Asian Journal of

HUMAN SERVICES

Printed 2012.0430 ISSN2186-3350
Published by Asian Society of Human Services

April 2012
VOL. 2

Asian society of Human services

Asian Society of Human Services

ヒューマンサービスとは「人を援助する」「支援する」上で直面する社会的課題を映し出す言葉であり、社会福祉分野、医療・看護分野、心のケアにかかわる心理臨床分野、長寿社会のヘルスプロモーション分野、育児や保育などの家族支援分野、生涯学習時代に対応した教育、雇用流動化に対応したキャリア開発分野など、ヒューマンサービスと総称できる領域が急速に拡大している。

ヒューマンサービス分野の研究はその方法が科学的であれば、国際的に通用する分野であり、共同の試みによって、より発展することが期待される。

そこで本学会では、ヒューマンサービスに関する科学的な研究・実践活動を通じ、日本を始めアジアのヒューマンサービス分野の進歩・発展に寄与することを目的としている。

The word 'Human Services' is used when someone faces social challenges for 'help' or 'support'people.

'Human Services' is expanding rapidly its area such as field of social welfare, medical ・nursing, psychology clinical related mental care, health promotion for aging society, assist family for infant and child care, special supporting education corresponding to vocational education, education support sector corresponding to era of lifelong learning and fluidization of employment corresponding to the area of career development.

Human Services area, if its research methods are scientific, is internationally accepted and greater development is expected by collaborative research which is performed by multinational and multi-profession.

This journal aims to contribute to the progress and development of Asian Human Services through scientific research and actual activities on Human Services.

ISSN の取得について

Asian Society of Human Services が発行する Journal
「Asian Journal of Human Services」は、ISSN 番号を取得致しました。

国立国会図書館のホームページ上の「日本全国書誌」に書誌情報が掲載されます。「日本全国書誌」とは、国立国会図書館が収集整理した国内出版物及び外国刊行日本語出版物について標準的な書誌情報を掲載し、広く国の内外に速報するものです。

ＩＳＳＮ（国際逐次刊行物番号）：　ISSN2186-3350
資料種別：冊子体
表　　題：Asian Journal of Human Services

検索したい場合や詳細の書誌情報を知りたい場合は NDL-OPAC（国立国会図書館蔵書検索・申請システム）やアジア言語 OPAC をご利用ください。

総　説

A Paradigm Shift in Rehabilitation Medicine: From “Adding Life to Years” to “Adding Life to Years and Years to Life“
Masahiro KOHZUKI, Yoshiko SAKATA , Takayuki KAWAMURA Satoru EBIHARA, Osamu ITO　P. 1

原著論文

原著論文 1　Compatibility of Market and Publicness in Community Service Innovation Programs of South Korea
Gi-Yong YANG　P. 8

原著論文 2　知的障害特別支援学校高等部生徒における スポーツ活動経験と属性変数との関連
奥住　秀之，池田　吉史，平田　正吾，國分　充　P.21

原著論文 3　A Study on the Relationship between the Community Organizing Movement and the Emergence of Social Enterprise in Korea-Focused on Relationship with Self-Sufficiency Project-
Moon-Kuk LEE　P.29

原著論文 4　大学生における自死遺族に対する態度と自殺観, 死生観との関係
山中　亮　P.38

原著論文 5　Development Process and the Actual Situation of Social Business in Japan
Hong-Gi KIM　P.51

原著論文 6　グループワークを組み合わせた運動プログラムの心理的効果：糖尿病患者に対する効果的なプログラムの開発に向けて
田上　恭子，冨澤　登志子，北島　麻衣子，工藤　うみ　P.67

原著論文 7　ボランティア型高齢者オンブズマン事業の効果の評価研究
Jung-Don KWON , Gi-Min LEE, Ki-Soo KIM, Su-Jin PARK　P.81

原著論文 8　The Characteristics of Children with Physical Disablities and the Curriculum and Teaching Method for Them in the Special Needs Education
Chang-Wan HAN　, Sun-Hee LEE　P.94

原著論文 9 ▶ Categorization of Consumption Expenditure and Analysis of the Factors Affecting It
- For Households with Elderly Members who Participated in an Employment Promotion Project for the Elderly in 2011 - P.116

Gi-Min LEE, Hyeon-Mi KIM , Nam-Hee YUN, Min-Jin AM, Eun-Kyung KANG

原著論文 10 ▶ Relationship between Stress-appraisals and Depression among the Institutionalized Elderly in Korea P.136

Jae-Jong BYUN

原著論文 11 ▶ 特別支援教育に携わる教師のメンタルヘルスとストレス要因の関連－教員に対するメンタルヘルスチェックの分析結果から－ P.144

森　浩平，　田中　敦士

原著論文 12 ▶ 小学校通常学級に在籍する発達障害児のストレスの実態 P.156

小原　愛子，森　浩平，田中　敦士，新城　倫子

短　報

短　報 1 ▶ 災害時要援護者の健康支援に対する韓国における地域密着型ヒューマンケアサービスの示唆 P.166

北川　慶子　，韓　昌完

短　報 2 ▶ 台湾における障害者の社区作業施設（小規模作業所）の発展と課題に関する研究 P.176

陳　麗婷，朱　貽莊，黄　曉玲

短　報 3 ▶ 日韓割当雇用制度の比較考察 P.193

金　紋廷，權　偕珍 ，韓　昌完，森　浩平，関田　康慶

投稿規程 P.213

執筆規程 P.214

REVIEW ARTICLE

A Paradigm Shift in Rehabilitation Medicine: From "Adding Life to Years" to "Adding Life to Years and Years to Life"

Masahiro KOHZUKI[1)] , Yoshiko SAKATA[1)] , Takayuki KAWAMURA[2)]
Satoru EBIHARA[1)] , Osamu ITO[1)]

1) Department of Internal Medicine and Rehabilitation Science, Tohoku University Graduate School of Medicine, Japan
2) Department of Health Service Management, Tohoku Fukushi University, Japan

Address for Correspondence:
Masahiro Kohzuki M.D., Ph. D.,
Professor and Chairman
Department of Internal Medicine and Rehabilitation Science, Tohoku University Graduate School of Medicine, 1-1 Seiryo-cho, Aoba-ku, Sendai 980-8574 Japan.
Tel +81-22-717-7353
FAX +81-22-717-7355
e-mail: kohzuki@med.tohoku.ac.jp

ABSTRACT

Medical science basically aims to "Adding Years to Life" by increasing life expectancy. Rehabilitation aims to "Adding Life to Years" by helping patients with impairment achieve, and use, their full physical, mental and social potential. However, recent growing evidence suggests that rehabilitation for patients with visceral impairment such as cardiac, renal and pulmonary impairment can not only improve exercise performance and quality of life, but also increases survival. Therefore, modern comprehensive rehabilitation for patients with visceral impairment does not simply aim to "Adding Life to Years" but "Adding Life to Years and Years to Life" which is a new rehabilitation concept. Moreover, comprehensive cardiac rehabilitation is feasible and effective for secondary prevention after transient ischemic attack or mild, non-disabling stroke, offering a promising model for vascular protection across chronic disease entities. Therefore, modern comprehensive rehabilitation should improve not only quality of life but also biological lifespan in patients with impairment. This modern comprehensive rehabilitation is an ideal modern medicine and urgent efforts should be made urgently to increase the implementation rate of the rehabilitation.

Asian J Human Services, 2012, 2:1-7. © 2012 Asian Society of Human Services

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

"Adding Years to Life" and "Adding Life to Years"

The goal of rehabilitation is to ensure the best possible physical, psychological and social conditions for patients with chronic or post-acute cardiac disease so that they may, by their own efforts, preserve or resume their proper place in the society 1).

There is a word "Adding Years to Life". This means that medical science basically aims to improve biological lifespan. In contrast, there is a word "Adding Life to Years" which means that improvement quality of life in the life.

Rehabilitation aims to "Adding Life to Years" by helping patients with impairment achieve, and use, their full physical, mental and social potential.

Recent evidence suggests that rehabilitation increases survival

However, recent growing evidence suggests that rehabilitation including exercise training for patients with visceral impairment can not only improve exercise performance and quality of life, but also increases survival.

For example, the American Heart Association (AHA) and the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation (AACVPR) define cardiac rehabilitation (CR) programs as, “Coordinated, multifaceted interventions designed to optimize a cardiac patient’s physical, psychological, and social functioning, in addition to stabilizing, slowing, or even reversing the progression of the underlying atherosclerotic processes, thereby reducing morbidity and mortality” 1). CR is an integral component of the continuum of care for patients with cardiovascular diseases and recent studies have indicated that CR not only alleviates symptoms, but also improves QOL and increases survival in patients with acute myocardial infarction (AMI) 1). Moreover, a growing evidence base suggests that exercise training in patients with stable CHF can reduce exertional symptoms and improve exercise performance and quality of life without adversely affecting left ventricular geometry or contractility 1). Recent studies have indicated that exercise training not only alleviates symptoms, but also improves vascular function and produces positive effects on heart function and increases survival in patients with congestive heart failure (CHF) 2). There has recently been a paradigm shift in the management of CHF.

Moreover, levels of physical exercise among chronic kidney disease (CKD) patients with hemodialysis are low. Increased physical activity in this population has been associated with improved ability and capacity to perform activities in everyday life, occupational tasks, health-related QOL and survival. Therefore renal rehabilitation including regular exercise is recommended to this population and produces positive effects on ADL and QOL with increasing survival in CKD patients with hemodialysis 3). We have established the Japanese Association of Renal Rehabilitation in 2011 to evaluate and promote renal rehabilitation (3, 4).

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) by smoking is a worldwide public health problem. Many patients with COPD lead unsatisfying, sedentary existences, worn down

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

by years of dyspnea and exacerbations. A downward spiral links progressive inactivity to accelerating disability and premature mortality. Indeed, cross-sectional COPD studies have demonstrated that inactivity is a potent predictor of early death. A physiological variable — the forced expiratory volume in one second (FEV_1) — is often used to grade the severity of COPD. However, patients with COPD have systemic manifestations that are not reflected by the FEV_1. Celli et al. 5) established the BODE index (the body-mass index (B), the degree of airflow obstruction (O) and dyspnea (D), and exercise capacity (E), measured by the six-minute–walk test), a simple multidimensional grading system, is better than the FEV_1 at predicting the risk of death from any cause and from respiratory causes among patients with COPD. Pulmonary rehabilitation significantly improved the quality of life and exercise tolerance without any change in the pulmonary function in patients with moderate COPD, and there was also a large decrease in the risk of death in rehabilitated patients as measured using the BODE index 6).

“Adding Life to Years and Years to Life”

Therefore, modern comprehensive rehabilitation for patients with visceral impairment such as cardiac, renal and pulmonary impairment does not simply aim to "Adding Life to Years" but “Adding Life to Years and Years to Life“ which is a new rehabilitation concept.

Moreover, comprehensive cardiac rehabilitation is feasible and effective for secondary prevention after transient ischemic attack or mild, non-disabling stroke, offering a promising model for vascular protection across chronic disease entities. Therefore, modern comprehensive rehabilitation should improve not only quality of life but also biological lifespan in patients with impairment.

Low implementation rate of rehabilitation

The problem of rehabilitation for patients with visceral impairment is a low implementation. Because the beneficial effects of rehabilitation on exercise capacity, quality of life, and prognosis (mortality) in patients with visceral impairment have been established, the low implementation rate of rehabilitation implies that patients are kept away from the established benefits of rehabilitation by reasons unrelated to the patient conditions. Thus, efforts should be made urgently to increase the implementation rate of rehabilitation.

The CR program usually consists of three stages: the acute stage (phase I), subacute stage (stage II) and maintenance stage (phase III). Phase III CR is recognized as a community or home-based program committed to encourage exercise and a healthful lifestyle with the goal of minimizing the risk of recurring cardiac problems (secondary prevention). A recent study 7) demonstrated that the participation rate of recovery phase II CR to be 12% in the Japanese Circulation Society (JCS)-authorized cardiology-training hospitals (TH) and 5% in all the hospitals in Japan. Major reasons for not implementing CR were lack of staff, equipment and space, and the absence of the approval for the CR facility standards 7). However, THs are usually large-sized, general hospitals

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

which would be expected to have sufficient staff, equipment, and space. In addition, 73% of THs that had been approved for specific intensive care did not have an approval for CR despite their ability to fulfill the CR facility standards indicates that there should be reasons other than the CR facility standards for the non-implementation of CR in these hospitals 7).

Ades et al 8) reported that by multivariate analysis, the strength of the physician's recommendation for participation was the most powerful predictor of cardiac rehabilitation entry in patients after AMI or coronary bypass surgery. Thus, physicians' reluctance or lack of proper understanding to use CR after AMI might be the reason for the low implementation rate of CR in Japan. Since the CR facility standards in Japan has been loosened in 2004 ,2006 and 2010, the motivation of physicians and hospitals would be a critically important factor for the implementation of CR.

CR as a success model of rehabilitation

The CR program usually consists of three stages: the acute stage (phase I), subacute stage (stage II) and maintenance stage (phase III). For the patients' benefit, phase III CR programs should be convenient, affordable, safe and enjoyable 9). The European Society of Cardiology also recommends that cardiac patients should be oriented to a long-term maintenance regimen with the use of support systems such as coronary clubs, gymnasiums or other facilities to promote long-term prevention strategies in the community. In Germany, a close network of currently approximately 6600 heart groups has been established 10), the concept of cardiac reconditioning centers for the prevention and rehabilitation of coronary patients has been tremendously successful 11).

Japan Heart Club and the certification program for the masters of CR

With support of the Japanese Association of Cardiac Rehabilitation (JACR), the Japan Heart Club (JHC), a non-profit organization, was established in 2004. The missions of JHC are to 1) organize scientific meetings and workshops for health promotion and prevention of cardiovascular diseases (CVD), 2) publish journals and learning materials for health promotion and prevention of CVD, 3) conduct research for health promotion and prevention of CVD, 4) organize facilities and develop programs for primary and secondary CVD prevention, 5) offer certification and education programs for the Master of Cardiac Rehabilitation (MCR), and other health-related professionals, 6) collaborate with national and international research institutes 9).

Certification program for MCR started in 2000. The objectives of the certification program are to improve quality of cardiac rehabilitation services and to educate the professionals playing a pivotal role in a primary CVD prevention programs in Japan. The JACR certifies those who understand the purpose of CR and have knowledge, skills and abilities for providing comprehensive CR program through a comprehensive team approach. Referring to American College of Sports Medicine certification objectives 12), the MCR certification examination is based upon the knowledge, skills and abilities (KSA's) in each of the 11 categories below 9).

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

1. Anatomy and Biomechanics (4 KSAs)
2. Exercise Physiology (8 KSAs)
3. Electrocardiology (7 KSAs)
4. Human behavior and psychology (6 KSAs)
5. Pathophysiology (13 KSAs)
6. Clinical diagnosis and treatment (7 KSAs)
7. Health appraisal and fitness testing (10 KSAs)
8. Cardiac rehabilitation (3 KSAs)
9. Secondary prevention and patient education for CAD (11 KSAs)
10. Exercise programing (14 KSAs)
11. Safety, injury prevention and emergency care (3 KSAs)

Minimum requirements for candidates are as follows:

- Candidates must possess any of the following certifications or degrees: physician, registered nurse, physical therapist, occupational therapist, clinical laboratory technician, medical engineer, clinical psychologist, and/or exercise trainer.
- Have been a member of the JACR for more than 2 years.
- Have a minimum of 1 year of experience in a CR program or equivalent, and submit 10 case reports about the diagnosis, tests, treatment, and rehabilitation for patients with CVD.

The number of MCR has increased to 2336 by 2011. The MCR attracts health-related professionals with various backgrounds some of which include physical therapists, physicians, nurses, and clinical laboratory technicians.

Community-based Phase III CR & primary prevention programs in Japan

One of the missions for JHC is providing opportunities to participate in a CR program in the community. MedEX club, a multidisciplinary facility provides MCR-supervised exercise sessions, education for patients and training classes for citizens and health professionals. There are seven MedEx club regional branches and 11 classes are being offered nationwide.

The purpose of the MedEx club is to promote regular physical activity in CR patients and prevent cardiac disease and the recurrence of coronary events. Exercise training classes are held in various settings, some of which include hospitals, community centers, fitness facilities, and schools. The classes are typically held once or twice a week under the supervision of the MCRs 9). In the MedEx branch in Sendai, each session lasts 70 minutes and has a capacity of 12 people. Prior to and post-exercise session, participants measure their blood pressure and body weight and fill in the self-health check sheet. The exercise session starts with a 15 minute warm-up, either sitting or standing, followed by 15 minutes of aerobic exercise and 15 minutes of resistance training using elastic bands or their own body weight. The intensity of the aerobic exercise is determined by the cardiopulmonary exercise test measured upon entry to the club. Each session ends with cool down for 15 minutes which includes stretching of the major muscle groups. In addition to weekly exercise

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

sessions, each patient keeps a log for blood pressure and body weight in the morning and night as well as step counts and exercise energy expenditure measured by an accelerometer. The log is submitted to the MCR program every 2 weeks. The MedEx club mainly offers exercise-based CR program, but patients also learn about physical activity, lifestyle modification, psychological management from the MCRs and other participants 9).

Cardiac rehabilitation is an integral component of the continuum of care for patients with CVD, the MedEx club can offer convenient, affordable, safe and enjoyable phase III programs and, in the near future, it may be recognized as. a standard model of phase III CR service in Japan.

Conclusions

Comprehensive rehabilitation brings a paradigm shift from “Adding Life to Years” to “Adding Life to Years and Years to Life“ in our modern rehabilitation world. This modern comprehensive rehabilitation is an ideal modern medicine and urgent efforts should be made urgently to increase the implementation rate of the rehabilitation.

References

1) Wenger NK, Froelicher ES, Smith LK, Ades PA, Berra K, Blumenthal JA, et al: Cardiac Rehabilitation. Clinical Practice Guideline No 17. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Agency for Health Care Policy and Research and the National Heart, Lung, and Blood Institute. AHCPR Publication No 96-0672 1995.

2) Kohzuki M. Cardiac rehabilitation in Japan: prevalence, safety and future plans. J HK Coll Cardiol 14: 43-45, 2006.

3) Kohzuki M. Exercise therapy for dialysis patients. Jap J Clin Dial 27: 1291-1298, 2011. (in Japanese with English abstract)

4) The Japanese Society of Renal Rehabilitation Homepage. available at http://jsrr.jimdo.com/

5) Celli BR, Cote CG, Marin JM, et al. The body-mass index, airflow obstruction, dyspnea, and exercise capacity index in chronic obstructive pulmonary disease. N Engl J Med. 350(10):1005-12, 2004.

6) Barakat S, Michele G, George P, et al. Outpatient pulmonary rehabilitation in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 3: 155-62, 2006.

7) Goto Y, Itoh H, Adachi H, Ueshima K, Nohara R: Use of exercise cardiac rehabilitation after acute myocardial infarction: Comparison between health insurance-approved and non-approved hospitals in Japan. Circulation J 67: 411-415, 2003.

8) Ades PA, Waldmann ML, McCann WJ, Weaver SO: Predictors of cardiac rehabilitation participation in older coronary patients. Arch Intern Med 152:1033-1035, 1992.

9) Kohzuki M, Kawamura T, Ishida A. Outpatient phase III cardiac rehabilitation (CR) and the training system of the masters of CR in Japan. J HK Coll Cardiol 16(Suppl 1): 23-28, 2008.

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

10) Karoffa M, Held K, Bjarnason-Wehrens B. Cardiac rehabilitation in Germany. European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation. 14: 18-27, 2007.

11) Buchwalsky G, Buchwalsky R, Held K. Long-term effects of rehabilitation of an outpatient 'heart group'. A case control study. Z Kardiol 91: 139-146, 2002.

12) American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, 7th edition. Philadelphia, PA, Lippincott Williams &Wilkins, pp. 315-349, 2006.

Received
January 10,2012

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

ORIGINAL ARTICLE 1

Compatibility of Market and Publicness in Community Service Innovation Programs of South Korea*

Gi-Yong YANG[1)]

1) Dept. of Public Administration, Pukyong National University
yang@pknu.ac.kr

ABSTRACT

After the economic crisis in 1997, in Korea, various social policy and programs have been initiated. In particular, since Rho's government, the Korean government actively started to plan and implement social investment policy to promote labor market participations focusing on social services. Various social care services have been introduced as major programs in welfare services with increasing usage of voucher, a new type of financial supporting system. This paper reviews the effects and impacts of expansion of social service, in particular the marketization of social services. Then, the paper surveys the characteristics of governance system in the community service innovation programs(CSI programs). Through the social governance system, the probability of integration of marketization process in social service provision with the expansion of publicness is explored. This paper suggests that social service policy process has a potential for expanding publicness despite the concerns about marketization of social services. In particular, the social service governance system would work as an institutional mechanism for securing publicness in local community. The governing process or governance system is also seen as an incremental stage of building social consensus and eventually enhancing publicness.

＜Key-words＞
social services, publicness, governance, policy management
Asian J Human Services, 2012, 2:8-20. © 2012 Asian Society of Human Services

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

*This work was supported by the National Research Foundation of Korean Grant funded by the Korean Government (NRF-2010-330-B00265).

Ⅰ. Introduction

Without the adequate support system of welfare social services, the marginal social groups should bear economic hardships by themselves. South Korea has suffered under severe economic and social pressure since the late 1990s IMF currency crisis. Unlike the western societies, South Korea was not prepared to establish a stable social service system. The loophole of social welfare system led to extension of reproducing another social crisis to individuals and families. Since the late 1990s, as a result, the marginal group not only faced traditional and old social risks such as unemployment, disabilities, chronic diseases and poverty. But also the whole Korean society has under gone drastic changes in the Fordist production system as well as unprecedented changes in population and family structure. This socio-economic structural transformation has brought about several new social problems and dangers like the working poor, structural unemployment and social polarization. It has also led to serious social issues of aging and low birth rate. Korean society has not built an adequate social safety net of public assistance and social insurance for traditional social risks. Therefore, the Korean society is asked to reshuffle existing traditional welfare safety net to handle with the old social risks as well as to build effective social service system to cope with the new social risks at the same time.

Nonetheless, considerable political conflicts might occur due to political and ideological differences regarding the budget increase for the traditional welfare programs and the expansion of social service programs. Such case has actually occurred in the political feud of a local by-election on the free lunch program for school children. These social political disputes should not be spread into merely politicalor ideological conflict, but should be recognized as a new social agenda to be managed properly and implemented effectively in local communities. If not, as social service for new social risks increases, the society will have to suffer from severe conflict and pay for unnecessary political and social costs. Based on these perspectives, this paper reviews the effects and impacts of expansion of social service, in particular the marketization of social services. Then, the paper reexamines the characteristics of governance system as an effective management device for various participating agents involving in social service delivery. Through the governing process of the community service innovation programs(CSI programs), it also attempts also to explore the probability of integration of marketization process in social service provision with the expansion of publicness.

Ⅱ. Expansion of Social Service and its Policy Context

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

1. Background of Social Service Expansion : Old and New Social Risks

Social services have diverse meanings depending upon the political, historical, ideological and financial conditions in which policies and programs of social services are

formulated and implemented. Therefore, the concept of social services would rather be defined in terms of a policy orientation than that of a theoretically fixed concept. There are no clear political and conceptual agreement on defining contexts, targets and range of social service. In a broad sense, social service is understood as 'public services', involving social assistance, social insurance, child welfare, psychological health, education and labor protection. In a limited sense, the term means immaterial (no-cash), social psychological and personal social service which is mainly for individual support and care service that can fulfill social protecting needs. This limited concept of social service is widely understood as personal social service. This paper also follows to the limited sense of the term, social service. In spite of different interpretations, social service is considered as public response and preventive public service that are provided to individual or families who cannot cope with new social risks.

In general, expansion of social service is strongly related to historical changes in production system and family structure. The change from the Fordist system for mass production to the flexible production system has made male blue-color workers very vulnerable to new working environments such as new technology development and dislocation of working places. It has caused changes in women's labor market participations as well as in family structure, and eventually in family disorganization. These changes made it difficult for the family members to take care of other family members, especially, their children and elderly parents. Therefore, public sector started to take charge of such care services like childcare, child education, and taking care of the elderly as a type of social service in order to maintain social sustainability. Moreover, the limitation of the Fordist production system resulted in restructuring of economy system: changing manufacturing economy to service industry, consistent technology development, and dislocation of manufacture activities on a worldwide scale. The restructuring process has made unskilled workers to face with danger of unstable employment conditions. The structural transformation asked governments to share responsibility of care service for family members and to provide educational training opportunities for unskilled workers to participate in labor market(Esping-Aderson, et al. 2002; Taylor-Gooby, 2004; Kyo-Seong KIM, 2010).

This historical development process of social service policy characterizes social services as followings. First, social services are concerned with new social risks which have been caused by above mentioned economic and structural transformation in economy and family structure. The new social risks are different from old(traditional) social risks in terms of its causes and characteristics. New social risks are closely related with the transformation of economy structure. Traditional social welfare programs usually include social insurance and public aid benefits programs. As these welfare programs have a limit to effectively respond to the changing socio-economic structure, social service programs are asked to answer proactively to long-term unemployment, worsening social disparities, and working poor. Secondly, social services are closely related with face to

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

face personal care services offered by individual family members. This means that social services were originally provided in private sectors rather than public sectors. The expansion of social services has been designed to ease compatibility problems between labor participation and family especially for female workers. This kind of social service programs include child care and various type of child education programs. Thirdly, social services policy has been focused upon the serious trend of low fertility and aging population. Without proactive governmental involvement through social services programs supporting family care, the sustainability of society would be seriously threatened. Care services for the elderly and maternity care services are involved in these tasks. In short, social services can be defined as policy responses towards the increasing new social risks. The backgrounds of social services are summarized in Table 1 (Gi-Yong YANG, 2011).

Table 1.Backgrounds of Social Services : characteristics of old and new social risks

Features / Risk Type	Production System & Labor Type	Family Type Women's Role	Welfare State Characteristics	Policy& Programs
Old Social Risks	Fordism Stable Employment Skilled Worker	Male-Single Breadwinner Informal Family care	Keynesian Welfare State	Ex post facto Measures: Public Aid Social Insurance
New Social Risks	Post-Fordism Service Economy Flexible Production Unskilled Worker	Double Breadwinner Social Responsibility for Family Care	Social Investment & Enabling State	Activation & Preventive Policy: Training, Social Care Service

2. Policy Context of Social Service in South Korea

In fact, after the economic crisis, Korean government legislated the National Basic Security Act and expanded the range of social insurance target since 1997 IMF crisis. However, these measures were not seen as a paradigm shift moving into social service system, but served as an important momentum establishing traditional welfare policy. After 2006, Rho's government actively started to plan and implement social investment policy to promote labor market participations focusing on social services. Moreover, the government implemented individual health promotion services and social care services regarding to low birth rate and aging society. Such social investment policy emphasizes on virtuous cycle between economic growth and welfare expenditure. It enhances individuals' perceptual, physical and emotional ability which increases employment possibility. Therefore, various care services have been introduced as major programs in

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

welfare services with increasing usage of voucher, a new type of financial supporting system.

The Korean government expects that the social service policy would attain following four major policy objectives. First, the policy aims to enhance quality of life by relieving burden of care on the informal sector including families and increase investment for human resources. Second, the policy makes focus upon 'universal service' by including ordinary citizens who want to use the programs paying some amount of service costs. Thirdly, the social service policy assumes that social services facilitate women's labor participation by reaching out to children and elderly care. Fourthly, the social service policy expects that the social service sector has the great potential for new job creation. Considering that social service sector in South Korea account 12.7% for total employment, just above the half of the OECD average of 21.7%, it is viewed as having ample room for creating more jobs (Ministry of Health and Welfare, 2012).

Actually, pursuing these policy objectives, six types of voucher programs (elderly care programs, community service innovation program, mother and infant assistant program, care program for the family with the elderly, care program for the family with disabilities, rehabilitation programs for disable children) were initiated since 2007. In 2010, around 650,000 people were using these services with 200 billion won government budget inputs. 4,000 provision agencies were involved in these social services through 120,000 social service employees. It is found that, especially, Community Service Innovation(CSI) program secures the most number of service users. The CSI programs provide support for local governments to develop and offer social services taking into account local situations and needs of their residents. Under the program, diverse social services have been developed such as improving human resources, promoting health investment, and encouraging economic and social participation of the elderly. As of 2010, around 464,000 users are served through about the 500 community needs-based programs. The CSI program reflects local needs and formulates local government service initiatives. Also, various service provider and user groups at the community level join in this program. This is why local community service innovation program is one of the most typical social service programs among the other 6 programs.

3. New Mode of Interactions in Social Service Policy Process

The expansion of social service has its unique characteristics in its context, targets, range and participating agencies comparing to traditional welfare services. As it has been mentioned before, social service is mainly related to personal human service which is more about face to face care services involving physical, emotional and perceptual factors, instead of merely giving material support or financial benefits. These types of care services have been privately supported by own family members or purchased by the market, such as childcare, nurturing services, care services for the elderly, emotional or health care services. So, the expansion of social service implies that public sectors have

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

become one of the main principal agencies providing social services which used to be provided individually. Therefore, service users tend to expect the same quality of care services as they used to be served in the private sector. Also, they ask that various provision agencies from public organizations to private organizations would sustain its service quality level.

As a result, new market for social services widely opened themselves to private institutions such as universities, NPOs and even to private enterprises, too. Moreover, social service has focused upon new targeting user groups. Traditional welfare service is most likely to be residual welfare service program, which is provided only to limited number of vulnerable people with low income to maintain their minimum livelihoods. However, social service programs are comprised of services required from ordinary citizens. Therefore, social service tends to expand as universal services which are opened to anyone with some conditions, instead of restrictively allowing the service to certain residual social groups.

Consequently, social service has formed a new network which is clearly different to traditional welfare service in terms of its stakeholders and delivery procedures. It indicates that the whole process of decision making and implementing service program has changed. To begin with, various groups started to participate in the new social service program. Not only the existing public institutions and non-profit welfare agencies but colleges and private enterprises appear as social service provision agencies. Private sectors became to play a new role of providing public goods and services. As the scope of service users utilizing voucher financial supporting system expanded, users' own payment for service charges increased as well. Social service is no longer a residual service for vulnerable classes but universal service for ordinary citizens who have the right to be served.

The role of local governments has also changed. In case of traditional welfare policy, local government receives grants from the central government and assist, guide and monitor welfare institutions which provide welfare programs. In addition, they have discretion to choose their client groups. Expansion of social service becomes to create social service market and accordingly, provision agencies have to compete with each other. Service users have the option to choose their own provision agencies through voucher system. The government should manage the overall market system of competition and choice among provision agencies and users. To coordinate and regulate the new whole process of interaction among stakeholders, instead of unilateral public administration, a new social service management system should be established that can embrace both private and public sector as well as service users(Gi-Yong YANG, 2011).

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

Ⅲ. Social Service Marketization and Publicness Issues

1. Debates on Social service Marketization

Liberalization and marketization of welfare service are one of the most definitely appeared phenomenons along with social service expansion. As it has been aforementioned, public institutions or non-profit community welfare agencies used to provide social services exclusively in the past. However, social service sectors became open to various provision agencies such as NPOs (Non-profit organizations), community colleges, and private enterprises. It is argued that such social service marketization should be distinguished from privatization and commercialization of welfare institutions experienced in the Western developed countries. In case of South Korea, most welfare services are already provided by non-profit welfare agencies at the community level. Therefore, it is clearly different comparing to western society's privatization in which its provision agencies change from public institutions to private institutions. New market for social service is far from liberal marketization due to considerable amount of government financial investment, intervention and regulation from public sectors.

The marketization process of social service experienced in Korea would rather be considered as the application of market principles such as open competition and choice, and it could stimulate inflexible and inefficient provision agencies to work effectively through open market system. Particularly, voucher system could increase consumer-directed options so that voucher users are no longer seen as passive beneficiaries but enhance their position as costumers. Voucher users are able to choose social service programs based on their personal preferences, which encourages competition among production groups. As users preferences are clearly appeared, the provision agencies are expected to sustain appropriate service quality level for the users.

Despite of its positive effects, there are considerable concerns on social service marketization. First of all, there is a negative prospect that newly joining provision agencies will have to adopt market value and approach for their survival to achieve financial resources. On that account, provision agencies would neglect public concerns but focus on certain limited user groups or social service programs for the sake of their profits. Moreover, the contract and competition in social service market would make social service provision agencies offer social services only for those who can pay. As a result, newly participating social service providers are more likely to be indifferent to publicness issue than before. Also, it is questioned whether Korea has enough number of capable production groups that can compete with private markets. Furthermore, users' discrete decision and responsibility cannot be guaranteed for the mentally disabled and the old users. In fact, when there is asymmetry of information between users and providers, such negative concerns will come to be reality. Therefore, if provider agencies compete with each other, it is necessary that government should regulate and intervene

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

in the whole provision procedure of social services. Problems like asymmetry of information, incapability of provision agencies, falling-off in service quality, and illegal recipients will bring more intervention from the government(Eikenberry and Kluver, 2004).

2. Social Service and Publicness

The above issue about marketization of social service gives us a question on whether marketization can change into a system encompassing publicness or not. The ultimate purpose of social service is to support vulnerable community members so that they could maintain their livelihoods and to share responsibility with the community so that no one could be left behind in the society. In this point of view, both positive and negative view on social service marketization hopes to enhance publicness in the social service delivery process.

Often, the meaning of publicness is discussed relating to the size of welfare financial expenditure. It is useful to examine publicness of welfare policy in financial viewpoint, especially when comparing between nations or understanding time series changes. Nevertheless, this approach is criticized that it is difficult to reflect unique characteristics of historical experiences or political, economic and social conditions. The concept of publicness can be understood as influence and responsibility of community, especially the government, to individual lives. However, it is meaningless to divide the concept of publicness in static perspective into publicness and non-publicness. Rather than that, it can be approached as dynamic perspective, which identifies a gap between public and private responsibility and focuses upon the change from private to public responsibility(Joo-Ha Lee, 2010).

In this point of view, this paper tries to understand publicness, which has various meanings in social welfare term, as procedural concept instead of terminal values such as justice or equality. Therefore, the concept of publicness is strongly related to the term of procedural democracy. In other words, publicness is not a static concept but has the potential to change, expand and presuppose the possibility to establish new public sectors. Thus, the important question goes on how to arrange process and mechanism to expand publicness. In this dynamic approach, the process of publicness expansion means that individual troubles of private sector expand to issues of public sector. Also, the process involves stakeholders to actively and fairly participate in public issue discussions. The dynamic process itself can be defined as the concept of publicness, particularly when the communities can afford to pay and take responsibility for such public issues. This position is similar to the concept, public sphere argued by Harbermas(Joo-Ha Lee, 2010; Moulton, 2009).

The whole policy process of social service can be reexamined and reviewed based on such publicness perspective. Firstly, most social services are individual care service which used to be dealt with by its own family members. Otherwise, apart from compulsory

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

education programs, people are supposed to buy services individually in private market, for example services like training and education programs for building up their capacity to participate in labor market. After all, the process of social service expansion shows significant change that private services became important social services for public responsibility. Thus, it is possible to expect that publicness has expanded in social services.

Secondly, social service users range has expanded throughout the social service process. Not only vulnerable groups but ordinary citizens can be included as social service recipients by their own payment or filling up certain conditions for the service. Social service users are no longer limited to certain passive beneficiary groups but become wide open to ordinary citizens as public right. Therefore, the expansion of publicness is indeed identified as social service is expanding from residual welfare services to universal services.

Thirdly, the provision agencies of social service became diversify and complex due to participations of public institutions, enterprises, non-profit organizations, and universities. As it has been mentioned before, this is different to privatization in which public institutions change into private ones. In Korea, we have changed the monopolized system into competitive system by attracting various new provision agencies. This change can be understood, in some sense, as expansion of publicness, because new entering enterprises or private organizations that used to focus on making profits and working in private sectors have incorporated into public social service market sector. Thus, enterprises, private organizations and universities who used to provide their service to limited number of costumers, now provide social service to ordinary citizens and receive financial support from them for publicness.

Fourthly, publicness of social service can be ensured by government's essential role in social service policy processes. The financial resources for social service are mostly covered by central and local government. In addition, details such as social service program guidelines, users' entitlements, selection of provision agencies and users are also decided and implemented by cooperation between the Ministry of Health and Welfare and local governments. The fact that government plays a criticalroleshows strong feature of publicness.

Fifthly, the most controversial issue is how to assure publicness in expansion of market principles in social service. Provision agencies as well as users are exposed to new social service environment as the market principle of competition and choice is applied to social service delivery process. There is a huge concern that competition, users' choice and efficiency of market system might harm publicness by adverse selection, reduction in beneficiaries and deterioration in service quality. It becomes difficult to expect non-profit or profit organizations voluntarily making their efforts to follow public interest and publicness. It is apparently true that they would rather pursue private interests or rent seeking. Therefore, it is important to establish a mechanism to persuade and entice these

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

groups to expand publicness instead of damaging it.

It is meaningless to understand publicness only by dividing whether social service production groups are public or private organizations. Instead, we should focus on what kind of public interest has been brought out through the whole social service policy process. Therefore, it is important to find out how to bring ripple effect, increase publicnessthrough cooperation and regulation among provision agencies(non/profit organizations), local government and service users in order to expand publicness.

Ⅳ. Extensibility of Publicness and Social Service Governance in Local Community

1. Characteristics of Social Service Governance

In most cases, welfare policy process starts with the central government who provides grants to local governments. Local governments, then, select provision agencies and support and regulate them. At last, the provision agencies choose the service users to provide their services. However, based on characteristics of social service and new relationship formed among various stakeholders in social service policy process, the conventional welfare delivery system should be changed into a new form. Moreover, in order to secure publicness in social service, more proactive actions are needed at local community level. Therefore, this paper examines the social service governance system at local community to achieve such goal.

In fact, governance system has its meanings differently according to where the concept is applied such as at supra-national level, national level and local level. But in general, the concept of governance system is understood as institutional mechanism or framework that coordinates between market, government and civil society. Therefore, governance tries to mediate stakeholders and induce cooperation among them not by hierarchical, but by horizontal way. It also helps various stakeholders from the government, enterprises, non-profit organizations and civil society to play their role and function. Despite various meanings, governance has several significant characteristics. First, governance system assumes interdependent relationship within various stakeholders through mutual acknowledgement and role sharing. Second, governance system allows exchanges of resources and information among participants. Third, government plays an essential role as node of corporative network within the governance system(Pierre, 1999; Peters, 1997).

It is meaningful to find out whether this kind of governance system can be formed throughout social service policy process. This paper attempts to examine the governance system of the Community Service Innovation Program(CSI programs),which involves a large number of agencies and voucher users and plays an important role in local community. The CSI programs provide various social services responding to its local needs such as child's cognitive development programs, child health care programs,

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

transnational marriage supporting programs, and others. These programs are also involved in several decision making and implementation process coordination various stakeholders. In case of the CSI programs, local governments propose their own plan for their own social service programs to the central government, and, if their proposal is accepted, they receive grants from the central government. During the initial planning process, local governments collect community members' opinions or discuss ideas with provision groups as well as local experts. Then local governments decide, based on the amount of grants and their own matching fund budget, the magnitude of service users and provision agencies. Moreover, according to their program guidelines consulted by the central government, they select voucher users for each social service program and let them choose the provision agencies by themselves. Finally, the provision agencies provide social service to its users and receive the expense from Korea Welfare Information Service Voucher toll system.

Throughout the whole decision making and implementing process, the stakeholders are given different interdependent roles such as mobilization of financial resources, social service program planning, service purchasing, social service needs assessment, actual service delivery, service expense settlement and regulation for social service quality. Also, various types of resources (budget, information, support, and demand) are exchanged and promoted among participants. In particular, local governments are asked to play an essential role in this overall social service policy process, because it starts with planning social service initiatives for local community, receiving grants and distributing matching funds, purchasing and selecting services from provision agencies, regulating provision agencies and managing service quality.

There are increasing claims to establish mediation and cooperation system that can actively respond and manage towards the consistent changes in service needs from local community members, local social service market, and government financial support. If this whole process of coordination can be established as one framework, it can be defined as social service governance system at local community. Such social service governance system can be organized by local government as a cooperation consultative organization at local level. Therefore, various stakeholders such as non-profit welfare institutions and private organizations, local colleges, representative of service user, welfare experts, ordinary citizens and civil organizations would join in the system. This governance system is not merely an advisory body. It is important that this system performs practical function such as making decision and exercising its power.

2. Publicness Expansion through Social Service Governance System

Local community social service governance system would contribute to publicness expansion within the local community in three perspectives.

First, local community social service governance system can expand publicness by integrating public and private sectors. The social service governance system can provide

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

a framework that can integrate the existing administrative delivery system and new market system. Various private agencies can contribute to increase publicness by integrating them into the governance system which performs public role. In addition, service users' choice and competition among provision agencies can be managed through regulation of the local government. The qualifications to participate in social service market and standards of service quality are managed by ground-rules presented by the central government and local governments.

Second, the governance system provides opportunities to service users to choose their own provision agencies and to reveal their needs of wanted services. Reminding the fact that needs of social service used to be fulfilled by private family members, the governance system plays a role as public sphere where private needs transform into public issues and services. Here, the users are not vulnerable classes but are one of community member, active citizen, who has the right and responsibility. Service users as active citizens can express their preferences and, in certain cases, pay for their services. Also, they get the opportunity to transform individual services into public services supported with public finance. Therefore, it is important to have fair needs assessment and ensure them to discuss their preferences. If such system is established, the governance system itself can bring the rationality of democratic procedures and hold on the meaning of publicness as mentioned before.

Third, governance system can recover local community through cooperation and solidarity. The governance system arranges local governments, enterprises, non-profit organizations, colleges, volunteering organizations and civil organization in local community to make efforts to provide public-valued social services. This is a good opportunity to integrate own welfare resources possessed by local community for public purpose. Various social service programs encourages service users as a member of local community to participate in labor market and strengthen their capacity so that they would not left behind. Therefore, in this sense, governing process can contribute to recover and maintain the essence of local community.

V. Concluding Remarks

To sum up, it becomes clear that social service policy process has a potential for expanding publicness despite the concerns about marketization of social services. In particular, the social service governance system would work as an institutional mechanism for securing publicness in local community. Although it is true that governance system has not been exercised perfectly in local level, the damage of publicness was not severe. However, in the beginning of implementing voucher program, efforts are needed to establish the governance system and practice governing process stage by stage in local level, otherwise the negative impacts of marketization can come to reality.

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

The social service governance system can relieve political and social conflicts against the expansion of welfare programs and budgets at the local level. There might be different opinions on responsibility of social welfare service, costs allocation among social strata and ways to secure financial resources. In this circumstance, social consensus building process through governance system becomes more important than unilateral decision made by the government. Therefore, the governing process or governance system is seen as an incremental stage of building social consensus and eventually enhancing publicness.

References

1) Eikenberry, A.M. and Kluver, J. D.(2004) The Marketization of the Nonprofit Sector: Civil Society at Risks?. Public Administration Review, 64(2), pp132-139.
2) Esping-Anderson, G.(1990) The Three Worlds of Welfare Capitalism, Cambridge: Polity.
3) Gilbert, N. and B. Gilbert(1989) The Enabling state: Modern Welfare capitalism in America. NY: Oxford University Press.
4) Gi-Yong YANG(2011) New Social Risks and Local Community: Welfare Attitudes and Social Service Governance. GRI Review, 13(3).
5) Haque, M. S.(2001) The Diminishing Publicness of Public Service under the Current Mode of Governance. Public Administration Review, 61(1), pp65-82.
6) Joo-Ha LEE(2010) The Diversity of Democracy and Publicness: A Focus on Regime Approaches. Korea Journal of Public Administration, 48(2), pp145-168.
7) Kyo-Seong KIM, et al(2010) Ideal Type Analysis on the Welfare State Change: Capturing the New Social Risks and the Social Investment Strategies. Korean Journal of Social Welfare Research, 25, pp31-54.
8) Moulton, Stephanie(2009) Putting Together the Publicness Puzzle: A Framework for Realized Publicness. Public Administration Review, 69(5), pp889-900.
9) Peters, Guy B.(1997) The Future of Governing, Lawrence: Univ. Press of Kansas, 1996; Rhodes, R A W., Understanding Governance: Policy Networks, Governance. Reflexity, and Accountability, London: Open Univ. Press
10) PierreJon(1999) Models of Urban Governance. Urban Affairs Review, 34(3), pp372-396.
11) Taylor-Gooby, P.(2004) New Risks and Social Change, Taylor-Gooby, P., eds. New Risks, New Welfare: The Transformation of the European Welfare State. NY: Oxford Univ. Press.

Received
December 10,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.2 21-28

ORIGINAL ARTICLE 2

知的障害特別支援学校高等部生徒における スポーツ活動経験と属性変数との関連

Relation between sports activity experience and individual attributes of students with intellectual disabilities in high-school special needs education programs

奥住　秀之[1)]（Hideyuki OKUZUMI），　池田　吉史[1)]（Yoshifumi IKEDA）
平田　正吾[1)]（Shogo HIRATA），　國分　充[1)]（Mitsuru KOKUBUN）

1）東京学芸大学
〒184-8501 東京都小金井市貫井北町4-1-1
okuzumi@u-gakugei.ac.jp

ABSTRACT

本研究では、知的障害特別支援学校高等部の生徒を対象に、経験のあるスポーツ活動の種類とその構造、経験と属性との関連、及び経験と現在又は将来のスポーツ活動との関連について検討することを目的とした。調査は自記式で、282 人のデータを分析対象とした。その結果、経験の多いスポーツとしてバスケットボール、水泳、サッカーなど、少ないものとしてゴルフ、剣道、ビリヤードなどが指摘された。因子分析の結果、学校・家庭スポーツ因子、球技スポーツ因子、スタミナスポーツ因子、ダンススポーツ因子、趣味スポーツ因子の５つが抽出された。学校・家庭スポーツ経験の多い生徒ほど、現在休日にスポーツを行なっていること、球技スポーツとスタミナスポーツの経験は男子で多いこと、ダンススポーツは高学年、女性、特別支援学校卒業生ほど経験が多いことが明らかになった。

For students with intellectual disabilities in high-school special needs education programs, this study examined the kinds and structures of sports activities that have been experienced, their relation with individual student attributes, and their relation with present circumstances and prospects of sports activities. Participants were administered a self-report questionnaire, yielding data of 282 students. The results of analyses indicated the following. The sports activities experienced most were basketball, swimming, and football. The least experienced were golf, Kendo, and billiards. Factor analysis revealed five factors: school/home sports, ball sports, stamina sports, dance sports, and hobby sports. Results show that ball sports and stamina sports were

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

experienced by boys more than girls and that dance sports had been experienced more by older girls who had graduated from junior-high-school special needs education programs.

＜Key-words＞
知的障害、スポーツ、余暇活動、因子分析、重回帰分析
intellectual disability, sports, leisure activity, factor analysis, multiple regression analysis
Asian J Human Services, 2012, 2:21-28. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. はじめに

知的障害のある人（以下、知的障害者とする）の余暇活動の重要性がますます注目されており、中でもスポーツ活動が生活の質(QOL)を高めることが指摘されている（金子・南條, 2007)。しかし、知的障害児・者の余暇活動について厳しい実態が報告され、たとえば、青年・成人期の知的障害者では、テレビ視聴や音楽・映画鑑賞など自宅で休日を過ごすことが多く、スポーツ活動を楽しむ機会が少ないことが報告されている(宮本・大野, 1996;高畑・武蔵,1997、伊達・古川,2003、町田・原・松田・永井・太田,2004)。一方で、家族とともに行なう知的障害者のスポーツ活動の取組など、余暇としてのスポーツ活動に関する実践研究も見られている（荒井・上田, 2008 ; 荒井・中村, 2009)。

知的障害児・者の余暇活動の実態やニーズなどについては、本人を取り巻く支援者を対象とした調査が多いが、最近では、知的障害児・者本人を対象にする調査が散見されている。奥住・國分・橋本・北島(2008)は、160 人の高等部生徒に対して卒業後の労働と余暇に関する意識調査を行ない、9 割以上の生徒は余暇が楽しみの一方、4 割もの生徒が余暇活動を共に行なう友人との人間関係を、5 割の生徒が余暇の金銭管理を心配する実態を報告した。また、奥住・國分・北島(2010)は、166 人の高等部生徒に対して卒業後の労働と余暇が楽しみかどうかの調査を行ない、約 9 割の生徒が卒業後の余暇活動を楽しみとする一方で、余暇活動を通して新しい友人を作ることを楽しみと思わない生徒が約 2 割、余暇を通して社会に参加することを楽しみと思わない生徒も 2 割以上いることを明らかにした（この報告と絡めて、奥住・池田・國分(2011)は知的障害生徒の労働期待感も検討している)。

こうした中、奥住・國分・北島(2011)は、148 人の高等部生徒に対して、現在頻繁に行なっている余暇活動と卒業後に行ないたい余暇活動の調査を行ない、現在はテレビやゲームが多いが、卒業後には DVD 観賞、小説の読書、カラオケ、スポーツなどを行ないたいとする回答が増加した。このように本論のテーマであるスポーツは、知的障害生徒が注目する余暇活動であり、これまでのスポーツ活動経験や現在の経験、さらには卒業後のスポーツ活動期待など、幅広く調査検討することが求められている。

本研究では、知的障害特別支援学校高等部に在籍する生徒を対象に、本人自らが回答する自記式の質問紙を用いて、これまで経験のあるスポーツ活動の種類とその構造、その経験と対象者の属性との関連、その経験が現在や将来のスポーツ活動の実態や意識とどのように関連しているかについて検討することを目的とする。

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

Ⅱ. 方法

１．対象

４つの特別支援学校高等部（普通科）に調査を依頼し、承諾を得た。そこに在籍する知的障害のある生徒のうち、文字を読むことができ、かつ一定の理解力があると判断される生徒を対象とした（対象者になるかどうかの判断は学校が行なった）。全員が学校と本人から承諾が得られた者である。322 人に調査を行なった。欠損値のない有効回答数は 282 部であり、これを分析対象とした。内訳については、性別は男子 187 人、女子 95 人、学年は 1 年生 84 人、2 年生 105 人、3 年生 93 人であった。

２．調査方法および内容

調査用紙は、生徒本人が読み進めていくことができるよう、漢字にふり仮名をふり、また、すべての項目を選択肢から該当するものに丸をつける形式にした。調査用紙はフェースシートと経験のあるスポーツを尋ねる項目よりなる。

フェースシートとして、対象者の属性とスポーツ活動の様子についての８つの問いを設定した。問１、学年：現在の学年を回答する。問２、性別：性別を回答する。問３、出身中学校：出身中学校が中学校か特別支援学校中学部かの 2 択で回答する。問４、クラブ活動に所属していますか：はい、いいえ、の 2 択で回答する。問５、スポーツは得意ですか：とても得意、やや得意、あまり得意でない、まったく得意ではない、の 4 択で回答する。問６、スポーツをすることは好きですか：とても好き、やや好き、あまり好きでない、まったく好きではない、の 4 択で回答する。問７、現在休日にスポーツをしますか：よくする、たまにする、あまりしない、まったくしない、の 4 択で回答する。問８、卒業後は休日にスポーツをしたいですか：たくさんしたい、たまにしたい、あまりしたくない、まったくしたくない、の 4 択で回答する。

これまでに行った経験のあるスポーツを回答する項目として、小学校と中学校の学習指導要領などを参考に 20 種類のスポーツを取り上げ、それぞれについてこれまで行なった経験があるかないかという 2 択で回答を求めた。20 種のスポーツは、野球（またはソフトボール）、テニス、バレーボール、ドッチボール、バスケットボール、サッカー（またはフットサル）、バドミントン、卓球、ゴルフ（またはグランドゴルフ）、ビリヤード、ボウリング、剣道、柔道、水泳、スキー（またはスノーボード）、スケート、サイクリング、ジョギング（またはウォーキング）、エアロビクス、ダンスである。

３．統計処理

20 種のスポーツ経験の有無の度数分布、20 種のスポーツ経験の因子分析、フェースシート８項目と因子得点との関係性の分析を行なった。各質問項目はノンパラメトリックデータのため、以下の点数を与えた。学年はそのまま１～３で数値化した。数値が高いほど学年が高い。性別はダミー変数で男子０、女子１である。出身学校はダミー変数で中学校０、特別支援学校１である。クラブ活動の所属は所属あり０、所属なし１である。問５～問８については、１～４点と点数化し、肯定的回答で点数が高くなるようにした。20 種のスポーツの経験ついては、それぞれ経験なし０、経験あり１である。

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

因子分析は主因子法、バリマックス回転で行ない、固有値１以上で探索的に因子数を決定する。因子得点とフェースシートの８変数の関連については、得られる因子得点を従属変数、フェースシートの８項目を独立変数とする重回帰分析（強制投入法）を行なう。統計ソフトは SPSS を用いる。

Ⅲ. 結果

１．経験のあるスポーツ

表１は、20 のスポーツごとに、これまで行なった経験があると回答した人数(N)と百分率(%)を示したものである。経験者の多いスポーツ順に並べた。経験の多いスポーツを見ると、バスケットボール、水泳、サッカー、ダンス、ドッジボールなど、学校の体育活動で行なったと考えられるスポーツや、ボーリングやジョギングなど日常生活の中で簡便に行なえるものが上位に見られている。逆に、経験の少ないものとして、ゴルフ、剣道、ビリヤード、柔道などが指摘される。

表１　経験のあるスポーツ活動の人数(n)と百分率(%)
（経験ありの回答者が多い順に示した）

種目	n	%
バスケットボール	202	72
水泳	197	70
ボーリング	149	53
ジョギング	141	50
サッカー	133	47
ドッヂボール	123	44
ダンス	123	44
バドミントン	106	38
卓球	103	37
野球	82	29
サイクリング	81	29
スキー	80	28
バレーボール	74	26
テニス	61	22
スケート	53	19
エアロビクス	47	17
ゴルフ	36	13
剣道	35	12
ビリヤード	32	11
柔道	24	9

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

２．経験したスポーツの因子構造

スポーツ 20 項目について、主因子法、バリマックス回転による探索的因子分析を行ない、固有値１以上で５因子を抽出した。表２はその結果をまとめたものである。

第１因子についてはスキー、バレーボール、スケートなどの因子負荷量が高く、学校や家庭生活でよく行なうスポーツ（学校・家庭スポーツ）と命名した。第２因子については、サッカー、野球、バスケットボールが含まれ、球技スポーツと命名した。第３因子については、水泳、ジョギング、サイクリングなどで、一人で行なうことができスタミナ（持久力）が求められるスポーツ（スタミナスポーツ）と命名した。第４因子については、ダンスとエアロビクスであり、ダンススポーツと命名した。第５因子については、ビリヤードなどで、趣味スポーツと命名した。

表２　20 種のスポーツの因子構造（因子分析の結果（主因子法、バリマクス回転））

項目	因子１	因子２	因子３	因子４	因子５	共通性
スキー	.641	.190	.347	.005	.048	.570
バレーボール	.583	.186	.005	.143	.252	.459
スケート	.569	.031	.174	.048	.060	.361
バドミントン	.540	.292	.076	.178	.076	.420
ドッヂボール	.535	.338	.289	.255	.069	.554
卓球	.525	.319	.185	.083	.140	.438
柔道	.414	.111	.074	-.048	.243	.251
ゴルフ	.374	.133	.120	.071	.326	.284
剣道	.364	.065	.143	.078	.194	.201
サッカー	.235	.690	.252	.047	.063	.601
野球	.141	.482	.117	-.025	.223	.317
バスケットボール	.281	.363	.007	.294	-.072	.302
水泳	.160	.135	.493	.331	-.071	.401
ジョギング	.107	.154	.470	.120	.130	.287
サイクリング	.297	.059	.444	.052	.210	.336
ボーリング	.337	.217	.363	.235	.169	.376
ダンス	.062	.016	.179	.706	.089	.542
エアロビクス	.053	.037	.146	.345	.262	.213
ビリヤード	.157	.043	.074	.065	.580	.372
テニス	.253	.255	.096	.199	.398	.337
因子寄与	2.859	1.409	1.253	1.071	1.027	7.620
因子寄与率（%）	14.30	7.04	6.26	5.36	5.14	38.10

３．因子得点とフェースシート変数との関連

表３は、５つの因子得点それぞれを従属変数、フェースシートの８項目を独立変数とする重回帰分析（強制投入法）の結果をまとめたものである。第５因子の趣味スポーツを除く４

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

つの因子得点で有意な決定係数が得られ、モデルは有意と判断された。第１因子の学校・家庭スポーツについては、「現在スポーツを行なっていますか」という項目の標準偏回帰係数(β)が有意であり、学校・家庭スポーツ経験の多い生徒ほど、現在の休日にスポーツを行なっていることがわかる。第２因子の球技スポーツについては、性別の標準偏回帰係数(β)だけが有意であり、男子生徒ほど球技スポーツの経験が多いことがわかる。第３因子の個人スポーツについても、性別の標準偏回帰係数(β)だけが有意であり、これも男子生徒ほど個人スポーツの経験が多い。第４因子のダンススポーツについては、学年、性別。出身学校の標準偏回帰係数(β)が有意であり、学年が高いほど、女性ほど、特別支援学校卒業生ほどダンススポーツ経験が多いことがわかる。

表３　５つの因子得点と個人変数との関連（重回帰分析（強制投入法）の結果）

独立変数	学校・家庭スポーツ（因子1）	球技スポーツ（因子2）	スタミナスポーツ（因子3）	ダンススポーツ（因子4）	趣味スポーツ（因子5）
学年（１年１、２年２、３年３）	-.056	-.086	.090	.142*	.057
性別（男０、女１）	.014	-.267**	-.147*	.263**	-.095
出身学校種（中学校１、特別支援学校２）	-.115	-.076	.073	.132*	-.006
クラブ活動の所属（なし０、あり１）	-.117	-.005	.041	-.100	-.025
スポーツは得意か(４～１点)	-.010	-.106	.094	.125	.079
現在、休日にスポーツを行うか(４～１点)	.171*	.126	.124	.032	.145
卒業後、休日にスポーツを行いたいか(４～１点)	.007	-.053	.035	.019	-.077
スポーツを行うことは好きか(４～１点)	-.163	.170	-.177	-.021	-.016
重相関係数（R）	.241*	.348***	.254*	.364**	.205

*p<.05　**p<.001

Ⅳ. 考察

これまで経験したスポーツについては、バスケットボール、水泳、サッカー、ダンス、ドッジボールなど、学校の体育活動で行なわれるものについて、多くの生徒が経験ありと回答した。中学校、特別支援学校中学部という出身学校を問わず、体育教育でよく行なわれるスポーツ活動については、知的障害生徒が意識を持って取り組んでいたことが示唆される。一方、ゴルフ、剣道、ビリヤード、柔道などの経験の少ないという結果については、これは知的障害のない高校生一般についても言えるものでもあることが推察され、コントロールとしての高校生の調査が必要であると考えられる。

経験したスポーツの因子構造については、５つの因子構造が得られた。第２～５因子の命名についてはおおむね妥当と考えられるが、第１因子の命名については、スキー、バレーボール、スケートなどの因子負荷量の高さから、学校や家庭生活でよく行なうスポーツ（学校・

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

家庭スポーツ）と命名したが、スキーとスケートといういわゆるウインタースポーツ２つがともこの因子に含まれたことから、その影響も考えなければならないかもしれない。

因子得点とフェースシート変数との関連について、まず、学年、性別、出身中学校、現在のクラブ活動の参加の有無では、性別で特徴的な結果が得られた。すなわち、球技スポーツとスタミナスポーツは男子生徒で、ダンススポーツは女子生徒で経験が多かった。これは知的障害のない高校生と同様の傾向があることが推察される。学年の影響はダンススポーツだけで見られた。知的障害特別支援学校の体育的活動でダンスを位置づけていることで、学年が上がるにつれて経験者が増えると考えられる。このことは、中学校よりも特別支援学校中学部でダンス経験者が多いという結果とも重なるところだろう。

一方、現在のスポーツ活動や卒業後のスポーツ活動意識との関係は、学校・家庭スポーツ経験の多い生徒ほど、現在の休日にスポーツを行なっていること以外は、有意な関係は得られなかった。特に「卒業後は休日にスポーツをしたいですか」という項目にこれまでのスポーツ経験が影響しないことについては、教育的効果等の意味を再検討することにつながる可能性もある。家族で行なうスポーツ活動の実践的な取組に関する先行研究もあるが（荒井・上田, 2008 ; 荒井・中村, 2009）、こうした卒業の余暇活動につながるような学齢期における体育活動、スポーツ活動の充実が求められるだろう。

本研究では、最近の研究で注目されている知的障害児・者本人を対象とした調査である。知的障害の中で文字を読める生徒に限定された調査であり、また、過去の経験を尋ねる調査であるためデータの信頼性の問題も考えられるが、しかし、こうした課題を認めつつ知的障害本人を対象にする調査はますます重要になるだろう。さらなる研究の積み重ねが期待される。

付記

調査にご協力いただいた特別支援学校の先生方と、回答に快諾してくれた生徒に深く感謝申し上げます。本調査の実施と分析には、太田綾子氏（東京学芸大学特別支援教育特別専攻科修了、現所属 : 東京都立八王子特別支援学校）の協力を得ました。記して謝意を表します。本研究の一部は、文部科学省科研費補助金（研究代表者：奥住秀之、課題番号：21531012）により行われた。

文献

1） 荒井弘和・上田暁史（2008）知的障害のある者とその親が参加したアダプテッド・スポーツプログラムの恩恵と負担の探索的検討. *障害者スポーツ科学*, 6, 33-39.

