足、幸福、モラル（志気、意気込み、安心感）、生きながらえること、健康、長寿、満足いく状態と類義に用いられ、より包括的には、長寿、健康、生活満足・幸福の3つの要素全てが統合された概念などとみなされてきた。そのため、複合的、多次元的概念であるといわれており、さまざまな角度から概念理解が行われている。Lawton (1983)⁷⁾は、包括的・多次元的概念としてサクセスフル・エイジングを捉えた場合、高齢期における良好な生活の構成要素として①行動能力：健康、知覚、運動、認識、②心理学的幸福：幸福、楽観主義、目標と達成の一致、③知覚された生活の質：家族や

友人、活動、仕事、収入、住居に関する主観的評価、④環境：住居、近隣、収入、仕事、活動などの現実次の4次元に分類し提示した。また、Ryff (1989)⁸⁾は、生涯発達理論、成長の臨床理論、精神的健康論に依拠しながらサクセスフル・エイジングの構成要素として①自己受容、②他者との肯定的（積極的）関係、③自律性、④環境統御（調整）、⑤人生における目的（人生への目標確立）、⑥成長（への意思）の6つの次元を提示した。これら諸要素のうち共通する点は、自己認識、自覚、自己満足、自己受容といった①自己に対する捉え方（自己概念）と、自分以外の人との良好な関係性やそれに対する満足感といった②対人との関係性、適応性、人生や生活上の③目標の確立と達成、そして自分の身の回りの④周辺環境との関係性、適応性の4点であると考え。これらは、高齢者が幸せに老いていく過程で、また生きがいある生活を送る上で重要な事柄であるといえ、高齢者の特性にとって重要な示唆となり得るといえる。また、こうした研究の深化により、肯定的な自己概念をもつ人は積極的に行動し、新たな人間関係を確立し意欲的に生活をすると言われており、今日では、高齢者の特徴として現実的な自己概念をもち、適切に自己受容がなされていること⁹⁾が明らかになっている。

こうした様々な構成要素からなるサクセスフル・エイジングの概念であるが、その定義は時代とともに移り変わっている。例えば Havighurst (1961)¹⁰⁾が示した定義を小田は次のように訳している。「第一に、本人がどう感じているかに関わりなく、高齢者にとって社会的に望ましいとされる生活様式が維持できていること、第二に、その人の最盛期における活動の水準と範囲をできるだけ低下、縮小させていないことー職業者、配偶者、主婦、市民、友人、クラブの成員、教会の成員として期待される社会的役割をしっかりと遂行していること、第三に、現在の状況と活動ー家計や家族、友人、仕事、クラブ、教会ーに満足を感じているこ

と」¹¹⁾一方、Baltesら(1990; 1996)¹²⁾による定義は、「サクセスの意味が個別的であると同時に歴史的にも変化し、これからも社会的・文化的、生物学的規範の変化に伴って変化し続けるだろうと述べ、そうした変化に左右されないサクセスの定義を個々の目標の達成とし、サクセスフル・エイジングを喪失の最小化と獲得の最大化と定義した」¹³⁾とし、サクセスフル・エイジングを「加齢に伴う身体的・心理学的、社会的な機能の低下や喪失が見られたとしても、それを統御して目標を達成していく successful adaptation の過程であり、目標への再適応の過程である」¹⁴⁾とまとめている。つまり、加齢に伴って生じる身体的、心理的または社会的変化に自分なりにうまく対応し、今の時点で有する能力を十分に発揮しながら、高齢期の生活において自分らしい目標をもって生きていくこと、そのための良好な適応過程が今日のサクセスフル・エイジングの概念であると捉えることができる。

以上のことから、老化に伴って表出してくる身体の衰え、障害、疾病等の身体的変化、心身の機能低下や環境の変化、老性自覚等によって引き起こされる精神的・情緒的变化、定年退職や社会的引退、社会的役割の喪失等の社会的変化といった事柄にうまく適応できない場合、それらが高齢者の抱える生活問題につながるものと解することができる。これは、花村ら¹⁵⁾が老年期における不安要素として指摘する①健康に関する不安(身体的な衰えと病気に対する不安)、②家族内人間関係に関する不安(家族内の人間関係の調和が保たれ、情緒的、心理的、身体的保護がうけられるかどうかということに対する不安)、③役割喪失や生きがい喪失への不安(社会や家族にとって自分は頼りにされている有用な存在であるかどうかへの不安)とほぼ一致しており、身体的、精神的、社会的問題の3つの側面から問題を捉える枠組みにおいては、共通の認識が得られているといえる。またさらに、花村らは④経済に関する不安(老後の

経済基盤への安定への不安)も要素としてあげており、社会的問題と関連して重要な問題の枠組みとして捉えることが必要であるといえる。

2. 生きがいを高める娯楽と社会参加

日本文化の固有な概念である生きがいは生きていく価値、生きていく上でのほりあいつつ意味で頻繁に使用される用語であり、モラル(ここでは「主観的幸福感」や「生活満足感」という意味で用いられている)概念や、生活の質概念などから研究が進められている。こうした研究により、高齢者の生きがいが「健康」「経済」「家族」「対人関係」「心理的安定」などの諸要因と密接に関連していることが明らかとなり、今日では、生活という全体性を身体的、精神的、情緒的、社会的側面から多角的に考慮していく必要性¹⁶⁾が説示されている。

浅野ら¹⁷⁾は、生きがいを次のように説明している。「『人間を生きることに向かわせる動機付け、意味づけ』としておこう。筆者は、生きがいが『生きてきたかい』+『生きていくかい』+『生きていくかい』の複合体であると考え。なぜならば『人間は過去の人生に対する肯定的な評価が前提としてあつてはじめて現時点で生きることへの動機付け、意味づけを得られる。さらに、過去および現在の人生に対する肯定的な評価が前提となり、未来に対して生きていく動機付け、意味づけが得られる』と考えるからである。」要するに、高齢者特有の身体的、精神(情緒)的、社会的、経済的問題が表面化するなかでも、今を生きる意味を見出し、生きるからには自分らしくしあわせに、将来を見据え目標をもって生きようとする姿勢が「生きがい」であると考えられる。その主旨はサクセスフル・エイジングと近似しているといえ、生きがいをもちながら生活を送ることは同時に、サクセスフル・エイジングの過程でもあると考えられる。

