

政策・課題としての生活支援 - 児童家庭福祉における生活支援施策の在り方に関する研究 -

701-020 丸田秋男 指導教官 塩田咲子

Living Support Service as Policy and Subject:
A Study on Living Support Policy for Children and Family's Welfare

Akiko MARUTA

1. はじめに

我が国の社会福祉政策においては、「生活支援」という概念や定義が確立していない状況にある。高齢者福祉をはじめ障害者福祉、母子福祉等の分野では、施策や事業の中で用語として多く用いられてきているが、いずれも食事の世話や生活指導など日常生活上の援助などを指す場合が多い。つまり、社会福祉法の理念に代表されるように、「自立生活支援」という考え方が上位概念に据えられ、「生活支援」は日常生活や地域生活に密着した直接サービスという性格を与えられている。

これに対して、筆者は、「生活支援」という概念を、人々が生活の中で抱える様々な困難や課題を解決するために、生活の保障や安定、地域における個人の自立支援、家庭機能の支援等を図ることを目的とした広義の政策概念として捉えており、このような基本的考え方に立って地域福祉政策研究を行うことをライフワークとしている。

本研究は、地域福祉政策における生活支援施策の在り方に関する研究の一環として、児童家庭福祉に焦点を当て、次のことを目的として研究を行った。

- (1) 政策概念としての「支援」又は「生活支援」の発展過程等を明らかにすること。
- (2) 国の生活支援関連施策体系と自治体等の実施体制との間に見られる問題点を検証すること。
- (3) 生活支援施策のためのソーシャルワーク実践モデルを提示すること。
- (4) 生活支援施策の在り方について具体的提言を行うこと。

なお、本研究でいう児童家庭福祉における生活支援とは、「子どもとその家庭が生活の中で抱える困難や課題に対して、個別かつ直接的な関わりを通して問題解決を図る総合的な援助のプロセスである」と定義する。

2. 政策概念としての「支援」と「生活支援」

まず、我が国の児童家庭福祉において「支援」という考え方が初めて用いられた1984（昭和59）年を起点に、現在までの約20年間に5段階に分け、その段階ごとに発展過程を明らかにした。

（1）1984（昭和59）年以前まで

我が国の児童家庭福祉対策の基本的な考え方は、行政による「援助と指導」であった、1984（昭和59）年9月の中央児童福祉審議会「家庭における児童養育の在り方とこれを支える地域の役割（意見具申）」において、家庭・地域・学校・行政の協働による家庭養育の「支援」という考え方が初めて用いられた。

（2）1985（昭和60）年頃から1988（昭和63）年頃まで

生活の主体者である国民の自立自助を基本に置き、国がそれを支援するという政策的な考え方の基礎が形成された時期である。この考え方が児童家庭福祉施策にも大きな影響をもたらし、「家庭支援」という施策目標が明確化された。

（3）1988（昭和63）年頃から1993（平成5）年頃まで

児童家庭福祉施策の具体的な事業名に「支援」という用語が登場した時期であり、1989（平成元）年の「家庭支援相談等事業」を始めとして、「家庭養育支援事業」（平成2年）や「乳幼児健全発達支援相談指導事業」（平成3年）、「子育て支援短期利用モデル事業」（平成5年）等の家庭支援施策が積極的に推進された。

（4）1994（平成6）年頃から1997（平成9）年頃まで

児童家庭福祉施策において「社会的支援」という概念が用いられ、子育てにかかる負担は第一義的には家庭が負うにしても、国や地方公共団体が中心的な役割を果たしながら、家庭や地域、企業に必要な支援を行う必要があるとの考え方が明確に示された。企業の役割として、仕事と子育ての両立支援を労働力の確保に必要なコストとして捉える考え方が示されたのもこの時期である。

（5）1997（平成9）年から現在まで

1997（平成9）年6月の児童福祉法改正で、児童家庭福祉施策における「児童の自立支援」の理念と「家庭機能の支援」の考え方が確立された。児童の自立支援とは、児童が自立した社会人として生きていくことができるようになることであり、家庭機能の支援とは、様々な課題を抱えた家庭に対して社会的な仕組みを通して必要な支援を行うことであるとする考え方である。

次に、「生活支援」の概念の取り扱われ方を検討したが、我が国の社会福祉施策において初めて「生活支援」という用語が用いられたのは、1990（平成2）年に厚生省社会局保護課所管の下で組織された生活支援地域福祉事業研究会であると思われる。同研究会の報告書「生活支援地域福祉事業（仮称）の基本的考え方」（平成2年8月）に基づいて事業化された「ふれあいのまちづくり