2） 荒井弘和・中村友浩（2009）家族で参加するアダプテッド・スポーツプログラムに伴う精神的健康の変化：知的障害者の親を対象として. *障害者スポーツ科学*, 7, 55-60.

3） 伊達裕史・古川宇一（2003）障害児・者が地域で生活するために必要なサポートに関する考察－中学校障害児学級卒業生及びその保護者の聞き取り調査から－. *情緒障害教育研究紀要*, 22, 223-228.

4） 金子勝司・南條正人（2007）知的障害児(者)のスポーツ・レクリエーション活動と生

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

活の質(QOL)に関する研究－性別による活動群と非活動群からの比較検討－. *共栄学園短期大学研究紀要*, 23, 111-125.

5) 町田一男･原美智子･松田直･永井真紀･太田裕子（2004）知的障害養護学校卒業後の生活－その実態と支援･相談の方向性－. *群馬大学教育実践研究*, 21, 261-273.

6) 宮本文雄･大野由三（1996）知的障害者(養護学校卒業生)の余暇活動に関する研究－年齢の要因からの分析を通して－. *東京成徳大学研究紀要*, 3, 163-176.

7) 奥住秀之・國分充・橋本真規・北島善夫（2008）知的障害特別支援学校に通う高校生における卒業後の労働と余暇に対する意識. *SNE ジャーナル*, 14, 90-107.

8) 奥住秀之・國分充・北島善夫（2010）知的障害特別支援学校高等部生徒における卒業後の労働と余暇に対する期待. *SNE ジャーナル*, 16, 85-96.

9) 奥住秀之・池田吉史・國分充（2011）知的障害特別支援学校生徒における労働期待感と学校生活充実度及び学習・生活スキルとの関連. *アジア職業リハビリテーション研究*, 1, 22-27.

10) 奥住秀之・國分充・北島善夫（2011）知的障害特別支援学校高等部生徒の現在および卒業後の余暇活動. *SNE ジャーナル*, 17, 161-173.

11) 高畑庄蔵･武蔵博文（1997）知的障害者の食生活,運動･スポーツ等の現状についての調査研究－本人･保護者のニーズの分析による地域生活支援のあり方－. *発達障害研究*, 19, 51-60.

Received
December 21,2011

Accepted
January 11,2012

Published
April 30,2012

ORIGINAL ARTICLE 3

A Study on the Relationship between the Community Organizing Movement and the Emergence of Social Enterprise in Korea
-Focused on Relationship with Self-Sufficiency Project-

Moon-Kuk LEE [1)]

1) Shin Ansan University, Dept. of Social Welfare.
671 Choji-dong, Danwon-gu, Ansan-city, Gyeonggi-do, Korea,
kasw21@sau.ac.kr

ABSTRACT

This article is intended to identify the relationship between various community organizing activities and the emergence of social enterprise in Korean society. That is to say, it is the emergence of social enterprise creating employment and supplying various social services in Korean society that is the historical outcome which has been created by community leaders' groups in the process of diverse community organizing activities. Their appearances are not in any sense an accident.

For that reason, it was willing to prove using historical reviews as follows:

Social enterprises in Korea have made their appearance through a historical unfolding process of the third sector movement since 1990 such as workers' collectives, micro-credit movement, self-sufficiency community enterprises, etc. As a result, social enterprise promotion act was finally legislated in 2007 and social enterprises were naturally institutionalized in Korean society.

＜Key-words＞
community organizing, Self-sufficiency Project, social enterprise
Asian J Human Services, 2012, 2:29-37. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. Introduction

The Aim of this paper identifies the relationship between the emergence of social enterprise in Korea and the various community organizing action in urban redevelopment areas such as people's organizing, workers' cooperative's movement, and

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

Self-sufficiency projects. It is the appearance of social enterprise creating employment and providing various social services in Korean society that is not an accident but a natural outcome or historical product.

In this perspective, the developmental process of social enterprise in Korean society is largely divided into three periods historically as the following: 1) The period of the workers' cooperative movement, 2) The period of Self-Sufficiency Project, and 3) The period of the legislation of Social Enterprise Promotion Act

Ⅱ. The period of the workers' cooperative movement: 1990-1995

The Self-sufficiency Project had started as a demonstrational project in 1996 and was later established as one of the national institutions, when the National BasicLivelihood Security Act was implemented in 2000.

But the Self-sufficiency Project had already existed as a voluntary activity of civil society in Korea(Lee, Moon-Kuk, 1999). That is, the workers' cooperative movement, a branch of community movements of the urban-poor area, was a paramount example. With the People's Church, which carried out the democratization movement in the urban redevelopment areas in the 1970s and 1980s, the activists initiated the workers' cooperative movement in the 1990s.

The People's Church means "church, whose pivotal tasks are mainly conducting missionary and serving for the people to become empowered" in the urban poor area, known as, 'Daldongnae'(The Korea Center for City and Environment Research, 1996), and "church that organizes, educates, and trains for the poor to solve their own problems by themselves, as well as pursues the solution of the structural problems, instead of simply providing the missionary focusing on charity for the poor"(Op. Cit., p. 264). With the basis of this principle of spirit and action, the people's church greatly contributed to both the democratic improvement and the growth of the activists led workers' cooperative movement in the 1990s.

Furthermore, through the workers' cooperative movement, they tried to elevate the political power of the residents by overcoming economic disadvantages of the poor, and encouraging both enlightenment and organization of the residents, which were the ultimate concerns of the community movement(Shin Myung-Ho, 1999; Lee, Ho, 1994).

Translated and published domestically in 1992, the case of Mondragon cooperative complex was applied as a momentum of the workers' cooperative movement. The leaders of the People's Church linked with various networks, jointly studied and positively embraced this case(Shin, Myung-Ho & Kim, Hong-Il, 2002).

The case of Mondragon cooperative complex enabled the workers to recognize that in capitalism, they were able to enhance productivity without being alienated by the labor itself and the labor process. Based upon this acknowledgment, the leaders of the People's Church led the workers' cooperative movement in the urban redevelopment area heavily

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

populated with the poor. The fact that the workers' cooperative movement was mainly advanced in the poor area, in which the urban redevelopment project was processed, means that the characteristics of the Self-sufficiency Project prior to institutionalization were strikingly similar to those of the urban cooperative movement(The Korea Center for City and Environment Research, 2003).

The workers' cooperative movement, with a medium of production activity in the metropolitan areas, sought for the formation of the community that exchanges significantly strong bonds and shares more intimate relationships with the residents. It was considered that this such social reformation movement was introduced to implant a new human-centered economic community, which was frequently referred to as the alternative economy or the social economy to Korean society.

The focus of the workers'cooperative movement in the early stage was for the poor to fight against the unstable employment and the complex subcontract structure they confronted; however, it was not able to become an axis of the social economy that equals to the workers' cooperative and the social cooperative in Europe. It remained as a simple level of a group or a joint workshop for the urban working poor. Through acknowledging the case of Mondragon cooperative complex, however, a grand discourse, striving to overcome two major ideologies of capitalism and socialism, was oriented.

The first community organization considered as an original form of the workers' cooperative was the construction workers' group 'Dureh' that was launched in 1990. Dureh, the construction production community composed mainly of irregular construction workers in the local communities, was organized by pastor H, who established the movement for the poor since 1974. In the previous year of 1989, having realized the great difference between the life of a pastor, a well-educated middle class man, and those of the poor, pastor H resigned and began a life of a construction worker(Kim Su-Young, 2006). The reality, however, was far from this rosy prospect. The construction workers' group 'Dureh' confronted serious difficulties in business.

He later analyzed the cause of the crisis as the following(Huh, Byung-Seob, 1994): First, the irregular construction workers lacked both basic qualifications and keen craftsmanship as workers. Second, there were unreasonable demands from the middle-class Housing consumers, desiring to build high-quality houses with low expenses below cost. The construction workers' group 'Dureh', however, did not refuse, but positively accepted the irrational demands requesting the revision on both structure and material. As a result, the more construction orders they received, the worse their financial structure became. Unlimited warranty also contributed to worsening this balance deterioration. His long-term vision and social reformation strategy, through transforming the poor, attracting the middle class to the motive of the movement, and striving to enhance the basic quality of life in Korean society, came to stagger because of these types of realistic adversities.

Eventually, As Mondragon Cooperative Complex became known in 1992, emerging from

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

the workers' cooperative movement at the level of local meeting, discussions of acceptability and applicability in Korean society passionately started to formin the social movement group for the poor. And diverse experimentations also spread(Kim, Seong-Oh & Kim, Kyu-Tae, 1993).

Despite these expansions, however, the realization of the grand discourse of structuring the alternative economy order was not easy in Korean society. Comparing to the sincerity and strong, challenging motivations of those who joined the workers' cooperative movement that tried to positively transform society, realistic conditions were very feeble(Kim, Su-Young, 2006).

First, technology, management skills, and leadership of all participants were insufficient. Second, the industrial choices were limited to house renovation, sewing, and simple processing jobs, because the cooperative was composed mainly of the poor. Likewise, there were embedded limitations of the managerial growth, due to mostly concentrating on the deteriorating industries. Third, there were limitations in the capacity of mobilizing human and financial resources because the cooperative was organized primarily by the poor and the ministers. In the end, although introduced as an alternative movement for capitalism, the cooperative paradoxically confronted the contradictions that required skilled technicians, competent managers controlling entire organizations, and capitalists with the capability of mobilizing finance.

However, what was confirmed through reviewing the early diverse workers' cooperative movements was that it was to recreate sustainable prospect and continually practice it at the workplace, adhering to the movement principles that tried to solve the difficulties according to the communal method, and production of many healthy-minded residential leaders who became the guiding light for society, despite the failure of their businesses.

Of course, the practical content at the site has substantially been poor; however, it is obvious that the workers'cooperative movement is consequently a compass of the Self-sufficiency Project and the appearance of social enterprise. First of all, it plays a role of a light house, enabling the Self-sufficiency Project to arrive at the planned goal.

Ⅲ. The Period of Self-Sufficiency Project

1) The stage of demonstration project: 1996-1999

It was mentioned in section 2 that the Korean Self-sufficiency Project commenced from the workers' cooperatives or production communities of activists for the poor-urban regions(Lee, Moon-Kuk, 1998). These communities were in turn centered around the People' Church who had executed the democratization movement in urban redevelopment areas in 1970 through 1980. The movement of the Peoples' Church during the 1970' and 1980' to organize residents was reborn throughout the 1990' as workers' cooperative movement of the poor areas. Amidst this, the efforts to escape poverty through these production communities were introduced to the media throughout 1993

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

and 1994, attracting the interest of academic circles.

The Kim Young-Sam regime, which suggested the task of improving the country's inadequate welfare of the previous dictatorship period, also ought to acquire ideas for government policies from these workers' cooperative movements. The workers' cooperative movement group was beginning to become conscious of certain limitations to their anti-poverty activities through mere self-systematization, and actively welcomed the attention of the government and academic circles(Kim, Sung-Oh, 2000).Academics and experts who participated in the National Welfare Program Committee arranged by the Kim Young-Sam regime came to interact with the workers'cooperative movement camp in the process of their antipoverty research. They received suggestions from these activists and reflected them in the Self-sufficiency policies for the poor, conjuring a productive and preventative welfare system that integrated into it the workers' cooperative model. A closer look at its content reveals that a fair portion of the policies demanded by the workers'cooperative movement group has been accepted.

The early Self-sufficiency Centers in the stage of demonstrational project before institutionalization, which had previously been suffering from poor work environments and lack of experience, came to have a turning point of becoming vitalized, thanks to the introduction of the special public work program in 1998. This program was meaningful in terms of acting not only as a practice process for the preparation of the workers' cooperative, but also as a useful job resource in the non-profit sector of local communities(Kim, Sung-Oh, 2001).

This attempt was a significant starting point which later led to social jobs and social enterprise. The Self-sufficiency Centers were able to prepare for their development into production communities through this special public work program. It provided an opportunity to create useful jobs not only in the competitive market (the 2nd sector) but also in new areas (the 3rd sector) and unearthed various business items. This program developed into the Self-sufficiency Project and Self-sufficiency community enterprise after its institutionalization.

2) The stage of institutionalization of the self-sufficiency project: 2000-2006

Institutionalization of the Self-sufficiency Project in 2000 gives a significance to the characteristics of the Korean version of the Welfare-to-Work Program(Kim, Su-Hyun, 2000). Like America, although the Self-sufficiency Project imposed a condition of work requirements to the able bodied workers, who were recipients of the National Basic Livelihood Security Act, it strengthened positive labor market policy and included the key components of social economy. As reviewed before, the Demonstrational Self-sufficiency Project did not initially have the characteristics of the Welfare-to-Work Program. Institutionalization of the Self-sufficiency Project, however, was obviously pursuing the Welfare-to-Work Program and crucially influenced the transformation of the existing Self-sufficiency Project.

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

Although the Self-sufficiency Project was introduced based on the workers' cooperative model in poor-urban area, the project was not actively operated from the beginning. The fields dealt with at first were mainly labor intensive industries such as sewing, cleaning, constructing, recycling, and nursing. Because of the weakness in education, age, work experience, and finances of those subject to the project, it was difficult to improve their abilities and launch them into the competitive market within a short period of time.

Even with an insufficient and unstructured system, the centers established Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center and formed a cooperative structure (the Self-sufficiency community enterprise) by encouraging exchange. It also created and disseminated a new method of occupation(the 'social job'). As a result, the stabilized material basis for the emergence of social enterprise was established. The significances of the Self-sufficiency Project in the emergence of social economy unit such as social enterprise in Korea are as follows(Kim, Jung-Won, 2009):

First, the Self-sufficiency community enterprise is not different from the social enterprise. Since the Social Enterprise Promotion Act was legislated in 2007, it seems that the Social Enterprise Promotion Act promoted the Self-sufficiency Project to the next step. In some aspect, it is true. However, the Self-sufficiency community enterprise in the early stage of institutionalization of the Self-sufficiency Project was already a form of the social enterprise. For instance, in 2004, there was one attempt of changing the name of the Self-sufficiency community enterprise to either social enterprise or the Self-sufficiency enterprise.

Second, the Self-sufficiency Project was an employment-oriented program, which was local-based. This means that the Self-sufficiency Project already practiced operational methods which were based on both the labor-integrated social enterprises and social service-based social enterprises, by providing employment for the unemployed poor groups and various social services for the disadvantaged local communities.

Third, from the beginning, the Self-sufficiency Project was considering to establish either the micro-credit or the credit union. As mentioned, the individual savings for self-support had the trait of the micro-credit, or the asset-based policy, and it also tried to found a separate finance organization, such as the credit union with the basis of the individual savings for self-support. However, in the early stage of institutionalization, the business size was not big enough to organize a separate financial entity. As a result, it came to integrate as an establishment of the micro-credit. During the process of the programs based on the Self-sufficiency Project, especially in all sorts of businesses related with the Local Self-sufficiency Center, potential characteristics of the social economy and social enterprise were explicitly exposed. In other words, in the middle of contemplating the identity of the Self-sufficiency Project, the Local Self-sufficiency Centers strengthened the orientation of the social economy, as well as the social enterprises.

As a matter of fact, a number of social enterprises were developed from the

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

Self-sufficiency community enterprises. This means that the Self-sufficiency Project played a significant role in expanding the social enterprise. Furthermore, it has recently strived to consolidate concerns of the social economy in various fields beyond the social enterprises.

Ⅳ. The Period of Legislation of Social Enterprise Promotion Act: 2007-present

Social enterprise in Korea is based on the Social Enterprise Promotion Act which has been implemented since 2007. However, as reviewed before, history of social enterprise was derived from the Self-sufficiency Projects(Kim, Jung-Won, 2009).

The Local Self-sufficiency Centers tried not only to exercise the spirits of the social enterprise through operating the Self-sufficiency community enterprise, but also constitute conferences or seminars in local communities in order to create favorable environment for the social enterprises.

From the beginning, the Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center, strongly expressed the intentions of organizing and supporting the social enterprise, by naming its affiliated Self-sufficiency Information Center as the 'Social Enterprise Development Agency'. The Social Enterprise Development Agency constantly made the social enterprises known and addressed their significance. The Korea Association of Self-sufficiency promotion Center raised a concern for institutionalization of the social enterprise, particularly being involved with the government's trial that started from 2005, and also published various workbooks and case study reports. In 2008, the center translated 'The Third Sector in Europe' which analyzed the social economy of Europe', and published it with the title of 'New Welfare of the Globalization Era'(Social Enterprise Development Center, 2008).

Endeavors of the Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center itself, as well as Self-sufficiency Information Center were considerable. In 2005, the Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center actively participated in the systematic reactions of the civil society group related with the social enterprise. In 2006, it also suggested that the Ministry of Health and Welfare ratify the related law of the social enterprise. Prior to the implementation of the Social Enterprise Promotion Act, the Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center performed field education programs for the social enterprise model.

After all, 61 out of 251 social enterprises certified by the government as of September, 2009, are based on the Self-sufficiency Project. Social enterprise should conduct activities containing social values, and its procedure of organization and operation should be societal. Both the Self-sufficiency Centers and the Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center expressed social enterprise in Korea, led the practice for its direct institutionalization, and constituted the model cases. Therefore, the significance of social enterprise based on the Self-sufficiency Project is substantial.

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

V. Conclusion

To summarize the Self-sufficiency Project in the stage of institutionalization, it can be said as a series of processes that the Self-sufficiency Project started from innocent motivation aiming at the workers' cooperative movement or the community organizing movement, and returned to the social economy movement focusing on social enterprise, experiencing its quantitative expansion and stagnation.

Another perspective to be addressed is that the Self-sufficiency Project was able to diversely experience, thanks to the contact with the welfare system, namely, the relationship with the Welfare-to-Work Program. The Self-sufficiency Project in the past, at least the Self-sufficiency Project prior to the stage of the demonstrational program, had been developed without special relationships with the welfare system; however, in reality, most of the working poor would need aid through the welfare program.

Considering this, the Self-sufficiency Project in the stage of institutionalization was able to produce a strategic judgment as to how the two issues of experimentations of community-based social enterprise movement and reformation of the welfare program can be integrated.

And finally, social enterprise was ironically legislated by The Ministry of Labor in 2007 and institutionalized in Korean society(Kim, Jung-Won, 2009). Furthermore, the Korea Association of Self-sufficiency Promotion Center has played a very important role for the legislation of 'The Cooperatives' Basic Act(2012)' in Korean Society.

References

1) Byung-Seop HUH (1994) The problem of 'Dureh' and the workers' cooperative movement. Urbanity & Poverty. Korea Center for City and Environment Research, 4, pp24-45.

2) Jung-Won KIM (2009) What is the social enterprise. Arke Publishing House.

3) Seong-Oh KIM (2001) The evaluation and outlook of the public private cooperation through Self-sufficiency Project. Urbanity & Poverty. The Korea Center for City and Environment Research, 50, pp66-83.

4) Seong-Oh KIM, & Kyu-Tae KIM (Eds.). (1993) Workers' enterprise. Narasarang.

5) Soo-Young KIM (2006) A Study on anti-poverty movement: The History of the Self-sufficiency. Master' thesis of Social Welfare Department in the Seoul National University.

6) Su-Hyun KIM (2000) Self-support focused on local community: The ideology and the reality. Academic thesis in spring conference of Korean Academy of Social Welfare.

7) Sung-Oh KIM (2000) The present status and task of the Self-sufficiency Center.

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

Unpublished Material.

8) Ho LEE (1994) The appraisal of local movement for the poor. Urbanity & Poverty. The Korea Center for City and Environment Research, pp31-35.

9) Moon-Kuk LEE, Dae-Myeong NOH, Sung-oh KIM, & Jung-Won KIM(2011), Social Economy Movement in Korea, Press of Saring House.

10) Moon-Kuk LEE (1998) The role of Self-sufficiency Center and the IMF era. Kwan-ak Self-sufficiency Center.

11) Moon-Kuk LEE (1999) The establishment of the Self-sufficiency Center and the meaning of local welfare. Monthly Welfare Trend, pp6-11.

12) Myung-Ho SHIN (2003) Analysis on competitiveness and reasons of market approaching workers' cooperative. Urban cooperative theory. Hanul Publishing Company.

13) Myung-Ho SHIN & Hong-il KIM (2002) A study on the improvement of current system through footsteps of Self-sufficiency Project. Urbanity & Poverty. The Korea Center for City and Environment Research, 55, pp61-76.

14) Social Enterprise Development Center (2008) New Social Welfare in the Era of Globalization and Social Economy and the 3rd Sector. Sharing House.

15) The Korea Center for City and Environment Research (1996) The life of urban populace and civil movement. Baleon.

16) The Korea Center for City and Environment Research (2003) The city community theory. Hanul Academy.

Received
December 13,2011

Accepted
February 6,2012

Published
April 30,2012

Asian Journal of Human Services , VOL.2 38-50

ORIGINAL ARTICLE 4

大学生における自死遺族に対する態度と自殺観，死生観との関係

Attitudes toward suicide survivors, perspectives on suicide and death among Japanese university students

山中　亮 [1)]（Akira YAMANAKA）

1)　北海学園大学経営学部

〒062－8605 北海道札幌市豊平区旭町4丁目1-40

yamanaka@ba.hokkai-s-u.ac.jp

ABSTRACT

本研究では、大学生の自殺観および死生観と自死遺族に対する態度との関連を検討するために、大学生を対象に質問紙調査を実施した。その結果、自死遺族に対する態度として「接触拒否」、「自殺責任の遺族への帰属」、「接触回避」、「遺族支援の必要性」、「同情」、「因果応報」の 6 因子が抽出された。死生観および自殺観との関連では、自死遺族に対する態度の「接触拒否」が高いと、自殺観の「積極的否定」および「非共感」、死生観の「死からの回避」および「寿命観」が高く、一方自殺観の「共感・救済」が低かった。自死遺族に対する態度の「自殺責任の遺族への帰属」が高いと自殺観の「積極的否定」および「非共感」が高かった。自死遺族に対する態度の「接触回避」が高いと死生観の「死への恐怖・不安」および「死からの回避」が高かった。自死遺族に対する態度の「遺族支援の必要性」が高いと自殺観の「共感・救済」、死生観の「死への恐怖・不安」、「死からの回避」、「人生における目的意識」、「死への関心」が高く、一方自殺観の「積極的否定」および「非共感」が低かった。自死遺族に対する態度の「同情」が高いと自殺観の「共感・救済」、「死への拒絶」、「生への執着」、死生観の「死後の世界観」、「死への恐怖・不安」、「人生における目的意識」、「死への関心」そして「寿命観」が高く、一方自殺観の「黙認」が低かった。自死遺族に対する態度の「因果応報」が高いと自殺観の「積極的否定」および「非共感」、死生観の「死後の世界観」、「解放としての死」、「死からの回避」、そして「寿命観」が高く、一方自殺観の「共感・救済」が低かった。以上のことから、特定の死生観および自殺観が自死遺族に対する否定的態度の形成に影響を与える可能性が考えられた。

Relationship among attitudes toward suicide survivors, views on suicide and views on death was investigated in university students. A questionnaire that measured attitudes

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

toward suicide survivors, views on suicide (Nakamura, 1996), and views on death (Hirai et al., 2000) were administered to university students. Factor analysis of the responses identified six factors: "Rejection of Contact,""Finger-Pointing,""Confusion on Contact,""Necessity for Support,""Commiseration" and "Punitive Justice." There were significant correlations between these factors and other measures. "Rejection of Contact" positively correlated with "Active Denial,""Non-empathy,""Death Avoidance," and "Supernatural Beliefs," whereas it negatively correlated with "Empathy/Salvation." "Finger-Pointing" positively correlated with "Active Denial" and "Non-empathy.""Avoidance of Contact" positively correlated with "Death Anxiety" and "Death Avoidance.""Necessity for Supporting" positively correlated with "Empathy/Salvation,""Death Anxiety,""Death Avoidance,""Life Purpose," and "Death Concern," whereas it negatively correlated with "Active Denial" and "Non-empathy.""Commiseration" positively correlated with "Empathy/Salvation," "Rejection of Death." "Orientation to Living,""Afterlife Belief,""Death Anxiety,""Life Purpose,""Death Concern," and "Supernatural Belief," whereas it negatively correlated with "Acquiescence.""Punitive Justice" positively correlated with "Active Denial,""Non-empathy,' "Afterlife Belief,""Death Relief,""Death Avoidance," and "Supernatural Belief," whereas it negatively correlated with "Empathy/Salvation."These results suggest that some views on suicide and death play a role in forming negative attitudes toward suicide survivors in university students.

＜Key-words＞
自死遺族、自殺観、死生観、態度、大学生
suicide survivors, views on suicide, views on death, attitudes, university students
Asian J Human Services, 2012, 2:38-50. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. 問題と目的

日本における年間自殺者数は、1998 年以降 13 年続けて 3 万人以上という深刻な状態が続いており、年齢階級別にみると自殺者全体のなかで特に中高年の占める割合が高いという傾向が続いている(内閣府，2011)。こうした中高年世代には子どもがいる場合も珍しくなく、親を自殺で失った子どもたちの数もそれに伴って年々増加していることが考えられる。副田(2002)は、人口動態統計、国民生活基礎調査、自殺死亡統計などをもとに 1999 年時点で父親の自殺を経験している 20 歳未満の子どもが約 6 万 3 千 700 人、母親の自殺を経験している 20 歳未満の子どもが約 2 万 6 千 500 人と算出し、合計約 9 万 200 人もの自死遺児が日本に存在すると推定している。大学生だけでも、1 年間に約 2 千 100 人が親を自殺で亡くしているのではないかという報告もある(福田，2007)。2007 年に閣議決定された自殺総合対策大綱の中では、学校における自死遺児へのケアの充実が謳われており、各教育機関において今後さまざまな支援を積極的に行っていくことが求められている。こうした状況の中、近年大学において学生相談機関を中心に従来から積極的取り組んでいる学生の自殺予防だけでなく、

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

大切な人を自殺で失った学生への心理支援の必要性が認識されるようになってきた(福田，2007；阪中，2004)。本研究も特に大学における自死遺族学生支援を念頭においた検討を行うこととする。

親などの家族を自殺で失った自死遺族の多くは、死別後に経済的な困難だけでなく心理的困難にも直面すると考えられる。自殺実態解析プロジェクトチームによる日本の自死遺族を対象とした調査(2008)によれば、経済的困難とともに、死にたいと考えたり、抑うつ感が高かったりという心理的困難を感じている自死遺族が多くいることが明らかにされている。さらに、調査した自死遺族の過半数が自殺に対する偏見に基づいた否定的態度を周囲から向けられた経験を報告していた。このような周囲からの否定的態度については、二次被害という観点から近年議論がなされている(藤井，2009)。自死遺族の受ける二次被害とは、自殺による死別そのものの苦痛に加えて、周囲の人々から批判的な言動が向けられることによってさらなる心理的苦痛が生じている状態のことを指す。このような二次被害に遭うことで遺族の多くは精神的にも身体的にもさらなる強いダメージを受ける可能性があり、結果的に自死遺族の悲嘆過程がより複雑なものになっているのではないかと考えられる。いくつかの実証研究においても、こうした二次被害につながるような周囲の否定的態度が他の死別体験遺族に比べて自死遺族に対して特に強く向けられることが明らかにされている(Calhoun, Selby, ＆Faulstich，1980；Calhoun, Selby, ＆Walton,1982)。

以上のことからも、自死遺族に対する心理支援としては、遺族自身を対象としたカウンセリングや自助グループなどといった直接的支援とともに、周囲の人々がもつ否定的態度を低減させていくような啓発・教育活動も必要であるのではないかと考えられる。

こうした自死遺族に対する強い否定的態度が存在することについて、Doka(2002)は、自殺が社会で認められない死であるために、同様の否定的態度が自殺者だけでなくその遺族に対しても向けられるのではないかと述べている。つまり自殺に対する特定の態度が、自死遺族への否定的態度に深く関わっているのではないかということである。

このような周囲の人々が抱く自死遺族に対する態度に影響を及ぼすと考えられる自殺に対する態度というのは、これまでも自殺観としていくつかの研究が行われてきた。ただしこれまでの自殺観に関する研究は、自殺観として、自殺の是非という態度のみを取り上げてきたにすぎず、自殺観の多面性を考慮してこなかったといえる（中村、1996)。中村（1996）は自殺観というものを、“自ら命を絶つことに対する基本的な態度である”と定義して、自殺観に関する尺度を構成した。その結果、自殺行為は仕方がないことだという態度を示す「黙認」、自殺行為を強く拒絶する態度を示す「積極的否定」、自殺者にある程度の理解を示す「共感・救済」、死そのものに対する恐れを示す「死への拒絶」、生きる希望をもつ必要性を強調して自殺行為を否定するような態度を示す「生への執着」、自殺について積極的には考えない態度を示す「非共感」という６つの下位尺度からなる自殺観に関する尺度を開発した。この尺度が現在日本で自殺観を包括的に捉えるために最も有効な尺度の一つであるといえよう。山中（2011）は、この自殺観に関する尺度を用いて、自死遺族に対する態度との関連を検討した。その結果、自殺行為を否定的に捉える傾向が強いと遺族との接触を拒否したり避けたり、また遺族に自殺の責任を求めるという態度がより強くなるということが示された。さらに自殺観の「死への拒絶」の得点が高い、つまり死そのものに対して恐れる傾向が強いと、自死遺族との接触を拒否したり避けたりする傾向も強くなることが示された。以上のことから、あ

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

る特定の自殺観と自死遺族に対する否定的態度には関連性があることが明らかとなった。しかしこの研究にはいくつかの課題があると考えられる。第一に、この研究で作成された自死遺族に対する態度に関する尺度の内容の問題である。山中(2011)による自死遺族に対する態度に関する尺度は、「接触拒否」、「自殺責任の遺族への帰属」、「接触回避」、「遺族支援の必要性」、「同情」、そして「因果応報」という 6 つの下位尺度、24 項目から構成されている。ただし、一般に態度というものには、感情成分が含まれることが指摘されている(山内, 1996)。にもかかわらずこの尺度には、自死遺族に対する感情、特に否定的感情が直接表現された項目がほとんど含まれていなかった。そのようなことから、自死遺族に対する態度をより包括的に検討するには、そうした遺族に対する感情も含めて測定が可能となるよう改訂する必要があると考えられる。

次に、山中(2011)では、死に対する恐れといった死そのものに対する態度も、自死遺族に対する態度に影響を及ぼしうることが指摘された。このような死に対する恐怖心は従来、自殺観というよりもむしろ死生観の一側面として扱われてきたものである。丹下（1995）は死生観を“死と生にまつわる価値や目的などに関する考え方で、感情や信念を含む”と定義して、死に関する研究においては、恐怖や不安だけではとらえきれない多面的な視点から死を扱う必要性を指摘した。高木(2007)は、阪神淡路大震災で子どもと死別した母親を対象に、周囲から受けた言葉や態度でしてほしくなかったことについて調べた。その結果、震災後生まれた子が亡くなった子どもの生まれ変わりだと周りから言われてつらかったなどといった体験が報告された。こうした言動は個人が持つ、いわゆる輪廻転生のような死に対する特定の態度と結びついたものであるといえよう。このような研究結果から、遺族に対して向けられる態度には、死生観のさまざまな側面が関わる可能性があることが考えられる。以上のことから自死遺族に対する態度に関する研究においても、山中(2011)で示されたような死に対する恐怖心だけでなく、多面的な死生観を考慮に入れた検討が必要であると考えられる。

こうした課題に基づいて、本研究では山中（2011）の自死遺族に対する態度の測定尺度項目に、新たに遺族に対する感情に関する項目を加えて、中村（1996）および丹下(1995)の定義に基づいて自殺観や死生観を多面的かつ包括的に捉えて自死遺族に対する態度との関連を検討することとする。その際に、自殺観に関しては山中(2011)同様に、多面的に自殺観を捉えることのできる中村(1996)の作成した自殺観の尺度を用いて測定する。また死生観に関しては、これまでのところ日本人の死生観をより多面的に捉えるために作成された尺度の一つとして、平井・坂口・阿部・森川・柏木(2000)による死生観尺度がある。この尺度は、あの世、霊、輪廻転生などの死後の世界を肯定する考えを示す「死後の世界観」、死を恐れたり、死のことを考えると不安になる傾向を示す「死への恐怖・不安」、死がさまざまなものからの解放であるという考えを示す「解放としての死」、死について考えることを避けようとする態度を示す「死からの回避」、自らの人生に意義を見出していることを示す「人生における目的意識」、死について積極的に思索する傾向を示す「死への関心」、死があらかじめ決められているという考えを示す「寿命観」、以上 6 つの下位尺度から構成されている。この死生観尺度では、このように死に対する恐怖も含めて死生観をより包括的・多面的に捉えることができる。そこで本研究でもこの平井ら(2000)による死生観尺度を用いることとする。

以上のように、本研究では、自死遺族に対する態度と自殺観・死生観との関係を明らかにすることを目的とする。具体的には大学内で自死遺族学生に接する機会が最も多いと考えら

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

れる周囲の学生たちの否定的態度がどのようなものであるか、またそうした態度に自殺観や死生観がどのように関わっているのかについて実証的に検討する。

Ⅱ. 方法

１．調査対象者

学部学生 368 名（男性 215 名、女性 88 名）に調査票を配布し、その中で記入に不備がみられなかった 308 名(男性 215 名、女性 92 名、不明 1 名)を分析の対象とした。平均年齢は、19.39 歳（*SD*＝3.19）であった。

２．調査手続き

Ａ大学で開講されている心理学関連の講義中に調査票を配布し、回答を依頼した。調査票の表紙には、本調査の目的とともにプライバシーが保持されること、さらには研究目的以外に使用しないことを明記し、調査開始前に調査者が口頭でも説明した。また調査への参加は自由であること、参加したとしても途中でやめたくなった場合はいつでも回答を中断して構わないこと、さらに調査に参加することと講義の評価とは一切無関係であることをあわせて説明した。

調査終了後には、調査に回答することでかえって自死遺族に対する否定的態度が高まることがないように調査対象者全員に自死遺族に関する講義を実施した。

３．調査内容

１）自死遺族に対する態度

山中(2011)による、自死遺族に対する態度に関する尺度に、特に遺族に対する感情に関する項目を追加して用いた。山中(2011)による自死遺族に対する態度に関する尺度は、「接触拒否」、「自殺責任の遺族への帰属」、「接触回避」、「遺族支援の必要性」、「同情」、そして「因果応報」という 6 つの下位尺度、24 項目から構成されている。感情に関する項目を中心に新たに作成した 19 項目をこの尺度に追加し、合計 43 項目から成る尺度を使用した。なお新たな 19 項目は、山中・田上(2009)で得られた大学生の自死遺族に対するイメージに関する自由記述データをもとに作成した。評定は 6 件法(全くあてはまらないー非常によくあてはまる)で行なった。

２）自殺観

中村(1996)の自殺観に関する尺度を用いた。この尺度は「黙認」、「積極的否定」、「共感・救済」、「死への拒絶」、「生への執着」、「非共感」という 6 つの下位尺度から構成されている。この尺度を構成している自殺観に関する 30 項目を使用した。評定は 6 件法(全くあてはまらないー非常によくあてはまる)で行なった。

３）死生観

平井ら(2000)の死生観尺度を用いた。この尺度は、「死後の世界観」、「死への恐怖・不安」、「解放としての死」、「死からの回避」、「人生における目的意識」、「死への関心」、「寿命観」という 6 つの下位尺度から構成されている。この尺度を構成している死生観に関する 27 項目を使用した。なお評定は 7 件法(あてはまらないーあてはまる)で行なった。

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

Ⅲ. 結果と考察

１．自死遺族に対する態度の因子構造

自死遺族に対する態度に関する 43 項目について因子分析（重み付けのない最小二乗法、プロマックス回転）を行なった。因子負荷が.40 に満たなかった項目および複数の因子に対して.40 を超える項目を削除し、因子分析（重み付けのない最小二乗法、プロマックス回転）を繰り返し行い、最終的にスクリープロットと項目内容から 11 項目を削除した 6 因子と判断した。第 1 因子に高い負荷量をもつ項目は、「家族を自殺で失った人とは、関わりたくない」「家族を自殺で失った人とは、結婚したくない」など、自死遺族との接触の拒否に関する 12 項目であった。そこで、第 1 因子を「接触拒否」因子と命名した。第 2 因子に高い負荷量をもつ項目は、「自殺を防ぐことができなかったのは、家族にも責任がある」、「自殺した人が追い詰められているのに気づかなかった、家族も悪い」など、自殺の原因を遺族に求める内容の 5 項目であった。そこで、第 2 因子を「自殺責任の遺族への帰属」因子と命名した。第 3 因子に高い負荷量をもつ項目は、「家族を自殺で失った人と接する際、「偏見の目で見ないように」と過剰に意識してしまう」、「家族を自殺で失った人に対して、変な遠慮がある」など、自死遺族と接触することを避ける傾向を示す内容に関する 4 項目であった。そこで第 3 因子を「接触回避」因子とした。第 4 因子に高い負荷量をもつ項目は、「家族を自殺で失った人を、日本政府や自治体は援助するべきだ」、「家族を自殺で失った人には、特別な支援が必要だ」など、自死遺族の支援に関わる 3 項目であった。そこで第 4 因子を「遺族支援の必要性」因子とした。第 5 因子に高い負荷量をもつ項目は、「家族を自殺で失うのは、とてもつらいことだ」、「家族を自殺で失った人は、一生やりきれない思いを持っている」など、自死遺族に向けられた同情に関する 5 項目であった。そこで第 5 因子を「同情」因子とした。第 6 因子に高い負荷量をもつ項目は、「家族に自殺者が出るのは、何かの罰(ばち)が当たったからだ」、「家族のなかに自殺者が出るのは、呪われているからだ」など、自殺の原因が先祖や過去の悪行であるといった考えに関する 3 項目であった。そこで第 6 因子を「因果応報」因子とした。この 6 因子構造の適合度を検討するために、6 因子すべての因子間に共分散を仮定したモデルで確証的因子分析を行なった。その結果、適合度は GFI=.83、AGFI=.80、CFI=.89、RMSEA=.07、AIC=1232.67 という値が得られた。適合度としては許容できる値が示されたといえる。なおパス係数はすべて有意であった（p<.001）。表 1 には、この最終的なモデルの分析結果を示した。

そこで本研究ではこれら 6 因子を下位尺度として、各因子に含まれる項目の平均得点を下位尺度得点とした。なお各下位尺度における α 係数は、表 1 に示したように「同情」が α＝.64 と若干低いものの、すべての下位尺度についてある程度の信頼性が確認されたといえる。

以上の結果から、本研究では、山中（2011）が作成した自死遺族に対する態度に関する尺度へ感情的側面を示す項目を追加して再検討したものの、特に感情に関して独立した因子は見いだされなかった。むしろ山中(2011)の尺度と同様の 6 因子となった。なお、山中(2011)において信頼性係数が低かった「因果応報」因子でより高い信頼性係数が得られた。

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

表 1　自死遺族に対する態度に関する確証的因子分析の結果

潜在因子名（α係数）	標準化係数	*Mean(SD)*
F1:　接触拒否（α=.95）		
19 家族を自殺で失った人とは、関わりたくない	.91	1.55(0.84)
10 家族を自殺で失った人とは、結婚したくない	.76	1.79(1.09)
7 家族を自殺で失った人は、近所に住んでほしくない	.80	1.58(0.92)
5 家族を自殺で失った人とは、一緒に学校の授業を受けたくない	.83	1.50(0.81)
17 家族を自殺で失った人とは、一緒に仕事をしたくない	.88	1.54(0.88)
34 家族を自殺で失った人のことを、好きにはなれない	.84	1.62(0.88)
32 家族を自殺で失った人とは、友人にはなりたくない	.86	1.60(0.88)
3 家族を自殺で失った人とは、一緒に暮らしたくない	.74	2.06(1.09)
39 家族を自殺で失った人は、不気味な感じがする	.74	1.97(1.09)
26 家族を自殺で失った人は、こわい感じがする	.71	2.11(1.14)
42 家族を自殺で失った人に接すると、自分も不幸になる気がする	.68	1.84(1.05)
23 家族を自殺で失った人は、幸せになれない	.64	1.80(0.99)
F2: 自殺責任の遺族への帰属(*α*=.80)		
18 自殺を防ぐことができなかったのは、家族にも責任がある	.83	3.58(1.29)
15 自殺した人が追い詰められているのに気づかなかった、家族も悪い	.75	3.61(1.21)
31 家族は自殺者にとって一番身近な存在であるので、自殺を止めることができたはずだ	.65	3.45(1.18)
27 自殺の原因は家族にある	.61	2.49(1.12)
2 自殺者が出る家族には、もともと問題を抱えている家族が多い	.46	3.32(1.24)
F3: 接触回避(*α*=.79)		
22 家族を自殺で失った人と接する際、「偏見の目で見ないように」と家族に意識してしまう	.81	3.28(1.39)
11 家族を自殺で失った人に対して、変な遠慮がある	.73	3.35(1.43)
28 家族を自殺で失った人とは、どう接したらよいのか、わからない	.76	3.37(1.47)
38 知人に家族を自殺で失った人がいたら、自殺のことが話題にならないように配慮する	.47	4.06(1.16)
F4: 遺族支援の必要性(*α*=.76)		
14 家族を自殺で失った人を、日本政府や自治体は援助すべきだ	.83	3.43(1.38)
30 家族を自殺で失った人には、特別な支援が必要だ	.87	3.30(1.22)
40 家族を自殺で失った人を支援する制度は、まだ不十分である	.50	3.86(1.21)
F5: 同情(*α*=.64)		
6 家族を自殺で失うことは、とてもつらいことだ	.69	5.43(0.96)
12 家族を自殺で失った人は、一生やりきれない思いを持っている	.52	4.35(1.18)
13 人はいずれ死ぬのだから、家族を自殺で失った人も悲しむ必要はない	-.52	1.79(0.96)
4 家族を自殺で失った人は、かわいそうだ	.51	4.43(1.29)
20 事故死や病死で家族を失った人よりも、自殺で失った人は、強いダメージを負う	.42	4.10(1.56)
F6: 因果応報(*α*=.79)		
24 家族に自殺者が出るのは、何かの罰（ばち）が当たったからだ	.82	1.56(0.88)
45 家族のなかに自殺者が出るのは、呪われているからだ	.80	1.34(0.79)
8 家族に自殺者が出るのは、これまでの先祖の悪行が影響している	.67	1.64(1.02)

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

２．死生観、自殺観と自死遺族に対する態度との関係

自死遺族に対する態度、自殺観、死生観の各下位尺度の平均得点および標準偏差は、表２に示した通りである。

表２　自死遺族に対する態度、自殺観、死生観における各下位尺度の平均得点および標準偏差

下位尺度	
自死遺族に対する態度	
接触拒否	1.75(0.78)
自殺責任の遺族への帰属	3.30(0.90)
接触回避	3.51(1.06)
遺族支援の必要性	3.53(1.04)
同情	4.71(0.76)
因果応報	1.51(0.76)
自殺観	
黙認	3.17(0.91)
積極的否定	3.62(0.96)
共感・救済	4.78(0.77)
死への拒絶	4.23(0.72)
生への執着	4.45(0.86)
非共感	3.40(0.77)
死生観	
死後の世界観	3.81(1.60)
死への恐怖・不安	4.95(1.59)
解放としての死	3.18(1.50)
死からの回避	3.41(1.35)
人生における目的意識	3.84(1.38)
死への関心	3.95(1.32)
寿命観	3.55(1.67)

注）カッコ内の数値は、標準偏差。

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

これら自殺観、死生観と自死遺族に対する態度に関係があるかを検討するために、相関を求めた。相関の結果を表 3 に示した。

表 3　自死遺族に対する態度と自殺観および死生観との相関

	自死遺族に対する態度					
	接触拒否	自殺責任の遺族への帰属	接触回避	遺族支援の必要性	同情	因果応報
自殺観						
黙認	.00	-.12	.10	-.09	-.32**	.06
積極的否定	.27**	.37**	.10	-.20**	.08	.22**
共感・救済	-.35**	-.07	-.05	.19**	.19**	-.25**
死への拒絶	-.02	-.01	.05	.12	.27**	-.08
生への執着	-.01	.11	.00	.07	.40**	-.04
非共感	.19**	.15**	-.05	-.16**	.00	.17**
死生観						
死後の世界観	.09	.06	.12	.10	.16**	.19**
死への恐怖・不安	.10	.11	.26**	.23**	.25**	.10
解放としての死	.14	.11	.03	.05	-.06	.17**
死からの回避	.28**	.14	.22**	.16**	.13	.23**
人生における目的意識	.10	.11	.01	.15**	.18**	.11
死への関心	-.01	.01	.07	.21**	.16**	.06
寿命観	.15**	.10	.08	.01	.24**	.19**

*p<.05、**p<.01

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

まず自死遺族に対する態度と自殺観との関係については、表 3 に示したように「接触回避」以外の自死遺族に対する態度の下位尺度において、自殺観と何らかの有意な相関が認められた。「接触拒否」に関する結果から、自殺という行為を強く否定したり、自殺に対して積極的に考えないようにしたりする人ほど、また自殺者に共感的態度を持たない人ほど、自死遺族との接触をより強く拒むことが明らかとなった。そして「自殺責任の遺族への帰属」に関する結果から、「接触拒否」と同様に自殺という行為を強く否定したり、自殺に対して積極的に考えないようにしたりする人ほど、自殺の責任を遺族により強く求めることが明らかとなった。さらに「因果応報」に関する結果から、自殺行為を強く否定したり、自殺について考えないようにしたり、また自殺者に共感的な態度を示さない人ほど、自殺という出来事が先祖や自身の悪行に対する罰であると考える傾向が高いことが明らかとなった。一方「遺族支援の必要性」および「同情」といった、自死遺族に対して比較的肯定的とみなされうる態度も自殺観との間に関連がみられた。「遺族支援の必要性」に関する結果から、自殺者にある程度の理解を示すことができたり、自殺行為に対して否定的でなかったりする人ほど、自死遺族を支援する必要性を強く感じているということが明らかになった。また「同情」に関する結果から、自殺を仕方のない行為とは考えなかったり、自殺者にある程度の共感を示したり、生きる希望を持つ必要性を感じていたりする人ほど、自死遺族の心情を慮る傾向が強いことが明らかとなった。

次に自死遺族に対する態度と死生観との関連については、表 3 に示したように「自殺責任の遺族への帰属」以外の自死遺族に対する態度の下位尺度において、死生観と何らかの有意な相関が認められた。まず「接触拒否」に関する結果から、死について考えるのを避けようとしたり、死の時期があらかじめ決められていると考えたりする人ほど、自死遺族との接触をより強く拒むことが明らかとなった。そして「接触回避」に関する結果から、死を恐れたり、死について不安が強かったり、死について考えることを避けようとする人ほど自死遺族と接触することをより顕著に避けようとすることが明らかとなった。さらに「因果応報」に関する結果から、あの世などの死後の世界を肯定したり、死というものが解放を示すと考えたり、死のことを考えることを避けたり、人の死があらかじめ決められているなどと考える人ほど、自殺という出来事が先祖や自身の悪行に対する罰であると考える傾向が高いことが明らかとなった。また「遺族支援の必要性」に関する結果から、自らの人生に意義を見出したり、死という問題を積極的に考えたりする人ほど、自死遺族を支援する必要性を強く感じているということが明らかになった。ただし死を恐れたり避けようとしたりする人ほど、そうした支援の必要性を強く感じているという傾向もあわせて示された。死がとても恐ろしく深刻な問題であるために、当然そうした問題に直面した遺族への特別な支援が必要であろうと理解する傾向が示されたのではないかと考えられる。そして「同情」に関する結果から、死後の世界の存在を肯定していたり、自分の人生に意義を見出していたり、死の問題を積極的に考えたりする人ほど、自死遺族の心情を慮る傾向が強いことが明らかとなった。なお「遺族支援の必要性」と同様に、死そのものに対して恐れを感じている人ほど自死遺族の心情を慮る傾向があることも示された。死というものに対する恐れが強いために死別ということがとても深刻な事態であると捉えられて、遺族の心理的苦痛は非常に大きいものだと理解する傾向が示されたのではないかと考えられる。この推察については、今後自死遺族に限らずさまざまな死別体験遺族に対しても同様の傾向が見られるかどうかを確認する必要があるとい

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

えよう。

以上のように「接触拒否」、「自殺責任の遺族への帰属」、「接触回避」、そして「因果応報」といった特に自死遺族に対して否定的とみなされうる態度と自殺観および死生観との間にはいくつかの興味深い関連性が示された。Smolin & Guinan (1993)は、身近な人を自死で亡くした人たちと接した時に沸いてきた、セラピストである自らの気持ちとして、自殺へ駆り立てる不吉な力に接したくないという非理性的な恐怖を感じ、さらにはその気持ちを自殺者から自死遺族らへと移しかえて、結果的に自死遺族に否定的態度を向けていたのではないかと報告している。つまり自殺に対する恐怖心・拒否感が、自死遺族に対する否定的態度を作り出している可能性があることが指摘できる。このことから考えると、本研究において「接触拒否」、「自殺責任の遺族への帰属」、「因果応報」など自死遺族に対する否定的態度と、自殺への否定的・拒否的態度に正の相関がみられたのは妥当であると考えられる。さらに本研究では自殺だけでなく広く死というものに対する拒否的態度や恐怖心などが自死遺族に対する否定的態度と関わりがあることも明らかとなり、死そのものへの恐怖心や拒否的態度を持つことが自死遺族に対する否定的態度につながる可能性が示唆された。

Ⅳ. まとめ

本研究では、大学生を対象に自死遺族に対する態度を測定する尺度を再構成し、自死遺族に対する態度と自殺観および死生観との間にどのような関連がみられるのかを明らかにすることを目的とした。その結果、自死遺族に対する態度に関して 6 因子構造が見出された。「接触拒否」、「自殺責任の遺族への帰属」といった強い否定的態度とともに、「同情」や「支援の必要性」といった自死遺族の支援につながりうる肯定的な態度の因子から構成されていることが示された。こうした自死遺族に対する否定的態度に、自殺観や死生観が深く関わることが示唆された。すなわち自殺行為や死そのものに対して恐怖心が強かったり、拒否的であったりすることが、自死遺族に対する否定的態度と関わりがあるということが明らかとなった。ただしその一方で死そのものに対する恐怖心が高いことは、自死遺族を支援しようとする態度や自死遺族の気持ちを理解しようとする態度にも関わりがあることも示された。日本においても、近年若い世代を対象とした自殺予防教育や死生観を育む教育の重要性が叫ばれている。大学においては医学、看護、薬学など医療系の学部に所属する学生を対象とした教育だけでなく、幅広くさまざまな学部に所属する学生を対象にそうした教育の実践が行われ始めている（海老根，2008; 阪中，2005）。こうした死の問題を扱った教育活動が直接自死遺族の問題を取り上げないとしても、大学生の自死遺族に対する態度形成に影響を及ぼす可能性があることが本研究の結果からも示唆される。そのことからも、死生観を育む教育や自殺予防教育を実施する教育者が、本研究で明らかとなった自死遺族に対する態度と死生観・自殺観との関わりを理解したうえで授業を実施していくことが、結果的に自死遺族支援にもつながるのではないかと考えられる。

ただし本研究の限界及び課題として、以下の点が挙げられる。

まず、本研究で検討した自死遺族に対する態度に関する尺度についてである。尺度の再検討を行ったものの、遺族に対する感情を測定できるような因子は見いだされなかった。今後遺族に対する感情に関わる尺度項目を再検討して、そうした感情が態度の中にどのように構

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

成されうるのかについて詳細な検討が必要であると考えられる。また、下位尺度のうち「同情」のα係数が若干低かった。「同情」に関わる項目についてもあわせて検討する必要があると考えられる。

次に、自殺観と死生観との関わりについてである。本研究では、自死遺族に対する態度と自殺観・死生観との関連を検討したが、今後この死生観と自殺観との関連を詳細に検討することによって、自死遺族に対する態度形成に関する包括的なモデルを提案できるのではないかと考えられる。

付記

本研究は、第 12 回ヨーロッパ心理学会議で発表したものに一部加筆修正を行なったものです。本研究の調査にご協力くださいました大学生の皆様に、心よりお礼申し上げます。

文献

1) 海老根理恵(2008) 死生観に関する研究の概観と展望　東京大学大学院教育学研究科紀要, 48, 193-202.
2) Calhoun, L.G., Selby, J.W., &Faulstich, M.E.(1980) Reactions to the parents of the child suicide: A study of social impressions. *Journal of consulting and clinical psychology*, 48, 535-536.
3) Calhoun, L, G., Selby, J, W., & Walton, P, B.(1982) Suicidal death of a spouse: the social perception of the survivor. *Omega: Journal of Death and Dying.* 16, 283-288.
4) Doka, K, J.(2002) *Disenfranchised grief: New directions, challenges and strategies for practice.*Champaign, IL: Research Press.
5) 福田真也(2007) 大学教職員のための大学生のこころのケア・ガイドブック - 精神科と学生相談からの 15 章 - 金剛出版.
6) 平井啓・坂口幸弘・阿部幸志・森川優子・柏木哲夫(2000)　死生観に関する研究□死生観尺度の構成と信頼性・妥当性の検証　死の臨床，23，71-76.
7) 藤井忠幸(2009) 自死遺族の受難―「二次的被害」についての考察　現代のエスプリ，501，41-49.
8) 自殺実態解析プロジェクトチーム(2008)　自殺実態調査 2008 第二版.
9) 内閣府(2011)平成 23 年版　自殺対策白書.
10) 中村真(1996)青年の自殺に関する研究Ⅰ - 大学生の自殺観と自殺志向との関連性 - 臨床心理学研究，33，18-25.
11) 阪中順子(2004) 学校における自殺予防教育－自殺予防プログラムを実施して　こころの科学、118、19-23.
12) Smolin, A., &Guinan, J.(1993) *Healing after the suicide of a loved one.* New York: Simon & Schuster.

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

13) 副田義也(2002) 自死遺族について・再考 母子研究，22，21-37.
14) 高木慶子(2007) 喪失体験と悲嘆 - 阪神淡路大震災で子どもと死別した 34 人の母親の言葉 医学書院.
15) 丹下智香子(1995) 死生観の展開 名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科)，42，149-156.
16) 山中亮(2011) 大学生における自死遺族に対する態度と自殺観との関連 自殺予防と危機介入，31，43-50.
17) 山中亮・田上恭子(2009) 自死遺族に対する大学生の態度に関する探索的研究 臨床心理学，9，382-387.
18) 山内隆久(1996) 偏見解消の心理 - 対人接触による障害者の理解 - ナカニシヤ出版.

Received
December 22,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.2 51-66

ORIGINAL ARTICLE 5

Development Process and the Actual Situation of Social Business in Japan

Hong-Gi KIM [1)]

1) Dept. of Railroad Business & Management, WOOSONG University
17-2, Jayang –Dong Dong-Gu Daejeon, South Korea
khg@wsu.ac.kr

ABSTRACT

Even though social business or social entrepreneur has gained the interest recently, the discussions in the academic world have been still in progress. Therefore, various discussions about social business need to be fulfilled including the requirements, concept, related laws and domestic and foreign cases of social business and the fields that social business involves.

This study aims to identify the development process and the actual condition of social business and to provide the basic information for the studies of social business. The literature review was employed for the research method of this study.

Before the appearance of the social business in Japan from 1950's to 1990's, social contribution was fulfilled based on the Corporate Social Responsibility. Since 2000's, social business has been introduced in the world, the ways of carrying out the corporate social responsibility have been varied and the interest in social entrepreneur has grown. At that time, the success and failure of social business seemed to be deeply related with the rearing of social entrepreneur, how to rear social entrepreneur and how to support them began to be discussed about.

The various alternative types of social business need to be advertised widely and specifically and the organization of social business can be evaluated and trusted. Because NPOs have played major roles of social business, the level of dependence on NPOs is high and, therefore, other types of entities need to be included to the fields of social business. The institutionalized support system for social business that should be considered as the solution for social problems has not been established, the social business-friendly environments for social entrepreneurs needs to be formed. To make the social business-friendly environment, successful cases need to be selected, evaluation methods

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

need to be reviewed and the ways of raising funds needs to be made ease.

＜Key-words＞
Social Business, Social Entrepreneur, Corporate Social Responsibility
Asian J Human Services, 2012, 2:51-66. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. Introduction

Recently the social business or social entrepreneur has gained the interest from mass media including TV and newspapers. The discussions about this in the academic world are still in progress. To keep up with the global trend, the Ministry of Economy, Trade and Industry of Japan established the Social Business Research Council in 2007. The Social Business Research Council appointed Kanji TANIMOTO as the chairman and has supported social business. It also aims for the independent business to pursue both the public interest and profitability of NPOs and companies.

Considering the quantitative expansion of social business, the increase of workforce engaging in it and the possibility of the expansion of related areas and services, social business seems to require the more theoretically elaborated discussions.

However, the researches on social business have been rarely conducted in Japan with the short history of social business. It is very difficult to find the studies to solely deal with social business in Japan. Even though some studies dealt with social business, they simply mentioned the concept of social business or community business that is just part of social business, and they researched the NPOs in the aspect of civic movements.

In this context, reviewing the development process and the actual condition of social business in Japan has a significant meaning. Therefore, this study intends to understand the development process and the actual condition of social business and to provide the basic resources for the comparative studies on social business in Japan.

Ⅱ. The Concept and Types of Social Business and Definition in Japan

1. The Definition of Social Business

Social business is a term that is difficult to be defined, because it is a relatively new concept, the fields that it is involved in are diverse and the responsible departments in government are various. Moreover, even though the organizations that are named as social business are in operation, there is not a consensus for the definition of social business organization due to the different condition of each country. Borzaga and Santuauri(1998) defined that social business is the company to produce merit goods or collective goods to emphasize the social purposes with private-sector legal forms and managerial models in order to accomplish the social purposes of the organization (Dae-Seok PARK et al 2009).

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

Cattell(2000) mentioned that social business is not a legally defined term and it began to be commonly used in recent years and described that social business is the organizations to focus on the fulfillment of social purpose rather than the commercial interest simultaneously making a profit of the level that is necessary for the viability and growth of organizations in a broad sense. (Dae-Seok PARK et al., 2009).

M. Bull & h. Crompton(2006) defined based on the survey in a broad sense that social business is one of the ordinary business activities supplying goods or services for money, generating more than 25 percent of its income from trading goods and services, pursuing mainly social and environmental aims and principally reinvesting its surpluses in the business or the community.

In-Tae KIM(2009) prescribed that social business is the organization to fulfill the social purposes to provide social services for under-served people recommended by government based on the financial sustainability of management combining with the financial, physical and human resources.

DOI (2004) defined the social business as the activity to combine performing social purposes with making a profit concerning the broad fields of social affairs.

Kanji TANIMOTO (2006) described the three characteristics of social business as follows:

① Sociality: The mission of the business shall be to address social problems that need to be solved.

② Viability: The entity shall convert the mission into a form of business and continuously run such a business.

③ Innovativeness: The entity shall develop new social goods or services as well as mechanisms to provide them, and shall create new social values through the spread of its activities across society.

Kanji TANIMOTO(2006) suggested that the fields of social business include ① the fields beyond the areas of government and administration, i.e., welfare, education, environment, health, poverty, rediscovery of community, the supports for developing countries, etc., and the fields that government has not dealt with due to the vertical response and ② the fields beyond the activities of market

2. The Concept and Types of Social Business

Social business in Japan is categorized to five types. According to Table 1, Type A is the social business through the commercialization of NPOs. Type B is the social business that is separated from existing NPOs; the subsidiaries of NPOs become to have the independent ownership. Type C that is derived from cooperatives is the social business that cooperatives, i.e., consumers' cooperative, involve community business or social business. Type D is the social business that is derived from private companies. It can be divided into two types; private companies with social missions start up social business from the beginning or are converted into social business in the process of the

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

development of business. Finally Type E is the social business that is separated from private companies; private companies establish subsidiary or independent social business (Mi-Youn YOON 2011).

