

インクルーシブ社会研究 3
Studies for Inclusive Society 3

対人支援における 大学と社会実践の 連携

Cooperation between Academia
and Social Practices in Human Services

編集担当：稲葉 光行・松田 亮三
Editor : Mitsuyuki Inaba, Ryoza Matsuda

文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業
「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」

Translational Studies for Inclusive Society:
MEXT-Supported Program for the Strategic Research Foundation at Private Universities

2014年 10月

立命館大学人間科学研究所
Institute of Human Sciences, Ritsumeikan University

まえがき

本報告書は、2014年1月25日（土）に開催された、人間科学研究所年次総会・同全所的プロジェクト「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」（略称 TransIS）プロジェクト・キックオフミーティングの記録である。同プロジェクトは、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業を受けて、インクルーシブ社会に向けて実践応用促進的な支援研究（トランスレーショナル支援研究）の基盤を構築すべく、2013年度から2015年度まで実施される。

この会議は、3つの目的をもって実施された。まず、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」の発足を示すことである。このプロジェクトは、人間と環境に関するテーマについて分野横断的な研究を推進してきた人間科学研究所が全体として取り組んでいるものである。

第2の目的は、戦略的プロジェクトの今後の方向を、研究所、特にプロジェクト参加研究者で共有し、相互の交流を図ることにより、研究活動をさらに発展させることである。そのような展開を考える上で、エビデンスにもとづいたソーシャル・ワーク実践について、国際的に著名なハルク・ソイダン（Haluk Soydan）南カリフォルニア大学ソーシャル・ワーク学院教授から基調報告をいただいた。

3つ目の目的は、人間科学研究所で実施されている人間科学分野における新しい研究成果を共有し、今後の研究展開につなげていくことである。ポスターセッションでは全所的プロジェクトの成果に加えて、2013年度より開始された萌芽的プロジェクト研究助成プログラムの成果が報告された。そこで示された新しい研究の芽が、今後大きく育っていくことを願っている。

以上の目的により、会議は3部構成で行われた。第1部のポスターセッションでは、プロジェクト参加研究者と2013年度人間科学研究所萌芽的プロジェクト研究助成プログラムの採択者による14の報告が行われ、活発な討議が行われた。

第2部では、ハルク・ソイダン教授により、基調報告「対人支援におけるエビデンスに基づく実践」（“Evidence-Based Practice in Human Services”）がなされた。対人支援におけるエビデンスの問題を長らく研究されてきたソイダ

ン教授の報告は、実践的な成果につなげる学術的研究とその方法論に関心を持つ本プロジェクトにとって大変有意義なものとなった。

第3部では、プロジェクトリーダーとチームリーダーによるパネルディスカッション「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究を展望する」が行われた。

本報告書には第1部のポスターセッションについては演題のみを記し、主に第2、3部の内容を掲載している。なお、基本的には会議の内容に添っているが、報告書掲載にあたり若干の加筆・修正が行われている。詳しくは、それぞれの注記をご覧ください。

ここで述べられている議論が、インクルーシブ社会と支援のトランスレーショナル研究に関心をお持ちの方すべてに役立つことを願っている。

最後に、本会議にご参加いただいたすべての方に、この場を借りて心から感謝を申し上げる。とりわけ、「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」プロジェクトの代表を務められ、パネルディスカッションの司会でもご活躍いただいた稲葉光行教授にお礼を申し上げる。また、総会の運営ならびに本号編纂に尽力いただいた人間科学研究所事務局の難波しのぶさん、片山詩朗さん、荻野純子さん、に感謝する。

立命館大学人間科学研究所
所長 松田 亮三

目 次

まえがき	1
松田 亮三（産業社会学部教授・人間科学研究所所長）	
I 基調講演	
「対人支援におけるエビデンスに基づく実践」	6
ハルク・ソイダン（南カリフォルニア大学ソーシャルワーク学院研究教授・ 研究担当副学部長／ハモヴィッチ対人援助科学センター長）	
II パネルディスカッション	
「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究を展望する」	32
パネルディスカッション「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉 連環型研究を展望する」の趣旨	
稲葉 光行（政策科学部教授）	
報告(1)「対人支援における〈学＝実〉連環型研究の方法論」	38
松田 亮三	
報告(2)「社会的包摂に向けた予見的支援の研究」	42
土田 宣明（文学部教授）	
報告(3)「社会的包摂に向けた伴走的支援の研究」	48
谷 晋二（文学部教授）	
報告(4)「社会的包摂に向けた修復的支援の研究」	54
中村 正（産業社会学部教授）	
報告(5)「社会的包摂と支援に関する基礎的研究」	62
小泉 義之（先端総合学術研究科教授）	

Q&A、ディスカッション	65
コメント.....	69
ハルク・ソイダン	
閉会挨拶.....	71
稲葉 光行	
資料 ポスターセッション 演題一覧.....	73
寄稿者一覧.....	78
あとがき.....	81
稲葉 光行	



当日の会場の様子

I 基調講演

「対人支援におけるエビデンスに基づく実践」
“Evidence-Based Practice in Human Services”

対人支援におけるエビデンスに基づく実践



ハルク・ソイダン

(南カリフォルニア大学ソーシャルワーク学院研究教授・
研究担当副学部長／ハモヴィッチ対人援助科学センター長)

皆さん、こんにちは。松田先生、とても過分なご紹介をいただきましてありがとうございます。本日、ここに来られたことは本当に喜ばしいことです。松田先生が先ほどおっしゃった通り、私たちはもう一年間くらい連絡を取り合っています。去年のご招待はお受けすることが出来ませんでした、今年来ることができ、とても嬉しくおもいます。ロサンゼルスというとても遠いところからここまで来たごほうびは、日本にもエビデンスに基づく実践に興味を持つ教授や学生のコア・グループがあるということを知ることです。ソーシャルワークや対人支援におけるエビデンスに基づく実践の促進者としていろいろな国に行っていますが、この目的で日本に来るのは初めてです。松田先生、ご招待していただき、誠にありがとうございます。この学術集会の企画にはとても感心しています。本日、ソーシャルワークや対人支援における最近の発展 ―ここで「最近」というのはこの15年間という意味です ―について話したいと思います。我々のクライアントのたぐいに対人支援に質の高い科学的エビデンスを統合する方法において、小さい革命が行われていると言っても大げさではありません。定義から始めます。私の発表が単純にすぎることがあれば申し訳ありません。ただ、もしそうなら、それは私が日本の状況を把握していないためです。バランスをとったコミュニケーションを進められるよう、発表後に皆さんの質問にお答えします。

対人支援

皆さんと同じ理解を共有するため、まず対人支援とは何かを確認しておきましょう。対人支援というのは、専門的な機関で提供されている支援です。専門教育や研修を受けた専門家による組織的環境において提供されています。そして、科学的エビデンスに基づいています。健康問題、行動問題、社会問題の要望や治療のために、個人、家族、グループ、コミュニティ、そして大きな集団

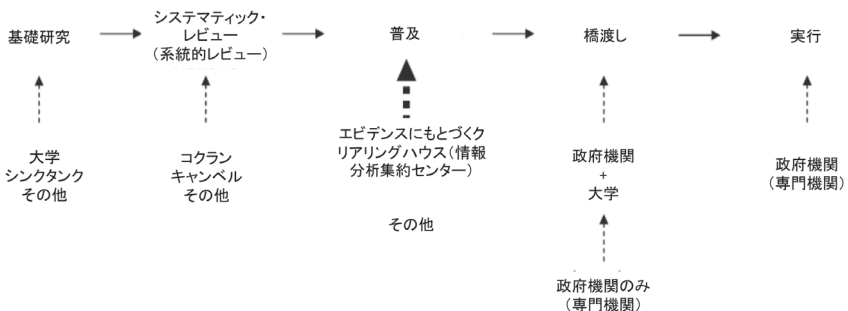
に提供されています。よく知られている対人支援の例は社会〔福祉〕支援と健康支援です。一病院は対人支援の機関や組織ですし、政府機関でも対人支援を提供します。

エビデンスに基づく実践

エビデンスに基づく実践とは何でしょう？ この概念とそのいくつかの次元はあとで細かく説明しますが、エビデンスに基づく実践の正式な定義はだいたい次のようなものです。エビデンスに基づく実践とは、特定の組織的・文化的な環境の中で、最もよい科学的エビデンスと専門家の技術と、個人のクライアントや団体・コミュニティの価値・伝統・希望とを統合することです。本日は三つの言葉や概念を言い換えながら話していきます。それはエビデンスに基づく実践、エビデンスに基づく治療、エビデンスに基づく政策です。

まず枠組みを定めるため、この簡単なフローチャートから始めたいと思います。

図1. ベンチ（実験台）からトレンチ（最前線）へ



研究から実践へ

実は、私たちが本日話していることは過程です。すなわち、科学的エビデンスを生産し、それを利用できる環境に持っていくという過程です。このフローチャートは少し単純すぎるように見えるかもしれませんが。ただ、あまり自明ではない事柄が多いので、私たちが議論しているのはこういうことだということを確認することが大切だと思います。なぜ自明ではないかというと、我々の職業、とくに社会科学や行動科学には、研究のための研究というパラダイムが

るからです。私が話している研究は目的のある研究であり、この研究の目的は人間と人間社会の改善です。つまり、我々は研究を研究そのもののためにではなく、ある特定な目的のために行っているのであり、フローチャートはこれを示すように作られています。

左側には、我々教授や学生にもっともおなじみの段階である一次研究があります。これは我々の教育や研修が目的にするものですし、先の会場のポスターにあったものでもあります。我々は方法や手段を習得し、それを使いながら社会的存在としての個人やネットワークや構造としての社会について情報を体系的に抽出します。この段階は伝統的に大学の研究者によって行われていたのですが、現代の世界ではほかの機関も（例えば先進的な知識創出機関であるシンクタンクなど）行っています。そしてたくさんの大企業も、とくに産業部門で、自前の研究開発部を持つようになりました。一次研究や一次エビデンス生産において、以前の世界よりも現代の世界の方がよっぽど複雑になりました。

システムティック・レビュー

このプロセスの次の段階、我々がシステムティック・レビューと言うものは実はイノベーションといえるものです。現在の形のシステムティック・レビューの歴史は20年にもなりません。システムティック・レビューの作製はそれ自体が科学技術といえるものです。このイノベーションはもともと国際コクラン共同計画と国際キャンベル共同計画により開発されましたが、現在、世界中にシステムティック・レビューを作製する機関（特に政府機関）がたくさんあります。このような研究を後で細かく説明しますが、ここでは[システムティック・]レビューというのは一次研究の結果の体系的な総合だと述べておきます。

普及

さて、一次研究とシステムティック・レビューで獲得された情報は、次にエンドユーザに届くためにより整理された形で普及されなければなりません。現在、これはだいたい電子的手段で実施されています。我々は本を出版し、印刷された本を読みますが、地球規模で普及されている情報の大部分は電子的なものになっています。もう図書館に行く必要はありません。オフィスに座ったままで自分の研究のために必要な論文や他の書類に載っている情報にアクセスできます。普及はこのフローチャートにおいてとても大事な段階であり、たくさ

んのデータベースや機関によって進められています。エビデンス・クリアリングハウスによって行われている普及、というものもあります。

トランスレーション

フローチャートの次の段階はトランスレーションです。15年前、この概念は科学界には存在しなかったと思います。一般化（あるいは抽象化）された一次研究とシステマティック・レビューで獲得された知識を特定のコンテキストに翻案することにかかわる新しい構造です。科学者、科学の学徒として皆さんがご存知の通り、科学的過程というのは特定のものを研究し、特定のコンテキストから抽出された情報をもっと広い環境についてまで一般化するものです。これは特定の現象を調べて、発見したものを抽象的なレベルまで一般化するという意味です。その抽象的なものは我々の人間、人間行動、そして人間社会に関する仮説や論説になります。それでは、適応や実行のコンテキストにおいて、この抽象化された情報がまた特定の環境に連環させる必要があります。これは「トランスレーション」の役割です。「トランスレーション」のもう一つの意味は、ある科学的エビデンスについて、それが生み出された環境から、まだテストされていない環境に移す、ということです。例えば、あるエビデンスに基づく介入をアメリカから日本まで移すことです。この概念には後で戻ります。もちろん、すでに述べたように、この全ての活動の最終的な目的は科学的情報の遂行（implementation）です。遂行というのは、この情報を人間と人間社会の改善という目的で現実的な環境に適用する行為です。以上が、我々が留意しておくべき一般的な枠組みです。

エビデンスに基づく医療、実践、政策

松田教授からは、エビデンスに基づく医療とエビデンスに基づく実践（そしてエビデンスに基づく政策）の関係について話すよう依頼がありました。この概念は双子の兄弟だと言えると思います。この双子の誕生には時間的な順位があります。最初に生まれたのは医科学と医療実践の分野でした。この分野の学者はエビデンスに基づく医療の概念を定めました。社会学者がこの概念を社会問題、行動問題、教育に関する専門職に用いるようになり、さらに5～8年たつて、「エビデンスに基づく実践」という表現が作り出されました。その後、政府はますます政策決定に質の高いエビデンスを使用することに興味を持つよ

うになり、エビデンスに基づく政策が開発されました。ところで、去年私がスウェーデン政府の依頼でオーストラリア人の科学者と一緒に政府はどのように質の高いエビデンスを政策決定に使用するかを調べました (Head 2013)。これらの概念は全て関連しています。お互いにとっても似ています。ただ、人間生活の異なる分野に当てはめられているのです。

研究と実践の隙間

図2. 調査と政策／実践の間の隔たり

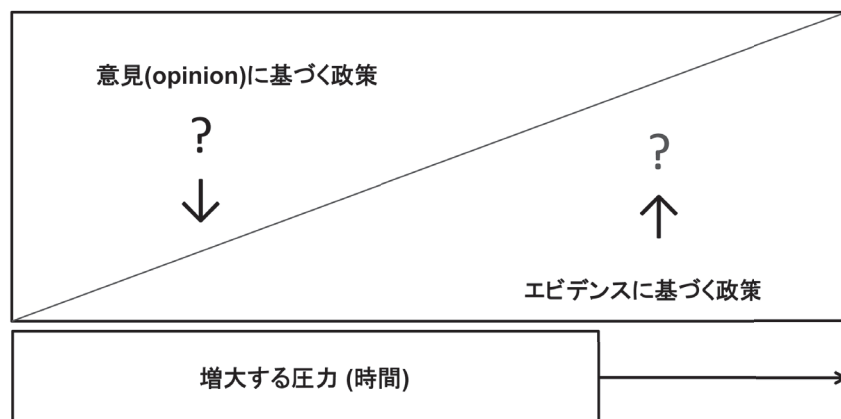


図2 (Davies, Newcomer, & Soydan, 2006) は近代社会が意見に基づく政策決定からエビデンスに基づく政策決定の状態へ移動していることを時間軸上で示しています。意見に基づく政策や実践とは専門家が自らの意見をもって決定と行為を行うという意味です。エビデンスに基づく実践や政策は、彼らが決定と行為を行う時に質の高いエビデンスに依拠するという意味です。この図を縦に切り、いくつかの部分に分けたイメージを持って頂ければ、それぞれの部分は、ある時点にある国や社会での意見に基づく政策 (OBP) に対してどのくらいエビデンスに基づく政策 (EBP) が優勢しているかを示すことになります。我々市民にとって幸いなことに、「意見に基づく政策」から「エビデンスに基づく政策」に移行していると私は思います。この動きを先導している国・社会としては、例えば、イギリスのブレア政権があります。当時、「意見に基づく決定」から「エビデンスに基づく決定」への動きが、他の国と比べてとても大きく生じました。

普及と摂取のペースとスタイル

また、松田先生と連絡する中で、別の問いが生じました。

エビデンスに基づく実践・医療・政策が、いろいろな国で、いろいろなペースで受け入れられてきたという事実をどうやって説明できるでしょうか？　そして、なぜエビデンスに基づく医療は、対人支援におけるエビデンスに基づく実践に比べて、持続的であり、持ちがよく、長続きしているのでしょうか？　これは本当に良い質問で、私はその要因を三つに分けて探究しました。

実験的なマインド

一つは私が科学的方法としての実験的精神と呼ぶものです。これは特定の問題の取り扱い方です。先ほど、学生たちとナラティヴ・アーカイブに関わったあるプロジェクトについて話していましたが、私の理解が正しければ、そこでは三つの異なる情報パッケージがありました。そのプロジェクトに参加している三人の学生は、それぞれに違う方法を使っています。一人は特定の介入の結果を、ナラティヴで表現されたものとして理解していくという実験的な調査を企画しています。ここでの問いは、「ナラティヴ・アーカイブはどのように改善に影響するか？」です。このマインドセットなのです。我々が皆このマインドセットを持っているということ、すべての大学がこのマインドセットを持っているということ、そしてすべての社会がこのマインドセットを持っていることは自明ではありません。つまり、エビデンスに基づく実践・医療・政策のペースや持続可能性は、おかれた状況における実験的精神の程度によって非常に左右されます。

