

自立支援施策における アウトリーチ・サービス・モデルの理論的枠組み

鈴木 奈穂美

はじめに

近年、アウトリーチ（outreach）というサービス・モデルが保健、福祉、医療、教育、就労といった社会サービス分野で注目を集めている。例えば、生活困窮者自立支援、子育て支援、介護保険制度、介護者支援などを挙げることができる。生活困窮者自立支援分野では、対象者の早期支援につなげるため（厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室2015）の手段としてアウトリーチが行われている。子育て支援分野では、子育て世代包括支援センター事業ⁱのなかに、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援としてアウトリーチ型の支援を位置付けている。介護保険制度では、地域包括支援センターⁱⁱの総合相談支援業務として、高齢者の実態把握のために地域に出向く活動が含まれており、他の業務につなげるための入り口とされている。介護者支援分野では、「支援を必要としている人を早期に発見するために」アウトリーチが必要であるという（厚生労働省2018）。いずれの政策も「自立支援」という共通点があり、訪問型支援、対象者の早期発見といった文脈のなかでアウトリーチを捉えていることがわかる。

アウトリーチというサービス・モデルがどのような構造になっており、効果的にサービスを提供するにはどのような条件整備が求められるのかといった理論的枠組みを理解するため、本稿では、先行研究の分析からアウトリーチの定

義を導出することを通じて、アウトリーチというサービス・モデルの理論的枠組みを整理していくことを目的としている。

1. なぜアウトリーチ・サービス・モデルに注目が集まるのか

日本では1990年代の社会福祉基礎構造改革を経て、介護保険制度の創設や障がい者福祉のサービス利用システムが大幅に変更（支援費制度、障害者自立支援制度）された。それを象徴するものが「措置から契約へ」という言葉であろう。社会福祉基礎構造改革のなかで創設・改正された新制度は、従来の措置制度は廃止し、サービス利用者の「選択」、サービス提供者と利用者との対等な関係に基づいた「契約」を重視したものであった。この改革は、長年続いていた社会福祉の理念をも変え、利用者主体の福祉サービスがめざされることとなった。具体的には、利用者の尊厳や自己決定権を保障するため、サービス情報の開示や評価、権利擁護事業の実施、苦情処理などの利用者の意見を反映する仕組みの導入である。これらの改革は福祉サービスの供給システムに準市場化戦略を実装していくものでもあった（佐橋2008）。

佐橋は、金子（2004）を引用し、社会福祉基礎構造改革を経て創設・改正された新たな福祉制度は、「『強い個人』はその恩恵をあずかることになり、そうでないものは阻害されていく」ことになると指摘している（佐橋2008）。

p38)。ここでいう「強い個人」とは自立した個人のことであり、彼らは自身のニーズを理解し、最善と考える財やサービスの組み合わせを判断した上で選択・購入・利用をおこなうことができる個人のこと、市場経済で行動する「合理的経済人」とも似た人間像である。準市場化する社会サービスにおいて、利用者の尊厳と自己決定権を保障するため、このような人間像が打ち出されることとなった。

しかし、現実の社会に目を向けると、社会サービスの利用が必要であるにもかかわらず、そのことに無自覚であったり、サービスの利用を拒否するバルネラブル (vulnerable) な個人が存在し、社会サービスにつながらないケースがある。これまでもソーシャルワークの分野では、友愛訪問などの経験から社会的な因子によってバルネラブルな状況に陥っている個人の存在は指摘されていた (小松ほか1979、p64)。バルネラブルな個人に対して不完全な財やサービスの組み合わせしか提供できない場合、彼らの尊厳を守ることが困難となり、自己決定を制約する可能性もあり、社会的孤立状態を助長してしまいかねない。それは、税収減、労働力不足などの社会的損失にもつながる問題でもある。そのため、支援者が積極的に保護・介入する必要があると考えられてきた。

「強い個人」を前提とした自立支援施策の拡大では、英米の就労支援施策などの影響を受けており、新自由主義的なワークフェアにもとづく自立支援であるとして批判がある一方で、困難を抱えているバルネラブルな個人やその周囲にいる人々に寄り添いながらおこなう伴走型支援や、自立概念の再定義化 (経済的自立、社会的自立、精神的自立) にもとづいたサービス提供 (相談支援、トライアル雇用など) と、新たな取り組みが注目を集めているのも事実である (鈴木2011)。支援機関に対象者が相談に来る

のを待つだけではなく、自宅などの生活空間に出向いて積極的に支援にあたることで、生活状況の好転につながる相談支援サービスの必要性に気づいた現場の対応が、近年の自立支援分野でアウトリーチ・サービスの拡大につながっていると考える。

筆者は、脆弱な個人に対して社会的孤立状態から抜け出し、社会的な存在となるよう寄り添いながら援助にあたるワーカーや機関の取り組みは、脆弱で非自発的な人々を社会に包摂するうえで意義のあることと考える。近年の社会福祉基礎構造改革後の福祉給付の準市場化と自立支援施策の動向に関するこれ以上の考察は別稿に譲ることとするが、アウトリーチ・サービスが注目を集める背景に、社会福祉サービスの利用・供給構造の大きな変化 (準市場化) が関係していること、そして、支援現場で有効な取り組みとしてアウトリーチの実践が拡大していることは指摘しておきたい。

2. アウトリーチ・サービス・モデルの定義導出のための分析方法

一般的に、アウトリーチとは、援助者側が被援助者に対して積極的に働きかける方法であり、専門機関への訪問を前提としておこなわれる従来の社会サービスの利用プロセスとは大きく異なるものである。アウトリーチというサービス・モデルの定義の明確にするため、3節では邦文の先行研究11本で行われているアウトリーチの定義や説明を分析していく。4節では、邦文の先行研究分析を補足する意味で、欧米の先行研究5本にも注目し、アウトリーチの定義を導出する手がかりを探ることとする。そして、5節ではアウトリーチを定義する上で重要と考える4つの要素 (対象者、サービス提供主体、役割・機能、目的) を考察した後、定義を導出

していく。

3. 邦文先行研究にみるアウトリーチ・サービスの理論的枠組み

3-1 ソーシャルワーク実践からみた狭義と広義のアウトリーチの定義（根本2000）

第7回日本社会福祉士会・社会福祉学会で行った講演をまとめた根本（2000）は、ソーシャルワークにおける専門家（ソーシャルワーカー）の積極的な働きかけ、つまり、予防的な介入とアウトリーチの重要性を指摘している。その中で、アウトリーチを狭義と広義にわけて定義している。狭義のアウトリーチとは、「客観的に見て援助が必要と判断される問題を抱え、社会的に不応答の状態にありながら、自発的に援助を求めようとしない対象者に対して援助機関・者側から積極的に働きかけ、その障害を認識し、援助を活用するように動機づけ、問題解決を促進する技法、その支援」であり、広義のアウトリーチとは、「①ニーズの掘り起こし、②情報提供、③サービス提供、④地域づくり等の過程における専門機関における積極的取組」である。

アウトリーチは、サービス対象者自身からは「いえないような問題、気づいていない問題」もあるため、「直面している問題について話せる場を提供する」ことが大切であるとしている。また、予防については「広義のアウトリーチ」に含まれるものとしている。援助活動は、クライアントからの申請から始まるのが基本であるものの、それでは援助の網の目から漏れてしまう者もいる。このような考えから、ソーシャルワーカーが積極的に働きかけるアウトリーチの意義を強調している。また、「よい関係が樹立できて初めて適切な情報が伝わる」として、「信頼関係を樹立するタイミング」が図れる点

もアウトリーチの特徴である。

そして、根本は、援助困難な人・問題状況の分類の必要性も示唆している。援助困難な人・問題状況に応じて援助方法を検討していくことが効果的な援助につながる。具体的には、状況別に、社会的孤立者、サービス拒否者、被虐待者、多問題家族、要求過多者を挙げている。

以上から、根本（2000）では、アウトリーチを非自発的なクライアントを対象とした定義だけでなく、地域住民を対象とする予防の視点を含めた地域づくりのアプローチもあることを指摘している。また、援助困難な人・問題状況の把握し、それぞれの状況によって援助方法を個別に検討することや、必要な情報が適切に伝わるような信頼関係の構築の必要性も提起していた。なお、広義の定義に関しては次節でその内容を考察していく。

3-2 在宅介護支援センターにおけるアウトリーチの実証研究（座間2001）

在宅介護支援センター（以下、在支センターという）のアウトリーチ実践について分析した座間（2001）は、先行研究に基づきアウトリーチ概念を明らかにしている。

この中で示されているアウトリーチの定義は「顕在化しているサービス利用者のみならず、潜在的にニーズを持っているサービス対象者や地域に対し、ワーカー及び機関が積極的に関わり、サービス利用を働き掛けること」という概念的定義である。続いて「具体的には、(1) ニーズの掘り起こし、(2) 情報提供、(3) サービス提供、(4) 地域づくりの過程の中で示される積極的取り組み」という操作的定義をおこなっている（座間2001：p60-61）。これは根本（2000）の広義の定義と同様のものである。これらの定義についてみてみよう。

第1のニーズの掘り起こしとは、潜在的な

ニーズを顕在化させることを意味する。伝統的なケースワークの過程、つまりインテイク、アセスメント、サービス利用・提供、再評価のうち、インテイクの前提となるもので、ワーカーや機関が地域内で暮らすニーズを有するにもかかわらず、サービス利用に消極的な人たちを探し働きかけることでもある。この段階のアウトリーチは、援助側と被援助側との信頼関係の構築や、サービス利用に対する抵抗感を減らすなどの動機付けも含まれる。また、第4の地域づくりとも関係がある。これについては後述する。

第2の情報提供とは、提供可能なサービスについて、ニーズをもつ高齢者・家族に加えて、介護等に関心のある住民に対しておこなう積極的な働きかけである。アウトリーチの基本となる役割である。これは、クライアント個人だけでなく家族を含めて行われるものでもあり、加えて、地域住民を対象としたPR、講演会、介護教室等のアウトリーチも含まれている。

第3のサービス提供とは、クライアントや家族に対して具体的なサービスにつなげるための支援といえる。インテイクを行っている機関と具体的なサービス提供機関が異なる場合は、利用者とサービス提供者との間の連絡調整が必要である。また、サービス提供機関が複数ある場合は、その機関間の連絡調整も積極的に行うことも求められる。したがって、アウトリーチのサービス提供主体は単なるサービスの紹介にとどまらず、コーディネーターとしての役割を担うこともありうる。

第4にかんして、社会的孤立状態など他者を受け入れようとはしない人に対し、公的機関の協力だけでなく、私的機関や地域住民の協力も重要である。そのために地域づくりが求められる。ここでいう私的機関というのは、フォーマルな組織だけでなく、コミュニティ組織も含まれる。見守りネットワークなどの地域住民の協

力も必要である。私的機関や地域住民を巻き込んで地域づくりをおこなうには、地域住民に直接働きかけ、現状認識やサービスについての理解を深めることが第一歩となる。座間の調査結果から、地域づくりを積極的に行った結果、在支センターが自らニーズの掘り起こしを行わなくとも、近隣住民や民生委員等が在支センターに通報してくるようになっていくことが指摘されている（座間2001：p62）。しかし、地域づくりには時間がかかる。調査結果の中には3年かけて実施した基盤づくりや2年かけて実施した地域の組織化の例が取り上げられていた。