事業」(平成3年9月20日付け社庶第206号厚生省社会局長通知)では、ニ・ズを有する住民・世帯等を生活支援対象者といい、生活支援対象者の自立支援方策の策定等を生活支援方法とされている。つまり、生活支援の概念は、生活の中に困難や課題を抱えている人々に対する自立支援方策の策定から日常生活上の援助までを包括しているものと理解でき、政策概念としての「生活支援」の理念や定義が明確化されることを期待させた。

しかし、その一方で、高齢者施策や障害者施策を中心に「自立支援」という概念が個別施策等の中で確立されていくこととなり、2002(平成12)年6月に施行された社会福祉法では、「自立支援」の概念が福祉サ・ビスの基本的理念として規定された。ここでは、個々人が自らの生活を自らの責任で営むことを基本とし、自分の力だけでは自立した生活が困難な場合に、家族や地域、企業、地方公共団体、国など社会全体で支えるという「自助・共助・公助」の考え方が前提となっており、人々の生活支援ニ・ズあるいは生活課題に対して総合的かつ有機的なサ・ビス提供を個別的に支援するという「生活支援」の考え方が明確化されているとはいえない。

3. 生活支援関連施策に関する意識調査

子どもとその家庭に身近な地域において生活支援関連施策推進の担い手である主任児童委員、地域子育て支援センターの地域子育て指導者及び児童館・放課後児童クラブの児童育成指導者を対象(比較対象群としては児童相談所職員を選定)とした調査を新潟県内で行い、生活支援関連施策に関する認知度、利用度、関係機関へのアクセス状況、有効度並びにケアマネジメントの必要性、実施機関と従事者に関する意向の7項目について分析した。主な分析結果は次のとおりである。

(1) 生活支援関連施策の認知度

生活支援関連施策の認知度については、保育施策や社会保障関連施策の認知度は高いが、母子家庭等介護人派遣事業や子育て支援短期利用事業等に関する施策の認知度が各調査対象者とも3割を下回る結果となった。国においては、「母子家庭等自立支援対策大綱」を策定するなどして施策の充実を図っているものの、事業の実施主体である地方自治体の取り組みが十分整備されていないことが窺われ、今後の児童家庭福祉施策にとって大きな課題であると思われる。

(2) 生活支援関連施策の利用度と関係機関へのアクセス状況

生活支援関連施策の利用度については、地域子育て指導者と主任児童委員は約9割の者が何らかの形で関連施策を利用しているのに対し、児童育成指導者は全体の2割にも満たない状況であった。また、関係機関へのアクセス状況については、地域子育て指導者は地域の社会資源との関係を、主任児童委員は民生委員・児童委員や市町村との機関連携を基盤にして関係機関へのアクセスに努めているのに対し、児童育成指導者の場合はほとんど機能していない状況にあることがわかった。

これは、これまで児童館・放課後児童クラブの役割が遊びの場の提供や集団指導に重点が置かれていたことによるものであり、生活の中で様々な困難や課題を抱える児童に対する個別的援助や地

域の社会資源とのネットワ - クづくり等は今後の課題であると思われる。

(3) 生活支援関連施策の有効度

延長保育などの特別保育や放課後児童クラブ等の新エンゼルプラン関係施策及び児童手当等の社会保障関連施策の有効度が高く評価されている一方、身近な地域で活動している民生委員・児童委員や主任児童委員に対する有効度が低く評価されていることがわかった。また、国の重点政策である母子家庭等自立支援対策に関連した施策については各調査対象者の6～8割が「わからない」と評価し、事業の実施主体である地方自治体の取り組みが不十分で、施策そのものが機能していないことを示していると思われる。

(4) ケアマネジメントの必要性等

児童家庭福祉におけるケアマネジメントの必要性等については、各調査対象者ともに導入あるいは実施の必要性があると回答した者が8割以上を占め、実施機関と従事者については、市町村や地域子育て支援センター - など地域に身近な機関において「児童福祉司」のような専門職がその役割を担う必要があるとの意見が多くを占めた。ケアマネジメントの導入については、プライマリケアという視点から市町村等における実施体制の整備と、それを支える専門職の配置が検討課題になるものと思われる。

