

ソーシャルワークにおける ソーシャルアクションのコンピテンシー —エキスパート精神保健福祉士のインタビュー調査を通じて—

小 沼 聖 治

I. 研究の背景と目的

1. 研究の背景

地域共生社会の実現に向けて、複合的な生活ニーズに対応するため、地域課題を地域の力で解決できる必要があり、特に地域の橋渡しとなるソーシャルワーク機能が求められる（厚生労働省 2017）。また、ソーシャルワーカーは、制度の狭間にある人々を支援する専門職である。したがって、ソーシャルワーカーには、地域住民と協働し、社会的排除の状況に置かれている人々のニーズに応じた社会資源の開発等の社会変革を目指したソーシャルアクション¹⁾の展開が求められている。

日本におけるソーシャルアクション実践の先行研究を概観すると、戦後の復興に向けて、社会福祉制度に働きかける援助技術として、初めてソーシャルアクションが紹介された（孝橋 1950）。1960 年～1970 年代の高度経済成長期から 1980 年代にかけては、公害反対運動など、政策との対立を背景に、ソーシャルアクションが注目された。こうした状況において、クライアントの権利を獲得するために、「闘争モデル」のソーシャルアクションが展開された（渡邊 2012；室田 2017）。さらに 1990 年代以降は、ソーシャルワーカーの国家資格化や公的な社会福祉サービスの充実等によって、新たなソーシャルアクションの実践モデルの構築が求められるようになった。現代に求められるソーシャルアクションとして、従来の「闘争・葛藤モデル」とともに、

多様な実践主体と協働する「協働モデル」など、実情に応じた多様なモデルが明らかにされている（加山 2003；沢田 2007；高良 2017）。このように、時代の変化に応じて、ソーシャルアクションのあり方や主流も変化している。

一方、ソーシャルワーク専門職のグローバル定義では、ソーシャルワークは実践であり「学問である」と示されており、専門性を確立・発揮するために、中核となる行動特性（コンピテンシー）を明確化する必要性が指摘されている（厚生労働省 2019）。ソーシャルアクションのコンピテンシーに関連する主な先行研究を概観すると、マクロ実践の枠組みで整理されており、近年の日本社会に求められるソーシャルアクションのスキルやグローバル化する社会課題を視野に入れた方法・技術が示されている（室田 2012；高良 2017）。しかし、筆者が文献レビューをした限り、ソーシャルアクションのモデルやプロセスは明らかにされているが、社会変革を生み出すための具体的な資質や能力に関しては、さらなる議論が必要と考える。そこで、本研究では、協働モデルに基づくソーシャルアクションのコンピテンシー²⁾に着目した。

2. 本研究の目的

ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションの理論的な背景を踏まえ、本研究では、ソーシャルワーカーが地域のニーズに応じたソーシャルアクションの協働実践を展開するために必要な資質や能力は何かを明らかにすることを目的とした。本研究の目的を達成することによって、ソーシャルアクションの実践に必要な資質や能力を可視化し、自己評価ツールの開発に寄与できることが期待される。

また、本研究では、精神保健福祉士のソーシャルワーク実践に着目した。日本における精神障害者の現状として、世界でも稀にみる特殊な歴史の中で、非自発的入院制度が存続するなど、法制度的な課題がいまなお続いている。こうした現状において、精神保健福祉領域のソーシャルワーク実践では、当事者の権利擁護や家族のリカバリー志向、パートナーシップが特に重要視されてきた。そして、2017（平成 29）年度より、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目的とし、各都道府県にモデル圏域を設定し、精

神保健福祉士等をアドバイザーとして派遣する支援事業が開始している（厚生労働省 2017）。このように、かつてから現在に至るまで、精神保健福祉士と当事者・家族・関係機関等による協働実践が志向されてきた。

一方、精神保健福祉士における多様なソーシャルアクションが実践され、実践報告も多数なされている。これらの先駆的な実践を次世代に継承していくことが求められるが、体系化された研究報告は少ない（阪田 2016）。したがって、ソーシャルワーカーの国家資格である社会福祉士とともに、精神保健福祉士のソーシャルアクション実践に関する体系的な研究が必要であり、本研究の目的に合致していると考えたからである。