在支センターのアウトリーチは、これら4つの機能を有している。さらに、事例分析から有効なアウトリーチの方法を5点あげている。(1)利用者宅へ「入る」ことだけを考えるのではなく、利用者に「出向いてもらう」よう促す方が効果的な場合があること、(2)あらゆる機会を設け、接触回数を増やすこと、(3)利用者のパーソナリティによっては、様々なタイプの職員で対応すること、(4)サービス提供に際し、融通を聞かせること、(5)利用者の意識に合わせることである（座間2001：p63）。

また、在支センターに対するインタビュー調査の分析結果から、アウトリーチの機能であるニーズの掘り起こし、情報提供、サービス提供、地域づくりは個別の取り組みとして捉えるのではなく、相互に作用し合っていることが示唆されていた（座間2001：pp64-65）。さらに、アウトリーチが行われるための基本的視点・活動の特徴として、以下の6点があげられている（座間2001：p65-66）。

- ・通常の画一的なサービス提供では対応できない人々がいるという意識がある
- ・あらゆる機会を捉えて、高齢者・家族、地域住民、他関係機関へ働きかける
- ・住民宅への訪問を繰り返す

- ・対象者・利用者の置かれている状況を理解するよう努め、理解したことを相手に示す
- ・対象者・利用者の「意志」を尊重する
- ・柔軟的なサービス提供を行う

上記の特徴を兼ね備えたアウトリーチを可能にするためには、職員に関する要因（職員の意識の高さ、職員の数）、サービスに関する要因（個別的ニーズに応える工夫や柔軟性の必要性、母体施設のサービスの質・量）、組織的要因（申請代行等、サービス提供における実質的権限を持っていること、他医療・保健・福祉サービスとの連携）、地域の状況を挙げている（座間2001：p66-68）。

以上のことから、アウトリーチには従来のソーシャルワークの過程ではなかったニーズの掘り起こしがあること、対象には家族も含まれていること、アウトリーチによる地域づくりを推進し、地域住民からの非自発的クライアントの情報提供や見守りネットワークの確立が、対象者の発見につながるなどが指摘されていた。また、繰り返しの訪問、利用者の意思の尊重、柔軟なサービス提供といった個別的な対応も重視されていることがわかる。

3-3 認知症高齢者と家族に対するアウトリーチの実証分析（久松・小野寺2006、久松ほか2016）

久松・小野寺（2006）は、認知症高齢者と家族へのアウトリーチについて、役割機能と実践するうえの条件からアウトリーチの構造を捉え、アウトリーチ実践に影響を及ぼしている要因を明らかにしている。その中で、先行研究の分析を踏まえ、「自発的に援助を求めようとしない場合や、客観的にみて援助が必要と判断される問題を抱えている高齢者や家族などを対象者として、援助機関や援助者の側から積極的に介入を行う技法・視点である。さらに、その対象者

の抱える問題解決の促進に向けて潜在的なニーズの掘り起こし、援助を活用するための動機づけや情報・サービス提供、地域づくり等の具体的な援助を提供するアプローチ（久松・小野寺2006：p299）」とアウトリーチの定義している。

さらに、アウトリーチの役割を「ソーシャルワーカーが行うアウトリーチには、認知症高齢者や介護家族の潜在的・顕在的ニーズを引き出し、今後の生活問題発生を未然に防ぐための予測に基づく介入の見通しを立て、問題解決に向けての効果的な援助介入を行う役割がある。同時に、地域住民の認知症高齢者や介護家族における理解を促進するために、地域住民への教育・啓発的活動を行う役割がある」と定義し、アウトリーチの条件を「ソーシャルワーカーが行うアウトリーチを可能にするための、組織体制・教育研修の機会・他機関との連携などの活動展開の土壌が十分に保証されていること。さらに、認知症高齢者を介護する家族を側面的に支援する『介護者同士の交流の場』や『認知症に関する知識習得や理解促進する場』を提供できる環境にあること」と定義している。

久松・小野寺（2006）では、アウトリーチ概念の定義にとどまらず、その役割と条件についても定義している点は、今後、アウトリーチ・サービスに関する実証的な調査研究を予定している筆者にとって参考になる記述である。この研究では、認知症高齢者とその家族に対するアウトリーチの役割と条件の内部構造を因子分析するために、それらの構造となる役割と条件を定義する必要があった。アウトリーチの役割については、「介入方法の決定と効果評価」「援助活用を動機づける支援」「地域環境の支援体制づくり」、アウトリーチの条件については、「組織の基盤確保」「存在認知の機会」「家族支援の場の存在」という因子が抽出されていることから、アウトリーチの実践と照らし合わせても、

これらの役割と条件を含む妥当な定義を作成している。

その後、久松と小野寺は研究メンバーを加えて、全国の地域包括支援センターで実施した認知症高齢者と介護家族へのアウトリーチによる事態好転の経験と役割・条件の機能について分析し、アウトリーチがもたらす成果について検討している（久松・小野寺ほか2016）。ここでは、問題が複雑化・深刻化しないうちに、できる限り早くアプローチすること、日常生活圏域に実践の場があることが重要であること、社会問題を予防する観点から、アウトリーチ・サービスは重要な方法であると述べている。そして、アウトリーチを「自ら援助を求めようとしない場合や、客観的にみて援助が必要と判断される問題を抱えている高齢者や家族などを対象者として、援助機関や援助者の側から積極的に介入を行う技法・視点」と定義し、さらに、「介入の結果、高齢者や家族の生活および地域住民をめぐる問題解決の促進に向けて、生活状況や意識が好転的に変化することを目指すアプローチ」と位置付けている（久松・小野寺ほか2016：p782）。

この定義をおこなう上で、「アウトリーチが射程とする範囲は要援護者の発見の段階にとどまらず、何らかの在宅サービス利用など援助開始後にも焦点化」すること、さらには、「地域住民が認知症に関する講演会などに参加することによって、疾病としての認知症や、高齢者と介護家族への理解が促進」されることを考慮すること、「アウトリーチの対象は本人のみではなく、家族や地域住民も含まれるという視点」であることを重視している（久松・小野寺ほか2016：p781）。つまり、アウトリーチがもっている地域づくりや家族介護者支援といった役割にも注目して評価しているといえる。また、「アウトリーチは、ソーシャルワーカーが対象

者に積極的に関わった結果、対象者は各種の情報を得、サービス利用の動機付けによって実際の利用に至る一連の過程を明らかにしている」ものであるが、「ソーシャルワーカーが相談機関に持ち込まれる相談を待つのではなく、問題を抱えた人がいる地域社会やその人たちの生活空間に出向き、相談援助というサービスを提供すること」でもあり、「サービスに至るまでの間に、十分な援助関係の樹立や認知症等の疾病の理解を促すこと、介護負担軽減など、対象者の内面の変容に焦点を当てることも、相談援助というサービス提供者におけるアウトリーチの定義化は重要である」としている（久松・小野寺ほか2016：p781-782）。

これらアウトリーチの定義を巡る見解から、久松・小野寺（2006）同様、久松・小野寺ほか（2016）は、アウトリーチの対象にクライアントだけでなく家族を含めた「ホール・ファミリー・アプローチ」の実践系としてアウトリーチを捉えていることがわかる。また、地域づくりの視点も強調しており、「コミュニティソーシャルワーク」としてもアウトリーチの意義を認めている。困難や危機から脱するためにはクライアント自身だけでなく、同じ生活圏域に暮らしている地域住民の理解・認識が、非自発的なクライアントの援助に影響を与えるものと捉えていえるといえよう。これは根本や座間の研究にも通じている。

3-4 援助局面に分けて分析したアウトリーチの把握（田中2009）

コミュニティソーシャルワークの専門誌に投稿された田中（2009）は、アウトリーチを、「直接、利用者のいる場所へ出向いて個別に関わることだけではなく、住民主体のまちづくりのために、地域住民の声を收拾したり、関心を高めたりする地域援助活動も含まれる」と定義

している（田中2009：p32）。そのうえで、アウトリーチを、ニード発見の段階、援助介入段階、モニタリング段階という3つの援助局面から分析している。

第1のニード発見段階では、ニードを発見する方法としてアウトリーチを捉えている。「クライアントが個人かグループか地域かでも、また顕在的か潜在的か、自発的か非自発的か、援助に協力的か否定的かなどクライアントの状況によっても異なる」と、根本（2000）同様、対象や置かれている状況等によってアウトリーチは一樣でないという。

アウトリーチの初期にあたるニード発見段階では、ニーズが不明なために把握する場合と、新しいサービスを周知する場合に分かれる。具体的な方法として、(1) 街頭演説やチラシ配布などの視聴覚に訴えた情報提供、(2) 新制度・事業や具体的なサービスに結び付ける必要があるとソーシャルワーカーが判断したときに積極的に援助に結び付けるクライアントの掘り起こし、(3) 家族や近所などの第三者からの相談がきっかけで行われる情報把握型訪問、(4) 地域福祉計画の策定時などに実施される地域ニード把握のための住民座談会方式、(5) ステイグマや偏見のなかで表明されない「マイノリティ・ニード」の発見に焦点をあてたニード把握が挙げられている。(2)(5)はクライアント個人や家庭の個別ニードに直接的に働きかける方法であり、(4)は地域全体が持っている集団的なニードを収集する方法といえる。(1)(3)はこれら両方の側面がある。

第2の介入段階は「広い意味でのデリバリーサービスの1つ」であり、この段階でも個別介入とコミュニティソーシャルワークの2つのアプローチがあることを示している。前者について、「援助者にとってもクライアントの生活ぶりや生活環境の把握がしやすいこと、クライエ

ントにとって自分の居場所（くつろげる）という安心があることなど援助者、利用者双方の利点もある」ものの、「援助者にとって相手の土俵で相撲をとるしんどさが同居する援助であり、利用者にとってもプライバシーに踏み込まれる不安が同居する援助であることを留意しなければならない」と、アウトリーチを行う上で生じるサービス提供主体と対象者の負担について触れている。そのため、アウトリーチを選択する際は、(1) ある程度は利用者の状況（家族構成や家族関係、病気や障害の程度、生活状況の困難さなど）を援助機関が把握できていること、(2) 援助機関の訪問を受け入れる気持ちがあること、(3) 何らかの緊急性があることなどを基準に実施を判断するよう求めている（田中2009：p34）。

田中は介入段階の具体的な方法として、危機介入とACT（Assertive Community Treatment；包括的地域生活支援）と呼ばれる地域生活支援アプローチの例を挙げている。危機介入とは、「通常利用者が何等かに切迫した状態にあり、客観的に見て即時的な対応が求められる援助（田中2009：p34）」のことであり、ACTとは、重度精神障がい者に対して多職種チームで365日24時間対応の包括的なアウトリーチによる介入である。ACTは世界的に普及しており、その効果も検証されている。日本でも地域レベルで実践が始まっているところである。