4. 生活支援施策のためのソ - シャルワ - ク実践モデル

児童家庭福祉における生活支援施策を具体的かつ効果的に展開するためには、社会福祉援助方法としての実践方法の確立が必要である。著者の主張する5つの実践方法、すなわち①子ども本位であること（個別化の意味）、②子どもの生活と関わるといこと（生活支援の意味）、③家族と関わるといこと（家族支援の意味）、④相談・助言を越えるといこと（臨床的な意味）、⑤地域と関わるといこと（地域活動の必要性）を基礎にした「生活支援施策のためのソ - シャルワ - ク実践モデル」の枠組みは表1のとおりである。

(1) 第1段階

子どもの「現症」を明らかにする段階であり、生育歴、家族歴、現在の状態に至る経過、主訴（本人、家族、関係者等）、客観性のある事実としての現在の状態、子どもの生活を取り巻く環境条件、今後起こりうる事態の予測等を理解する段階である。医療の分野でいえば診断の段階であり、「専門性の確立」が要件であり、心理学的・医学的・社会学的な診断と家族関係（力動）に関する診断が重要である。

(2) 第2段階

援助計画と方針を明らかにする段階であり、医療の分野でいえば治療上の処置及び処方の方針の段階である。第1段階で「現症」が的確に捉えられれば、有効で適切な援助計画と方針の具体的内容が個別に明示されることとなる。要件としては、「援助者（個人・機関等）の体系的知識・技術の蓄積」

や「関係するチ - ムスタッフとの対等な関係によるグル - ププロセス」等がある。

(3) 第3段階

子どもが抱える困難や課題の問題解決に対する援助過程であり、子どもの生活から出発し、家族はもとより保育所や学校、地域までを彼らの生活の一側面として捉えて援助することになるので、子どもとの個別的な関わりだけでなく、共通の困難や課題をもつ家族を含めた集団指導的な関わり、関係機関との連絡調整及び地域活動的な働きかけなど多面的な関わりを行う段階である。要件としては、援助過程を点検・評価・修正できる「ケアマネジメントの視点からのス - パ - ビジョン」等がある。

(4) 第4段階

第3段階が援助者による家庭医的な治療の段階であるとする、この段階は援助者と専門機関等による総合的な予防・治療・リハビリテーションに相当するものであり、個別的な援助から地域活動までの多面的な援助活動を機能的に再統合し、子どもの立場から計画的にプログラムを組んで問題解決に当たる段階である。

子ども本人はもとより、家族、保育所、学校、関係機関及び様々な公私の社会資源にいたる関係者の信頼と支持を得ながら、実証的な体系的知識・技術を蓄積していくことが課題である。

表1 生活支援のためのソーシャルワーク実践モデル

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	備考
1. まず、子どもあり。そして、彼等の生活がある。 2. その生活の中に様々な困難や問題があり、その誘因がある。	3. 援助者は、その問題と誘因をどう理解し、どう取り上げるか。	4. 問題をもった子どもの生活に関わり、生活を取り巻く環境との関わりをもつ。 個別的関わり(カウンセリング等) 集団的関わり(グル - プワーク等) 地域的関わり(コミュニティワーク等)	5. 機能的に統合された援助体制で問題解決する。 援助方法の再統合 社会資源との機関連携 地域の特性等に合致したシステムづくり	
生 育 歴 家 族 歴 ----- 現在の状況に至る経過 ----- 主 現 在 の 状 況 訴 況	1. 子どもの生活上、現在、何が重要かを確認し、 2. 子どもとその家庭が何を必要とし、何が欠けているかを知り、 3. 子どもの要求に合致する解決方法を立てる。	1. 具体的援助の実施 2. 援助計画・方針及び援助内容の再検討 3. 問題の経過及び解決過程の再検討	同 左	
科学的診断(家族診断、地域診断等)	援助計画及び方針	問題解決の過程		