Table1. The Concept and Types of Social Business in Japan

Types	Description
Type A	Social Business through the commercialization of NPOs
Type B	Social Business separated from existing NPOs
Type C	Social Business derived from cooperatives
Type D	Social Business derived from private companies
Type E	Social Business separated from private companies

Source: Janelle A. Kerlin (2010)

3. The Case of Social Business

The Social Business Research Council of the Ministry of Economy, Trade and Industry selected four successful cases of social business; ① Big Issue aiming for supporting the rehabilitation of homeless people, ② E-elda for supporting the social participation of the young elderly, elderly and the disabled by utilizing intellectual assets, i.e., IT, ③ Pro Lesson proving non-institutionalized childcare services and ④ Making smile aiming for making symbiotic community network of rural areas.

Among these cases, Big Issue will be looked at more. Big Issue has been distributed into the world centering on U.K. and Scotland. Big Issue intends to support the social rehabilitation of homeless people by offering homeless people the opportunity to earn a legitimate income. In addition, Big Issue in Japan has been operated as a private company not as a NPO.

In Japan, there is the Social Business Award that was established in order to facilitate the activities of social entrepreneurs who attempt to solve social problems. This award is hosted by Social Innovation Japan, which is the NPO aiming for sympathizing and supporting social entrepreneurs and future social entrepreneurs who work for social innovation. It has been sponsored by the Ministry of Economy, Trade and Industry, the Ministry of the Environment, and the Ministry of Health, Labour and Welfare.

Among the award winners, there are three organizations working for the promotion of employment of the disabled; ① Felissimo, ② the Home of Sun and ③ Stiftung YAMATO (See Table-2).

Table2. The Case Social Business in Japan

Winner	Description
Felissimo (The winner of 2006)	It supports the activities for the rehabilitation of the disabled. Among those activities, there is Challenged

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

	Creative Project, which includes the meaning that the disabled are the people who challenge. Through this project, the disabled make handicraft to deliver their thoughts and personality.
Home of Sun (The winner of 2007)	It aims to realize the economic and social rehabilitation and the symbiotic society for the disabled by jobs and sports through the employment of the disabled in cooperation with large companies. Starting with Omron, which is a joint investment in 1972, 8 companies including Sony and Honda have hired over 700 of the disabled for 40 years.
Stiftung YAMATO (The winner of 2008)	It intends to realize the economic and social rehabilitation and the symbiotic society for the disabled by jobs and sports through the activities for the disabled to deliver mails.

Source: Hitomi ENDO(2009), The Development of Social Business in Japan

Ⅲ. The Development of Social Business in Japan

As the social business and corporate social responsibility of European countries, which appeared since 1970's, was introduced to Japan, the social business began to emerge as the alternative methods to solve social problems. Namely social business, social entrepreneur, social innovation and social innovation cluster in the diverse fields including social work have come out in Japanese society (Jae-Wook CHUNG 2010). Of course, there were the attempts to solve social problems by organizing business in the fields of social welfare even before the appearance of social business. Social business that appeared in Europe since 2000 seems to be partially similar with the existing system of Japan. In this context, the background and development of social business in Japan is going to be explored in this section. The development of social business in Japan can be divided into two period; 1995's to 1990's and 2000 to present.

1. The Background of Social Business

Since 1970's, the term of social business began to be used for the first time. The overall economic crisis including the fall of economic growth rate and the increase of unemployment triggered the appearance of social business. At that time, oil shock caused economic depression and then, economic recession, which brought the restructuring. Continuous increase of unemployment rate and economic recession along with other factors were considered as serious social problems. These social problems were not able to be solved by existing macro-economic policies and labor policy. The limitation of state-centered labor policy and the social polarization caused by the flexibilization of

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

labor market provoked the appearance of social business.

In addition, these economic crises caused welfare state to come to a crisis and in this situation, social business appeared; as the severe competition has deepened and the community spirit has been destroyed in the polarization caused by the collapse of welfare system, social business has appeared. To prepare measures for under-served people in our society, the social consensus has been formed that the physical and psychological resources as well as the financial resources of state are required. These all factors are regarded as the ones to support the appearance of the third sector centering on the civil society (Han-Pyo KIM 2010).

Japan has also gone through the similar process of changes. Diverse social problems have appeared including the cares and welfare for the elderly and the disabled, the education for children, the improvement of local environment, the preservation of natural environment, poverty and employment caused by the progress of low birth rate and aging society, rural-urban migration and the changes of life styles and employment environments; public sector, that is administration, used to take the responsibilities of these social problems. However, because of the quantitative increase of social problem and their diversity and seriousness, the administrative agencies of state became to be difficult to handle them by themselves.

In this situation, NPOs of volunteers and charity also came forward to deal with social problems; the activities of entrepreneurs such as employing the disabled have been actively performed. These activities of entrepreneurs became to be called as the activities of social entrepreneur or social business and began to play major roles of solving social problems regardless of regions, which has caused to increase social business continuously (Ministry of Economy, Trade and Industry 2008)

2.1950's to 1990's

Japan established the foundation for the great economic growth in 1950's. At that time, Japan society became the company-centered society and the daily life of people was greatly affected by the affairs related with company. Therefore, since 1960's, the company welfare has been a major issue and people have highly committed the organization and goals of company. In results, start-ups of business or performance of social activities separated from company became unfamiliar to people. People assumed that they could enjoy wealthy life as they work hard, company grows and finally society develops (Nobuyoshi OMURO 2004; Yuichiro NAKAGAWA 2008).

In the early of 1970's, the civil society movement that had appeared in the U.S.A affected Japan society greatly. After war, as Dankai generation[1] whose population is the largest group in the entire population grew up and entered universities in 1970's, they

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

[1] Dankai generation is the age group who was born around 1950's during the period of economic revival is considered as the generation to tow the development of Japan society.

began to participate in social movements actively.

Since 1980's, Japan society got worse economically because of slow economic growth caused by the oil shock of the early 1970's. Moreover, as the trend of policy has changed to small government due to the criticism against big government that has been provoked from western countries, the Japan society also has confronted great challenges. The decrease in tax revenue that was derived of slow economic growth made government decrease annual expenditure. In this context, the expenditure for social welfare also has greatly decreased.

Since the late 1980's, the fee-charging of social welfare services, delegation to the private sector, encouragement of the services by private sector and commercialization of social welfare services have gained the interests of Japan society; it means that the neo-liberalism became strengthened prevalently, which is represented with the privatization of social welfare services. At that time, Japan government created the regulation to protect the disadvantaged and reinforced safety net for them along with diverse deregulations and the concept of social responsibility made an appearance at society. In this process, social groups who got out of company and accumulated social experience rapidly increased. Since the late 1980's, then, the activities that citizens attempted to deal with social tasks for themselves has appeared gradually, which can be regarded as the beginning of social business that had appeared from western societies (Kanji TANIMOTO 2004; 2008).

3. Introduction Stage: Early 2000's

Since 2000, the discussions about social business have been actively made through gathering studies and information of social business and the contacts among researchers.

For example, 'Soft Management Center' established the study group for rearing social entrepreneurs in April, 2000. This study group became one of the pioneering study groups based on the participation of entrepreneur, staff of local autonomous entities and researchers. Based on the activities of these kinds of study groups, social entrepreneurs and social business spirit have been networked beyond the region and fields in Japan.

In the meantime, Japan JC included social entrepreneurship as the basic principle from 2000 to 2004 and seriously discussed how to rear and support social entrepreneurs; Japan JC held seminars and forums of social entrepreneurs in each regions. However, in spite of those efforts, it was criticized that its supports and the direction of activities were not concrete. However, thanks to its activities, the term of social entrepreneur was able to be spread nationwide; the studies and diverse seminars on social entrepreneurs have been carried out and the rearing of entrepreneurship and the supports for start-up preparation around young people became a new social trend. To develop these activities in the level of movements to social business, the entrepreneurship certainly needs to be expanded and Social Innovation Japan (SIJ) was established aiming for networking of social entrepreneurs in Japan in 2005. SIJ has held various programs for social

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

entrepreneurs from diverse fields; the offering of venues for the gatherings of social entrepreneurs, rearing of social entrepreneurs by education and workshops and related projects to promote social business by fund-raising and consulting (Kanji TANIMOTO 2004; 2008; Yuichiro NAKAGAWA 2008). As mentioned above, in Japan the interests and activities for dealing with social problems have been reinforced and the activities of social entrepreneurs took a growing interest as time went. At that time, the success and failure of social business seemed to be deeply related with the rearing of social entrepreneur, how to rear social entrepreneur and how to support them began to be discussed about (Jae-Wook CHUNG 2010).

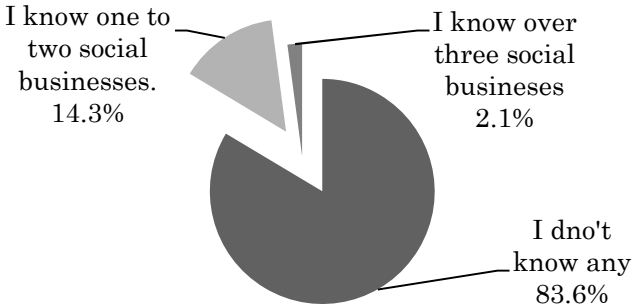
Ⅳ. The Actual Condition of Social Business in Japan

Social Business Research Council aims to study independent business to pursue both public interest and profitability of NPOs and private companies. It surveyed the actual condition of social business in 2008. The results of the survey can be summarized as follows:

1. The Level of Awareness of Social Business

According to the survey by the Social Business Research Council, comparing with the number of social business, the awareness of social business seems to be significantly low; 83.6% of respondents answered that they didn't know any social business; 14.3% knew one to two social businesses; and only 2.1% knew over three social businesses (See Figure1). Furthermore, 31% of respondents answered that they barely used the goods or services of social business and among them, only 7% spent 10,000 yen per month and most of them spent less than 10,000 yen per month (See Figure2). In addition, among the respondents who didn't use the goods and services of social business, 61.5% answered that they didn't use them because they couldn't trust them; the reason they couldn't trust them was mostly because they were not certified in formal way (See Figure3).

N=1000, Unit(%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

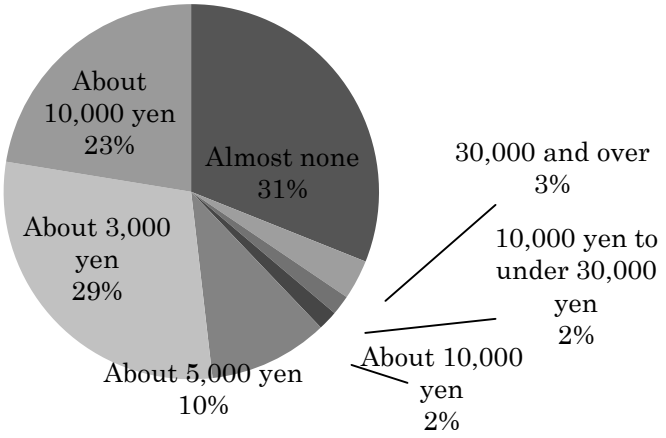
Figure1. The Awareness of the Cases of Social Business

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

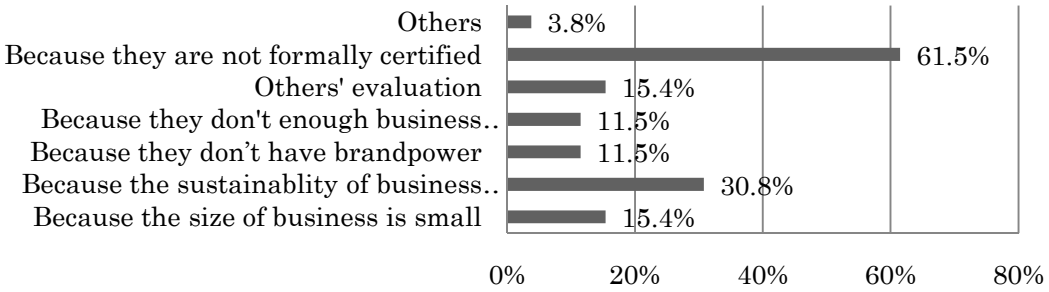
N=58, Unit (%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure2. Monthly expense for the goods and services of Social Business

N=26, Unit (%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure3. The Reason to trust Social Business

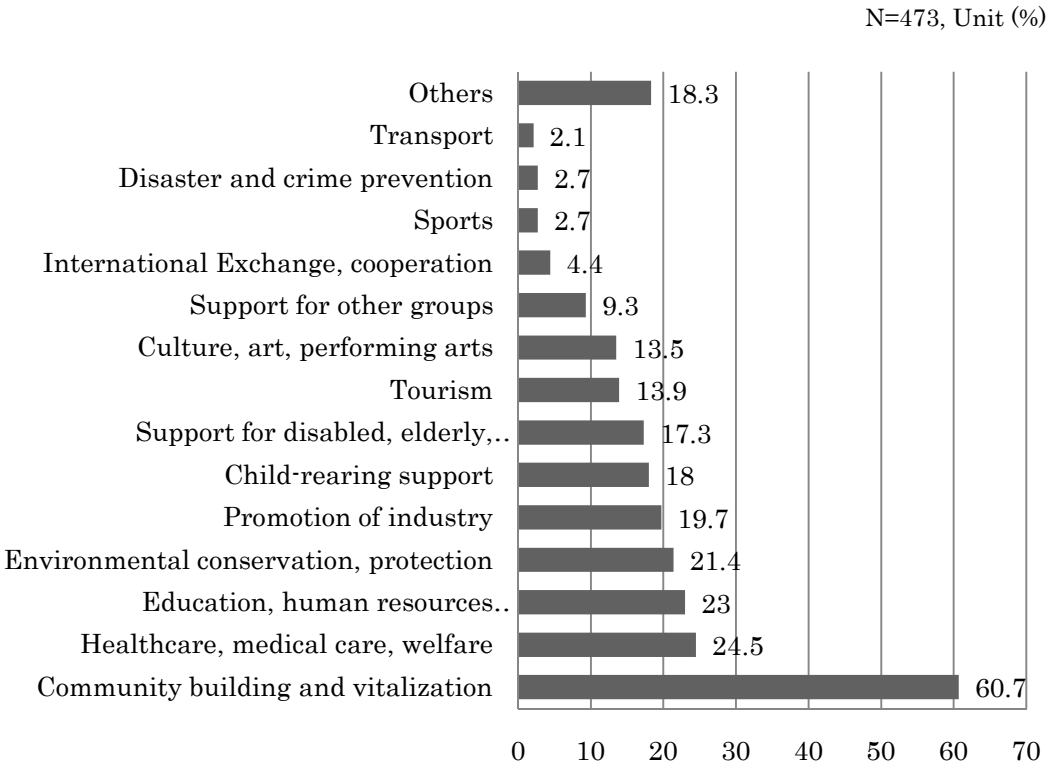
2. The Fields of Involvement of Social Business

The results of survey illustrates that social business are more likely to be employed in the fields of community building and vitalization, support for disabled, elderly and homeless people, education, human resources development and environmental conservation, protection (See Figure4 and 5). Furthermore, the fields of disaster and crime prevention and fair trade are expected to be more frequently used.

Received
December 5,2011

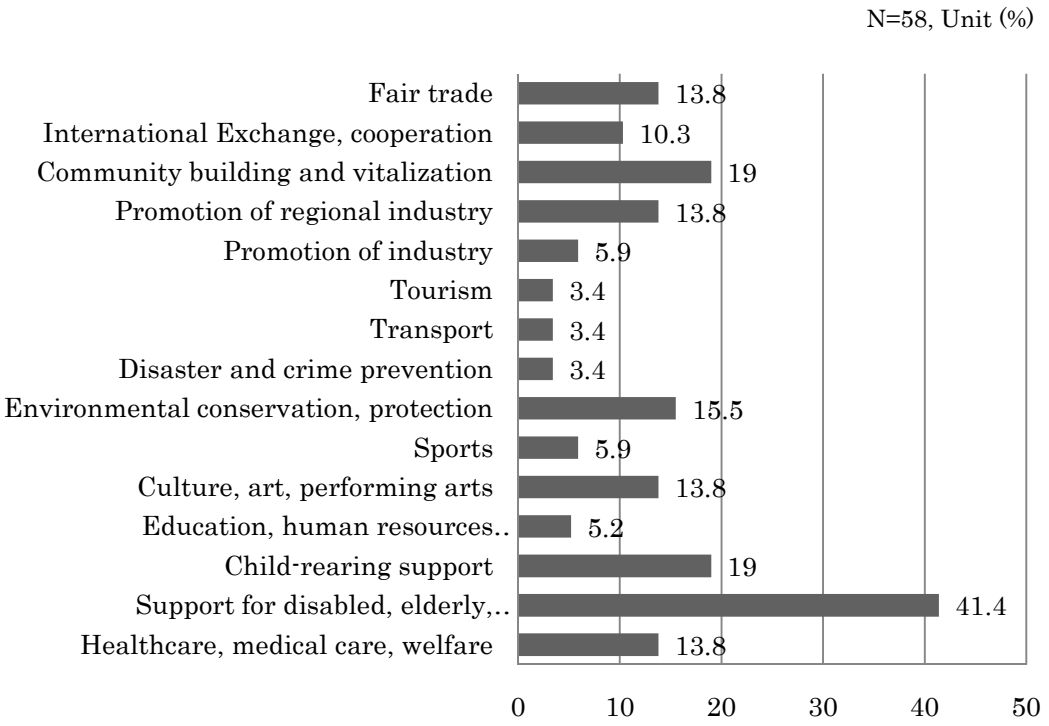
Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure4. Fields of Involvement of Social Business



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure5. Fields Where More Social Businesses Are Sought

Received
December 5,2011

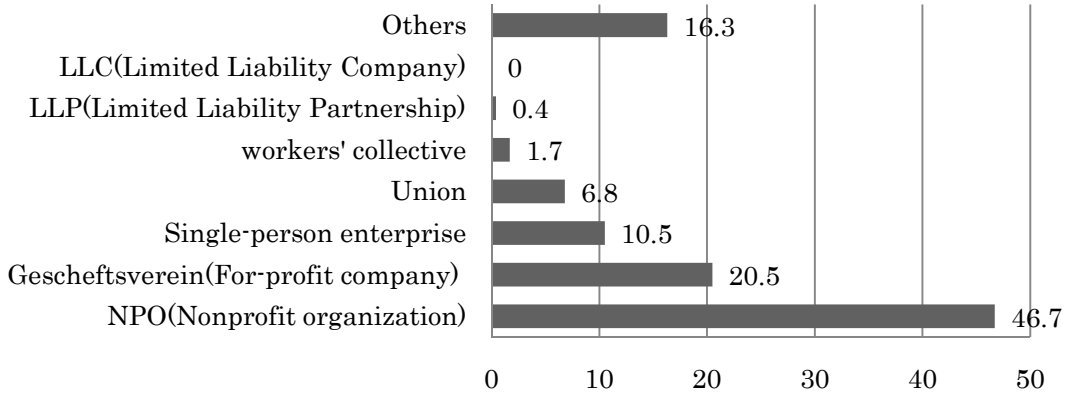
Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

3. The Organizational Format of Social Business

As for the organi46.7% of social businesses have NPOs as the organizational format; gescheftsverein (company limited by shares · private company) 20.5%, others 16.3%, single-person enterprise 10.5%, union 6.8%, workers' collective 1.7% and LLP 0.4% in descending order (See Figure6). This figure demonstrates how important roles NPOs are playing in the fields of social business.

N=473, Unit (%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure6. Organizational Format of Social Businesses

4. Income and Number of Employees of Social Business

On the basis of the settlement of 2008, each organization is mostly likely to earn less than 10~50 million yen annually (See Figure7) 52.6% of social business organizations are hiring four or less number of full-time employees (See Figure8). Over 60% of social business organizations forecast that the income is going to increase for next three years and about 50% of them expect that their income is going to increase over 20%(See Figure9). About 40% of social business organization answered that they will maintain the current level of employment.

5. Support System for Social Business

1) Financial Support

(1) Subsidy for community start-up: It is given to the businesses that have contributed to community and hired two people among the applicants for business start-up assistance who are going to establish corporate or private company

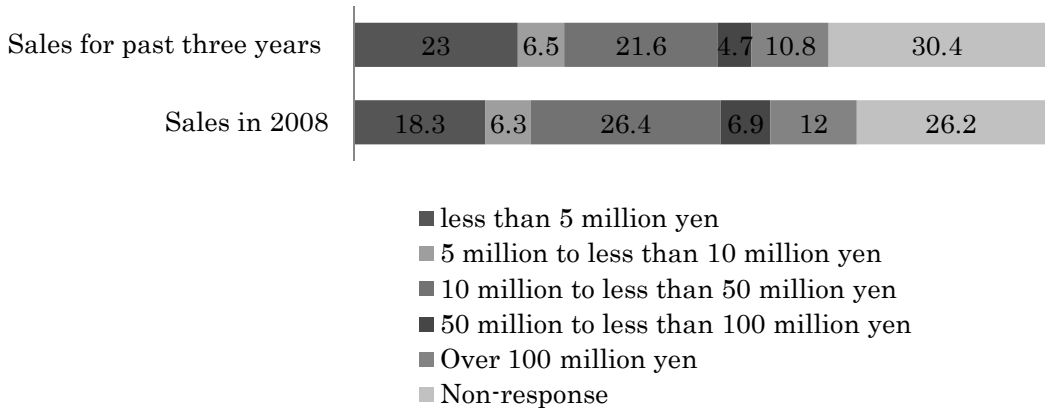
(2) Comprehensive support programs for civic groups: To revitalize community by dealing with various needs of community, programs to cultivate human resources and to build and facilitate network are carried out in each region.

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

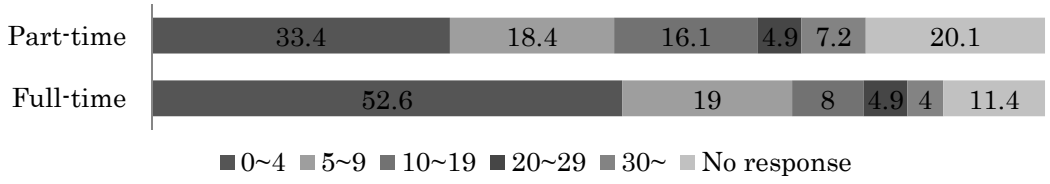
N=473, Unit (%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure7. Sales of Social Business Organizations

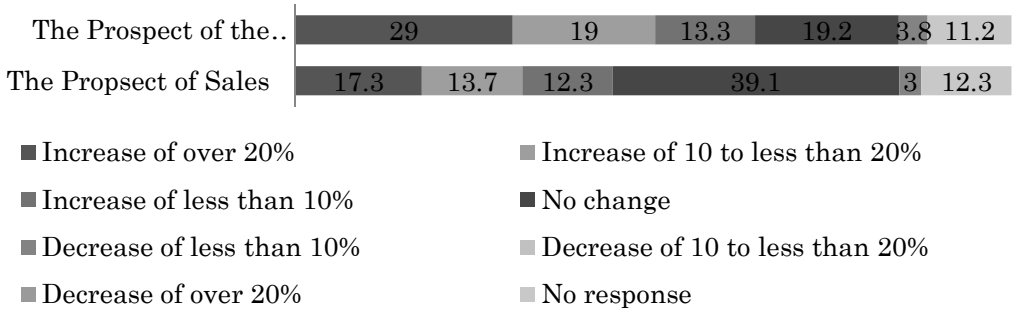
N=473, Unit (%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure8. The Number of Employees (full-time and part-time)

N=473, Unit (%)



Source: Questionnaire survey conducted by the Social Business Research Council (2008)

Figure9. The Prospect of Next Three Years

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

(3) Programs to care about and activate network among companies and citizens: It supports the work preparation for networking and implementing the program of 'Environment Community and Business' based on the linkage between companies and citizens.

(4) Pilot program for the agritourism and the preservation and revitalization of natural environment: It supports the NPOs that promote the tourism in rural areas and facilitate the preservation and revitalization of natural environment.

(5) The establishment of subsidiary for the dreams of children: To help children's dreams realize, it supports various experience programs and reading programs of private organizations.

(6) The promotion program for promoting the preservation activities of natural environment with community fund: It promotes the activities for the preservation of natural environment, i.e., the prevention of global warming, by utilizing the fund for the preservation of environment.

2) Supports for Collaboration and Entrust

(1) Entrust to NPOs, etc.: Implementing the training to support persons who are unemployed or want to change job by entrusting to NPOs, etc.

(2) Research Projects for children with disabilities by entrusting the implementation of research to NPOs, etc.: Entrusting the research on the needs of children with disabilities to NPOs that are playing leading roles in the activities for children with disabilities.

(3) Loan for relief: To build safety net for the elderly, the disabled, foreigners, etc., it is implemented by equipping the registration system of mortgage and networking local public agencies, NPOs, real estate agents, etc.

3) Supports for Dissemination, Development and Information

(1) The establishment of System to provide the information of activities of civic group: It provides the information on nationwide NPOs and the supports for them

(2) Support Program of 'Multi Life' for Laborers: It links employees and retirees who want to participate in volunteer works with employers and voluntary organizations.

4) Others

Eco Japan Cup: Eco Japan Cup including Eco Business plan is held. In addition, Social Eco Business Award is conferred on social Entrepreneurs (Ministry of Economy, Trade and Industry 2007).

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

V. Conclusion

As the measures to deal with social problems of diverse fields during recent several years, the interest in social business has greatly grown in Japan. Around 1990's when social business appeared, the interest in social problems has grown and the programs have been implemented. Moreover, existing social welfare foundations installed Gescheftsverein to enter the social services business based on the autonomous system with self-determination and self-responsibility; they strongly want to contribute to dealing with social problems, which made them determine to participate in dealing with social problems by themselves.

In this context, social business appeared in the early 2000's and by that time, the measures to cultivate and support social entrepreneurs began to be discussed, for example, 'Soft Management Center' opened a study group for the cultivation of social entrepreneur in April, 2000; this study group that is composed of entrepreneur, staff of local autonomous bodies and related researchers became a leading study group for social entrepreneurs. Through this kind of study group, the spirit of social entrepreneurs and social business that had been scattered became enabled to be expanded to the whole country. SIJ carried out programs for providing venues, training and educating social entrepreneurs. At that time, Japan society was much interested in cultivating social entrepreneurs and supporting their activities based on the presumption that whether social business fails or successes depends on the cultivation of social entrepreneur.

According to the survey on the actual condition of social business, comparing with the number of social business, the awareness of social business is relatively low. Therefore, it is necessary to publicize social businesses more broadly and simultaneously to evaluate their services or goods and to help them gain trust.

As for the fields of social business, social business organizations mainly carried out the business closely related to community life including community revitalization, supports for the disabled and the elderly, supports for child care, health, medicine, welfare, education, the cultivation of human resources and preservation and protection of environment until now; from now on, the fields of social business are expected to be more diversely expanded.

As for the organizational format of social business, social business organizations are mostly run by NPOs, which shows how important roles NPOs are playing for social business.

Based on the settlement of 2008, the organizations that earn 10-50 million yen per income per year held the biggest portion and the ones that hire four or less employees were the majority, which represents that the size of organizations is relatively small. Moreover, as most of social business organizations are optimistic for the income of next three years and social business tends to be expanded, it is expected that this tendency is going to be continued in future.

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

However, the system to actively support social business regarding social business organizations as the principal body of solving social problems has not been established. Therefore, for the promotion of social business, desirable business environment for social entrepreneurs must be formed.

To form the desirable business environment for social entrepreneurs, it is necessary to select successful cases, to review the evaluation methods and to make funding easier.

References

1) Kanji TANIMOTO(2004) CRS Management. TYUOUKEIZAISYA(中央経済社).
2) Masaatsu DOI(2004) Introduction of Social Business. the Formation and Tasks Centering on the BIG ISSUE STREET PAPER of U.K. HITOTSUBASI University, 132 (5), pp768, 771.
3) Nobuyoshi OMURA(2004) Functions and Roles of Social Innovation. SOCIAL BUSINESS SYSITEM(25).
4) Kanji TANIMOTO (2005) Companies and the Organizational Strategies of Non-Profit Organizations: Organizational Portfolio of the Social Enterprises. Organizational Science, 38(4).
5) Ministry of Economy, Trade and Industry(2008) Report on Social Business. pp3-5, 31.
6) Yuichiro NAKAGAWA(2008) Revitalization of Social Business and Community. OTSUKISHOTEN(大月書店).
7) Kanji TANIMOTO(2008) Social Enterprise, TYUOUKEIZAISYASI(中央経済社史).
8) Hitomi ENDO(2009) Development Process of Social Business in Japan — for the Formation of Partnership — pp63-65.
9) Chan-Im PARK(2008) Tasks for Creating and Fostering Social Enterprise. The Korea Institute for Health and Social Affairs, Health and Welfare Policy Forum, 144, pp21-33.
10) Dae-Seok PARK et al(2009) Social Business Ⅰ. SIGMAPRESS.
11) In-Tae KIM(2009) A Study on Directions for Development of Korean-Style Social Enterprises. HANKUK University Master's thesis, pp 7-9.
12) Han-Pyo KIM(2010) A Comparative Study on Governance of Social Enterprises –Case of Korea and Major Countries. HANKUK University of Foreign Studies Doctor's thesis, pp 27-31.
13) Jae-Wook CHUNG(2010) The Progression of Social Enterprise in Japan and Its Implication, Study on Regional Development, 9(2), pp216-222.
14) Mi-Youn YOON(2011) A Study on Social Enterprise in Korea and Japan :The Partnership between For-profit Businesses and Non-profit Organizations. EWHA

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

Womans University Master's thesis, pp25-28.

15) Borsaga,C & A. Santuari(2000) Social Enterprises and New Employment in Europe. issan.ifl.it, Working paper, pp15.

16) M. Bull & h. Crompton(2006) Business practices in social enterprises. Social Enterprise Journal, 2(1), pp42-60.

17) Janelle A. Kerlin(2010) Translated by Young-Bok CHO, 'Social Business: International Comparison'. SIGMAPRESS, pp281-283.

Received
December 5,2011

Accepted
February 15,2012

Published
April 30,2012

ORIGINAL ARTICLE 6

グループワークを組み合わせた運動プログラムの心理的効果：糖尿病患者に対する効果的なプログラムの開発に向けて

Psychological Effects of a program combining exercise with group work: Toward to the development of an effective program for patients with diabetes mellitus

田上　恭子 1)（Kyoko TAGAMI），冨澤　登志子 2)（Toshiko TOMISAWA）
北島　麻衣子 2)（Maiko KITAJIMA），工藤　うみ 2)（Umi KUDO）

1) 弘前大学教育学部
〒036-8560 青森県弘前市文京町1 弘前大学教育学部学校教育講座
tagamik@cc.hirosaki-u.ac.jp
2) 弘前大学大学院保健学研究科

ABSTRACT

本研究では，糖尿病患者に対する効果的なプログラムの開発に向けて，グループワークと組み合わせた運動プログラムの心理的効果について，PAC 分析を用いて検討を行った。参加者は 48 名の大学生であった。参加者は，性別，年齢，コミュニケーション・レベルが均一になるよう，(1) グループワーク群，(2) 運動群，(3) グループワークと運動を行う群の 3 群に割り当てられた。6 週間にわたる介入プログラムの後，参加者の内の 44 名が，PAC 分析の面接を受けた。結果，連想項目数，項目内容，クラスターの種類について，群間で違いがみられた。特に，グループワークと運動の両方を体験した群の参加者は，より豊かな体験を報告し，楽しさを表し，日常生活に運動の意義を見出していた。これらの結果から，グループワークと運動を組み合わせたプログラムを通して体験される楽しさや運動の重要性の認識が長期的な運動継続への動機づけにつながることが示唆される。

Psychological effects of an exercise program combining with group work were investigated with Personal Attitude Construct (PAC) analysis toward to the development of an effective program for patients with diabetes mellitus. Participants were university students (n = 48). They were assigned to one of following groups based on sex, age, and communication level: (1) Group work, (2) Exercise program, and (3) Group work and

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

exercise program. After 6 weeks of the intervention program, 44 of the participants were interviewed for PAC analysis. Results indicated that associated item number, item contents and types of clusters were different among the groups. Especially the participants that experienced both group work and exercise reported a richer variety of experiences, expressed more enjoyment, and found the exercise significant to their everyday life. These findings suggest that the feeling of enjoyment and recognizing the significance of exercise elicited through a program combining exercise with group work enhances the motivation to continue regular exercise long term.

＜Key-words＞
グループワーク，糖尿病，運動
group work, diabetes，exercise
Asian J Human Services, 2012, 2:67-80. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. 問題と目的

近年，生活習慣の欧米化を背景に，生活習慣病罹患者の増加が報告され，メタボリックシンドロームと診断される肥満, 糖尿病, 高血圧, 高脂血症の複合的病態が問題視されている(冨澤・野戸・川崎・井瀧・工藤・安森・北宮・田上・小川・三上・芝山, 2007)。特に糖尿病は動脈硬化との関連が強く，心疾患や脳血管疾患罹患の危険性が高まるとされている。また，糖尿病が強く疑われる人も糖尿病の可能性を否定できない人も増加の一途をたどっており，特に腹部肥満，内臓脂肪蓄積はインスリン抵抗性，動脈硬化をもたらし複合的病態の温床となるため，今後の課題としては各疾患，病態への個別介入にとどまらず，疾患の発症・悪化要因である内臓脂肪蓄積の減少に向けた効果的な介入が期待されていると冨澤他(2007)は述べている。

糖尿病患者は血糖コントロールによる合併症予防を目標に，食事や運動等を自己管理しながら，生活習慣を長期にわたってマネジメントしていくことが求められる。また内臓脂肪蓄積の減少においても食事や運動を中心とした長期的な日常生活管理が基本となる(冨澤他, 2007)。しかし，長期的に自己管理を継続し続けていくことは容易ではなく，いかにサポートしていくかが課題となっているといえる。しかし，これまでの医療におけるサポートは，多くは知識伝達を中心としたものが多く，やる気のない患者や意志の弱い患者には効果が少ないことの問題も指摘され，患者のやる気や問題解決能力を引き出す技法の工夫が求められている(坂根・吉田・梅川・小暮・竹村・村上, 1999)。さらに，そういった自己管理の困難さを心理面からサポートしていくことや，病を人生の一部として受け入れ，その人固有の QOL を求めての自己実現を目指した援助など，心理的援助の必要性も数多く指摘されてきている(安藤・安藤・竹内, 1995; 久保, 2006)。また，糖尿病の治療の基本である食事に関しては，多くの医療機関でサポートする体制が整っているが，運動療法に関しては適切な運動指導を実施する施設や人材の不足，指導料などのコストの問題，低血糖発作や糖尿病合併症の悪化等のリスクがあるなどの理由から，積極的に実施している施設は少なく(阿部・藤沼, 2001)，糖尿病患者の運動療法の実行率は他の療養法に比べて低いという指摘もある(石井, 2004)。こういったことから，特に運動面に対する効果的なサポートを心理的側面に配慮しつつ実践するプ

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

ログラムの開発及びその研究が必要であると考えられる。

冨澤・北島・倉内・野戸・井瀧・工藤・川崎・北宮・山辺・田上・桜庭(2009)における先行研究の概観からは，運動プログラムでは，認知行動療法的介入(セルフモニタリング，目標設定)と体験型運動教室を組み合わせたプログラムが用いられることが多いことが示されている。そしてこれまでのプログラムでは，短期的介入による評価がほとんどであり，生活習慣病患者への心理的援助まで目を向けたものは多くない問題が指摘されている。最近では，行動変容モデル，中でも変容ステージモデル(トランスセオレティカル・モデル；Prochaska & DiClemente, 1983)を適用したアプローチが注目されており(石井, 2004；久保・吉中・小川・木村, 2008；万行, 2006)，対象者の段階に適した介入を工夫していくことが求められているが，特に初期の段階では感情に共感し信頼関係の形成を目指すことが必要であるとされている(久保他, 2008)。さらに長期的に動機づけ効果を維持させるためにも，同じ病気を持つ仲間同士の集団力動や情報共有，カタルシス機能を有する集団プログラムが重要となるという見解もある(冨澤他, 2009)。以上からも，運動の自己管理をサポートするプログラムにおいては，単に行動上の変化に着目し, 運動指導を行っていくだけではなく, 患者の心理面にも配慮し，セルフエフィカシーや動機づけを高め維持しつつ，長期的な運動継続につながるようなアプローチが重要であると考えられる。

こういった心理面への配慮を加えた運動療法の効果に関して，たとえば，石井(2004)においては，運動カウンセリングを行った患者は 2 年後の運動量，BMI，HbA_1c が良好であったという結果が得られた研究が紹介されている。カウンセリングは医師が行い，運動の利益の説明による動機づけ，段階的な運動量増加によるセルフ・エフィカシーの増加，楽しさ感の増加，友人や家族のサポート，患者の信念の確認，障碍を乗り越える方法の発見，運動日記，などの援助の効果として示されている。また久保他(2008)は中高齢者を対象とした研究において，健康体操の指導だけを行ったプログラムでは離脱率が高く，定期的で適度な運動を生活習慣の中に定着させ，可能な限り離脱を防止するように心理的援助を行う必要性及びそういった研究の必要性を指摘している。久保他は心理的な援助としてグループ療法の考えを取り入れたグループディスカッションを加えて実施しているが，結果，離脱率にかなりの低下を示しており，心理的援助が離脱防止に有効であることを示した。

この久保他(2008)のように，糖尿病患者の心理的援助においては，集団の持つ相互作用や力動性を利用してそれを治療に役立てようとする(久保, 2005)，グループ・アプローチを適用したものも近年多くみられるようになってきている(久保, 2004, 2005, 2008；万行, 2010；坂根他, 1999；冨澤他, 2007；冨澤他, 2009)。糖尿病患者においては，集団の中で他の参加メンバーと互いに観察し合いながら，悩みを分かち合い，様々な情報を交換し合い，自己理解を深めていくことを通し，糖尿病をめぐる様々な感情を整理し，セルフケアに積極的に取り組む姿勢を作り上げ，糖尿病をコントロールしていけるようにすることが目指される(久保, 2005)。こういったグループ・アプローチを用いたプログラムでは，血液データの改善，体重減少などに一定の効果が認められているという(冨澤他, 2007)。

以上のような背景の下，筆者らのグループでは，健康運動指導士および医師，看護師(糖尿病療養指導士を含む)，栄養士，臨床心理士などの専門職種が協同して，自分にあった運動を段階的に習得し無理なく習慣化する目的で，体験的運動指導，グループ・アプローチ(仲間作りのためのグループワーク)，セルフモニタリング(歩数や体重の記録)を組み合わせた複合的

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

健康支援プログラムを設計･実施し，その効果を検証してきた(冨澤他, 2007; 冨澤他, 2009)。冨澤他(2007)では，減量効果は認められなかったものの，血糖コントロールの改善効果が期待でき，季節による変動幅が小さく安定性が得られることが示唆された。また長期にわたってプログラムに参加し運動を継続することで，1 日 1 万歩程度の運動量が確保でき，時間経過に伴い歩行距離も伸び脚力の向上も推測された。また，冨澤他(2009)では，長期的に介入することで気分の改善や仲間との一体感，安心感などが得られることも明らかになるなど，心理的援助を加えた，行動変容を意識した運動への支援体制は，患者の身体的･心理的効果をもたらす可能性が高いことが示されている。

しかしながら，プログラム全体の効果の検証はされているが，それが何によるものなのか，グループ･アプローチにはどういった効果があるのかなど，具体的には明らかではない。たとえば久保(2004)は，グループの治療促進因子のひとつとして“凝集性”を紹介しているが，集団凝集性が高まればその集団にとどまろうとするため，プログラムへの参加回数も増すことが予測される。冨澤他の研究では参加率が非常に高かったという結果が得られており，そこからスタッフも含めた集団の凝集性が高かったことがうかがわれるが，しかしこれがグループワークを導入した結果によるといえるかどうかは明らかではない。同様に，秋本他(2000)においても，グループ療法の効果と教育入院全体の効果を区別することは困難であることが述べられている。久保(2008)のグループディスカッションを加えた運動継続のためのプログラムにおいては，「凝集性」が高まることが運動継続に大きな効果を持つこと，「普遍化」「情報を得る」「模倣」といった治療促進因子が働いていたことが示唆されてはいるが，グループ･アプローチの導入がどういった効果をもたらすのかより直接的に検証していくことが，今後のより良い支援体制の確立に向けても必要であると考えられる。

そこで本研究では，より直接的にグループ･アプローチの効果を捉えることを目的とし，運動とグループワークを組み合わせた実験的プログラムを，健常大学生を対象に実施する。本研究では，個人別態度構造(Personal Attitude Construct; PAC)分析(内藤, 2002)を通して，グループワークによってどういった心理的効果が得られるのか，運動と組み合わせることでどういった体験がもたらされるのか，運動指導だけを導入した場合とどのように効果が異なるのかを明らかにする。内藤(2002; 2008)によると，PAC 分析は個人の自由連想によって個人別に分析を行うため，対象者自身のスキーマを通して抽出された変数を採用することになり，研究者が気づかない関連変数や関連構造を見出すことができる可能性があるという利点がある。また対象者が自身の内界を外在化したものであるクラスター構造についてのイメージや解釈を，検査者とともに探り，自ら意味づけながら気づいていくプロセスでもあり，臨床の視点に沿うような形で統計の手法を用いる技法である。したがって，対象者の体験を，研究者の枠組みに合わせて捉えるのではなく，対象者の視点から捉えることが可能であり，より有益な知見が得られるのではないかと考えられる。この実験的検討を通し，グループ･アプローチを加えた運動継続を支援するプログラムの心理的効果と臨床実践への適用について考えたい。

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

Ⅱ. 方法

１．対象

参加を希望する健康な大学生 48 名を対象とした。対象者は，グループワークのみの群(以下 G 群), 運動のみ行う群(以下 E 群), グループワークと運動を行う群(以下 GE 群)の 3 群に，同数配置された。なお，対象者の背景データとして，年齢，性別，コミュニケーションスキル，運動行動変容ステージ，運動の好き嫌いについて確認し，性比率とコミュニケーションスキルのレベルが等しくなるように 4 群に割り当てた。その後，各群のメンバーの面識度を 4 段階(真他人 total-stranger, 知他人 known-stranger, 周辺知人 peripheral- acquaintance, 真知人 total-acquaintance)で評定を求め，各群に周辺知人や真知人が含まれていないことを確認した。

参加者のうち PAC 分析を実施したのは 44 名(男性 14 名，女性 30 名; G 群 14 名，E 群 16 名，GE 群 14 名; 平均年齢 20.2(*SD*=1.0，Range=18-23)であった。

なお，本研究は所属機関内倫理委員会の承認を受け，参加者に対しては，研究目的，研究方法，参加拒否の自由，プライバシーの保護などを直接口頭および書面で説明し，同意書を得た。

２．介入デザインと手続き

いずれの介入群においても，介入期間は 6 週間，2 週間に 1 回，計 4 回の介入プログラムを実施し，プログラム終了後 2 週間以内に PAC 分析を実施した。1 回目のセッションのはじめに，全ての群において運動の効果と方法に関するビデオ視聴を行った。そして，G 群では 4 回の介入セッションでグループワークのみ実施され，E 群では運動のみが実施された。GE 群では，4 回の介入セッション全てで，グループワークと運動の両方が実施された。1 回のセッションの長さは，G 群及び E 群は約 1 時間，GE 群は約 2 時間であった。また，1 回の介入におけるグループ単位は 8 名であった。なおこの他に, 幾つかの質問紙への回答を求め, またプログラムの 6 週間の期間を通して歩数計の着用が行われていた(本研究では質問紙及び歩数等については分析の対象とはしない)。

３．介入の内容

① グループワーク

グループワークは，基本的には「アイスブレイキング」「グループワーク課題」「目標設定及び振り返り・評価」の 3 つから構成された。概要を表 1 に示した。8 名のグループをさらに 2 つのサブグループに分け，対象者 4 名にファシリテーターとして教員 1 名が加わった各 5 名のサブグループ単位でワークを実施した。ファシリテーター教員は臨床心理士及び心理学コースを修了した教員の 2 名であった。事前に介入の内容をできるだけ一致させるよう，トレーニングを行って統一性を担保した。なお，ファシリテーターも課題や話し合いにはメンバーとして加わった。

アイスブレイキングはグループ分けを兼ね，8 名全体で，第 2 回，第 3 回時に，より課題に臨みやすくするなること，親密性を高めることを目的として導入した。

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

表１　グループワークの内容

	アイスブレイキング	グループワーク課題	目標設定･評価
第１回	なし	「運動習慣について」 ～自己紹介と運動経験について語る～ ・ ねらい: 自己開示･自己覚知･他者理解，他者と出あう，運動について関心を持つ。 ・ 内容: 1人ずつ自己紹介, 運動経験の語りを行い，それに対して質問する形で話し合いを行う。	1 ヵ月後にどのようになっていたいか, 理想像と具体的な目標の設定
第２回	グループ分けゲーム ・その時の状態や指向性，価値観による課題	「楽しい時ってどんなとき？」 ～あなたの楽しみは？～ ・ ねらい: 自己開示･自己覚知･他者理解，生活や価値観について振り返る，他者との交流により親密感を高める。 ・ 内容: KJ法。最初にメンバー各自で「楽しい時」を思いつく限り記述し，それを出しあい，1枚の大きな用紙にそれらをグルーピング･カテゴリー化して，それに基づき話しあう。	2 週間の振り返り(どのくらいやったか, 運動の実感について)と設定した目標の評価･修正
第３回	グループ分けゲーム ・非言語的コミュニケーションによる課題	「理想の１日」 ～限られた時間での理想の過ごし方～ ・ ねらい: 自己開示･自己覚知･他者理解，人生で何を求め重視しているかを振り返る, 行動目標･計画をつくる。 ・ 内容: はじめにメンバー各自で自身の理想の一日を想い浮かべ記述する。それを順番に話してもらい，シェアリングする。	2 週間の振り返りと設定した目標の評価･修正
第４回	なし	「一輪車の競争」 ～集団問題解決課題～ ・ ねらい: 自己主張･役割遂行，集団で協力して一つの課題に取り組む感覚を得る，リーダーシップやコミュニケーションのあり方を学ぶ。 ・ 内容: メンバーそれぞれが独自に情報を持ち，それを効果的に出しあうことで制限時間内に課題の解決(競争の順位を当てる)を目指す。	2週間及び1ヵ月半全体の振り返りと目標の評価

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

グループワーク課題は，構成的グループエンカウンターやTグループなどにおけるエクササイズやワーク(國分，1981；柳原，1976)に基づき作成した。自己覚知，自己開示，他者受容，自己主張，役割遂行を体験する内容になっており，心理的な体験を通じて，自己を理解し，さらに集団凝集性や仲間意識を高めることをねらったものであった。

最後に「目標設定及び振り返り・評価」を行った。第1回目で各自の6週間後の理想目標を設定し，その目標を達成するために必要な行動目標を初回に2～3立案してもらった。2回目以降は2週間を振り返り，目標の達成度の自己評価とそれに基づいた目標の修正を行い，それらについて一人ずつ話してもらうという10分前後の簡単な集団討論を実施した。第4回目では2週間の振り返りに加え，プログラム全体を通しての振り返りも行った。

以上のグループワーク全体で概ね1時間であった。

② 運動

エアロビクス30分，レジスタンストレーニング10分，準備体操とクールダウン15分から構成された。準備体操では全身のストレッチを行った。エアロビクスは初級者向けのDVDを使用した。自覚的運動強度(Rating of perceived exertion; RPE)10～13程度(楽である～ややきついレベル)で段階的にレベルアップする構成であった。レジスタンストレーニングは6種類の種目(ヒップリフト，バーピースクワット，クランチ，ワイド・スクワット，プッシュ・アップ，レッグ・レイズ)各15回1セットの内容であり，ポップ音楽に合わせて2セットずつ，1回8カウントのスピードで実施した。運動は全て8名全員一緒に行った。全体で概ね1時間であった。なおプログラムに関して，運動を増加させるように努力することを指示はしておらず，それぞれの自律性に任せた。なおレジスタンストレーニングについては，健康運動指導士に作成を依頼した。

③ 運動の効果と方法に関するビデオ視聴

運動の動機づけに関連が深いと考えられる運動に関する知識レベルに関して，各群でばらつきが生じると考えられたため，運動に関する知識と運動の効果に関するビデオ(30分)を健康運動指導士に依頼し作成した。ビデオの内容は，運動による効果，エネルギー消費量，休養の必要性，日常生活で運動を取り入れる方法などから構成されている。G，E，GE群ともに，第1回目の介入セッションのはじめにビデオ視聴した。

4．PAC分析の手続き

PAC分析は，個人別の態度構造を測定するために考案された研究方法であり，自由連想，多変量解析，現象学的データ解析技法を組み合わせたものである。PAC分析のプロセスは以下の通りであった。

① 連想刺激文の提示：

「2週間に1回集まってグループワーク(もしくは運動，グループワークと運動)などを経験していただきましたが，これはあなたにとってどのような体験でしたか？思い起こすもの，イメージするもの，言葉，感情，またあなた自身の変化，肯定的なことばかりでなく否定的なことも含めて，思いつく順にパソコンに入力してください。欄がたくさ

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

んありますが，全部埋めなくて結構です。また思いつくものは 20 項目くらいにとどめてください」

② 刺激文から思い起こされたものを連想順に対象者自身でパソコンに入力

③ 連想項目の重要順位の対象者自身による入力

④ 連想項目間の類似度評価の対象者自身による入力

⑤ クラスター分析の実施

⑥ デンドログラムの提示とクラスターのまとまり決定：

面接者がデンドログラムを対象者に提示し，インタビューを通して，クラスターのまとまり及び命名を行った。その他，提示されたデンドログラムについて対象者の感じたことや考えたこと，連想項目各々についての正負のイメージなども語ってもらった。

⑦ 内容の解釈：

共同研究者間で内容の解釈を行った。

クラスターの切断は面接者が切断可能な箇所を例示した後，対象者に委ねた。クラスター命名はまず対象者に求めたが，最終的には共同研究者間で協議し決定した。類似度評価までは PAC 分析支援ツール(土田, 2003), クラスター分析には HALWIN を用いた。⑥の面接は面接者と対象者の一対一で実施した。面接者は共同研究者のうちの 3 名が担当した。

Ⅲ. 結果と考察

１．量的分析

各群の平均クラスター数，平均連想項目数，及びマイナスのイメージを付加した項目の対象者ごとの割合の平均を表 2 に示した。それぞれ群間で比較したところ，クラスター数及びマイナスの項目の割合には有意な群間差は認められなかったが($F(2,42)=0.27$, *ns*; $F(2,42)=0.81$, *ns*)，連想項目については群の主効果が有意であり($F(2,42)=6.29$, $p<.01$)，GE 群が G 群及び E 群に比べ多かった($p<.05$)。

以上の量的分析からは，グループワークと運動の両方を体験した者の連想項目数が多くなることが示された。このことから，グループワークと運動を組み合わせて介入することで，自身の体験の捉え方が豊かになることが示唆される。グループワークで自身を見つめ省察する体験と，運動を通してさまざまな感覚を得る体験の 2 つが相互に働き，自身の体験を受けとめる力を養っている可能性が考えられる。そのことが行動変容や動機づけを高めることにつながる可能性も考えられ得るが，この点については今後実証の必要があるだろう。

表 2　PAC 分析における各群の平均クラスター数，平均連想項目数，及びマイナスの連想項目の割合の平均

群	*n*	クラスター数	連想項目数	マイナス項目の割合（%）
G	14	2.73(0.70)	9.26(3.90)	17.77(16.16)
E	16	2.93(0.73)	10.21(3.36)	23.33(13.12)
GE	14	2.88(0.81)	14.56(5.59)	16.36(17.04)

（　）内は標準偏差

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

２．質的分析

対象者ごとの各クラスターの内容について，インタビュー内容･連想項目内容を考慮に入れ，研究者間で協議し，共通する内容カテゴリーを生成した。群別の内容カテゴリー出現数，クラスター例，連想項目例，その他の特徴を表 3, 4, 5 に整理した。

G 群にもたらされた体験の特徴としては，他者との交流による自身の感情や思考等についての気づき，交流の喜び･楽しさなどが高まることが示された。E 群では意識の変化や運動体験への感想など感覚的な反応が多く，人と関わることへの欲求も出されていた。GE 群においては，運動に対しても他者との交流に対しても「楽しさ」が強調され，他者との交流と目標設定を通し日常生活への意味づけがなされ，運動への意欲向上･イメージの向上が多く示された。

以上より，質的分析からは，グループワークだけの介入では当然のことながら運動への関心は喚起しにくいことが示唆される。冨澤(2011)ではグループワークのみの介入では自己効力感が低下したことが示されており，運動の動機づけには直接影響しないか，むしろマイナスの影響を及ぼす可能性があると考察されている。さらに，グループワークはそもそも他者との相互交流を図り自分を見つめるためのものであるため，それのみの介入では，焦点がコミュニケーションや他者との関係に絞られ，運動への意識が薄まったのではないか，また運動を実際にプログラムの中では行っていないため，自己効力感を高める体験がなく，その低下を招いた可能性も考えられる，と述べている。このような知見と合わせて考えると，グループワークのみの介入では逆効果になってしまうおそれも考えられ，目的に沿った形で導入していくことが必要であるといえよう。

また，運動だけの介入を行った場合，運動に対する辛さや面倒さ，継続困難の実感など，マイナスのイメージが抱かれたり，感覚的なイメージが高まるのみであったりすることが考えられる。グループワークと運動を組み合わせることで，運動への関心に加え，仲間と一緒であることによる「楽しさ」「独りではないから頑張れる気持」を持ち，グループワークを通して得られる省察によって「日常生活における運動の重要性の意味づけ」がなされることで，運動への意欲や動機づけが高まり，運動の継続･習慣化につながる可能性が示唆される。ただし，「楽しさ」や「意味づけ」が動機づけを高めたり行動変容につながったりするのかどうかは本研究からは確かではない。上述のように，この点については今後実証の必要があるだろう。

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

表 3　G 群(n=14)のクラスター及び連想項目の内容の整理

生成カテゴリー	出現頻度	カテゴリーに含まれるクラスター例	クラスターに含まれる連想項目例
運動・健康	6	「自分の健康について考えるきっかけ」	「自身の健康について考えるよい機会となった」
		「身体を動かすようになった自分」	「目標に向かって頑張ろうという意欲がわいた」
感情・感覚	11	「普段考えないことを考える緊張や不安」	「普段考えないことを考えた」
		「場の楽しさと快適さ」	「緊張」「居心地がいい」
他者との交流	10	「知らなかった人達と話せることやグループワークの楽しさ」	「今まで知らなかったひとと話せた」「結構楽しかった」
		「集まりで感じた一連の感情: 楽しく温かい雰囲気」	「初対面でも楽しくできる」「明るい」「楽しい」
自身への気づき	8	「聞いてもらえた体験から, 自分の思いを言えるようになる」	「意見を積極的に言うようになった」
		「自分を見つめ直す」	「普段考えないことを考えたので自分を見つめなおせた」
研究協力	7	「遊びのような研究の新鮮さと興味」	「新鮮な体験であった」「興味深い」

その他の特徴

- 運動に関するものが少ない。
- 自分自身に目が向いているような記述が多い。

表 4　E 群(n=16)のクラスター及び連想項目の内容の整理

生成カテゴリー	出現頻度	カテゴリーに含まれるクラスター例	クラスターに含まれる連想項目例
運動・健康	25	「運動をやってみて思ったこと」	「たまには運動もいいものだ」「楽しい」
		「好きと嫌いの間」	「汗」
感情・感覚	6	「マイナスの感情」	「キツイ」「疲れる」
		「非日常経験の感情(主観的)」	「体を動かすと気持ちがいい」
他者との交流	9	「運動を行う前の気持ち」	「みんなで運動するとやる気が出てくる」
		「実験でのマイナス面(日程・交流)」	「グループの人と話をしたりする機会があまりなかった」
自身への気づき	0	―	
研究協力	5	「マイナス面」	「休みの日に出てくるのがめんどう」

その他の特徴

- 運動に関しては「変化した」という記述が多いが感覚的な表現が多く，運動に対する否定的記述や困難さの記述もみられる。
- 他者との交流では，それを求める希望・願望の記述も含まれる。

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

表 5　GE 群(*n*=14)のクラスター及び連想項目の内容の整理

生成カテゴリー	出現頻度	カテゴリーに含まれるクラスター例	クラスターに含まれる連想項目例
運動・健康	20	「運動･グループワークに関するイメージ」	「新しい考えを学べた」「もっとやりたい」「運動の楽しさを実感できる」
		「ダイエットに関するイメージ」	「歩くことを意識するようになった」「やせる」
感情・感覚	4	「ワクワク感」	「気持ちいい」「ハイテンション」
		「運動中のイメージ」	「難しい」「恥ずかしい」
他者との交流	14	「グループワークを通しての思い，体験」	「みんなの運動習慣がわかった」
		「人とのふれあい･出逢いの関わる」	「いろんな人との出会い」「一人ではできない」
自身への気づき	2	「自分の中の変化，気づき」	「趣味の偏り」「走るようになった」
研究協力	9	「実験に来てからの感想」	「楽しい研究だと思った」

その他の特徴

・　運動に関しては「楽しい」「充実」「体験できた良さ」などの記述が目立つ。

・　「変化」に関する記述は，数は多くないものの，生活や体験など，より具体的。

Ⅳ. まとめと今後の展望

本研究の結果から，グループワークの効果としては，自己を見つめる機会を促し，気づきや内省を促進することが示唆された。また運動だけの介入では，運動に対するマイナスのイメージが抱かれやすいことがうかがわれた。グループワークと運動を組み合わせることで，運動への意欲や動機づけが高まる可能性が考えられた。このことから，これまで論じられてきたように，運動プログラムの実践においてはグループワークなどの心理的な側面を組み合わせていくことが，心理的効果があることが実証されたと考えられる。ただし今後の研究上の課題として，以下の 4 点が考えられる。

第一に，本研究では心理的効果のみを取り上げており，この介入によってもたらされた心理的効果が，実際の行動の変化や運動継続にどのように関わっていくのか，検討が必要である。Tomisawa, Yamabe, Kitajima, Tagami, Kudo, & Nishizawa(2011)は，同様のプログラムの動機づけの側面と歩数等への効果を検討しているが，今後の研究では，歩数以外にも，脚力や歩行速度，歩行距離などのさまざまな行動上の指標や質問紙によって量的に測定されるような心理的指標を加えると同時に，本研究で検討したような質的な心理的効果と組み合わせて考察していくことで，よりプログラムの効果が浮かび上がってくるであろう。

第二に，長期的な効果の検討の必要性である。本研究では 6 週間の短い実験的プログラムであった。冨澤他(2007)，冨澤他(2009)から，長期的に介入することで 1 日 1 万歩程度の運動量が確保でき，気分の改善が得られることが示唆されているように，実際の変化が生じる

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

には時間もかかることが予想される。したがって，フォローアップを長期的に継続することや，長期間の実験プログラムの実施など，長期的展望に立った検討が今後必要であると考えられる。

第三に，個々のグループワークの効果の検討である。今回は 4 つの課題を実施し，全体を通しての心理的効果を検討したが，それぞれのワークがどういった性質を持ち，どういった効果をもたらすのかの検討も必要であろう。

第四に，本研究では各セッションにおいてグループワークに約 1 時間，運動に約 1 時間を要し，両方を体験した者は約 2 時間のセッションを体験した。すなわち両方を体験した者はどちらか一方を体験した者と比較し，倍の時間の介入を受けたことになる。そのことで体験が豊かになった可能性も否定できない。この点については，今後条件を統制し検討する必要や効果の測定をより工夫する必要があるだろう。

さらに，本研究の結果を踏まえより良い臨床実践を行っていくには，以下の 2 点について留意する必要があると考えられる。

ひとつには，本研究の対象が健常大学生であったという点である。疾患を抱えて生きている者と健常大学生，また青年期と成人期･中年期･老年期という発達段階の違いは，グループワークへの姿勢にしても，運動への取り組みにしても，大きな違いがある可能性がある。さらには，ファシリテーターとメンバーとの関係性についても，本研究の結果は教員-学生関係であり，臨床的なプログラムとは異なるものである。臨床的なプログラムを検討していくに際しては，このような対象や関係性の違いを考慮に入れることが必要である。

もうひとつには，より実践的なプログラムの構成についてである。今回は 6 週間という短期的実験プログラムで，G 群，GE 群では 4 回のセッション全てにおいてグループワークを実施した。2 つの介入を同時に実施すれば効果的であることは示されたものの，グループワークは時間もかかり，自己を見つめたり他者と交流したりするという点で心理的に負荷を与えることは否定できない。なるべく負担の少ない形で効果がもたらされることが理想的である。変容ステージによって効果的な心理的援助の性質が異なることが示唆されていること(久保他, 2008)も考慮に入れ，今後はグループワークの内容や頻度やタイミングなどをより実践的に検討していくことが必要であるだろう。

以上のように，より効果的な運動プログラムを開発･実践していくには，まだ課題も多く残されてはいるが，本研究の結果からは，心理的援助のもたらす効果は確かであると考えられる。糖尿病医療において心理的援助が重要であることはこれまでも数々指摘されてきているものの，未だ心理的援助の専門家が医療チームに加わっていない医療機関が数多くある。今後は心理的援助の専門スタッフがチームに加わることができるような医療体制の整備を行っていくと同時に，プログラムの実践と研究を積み重ねていくことが，より良い患者支援につながっていくことであろう。

付記

本研究は，科学研究費補助金基盤研究(C)「糖尿病患者の運動の習慣化を目的とした集団力学的アプローチの効果に関する研究(研究代表者　冨澤登志子；課題番号 19599002)」の助成を受けて実施した。

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

調査にご協力くださいました学生の方々，実験実施に際してご助言ご協力下さいました皆様に感謝致します。

文献

1) 阿部隆三･藤沼宏彰（2001）糖尿病運動療法実施状況調査: 糖尿病学会教育認定施設に対するアンケート調査より　糖尿病, Vol.44(4), 355-60.
2) 秋本倫子･篠江良江･山口千恵子･矢野敦子･川崎友紀子･小山田恒子･廣實茂子･菅野一男･堀川直史･佐川正夫（2000）教育入院における糖尿病患者の心理的変化―グループ療法の内容分析から―　糖尿病, Vol.43(1), 63-66.
3) 安藤美華代･安藤晋一郎･竹内俊明（1995）糖尿病患者の心理療法　心理臨床学研究, Vol.13(3), 288-299.
4) 石井均（2004）運動療法の心理的側面　糖尿病, Vol.47(8), 629-631.
5) 國分康孝（1981）エンカウンター: 心とこころのふれあい　誠信書房
6) 久保克彦（2004）糖尿病教育入院へのグループ療法導入の試み　心理臨床学研究, Vol.22, 337-346.
7) 久保克彦（2005）糖尿病患者のグループ療法　人間文化研究: 京都学園大学人間文化学会紀要, Vol.15, 55-66.
8) 久保克彦（2006）糖尿病のエンパワーメント･カウンセリング　人間文化研究: 京都学園大学人間文化学会紀要, Vol.17, 77-91.
9) 久保克彦･吉中康子･小川嗣夫･木村みさか（2008）中高齢者の運動継続への心理的援助の効果　人間文化研究: 京都学園大学人間文化学会紀要, Vol.22, 61-76.
10) 万行里佳（2006）糖尿病患者の運動療法　竹中晃二(編）身体活動･運動と行動変容: 始める，続ける，逆戻りを予防する　現代のエスプリ 463 号　至文堂　pp.162-170.
11) 万行里佳（2010）参加型糖尿病予防教室におけるグループワークの役割と効果　理学療法科学　Vol.25(3), 451-455.
12) 内藤哲雄（2002）PAC 分析実施法入門[改訂版]:「個」を科学する新技法への招待　ナカニシヤ出版
13) 内藤哲雄（2008）PAC 分析を効果的に利用するために　内藤哲雄･井上孝代･伊藤武彦･岸太一(編) PAC 分析研究･実践集 1　ナカニシヤ出版　pp.1-33.
14) Prochaska,J.O., & DiClemente,C.C. (1983) Stages and processes of self-change in smoking: Towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol.51, 390-395.
15) 坂根直樹･吉田俊秀･梅川常和･小暮彰典･竹村智子･村上博之（1999）糖尿病, Vol.42(10), 867-870.
16) 冨澤登志子（2011）運動の動機づけにおける集団力学的アプローチの効果　弘前大学大学院保健学研究科博士後期課程学位論文(未公刊)
17) 冨澤登志子･北島麻衣子･倉内静香･野戸結花･井瀧千恵子･工藤うみ･川崎くみ子･北宮千秋･山辺英彰･田上恭子･桜庭咲子（2009）糖尿病患者への運動習慣化を目的とした

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

集団力学的アプローチによる健康プログラムの効果に関する研究―長期介入による気分への影響について―　木村看護教育振興財団看護研究集録, Vol.16, 83-39.