パラダイムの相違

二つ目の要因群は、ある社会で支配的な科学方法論に関するものです。皆さん社会学者としてご存知の通り、お互いに異なり、競合している科学的パラダイムがいくつかあります。科学的パラダイムとは、基本的に人間の本性と社会についての想定であり、何を知り得るか、どうやって知り得るかについての想定です。学生の時に習う想定、学生に教える想定、科学者が代々伝えてきた想定によって、我々の精神はこのパラダイムに強く影響され、時には制限されています。エビデンスに基づく実践のペースと持続可能性に肯定的な影響を与えるパラダイムは、質の高い科学的情報に基づいて人間の改善を進めることを

要求するパラダイムです。端的に言えば、こうしたパラダイムは国によって異なります。

文化史

三つ目の要因群は国々の文化史にかかわるものです。歴史的に、他の文化より政策・実践・統治における科学的知識の役割を重視する文化があります。後でこの問題に戻る時にその例をあげます。ここでもう一度申し上げておきたいことは、私の考えでは、これらの要因群が、様々な文化における、エビデンスに基づく実践の普及、理解、ペース、持続可能性に影響を与えているということです。

例

医学と社会・行動科学では違いがあるようであり、その例をいくつかあげておきます。我々が知るかぎり、科学においての実験的精神は古くまで遡ることができます。ここで私が同僚と最近一緒に書いた本から引用します (Palinkas & Soydan, 近刊)。聖書の逸話です。

そこでダニエルは宦官の長がダニエル、ハナニヤ、ミシャエルおよびアザリヤの上に立てた家令に言った、「どうぞ、しもべらを十日の間ためしてください。わたしたちにただ野菜を与えて食べさせ、水を飲ませ、そしてわたしたちの顔色と、王の食物を食べる若者の顔色とをくらべて見て、あなたの見るところにしたがって、しもべらを扱ってください」

これは2000年前の実験的精神の一例です。

次は、イギリス海軍に勤めていたイギリス人の外科医ジェームズ・リンド [James Lind] の事例です。彼は世界初の比較臨床試験の開拓者だと考えられており、その試験は1747年に行われました。これはビタミンC不足と壊血病との関係を調べた比較試験でした。海軍軍人と貴族は何ヶ月も、時に何年間も船旅をしていました。彼らの栄養状況は大変厳しいものでした。新鮮な野菜や果物が手に入ることはほとんどなかったので、彼らの常食にビタミンCはありませんでした。リンドは壊血病には栄養、特にビタミンCのつながりがあるだろうと思いました。そして比較対照試験を企画しました。知られる限り、それは

医療において初めての体系的な実験研究でした。リンドはビタミンCと壊血病についてのエビデンスを示すことができたのです。

最近では、ウェールズ出身のイギリス人医師アーチャー・コクラン—コクラン共同企画の名称の由来ですが—は、鉱夫たちの健康を大変に懸念し、積極的に取り組みました。彼は*Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services* (Cochrane, 1972) という私の本棚にもある薄い本を著しました。コクランはこの本で治療は質の高いエビデンスに基づくべきであると提唱しました。驚くべきことに、この本は今日にいたる考え方に非常に強い影響を与えてきました。この方法をととても早い段階で採用したため、医学分野で活躍している方々を開拓者 (innovators) そして初期受容者 (early adopters) と呼んでおきます。

次は、社会科学者を考察したいと思います。彼らを追従者 (followers) そして後期受容者 (late adopters) と呼びましょう。医学の同僚には負けますが、それでも悪いことではありません。[ことわざの通り]「おそくてもしないよりはまし」でしょう。社会科学者は、いつしかエビデンスに基づく実践を受け入れました。例は多くありますが、私が気に入っているのは、ある記念碑的なことです。国際キャンベル共同計画に名前が採用されたドナルド・キャンベルはアメリカ人の心理学者・方法論者でした。彼は方法論上の有名な対概念、内的妥当性・外的妥当性を開発し名付けた人です。覚えていらっしゃるかもしれませんが、彼は内的妥当性に対する脅威となるもの、あるいはリスクとなるもの一覧を作成しました。内的妥当性を脅かす要因、測定しようとしていることを正しく測定すること—これこそ内的妥当性の意味ですが—を防ぐ要因をすべて一覧に掲載しました。このようなミスをするかどうかということによって—もししてしてしまったら多くのバイアスが発生してしまいます—自分が測定しようとしたことを確かに測定したと思っていても、実のところ別のものを測定していることが生じます。これはある特定のものに関して、正しいと主張している情報が本当は真実ではない、ということを意味します。「実験する社会」(*The Experimenting Society*) (Campbell 1988) という論文で、彼もアーチャー・コクランと全く同じことを提唱しました。すなわち、社会問題、特に社会政策上の問題はエビデンスに基づいて扱われるべきだ、ということです。

方法論と文化史について述べました。医科学は自然科学と常に実験的な性格を持つ外科の科学に基づいています。万有引力の法則を考え付いた科学者・哲

学者アイザック・ニュートンは皆さんご存知かと思います。よく知られている逸話によると、ある午後彼がリンゴの木の下で昼寝をしていた時にリンゴが落ちてきました。突然、引力という地球の方に向かって引く力があり、それゆえに空中にある物が自由であれば地面に落ちるという考えを彼は思い付きました。実験をすすめて、この「万有引力という」理論にいたったわけです。実験的であり、このような方法論を用いるということは、以前から医科学では当然なことになっています。

方法論的な分裂

社会科学でのデータ収集・分析には質的な方法と量的な方法との分裂があります。これは我々の科学哲学に反映されています。ドイツ語では、研究者はVerstehen（ナラティブ的な方法で物事の有様を理解しようとする）とErklären（物事を説明すること）を区別します。この「理解対説明」という理論的な背景により、この方法論的な分裂は進んできました。長年にわたり、いろいろな科学的戦略に導き、議論の的になってきました。この分裂は、少なくとも西洋では、マルクス主義の出現によって19世紀の半ばにさらに複雑なものになり、そして1960-70年代に最高潮に達しました。このように科学をなすということには、とても騒々しい歴史があります。なぜなら、医学者と違って、社会学者や行動学者は分裂している、つまりいろいろな方法で物事を理解する傾向があるからです。これはもう一つの要因となっている事柄です。

多様な文化史はとても重要な役割を果たします。例えば、西洋的合理性は非西洋的合理性と対比あるいは比較されます。このことは、それぞれの社会におけるエビデンスに基づく実践の受容と普及について関わっています。なぜなら、何を受け入れるか、どのくらい早く受け入れるか、そしてある科学的なイノベーション、この場合はエビデンスに基づく実践、を実行したがるかどうかということは、国民文化や歴史によって変わってくるからです。

科学における今日の有力な傾向

本日は学術的な会議ですので、エビデンスに基づく実践に直接につながる最近目にしたことをいくつか皆さんに伝えたいと思います。まず、世界中の社会学者が、科学的精神を取り戻し、その保持者となってきています。今日の社会学者は社会科学における実験的精神をいっそう熱心に採用していますし、

次世代はこの概念をもっと受け入れるだろうと思います。それは「エビデンスに基づく実践」という運動に直接につながっている、と言わなければなりません。「エビデンスに基づく」という運動がなければ実験的精神の重要性と可能性はこれほど自覚されていないだろうと思います。

二つ目に目にしたことは、生物学と神経科学におけるつい最近の成果にかかわるものです。現在、この分野の科学者は我々の個人的・集団的な人間行動の理解を変えていくような完全に新しい情報を産出しつつあります。この点では、今日の社会学者と心理学者とはまったく違います。私はこれを受け止めるべき課題だと考えています。所々で社会科学の基礎に揺さぶりをかけるので、これらの成果は間違っただと見なす社会科学者もいるかもしれませんが、進化を止められるわけではありません。この発展を止める事はできないので、私はこれを課題と捉えますが、なにより科学的な共同体として人間行動を新しい立場から調べ、理解する機会だと考えています。

二つ目の点は三つ目の点につながります。それは、ごく最近にアメリカで発展してきたビッグ・データと呼ばれるものです。ビッグ・データとはとても大きな集団から収集され、複数の変数を含む体系的な情報のことです。たとえば、全ての日本人の健康、都会環境、遺伝等に関する情報が収集されたとしましょう。それは一億人を超える集団の情報になります。そしてそれぞれの人に対して生物的、神経学的、行動的、社会的、文化的な変数が収集され、その情報がコンピュータ技術でまとめられ、分析されるという場面を想像して下さい。それは我々が今向いているのはこの方向であり、いままで話してきた展開ととても関係を持っています。というのは、これらの情報を統合することが新しい展望を切り開くと信じている研究者がいるからです。今日の流れはこのようなもので、そこに「エビデンスに基づく実践」の場があります。

科学的なエビデンス

基本的なことに戻しましょう。科学的なエビデンスとは何でしょうか？ 最も広い意味では、エビデンスという言葉はある主張や仮説の真実性を究明や証明するために利用されているもの全てを指します。全ての白鳥は白いと言えば、真相はどうでしょう？ それは真実かそうでないか？ そのエビデンスを見せて下さい。あなたが得る情報はそれが真実であること、つまり全ての白鳥は白いということを支持しています。ここで、白くない白鳥を一羽発見したら、そ

の「真実」はもはや真実ではなく、白鳥の色に関する新しい仮説が必要となります。一般的な想定として、もう一度言いますが、想定として、健康に関する介入、行動的介入、社会的介入においては、ランダム化比較試験が、可能な範囲で最も良い推定を生成する、とされています。今言ったように、完璧な推定ではなく、可能な範囲で最も良い推定です。つまり、因果関係に関する科学的な情報の全ては推定なのです。100%あてはまる真実ではありません。現実の現象間の真実性についての確率や割合なのです。「エビデンスに基づく医療」の領域で、デイビッド・サケット (David Sackett) というカナダ人の研究者は次のように述べました。「ランダム化試験、特にいくつかのランダム化試験のシステマティック・レビューは、我々により情報を与え、より誤った方向を示すことがないので、ある治療が害より益をなすかどうかを判断するにはゴールド・スタンダードになった」(Sackett, Rosenberg, Muir Gray, Haynes, & Richardson, 1996, para. 8)。私もその通りだと思います。その概念をそれほど熱心に受け入れない同僚もいますが、私がとってきた立場はこのようなものです。

科学的な推定

推定というのはどういう意味でしょうか？ 科学的な推定は因果関係の蓋然性です。推定の概念は、知っていることの不確実性または知っていることにおける不確実性を含意します。ジョン・イオアニダス (John Ioannidis) というギリシャ系米国人の研究者のまとめによれば、「いかなる研究課題においても100%の確実性をもって真実を知ることが不可能だということは、科学における大きな問題である」(“How Can We Improve,” para. 1)。その意味で、ゴールド・スタンダードには達し得ない。私も、ゴールド・スタンダードの地平に本当に到達することはおそらく出来ないだろうと思います。といっても、その基準になるべく近づくために、バイアスを取り除き調整しようとすることができます。少なくとも現在、一般的な科学の現状からは、科学的な不確実性があるということは我慢するしかないと思います。同論文でのイオアニダス(2005)の結論は、よりよいエビデンスは、より大きな調査・標本数およびバイアスの少ないメタ分析により獲得されうる、というものでした。「ある単一の研究チームによる統計的に有意な知見を強調するのは、誤った方向に導くおそれがあります。重要なことはエビデンスの全体です」(“How Can We Improve,” para. 3)。個人の研究者または研究チームとして、我々は自分が発見・観察したこと

が本当の真実だと信じたがりますが、そうではないかもしれません。もしかして、一緒に、科学者の共同体・コミュニティとして、より高いレベルのエビデンスにもっと近づけるかもしれません。この立場から見ると、現在のエビデンスのグローバル化というのは本当に前向きなものです。

エビデンスに基づく実践

エビデンスに基づく実践に戻ります。先ほど言ったように、「エビデンスに基づく実践」とは、可能な範囲で最もよい科学的なエビデンスとそれを実行する専門職の技能および実行される環境とを統合することです。この統合がなされると、「エビデンスに基づく実践」となります。

専門職の技能

では、専門職の技能とは何でしょうか？ この概念は専門職の集合的な知恵を指し、それは個々人の専門職人（ソーシャル・ワーカー等）の行為に反映されます。個々の専門職人が、自らの可能な範囲で最もよい道具、方法、介入等をクライアントのために良心的に（誠実に）、思慮深く（賢明に）利用する能力を指します。クライアントを忘れるべきではありません。大事なのはいつもクライアントです。専門職として我々は皆ある意味で使用人です。なぜなら、クライアントや患者がいなければ〔我々の〕職業も存在しえないからです。

エビデンスに基づく実践の場面（settings）

私が話している場面や状況は、どのようなものでしょうか？ 臨時的な場面、社会的な場面、文化的な場面とは、多様な（例えば、民族的、専門職的、組織的、国民的）文化的体系を表出している二人以上の人・集団が議論・妥協の過程の中で相互に働きかけ関わりをもち、知識、態度、実践等を交流する人間的な空間を指します。病院場面での治療には、科学者が生産した情報に加えて、治療を提供する医師や看護師の技能、そして状況の枠組みを定める医療組織や基盤的な状態等もかかわります。世界最高の介入プログラムでも、患者・クライアントが受け入れ従うことがなければ何の価値もありません。その受け入れを強制することはできません。クライアントに薬を処方しても、そのクライアントが帰宅してから服用しなかったら仕方ありません。クライアントが従わない場合、できることはそうないのです。一日中クライアントの側にいられる

わけではありませんので、うまく互いに関わり、共通の理解を高める必要があります。

過程としてのエビデンスに基づく実践とエビデンスに基づく介入

とても簡単な区別を指摘しておきます。歴史の中で、エビデンスに基づく実践・医療は二つの区別される相互に関連した部分を示すようになりました。一つは過程です。もう一つは介入[そのもの]です。この二重の意味について少し話させていただきます。我々がエビデンスに基づく実践を言う時には、ある特定の過程を考えていますが、質の高いエビデンスに支持された特定の介入や専門職による実践も考えています。

まず、その過程とは何でしょうか？ 実は、とても簡単なのです。専門家は、クライアントや患者が示す問題を理解しなければなりません。社会福祉機関や病院に来るクライアントは、専門用語が分からないかもしれないし、専門家と違う見立てをすることもあります。彼らは自分の言葉で、つまり専門家の言葉ではなく、素朴な言葉で、自分について語ります。第一段階は、専門家が、専門家として納得、返答できる問題に、その情報を変換することです。次の段階は、定めた問題の回答や解決をもたらす可能な限り最もよいエビデンスを徹底的に調べることです。そのエビデンスの質を見定め評価することが求められます。確かなエビデンスかどうか？ そして、その情報を今回の特定のクライアントのコンテクストに適用すべきです。それが、専門家としてのソーシャルワーカーの仕事です。最後の段階は、失敗と成功から学ぶことです。つまり、自分が行ったこととその方法を評価し、専門家としてのアプローチを、次のクライアントのために改善します。

例

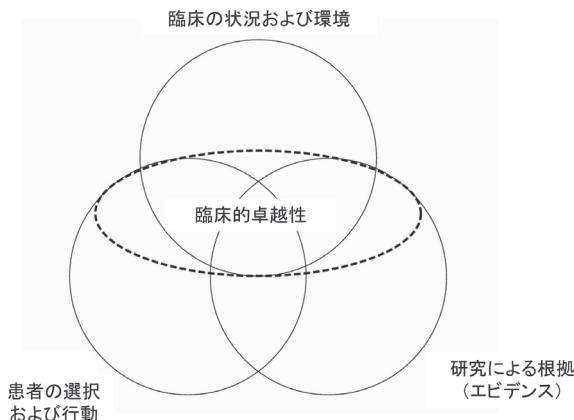
エビデンスに基づく実践は、質の高い情報、エビデンスに支持された介入、プログラムも指します。エビデンスに基づく実践・医療をその面で例示する二つの例を作ってきました。一つはコクラン共同計画が発展、管理しているコクラン・ライブラリーからのもので、敗血症治療での大量血液濾過 [high-volume hemofiltration (HVHF)] の使用に関連します (Borthwick et al., 2013)。収集されたエビデンスを統合すると、敗血症を持つ重症患者の治療にHVHFの使用を推奨できるほどエビデンスがないことが示されています。この治療方法は