後者のコミュニティソーシャルワークにおけるアウトリーチでは、(1) クライアントを取り巻く環境への働きかけ、(2) 人的資源の活用と開発、(3) クライアントや支援者の組織化、(4) 地域コンフリクトの解決、(5) 普及啓発活動などの方法があるという（田中2009：p39-40）。(1)について、「環境」とは、「クライアントが属性として保有している以外のすべて」のことを指しており、「家族や友人、親戚や近

隣などの社会関係、地域、職場、学校などの生活空間、住居などの生活場面から自然環境に至るまで、ミクロ領域からマクロ領域まで幅広い」ものが含まれる（田中2009：p39）。

(2) について、「個別に行われている支援を地域全体の課題と捉え直し、地域としての見守り体制の構築を志向する」というネットワーク化のことである。援助を要しているクライアントが地域で暮らすためには、個別サービスだけでなく、地域のサポートシステムの整備も必要である。ネットワーク化を通じて、地域単位に「訪問活動を主とした生活支援員を開拓すること」をめざしている（田中2009：p39）。

(3) について、認知症患者、障がい者、引きこもりなど、困難や危機を抱えているクライアントや彼らの介護者（家族など）の組織化の支援には、アウトリーチ手法が多く活用されているという（田中2009：p40）。また、ボランティアの組織化・支援も同様にアウトリーチ手法が用いられることがある。(2) (3) は、クライアント、介護者、ボランティアの組織化のためにもアウトリーチという方法が有効であり、それが地域福祉を支える人々のエンパワメントの押し上げ効果にもつながると期待されている。

(4) について、障がい者施設や児童福祉施設等の施設建設反対運動が各地で発生しているが、それを「未然に防ぐ」こともアウトリーチの大きな機能としている（田中2009：p40）。施設建設の際は、「地域事情を細かく正確に把握するための地域リサーチ、どこにどんな人が住んでいるか、要となるキーパーソンの発見と協力依頼、地ならしや雰囲気づくりのための事前の宣伝活動、施設や事業を始める際に必要となる設備や物品などを地元から調達し、施設や事業を特定の利用者だけでなく地元住民も利用できるようにする地元調達・還元主義の徹底、地元住民との膝を交えた話し合いなど」、アウト

リーチの実践例も示されている。

(5) とは、学校や公民館、図書館など住民がよく集まる場所に出かけておこなうアウトリーチの方法である。

第3のモニタリング段階では、介入の進捗状況、ニーズ充足の状況、目標の達成状況などの点検・評価、クライアントの状況変化、新たなニーズ発見、介入の修正など経時的変化を観察・評価することである（田中2009：p40）。この段階では、クライアントに対するモニタリングだけでなく、援助にあたっている人たちが参加する定期的なケア見直しの会議、家庭や職場、学校など地域への訪問活動など、関係機関を巻き込んで総合的に展開することが求められている。また、地域援助でも、計画や活動の見直し・点検のための評価会議、住民座談会、効果測定のためのアンケートやヒアリングの実施など、アウトリーチの評価を複合的に行うことが求められている。この段階の代表的なアウトリーチには、「御用聞き訪問ⁱⁱⁱ」「アリナミン訪問^{iv}」、利用者からの「呼び出し訪問^v」があるという。

コミュニティソーシャルワークの視点からアウトリーチを捉えている田中（2009）では、アウトリーチの対象者を深刻な課題を抱えたクライアントとその家族だけでなく、地域住民を対象にアウトリーチを実施することで、地域の見守り体制構築などの地域の人的資源の活用・開拓の必要性や、クライアントと家族やボランティアの組織化を通じて地域全体の課題解決力の底上げの必要性を示していた。田中は論文の最後に、「コミュニティソーシャルワークとしてのアウトリーチを考えた場合、個別ニーズを地域全体の共通ニーズとして一般化する作業が必要となる。したがって、個別ニーズの中身から特殊性を取り除き普遍性だけを抽出する視点と方法を見出さなければならない」とその方法

も指摘していた（田中2009：p41）。

3-5 精神保健福祉分野のアウトリーチの考え方（大島2011）

田中（2009）でも指摘されていたように、精神保健福祉分野では訪問型多職種チームによる包括的地域生活支援プログラム（ACT）の実践が進んでいる。その中で、地域精神保健医療のアウトリーチ体制も整備されている。アウトリーチ体制構築の過程で生じている課題を整理するため、大島（2011）は、アウトリーチ支援の対象層、機能と役割、実施主体・実施体制、精神保健福祉サービス全体のなかでの位置づけについて分析している。大島（2011）では、「アウトリーチ支援」という語を用いているため、このセクションではその表現を用いることとする。

まず、アウトリーチ支援の対象層として、(1) 地域に適切な受け皿があれば退院できると医師などから判断されているにもかかわらず、長期入院を余儀なくされている人たち、(2) 重度精神障害をもち、長期間家庭などにひきこもり、日中の行き場がなく過ごしている人たち、(3) 精神疾患の発病前後に精神状態やそれらに伴う社会的問題に苦しみながらも、早期に専門サービスを受けられずにいる人たち、(4) 就職や就学の継続支援のための精神障害をもつ人々を挙げている（大島2011：p7）。(1) (2) 群はいずれも比較的重度の障がいを持っている者で、必要な支援が提供されていないことで、長期間、生活が厳しい状況にある人たちである。(2) 群に関しては、同居する家族も支援ニーズも高く、アウトリーチを通じた家族支援の提供が必要であると指摘している。(3) 群にある未治療期間中の本人・家族の苦労は相当に大きいいため、早期介入としてのアウトリーチ支援に期待している。(4) 群は職場や学校を介在するア

ウトリーチ支援が必要となるが、その支援を受けられないために就労・就学困難が人々もいることから、アウトリーチ支援のニーズを有している人々としている。

次に、アウトリーチ支援の機能・役割として、(1) 重度障がい者に対する包括的支援の提供、(2) 関係づくり支援などの特別な配慮の必要性、(3) 新領域での支援を挙げている。

(1) で示す「包括的支援」とは、「①より頻繁で高密度、日常的に身近に関わること、②福祉的ケア（含介護サービス）をも含む生活援助」のことである（大島2004）。また、重度精神障がい者には、精神症状への対応も不可欠なため、保健・医療的ケアの同時提供が求められることから、多職種チームによる包括的なアウトリーチ支援の必要性を指摘している。

(2) で示している「関係づくり支援」とは、支援開始当初の関わり方のことを意味している。アウトリーチ支援の対象層として示した(2) (3) 群に対しては、丁寧に時間をかけてサービスへの不安や不信を取り除き、よりよい援助関係を結ぶ支援を提供する必要があるという。アウトリーチでサービス提供を行う精神障害者ホームヘルプサービス制度創設のためのガイドラインでは、パーソナルケア、家事援助と並んで主要な支援の柱として「関係づくり支援」を位置付けている（大島ほか2000）。関係づくりの方法だが、イギリスのACT研究の成果から「非対立的対応、コンタクト頻度を徐々に増加、利用者の関心に合わせた会話、利用者が困る実際的なことを支援、社会活動と一緒に参加など」の「より頻繁で非公式な関係づくりのためのアプローチ」が効果的であると指摘している（大島2011：p9）。特に、サービスを利用したくない、従来のサービスに否定的な体験をした対象層には、この関係づくりが有効である。また、家族との同居が多い日本では、関係づくり

支援の一環として家族支援が必要であると言及している。

(3) については、対象層 (1) 群に対する入院医療と地域ケアの境界を越えたアプローチや、対象層 (4) 群に対する労働・教育領域と保健・医療・福祉領域を横断するアプローチの必要性、さらには、(2) 群のひきこもりや (3) 群の発症前後に適切な支援を受けられずにいる人たちに対する支援の責任領域の設定を意味している。これらは、従来の縦割り型支援の枠組みではなく、隣接する領域を超えた新しい領域での支援といえる。

続いて、実施主体・体制として、(1) 優れたエンゲージメント・関係づくり、(2) 頻繁で高密度、日常的に身近なサービス提供、(3) 医療を含む包括的な支援の提供、(4) 領域を超えた支援の提供の4点を兼ね備えることが期待されている。これらを1つの実施主体で実現することは困難であるため、多職種アプローチで取り組むことを求めている。また、専門職・専門機関だけでなく、当事者や身近な関係者が支援に関わること（ピアスタッフや年齢が近い者など）も、関係づくりやニーズに即したサービス提供の観点から重視する必要があるという。

以上から、アウトリーチ支援には、包括的支援、信頼関係づくり、新領域という従来型の支援とは異なる点に力点が置かれており、これらを実現するには、頻繁なかかわり、多職種チームアプローチ、公式なアプローチに加えて非公式なアプローチの実施が求められることがわかる。さらに、関係づくりやニーズに即したサービス提供を行う上で、専門職だけでなく、過去に当事者であったピアスタッフの存在について触れていた点は特徴的である。

3-6 定義、対象者、役割を示しているアウトリーチの理論研究（福富2011、福富2015）

福富の論文では、ソーシャルワーク分野のアウトリーチ理論を整理するため、先行研究の分析に基づき特徴、対象者、役割・機能についてまとめている（福富2011、福富2015）。

まず、アウトリーチの特徴について、福富（2011）では以下3点を挙げている。つまり、(1) 自ら援助を求めようとしないクライアントの動機付けを高めることで、サービス利用や問題解決行動を促すための援助技術を含むもの、(2) アウトリーチの対象は、自ら援助を求めようとしない個人やその家族だけでなく、彼らの周囲にいる地域住民や地域社会そのもの、あるいは関係機関までも含むもの、(3) アウトリーチは個人や家族に対して発見・関係づくり・情報提供・動機付けを高め、サービス提供を行うこととともに、彼らを取り巻くシステムに対してケース発見や支援を行うことのできるネットワーク構築までを含むものである。これらの特徴から、福富に考えるアウトリーチの目的、対象者、役割という枠組みを読み取ることができる。

次に、アウトリーチを必要としている対象者の特徴をみると、「最も援助の届きにくい人たち（福富2011：p35）」とあり、(1) 相談機関に来ることができない、(2) 相談機関に来ることを好まないという2つの状況が背景にあるという（福富2011：p34-35）。(1) に関して、相談機関がどこにあるのか知らない人（情報不足）、相談機関を訪れるための移動手段がない人・自らも移動面で不自由がある人（移動手段の制約）、ケアが必要な人を自宅に残したまま相談に出かけることが出来ない家族（外出に関する家庭内の制約）が考えられる。これらの状況にある人たちに対しては、アウトリーチが問

題解決につながる有効な手段である。

(2) の場合は、いわゆる非自発的クライアント (involuntary client) (Trotter2006 = 2007)^{vi} や接近困難 (hard to reach) なクライアントとも呼ばれており、ニーズはありながらも自ら援助を求めない人たちである。彼らは「大きな生活問題を抱えており、社会的孤立や被虐待という権利が侵害されている状況に置かれている (福富2011 : p35)」場合もあるため、支援者側から近づいてサービス実施につなげることは、ソーシャルワークにとって重要な使命といえる。

続いてアウトリーチの担う役割・機能だが、福富 (2015) では、(1) ニーズの掘り起こし、(2) 情報提供、(3) サービス提供、(4) 地域づくりに分けている (福富2015 : pp159-160)。この分類は根本の定義に影響されたものである。