Ⅱ．対象と方法

1．調査協力者の選定方法・基準

調査協力者は、10年以上の実務経験とソーシャルアクションの実践経験を有する精神保健福祉士（自身の実践を言語化できるエキスパート）5人である。対象者の選定基準として、「ソーシャルアクションの実践経験」について、「ソーシャルワーカーが、精神障害当事者や関係機関等と協働するプロセスを志向し、精神保健福祉制度・サービスや地域住民の価値観の変革を目指すために、国・地方公共団体に働きかけた経験」とした。

また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業に係わる広域アドバイザーまたは都道府県等密着アドバイザー（現任ならびにこれまでの受任者を含む）に依頼した。これらのアドバイザーは、各地域の地域包括ケアシステムの構築に向けた助言・指導を行う立場であり、すでにソーシャルアクション実践を展開していると考えられたため、選定基準とした。

2．調査方法

調査協力者の選定において、スノーボールサンプリング法を用いて、各調査協力者より、現任またはこれまでに受任経験のある広域アドバイザーまたは都道府県等密着アドバイザーの紹介を依頼した。調査方法は、半構造化イ

インタビュー法を採用し、調査時期は 2020 年 2 月～3 月の間に実施した。インタビューは一人につき、90～120 分程度であった。

具体的なインタビューの流れとして、調査協力者が、最も質の高いソーシャルアクションが展開できたと考える実践のプロセスについて、時系列で聴き取りを行った。また、質の高いソーシャルアクションを実践するうえで、ソーシャルワーカーに必要な資質や能力とは何かについて、ブレインストーミング法を用いてさまざまな意見を収集した。

インタビューガイドは、以下の 9 項目である。

＜インタビューガイド＞

- ①アクションの必要性に気づいたきっかけ（実際に制度やサービスを活用しながら）
- ②地域ニーズを把握するための計画や調査方法
- ③どのように職場の理解を得たのか
- ④当事者や家族、行政機関、関係機関とどのように協働関係を築いたか
- ⑤当事者や家族、行政機関、関係機関とどのように合意形成を図ったか
- ⑥どのように活動資金を得たのか（助成金等）
- ⑦新しい制度化やサービスづくりの交渉をどのように行ったか
- ⑧当事者や家族のニーズが充足されたかどうかの評価方法
- ⑨アクションにかかわった人々の価値観の変化

なお、インタビュー開始前に、調査協力者に対して、書面および口頭にて「ソーシャルアクション」の暫定的定義をその都度共有した。インタビュー内容は調査協力者の了承を得たうえで、IC レコーダーを用いて録音し、その音声データを基に逐語記録を作成した。

3. 分析方法

先行研究等から得られたソーシャルアクションの知見を整理・分類し、ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションの資質や能力に関する分析枠組みを設定した。分析枠組みは、本研究におけるコンピテンシーの暫定的定義²⁾に示した。

佐藤（2008）の質的データ分析法を参照し、オープンコーディングを行った。分析では、カテゴリー・サブカテゴリー・コードの一覧表を作成することで、理論生成の根拠ならびに分析プロセスの明示の要求に応えた。

オープンコーディングは、次の手続きを経て実施した。①半構造化インタビューから得られたデータ（逐語記録）から意味内容ごとにコードを生成した。②一般化を図るために、コード間の関係性および先行研究との比較を行いながら、ソーシャルワーカーが実践するソーシャルアクションのプロセスから、コンピテンシーの項目を抽出し、サブカテゴリー・カテゴリーを生成した。また、分析においては、データ間の往復を繰り返しながら、修正を試みた。そして、結果の信頼性と妥当性を高めるために、質的研究に熟知した指導教員から、研究デザインから各プロセスにおける定期的な指導を受けた。

4. 倫理的配慮

調査依頼を行う際、調査協力者全員に対して、調査研究の目的や方法等に関する説明を口頭・書面にて行い、同意を得た。また、研究結果についても、調査協力者全員から学会発表や学術論文として公表することの許可を得ている。調査結果の公表に際しては、個人が特定されないように十分配慮することを誓約した。

なお、調査の実施にあたっては、大正大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：第 19-33 号）

Ⅲ. 結果

1. 対象者の基本属性

対象者の性別は全員が男性で、年齢は 30 代が 1 人、40 代が 4 人であった。精神保健福祉士としての実務経験は 16 年から 24 年と幅広く、平均年数は 19.4 年であった。アドバイザーとしての経験は、広域アドバイザー 4 人で、都道府県等密着アドバイザーが 1 人であった。所属機関は、基幹相談支援センター、地域活動支援センター I 型、保健所、社会福祉法人理事長、相談支