いろいろな場所にある病院で使われていますが、ボスウィックらのレビュー (Borthwick et al., 2013) が指摘しているのは、その状態の患者にこの治療を適用することが適切だと判断できるほど強いエビデンスはないということです。しかし、幸いな事に、この特定の介入は悪影響を及ぼさないことも知られています。つまり、[検討された] 患者はこの特定の治療により害することがありません。これは、医科学からのとても大事な情報です。

キャンベル・ライブラリーからも例を一つ選びました (Strang, Sherman, Mayo-Wilson, Woods, and Ariel (2013))。このケースを選んだのは、修復的司法カンファレンスという、犯罪者と被害者が直接に会い話すアプローチに関するプロジェクトが、日本で展開されてきたからです。この標準化され、検証された、定められた手順に基づく介入のインパクトはそれほど大きくはないですが、再犯を減らすための費用効果が高いため、積極的なものであり、被害者に実質的な益となるものです。ストラング他 [Strang et al.] (2013) はイギリスで行われた修復的司法カンファレンスの費用効果性を調べ、介入の費用は予防した犯罪の費用より 8 倍低かったと推定しました。一人のクライアントに介入することで、その投資の 8 倍の金額を払わずに済むのです。

エビデンスに基づく介入の他の例をあげたいと思います。これらはカリフォルニア子ども福祉実践エビデンス・クリアリングハウス (<http://www.cebc4cw.org>) からの、子ども福祉という領域における例です。ひとつは Incredible Years、もうひとつはオレゴン・モデルと呼ばれています。

図3. エビデンスに基づく臨床的判定の最新モデル



最後に、図3はよく使われている典型的なモデル (Haynes, Devereaux, & Guyatt, 2002) です。カナダで開発され、研究エビデンスと患者の選考、行為、臨床状態とを統合するモデルです。専門家や科学者は、研究エビデンスは実際に役立つものと考えられるかもしれませんが、このモデルによれば、研究上のエビデンスは重要ですが、患者の治療、クライアントのケア、近隣コミュニティへの介入を決める上で、唯一の要因というわけではありません。

コクラン共同計画とキャンベル共同計画

コクラン共同計画とキャンベル共同計画という二つの国際ネットワークについてもう少し話したいと思います。先に発展したコクラン共同計画は、特に大きくなりました。そのライブラリーは現在6000のシステムティック・レビューを収める医科学にとって重要なデータベースになっています。たくさんの国が今用いている医療ガイドラインはそのコクラン共同計画が用意したシステムティック・レビューに基づくものです。ガイドラインの一部は法律上に義務的なもので、残りは推奨・勧告になります。ガイドラインというのは、皆さんも映画やドキュメンタリー等で見たことがあると思いますが、離陸の直前にパイロットが使うチェックリストと同じようなものです。現在対人支援と特定の医療場面で用いられているガイドラインは、この二つの共同計画が産出する情報に基づくものです。

私自身キャンベル共同計画に参加しましたので、それについても一言お話しいたします。このネットワークは、人々が堅実な決断をする役に立つために、社会政策、行動に関わる政策、教育政策の結果を調べるシステムティック・レビューを用意し、継続し、利用可能性を推進する、という目標を持っています。

出版の激増

コクラン共同計画とキャンベル共同計画は、なぜ発展し、確立したのでしょうか？ その背景の重要な点をいくつか言っておきます。まず、第二次世界大戦が終結してから科学に関する出版物の数が激増しました。行動科学や社会科学の領域には科学誌がいくつあると思いますか？ 10、100、200ぐらい？ 実は、1,700を超えています。計算してみてください。それぞれの学術誌が毎年4冊発行され、それぞれに8論文掲載されていたら、一年に出版される社会科学の論文の合計は54,400になります (Soydan, 2008)。その出版数はとても多く、す

べてを読むのは不可能です。なぜなら、そんな時間を見つけることはできません。これは以前でも、現在でも大きな問題です。どうやってこの全ての雑誌にアクセスできるでしょうか？ 1,700誌全てがあなたの図書館またはオンラインにありますか？ そういうことはありえないので、アクセスが問題となります。

アクセスの問題

アクセスは他の意味でも問題になり、この問題は科学的に研究されています。ご存知のように、科学誌の論文はいくつかのデータベースで索引付けられています。それぞれのデータベースにアクセスし、キーワードで科学論文を検索できます。ただ、結果として、いろいろな理由でこれらのデータベースにきちんと索引付けられていない論文がたくさんあります。ある学術誌の全号を「hand search」[手作業検索]と呼ばれる方法で検索すると、データベースには載っていない論文がたくさん見つかります。隙間があるのです。データベースは情報を喪失する傾向を持ちます。これは一つの公表バイアスです。もう一つ、重大な問題があります。すべての論文を読むことが可能だとしても、その情報の質を評価できるでしょうか？ できません。それは骨の折れる仕事です。我々が望むのは、論文を読み、批判的な目で見極め、その質を判断することです。それには時間がかかります。これを大規模にする方法はなく、質の判断もまたもう一つの問題です。

透明性の問題

透明性はさらに重大な問題です。なぜなら、特に数年前まで、原稿を提出する著者は関連する方法論的情報を全部公表しないことが多く、科学誌もそれを求めなかったからです。特に以前は、論文を検索してもその質を評価するために必要な情報を獲得できません。たとえば、被験者、サンプル、[被験者数の]減少等、方法論的な問題についての情報が欠けることがよくあります。この問題を解決するため、今では評価の高い学術誌に掲載されるために満たさなければならない基準があります。こうした問題を踏まえて、コクラン共同計画とキャンベル共同計画に人が集まり、何かがなされるべきだということを認めました。彼らの解決方法は、システマティック・レビューの科学やそれにあたる方法論を発展させることでした。要点は、適切な方法で研究をすれば、その科

学的成果の質は高くなり、普及・出版する情報に含まれるバイアスはより少なくなる、ということです。

エビデンスを平易な言葉で普及すること

コクランとキャンベルのライブラリーを用いると、その報告が専門的であることが分かります。一般人には分かりにくいですが、しかし、すべての登録項目やレビューの最初のページは平易な英語で書かれていますので、その分野の専門家でなくてもレビューを読み理解できます。システマティック・レビューの平易な言葉での要約を読んだり、理解するのにソーシャル・ワーカーである必要はありません。私は、これ自体が革命的なことだと思います。科学論文を読む人はそれほど多くいません。これら平易な言葉での要約はエビデンスに基づく情報が届く範囲を拡大します。

ウィキペディア

人が読むのは、自分が理解できるものです。この点こそが、情報が伝わり、ちゃんと人に届くことを確実にする仕方です。つい最近のことですが、コクラン共同計画とウィキペディアが合意して、無料の百科事典上で共同企画が提供する情報を利用できるようにしました。コクランは健康に関する事柄についての最も質の高い情報源で、ウィキペディアは誰にでも編集や修正ができるものですので、これはとても奇妙な結合に見えるかもしれません。コクランの長所は情報の質、ウィキペディアの長所は閲覧できる人の数です。その提携が成立した時、二つのネットワークの長所を新しい目的に適用することは天才的だと私は思いました。これこそイノベーションと呼ぶべきものです。

メタ分析

それを使用する場合も、使用しない場合もあるのですが、システマティック・レビューにはある特定の統計的手法があります。システマティックな研究評価では、十分な要件を満たしている「複数の」効果が効果量をもたらしているときに、メタ分析を行うことができます。メタ分析には介入効果研究の結果を統合する一連の統計方法が用いられます。

図4. スケアード・ストレートのメタアナリシス（メタ解析）

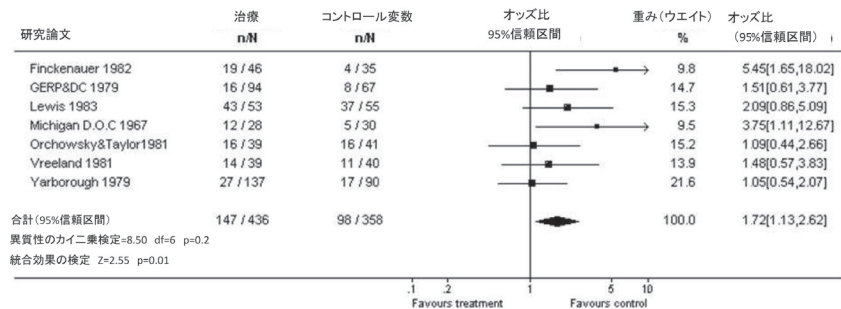


図4はメタ分析の結果がどのように報告されるかという一例です。このファンネル・プロットは若者の犯罪を予防するために設計された「スケアード・ストレイト [Scared Straight]」というアメリカでとても人気があるプログラムについての情報を示しています (Petrosino, Turpin-Petrosino, Hollis-Peel, & Lavenberg, 2013)。平易な言葉で言うと、既に軽犯罪者、または軽犯罪者になる危険のある若者に刑務所の環境を経験させるプログラムです。若者達は刑務所へ連れて行かれ、囚人と交流して、刑務所環境の酷さを見ます。刑務所に入るときに、全てのドアに鍵が下ろされます。根底にある前提は若者達がその環境を見て、投獄に伴うマイナスの結果を理解し、その恐怖で「ストレイト」(真面目な、法律や社会規範に従うような) になるということです。このシステムティック・レビューとメタ分析が行われた時に、32本の調査がありました。その中、7本しかメタ分析の受け入れ要件を満たしませんでした。他の調査はバイアスや欠陥があるため、除外されました。

調査の効果について整理していると垂直の線はゼロ点を示します。つまり、その線の左にある調査はプラス効果（プログラムは若者にいい影響を及ぼした）、右にある調査はマイナス効果（プログラムは害を及ぼした）ということです。プロットの下にあるダイヤモンド印は平均効果量を示します。その7本の中で、一つはゼロ効果、もう一つはゼロに近い効果を示しますが、残りは全部マイナス側にあります。プログラムを受けた若者と受けていない若者を研究者が比較したところ、受けた方が結果が悪いことがわかったのです。プログラムを受けた若者の方が犯罪や非行を起こす可能性が高く、プログラムはかえって有害な効果をもたらしたのです。専門家がこの情報（すなわち、スケアード・

ストレイト・プログラムは効果的でないだけでなく、有害だということ）を理解することは重要です。この子ども達、私の子ども、あなたの子どもを有害なプログラムに参加させたくないでしょう。それは倫理的によくないことです。

エビデンスに基づく介入の移転可能性

私はアメリカのカリフォルニア州に住んでいて、いま日本にいますので、海外で開発された「エビデンスに基づく実践介入」は日本国内でも適用できるかどうか、という問いを持ちました。それはもっともな疑問でしょう。

私の答えは、自動的にできるということではないということです。つまり、かならずうまくいくと想定して海外の介入をそのまま適用することはできません。ただその適用が不可能というわけではなく、可能といえます。特に健康分野、行動上の健康分野でも、グローバルに使用できる介入がたくさんあるということが知られています。海外で開発された介入が国内でうまく使用できるかどうかを確かめる最も良い方法は、国内でテストすることです。それはいつも可能だとは言えません。時間がかかります。努力を要します。法律上の問題があります。文化的な問題もあります。一例として、マルチシステムミックセラピー（multisystemic therapy）〔多体系的セラピー〕を挙げておきたいと思います。これはアメリカで開発され、アメリカでよく使われている介入ですが、カナダ、台湾、スウェーデン、ノルウェーでも検証されました。その結果、（カナダを例外として）他の国でもアメリカでと同じように効果的でした。検証することはある介入が国境を越えて移転しうるかどうかを確かめる最もよい方法です。

今では、トランスレーショナル科学（translational science）と呼ばれる新しい科学の分野があります。この新興している分野では、エビデンスに基づく実践を違う国へ移転することに対する促進要因・阻害要因を科学者が調べてます。似た分野は「トランスレーショナル科学」という名が付けられるずっと前から存在していました。特にアメリカのような多文化国家で、たくさんの研究者が主流の集団において元々は検証された介入を調べ、少数民族や文化的マイノリティーなど少数集団にも適用できるかどうかを確かめてきました。私が関わって実施したあるメタ分析では、300以上の犯罪予防プログラムの介入調査を調べました（Wilson, Lipsey, & Soydan, 2003）。結局、主流の集団に対して効果的であったプログラムは少数民族に対しても効果的でした。ここで、少数民族はアメリカの二つの主要な少数集団であるアフリカ系アメリカ人〔黒人〕と

ラテンアメリカ系アメリカ人でした。トランスレーショナル科学は国家間、文化間でエビデンス・情報を連環させることを調べているだけではなく、ある国家において民族間での連環を調べることもしているのです。

ここでは、エビデンスに基づく介入のトランスレーションや実施を防ぐもののリストをいくつか挙げておきます。

- ・時間と財源の例約
- ・不十分なトレーニング
- ・論文審査のある学術研究誌が利用できないこと
- ・エビデンスに基づく実践の活用に対するフィードバックやそれを促す要因が欠けていること
- ・有効性の試験の根底にある論理や前提
- ・特定のクライアントや患者集団に関連性が欠けていること
- ・治療過程が混乱する心配、または専門職の統制に欠ける心配
- ・トランスレーションをサポートするインフラや制度の不十分さ

グローバル化

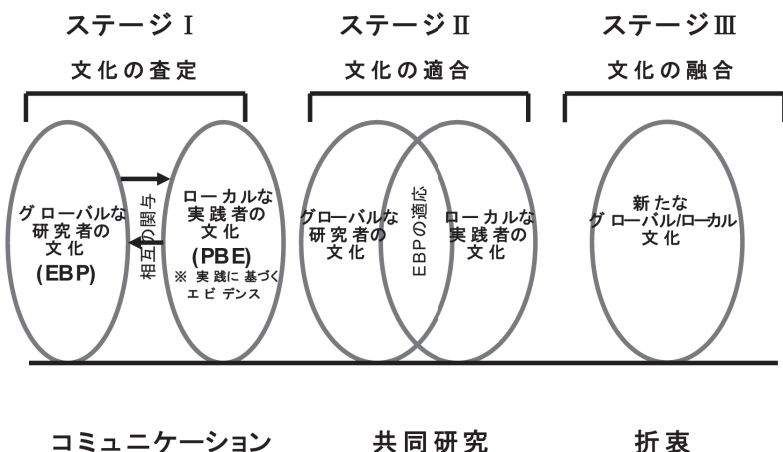
グローバル化という要因について話したいと思います。世界中のコミュニケーションをより良くしたハイパー・コミュニケーション・ツール等、技術の進歩はグローバルな規模で文化の収斂をもたらしています。違う文化がだんだんお互いに似ているようになっています。たとえば、コカコーラを飲むのはアメリカ人に限りません。どこでもある行動になっています。コカコーラを飲むのはカッコいいと思われているかもしれません。コカコーラを飲むのがグローバルな行動になったら、肥満の危険性という公衆衛生面ではマイナスの結果がもたらされます。人々はますますいわゆるエンプティ・カロリー食品[カロリーばかりで栄養がない食品]をとり、従って肥満になる危険性が高まっています。これはもう一つの社会だけの問題ではなく、いろいろな社会の問題です。グローバルな問題なのです。我々の行動がだんだん似たようなものになっていることの結果の一つは、それが同じような健康問題、行動問題、社会問題を生むことです。別の例では、街灯と犯罪率の間に因果関係があるという事実です。街が十分に照らされていると犯罪率が下がるということは確認されています。これはアメリカに当てはまり、たくさんの他の国にも当てはまります。街灯を増やす介入であれば、どの国でも有効になるはずです。

組織的文化

驚いたことに、一般的な意味での国家や地域の文化だけでなく、専門職団体の組織文化もだんだん似てきています。私がここにいるということ、アメリカで問題をどうやって解決しているかに興味を持っている人に誘われて、今日ここにいる、ということもそのようなグローバル化を示すものです。私がここを離れた後、皆様はアメリカで行われたのと同じように取組もうとするかもしれません。そうすると、組織的文化はますます似てきます。この組織的相似性のおかげでエビデンスに基づく介入の移転や輸入はより容易になります。