(1) について、アウトリーチを必要とする人たちは地域のなかに隠れており、援助機関の前に現れようとしないため、ワーカーは地域に向き、潜在的なクライアントを発見することが求められる。しかし、その発見はワーカーだけでは困難であり、ケース発見のためのシステム構築が求められる。このシステムは (4) の地域づくりにつながっていく。

(2) の情報提供について、インボランタリー・クライアントには援助を受けようとしない理由が必ずある。例えば、「過去に援助を受けた際のつらい体験」「援助を受けること自体への怖れ」「他者に自らの生活をコントロールされることへの抵抗感」「変化への抵抗」などである (福富2011)。この事実を踏まえ、ワーカーは適切な情報をクライアントに提供し誤解を解くとともに、援助を受け入れられるようにその気持ちを解きほぐしていくことが必要である。また、適切な情報提供は、地域住民に対する啓発を行う上でも重要な機能である。

(3) のサービス提供について、インボランタ

リー・クライアントに対して、クライアントの生活空間に向き相談や直接サービスを提供することはアウトリーチの重要な役割であるが、クライアントが援助を受けようとしない限り、相談にもサービス提供にもつながらない。サービス利用につなげるには、「援助者はクライアントとかかわりを持ち、信頼関係の構築を図り、またクライアントが自らおかれている状況を変えたいという動機づけを高めていくことで、その抵抗感を軽減し、サービス利用へとつながるように支援していく」ことが必要である。

(4) の地域づくりだが、(1) のニーズの掘り起こしで指摘したとおり、アウトリーチの対象者となるインボランタリー・クライアントをソーシャルワーカーだけで発見することは困難である。事実、「近隣住民や民生委員などが心配し、遠巻きにはあるがそのクライアントのことを見つけている」場合もある。そこで、アウトリーチを実施している機関は、地域住民や民生委員などと顔の見える関係を作っておくこと、つまり信頼関係の構築が有効であると指摘している。これは、早期発見・早期対応を可能にする方法でもある。地域住民との信頼関係の構築の第一歩として、「例えば出前講座を行うなどで相談機関の存在を知らしめ、それが住民のために役立つ存在であること」を伝えていくことを挙げている (福富2015 : p160)。顔の見える関係が構築できた後、地域から持ち込まれた相談に丁寧に対応していくことは、地域住民を巻き込んで見守りネットワークなどの構築にもつながっていく。地域と機関との関係づくりは、一朝一夕でできるものではなく、地道な努力も求められる領域でもある。

さらに、アウトリーチを行うスタッフのスキルについて、福富 (2011) では先行研究を踏まえて、「高い感受性」、「ストレングス視点やパーソンセンタードに確固たる理念を実践する

だけの高度のスキル]、「観察・傾聴・質問、リモデリング・ロールプレイ・物語やたとえの利用・宿題、行動変容を促すことなどのスキル」や、後述する参照するトロッターの4つのスキル（Trotter2006 = 2007：p30-41）を示している。そして、「十分な力量を備えずになされるアウトリーチはワーカーの疲弊につながったり、結果としてクライアントを管理してしまうことにつながってしまう危惧がある」と、アウトリーチに取り組む提供主体のリスクを内包している点も指摘している（福富2011：p38）

このほか、福富は、座間（2001）に基づいてワーカーのバックアップ体制についても触れている。ワーカーのバックアップ体制は、アウトリーチを継続的に実施するうえで欠かすことのできない点である。福富（2015）では、外出先でも電話で対応できるようにするための携帯電話の転送サービス、機関内での情報共有システムの工夫（申し送り、ミニカンファレンス、所内記録の共有システム）といった技術的な例に加えて、「ワーカーが地域に出向き、自ら援助を求めてこないクライアントのために時間と労力を使うことを正当な業務として認める管理者・機関の姿勢」が極めて重要であるといっている。その理由として、「理解が得られないために、アウトリーチ活動の必要性は感じながらも躊躇しているワーカーや、積極的に地域に出ていく活動が事業所内で理解されず、バーンアウトの危機にさらされているワーカー」の存在を指摘し、「アウトリーチは一人のワーカーが用いる技術ではなく、相談機関全体の理解とバックアップのもとに展開する活動」という認識を示している（福富2015：p165）。

以上から、ケアマネジメントのなかでも包括的モデルの初期段階に非自発的ハイリスクにアウトリーチをおこなうだけでなく、アセスメントやケアプランなど一連の具体的なサービス計

画・実施にむけたケアマネジメントシステムのあらゆる段階で相談支援としてアウトリーチが有用であると指摘していることがわかる。

3-7 福祉情報化論のなかでとらえるアウトリーチ・サービス（石黒2014）

石黒（2014）は、デンマークのアウトリーチの実証分析のなかで、「福祉情報を流通・活用して利用者の生活支援を行う福祉情報化の1つの形態」としてアウトリーチを位置づけており、「対象者を訪問してニーズを掘り起こすために、その人の生活状況や資源に関する情報を収集し、援助者自身もつ情報と照らし合わせてそれがどのようなニーズであるのか判断し、適切な支援策や情報解決策を見出し、対象者に情報を提示する。そして、サービス提供につなげる際には対象者とサービス提供者の間で情報をやりとりし、地域づくりにおいては地域に出向いて地域の情報を収集するとともに、地域の現状や問題等、必要な情報を発信する」ものと認識している。

アウトリーチの情報伝達機能に着目している点は後述のDubois & Mileyと同様であるが、石黒の場合、ハイリスク者の生活支援の方法として、複雑化する福祉にかんする情報を福祉情報論の観点から分析しており、アウトリーチは情報伝達の方法として位置付けている。

3-8 日本の生活困窮者自立支援制度でのアウトリーチ・サービスの位置づけ

生活困窮者自立支援法に基づく制度として、2015年4月に生活困窮者自立支援制度が開始された。この制度は、自立相談支援事業、住宅確保給付金の支給、就労準備支援事業、家計相談支援事業、就労訓練事業、生活困窮者世帯の子どもの学習支援、一時生活支援事業から成っている。このうち、本稿の主題ともなっているア

ウトリーチは、自立相談支援事業に訪問支援として含まれている。この自立相談支援事業に取り組む支援機関の設置・運営の手引きにあるアウトリーチの説明を見よう（北海道総合研究調査会2014）。

アウトリーチについて、「生活上の課題を抱えながらも自ら援助にアクセスできない個人や家族に対し、家庭や学校等への訪問支援、当事者が出向きやすい場所での相談会の開催、地域におけるニーズの発見の場や関係づくりなどにより、支援につながるよう積極的に働きかける取組のこと（同p55）」と定義している。また、アウトリーチを通じた相談支援を、「早期把握による予防型支援を展開することで、状況の悪化防止につなげ、また、支援が必要な人に対し必要な情報が効果的に伝わるような仕組みを整備する必要がある（同p50）」と説明している。つまり、対象者の早期把握と効果的な情報提供の仕組みづくりという手段を通じて、対象者の状況悪化防止と予防をはかることが生活困窮者自立支援のアウトリーチの特徴といえる。アウトリーチの対象者だが、「長期間引きこもっているなど社会的に孤立している場合もあり、自ら支援を求めることが困難な場合も多い」という特徴を示している。

さらに、自立相談支援機関に対しては、「早期把握・早期発見のためのネットワークづくりに積極的に取り組み、地域の生活困窮者、また本人を取り巻く環境の不安要素などを、地域の社会資源や住民等の参画を得ながら早期に把握し、必要に応じてアウトリーチして、対応する仕組みを作ることが必要である（同p55）」としている。この文から、関連機関とのネットワークづくり、アウトリーチ対象者を取り巻く環境改善に向けた地域の社会資源の活用と住民等の参画がアウトリーチを適切に機能させる条件とみなしていることがわかる。加えて、アウ

トリーチの条件として生活困窮者の実態把握も欠かせない。そのため、定量的・定性的な調査の必要性も指摘されている（同p55）。

関連機関とのネットワークづくりに関して、自立相談支援機関につながる経路に、(1)自治体他部署からの紹介、(2)外部関係機関からの紹介、(3)自立相談支援機関が実施する出張・巡回や訪問相談等により相談受付、(4)本人が電話・来所による相談の4つを見込んでいる（同p56-59）。(2)の外部関係機関とは、ライフライン事業者（ガス・水道・電気などの事業者）、地域の事業所（新聞配達所、郵便局、クリーニング店、牛乳配達など戸別訪問により日常生活にかかわる事業所、公営住宅や民間賃貸住宅の管理人や運営企業）、地域活動団体・住民団体等（よりそいホットライン、地域の生活困窮者支援団体や当事者団体）が想定されている。(3)の相談受付については、対象者の身近な場所に出向いた出張相談、電話相談受付、メール・FAXでの相談受付、自宅や自宅付近・就労場所への訪問など多様な受付方法が挙げられている。このほか、(3)には、広報活動の方法も示されている。テレビなどのマスメディアを利用した積極的周知・広報活動、ホームページやブログの解説、SNS等による広報活動、生活困窮者がアクセスしやすい場所でのチラシ配布・掲示などである。多様な受付方法と広報活動は、自立相談支援機関へのアクセスを容易にする方法であり、アウトリーチを効果的にこなうために必要なことでもある。

次に、生活困窮者自立支援事業相談員ハンドブック（Q&A集）には、アウトリーチの具体的な方法として、(1)対象者を把握し、つながるためのアウトリーチ、(2)アセスメントのためのアウトリーチ、(3)支援のためのアウトリーチ、(4)地域づくりのためのアウトリーチが明示されている（生活困窮者自立支援事業相

談員ハンドブック編集委員会他2016：p16)。

(1) にかんして重要な点は、従来、支援の対象者ではないと思われていた方を把握することにある。具体的な方法として、行政機関からの紹介、関係機関や地域住民などからの情報で対象を把握している。

(2) とは、本人を取り巻く状況についての幅広い情報を得るためには本人との相談だけでは不十分であり、「自宅を訪問したり、実際に地域での生活の様子を見に行ったり、本人を知る人に聞きに行くなど」多様な方法で情報収集し、生活困窮者の実情を多方面から理解する必要性を示している(同p17)。アセスメントという視点は、適切なサービスにつなげるためにアウトリーチにとって不可欠なプロセスといえる。

(3) とは、さまざまな事情で相談窓口まで来所することが難しい方や支援が中断してしまっている方などに対して、こちらから出向いて行って、支援が受けられるようにしていくことを意味する。3-6の福富の研究にも出てきた非自発的(インボランタリー)クライアントに対する支援は、機関への来所を前提としたサービス提供だけでは支援を受けられない可能性もある。そのため、サービス提供を目的にアウトリーチをおこなう場合もある。

以上3つのアウトリーチは、生活困窮者自身を対象としたアウトリーチの方法である。これに対して、(4) 地域づくりのためのアウトリーチは、地域住民を対象としたアウトリーチである。このハンドブックでは、アウトリーチと地域づくりに関する基本的な考え方を以下のように述べている。長文であるが引用する。