18) 冨澤登志子・野戸結花・川崎くみ子・井瀧千恵子・工藤うみ・安森由美・北宮千秋・田上恭子・小川吉司・三上恵理・芝山江美子（2007）糖尿病患者への集団力学的アプローチの効果に関する研究　健康医科学研究助成論文集, Vol.22, 92-100.

19) Tomisawa,T., Yamabe,H., Kitajima,M., Tagami,K., Kudo,U., & Nishizawa,Y. (2011) Effects of a group dynamics approach on motivation to exercise. *Journal of Physical Fitness, Nutrition and Immunology*, Vol.21(1), 9-16.

20) 土田義郎（2003）PAC アシスト(PAC 分析支援ツール) ver.20080324　フリーウエア

21) 柳原光（1976）Creative O.D. 人間のための組織開発シリーズ Vol. I　プレスタイム

Received
December 26,2011

Accepted
March 8,2012

Published
April 30,2012

Asian Journal of Human Services , VOL.2 81-93

ORIGINAL ARTICLE 7

ボランティア型高齢者オンブズマン事業の効果の評価研究

A Evaluative Research of the Effectiveness of the Voluntary Elder Ombudsman

Jung-Don KWON [1)], Gi-Min LEE [2)], Ki-Soo KIM [3)], Su-Jin Park [4)]

1) 牧園大学校社会福祉学科教授 大田市西区牧園路21牧園大学校社会福祉学科
kjd716@hanmail.net

2) 韓国老人総合福祉館協会事務総長
kaswcs@hanmail.net

3) 牧園大学校公共政策学科博士課程
大田市西区牧園路21牧園大学校大学院公共政策学科
kks125400@naver.com

4) 群山老人総合福祉館部長
yiyisusu@hanmail.net

ABSTRACT

The welfare system for the elderly in South Korea lacks in the development of policy and practice model for facilitating the social participation of the elderly and protecting their human rights in spite of the growing interest in the social participation and human rights of the elderly. Therefore, this study aims to develop the practice model of the ombudsman by taking advantage of elderly volunteers whose human rights need to be protected, and then to prove the effectiveness of the practice model. As can be seen in the results of the study, it was found that the ombudsman program based on the participation of the elderly effectively accomplished its goals; that is, it promoted awareness of the human rights of the elderly, was an elderly-friendly program, built a friendly community environment for the protection of the human rights of the elderly, helped solve cases involving violations of the human rights of the elderly, expanded the opportunities of social participation of the elderly, and was useful for the reinforcement of the competence, self-esteem, self-effectiveness, and quality of life of the elderly participants in the ombudsman program. To systemize the ombudsman program in the

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

field of social welfare for the elderly in South Korea based on the information on the effectiveness of the ombudsman program, which is based on the participation of the elderly, some efforts need to be made: the early introduction and implementation of the ombudsman system, which can confer formal authority on the participants; reinforcement of education on the human rights of the elderly for both the elderly and the personnel working for the social welfare of the elderly; and establishment of an organic network of human rights between human-rights groups and NGOs.

＜Key-words＞
Rights of the elderly, ombudsman, human-rights network, social participation, volunteers
Asian J Human Services, 2012, 2:81-93. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. 序論

韓国の高齢者福祉制度は、1981 年に老人福祉法が制定され公式化して以来、非常に速い速度で拡大してきた。制度の施行当初から 1990 年代初頭までは、貧困・疾病・孤独などの高齢者問題の解決に力を入れ、1990 年代半ばからは、高齢者のニーズの満足に集中した。しかし、2000 年代初頭からは、高齢者を単なる福祉受給者としてではなく、「福祉の消費者であると同時に生産者（prosumer）」として認識し、高齢者の権利を保護し、高齢者の社会参加を促すことに関心を持ち始めた（クォン・ジュンドン、2010a；保健福祉部・韓国老人総合福祉館協会、2007）。特に、人権に対する関心が高く、社会参加のニーズが高いベビーブーム世代（1955～1963 年生まれ）の引退を目前にしている現時点で、このような高齢者福祉におけるパラダイムの転換は、より一層大きな意味を持っている。

韓国で高齢者の人権に関心を持つきっかけになったのは、2004 年の高齢者虐待の予防と解決のための老人福祉法の改正であるが、その後、高齢者福祉の学界と実践現場でより積極的に高齢者の人権保護のための学術的議論と政策・実践モデルの開発が行われた。国は、25 の高齢者保護専門機関を設置・運営（保健福祉部、2011）しているだけでなく、「老人福祉施設の人権保護と安全管理のガイドライン」（保健福祉部、2006）を制定し、「高齢者福祉分野の人権教育教材」（国家人権委員会、2008）を開発・導入した。民間の高齢者福祉関連の団体では、「老人福祉施設人権マニュアル」を開発し、高齢者福祉施設で生活する高齢者の人権を向上させるための実践ガイドラインを提示している。学界では、人権の視点に基づく高齢者福祉施設の方案を模索するための学術セミナーが開催されている（クォン・ジュンドン、2010b）。

このような公共・民間部門においての高齢者の人権保護に向けた取り組みが行われているにもかかわらず、韓国における高齢者の人権保護のための政策と実践は、高齢者虐待の予防と解決、高齢者福祉施設の人権侵害行為の防止などに限られており、高齢者が日常生活で経験する様々な人権侵害の問題を解決するための実践的取り組みは不十分である。そのため、韓国社会では、高齢者虐待問題、消費者被害、メディアの高齢者に対する差別主義的な視点、高齢者を配慮した施設の不足、不当な高齢者福祉サービスの提供など、様々な高齢者の人権

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

問題が提起されている（韓国老人総合福祉館協会、2011）。

このように韓国において高齢者向け人権保護政策と実践のための取り組みが消極的であることを補い、高齢者が日常生活の領域で経験する人権侵害問題を予防・解決するためには、新たな高齢者向け人権保護実践モデルの開発が必要である。それで韓国老人総合福祉館協会では、メディア・高齢者向けの施設・消費者・高齢者虐待・高齢者福祉サービスの領域で発生する在宅高齢者の人権侵害問題を早期発見し解決を支援するとともに、高齢者の社会参加の機会を拡大するオンブズマン（ombudsman）モデルを開発・導入した。韓国老人総合福祉館協会のオンブズマンモデルは、韓国の高齢者福祉の分野で初めて開発・施行され、モデル事業の性格を持っているため、その有効性を厳正に評価し、高齢者福祉の実践現場で適用できるかどうかを打診するとともに、それをいっそう広く適用する必要がある。それで本研究では、韓国老人総合福祉館協会がモデル事業として実施した高齢者の権益保護のためのオンブズマンモデルの有効性を評価し、高齢者福祉の実践現場での適用可能性を模索したい。

Ⅱ. 理論的背景

１．高齢者オンブズマンの理解

オンブズマンは、市民の利益のために政府活動を点検し、不適切な政府活動による市民の不満・不平・苦情・人権侵害の事例（以下、「苦情など」とする。）を調査・報告するもので、苦情の解決を支援し法的に身分が保障されている公務員である場合がほとんどだ。United States Ombudsman Association（USOA、2004）は、オンブズマンを「政府機関に対する苦情や不満を受理し、苦情が正当であれば調査した後、苦情の解決に向け勧告（recommendation）をする独立した公務員」と定義している。そして、同協会（USOA、2003）は、政府オンブズマン（governmental ombudsman）を「政府の措置に対する苦情を受理・調査するまたは非公式的に提起を行うとともに、適切な時期に調査の結果を発表し勧告をする上、報告書を提出する権限と責任を持つ独立的かつ公正な公務員」と定義している。それと同様、アメリカ法曹協会（American Bar Association）も「苦しむ個人が政府機関や公務員に対して提起した苦情を受理・調査し、苦情が正当であれば苦情を解決し勧告をする独立した公務員」と定義している（Gottehrer、& Hostina、1998）。

公共部門のオンブズマン制度とは異なり、民間企業・大学・非政府組織（NGO）や非営利団体（NPO）など、民間分野でもオンブズマン制度を導入して活用するケースが増えているが、それは、「組織オンブズマン（organizational ombudsman）」と呼ばれる。民間、特に企業のオンブズマンは、組織内での地位が高いが、組織の経営には関与しない中立的な部署に配置されて仕事をしており、内部告発者や倫理的な意識を持っている従事者に対して幅広い選択肢の提供、対立の仲裁、問題の領域を追跡し組織の政策や手続きの変化を勧告する役割を果たしている。

本研究の対象である高齢者オンブズマンは、公務員である政府オンブズマンでもなく、企業から給料をもらい苦情や紛争、問題を発見・調査・解決する民間オンブズマンでもない、第３の類型に属するオンブズマンである。高齢者オンブズマンは、高齢者が経験する苦情などの事例を発見または受理して調査を行い、解決策を勧告するという点では政府または民間のオンブズマンと同じである。しかし、高齢者オンブズマンは地位が法的に保障されたり、

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

社会的に公式認定されたりするものではない上、その地位に適合した高い報酬がもらえるわけでもない。本研究の対象である高齢者オンブズマンは、法的地位や権限が保障される公共部門のオンブズマンでもなく民間利用者の権益を保護する組織オンブズマンでもない、民間募金会から少額の活動手当の支援を受けるボランティア型オンブズマン（voluntary ombudsman）である（韓国老人総合福祉館協会、2011）。

そのため、本研究では、高齢者オンブズマンを「ボランティアの形で高齢者の苦情などを発見・受理して調査を行い、苦情などの処理と解決のための方策を開発し勧告し、苦情を処理した事例をいっそう広め高齢者の権益を保護し、高齢者に対する社会的サービスの質を向上させる高齢者権益運動の活動家」と定義する。つまり、高齢者オンブズマンは、高い地位や報酬が保証される公式的なオンブズマンではないが、高齢者の権益を保護し、権益侵害を防止する番人（watchdog）・専門のボランティア（professional volunteer）であり、被害を受けた高齢者の最後の依頼者（recourse）としての役割を担うことになる。

２．ボランティア型高齢者オンブズマン事業の理解

本研究でモデル事業として施行したボランティア型高齢者オンブズマン事業は、2 つの目的を持っている。一つは、地域社会における高齢者人権の増進で、もう一つは、高齢者の社会参加の機会の拡大である。いずれの目的のうち「地域における高齢者権益の増進」が最終の目的であり、「高齢者の社会参加の機会の拡大」は、最終の目的を達成するための手段になるといえる。

ボランティア型高齢者オンブズマン事業は、メディア・高齢者向けの施設・消費者・高齢者虐待・高齢者福祉サービスという 5 つの分野においての高齢者人権侵害の事例を発見し解決を支援する事業である。メディア分野では、マスコミで高齢者に対して歪曲されたイメージを助長し、それが社会において高齢者差別注意の意識を拡大・深刻化させないよう、マスコミに対してモニタリング活動を展開する。そのため、地上波放送局の時事・報道・教養・バラエティ番組や新聞の高齢者関連の記事における高齢者に関するイメージをモニタリングするとともに高齢者に対する否定的なイメージの形成する番組や、高齢者差別的な要素が含まれている番組の改善と是正を求める活動をする。消費者分野の場合、高齢消費者に対する社会的保護装置が十分でないという点を悪用し、無料の講演会・観光・敬老会を機に製品説明会を開催、公共機関を詐称、アンケート調査や景品イベントを開催するなどの不適切な販売術を通じ、高齢者に被害を与える事例を発見・調査して解決を勧告する活動をすることで高齢消費者の権益を保護する活動をする。高齢者向け施設の分野では、公共機関や高齢者保健福祉施設への高齢者のアクセス性を向上させ、高齢者に優しい環境と施設を構築するための施設モニタリング活動を行うほか、バス・地下鉄などの公共交通機関の利便性の状況を障害者・高齢者・妊婦の利便性増進に関する法律に基づいてモニタリングする。高齢者虐待の分野では、地域の高齢者を対象にスクリーニング調査を行い、身体的虐待・精神的虐待・性的虐待・経済的虐待・放任などの虐待を受けた高齢者を発見し、適切な保護措置を取る。高齢者福祉サービス分野の場合は、高齢者長期療養保険制度による訪問介護サービスを利用する高齢者や高齢者ケア総合サービス・高齢者ケア基本サービスを利用する高齢者のサービスに対する不満や不平、不当なサービスによる被害を発見し、それを解決するための勧告活動を行う。

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

このような活動をする高齢者オンブズマンは、中学以上の教育を受けてコンピュータ活用能力を備えた 65 歳以上の高齢者のうち、高齢者の人権保護に関心がある者をインタビューなどの手続きを通じて選んだ。本研究に参加した高齢者オンブズマンは 165 人で、オンブズマン活動の能力を強化するため、計 30 時間の教育を実施した。オンブズマン教育は、高齢者人権・オンブズマン活動の原則などに関する理論教育の 5 時間、分野ごとの専門活動に関する理論教育の 10 時間、そして分野ごとの現場実習教育の 10 時間、スーパービジョンの 5 時間、計 30 時間で構成されている。

高齢者オンブズマンは、都市部の 7 つの高齢者福祉館に所属し、高齢者福祉館の社会福祉士より指導監督（supervision）を受ける 3～5 人からなるチーム（team）が 6 ヶ月間、月 20 時間のオンブズマン活動を展開した。奇数週間には、メディア分野の場合、テレビや新聞での高齢者を差別する事例をモニタリングした。施設分野では、公共機関や高齢者福祉施設、公共交通機関における高齢者向け施設の実態調査を行った。高齢者虐待・消費者・高齢者福祉サービス分野では、地域に住む高齢者を対象に当該分野の高齢者人権侵害の事例を発見・調査する活動を展開した。偶数週間にはすべての分野でチーム会議を開き、モニタリングの結果と人権侵害の事例について議論することで調査結果を確定した。また、高齢者の人権を侵害した関連組織と侵害された高齢者に対する訪問調査を行い、人権侵害の救済策を策定し、それを実行に移す活動を展開した。そして、高齢者虐待、消費者、高齢者福祉サービス分野の場合、奇数週間に苦情の事例が発見されなかった場合は、偶数週間に地域の高齢者保健福祉施設を訪問し、地域の高齢者を対象に高齢者人権教育を実施した。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究モデル

高齢者オンブズマン事業は、老年学分野において成功した老化に関する言説の拡大、高齢者福祉政策における生産的福祉理念の拡大、高齢者の人権に関するディスコースの拡大という 3 つの背景要因によって推進された。そして、高齢者オンブズマン事業に参加する高齢者一人ひとりのレベル、すなわち、ミクロレベルでは、個人の能力強化や社会参加の促進、そして肯定的な自己概念、つまり、自尊感情と自己効能感、生活に対する満足度の向上という効果があると予測されており、マクロレベルでは、高齢者差別主義の緩和、高齢者の権益保護レベルの向上という効果があると予測された。

それで、本研究では、＜図 1 ＞に示すような研究モデルを設定した。

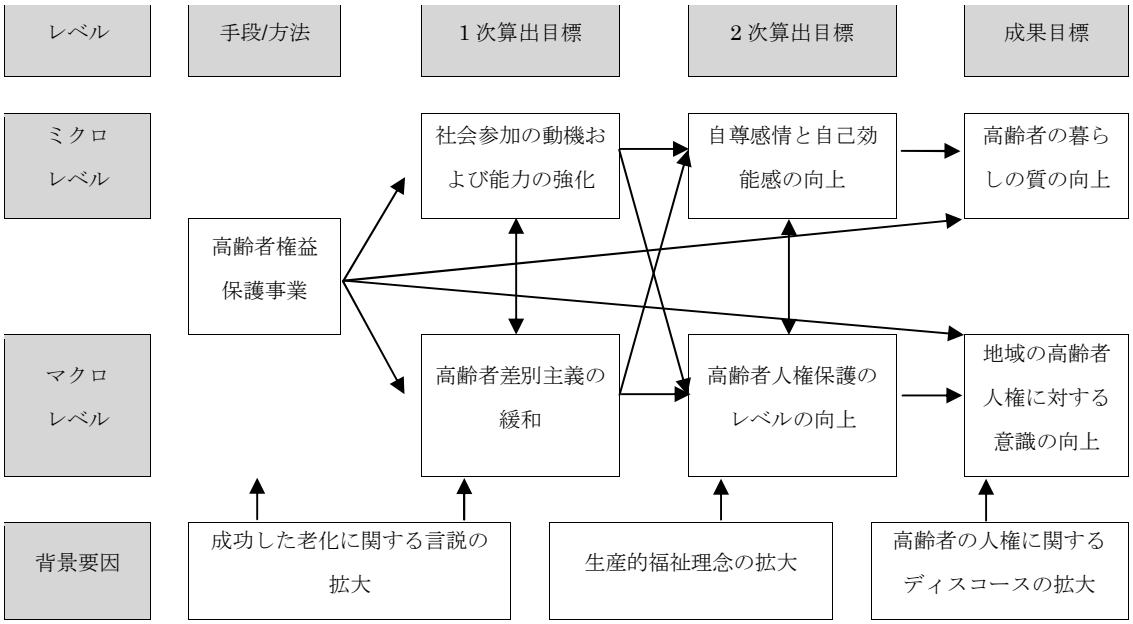
２．研究対象と見本抽出法

本研究では高齢者オンブズマン活動のミクロ効果を検証するため、高齢者オンブズマンとして参加した高齢者（以下、権益集団）を実験群にし、高齢者雇用事業に参加する高齢者（以下、雇用集団）を対照群にして、高齢者権益保護事業の実施前と実施後にアンケート調査を行い、ミクロレベルから分かる有効性を評価した。そして、マクロ効果を検証するために実験群と対照群についての定量的な調査を行うとともに、高齢者虐待・消費者・高齢者福祉サ

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012



＜図 1 ＞高齢者権益保護事業の効果性評価のための分析枠

ービス分野について人権教育を受けた地域の高齢者を対象に事後検証の結果と高齢者オンブズマンの活動を通じて発見された高齢者人権侵害の救済実績を評価した。

本研究の調査対象である高齢者オンブズマンと対照群の調査対象は、地域に住む 60 歳以上の高齢者福祉施設を利用している高齢者で、調査対象の見本を抽出するため有意サンプリング（purposive sampling）を活用した。本研究では、7 つの高齢者福祉館から高齢者オンブズマン事業に参加した高齢者 165 人と雇用集団の調査対象の高齢者 165 人を抽出して計 330 人を調査対象として選定した。高齢者人権教育を受けた地域の高齢者の中では教育の会期ごとに参加者 10 人ずつをランダムに抽出して計 730 人を対象に事後調査を行った。

３．研究内容と測定方法

本研究では、高齢者オンブズマン事業が参加する高齢者に及ぼすミクロ効果を検証するため、社会活動への参加態度、能力の強化、自尊感情、自己効能感、生活に対する満足度について調べたが、主な測定ツールは以下の通りである。社会活動への参加における尺度は、Mangen と Peterson（1982）の社会参加への態度と満足度の尺度のうち 8 項目を抽出し、5 つの評価尺度で構成（最低 8 点～最高 40 点）しており、社会活動への参加の点数が高いほど社会活動への参加に対して態度が肯定的であることを意味する。高齢者の能力（empowerment）の尺度は、Rogers 等（1997）が開発した 27 項目のうち 12 項目を選別し、5 つの評価尺度（最低 12 点～最高 60 点）で構成し、高齢者の能力の点数が高いほど、高齢者の能力レベルが高いことを意味する。高齢者の自尊感情の尺度は、Rosenberg（1965）の自尊感情尺度を翻訳して使っており、5 つの評価尺度 10 項目で構成（最低 10 点～最高 50 点）しており、自尊感情の点数が高いほど自尊感情のレベルが高いことを意味する。自己効能感の尺度は、Pearlin 等（1981）が開発したマスタリー尺度（mastery scale）を翻訳して使用した

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

が、5 つの評価尺度 7 項目で構成（最低 7 点～最高 35 点）しており、自己効能感の点数が高いほど、自己効能感のレベルが高いことを意味する。高齢期の生活に対する満足度の尺度は、Campbell（1981）が開発した幸福感（sense of well - being）の尺度を翻訳し、5 点尺度 8 項目で構成（最低 8 点 - 最高 40 点）しており、高齢者の生活に対する満足度の点数が高いほど高齢者の生活に対する満足度が高いことを意味する。

高齢者オンブズマン事業のマクロ効果を検証するため、実験群と対照群を対象に、高齢者差別主義に対する認識と高齢者権益の侵害度に関する認識について調査した。高齢者差別主義における意識の尺度は、国家人権委員会（2006 年）の調査で活用した高齢者差別経験の尺度のうち 11 項目を選別して 5 点尺度で構成（最低 11 点～最高 55 点）しており、高齢者差別の意識の点数が高いほど調査対象の高齢者が社会の高齢者差別が深刻だという意識を持っていることを意味する。高齢者権益侵害の意識の尺度は、クォン・ジュンドン（2006 ; 2010）で高齢者の主な人権項目として示された権利項目のうち重要な 12 の権利項目を選択し、それぞれの権利がどの程度保障されているかを 5 つの評価尺度で構成（最低 12 点～最高 60 点）したが、高齢者の権益保障レベルの点数が低いほど、調査対象の高齢者が社会において高齢者権益の侵害が深刻だという意識を持っていることを意味する。地域高齢者の人権意識のレベルを測定する尺度は、本研究の研究者が直接開発しており、高齢者の人権意識、高齢者オンブズマン制度の理解、高齢者の人権侵害の救済方法についての理解の 3 点尺度 5 項目で構成している。本研究で使われたすべての尺度の信頼度を検証した結果、事前・事後調査の両方ですべての尺度が信頼度係数の Cronbachα- = .80 以上の高いレベルの内的一貫性を持っていることが分かった。

４．データの収集および分析方法

本研究では、高齢者福祉の分野の経験が豊富で、社会福祉調査方法論の知識のレベルが高い事業を行う機関に所属する社会福祉士が調査対象を 1 対 1 のインタビューで調査する方法を活用した。本研究の事前調査の基準日は 2011 年 5 月 1 日で、事後調査の基準日は、高齢者オンブズマン事業の終了日である 2011 年 10 月 30 日であり、事前調査と事後調査のいずれもデータの収集期間は、基準日から 1 週間以内に完了した。地域高齢者を対象にした調査の場合、人権教育を担当しない高齢者オンブズマンが参加した高齢者を対象に 1 対 1 のインタビューで調査を行った。本研究で収集した調査データは、社会科学の統計分析プログラム（PASW ver. 18.0）を用いて統計を解析した。本研究で活用した統計方法をみると、調査対象の人口社会学的な特性を把握するため、頻度分析・交差分析が主に活用された。高齢者オンブズマン事業のミクロレベルとマクロレベルの効果を検証するためには、頻度分析、対応 t 検定を主に活用した。そして、高齢者オンブズマンの実験群と対照群の間で統計的に意味のある差があるかどうかを検証するため、各群の事後調査の平均点から事前調査の平均点を差し引いてそれを t 検定を活用して分析し、各群の違いを検証した。

Ⅳ. 研究結果

１．調査対象の特性

本研究の調査対象は、高齢者オンブズマン活動の効果を検証するための実験群（以下、権

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

益集団）と対照群（以下、雇用集団）そして高齢者人権教育を受けた地域に住む高齢者である。実験群と対照群の調査対象 330 人の特性をみると、全体的に男性高齢者が約 52%、女性高齢者が約 48%と、似たような分布をみせているが、権益集団の男性高齢者の割合が高かった。年齢をみると、高齢者全体の平均年齢は 69.7 歳で、65ー69 歳が約 34%と最も多かったが、権益集団に比較的若い高齢者が多かった。教育水準は、高齢者全体の 82%が高校以上の教育を受けており、権益集団の場合、大学以上の教育を受けた高齢者が約 66%に達し、相対的に教育水準が高かった。

高齢者人権教育を受けた在宅高齢者調査対象 728 人の特性をみると、まず、性別では男性高齢者が 175 人で女性高齢者が 553 人と、女性高齢者の割合が約 4 分の 3 となり、圧倒的に多かった。年齢別には 60 代が 4.8%、70 代が 15.5%、そして 80 代が 62.8%で、平均年齢は 73.5 歳だった。教育分野別には、消費者分野が 271 人、高齢者虐待分野が 235 人、高齢者福祉サービス分野が 222 人で、教育人数別の分布をみると、10 人未満が 7.1%、10ー19 人が 53.0%、そして 20 人以上が 39.8%で、教育人数の平均は 18.7 人だった。

２．高齢者オンブズマン事業のミクロ的効果の検証結果

本研究では、高齢者オンブズマン事業に参加した高齢者に及ぼしたミクロ効果を検証するため、社会活動への参加態度・能力の強化・自尊感情・自己効能感・生活に対する満足度の変化の程度を分析した。そのため、実験群と対照群の調査対象に対して事前および事後調査を実施したが、その結果は<表 1>の通りである。

まず、高齢者オンブズマン事業は、参加する高齢者の社会活動への参加態度を前向きな方に変化させる効果があることが分かった。本研究では、高齢者オンブズマン活動への参加という実験処置を取る前と取った後の社会活動への参加態度の点数の変化を検証した結果、権益集団と雇用集団いずれも意味のあるレベルの変化が見られた。実験群と対照群の間で社会活動への参加態度の点数の変化において差があるかどうかを検証した結果、権益集団、雇用集団いずれもスタティックな変化を見せているが、各群の間で差はみられなかった（$t = .850$、$p = .389$）。

第二に、高齢者オンブズマン事業は、高齢者個人の能力を強化する効果があることが分かった。実験群、すなわち、権益集団に参加した高齢者の場合、＜表 1＞に示すよう、能力点数が事前調査時の 40.90 点から事後調査時の 43.00 点に増加し、高齢者オンブズマン活動に参加することが高齢者の能力レベルを高める効果があることが分かった。一方、雇用集団の場合、能力レベルは、事前調査と事後調査の間で統計的に意味のある変化が見られていない。そして、事前調査と事後調査の能力レベルの点数の差を基に集団ごとに比較した結果、権益集団の高齢者の能力レベルは、対照群である雇用集団の高齢者に比べて統計的に意味のあるレベルの肯定的な変化を見せていることがわかった（ $t = 2.392$、$p = .017$）。

第三に、高齢者オンブズマン事業は、参加する高齢者の自尊感情を高める効果があることが分かった。実験群、すなわち、権益集団の高齢者の場合、自尊感情の点数が事前調査時の 35.03 点から事後調査時の 37.30 点に伸び、統計的に意味のある差が出たことが分かり、高齢者オンブズマン活動への参加が高齢者の自尊感情レベルを高める効果があることが分かった。そして、事前調査と事後調査の自尊感情の点数の差を基に集団ごとに比較した結果、権益集団に参加した高齢者の自尊感情の変化レベルが統計的に意味のある差を見せていること

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

がわかった（t = 2.360、p = .019）

第四に、高齢者オンブズマン事業は、参加する高齢者の自己効能感の向上に効果があることが分かった。実験群、すなわち、権益集団に参加した高齢者の場合、 自己効能感の点数が事前調査時の 24.86 点から事後調査の 26.30 点に高まり、統計的に意味のある差を見せていることから、高齢者オンブズマン活動への参加が高齢者の自己効能感を高める肯定的な効果があることが明らかになった。一方、雇用集団では意味のある変化がなかったことが分かった。そして、事前調査と事後調査の間での自己効能感の点数の差に基づき集団ごとに比較した結果、権益集団に参加した高齢者の自己効能感レベルの変化が対照群に比べてスタティックな変化レベルが相対的に高いことが分かったが、統計的に集団間の意味のある差はみられなかった（t=1.350、p= .178）。

第五に、高齢者オンブズマン事業は、参加する高齢者の生活に対する満足度を高める効果があることが分かった。実験群、すなわち、権益集団に参加した高齢者オンブズマンの活動をした高齢者の場合、高齢者の生活に対する満足度の点数が事前調査の時に 29.78 点だったのに対して事後調査時は 32.04 点と 2.26 ポイント増加し、統計的に意味のある差をみせている。

＜表 1＞　集団別ミクロレベルの効果性検証の結果

区分			平均（点）	標準偏差	t/p
社会活動参加態度	全体	事前	30.42	5.23	t=-5.680/p=.000
		事後	32.55	5.10	
	権益集団	事前	31.26	4.14	t=-3.975/p=.000
		事後	33.67	4.74	
	雇用集団	事前	29.85	5.93	t=-3.393/p=.001
		事後	31.63	5.22	
能力強化	全体	事前	40.20	4.50	t=-3.285/p=.001
		事後	41.36	5.15	
	権益集団	事前	40.90	3.81	t=-3.735/ p=.000
		事後	43.00	5.73	
	雇用集団	事前	39.62	4.95	t=-.895/p=.372
		事後	40.02	4.20	
自尊感情	全体	事前	34.21	6.08	t=-3.896/p=.000
		事後	35.78	4.58	
	権益集団	事前	35.03	5.12	t=-3.861/p=.000
		事後	37.30	5.66	
	雇用集団	事前	33.53	5.20	t=-.895/p=.076
		事後	34.51	6.14	
自己効能感	全体	事前	24.13	4.58	t=-2.852/p=.005
		事後	25.08	4.87	
	権益集団	事前	24.86	4.48	t=-2.677/p=.008
		事後	26.30	5.49	

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

	雇用集団	事前	23.54	4.61	t=-1.309/p=.192
		事後	24.08	4.05	
人生に対する満足度	全体	事前	28.47	5.62	t=-3.875/p=.000
		事後	30.08	5.93	
	権益集団	事前	29.78	5.27	t=-3.994/p=.000
		事後	32.04	5.30	
	雇用集団	事前	27.61	5.29	t=-1.187/p=.237
		事後	28.16	4.79	

しかし、対照群の雇用集団は、生活に対する満足度の点数において統計的に意味のある差をみせていない。そして、事前調査と事後調査の生活に対する満足度の点数の差を集団別に比較した結果、権益集団に参加した高齢者の生活に対する満足度が対照郡の雇用集団に比べて変化レベルが高いことが分かり、統計的に意味のある差をみせている（t=2.360、p=.019）。

３．高齢者オンブズマン事業におけるマクロ効果の検証結果

本研究では、高齢者オンブズマン事業のマクロ効果を検証するため、二つの方法が使われた。まず、高齢者オンブズマンに参加した高齢者、すなわち、実験群と、高齢者雇用事業に参加した高齢者、すなわち、対照群を対象に、高齢者差別主義に関する認識と高齢者の人権侵害に関する認識について事前と事後に調査を行い比較した。次に、高齢者オンブズマンから高齢者人権教育を受けた地域に住んでいる高齢者の人権やオンブズマン制度、そして人権侵害の救済方法についての理解度の変化について調査を行い、高齢者オンブズマンが発見して解決した人権侵害の救済実績を分析した。

まず、高齢者オンブズマン事業が参加した高齢者に高齢者差別主義に関して意識を改善させる効果があったことが分かった。実験群、すなわち、権益集団に参加し、高齢者オンブズマンの活動を行った高齢者の場合、＜表 2＞に示すよう、高齢者差別主義の意識レベルが事前調査時に 24.92 点だったのに対して事後調査時には 27.40 点と 2.48 ポイント増加し、統計的に意味のある差を示した。一方、対照群の雇用集団では、高齢者差別主義に対する意識のレベルにおいて統計的に意味のある差を示していない。つまり、高齢者オンブズマンの活動に参加する過程で、高齢者はそれまで知らなかった社会における高齢者差別主義的な要素を直接目撃したり、経験したりすることで、社会の高齢者差別主義が深刻だという意識を持つようになったのが分かった。そして、事前調査と事後調査の高齢者差別主義に対する意識点数の差に基づいて集団別に比較した結果、権益集団に参加した高齢者の高齢者差別主義に対する意識の方が対照群に比べて統計的に意味のあるレベルで高かったことが分かり、違いを見せている（t = 2.930、p =. 004）。

第二に、高齢者オンブズマン事業は、参加した高齢者の高齢者人権侵害に関する意識を高めるに有効であることが分かった。実験群、すなわち、権益集団に参加し、高齢者オンブズマンの活動を行った高齢者の場合、＜表 2＞に示すよう、高齢者権益の侵害に関する意識の点数が事前調査時に 43.10 点だったのに対して事後調査時に 38.53 点と 4.57 ポイント減少し、高齢者オンブズマン活動をする前と比べて高齢者の権利侵害がより深刻化したという認識を

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

持つようになったのが分かった。しかし、対照群の雇用集団でも、高齢者権益の侵害に関する意識の点数に意味のある変化があったことが分かった。そして、事前調査と事後調査の高齢者権益の侵害に対する意識の点数の差を基に集団別に比較した結果、権益集団の高齢者における高齢者権益の侵害意識が対照群に比べて相対的に変化が多いが、統計的に意味のある水準ではなかった（t=-1.212、p=.227）。

＜表 2＞　集団別マクロレベルの効果性の検証結果

区分			平均（点）	標準偏差	t/p
高齢者差別主義の意識レベル	全体	事前	26.87	9.24	t=-.570/p=.569
		事後	27.25	8.10	
	権益集団	事前	24.92	7.80	t=-2.509/p=.013
		事後	27.40	9.53	
	雇用集団	事前	28.51	8.36	t=1.574/p=.117
		事後	27.14	8.69	
高齢者権益侵害の意識レベル	全体	事前	41.88	9.32	t=5.814/p=.000
		事後	38.17	8.94	
	権益集団	事前	43.10	8.08	t=4.370/p=.000
		事後	38.53	10.42	
	雇用集団	事前	40.86	9.63	t=3.841/p=.000
		事後	37.87	8.18	

本研究では在宅高齢者が高齢者オンブズマンが実施した高齢者人権教育を履修した後、人権意識、オンブズマン制度などに対して理解がどの程度改善されたかをもとに、高齢者オンブズマン制度のマクロ効果についてさらに分析した。その結果、教育を受けた在宅高齢者のうち 85.7%が高齢者人権に対する理解度が高まっており、84.5%が高齢者オンブズマンについての理解度がいっそう高くなったと回答した。また、高齢者人権教育を通じて、86.8%が消費者生活、高齢者虐待、高齢者福祉サービスの利用における有用な情報を獲得しており、高齢者が経験する人権侵害の事例への対処方法について理解度が高まったと回答した人が 84.1%だった。そして、高齢者人権教育を通じて、老後の生活に役立つ知識と情報を得たと回答した人が 84.1%だった。このような結果からして、高齢者オンブズマンの在宅高齢者向け人権教育は、高齢者オンブズマン事業を通じて地域社会における高齢者の人権意識を向上するマクロ効果に非常に有用なメカニズムになるということが分かる。

高齢者オンブズマン事業のマクロ効果は、オンブズマン活動の実績評価で明らかになっている。まず、メディア分野の場合、6 ヶ月間、計 238 の番組をモニタリングし、放送局の掲示板に放送している番組のうち高齢者に対する差別的な視点と内容について是正の意見 122 件を提示するとともに 171 の高齢者関連の新聞記事をモニタリングし、82 件の記事について是正の意見を提示した。施設分野の場合、「障害者 ·老人 ·妊婦などの便宜増進保障に関する法律」に基づいて、公共機関などの施設に対するモニタリングを 106 件、地下鉄などの移動施設に対するモニタリングを 54 件実施しており、計 49 件の施設に対して改善勧告の活動を展

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

開した。消費者分野では、777 件の消費者被害の事例を発見し、消費者被害の相談 474 件、被害救済の依頼事例 37 件、救済申請支援の事例 11 件など、計 522 件の消費者被害の救済活動を展開した。高齢者虐待の分野では、80 件の知られていない高齢者虐待の事例を発見し、介入を希望する 12 つの事例について、高齢者保護専門機関にケースの管理を依頼したことが分かった。高齢者福祉サービスの分野では、潜在的な権益侵害の事例 133 件を発見し、51 件について不当サービスの改善を要求したことが分かった。このように高齢者オンブズマン事業は、地域社会で知られていない高齢者の人権侵害の事例を発見して、それを是正・または解決するための救済活動を積極的に展開することで、地域社会の高齢者人権の侵害事例を解決することに大きく貢献したと評価できる。

V. 結論および提言

本研究は、高齢者オンブズマン事業の効果と影響を評価し、今後の高齢者権益保護事業の発展方案を模索することに目的がある。このような研究目的を達成するため、本研究では、高齢者オンブズマン事業に参加した実験群の高齢者と高齢者雇用事業に参加した対照群の高齢者を対象に、事前と事後の調査を行い、効果を評価し、高齢者人権教育を受けた在宅高齢者を対象に有効性の評価と高齢者オンブズマン事業の実績を評価した。

このような高齢者オンブズマン事業のミクロ効果とマクロ効果を総合すると以下の通りである。ミクロレベルでは、高齢者オンブズマンの社会活動への参加態度を肯定的に変化させるとともに個人の能力が強化され、自尊感情と自己効能感が向上させ、最終的には高齢期の生活に対する満足度を向上させたことが分かった。マクロレベルでは、高齢者オンブズマンの活動を通じて、参加した高齢者の高齢者差別主義と地域社会の高齢者人権侵害に対する認識を向上させたことだけでなく、地域に住む高齢者の人権意識を高めるほか、高齢者オンブズマン制度への理解と人権侵害への対処方法についての知識と情報を提供する効果があったことが分かった。それに加え、高齢者オンブズマン事業を通じてメディア・高齢者向けの施設・消費者・高齢者虐待・高齢者福祉サービスの分野で、知られていない高齢者人権侵害の事例を発見し、是正や改善を求める活動をすることで実質的に高齢者の人権侵害救済の実績を上げたことが分かった。

以上の研究結果からすると、高齢者オンブズマン事業は、地域の高齢者の人権意識を向上させ、高齢者に優しく高齢者の人権保護に友好的な地域環境を構築し、潜在している苦情や権利侵害の事例を発見し解決する成果を上げた。また、高齢者の社会参加の機会を拡大し、参加した高齢者の能力の強化、自尊感情と自己効能感の向上、生活に対する満足度の向上という効果を挙げており、事業が持つ固有の目的を有効に達成したと評価できる。

これらの結果をもとに、高齢者オンブズマン事業の体系化を図るとともに質的水準を向上するための高齢者福祉の実践方法を提案すると以下の通りである。まず、ボランティア型オンブズマンの法的地位と権限の限界を補うためには、公式的な高齢者オンブズマン制度が導入されなければならない。第二に、高齢者人権に対して高齢者自身・高齢者福祉関連分野の従事者・地域住民などに対する教育と広報が強化されなければならない。第三に、体系的な苦情や権益侵害の事例への介入モデルを開発するとともにオンブズマンの活動領域を拡大していかなければならない。第四に、地域の人権団体、NGO 及び高齢者オンブズマン事業を

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

行う機関の間での有機的ネットワークを構築するとともに、高齢者オンブズマンの現場指導監督（supervision）が強化されなければならない。なお、本研究では定量的な研究方法を利用して事業効果を分析したという限界があるため、今後、高齢者オンブズマンが発見して解決した苦情や人権侵害の事例の質的研究が並行されなければならない。

文献

1) 国家人権委員会（2006）高齢者に対する社会差別の実態調査。
2) 国家人権委員会（2008）高齢者分野における人権教育教材。
3) Jung-Don KWON（2006）「高齢者福祉実践における人権視点の導入方策の考察」広津老人総合福祉館開館 3 周年記念セミナー資料集
4) Jung-Don KWON（2010a）「高齢者福祉論（第 4 版）」ソウル：ハクジ社
5) Jung-Don KWON（2010b）「人権の観点から高齢者福祉の実践方案の模索」韓国老人福祉実践研究会の創立総会および記念セミナー資料集、pp17～34
6) 保健福祉部（2006）「老人福祉施設の人権保護と安全管理のガイドライン」
7) 保健福祉部（2011）「老人保健福祉事業の案内」
8) 韓国老人福祉館協会（2011）「高齢者の権益委員（Ombudsman）の教育教材」
9) 韓国老人福祉施設協会（2009）「老人福祉施設人権マニュアル」
10) Campbell, A (1981). The Sense of Well-being. American Psychologist, 31, pp117-124.
11) Gottehrer, D. M. & Hostina, M(1998) Essential Characteristics of a Classical Ombudsman. American Bar Association.
12) Pearlin, L., Lieberman, M., Menaghan, E., and Mullan, J.(1981) The Stress Process. Journal of Health and Social Behavior, Vol.22, pp337-356.
13) Rogers, E. S., Chamberlin, J., Ellison, M. L., & Crean, T (1997) A consumer-constructed scale to measure empowerment among users of mental health services. Psychiatric Services, Vol.48(8), pp1042-1047.
14) Rosenberg. M(1965) Society and the Adolescent Self-image. Princeton, N.J.：PrincetonUniv. Press.
15) United State Ombudsman Association(2003) Governmental Ombudsman Standards.
16) United State Ombudsman Association(2004) Model Ombudsman Act for State Governments.

Received
December 24,2011

Accepted
February 20,2012

Published
April 30,2012

Asian Journal of Human Services , VOL.2 94-115

ORIGINAL ARTICLE 8

The Characteristics of Children with Physical Disablities and the Curriculum and Teaching Method for Them in the Special Needs Education

Chang-Wan HAN[1)] , Sun-Hee LEE[2)]

1) Faculty of Education, University of the Ryukyus
hancw917@gmail.com

2) Graduate School of Educational Informatics Research Division, Tohoku University

ABSTRACT

In South Korea, children with physical disabilities have held relatively higher proportion of children with disabilities and also have grown larger every year. Reviewing the characteristics of children with physical disabilities and the curriculum for them and exploring the teaching methods are significant to provide proper education to children with physical disabilities. This study aims to understand the characteristics and current situation of children with physical disabilities and to review the curriculum and teaching methods for them. For the research method, literature review of precedent studies was employed.

Children with physical disabilities means that there are permanent disabilities of one arm, one leg or the trunk of body and the types of disabilities ranked joints, paralysis, amputation and malformation according to the frequency of occurrence in descending order. It was found that physical disabilities are mostly not inherent, but acquired by diverse disease. Children with physical disabilities have unique psychological, pathological and physiological characteristics including passive, depressed, aggressive and withered attitudes; children with inherent motor disabilities may have communication problems. Moreover, as they have difficulty in moving, they take advantage of walking stick, manual wheelchair, electric wheelchair, crutches and walker.

The special needs education for children with physical disabilities needs properly transformed teaching-learning method to their characteristics, which requires proper educational environment. There are additional supports including physical therapy, occupational therapy, speech therapy, artificial limb, assisting devices, and equipments

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

for learning and living for the education of children with physical disabilities.

Currently there is not small number of students to appeal maladjustment to school if among the children with physical disabilities attending schools, because of the lack of understanding of teachers and peers, etc.; urgently they need to be given supports. To solve the problems of maladjustment to school life, teachers in charge of the education of children with physical disabilities have to be given specialized training to enable them to know and understand the characteristics of children with physical disabilities thoroughly and children without disabilities have to be given educational programs to enable them to understand peers with physical disabilities and to be equipped with cooperative and congenial attitude to them. In addition, the curriculum needs to be changed according to the capacities and characteristics of children with physical disabilities and diverse studies about it have to be carried out.

＜Key-words＞

Characteristics of children with physical disabilities, Curriculum for children with physical disabilities, Teaching methods for children with physical disabilities.

Asian J Human Services, 2012, 2:94-115. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. Introduction

In South Korea, children with physical disabilities have held relatively higher proportion of children with disabilities and also have grown larger every year. The degrees of disabilities that children with physical disabilities have may be mild or very severe and their intellectual abilities may be lower or higher or normal compared with children without disabilities. Moreover, their disabilities may be inherent or acquired since their births. Proper education needs to be implemented to enable children with physical disabilities to take advantage of their potential abilities and to live independently among people without disabilities (Hea-Dong JEONG 1998).

The special needs education for children with physical disabilities has focused mainly on children with cerebral palsy and they have also the same needs with children without disabilities. However, they are more likely to feel frustration due to the disabilities of body and verbal expression, to show social and emotional maladjustment and to establish negative self-conception; they seems to present the sense of inferiority, helplessness, anxiety and sturbbornness noticeably. In addition, children with physical disabilities have abnormal shapes of body as well as motor function disorder and their developments tend to be greatly differenciated between individuals and unsteady(Eun-Hye PARK 1998).

Curriculum of the schools for physical and multiple disabilities was established based on the premise that they can be educated with the same level of children without disabilities if they are given support for physical disabilities, but since 1984, the

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

curriculum of the schools for children with physical disabilities was separately made. At this time, activities for therapeutic education was implemented as the name of 'rehabilitation training' in the schools for physical and multiple disabilities. Even though the educational environment has been provided owing to the implementation of the 7thcurriculum of special education in 2000, there have been problems to apply the National Common Basic Curriculum because of the tendency that the degrees of disabilities of students who enter special schools for physical disabilities have been more severe and the number of disabilities that they have increased; owing to the implementation of the 7thcurriculum of special education, students became to be able to select the curriculum that they need and want to theoretically.

The special needs education for children with physical disabilities has been changed and there have been difficulties in planning and establishing the curriculum to be adjusted for students as the degrees of disabilities of students have been more severe and the number of disabilities that they have have increased. To deal with this situation, the review of the characteristics of children with physical disabilities and the curriculums for them and the proper teaching methods for them need to be preceded. Therefore, this study intends to understand the characteristics and current situations of children with physical disabilities and to review the teaching methods for them.

Ⅱ. The Characteristics of Children with Physical Disabilities

Children with physical disabilities cannot live independently because of the functionally abnormal part(s) of body; because of the functional disorders of truncus and extremities, they cannot carry out daily living activities comfortably and are expected to have great difficulties in making their living in the future (Seung-Chul KWAK et al 1999).

The characteristics of children with physical disabilities are as follows:

1) Psychological Characteristics

One of the most difficult tasks for children with physical disabilities is the adjustment in the aspect of personality (Kirk,S.A 1972).

Physical disabilities have great effects on the emotional development of children with physical disabilities while growing up. Extreme pains caused by surgery and hospitalization and hospital treatment affect the personality of children and their school life. The supports of teachers, family and friends who understand the emotions and behaviors of children with physical disabilities are required, as they present passive attitude that is called as learned helplessness due to the high degree of physical dependency on others and the students with terminal diseases including progressive muscular dystrophy[1] are likely to present depression, aggression and withered attitude.

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

[1]Progressive muscular atrophy and dystrophy is the disease to cause the muscular atrophy due to retroplasia of motor nerve fiber attacking psoas muscle, upper arm, facial muscle, etc. This disease progresses in both sides of

The children with acquired mental disabilities due to accidents are put under great stress to overcome the sadness and adjust to changed life, because they greatly feel the sense of loss from the past physical abilities and life styles (Eun-Hye PARK 1998).

In addition, they also tend to struggle with the problems of personality caused by the limited motions, abnormal posture, parents' attitude, etc.; they are likely to have the sense of inferiority because of excessive sensibility of parents and acquaintances for their abnormal body conditions; they also struggle with frustration due to the deterrence of needs that is caused by the limitation of movement. Because of these problems, they are more likely to present violence, autistic attitude, emotional anxiety or maladjustment (Seung-Chul KWAK et al 1999).

Cruickshank(1976) mentioned that man students with physical disabilities adjust to their unique life styles well and know how to adapt to the frustrating situations. When they feel that they are inferior to others by being excessively aware of their own disabilities or when they just accept this kind of judgement, they became to have a bad opinion of themselves (Seung-Chul KWAK 1989).

For this opinion, Kirk,S.A(1972) explains the personality and their characteristics of social adjustment of children with physical disabilities as follows:

First, children with physical disabilities are more likely to present maladjustment behaviors than children without disabilities. Second, the maladjustment behaviors of children with physical disabilities might be discovered from children without disabilities. Third, there are no clear proofs for the relationship between specific disabilities and specific maladjustments. Students with different disabilities may present same types of problem behaviors and students with same abilities may present very different problem behaviors. Fourth, children who have had physical disabilities for longer period tend to show more maladjusted behaviors and persons who became disabled in adolescent and adult periods tend to be less affected to their personality. Fifth, parents' attitudes for children with physical disabilities can appearto be overprotective and rejection and show extreme tendency, etc. and over protectiveness may put more pressure on the achievement of children than other attitudes.

From the explanation mentioned above, it is noticed that the characteristics of children with physical disabilities are not quite different from those of children without disabilities. However, it is true that children with physical disabilities are exposed to the personal and situational factors to raise abnormal mentality. Beside, because children with physical disabilities also have needs for self-esteem and superiority, they may be frustrated by the psychological contradiction and conflicts. Physical disabilities easily tend to be deplorable subjects due to the attitude of society. As long as the strong attitude of society that considers physical disabilities as unhappy and unlucky exists, children

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

body accompanying with cataplexy. It is contracted inherently and the attack rate of male children is three times of that of female children. It is usually found by the symptom of gait disorder and it affects whole body gradually. There is no perfect cure and the patients of progressive muscular atrophy are more likely to die around 20's, but their life expectancy has increased owing to the improvement of the standard of living.

with physical disabilities are easily given negative value that affects their self-conception (Sun-Ok PARK 1999).

In summary, children with physical disabilities may have diverse intellectual and emotional disorders, which may raise the social isolation to negatively affect their social adjustment. Therefore, educational activities in schools have to aim to the development of their whole-personality that comprehends all physical and psychological aspects.

2) Intellectual Characteristics

Except children with cerebral palsy, most of children with physical disabilities have similar level of intelligence with children without disabilities. Among children with cerebral palsy, there are students (40-60%) with intellectual impairment and students with normal or excellent level of intellectual potential. Children with cerebral palsy are likely to have lower intelligence than children without disabilities. Nelson and Ellenberg(1986)asserted that IQ of 41% of children with cerebral palsy are 70 or under and Verhaaren and Connor(1981) estimated that one third of children with cerebral palsy have normal or higher IQ. However, these kinds of estimation need to be carefully translated.

Levin (1986) pointed out that children with cerebral palsy are disturbed by movement disorder and speech-language disorder when they are examined with standardized IQ test. Therefore, IQ scores cannot be utilized as the only data to interpret the real or potential abilities of students. It needs to be clarified that there are no significant relationship between the degrees of movement disorder and intellectual disorder of children with cerebral palsy. Children with mild degree of movement disorder may have severe degree of developmental delay and children with severe degree of movement disorder may have excellent intelligence (Heward 1996).

Some children with physical disabilities cannot manage school life normally because they have to be hospitalized, visit doctors for treatment or take a rest at home. Even though they have normal intelligence and are motivated to study, they may be behind their peers at school. Children with mild degree of physical disabilities are not behind their peers at school and a few of children with severe health impairment show high level of academic achievement.

3) Communicational Characteristics

85 -90% of children with cerebral palsy who hold most of children with physical disabilities have language and communicational disorder. These communicational disorders vary from articulation disorders and the disorders of articulatory organs and are differentiated according to the types of cerebral palsy.

Excluding students with cerebral palsy, most of children with physical disabilities who have inherent movement disorders may have difficulty in communication. For example,

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

even though students with arthrogryposis multiplex congenita[2]generally have normal ability of speech and language, they have difficulty in writing because they cannot hereditarily use arms at their will. Students with Osteogenesis imperfect[3] have difficulty in communication by writing due to frequent fractures. Students with musculardystrophies[4] also have difficulty in writing due to the low functionality of arms and some of them may struggle with speaking due to the muscle weakness of oral cavity (Hea-Dong JEONG 1998).

Ⅲ. The Current Situation of Persons with Physical Disabilities in South Korea

1) The Disabled Body Parts of Persons with Physical Disabilities

The disabled body parts of persons with physical disabilities rank lower extremities (47.2%), spinal cord injury (24.3%), upper extremities (21.0%), upper and lower extremities (5.7%), spinal cord injury + upper and lower extremities (1.3%) and dwarfism (0.4%) in descending order. It was found that there is the distinction of sex among the disabled body parts; while males tend to have more disabilities of one side of lower extremity (36.1%) and one side of upper extremity (26.2%) than females; females tend to have more disabilities of spinal cord injury (31.5%) and both sides of lower extremities (21.0%)(See Table 1).

Table 1. Disabled Body Parts of Persons with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Body Parts		Male	Female	Total
Upper extremity	One side of extremity	26.2	9.6	19.3
	Both sides of extremity	1.9	1.4	1.7
Lower extremity	One side of extremity	36.1	28.5	32.9
	Both sides of extremity	9.6	21.0	14.3
Upper and lower extremities	One side of upper and lower extremities	3.5	3.8	3.6
	Both sides of upper and lower extremities	1.6	2.2	1.8
	One side of upper extremity+Both sides of	0.2	0.2	0.2

[2]Arthrogryposis multiplex congenita (AMC) refers to a variety of conditions that involve congenital limitation of joint movement. Intelligence is relatively normal except when the arthrogryposis is caused by a disorder or syndrome that also affects intelligence (www.merckmanuals.com).
[3]Osteogenesisimperfecta (OI) is a hereditary collagen disorder causing diffuse abnormal fragility of bone and is sometimes accompanied by sensorineural hearing loss, blue sclerae, dentinogenesisimperfecta, and joint hypermobility (www.merckmanuals.com).
[4]Musculardystrophies are inherited, progressive muscle disorders resulting from defects in one or more genes needed for normal muscle function. They are distinguished by the selective distribution of weakness and the specific nature of the genetic abnormality involved (www.merckmanuals.com).

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

	lower extremities			
	Both sides of upper extremities+One side of lower extremity	0.0	0.3	0.1
Spinal cord injury		19.2	31.5	24.3
Spinal cord injury + Upper and lower extremities	Spinal cord injury+ One side of upper extremity	0.3	0.0	0.2
	Spinal cord injury+ One side of lower extremity	0.3	0.3	0.3
	Spinal cord injury+ Both sides of lower extremities	0.4	0.5	0.4
	Spinal cord injury+ Both sides of upper and lower extremities	0.5	0.3	0.4
Dwarfism		0.3	0.5	0.4
Total		100.0	100.0	100.0
National Estimation of Persons with Disabilities		684,454	485,016	1,169,470

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea Institute for Health and Social Affairs(2008)

In the results of the research on the types of disabilities of person with physical disabilities by dividing them four categories such as amputation, paralyses, joints and malformation, the types of disabilities of them rank joints (60.9%), paralyses (18.8%), amputation (13.3%) and malformation (7.0%) in descending order(See Table 2).

Table 2. The Types of Disabilities of person with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Types	Male	Female	Total
Amputation	19.5	4.7	13.3
Paralyses	21.6	14.8	18.8
Joint	53.0	72.0	60.9
Malformation	5.9	8.5	7.0
Total	100.0	100.0	100.0
National Estimation of Persons with Disabilities	684,454	485,016	1,169,470

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea Institute for Health and Social Affair(2008)

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

2) Onset of Disabilities of Persons with Physical Disabilities

Most of persons with physical disabilities experienced the onset of disabilities after one year old, which shows that their disabilities are not hereditary, but mainly acquired. Table 3 shows the specific data of the onset of disabilities of children with physical disabilities by age.

Table 3. Onset of Disabilities of person with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Onset	Male	Female	Total
Before birth or at birth	1.3	2.0	1.6
Before one year old	0.6	1.5	1.0
After one year old	98.1	96.5	97.4
Total	100.0	100.0	100.0
National Estimation of Persons with Disabilities	684,454	485,016	1,169,470

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

Even though, in case of acquired disabilities, the onset rate of disabilities of person with physical disabilities increases after 20 years old, there are not big differences among the onset rates throughout all ranges of age. However, there are distinctions of sex of the onset rate; the onset rate of males is higher from 30's to 50's; the onset rate of females increases after 40's; in case of after 50's, the onset rate of females is higher than that of males. These results may explain the cause of disabilities; males tend to acquire physical disabilities while they actively work, but females tend to acquire them in the situations related to housework(See Table 4).

Table 4. Onset of Acquired Disabilities of Persons with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Onset	Male	Female	Total
1 to 4	4.7	7.3	5.8
5 to 9	1.9	2.6	2.2
10 to 19	9.4	2.0	6.4
20 to 29	12.6	6.2	10.0
30 to 39	18.2	9.1	14.5
40 to 49	19.4	13.5	17.0
50 to 59	16.2	20.6	18.0
60 to 69	13.9	26.6	19.1
70 and over	3.7	12.1	7.1
Total	100.0	100.0	100.0

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

National Estimation of Persons with Disabilities	671,437	467,898	1,139,335

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

3) The Causes of Disabilities of Persons with Physical Disabilities

It was found that 96.7% of physical disabilities were acquired by diverse diseases or accidents and only small ratio of physical disabilities are inherent or acquired at birth or by unknown causes(See Table 5).