表1 研究協力者の基本属性

氏名	性別	年齢	実務経験	アドバイザー	所属機関	事例の概要
A氏	男性	40代	18年	広域	基幹相談支援センター	医療圏域の社会的入院者の解消を目指して、地域移行・地域定着支援の情報提供システムを構築
B氏	男性	40代	24年	都道府県等	地域活動支援センター	精神障害者地域生活支援センターが、地域活動支援センター1型・相談支援事業所へ全面移行した年度に、継続して運営可能な委託費獲得
C氏	男性	30代	16年	広域	保健所	市の長期入院者の解消を目指して、地域の関係機関等と連携・協働し、総合病院精神科の病床数を0にした
D氏	男性	40代	20年	広域	社会福祉法人理事長	医療圏域の社会的入院者の解消を目指して、協議会を活用し、地域移行・地域定着支援のシステムを構築
E氏	男性	40代	19年	広域	相談支援事業所	官民共同の相談支援体制を構築するため、相談支援事業所の連絡会協議会を設立し、官民協議の場を創出

援事業所1人ずつである。実践事例の概要は、社会的入院・長期入院の解消を目指した活動が3人、地域の相談支援システム構築を目指した活動が2人であった(表1)。

2. 分析結果

質的分析の結果、27のコードを抽出した。さらにこれらのコードを12のサブカテゴリー、7のカテゴリーに分類した(表2)。生成したカテゴリーは、【アクションの原動力となる価値観】【個別支援を通じた多様な個別ニーズへの気づき】【地域ニーズのみえる化】【アクションを展開するための職場マネジメント】【関係機関等との協働関係の構築】【制度化やサービス改善・開発の交渉】【経験の共有を通じた普及啓発の促進】である。以下、各カテゴリーの説明を行う。

なお、コード[], サブカテゴリー<>, カテゴリー【 】で示している。

1) アクションの原動力となる価値観

ソーシャルアクションを展開するきっかけとして、日々のソーシャルワーク実践を通じて「事業所存続の危機感」や「医療機関における地域生活支援の限界」を感じ、<アクションの必要性を意識する危機感>を抱いていた。また、「(精神保健福祉士として)しっかり足跡を残したい」「病院と地域の

現状を知る自分が橋渡しをしなければいけない] という想い, 精神保健福祉士の「ロールモデルとの出会い」や「精神障害者の社会的復権を語る存在である自負」という＜精神保健福祉士としての使命感＞が相まって、【アクションの原動力となる価値観】が生まれていた。

2) 個別支援を通じた多様な個別ニーズへの気づき

精神障害当事者の個別支援を通じて, 「退院したいという長期入院者の生の声」や「(協議会を通じた) 精神科病院における長期入院患者の現状を知る」ことによって, 「長期入院者のニーズが地域に届かない」といった＜長期入院者の現状理解＞へとつながる。また, 地域の相談支援を通じて, 「行政機関では対応が困難なケースや時間帯の限界への気づき」や「行政機関と民間事業所それぞれだからできることがある」という問題意識を抱き, ＜制度の狭間への気づき＞へとつながっていく。

3) 地域ニーズのみえる化

精神保健福祉士が個別支援から多種多様な個別ニーズを把握し, ソーシャルアクションを展開する必要性を感じたとき, これらの気づきが地域のニーズであることを確認するため, 「協議会を通じた実績の数値化」や「医療機関へのアンケートやヒアリング」を通じて, ＜自身の問題意識と地域ニーズをつなぐ＞作業を行っていた。こうして, 精神保健福祉士個人の思いから【地域ニーズのみえる化】へと昇華していく。

4) アクションを展開するための職場マネジメント

ソーシャルワークを実際に展開していくためには, 精神保健福祉士の所属機関の共通理解が必要不可欠である。日頃の実践において, 「ソーシャルワーカーの矜持をスタッフ間で共有」するとともに, 「日々のミーティングで定期的な活動報告」を行うことで, ＜職場内でアクションの必要性の共通認識を図る＞ことが可能となる。また, 基幹相談支援センターや相談支援事業所では, ソーシャルアクションが＜業務としての明確な位置づけ＞がなされている。このように, 【アクションを展開するための職場マネジメント】を通