最後にこの図（図5）を用いて、報告を終わらせていただきます。

図5. 調査研究の超越的活用における文化の相互理解



これはある型のトランスレーションにおける諸関係を視覚的に表示したものです。このトランスレーションは大学と社会福祉機関に当てはまります。皆さんが科学者としてうみ出す情報を、京都の近隣地域をベースにした社会福祉機関にどうやって移転すればいいでしょうか？ 大学の研究者と社会福祉機関はそれぞれ自分の文化を持ち、それはいろいろな面でお互いに異なると想定しておきましょう。この二つの文化の間が積極的に関わり、相互認識・評価を行っていくことが必要です。それは第一段階です。次の段階として、大学という環境の文化状況と社会福祉支援提供という環境の文化状況の相違にもかかわら

ず、お互いにうまくやっていくようにしなければなりません。それは二つの文化間の順応と呼ばれます。トランスレーションがうまくいくとすれば、その二つの文化は一つになるようにお互いに溶け込んでいる場合です。これは文化の統合と呼ばれます。同僚とともに近刊の本で述べたように、こうした手順は大学機関と社会支援提供機関間でトランスレーションがうまく生じるための必要条件です。

それでは、これで終わらせて頂きます。ご清聴ありがとうございました。[日本語で]「アリガトウ」と申し上げます。

質問とコメント

松田：ソイダン先生、どうもありがとうございます。予定の時間を過ぎてしまいましたが、せっかくのよい機会なので、質問のある方がいらっしゃったらどうぞお尋ねください。

質問者：ご発表どうもありがとうございます。社会科学者です。一つ確認したいこと、そして一つ質問があります。ソイダン先生の発表によると、実験で調べられないこともあります。実験が可能な場合にはかならず実験するべきだということですね。そういうことでよろしいのでしょうか？ それから質問ですが、実験ができない場合、どのように危険性や倫理的問題を考えられるのでしょうか？

ソイダン：ご質問ありがとうございます。それは正当な指摘的を射ています。この点を強調できなかったのは申し訳ありませんでしたが、今それについて少し話させていただきます。おっしゃる通りで、私も同意します。人間的現象や社会的現象に実験調査を適用するには倫理的障壁や実践的な障壁等、いろいろな問題があります。一つはあなたの後ろのポスターに表示されています。そのプロジェクトは自然災害に関するもので、自然の出来事でありながら絶大な社会・行動的な結果をもたらす出来事の典型的な例であり、ランダム化比較試験で調べることはできません。もちろんどういう場合でも実験ができると私も思わないし、知識に高度な確信を持つことも不可能です。それが我々の現実の一部です。科学にも限度があり、これはその一例になります。ありがとうございました。

References

- Borthwick, E. M. J., Hill, C. J., Rabindranath, K. S., Maxwell, A. P., McAuley, D. F., & Blackwood, B. (2013) . High-volume haemofiltration for sepsis. *Cochrane Library*. doi:10.1002/14651858.CD008075.pub2
- Campbell, D. T. (1988) . The experimenting society. In E. S. Overman (Ed.) , *Methodology and epistemology for social science: Selected papers* (pp. 290–314). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Cochrane, A. L. (1972) . *Effectiveness and efficiency: Random reflections on health services*. London, United Kingdom: Nuffield Provincial Hospitals Trust.
- Davies, P., Newcomer, K., & Soydan, H. (2006) . Government as structural context for evaluation. In I. F. Shaw, J. C. Green, & M. M. Mark (Eds.), *The Sage handbook of evaluation* (pp. 163–183) . London, United Kingdom: Sage.
- Haynes, R. B., Devereaux, J. P., & Guyatt, G. H. (2002) . Physicians' and patients' choices in evidence based practice. *BMJ*, 324, 1350. doi:10.1136/bmj.324.7350.1350
- Head, B. (2013) . *How do government agencies use evidence?* Stockholm, Sweden: Socialstyrelsen. Retrieved from <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-6-38>
- Ioannidis, J. P. A. (2005) . Why most published research findings are false. *PLoS Medicine*, 2, e124. doi:10.1371/journal.pmed.0020124
- Palinkas, L. A., & Soydan, H. (2012) . *Translation and implementation of evidence-based practice*. New York, NY: Oxford University Press.
- Palinkas, L. A., & Soydan, H. (in press) . *Evidence-based social work*. London, United Kingdom: Routledge.
- Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C., Hollis-Peel, M. E., & Lavenberg, J. G. (2013) . Scared Straight and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 9, 5. doi:10.4073/csr.2013.5
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Muir Gray, J. A., Haynes, R. B., &

- Richardson W. S. (1996) . Evidenced-based medicine: What it is and what it isn' t. *BMJ*, 312, 71. doi:10.1136/bmj.312.7023.71
- Soydan, H. (2008) . Producing knowledge for evidence-based practice and the future of social work research. In I. M. Bryderup (Ed.) , *Evidence-based and knowledge-based social work: Research methods and approaches in social work research* (pp. 173–184) . Aarhus, Denmark: Aarhus University Press.
- Strang, H., Sherman, L. W., Mayo-Wilson, E., Woods, D. & Ariel, B. (2013) . Restorative justice conferencing (RJC) using face-to-face meetings of offenders and victims: Effects on offender recidivism and victim satisfaction: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 9, 12. doi:10.4073/csr.2013.12
- Wilson, S. J., Lipsey, M. W., & Soydan, H. (2003) . Are mainstream programs for juvenile delinquency less effective with minority youth than majority youth? A meta-analysis of outcomes research. *Research on Social Work Practice*, 13, 3–26. doi:10.1177/1049731502238754

※この論文に関するご連絡はHaluk Soydan, School of Social Work, University of Southern California, Los Angeles, CA 90089; Tel: 213-821-3619; Email: soydan@usc.edu までお願いします。

※本報告の日本語版は、著者による英文をもとに松田亮三がRobert Chapeskie 氏および池田さおり氏の助力を得て作成した。翻訳にあたり、内容を平易な文章で示すことを重視しており、逐語的正確さに欠ける面があることをおことわりしておく。

Ⅱ パネルディスカッション

「インクルーシブ社会に向けた支援の
〈学＝実〉連環型研究を展望する」

パネルディスカッション 「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉 連環型研究を展望する」の趣旨



稲葉 光行
(政策科学部教授)

それでは時間になりましたので第3部パネルディスカッション『インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究を展望する』を始めたいと思います。司会は私、立命館大学政策科学部・稲葉が務めさせていただきます。第2部のソイダン先生の基調講演は、どちらかというと人間科学研究所の対人支援研究活動の一環として発表していただいた側面が大きいと思いますが、第3部のこのセッションは、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」というプロジェクトのキックオフシンポジウムという位置づけになっています。登壇していただく先生方は、インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究のプロジェクトリーダーの先生方にプロジェクトの展望をお話いただくということになっています。どうぞよろしくお願いします。

それではパネルディスカッションを始めるにあたって、パネルの概要、およびプロジェクトの概要を私の方から説明させていただきまして、その後5名のプロジェクトリーダーの先生方から、これまでやってきたことと今後考えておられることについてご紹介させていただきます。その後、発表の後に会場から質問をいただこうと考えておりますので、積極的に参加をしていただきたいと思います。そして、最後にソイダン先生にコメントをいただくという流れになっています。それでは、パネルの概要とプロジェクトの概要を説明させていただきます。

「インクルーシブ社会」とは？

What is *Inclusive Society* ?

CiNii検索

**タイトル：
インクルーシブ社会**

*Title Search
of "Inclusive Society"
in CiNii database*

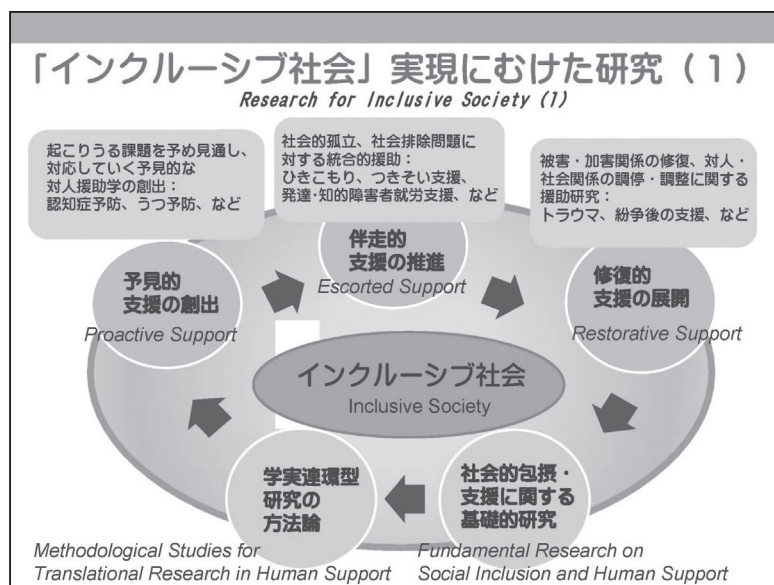


- ・ 障害者差別 (Handicapism)
- ・ 障害者権利条約 (Rights of Persons with Disabilities)
- ・ 重い障害のある人の地域生活支援
(Welfare service for persons with disabilities and consultation support)
- ・ 外国人の受け入れ
(admittance of foreigners)

このパネルディスカッションは、『インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究を展望する』というタイトルです。司会は、私、稲葉が務めさせていただきます。他の先生方はそれぞれの発表の時にお名前をご紹介します。

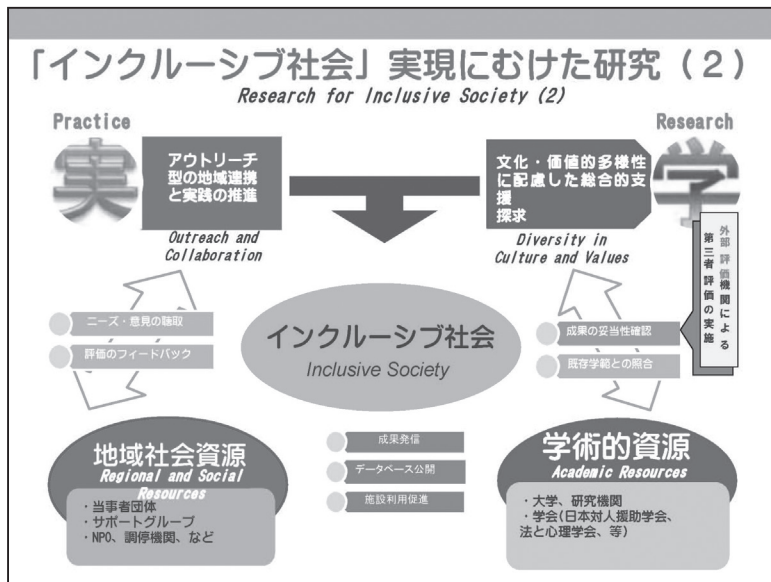
この「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」というプロジェクトの名前ですが、これはここにおられるプロジェクトリーダーの先生方、各研究所、いろいろな研究プロジェクトをされている先生方が集まって話して決めた、そういうキーワードです。実は私自身の専門は情報科学です。他に福祉、心理、社会学の先生方が集まって、共通に取り組める課題は何か、そういうキーワードは何かということで議論して出てきたキーワードがインクルーシブ社会です。これが出てきた時点で、これはいいキーワードだ、これに向けて皆で取り組もうということでプロジェクトを始めたんですが、実はこのインクルーシブ社会というキーワードをCiNiiというデータベースで調べますと、あまり出て来ません。インクルーシブ社会というキーワードをタイトルに含む論文は4件しか出て来ません。そして、そのほとんどが障害者に関する問題を扱うものです。インクルーシブ社会というキーワードをタイトルだけでなく本文の中で含むものを検索すると、12件ヒットし、そのほとんどが障害者

問題に関わるものです。それ以外に社会的包摂、ソーシャルインクルージョンというキーワードを入れますと189件ぐらいの論文が出てくるんですが、やはりメインは障害者に関する問題を扱うものです。我々のところでは、障害者の問題も含めて課題をもっと広く捉えるべきであろうという議論をしました。我々なりにインクルーシブ社会という言葉、あるいはインクルーシブ社会に向けた研究というのを定義しなおし、我々なりのビジョンを作り出すということをやりました、その中で出てきたのが次の3つの柱です。

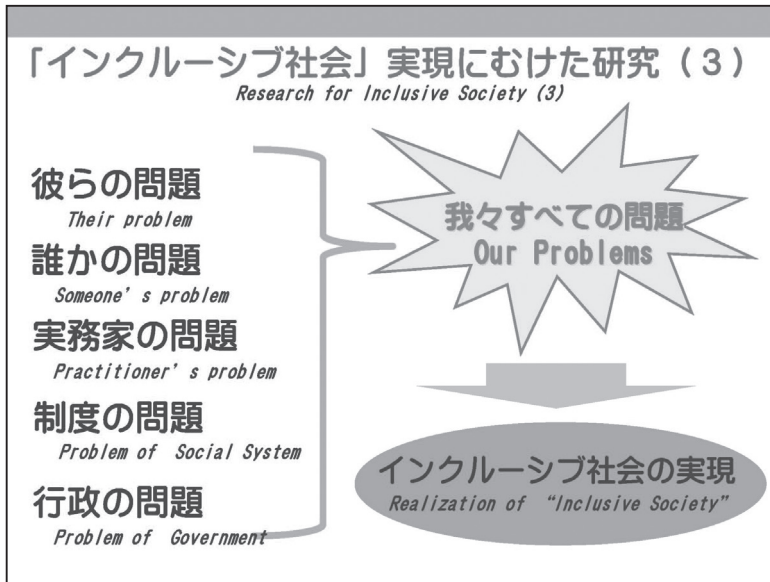


1つ目が予見的支援の創出、これは後ほど土田先生にご紹介いただくものですが、今後起こり得る課題について、あらかじめそれを見通してそれに備えるという研究です。たとえば、我々もこれから年齢が上がっていくと、認知症になる可能性があります、そういう可能性がある状況で、どういう風に予防できるかという意味での予見、あるいは既にある程度高齢になって、車の運転もなかなか難しいという状況にある方が、どういう事故に遭う可能性があるか、それをどういう風に助けられるか、そういう意味での予見に基づいて支援をするための研究をするのがこのテーマです。2つ目の柱は、社会的に孤立した人たち、社会的に排除された方々、社会参加が難しい方々、障害を持っておられる方々、引きこもりの方々などと一緒に問題を考えていく、そういう意

味で伴走的支援という名称を考えました。3つ目の柱は、修復的支援です。犯罪をしてしまった人の中には経済的に困窮してやむにやまれずそういう状況に追い込まれた人もいらっしゃいます。そういう人に社会の中でちゃんと更生していただく、社会の中で健全に働けるような、社会復帰できるような状況を作っていく研究も必要だろうと考えています。あるいは、冤罪の被害に遭った人たちは、特に悪いことをしていないのに突然裁判の場に引き出されて、場合によっては死刑判決を受けたりする、そういう人は単に不幸な人だ、自分に関係ないというのではなくて、そういうことが起きないような、万が一冤罪被害にあった人が社会でどのように助けられていくのか、そういう研究をしていくのが修復的支援です。これらは、おそらく一般的なインクルーシブ社会の研究という範疇をかなり超えているところがあると思いますが、こういう広い範囲の課題に取り組もうと考えて、このプロジェクトを始めた次第です。また、こういう3つの柱の基礎となる研究のために、〈学＝実〉連環型研究の方法論についての研究グループも置きました。さらに社会的包摂や支援に関する理論的基礎的な研究をするグループも置きました。この5つのグループについて、後ほどそれぞれのグループリーダーから、我々のプロジェクトが考えるインクルーシブ社会に向けた研究について紹介していただきます。



もうひとつの我々のプロジェクトの柱は〈学＝実〉連携ということです。ここに学と実と書いてありますが、リサーチとプラクティス、研究者が大学の中にこもって本を読んで議論をするだけではなく、実務家と一緒に、色々な臨床の現場におられる方々、弁護士さん、場合によっては刑務所とかそういうところで現場で問題に関わっておられる方々と協力をして、本当に社会的に支援が必要な人たちを支えていくことで、その人達に社会の中で正当な参加者として活動していただく、そういう研究を進めて行こうと考えております。



このインクルーシブ社会の実現に向けた研究の、我々の研究プロジェクトの基本的なスタンスですが、障害者の問題や引きこもりの問題、犯罪者・冤罪被害者の問題等を彼らの問題だとか、自分達とは別の誰かの問題だ、あるいは政府の問題だと考えるのではなくて、我々全ての問題であると考えて、我々全てが協力して、知恵を出し合って、社会的弱者が排除されることのない、孤立することのない、社会の中で生き生きと活動できるような社会を実現していきたい、そういう研究を続けていこうというのが我々のプロジェクトの趣旨です。これから、先ほどご紹介した5つのテーマについて、各プロジェクト、各テーマのリーダーに発表をしていただきます。