5. 学校等を拠点とした子ども家庭生活支援センター構想

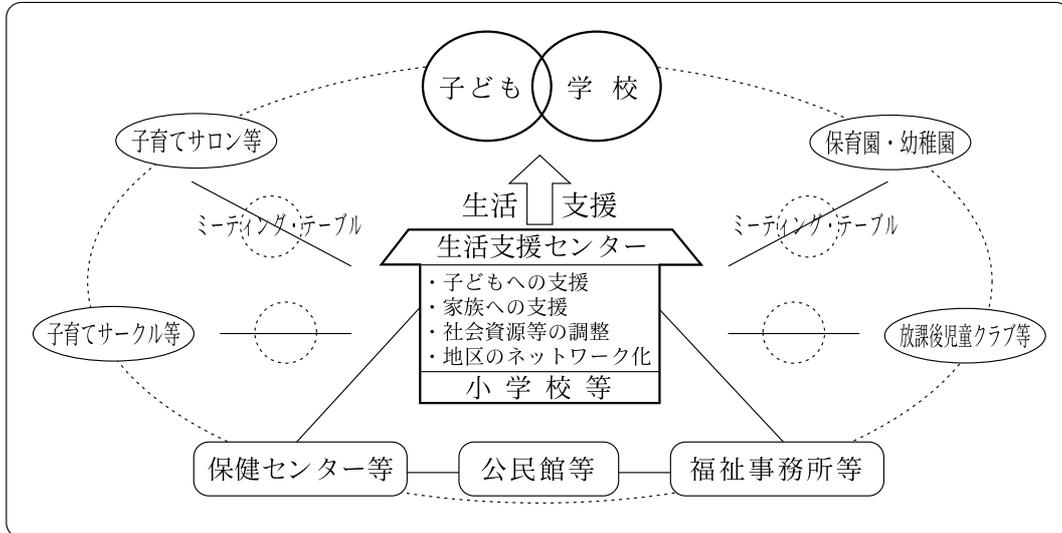
東京都の「子ども家庭支援センター事業」並びに新潟県聖籠町の「子ども健康相談事業」を通して、生活支援施策のための「場」と「方法」について検討したが、生活支援施策の実施体制については、①身近な地域に生活支援のための総合相談窓口があること、②総合相談窓口は住民の二 - ズや地域の特性等に配慮した場所に弾力的に配置できること、③その総合相談窓口は、住民の複合的な生活二 - ズに対応するために保健、福祉、教育、労働等にわたる様々な生活支援関連施策を機能的に再統合できること、④そして、家庭や地域に密着したきめ細かな相談・支援サービスが総合的かつ継続的に供給できること等が基本的要件になることから、「市町村」を実施主体とすることが望ましい。

また、基本的要件の一つとした保健、福祉、教育、労働等にわたる様々な生活支援関連施策の機能的な再統合は、「市町村」にとって重要な課題である。これまでの「保健・福祉」の統合という考え方から、「保健・福祉・教育」の統合へと大きく展開する政策的な可能性をもっており、市町村における生活支援施策の拠点づくりは、保健福祉分野の保育所や地域子育て支援センター、児童館、市町村保健センター等の活用にとどめることなく、地域に開かれた公民館や小・中学校等が住民に密着した生活支援機能を担うという新たな施策展開の構想につなげることができると思われる。

次に、生活支援施策における援助方法については、今日の子どもとその家庭が生活の中に抱える様々な困難や課題に対して、「新エンゼルプラン」が推進する施策をはじめ保健、福祉、教育、労働等の分野にまたがる多様な生活支援関連施策やサービスを適切に結びつける調整等を通して、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保するためには、新たな「社会的仕組みと援助方法」が必要である。児童家庭福祉の大きな課題の一つは、生活支援施策における援助方法の共有化を目指す取り組みが遅れていることであり、児童家庭福祉のソーシャルワーク実践方法を、新たな「社会的仕組みと援助方法」としての「子ども家庭ケアマネジメント」に政策的又は制度的に転換していく時期にきていると思われる。

これらの検討を踏まえ、児童家庭福祉における具体的な生活支援施策として保健・福祉・教育の機能的な統合による「学校等を拠点とした子ども家庭生活支援センター構想」は図1に示すとおりである。この子ども家庭生活支援センターの実施主体は市町村であり、おおむね人口1～3万人の小地域において、学校等を拠点として「保健・福祉・教育」の機能的な統合を図り、「子ども家庭ケアマネジメント」の中核機関としての役割を担うことになる。

図1 学校等を拠点とした子ども家庭生活支援センターのイメージ



6. おわりに

本研究で提言した「学校等を拠点とした子ども家庭生活支援センター構想」については、2003（平成15）年度から新潟市北地区（人口約3万人）において、地域の関係機関や公私の社会資源等との連携の下に、試行的に実施することとしている。

従って、今後の研究課題は、本研究で報告した新潟県聖籠町の追跡調査と新潟市北地区における試行的実施の事業評価等を基盤に、全国の自治体等における先駆的事业あるいは類似事業の調査・分析等を行い、普遍性のある政策提言に発展させることにある。