Table 5. The Causes of Disabilities of Persons with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Causes		Male	Female	Total
Inherent		2.4	2.8	2.5
Acquired at birth		0.1	0.4	0.2
Acquired	Disease	31.9	65.8	46.0
	Accident	65.2	30.3	50.7
Unknown cause		0.4	0.7	0.5
Total		100.0	100.0	100.0
National Estimation of Persons with Disabilities		684,454	485,016	1,169,470

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

As for the causes of acquired disabilities, it was found that physical disabilities occur by accidents (52.5%) more than by diseases (47.5%). As compared with the data of 2005(disease 39.7%, accidents 60.4%), the physical disabilities caused by diseased increased 7.8%, but those by accidents decreased 7.9%. This may be caused by the decrease of accidents including traffic accidents and the increase of physical disabilities by chronic diseases and aging phenomenon.

Musculoskeletal disease (35.7%) was the main cause among the diseases to produce disabilities and other accidents and trauma (24.8%) was the main cause among the accident; traffic accidents(passengers + pedestrians) caused 18.5% of physical disabilities. It was found that, while 32.8% of physical disabilities of males and 68.6% of females were caused by diseases, 67.2% of physical disabilities of males and 31.4% of females were caused by accidents(See Table 6).

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

Table 6. The Causes of Acquired Disabilities of Persons with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Causes			Male	Female	Total
Acquired Disabilities	Diseases	Nervous diseases	2.0	0.8	1.5
		Cardiovascular diseases	1.3	2.8	1.9
		Metabolic, immunological and endocrine diseases	0.7	0.5	0.6
		Musculoskeletal disease	22.8	54.1	35.7
		Neoplasia diseases	0.4	1.2	0.7
		Toxic diseases	0.0	0.0	0.0
		Infectious diseases	5.2	8.6	6.6
		Unknown causes	0.4	0.6	0.5
	Accidents	Accidents by violence	0.1	0.2	0.2
		Domestic accidents	4.6	5.6	5.0
		Traffic accidents(passengers)	12.6	7.7	10.6
		Traffic accidents(pedestrians)	10.0	5.0	7.9
		Accidents during sports and swimming	3.2	1.2	2.4
		Burn	1.2	1.5	1.3
		Adverse drug reaction	0.4	0.0	0.2
		Other accidents and trauma	35.0	10.2	24.8
		Others	0.0	0.0	0.0
Total			100.0	100.0	100.0
National Estimation of Persons with Disabilities			664,546	466,021	1,130,567

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

4) Main Diagnoses of Disabilities of Persons with Physical Disabilities

Main diagnoses to cause physical disabilities rank musculoskeletal diseases (33.6%), fracture (18.5%), amputation (13.5%) and arthritis (12.6%) in descending order; other diseases including nerve damage, paralysis, ligament damage, deformation, etc. held 9.4%. While physical disabilities of males were more likely to be caused by fracture and amputation than those of females, physical disabilities of females were mainly likely to be caused by musculoskeletal diseases and arthritis(See Table 7).

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

Table 7. Main Diagnoses of Disabilities of Persons with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Diagnoses	Male	Female	Total
poliomyelitis	4.6	6.3	5.3
Spinal cord impairment	2.0	0.9	1.6
Arthritis	5.6	22.4	12.6
Tumor(cancer)	0.2	1.2	0.6
Amputation	19.5	4.9	13.5
Neuromuscular diseases	4.9	1.3	3.4
Musculoskeletal diseases	28.5	40.7	33.6
Fracture	21.8	13.9	18.5
Unknown	1.2	2.1	1.6
Others	11.6	6.2	9.4
Total	100.0	100.0	100.0
National Estimation of Persons with Disabilities	684,451	485,016	1,169,467

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

Ⅳ. Special Needs Education for Children with Physical Disabilities in South Korea

1) Curriculum for Children with Physical Disabilities in the Special Needs Education

The history of the changes and development of special needs education curriculum including the curriculum for children with physical disabilities is as follows;

During the 1st stage, the curriculum of schools for the blind and the deaf, the curriculum of elementary schools for children with mental retardation and the curriculum of the school for the physical and multiple disabilities were established. During the 2nd stage, the curriculum of special support schools was revised in all its aspects and, in the schools for physical disabilities, therapeutic education was implemented as the name of 'rehabilitation training'. During the 3rd stage, the 6th revision of the curriculum of special support school was done and physical disabilities called 'activity for rehabilitation training' in school. During the 4th stage, the 7th revision of the curriculum of special support school was done. The subjects related to occupation were actualized and diversified reinforcing the vocational education for the adjustment to society in the future and common vocational subjects were presented. Even though the educational environment that students became to be able to select the curriculum that they need and want to theoretically has been provided owing to the implementation of the 7thcurriculum of special needs education, there have been problems to apply the National Common Basic Curriculum because of the tendency that the degrees of disabilities of students who enter special support schools for physical disabilities have been more severe and the

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

number of disabilities that they have have increased. To solve these problems, Special Needs Education Promotion Law, which has been the basis for special needs education until then, was abolished and Act on Special Needs Education for Disabled Persons, etc. was enforced; according to the new Act, the term of 'service related to special needs education' started to be used (White Paper of Special Education, 2010)(See Table 8).

Table 8. The History of the Curriculum for Children with Physical Disabilities

Stages and Period	Contents
1st Stage (1945 to 1984)	- Established the curriculum of schools for the blind and the deaf - Established the curriculum of elementary schools for children with mental retardation in 1974 - Established the curriculum of the school for the physical and multiple disabilities in 1983 - Therapeutic education was renamed to the nursing and training, rehabilitation training, etc. - The curriculum has been diversified in the aspects of contents and methods.
2nd Stage (1985 to 1992)	- The curriculum of special support schools was revised in all its aspects. - In the schools for physical disabilities, therapeutic education was implemented as the name of 'rehabilitation training'.
3rd Stage (1993 to 1999)	- The 6th revision of curriculum of special support school was done. - physical disabilities calle'activity for rehabilitation trainin g' in school. - The curriculum mainly included sensory-perceptual traini ng, speech-language training, vocational training, physical training, training for physical activity, social and psycholo gical training. - The contents of curriculum were qualitatively improved. - The flexible operation of activities for therapeutic educatio n was disabled. - Diverse needs of children with severe and multiple disabili ties were reflected.
4th Stage (2000 to 2008)	- The 7th revision of curriculum of special needs education was done.

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

	- Uniformed activities of therapeutic education centering on the types of disabilities were rejected. - Diverse names of activities in each type of disabilities were unified to activity of therapeutic education. - Eight kinds of trainings have been implemented; speech-language therapy, auditory training, physical therapy, vocational therapy, sensory-motion-perceptual training, training for psychological and behavioral adjustment, gait training and daily living training. - National Common Basic Curriculum and elective-centered curriculum were introduced for inclusive education. - The subjects related to occupation were actualized and diversified reinforcing the vocational education for the adjustment to society in the future. - Common vocational subjects were presented. - Problems to apply the National Common Basic Curriculum were proposed.
5th Stage (Since 2009)	- Special Needs Education Promotion Law was abolished. - Act on Special Needs Education for Disabled Persons, etc. was enforced. - The term of 'service related to special needs education' was used.

Source: Revised from White Paper of Special Needs Education of Korea National Institute for Special Education(2010)

2) Teaching Methods for Children with Physical Disabilities in Special Needs Education

A. Teaching-Learning Method

Whether teaching-learning method can be properly modified depending on the disabilities of student is a key factor for successful special needs education. Therefore, teachers who are in charge of children with physical disabilities need to know what teaching-learning method and how to modify it.

Teaching-learning method of children with physical disabilities is based on the process of task analysis. The most properly individualized educational goals for students need to be established based on the results of the evaluation of the abilities of students with the tasks subdivided through the task analysis. Then, learning is planned based on the subdivided tasks that students couldn't perform and teaching can be begun. Based on the task analysis, the courses of each stage to perform target tasks can be prepared by dividing subdivided tasks into smaller tasks. In the process of performing subdivided tasks, teachers determine the degree and methods of supports for students to develop independence as much as possible. The records of subdivided tasks is used for the curriculum to suggest necessary skills and activities for students and the records of

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

students' performance in each stage is also used to evaluate the efficiency of teaching-learning process (Hea-Dong JEONG 1998).

When teaching children with physical disabilities in regular classes, the matters to be especially attended to are as follows:

First, individualized education plans that are proper for students needs to be established based on the educational analysis. Educational plans need to be made, after determining the capacity of students through comprehensive analyses and reviews based on the exact diagnosis and research on viability, physical condition, family background, learning ability, personality, etc.,

Second, physical problems need to be sufficiently considered. Physical disabilities are produced by diverse causes presenting diverse symptoms through diverse parts of body. In recent, most of educational subjects are children with cerebral palsy. These children with cerebral palsy have multiple disabilities including motor function disorder, abnormal brain wave, epilepsy, hearing and visual disorder, perception disorder, language disorder, etc.; these physical characteristics need to be known specifically.

Third, advices of medical doctors for teaching and treatment methods need to be found. Advices of medical doctors for teaching and treatment methods are devised to prevent secondary disabilities and to develop remaining abilities

Fourth, teachers need to be guided to gain trust. Teaching for children with physical disabilities essentially aim to remove anxiety and strain. Children with physical disabilities need to trust teachers and to actively interact with others.

B. Establishment of Educational Environment

The ways to establish the environment for the proper education for children with physical disabilities in regular schools are suggested as follows;

First, teachers need to understand children with physical disabilities well, to studies productive class management methods, and to explore and practice the methods and skills for class management. Assistants for special needs education need to help teachers practice the methods and skills for class management well by giving them supports.

Second, facilities and researches for the disabilities of students need to be considered.

Third, services related to special needs education can be considered positive in school or environment that those services can be applied, even though those services do not reach the level of special needs education services in special support schools.

Fourth, when students without disabilities attempt to approach with cooperative and friendly attitudes, unnecessary supports or behaviors that may cause rejection or dependence need to be avoided.

Fifth, overprotectiveness or excessive completion needs to be avoided in order to develop remaining abilities. In addition, special counseling during school life is required.

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

C. Teachings related to the Education for Children with Physical Disabilities

① Physical Therapy·Vocational Therapy·Speech-Language Therapy

There are students who need physical and vocational therapy among children with physical disabilities.Physical therapy room, vocational therapy room and speech-language therapy where equipments are furnished need to be installed to schools with students who require those therapies.

② Prosthesis·assisting devices·Equipment for Learning and living

There are students who take advantage of prosthesis or assisting devices. Prosthesis is an artificial substitute for a part of the body that is missing and assisting devices are the devices to replace the functions that do not exist through body. Teachers need to know the functions of prosthesis and assisting devices and how to use them, to understand what the students can and cannot do and to cooperate with professionals of prosthesis and assisting devices to help students who use prosthesis and assisting devices. Specially devised equipments are required to help children with physical disabilities learn and live conveniently.

③ Placement

Children with physical disabilities need to be placed according to the degrees and types of disabilities, available services in community and medical prognosis of disabilities (Seung-Kook KIM 1996). Most of children with mild and moderate degrees of physical disabilities have been included in regular classes together with children without disabilities; while children with physical disabilities learn in regular classes, they can get supports by visiting resources room only when they need supports. Students may be given not only services for development or course works, but also physical, language and vocational therapies in the resource room or therapy room by teachers or itinerant teachers. Students with physical disabilities may be educated at home by parents or itinerant teachers when they cannot go to school because of severe physical disabilities or when they live in the areas where there is proper school or when they stay at home temporarily, even though they are affiliated with school.

While children with physical disabilities are hospitalized for examination or treatment, they may be educated in hospital. The education in hospital may be implemented in hospital classes or hospital schools that are installed already or it can be taken charge by itinerant teachers. For the children who have too severe physical disabilities to be taken care of at home, they may be taken into care to and be educated in residential institute.

3) The Current Situation of Children with Physical Disabilities

Based on the results of the 2008 survey of actual condition of special needs education that is performed at three years intervals in South Korea, among the 66,885 subjects of special needs education, there are 8,410 children with physical disabilities (See Table 9).

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

Table 9. Distribution of the Subjects of Special Needs Education

(Unit: Number of Persons and institutes)

Special Support and Regular Schools	Kinds of schools	Disability	2008
Total	Total	Number of Institutes	9,681
		Number of Students	66,885
		Number of Students with Physical Disabilities	8,410
Special Support Schools	Total	Number of Institutes	520
		Number of Students	21,550
		Number of Students with Physical Disabilities	3,028
	Kindergartens	Number of Institutes	116
		Number of Students	970
		Number of Students with Physical Disabilities	196
	Elementary Schools	Number of Institutes	138
		Number of Students	7,422
		Number of Students with Physical Disabilities	1,387
	Middle Schools	Number of Institutes	136
		Number of Students	6,323
		Number of Students with Physical Disabilities	772
	High Schools	Number of Institutes	130
		Number of Students	6,835
		Number of Students with Physical Disabilities	673
Special Classes of Regular Schools	Total	Number of Institutes	4,764
		Number of Students	35,637
		Number of Students with Physical Disabilities	3,196
	Kindergartens	Number of Institutes	203
		Number of Students	679
		Number of Students with Physical Disabilities	127
	Elementary Schools	Number of Institutes	3,120
		Number of Students	21,665
		Number of Students with Physical Disabilities	2,106
	Middle Schools	Number of Institutes	1,007
		Number of Students	7,736
		Number of Students with Physical Disabilities	596
	High Schools	Number of Institutes	434
		Number of Students	5,557
		Number of Students with Physical Disabilities	367

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

Full Inclusive Education	Total	Number of Institutes	4,397
		Number of Students	9,698
		Number of Students with Physical Disabilities	2,186
	Kindergartens	Number of Institutes	914
		Number of Students	1,543
		Number of Students with Physical Disabilities	252
	Elementary Schools	Number of Institutes	1,678
		Number of Students	3,376
		Number of Students with Physical Disabilities	853
	Middle Schools	Number of Institutes	940
		Number of Students	2,127
		Number of Students with Physical Disabilities	473
	High Schools	Number of Institutes	865
		Number of Students	2,652
		Number of Students with Physical Disabilities	608

Source: Survey of Actual Condition of Special Needs Education, Korea National Institute for Special Needs Education(2008)

Remark 1: The subjects of special needs education are the students who require special needs education among persons with disabilities who are included to the database of registered disabled persons, namely, the students who are selected as the subjects of special needs education and who are attending special support schools or being taught in special classes or regular classes of regular schools.

Remarks 2: The number of children with physical disabilities who are currently nursery care service was excluded.

As for the degree of adjustment of children with physical disabilities to school life or as a whole, 85.8% answered that they are well-adjusted to school life and 10.9% answered that they are never adjusted to school life(See Table 10).

Table 10. The Degree of Adjustment of Children with Physical Disabilities to School Life

(Unit: %, Number of Persons)

Degrees	Children with Physical Disabilities	Total number of the subjects of Special Needs Education
Very well-adjusted	0.0	1.4
Well-adjusted	3.2	18.3
Not well-adjusted	85.8	69.5
Never adjusted	10.9	10.8
Total	100.0	100.0

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

National Estimation	11,080	80,763

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

Remark: Number of children with physical disabilities who are currently given nursery care services among persons with disabilities who live at home was included.

As for the problems to disturb the school life of children with physical disabilities, 33.5% answered that no problem exists, 21.4% the lack of understanding of teachers and 18.1% the lack of understanding of friends respectively(See Table 11).

Table 11. Problems of School Life of Children with Physical Disabilities

(Unit: %, Number of Persons)

Problems	Children with Physical Disabilities	Total number of the subjects of Special Needs Education
The lack of understanding and the teasing of friends	18.1	20.6
The lack of understanding and the prejudice of teachers	21.4	6.8
Excessive attention of teachers	-	-
Keeping up with the progress of classwork	8.0	34.6
Discomfort to utilize educational equipment	2.4	1.9
Inadequacy of educational contents	0.0	2.8
Participation in cleaning or school activities	8.2	2.2
The lack of specialized teachers	6.1	8.2
Absence of assistants for special education	0.0	3.6
The lack of convenient facilities in schools	0.0	1.4
Inconvenience to commute between home and school	2.4	2.5
No problem exists.	33.5	15.2
Others	0.0	0.2
Total	100.0	100.0
National Estimation	11,080	80,763

Source: Survey on Actual Condition of Special Education, Korea National Institute for Special Education(2008)

Remark: Number of children with physical disabilities who are currently given nursery care services among persons with disabilities who live at home was included.

56.7% of respondents answered that they want rehabilitative treatment services for

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

children with physical disabilitiesto be expanded and 30% answered that they want the supports for advanced education to be reinforced; 13.0% answered that they want the support system for the livelihood of the children who are left alone by the lost of ability to support them due to very old age or the bereavement of parents to be established (See Table 12).

Table 12. Things to be needed most for future education

(Unit: %, Number of Persons)

	Children with Physical Disabilities	Total number of the subjects of Special Needs Education
Reducing medical expenditure	0.0	6.6
Expanding the nursing facilities only for children with physical disabilities	0.0	7.5
Expanding free special education services	0.0	25.1
Expanding rehabilitative treatment services for children with physical disabilities	56.7	21.6
Expanding family support services for children with physical disabilities	0.0	4.6
Reinforcing the supports for advanced education	30.4	13.8
Establishing the support system for the livelihood of the children who are left alone by the lost of ability to support them due to very old age or the bereavement of parents	13.0	20.9
Total	100.0	100.0
National Estimation	11,080	80,763

Source: National Survey on Persons with Disabilities, Korea National Institute for Special Education(2008)

Remark: Number of children with physical disabilities who are currently given nursery care services among persons with disabilities who live at home was included.

V. Suggestions

For this study, Characteristics of Children with Physical Disabilities and Curriculum and Teaching Method for Them in the Special Support Education have been analyzed.

As they present passive attitude due to the high degree of physical dependency on others and the students with terminal diseases are likely to present depression, aggression and withered attitude, which means that psychological and physical efforts

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

that children with physical disabilities have to make to overcome disabilities can cause great stress. Except children with cerebral palsy, most of children with physical disabilities have similar level of intelligence with children without disabilities. Among children with cerebral palsy, there are students with intellectual impairment and students with normal or excellent level of intellectual potential. children with cerebral palsy among children with physical disabilities have language and communicational disorder and these communicational disorders vary from articulation disorders and the disorders of articulatory organs and are differentiated according to the types of cerebral palsy. Children with physical disabilities who have inherent movement disorders may have difficulty in communication. There is infinite variety of the abilities of persons with physical disabilities depending on the types, causes and characteristics of their disabilities; therefore, the curriculum for them needs to be modified according to their abilities and characteristics and the necessary and proper supports need to be given.

Even though the educational environment that students became to be able to select the curriculum that they need and want to theoretically has been provided, there have been problems because of the tendency that the degrees of disabilities of students who enter special schools for physical disabilities have been more severe and the number of disabilities that they have have increased.

To solve these problems, teaching-learning methods that are properly modified according to the characteristics of children with physical disabilities are required.

Teaching-learning method of children with physical disabilities is based on the process of task analysis. The most properly individualized educational goals for students need to be established based on the results of the evaluation of the abilities of students with the tasks subdivided through the task analysis. In addition, to implement proper education for children with physical disabilities, educational environment for them needs to be prepared; the placement of specialized teachers for physical disabilities, the installment of equipments according to the characteristics of disabilities, etc.

As the children with physical disabilities who currently attend schools struggle with the lack of understanding of teachers and peers, the supports need to be urgently given to them. To solve those problems related to maladjustment of children with physical disabilities, trainings for teachers in charge of the education for children with physical disabilities need to be implemented in order to help teacher understand them and acquire professional knowledge and educational program for children without disabilities need to be prepared in order to help them understand disabilities and be equipped with cooperative and friendly attitudes. Moreover, the curriculum needs to be modified according to the abilities and characteristics of children with physical disabilities and diverse studies on the curriculum need to be performed in the future.

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

References

1) Seung-Chul KWAK (1989) Review of IQ Test for Children with Cerebral Palsy, Collection of Theses on Special Education, Vol.5, pp81-97.
2) Wi-Yeong KANG, Byeong-Jeup AN, Jae-Hyeonn U (1991) Vocational rehabilitation of Persons with Disabilities, Hyungseul publishing company, pp26.
3) Seung-Kook KIM (1996) Special Education, Yangseowon publishing company.
4) Eun-Hye PARK (1998) Teaching Exceptional Children in Inclusive Setting, Hakjisa.
5) Hea-Dong JOENG (1998) Guidance of Supplementary and Alternative Communication Methods for Students with Disabilities, Korea National Institute of Special Education, pp181-197.
6) Seung-Chul KWAK et al (1999) Education for Children with Physical Disabilities, DAEGU University Press.
7) Sun-Ok PARK (1999) Study on the Correlation of Self-Conception and Internal-External Control between Children without Disabilities and Children with Physical Disabilities, KONKUK University, Master's Thesis, pp6-10
8) Yong-Hun KWAD (2004) A Study on Curriculum Construction and its Improvement for Secondary School Sections of Special School for Physically Handicapped Youth, WOOSUK University, Master's Thesis, pp2.
9) Nam-Im JEONG (2006) A Study on the Affective Characteristics of Students with Physical Disabilities According to MMPI and 16PF, DAEGU University, Master's Thesis, pp6-18.
10) Korea Institute Health and Social Affairs (2008) National Survey on Persons with Disabilities, pp129-135.
11) Korea National Institute for Special Education (2008) Survey on Actual Situation of Special Education, pp236-237.
12) Korea National Institute for Special Education (2010) White Paper of Special Education, pp228, 315.
13) Kirk,S.A. (1972) Educating exception children(2nd ed), Houghton Mifflin Company
14) Cruickshank, W. M. (1976) Cerebral Palsy, A Development Disability, Syrancuse University P-ress.
15) Verhaaren, P. R & Connor, F. P (1981) Physical disabilities, In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan(Eds), Handbook of special education, Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
16) Varni, N. & Jaffe, M (1984) Osteogenesisimperfect, The basics, Pediatric Nursing, Vol.10, No.1, pp29-34.
17) Nelson, K. B &Ellenberg, J. H (1986) Antecedents of cerebral palsy , Multivariate

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

analysis of risk, New England Journal of Madicine, Vol.315, pp81-86.

18) Heward, W. L (1996) Exceptional Children, Prentice-Hall, Inc.

19) Medical Jargon

Available from URL: http://www.merckmanuals.com

Received
January 5,2012

Accepted
March 5,2012

Published
April 30,2012

ORIGINAL ARTICLE 9

Categorization of Consumption Expenditure and Analysis of the Factors Affecting It

- For Households with Elderly Members who Participated in an Employment Promotion Project for the Elderly in 2011 -

Gi-Min LEE[1)] , Hyeon-Mi KIM[2)] , Nam-Hee YUN[3)]
Min-Jin AM[4)] , Eun-Kyung KANG[5)]

1) General Manager , Korea Association of Senior Welfare Centers
3F, Iyeon Building, 45-5 Yonggang-dong, Mapo-gu, Seoul, South Korea
kaswcs@hanmail.net

2) Manager, Comprehensive Support Center for the Elderly Living Alone
1661-2129@hanmail.net

3) Researcher, Korea Labor Force 4Development Institute for the Aged
yukitree@naver.com

4) Director, Honam Regional Headquarters, Korea Labor Force Development Institute for the Aged
seilver10@hanmail.net

5) Director, Nonhyun Senior Welfare Center
kangkyung1@hanmail.net

ABSTRACT

This study was conducted for the purpose of exploring how the consumption expenditure of elderly household can be classified based on their demographic characteristics, economic characteristics, and consumption patterns, and of determining the factors that affected the classification of the consumption expenditure of the 1,000 participants in the Employment Promotion Project for the Elderly[1)] in 2011.

The results of the analyses are as follows:

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

[1)] The Employment Promotion Project for the Elderly in South Korea is categorized into two sectors: the public and private sectors. The public sector includes three types of programs: programs enabling the participants to provide public services, education service, and welfare services for children, the elderly, the disabled, or the service recipients selected by the government or operating agencies. The private sector, on the other hand, includes two types of programs: one helping the participants start their own business, and the other dispatching the trained participants to employers who want to hire them and pay them a salary.

First, households with elderly members can be classified into three type through cluster analysis. Cluster 1 is the basic-living-expenditure-centered type whose living and housing expenditures account for high portions of its total expenditure, whose members have an average age of about 70, and which consist of middle-school graduates living in big cities. Cluster 2 has much higher consumption expenditure than the other clusters; the elderly in Cluster 2 were also evenly distributed in the big, medium-sized, and small cities and rural areas, and there seemed to be more of them who were living together with their children than in the other clusters. Further, 42% of the elderly in Cluster 2 were participating in the program for education service. It was found that 82.9% of the elderly in Cluster 2 were participating in the employment promotion program for the elderly for leisure, or for social participation, which make such cluster very different from the two other clusters, who were participating in the said program to earn a living due to their economically vulnerable status. As for Cluster 3, its medical expenditure was relatively higher than its other expenditures.

As for the influence factors, it was found that as the elderly are generally poorer than the younger people in the society who are gainfully employed, and as many of them participated in the aforementioned program due to economic problems, they are more likely to fall under Cluster 1. The elderly in Cluster 1 were more likely to be an economically vulnerable status and to have participated in the Employment Promotion Projector for the Elderly to earn a living; they spent their income from the Employment Promotion Project for the Elderly for their basic living expenses, including food and housing.

As for the elderly in Cluster 2, they were likely to belong to non-poor households with elderly members, to be younger than the other clusters, and to be living with their children. Lastly, the elderly in Cluster 3 had a strong possibility of suffering from diseases, significantly participated in the Employment Promotion Project for the Elderly to earn a living, and very likely belonged to households with elderly members that had been provided with private and/or public assistance.

It was proven in this study that both the motives for participation and the economic status of the participants (whether they were poor or not) influenced the results of the survey on the elderly who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly by consumption type.

＜Key-words＞

Elderly household, Consumption expenditure, Cluster analysis

Asian J Human Services, 2012, 2:116-135. © 2012 Asian Society of Human Services

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Introduction

The elderly population of South Korea is expected to reach 10,110,000, account of 20% of the entire population in 2026, which means that South Korea is expected to have a super-aged society by that time. The South Korean society's rapid-aging tendency may significantly affect diverse aspects of the country's economic sector, including its economic growth, capital market, labor market, and industry structure, and may also bring about great challenges for the personal lives of the aged and their families as well as for the state's economy from a macroscopic viewpoint. An effective way of meeting the challenges caused by the South Korean society's rapid-aging tendency is to improve the elderly employment rate by delaying the retirement of the elderly and promoting their re-entry into the labor market.

The government has implemented the Employment Promotion Project for the Elderly to create suitable jobs for elderly people 65 years old and above. The Employment Promotion Project for the Elderly aims to provide the elderly 65 years old and above (60 years and above for some programs) and who want to work with sources of income and opportunities for social participation, to prevent related problems among the elderly and to reduce the social cost of the country's aging population. Jobs for the elderly have been created by promoting the social recognition of the need for such, soliciting the participation of the private sector, and providing education for the elderly, including preparation for retirement and lifetime education (LEE et al., 2009; Korea Labor Force Development Institute for the Aged, 2010).

The previous studies on the effectiveness of the Employment Promotion Project for the Elderly (GWON and PARK, 2007; Korea Labor Force Development Institute for the Aged, 2010a, 2010b) presented the elderly people's motives for participating in the said project, and differentiated the demographic characteristics of the project participants by project type. The economic status and educational background of the elderly were found to have influenced the effectiveness of the Employment Promotion Project for the Elderly. Furthermore, as the Employment Promotion Project for the Elderly has helped ease the poverty of households with elderly members by providing the elderly with supplementary income, it is expected to bring about changes in the income and consumption patterns of the households with elderly members who participated in it by increasing the income of such households (LEE et al., 2009).

The previous studies on the Employment Promotion Project for the Elderly discussed the project's impact on the poverty of its participants, on their social relationships, and on their health and psychological effectiveness, and also suggested that the elderly participants' levels of satisfaction with the project varied according to the project type, the elderly participant's motive for participating in the project, and the socioeconomic background of the elderly participant. No study has been conducted, however, to analyze the consumption patterns of households with elderly members who participated in the

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Employment Promotion Project for the Elderly based on the aforementioned influence factors. This study may help consider the demographic and economic goals and environments of the elderly who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly from a macro perspective, and provide the basis for the improvement direction and policy suggestions for the said project by categorizing and analyzing the consumption patterns of the elderly who participated in the project based on their motive for participating in it and the project type.

1. Review of Precedent Studies

The elderly go through changes in their income sources when they retire from the labor market, start receiving pension, etc., and in their family structure when their children marry, when they spouse dies, etc. Moreover, they may confront health problems and economic distress after retirement (JEONG, 2000).

All the resources that are available for the elderly are reflected on the consumption of the elderly, including their earned income, property income, and property, and because, when their income decreases, they can depend on their lifetime property to maintain their consumption level, they are less likely to rely on earned income (Meyer and Sullivan, 2007). Therefore, to analyze the economic welfare of households with elderly members, it is suitable to explore the consumption patterns and consumption expenditure items of households with elderly members. The previous research argues that consumption generally provides a more appropriate measure of well-being than income for families with few resources (Meyer and Sullivan, 2007).

The previous studies on the consumption expenditure of households with elderly members clarified that the consumption expenditure varies according to the type and poverty level of households with elderly members, and suggested the economic needs and characteristics of households with elderly members by categorizing their consumption expenditure pattern (SEONG and YANG, 1997; JEONG, 2000; YANG, 2001; YEO, 2003; BAN and KIM, 2008; BAEK, 2010; CHOI, 2011). According to such studies, one of the most important factors for determining the consumption pattern of a household, which is generally considered the household's consumption behavior, is the family structure. Further, the poor elderly have limited resources to consume, which makes their consumption expenditure centered on necessities to meet their low need level in spite of the popularization and homogenization of consumption. As pointed out by Hak-Yeong BAEK (2010) and Ok-Geum CHOI (2011), the consumption expenditure of households with elderly members is significantly affected by such households' economic conditions and family structure. The results of the studies that explored the characteristics of the consumption expenditure of households with elderly members by categorizing them showed that health and housing expenditures account for the biggest portions of such households' entire consumption expenditure (YEO and YANG, 2001; BAE and BAK, 2005).

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Traditionally, neither have the elderly been regarded as agents of production in the labor market nor of consumption. Considering that the types of families composed exclusively of elderly people (single elderly people and elderly couples) have increased, and that the elderly have begun to actively participate in the labor market to earn a living, the economic roles of the elderly (i.e., income and consumption) require more attention. The Employment Promotion Project for the Elderly, which has been implemented since 2004, aims to expand opportunities for social participation, secure supplementary income for them, and improve the quality of their lives by providing them with suitable jobs. It was found in the study conducted by Seok-Won LEE et al. (2009) that the Employment Promotion Project for the Elderly has partially met its economic objective. Even though the salaries that have been given to the elderly are not high, the project has certainly played an important role in securing supplementary income for the elderly[2)].

The Employment Promotion Project for the Elderly has selected particularly the elderly in the low poverty levels who are the subjects of supplementary security income (Korea Labor Force Development Institute for the Aged, 2010b); that is, it has created income sources for elderly people who do not have any opportunity to earn money.

It was shown that the motives for participating in the Employment Promotion Project for the Elderly, and the project types, have been affected by the economic statuses and educational backgrounds of the participants (Korea Labor Force Development Institute for the aged, 2010a). The elderly who participated in the program providing education services had relatively higher levels of education and income than those who participated in the other programs, and highly tended to participate in the project not for economic purposes but for social participation. A significant number of the elderly participants can be classified into those who were not satisfied with their income even though they were not poor, those who participated in the project for reasons other than earning money, and those who had substantial income from property, which may differentiate the households' consumption patterns.

According to the previous studies, the factors (including demographic factors, family structure, and economic conditions) that affect the consumption expenditure of households with elderly members are gender, age, education, employment/unemployment, health condition, household type, housing tenure type, residential area, household income, and poverty rate. Therefore, these factors were analyzes based on the motive for participating in the Employment Promotion Project for the Elderly and the project type, which is expected to cause significant differences in the structure of the consumption expenditure of the elderly who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly. In this context, this study intended to analyze the consumption structures of the elderly who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly.

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

[2)]In the program for providing public services, each participant was given 200,000 won a month for seven months by the government, and 11-150,000 won per person was given to the agencies running the programs.

2. Analysis Data and Research Methods

1) Analysis data and measurement of variables

In this study, the actual consumption expenditures of 1,000 participants of the Employment Promotion Project for the Elderly in 2010 were analyzed based on the evaluation of the effectiveness of the employment policies for the elderly in 2011. Multidimensional analyses of the effectiveness of the Employment Promotion Project for the Elderly were conducted for four weeks for the 700 participants and 300 non-participants. The items that were considered for the measurement of the consumption expenditure in this study included food, housing, water, heating, light, clothing, transportation, communication, culture/entertainment, health care, furniture, appliances, housekeeping services, education, other consumption expenditures, and non-consumption expenditures.

2) Analysis methods

This study clarified the expenditure of each consumption expenditure item of households with elderly members to analyze such households' consumption characteristics. To categorize the consumption expenditure according to the consumption pattern of the said households, cluster analysis[3)] was employed. For the induced clusters, logit analysis[4)] was employed to explore the effects on the expenditure of households with elderly members of such households' demographic and other characteristics, the elderly member's motives for participating in the Employment Promotion Project for the Elderly, and the type of project that the elderly member participated in.

The independent variables included gender, age, education level, health condition, household type, residential area, and poverty or non-poverty, which were found to be related with the consumption patterns of households with elderly members in the previous studies, and the motives for participating in the Employment Promotion Project for the Elderly, the type of project participated in, and whether receiving financial support from the private or public sector or not. Through logit analysis, the clusters were analyzed by giving a score of 1 or 0 to each cluster that had been classified through cluster analysis, and the input independent variables were classified into demographic

[3)]Cluster analysis is the method of binding the subjects into homogeneous groups based on their interrelationships. For this study, clusters for the analysis of the types of consumption expenditure of households with elderly members were induced via K-means cluster analysis. K-means cluster analysis, the data are partitioned into a specific number of groups set by the user through an iterative process, in which, starting from an initial set of cluster means, each observation is placed into the group whose mean vector it is closest to (generally in the Euclidean sense) (Handbook of Statistical Analyses Using Strata, 2007). In this study, analysis was conducted while changing the clusters, and the number of clusters where the value of the proportion of Calinski and Harabasz pseudo-F is the highest was chosen.

[4)] This study employed logit analysis. As mentioned by Ok-Geum CHOI (2011), multinominal logit analysis is proper for understanding the difference between the reference group and the non-reference group, but it has limitations in analysis between non-reference groups. It is difficult to specifically choose one reference group among the participants of the Employment Promotion Project for the Elderly. Therefore, this study focused on comparing and analyzing the factors influencing the consumption pattern of each cluster among the three clusters.

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

factors, household-related factors, and project-related factors. First, among the demographic variables, gender was coded into 1 or 0, and age and education years were analyzed with the continuum. Whether the elderly household member was suffering from a disease or was not was analyzed by giving a score of 1 to those with a disease and 0 to those without a disease. The residential areas were analyzed by producing dummy variables of metropolitan cities and small and medium-sized cities based on the big cities. The household types were analyzed by producing dummy variables of the elderly living alone, an elderly couple living with their children, and a single elderly living with his/her children and/or others, based on the elderly couple living alone, and by giving a score of 1 to the poor households and 0 to the non-poor households. The households with elderly members that were receiving financial support from the public sector were given a score of 1, and the cases where the elderly members were not receiving financial support from the public sector were given a score of 0.

The project-related variables were analyzed by giving a score of 1 to the program participants and 0 to the wait-listed people, and 0 to those who participated in the programs for financial reasons and 1 to those who participated in the programs for non-financial reasons (e.g., social participation, self-realization)[5]. The variables related to the project type were divided into the dummy variables of the programs providing education and welfare services and helping the participants start a business, based on the program providing public services.

3. Analysis Results

1) Economic characteristics of households with elderly members who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly in 2011

The average monthly consumption amount of the subjects in 2010 was 850,000 won. It has been reported that a significant part of the income from the Employment Promotion Project for the Elderly was spent to cover the cost of living (LEE et al., 2009). It was found that households with elderly members spent more for food, housing, and health care compared to households without elderly members, which is identical to the results of the previous studies.

Table 1 shows the consumption patterns according to the demographic characteristics. There are significant differences among the clusters by residential area, household type, and project type. The average monthly consumption amount by household type shows statistical significance, which confirms that the household type influences the pattern of consumption of households with elderly members, as suggested in the previous studies.

The average monthly consumption amount by project type was also statistically significant, especially between the participants in the program providing education

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

[5]"Financial purposes" include earning money to cover the cost of living and pocket money while "non-financial purposes" include social participation, health improvement, self-realization, leisure, overcoming one's feeling of alienation, and volunteer work.

services and those in the other programs. As mentioned earlier, the fact that the participants of the program providing education services were more likely to belong to the financially rich cluster than the participants of the other programs was found through the analysis of the consumption amount. In addition, as the difference in consumption pattern by project type is significant, the project type can be regarded as an important variable for the classification of the consumption patterns of households with elderly members. Whether the participants were poor or not also significantly affected the consumption pattern; the average monthly consumption amount of non-poor households with elderly members was 1,620,000 won, and that of poor households with elderly members was only 680,000 won, which showed an over-2.5-fold difference.

The residential area, household type, and state of poverty or non-poverty, which were mentioned as significantly affecting the consumption pattern of households with elderly members, also present significant results in Table 1. The consumption pattern based on the project types that were expected to affect the consumption pattern of households with elderly members, among the project-related factors, also showed statistically significant differences. Therefore, it is considered that there may be a difference in the consumption pattern of households with elderly members according to the household type, residential area, and project type. Cluster analysis was conducted to analyze the consumption expenditure pattern of households with elderly members.

Table1. Average Consumption Amount by Program Type and Demographic Characteristics in 2010

		Frequency	Percentage (%)	Average Consumption Amount in 2010 (SD)
Gender	Male	387	38.70	94.49 (75.49)
	Female	613	61.30	79.12 (62.35)
	T			t=-3.4964
Age	60-69	402	40.20	95.95 (59.70)
	70-74	367	36.70	83.88 (78.42)
	75 and over	231	23.10	78.36 (63.76)
	F			F= 2.18 (0.1138)
Residential Area	Big cities	398	40.20	82.03 (73.36)
	Small and medium-sized cities	401	36.70	93.04 (69.51)
	Farming and fishing villages	201	23.10	75.18 (50.83)

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

	F			F=5.31 (0.0051)**
Education Level	Middle school and under	716	75.69	83.3128 (72.08)
	High school	147	15.54	79.421 (55.27)
	University and over	83	8.77	77.554 (64.11)
	F			F=1.69 (0.1853)
Family Structure	Single elderly living alone	268	26.80	48.50 (25.03)
	Elderly couple living alone	403	40.3	76.54 (44.48)
	Elderly living with children	290	29.00	130.12 (91.96)
	Others	39	3.90	89.44 (81.31)
	F			F=86.67 (0.000)***
Program Type	Programs providing public services	350	35.00	75.934 (63.06)
	Programs providing welfare services	261	22.10	78.448 (67.01)
	Programs providing educational services	221	26.10	108.26 (79.04)
	Programs helping the participants start a business	168	16.80	83.875 (53.34)
	F			F=11.85 (0.000)***
State of Poverty or Non-Poverty	Non-poor	175	17.5	162.84 (97.20316)
	Poor	825	82.5	68.57212 (45.52687)
	T			t=19.5446***

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

2) Consumption expenditure pattern and analysis of the characteristics of households with elderly members

(1) Analysis of the consumption expenditure pattern of households with elderly members

Table 2 presents the results of the cluster analyses that were conducted to determine the consumption expenditure pattern of households with elderly members. It can be seen in Table 2 that the food expenses in all the clusters account for 1/3 of the entire consumption amount, and that the housing expenses are also high, which support the results of the previous studies (LEE, 2007; BAEK, 2010; CHOI, 2011).

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Table2. Monthly Consumption Expenditure by Cluster Type

(Unit: 10,000 won, %)

Expense Items	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3
Food, alcoholic and non-alcoholic beverages, cigarettes	25.97 (38.93)	45.88 (28.9)	22.20 (32.82)
Clothing, shoes (fabrics, shoes)	3.27 (4.89)	9.82 (6.18)	2.63 (3.88)
Housing, water, light, and heating (actual housing expenses, fuel)	9.19 (13.78)	13.74 (8.65)	10.01 (14.79)
Housewares, housekeeping services	1.60 (2.40)	5.63 (3.54)	1.73 (2.55)
Health (medicines, outpatient care services)	4.52 (6.78)	7.26 (4.57)	6.18 (9.14)
Transportation (car, fuel, public transportation)	4.12 (6.18)	12.45 (7.84)	4.77 (7.05)
Communication (telephone, Internet, mobile phone, mail services, etc.)	4.04 (6.06)	10.35 (6.52)	4.36 (6.44)
Culture, entertainment (sports and entertainment services, books, group tours)	1.14 (1.71)	4.64 (2.92)	1.21 (1.78)
Education (regular education, private educational institutes for children and adults)	1.00 (1.51)	10.30 (6.49)	1.12 (1.66)
Food, accommodations (meals, accommodation costs)	2.30 (3.46)	7.58 (4.77)	2.61 (3.86)
Other commodities, services (hygiene, hair goods, insurance)	2.42 (3.64)	8.84 (5.57)	2.97 (4.38)
Other family expenses (offerings and donations, support for family life, pocket money, fines, pecuniary penalties, etc.)	3.47 (5.19)	10.35 (6.51)	5.16 (7.63)
Non-consumptive expenditures (family or other-family events, income tax, pension, interest cost, interest repayment)	3.64 (5.46)	11.98 (7.55)	2.73 (4.03)

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

In the analysis results, the clusters were classified into three. In Cluster 1, which represented 30.3% (303 households) of all the subjects, food expenditure was the highest; accounting for 38.93% of the entire consumption expenditure, and the housing expenditure was higher (15.78%) than the other expenditure items. Cluster 1 spent 53%

of its entire consumption expenditure for food and housing and was thus classified into the "basic-living-expenditure-centered type" This cluster seems to be poorer than the others, and to have more elderly people living alone.

In Cluster 2, which represented 19.4% (194 households) of all the households with elderly members in this study, the consumption expenditure on all the items were significantly higher than those in the other two clusters. The food expenditure was 29%, which was relatively low, but the expenses for transportation, communication, and education, the other consumption expenditures, and the non-consumption expenditures were relatively high. This cluster is thus regarded as the "high-consumption-level type" or "leisure-centered consumption type."In fact, it was found that non-poor households with elderly members spent for eating out, culture and recreation, transportation, and communication more than for food and housing.

Cluster 3 had a similar consumption pattern as Cluster 1, but it showed a relatively small food expenditure portion and big healthcare and transportation expenditure portions; especially, the other consumption expenditures and the healthcare expenditures accounted for big portions of the entire consumption expenditure. The other consumption expenditures related to social relationships included expenses for family or other-family events, donations, pecuniary gifts, jewelry purchases, incidental expenses for family members or members of other families, marriage and funeral expenses, diverse government office fees, and offerings to social/religious organizations. The healthcare expenses included health-related items. This cluster is thus called the "relationship- or healthcare-centered type."

The three clusters in this study showed unique differences according to their consumption expenditure items. Cluster 1 could be characterized by big cost-of-living and housing portions and small recreation and education expenditure portions of the entire consumption expenditure. Cluster 2 showed a relatively big consumption amount, especially for non-consumption expenditures, clothing, shoes, and transportation, and a relatively very small food consumption amount. Finally, Cluster 3 seems to show a similar consumption pattern as Cluster 1 but had a relatively bigger medical-expenditure portion compared to the other expenditure items; especially, its medical expenditure was bigger than that of the two other clusters.

Table3. Characteristics of Households and Programs by Household Expenditure Type

(Unit: person, %)

		Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3
Gender	Male	109(35.97)	87(44.85)	169(38.5)
	Female	194(64.03)	107(55.15)	270(61.5)
Average Age (year)		70.85	69.84	71.59

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Education	Middle school and under	231(76.24)	149 (76.8)	330(75.17)
	High school	48 (15.84)	29 (14.95)	69 (15.72)
	University and over	24 (7.92)	16 (8.25)	40 (9.11)
Residential Area	Big cities	303 (100)	71 (30.60)	-
	Small and medium-sized cities	-	99 (51.03)	277 (63.10)
	Farming and fishing villages	-	24 (12.37)	162 (36.90)
Household Type	Single elderly living alone	95 (31.35)	5 (2.58)	145 (33.03)
	Elderly couple living alone	119(39.27)	45 (23.2)	215 (48.97)
	Elderly living with children	35 (11.55)	82 (42.27)	33 (7.52)
	Single elderly living with children	42 (13.86)	53 (27.32)	30 (6.83)
	Others	12 (3.96)	9 (4.64)	16 (3.64)
Participants or Non-Participants	Participants	210(69.31)	131 (67.53)	309 (70.39)
	Wait-listed elderly	93 (30.69)	63 (32.47)	130 (29.61)
Project Type	Programs providing public services	112(36.96)	46 (28.71)	171 (38.99)
	Programs providing welfare services	50 (16.5)	82 (42.27)	79 (18)
	Programs providing education services	89 (29.37)	35 (18.04)	118 (26)
	Programs helping the participants start a business	52 (17.16)	31 (15.98)	71 (16.17)
Reason for Participation	Living expenses	184(60.73)	24 (12.37)	229 (52.16)
	Health improvement	16 (5.28)	15 (7.73)	29 (6.61)
	Pocket money	81(26.73)	78 (40.21)	140 (31.89)
	Overcoming feeling of alienation	-	2 (1.03)	4 (0.91)
	Leisure	12 (3.96)	35 (18.4)	23 (5.24)
	Social participation	9 (2.97)	26 (13.4)	12 (2.73)
	Self-realization	1 (0.33)	13 (6.7)	2 (0.46)
	Volunteer work	-	1 (0.52)	-
State of Poverty or Non-Poverty	Poor	297 (98.7)	33 (17.1)	438 (99.8)
	Non-poor	4 (1.3)	161 (82.9)	1 (0.02)

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

The characteristics of each individual and household and the reasons for participating in the Employment Promotion Project for the Elderly according to the consumption

expenditure items were explored. As suggested by the previous studies, Cluster 1 and 3, which had big food and housing expenditure portions of the entire consumption expenditure, were likely to be poor and to be living alone. Cluster 2 was more likely to consist of non-poor households, of elderly couples living with their children, and to have big relationship- and leisure-related portions of their entire consumption expenditures.

All the three clusters showed an about 70% participation rate. The participation rate of Cluster 2 was 67.5%, and that of Cluster 3 was 70.39%. As for the project type, in Cluster 1 and 3, about 40% participated in the program providing public services, and in Cluster 2, only 29% participated in the program providing public services, but 42% participated in the program providing education services, showing big differences among the clusters. The program providing education services was carried out to promote the transmission of traditional cultures to the children, and to improve the ability of the children to learn by delivering to them the experiences and knowledge of the elderly. Therefore, the elderly with higher education levels who wanted to contribute to the society, including the former teachers, usually participated in the program providing education services. It was found that Cluster 2, which had many participants in the program providing education services, participated in the project for social participation and leisure.

As for the motives for participating in the project based on the consumption pattern, Cluster 2 showed noticeable differences compared with the two other clusters, even though there were some differences among the three clusters; 61% of Cluster 1 and 52% of Cluster 3 indicated that they participated in the project to earn a living. Only 12.4% of the elderly in Cluster 2, however, indicated that they participated in the project to earn a living, with 40.21% indicating that they participated in the project to obtain pocket money, and 18.4% for leisure, which showed that Cluster 2 participated in the project to obtain pocket money while doing easy work and engaging in leisure activities. In Cluster 2, 13.4% indicated that they participated in the project to contribute their experiences and knowledge to the society, and to have exchanges with the younger generations. Some indicated that they did so for self-realization and to render volunteer work, which shows that they participated in the project for social participation and to obtain pocket money rather than for livelihood purposes.

Eighty-three percent of Cluster 2 were not poor, which makes it very different from the other clusters because, in the case of the non-poor households with elderly members, the amount of consumption was 2.5-fold higher than that of the poor households. Cluster 2 spent much and were living in affluence compared with the other clusters.

As 98% of the people in Cluster 1 who participated in the project, however, and almost 100% in Cluster 3, were poor, the elderly in both clusters can be said to be poor.

As for the income resources by cluster, Cluster 2 earned over four times the average monthly income of the two other clusters, which showed that there was big income inequality among the clusters. Cluster 1 had more income from labor, business, finance, and real estate than Cluster 3, and Cluster 3 had more income from other resources and

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

from financial support from the private sector. Cluster 2 had a higher income from all the resources, and especially from property, than the two other clusters.

(2) Analyses of the factors influencing the consumption expenditure patterns of households with elderly members

Logit analysis was employed to explore the factors influencing the consumption patterns by cluster. Logit analysis was implemented by coding each value into 1 or 0, 1 for the corresponding case and 0 for the non-corresponding case. The results of the logit analysis are shown in Table 4.

Table4. Factors Influencing Household Expenditure Types

		Cluster 1		Cluster 2		Cluster 3	
		B (SE)	Odds Ratio	B (SE)	Odds Ratio	B (SE)	Odds Ratio
Gender (Criterion: Male)		-0.6839	0.5046	0.7822	2.1863	-1.1091*	0.3299
Age		0.0695	1.0721	-0.0792*	0.9268	0.0774	1.0756
With or Without Disease		0.6911	1.9968	-0.6949	0.4840	1.0536*	3.0461
Education		-0.0682	0.9339	0.0652	1.0602	-0.0340	0.9718
Participation or Wait-listed Elderly (Criterion: Participants)		-0.0218	0.9783	-0.7782	0.4592*	1.0051	2.7318
Motives of Participation (Criterion: Economic Purpose)		2.8108***	16.5686	-2.5963***	0.0677	2.4899***	12.881
Residential Area (Criterion: Big Cities)	Dummy variables of small and medium-sized cities	-	-	0.5334	1.6821	42.375	4.04e+18
	Dummy variables of farming and fishing villages	-	-	-0.6533	0.5304	43.871	1.80e+19
Household Type (Criterion: Elderly Couple)	Single elderly living alone	0.9176	2.4953	-0.5910	0.5333	-0.7160	0.4772
	Elderly couple living with children	-0.3565	0.7010	0.1389	1.1686	17.775	4.73e+07
	Single elderly	-0.8826	0.4140	1.4655	4.5153**	-2.076	0.1304

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

	living with children and others						
Project Type (Criterion: Program Providing Public Services)	Program providing education services	-0.5489	0.5714	0.8557	2.5867	-0.2754	0.6090
	Program providing welfare services	-0.8432	0.4307	0.6105	1.9100	-0.6203	0.4814
	Program helping the participants to start a business, and program for dispatching trained participants to employers who want to hire them and pay them a salary	0.1752	1.1952	0.4491	1.7573	-1.1030	0.2589
State of Poverty or Non-Poverty		6.5473***	696.78	-6.8164***	0.0097	26.4897	3.60e+11
Receiving Financial Support from the Public Sector or Not		-0.4854	0.6157	0.4984	1.6500	1.1853*	3.2999
Receiving Financial Support from the Private Sector or Not		0.1933	1.2143	0.1634	1.1563	1.1195*	3.5482

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

In the analysis results, the elderly in Cluster 1 (basic-living-expenditure-centered type [spent much for food and housing, and their motives for participating in the project and whether they are poor or non-poor were significant influence factors. As the elderly participate in the programs for economic purposes, as determined by analyzing their poverty or non-poverty based on the criterion of economic purpose (livelihood and pocket money), the possibility that they belong to Cluster 1 increased at an interval of 16.5685. In addition, the possibility that the elderly who were poor belonged to Cluster 1 increased at an interval of 695.78 compared with the elderly who were non-poor; therefore, the

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

elderly who were poor and who were economically vulnerable had a very high possibility of belonging to this cluster.

Even though it was not statistically significant, the elderly with diseases had a 99.68% possibility of belonging to Cluster 1. Moreover, as the value of the odds ratio of the single elderly living alone was 2.49533, the single elderly living alone may have a bigger possibility of belonging to this cluster. Therefore, Cluster 1 was more likely to be living alone in big cities and to have diseases, to participate in the project for financial purposes, and to be socially and financially vulnerable.

Cluster 2 generally showed a high level of consumption, to consist of single elderly people or elderly couples living with their children, and to be either poor or non-poor based on their age, their motive for participating in the project, and the household type, which were the significant influence factors. First, as their ages were higher, the possibility that the elderly belong to this cluster became lower. As the value of b among the reasons for participating in the project was -.259, and the value of the odds ratio was .06770, the possibility that the elderly belong to Cluster 2 was lowered by 32.3% as the elderly participated in the project not for financial purposes but for non-financial purposes (e.g., social participation, self-realization, health, volunteer work). As revealed in the earlier review of the characteristics of each cluster, Cluster 2 is more likely to participate in the project to obtain easy jobs and for social participation, and Table 4 proves that this variable is statistically significant. The elderly who are not poor are likely to belong to this cluster, and as the value of b was -6.8164 and the value of the odds ratio was .0097, the possibility that the elderly who are non-poor belong to Cluster 2 was lowered to 99%. Based on the fact that the participants were given a score of 1, the possibility that the wait-listed elderly belong to this cluster went up to 54%; this means that the elderly who are not poor exert less efforts to participate in the project than those who are poor or who have other motives for participating in the project, such as for non-financial purposes, and the preference for other types may affect whether one belongs to this cluster. As for the household type, the elderly living with their married or unmarried children are more likely to belong to this cluster. The elderly in Cluster 2 are more likely to be wait-listed than to be project participants, to participate in the project for social participation, health improvement, social relationships, and volunteer work, and to belong to non-poor households with elderly members. In addition, as the elderly were younger, they were likely to belong to this cluster rather than to the two other clusters. Therefore, because this cluster certainly has different motives for participating in the project, and has a different financial condition, the policy and implementation of the Employment Promotion Project for the Elderly needs to consider these factors.

The results of the analysis of Cluster 3 proved that gender, whether having diseases, whether participating in the project, household type, and whether receiving financial support from the private or public sector are significant influence factors. As with Cluster 1, the elderly who participated in the project for financial purposes were more likely to

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

belong to Cluster 3; when the elderly had diseases, the possibility that they belonged to this cluster went up to 173%. As for the consumption pattern, it can be said that the medical expenditure of Cluster 3 was higher than that of the two other clusters. As for gender, as the value of b was -1.10895 and the odds ratio was 0.3299, the possibility that the male elderly belonged to Cluster 3 went down to 67.81%. Whether the elderly are receiving financial support from the private or public sector was proven to be a significant variable; the possibility of belonging to this cluster when the elderly did not receive financial support from the public sector went up to 229%; and financial support from the private sector was also likely to increase the possibility of belonging to this cluster.

4. Conclusion and Suggestions

This study intended to explore how the consumption expenditure of households with elderly members can be classified based on their demographic characteristics, economic characteristics, and consumption patterns, and which factors have affected the classification of consumption expenditure for the participants of the Employment Promotion Project for the Elderly) in 2011. The results of the analyses are as follows:

First, the results of the analysis of the consumption expenditure pattern based on the characteristics of the participants and of households with elderly members showed that the residential area, household type, project type, and poverty or non-poverty significantly affected the consumption amount. It was also found that the project type significantly affects the consumption expenditure of households with elderly members, and the type of household with elderly members and the poverty or non-poverty of the subjects were proven to be significant influence factors, as indicated in the previous studies.

Second, the clusters were classified into three for the cluster analysis of the consumption pattern. Cluster 1 was the "basic-living-expenditure-centered type" with big cost-of-living and housing expenditure portions. As for Cluster 2, the consumption expenditure amounts on all the items are significantly higher than those of the two other clusters; the food expenditure was relatively small; the expenses for transportation and clothing, and the non-consumption expenditure (related to property), were relatively big; and the social-relationships and leisure expenditures accounted for big portions of the entire consumption expenditure. Finally, Cluster 3 is called the "relationship- or healthcare-centered type," with relatively big medical- and other-expenditure portions, even though it is similar to Cluster 1.

Considering the characteristics of each cluster, Cluster 1 are mostly elderly couples or single elderly people living alone and participating in the program providing public services. It was found that 99% of the participants in this cluster took part in the project to earn money to cover their cost of living because of their poverty. The subjects who belonged to Cluster 2 were evenly distributed in big, small, and medium-sized cities and

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

in farming and fishing villages, and their average age was 69.84. This cluster is more likely composed of the elderly living with their other family members, and over 42% of this cluster is affiliated with the program providing education services, making it quite different from the two other clusters. This cluster is also more likely to be non-poor and to participate in the Employment Promotion Project for the Elderly to obtain pocket money, to engage in leisure activities, and for social participation, which make it significantly different from the two other clusters, who participated in the project to earn a living. Cluster 3 is generally similar to Cluster 1, but they generally live in small and medium-sized cities and in farming and fishing villages, and more than half of the elderly in this cluster were elderly couples living alone. The elderly in Cluster 3 were more likely to participate in the program providing public services to make money.

Considering the factors influencing the consumption pattern of households with elderly members, the subjects who participate in the project for financial purposes were more likely to belong to Cluster 1, which is the reason that this cluster was named the "basic-living-expenditure-centered type" The elderly in Cluster 1 participate in the project to earn a living because of their economically vulnerable status, and spend the biggest portion of their income for food and housing.

Different from Cluster 1, Cluster 2 is more likely to consist of the elderly living with their unmarried children, to be non-poor, and to be younger. The results of the categorization of the elderly who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly showed that the motives of participation and poverty or non-poverty were the significant factors in all the clusters.

Based on the conclusions mentioned above, the following suggestions are made:

First, the motives for participating in the project, the project type, and the state of poverty or non-poverty caused differences in the consumption patterns of the elderly who participated in the Employment Promotion Project for the Elderly. As suggested in the previous studies (Lee et al., 2009; Korea Labor Force Development Institute for the Aged, 2010), it was proven that the motives for participating in the project and the project type were the significant influence factors; there were outstanding economic gaps among the motives for participating in the project and the project types, which significantly affect the consumption pattern of households with elderly members. Therefore, the policy directions of the Employment Promotion Project for the Elderly need to be differentiated based on the motives for participating in it.

Second, among the study participants, the single elderly people and the elderly couples living alone in big cities were the most economically vulnerable. Therefore, policies for expanding the function of providing income sources for the elderly, among the policies for employment for the elderly, need to be implemented.

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

References

1) Gi-Cheol NAM, Moon-Gook LEE, Seong-Eun JO, Seong-Chu GANG and Jun-hyeong JO(2008) Strategy for Middle and Long-term Development of the Employment Promotion Project for the Elderly, Industry-University Collaboration between Korea Labor Force Development of the Aged and Dong-duk Womon's University.

2) Gu-Yeong GWON and Gong-Sik BAK (2007) A Study on the Effectiveness of the Employment Promotion Project. Journal of the Korean Gerontological Society. 27(3). pp527-547.

3) Hak-Ju KIM(2006) Consumption Inequality of the Elderly vs. Non-elderly Households Korean Social Security Studies. 22(4). pp141-161.

4) Hak-Yeong BAEK (2010) The Consumption Structure of Korean Elderly Households Depending on Poverty Status and Family Type, Journal of the Korean Gerontological Society 30(3), The Korean Gerontological Society, pp911-931.

5) Jeong-Ho BAN and Gyeong-Hui KM (2008) The Determinants of Consumption Characteristics and Patterns of Working Poor Households, Korean Social Security Studies 24(3), The Korean Social Security Association, pp1-28.

6) Korea Labor Force Development of the Aged(2010a) 2009 Statistics on the Economic Activities and Social Participation of the Elderly.

7) Korea Labor Force Development of the Aged(2010b) 2010 Actual Condition of the Participants in the Employment Promotion Project for the Elderly.

8) Meyer, Bruce D., James X. Sullivan(2007) Consumption and income poverty for those 65 and over. Harris school working paper series.

9) Ok-Geum CHOI(2011) The Categorization of Consumption for Elderly in Korea: Focused on Poverty and Receipt of the Public Assistance, Journal of Welfare fo r the Aged 51, pp277-279.

10) Se-Jeong YANG(2001) The Economic Status of Elderly Households, Journal of the Korean Home Economics Association 19(1), The Korean Home Economics Association, pp173-190.

11) Seon-Hyeon LEE and Geun-Hong KM (2003) The Study of Heterogeneity between the Elderly Groups through the analysis of household expenditure, Journal of Social Welfare Policy 16, Korean Association of Social Welfare Policy, pp43-60.