それでは最初に、対人支援における〈学＝実〉連環型研究の方法論ということで松田亮三先生に研究のご紹介をいただきます。

報告(1)

「対人支援における〈学＝実〉連環型研究の方法論」



松田 亮三

(産業社会学部教授・人間科学研究所所長)

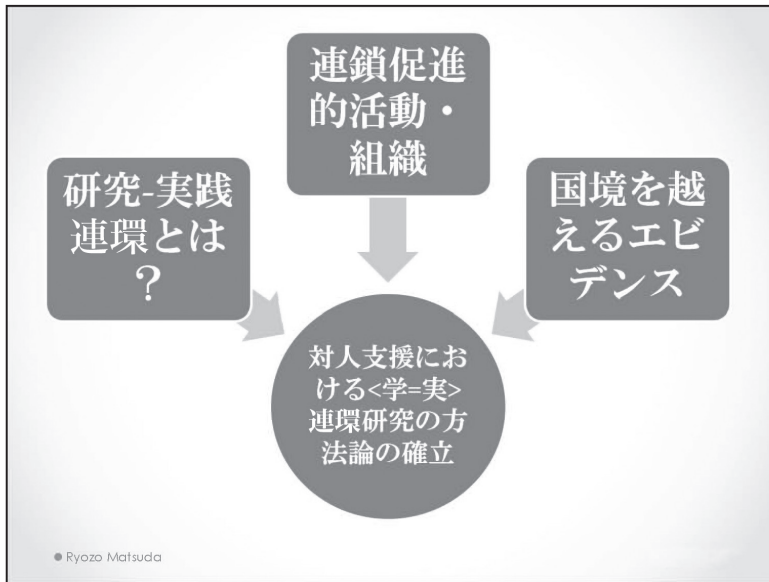
先ほどまで司会をしていました研究所長の松田です。所長の仕事はマネジメントということになりますが、その一つにプロジェクトの発足というものもあると考えておりまして、このプロジェクトの立ち上げに関してトランスレーショナル研究という医学分野で先行している研究を対人領域で生かすというアイデアと、それから先ほど稲葉先生が述べられましたが、修復的・予見的・伴走的支援という新しい分類、この言葉自体は使われていたんですが、この新しい分類を用いてプロジェクトを構築するという構想について、貢献できたのではないかと考えています。

学術と実践の緊密な結合は、今、対人支援の課題が非常に複雑化して大きな課題が突きつけられる中で、ますます重要になってきていると思っています。この背景にある社会の背景は言いつくせないほどあるわけですが、様々な新しい課題に心理学や社会学といったようなディシプリンの明確な学問や応用的な側面があるソーシャルワークや社会福祉という諸科学がいかに取り組んでいくかが、学術研究の役割への社会的関心が高まっている中で非常に重要だと考えています。

方法論チームの話に移りますと、諸科学の成果を対人支援の実践に意識的にまた体系的に結び付けていくという方法論、これを対人支援領域におけるトランスレーショナル研究のあり方ととらえて、総合的に追求していきたいと考えております。ここで、方法論というのは、実際にどなたかの援助をするということを経験することや、援助のための研究を横目で見て、どのようにして実践をエビデンスにつなげていけるのか、それからどうしたら新しいエビデンスを普及できるのか、こういうことを考えるということです。

研究体制は私に加えて心理学の方法論に詳しいサトウタツヤ先生が中核となり、そして実践的研究と結びつけるために、他のグループのリーダーにも参加いただき、ポストドクトラルフェローと大学院生が研究を進展する機動力とな

るというものになっています。



このスライドにありますように、三つ大きな目標あるいは研究分野を考えています。一つは対人支援領域において基礎と実践を連関させる過程はどのようなものなのか。諸学の基礎的な成果と対人支援実践をつなぐ研究の鎖はどのようなものなのか。どういうつながりで、新しい知見が繋がっていった、実際のサービスの改善までに至っているのかということを主題とします。

これを研究するためには実際に進められている研究と連携していることが、個別具体的な研究と連携していくことが大事でして、例えば「引きこもり」の方の支援とか特別支援教育での新しい手法や概念がどう普及したか、こういうことを分析していきたいと思っています。また近年発達しています脳研究などの生物医学的手法を用いた研究がどう対人支援と結びついているのかということも考えてみたいと思っています。

二つ目の課題は、対人支援における研究の連鎖の実態を踏まえて、より組織的、体系的、効果的に連鎖を促進するための方法論を作っていきたいということです。こういったために必要な活動、組織制度がどういうものなのか、対人支援の場面でどうかということを考えてみたいと思います。特に今日の基調講演で触れられましたエビデンスの総合と普及ということについても、対人支援

領域に引き寄せて検討したいと思っています。キャンベル共同計画も日本で取り組まれていますけれども、もっと進めて行くためにはどうしたらいいのかということも考えてみたいですし、特に実践的知識の普及について情報通信技術を用いた普及の方法、新しいメディアを使った普及の方法にも取り組んでいきたいと考えております。

三つ目の課題は、対人支援のエビデンスが、国境、あるいは文化の壁を超えられるかという問題です。今日の世界では多くの国が似通った対人支援の課題に直面しています。この中である文化圏で試された支援の方法が異なる文化圏で活用できるのかどうか。活用できるとすれば、何に注意してどのように活用しなければならないかということについて考えてみたいと思っています。このテーマは非常に大きなものですが、日本、アジア諸国における新しい支援法の伝播や普及の課題を検討したいと考えています。

今日、ソイダン先生のお話をうかがって、あるいはもう少し、志高く北米の知見をどのように取り入れているかということについても考えてもいいかなと考えました。ただアジアの文化的共通性の中での移転という問題と、北米、ヨーロッパと日本というのでは考えることも違うかもしれません。そのようなことにも意識して研究を進めたいと思っています。

実際に我々の研究グループの中では、今現実に進められている研究としてはアジアの中での共同研究が多いということで、その共同研究がどのように進められているのか、テレビ会議でどのように話をされているのかということも、できれば見せていただいて、それを方法論から検討するということを進めたいと思っています。

以上のべたように、今日は構想だけで申し訳ないんですが、今年度の検討をふまえて、次年度から本格的に進められるように準備を進めたいと思っています。

医学分野では、トランスレーショナル研究というのは、薬の開発を中心にかなり議論が進んでいますが、そこで言われている議論も批判的に摂取しながら、対人支援分野でのトランスレーショナル研究を確立できるように頑張っていきたいと思っています。以上です。

稲葉 松田先生、どうもありがとうございました。それでは次に社会的包摂に向けた予見的支援の研究について、このテーマについて文学部の土田宣明先生

にご説明いただきたいと思います。よろしくお願いします。

報告(2)

「社会的包摂に向けた予見的支援の研究」



土田 宣明
(文学部教授)

よろしくお願いします。それでは社会的包摂に向けた予見的支援についてご報告します。立命館大学文学部の土田と申します。

まず、予見的支援チームについて紹介します。我々のチームの研究ではインクルーシブ社会に向けて、特に高齢者のウェルビーイングを対象とする実践的、基礎的な研究を、実証性を重視で遂行しています。

予見的支援チームの研究には柱が2本ほどあります。一つは高齢者支援の研究、もう一つは加齢にともなう高次の精神機能の変化、いわゆる基礎的な研究です。まずは高齢者支援の方の研究ですが、認知症や鬱予防の取り組みにおいて、大学を地域資源としてどのような援助の可能性、援助の提供が可能かということを検討しています。2本目の柱では、高齢者の環境面を設定し援助するには何が重要なのかという問題を検討するために基礎的な資料の収集を目的として、加齢は人間の精神機能にどのような変化をもたらすのかを検討しております。

今年度の研究成果につきましては、例えば、高齢者支援に関しては鬱予防プログラムが認知機能に影響するかどうかということを検証的に検討しました。それから2番目の柱であります加齢に伴う高次精神機能の変化につきましては、高齢者の運動コントロールに関する実験的基礎的な研究を実施しました。ある程度、成果が見られましたので、これについて簡単にご報告したいと思います。

まず、1番目の柱の方の研究報告ですが、鬱予防のプログラムが認知機能に与える影響についてです。生きがい創造プログラムという同志社女子大学、京都府立医科大学、立命館大学の共同研究に参加しました。我々のグループは特に認知面での測定を担当しました。

プログラムの内容について、簡単に触れさせていただきますが、全体で、10セッションほどで、2カ月～3カ月にわたるグループディスカッションを中心

としたセッションを取り組みました。

プログラムの効果検証については、プログラムの制限上、1グループ15名程度という制限がありましたので、またスタッフの数と会場の都合上、今年度は3グループの設定が可能でした。応募された方々をランダムに3つのグループにわけ、1グループを待機群として設定しました。

実際の査定方法としましては、ファイブコグというような集団の認知機能検査を用いて効果検証をしました。注意、分割、エピソード、記憶、視空間認知、言語検索、抽象的思考能力の、5つの側面を測定する検査です。実際に効果測定をした結果、エピソード記憶のみ、介入の効果が確認されました。具体的に申しますと、待機群の方は、プレで、2回査定を行いました。有意な変化はありませんでした。介入した方では、エピソード記憶のみに変化が確認されました。大きな効果量も確認されました。まだ途中経過なのですが、1番目の研究成果のまとめとしましては、言葉を使うエピソード記憶の改善に効果が見られたのではないかと思います。生きがい創造プログラムは言語を頻繁に取り組みようなプログラムであったこと、また、生きがい創造プログラムでは、社会的な関わりを促進していること、この2点がエピソード記憶の改善を引き起こした可能性があるのではないかと現段階では考えて、引き続き検討しております。

研究報告の2番目です。2本目の柱でありますのは、加齢に伴う精神機能の変化について検討するという問題でした。この研究の背景にありますのは、例えばアクセルとブレーキの踏み間違いのような事故の問題です。高齢者は重大事故につながる事が非常に多いと言われています。しかし、ある企業の調査によりますと、踏み間違いというのは高齢者特有の問題ではなかったようです。

スライド11の図にありますように20代でも非常に多い現象でした。それではなぜ高齢者でこのような重大事故につながる人が多いのでしょうか。

人間の心理のプロセスはいくつかあるかもしれませんが、簡単に申しますと、情報を受けとって、次に判断を下して、それを実行するという3つのプロセスに分けるならば、運動を抑制する面での加齢の影響もあるのではないかと今考えて、いくつか実験をしています。

スライド13のグラフはその中の実験結果の一つです。詳しくは先ほどのポスターセッションで報告いたしましたので省略させていただきますが、簡単に言ってしまうと、大学生のグループは様々な条件を設定したのですが、ほ

とんど影響がありませんでした。ところが高齢者のグループを見ますと、視覚的な刺激は統制したにもかかわらず、エラーの発生率に大きな影響を与えていました。このような実験をいくつか条件を変えながら検討しております。

まだ研究は継続中ですが、今のところ、こういうことが言えるのではないかと思います。高齢者にとって運動性の神経興奮が行動抑制に強く影響する可能性があること。これまでは認知面での研究が多かったのですが、判断を下した後の実行する段階での問題が様々な側面に強く影響しているのではないかと考えております。モーターレベルでの基礎研究の必要性を示唆しているのではないかと思います。

予見的支援チームの今後の予定ですが、認知症や鬱病予防、それから高齢者の事故防止を念頭に置きながら高齢者支援、加齢にともなう高次精神機能の変化について実証性を重視した取り組みを継続的に実践したいと思います。来年度も引き続き実践していきたいと考えております。ご清聴ありがとうございました。

稲葉 土田先生、どうもありがとうございました。次に社会的包摂に向けた伴走的支援の研究ということで谷晋二先生にご発表をお願いいたします。

予見的支援チームの研究

インクルーシブ社会に向けて、
特に高齢者ウェルビーイングを対象と
する実践的・基礎的研究を、実証性
重視で遂行している。

1

予見的支援チームの研究

- 1) 高齢者支援
→ 大学を地域資源として、どのよう
な援助の提供が可能か
- 2) 加齢に伴う高次精神機能の変化
→ 加齢は、人間の精神機能に
どのような変化をもたらすか

2

今年度の研究成果

- 1) 高齢者支援
→ うつ予防プログラムが認知機能
に影響するかどうかを検証した。
- 2) 加齢に伴う高次精神機能の変化
→ 高齢者の運動コントロールに
関する基礎的研究を実施した。

3

研究報告1

うつ予防プログラムが認知機能に与える影響

【研究背景】
「生きがい創造プログラム」(代表: 日下菜穂子)
(同志社女子大学・京都府立医科大学・立命館
大学の共同研究)の実践。

4

プログラムの内容

全体で10セッション

- ① 自分を捉えなおす
- ② 人生の目標を見つける
- ③ 人生目標の実現に向けて
- ④ 人とつながる
- ⑤ 人生目標を追求する

5

プログラムの効果検証

介入 Pre — Post
待機 Pre1 — Pre2

介入群30名(男性7名, 女性23名),
統制(待機)群15名(男性5名, 女性10名),
平均年齢74.1歳。
軽度うつに該当する人が19名いた

6

査定方法

手先の運動スピードを測定する「運動機能」に加え、5つの側面の認知機能が測定できるFive Cogを実施した。

- ①「注意分割機能」
- ②「エピソード記憶」
- ③「視空間認知機能」
- ④「言語検索機能」
- ⑤「抽象的思考能力」

7

結果

表1 介入前後の変化(素点の平均値と標準偏差)

	運動機能	注意分割機能	エピソード記憶	視空間認知機能	言語検索機能	抽象的思考能力
介入前	24.5(5.6)	20.1(10.2)	15.4(4.8)	6.4(0.4)	16.5(4.1)	11.1(2.9)
介入後	27.1(5.4)	23.1(10.1)	19.2(5.4)	6.9(0.2)	17.7(4.3)	11.4(2.7)

***p<.01

8

効果測定のまとめ

介入 pre  post

エピソード記憶にのみ有意差がみられ、大きな効果量が確認された

待機 pre1  pre2

有意差なし

9

まとめ

- 介入前後の認知機能の変化を分析した結果...

言葉を使うエピソード記憶の改善に効果がみられた

- ①生きがいの創造プログラムは言語を頻繁に使う取組であること
- ②生きがいの創造プログラムでは、社会的な関わりを促進していること
この2点がエピソード記憶の改善を引き起こした可能性があるのでは?

10

研究報告2

高齢者の運動抑制に関する基礎研究
【研究背景】

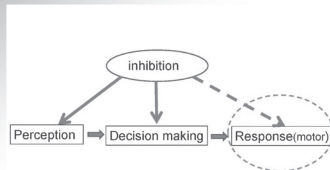


しかし...

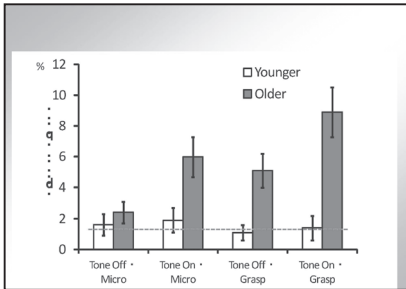


11

運動抑制面での加齢の影響があるのでは?