じたソーシャルアクション実践の土壌づくりが行われていた。

5) 関係機関等との協働関係の構築

ソーシャルアクションは組織的な活動であることから、【関係機関等との協働関係の構築】が求められる。[当事者・家族向けの勉強会・交流会を開催し不安の軽減に努める]ことで、＜利用者や家族と想いを分かち合う＞というパートナーシップを構築していた。また、[実績を集約して都道府県と協議]の機会の設定、[利用者が毎年申請書を提出する仕組みづくり]や[医療機関における各地域の入院者の把握]を行うことで、市区町村職員が利用者を市民として認識できるよう＜利用者を市民にする＞ための活動が実践されていた。

6) 制度化やサービス改善・開発の交渉

ソーシャルアクションの目標実現に向けて、[時間と労力をかけて顔の見える関係を構築]し、[行政機関に事業所を知ってもらうための努力を惜しまない]地道な活動や、協議会等を通じて[保健所と協力して都道府県知事名で医療機関に依頼状を送付]するなど、＜行政機関にとっても我が事となるように協力を仰ぐ＞取り組みがなされていた。また、[財政担当課へ届くような資料の作成方法を学ぶ]といった＜想いの可視化＞を志向しており、これらの活動を組み合わせた【制度化やサービス改善・開発の交渉】を行っていた。

7) 経験の共有を通じた普及啓発の促進

ソーシャルアクションの協働実践や[一人・一件の意味を毎年の実績報告会で市町村に伝える]ことによって、[担当課職員が「なぜあの人が入院しているのか」と違和感を覚えるように]なり、少しずつ[行政職員が丸投げではなく一緒に活動する方法を考えるように]なるといった意識の変化が起るようになった。こうした＜当事者も市民という価値観の普及啓発＞活動を通じて、【経験の共有を通じた普及啓発の促進】につながっていた。また、行政職員は数年単位での異動もあるので、次の担当職員にその実践をつなげ

表2 精神保健福祉士におけるソーシャルアクションのコンピテンシー：カテゴリー一覧

カテゴリー【 】	サブカテゴリー< >	コード []
アクションの原動力となる価値観	アクションの必要性を意識する危機感	事業所存続の危機感
		医療機関における地域生活支援の限界
	精神保健福祉士としての使命感	(精神保健福祉士として) しっかり足跡を残したい
		病院と地域の現状を知る自分が橋渡しをしなければいけない
		精神障害者の社会的復権を語る存在である自負
		ロールモデルとの出会い
個別支援を通じた多様な個別ニーズへの気づき	長期入院者の現状理解	長期入院者のニーズが地域に届かない
		(協議会を通じた) 精神科病院における長期入院患者の現状を知る
		退院したいという長期入院者の生の声
	制度の挟間への気づき	行政機関では対応が困難なケースや時間帯の限界への気づき 行政機関と民間事業所それぞれだからできることがある
地域ニーズの見える化	自身の問題意識と地域ニーズをつなぐ	協議会を通じた実績の数値化
		医療機関へのアンケートやヒアリング
アクションを展開するための職場マネジメント	職場内でアクションの必要性の共通認識を図る	ソーシャルワーカーの矜持をスタッフ間で共有 日々のミーティングで定期的な活動報告
	業務としての明確な位置づけ	(ソーシャルアクションが) 業務として明確な位置づけ
関係機関等との協働関係の構築	利用者や家族と想いを分かち合う	当事者・家族向けの勉強会・交流会を開催し不安の軽減に努める
	利用者を市民にする	実績を集約して都道府県と協議
		利用者が毎年申請書を提出する仕組みづくり
		医療機関における各地域の入院者の把握
制度化やサービス改善・開発の交渉	行政機関にとっても我が事となるように協力を仰ぐ	保健所と協力して都道府県知事名で医療機関に依頼状を送付 行政機関に事業所を知ってもらうための努力を惜しまない 時間と労力をかけて顔の見える関係を構築
経験の共有を通じた普及啓発の促進	当事者も市民という価値観の普及啓発	一人・一件の意味を毎年の実績報告会で市町村に伝える 担当課職員が「なぜあの人が入院しているのか」と違和感を覚えるように 行政職員が丸投げではなく一緒に活動する方法を考えるように