こうした生きがいある生活を送るためには、自己の健康を前提に、趣味や娯楽を通じて楽し

みを得ることであると言われている。この楽しみは人生で最も自由な時期を過ごす時間が延びつつある高齢者にとって、生活に潤いを与えるものとして必要不可欠なものであると考えられている。その種類も、料理、手芸、園芸、読書、書道、俳句、短歌、研究、おしゃべりなど一人で楽しむ趣味から、旅行、ハイキング、囲碁、詩吟・民謡、ダンス、ゲートボールなど仲間や友人と行う趣味まで多岐にわたる。その他体操、ゲートボールといった運動や野球、相撲などのスポーツ観戦などは楽しみだけでなく、健康づくりないし健康への関心を高めるのに役立つと考えられている。また、孫や地域の子どもたちとの交流は世代間交流として大きな意義をもつと言われている。なぜなら、高齢者は人生の先輩であり「おばあちゃんの千恵袋」といわれるように、あらゆる知恵を有した文化人でもあるため、教科書では伝えきれない「生きた日本文化」を子どもたちに語り継いでいく役割も担っているからである。このように、生活の質の基底である趣味や運動、世代間交流などを通じて広がる他者との交流や高まる生活意欲は、精神的、情緒的安定を生み、社会心理的な孤独感から開放されることにもつながるため、高齢者の在宅生活にとって重要な側面の一つであると考えられる。

一方で、核家族化の進行や少子化、晩婚化により、家族や地域との関わり合いが希薄になっている昨今、定年により社会的地位や役割を見失った高齢者は、社会との関わりを持たずに自宅に引きこもり、変動する社会状況に適応できず孤独感を抱き、生きがいを喪失した状態で暮らしている傾向が高いと言われている。そこで重要視されているのが社会参加である。社会参加とは「個人が主体的・自発的な動機付けに基づいて、団体・組織や社会関係の網に継続的に参加すること」¹⁸⁾と定義されており、就労による社会参加、身近な地域社会への参加、地域社会を超えた人間関係のネットワークや団体・サークルへの参加の3つに大別される。

就労による社会参加は、要支援、要介護高齢者にとっては困難であるが、再雇用制度・勤務延長制度といった継続雇用などの労働環境づくりが制度的に推進されてはきており、健康な高齢者にとっては可能な形態であるといえる。二つ目の身近な地域社会への参加は、高齢者の知識や経験を活用し社会に貢献、参加することであり、町内会・自治会、老人クラブ、宗教団体などがあげられる。そして、近年のインターネットやパソコン通信を通じた地域社会を超えた交流は、新たな社会参加の形態であるといえる。

3. 高齢者の自立と生活環境

1960年代、アメリカで始まった自立生活運動以降、他から援助を受けずに自分の力で生活をする経済的、身辺的な自立、つまりADLの自立という観点から、QOLを充実させることが「自立」であるという価値観に移行してきた。この概念は、心身の老化による障害等により他者への依存性が高まる高齢者にとって重要な課題の一つである。それは近年の高齢者福祉政策が「自立とQOLへの支援」を提唱していること、また自立支援のための人的、物的介護サービスの需要と供給が高まっていることから理解できよう。こうした高齢者の可能な限りの自立やQOLの向上、健康増進を考える際必要となってくるのが福祉機器等の用具の有効な活用やユニバーサルデザイン、バリアフリーといった高齢者にとって生活しやすい生活環境の構築である。わが国の高齢者住宅政策は高齢化率が10%台にのぼった1985年より目覚しく発展してきた¹⁹⁾と言われている。

具体的には、自立支援つき居住形態として新たに建設された高齢者向けケア付き住宅といった住まいそのもののあり方に対する整備や、今の住まいをそのままに、浴室やトイレ、階段等への手すり設置や室内の段差の解消、車椅子による移動を考慮した廊下幅員の拡張などに配慮した住宅改修である。また、これらに伴い必要

不可欠とされるのが天井走行リフトや床走行リフト、椅子式階段昇降機などの福祉機器の活用である。もちろん、こうした機器だけでなく普段の生活で使用する食卓のテーブル及び椅子の高さや構造、洗面台やベッドなど、移動以外の住まいにも注目した包括的な視点での整備が必要であると考えられる。このように、生活の拠点である居住空間や住み心地の良し悪しは在宅生活に欠くことのできない側面であり、改善していくことで高齢者の自立生活の維持につながり、さらに介護者の負担・ストレス軽減にもつながると考えられる。

一方、居住空間や住まいの充実と同様に在宅生活上重要になるのが、地域の諸機関・施設の利便性であると言われている。というのも、疾病や障害の有無に関わらず、日常生活の中で、銀行や郵便局、病院や美容院、近所のスーパーマーケット等、生活圏の施設や機関、建物等を利用することは極めて多く、これら施設が利用しにくい、または利用したい施設が近場にならないうちからである。何らかの疾病や障害を有した高齢者が、住み慣れた自宅で在宅生活を送るには、頻りに利用する諸機関・施設がどのような場所にあり、利用するためにはどうすればよいのか、また、そこで提供される諸サービスは利用しやすいのかどうか、自分にとって必要なサービスを提供してくれるのかどうかといった移動手段を含めた利便性の充実、整備は欠かせない側面であると考えられる。

Ⅲ 高齢者を取り巻く社会資源

1. 高齢者を支える周辺資源

個別的で複雑な高齢者の生活を高齢者自身に焦点化し整理してきたが、ここでは「環境」に位置づけられる「社会資源」に注視し整理していく。高齢者の社会資源には多くのものが存在するが、白澤²⁰⁾は社会資源を供給主体の視点から家族成員、親戚、友人・同僚、近隣、ボランティアといったインフォーマル・セクターと地