12



13

研究成果(継続中)

高齢者にとって、運動性の神経興奮が、行動の抑制に、強く影響する可能性あり。

↓

Motorレベルでの基礎研究の必要性を示唆
(自動車運転や機器類の操作などで)

14

まとめ

- 1) 高齢者支援
- 2) 加齢に伴う高次精神機能の変化

について実証性を重視した取り組みを継続的に実施している。

15

報告(3)

「社会的包摂に向けた伴走的支援の研究」



谷 晋二
(文学部教授)

ご紹介ありがとうございます。文学部、応用人間科学研究科の谷です。私はチームリーダーとして伴走的支援というグループを担当しています。伴走的支援というのは、イメージをしていただくと、マラソンの伴走者というイメージを持っていただくと結構かと思います。つまりどこに行くのかということについては、走っている本人、つまり例えばクライアントさんであるとか当事者が決めるし、途中でやめる、あるいは休憩をするということについても当事者が決めていきます。我々は、それに付き添ってサポートをしていくというイメージです。そのグループの詳細について、今日お話しをしたいと思います。グループの研究は3つに分かれます。1つ目は直接的な支援をするグループです。ここでは直接的な支援プログラムの開発、それから2つ目は支援者支援、支援をする人を支援する研究を行うグループ、3つ目は情報移行、支援を継続・維持していくための方法に関する研究をするグループという風になっております。

伴走的支援研究チームの研究

→直接的支援

- ・ 直接的な支援方法の開発

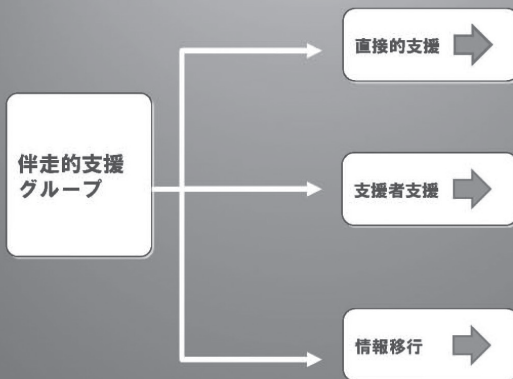
→支援者支援

- ・ 支援をする人を支援する研究

→情報移行

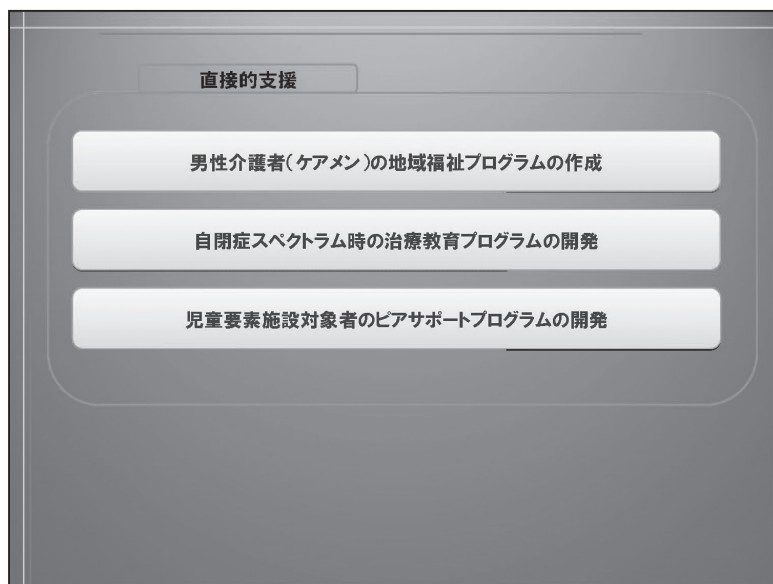
- ・ 支援を継続、維持していくための方法に関する研究

3つの領域

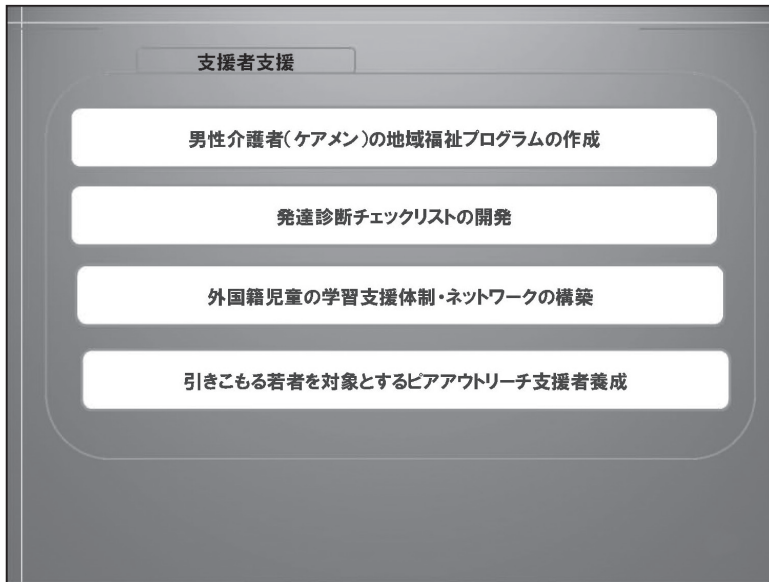


このように伴走的支援のグループが3つのプロジェクトに分かれています。それぞれについてはこれからお話していきます。まず、直接的支援ですが、直

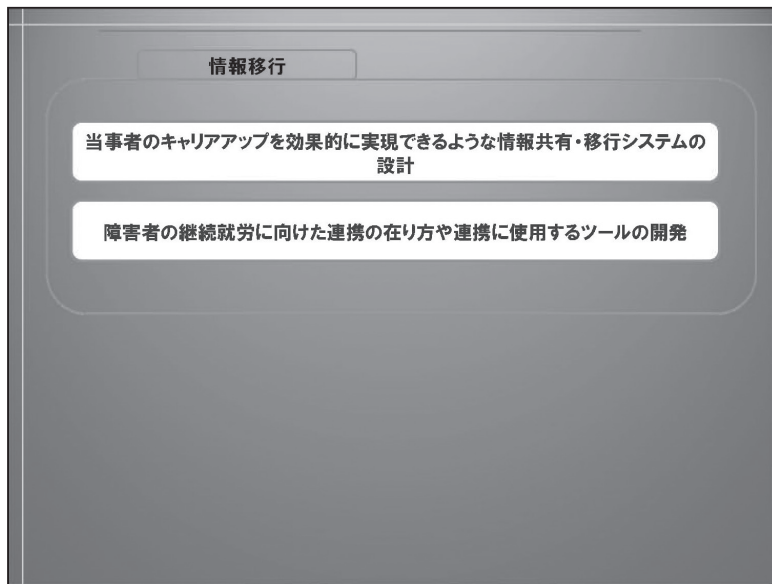
接的支援のグループでは男性介護者の地域福祉プログラムの作成をしている先生が参加しておられます。それから自閉症スペクトラムの子供の治療教育プログラムの開発をしているグループ、それから児童養護施設の対象者のピアサポートプログラムを開発しているグループがあります。



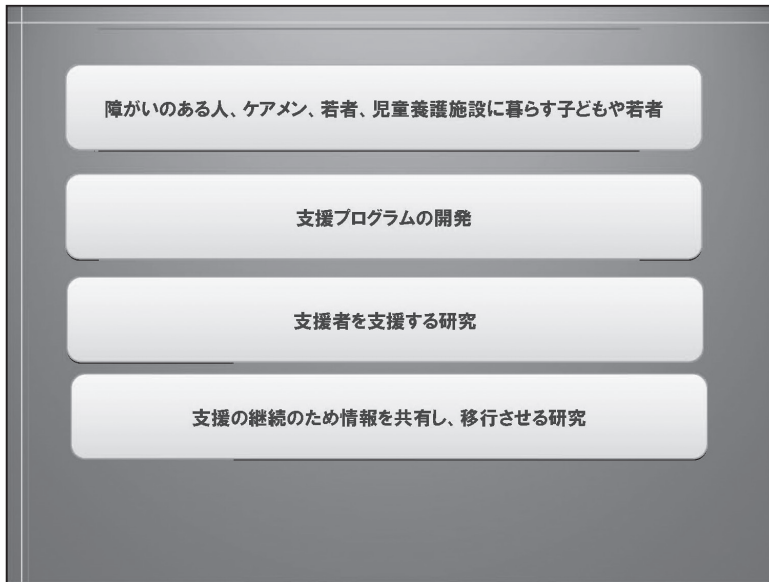
次は支援者支援をしているグループです。支援者支援をしているグループは、男性介護者の地域福祉プログラム、それから発達診断チェックリストの開発、それから外国籍児童の学習支援の体制を作ったり、ネットワークの構築をしたりする研究をしているグループがあります。それから引きこもる若者を対象とするピアアウトリーチの支援者養成ということを検討しているグループがあります。



3つ目のグループは情報移行の研究をしているグループです。情報移行の研究をしているグループでは、当事者のキャリアアップを効果的に実現できるような情報共有・移行システムの設計をしているグループがあり、障害者の継続就労に向けた連携の在り方、連携ツールの開発をしているグループがあります。この3つのグループが伴走的支援を展開しています。



どんな人を対象としているかというと、障害のある人、ケアメン、若者、児童養護施設に暮らす子供を対象とし、支援プログラムの開発、支援者を支援する研究、支援を継続していくための情報を共有し、移行させるための研究というのを行っております。これらのプログラムを今日のお話にもありましたように、多くの研究者が関与して実行しているわけですが、主として探索的な研究と言いますか、新しいアイデアを見つけたり、新しいプログラムを作ったりするという研究が中心のように思います。私はプロジェクトリーダーとしてどういことをやりたいかと言いますと、エビデンスをきちんと出す、クオリティの高いエビデンスをきちんと出すプロジェクトに仕上げていきたいと思っています。クオリティの高いプロジェクトというのは、もちろんゴールドスタンダードとしてのRCTもあるわけですが、十分に計画された一事例、事例研究というものも重視しながら研究を進めていきたいと思っております。簡単ですが、ありがとうございました。



稲葉 谷先生、どうもありがとうございました。次のテーマは社会的包摂に向けた修復的支援の研究なのですが、この代表の中村正先生が現在、別の会議に出ておられまして、今向かっておられる最中なのですが、この時間には間に合わないということで、ビデオレターをいただいておりますので、それを中村先生の発表に代えさせていただきます。

報告(4)

「社会的包摂に向けた修復的支援の研究」



中村 正

(産業社会学部教授)

こんにちは。修復的支援チームのリーダーをしております中村です。よろしくをお願いします。

本チームのテーマ

修復的正義・司法を軸にした
学＝実連携をとおして司法と
社会の関係の再組成にむか
う実践的理論研究

このチームの全体のテーマは、修復的整備、司法を中心した学実連携を通して司法と社会の関係の再組成に向かう実践と理論を研究するということで進めています。

全体テーマとの関連

テーマ「対人支援における<学=実>連環型 (トランスレーショナル)研究の方法論」

⇒ 修復的正義、治療的司法、法心理学、被害者学、更生理論、情報的正義、加害者研究、法と心的外傷論、PTG(心的外傷後成長)論などの新領域研究(融合と連携)をとおした学=実の往還・連環をとおしての理論化

全体テーマとの関連についてです。全体テーマは「対人支援における学実連携型トランスレーショナル研究の方法論」となっています。その全体テーマに対してスライドに書いてあるような新しい課題が沢山出てまいりました。法と心理、福祉と教育、更生と回復などの相互に融合して連携し合わなければ上手く行かないという「問題」が多様に現代社会には存在していると思います。それらは主に実践領域からの問題提起として出てまいりました。現実と実践の先行です。学問が追いついていません。あるいは従来の学問の知だけでは解決できない問題、さらに従来の知だけだこうした「問題」の解決にむけて学問が邪魔をすることにもなりかねない私たちは考えました。

対象となる「問題」

○顕在的な「問題」の再定義を試行

子ども虐待、老人虐待、ドメスティック・バイオレンス、体罰、ドメスティック・バイオレンス

ハラスメント、ストーキング、職場のメンタルヘルス、
触法障害者問題、トラウマとなる事故、薬物事
犯…

○潜在的な「問題」を対象化する

不妊治療、家族の多様化、社会問題の脱社会化
現象…

「対象となる問題」というスライドがありますが、そこでは私たちが修復というキーワードをもとに問題を解決する実践の現場から提起された課題を列記しています。子どもであり、老人であり、ドメスティックバイオレンス、体罰、ハラスメント、ストーキング、職場のメンタルヘルス、触法精神障害者の問題、あるいはトラウマ、薬物事案などの「問題」が解決されなければならないとして、実務家から問題提起されてまいりました。これに対して従来の縦割り型の学問知では十分に対応できない。全体的に対応できない問題、部分的に問題を解決して事足りるとすることができない問題が列記したような問題に表れていると考えています。ですから潜在的につながっている問題として再定義が必要になっていると私は考えました。例えば家族問題が多様に変化しています。不妊治療、あるいは家族の多様化で進行する一連の問題です。離婚、離婚をした後の親子の関係のあり方、不妊治療で生まれた親子の関係のあり方など、多様化した家族と社会にどう対応するかという問題があります。それ以外にも「社会問題の脱社会化」と言える事態も進行しています。自殺というのは社会問題を背景にしている大きな問題のような気がしますが、形の上では鬱が自殺の直接の引き金となって現れますので、鬱対策ということで現れると思います。しかし、その背景にある社会問題までどのように視野に入れていくことができるの

か、臨床的には個々人に対応しなければいけないということになってきます。ミクロとマクロの統合という課題がテーマになっています。潜在的な問題をどのように対象化することができるか、逆に潜在的な問題を額面通りに受け取るのではなくて、そこに踏まえている解決の方向性を全体的にどう考えることができるか。これを再定義と呼んで試行してまいります。

「修復」に焦点をあてた問題の再構成

「修復的正義・司法restorative justice」
 「治療的司法therapeutic jurisprudence」
 「問題解決型司法problem-solving justice」
 「治療共同体の形成therapeutic community」
 「被害者-加害者対話conversation for restoration」、
 「加害者臨床(司法臨床)offender rehabilitation」
 「家族再統合family re-integration」「社会再参入」
 などの新しい学＝実連環を要する研究課題
 ⇒ インクルーシブ社会を具体的に展望する

次のスライドですけれども、修復に焦点を当てた問題の再構成についてです。そこに列記したような新しい概念がこのテーマに関わって沢山浮上していると思います。これらは文字通り「学と実の連環・往還」によってしか解決しえない問題です。先ほどの対象となる問題のところで提起しましたが、例えば薬物事案もそうです。これはパニッシュメント、処罰というフェーズが大変大きく存在してきますが、内実的には「依存症の克服」というテーマで、医療や福祉や回復に向けた就労や色んな支援がそこに接合、連携、融合されなければ全体的に解決されるのは難しい。文字通りの修復、あるいは回復というフェーズが共同でそこに構築されていく必要が出てきたということです。インクルーシブ社会を実現する際にこのチームが持つ修復の視点は、大事な視点だと考えています。

「修復」と社会臨床

「修復」

ミクロ・メゾ・マクロ

回復・関係性・社会

次のスライドですが、修復と社会臨床が目指すところについてです。臨床的、対人支援的なテーマが多いので、どうしてもミクロという視点が欠かせません。それに対して家族や関係性ということに焦点をあてたメゾの領域も大きく存在しています。そしてなによりも法と心理、法と社会というように、司法という領域がそこに加わることで法律それ自身も変化していかなければなりません。ですので、マクロの社会のありようの修正・是正、社会の修復というテーマが出てきますので、「修復と社会臨床」というテーマで書かせてもらいました。

「修復」をとおしてみる＜学＝実＞連環

- ①問題解決型の司法と正義という方向性の確認作業（問題の確定と定義）
- ②「解決」とは何かについての合意と確認が基本となるべき
- ③資源とマネジメントと社会技術(援助技術含む)の統合(トランスプロフェッショナルも)
- ④事例研究と臨床実践の積み重ねとともに、リーガルクリニックやワンストップサービスをとおしたアクションリサーチ

次のスライドは、修復を通してみる学実連関ということです。このプロジェクトは問題解決を試行するという大きな方向性を持っています。それで「問題とは何か」を確定して再定義していきたいと思います。2つ目は、では「解決とはいったい何なのか」ということになりますが、ここについても合意と確認を理論的に行いたいと思います。3つ目は、そのために資源とマネジメントとそこに動員される社会技術、援助技術についてです。この三つをどう統合していくかということです。トランスレーショナルという研究の大きなテーマから言いますと、統合していく軸のひとつとして、「トランスプロフェッショナル」というテーマが出てくると思います。さらにこれらを実現させる実践は科学的でなければなりません。参加している先生方は具体的な現場をお持ちの研究者が集まっていますので、リアルクリニックやワンストップサービスを通してアクションリサーチを試みている先生たちです。実践的な視点をもとにインクルーシブ社会と修復というテーマを立てて、冒頭の課題に迫っていきたいと思っています。

インクルーシブ社会と「修復」

①社会的排除を「問題」の再組成や再定義をとおして把握し

②ジャック・ヤングのいう「過剰包摂型社会」にも留意して潜在的「問題」を掘り起こし

③「修復」のための学実連携のための法心理・司法臨床センターによる間接支援のアクションリサーチに取り組む

3つの視点を書かせてもらいました。社会的排除を問題の再組成や再定義を通して把握すること、2つ目はインクルーシブという視点が陥りやすい点としての「過剰包摂型社会」にも留意して、社会問題の再定義をし、3つ目、修復・回復のための学実連携にむかう社会技術・社会臨床を重視する社会の仕組みをつくることです。この点は具体的には「法心理・司法臨床センター」を別に組織していくこととしています。これらを統合した大学らしい拠点形成によるアクションリサーチに取り組みたいと思っています。