12) Seok-Won LEE, Mi-Gon KIM, Seon-Hee MO, Heung-Sik YOON, Jae-Yeong LIM, Hyeon-Mi LEE and Yeon-Baek JEONG(2009) Analysis of Social and Economic Effects of the Employment Promotion Project for the Elderly: Centering on the Analysis of the effects of Promotion of Health and the Saving Effect ofMedical Expenses, Industry-University Cooperation Foundation and Management Center

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

for Health Promotion.

13) Sophia Rabe-Hesketh and Brian S. (2007) A handbook of Statistical Analyses using State 4th edition, Cahpman & Hall/CRC.

14) So-Jeong LEE (2009a) Consumption Inequality of Elderly Households, Journal of Social Welfare Policy 40(1), Korean Association of Social Welfare Policy, pp235-260.

15) So-Jeong LEE (2009b) Consumption Pattern and Stability of Economic Welfare of Law Income Households, Korean Social Security Studies 25(3), The Korean Social Security Association, pp317-336.

16) Yeong-Ae SEONG and Se-Jeong YANG (1997) A Comparison of Consumption Expenditure Patterns and Their Determinants of Elderly and Nonelderly Households, Journal of the Korean Home Economics Association 35(5), The Korean Home Economics Association, pp103-117.

17) Yeong-Sook JEONG(2000) Consumption Patterns and Welfare Policy Implications for the Elderly, Journal of Consumer Studies 11(1), Korean Society of Consumer Studies, pp59-74.

18) Yoon-Gyeong YEO(2003) Consumption Patterns of the Elderly Couple and Elderly Single, Journal of the Korean Home Economics Association 21(5), The Korean Home Economics Association, pp1-12.

Received
December 11,2011

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

ORIGINAL ARTICLE 10

Relationship between Stress-appraisals and Depression among the Institutionalized Elderly in Korea

Jae-Jong BYUN [1)]

1) School of health & fitness management, WOOSONG University.
17-2, Jayang-Dong, Dong-Gu, Daejeon City, Korea.
bjj1236@wsu.ac.kr

ABSTRACT

The purpose of this study was to develop a Scale of stress-appraisals of staff's attitude in the institutionalized elderly. We also examined the relationships between the stress-appraisals and depression using the structural equation modeling with the data of 213 institutionalized elderly people. As the results, two factors were extracted from the stress-appraisal of staff's attitude: staff's "oppressive attitude" and "lack of the attitude to pay attention to their saying." Also, it was disclosed that the stress-appraisals significantly affected depression (contribution ratio = 12.3 %). These results suggest that we need improving psychological environment and training staff in institutions for mental health of the institutionalized elderly.

＜Key-words＞
institutionalized elderly, stress appraisal, depression
Asian J Human Services, 2012, 2:136-143. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. Introduction

As nuclear families have been increasing, the institutionalized elderly also have. According to pre-studies (Katz IR et al 1989), it is the one of the biggest event that the elderly are institutionalized and they could be stressed by human relationships, and show depression. Of the human relationships, a relationship between the elderly and the staff in institutions were considered as a factor related with their health or quality of life (QOL). However, there are few studies about the relationship between them and its influence on the mental health of the elderly.

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

We hypothesize that the elderly would be stressed by staff's attitude in nursing homes, and the stress-appraisals (Lazarus RS et al 1984) could be influence on depression. In order to examine these hypotheses, we developed the stress-appraisals of staff's attitude on the institutionalized elderly scale, and disclosed the relationship between the stress-appraisals and depression using structural equation modeling.

Ⅱ. Method

1) Participants

We first targeted 250 institutionalized elderly over 65 years of age in D city, Korea. All data were gathered with standardized interview methods, including self-rating scales. A total of 213 (male=58, female=155) respondents completed the interview. Their mean age was 81.1(SD=8.82, Range=65-101) and the mean duration of their living in the facilities was 3.43 years (SD=3.43, Range=0.08-20.5). Table 1 shows their demographic characteristics.

2) Measures

① Self-rating Depression Scale (SDS-13)

The SDS was used in the present study because it is one of the most widely used self-report measures of depression severity and also because of its relatively balanced item content (Kitamura T et al 1994).

The total number of the items was originally 20; six somatic items, six cognitive items, four behavioral items, three affective items and one social relation item. However, we employed only 13 items which factor structure was confirmed using a confirmatory factor analysis (CFA) with Japanese sample (Sugawara M et al 1998). The items were rated on a scale from never (0), to sometimes (1), often (2), and almost all of the time (3). We used the total score of the SDS in analyses.

② Stress-appraisal Scale of Staff's Attitude (SSA)

To examine stress-appraisals of staff's attitude in the institutionalized elderly, we developed a Stress-appraisal scale based on our experience and Stress-appraisals theory 11). It consists 15 items (Table 2) which were rated 0 (Yes) or 1 (No) point.

3) Analyses

Stage 1: To develop Stress-appraisal Scale

We calculated tetrachoric correlation coefficients and compressed items that have the high correlations (over 0.9) between items to keep from multicollinearity. Next, an exploratory factor analysis (EFA) was conducted for the final items. The factors were extracted using promax solution based on Weighted Least Squares estimator (WLS) (Muthen LM et al 1998). The number of them was determined according to the eigenvalues-greater-than-1.0 rule.

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

Stage2: Confirmatory factor analysis (CFA)

We set factors from Stage 1 as the first factor and Stress-appraisals of staff's behavior and attitude as the upper concept, the second factor. Secondly, the CFA accomplished through the method of structural equation modeling (SEM) were carried out in order to confirm the fitness between the model and the data.

Stage3: The relationships between the Stress-appraisals and Depression

We created a causal sequence model in which the stress-appraisals affect depression and examined the fitness between the model and the data, and the relationships with the factors.

Statistical analyses were made by the SPSS 17.0K for Window except EFAs and CFAs carried out using M-Plus 2.01 (Muthen LM et al 1998). The fitness of each model was assessed with the following fit indices; comparative fit index (CFI), Tucker-Lewis index(TLI), root mean square error of approximation (RMSEA), and standardized root mean square residual (SRMR). Muthen suggested that the following fit index cut-off value guide for adequately fitting models, when the dependent variables are continuous: CFI>.90, TLI>.95, RMSEA<.05, SRMR<.90. Significance of parameter estimates (loading paths) was assessed with the values of non-standardized coefficients divided by standardized error (corresponding to *t* values). The values indicating over 1.95 (p<.05) can be judged as statistically significant.

Ⅲ. Results

1) Descriptive data of the SDS-13 and the SSA

The mean of the total score on the SDS were 27.1(SD=6.87, range = 13~52) (Table 3). The high frequency items in the SAS were x8, x10 and x11 and the low frequency items were x6, x4 and x13 (Table 2).

Table1. Subject Characteristics

	male (n=58)	female(n=155)	Total(n=213)	
mean age (SD)	77.6(8.36)	82.4(7.21)	81.1(7.82)	
		year	n	%
duration of living in institutions		under 1	57	26.8
		over 1 under 5	99	46.5
		over 5 under 10	44	20.7
		over 10	13	6.1
	mean (SD)	3.43(3.67)		

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

Table2. Distribution of the Stress Appraisal Scale

Item		NO (n)	(%)	YES (n)	(%)
x1.	I feel that some staff use unpleasat words to me	164	77	49	23
x2.	There are some staff who are very rude and show inconsistent attitude	163	76.5	50	23.5
x3.	I feel that some staff try to forcibly inject their thought into me.	182	85.4	31	14.6
x4.	I feel to be discriminated by some staff	185	86.9	28	13.1
x5.	There are some staff who warn me against too small things.	173	81.2	40	18.8
x6.	I feel that some staff demand unnecessary things too much	190	89.2	23	10.8
x7.	I feel that there are problems of staff's words	163	76.5	50	23.5
x8.	I feel that there are only few staff to talk to me	144	67.6	69	32.4
x9.	I feel that there are only few staff who have their responsibility	164	77	49	23
x10.	I feel that there are only few staff who hear my opinion	154	72.3	59	27.7
x11.	I feel that there are only few staff who give me a good advice.	160	75.1	53	24.9
x12.	I feel that there are only few staff who are kind	167	78.4	46	21.6
x13.	I feel that some staff are lazy.	184	86.4	29	13.6
x14.	I feel that some staff don't try to solve the problems between users	179	84	34	16
x15.	I feel that some staff don't come to help me as soon as possible.	175	82.2	38	17.8

Table 3. Distribution of the Self-Rating Depression Scale-13

Item		A little of the time	(%)	Some of the time	(%)	Good part of the time	(%)	Most of the time	(%)
y1	I feel down-hearted and blue	102	47.9	67	31.5	29	13.6	15	7
y2	I have crying spells or feel like it	149	70	44	20.7	9	4.2	11	5.2
y3	I have trouble sleeping at night	103	48.4	61	28.6	19	8.9	30	14.1
y4	I get tired for no reason	84	39.4	66	31	27	12.7	36	16.9
y5	My mind is as clear as it used to be	52	24.4	33	15.5	32	15	96	45.1
y6	I find it easy to do the things I used to	27	12.7	23	10.8	28	13.1	135	63.4
y7	I am restless and can't keep still	153	71.8	24	11.3	13	6.1	23	10.8

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

y8	I fell hopeful about the future	129	60.6	35	16.4	10	4.7	39	18.3
y9	I am more irritable than usual	128	60.1	53	24.9	17	8	15	7
y10	I find it easy to make decisions	56	26.3	41	19.2	25	11.7	91	42.7
y11	I feel that I am useful and needed	108	50.7	46	21.6	24	11.3	35	16.4
y12	My lkife is pretty full	52	24.4	40	18.8	32	15	89	41.8
y13	I still enjoy the things I used to do	37	17.4	38	17.8	28	13.1	110	51.6
	Mean = 27.1, SD = 6.87, Range = 13～57								

2) Development of the SAS

First, we extracted factors related with the stress-appraisals of staff's behavior and attitude. As a consequence of calculating tetrachoric correlation coefficients, item x3 highly correlated with x2 and the other items. Therefore, we excluded item x3 and conducted the EFA. In the result, two factors were emerged (Figure 1). The first and second factors were interpreted staff's "oppressive attitude" factor and "lack of the attitude to pay attention to their words" factor respectively. Subsequently, a CFA was performed to determine whether the factor solutions were substantively meaningful and sufficiently explains the data. In the analysis, we constructed the two-factor measurement model, which comprised of five indicators respectively. Consequently, the CFA showed adequate fit with the data: CFI=0.996, TLI=0.998, RMSEA=0.028 and SRMR=0.054. All path coefficients in the model were moderate to high (the first factor: 0.796 to 0.934, the second factor: 0.847 to 0.922) and the t values of the path coefficients in the model were acceptable as the p=0.05 level (Figure 1).

3) Relationship between Stress-appraisals and Depression

We created a causal sequence model and examined the fitness between the model and the data, and the relationships with the factors. As a result, the path model had a high goodness of fit (CFI=0.996, TLI=0.998, RMSEA=0.028) and the direct effects on the depression were statistically significant (the effect size=0.351, R^2=0.123) (Figure 2). The effect size of each two factors were similar.

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

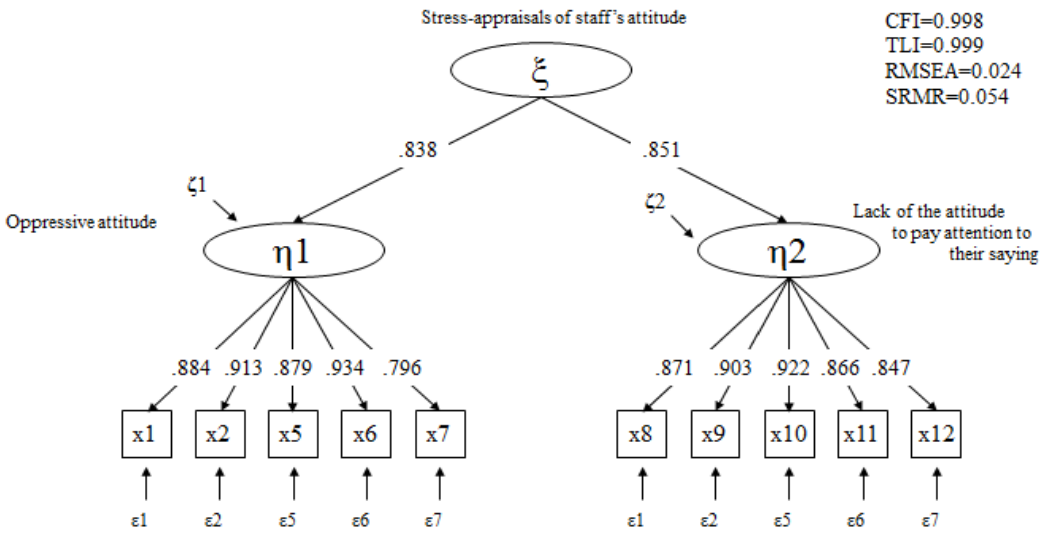


Fig 1. CFA of the Stress-Appraisal Scale

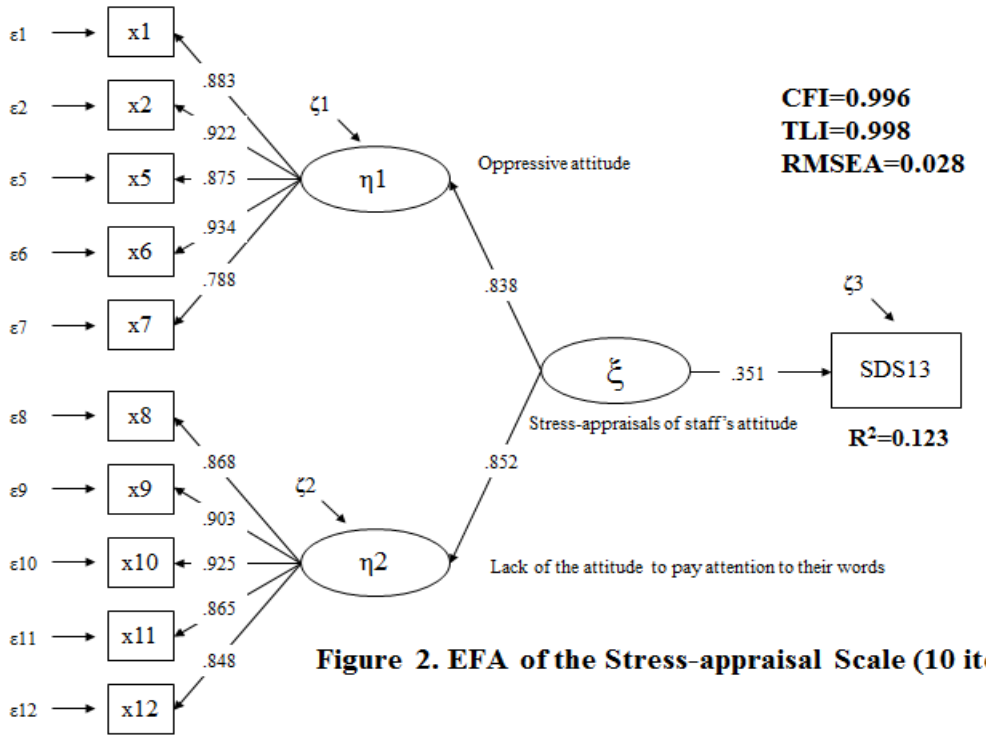


Figure 2. EFA of the Stress-appraisal Scale (10 items)

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

Ⅳ. Discussion

The main purpose of this study was to develop the Stress-appraisal Scale of Staff's attitude in Korea and to test the relationship between the stress-appraisals and depression among institutionalized elderly.

In the result, we extracted two factors which consist of the stress-appraisals: staff's "oppressive attitude" and "lack of the attitude to pay attention to their words." Also, we set the two-factor measurement model with the two factors and examined the adequate fit of the model with the data. The adequate fit was statistically significant and it supported that the stress-appraisals was related with depression. The direct effect was 12.3% and the effects size of the each two factors was almost similar. It suggests that improvement of psychological environment in institutions, especially in the respect of the both factors should be needed.

The both factors are kinds of psychological abuse (Hudson MF 1989). In other words, psychological abuse, to threat them or say something hurt, might influence on the mental health of the institutionalized elderly. It might be related with the results that quality of life or mental health in the institutionalized elderly is lower than in the elderly at their home (Gonzalez-Salvador T et al 2000).

We found that the institutionalized elderly were stressed by "staff's oppressive attitude" and "staff's lack of the attitude to pay attention to their saying" and the stress affects depression. It was reported that the elderly with depression would be died earlier (Rovner BW et al 1991). These results suggest that we need improving psychological environment and training staff in institutions for mental health and QOL of the institutionalized elderly.

References

1) Lazarus RS, Folkman S(1984) Stress, Appraisal, and Coping. New York, Springer Publishing, R.A.

2) Parmelee PA, Katz IR, Lawton MP(1989) Depression among institutionalized aged: assessment and prevalence estimation. J Gerontol, 44(1), pp22-29.

3) Hudson MF(1989) Analyses of the concept of elderly mistreatment: Abuse and neglect. Journal of Elder Abuse and Neglect, 1(1), pp5-25.

4) Katz IR, Lesher E, Kleban M, Jethanandani V, Parmelee P(1989) Clinical features of depression in the nursing home. Int Psychogeriatr, 1(1), pp5-15.

5) Vogel CH, Mercier J(1991) The effect of institutionalization on nursing home populations. J Gerontol Nurs, 17(3), pp30-34.

6) Rovner BW, German PS, Brant LJ, Clark R, Burton L, Folstein MF(1991) Depression and mortality in nursing homes. JAMA , 265(8), pp993-996.

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

7) Ames D(1993) Depressive disorders among elderly people in long-term institutional care. J Psychiatry, 27(3), pp379-391.
8) Nagatomo I, Nomaguchi M, Matsumoto K(1993) Depression and quality of life in the elderly in a special nursing home. J Psychiatry Neurol, 47(3), pp525-529.
9) Pillemer K, Hudson B(1993) A model abuse prevention program for nursing assistants. Gerontologist, 33(1), pp128-131.
10) Kitamura T, Shima S, Sugawara M, Toda MA(1994) Temporal validation of self-rating questionnaires: Repeated use of the general Health Questionnaire and Zung's Self-rating Depression Scale among women during antenatal and postpartum periods. Acta Psychiat. Scand, 90, pp446-450.
11) Muthen LM, Muthen BO(1998) M-plus User's Guide. Los Angeles, CA.
12) Sugawara M, Sakamoto S, Kitamura T, Toda MK, Shima S(1998) Structure of depressive symptoms in pregnancy and the postpartum period. J Affect Disor, 54, pp161-169.
13) Gonzalez-Salvador T, Lyketsos CG, Baker A, Hovanec L, Roques C, Brandt J, Steele C(2000) Quality of life in dementia patients in long-term care. Int J Geriatr Psychiatry, 15(2), pp181-189.

Received
December 7,2011

Accepted
February 3,2012

Published
April 30,2012

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.2 144-155

ORIGINAL ARTICLE 11

特別支援教育に携わる教師のメンタルヘルスとストレス要因の関連

-教員に対するメンタルヘルスチェックの分析結果から-

Relationship between Teacher Mental Health that Involved in Special Needs Education and Stressor
- From the Analysis of Mental Health Check for Teachers-

森　浩平 [1)]（Kohei MORI）　，　田中　敦士 [2)]（Atsushi TANAKA）

1)　琉球大学大学院教育学研究科

〒903-0213 沖縄県中頭郡西原町千原１　琉球大学教育学部特別支援教育講座

ktv_m_kohei@yahoo.co.jp

2)　琉球大学教育学部

atanaka@edu.u-ryukyu.ac.jp

ABSTRACT

本研究では、特別支援教育に携わる教員のメンタルヘルスとストレス要因の関連について明らかにし、教師のストレス低減の方法を検討することを目的とする。特別支援学校教諭免許状を未取得で特別支援教育に携わる教員に対するメンタルヘルスチェックの結果から、自身の教師としての専門性が低いと感じている教員は、他人からの評価を懸念することでメンタルヘルスへ悪影響を与えていることが明らかとなった。人間関係の構築が特別支援教育に携わる教師にとって重要な課題となっている。

The purpose of this research is to disclose the teacher mental health of special needs education relating to stressor and finding a way to reduce their stress. From the analysis result of mental health check of teachers that engaged in special needs education, it shows that the group with low expertise tends to fall into evaluation apprehension. Construction of human relations is an important problem to teachers that engaged in special needs education.

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

＜Key-words＞
ストレッサー，　教師，　特別支援教育，　メンタルヘルス
stressor, teacher, special needs education, mental health

Asian J Human Services, 2012, 2:144-155. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. 問題と目的

文部科学省の教育職員に関する統計調査（2010）によると、全国の公立小・中・高校、特別支援学校などの教員約 92 万人のうち、病気休職者が 8627 名、精神疾患による休職者は 5458 名で、休職者の約 63%が精神疾患という事態に陥っている。また、うつ病の症状を訴える教員の割合は、一般企業の労働者の約 2.5 倍にのぼる。精神疾患に陥る教員は年々増え続け、教員のストレスは増加の一途を辿っている。

ストレスという言葉はもともと「圧力」、「圧迫」などを意味し、物理学や工学の分野で用いられていた。現在用いられるようになったストレスという言葉は、カナダの生理学者ハンス・セリエ（Hance Selye）が医学の分野において、「外界のあらゆる欲求によってもたらされる身体の非特異的反応」を意味する概念として 1930 年代に提唱したことに始まる。セリエによれば、騒音・異臭・精神緊張などの生体に有害な異常刺激は、生体に特異的な生理学的変化（副腎皮質の肥大、胸腺・膵臓・リンパ節の委縮、胃と十二指腸の出血や胃潰瘍等）を引き起こす。このように、ストレッサー（異常刺激）によって引き起こされた変化を汎適応症候群とよび、ストレスとはそのような反応が生じている状態を指す。

石川・中野（2001）が小・中学校・高等学校に所属する教員を対象におこなった調査では、日常の仕事の中でストレスを「非常に感じる」あるいは「感じる」と答えた教員が半数以上を超えている。このような調査から、子どもの成長を支える教員たちが、今、自分自身の危機に曝されていると言える（田上・山本・田中，2004）。かつて国際労働機関（ILO）が指摘したように「教員たちは戦場並みのストレスに晒されている」と言っても過言ではない（赤岡・谷口，2009）。

このような深刻な状況の中にあり、多くの教員のストレス改善のための研究が増え、教員のバーンアウト（燃え尽き症候群）に目を向けようといった動きが強まっている。こうした中で提唱された「教員バーンアウト」は特に教員に限定した概念で、「教員が、理想を抱き真面目に仕事に専心する中で、学校のさまざまなストレスに晒された結果、自分でも気づかぬうちに消耗し極度の疲弊をきたすに到った状態」と定義されている（田上・山本・田中, 2004）。

教員のストレスの要因を高木・田中（2003）は職務自体・職場環境・個人的（家庭内）の 3 つの要因が影響しており、バーンアウトとの関連性があることを指摘している。このうち職場環境の影響によるストレッサーに関しては、役割葛藤・同僚との関係・組織風土・評価懸念の 4 因子 25 項目に分類がされている。

教職員の勤務の実態や意識に関する分析委員会（2008）が、沖縄県の公立小・中・高校、特別支援学校に在籍する本務職員 12,760 人を対象にした調査を実施した。その結果、「日頃、悩んでいること」について、「特になし」（29.4%）が最も多く、次いで「教員としての適性」（24.4%）、「子育て」（9.8%）、「自分の病気」（6.7%）の順であった。「教員としての適性」に悩んでいる教員の割合が約 4 分の 1 を占め、他の悩みに比べて特に多い結果となっている。

UNESCO(1966）による「教員の地位に関する勧告」では、教員の仕事を専門職として定義し、「厳しい継続的な研究を経て獲得される専門的知識及び特別な技術を要求する公共的業務」と規定している。障害児教育教員の「専門性」は、複雑な教育的ニーズを抱えた障害児

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

の増加を踏まえ、通常教育教員との専門性の差異は量的な差異とともに質的な差異も包含している（清水，2003）。

特殊教育から特別支援教育へと大きな転換が図られ、障害種の拡大や重度・重複化に伴う一人一人のニーズに応じた適切な指導・支援の要求水準の引き上げや、学校と福祉・医療・保健・労働機関等との連携など特別支援教育を担う教員に求められる専門性は非常に高まっている。こうした現状の中で特別支援教育に携わる教員のストレスも飛躍的に高まり、問題も年々深刻化している。

そこで本稿では、特別支援教育に携わる教員のメンタルヘルスについて、男女差、教職経験年数との関連について分析を行う。また、具体的なストレス要因を教師の専門性の観点から分析し、教員のメンタルヘルスの現状を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 方法

１．調査対象

特別支援学校教諭免許状未所得で、障害児の指導を担当している教員 103 名を対象に質問紙調査を実施した。

２．手続き

2009 年 8 月 5 日の沖縄県教育職員免許法認定講習の休憩時において、調査の趣旨説明を行いプライバシーの配慮をしたうえで調査票を 103 名へ配布、同日中に 94 名から回収を行った。

３．調査内容

質問紙調査の内容は以下の通りである。

（1）フェイスシート

回答者の基本属性

・年齢

・性別

・教職経験年数

フェイスシートでは、回答者の基本属性として性別・年齢・教職経験年数についてたずね、それぞれにおいてバーンアウトにどのように関連しているのかを明らかにした。

（2）教師としての専門性・特別支援教育教師としての専門性の自覚度

適当な尺度がなかったため尺度などは使用せず、「教師としての専門性をどの程度身につけていると思いますか？」「特別支援教育についての専門性をどの程度身につけていると思いますか？」の各１項目で専門性についてたずね、「１．ほとんど身についていない」「２．あまり身についていない」「３．どちらともいえない」「４．やや身についている」「５．よく身についている」の５件法で回答し、それぞれ専門性がバーンアウトにどのように関連しているのかを明らかにした。

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

（3）ストレッサー尺度

高木・田中(2003)の先行研究で使用されたストレッサー尺度を用いる。鈴木・別惣・岡東(1994)の役割曖昧性・役割葛藤尺度、橋本(1997)の対人ストレスイベント尺度、牧(1999)の学校経営診断マニュアルから構成されており、それぞれ信頼性・妥当性ともに確認されている。本尺度は、「役割葛藤」「同僚との関係」「組織風土」「評価懸念」の 4 因子、25 項目から成り、「1. 全くそうでない」「2. そうでない」「3. そうである」「4. とてもそうである」の４件法で回答し、項目の評定値を加算した値が得点となる。

（4）コーピング尺度

今田・上村(2001)の先行研究で使用された対処行動測度を用いる。信頼性・妥当性ともに確認されており、「積極的対処行動」「適応的対処行動」「逃避的対処行動」の３因子から構成されていて、17 項目から成り、「1. はい」「2. いいえ」の 2 件法で回答し、「はい」を 1 点、「いいえ」を 0 点として加算した値を得点とした。

（5）精神健康度 GHQ28（中川・大坊、1985、4 因子、28 項目）

ゴールドバーグ（Goldberg,D.P.）が神経症、心身症を中心とする非器質性、非精神病性の疾患の病状把握、スクリーニング・テストとして 60 項目からなる質問紙を英国で開発した。因子分析の結果をもとに 28 項目版、30 項目版などの短縮版も作成されている。本調査では、GHQ28 項目版を使用する。信頼性・妥当性の吟味がよくなされており、実施・採点の簡便性、判別効率、適用範囲の広さなどから精神科、内科、学校、企業などで広く用いられている。28 項目から成り、4 件法で回答を求め、「0－0－1－1 得点法」で得点化する。精神健康度は、0～28 点の得点で精神健康状態が判断される。精神健康度得点が 0 点に近づくにつれて精神健康状態は良好であり、6 点以上の得点になると、精神健康状態が悪いとされる。さらに、28 点に近づくにつれて神経症者として診断される。

Ⅲ. 結果

１．フェイスシート

（1）回収率

本研究における調査のアンケートの回収数は 103 名中 94 名で、回収率は 91.3%であった。また、欠損値についてはペアごとに除外して分析を行った。

内訳は、男性 27 名（28.7%）、女性 65 名（69.1%）、不明 2 名（2.1%）であった。

（2）回答者の年齢

回答者の年齢については、「35 歳以上 40 歳未満」と回答した人が一番多く、27 名（28.7%）であった。次いで、「40 歳以上 45 歳未満」が 23 名（24.5%）、「30 歳以上 35 歳未満」が 16 名（17.0%）、「45 歳以上 50 歳未満」が 12 名（12.8%）、「50 歳以上 55 歳未満」が 6 名（6.4%）、「25 歳以上 30 歳未満」が 5 名（5.3%）、「55 歳以上」が 2 名（2.1%）、「25 歳未満」が 0 名（0.0%）、不明は 3 名（3.2%）であった。

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

（3）回答者の通算教職経験年数

回答者の通算教職経験年数の平均は 14.7 年（SD 6.6 年）であった。最大は 29 年、最小は 2 年 4 ヵ月であった。

通算教職経験年数が 1 年から 10 年未満の教員を「若手教員群」、10 年以上 20 年未満の教員を「中堅教員群」、20 年以上の教員を「ベテラン教員群」とした結果、「若手教員群」は 25 名（27.5%）、「中堅教員群」は 38 名（41.8%）、「ベテラン教員群」は 28 名（30.8%）となった。

（4）教師としての専門性の到達度

回答者の教師としての専門性の到達度については、「身についている」と回答した人が最も多く、38 名（40.9%）であった。次いで、「どちらともいえない」が 30 名（32.3%）、「あまり身についていない」が 22 名（23.7%）、「よく身についている」が 2 名（2.2%）、「ほとんど身についていない」が 1 名（1.1%）であった。教師としての専門性が「ほとんど／あまり身についていない」と答えた教員は、全体の約 4 分の 1 であった。

回答者の教師としての専門性の到達度にばらつきがあったため、3 つのカテゴリーに分類した。教師としての専門性が「ほとんど／あまり身についていない」と自覚している人を「低専門性群」、「どちらでもない」と自覚している人を「中専門性群」、「やや／よく身についている」と自覚している人を「高専門性群」とした。その結果、「低専門性群」は 23 名（24.7%）、「中専門性群」は 30 名（32.3%）、「高専門性群」は 40 名（43.0%）であった。

（5）特別支援教育教師としての専門性の到達度

回答者の特別支援教育教師としての専門性の到達度については、「あまり身についていない」と回答した人が一番多く、35 名（37.6%）であった。次いで、「ほとんど身についていない」が 24 名（25.8%）、「どちらともいえない」が 17 名（18.3%）、「やや身についている」が 16 名（17.2%）、「よく身についている」が 1 名（1.1%）であった。特別支援教育教師としての専門性が「ほとんど／あまり身についていない」と答えた教員は、全体の約 3 分の 2 であった。

回答者の特別支援教育教師としての専門性の到達度にばらつきがあったため、3 つのカテゴリーに分類した。特別支援教育教師としての専門性が「ほとんど／あまり身についていない」と自覚している人を「低専門性群」、「どちらでもない」と自覚している人を「中専門性群」、「やや／よく身についている」と自覚している人を「高専門性群」とした。その結果、「低専門性群」は 59 名（63.4%）、「中専門性群」は 17 名（18.3%）、「高専門性群」は 17 名（18.3%）であった。

2．ストレッサー尺度

（1）通算教職経験年数の比較

通算教職経験年数の 3 つのグループ「若手教員群」「中堅教員群」「ベテラン教員群」を独立変数、ストレッサーの下位尺度「役割葛藤」「同僚との関係」「組織風土」「評価懸念」を従属変数とした分散分析を行った。その結果、ストレッサーの 4 つの下位尺度において有意な群間差はみられなかった。

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

（２）教師としての専門性の到達度の比較

教師としての専門性の到達度の３つのグループ「低専門性群」「中専門性群」「高専門性群」を独立変数、ストレッサーの下位尺度「役割葛藤」「同僚との関係」「組織風土」「評価懸念」を従属変数とした分散分析を行った。表１に各下位尺度の群別得点と分散分析の結果を示す。その結果、「評価懸念」において、F(2, 90)=5.83 であり 0.1%水準で有意な群間差がみられ、「低専門性群」＞「高専門性群」という結果が得られた。

表１　３群のストレッサー下位尺度平均点

	n	役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
低専門性群	23	22.22±4.54	12.00±2.81	15.09±2.39	10.57±1.70
中専門性群	30	21.27±3.92	12.40±5.88	14.53±2.83	9.53±2.16
高専門性群	40	23.00±4.10	12.53±3.88	14.43±2.75	8.60±2.50
F		1.49	0.11	0.47	5.83
p		n.s.	n.s.	n.s.	**

** $p<.01$

（３）特別支援教育教師としての専門性の到達度の比較

特別支援教育教師としての３つのグループ「低専門性群」「中専門性群」「高専門性群」を独立変数、ストレッサーの下位尺度「役割葛藤」「同僚との関係」「組織風土」「評価懸念」を従属変数とした分散分析を行った。表２に各下位尺度の群別得点と分散分析の結果を示す。その結果、「評価懸念」において、F(2, 90)=4.70 であり 0.1%水準で有意な群間差がみられ、「低専門性群」＞「高専門性群」という結果が得られた。

表２　３群のストレッサー下位尺度平均点

	n	役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
低専門性群	59	22.27±3.99	12.59±4.66	14.69±2.40	9.83±2.28
中専門性群	17	21.29±4.86	11.06±3.63	14.59±3.68	9.29±2.39
高専門性群	17	23.12±4.17	12.82±4.07	14.41±2.60	7.94±1.19
F		0.81	0.93	0.07	4.70
p		n.s.	n.s.	n.s.	*

* $p<.05$

３．尺度間の関連

（１）ストレッサー尺度と対処行動尺度

ストレッサー尺度（４下位尺度）と対処行動尺度（３下位尺度）について下位尺度得点間の Pearson の積率相関係数を求めた（表３）。

ストレッサー尺度と有意な相関が得られた対処行動尺度は「組織風土」と「積極的対処行動」（r=-.314, p<.01 ）、「評価懸念」と「積極的対処行動」（r=-.293 , p<.01）、「評価懸念」

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

と「逃避的対処行動」（r=.258,p<.05）であった。その他の下位尺度得点間に有意な相関はみられなかった。

表３　ストレッサー尺度と対処行動尺度得点との相関

尺度名	下位尺度	ストレッサー尺度			
		役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
対処行動尺度	積極的対処行動	-0.052	-0.93	-0.314**	-0.293**
	適応的対処行動	0.009	-0.096	-0.166	-0.189
	逃避的対処行動	0.114	0.133	-0.085	0.258*

*p<.05　**p<.01

また、男女別のストレッサー尺度とコーピング尺度との相関を表４（男性）、表５（女性）に示す。

男性において、ストレッサー尺度と有意な相関が得られたコーピング尺度は「組織風土」と「積極的対処行動」（r=-.491, p<.01）、「評価懸念」と「適応的対処行動」（r=-.511, p<.01）であった。

女性において、ストレッサー尺度と有意な相関が得られたコーピング尺度は「組織風土」と「積極的対処行動」（r=-.265, p<.05）、「評価懸念」と「積極的対処行動」（r=-.295, p<.05）、「評価懸念」と「逃避的対処行動」（r=.278, p<.05）であった。

表４　ストレッサー尺度とコーピング尺度との相関（男性）

尺度名	下位尺度	ストレッサー尺度			
		役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
対処行動尺度	積極的対処行動	-0.002	-0.242	-0.491**	-0.358
	適応的対処行動	-0.242	-0.149	-0.254	-0.511**
	逃避的対処行動	0.167	-0.244	-0.109	0.246

**p<.01

表５　ストレッサー尺度とコーピング尺度との相関（女性）

尺度名	下位尺度	ストレッサー尺度			
		役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
対処行動尺度	積極的対処行動	-0.106	-0.026	-0.265*	-0.295*
	適応的対処行動	0.165	-0.055	-0.181	-0.007
	逃避的対処行動	0.082	0.232	-0.061	0.278*

*p<.05

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

（２）ストレッサー尺度と GHQ（精神健康度）

ストレッサー尺度（４下位尺度）と GHQ（精神健康度）について尺度得点間の Pearson

の積率相関係数を求めた（表６）。

GHQ と有意な相関が得られたストレッサー尺度は「役割葛藤」（r=.438, p<.01）、「同僚との関係」（r=.357, p<.01）、「組織風土」（r=.422, p<.01）、「評価懸念」（r=.480, p<.01）であった。

表６　ストレッサー尺度と GHQ 得点との相関

尺度名		ストレッサー尺度			
	下位尺度	役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
GHQ		0.438**	0.357**	0.422**	0.480**

**p<.01

また、男女別のストレッサー尺度と GHQ との相関を表７（男性）、表８（女性）に示す。

男性において、GHQ と有意な相関が得られたストレッサー尺度は「役割葛藤」（r=.595, p<.01）、「組織風土」（r=.425, p<.05）、「評価懸念」（r=.657, p<.01）であった。

女性において、GHQ と有意な相関が得られたストレッサー尺度は「役割葛藤」（r=.363, p<.01）、「同僚との関係」（r=.395, p<.01）、「組織風土」（r=.464, p<.01）、「評価懸念」（r=.402, p<.01）であった。

表７　ストレッサー尺度と GHQ 得点との相関（男性）

尺度名		ストレッサー尺度			
	下位尺度	役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
GHQ		0.595**	0.334	0.425*	0.657**

*p<.05　**p<.01

表８　ストレッサー尺度と GHQ 得点との相関（女性）

尺度名		ストレッサー尺度			
	下位尺度	役割葛藤	同僚との関係	組織風土	評価懸念
GHQ		0.363**	0.395**	0.464**	0.402**

**p<.01

４．因果関係の検討

（１）GHQ（精神健康度）を従属変数とした重回帰分析

「ストレッサー」が GHQ（精神健康度）に与える影響を検討するために、重回帰分析を行った。結果を表９に示す。また、重回帰分析に基づくパス図を図１に示す。

ステップワイズ法で重回帰分析を行った結果、調整済み R^2 値は 0.358 となり、一定程度の説明力を有するモデルであることが示された。ベータ（β）値の絶対値が大きい方が GHQ への影響力が高いとされており、評価懸念（β＝0.320）が最も高く、次に役割葛藤（β＝0.279）、組織風土（β＝0.245）となった。

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

表９　重回帰分析結果（標準化係数（β））

	標準化係数（β）	t 値	有意確率
評価懸念	0.320	3.56	0.00**
役割葛藤	0.279	3.15	0.00**
組織風土	0.245	2.75	0.01**

従属変数：GHQ　　** p<.01

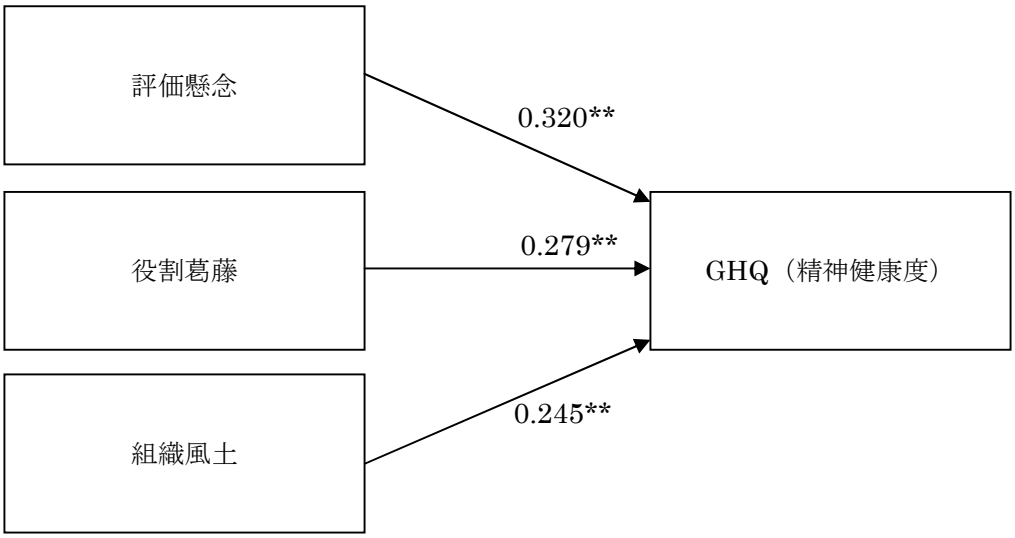


図１　重回帰分析結果（パス図）

Ⅳ. 考察

１．ストレッサー尺度

通算教員経験年数の３つのグループ「若手教員群」「中堅教員群」「ベテラン教員群」において、今回のデータからは有意な得点差は認められなかった。このことから、教員としての経験年数の差はストレッサーを規定する重要な因子とはならないことが示された。

「教師としての専門性」「特別支援教育教師としての専門性」の３つのグループ「低専門性群」「中専門性群」「高専門性群」とストレッサー尺度の関連において、有意な得点差が認められ、専門性が低いと感じている教員は、専門性が高いと感じている教員よりも他人からの評価を意識し、自身のストレスへと繋がっていることを示している。

特別支援教育の学校現場では一つの教室に複数の教員が集まった授業構成が多々あり、教員同士で接する機会が多い。そのため、専門性の身についていないと感じている教員にとって、他の教員からの視線が絶えず続くといった環境は、メンタルヘルスへ大きな影響を与えているといえる。

また、評価懸念に関して教員評価システムも影響を与えているのではないかと考えられる。「新しい時代にふさわしい教育基本法と教育振興基本計画の在り方について（答申）」（中央

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

教育審議会，2003）の中で教員の資質能力の向上が教育上の最重要課題とされており、教職員評価、優秀な教職員の表彰制度、指導力不足等教員への対応など、新たなシステム構築を模索し、試行あるいは実施する先行自治体が増加している。沖縄県では平成 18 年度より全教職員を対象に行われている。教職員評価は自己申告と業績評価の 2 つの柱からなり、目標管理や管理職との面談及び自己評価を含めた自己申告を取り入れることにより、評価が一方的ではなく、評価者・被評価者の双方間での仕組みとなっている。年に 3 回（当初・中間・最終）、校長・教頭又は事務長との面談を通じて自己目標を設定し、進捗状況・達成状況について自己評価を行う。その後、教職員の職務遂行の実績やその過程や努力等を評価し、今後の資質能力の向上に役立てている。自身の専門性に自信を持てていない教員にとって、こうした教員評価システムは大きなストレス要因となっているのではないかと考えられる。

２．尺度間の関連

ストレッサーと対処行動の相関を見ると、ストレッサー尺度の組織風土と対処行動尺度の積極的対処行動に負の相関がみられた。これは、積極的対処行動をとればとるほど学校という組織が働きやすい環境となることを示している。

男性では、適応的対処行動をとればとるほど自分自身の評価に対する懸念が低くなるということが明らかとなった。女性では、積極的対処行動をとればとるほど評価の懸念が低くなり、逃避的対処行動をとることで評価懸念へと陥りやすいことが示された。

ストレッサーと GHQ（精神健康度）の相関を見ると、ストレッサーのすべての下位尺度と GHQ に正の相関がみられた。これは、役割葛藤、評価懸念が高いほど、また同僚との関係、組織風土が悪ければ悪いほど精神健康状態が悪いことを示すものである。

男女別の相関を見てみると、男性において役割葛藤、組織風土、評価懸念が GHQ と正の相関が見られ、女性においては役割葛藤、同僚との関係、組織風土、評価懸念が GHQ と正の相関がみられた。このことから、女性は男性よりも同僚との関係が精神健康状態に影響を与えていることが明らかとなった。

３．因果関係の検討

重回帰分析の結果より、教師のメンタルヘルスに影響を及ぼすのは順に、「評価懸念」「役割葛藤」「組織風土」であるというモデルが構築された。「同僚との関係」は GHQ に影響を与えていなかったが、これには複数教員での指導を意味するチーム・ティーチングが影響していると考えられる。チーム・ティーチングで授業を行うことで、教員同士が互いにサポートし合うことのできる環境となっていると考えられる。

「評価懸念」は GHQ に正の効果を示した。このことから、上司や同僚、保護者等からの評価を気にすればするほどメンタルヘルスが悪化していくといえる。特別支援学校では通常学校に比べ保護者との連携の機会が多く、評価懸念へつながっていると考えられる。また、高木・淵上・田中（2008）も、学校評価と教師評価は 2007 年度より全校実施が始まり、具体的な教師評価とそれに連動した能力開発のための手続きや評価方法の確立自体が途上にあり、現在の学校現場にとって多忙や職務上のストレッサーの増加につながっているようであると述べている。こうした要因がメンタルヘルスへ影響を与えていたと考えられる。

「役割葛藤」も GHQ に正の効果を示した。このことから、自身の職務や役割を果たすこ

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

とに対する不安が高ければ高いほど、メンタルヘルスに悪影響を与えるということが示された。他の同僚と仕事の調整や分担が適正に行われることで、自身の能力や適性に合った仕事に集中し、達成感や満足感が得られる機会によってメンタルヘルスが改善されるといえる。

「組織風土」についても GHQ に正の効果を示した。このことから、学校として働きやすい組織を作るために、校長や教頭、学部主事等の管理職が各教師の能力や適性を把握し業務の分担を行い、的確な指導や助言を行うことが必要とされる。

「同僚との関係」は GHQ に影響を与えていなかったが、これには複数教員での指導を意味するチーム・ティーチングが影響していると考えられる。チーム・ティーチングで授業を行うことで、教員同士が互いにサポートし合うことのできる環境となっていると考えられる。職場内での人間関係によってメンタルヘルスは影響され、上司や同僚、保護等との関係の構築は特別支援教育に携わる教師にとって重要な課題となっている。

付記

本研究は、文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C)「特別支援教育にかかわる教員の専門性とメンタルヘルスとの関連に関する実証的研究（研究代表者；田中敦士　課題番号 21531032)」の助成を受けて行った。調査に協力くださいました学校教員の方々および情報提供を頂きました研究協力者の皆様方に感謝いたします。

文献

1) 赤岡玲子　谷口明子(2009)　教師の対人ストレスに関する基礎的研究　教育実践学研究 ： 山梨大学教育学部附属教育実践研究指導センター研究紀要，　14, 159-166.
2) 中央教育審議会(2003)　新しい時代にふさわしい教育基本法と教育振興基本計画の在り方について（答申）
3) 福岡欣治(2001)　松井豊・編　心理測定尺度集Ⅲ　サイエンス社
4) 橋本剛(1997)　大学生における対人ストレスイベント分類の試み　社会心理学研究 13，64-75.
5) Holmes&Rahe(1967) The Social Readjustment Rating Scale，Journal of Psychosomatic Research，11，213-218.
6) 今田里佳・上村恵津子(2001)　教師のメンタルヘルスを規定する要因の探索的研究 信州大学教育学部紀要，104，245-208.
7) 石川正典・中野明徳(2001)　教師のストレスとサポート体制に関する研究　福島大学教育実践研究紀要第，40，17-24.
8) 久保真人・田尾雅夫(1994)　看護婦におけるバーンアウトーストレスとバーンアウトとの関係ー　実験社会心理学研究，34，33-43.
9) 教職員の勤務の実態や意識に関する分析委員会(2008)　教職員の勤務の実態や意識に関する調査報告書
10) 牧昌見(1999)　学校経営診断マニュアル　教育開発研究所

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

11) Maslach C, Jackson S(1981) The measurement of experienced burnout, Journal of Occupational Behavior, 2, 99-113.
12) 文部科学省(2010) 平成 21 度教育職員に係る懲戒処分等の状況について
13) 中川泰彬・大坊郁夫(1985) 日本版 GHQ 精神健康調査票〈手引き〉日本文化科学社
14) 落合美貴子(2003) 教師バーンアウト研究の展望 教育心理学研究, 51, 351-363.
15) 岡安 孝弘 , 片柳 弘司 , 嶋田 洋徳 , 久保 義郎 , 坂野 雄二(1993) 心理社会的ストレス研究におけるストレス反応の測定 早稲田大学人間科学研究, 6(1), 125-134.
16) 尾関友佳子(1993) 大学生用ストレス自己評価尺度の改定 : トランスアクショナルな分析に向けて 久留米大学大学院比較文化研究科年報, 1, 95-114.
17) 坂田成輝(1989) 心理的ストレスに関する研究 : コーピング尺度（SCS）の作成の試み 早稲田大学教育学部学術研究, 38, 61-72.
18) 清水貞夫(2003) 障害児教育教師の専門性 障害者問題研究, 31(3), 178-188.
19) 鈴木邦治 ・別惣淳二・岡東壽隆(1994) 学校経営と養護教諭の職務（II）−養護教諭の役割と「位置」の認知を中心にして−, 43, 153-164.
20) 田上不二夫・山本淳子・田中輝美(2004) 教師のメンタルヘルスに関する研究とその課題 教育心理学年報, 43, 135-144.
21) 高木亮・淵上克義・田中宏二(2008) 教師の職務葛藤とキャリア適応力が教師のストレス反応に与える影響の検討 - 年代ごとの影響の比較を中心に - 教育心理学研究, 56, 230-242.
22) 高木亮・田中宏二(2003) 教師の職業ストレッサーに関する研究—教師の職業ストレッサーとバーンアウトの関係を中心にー 学術研究教育心理学編, 47, 57-72.
23) 田尾雅夫(1989) バーンアウトーヒューマン・サービス従事者における組織ストレスー 社会心理学研究, 4(2), 91-97.
24) UNESCO(1966) Recommendation Concerning the Status of Teachers ILO/UNESCO

Received
January 14,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

Asian Journal of Human Services , VOL.2 156-165

ORIGINAL ARTICLE 12

小学校通常学級に在籍する発達障害児のストレスの実態

The current situation of schoolchildren that seems developmental disorders in general education.

小原　愛子[1)]（Aiko KOHARA），森　浩平[2)]（Kohei MORI）
田中　敦士[3)]（Atsushi TANAKA），新城　倫子[4)]（Noriko ARASHIRO）

1) 琉球大学教育学部
〒903-0213 沖縄県中頭郡西原町千原１琉球大学教育学部特別支援教育研究講座
a1j1_tokushi@yahoo.co.jp
2) 琉球大学大学院教育学研究科
ktv_m_kohei@yahoo.co.jp
3) 琉球大学教育学部
atanaka@edu.u-ryukyu.ac.jp
4) 沖縄県立美咲特別支援学校

ABSTRACT

本研究では、小学生を対象に発達障害児を含む通常学級における児童らのストレス実態調査を行い、「気になる児童群」と「適応児童群」の比較検討することを目的とする。PSI の結果から、「気になる児童群」は、「適応児童群」と比べ「無力感」を感じていることが明らかになった。また、「気になる児童群」は周囲からのサポートを受けていないと感じていることが示された。心理的介入等のソーシャルサポートによって自己肯定感を高めていくことが児童のストレス緩和につながるであろう。

This purpose is investigating the current situation of stress students that seems developmental disorders in general education. From the result of PSI, it shows that students with developmental disorders feel of helplessness higher than general students. And students with developmental disorders feel that they are not supported by around people. It leads to alleviation of student stress that heightens self-esteem because of social support such as mental intervention.

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

＜Key-words＞
発達障害児，メンタルヘルス，ストレス，特別支援教育
students that seems developmental disorders，mental health，stress，special needs education
Asian J Human Services, 2012, 2:156-165. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ．問題と目的

１．児童生徒のストレスに関する研究の動向

平成 22 年度文部科学省の「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」による発表では、小・中・高における暴力行為の件数は 5 万 9 千件と，昨年に比べ減少しているものの、5 年前と比べると増加している。また、いじめの件数は 7 万 5 千件、小・中学校における不登校の児童は 5 万 3 千人と年々増加している傾向にある。この調査により、現代の子ども達を取り巻く教育環境は、かなり厳しくなっているものと容易に推察されよう。

児童生徒における心理的ストレスの研究は、不登校・いじめ・非行等の問題の深刻化を受け、数多くなされてきた。嶋田（1998）は、児童生徒の示す様々な学校不適応の問題を学校ストレスという観点から検討し、学校不適応の理解の枠組みとその解決の方策を提供しようとする試みを行った。学校ストレスは、ストレッサーを経験してからストレス反応を生じるまでの間に様々な要因が媒介しているとし、この過程を学校ストレッサーの経験→認知的評価（ストレッサーに対する受け止め方）→コーピング（対処の方法）→ストレス反応の表出として示している。また、そのストレスの過程に影響し、同じストレッサーであってもストレス反応が高い場合とほとんど出ない場合がある。その要因として個人的要因である知覚されたソーシャルサポート、ソーシャルスキル（社会的スキル）があげられる（坂本，2007）。ソーシャルサポートとストレス反応との研究では､「高くサポートを期待している児童はストレス反応の得点が低い。」「女子では、友人よりも両親への期待が高い方がストレス反応の得点が低い」という結果も出ている。

ストレス反応が生じるまでの過程にある「ストレス反応」「ストレッサー」「ソーシャルサポート」についてそれぞれの測定に関する最近の研究の動向を以下に記していく。

（１）ストレス反応の測定に関する研究

心の健康状態を測定するための信頼性・妥当性の高いストレス反応尺度は CMI（Cornell Medical Index）や CMI を簡略化した KMI（Kyudai　Medical　Index : 河野・吾郷，1990）などがあるが、これらの尺度は一般成人のストレスを測定するためのものであり、子どもにとってはその意味を理解することが難しい。そこで、岡安・嶋田・坂野（1992）は、中学生のストレス反応を測定するために小学生にも質問内容の意味を容易に捉えることのできる平易な表現の作成を試みた。

因子分析の結果などから、中学生用尺度と同様に小学生のストレス反応を包括的に測定するものとして「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無力感」「身体的反応」の４つの下位尺度から構成される小学生用ストレス反応尺度を開発した（坂野・岡安・嶋田，2007）。

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

（2）学校のストレッサーの測定に関する研究

子どもの学校での生活は大きな比重を占めていると考えられ、子どもにとって学校は慢性的なストレッサーにさらされる可能性が高い場所であるといえよう。Phillips（1966）は、日常の学校生活に焦点を当てたストレッサーを包括的に測定する尺度を開発し、子供用テスト不安尺度や達成不安尺度をもとに子供用学校調査票（CSQ）を作成した（Phillips, 1978）。[1]しかし、この尺度はストレッサーとストレス反応が明確に区別されておらず、両者が混在する項目が多数存在するという問題点がある。

また、嶋田・岡安・坂野（1992）も児童用学校ストレッサー尺度の開発を試みている。男女別の因子分析の結果、男子では「対人関係」「学校システム」「発表場面」「学業達成」「行動規制」の 5 因子、女子では「対人関係」「学校システム」「学業達成」「サポート人物」の 4 因子が得られている。さらに、学校ストレッサーを高く評価している児童ほど、学習意欲が低いことを報告している。

このように「友人関係」や「学業」といった学校生活において経験することの多いごく日常的な出来事は、ライフイベントとは異なり、長期間持続し、しかも解決することが難しい慢性的なストレッサーとして、子どもの健康に悪影響を及ぼす可能性が示唆されてきた（坂野・岡安・嶋田，2007）。

（3）ストレス緩和要因としてのソーシャルサポートに関する研究

ストレッサーやストレス反応を測定する尺度の開発から始まった学校におけるストレス研究においても、他の領域のストレス研究と同様に、子どもの心のケアおよび学校不適応の予防に資する要因を明らかにするために、ストレスを緩和するまたは、ストレスを増幅させる個人的要因に焦点を当てた研究が盛んになってきた。ストレスの増減に影響する個人的要因としては、親や仲間からのソーシャルサポートや、対人関係を円滑に形成しそれを維持するために必要とされる技能としてのソーシャルスキル（社会的スキル）などが報告されている。

ストレスに関する要因の中でも、特にストレスを緩和する効果が高い個人的要因として、ソーシャルサポートをあげることができる。Cobb（1976）によると、ソーシャルサポートは（1）他者からケアされている、愛されていると信じさせるような情報、（2）他者から尊重され、価値あるものとみられていると信じさせるような情報、（3）相互に義務を負うようなコミュニケーションネットワークに所属していると信じさせるような情報、と定義されている。

彼は、このような情報は個人の親和動機や自尊心を高めるように作用し、人生における危機や重大な生活上の変化に直面した場合に、自発的なストレス対処行動を促進させ、その結果として心身の健康が維持されるというソーシャルサポートのストレス緩和説を唱えた。

強いストレッサーあるいは慢性的なストレッサーにさらされた人ほど心身疾患への罹患率が高いという疫学的証拠は数多く報告されている。しかし、ストレッサーのみによるストレス反応の説明は、他の要因による影響を完全に排除するほど高くない。強いストレッサーにさらされていても健康状態を維持している人もいれば、周囲の目からは何でもないようなストレッサーによって強い抑うつ状態に陥ってしまう人もいる。現在ではストレッサーはスト

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

[1]Phillips,B(1978) School stress and anxiety. New York : Human Science Press.　筆者は原著未読。本稿の引用は、石津憲一郎（2006），中学校のスクール・モラールを支える要因の検討　6，3-17　4 ページ。

レス反応を説明する十分条件の一つに過ぎないという見解が広く信じられている。

ソーシャルサポートは、ストレス過程において特にコーピング活動を促進し、ストレッサーの衝撃を緩和してストレス反応を緩和する効果を持つ要因のひとつとして大きな注目を浴びている。ひとつのモデルとして、従来の考え方に対し、ストレス緩和効果の表れ方の相違はストレッサーの強度との関数であるという「曲線的ストレスモデル」が提唱されている（Barrera，1988）。このモデルによれば、ストレッサーレベルが著しく低い場合と高い場合には、ソーシャルサポートの緩和効果は見られず、中程度のストレッサーの場合のみにソーシャルサポートの直接的効果が見られる。

２．発達障害児とストレス

平成 19 年に「特殊教育」から「特別支援教育」へと移行し、LD（学習障害）、AD/HD（注意欠陥多動性障害）などの発達障害と呼ばれる子ども達も特別支援教育の対象となった。平成 15 年の文部科学省による「通常学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒の実態」の結果では、LD、AD/HD、高機能自閉症を含む特別な教育的支援を必要とする児童生徒は約 6.3%の割合で通常の学級に在籍している可能性があることが明らかになっている。その児童生徒が、現在多忙化している学校の中で友人関係や成績等にストレスを抱えて過ごしていることは容易に推察される。

発達障害児の多くは通常学級に在籍しているが、一見して分かりにくい障害であるために、適切な支援を受ける機会が少なくなっている。周囲の不適切な対応や多くの失敗の経験、自尊感情の低下などから生じる二次的障害の問題が指摘されている（杉原・原，2003）。また、近年、心身症の児童生徒の中には、発達障害を有している場合の児童生徒もおり、その二次的障害として不登校になったケースがある（咲間，2010）。このことからも、発達障害の児童の学校におけるストレスは大きく、周囲に障害の理解がされにくいことから、ストレスの軽減効果となるソーシャルサポートを受けづらいことが予想される。「軽度発達障害児における学校ストレスとソーシャルサポートに関する研究」（坂本，2007）では、軽度発達障害児は日常的にストレスを感じ、高いストレス反応を表出し、主に「不機嫌・怒り」や「無気力」として現れていることが明らかになった。

しかし、実際の学校現場では、「学習の顕著な遅れ」、や「友人との頻繁なトラブル」、「不登校」等、気になる面は見られてもなかなか診断されるまでには至らず、適切な支援を受けられずにいる子の方が多いと考えられる。実際どのくらいの児童が「発達障害児」と診断を受け、適切な指導・支援を受けているのであろうか。まだまだ多くの発達障害の子どもたちが通常学級の中でストレスを抱えながら過ごしていることが推測される。

３．目的

本研究では、発達障害児を含む通常学級における児童らの学校ストレスを調査するために、小学生を対象としたストレス反応、学校ストレッサー、ソーシャルサポート、コーピングの実態調査を行った。なお，発達障害児と明確に診断はされていないものの発達障害の可能性があると考えられる児童も通常学級に多く在籍していることが推測されるため，本研究では診断はされていないが通常学級に在籍する発達障害の可能性のある児童を特に「気になる児童」として，広く検討を行うこととする。学級担任からみた「気になる児童」と、「適応児童」

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

との比較を行い、その違いについて検討することを目的とする。

Ⅱ. 方法

１．調査対象

公立小学校に在籍する 5～6 年生（各学年 4 クラス）合計 280 名を対象に質問紙調査を行った。また、その中から学級担任に個別に特別な配慮を要する児童として、不登校や学習の顕著な遅れ、友人とのトラブルなど学級担任から見た「気になる児童」を、文部科学省が平成 14 年に実施した「児童・生徒理解に関するチェックリスト」をもとに抽出してもらい、その他の児童とは別に「気になる児童群」（26 名）とした。