支援を進めるうえでは、生活困窮者を早期に把握する地域のネットワークづくり(入口)、包括的な支援体制づくり、そして自立した生活を継続するための社会資源の

整備(出口)を創出する必要があります。

地域づくりに取り組む際には、個々人のニーズに対応した支援を提供するため、他分野も含めた地域資源を把握し活用すること、及び資源が不足する場合は新たに創出することが必要です。生活困窮者が排除されることのない地域社会をつくることや、生活困窮者が支えられる側から支える側に回ること、生活困窮者自立支援のシステムが地域に根付き地域の多様な課題の解決にも資するものになることなどは、自立相談支援事業における地域づくりの重要な目標となります。

(同p44)

さらに、ハンドブックによると、地域課題は個別支援分析から導き出され、地域課題を解決するには、地域づくりや地域の社会資源の構築が必要であるという。ここでいう地域の社会資源とは、「福祉関係機関のみならず保健、雇用、教育、金融、住宅、産業、農林水産業など様々な分野を含めた幅広いもの(同p44)」である。また、アウトリーチや地域住民らによる見守り活動は、「地縁組織やインフォーマル部門との連携が不可欠で、ボランティア活動を含めこれらを実施する地域の人材の把握も大切」であり、地域の社会資源の一部ともいえる。地域の社会資源を把握し、活用し、不足しているものは行政と民間団体が協働して開発していくわけだが、それには、「関係者と日ごろから積極的に関わりをもつようにすること、また具体的な連携方法を検討する場を持つこと」が欠かせない。そのためには、他分野の地域の協議会・連絡会等に参加し「顔見知り」になり、顔の見える関係を構築していく必要がある。第一歩としては、自立相談支援機関の取り組みを関係機関等に周知し、生活困窮者自立支援に関する理解を得る

こと、そして、具体的な連携方策を協議したり、勉強会、研修会、合同事例会議等の意見交換などの機会を企画・実施することが求められるという。地域資源の把握や開発とネットワークの構築には時間と労力がかかるが、生活困窮者支援の支援体制を整備するためには欠かすことのできない領域であると強調している。

以上の指摘から、生活困窮者の早期把握を可能にする地域のネットワークづくり（入口）、包括的な支援体制づくり、自立した生活継続のための社会資源の整備（出口）という一連の地域づくりに取り組むには、個別ニーズに対応した支援を提供できるようにするため、地域における多様な社会資源の把握・活用、不足している場合は創出ができる環境（地域づくり）の必要性がわかる。また、地域住民や地縁組織に加えて、インフォーマル部門との連携やボランティアを含めた地域の人材の把握がアウトリーチにとって欠かせないものであった。アウトリーチは対象者の把握のみにとどまるものではなく、さまざまな方法を通じて、ニーズのある人に必要なサービス・情報を届けるための体制づくりも含めたものである。そのために、支援組織は、関連する地域の協議会や連絡会等に参加し、顔の見える関係づくりが重要となってくる。

4. 欧米先行研究にみるアウトリーチ・サービスの理論的枠組み

4-1 欧州の国際比較分析に基づくアウトリーチの類型化

欧州のアウトリーチ・ソーシャル・ワークの実践を国際比較分析したKloppenborg（2010）では、アウトリーチを、社会サービスと接触しておらず、また、助けを受けていない危険にさらされている人を対象に、民間および公的領域

で人々の直接的な生活環境のなかで常に行われているアプローチと位置付けている。その目的は、「課題に対する解決策を模索し、適切な社会サービスへのアクセスを見つけることを助け、個人の害や環境への不便を減らすために、人々を支援すること」にある。欧州では、伝統的に、リスクのある青少年、ホームレスの人々、アルコール依存症、薬物依存症などに実施されてきたが、孤独に住む高齢者、複数の問題を抱えている家族、もしくは自分自身を無視している人々にも効果的なアプローチであるとしている。

この研究では、現行のアウトリーチ・ソーシャル・ワークを3モデルに類型化して（Kloppenborg 2010：p8-9）。第1のモデルは、課題解決策を探すためにクライアントのそばに出向く「支援モデル（Support model）」、第2は、適切なソーシャル・サービスの支援を利用していないクライアントを見つける「クライアント補足モデル（Catching clients model）」、第3は、専門職が一定の権限によって生活環境の中に介入する「選択と制御モデル（Options and sanctions model）」である。これらのモデルは、クライアントに対し自発的な接触であるか、一定の権限に基づく強制的介入であるかによって異なっている。

また、オランダの事例分析のなかで、ソーシャル・ワークにおけるアウトリーチ・アプローチのフェーズとして、定期的なソーシャル・ワークに結び付ける前段階にアウトリート・ソーシャル・ワークを位置付けている（同p66）。第1フェーズが対象者の発見、第2フェーズが信頼関係構築のためのファーストコンタクト、第3フェーズが日々の課題解決にむけた支援であり、第4フェーズは、選択と制裁を伴う条件付き支援もしくは社会サービスへのアクセスに分かれている。そして、第5フェーズが定期的なソーシャル・ワークへと橋渡しする段階となる。これらの段階的な支援プロセスのうち、

アウトリーチ・サービスは、対象者の発見にとどまらず、信頼関係の構築を経て、具体的な課題解決に向けた支援・サービス提供へと移行し、最終的には従来のソーシャルワークへと橋渡しをする各段階で異なる役割をもちながらアウトリーチがおこなわれていることがわかる。

4-2 家庭訪問の原則を示した Wasik & Bryantの研究

これまでに示した先行研究から、支援対象者の自宅や生活圏へ出向いて総合的な相談にあたるのがアウトリーチの共通点であると理解できる。ここでは、アウトリーチ・サービスうち、家庭訪問型サービスについて研究している Wasik & Bryant (2001 = 2006) をみておこう。

子供のいる世帯への家庭訪問について分析した Wasik & Bryant は、「家庭訪問」を「専門職者や関連する専門職者が家族に対して、その家庭において援助を提供する過程」と定義し、「この援助は、社会的、情緒的、認知的、教育的、あるいは保健ニーズに焦点を当て、しばしば長期的に行われる (Wasik & Bryant 2001 = 2006 : p1)」ものと位置付けている。ここでいう専門職者とは、看護師、ソーシャルワーカー、教師が主なサービス提供者であるが、医師、カウンセラー、理学療法士、言語療法士を含むほかの専門職者に加え、宗教団体の人びとや「関連専門職者や素人のワーカーも家庭を基盤にした家族サポート」も含まれる (同 p1)。また、家庭訪問には「家族援助活動に非常に役立つことが多い」と、「必要なサービスを受けることができない個人と家族に届けられる」という特徴があるという (同 p2)。

Wasik & Bryant は、家庭訪問員との共同研究を通じて、家庭訪問にとって有効な 7つの原則を示している (同 pp47-50)。第1は、家庭訪問は個別化されたサービスであるという原則で

ある。家庭に基盤をおいた介入・援助は個別化されなければならないことを意味している。個別化のためには、個人・家族の社会的、心理的、文化的、教育的、経済的、身体的・健康的特徴を考慮する必要がある。人も家族もそれぞれが唯一無二のものであるため、一般的な対処技能は非常に高い家族であっても、ある特定のストレス状況下では、特別な援助を要する場合があるという。

第2は、家族を社会システムとしての1つとしてとらえるという原則である。訪問時、家庭訪問員は個人または全体としての家族を対象とした援助であるか否かにかかわらず、家族の中の相互作用に常に注意を払っていなければならないことを意味している。

第3は、援助関係は家庭訪問員と家族員との協働関係として概念化することが適切であるという原則である。援助は家庭訪問員だけでおこなうものではなく、家族との協働に基づき実施することを強調するものである。したがって、家族はそれぞれ積極的に参加することが期待され、家庭訪問員は協働関係を成り立たせる責任を負っている。

第4は、家庭訪問員は家族の長期的・短期的ニーズに即して柔軟に対応するという原則である。家庭訪問員がニーズを把握し、自ら直接にサービスを援助するか、もしくは他の援助を求めるべきかのタイミングを判断することを意味している。そして、家庭訪問員は状況把握し、適切な決定を下すのを助けることが求められる。

第5だが、家庭訪問員は、効果的な対処スキル・問題解決スキルを活用するという原則である。これについて、家庭訪問が必要な家族は、何らかの困難な問題に直面しており、彼らの生活が貧困の結果、社会面・教育面・健康面で危機的な状態にある。家庭訪問員は、家族が自分たちのニーズや願望、それらへの取り組みにつ

いて話し合うことを援助し、彼らが効果的に問題を管理する能力と対処能力を促進していく。そして、彼らのもっている強さを土台としてその上に築き上げられる。さらに、彼らが新しいスキルを学び、必要な行動をおこなえるように援助するというエンパワメントの促進が家庭訪問に期待されている。

第6は、家庭訪問員は、現在のニーズに加え将来ニーズも考慮し、獲得した新たなスキルや態度の一般化を援助するという原則である。家庭訪問員は、現在のニーズに即したサービスを提供してストレス軽減するだけでなく、家庭訪問によって家族の将来が自立的であるか否かを常に意識するものである。

最後は、家庭訪問員が、家族に対して継続的なアセスメントを実施し、必要に応じて支援方法を修正する知識が必要であるという原則である。効果的に家庭訪問を進めるため、家庭訪問員は、家族と一緒に進めてきた作業と一緒に評価し、家族がおかれている状況と進歩に目を向ける必要がある。進歩が見えない場合は、それを妨げている要因とともに検討し、進歩があった場合は、ともの喜び、その要因は何なのかを自覚するよう援助する。

これら7つの原則をみると、サービス提供者である家庭訪問員は、一方的な介入にならないよう、クライアントと家族との協働関係を築きながら、継続的にアセスメントを実施し、将来のニーズまで配慮した課題解決が求められている。これらを兼ね備えて支援にあたることは、ワーカーにとってたやすいことではなく、ワーカー個人の研鑽のみに頼るのは無理がある。したがって、組織としてアウトリーチの継続を可能にする仕組みも重要である。

4-3 意欲に欠けるクライアントに対する直接的実践の分析 (Trotter2006=2007)

Trotter (2006=2007) は、分析枠組みに証拠基盤実践モデルを援用し、意欲に欠けるクライアント (インボランタリー・クライアント) への直接的実践^{vii}を実施しているワーカー^{viii}に焦点を合わせて、ワーカーがどのように働きかけるのが有効であるのかを検証した研究である。ここでいう「有効性」とは、「特定の結果の指標の改善」を意味している (Trotter2006=2007 p 29)。ワーカーには、法律的・監視的役割と、援助的・治療的・問題解決的役割の2つがあり、これら二重の役割について、適切なバランスを成し遂げるためにワーカーをどのように援助するかが研究のねらいでもある (同p12-13)。

ワーカーについて、1970年代・80年代には「ケースワーカー」と呼ばれることが多かったが、近年では、「ケースマネジャー」と記述されることが増えているという。「直接的サービスや治療役割よりも、むしろサービスの調整的役割を持つ傾向がある」からである (同p14)。このような見解に対する批判はあるものの、直接的実践プロセスには、ケースプランニング、ケースマネジメント、問題解決の機能が内包されており、これらの機能を分析することもTrotter (2006=2007) の焦点となっている。