域団体や組織、法人、行政、企業などのフォーマル・セクターに分類している。その中でも、インフォーマル資源と言われる家族、親戚、友人・同僚、近隣住民といった人びとは、なんらかの支援が必要になる前から利用者のことを把握していることが多く、よき理解者であるとともに相談相手になる。そのため、サービス提供時間帯にのみ関与する専門職に比べ利用者との関係性も強く、生活に密着した資源となり得るといえる。また、ボランティアという社会資源も大きな支援活力の一つである。こうした利用者を取り巻くインフォーマル資源は、地域で支援を必要とする高齢者の見守りにおいて中心的活動になるといえる。それゆえ、家族、親戚、近隣、友人・同僚、ボランティアを効果的に活用することは、選択肢が広がるばかりか、より建設的な支援をもたらすのではないかと考えられる。

しかしながら、介護力の低下や核家族の増加といった家族、地域共同体の崩壊が危惧されている今日、介護保険給付範囲内における社会資源に傾注し、インフォーマル資源の活力を軽視する傾向が高まっているといえる（図 1 参照）。社会的・専門的サービス提供者による介護支援さえ利用者ニーズに沿って提供することができていれば、介護問題を踏まえた高齢者の抱える問題が解決されるのではないかと、という偏った認識が垣間見える。介護保険制度開始以

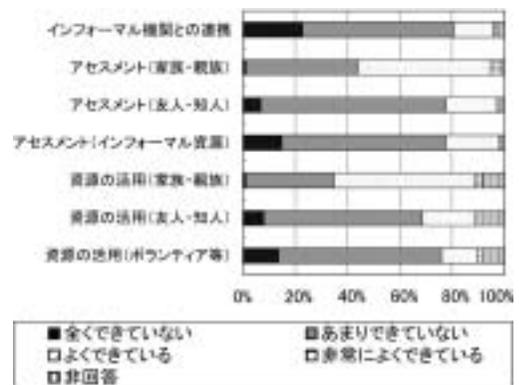


図 1 インフォーマル資源関連の実態調査結果

降、社会的介護サービス力は充実の一途を辿るものの、利用者自身の生活の質の向上を考慮すれば、利用者を最も理解する家族・親戚による支援は当然のことながら、また昔から苦楽を共に歩み、同じ時間を経てきた友人・同僚といった仲間による支援、さらには隣近所、町内会などの近隣住民、ボランティアによる支援の活力についても考えていく必要があると考える。

また、フォーマル・セクターに位置づけられる社会資源は、民生委員や生活協同組合、農業組合等の住民参加型在宅福祉サービスといった地域団体や組織、社会福祉法人や医療法人等の各種法人、共通した公共資源である行政、診療所やシルバーサービスといった民間の企業などに分類されている。他にも、行政ないし公共性の高い社会福祉法人によるサービス提供を公的機関サービスとし、地域団体や組織、各種法人を非営利民間活動に、さらに、民間企業等のサービスをシルバーサービスとして位置づける分類方法も見られる。近年では、介護保険制度により、保険給付範囲内をフォーマル資源、範囲外をインフォーマル資源として分類する傾向もある。

以上のように、高齢者を取り巻く社会資源には利用者により近い支援者からなるインフォーマル資源から、公的な機関からなるフォーマル資源まで幅広く存在しており、こうした社会資源の質・量共に充実したコミュニティの確立が、高齢者の自己実現を可能にする前提条件になると考えられる。また、規制緩和による社会資源への民間企業の参入は今後も増加するものと考えられるが、地域に散在する諸サービスの質の向上及び多様なニーズに対応する新たなサービスの開発が今後の大きな課題になると推察される。

2. 高齢者に関与する専門的支援

公私社会資源としての諸機関・施設による施策をハード側面とすれば、それを実行するソフト側面、つまりマンパワーとしての各種専門職

の存在を軽視するわけにはいかない。高齢者の自己実現への支援を目指し、諸施策・制度に則ってそれぞれの専門性を発揮し、高齢者を直接支援していく彼らなしには、高齢者の生活は成り立たないといっても過言ではない。ここでは、高齢者に直接関与する保健・医療・福祉の専門的支援、サービス内容を中心に整理していく。

高齢者に対する保健サービスは、国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、国民保健の向上と老人福祉の増進を図ることを目的とする老人保健制度を軸に、市町村により実施されている。また療養上の保健指導が必要な家族等に対しても、各専門職が家庭訪問し、介護者の健康維持のための相談や介護方法、その工夫についての助言や指導も行なわれている。近年、こうした高齢者の健康保持や疾病予防といった保健（福祉）サービスの第一義的な目的に介護予防の概念が加わり新たな局面を迎えている。高齢者の健康保持、疾病予防、介護予防に関する支援は、介護保険制度を軸にしながらか高齢者の自己実現を目標に保健・医療・福祉サービスにより包括的に展開されているといえる。

高齢者に対する医療サービスは、保健サービスと同じく老人保健制度に基づき提供され、疾病や負傷に関して、医師、歯科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士等による診察、処置、手術その他の治療、家庭における療養上の管理及びその療養に伴う世話、その他の看護、機能訓練等がそれに当たる。高齢者の状況によっては在宅訪問という形態をとって提供されることも多い。また、認知症や老人性鬱などの精神疾患を患う高齢者も多いため、身体的医療サービスに加えカウンセリング等の需要も高まっている現状にある。身体的、心理的喪失の高まる高齢者にとって、医療サービスは必要不可欠な支援の一つであるといえる。

高齢者を取り巻く福祉サービスには、大きく分けて相談支援と介護支援の2つがあると考えられる。生活支援とは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーやデイサービスの生活相談員、福祉事務所のケースワーカーや医療機関に配置される医療相談員等、一般にソーシャルワーカーと呼ばれる専門職による支援活動を指す。高齢者やその家族からの生活全般に渡る相談、福祉機器等に関する相談助言、高齢者に関与する機関間の仲介、多職種間のコーディネート、ネットワークング、多様・複雑化する諸制度の申請代行など多機能に及んでいる。こうした網の目のような機関間、多職種間ネットワークを構築し、高齢者の抱える課題や目標達成への支援、また福祉コミュニティを形成するためには、欠くことのできない専門的支援の一つといえる。

一方、介護支援としての主な機能は、食事、入浴、排泄介助といった直接的身体介護や買い物、調理、掃除、洗濯といった家事に関わる介助がそれに当たり、介護福祉士やホームヘルパー、介護職員等のケアワーカーが行う支援活動を指す。高齢者の多くは、歳をとるとともに医療サービスは当然のことながら、介護サービスを受けながらの生活を余儀なくされるため、こうした介護支援が不可欠になる。高齢者の生活に密着した介護支援の需要は今後も増すものと考えられる。