具体的な研究課題

- ①司法と市民・社会についての情動的正義についての研究
- ②東日本大震災の法的救済の心理—社会学的検討
- ③被害者支援におけるリーガルクリニックの役割等をととした総合的被害者支援の研究
- ④法と人間科学の見地からPTSDの時効に関する法理の探求
- ⑤司法臨床・加害者臨床と「治療的司法」の研究（少年、累犯障害者、性犯罪者、家庭内暴力被害者など、触法行為の主体の違いによる更生とリハビリテーションの理論構築と実践共同体の創造）や社会復帰のあり方の研究
- ⑥心理学的鑑定の技術と法理を開発し、修復的正義・司法に活かす研究を行い、多様なニーズを解析する法心理鑑定の理論研究

最後のスライドは、このチームに参加する先生方の具体的な研究課題です。随時更新しつつ、全体として修復として社会臨床を通して社会的包摂に向けた修復的支援の研究を活発にしていきたいと思っています。ありがとうございます。

稲葉 ありがとうございます。ビデオが流れている間に中村先生ご本人が到着されてしまうという状況になりました。後ほどのQ & Aの部分ではご参加いただきますので、何かご質問、コメント等ございましたらその時にお願いできればと思います。それでは、5番目のテーマの社会的包摂と支援に関する基礎的研究というテーマで小泉義之先生にご発表いただきます。よろしくお願いします。

報告(5)

「社会的包摂と支援に関する基礎的研究」



小泉 義之

(先端総合学術研究科教授)

小泉です。よろしくお願いします。最初に自己紹介を加えておきますが、私は元々専門は哲学と倫理学です。この数年、福祉国家あるいは福祉社会の歴史を主として研究しています。併せて精神医学、精神分析学、心理学、いわゆるPSY-系の諸学問と実践の歴史を思想史ですけども、History of ideasということになるんでしょうが主として研究しています。哲学・倫理学と離れて久しいということです。そういうことで皆様とも交流できるかと思っています。それでは発表に入ります。

本事業に関しましては、我々は基礎研究チームといいますが、基礎研究チームの課題とするところを報告いたします。我々の事業はインクルーシブ社会を掲げて大学研究機関と地域市民との連携を掲げています。このような事業を可能にしているマクロな動向を4つほど挙げてみたいと思います。第一に日本では、2000年の介護保険導入以来の動向があります。これは主として高齢者や希少な難病患者や障害者を対象としたものです。その中で医療、保健、福祉の複数の機関、複数の専門職の新たな連携を作り出してきました。その過程で、各種の機関や施設、これが機能分化あるいは再編されてきています。そして、家族や市民の新たな参加が進められてきています。こうした背景には、もちろん介護保険による給付費の増大があります。その給付費は2010年で約7兆円に達しているということです。ちなみに家庭電器製品の販売が年間7兆円だそうですね。大体それぐらいの市場規模になっているそうです。だからどうだという話は措いておきまして、それはさておき、日本では、介護保険の導入が契機となった動向があり、それはおおむね先進諸国の動向と類似していると言えます。そして、その点についての研究や実践は膨大にあります。この発表では、そこで使用されてきた単語だけを、しかも日本語に導入されて使用されている英語だけを拾っておきます。インテグレーション、コーディネーション、コラボレーション、インターセクター、リンケージ、ネットワーク、トランジション、

トランスレーションですね。これらの単語を聞けば、この動向のおおよその輪郭は皆さんも思い浮かぶかと思います。

次に第二の動向ですが、簡単に申し述べますが社会的排除と社会的包摂を巡る動向です。これは主として様々なマイノリティ、少数民族、移民、貧困者、障害者などを対象としています。これに対しても研究や実践は膨大にあります。

それから第三の動向ですが、これは本事業にも多に関係していますが、精神医学や精神衛生、臨床心理、更には司法、法と司法の関係が歴史的に変化してきたということです。これについても多くの研究や実践は膨大がありますが、私の見る限り充分な分析は果たされていないと思います。

それから第四の動向として挙げておきたいのは産業と大学の共同研究です。これは産業と軍事と大学の共同も含みながら、その後産業、行政、大学、民間の共同が進められています。この動向は我々も多に関係しているわけですし、この過程で近年、大学の教育と研究は多に変化してきたと見ることもできます。おおむね、以上のような4つの動向、近年の動向を拾い上げることができると思いますが、ちなみにこれを政治的・政策的にどう表現することができるか、どう把握するかということについては実は議論のあるところだと思います。

よく聞くタームとしては、第三の道、新しい公共、あるいは新しい市民社会というスローガンで表現されてきたと思いますが、これも議論をしなければいけないところかと思っています。いずれにしても、以上のようなマクロな背景で我々の事業は可能になってきており、その中で位置付いていると思います。その上で我々基礎研究チームは、本事業の各チームの基礎理論を探究することを使命としています。その際に今述べた4つの動向を正確に探究・研究することが前提となるわけですが、そんな課題は我々の手に余りますし、できませんし、そのようなことが実際に求められているわけではないと思います。そこで我々としては、基礎研究チームは各チームの研究にまさに伴走しながら、そこで何が行われているのか、何が起きているのかをよく観察することを第一の課題としたいと考えています。この点を少し一般化して述べるなら次のようなことになるかと思っています。今、各種機関や施設、専門職、家族、市民の関係を一応、連携という言葉で代表させておきます。その連携について、我々が問うてみたい、あるいは私が問うてみたいのは次のようなことです。3つほど挙げておきます。第一に連携が全体として目的としていることは何なのか、ということです。翻ってその連携のもとで各種のアクターが目的としていることは何

なのかということです。これは、素朴な問いに聞こえるかもしれませんが、今こそ明示的に問い直されるべき問いであると思っています。第二に連携が全体としてどのように機能しているのかということです。このことはもちろん、それこそ成果、エビデンス、評価法をめぐる膨大な議論に関係することなのですが、それとは少し区別される問いかと思います。実際にどのように機能しているかという問いですね。それから第三の問いとして、その連携のもとにそこに参入している諸々のアクターがどのように変化してきたのかということです。私の見るところ、端的に言いますと、各種の機関、各種の専門家の職務内容とか職務範囲、職業倫理は明らかに変化してきていると思います。いずれにしても以上のような3つの問いを掲げてみますが、3つの問いは基本的には事実に関する問いです。何が目的・目標として目指されているのか、何が実施され機能しているのか、何が起きているのかを正確に観察するという課題です。そして最後に以上の3つの問いを倫理的な問いに言い換えておく必要があると思います。すなわち、第一の問いだけを言い換えておけば、我々は連携ということで何を目指すべきなのかという問いになります。あるいは連携に参加する専門家、研究家が何を目指すべきなのか、改めて何を目指しているのか、あるいはどのように機能すべきなのか、どのように変化すべきなのか、そういった問いが改めて立てられるかと思います。以上簡単にマクロな動向を背景とする本事業における我々のチームの問題意識を述べましたけれども、我々のチームでも既に具体的に進めてきた研究や実践は継続していますので、それを併せながら皆さんと協力してプロジェクトを進めていきたいと思っています。どうもありがとうございました。

稲葉 小泉先生、どうもありがとうございました。

Q&A、ディスカッション

稲葉 以上で各テーマ、5つのテーマを先生方にご紹介いただきました。この後、質疑応答の時間としたいと思います。どなたでも、どの先生に対してでも結構ですが、何かコメント、あるいは質問がありましたらお願いできればと思います、挙手をいただければと思います。

松田 パネリストの方に質問です。方法論のところかというと、国境を渡るということが一つのテーマなのですが、その時に実践、実際の支援を扱っているグループで国際協力研究の状況を少しご紹介いただけると、後々参考になりますので、お願いします。可能な範囲で結構です。

谷 伴走的支援チームの中で私に関連するところでは、障害のある子供さんを持つ家族の支援プログラムをこの3年ほど開発をして実証的なエビデンスを出してきました。そのプログラムを昨年、台湾に持っていきました。プリリミナリーな報告をしたところ、ワークショップも行ったのですが、非常に好評で是非今年持ってきて欲しいということで今プロジェクトをスタートさせているところです。

土田 予見的支援チームの方の国際的な研究に関わる問題ですが、今、共同研究でやっております鬱予防のプログラム、これは元々カナダの方で始まったプログラムです。これについては、国際学会などでの発表を通じまして日本での知見をもう一度カナダに戻したりして、さらにブラッシュアップしていく予定ではいます。

中村 修復的支援チームです。修復に関するテーマは多岐的なテーマなので、ミクロからマクロまで取り組んでいます。マクロでは南京師範大学というところと戦争とトラウマ、それと世代間のつながり方、あるいはつながっていないやり方、つながっていないということですね、それについて南京師範大学とワークショップをやっているチームがあり、私も参加しています。これはワークショップ形式のマクロな取り組みです。それから、先ほど紹介させてもらった

ようなテーマは日本ではまだまだ取り組みが少ない所もありますが、「修復的正義」という点では、近代社会の仕組みではないアボリジニーやマオリ族との関係で出てきたテーマですので、シドニー大学で在外研究をしていたときにそういう調査や研究はしていました。そこの実践から学んでいます。また、家庭内暴力対策やストーキング行為については、日本が全く遅れていますので、この点については実に諸外国から学んでいるところが多いので、調査も実践も研究も交流したいなと思っています。他にも沢山ありますけれども、代表的なところだけで。

松田 ありがとうございます。非常に参考になりましたので、是非今後、研究をウォッチさせていただいて進めていきたいと思っています。

稲葉 他に会場から質問、コメント、補足でも結構ですが、ございますでしょうか。

Q 立命館大学の法科大学院に所属しているんですが、今日のR-GIRO 司法臨床心理センターというところのプログラムの被害者支援グループに属したりもしています。最初にこのインクルーシブ社会の概念について、稲葉先生から説明をいただいて、それなりに分かったんですが、チラシの方に「共生社会」という言葉が出ていて、共生社会と言われると、色んな多様な人が共に生きられるような社会ということで分かりやすいんですが、インクルーシブ社会ということで、包摂ということになると、中村正先生のスライドに過剰な包摂型に注意しなければいけないみたいなことが書いてありましたが、型にはめて包摂してしまうみたいなね、そういう風な危険性もあると思うんですが、その共生社会じゃなくて、インクルーシブ社会とおいたみたいなことで、マイナス面に気を付けるということも含めて、ちょっと補足していただければと思います。

稲葉 どなたかご指名ありますか。

Q どなたでもいいですが、まずは稲葉先生にご説明いただければ。

稲葉 それぞれの先生方で微妙に違う理解を持っておられるかなという気もし

ますが、私自身の解釈では、共生社会というのはある種の理想的な社会だと思います。それぞれのグループ、それぞれの狭い意味での文化、あるいは広い意味での文化を持っている人たちが共存する、同じ状態、同じ立場で存在して、それぞれ交流するというような、どちらかといえばフラットな社会を実現するというようなニュアンスで捉えています。それに対し私達が、あえてインクルーシブ社会と言ったのは、単にそれぞれ共生しましょうと言っても、すぐに共生できるものではないと思いますので、特に社会的な支援を必要とする方々を何らかの形で支援をして、最終的には共生社会の状態に持っていくというプロセスを重視したからです。このプロジェクトに関わっているプロジェクトリーダーや研究員の方々が直接支援する場合もあると思いますし、実務家を我々の研究が補助する、支援者を支援するという形も考えています。取りあえず助けが必要な方々に支援を提供して、将来的には共生社会が実現するという事です。共生社会というのは理想的な形だと思いますが、それに至るまでの取り組みも含めた意味で、インクルーシブ社会に向けた支援というタイトルを付けさせていただきました。これは私の理解ですが、もし他の先生方で補足や別の解釈がありましたらお願いしたいと思います。

松田 私自身の考えとしては、規範的に考えた時にインクルーシブ社会の方が分かりやすいというのを思いました。というのは逆の方向からいえば、社会排除を失くしていく必要がある、ということを考えやすいからです。共生社会というのもそういう考え方を含んでいるかもしれませんが、あまり逆に言うと共生の反対は何かと言われると、対立になるのかもしれませんが、ちょっとわからない。そう言った時に私自身が思ったのは、排除という問題をなくすということをはっきりさせるためには、インクルーシブあるいは社会包摂という言葉がいいのかなと考えております。

中村 質問ありがとうございます。大事な論点かなと思いました。このプロジェクトでもまだ一致がない所かなと思います。例えば「共生」という言葉について、マイノリティスタディからするとマイノリティの側からあまり使いたくない言葉として「共生」という言葉が上がってくるという指摘もあります。先ほど言った、「過剰包摂」と重なる点です。当事者の視点ということにもなります。どんな言葉がいいのかも研究していければと思います。排除を強調するあまり、

そっちの軸が揺れると今度は別のシステム統合の方に揺れていきますね。というようにちょっといくつかの配慮をしつつ、最終的にはどういう意義内容で使っていったらいいのかというのは、方法論チームが最終的には結論づけてくれると思うんです。我々の実践を見ながら研究をしようということなんでね、多分、そこに向かって、年度末とか最終年次に議論できるいいテーマかなと思いました。

稲葉 これからの重要な課題をご指摘いただいたと思います。どうもありがとうございました。それでは、パネルディスカッションとしてはこれで終了させていただければと思います。

コメント

稲葉 ソイダン先生にこのパネルの発表及び議論についてコメントを頂ければと思います。ソイダン先生、コメントいただけますでしょうか。

ソイダン どうもありがとうございます。この機会をいただいて嬉しく思います。特に一言申し上げることに、発表について意見を申し上げる機会をいただいて嬉しく思います。まず第一に全体的な成り立ち、皆さんがやっていらっしゃるプロジェクト、発表というのは非常に印象的でした。非常に学際的でいろんな側面を見ており、非常に実証的、経験的なアプローチでありますし、理論的なアプローチもありますし、非常に有望なプロジェクトではないかと思います。2度私のキャリアの中でこのような大きな試みをやったことがあるのですが、全体で10年ほどかかりました。その成果の一つには、プロジェクトの最後に多くの経験と知恵を得ることができるということがあります。またそれをどうやって続けていくか、持続させていくか、その経験をどのように持続させていくかということが課題になります。人は移り変わっていきますし、組織は長い期間存続しますが、どのようにこの情報を次の世代につなげていくか、移転させていくか、そして次の世代を中に入れていくかというのがこの種の集団的な知恵を進めて行く上での課題になるかと思います。

プロジェクトをどのように運営されているか、どのような研究を実際にされているか、どのようなプログラムを実施されているのか非常に興味深い点がありました。予見的支援、伴走的支援、修復的支援と実践されている色々なバリエーションがあります。稲葉先生はインターネットの検索で、社会的包摂というキーワードで簡単に100以上のタイトルを見つけられたと仰っていました。それは主に移民や民族多様性の文脈でのものでしたが、このプロジェクトはそれをさらに広い意味で促えました。非常に賢明だと思います。このプロジェクトは、より多くのニーズに合わせて行く必要があるかと思いますので、既存のどこかから引っ張ってきた概念では表しきれないからです。私はこの大きいプロジェクトで皆さんがやっていらっしゃることを支援したいと思います。

先ほど会場からもご質問が出ていましたが、また松田先生も仰っていたかと思いますが、包摂と排除という二つのコンセプト、これはヨーロッパ連合でも

用いられたコンセプトです。例えば新しい国がEUに入るべきかどうかということが1980年代、あるいは1990年代にとっても大きな問題になりました。ですので、ヨーロッパの文脈におきまして、包摂とか排除というコンセプトは、EUにおける共生社会の実現という枠組みの中で考えられるべきでしょう。それから、社会の中での共生ということについて、ある意味ではこういうコンセプトは時代とともに変わることもあります。時代によってはネガティブな意味を持つこともあれば、ポジティブな意味を持つこともあります。しかし、時代によってはネガティブな気持ちを引き起こすこともあり、時代とともに変わっていくと言えるでしょう。また、共生的な社会、個人的には人類学の研究でも文化の統合ですとかそう言った面で研究がなされていると思います。社会における共生、これはヨーロッパの統合の政策にも反映されてきたものです。つまり新しい国、新しい加盟国を統合、機能的に統合していくのか、ということだけではなくて、様々な民族と文化的にどのように共生していくかということも含まれていました。

松田先生が仰っていたことですが、また先生が書かれた論文も先ほど読ませていただいたんですが、国際化という側面について、なぜか日本やその他のアジアの各国が、よく参照されたり比較対象とされることがあります。私の心に浮かんた疑問ですが、なぜこのような戦略が取られるのか、その根拠がどこにあるのか、どのような類似性、相違点があるのかということです。アジア各国以外にも目を広げて見ることに意味があるかもしれません。この類似性というのは、もしかしたらアジア圏内ではなくてアジアを超えた国々にも見出すことができるかもしれません。なぜアジア各国で比較がされるのかということを単純に疑問に思いました。地理的に近ければ似ているのかということも考えられますが、どうでしょうか。私は1年間に数回は中国や韓国に行きますが、そのたびに2つの国の違いに驚かされます。ですので、私の経験に基づきますと、国が近ければ似ているのかということのも疑問です。