２．手続き

2011 年 10 月から 11 月に各学級担任指導の下において朝の会や授業時間などを用いて同時に集団で実施した。

３．調査内容

測定においては実務教育出版より発行されている「PSI　小学生用・中学生用・高校生用」（坂野・岡安・嶋田，2007）の中から小学生用の尺度を用いた。

PSI（ピーエスアイ：Public Health Research Foundation Type Stress Inventory）は、その過程で作成してきた子ども用のストレス反応尺度、ストレッサー尺度、ソーシャルサポート尺度を、従来よりもできる限り簡便に利用できるように改良を加え、子どもの心の健康状態を測定する上で、一定の信頼性や妥当性を有する包括的なアセスメントツールとして開発されたものである。

質問紙調査の主な質問項目は以下の通りである。

（1）フェイスシート

回答者の基本的属性

- 学校名
- 学年・組・番号
- 性別

フェイスシートでは、回答者の基本的属性として、学年・性別をたずね、それぞれにおいてストレスがメンタルヘルスにどのように関わっているのかを明らかにした。

（2）ストレス反応

PSI のストレス反応尺度を用いる。「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無力感」「身体反応」の 4 つの下位尺度から構成される。12 項目から成り、「０．ぜんぜんあてはまらない」「１．あまりあてはまらない」「２．少しあてはまる」「３．よくはてはまる」の４件法で回答し、下位尺度ごとに、対応する項目の合計得点を算出する。その数値が大きいほど、各下位尺度で現される特性が高いレベルにあることを示している。

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

（3）ストレッサー

PSI のストレッサー尺度を用いる。「教師との関係」「友人関係」「学業」の３つの下位尺度から構成されている。ストレス反応と同様、９項目から成り、「０．ぜんぜんあてはまらない」「１．あまりあてはまらない」「２．少しあてはまる」「３．よくあてはまる」の４件法で回答し、下位尺度ごとに、対応する項目の合計得点を算出する。その数値が大きいほど、下位尺度ごとで表される特性が高いレベルにあることを示している。

（4）ソーシャルサポート

PSI のソーシャルサポート尺度を用いる。自分がストレス状態にあるときに、周囲の人がどのくらい助けになってくれるかというサポートの入手可能性に関する評価、すなわち知覚されたサポートを測定するための尺度である。サポート源は「父親」「母親」「担任」「友人」の４つであり、いずれも同じ項目で測定される。「０．ちがうと思う」「１．たぶんちがうと思う」「２．たぶんそうだと思う」「３．きっとそうだと思う」の４件法で回答し、得点が高いときは、それぞれの人と円滑な対人関係を形成していることを示すが、逆に、得点が低いときには、それぞれの人と疎遠な関係にあるか、あるいは葛藤状態にあることを示す。

Ⅲ. 結果

１．フェイスシート

（1）回収率

本研究における調査アンケートの回収率は280名中、有効件数は274名で、回収率は97.9%であった。そのうち、有効件数の 274 名を対象者とする。

（2）回答者の学年と性別

回答者は、5 年生 148 名、6 年生 126 名で、男女の内訳は男子 140 名、女子 134 名であった。

（3）児童群

学級担任から聞き取りをした気になる児童を「気になる児童群」とし、その他の児童を「適応児童群」とした。「気になる児童群」は 5 年生 21 名、6 年生 5 名で「適応児童群」は 5 年生 129 名、6 年生 119 名であった。また、アスペルガー症候群の診断を受けた児童もいたが、１件しかデータが集まらなかったため「気になる児童群」に含める。

２．ストレス反応尺度

児童群の検討を行うために、ストレス反応の各下位尺度得点について「適応児童群」と「気になる児童群」に関して t 検定を行った。その結果、「身体的反応」下位尺度（$t(30.3)=-1.28$）、「抑うつ」下位尺度（$t(270)=-1.89$）、「不機嫌・怒り」下位尺度（$t(270)=-1.05$）においては有意でなかったが、「無力感」下位尺度（$t(270)=-2.56, p<.01$）において児童群は１％の水準で有意であった。

ストレス反応尺度については、「無力感」において１％水準で有意な差が認められ、「気に

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

なる児童群」＞「適応児童群」という結果が得られた。

表１　児童群別のストレス反応の平均値と SD および *t* 検定の結果

	適応児童群		気になる児童群			
	平均	SD	平均	SD	*t* 値	*p*
身体反応	3.15	2.33	3.77	2.37	-1.28	n.s.
抑うつ	1.72	1.98	2.50	2.34	-1.89	n.s.
不機嫌・怒り	2.55	2.44	3.08	2.24	-1.05	n.s.
無力感	1.95	2.02	3.04	2.44	-2.56	**

**p<.01

３．ストレッサー尺度

児童群の検討を行うために、ストレッサーの各下位尺度得点について「適応児童群」と「気になる児童群」に関して *t* 検定を行った。その結果、「教師」下位尺度（t(270)=-3.61,p<.001）、「友人」下位尺度（t(270)=-2.28,p<.05）、「学業」下位尺度（t(270)=-5.66,p<.001）のいずれにおいても児童群は有意であった。

ストレッサー尺度においては、3 つの下位尺度すべてに有意な差が認められ、「気になる児童群」＞「適応児童群」という結果が得られた。

表２　児童群別の平均値と SD および *t* 検定の結果

	適応児童群		気になる児童群			
	平均	SD	平均	SD	*t* 値	*p*
教師	0.65	1.38	1.77	2.46	-3.61	**
友人	1.72	2.23	2.81	3.15	-2.28	*
学業	2.08	1.97	4.50	2.86	-5.66	**

**p<.001　*p<.05

４．ソーシャルサポート

児童群の検討を行うために、ソーシャルサポートの各下位尺度得点について「適応児童群」と「気になる児童群」に関して *t* 検定を行った。その結果、「父親」下位尺度（t(270)=3.25,p<.01）、「母親」下位尺度（t(270)=3.04,p<.01）、「先生」下位尺度（t(270)=4.68,p<.001）、「友達」（t(270)=2.75,p<.01）のいずれにおいても児童群は有意であった。

ソーシャルサポート尺度においては、4 つの下位尺度すべてに有意な差が認められ、「気になる児童群」＞「適応児童群」という結果が得られた。

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

表３　児童群別の平均値と SD および *t* 検定の結果

	適応児童群		気になる児童群			
	平均	SD	平均	SD	*t* 値	*p*
父親	4.93	3.27	2.77	3.00	3.25	**
母親	6.70	2.48	5.08	3.54	3.04	**
担任	6.00	2.58	3.50	2.73	4.68	***
友達	6.32	2.49	4.88	3.00	2.75	**

***p<.001　**p<.01

Ⅳ. 考察

１．ストレス反応について

「気になる児童群」と「適応児童群」の２つのグループとストレス反応下位尺度の関連において、「気になる児童群」は「適応児童群」と比較して「無力感」を感じていることが明らかになった。この結果から、「気になる児童群」は、十分な自己肯定感を得られていないと考えられる。心理的介入等によって自己肯定感を高めていくことが児童のストレス緩和につながるであろう。

２．ストレッサー尺度について

「気になる児童群」と「適応児童群」の２つのグループとストレッサー下位尺度の関連において、「気になる児童群」は「適応児童群」と比較して「教師」「友人」「学業」をストレスと感じていることが明らかになった。

「教師」に関しては、日々の授業や宿題、生活態度において注意を受ける場面が多く、「友人」に関しては、嫌なことを言われたり、無視されたりする場面があるからだと考えられる。気になる児童は、学校生活での人間関係にストレスを感じているといえる。また、「学業」に関しては、授業がわからない、テストの結果が悪かった、わからない問題をあてられた等の授業中のストレスを感じているといえる。文部科学省（2007）によると、発達障害の児童生徒に対し学習活動上のサポートを行ったりする「特別支援教育支援員」の活用が、障害に応じた適切な教育を実施する上で一層重要となってきたと述べている。特別支援教育支援員の配置により、個別指導の機会の充実が学習面でのストレス緩和につながるのではないだろうか。

３．ソーシャルサポート尺度について

「気になる児童群」と「適応児童群」の２つのグループとソーシャルサポート下位尺度の関連において、「気になる児童群」は「適応児童群」と比較して「父親」「母親」「担任」「友達」からのソーシャルサポートを受けていないと感じていることが明らかになった。

この結果から、児童が精神的な負担を抱えたときに、すぐに気付き励ましてくれる存在が少ないことや、悩みや不安を気軽に話せる場が整っていないと考えられる。そのため、児童がいつでも相談できる環境を整えることや、心理的介入等の児童のストレス緩和につながる方法を模索することが必要であろう。また、教師の介入によりストレスを緩和させることが

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

できる「ストレスマネジメント教育」の在り方も合わせて検討していくことを今後の課題にしたい。

付記

調査に協力くださいました小学校との先生方、子どもたちおよび、情報提供を頂きました研究協力者の皆様方に感謝いたします。

文献

1) 新城倫子（2010），小学校における「気になる子」のメンタルヘルスに関する実証的研究：琉球大学教育学部特別専攻科　卒業論文
2) Barrera, M, Jr. （1988），Models of social support and life stress. In L. H. Cohen（Ed.）Life events and psychological functioning. Newbury Park: 211-236.
3) Cobb,S（1976），Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine　38，300-314
4) 石津憲一郎（2006），中学校のスクール・モラールを支える要因の検討　6，3-17
5) 小杉正太郎（2006），ストレスと健康の心理学　朝倉書店
6) 河野友信・吾郷晋浩（1990），ストレス診療ハンドブック　メディカル・サイエンス・インターナショナル
7) 間正美恵・宮下敏恵（2009），小学校高学年におけるストレス軽減効果の検討：チェックリストを活用した不適応傾向児童への二次的援助　日本教育心理学会総会発表論文集(51)，595
8) 文部科学省（2011）児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査
9) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（2007）「特別支援教育支援員」を活用するために
10) 長根光男（1991），学校生活における児童の心理的ストレスの分析：4，5，6，年生を対象にして　日本教育心理学研究　39(2)，182-185
11) 岡安孝弘・嶋田洋徳・坂野雄二（1992），中学生用ストレス反応尺度の作成の試み　早稲田大学人間科学研究　5(1)，23-29
12) Phillips,B.（1978），School stress and anxiety New York：Human Science Press.
13) 坂本あすか（2007），軽度発達障害児における学校ストレスとソーシャルサポートに関する研究　白百合女子大学発達臨床センター紀要　No.10，61-69
14) 坂野雄二・岡安孝弘・嶋田洋徳（2007），PSI 小学生用・中学生用高校生用マニュアル　実務出版
15) 咲間まり子（2010），学校不適応児童生徒の現状と課題～病弱特別支援学校の変容を通して～　岩手県立大学社会福祉学部紀要　No.12，1-10
16) 嶋田洋徳（1998），小学生用の心理的ストレスと学校不適応に関する研究　風間書房

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

17)　嶋田洋徳・岡安孝弘・坂野雄二（1992），児童の心理的ストレスと学習意欲との関連　健康心理学研究　5(1)，7-19

Received
February 8,2012

Accepted
March 13,2012

Published
April 30,2012

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.2 166-175

SHORT PAPER 1

災害時要援護者の健康支援に対する韓国における地域密着型ヒューマンケアサービスの示唆

Implications of Community-Based Human Service Program of South Korea in the Process of Establishing Health Support System for the Weak People for Disasters

北川　慶子 [1)]（Keiko KITAGAWA），韓　昌完 [2)]（Chang-Wan HAN）

1)　佐賀大学 文化教育学部

〒840-0027 佐賀県佐賀市本庄町本庄1 番地

kitagake@cc.saga-u.ac.jp

2)　琉球大学教育学部

hancw917@gmail.com

ABSTRACT

Weak people for disaster are the victims who suffer the biggest damages in Japan where is called as island chain of disaster. Fire and Disaster Management Agency of Japan defined these weak people as the person who needs supports in disaster in 1992. When disasters including the Great East Japan Earthquake broke out, the number of weak people held 60% of entire victims. This study aims to explore the implications of community-based human service program of South Korea in the process of establishing effective community support programs for these weak people for disasters.

In results of analyzing the purpose, services, organization, distribution and finance of community social welfare centers and Gyeong-ro-dang(senior citizen community center) that are the typical community-based human service programs of South Korea, the implications in the Process of Establishing Health Support System for the Weak People for Disasters were derived as follows;

First, comprehensive and integrated service delivery organization that can include community zone of life is needed.

Second, it is necessary to rear leaders to lead and support the activities of community residents and to support the leaders administratively.

Third, it is important that diverse programs are implemented based on the needs of residents and the community situation.

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

Fourth, it is important to run resident-participation organization by securing the autonomy of residents.
Fifth, especially for the elderly, it is important to be given meals properly.
Sixth, the fee for the participation in programs needs to be low and accessibility and amusement of programs need to be secured.
Seventh, programs for the elderly need to be planned as elderly male can easily participate in.

＜Key-words＞
Weak people for disaster, Community social welfare center, Gyeong-ro-dang(senior citizen community center)
Asian J Human Services, 2012, 2:166-175. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. はじめに

2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災は、未曽有の災害として、その規模と被害の大きさに世界の耳目を集めた。「災害列島」と称されてきた日本では、防災・減災に対する施策は、その被災経験の歴史から見ても自然災害対応の法制から整備されてきた。1992 年から自治省消防庁は、「災害弱者」とされてきた高齢者、障害者等は、災害時には避難支援や生活支援が必要であるとする「災害時要援護者」と定義され、災害時の避難支援方法の整備が図られてきた。とりわけ高齢者は、被災のリスクが高く、これまで常に被災者の 6 割以上を占める最大多数の「災害時要援護者」であった。

東日本大震災の被災地は、過疎化高齢化が進行する地域であったことも大きな要因ではあるが、高齢化率 30.7%の被災 3 県での被災高齢者の割合は、65.0%とそれを如実に表すこととなった。被災高齢者は、避難所で最長 6 カ月の生活を強いられ、その後多くは仮設住宅に移動した。避難所での生活の中で、大きな課題となったことは、生活環境の変化とそれに伴う健康度の低下である。高齢者にとって、健康度の変化は、生活そのものを根底から変換させ、生き方の転換をも強いることになる。被災高齢者の健康維持と生活機能低下防止策は、当該被災高齢者に対する緊急の生活支援である。また、災害時には、第一義的には自助が求められることから、自力避難が可能な身体機能水準を維持し続けていることが最大の災害リスク管理である。

日本では、介護保険制度による介護保険計画では、介護予防を積極的に促進し、地域密着型高齢者福祉サービスや介護保険によるデイサービス、デイケアサービスによる「地域包括ケア」としての医療保健福祉サービスの総合的連携ケアを目指している。

そのあり方を日本とは異なる地域密着型方式で実施している韓国の老人福祉館等地域社会福祉館における地域密着型ヒューマンケアサービスは、今後の地域包括ケアの促進を図る上でも示唆に富む。

人口の高齢化進行の最先端であり続け「高齢化・長寿国」であり「災害列島」と称され、被災者の 6 割を占める高齢者」の社会である日本と、人口の高齢化が長寿化に連動して深刻化してきている韓国との共通性は大きい。

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

韓国では、国家の均衡的発展と地方分権が強調され地域社会福祉の重要性が大きく認識されるようになり 67 種の社会福祉事業が地方に暫時移譲されることになった。民・官の福祉協力機構である「地域社会福祉協議体」の構成の義務化、４年毎の地域社会福祉計画作成の義務化とともに住民生活支援サービス提供システムの改編が推進されている。少子高齢化の進展の中、高齢者の介護や子育て家族を取り巻く環境は厳しい状況にあり、家族と家庭を支えるしくみとして地域社会の相互扶助機能が期待される。「相互扶助」はお互いに支え助け合うことであり、共に生きることでもある。このような住民主体の福祉コミュニティをつくるためには、 地域に密着した福祉行政と福祉サービスの機能と役割が重要であろう(全　永南 2008)。そうであるならば、自立支援型の福祉理念、医療保険福祉の一体型地域包括ケアをめざしている日本の福祉施策にとっては看過できない。

本稿において、地域密着型の福祉サービスの典型である韓国の地域社会福祉館と敬老堂の形態をもつ地域サービスの在り方を捉えておくことは、高齢者の地域における包括的なケアを推進していくこれからの介護予防・介護支援の推進していくうえで欠かせないし、また大きな示唆を得ることになろう。韓国の高齢期自立支援のための地域密着サービスの目的、サービス、組織、普及状況、財政など諸点を分析することは、日本における災害時要援護者の自助の継続を図る系統的、集合的、総合的な支援の実現に、韓国の地域密着型福祉サービスのシステムとその充実への動向をとらえる意義は大きい。

Ⅱ. 韓国の社会福祉館における地域社会福祉実践

１）地域社会福祉館の概要

地域社会福祉館の設立目的は、社会福祉サービスのニーズを持っている地域社会の全住民を対象に地域保護サービスの提供と在宅福祉サービス、自立能力を向上させるための教育訓練の機会を提供し、またこの人々が必要とする福祉サービスを提供して、家庭機能の強化および住民相互間の連帯感を助成するなど多様な地域社会問題を予防、解決する媒介体として住民の福祉を増進する総合福祉センターの役割を担うことである(全　永南 2008)。

地域社会福祉館の機能と役割は、①地域住民のニーズ把握および評価すること、②住民の成長と自立のための総合福祉サービスを提供すること、③地域社会の統合媒介の役割をすること、④地域社会の民間資源の発掘と活用をすること、⑤住民のための社会教育を媒介すること、である。

地域社会福祉館の財政状況をみると、2005 年より社会福祉館の運営が地方移譲事業となり国庫補助事業から分権交付税に変更された。したがって運営財源は、地方交付税および地方財政法などから支援されている。さらに、地方自治体の長は地域住民により量質の高い福祉サービスを提供する必要があると認める場合、その事業に関わる費用を別途に支援することができる。また 2004 年より社会福祉法人の自己負担の義務は廃止されたが、福祉運営主体は自主財源を確保して社会福祉館の運営費の支援に努力しなければならない(全　永南 2008)。

2008 年現在、全国 407 ヶ所で地域社会福祉館が運営されている。

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

表１　市・道別社会福祉館の設置状況

（2007.12.31 現在、単位：か所）

区分	合計	ソウル	釜山	大邱	仁川	光州	蔚山	大田	京畿	江原	忠北	忠南	全北	全南	慶北	慶南	済州
施設数	407	95	51	25	17	19	7	19	54	14	10	17	18	16	15	21	9

資料：保健福祉家族部（2008）『2007 年保健福祉家族白書』

地域社会福祉館の運営主体は、社会福祉法人、非営利法人、地方自治体などである。

表２　社会福祉館の運営主体

（2007.12.31 現在、単位：か所）

区分	合計	社会福祉法人	非営利法人	自治体	その他
施設数	407	298(73.2%)	62(15.3%)	22(5.4)	25(6.1%)

資料：保健福祉家族部（2008）『2007 年保健福祉家族白書』。

２）地域社会福祉館の事業内容

社会福祉事業法第 22 条社会福祉館の運営基準に基づいて社会福祉館の業務は、事務分野、家族福祉分野、地域社会保護分野、地域社会組織分野、教育および文化分野、自活分野に分類される。さらに、保健福祉部の『社会福祉館および在宅福祉奉仕センター運営関連業務処理要領案内』（2005）では、「社会福祉館の事業は、一律に規定された内容ではなく、社会福祉館の位置、地域的特性、対象別特性、福祉館の規模、担当職員の不在や専門性などに基づく専門性と効率性、責任性を最大限にし、社会福祉館機能の範囲内で事業を行う」と定義している。すなわち社会福祉館はそれぞれの地域の実情に適合したプログラムを遂行することが求められている。但し、低所得層などの優先事業対象者のために８つ以上のプログラムを実施しなければならない。

表３　地域社会福祉館の事業内容

分野	単位事業	優先事業対象プログラム
家族福祉事業	・家族関係増進事業 ・家族機能補完事業 ・家庭問題解決・治療事業 ・扶養家族への支援	・個人および家庭問題など相談 ・放課後の児童保護プログラム
地域社会保護事業	・給食サービス ・保健・医療サービス ・経済的支援 ・情緒サービス ・一時保護サービス	・給食サービス（配食サービス、惣菜配達サービス、無料給食など） ・デイサービスセンター ショート・ステイ

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

地域社会 組織化事業	・住民組織化 ・福祉ネットワーク構築 ・住民福祉増進 ・ボランティア養成および 後援者開発・組織	・住民組織体形成および運営 ・福祉ネットワーク構築
教育・文化 事業	・児童・青少年放課後教育 ・成人技能教室 ・高齢者余暇文化教室 ・文化福祉	・高齢者余暇・文化プログラム ・児童および青少年社会教育 プログラム
自活事業	・職業機能訓練 ・就業斡旋 ・職業能力開発 ・自活共同体育成	・就職・内職案内および斡旋 ・就職・内職機能訓練および 共同作業場運営

資料：保健福祉部(2005)『2005 年度社会福祉館および在宅福祉奉仕センター運営関連業務処理要領案内』。

以上地域社会福祉館の事業分野の中、地域社会組織化事業を例として表 4 にまとめてみた。

表 4　地域社会組織化事業の例

分野と単位事業			対象	プログラム
地域社会 組織化 事業	住民組織化	住民参加の活性化のために共同体意識の涵養と住民組織を育成する事業	地域住民	福祉館運営委員会、地域社会学習会、住民クラブ活動、ボランティア・後援者自助会地域組織化、無料理・美容サービス、リサイクル市場、テーマボランティア団支援など
	福祉 ネットワーク 構築	地域社会内の福祉機関・施設とネットワークを構築し福祉サービス供給システムの効率性を高める事業	社会福祉関係者、住民代表	社会福祉（実務者）協議体、地域社会福祉協議体、福祉共同体店（福祉館の協力店）、住民参加型福祉町づくり、福祉ネットワークおよび連合事業、区社会福祉人の会、住民（市民）代表者懇談会、市民組織強化事業
	住民 福祉 増進	地域社会への参加と住民を対象に施設の開放や機材などを提供し住民の生活福祉を増進する事業	地域住民、低所得層の高齢者	福祉用具・図書の貸し出し、活動室や機材などの提供、図書館の無料開放、映画際、プログラム広報紙発行、高齢者スポーツクラブ、低所得層家庭教育支援事業など

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

福祉 マインド 教育	住民の福祉教育と福祉関係者の専門性向上教育など実施	地域住民、職員、社会福祉専攻の学生	住民福祉教育、職員再教育と研修、スーパービジョンとプログラム開発、予備社会福祉士教室（社会福祉現場実習）、学術シンポジウム、カウンセラー大学、福祉モニター大学、地域社会の勉強会など
地域 社会資源 開発事業	地域資源の開発と運営管理	ボランティア 後援者	ボランティアの開発・教育・活動・管理後援者の開発・活動・組織・連携・管理
企画・広報 事業	円滑な福祉事業を推進するために行われる広報活動や地域社会ニーズ調査	地域住民	地域社会ニーズ調査、プログラム満足度調査、ホームページの運営、社会福祉館事業の説明・見学会、そのほか広報事業
その他 支援事業	社会福祉館内の付属施設への支援	附属施設	Food-Bank 事業支援、在宅福祉奉仕センター支援、区ボランティアセンター支援、家庭奉仕員派遣センター（ホームヘルパー派遣センター）支援など

資料：保健福祉部(2005)『2005 年度社会福祉館および在宅福祉奉仕センター運営関連業務処理要領案内』。

住民組織化のプログラムは主に住民のクラブ活動が中心である。クラブ活動は地域住民により自主的に運営されている。

福祉ネットワークは、地域社会で活動している住民団体を含む社会福祉関連従事者および社会福祉機関・施設・協会・協議会などとネットワークを構築し、定期的な交流や情報交換を通して福祉サービスの重複提供や漏れをなくし、より効率的に事業を推進することを課題とする。

地域福祉増進事業では、地域社会内の企業や病院が社会貢献活動の場として社会福祉館を拠点にし、地域住民の健康増進のための定期的な健康相談と無料医療サービスを提供するなどの事業も行う。

地域社会資源開発事業は、ボランティアと後援者の募集と教育、運営および管理に関する事業である。地域住民の福祉ニーズの充足と地域社会問題を解決するためには、人的資源と物的資源の活用が必要となるので社会福祉施設の核心的な事業の一つでもある。

Ⅲ. 韓国における高齢者向け地域福祉施策「敬老堂」

1）敬老堂とは

主に低所得高齢者層の社会参加、生活充実、健康増進などのための地域資源として機能しているのが高齢者施策「敬老堂」である。

敬老堂の原型は前近代にさかのぼるといわれる。朝鮮王朝時代、各地で両班（日本でいう「名家」）が自宅の一部を下層民に開放し、下層民が集っていた。それは上の者が下の者を

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

思いやるという儒教的観念に基づいていた。特に定まった活動はなかった。

近代になり、両班の家以外の場所にも「サランバン」と呼ばれる空間が各地につくられた。やはり特定の活動はなく、高齢者の集いの場所という位置づけだった（So-Young CHO2006）。

敬老堂の原型は、社会階層でいえば上層部のためではなく、下層部や一般大衆のためのものだったと理解できる。近年、敬老堂の参加者の約 3 割が低所得者だと回答した統計があるが、高めに回答する傾向があるため、実際にはこの数値よりも高い割合が低所得者だろうと分析されている（So-Young CHO2005）。

敬老堂が現在のように、意図して全国規模で実施されるようになったのは 1980 年代である（名称は 1991 年から）。標準的な建物として、1 ～ 3 つの部屋が存在し、うち 1 部屋がホールのような役割をはたし、台所とトイレが付いている。

敬老堂に参加する高齢者の比率は高く、全高齢者の 40 %以上といわれている。参加頻度の個人差は都市部では少なく、毎日朝から夕方まで滞在するのがふつうである。規則があるわけでもないのに、少しの時間だけきて帰宅するような人はほとんどいない。土曜日に開いているところもある。日曜日は開いていない例が多い。農村部では農閑期に利用者が多い。

敬老堂のない地域（村・区など）はほぼないほど、全国にくまなく存在している。2005 年の韓国統計局報告による高齢者人口約 438 万人に対し、韓国中に 51,000 カ所強の敬老堂が存在するといわれており、計算上は高齢者約 86 人に 1 カ所である。1 つの敬老堂の参加者は平均約 28 名である（So-Young CHO2006）。

敬老堂での活動は多岐に渡り、ダンス、マッサージ、歌、囲碁、将棋、習字、語学、パソコン、識字などがある。毎日朝から夕方まで開放されているのが一般的だが、こうした活動をせずに雑談をして時間をつぶす人もいる。そして敬老堂活性化事業により、地域的拠点である「老人福祉センター」（保健福祉部管轄）からソーシャルワーカーが派遣される。 1 人で 5 カ所ほどの敬老堂を担当し、1 カ所につき週に 1 ～ 3 日ほど訪問する。また理学療法士など専門職による支援も行われる。

２）敬老堂と日本の施策との比較

日本には、韓国の敬老堂に相当するような、高齢者の地域参加のための単一施策はない。しかし、老人クラブ、老人福祉センター、老人憩の家は、老人福祉法に基づいた高齢者の生きがい・自己実現を支援する公的事業として行われ、町内会、自主組織などさまざまな主体による活動主体がある。

韓国敬老堂を日本の高齢者施策と比較することで、その特徴を検討する。

表 5 敬老堂と日本の高齢者施策

	韓国敬老堂	日本の高齢者施策
参加頻度	高い	低い
参加率	高い	低い
男性参加者	多い	少ない

資料：斎藤嘉孝他（2007）韓国における高齢者向け地域福祉施策。

日本の高齢者施策は、老人福祉センターと一部のサロンを例外として、「空間」（スペース）というより「活動」を基にした開催であり、週 5 日以上参加する高齢者はほとんどいな

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

い。一方、韓国の都市部の敬老堂では毎日朝から晩まで参加する者がほとんどである。敬老堂に参加していれば、多彩な活動に従事することもでき、飲食までともなうのが基本である。

韓国高齢者は 4 割以上が敬老堂に参加している。一方、日本の高齢者施策は複数にまたがっているため、自由度は高いが、個人が主体的に選択せねばならない。そのため、途中で参加しなくなる者も少なくないし、新参者にとっては敷居が高い。現にもっとも高い参加率をほこる老人クラブであっても、名前だけの登録者数を含めて、60 歳以上人口の 4 分の 1 しか利用していない（斎藤嘉孝他 2007）。

日本の実証研究においては、高齢者の社会参加は有意に女性のほうが多いと報告されているし（植村・斎藤 2005，大久保・斎藤・李他 2005）、男性高齢者がお茶会や話を介したコミュニケーションなどに消極的なことも指摘されている（奥島 1997，三好 2001）。また、日本の高齢者施策では、老人クラブやサロンに代表されるように、趣味活動など「行儀のよい」ものが多い。これは必ずしも男性にとって参加しやすいものではなく、参加者の大半を女性が占める一因になっていると考えられる（小室・小西 1996，奥島 1997）。

一方、韓国敬老堂では男性の参加者も多く、全参加者のうち約 44%が男性である（So-Young CHO2006）。

この原因の 1 つに、日常活動に男性の好む要素が含まれている点が挙げられよう。また、男女が別の敬老堂を有する例もあることが、男性に参加しやすい環境を作り出している可能性もある。趣味や会話を主とした女性中心の集会よりも、男性のみの機会のほうが気楽に楽しめることは容易に想像できる。

Ⅳ. 考察－韓国の地域密着型ヒューマンケアモデルからの示唆

１）総合的地域支援システム

地域住民が住み慣れた地域社会において自立した生活ができるためには行政からの公的な支援だけではなく地域社会のなかで住民の生活を総合的かつ統合的に支援するシステムと援助の方法が求められる（古川 2008）。

地域社会福祉館は韓国の地域社会福祉を実践する中核組織である。地域福祉の総合センターである。現在日本には地域福祉の総合センターの機能を持つ組織がない状況である。

２）地域住民活動におけるリーダーの育成と支援の充実化

敬老堂には支援組織（老人福祉センターなど）の管轄のもと、各敬老堂のリーダーが活動別に集う機会がある。そこで活動報告や、新たな事項が学習できる。そのため、1 つの敬老堂で過ごすよりもアイデアが豊富になり、内容が膨らむ。

担当のソーシャルワーカーが配置されており、運営の進め方や内容などについて支援する。こうしたことが、活動内容の多彩さを可能にし、参加者の多さを支える活動づくりに貢献していると思われる。

３）多彩なプログラム

韓国の地域社会福祉館と敬老堂のプログラムは多種多様である。遊びに近いものもあれば、学習要素の大きいものもある。個人で成果をあげられる活動もあれば、チームワークが必要

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

なものもある。昔ながらのものもあれば、コンピュータ使用の活動もある。こうした工夫が、地域住民や高齢者を飽きさせず、誘引となっていると想像される。

４）住民参加型の運営方式

地域社会福祉館と敬老堂の参加者は、受身に参加するだけでなく、教える立場での能動的な参加が多い。諸活動にリーダーがおり、それぞれが責任を持って研修に参加し、学んだことを持ち帰って敬老堂のメンバーに教える。つまり、サポートを受ける（受領サポート）ばかりでなく、サポートを与える（提供サポート）立場の人も多い。「社会的サポート」の議論でいうと、両サポートを平衡して行うのが健康によい（斎藤・近藤・吉井他 2005）。

各リーダーに付随する名誉も重要である。韓国の高齢者は敬老堂の役職は「名誉がある」と思っている。　日本のケースでもリーダーはいるが、「順番がまわってきたから」という消極的な動機での遂行が珍しくない（斎藤嘉孝他 2007）。一方、敬老堂ではダンスや書道など活動の数だけリーダーがおり、それぞれが積極的である。これはフリーライダーを作りにくくし、参加者に役割感を持たせるのに有効と考えられる。日本の老人クラブと比較して、リーダー機能の分散は明らかに進んでおり、このことが高い日常的参加を維持する要因となっていると考えられる（斎藤嘉孝他 2007）。

５）食事の提供

地域福祉センターと敬老堂では食事を提供している。日本の施策にも、会食を行う老人クラブやサロンなどがある。しかし、地域社会福祉館と敬老堂では毎日、昼食が提供される場所が多い。これが日常的な参加を促進させていると考えられる。

午前の部が終わってから一時帰宅の必要もなく、朝から晩までいられる要因になる。また韓国の文化では、大勢で食事をすることは楽しみでもある。

６）経済性、接近性、娯楽性

地域社会福祉館と敬老堂は、高齢者が経済的負担を感じず参加できることも特徴である。敬老堂は食事なども面倒をみるのに、高い出費をともなって参加するものではない。低所得者には閉じこもりが多いことが実証されており（平井・近藤・市田他 2005）、排除性の少ない施策である。

「160 世帯に 1 カ所」からわかるように、近距離に設置されているのも特徴である。徒歩圏内にあることは注目されるべきである。住宅建築業者に敬老堂の設置を義務づけた法律の存在が大きい。

「楽しさ」も、敬老堂の特徴だと思われる。日本の場合はとかく医療知識などに関係する内容で、健康指導といった名目で堅い内容になってしまいがちである。しかし、敬老堂では、教育するリーダーが自分たちから選出されることもあり、楽しく、遊びの一環であるかのようにプログラムが実施されている（斎藤嘉孝他 2007）。

７）男性の参加しやすい活動

敬老堂にはパソコン・スポーツ・囲碁・将棋など男性の参加しやすい活動が多くあるのも特徴的である。

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

現役時代のほとんどを仕事が占めていた男性たちにとって、明確な目的なくお茶や世間話で地域参加を呼びかけることは魅力的でないと考えられる。高齢男性は若年世代が想像する以上に、男性社会・タテ型社会で生活してきたと考えられる（斎藤嘉孝他 2007）。男性に役割や目的のある活動を与える試みが必要ではあろう。

例えば、体を動かす活動である。運動はお茶会や趣味工芸に比べ、会話に頼る部分が少なく、また勝負事に近い感覚があるため、男性にも比較的参加されている。あるいは、そうした活動の後の飲酒なども、日本では一定の役割を持ってきた（斎藤 2005）。高齢になっても健康であれば飲酒し続けたいと考える人は多く、健康・体力づくり事業団の行った調査では、8 割近くもの高齢者がそう答えている（小林 2001）。

文献

1) 全　永南(2008)韓国の社会福祉館における地域社会福祉実践、pp99-116.
2) 保健福祉家族部(2008)『2007 年保健福祉家族白書』pp390.
3) 保健福祉部(2005)『2005 年度社会福祉館および在宅福祉奉仕センター運営関連業務処理要領案内』.
4) So-Young CHO(2006)“Development of Kyunrodang senior care services in Korea” 21st Century COE Program, Nihon Fukushi University Working Paper Series http://www.nihonfukushi-u.jp/coe/.
5) So-Young CHO(2005)“A Study on Kyungrodang Function development”Subemitted Paper to the Ministry of Health and Welfare, Spt.7.
6) 斎藤嘉孝他(2007)韓国における高齢者向け地域福祉施策、海外社会保障研究 Summer No. 159, pp76-84.
7) 植村尚史・斎藤嘉孝(2005)「都市近郊在住高齢者の生活スタイルと介護需要」白波瀬佐和子編、『介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究』厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業報告書、pp117-129.
8) 大久保豪・斎藤民・李賢情他(2005)「介護予防事業への男性参加に関連する事業要因の予備的検討」、『日本公衛誌』第 52 巻、第 12 号、pp1050-1058.
9) 奥島繁(1997)「福祉コミュニティ再編のためのサロン活動」、『月刊福祉』第 80 巻、第 13 号、pp36-41.
10) 三好春樹(2001)『男と女の老いかた講座』、ビジネス社.
11) 小室豊允・小西康生編(1996)『老人の社会参加』、中央法規.
12) 古川孝順著(2008)『福祉ってなんだ』、岩波ジュニア新書.
13) 斎藤嘉孝・近藤克則・吉井清子他(2005)「高齢者の健康と ソーシャルサポート」、『公衆衛生』第 6 9 巻、第 8 号、pp661-665.
14) 平井寛・近藤克則・市田行信他(2005)「高齢者の「閉じこもり」、『公衆衛生』第 69 巻、第 6 号、pp485-489.
15) 小林彰夫（2001）「酒・タバコ・グルメの功罪」『保健の科学』第 43 巻、第 1 号、pp10-15.

Received
February 14,2012

Accepted
February 28,2012

Published
April 30,2012

Asian Journal of Human Services , VOL.2 176-192

SHORT PAPER 2

台湾における障害者の社区作業施設（小規模作業所）の発展と課題に関する研究

A study on the development and the issue of the small-scale sheltered workshops for the persons with disabilities in Taiwan

陳　麗婷 [1)]（Chen Liting），朱　貽荘 [2)]（Chu Yi-Chuang）
黄　曉玲 [3)]（Huang Hsiaoling）

1)　上智社会福祉専門学校
〒102-8554 東京都千代田区紀尾井町7-1
chen-li@sophia.ac.jp

2)　財団法人台北市私立雙連視障関懐基金会
cyc56552006@yahoo.com.tw

3)　財団法人育成社会福利基金会
hsiaolingh33@gmail.com

ABSTRACT

The Japanese social workers and the policymakers of social welfare often have paid most attention to the social welfare system of the West. However, the social welfare system of Asian countries around Japan could also be good examples.

In this paper, we discuss the system of the small-scale sheltered workshops for the persons with disabilities in Taiwan. This is a system which is modeled after that in Japan. But, it has made original progress in Taiwan. We can find the important original characteristics in the system that firmly positioned the function of social work. We think that it might be a good guide in considering the role of residential social work in Japan.

Comparing the historical process of the small-scale sheltered workshops in Taiwan and Japan, we can find that these two countries have gone through the same difficulties. On the other hand, we can recognize that there is a big difference between them. Especially, there are many persons with disabilities who do not have the places to attend because there are few social welfare services in Taiwan.

When we know the similarities and the differences between the present situation and the background more, it will be helpful for the profound consideration of social welfare policy for the persons with disabilities in both Taiwan and Japan.

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

＜Key-words＞
小規模作業所，ソーシャルワーク，台湾，障害者自立支援法，障害者
small - scale sheltered workshop, social work, Taiwan, Services and Supports for Persons with Disabilities Act, the people with disabilities
Asian J Human Services, 2012, 2:176-192. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. はじめに

経済発展と福祉理念の普及、さらには当事者自身の権利意識の高まりを前提として、日本も台湾も福祉への財政支出を増大させることが可能であった。しかし両国とも近年、経済発展が停滞すると、福祉財源の確保が困難になってきた。政府は政策方向の変更をするなどしてニーズに即した福祉予算をつくるために様々な取り組みをしてきた。日本では、2006 年度の自立支援法の成立により利用者の定率負担が導入された。そして障害種別の利用規定がなくなり、授産施設や更生施設、福祉工場などを生活介護、保護的就労、一般就労への移行など、機能別による施設の機能を明確にするという、極めて合理的な再整理がされた。特に、福祉の利用者から納税できる一般就労の労働者に移行するような移行支援に力が注がれている。

台湾では、1980 年に障害者福祉法成立した後から 2007 年の法改正に至るまでの期間に、人権をはじめとして教育の権利、就労の権利などの保障が充実してきた。それは、経済成長と国民の福祉に対する理解そして深く関連する社会運動が起きたことによる（陳 2009:45-46）。障害者福祉サービスは、次第に施設における支援から地域生活における支援に、そして障害者本人支援から家族支援にまで広がっている（陳　2009:49）。2007 年の法改正のポイントとして就労支援に限って言えば、就労支援への施策として、公的また私的機関の障害者への法定雇用者数の法改正と同時に一般就労につなぐ、または保護的な就労の場の提供としての役割を担う保護的工場（sheltered workshop）に関する改正が挙げられる。それに対して、日中の障害者福祉施設の利用については、従来通りであった。この法改正によりそれまで保護的工場で利用ができていた利用者の行き場がなくなり、大きな課題が生じた。

本稿ではその解決に向けての一つの取り組みとして、日本の小規模作業所を参考にして設立された「社区作業施設」（以下「作業施設」と記す）を取り上げる。というのはこの施設が国の障害者福祉サービスに充てる財源が限られている中で、支援を必要としている人々の活動の場を保障するための、極めて積極的な施策であるためである。日本でも台湾でも、自活できる障害者には、福祉サービスを利用させないようにするという方向性が共通しており、福祉制度を活用できない人々も当然発生する。その中で日本の福祉制度を参考にして、国情を踏まえつつ障害者のニーズに合わせてさらに創意工夫を重ねていることが、垣間見られるのである。日本のソーシャルワーカーや福祉の政策立案者は、しばしば欧米のみを注目してきた。しかし実は近くのアジアの国々の福祉の取り組みにも極めて参考になるものが多い。「作業施設」もその一例にあたると思われる。これは 2011 年に正式な助成制度として承認されたが、2 年間の試行には様々な意義と課題が見えてきた。この 2 年間の実行実態を踏まえ考察し、今後の障害者支援の発展に少しでも寄与したいと考えている。

なお、考察の文献資料は財団法人育成社会福利基金会が作成した 2009 年度と 2011 年度の

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

報告書を用いた。そして不明点については試行本部である財団法人育成社会福利基金会の担当者から情報を聴取した。

Ⅱ. 台湾の保護的工場の実態と「作業施設」の設立の経緯

2007 年法改正により保護的工場を従来利用できていた者が、利用できなくなるという深刻な実態を理解するために、まず台湾の保護的工場について述べたい。保護的工場に関し、法制度の内容で改正点は表 1 の通りである。

表 1　新旧法における保護的工場の相違

項目	身心障碍者保護法（旧法）	身心障碍者権益保障法（新法）
開設条件	なし	許可証を発行されたうえでサービスを提供する。（第 35 條）
雇用条件	職業評価を行い適切な就業サービスを提供する。（第 28 條第 1 項）	就労意欲をもつものの、職業能力が乏しく、競争的な職場に入れず、長期的な就労支援が必要とする障害者に対して、職業評価を行ったうえ、保護的就業サービスを提供する。（第 34 條第 2 項）
勞動保障	規定なし	職業評価を経て、保護的就業に適合する障害者は保護的就業サービスを提供する機関から仕事を提供し、両者間に契約を結ぶ。（第 41 條第 1 項） 保護的就業の雇用主は雇われる障害者の労働保険、国民健康保険、およびその他の社会保険を加入し、関連する労働法規に従い障害者の権益を守る。（第 42 條第 1 項） 保護的就業サービスを受けている障害者は保護的就業サービスに適合しないという職業評価を受けた場合、そのニーズに合わせて他のサービスに移行する。解雇予告手当を支払わなくて良い。（第 41 條第 2 項）
賃金保障	規定なし	保護的就業に務める障害者は作業能力に応じ賃金が支払われる。賃金は雇用主と障害者との間で合意して、労働管轄機関に届け出る。（第 40 條第 2 項）

以下の資料を参考にして筆者が作成。

内政部（2004）身心障碍者保護法（http://law.moj.gov.tw/LawClass/ LawOldVer_Vaild. aspx?PCODE=D0050046）

内政部（2011）身心障礙者權益保障法（http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll. aspx? PCode=D0050046）

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

そして、新旧法における保護的工場の運営実態の改正点は表 2 の通りである。

表 2　新旧法における保護的工場の運営実態の比較

項目	旧法	新法
管轄機関	社会局・労働局	労働局
機能	就業の場所、そして就労の態度を訓練し培う場所	就業の場所
報酬	奨励金	賃金
障害者の身分	訓練生	雇用者
利用前の職業評価	必要に応じて受ける	必須

筆者が作成。

二つの表より示される、大きなポイントとして、次の 3 点が挙げられる。第一に、管轄が労働行政機関に移行した。利用者の立場も訓練生から雇用者に変わった。旧法では、職業訓練の場であったため、管轄機関は社会局と労働局の両方であった。新法では、保護的工場は職場の提供とされ、利用者である障害者は、一般就労の雇用者のように労働規定に定めた賃金などの労働条件が遵守されるようになった。第二に、職業評価システムが利用の前提条件となった。障害者が保護的工場で就労できるか否かは職業評価の結果による。旧法では必要な時にのみ職業評価を依頼するというものであった。職業評価を前提として規定するねらいは一般就労にふさわしい障害者が保護的工場での利用することを防ぎ、逆にふさわしくないと判断される者が福祉サービスを利用するためである。第三に、経営者の負担が増加した。雇用者への労働保険をはじめ国民健康保険、社会保険などの加入が義務付けられたことにより、新たな経済的負担が生じた。

法改正により、保護的工場の位置づけと機能は明確になり、サービス内容は一般就労と福祉サービスとの間に位置する、労働行政サイドのサービスに変わった。労働条件が保障されるようになった。他方で、新たな経営者の負担を補てんできるようにするため一層利潤をもたらすような経営方針が求められるようになった。この新たな変化により利用者の選別にも変化がみられた。生産能力が高い者を採用するようになり、一定の職業能力を持たない障害者が、従来通りの利用をできなくなった。

ここで課題となるのは、一部の利用者の行き場が失ったとことばかりではなく、彼らを含めた作業能力と生活能力を有するものの、保護的工場の利用は不可能となる障害者の行き場の問題でもある。

長期にわたり、障害者の日中活動の場は障害者福祉施設か若しくは保護的工場の二者択一が求められてきた。それに対して、2009 年に「身心障碍者社区楽活補給ステーション」という日中活動プログラムが開設された。三者の相違は表 3 の通りである。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

表 3　日中活動場の比較

	障害者福祉施設	社区楽活補給ステーション	保護的工場
中央管轄機関	内政部社会司	内政部社会司	行政院労働委員会職業訓練局
地方自治体の管轄機関	社会局	社会局	労働局
設立目的	デーケア又は生活訓練	1.訓練を通して障害者の生活能力を高めてその家族の負担を軽減する。 2.障害者の社会参加を促進し生活を豊かにする。	1.一般就労が困難な障害者に職業能力を高める。 2.職場としての役割。 3.雇用者が支援を得ながら（注 4）もしくは直接的に競争的就労に移行するよう支援する。
サービスの機能	日中生活のケアと訓練 職業意欲を培う	文化活動、レクリエーション、体育、芸術活動、園芸活動、料理教室活動など	就業サービス
サービス利用時間	週 5 日間 午前 8 時から 午後 4 時まで	週最低各障害者に 20 時間のサービスを提供。利用者は部分的なサービス利用を選択する。（サービスの内容は一つずつのプログラムにより構成されている）	週 5 日間 午前 8 時半から午後 4 時半まで
定員	施設の規模による	一つのサービスステーションには最低 15 名	工場の規模による
職員配置	1.事務職員 2.ソーシャルワーカー 3.ケアワーカー 4.その他の兼任・専任職員。	1.ソーシャルワーカー（3 つのステーションを兼務できる）。 2.ケアワーカー	1.管理責任者（50 人以下兼任可） 2.ケアマネジャー 3.就業サービス職員 4.技術支援者
国の助成	一部助成	一部助成	一部助成

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

利用料についての利用者負担	家庭経済状況により利用費の 4 分の 1 から全額までの補助金がある。	毎月 NT＄3000 元まで。	利用料なし。

表 3 に示した通り、最も大きな違いは設立目的である。保護的工場は就労の場であるのに対し、身心障碍者社区楽活補給ステーションは地域で生活している障害者の家族の負担を軽減し、障害者の能力の維持と社会参加の促進することがねらいである。障害者福祉施設は、日常生活をケアし、日常生活技術の訓練する場である。そしてサービスの内容には、簡単な作業活動を取り入れることもできる。ただし、保護的工場と障害者福祉施設は長期的利用できる場所であることに対して、身心障碍者社区楽活補給ステーションはプログラムごとに期間を定めている。

結果的には保護的工場を利用できないが、身辺自立や就労意欲や作業能力などを有する障害者のニーズを満たすには新たな障害者福祉施設を建設することが求められる。しかし福祉施設の建設には莫大な財源が必要となるし、個々の利用者の住んでいる地域に建設することは困難となる。利用者の視点や経営的な視点などを考慮したところ、小規模で利用者にアクセスしやすい所に施設を設置すべきであるという考えが現場の実践者等の障害者福祉の関係者の間に生まれた（財団法人育成社会福利基金会　2009:1-2）。

そして、日本の小規模作業所の形式は当時の課題を解決する一助となるのではないかと、現場実践者たちが考えて、政府に提案し、さらに知的障害者をサポートする民間団体が日本での視察のスケジュールを立て、2008 年に日本で視察を行い、新たなプログラムの素案をつくった。2009 年と 2010 年にモデル事業を実施した（注 1）（注 2）（注 3）。試行の効果が承認されて 2011 年に国の正式な助成制度として発足した。日本での視察結果は次のようにまとめられた（財団法人育成社会福利基金会　2009:7-19）。第一に、利用者の利用条件がゆるやかである。第二に、日課の内容は多元化し、作業をはじめレクリエーション、地域との交流などが含まれている。第三に、作業内容は地域の特性に融合している。第四に、運営について政府からの補助金を得ている。

上記の課題（経営負担の緩和、地域化、小規模化）の解決の一助となるという考えと日本での視察結果を統合し、台湾では「作業施設」を下記の設定に基づき 2 年間の試行を行った。まず目的は地域化と小規模化、そして生活に融合した日中作業施設である。利用者は、15 歳以上で、知的障害または精神的障害があり、毎日 4 時間以上、週 20 時間以上利用できる者である。活動内容は第一に作業活動、第二に文化的活動などである。2011 年に正式な助成制度として承認されたが、2 年間の試行を通して、様々な課題が見えてきた。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Ⅲ.「作業施設」の実施状況と実施課題

A．実施状況

１．「作業施設」の利用者の実態

利用者の状況として、利用者の年齢、障害程度、本サービス利用以前の状況の 3 点から示す。

（1）利用者の年齢

利用者の年齢は表 4 のとおりである。25 歳までの利用者が全員の半分を占めており、さらに 26 歳から 35 歳までの利用者数を入れ加えたら全体の 85%を占めることになる。それに対して、12 か所のうち唯一精神障害のある者を支援する施設では、26 歳から 40 歳までの利用者が最も多いが、41 歳以上の高齢者も多く 11 名がいる。これは精神障害者と知的障害者の施設の利用者像の相違とも考えられる。

表 4　利用者の年齢

	16-20 歳	21-25 歳	26-30 歳	31-35 歳	36-40 歳	41-45 歳	46 歳以上	合 計
育成恆德	7	6	4	0	1	0	0	18
心路工坊	11	8	6	2	0	0	0	27
喜憨兒中正	10	2	1	4	2	1	0	20
閉總星兒	6	0	5	0	0	0	0	20
育成蘭興	9	5	4	2	0	0	0	20
喜憨兒鳳山	8	4	4	0	0	0	0	16
仁愛工坊	6	4	4	3	1	2	0	20
屏東欣寶	4	4	1	4	1	1	0	15
雲林斗南	4	4	7	3		1	1	20
台中展志	2	4	9	2	2	0	1	20
台南蓮心	1	13	1	1	1	0	0	17
康友仙人掌	1	0	8	10	4	7	4	34
合計	69	54	54	31	7	12	6	247

（2）利用者の障害種別

障害種別は表 5 のとおりである。知的障害のある利用者が 6 割強を占めており、最も多い。次には、精神障害のある者が 15%、重複障害のある利用者が 1 割強を占めている。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

表 5　利用者の障害種別

施設名／障害種別	育成恆德	心路工坊	喜憨兒中正	閉總星兒	育成蘭興	喜憨兒鳳山	仁愛工坊	屏東欣寶	雲林斗南	台中展志	台南蓮心	康友仙人掌	合計
知的障害	13	16	17	12	14	13	13	12	15	19	15	0	159
自閉障害※	2	5	1	3	0	1	1	1	1	0	2	0	17
精神障礙	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	34	38
多重障礙	3	4	1	5	6	2	3	2	1	1	0	0	28
其他	0	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5
合計	18	27	20	20	20	16	20	15	20	20	17	34	247

※本表での自閉症とは知的障害をもつ自閉症を指している。

（3）「作業施設」を利用する以前の利用者の生活状況

「作業施設」を利用する以前の利用者の生活状況は表 6 の通りである。障害者福祉施設や保護的工場などの利用をしなかった者が最も多く 7 割弱を占めている。保護的工場からきた者は主に 2 か所の施設に集中しており、全体の 1 割弱を占めている。

表 6　社区作業施設を利用する以前の利用者の生活状況

施設名／以前の状況	育成恆德	心路工坊	喜憨兒中正	閉總星兒	育成蘭興	喜憨兒鳳山	仁愛工坊	屏東欣寶	雲林斗南	台中展志	台南蓮心	康友仙人掌	合計
サービスを利用していなかった	5	14	5	11	14	3	15	13	16	18	17	34	168
障害者福祉施設／日中サービスプログラム	3	3	4	4	0	4	1	0	1	0	0	0	20
保護的工場／一般就労	8	1	2	5	1	1	0	0	3	0	0	0	21
その他	2	9	9	0	5	7	4	2	0	0	0	0	38
合計	18	27	20	20	20	16	20	15	20	20	17	34	247

２．実施施設の状況

（1）設置目的と運営上の留意事項

設置目的と運営上の留意事項について上記の全施設の考えが共通しており、下記のとおり要約できる。目的などについて整理したものが、表 7 である。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

表 7　設置目的と運営上の留意事項

中央管轄機関	地方自治体の管轄機関	設立目的	1．保護的工場を利用できないが障害者福祉施設のサービスを受けたくない利用者のため、地域で小規模作業活動を行う。 2．福祉施設と就労の場（一般就労と保護的工場）以外のもう一つの日中活動のサービス。 3．作業の力や意欲に加えて、社会参加を促進すること。
内政部社会司	社会局		
定員	20 名		
サービスの機能	日中作業活動とレクリエーション活動	施設の設置規定と規範	面積の規定作業空間や休憩室などの空間の規定、防災規定、バリアフリーなどの規定、など。
政府の助成の有無	一部あり	職員配置	管理責任者（ソーシャルワーカー兼任可）、ソーシャルワーカー、作業支援員、その他の兼任又は専任職員。
利用料	NT＄3000 元まで	サービス時間	週 5 日間、毎日 4 時間以上、そして週少なくとも 20 時間以上の作業活動の参加。

第一に、目的として表 7 に示した通り、地域でサービスの提供することにより、障害者の社会参加を促進し、加えて保護的工場と障害者福祉施設のサービス以外のもう一つのサービスの選択肢を提供することでもある。

第二に、設置時の留意事項として、利用者の交通機関の利便性、設備などが設置規定に合致すること、そして地域住民の受け入れ状況を考えることなどが挙げられる。さらに他の機関との連携を取りやすく、また様々な地域の活動参加ができるように、地域との関係が有機的に展開できるような場所を選択することである。

（2）職員配置と施設外の人的資源の活用状況

職員の配置は「作業施設」の実施規定に応じて、管理責任者（ソーシャルワーカー兼任可）、ソーシャルワーカー、作業支援員、その他の兼任又は専任職員である。それから半分の施設には、母体機関から総務や心理カウンセラーなどの専門職の支援を受けている。さらに 10 か所の施設ではボランティアの資源も利用している。その他活動やプログラムまたは個々の利用者のニーズに応じて外部の資源の活用も行われている。

（3）活動内容

「作業施設」の活動内容は、下請け作業をはじめ、クラフト、清掃、食品関係などがある。作業活動以外の時間の活動内容は、レクリエーションをはじめ、地域や社会参加の経験を増やし、社会生活能力やセルフアドボカシーなどの能力を高めるプログラムが組み立てられて

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

いる。

３．支援の流れ

利用できるか否かの、特に作業を行う能力の有無についての評価をした上で、1ヶ月間の試用期間を経て、最終的に施設の利用を決める。継続利用が決定した後、社会自立生活のアセスメントを含めて個別支援計画をたて、実行し3ヶ月後モニタリングを行う。支援に当たる他機関や家族との連携についての役割をソーシャルワーカーが担う。また利用者の作業能力や社会生活能力の向上などの状態によって、他の機関への移行支援も行っている。

低所得者の利用負担が軽減できるように社会局と連携し、低所得者の生活手当を申請することをふくめ、さらに企業や個人に寄付を呼び掛けてこれらの利用者の利用費を補助するように働きかけている。

４．巡回指導

すべての施設が「作業施設」の設置趣旨を理解し、実行状態を監督し、必要な時に指導を行うため、財団法人育成社会福利基金会がスーパービジョンチームを設置し、12か所の施設に対する巡回指導を実施している。指導内容は幅広く、設備空間の利用を始め、利用者を集める方法、ケース記録の書き方、業績を重視する作業活動に対する改善指導等が含まれている。

５．成果の評価

成果の評価について、「利用者と家族の満足度」および「経営上の評価」の2点を取り上げて考察する。

（1）利用者と家族の満足度

家族による利用後の満足度については5件法で、いずれの項目もほぼ3.5点以上を得ている。評価内容は表8のとおりである。非常に満足という得点までには至っていないが、一定の作業所での利用を満足していることがうかがわれる。

表８　利用者の保護者による満足度調査項目

項目
１．作業者は本作業所で良いサービスを得ている。
２．あなたの意見が適度に反映され調整されている。
３．あなたと本作業所での職員は良いコミュニケーションを取っている。
４．個人サービス計画を立てるときにあなたの意見を取り入れた。
５．本作業所では確実にサービス計画を実行している。
６．あなたは本作業所でのスケジュールの設定に満足している。
７．あなたは本作業所の場所に満足している。
８．あなたは本作業所の設備に満足している。
９．あなたは作業者が本作業所でどのような活動をしているかを了解している。
１０．本作業所が取り組んだコミュニティ参加活動が作業者のニーズに合っている。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

１１．あなたは作業者が本作業所での活動を楽しんでいると思う。
１２．作業者が本作業所の利用をしてから、あなたのストレスがかなり軽減された。
１３．全体としてあなたは本作業所でのサービスに満足している。

利用者本人からの評価結果は表 9 のとおりである。15 項目を「個人の発達」、「自己決定」、「ソーシャルインクルージョン」、「人間関係」、「セルフアドボカシー」との 5 つの大項目に分けられている。ソーシャルインクルージョンに関連する項目で肯定的回答が 50%台となっている。しかし、それ以外の項目では肯定的回答が 70%以上となっている。「作業施設」の利用は利用者にとっての社会生活の発達を促すことおよび発達成長に大きな役割を果たしていることがわかる。

表 9　利用者本人の自己評価結果

	項目	はい		いいえ		無回答	
		人数	%	人数	%	人数	%
個人の発達	1.ここで充実して楽しんで過ごしている。	195	93	8	4	7	3
	2.問題に直面した時に自分で解決方法を考える。	157	75	41	20	12	6
	3.自分の毎日の時間を管理することを知っている。	164	78	35	17	11	5
自己決定	4.休憩の時間に自分の好きな活動項目を選ぶことができる。	186	89	14	7	10	5
	5.作業時間に自分の好きな活動項目を選ぶことができる。	161	77	35	17	14	7
	6.好きな友達と一緒に活動することを選ぶことができる。	190	91	11	5	9	4
ソーシャルインクルージョン	7.この作業所の近隣住民を知っている。	116	55	81	39	13	6
	8.この作業所の近所で買い物をする。	166	79	36	17	8	4
	9.コミュニティ活動に参加する。	115	55	78	37	17	8
人間関係	10.この作業所で新しい友達を作った。	196	93	6	3	8	4
	11.この作業所の友達と一緒に外で活動する。	189	90	13	6	8	4
	12.この作業所での友達に自分の気持ちを打ち明けている。	134	64	61	29	15	7
セルフアドボカシー	13.作業活動に対する意見を職員に話す。	183	87	14	8	13	6
	14.自分が持ってきた個人用品が自己管理できる。	198	94	4	2	8	4
	15.職員は私の不満を聞いてくれて、返事してくれる。	180	86	16	8	14	7

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

（2）経営上の評価

3 種の施設の財政収入について整理したものが表 10 である。障害者福祉施設と保護的工場の運営費に比較すると、「作業施設」の経営者負担が、最も少ないことが表 10 からみることができる。

表 10　日中福祉施設と保護的工場と社区作業施設の運営費の比較

	障害者福祉施設	社区作業施設	保護的工場
支出（NT＄）	9,236,506	4,294,931	9,762,889
収入（NT＄） （国からの補助金）	7,934,916 （3,522,886）	3,612,000 （2,532,000）	7,493,543 （1,050,743）
利用者数	19	20	11
利用者一人 1 か月あたりに要するサービス費用	40,511	17,896	73,962
利用者一人 1 か月あたりの国からの補助金額	15,452	10,550 (開設費を除外) 8,050	7,961
施設の独自の財源	1,301,590	682,931	2,269,346

注：この表は財団法人喜憨兒社会福利基金会の試算データから作成。

次に、各作業所の収入状況を整理したものが、表 11 である。

表 11　各作業所の収入一覧表

施設	育成恆德	心路工坊	喜憨兒中正	閉總星兒	育成蘭興	喜憨兒鳳山
国からの補助金※	1,938,000	1,938,000	1,938,000	1,818,000	1,499,228	1,938,000
地方自治体からの補助金	150,020	550,500	20,000	0	40,000	136,000
利用料	696,890	951,950	611,000	611,250	441,000	330,050
作業収入	178,848	576,529	182,217	415,948	13,945	0