3. 高齢者を取り巻く支援ネットワーク

ソーシャルワークにおける「ネットワーク」は、わが国では1970年代頃から始まった在宅福祉サービスの拡充政策や運動から意識が高まり、社会福祉のパラダイム転換の下でより一層深化を遂げてきた。特に、高齢者領域では、フォーマル・インフォーマルな社会資源といった多元的なサービス供給システムの中で、総合的且つ効果的で質の高いサービス提供が求められはじめ、「連携」「協働」「チームワーク」といった用語が注目を浴びている。しかしながら、

単なる「関係」や「つながり」という意味合いではなく「シナジー(乗算)」効果を生み出すものとして重視されているという点については共通認識が得られているものの、ソーシャルワークにおけるネットワークは非常に多義的なため、一つに定まった認識は得られていないのが現状である。

松岡は²¹⁾こうしたソーシャルワークにおける多義多様なネットワーク概念の整理を試みている。そこでは、ネットワークの中心に何をおくかという観点からネットワークを「サービス利用者レベル」「サービスを提供する専門職レベル」「サービス提供の専門職が所属するレベル」の3つに分類し、それぞれをソーシャルサポート・ネットワーク、職種間ネットワーク及び組織間ネットワークとして採用した。他方、これらとは位相を異にするネットワークとしてネットワークングとして検討している。以上のことから、高齢者の在宅生活支援におけるネットワークは、今日のサービス供給システムの中において必要不可欠であるばかりか、ネットワークの中心点に誰をおくかにより、利用者レベル・職種間レベル・組織(機関)間レベルの多様なネットワークが存在するものと考えられる。ここでは、これらのネットワークが「利用者の課題解決・自己実現」のために構築されるものと捉え、高齢者を取り巻くネットワークについて整理していきたい。

高齢者を取り巻く身近なネットワークには、第一に在宅生活時間の大半を共に過ごす、家族をはじめとする親族、近隣、友人・同僚、ボランティア等が考えられる。それはインフォーマルな社会資源として認識されているが、今日の高齢者に対するケアマネジメント実践では、介護保険サービスのフォーマル資源をコーディネートするので精一杯である。それゆえに、個々の思いつきによる単発的な支援に終始しており、ネットワークの目的である「相互補完または相乗効果」が見えにくいのが現状である。しかしながら、こうした課題を克服し、介護をは

じめ、友愛訪問、見守り活動、食事サービス等の支援活動や小地域における助け合い活動を行っていくことは、高齢者支援だけでなく家族のレスパイトケアにもなり、さらには、地域住民の福祉活動への意欲の増進、地域住民に連携・協働の促進、地域住民による問題解決能力の向上につながるものと考えられる。

またインフォーマル資源の中でも、特に友人・同僚といった人々が構築されたネットワークは家族や親族とは異なる心理的・情緒的側面の安定効果を生み出す可能性が高いといえる。なぜなら利用者にとって、それまで趣味や娯楽を通じて親しくしてきた友人や汗を流して苦労を共にしてきた同僚は、家族にも打ち明けられないような悩みや相談を打ち明け解決してきたという歴史をもっていることが多いからである。また、こうした古き良き仲間によるネットワークの構築と共に、同じような悩みや状況にある者同士によるピアカウンセリングを目的としてネットワークもまた重要視されている。このように、高齢者の住み慣れた地域に存在するインフォーマルな資源を効果的且つ効率的に当事者に還元していくには、当事者の努力や工夫は当然のことながら、これらの資源を組織化しネットワークを構築していく努力が鍵であると考えられる。

一方、フォーマルな社会資源には、行政、各種法人、団体等、高齢者の在宅生活を支えるサービス提供事業者が多数あるが、今日の高齢者に見られる複雑・多岐に渡る生活ニーズに対応していくには、1箇所の支援事業者によるサービス提供だけでは解決しがたい状況にある。そのため、1人の高齢者の在宅生活を支えるためには、地域の保健・医療・福祉機関がネットワークを構築し、同一の高齢者に関わった各専門職は、多職種チームを組んで目標の達成に向け支援活動に取り組むことが求められている。さらには福祉コミュニティの形成を念頭に、こうした職種間ネットワークや機関間ネットワークを含め、利用者の住むコミュニティという大き

な視野と発想でネットワークを構築し、利用者を見守り、支えていくことも重要なネットワークであると考えられる。

IV 高齢者の生活エコシステム状況

1. 高齢者の生活実体のシステム化

エコシステムの概念は、構造・機能・関係からものごとを分析し全体を論理体系で把握する思考方法・説明概念であるシステム理論と、周りとの関係性のなかで変容していく過程から生態学的にもものごとを把握する生態学的視座から生成されている。そして、このエコシステムというメタ概念を中範囲概念をもって実践行動概念化したのがエコシステム構想である。ここでは、高齢者の生活支援過程においてエコシステム構想を展開するために必要となる高齢者の在宅生活を、システム理論により系統的に捉えるための枠組みを設定していく。図2は、本章の第Ⅱ・Ⅲ章で整理を試みてきた高齢者の生活概念の理論研究を通じ、生活を仕組みという要素に分解し、高齢者の生活コスモスの全体像を太田モデル²²⁾に依拠しながらシステムとして構成したものである(図3参照)。このように生活を構成し得る要素を抽出し、構造として理解・認識すると同時に、各要素間の関係性や結びつきから機能的に生活の動きを捉えようとする考え方がシステム思考である。

はじめに、在宅生活を人間と環境に二分した際、人間領域を構成する利用者の特性について構造化する。高齢者の「特性」は、高齢者特有のサクセスフル・エイジングや生きがい概念より、自己満足感(幸福感)、自己理解(認識)、自己効力、自己受容から構成される「自己概念」、自己目標への姿勢・理解・意欲・取組から成る「目標確立」、良好な人間関係形成への姿勢・現実・意欲・工夫から成る「対人関係」、そして生活を送る上で人間誰しも必要となる内的適応力及び環境調整力を備えた「社会的自律性(competence)」の4要素から構成している。また、高齢者の抱える問題は、重複か