る必要があり、実践の知見を引き継ぐためのシステムづくりが志向されていた。

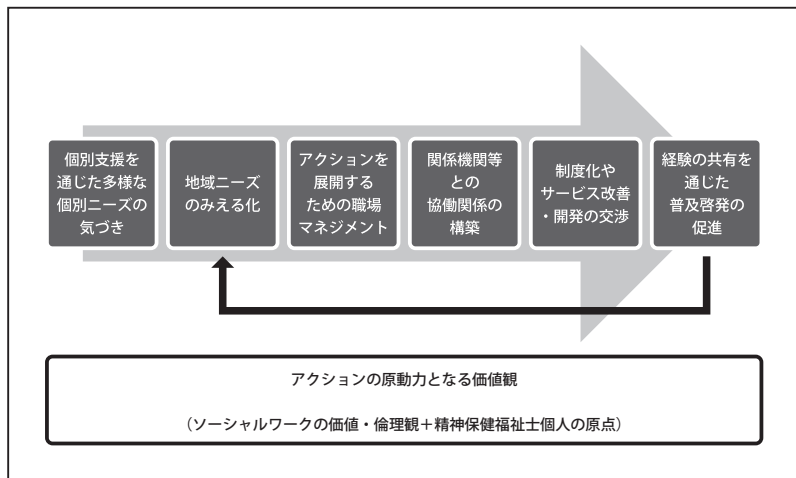


図1 精神保健福祉士によるソーシャルアクションのプロセス
(岩間 2014・高良 2017・石川 2019 を参照し作成)

3. 結果のまとめ

図1は、本研究で明らかになったソーシャルアクションのコンピテンシーと考えられる7のカテゴリーを実践プロセスとして整理したものである。精神保健福祉士のソーシャルアクションは、【個別支援を通じた多様な個別ニーズへの気づき】が実践の具現化のスタートとなる。次に、その気づきが個別ニーズではなく、地域ニーズであるかどうかを確認するために、【地域ニーズの見える化】を図る。精神保健福祉士のソーシャルワーク実践は、所属機関の機能の影響を受けることから、【アクションを展開するための職場マネジメント】を行い、ソーシャルアクションを実践するための土台を固めていく。ソーシャルアクションの具体的な展開に向けては、当事者や家族、関係機関との協働実践が必要不可欠なことから、【関係機関等との協働関係の構築】を図っていく。そして、関係機関等との協働体制で【制度化やサービス改善・開発の交渉】を行う。こうして、ソーシャルアクションの目標実現を目指していく。ソーシャルアクションの終結は成果とともに、新たなソーシャルアクション課題を生み出す。そのため、これらの【経験の共有を通じた普及啓発の促進】を図ることで、次なるソーシャルアクションの展開につなげ

ていくことが明らかにされた。

これらの社会変革をしていくために必要な行動へと至るためには、その背後にある突き動かされる危機感や精神保健福祉士の使命感という【アクションの原動力となる価値観】が根底にあることが示唆された。

IV. 考察

1. 研究結果と先行研究の比較

質的分析の結果、ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションに必要なコンピテンシーとして、【アクションの原動力となる価値観】【個別支援を通じた多様な個別ニーズへの気づき】【地域ニーズのみえる化】【アクションを展開するための職場マネジメント】【関係機関等との協働関係の構築】【制度化やサービス改善・開発の交渉】【経験の共有を通じた普及啓発の促進】という7のカテゴリーを生成した。以下、本研究の結果と先行研究を比較しながら考察する。

まずソーシャルアクションを展開するためには、日々の個別支援から社会福祉関連制度・サービス等への課題に気づく必要がある。先行研究では、岩間（2014）や高良（2017）がソーシャルアクション実践のスタートとして、法制度等の課題や広範囲に亘る個別ニーズの明確化の必要性を述べている。これらは【個別支援を通じた多様な個別ニーズへの気づき】のカテゴリーを裏づけている。次に、個別ニーズを地域ニーズへと昇華するために、法制度等の課題とニーズの可視化や共有化が必要となる（菊池 2006；高良 2017）。これらは【地域ニーズのみえる化】のカテゴリーにつながる。また、これらの地域ニーズを関係機関等と共有し、協働関係の構築を図ることで、組織的なアクションが可能となる（岩間 2014；高良 2017）。これらは【関係機関等との協働関係の構築】を反映するものである。そして、具体的なアクションとして制度化の交渉や協働実践が展開されていく（室田 2012；岩間 2014；高良 2017）。これらは【制度化やサービス改善・開発の交渉】というカテゴリーを裏づけていると考えられた。