トロッターの研究では、意欲に欠けるクライアントへの総合的介入モデルとして有効な4つのスキルを示している。第1は、役割の明確化である。これは、ワーカーとクライアントの役割をクライアントが理解するように支援することで、意欲に欠けるクライアントの結果を改善するために行われるものである。このアプローチは、「介入の目的、すなわちワーカーとクライアントの両者が、それぞれ何を成し遂げたいとしているのかをクライアントと一緒に探求する (同p79)」かという「継続進行するプロセ

ス」を意味する。

第2は、向社会的モデリングと強化である。これは、社会的にみて望ましいと考えられる行動をクライアントがとるよう示したり、賞賛や何らかの心理的報酬によって強化していくことを意味する。実践では4つのステップを通じて、向社会的モデリングとその強化がなされていく。つまり、(1) クライアントの向社会的なコメントと行動を特定化すること、(2) それらのコメントと行動に報酬を与えること、(3) 向社会的モデルをワーカー自ら表現して見せること、(4) 反社会的、犯罪志向的なコメントや行動に挑戦することである (同p105-126)。

第3は、協働的問題解決である。問題解決には、クライアントが定義した問題に取り組むこと、クライアントの達成しやすい目標を構築すること、目標達成のための戦略をクライアントとともに決めることが含まれる (同p35)。自発的なクライアントか非自発的なクライアントに関わらず、クライアントが問題と目標を定義するように支援することは、先行研究からも支持を受けている方法である (同p35)。

以上3つに加えて、対人関係スキルの重要性も指摘している。「楽観的な態度をもち、クライアントに耳を傾け、ユーモアと自己開示をためらわないワーカーは、クライアントに良い結果をもたらす (同p37)」という。

以上、トロッターの研究は、意欲に欠けるクライアントを重要視するワーカーへのアプローチであり、ワーカーが身につけるべきスキルを示すものでもあった。アウトリーチでは、その対象者と支援者の間の信頼関係の構築が必要であることは指摘されているが、トロッターの挙げる4つのアプローチは課題改善や生活環境の好転につながる方法であり、支援者に求められるスキルともいえよう。特に、協働的問題解決は、Wasik & Bryant (2001=2006) でも報告さ

れており、一方的な専門家視点で解決策を講じるのではなく、対象者とともに解決にあたることの重要性がわかるものであった。

4-4 コミュニティ教育戦略のなかでのアウトリーチ

Dubois & Miley (2014=2017) は、アメリカでソーシャルワーカーのコア・コンピテンシーの習得を目的としたテキストである。これによると、エンパワメント指向の実践形態であるソーシャルワークには、コンサルティング、資源管理、教育の3つの機能がある。このうち、「アウトリーチ」を教育の機能の1つとして位置付けている。教育には、「ソーシャルワーカーはクライアントに必要な多くの情報を提供」し、「情報のやりとりは意思決定を促し、コンピテンシーを強化」することに加え、「クライアントが機会や資源にアクセスする能力を高めるための、多様なスキルを教える場合もある」と、その機能を示している (Dubois & Miley 2014=2017 p318-319)。

また、教育機能を実践する方法には、学習体験と問題の予防があるとしている。前者の場合、クライアントが専門職との積極的協力者として学習に参加したいと考えており、クライアントとソーシャルワーカーが対等な関係で参加できることが双方の利益をもたらすという Lenrow & Burch (1981) の記述を引用しながら、クライアントの積極的なかわりを重視している。後者の問題の予防とは、「個人的・社会的コンピテンシーを開発するための一連の複雑な活動から成り、人のニーズがより効果的に充足されるようにソーシャルシステムを是正するもの」である。「予防という活動は、その性質上、そもそも教育的であり、社会的機能における問題の発生に先立って、一般的に大規模なグループをターゲットとして実施される」ものである

(同 p319)。

教育という機能は、ミクロ、メゾ、マクロという各レベルのソーシャルワークに含まれるものである^{ix}。このうち、マクロレベルでは、「コミュニティ教育のストラテジーを用い、一般の人々に向けて情報提供を行う」というアウトリーチを含んでいる(同 p319)。ここでいう「情報」とは、「課題の解決、スキル習得、問題の予防、社会変革のために不可欠」(同 p297)であると考えられている。アウトリーチを個人や家族に対する手法ではなく、コミュニティや社会に対する「コミュニティ教育」のための手法として位置付けている点が、Dubois & Miley の特徴的である。

ソーシャルワーカーがアウトリーチを通じておこなう教育とは、「市民を相手に、社会問題、不正義、ソーシャルサービスについての教育」であり、「さまざまなメディアと PR 活動を通じて情報を伝達」していくものである。ソーシャルワーカーによるアウトリーチの推進は、「市民が社会問題と、これに関連するソーシャルサービスについての知識を広げられるよう支援する」ことであり、ヘルスケア、病気、ストレスなど「さまざまな領域の問題に対する人々の認識を高」め、一般の人々が「非公式および公式の資源により迅速にアクセスできるようになる」ことをねらいとしている。この結果として、「予防的行動」の推進にもつながるのである(同 p322)。

Dubois & Miley での指摘に関連し、田中千枝子は、ミクロレベルでの相談援助だけでは十分に問題の改善につながらない場合もあり、メゾレベルとマクロレベルでソーシャルワークを展開することは、問題構造を解析し、国家レベルの課題の変革につながるとしている。そして、「地域や組織のメゾで生じていた問題が軽減し、ミクロレベルでの個別の直接相談がしやすくな

るといったマクロからメゾ・ミクロに降りる活動に結び付く」ことを指摘している(田中 2011 : p124)。これが、アウトリーチによる地域づくりの意義といえよう。これらの取り組みを通じて、地域住民や市民の意識に働きかけ、彼らがクライアントの直接的な援助者として、また、「制度改革などのソーシャルアクション」をおこなうアドボケートやアクティビストとしてその役割を担えるようなソーシャルワーカーになることを期待していた。

4-5 地域に根差した組織を重視するアメリカでのアウトリーチ・サービスの実践

Stuen (1985) では、高齢者向けサービスに関するサービスデリバリーの構造形態、アウトリーチの戦略・対象集団、効果的なアウトリーチの障壁に関する分析が行われている研究である。そのなかで、アウトリーチの定義と目的についても触れられている。

Stuen は、アウトリーチを「ニーズのある人々を適切なコミュニティ・リソースにつなぐための取り組み」と位置づけ、「情報・照会サービスをエージェンシーやセンターからコミュニティに持ち出す」ことを特徴としているという(Stuen 1985 : p88)。したがって、アウトリーチは、従来、専門機関のなかでおこなわれてきた情報・紹介サービスを、コミュニティのなかで提供することで、コミュニティ・リソースの活用へと結びつけるものと捉えている。

高齢者は、フォーマルなサービスネットワークに加えて、主要なサービス提供者として家族ネットワークに頼っていることから、アウトリーチ戦略に、家族・非家族サポートネットワークを含めることが最適であることを指摘している(同 p87)。家族による非公式なサービスネットワークは、フォーマルなサービス組織にとっても価値あるものと認めており、ボラン

ティア団体や宗教団体らはインフォーマルなネットワークの形成やインフォーマルな支援の育成に貢献している。専門機関とは異なる家族や非営利組織、コミュニティ組織をアウトリーチ戦略の含めることの重要性を指摘したものである。

さらに、アウトリーチには有能なスタッフやボランティアの採用と訓練が重要であるという(同p89)。アウトリーチの提供主体は、地域社会のあらゆるサービスを認識し、ニーズを正確に評価し、適切な紹介と関連付ける能力が求められる。一般的な戦略としては、個別訪問、電話連絡、手紙、印刷物の配布が考えられる。そしてアウトリーチは、ニーズを持った潜在的なサービス利用者、つまりハイリスク者を対象としたものと、地域住民全体を対象としたものがあるとして、アウトリーチの2つの側面を押された捉え方となっている。

Stuenでは、コミュニティ・リソースの活用の観点から、フォーマルな高齢者向けサービスだけでなく、インフォーマルな家族介護者の存在を重視している。フォーマルなサービス、インフォーマルなケアの両方を高齢者のサポートネットワークとみなし、これらに対してアウトリーチすることで、コミュニティ・リソースの活用拡大につながると考えている。

5. アウトリーチ・サービスの理論的枠組みに関する考察

これまでにみえてきた16本の先行研究のアウトリーチに関する捉え方をふまえ、アウトリーチ・サービス・モデルを、対象者、提供主体、役割・機能、目的の4点から分析・考察していく。その後、アウトリーチの定義を導出していく。

5-1 アウトリーチ・サービスの対象者

アウトリーチは誰に対して行われるのだろうか。その答えは、アウトリーチがその目的に応じて、サービスにつながらなければ孤立した生活が続く可能性のあるハイリスクなクライアントとその家族と、非ハイリスク状態にある地域住民を対象としたものがあるといえよう。ここでは、予防医学や公衆衛生(疫学)分野で用いられているアプローチを援用し、前者をハイリスク・アプローチ、後者をポピュレーション・アプローチ⁵ということとする。

日本の「健康日本21⁵⁶」では、「健康障害を起こす危険因子を持つ集団のうち、より高い危険度を有する者に対して、その危険を削減することによって疾病を予防する方法を高リスクアプローチ(High risk approach)」と呼ぶ。このアプローチでは、生活を維持するうえで困難が顕在化している、あるいは顕在化する恐れがあるハイリスクな個人と、彼らと生活を共にする者(主に家族)を対象にアウトリーチがおこなわれる。具体的には、専門機関へのアクセスが困難な者や非自発的なクライアントとその家族の生活圏(自宅など)に直接赴き、サービス利用へと働きかけるアプローチである。一方、後者は、対象をハイリスク者らに限定せずに集団へ働きかけるアプローチであり、地域全体への啓発・学習機会を提供するものである。これらのアプローチの違いは、3・4節で示した多くの先行研究の見解から読み取ることができる。

このようにアウトリーチのアプローチには、対象者別にハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチがあるわけだが、アウトリーチは対象別に分断しておこなうものではない。ハイリスク状態にあるものと家族に対する個別のアプローチを有効に機能させるためにも、ポピュレーション・アプローチが不可欠なものである一方、ハイリスク・アプローチの対

象者だったものが、生活の好転と課題因子の軽減により、援助者としてポピュレーション・アプローチの底上げを担うこともある。したがって、これらのアプローチは相互に影響しあって相乗効果をもたらすものと捉えられる。

また、ハイリスク・アプローチについては、ハイリスクな状態になる個人だけを対象とするのではなく、その家族も含めてアウトリーチを行うホール・ファミリー・アプローチの視点も指摘されている（田中2009、大島2011、久松他2016など）。アウトリーチというサービスモデルの特徴から、ハイリスク者の生活圏に訪問するため、専門機関へ訪問した時よりも日常生活をみることが出来る。生活の中にある課題因子は、本人に由来するものだけでなく、家族や職場などに由来するものもある。また、ハイリスクな状態にある者が自ら語る場合もあるが、うまく言語化されず、援助者が見落としてしまう情報もあるため、自宅などへ訪問することで非言語情報を収集することができる。さらには、家族や周囲の人が困難を抱えて、何らかの支援が必要な場合もあるため、その実情も把握できる。ハイリスク者に限定した援助よりも家族全体を通じた援助のほうが、課題を掘り下げて理解でき、援助内容もより適切なものにするため、家庭全体のエンパワメントが促進されることが期待できる。