以上かと思います。このような機会をいただきましたことを感謝申し上げます。ありがとうございました。

稲葉 ありがとうございました。これでパネルディスカッション全体を終了させていただきます。登壇していただいた先生方、ご質問いただいた先生方、ソイダン先生、どうもありがとうございました。

閉会挨拶

稲葉 光行

本日は長時間、このシンポジウム、人間科学研究所の年次総会及び私立大学戦略的研究基盤形成支援事業のキックオフシンポジウムにご参加いただき、ありがとうございました。こちらにお越しいただいた方々、発表いただいたパネリストの先生方、大変刺激的な講演をいただきましたソイダン先生にお礼を申し上げます。それからポスターを発表された方々、非常に素晴らしい有益な内容を発表いただいたと思います。ありがとうございました。スタッフの方々、アルバイトの方々、通訳の方々、長時間ありがとうございました。

全体を振り返ったところで少しコメントをさせていただきたいと思います。今日もパネルで議論になったインクルーシブ社会、インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究というタイトルですが、先生方と話し合ってこのタイトルに決めたとは言え、本当にこんな大きなタイトルで良かったのかなと思っている所もありました。実は我々も大学院生に論文の指導をするときに、ビッグワードを使うと収拾がつかなくなるから、あまり大きな単語を使うな、テーマを絞れと指導するんですが、そう言いながら一方でこういうすごく大きな単語を付けてしまって、本当にいいんだろうかと思っていました。ただ今日のパネルディスカッション、ソイダン先生の講演、ポスターセッションなどをずっと拝見しまして、逆にこれは何なんだろうと皆が考えるような大きなキーワードを使って良かったかなと思いました。特にパネルディスカッションで議論があったように、インクルーシブ社会とは何かということだけでも多くの方が違う意見を持っておられるとか、学実連携についてもそれぞれ研究者が違う意見を持っている。そして、我々のプロジェクトの内部の人間だけではなくて、今日来られた方々もそれぞれ異なる文化、学術的にもフィールドの面でもこれまでの生活でも、異なる文化を持っていて、そういう人たちがここに集まっていろいろな考えをぶつけ合ういい機会になったのかなという気がしています。今日は、インクルーシブ社会とか学実連携とかという大きなテーマを出すことで、皆が議論をして、皆が文化を持ち寄って、それによって議論、対話することで成長できる、そういう場になったのかなという気がします。このような場を持つことで、ソイダン先生が講演で言われたような、皆が歩み寄るような対

話もできていくと思いますし、ある意味で文化を超えた対話につながっていくのではないかなという気がしました。今日はどうも長時間ありがとうございました。今後とも、特にこのインクルーシブ社会とは何かという根源的な疑問も含めて、研究と実践を続けていきたいと思いますので、どうぞご支援とご協力をよろしくお願いします。本日はどうもありがとうございました。



シンポジウム終了後、ハルク・ソイダン氏を囲んで。

(左から) 土田宣明、中村正、稲葉光行、ハルク・ソイダン、松田亮三、谷晋二、小泉義之。

ポスターセッション 演題一覧

1. 過程と発生を捉えるTEA（複線径路・等至性アプローチ）—不定とともにある実存を探究する、人間科学の質的研究法

TEA (Trajectory Equifinality Approach) for Grasping Process and Generation: Qualitative Research Method of Human Science Which Inquires Existence with Uncertainty

安田裕子（立命館大学衣笠総合研究機構 専門研究員）

サトウタツヤ（立命館大学文学部 教授）

福田茉莉（立命館大学衣笠総合研究機構 専門研究員）

木戸彩恵（立命館大学立命館グローバル・イノベーション機構 専門研究員）
（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」方法論チーム）

2. 三次元表現による集団討議プロセス可視化ソリューションの可能性

Potential for a Visualization Solution of Group Discussion Processes by 3D Expression

上村晃弘（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 補助研究員）

斎藤進也（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 専門研究員）

若林宏輔（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 専門研究員）

山崎優子（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 専門研究員）

サトウタツヤ（立命館大学文学部 教授）

稲葉光行（立命館大学政策科学部 教授）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」方法論チーム）

3. 高齢者の運動抑制—反応タイプと音刺激の影響—

Motor Inhibition in Elderly: Impacts of Response Type and Auditory Stimulus

土田宣明（立命館大学文学部 教授）

吉田甫（立命館大学文学部 教授）

大川一郎（筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授／立命館大学人間科学研究所 客員研究員）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」予見的支援チーム）

4. うつ予防プログラムが認知機能に与える影響

Effects of the Depression Prevention Program on Changes in Cognitive Functions

高橋伸子（立命館大学人間科学研究所 客員研究員）

石川真理子（立命館大学人間科学研究所 客員研究員）

土田宣明（立命館大学文学部 教授）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」予見的支援チーム）

5. 自閉症スペクトラム児・者の伴走的支援—10年間の治療教育プログラム開発の試み—

A Escorted Support for Children with Autism Spectrum: Trying to Develop the Program of Education and Care

荒木穂積（立命館大学大学院応用人間科学研究科 教授）

竹内謙彰（立命館大学産業社会学部 教授）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」伴走的支援チーム）

6. 大学内模擬店舗のデザインと運営・障害者の継続的支援のためのポートフォリオ作成

Designing and Managing University's Simulation Shop for Job-Training by Persons with Disabilities; Making Portfolios for Successive Support

中鹿直樹（立命館大学人間科学研究所 客員研究員／立命館大学大学院応用人間科学研究科 非常勤講師）

望月昭（立命館大学文学部 教授）

滑田明暢（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 専門
研究員）

尾西洋平（立命館大学大学院応用人間科学研究科 修士課程）

小島遼（立命館大学大学院応用人間科学研究科 修士課程）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」伴走的支援
チーム）

7. トランスナショナルな外国人児童学習支援ネットワークの構築に向けたア クションリサーチ：デジタルブックによるボランティアネットワーク構築の可 能性

Action Research to Build a Transnational Volunteer Support Network for
Foreign Students' Education: Possibility of Digital Book System as a Tool of
Volunteer Linkage

小澤亘（立命館大学産業社会学部 教授）

世森歩（立命館大学社会学研究科 博士課程前期課程）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」伴走的支援
チーム）

8. ドメスティック・バイオレンスと修復的司法

Domestic Violence and Restorative Justice

金成恩（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 専門研
究員）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」修復的支援
チーム）

9. 障老病異をめぐる包摂／排除

Inclusion and/or Exclusion Involving a History of “Ars Vivendi”

渡辺克典（立命館大学衣笠総合研究機構 准教授）

安部彰（立命館大学衣笠総合研究機構 准教授）

堀田義太郎（東京理科大学講師／立命館大学生存学研究センター客員研究
員）

（「インクルーシブ社会に向けた支援の＜学＝実＞連環型研究」基礎研究

チーム)

10. 「被害」の語りのアーカイビング——実践と、実践のための論理

Archiving Narratives of Victims: A Logic of/for Practice

山口真紀 (立命館大学大学院先端総合学術研究科 一貫制博士課程)

(「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」基礎研究チーム)

11. シュッツのレリヴァンス概念の看護研究上の活用方法論

Alfred Schutz's Concept of "Relevance" in Nursing Research: a Methodological Study

山中恵利子 (藍野大学医療保健学部 講師／立命館大学大学院社会学研究科 博士課程後期課程)

松田亮三 (立命館大学産業社会学部 教授)

(2013年度人間科学研究所萌芽的プロジェクト研究助成プログラム採択「対人援助におけるエビデンス—実践回路研究」)

12. 不妊の生物人口学的解明：パイロット調査の設計と実施

A Biodemographic Approach to Reproductive Aging

玉置えみ (立命館大学産業社会学部 助教)

小西祥子 (東京大学大学院医学系研究科 助教)

(2013年度人間科学研究所萌芽的プロジェクト研究助成プログラム採択「生物人口学に基づいた効果的な少子化対策の研究」)

13. 災害時における社会福祉労働者の生存・生活保障実践に関する研究 —宮城県の社会福祉労働者へのインタビュー調査を通して— (中間報告)

The Practice of the Welfare Worker to Support Survival and Life for Their Service User in the East Japan Great Earthquake Disaster

石倉康次 (立命館大学産業社会学部 教授)

池田さおり (立命館大学大学院社会学研究科 博士課程後期課程)

北垣智基 (立命館大学大学院社会学研究科 博士課程後期課程)

荒川亜樹 (立命館大学大学院社会学研究科 修了生)

石川由美（立命館大学大学院社会学研究科 博士課程後期課程）

（2013年度人間科学研究所萌芽的プロジェクト研究助成プログラム採択「宮城県の福祉労働者へのインタビュー調査による「利用者と職員の命をつなぐ」実践に関する研究」）

14. 情報の有機的連関による社会的支援の可能性：コミュニケーション・ツールとしてのアーカイブ

The Utility of Narrative Archives as Social Support

福田茉莉（立命館大学衣笠総合研究機構 専門研究員）

滑田明暢（立命館大学立命館グローバル・イノベーション研究機構 専門研究員）

山田早紀（立命館大学大学院文学研究科 博士課程後期課程／日本学術振興会 特別研究員）

（2013年度人間科学研究所萌芽的プロジェクト研究助成プログラム採択「情報の有機的連関による社会的支援の可能性：コミュニケーション・ツールとしてのアーカイブ」）

寄稿者一覧

■ハルク・ソイダン

南カリフォルニア大学ソーシャル・ワーク学院研究教授・研究担当副学部長であり、ハモヴィッチ対人援助科学センター長を兼任。スウェーデンで長らくソーシャル・ワークの研究に従事された後、米国に拠点を移され研究を進めている。

スウェーデンでは、ヨーテボリ大学、ストックホルム大学、エレブル大学教授などを歴任され、スウェーデン健康福祉庁「エビデンスに基づくソーシャル・ワーク研究機構」の研究統括者を長年務められ、現在もシニア・アドバイザーを担当。

南カリフォルニア大学ソーシャル・ワーク学院には、2004年に着任され、ソーシャル・ワーク研究の方法論、特にエビデンスにもとづく実践（evidence-based practice）について研究を進めてこられた。対人支援領域でのエビデンス集積を行う国際的取り組みであるキャンベル共同計画の創設者の一人でもある。著書に、*History of Ideas in Social Work*（Birmingham: Venture, 1999）、*Translation and Implementation of Evidence-based Practice*（with Lawrence A. Palinkas）（New York: Oxford University Press, 2012）など多数。

■松田 亮三（まつだ りょうぞう）

専門は先進国の比較医療政策。1988年京都大学医学部卒業後、奈良県立医科大学を経て、2003年より立命館大学に着任。2007年ロンドン大学政治経済学院医療研究所（LSEHealth）にて客員研究員。医療経済学会、日本保健医療社会学会、社会政策学会、国際政治学会等に所属。

『健康と医療の公平に挑む—国際的展開と英米の比較政策分析』（編著、勁草書房）など、著作物多数。詳細は、個人ウェブ（<http://bit.ly/ihpowiki>）を参照。

■稲葉 光行（いなば みつゆき）

専門は情報学・学習科学。1997年ハワイ大学大学院情報・計算機科学専攻修了。富士通株式会社、ハワイ大学ソフトウェア工学研究所を経て、2008年より立命館大学政策科学部教授。2005年カリフォルニア大学サンディエゴ校比較人間認

知研究所 (LCHC) にて客員研究員。人工知能学会、情報処理学会、ACM、ADHO 等に所属。

『デジタル・ヒューマニティーズ研究とWeb 技術』(編著、ナカニシヤ出版) など、著作物多数。詳細は、個人ウェブ (<http://www.inabam.com/>) を参照。

■土田 宣明 (つちだ のりあき)

専門は発達心理学、特に老化に伴う機能低下の問題を検討。立命館大学大学院文学研究科修了。その後大阪大学大学院を経て、2006年より現職。日本発達心理学会、日本老年行動科学会等に所属。

主たる著作としては Motor Inhibition in Aging: Impacts of Response Type and Auditory Stimulus, Journal of Motor behavior, 45, 343-350 (2013) などがある。

■谷 晋二 (たに しんじ)

専門は発達障がいのある子どもとその家族への支援。1982年大阪教育大学大学院修士課程修了。1998年筑波大学で心身障碍学博士を取得。2002年より大阪人間科学大学を経て、2010年より立命館大学に着任。日本認知・行動療学会、日本行動分析学会、Association for Contextual Behavioral Science, Association for Behavior Analysis International に所属。日本認知・行動療学会常任理事、行動療法研究副編集委員長。

著書に『はじめはみんな話せない』(金剛出版) など。

■中村 正 (なかむら ただし)

専門は社会臨床論、社会病理学、臨床社会学。1989年に立命館大学産業社会学部に着任。

2001年度より立命館大学大学院応用人間科学研究科にも所属。1994-95年にカリフォルニア大学バークレー校、2003-04年にシドニー大学にて客員研究員。日本社会学会、社会病理学会、犯罪社会学会、更生保護学会等に所属。

『ドメスティックバイオレンスと家族の病理』(作品社)、『家族の暴力を乗り越える』(かもがわ出版)、『対人援助学の到達点』(晃洋書房)、『対人援助学の可能性』(福村出版) 等、著作物多数。

「社会臨床の視界」「臨床社会学の方法」を『対人援助学マガジン』(対人援

助学会)にて連載中。詳細は<http://humanservices.jp/magazine/index.html>を参照。

■小泉 義之 (こいずみ よしゆき)

専門は哲学・倫理学。1988年東京大学大学院退学後、宇都宮大学を経て、2002年より立命館大学に着任。日本哲学会、日本倫理学会、日仏哲学会などに所属。

著書に、『兵士デカルト』(1995年)、『生殖の哲学』(2003年)、『生と病の哲学』(2012年)など。詳細は、個人ホームページ (<http://www.r-gscefs.jp/?p=303>)参照。

あとがき

本小冊子「インクルーシブ社会研究」第3号は、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」プロジェクトの開始にあたり開催された、キックオフミーティングでの基調講演とパネルディスカッションの内容をまとめたものです。

本学ではこれまで、人間科学研究所を中心として、ヒューマンサービス分野で地域にひらかれた研究を展開してきました。学術フロンティア推進事業「対人援助のための人間環境デザイン」、オープン・リサーチ・センター整備事業「臨床人間科学の構築」などを通じ、高齢者、障害者（児）、（男性）介護者、といった人たちのウェルビーイングの向上を目指す基礎的・実践的研究を実施してきました。さらに2012年度に活動を開始したR-GIRO「文理融合による法心理・司法臨床研究拠点（法心理・司法臨床センター）」では、法学・心理学・社会学・情報学などを元にした学融的な研究と、司法・臨床に携わる実務家との連携によって、司法被害者サポートや加害者臨床といった、社会包摂的な総合的支援のための実践的研究に取り組んでおります。

本プロジェクトでは、上記のような本学の特色と現在に至る研究・実践の実績を踏まえ、私立総合大学として本学が持つ豊富な知的資源の更なる結集を図ると共に、地域で様々な現実課題に関わる実践家・実務家との協働を追求することで、インクルーシブ社会に向けた研究と実践の新しい枠組みを創り上げることを目指しております。そのキックオフミーティングでの議論をまとめたこの小冊子が、我が国の歴史的・社会的文脈に即したインクルーシブ社会の実現にむけた、新たな研究や社会実践のきっかけとなることを願っております。

最後となりましたが、本プロジェクトの事務局としてご尽力いただきました、立命館大学研究部リサーチオフィス（衣笠）の難波しのぶ氏、片山詩朗氏、荻野純子氏に厚く御礼申し上げます。

2014年4月20日

私立大学戦略的研究基盤形成支援事業
「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」

代表 稲葉 光行

インクルーシブ社会研究 3
Studies for Inclusive Society 3

Cooperation between Academia and
Social Practices in Human Services

編集 稲葉 光行（政策科学部教授）
松田 亮三（産業社会学部教授・人間科学研究所所長）

文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業
「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」

2014年10月20日印刷 2014年10月31日発行

発行 立命館大学人間科学研究所
<http://www.ritsumeihuman.com/>
〒603-8577 京都市北区等持院北町56-1
TEL (075) 465-8358
FAX (075) 465-8245

印刷 ヨシダ印刷株式会社
〒604-8277 京都市中京区西洞院通り御池下ル
三坊西洞院町572
TEL (075) 252-5421
FAX (075) 252-5423