2. 本研究で考えられた新たな知見

一方、これまでの先行研究では、コンピテンシーとして眼に見える能力やスキルに焦点化されていた。しかし、ソーシャルアクションが、ソーシャルワークの方法・援助技術であるならば、その根底には【アクションの原動力となる価値観】であるソーシャルワークの価値観や倫理観が、根づいていなければならない。また、精神保健福祉士は精神障害者の社会的復権を社会的な使命として誕生した国家資格であり、ソーシャルワークの価値を重視した福祉専門職である。コンピテンシーの概念を拡大することによって、ソーシャルアクションを展開するために、その根底に求められる価値観や倫理観を可視化した。

また、アクションの必要性について、関係機関等と合意形成を図るためには、その根拠が求められる。したがって、理念や想いの可視化が重要と考えられる。ソーシャルアクションは、ソーシャルワークのマクロ実践に位置づけられるが、突然アクションが展開できる訳ではなく、ミクロ・メゾ実践と複合的に展開される。これまでの先行研究では、マクロレベルでの協働関係の構築について述べられていたが、その前提としてソーシャルワーカーの所属機関の理解を得るために、【アクションを展開するための職場マネジメント】が必要不可欠である。本研究では、所属組織内というメゾレベルでのコンピテンシーに言及した。

そして、協働モデルに基づくソーシャルアクションでは、行政機関との連携・協働が必要不可欠となるが、行政機関は平等を重視した市民に対する活動が求められる。そのため、精神保健福祉士は「当事者を市民にする」ためのかかわりとして、ソーシャルアクション実践で得られた【経験の共有を通じた普及啓発の促進】が求められる。ソーシャルアクションの終結は一定の成果とともに、次のアクションが必要な地域課題を生み出す。そのため、新たなソーシャルアクションを展開するためのモニタリングを行い、アクションを具現化するための理念とシステムを関係機関と共有し、継承していくことを志向した実践が求められる。本研究では、社会変革や創造から次のソーシャルアクションへつなげるためのモニタリング機能が示唆された。

本研究では、エキスパート精神保健福祉士の語りから、眼に見えないソー

シャルワークの価値・倫理観と精神保健福祉士個人の原点が内包された【アクションの原動力となる価値観】、ソーシャルアクションが1つ終結を迎えた時に、新たなアクションの展開に備えるための【経験の共有を通じた普及啓発の促進】そして実践の土壌づくりとなる【アクションを展開するための職場マネジメント】というカテゴリーをソーシャルアクションのコンピテンシーとして可視化し、新たな知見として整理できたことに意義があると考えられる。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究ではソーシャルアクション実践の枠組みを焦点化し、調査協力者として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進（構築支援）事業」における広域アドバイザーならびに都道府県等密着アドバイザーという基準を設定している。そのため、今後も対象者数を増やし、ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションのコンピテンシーを体系化していくことが求められる。また、ソーシャルアクションは地域特性も色濃く反映されることから、幅広い地域の実践を網羅した分析が必要と考えられる。

これらの限界や課題はあるが、ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションのコンピテンシーを抽出したことで、仮説を生成することができ、本研究の目的はおおむね達成できたと考えられる。今後は、コンピテンシーの妥当性を追求するために、量的な実証研究を実施していくことが求められる。

註

1) ソーシャルアクションの暫定的定義

先行研究レビュー（小沼 2020）を踏まえ、本研究のソーシャルワークにおけるソーシャルアクションの暫定的定義を設定した。「当事者や地域住民の主体的な社会参加を中心とした多様な主体の協働関係を構築し、組織的な合意形成に基づく社会資源等の開発や制度化に向けた活動によって、法制度やサービスならびに地域住民の価値観等の変革を目指

すソーシャルワークの間接援助技術」とした。

2) 本研究におけるコンピテンシーの暫定的定義（分析の視点）

専門職に必要な「価値・知識・技術からなる測定可能な実践態度」（ソーシャルワーク教育評議会：アメリカ；CSWE2012）ならびに「心理社会上の前提条件が流動する状況で、固有の文脈に対して、複雑な需要に上手く対応する能力」（経済協力開発機構：OECD）の考え方を参照した。姜（2017）は、OECD のコンピテンシーの利点を活かし、ケアワークに必要な能力構成要素を明らかにしている。これらの幅広い能力観は、専門的価値に基づき思考し、柔軟な応用実践を行うソーシャルワークにおいても有効と考えたからである。