5-2 アウトリーチ・サービスの提供主体

次に、アウトリーチ・サービスの提供主体についてみてみよう。今回分析した先行研究の多くでは、ソーシャルワーク分野であったため、ソーシャルワーカーを主な提供主体として捉えているものが多かった。しかし、アウトリーチの実践では、チームで取り組むことを重視している実践が少なくない。その一例が、アメリカのモデルを参考に日本でも実践されている精神

障がい者向けの包括型地域生活支援プログラム（Assertive Community Treatment; ACT）である。ACTでは、看護師、精神保健福祉士、心理療法士、ピアスタッフ、精神科医がスタッフとして参加していた（伊藤2015：p18）。ピアスタッフの存在は、「支援のバリエーションの幅を増し、チームの柔軟性を高め」る役割を果たすという（同p41）。ピアスタッフの存在は、自身の経験から、他のスタッフとは異なる支援アプローチができる可能性や、良きロールモデルの提供など、支援の受け手に与える影響が大きい。それに加え、他の支援者に対しても、「リカバリー」や「ストレングス」といったソーシャルワーク理論を具現化した存在がそばで働くことで、エンパワメントの過程を実感することもできる。

また、アウトリーチの提供主体は、各政策分野の専門機関に属する専任スタッフに限ったものでなく、ボランティアなどの準専門家の活用や、コミュニティ団体や非営利組織もアウトリーチにとって重要なアクターであることが指摘されていた。これらの個人・組織は組織化・ネットワーク化を通じて地域づくりに貢献することとなる。

5-3 アウトリーチ・サービスの役割・機能

アウトリーチ・サービスの役割・機能についてだが、久松・小野寺（2006）にあるアウトリーチの役割の定義、伊藤（2015）のケースマネジメントのプロセス、福富（2015）などから整理していこう。まず、ハイリスク者向けのアウトリーチ・サービスは、ケアマネジメントの各段階で行われる方法であり、主要な役割として以下の7つがあった。(1) 対象者の把握、(2) エンゲージメント（対象者と援助者との信頼関係の構築）、(3) アセスメント（対象者とその家族のニーズ把握と評価）、(4) プランニ

ング（サービス利用の計画、対象者・家族と援助者の協働作業に基づく計画）、(5) サービスの実施時、直接提供するのが他機関の場合、その機関との調整、(6) モニタリング（ふりかえり・経過観察時にアウトリーチを用いたモニタリング面接）、(7) 地域づくりである。(1) から(5) については複数の文献でこれらの役割が確認できたので、ここでのさらなる言及は省略し、(6) (7) についてのみ補足することとする。

(6) について、自宅などの生活空間でのモニタリングは、クライアントの生活実態やサービス利用後の生活の様子を理解しやすい環境であるとともに、家族からも近況を確認することもでき、多様な情報が収集できる。また、各種サービス利用が行われている場合、担当者のところを訪れ、さらなる情報収集や情報共有をし、今後の支援について協議することもアウトリーチには含まれていた。つまり、対象者に関する情報把握、フォーマルかインフォーマルに関わらず援助者との情報共有や今後の支援方法になど多様な情報を収集する機会としても有効といえる。

(7) について、地域住民という集団を対象としておこなうアウトリーチは、地域づくりという最終的な目的のためにおこなわれるサービスに集約することができる。具体的な内容は、地域住民への啓発活動や学習機会の提供、住民組織やボランティア組織の形成、これらの組織と既存の機関とのネットワーク化などであった。ミクロ的な相談援助、サービス提供だけでは、社会構造上生み出される問題の根本的な解決に働きかけることは困難である。社会構造上の問題をアセスメントし、社会制度や政策の欠陥や不調整などから生じる社会構造上の問題を見極めて、改善していくためには、ソーシャルアクションを通じた社会変革も必要である。それに

は、社会で生じている問題や社会制度・政策の存在や実態を知ることから始まり、その学びの機会としてアウトリーチがあるのである。米国のコミュニティソーシャルワークでは、「アウトリーチ」というと「地域づくり」を意味することが一般的である^{xxii}。Dubois & Miley (2014 = 2017) では、9章の「ソーシャルワークの機能と役割」のなかで、ジェネラリスト・アプローチとしての一環としてアウトリーチ教育を位置付けていた。

このような考え方は開放型エコシステム論からきている。地域づくりという機能は、ハイリスク者に対するアウトリーチの機能とは性質が異なるようにみえる。しかし、ポピュレーションアプローチは、地域内で生じる問題を軽減することや、個別の援助対象者を見つけやすくなることにもつながり、インフォーマルな見守り機能を高める。したがって、社会構造上生み出される問題に対して、根本的に働きかける方法として、地域づくりをめざしたアウトリーチは有効であるといえる。

これに対し、地域づくりは長期間を要するものである。行政や専門職だけでは対応できることが限定的であるため、長時間かかることを危惧し、地域づくりに取り組まないとする、非自発的な人と家族の課題が深刻化してしまう可能性もある。

5-4 アウトリーチ・サービスの目的

アウトリーチ・サービスは何のために行われるのか。アウトリーチの目的について、先行研究の定義からだけでは捉えることは困難な部分であるが、目を通した文献の中にはそのヒントが隠されていた。それは、自己決定を可能とする環境整備と民主的な対話の実現にむけたエンパワメントである。

準市場化が進む中、自立支援サービスが重視

している自己決定権の尊重を実現するは、「本人に十分な情報が与えられ、自分が置かれている状況や将来の見通しについての情報が確保されている（伊藤2003：p103）」という前提条件を保障する必要がある。「最終的な決定権は本人にある」ことを意味した自己決定を可能にするには、「コミュニケーションの持つ機会を失い、情報の収集と吟味がしにくい状態になっている場合、本人の自己決定権を支えるためには、むしろ、不足しがちな情報の提供とその吟味の支援をすること」が求められる。自己決定権とは、「社会との関係をまったく度外視して孤立した個」を生み出し、「他人からの一切の干渉なしに自分だけで決める」ことを意味しているのではない。「人の話を聞きながら自分の考えを形成する、自分の意見を述べながら相互に考えを練る、という民主主義社会の対話過程」を基礎に保障されるものである（同p103）。

このことから、自己決定を可能にするエンパワメントがアウトリーチ・サービスの目的の1つと考えられる。伊藤（2015：p59）では、このような民主的な対話過程が「『危機の状態』を未然に防いだり、発生してしまった場合の対応をより円滑にすることが出来る」と、自己決定のための対話の意義を指摘している。また、大島（2011）では「非対立的対応」という表現をし、民主的な対話を前提にした対等な関係性のなかでの援助を行うことの必要性を指摘している。

一方、先行研究では、地域住民や市民の意識に働きかけることは、専門機関の下請けとして専門家だけでは収集できない情報を提供する者を育成するだけでなく、ソーシャルアクションの担い手として、つまりアドボケイトやアクティビストとしての役割を期待していた。田中（2011）もこの点をアウトリーチの目的として明示していた。これは民主的な市民参加の方法

でもあり、対話による現状理解と課題解決が求められる。したがって、ポピュレーション・アプローチにとっても、民主的な対話を通じたエンパワメントは目的と位置付けることができよう。

5-5 アウトリーチ・サービスの定義

多くの研究で、アウトリーチの定義は定式化されていないと指摘されていた（久松他2016など）。しかし、これまで蓄積された研究成果の分析から、アウトリーチ・サービス・モデルに共通する項目は得られたと考える。これまでの考察を踏まえ、本稿では、ハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチという2つのアプローチがアウトリーチ・サービスにあることを認識し、かつ、対象者、サービス提供主体、役割・機能、目的を明確にすることを重視し、概念的定義と操作的定義に分けてアウトリーチ・サービスの定義を示す。

【概念的定義】

アウトリーチ・サービスとは、サービス提供主体が対象者の生活空間に出向き、各種情報提供・総合的な相談をおこなうことを通じて、生活上の課題解決を促進するとともに生活状況や意識の好転につなげること

続いて、操作的定義は、ハイリスク・アプローチとポピュレーション・アプローチに分けておこなう

【操作的定義】

(1) ハイリスク状態にある者と、彼らとともに生活している者を対象におこなうアウトリーチ・サービスでは、援助者が自宅や学校、職場などの生活空間に出向き、民主的な対話手法

を取り入れながら、対象者と援助者との信頼関係の構築、実態把握、アセスメント、対象者と援助者が協働したサービス利用計画の策定、サービスの実施、経過観察、事後評価・効果測定、フォローアップという一連のケアマネジメントのなかで社会資源につなげ、対象者の自己決定を可能にするエンパワメントを行い、生活上の問題解決を促進するとともに、生活状況や意識が好転的に変化していくことを目指した継続的な相談支援サービスのこと。また、自宅内でおこなう具体的なサービスの提供（訪問介護、訪問看護）の一部もアウトリーチ・サービスに含まれる場合がある。

- (2) 地域住民、ボランティア組織やコミュニティ組織を対象におこなうアウトリーチ・サービスでは、援助者・援助機関が地域に出向いて行う広報活動、学習活動、調査活動を通じて、社会課題や制度・社会資源に対する理解を深め、予防的支援を行うとともに、アクティビストやアドボケーターとして社会変革に関わる人材を育成し、組織化を支えたり、それらの人や組織（既存の機関を含む）のネットワーク化をするなど、地域づくりに関わるサービスのこと。

6. アウトリーチ・サービスの条件

前節で、本稿の最大の目的であったアウトリーチ・サービスの定義をおこなうことができたが、アウトリーチ・サービスを適切に機能するためには、その前提条件となる基盤整備が求

められる。本稿における最後の考察として、アウトリーチ・サービスが機能する条件を考えていく。

座間（2001）では、職員に関する要因（職員の意識の高さ、職員の数）、サービスに関する要因（個別的ニーズに応える工夫や柔軟性の必要性、母体施設のサービスの質・量）、組織的要因（申請代行等、サービス提供における実質的権限を持っていること、医療・保健・福祉サービスとの連携）、地域の状況が挙げられていた。また、久松・小野寺（2006）では、質の高いサービス水準の確保、属人的なサービス内容とならないよう組織的な情報共有体制の整備に加え、ホールファミリー・アプローチを実践するうえで、ケアの対象となる当事者だけでなく、その家族を支援するサービスの確保も求められている。これら点は、伊藤（2015）でも指摘されていることである。そのうち、組織的な情報共有体制の整備に関しては、精神障がい者を対象に多職種のアウトリーチチームでおこなう地域生活支援をする中で、1人で抱え込まず、チームで対応することを勧めている。

以上の先行研究から、アウトリーチ・サービスが機能する条件として、次のものをあげられていた。つまり、サービス提供者に対する学習機会の確保（スタッフ研修システムの確立）、ハイリスク者とその家族への個別支援でその援助内容の妥当性を検証するケース会議の実施（援助内容の妥当性の検討）、対象者のためのサービスの充実、関連機関とのネットワークづくりである。