図 2 高齢者の生活エコシステム

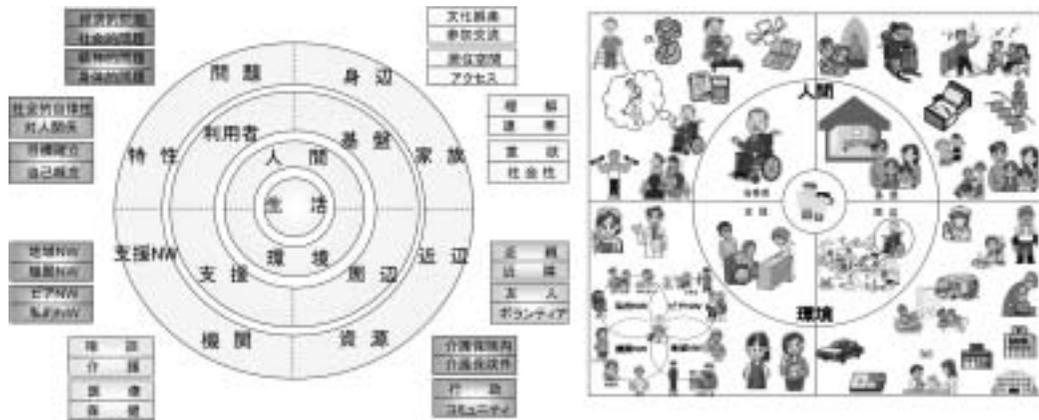


図 3 高齢者の生活のシステム構成

つ継続することが多いため、多元的に問題を捉えるため「身体的問題」、「精神的問題」、「社会的問題」、「経済的問題」の4要素に分割している。

高齢者の基盤を構成する一要素である周辺は、心理社会的問題の緩和や QOL の向上をもたらすと言われている趣味や娯楽等への参加に関する「文化娯楽」、身近な人びとや友人・知人といった仲間との交流や地域社会への参加に関する「参加交流」、高齢者の生活拠点でもある居住の住み心地に関する「居住空間」、その居住から地域の身近な、または利用頻度の高い

諸機関、施設への利便性に関する「アクセス」の4要素から構成している。また、基盤のもう一つの構成要素である利用者の家族については、太田モデルに拠り、同居、別居とそれぞれの実状により家族の範囲を一律に定めることは出来ないが、その対象となる利用者を中心に据えた際、家族と見なすことのできる人物の「理解」「連帯」「意欲」「社会性」の4要素に類型化した。

一方、環境を構成する周辺においては、インフォーマルな社会資源の「近親」「近隣」「友人・同僚」「ボランティア」の4因子から成る近

辺と、フォーマルな社会資源サービス（SV）を「介護保険内」「介護保険外」「行政」「コミュニティ」の4因子から構成される資源に分類している。このコミュニティサービスとは、在宅生活に欠かせない地域のスーパーや郵便局、銀行等における諸サービスを指す。支援を構成する機関は、高齢者の抱える問題が多岐に渡るため、「保健」「医療」「介護」「相談」の4因子から多角的に把握し、ネットワークについて

は、「私的ネットワーク（NW）」「ピアネットワーク（NW）」「機関ネットワーク（NW）」「地域ネットワーク（NW）」の4因子を配列している。

2. 高齢者の生活エコシステム状況の理解

個別的で複雑な高齢者の在宅生活を理解・把握するために、これまで「人間」と「環境」とに2分し、その下位に分野として「利用者」

表1 高齢者の生活エコシステム情報の構成と内容

生活システム 領域カテゴリー				実践要素の構成 内容情報	1 価値 態度 姿勢 志向 機運 関心 自覚	2 知識 現代 事実 実状 内容 関係 理解	3 方策 制度 政策 計画 施策 身通 私案	4 方法 取組 対応 参加 活用 協力 努力	
全体	領域	分野	構成	内容	価値意識	状況認識	資源施策	対処方法	
生 活 環 境	人 間	I 利用者	(1) 特性	A 自己概念 B 目標確立 C 対人関係 D 社会的自律性	自己への関心 生きがい意識 対人関係への関心 適応・環境調整への関心	自己理解 目標の具体化 対人関係の現状 適応・環境調整状況	自己効力 目標達成計画 対人関係改善計画 対人関係改善計画	自己受容 目標達成努力 対人関係改善努力 適応・環境調整努力	
			(2) 問題	A 身体 B 精神 C 社会 D 経済	問題への関心 問題への関心 社会的役割への関心 生計への姿勢	問題の自己理解 問題の自己理解 社会的役割の自己理解 生計の現状	問題の維持改善計画 問題の維持改善計画 社会的役割遂行計画 生計の維持計画	問題の改善努力 問題の改善努力 社会的役割遂行努力 生計の維持努力	
		II 基盤	(3) 身辺	A 文化娯楽 B 参加交流 C 居住空間 D アクセス	趣味娯楽への関心 社会への関心 住居への関心 アクセスへの関心	趣味娯楽の参加状況 社会との関係 住居の現状 アクセスの状況	趣味娯楽の参加計画 社会参加計画 住居の維持計画 アクセスの改善計画	趣味娯楽の参加努力 社会参加努力 住居の維持努力 アクセスの改善努力	
			(4) 家族	A 理解 B 連帯 C 意欲 D 社会性	家族による理解 家族連帯意識 家族の支援意識 社会への関心	家族の役割関係 連帯の現状 支援の状況 社会との関係	家族役割の改善計画 連帯の改善策 支援への見通し 社会参加計画	家族役割改善の努力 連帯復元努力 支援への協力 社会参加努力	
		IIII 周辺 環境	III 近辺	(5) 近辺	A 近親 B 近隣 C 友人・同僚 D ボランティア	近親の姿勢 近隣の関心 友人・同僚の関心 Vrの機運	近親との関係 近隣の理解 友人・同僚の理解 Vrの支援状況	近親の支援見通 近隣の支援見通 友人・同僚の支援策 Vrの支援計画	近親の支援協力 近隣の支援協力 友人・同僚の支援協力 Vrの参加計画
				(6) 資源	A 介護保険内 B 介護保険外 C 行政 D コミュニティ	SVの姿勢 SVの姿勢 行政の姿勢 コミュニティの雰囲気	SVの内容 SVの内容 行政の現状 コミュニティの実状	SVの改善計画 SVの改善計画 行政の推進計画 コミュニティ形成計画	SVの展開 SVの展開 行政の取組展開 コミュニティ取組展開
			IV 機関 支援	(7) 機関	A 保健 B 医療 C 介護 D 相談	保健職種の姿勢 医療職種の姿勢 介護職種の姿勢 相談職種の姿勢	保健職種の活動状況 医療職種の活動状況 介護職種の活動状況 相談職種の活動状況	保健職種の活動計画 医療職種の活動計画 介護職種の活動計画 相談職種の活動計画	保健職種の取組 医療職種の取組 介護職種の取組 相談職種の取組
				(8) NW	A 私的NW B ピアNW C 機関NW D 地域NW	私的NWへの関心 ピアNWへの関心 機関NWへの関心 地域NWへの関心	私的NWの現状 ピアNWの現状 機関NWの現状 地域NWの現状	私的NWの改善計画 ピアNWの改善計画 機関NWの改善計画 地域NWの改善計画	私的NWの改善努力 ピアNWの改善努力 機関NWの改善努力 地域NWの改善努力