そのうえで、本研究におけるコンピテンシーの暫定的定義として、「精神障害者が置かれた特殊な状況のなか、複雑なニーズに対応し質の高いソーシャルアクションを展開するために、ソーシャルワーカーに必要とされる測定可能な資質・能力」と設定した。

ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションは、ソーシャルワークの価値を前提として知識や技術を駆使する援助技術である。そのため、知識や技術の修得に限定せず、意欲・関心・視点・姿勢・行動といった多種多様な能力観を採用し、分析対象とした。

謝辞

大変ご多忙な中で、本調査の趣旨をご理解のうえ、調査にご協力いただいた精神保健福祉士の方々に、この場をお借りして改めて深謝申し上げます。

引用・参考文献

Council on Social Work Education (2012) 2008 EPAS Handbook

石川久展（2019）「わが国におけるミクロ・メゾ・マクロソーシャルワーク実践の理論的枠組みに関する一考察：ピンカスとミナハンの4つのシステムを用いてのミクロ・メゾ・マクロ実践モデルの体系化の試み」『Human welfare』11（1）、25-37。

岩間伸之（2014）「生活困窮者支援制度とソーシャルアクションの接点―地

- 域を基盤としたソーシャルアクションのプロセス」『ソーシャルワーク研究』40 (2), 113-123.
- 姜文熙 (2017) 「認知症介護に必要な能力構成要素を明らかにする研究—認知症介護従事者の自己評価ツール開発を目指して」日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科 2016 年度博士論文
- 加山弾 (2003) 「コミュニティ実践の今日的課題—近年のソーシャルアクションの動向」『関西学院大学社会学部紀要』(95), 203-215.
- 菊池健志 (2006) 「地域福祉コーディネーターに求められるコンピテンシーに関する研究」『神奈川県立保健福祉大学誌』3 (1), 49-58.
- 孝橋正一 (1950) 『社会事業の基礎理論』社会事業研究会・一番ヶ瀬康子・井岡勉・遠藤興一編 (2000) 『戦後社会福祉基本文献集 6 社会事業の基礎理論』日本図書センター.
- 高良麻子 (2017) 『日本におけるソーシャルアクションの実践モデル—「制度からの排除」への対処—』中央法規.
- 厚生労働省 (2017) 「地域力強化検討会 最終とりまとめ ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～」地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 (地域力強化検討会) (<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/ushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000177049.pdf>, 2019.10.10).
- 厚生労働省 (2019) 「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 中間報告書」精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/000496790.pdf>, 2019.9.29) .
- 室田信一 (2012) 「アメリカの社会福祉教育とマクロ実践のコンピテンシー」『人文学報』469, 309-334.
- 室田信一 (2017) 「特集：社会福祉と社会変革—ソーシャルアクションをどう展開するか—《総論》社会福祉におけるソーシャルアクションの位置づけ」『社会福祉研究』129, 23-32.
- 根津敦 (2014) 「ソーシャルアクション」日本社会福祉学会辞典編集委員会編『社会福祉学辞典』丸善出版, 212-213.

- 小沼聖治（2020）「ソーシャルワークにおけるソーシャルアクションのコンピテンシーに関する文献検討」『鴨台社会福祉論集』（28），19-26.
- 大島巖（2016）『マクロ実践ソーシャルワークの新パラダイム—エビデンスに基づく支援環境開発アプローチ—精神保健福祉への適用例から—』有斐閣.
- 阪田憲二郎（2016）「精神保健福祉士によるソーシャルアクションに関する考察」『社会福祉科学研究』（5），163-170.
- 佐藤郁哉（2008）『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社.
- 沢田清方（2007）「第8章 社会活動法の理論と技術」福祉士養成講座編集委員会編『新版 社会福祉士養成講座9 社会福祉援助技術論Ⅱ 第4版』中央法規出版，309-317.
- 渡邊かおり（2012）「日本におけるソーシャルワーク「六分法」の起源と発展：ソーシャル・アクションに焦点を当てて」『江戸川学園人間科学研究所紀要』（28），42-74.
- 横山壽一・阿部敦・渡邊かおり（2011）『社会福祉教育におけるソーシャル・アクションの位置づけと教育効果—社会福祉士の抱く福祉観の検証—』金沢電子出版.