アウトリーチ・サービスはハイリスク者と家族にとって有効な手段であることなどは指摘されているものの、サービス提供者にとっては、対象者の生活空間というアウェイな状況下で援助にあたることから、心身の負担が大きな援助方法でもある。したがって、アウトリーチ・

サービスが成果を生み出すには、組織全体でアウトリーチ活動の必要性を理解し続け、組織内でサービスを継続できるための条件整備にあたることで、サービス提供者が活動しやすくなる。これはサービス・モデルの実効性を考えると、重要な点である。

一方、ハイリスク・アプローチに関しては、サービス対象者の特性から、継続的なかわりが不可欠であり、長期的にサービスを提供することで初めてその成果が目に見えてくるという性格をもっている。また、ポピュレーションアプローチでも、座間（2001）の指摘どおり長時間を要する。そのため、アウトリーチ・サービスは時間的にも労力的にもコストのかかるサービス手法ともいえる。しかし、ハイリスク者とその家族のエンパワメントや生活状況の好転、地域づくりというのは、一朝一夕で実現するものではなく、継続的なかわりのなかで作り上げられていくものである。したがって、長期的・定性的な変化を組み込んだ評価システムの確立も求められよう。

おわりに

本稿では、ポスト福祉国家体制の下、多様で複合的な課題を抱えた人々への自立支援のなかで注目されているアウトリーチ・サービス・モデルの構造を理解するため、先行研究の比較分析を通じたアウトリーチ・サービスの定義をおこなった。あわせて、アウトリーチを適切に機能させるための条件についてもまとめた。アウトリーチの理論的な枠組みを検討する基礎資料を示すことができたと考えている。今後は、アウトリーチ・サービスの実証研究につなげていく予定である。

引用文献（URLの後に付した日付は最終閲覧日を示している）

- 石黒暢（2014）「デンマークにおける予防的家庭訪問に関する考察—福祉情報化の視点から」『社会政策』第5巻第3号、pp137-148
- 伊藤順一郎（2003）「10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン—精神保健福祉センター・保健所・市町村でどのように対応するか・援助するか」（こころの健康科学研究事業：地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究）、国立精神・神経医療研究センター <https://www.ncnp.go.jp/nimh/fukki/documents/guide.pdf>（2018年10月10日）
- 伊藤順一郎（2015）「研究から見てきた、医療機関を中心とした多職種アウトリーチチームによる支援のガイドライン」 <https://www.ncnp.go.jp/nimh/chiiki/fukki/documents/or170817.pdf>（2018年10月10日）
- 大島巖・平直子・丸山由香（2000）『ホームヘルプガイドラインに基づく精神障害者ホームヘルプサービスの進め方』精神障害者社会復帰促進センター
- 大島巖（2004）『ACT・ケアマネジメント・ホームヘルプサービス—精神障害者地域生活支援の新デザイン』精神看護出版
- 大島巖（2011）「いま、なぜアウトリーチか—対応すべきニーズと対象層、期待される役割、発展可能性—」『精神科臨床サービス』第11巻第1号、pp6-10
- 金子勝（2004）『思考のフロンティア 市場』岩波書店
- 金田耕一（2014）「ポスト福祉国家の展望」、日本大学経済学部『経済科学研究所紀要』第44号、pp111-121、<http://www.eco.nihon-u.ac.jp/center/economic/publication/journal/pdf/44/44-1-8.pdf>（2018年11月9日）
- 倉石哲也（1999）「第1章 ケースワーク援助の方法と技術」（第2部）、太田義弘『ソーシャルワーク実践と支援過程の展開』中央法規出版
- 厚生労働省（2018）「市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル—介護者本人の人生の支援—」 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000307003.pdf>（2018年11月

- 9日)
- 厚生労働省社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室 (2015) 「新たな生活困窮者自立支援制度に関する質疑応答集」 <https://www.mhlw.go.jp/content/000362615.pdf> (2018年11月20日)
- 小松源助・山崎美喜子・田代国次郎・松原康雄 (1979) 『リッチモンドソーシャル・ケースワーカー「社会的診断論」を中心に』有斐閣
- 西郷泰之 (2007) 『ホーム・ビジティング 訪問型子育て支援の実際—英国ホームスタートの実践方法に学ぶ』筒井書房
- 佐橋克彦 (2008) 『「準市場」の介護・障害者福祉サービスへの適用』、『季刊・社会保障研究』Vol.44, No.1、pp30-40
- 座間太郎 (2001) 「在宅介護支援センターにおけるアウトリーチ実践に関する研究」『ソーシャルワーカー』6号
- 鈴木奈穂美 (2011) 「釧路市の自立支援プログラムと社会的排除／包摂概念」『専修大学社会科学研究所月報』582号、pp36-58
- 生活困窮者自立支援事業相談員ハンドブック編集委員会・日本総合研究所 (2016) 「生活困窮者自立支援事業相談員ハンドブック (Q&A集)」 <https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/20160523handbook.pdf> (2018年11月10日)
- 田中千枝子 (2011) 「第4章 相談援助の過程」、『社会福祉学習双書』編集委員会、『社会福祉援助技術論Ⅱ—相談援助の理論と方法』(改定第2版)、全国社会福祉協議会、p112-154
- 田中英樹 (2009) 「アウトリーチ—その理論と実践例—」『コミュニティソーシャルワーク』3号、pp32-41
- 根本博司 (2000) 「援助困難ケースと向き合うソーシャルワーカーの課題」『社会福祉士』7、pp129-139
- 久松信夫・小野寺敦志 (2006) 「認知症高齢者と家族へのアウトリーチの意義—介護保険下における実践の役割と条件」『老年社会科学』第28巻第3号、2006年10月、pp297-311
- 久松信夫・小野寺敦志・加藤伸司・矢吹知之 (2016) 「地域包括支援センターにおける認知症高齢者と介護家族へのアウトリーチ機能の検討」『日本認知症ケア学会誌』第14巻第4号、pp780-791
- 福富昌城 (2011) 「ソーシャルワークにおけるアウトリーチの展開」『ソーシャルワーク研究』第37巻第1号、pp34-39
- 福富昌城 (2015) 「第7章 相談援助のためのアウトリーチの技術」社会福祉養成講座編集委員会『相談援助の理論と方法Ⅰ』第3版、pp155-165
- 北海道総合研究調査会 (2014) 「生活困窮者自立相談支援機関の設置・運営の手引き」 <http://www.hit-north.or.jp/houkokusyoyo/2013seikatsushientebiki/00all.pdf> (2018年11月10日)
- Dubois, B. L., Miley, K. K. [2014] “*Social Work: An Empowering Profession*,” 8th edition, Person Education, Inc. (北島英治監訳・上田陽介訳、『ソーシャルワーカー人々をエンパワメントする専門職』明石書店、2017年)
- Kloppenbunrg, R., Hendriks, P. [2010] “Outreach Approaches in Social Work: An International Perspective” Hogeschool Utrecht, Centre of Social Innovation
- Stuen, C. [1985] Chapter VI Outreach to the Elderly: Community Based Services, George S. Getzel and M. Joanna Mellor “Gerontological Social Work Practice in the Community,” pp85-96
- Trotter, C. [2006] “Working with Involuntary Clients: A Guide to Practice, 2nd ed.,” SAGE Publications Ltd (清水隆則監訳『援助を求めないクライアントへの対応』2007、明石書店)
- Wasik, B. H., Donna M. B., 2001, *Home Visiting*, 2nd edition, Sage Publications, Inc. (杉本敏夫監訳『ホームビジティング—訪問型福祉の理論と実際』2006、ミネルヴァ書房)

ⁱ 子育て世代包括支援センターとは、2014年に閣議決定された「まち・ひと・しごとと再生総合戦略」で示された名称で、その後、2016年の改正母子保健法により、法律上は「母子保健包括支援センター」と呼ばれ、2017年度から市町村に設置することが努力義務とされた機関である。厚生労働省母子保健課の調査によると、2018年4月1日現在で、全国761市区町村に1,436か所設置されている。2020年度までに、地域の実情を加味しながら、全国展開を目指し

- ている。
- ii 地域包括支援センターは、2005年10月の改正介護保険法で創設され、各市町村に設置された機関である。主に高齢者の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした機関（介護保険法第115条の46）であり、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関でもある。主な業務は、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアシステム支援業務があり、制度横断的な連携ネットワークを構築してこれらの業務が実施される。
 - iii 御用聞き訪問とは、援助者側から積極的に地域や家庭に出かけて声を拾うことで、ニード充足状況の評価や不都合事項の修正ないし新しいニード発見に主眼が置かれている（田中2009 p40-41）
 - iv アリナミン訪問とは、安否確認、声掛けなどを主眼に置いた訪問である（田中2009 p41）。
 - v 呼び出し訪問とは、地域住民や利用者からの注文があった場合に行うアウトリーチである（田中2009 p41）
 - vi 福富（2015）では、非自発的クライアントを「インボランタリー・クライアント」と表現しているため、本セクションでは福富の表現を尊重して研究内容を整理している。
 - vii 直接的実践（direct practice）とは、「コミュニティ・デベロップメント、政策やマネジメントには付随的にしかかかわらない」もので、意欲に欠けるクライアントに対処するワーカーが実施している「個人や家族に日々直接的に関わる仕事」と指す（Trotter 2006=2007 p13）。
 - viii 意欲に欠けるクライアントに対処するワーカーとして挙げられているのは、保護観察官、児童保護ワーカー、精神科クリニックのワーカー、薬物カウンセラー、ユースワーカー、学校福祉スタッフ、ドメスティック・バイオレンス・カウンセラー、家族支援ワーカー、家族カウンセラー、高齢者にかかわるワーカーである（Trotter 2006=2007 p13）。
 - ix Dubois & Miley [2014=2017]では、「個人と家族」を対象とした個別的な直接支援をおこなうマイクロレベル、「公式集団と組織」とのかかわりに焦点をあてたメゾレベル、制度や政策など社会構造上の問題を是正するため「コミュニティと社会」に焦点をあてたマクロレベルに分けてとらえている。
 - x ポピュレーション・アプローチの重要性を指摘した研究では、ジェフエリー・ローズ（Rose, Geoffrey）による「予防医学のストラテジー（The strategy of Preventive Medicine）」（1992年、Oxford University Press）が有名である。邦訳は1998年に曾田研二・田中平三監訳で医学書院より発行されている。
 - xi 厚生労働省が策定した「健康日本21」ではポピュレーション・アプローチを採用し、政策の転換を図ったことが知られている。「健康日本21」の推進にあたっては、ソーシャルマーケティングの活用をうたっており、「一対一のサービス」「小集団による働きかけ」に加えて、「マスメディア」の活用を明示している。なお、そのアプローチには特定の企業や個人に対する利益の拡大ではなく、社会全体の利益や福祉の増進をめざしたマーケティングという意味もある。
 - xii これに対し、欧米では自宅へ訪問するタイプのアウトリーチ・サービスを「ホームビジティング」と呼ぶ（西郷2007）。