注 SVとはサービス、NWとはネットワークの意。

表 2 高齢者生活支援ツールのクエスチョネア

<p>人間-利用者-特性-自己概念</p> <p>1. あなたは、今の自分自身に満足していますか。</p> <p>①満足している ②ある程度満足している ③あまり満足していない ④満足していない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>3. 積極的に言動しようとする気持ちや意欲を持っていますか。</p> <p>①持っている ②ある程度持っている ③あまり持っていない ④持っていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>	<p>2. 今の自分を理解していますか。</p> <p>①理解している ②ある程度理解している ③あまり理解していない ④理解していない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>4. ありのままの今の自分を受け入れようとしていますか。</p> <p>①受け入れようとしている ②ある程度受け入れようとしている ③あまり受け入れようとしていない ④受け入れようとしていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>
<p>人間-利用者-特性-目標確立</p> <p>5. 目標をもつことが大切だと考えていますか。</p> <p>①大切だと考えている ②ある程度大切だと考えている ③あまり大切だと考えていない ④大切だと考えていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>7. 目標達成に取り組む気持ちや意欲を持っていますか。</p> <p>①持っている ②ある程度持っている ③あまり持っていない ④持っていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>	<p>6. 目標達成までの道筋を理解していますか。</p> <p>①理解している ②ある程度理解している ③あまり理解していない ④理解していない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>8. 目標を達成するために何か取り組んでいますか。</p> <p>①取り組んでいる ②ある程度取り組んでいる ③あまり取り組んでいない ④取り組んでいない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>
<p>人間-利用者-特性-対人関係</p> <p>9. 人に対する思いやりが大切だと考えていますか。</p> <p>①大切だと考えている ②ある程度大切だと考えている ③あまり大切だと考えていない ④大切だと考えていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>12. 周りの人々と良好な関係づくりのために何か工夫していますか。</p> <p>①工夫している ②ある程度工夫している ③あまり工夫していない ④工夫していない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>	<p>10. 人と上手くコミュニケーションがとれていますか。</p> <p>①とれている ②ある程度とれている ③あまりとれていない ④とれていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>11. 周りの人々と良好な関係をつくろうと心がけていますか。</p> <p>①心がけている ②ある程度心がけている ③あまり心がけていない ④心がけていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>
<p>人間-利用者-特性-社会的自律性</p> <p>13. 自分で判断して行動する姿勢や態度を持っていますか。</p> <p>①持っている ②ある程度持っている ③あまり持っていない ④持っていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>15. 問題解決に取り組む気持ちや意欲を持っていますか。</p> <p>①持っている ②ある程度持っている ③あまり持っていない ④持っていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>	<p>14. 周りを見ながら物事を理解していますか。</p> <p>①理解している ②ある程度理解している ③あまり理解していない ④理解していない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p> <p>16. 周りを見ながら行動しようとしていますか。</p> <p>①行動しようとしている ②ある程度行動しようとしている ③あまり行動しようとしていない ④行動しようとしていない ⑤事例に情報が無い/未確認 ⑥未回答</p>

「基盤」「周辺」「支援」とに4分割し、その下に構成として「特性」「問題」「身辺」「家族」「近辺」「資源」「機関」「ネットワーク(NW)」の8つのカテゴリーを配列し、さらに生活の内容として32分割し指標として構造化してきた。また、この指標を実践の構成要素である価値、知識、方策、方法の4側面²³⁾から捉えるために、各カテゴリーの内容を具体的に示す128因子のクエスチョネアを整備し、生活の概要を理論的に網羅している。これらを整理すると表1のように整理できる。

3. クエスチョネアの構成と内容

128因子特性を掌握する質問項目であるクエスチョネアは、各指標の特性を具現化できる4因子をもって構造化している。この因子の内容については表2に一例として示している。これは、8つの構成の1つである特性を構成する自己概念、目標確立、対人関係、社会的自律性の4指標とその内容を示す16のクエスチョネアである。クエスチョネアは、利用者の生活実体に即した情報を得ることを目的にしており、この情報から得た結果の数値から利用者の特性について良し悪しを考察するわけではない。それゆえに、クエスチョネアの信憑性や妥当性といった統計的倫理よりも、高齢者の生活を構成する各因子内容を示唆する情報について論理的かつ的確に得ることが可能か否かに焦点を当てているのが特徴である。また、各クエスチョネアの回答には、上から40・30・20・10・0の scanning point が設定されており、情報を入力していくと自動的に計算される仕組みになっている(本小論では、紙面の都合上、仕組みの詳細説明については省略する)。

V 高齢者に対するエコシステム構想の展開と今後の課題

1. 基本的な活用例

本節では、高齢者生活支援ツールを用いた高齢者ソーシャルワークの展開構想について提示

していききたい。まず、入り口であるインテークにおいて利用契約を結んだ後、初回アセスメントを実施する。高齢者生活支援ツールのクエスチョネア内容は、そのままアセスメント内容にもなり得るため、ソーシャルワーカーと利用者との話し合いを基に直接情報を入力していく。その情報から得られたシミュレーションをもとに課題解決への支援計画を共に作成し、利用者の同意を得る。担当学会議が開催される場合は、支援ツールにより提示されたグラフと短期・長期目標を踏まえた支援計画及び提示し、各専門職との討議を通じて、詳細なサービス内容を具体的に決定していく。ここで決定された計画に基づき、包括的な支援を展開し、継続的にモニタリングを行う。適時に行われる再アセスメントでは、利用者ソーシャルワーカーによる話し合いによる評価により情報を入力し、再び得られたシミュレーションによるグラフから支援展開による生活の変容状況を理解・把握する。ここで、支援が与えた生活領域への影響について利用者とともに検討・考察し、再度計画を練り直し、ケアの継続、もしくは終結へといたる。図4は、以上のエコシステム構想を用いたソーシャルワークの一連の流れを表したものであり、高齢者の在宅生活を支援する機関であれば展開可能な基本的構想である。

また、生活をトータルに支援する人物ではないが、デイサービスセンターにおける生活相談員によるソーシャルワークの支援展開も考えられる。まず、インテークである入り口で担当ケアマネジャーより提供されたケアマネジメント・アセスメント票や主治医意見書等を参考にしながら、ソーシャルワーカーは利用者との話し合いにより初回アセスメントとして高齢者生活支援ツールに情報を入力する。提供されたグラフを基に仮の通所介護計画書を作成し、2・3回デイサービスを利用してもらう中で、短期モニタリングを行う。その後、計画変更の有無について利用者の意見も踏まえながらデイサービス職員にてカンファレンスを開催し、計画書の続



図4 ソーシャルワーク実践による展開構想

行について検討する。最終的に決定した通所介護計画書について利用者の同意を得た後、担当のケアマネジャーへも報告する。デイサービスにおける生活支援を展開しながら継続的にモニタリングを行い、再アセスメント時において、再び高齢者生活支援ツールに情報入力をする。その際提示されたグラフと初回アセスメント時のグラフを比較しながら、生活領域のどの部分に変化が見られ、目標の達成、諸機能の改善・向上または衰退が見られたかを利用者との話し合いを通じて評価を行う。利用者との合意の上、アセスメント結果をケアマネジャーに報告

し、内容によってはケアプランの再考を求め、効果的で効率的な支援を多職種協働で展開することが望ましいと考える。

このように高齢者生活支援ツールを介することで、支援過程における利用者の参加と協働を促すだけでなく、生活エコシステムへの共通理解が可能になり、生活実体に即した支援展開が期待できるのではないかと推察する。

2. その他における活用例

ソーシャルワークの支援展開で適時開催されるサービス担当者会議やケースカンファレンスは、様々な職種が関わり協働体制で支援が展開されることの多い高齢者の在宅生活支援において非常に重要な場である。具体的には、利用者にもつわる情報の交換、利用者理解による生活課題の認識と目標設定、ケアサービスの量と支援方法の決定、それに伴う各専門職の役割分担と協働による支援計画の作成、チームケアによる提供への共通認識等様々な重要事項を話し合う場である。

このような場には、バラバラの認識を持つ保健・医療・福祉の専門職者が集うため、高齢者生活支援ツールで初回アセスメントしビジュアル化された生活エコシステム状況のグラフを提示し、生活モデルの視点で在宅生活支援を実施することを共通認識する必要があるといえる。そして、その他必要な情報を開示し、交換しながらカンファレンスを進めていくことが適切であると考える。図5はビジュアル化されたエコシステム状況の1例である。このようにグラフを介して視覚的に訴えることにより、どの生活側面の維持・改善に、どの職種がどのような方法をもって介入していくのかといった共有すべき情報や方法を多職種間で共通理解できチームアプローチの促進に繋がるものと考えられる。また、支援計画の再計画時に開催される場合においても、利用者の生活エコシステム状況の動向や初回アセスメント・グラフとの比較を通じた変容状況、支援による効果等について共通認

小榮住まゆ子：高齢者ソーシャルワークにおける支援ツールの開発

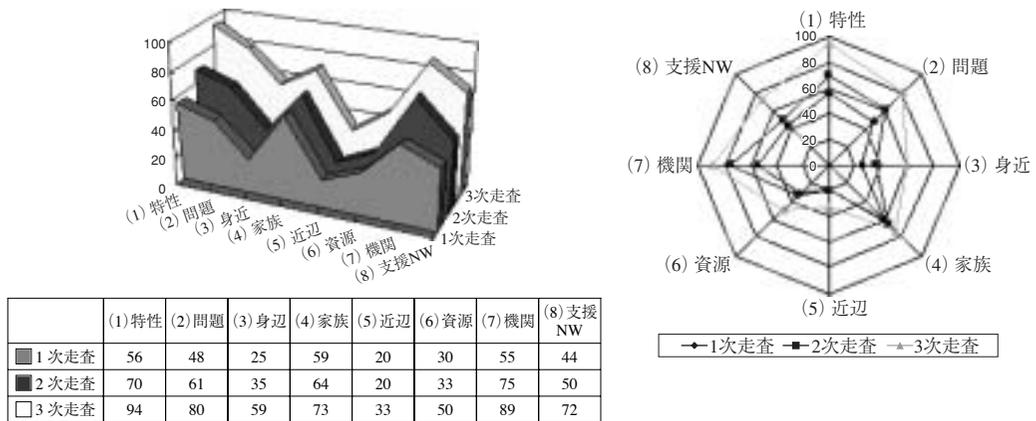


図5 多様なビジュアル化の形態

識を得ることができると思う。

また、各事業所の勉強会や研修会などにおける事例勉強会、検討会などでも活用できると考えられる。今日では、検討すべきケースについて、エコマップやジェノグラムを使って実施されていることが多いが、実際にアセスメント毎に提供されたシミュレーションによるグラフを添付して事例として提示することは、支援活動が生活コスモス全体に与える影響と変容状況について鮮明に理解でき、検討・考察しやすいのではないかと考えられる。

さらに、個々のケースの積み重ねが惹いては地域福祉の充実を生み出すというミクロに起点を置いたジェネラル・ソーシャルワークの発想に拠り、ソーシャル・アクションの資料として活用することも可能ではないかと考える。グラフを添付したケース記録を累積し、地域特有の利用者の特性や地域毎の問題点や改善すべき点などを考察し、行政機関等へフィードバックし提示することで、権利擁護や地域に不足する社会資源の開発などへの活動に役立つものと考えられる。このように、高齢者生活支援ツールは、ソーシャルワークの支援過程におけるあらゆる場面で役立つものとして期待できるのではないかと推察する。

3. 今後の課題

以上の手順から開発を試みた高齢者生活支援ツールであるが、利用者である高齢者の在宅生活上起こりうる課題解決や自己実現達成に向けて実存的かつ専門的に展開される支援過程において役立つだけでなく、一方では、兼ねてから課題として挙げられていたソーシャルワークの科学化にとって一躍を担うものでもありと考えている。そのため今後は、開発された本支援ツールの試験的な実施（パイロット・スタディ）を通じて、次の3点について検討・考察を重ね、高齢者生活支援ツールの精緻化に取り組みたいと考える。

まず1点目は、理論研究考察により配列した高齢者の在宅生活の構造化である。各因子が在宅生活の実体を適切に反映しているか否かを確認する必要がある。もちろん、高齢者の生活に関しては研究も盛んに行われており、実際から忠実に理論化されているものと考えられるが、在宅で暮らす高齢者という枠組み一つとっても、その年齢層は60～100歳と大きく幅があり、ライフスタイルも異なってくる可能性があるためと推測する。普遍的な活用を目指すためにも、再思三考して構造化する必要がある。

2点目は、クエスチョネアないし回答内容である。答えにくい、または理解困難な質問内容

の有無をはじめ、画期的な生活改善が望みにくい高齢者の生活特性を考慮すると、少しでも改善が見受けられたら大きな数値として現れるよう文章を工夫する必要があるのではないかと考える。そのためにも、既存の事例を通じた試行や、現場のソーシャルワーカーによる試行を通じて精査して行くことが肝要であろう。

3 点目も同様に、小さな生活改善でも変容状況に大きな動きが出るよう、高齢者の生活特性を考慮した scanning point 設定の工夫である。従来の 10 points ずつ差がつけられている scanning point の数値をその因子特性に応じた point にする工夫が必要ではないかと考える。ソーシャルワーク実践支援ソフトウェア 1.0.0 では、scanning point を自由に変更することが可能であるため、同様に試行しながら検討していきたい。

VI おわりに

本研究は、近年のケアマネジメント実践にソーシャルワーク機能が丸投げされている生活支援状況の危惧から、高齢者に対するジェネラル・ソーシャルワークの構築とその方法の科学化を目指す研究過程において、その鍵となるエコシステム構想に付随するコンピュータ支援ツール「エコスカナー」の在宅高齢者版の開発について整理し報告したものである。あくまでも、高齢者生活支援ツールは、勘と経験に拠ってきたソーシャルワークの支援過程を、実存的且つ科学的に展開することを目指しており、重要なのは、実践現場に散在する多くの生活情報を実体に即して取捨選択する専門的能力と、エコシステム構想による生活支援を展開していくソーシャルワーカーのスキルなのである。それゆえに、今回的高齢者生活支援ツールの開発がゴールなわけではなく、また、支援ツールを活用すれば利用者の課題解決・自己実現が可能になるわけでもないことを言及しておきたい。今後は、高齢者生活支援ツールを活用した質的研究を重ねながら、高齢者の在宅生活支援にとっ

て最適な支援ツールに改良していきたいと考える。

注

- 1) 太田義弘・小柴住まゆ子「高齢者に対する生活支援過程考察の意義／ケアマネジメントの実態調査を通じて」関西福祉科学大学紀要第 9 号、2005 年、pp. 1-18
- 2) 太田義弘・秋山薊二編著「ジェネラル・ソーシャルワーク／社会福祉援助技術総論」光生館、1999 年
- 3) エコシステム研究会により開発研究されているソフト。既に公売されたものにはソーシャルワーク教育支援ソフトウェアが存在する。太田義弘他「ソーシャルワークと生活支援方法のトレーニング／利用者参加へのコンピュータ支援」中央法規出版、2005 年
- 4) 小田利勝「サクセスフル・エイジングの概念と測定方法」『人間科学研究』11 巻 1 号、2003 年、P. 19
- 5) 前掲論文 4)
- 6) 前掲論文 4)、P. 32
- 7) 前掲論文 4)、P. 22
- 8) 前掲論文 4)、P. 29
- 9) 加藤博史 他「高齢者福祉総論」晃洋書房、2003 年、P. 75
- 10) Havighurst, Robert J. *Successful Aging, The Gerontologist*, Vol. 1. 1961. pp. 7-8.
- 11) 前掲論文 4)、P. 27
- 12) Baltes, Paul B. and Margret M. Baltes. *Successful Aging : Perspectives from the Behavioral Science*, Cambridge University Press, New York. 1990. や Baltes, Margret M. and Laura L. Carstensen. *The Process of Successful Ageing, Ageing and Society*, 16, pp. 397-422. 1996.
- 13) 前掲論文 4)、P. 31
- 14) 前掲論文 4)、P. 31
- 15) 花村春樹・大坂譲治・北川清一監修「大学生と市民のための社会福祉講座①社会福祉」中央法規出版、1990 年、P. 164
- 16) 小笠原祐次・橋本泰子・浅野 仁「高齢者福祉」有斐閣、1998 年、P. 62
- 17) 浅野 仁・西下彰俊編著「改訂版 老人福祉

- 論」川島書店、1997年、pp. 32-33
- 18) 前掲書 17)、P. 23
- 19) 前掲書 16)、pp. 75-76
- 20) 白澤政和「ケアマネジャー養成テキストブック」中央法規出版、1997年、pp. 42-43
- 21) 松岡克尚「ネットワーク概念の検討に基づくソーシャルワークの再構築に関する研究／ネットワーク・アプローチの提唱とその実践戦略の検討を通じて」関西学院大学、2002年、博士学位論文
- 22) 太田義弘「ソーシャルワークの臨床的展開とエコシステム構想」龍谷大学社会学部紀要第22号、2003年、P. 7
- 23) 太田義弘「ソーシャルワーク実践とエコシステム」誠信書房、1992年、pp. 34-36