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

独自の財源	145,231	136,483	748,108	741,568	302,202	581,301
合計(NT$)	3,108,989	4,153,462	3,499,325	3,586,766	2,296,375	2,985,351
施設	仁愛工坊	屏東欣寶	雲林斗南	台中展志	台南蓮心	康友仙人掌
国からの補助金※	975,297	1,928,756	1,445,734	1,938,000	1,532,411	1,502,509
地方自治体からの補助金	550,000	0	0	0	170,000	20,000
利用料	209,350	253,623	34,800	0	129,350	12,600
作業収入	706,727	0	80,197	373,896	84,100	25,449
独自の財源	0	156,482	670,326	385,018	0	180,260
合計(NT$)	2,441,374	2,338,861	2,231,057	2,696,914	1,915,861	1,740,818

※開設費 NT$60 万元が含まれている。

12 か所の収入（政府の補助金をはじめ作業収入、利用料および独自の財源）は施設により最低 NT$1,740,818 元、最高 NT$4,153,462 元であり、平均収入は NT$2,749,596 元となっている。政府からの補助金について、中央政府以外に地方自治体から補助金を受けた施設は 8 か所に上る。独自の財源の部分を見ると、NT$20 万元以下に留まっているのは 6 か所である。

このように「作業施設」の運営負担は当初の予測通りとなったと言えよう。

B．実施課題

財団法人育成社会福利基金会が主催した関係者（実施施設の代表をはじめ、学識経験者・社会局などの行政機関の代表など）による社区作業施設の実行状態や課題などについての会議の記録および各施設の報告内容から、「作業施設」の実施上の課題として次の 2 点が挙げられる。

１．作業所の機能・位置づけ

上記の会議が数度行われたが、そのたび、力を入れて議論された項目の一つが、作業施設の機能と位置づけ、に関してである。議論の内容は、作業できる者に限定せずに作業するとか困難な重度の障害者の利用もできるようにしてほしいとの要望があった。また設置当初の目的に沿って、作業施設の位置づけを見失わずに、日中活動を行う障害者福祉施設と保護的工場の間に存在する施設であるとして展開すべきであるとの意見もあった。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

２．運営上の課題

政府からの補助金の運用の課題および措置基準についての課題が上記の会議中もしばしば指摘されている。前者については、補助金の柔軟的な運用が認められるようにする課題である。政府の補助金には使用内容を限定する項目・金額などの規定があるためである。しかし実施地域はそれぞれの地域性が異なったため、必要な助成項目が違ってくる。補助金の運用の柔軟性が認められないため使用しきれない補助金を返却する一方で補助金が足りないところに自ら補てんすることになってしまった。後者については、作業支援員の配置の課題および定員の課題である。まず作業支援員の配置の課題について主に支障を感じた施設は、支援を多く要する利用者を受け入れた施設である。規定では作業支援員の配置は 6～12 名の利用者に対して 1 名の資格のある作業支援員を配置することである。支援を多く必要とする利用者を受け入れられるように、現在以上の作業支援員の配置人数を増やす、またはその資格をもたない補助員を助成することへの要望があった。さらに利用者の定員規定の課題については主に人口の少ない非都市部の地域に存在している。それらの地域に限って定員を 10 名から 12 名までにするように要望している。

Ⅳ. 考察

前節の実施状況と課題をみると、日本の小規模作業所の運営を参考しつつ、台湾独自のシステムが作り上げられたことがわかる。台湾独自のシステムや実施上の課題などを踏まえたうえ、下記の「ソーシャルワークの位置づけ」、「台湾での社区作業施設の意義」、「社区作業施設の機能からみた台湾の障害者施設福祉の課題」との 3 点を考察していきたい。

１．ソーシャルワークの位置づけ

まず職員配置も支援の手法もソーシャルワークの理念を据えたことが挙げられる。試行に参加した 12 ヶ所の施設は母体機関があり、そこからアセスメントシート表などの資料提供や支援におけるアドバイスを受けている。さらにスーパービジョンチームからも利用者への個別支援、資料の作成についての指導も行われている。実は「作業施設」のみならずプログラムごとに実行している社区楽活補給ステーション（表 3 を参照）の運営でもソーシャルワークの理念を前提としていると考えられる。要するに障害者への支援に関して台湾ではソーシャルワーカーの専門性を重要視し、その専門の支援技術に基づき利用者のニーズをアセスメントし、個別支援計画を立て、家族や関係機関との連携を取りながら支援を行い、運営管理をしていく方法が定着していると考えられる。

現在日本でも社会福祉士の養成などにおいて、レジデンシャルソーシャルワークが議論されているものの、現場レベルではその役割が、必ずしも明確に認識されていない。このような状況の中で台湾のようにしっかりとソーシャルワーカーを位置付けたシステムは参考になると考えられる。

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

２．台湾での社区作業施設の意義

台湾での社区作業施設は、小規模化かつ地域に根付いたサービスそして既存のサービスにないものといった日本の小規模作業所の発展に似た存在理由をもっている。しかし背景が大

きく違っている。

まず日本では小規模作業所を作り上げた理由は①既存の障害者福祉施設に対する不満（量・質）、②福祉の受身的な立場であった障害者やその家族らが権利の主体者とし、能動的に福祉の変革を追求する考えと運動が始まったこと、③制度上で認可されていないため制度や規則に制限されずに地域に根差して障害種別を超えた運営ができること（鈴木　1983）。ただし、国からの補助金は乏しく、自治体ごとの独自の補助金に大きく依存している状況であった。そのような課題を克服する方策として、日本では法人格を持つ小規模作業所が障害者自立支援法の地域活動センターなどに移行しようとしている。補助金の額の多寡は問題があるにしても、一定の補助金を確保するための方途が示されたと言える。

他方、台湾では背景が大きく異なる。利用者のアンケート調査結果（表 4 と表 6）の結果から下記の二つの目的を達成したとも考えられる。まず「作業施設」を利用する以前の状況（表 6）の結果から下記の推測ができる。第 1 に、法改正により保護的工場が利用できなくなった者の行き場としての機能を果たしたことである。そして保護的工場を利用していなかった者の回答から二つのことがさらに推測できる。第一は、利用者の年齢（表 4）を考慮すると、特に、16-20 歳までの者は、高校卒業後すぐに社区作業施設を利用する者であると考えられ、その人数は全員の 3 割弱を占めている。第二は、かつて他の施設を利用したことがありその後在宅生活となった者か、またはずっと在宅生活を送っている者であることが考えられる。これらの人たちにとって社区作業施設の存在は社会参加の側面で重要な役割を果たしたと考えられる。

陳（2009:50-51）の研究でも提起したように全国の障害者福祉施設の定員がまだ満ちていないにもかかわらず生活補助金を受給し福祉施設を利用しない障害者がおり、その数が不明の状態である。この深刻な課題を解決するには地域の中にあり、アクセスしやすい社区作業施設の存在意義が極めて大きい。

一見同じシステムを展開しているが、現在それぞれの国の抱えている背後の課題は異なってきているのである。

３．社区作業施設の機能からみた台湾の障害者福祉施設の課題

「作業施設」の機能は前述したように障害者福祉施設と保護的工場との間に位置づけられる。「作業活動」が第一義、「文化的活動」が付加的である。ところが巡回指導の時も、前述の関係者会議の時にも「作業施設」の機能が検討課題となっている。そもそも「作業活動」の定義とは何か。この社区作業施設を立案した関係者たちは作業活動が「仕事でもなく訓練でもなく職業訓練でもない」（財団法人育成社会福利基金会　2011:69）、そして社区作業施設の存在が「サービスの選択肢を増やし能力が退行せずに問題行動が減ることを望む」（財団法人育成社会福利基金会　2011:79）との考えを示した。一方では、利用者が「作業活動」によって奨励金を受けることは容認されている。

なぜ実施上当初の設置目的からはずれてしまう現象が起きたか。次のことが推測される。第一に、社区作業施設の運営費用の側面をみる。表 11 に示されているように、地方自治体による補助金の取得の有無や作業による収入の相違によって、施設の収入が異なってくる。作業収入が少なければ支出が多くなる。社区作業施設の母体機関が財源の豊富な所でなければ、又は企業や一般市民からの一定以上の寄付がなければ運営の維持が困難である。作業収入は

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

一部の施設にとって運営の維持には重要な財源だと言えよう。第二に、利用者のニーズの課題である。保護的工場では就労できないが一定程度の能力をもっている利用者にとって得た奨励金からもたらした作業への達成感が大きいとも考えられる。第三に、サービスの選択肢が乏しく、また地域の数少ない施設に特定の機能のみを果たすように求めることは、現実的に困難であろう。保護的工場を除き現在台湾における障害者の日中活動施設は障害者福祉施設と社区作業施設のみである。他方では、既存の障害者福祉施設は生活自立の訓練やケアといった機能を限定しているはずだが、一部の施設では社区作業施設と同じような活動を行っている。

障害者施設の種別が少ない台湾であるが、日本でも抱えていた課題に直面したことも考えられよう。日本では、授産施設や更生施設などが設置されたものの、結果的にその施設の機能分担が不明確となり、自立支援法で極めて合理的に整理されたのである。台湾の側から見て、報告書（2009:19）では、自立支援法に利用者の能力・適性などによる多様かつ段階的な機能をもつ施設種別の再編成のシステムを高く評価している。

日本では障害者福祉施設はこれまで海外の影響と国内のニーズに直面した課題から一歩一歩発展してきた。それに対して、台湾では国内の制度としての障害者支援サービスの種類が未だ少ないために、まずメニューを増やしているという状況である。内的なシステムの整理と発展を積み重ねたというよりは、その都度海外のシステムを取り入れて、メニューを増やしているというのが実態である。

V. おわりに

本稿では、台湾における小規模作業所に関する取り組みを取り上げた。これは日本を参考にしたシステムである。しかし同時に台湾で独自の展開をしている。それはソーシャルワークの機能をしっかりと位置づけていることである。これは、日本のレジデンシャルケアの検討において参考となる点があると考えられる。

他方で、小規模作業所の発展経緯を見ていると、二つの国が同じような経過をたどってきた部分も見られる。そして、同じ課題で苦慮してきた部分も見られる。しかし大きな差異もある。それは台湾では今でも福祉サービスの種類が限られていることにより、通うところが無いために、困っている障害者が存在していることである。

両国で共通したり異なったりする現状や背景を認識しながら、お互いの国の障害者福祉の展開を見ることは、それぞれの国の政策を奥深く検討する上で意義があると考えられる。

注

（1） 幅広く知的障害児者の福祉サービスや保護的工場や研究などの活動を展開してきた財団法人育成社会福利基金会が主導し、他の知的障害者や精神障害者などの支援機関が連携した。

（2） 注 1 の経緯もあるため、「作業施設」は現在の知的障害と精神障害のある、またはそれ以外の障害のある重度障害者の利用に限定している。

（3） 2009 年には 5 か所の試行を行った、2010 年の試行は前年度に加えて、12 か所に上

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

った。この 12 か所はいずれも財政および実行能力が高い事業所である。

(4) ジョブコーチの支援による個別支援を含む。

文献

1) 陳麗婷（2009）「台湾の障害者福祉の展開に関する検討」上智社会福祉専門学校 Vol.4, 45-52

2) 鈴木清覚 (1983)「共同作業所の現状と将来」リハビリテーション研究 Vol.42, 2-13.

3) 財団法人育成社会福利基金会(2009)『心智障礙者社區作業設施及服務模式建置計畫 97 年度成果報告』

4) 財団法人育成社会福利基金会(2011)『心智障礙者社區作業設施及服務模式推廣計畫 99 年度成果報告』

Received
January 2,2012

Accepted
February 8,2012

Published
April 30,2012

Human Services

Asian Journal of Human Services , VOL.2 193-212

SHORT PAPER 3

日韓割当雇用制度の比較考察

A comparative study on Quota System in Japanese and Korea

金　紋廷[1)]（Moon-Jung KIM），權　偕珍[2)]（Hae-Jin KWON）
韓　昌完[3)]（Chang-Wan HAN），森　浩平[4)]（Kouhei MORI）
関田　康慶[5)]（Yasuyoshi SEKITA）

1)　東北大学大学院経済学研究科
〒982-0833 仙台市太白区八木山弥生町4-18 ロフティアイランドA棟206号
moonjung87@gmail.com

2)　立命館大学大学院経済学研究科
kkhhjj51@ gmail.com

3)　琉球大学教育学部
hancw917@gmail.com

4)　琉球大学大学院教育学研究科
ktv_m_kohei@yahoo.co.jp

5)　東北福祉大学健康科学部
sekita@econ.tohoku.ac.jp

ABSTRACT

It is purpose of this study to compare the present condition of the Quota System making use of the latest statistical data and the literature data, to propose concerning the problem of the Japanese and Korea Quota System.

The result of comparing the Japanese and Korea disabled employment policy, also both countries have executed the quota System and the payment system, vocational rehabilitation service is offered. And, double count system is executed for severely disabled.

Making use of the relative result above, the Japanese and Korea disabled Quota System was proposed.

1. Examination in order to improve legal employment rate is necessary.
2. The various support services for the severely disabled effective employment policy is necessary.

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

3. Examination in order to improve vocational rehabilitation service offer policy is necessary.

＜Key-words＞
Quota System, Payment System, Vocational Rehabilitation, Double count System
Asian J Human Services, 2012, 2:193-212. © 2012 Asian Society of Human Services

Ⅰ. はじめに

2008 年、UN（United Nations General Assembly；国際連合総会）では福祉から雇用へという国際的動向を踏まえ「障害者権利条約」を発効した。同条約の第 27 条労働及び雇用では、障害者が「開かれた、インクルーシブで、かつ、アクセシブルな労働市場及び労働環境」にて働く権利を認めており、あらゆる形態の雇用[1] に係るすべての事項に関して障害に基づく差別を禁止している。

障害者雇用制度は、障害者の所得保障により社会的・経済的自立を可能にするとともに、ノーマライゼーションを実現するため世界的に重視されており、各国では多様な障害者雇用制度を実施している（Sea-Young LEE , 2002）。

日本の障害者雇用制度は、1947 年「職業安定法」が制定され、第 2 次世界大戦（以下、世界大戦）による傷痍軍人への職場を確保するための政策をはじめとし発展してきた。その後、先進国における障害者雇用法の制定や国際労働機関（ILO）の「職業リハビリテーション」勧告などの影響を受け、1960 年「身体障害者雇用促進法律」を制定・公布し、本格的に実施されてきた。1992 年改名された「障害者の雇用の促進等に関する法律」では、障害者雇用制度の対象を身体障害者から知的障害者、精神障害者まで拡大し、割当雇用制度、障害者雇用納付金制度、職業リハビリテーション提供などを総合的に規定している。

韓国の障害者雇用制度においても、世界大戦と 1950 年の 6.25 戦争による傷痍軍人の生活保障、職業保障を行うことにより発展してきた。戦後、自然的に傷痍軍人は減少し、産業化による後天的障害者の増加と UN（United Nations General Assembly；国際連合総会）にて発表された「障害者権利宣言」により、障害者の福祉増進に関する関心が高まり、1981 年「心身障害者福祉法」が制定された。同法は、障害者の生活安定や職業安定のための制度実施における法律的根拠になった（Mi-Hee LEE, 2000）。

韓国の割当雇用制度は、1990 年「障害者の雇用の促進等に関する法律」が制定・公布されることにより本格的に実施された。この法律は、2000 年「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法律」と改正され、障害者の雇用促進とともに職業リハビリテーション提供の重要性を強調するように発展した。

すなわち、日本と韓国の障害者雇用制度は、戦争による傷痍軍人を対象として職業を確保することからはじまり、戦降には、障害者福祉・雇用に対する先進国らの動向の影響を受けて発展してきた。特に、韓国の割当雇用制度は、制度実施において日本の影響を大きく受けたため、日韓の割当雇用制度は制度上の類似点が多い。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

[1] あらゆる形態の雇用には、企業の公的機関、自営や起業、及び社会的企業や協同組合などでの一般労働だけでなく、労働市場で職を見つけることが困難な障害者のための代賛雇用などを含めている。

本稿では、割当雇用制度の関連論文や文献・資料から、最近の日韓における障害者雇用状況を概観し、両国の割当雇用制度の内容を総合的に比較・分析し、類似点と相違点を明らかにする。また、最近の日韓における障害者雇用状況を概観するため、厚生労働省による平成23年「障害者雇用状況の集計結果」と韓国障害者雇用公団による「2010障害者統計」を用いて民間企業と公共機関、企業の規模別、産業別における雇用状況を比較・分析し、両国の割当雇用制度上の課題を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 日韓における障害の定義と認定範囲

障害者における定義は複雑である。障害者をいかに定義するかによって障害者に関する制度の方向性が決められるため、障害者に関する制度は、各国にて障害者をいかに定義し、理解しているかにより異なっている。すなわち、障害が法律のなかでどのように定義しているかにより障害者の人口数、障害者福祉サービスの必要性とそのサービスにかかる経済的費用などが変わってくる(Hye-Kyong OH, 1999)。

障害に対する世界的定義をみると、第30次UN総会（United Nations General Assembly；国際連合総会、以下UN）決議における「障害者の権利宣言」では、障害者とは疾患の先天性・後天性を問わず身体的・精神的な能力が不完全であるため、日常生活や社会的生活の一部あるいは全てにおいて制約を受ける者と定義している。UNは、障害を機能障害（impairment）、能力低下（disability）、社会的不利（handicap）に分け、これに合わせて機能障害に対しては予防、能力低下に対してはリハビリテーション、社会的不利に対しては機会の平等化を基本指針として提げている。

ここでは、特に日本と韓国における障害の定義と障害者の範囲を比較する。

１．日韓における障害の定義

日本では「障害者基本法」、「身体障害者福祉法」、「障害者の雇用の促進等に関する法律」などによって障害者を定義している。そのなかで障害者雇用制度実施において法的根拠になる「障害者の雇用の促進等に関する法律」による障害者とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者と定義している。

韓国では「障害者福祉法」、「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法律」などによって障害者を定義している。韓国の障害者雇用制度の実施において法的根拠になる「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」では、障害者とは、身体的・精神的障害により、長期間職業生活に相当の制限を受ける者と定義している。

両国とも障害者に対する定義は様々であるが、障害者雇用促進法による障害の定義は身体的・精神的・知的障害のため長期にわたり職業生活にて制限を受ける者と類似していることが分かる。

本稿では、日本の「障害者の雇用の促進等に関する法律」と韓国の「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法律」における定義を用いる。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

２．日韓における障害者の認定範囲

日本では､｢身体障害者福祉法｣､｢精神保健福祉法｣､｢障害者の雇用の促進等に関する法律｣にて障害者の範囲を定めている。

「身体障害者福祉法」による身体障害者とは、視覚障害、聴覚又は平衡機能の障害、音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障害、肢体不自由、心臓・じん臓・呼吸器・小腸・ぼうこう・直腸などの機能障害がある者と規定しており（同法の別表)、精神障害者は「精神保健福祉法」により、統合失調症、精神作用物質による急性中毒またはその依存症、知的障害、精神病質などの精神疾患を有する者と規定している。知的障害者は「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、障害者のうち「知的障害者判定機関」により、知的障害者と認定された者と規定している。

韓国では､｢障害者福祉法施令｣及び｢国家犠牲者などの支援に関する法律施行令｣により、同法にて障害者基準に該当する者のなかで市・郡・区（日本の市町村）から交付された障害者登録証（日本の障害者手帳）を持っている者と定めている。韓国における障害者認定範囲は「障害者福祉法」に基づいて大きく身体的障害と精神的障害に区分されており、各々の基準に合わせて合計 15 種に分類されている。

＜表 1＞　日韓における障害者の認定範囲

日本		韓国	
区分	障害	区分	障害
身体障害者	視覚障害	身体的障害	肢体障害
	聴覚障害又は平衡機能障害		脳病弁障害
	言語機能障害又はそしゃく機能障害		視覚障害
	肢体不自由		聴覚障害
	内部障害 ・心臓機能障害 ・じん臓機能障害 ・呼吸器機能障害 ・ぼうこう機能障害 ・直腸機能障害 ・小腸機能障害 ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害		言語障害 じん臓機能障害 心臓機能障害 呼吸器機能障害 肝機能障害 顔面障害 直腸機能障害 てんかん障害
知的障害者	知的障害がある者であって、「知的障害者判定機関」により、知的障害者と認定された者。	精神的障害	知的障害
精神障害者	統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者。		精神障害 自閉症障害

資料：日本「身体障害者福祉法」、「障害者の雇用の促進等に関する法律」、「精神保健福祉法」、韓国「障害者福祉法」

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

Ⅲ. 日本における障害者雇用状況

１．障害者雇用の現状

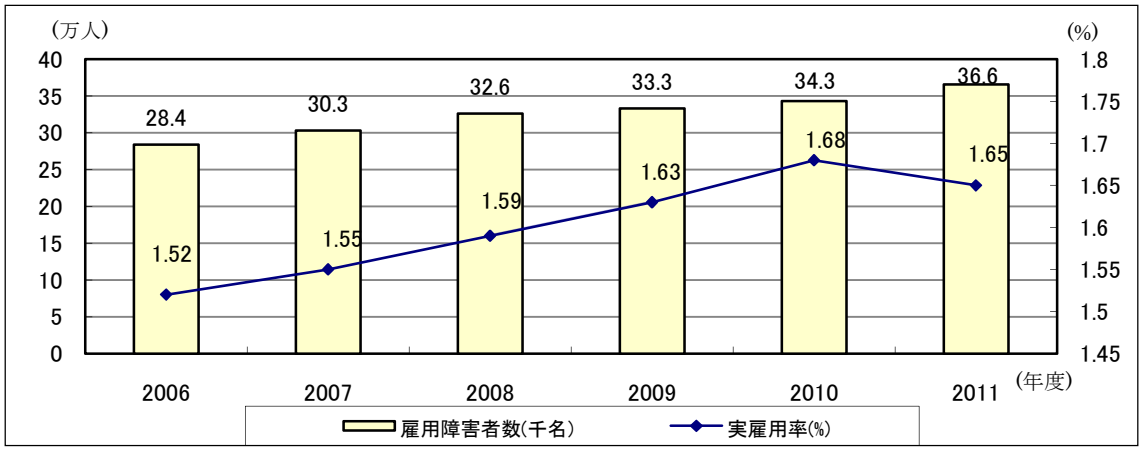
厚生労働省の平成 18 年「身体障害児・者の実態調査」によると、身体障害者は 348 万 3,000 人であり、平成 17 年「知的障害児・者の基礎調査」によると知的障害者は 54 万 7,000 人となっている。厚生労働省の平成 20 年「患者調査」によると、精神障害者は 323 万 3,000 人であり、障害児・者数は国民のおよそ 6%ということになる。

そのなかで生産年齢人口[2)] の割合は、身体障害者の場合 34.6%、知的障害者の場合 65.5%、精神障害者の場合 62.3%である。

ここでは、民間企業と公的機関別における障害者雇用状況を明らかにする。

１）民間企業における雇用現状

厚生労働省「平成 23 年障害者雇用状況の集計結果」によると、民間企業にて雇用されている障害者数は 36 万 6,199 人と過去最高となっており、実雇用率は 1.65%と法定雇用率 1.8%を満たしてないことが分かる。



資料：厚生労働省「平成 23 年障害者雇用状況の集計結果」

＜図 1＞　民間企業における障害者雇用推移(年度別)

就職している障害者数を企業規模別にみると、56～100 人未満規模にて 2 万 9,345 人、100～300 人未満規模にて 7 万 805 人、300～500 人未満にて 3 万 4,856 人、500～1,000 人未満にて 4 万 4,782 人、1,000 人以上にて 18 万 6,410 人となっている。

また産業別にみると、製造業に雇用されている障害者数は 116,633 人で最も多く、鉱業・採石業に雇用されている障害者数は 130 人で最も低くなっている。製造業の他には、卸売り・小売業にて 5 万 3,001 人、医療・福祉業にて 3 万 9,076 人、サービス業にて 3 万 2,205 人の障害者を雇用している。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

2) 生産年齢人口は、15 歳～64 歳までの者で就労して生活費を得ることができる年齢の人口を示す。

２）公的機関における雇用現状

厚生労働省「平成 23 年障害者雇用状況の集計結果」によると、国の機関に在職している障害者は 6,869 人であり、実雇用率は 2.24%となっている。また、都道府県の機関と市町村の機関の実雇用率は、2.39% 、2.23%となっており、法定雇用率 2.0%を達成していることが分かる。

＜表 2＞　公的機関における雇用現状

区分	雇用障害者数（人）	実雇用率（%）
国の機関（行政機関、立法機関、司法機関）	6,869	2.24
都道府県の機関	7,805	2.39
都道府県の教育委員会	12,154	1.77
市町村の機関	23,363	2.23
独立行政法人	7,231	2.08

資料：厚生労働省「平成 23 年障害者雇用状況の集計結果」

２．障害者雇用に関する法律・制度の状況

１）障害者雇用に関する法律の状況

日本では「障害者基本法」、「障害者自立支援法」、「障害者の雇用の促進等に関する法律」などに基づいて障害者の雇用制度を行っている。

「障害者基本法」では、国及び地方公共団体には障害者に適した職種または職域について障害者を優先雇用することを定めており、事業主には、障害者に適切な雇用の場を提供するとともに適正な雇用管理を行うことを求めている。

「障害者自立支援法」により、市町村では障害者の生活の実態を把握したうえ、公共職業安定所（以下、ハローワーク）または他の職業リハビリテーションを実施する機関、教育機関との連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うことを規定している。また、通常のハローワークに雇用されることが困難な障害者に対しては「就労継続支援[3)] 」を行うようにしている。

「障害者の雇用の促進などに関する法律」では、障害者に対して職業リハビリテーションを提供し、障害者がその能力に適合する職業に安定して就けるよう支援することを求めている。また、同法は、割当雇用制度と納付金制度の根拠になっている。

2011 年には「障害者虐待防止、障害者の養護者に対する支援法（以下、障害者虐待防止）」が新しく制定され、家庭もしくは施設、職場で虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、市町村に通報することを規定している。また、職場内にて身体的・精神的・性的な虐待を受けないよう保護し、障害者の雇用を支援している。

２）障害者雇用制度の状況

①割当雇用制度

[3)] 就労継続支援とは、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通して、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することである（同法第 5 条 15 項）。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

割当雇用制度（Quota System）とは、日本職業リハビリテーション学会編集（2002）『職リハ用語集』（第 2 版）によると、事業主に雇用されている労働者のうち、特定の者が一定割合を占めるべく義務づけられている制度のことである。日本の割当雇用制度は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づいて国と地方公共団体、民間企業の法定雇用率を定めている。

厚生労働省「平成 23 年障害者雇用状況の集計結果」によると、日本の割当雇用制度における対象は、国の機関及び地方自治体の機関の場合、常時労働者 56 人以上の機関であり、都道府県などの教育委員会では常時労働者 50 人以上の機関を対象としている。また、民間企業では、常時労働者 56 人以上の企業を対象としている。

2011 年日本の法定雇用率は、国の機関及び地方自治体の機関の場合 2.1%、都道府県の教育委員会は 2.0%と定めており、民間企業では 1.8%と定めている。この法定雇用率は、法律の改正や社会的・経済的条件によって変化しているが、安定性を求めるために 5 年ごとに見直しをしている。

②障害者雇用納付金制度

日本の障害者雇用納付金制度は、障害者の雇用に伴う事業主の経済的負担の調整を図るとともに、全体として障害者の雇用水準を引き上げることを目的として行っている。納付金徴収は、常時労働者 200 人以上の企業を対象としており、法定雇用障害者数に不足する障害者 1 人つき、月額 5 万円を徴収している。ただし、常時労働者が 200 人～300 人未満の企業については、2015 年までは法定雇用障害者数に不足する障害者 1 人つき、月額 4 万円を徴収する納付金減額特例を適用している。

納付金の収入は、法定雇用率を上回る障害者を雇用した企業や事業主に対して調整金、報奨金を支給するとともに、障害者の持続的な雇用を促進し、重度障害者の雇用を促進させるための各種の助成金を支給するためにのみ使うことを規定している（表 3　参照）

納付金の管理・運営に関しては、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（Japan Organization of Employment of the Elderly and Person with Disabilities ; 以下、JEED[4]）で担当している。

＜表 3＞　納付金による事業主支援制度

支援制度	内容
調整金	常時労働者 200 人以上の企業に対して、法定雇用率を超えて雇用した障害者 1 人につき月額 27,000 円を支給する。
在宅就業障害者特別調整金	納付金または調整金を申請した事業主に対して、前年度に在宅就業障害者の業務に対する対価を支払った場合、「調整金額（63,000 円）」に「105 万円−（事業主が当核年度に支払った総額）」を乗じた金額を支給する。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

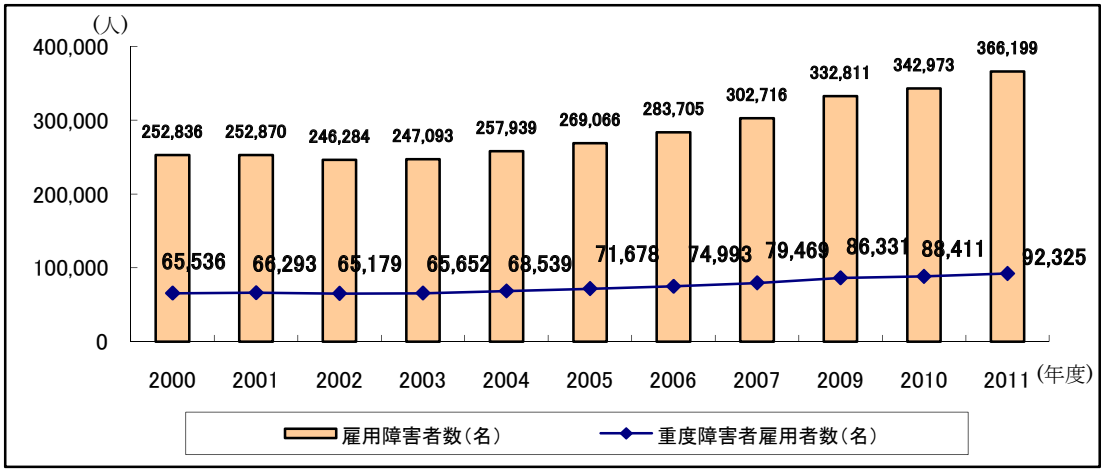
[4] 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構（JEED）は、高年齢者や障害者の雇用を支援する業務、ならびに求職者その他労働者の職業能力の開発及び向上のための業務などを行う厚生労働省所管の機関である。ここでは、障害者職業総合センター、広域センター、地域障害者職業センター、障害者雇用支援センター、職業能力開発校などを設置・運営している。

報奨金	常時労働者 200 人以下の企業に対して、雇用障害者が常時労働者の 4%または年度間合計 72 人以上になる場合 1 人つき 21,000 円を支給する。	
在宅就業障害者特別報奨金	納付金または調整金を申請した事業主に対して、前年度に在宅就業障害者の業務に対する対価を支払った場合、「報奨金（51,000 円）」に「105 万円－（事業主が当核年度に支払った総額）」を乗じた金額を支給する。	
助成金	障害者作業施設設置助成金	障害を克服し作業を容易に行えるよう配慮された施設または改造等がなされた設備の設置または整備を行う（賃借による設置を含む）場合、その費用の一部を助成する。
	障害者介助助成金	障害の種類や程度に応じた適切な雇用管理のために必要な介助等の措置を実施する場合、その費用の一部を助成する。
	重度障害者通勤対策助成金	重度障害者を雇用した場合、これらの障害の通勤を容易にするための措置を行うためにかかる費用の一部を助成する。
	重度障害者多数雇用事業所施設設置助成金	重度障害者を多数雇い入れるか継続して雇用し、安定した雇用を継続することができると認められる事業主に対して障害者のために事業施設等の設置または整備を行う場合、の費用の一部を助成する。

③ダブル・カウント制度

ダブル・カウント制度は、重度障害者の雇用促進に一つの方向性を示すものとして重度身体障害者または重度知的障害者 1 人を雇用した場合、障害者雇用率算定に当たって軽度障害者 2 人に相当するものとして取り扱う方式である。

日本では、1976 年「身体障害者雇用促進法律」改正によりダブル・カウント制度が実施された。1992 年の法改正では、ダブル・カウント制度の対象拡大し、知的障害者に対してもダブル・カウント制度が適用されるようになった。実際、ダブル・カウント制度の実施により、重度障害者の雇用率は少しずつ増加していることが分かる（図 2　参照）。



Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

主 1)厚生労働省職業安定局「障害者雇用状況の集計結果」（各年 6 月 1 日）の 2000 年から 2011 年統計が掲載されている各年版を参考して作成した。

資料： 厚生労働省職業安定局「障害者雇用状況の集計結果」（各年 6 月 1 日）の 2000 年から 2010 年

＜図 2＞　民間企業における重度障害者の雇用者数（年度別）

④特例子会社制度

割当雇用制度による障害者雇用率は、いわゆる親会社と子会社の関係にある企業においても法人が異なれば別々に取り扱われている。

しかし、日本では障害者の雇用促進及び安定を図るため、障害者の雇用に特別の配慮をした工場等を「特例子会社」として設置し一定の要件を満たす場合には、特例子会社を親会社に合算して実雇用率を算定できることとしている。また、特別子会社を持つ親会社については、関係する子会社も含め、企業グループによる実雇用率算定を可能としている。

厚生労働省(2011) 第 47 回労働政策審議会障害者雇用分科会によると、2011 年 3 月末の特例子会社は 305 社であり、親会社との関係会社を含め、グループ全体を親子会社に合算して実雇用率を算定するグループは 144 グループである。

日本では、特例子会社を設置することにより、障害の特性に配慮した仕事の確保、職場環境の整備などの確保が容易になるため、障害者の能力を引き出すことができ、一般的には障害者の定着率が高いため生産性の向上を図っている。

３．職業リハビリテーションサービスの提供体系

日本では、「障害者の雇用の促進等に関する法律」により障害者に対して障害種別及び程度、希望、適性、職業経験などの条件に応じ、総合的かつ効果的な職業リハビリテーションを実施することを規制している。

職業リハビリテーションサービスには、職業評価、職業指導、職業訓練、職業紹介、就職後のサービスなどがあり、そのサービスを提供する機関としては、ハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、職業能力開発校などと定めている。

日本の職業評価、職業指導、職業訓練などのサービスは、就職する前に行われるサービスとして障害者職業センターにて提供しており、職業紹介サービスはハローワークにて提供している(Dong-Uk KANG など 2 名, 2004)。

①ハローワーク

ハローワークは、厚生労働省が設置する行政機関であり都道府県別に設置されている。ここでは、障害者向けの求人確保、適性検査、雇用情報の提供、職業指導、職場適応訓練（職業適応訓練）などを行っている。職業適応訓練は、都道府県知事等が事業主に委託し、障害者の能力に適した作業について 6 ヵ月以内の実施訓練を行い、それにより職場の環境に適応することを容易にし、訓練終了後には事業所に引き続けて雇用する制度である。訓練生に対しては訓練手当が支給される。

②障害者職業センター

障害者職業センターでは、JEED により運営されており、障害者職業総合センター、広域

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

障害者職業センター、地域障害者職業センターを設置し総合的なサービスを提供している。

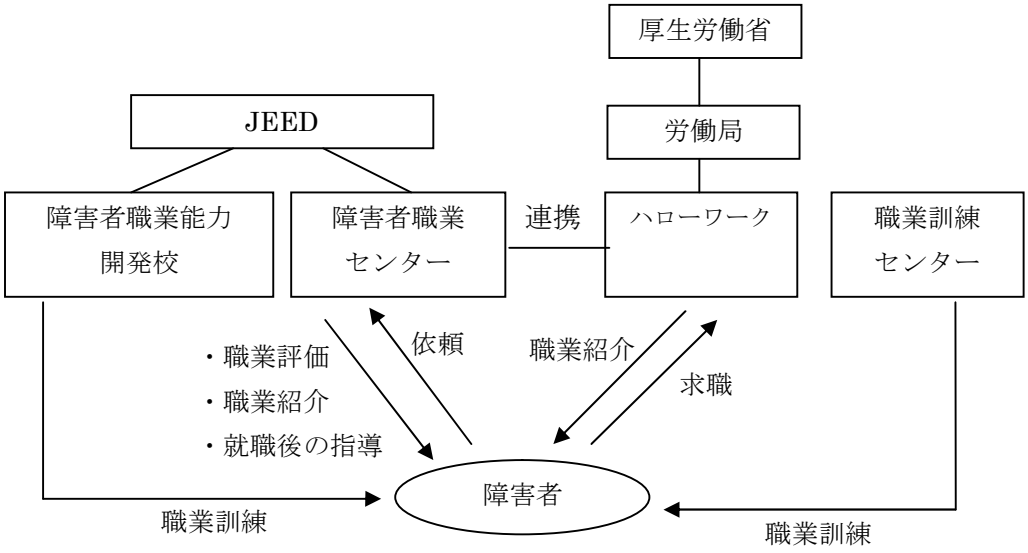
障害者職業総合センターは、職業リハビリテーションに係る施設の中核的な機関であり、職業リハビリテーションに関する調査・研究、職場適応援助者の養成及び研修などを総合的に行っている。

広域障害者職業センターは、広範囲の地域にわたり、障害の特性に合わせ、訓練生ごとに個別の訓練課程により職業訓練を行っており、職業評価、職業指導などを系統的に提供している。

地域障害者職業センターは、都道府県における職業リハビリテーションの中核機関であり、ハローワークと連携を図り、職業評価、職業指導、職業準備支援、重度知的障害者判定、ジョッブコーチによる助言や相談サービスなどを提供している。

③障害者職業能力開発校

障害者職業能力開発校は、一般公共職業能力開発施設において受講することが困難な重度障害者または知的障害者に対して職業リハビリテーションサービスを提供する公共職業能力開発施設であり、国及び都道府県別に設置されている。中央障害者職業能力開発校と吉備高原障害者職業能力開発校については JEED に委託し運営しており、その他については都道府県により運営されている。



資料：Dong-Uk KANG など 2 名（2004）「障害者就職支援サービスにおける統合的提供体系の構築に関する研究」雇用労働部

＜図 3＞　職業リハビリテーションサービス提供体系

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

Ⅳ. 韓国における障害者雇用の状況

１．障害者雇用の現状

韓国障害者雇用公団「2010 年障害者統計」によると、障害人口は 242 万 9,547 人となっており、およそ国民の 4.9%が障害を持っている。そのなかで生産年齢人口の割合は、61.5%となっている。就職いる障害者数は 85 万 5,158 人となっており、そのなかで身体障害者は 81 万 2,045 人、精神的障害者（知的・精神的障害者を含む）は 4 万 3,114 人である。

ここでは、民間企業と公的機関における障害者雇用状況を分析する。

１）民間企業における雇用現状

雇用労働部・韓国障害者雇用公団「2009 障害者義務雇用現況」によると、民間企業に在職している障害者は 9 万 7,821 人、実雇用率は 1.86%となっており、法定雇用率 2.3%を満たしていないことが分かる。

雇用障害者数を企業規模別にみると、常時労働者 50～299 人規模にて 4 万 4,422 人、300 人以上規模にて 4 万 7,243 人の障害者を雇用している。

また、産業別における雇用障害者数をみると、製造業にて 2 万 9,684 人と最も多く、鉱業にて 55 人、農業・漁業・林業にて 172 人と非常に低くなっていることが分かる。製造業の他には施設管理・事業支援サービス業にいて 1 万 918 人、卸売・小売業にて 7,297 人の障害者を雇用している。

２）公的機関における雇用現状

雇用労働部・韓国障害者雇用公団「2009 障害者義務雇用現況」によると、公的機関に雇用されている障害者数は、1 万 6,232 人、実雇用率は 1.97%となっており、公的機関における法定雇用率 3%に満たしていない。

公的機関のなかでは、中央行政機関にて 4,037 人、憲法機関にて 364 人、市・道（日本の都道府県）機関にて 7,581 人、教育庁にて 4,250 人の障害者が公務員として雇用されている。

＜表 4＞　公的機関における雇用現状

区分	雇用障害者数（人）	実雇用率（%）
中央行政機関	4,037	2.35
憲法機関	364	1.78
市・道 （日本の都道府県である）	7,581	3.12
教育庁	4,250	1.10

主 1）本数値は、2009 年 12 月末の数値である。

資料：雇用労働部・韓国障害者雇用公団「2009 障害者義務雇用現況」

２．障害者雇用に関する法律・制度の状況

１）障害者雇用に関する法律の状況

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

韓国では、「障害者福祉法」、「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法律」、「職業安定法」、「職業教育訓練促進法」、「特殊教育法」などにて障害者雇用支援を規定している。

「障害者福祉法」では、国と地方公共団体は、障害者の特性または適性に合った職業生活ができるように就職指導、職業能力評価、職業適応訓練、職業紹介、就職後の雇用管理を行うことを規定している。

「職業安定法」では、身体・精神障害者に対して職業指導を行うことを規定しており、韓国障害者雇用公団にて実施している職業紹介サービスを無料で受けられるように規定している。

「職業教育訓練促進法」では、全ての国民を対象として多様な職業訓練を提供し、障害者及び生活保護者のなかで就職を希望する者に対しては優先的に職業教育を提供することを求めている。

「特殊教育法」では、障害者及び特殊教育が必要な者に対して障害種別・障害の程度に適する教育を受けるように求めており、障害者雇用を促進するため、進路及び職業教育の支援を行うこと、専門学科の設置・運営することを規定している。

また、2008 年には「障害者差別禁止及び権利保護等に関する法律」が新たに実施され、雇用、教育などの 6 つの項目において差別を禁止している。雇用に関しては、障害者と非障害者の労働条件を同様にするための施設・設備を改造するなどの措置を備えることを規定しており、雇用前・後にわたって障害者の労働権利を保障・保護するように具体的に規定している。

２）障害者雇用に関する制度の状況

①割当雇用制度

韓国の割当雇用制度は、1990 年「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」の改正により本格的に実施してきた。

「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法律」では公共部門と民間部門の法定雇用率を定めており、2010 年の法定雇用率は、国と地方自治体機関にて 3%、民間企業にて 2.3%となっている。この法定雇用率は、総人口に対する障害人口数、総労働者数に対する障害者労働者の数、障害者の失業者数などを考慮して 5 年ごとに改正することを規定している。

割当雇用制度の対象は、民間企業の場合、常時労働者 50 人以上の企業となっており、公共機関の公務員の場合、障害者公務員雇用率が 3%に至るまで新規採用労働者の 6%を障害者から採用するようにしている。

②障害者雇用負担金制度

韓国の負担金制度は、日本の納付金制度であり、常時労働者 100 人以上の民間企業を対象として法定雇用率に不足する障害者 1 人つき月 51 万ウォンを徴収している。常時労働者 100 人未満の企業に対しても障害者を雇用する義務があるが、負担金は免除されている。

企業や事業主から徴収した負担金は、「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション基金」にて管理しており、負担金収入は義務雇用率を上回る障害者を雇用した企業や事業主支援制度として奨励金または、障害者雇用の促進に関する事業経費、韓国障害者雇用公団の運営経費などに支出されている。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

＜表 5＞　負担金による事業主支援制度

支援制度	内容
奨励金	障害者労働者を常時労働者の 20%以上雇用した場合、障害者 1 人につき、月額 15 万ウォン～50 万ウォンを支給する。
雇用支援資金ローン	障害者雇用に必要な施設・設備の設置または購入にかかる費用と障害者労働者の通勤自動車購入にかかる費用をローンとして支援する。支援限度額は、一つの事業場に対して合計 15 億ウォン、支援期間は 10 年となっている。ただ、事業主は融資金額 3,000 万ウォン当たりに障害者 1 人を雇用する義務が求められる。
補助機器支援	身体機能低下のため、補助機器を必要とする障害者を雇用した事業主に対して、障害者 1 人つき 300 万ウォン以内、合計 5,000 万ウォン以内相当の各種の補助機器を無料で賃貸する。
雇用管理費用支援	重度障害者を雇用した事業主に対して障害者の業務適応能力を向上させるための手話通訳者、作業指導者を配置する場合にかかる費用を支援する。支援期間は障害別に 1 年または 3 年と異なっており、支援費用は 6 ヵ月に一回支給している。
保護作業場設置支援	障害者 10 人以上または、障害者労働者を常時労働者の 30%以上雇用した場合支援する。

資料：Dong-Uk KANG など 2 名(2008)「障害者雇用における事業主支援制度の現況と課題」

③ダブル・カウント制度

韓国では、2009 年から「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」の改正によりダブル・カウント制度を導入・実施している。その内容は、日本と同じく重度障害者 1 人を雇用する場合、軽度障害者 2 人に相当するものとして取り扱うことであり、重度障害者の雇用促進を支援する一つの制度である。

しかし、制度に関する事業主の認知度が低く、まだ制度に関する説明が不十分であるため重度障害者雇用促進には影響を及ぼしていない。

３．韓国の職業リハビリテーションサービス提供体系

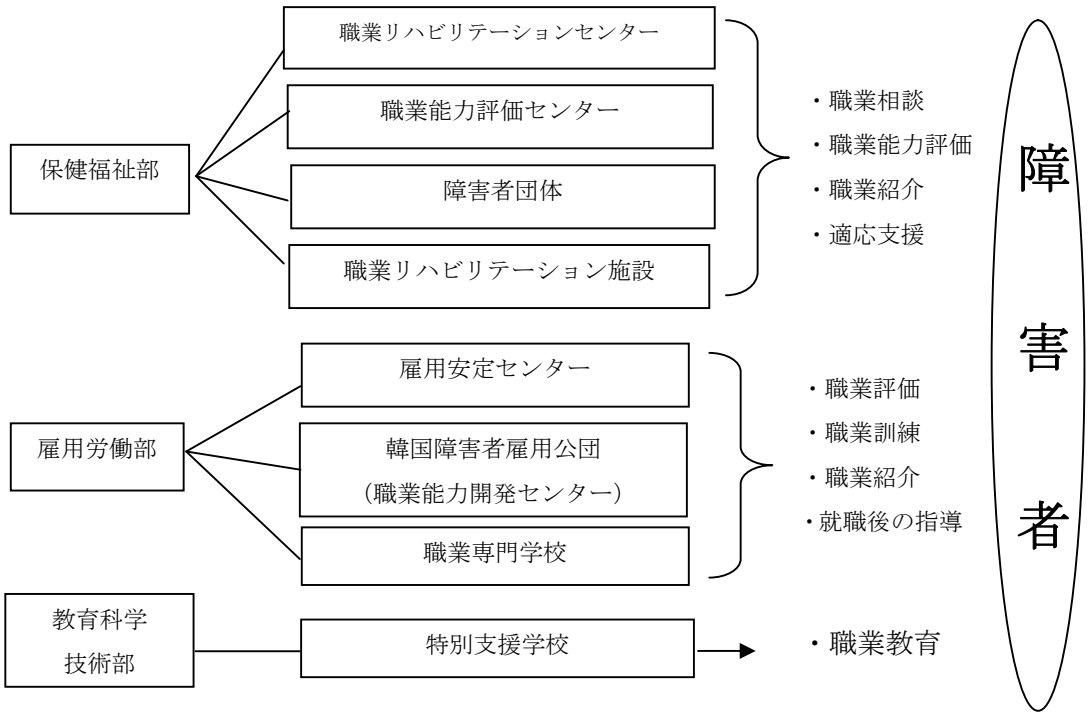
韓国の障害者職業リハビリテーションサービスは、雇用労働部、保健福祉部、教育科学技術部の 3 つの中央省庁にて提供されている。サービスの種類は、職業相談、職業能力評価、職業教育、適応訓練、職業紹介、就職後の指導がある。

雇用労働部と韓国障害者雇用公団では、職業訓練機関を管理・運営しており、保健福祉部では、保護作業場（日本の授産施設、福祉工場）など障害者が就職している施設を管理・運営している。また、教育科学技術部では特別支援学校にて職業教育に関するサービスを管理・運営することにより、職業リハビリテーションサービスを提供している(Dong-Uk KANG など 2 名, 2004)。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012



＜図 4＞　韓国の職業リハビリテーションサービス提供体系

①雇用労働部

雇用労働部では、準政府機関である韓国障害者雇用公団と連携し障害者に対して求人・求職相談及び情報提供サービス、職業紹介及び就職後の適応指導、重度障害者の就職支援などを提供している（表 6　参照）(Dong-Uk KANG など 2 名, 2004)。

＜表 6＞　雇用労働部にて提供する職業リハビリテーションサービス

提供機関	サービス内容
雇用安定センター	職業紹介
韓国障害者雇用公団 （職業能力開発センター）	職業評価、職業訓練、職業紹介
職業専門学校	職業訓練、職業紹介、就職後の指導

資料：Dong-Uk KANG など 2 名（2004）「障害者就職支援サービスにおける統合的提供体系の構築に関する研究」雇用労働部

②保健福祉部

保健福祉部の職業リハビリテーションは、保健福祉部の傘下の障害者福祉施設、障害者団体、職業リハビリテーション施設、専門職業リハビリテーション評価センター、職業能力開発訓練施設などの機関で提供している。ここでは、職業リハビリテーションとして職業指導、職業適応訓練、支援雇用、職業紹介及び就職後の適応指導、新プログラムに対する特別支援サービスなどを主に提供しており、その他には、障害者生産品の販売促進に関する支援、障害者生産品の品質保証支援などを提供している（表 7　参照）(Soo-Jeong HWANG, 2006)。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

＜表 7＞　保健福祉部で提供する職業リハビリテーションサービス

提供機関		サービス内容
職業リハビリテーションセンター		職業相談、職業能力評価、職業紹介、適応支援
職業能力評価センター		職業相談、職業能力評価、
職業リハビリテーション施設	作業活動施設	作業活動支援、職業適応支援
	保護作業施設	保護雇用支援、職業適応支援
	職業訓練施設	職業訓練支援、職業適応支援
障害者団体		職業相談、職業紹介

資料： Soo-Jeong HWANG（2006）「障害者雇用サービス提供方式の改善案」

③教育科学技術部

教育科学技術部では、障害がある学生に対して適切な教育を受けることができるように特別支援学校と一般学校内の特殊学級を設置・運営している。各特殊学校と一般学校内の特殊学級では、職業教育を実施しており、高等学校を卒業した障害者学生に対しては専門学科を設置・運営することにより、障害学生が適性や能力に合った職業生活ができるように職業教育を実施している(Dong-Uk KANG など 2 名, 2004)。

Ⅴ. 日韓における障害者雇用状況と制度の比較･考察

以上のように、日本と韓国では、障害者雇用を促進するための制度として割当雇用制度と納付金制度（韓国は負担金制度）を導入・実施しており、障害者に対して多様な職業リハビリテーションを提供していることが分かった。さらに、両国とも重度障害者の雇用を促進するためにダブル・カウント制度を実施していることが分かった。

ここでは、両国の割当雇用制度と納付金制度、職業リハビリテーション提供体系、ダブル・カウント制度の内容を主に比較・分析する。

１．割当雇用制度の実施状況の比較・考察

日本の「障害者の雇用の促進等に関する法律」と韓国の「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」は、割当雇用制度の根拠になっており、この法律では民間企業と公的機関の法定雇用率を定めている。法定雇用率は、両国とも法律の改正や社会的・経済的条件によって変化しているが、安定性を求めるために 5 年ごとに見直しをすることになっている。

日本と韓国の割当制度と納付金制度における基本的概念は類似しているが、各国の社会的・経済的・文化的環境により制度の実施内容には相違がみられる。

第 1 に、割当雇用制度の対象である。日本の民間企業の場合、常時労働者 56 人以上の企業、韓国の民間企業の場合、常時労働者 50 人以上の企業となっている。日本の公的機関の場合、常時労働者 48 人以上の機関、韓国の公的機関の場合、障害者公務員雇用率が 3%に至るまで新規採用労働者の 6%を障害者から採用するようになっている

第 2 に、法律による法定雇用率である。日本の民間企業における法定雇用率は 1.8%、公的

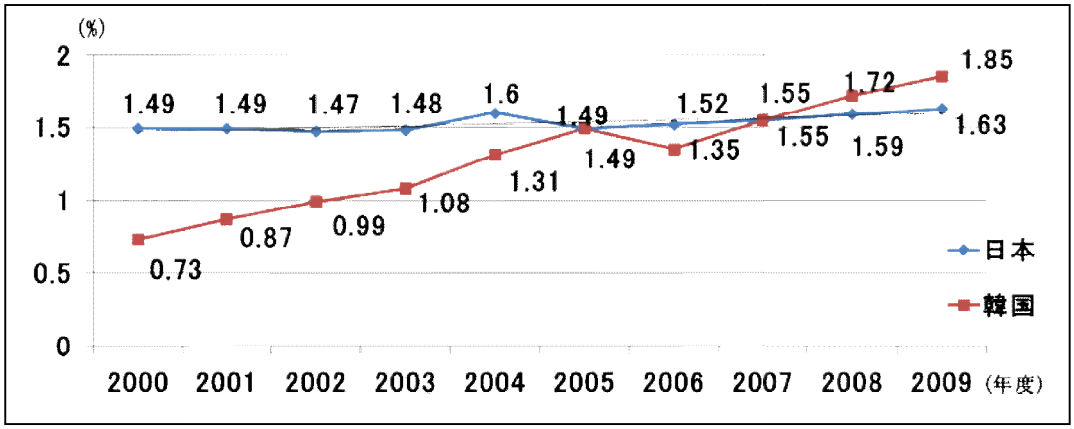
Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

機関における法定雇用率は 2.0%となっている一方、韓国の民間企業における法定雇用率は 2.3%、公的機関における法定雇用率は 3%と日本より高くなっている

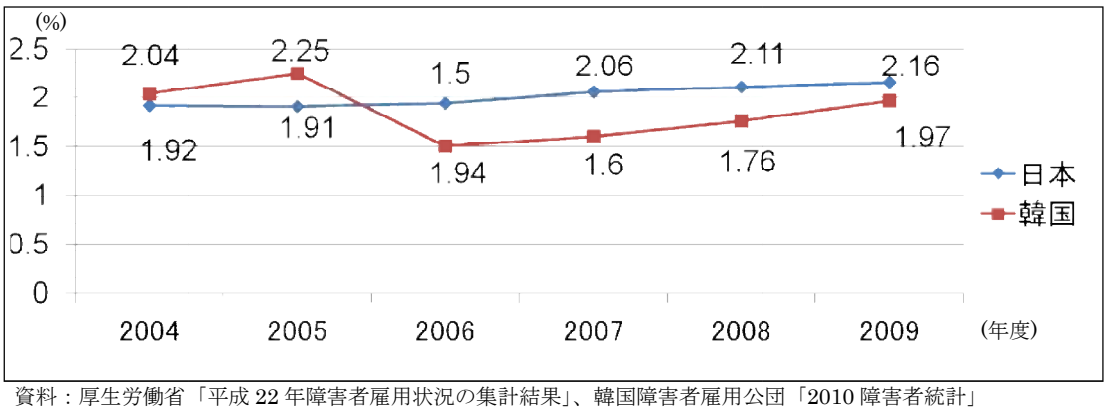
障害者実雇用率をみると、日本と韓国の民間企業の場合 1.63%、1.85%となっており、両国とも法定雇用率を満たしてないことが分かる（図 5　参照）。



資料：厚生労働省「平成 22 年障害者雇用状況の集計結果」、韓国障害者雇用公団「2010 障害者統計」

＜図 5＞　日韓民間企業における実雇用率

しかし、公的機関の場合、日本では 2.16%となっており、法定雇用率を満たしているが、韓国では 1.97%となっている。すなわち、日本の法定雇用率は、韓国より低く定めているが、実雇用率は韓国より高くなっていることが分かる（図 6　参照）。



資料：厚生労働省「平成 22 年障害者雇用状況の集計結果」、韓国障害者雇用公団「2010 障害者統計」

＜図 6＞　日韓公的機関における実雇用率

2．納付金制度の実施状況の比較・考察

割当雇用制度と同様に日本の「障害者の雇用の促進等に関する法律」と韓国の「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」に基づいて納付金制度を実施している。納付金制度については両国とも法定雇用率を満たしてない民間企の事業主に対して一定の納付金を徴収する仕組みになっており、納付金収入は障害者を雇用する事業主を支援するための各種の助成金、調整金、報奨金などで使うように規制している。

しかし、制度の実施内容については多くの相違点がみられる。

第 1 に、納付金徴収の対象である。日本では、常時労働者 200 人以上の民間企業を対象と

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

して納付金を徴収しており、韓国では、常時労働者 100 人以上の民間企業に対して納付金を徴収している。

日本の納付金制度対象企業のなかで常時労働者 200～300 人未満の企業に対しては、2015 年まで納付金単価を 4 万円としている。一方、韓国では、常時労働者 100 人未満規模の企業を割当雇用制度の対象としてはいるが、納付金については免除している。

第 2 に、納付金の管理・運営主体である。日本では、厚生労働省にて管理しており、JEED にて納付金に関する事業を行っている。韓国においても雇用労働部にて管理しており、韓国障害者雇用公団にて「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション基金」を設置し、納付金に関する事業を行っている。日本の納付金収入は、すべて障害者雇用に関する事業のみに支出することを規定しているが、韓国の納付金収入は、障害者雇用に関する事業の他にも韓国障害者雇用公団の運営経費として使われるようになっている。

第 3 に、納付金の単価である。日本の納付金単価は、法定雇用障害者数に不足する障害者１人つき、月額 5 万円となっており、韓国の納付金単価は、法定雇用障害者数に不足する障害者 1 人つき、月額 5 万ウォンとなっている。

日本と韓国の納付金単価を比較するためには、GDP（Gross Domestic Product；国内総生産）や経済成長率を顧慮する必要がある。International Monetary Fund による 2010 年の日本の GDP は、世界 3 位となっており、韓国は 15 位になっている。すなわち、韓国の納付金単価は日本より高く算定していることが分かる。韓国の場合、納付金収入により韓国障害者雇用公団を管理・運営しているため、納付金単価を日本より高くしていると考えられる。

＜表 8＞　日韓納付金制度の内容

区分	日本	韓国
根拠になる法律	障害者の雇用の促進等に関する法律	障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法
対象	常時労働者 200 人以上の民間企業	常時労働者 100 人以上の民間企業
納付金算定	法定雇用障害者数に不足する障害者 1 人×月額 5 万円	法定雇用障害者数に不足する障害者 1 人×月額 5 万ウォン
管理主体	厚生労働省	雇用労働部
運営	独立行政法人高齢者・障害者雇用支援機構（JEED）	韓国障害者雇用公団の「雇用促進及び職業リハビリテーション基金」
納付金支出内容	・調整金 ・報奨金 ・各種の助成金	・奨励金 ・障害者雇用に関する事業経費 ・韓国障害者雇用公団の運営経費

資料：韓国障害者雇用公団（2010）「障害者雇用政策における財源の合理化提案」より改定

３．職業リハビリテーションサービス提供体系

日本と韓国では、障害者に対して障害種別及び程度、希望、特性に適する総合的かつ効果的な職業リハビリテーションを実施している。

日本の職業リハビリテーションサービスには、職業評価、職業指導、職業訓練、職業紹介、

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

就職後のサービスなどがあり、韓国の職業リハビリテーションサービスには、職業相談、職業能力評価、職業訓練、職業教育、職業適応訓練、就職後の指導などがある。また、サービスの内容は日本と韓国にて類似していることが分かる（図 9　参照）。

しかし、サービスの提供においては、日本では厚生労働省所管の独立行政機関 JEED と、厚生労働省が設置・運営する行政機関ハローワークにて提供しており、韓国では、雇用労働部、保健福祉部、教育科学技術部の 3 つの中央省庁所管の機関別に提供されている。すなわち、日本の職業リハビリテーションサービスは、すべて厚生労働省にて管理・提供されているが、韓国では、雇用労働部、保健福祉部、教育科学技術部にて異なるサービスが提供されているといった相違がある。

また、日本の職業評価、職業指導、職業訓練などのサービスは、就職する前に行われるサービスとして障害者職業センターにて提供しており、職業紹介サービスはハローワークにて提供し各サービスの専門性を高めているが、韓国では、各機関にてすべての職業リハビリテーションサービスを提供しているため、就職支援サービスにおける専門性が低いという問題が生じている(Dong-Uk KANG など 2 名, 2004)。

＜表 9＞　日韓の職業リハビリテーションサービス内容

日本		韓国	
職業評価	具体的な職業選択を支援するため、相談・心理テストなどを行う。	職業評価	障害者の適性・興味・能力など多様な評価を行う。
職業指導	職業に対する適応性を向上させるため、相談・指導を行う。	職業適応訓練	就職前において対人関係技術、労働者としての態度などを開発するように訓練する。
職業訓練	就職に必要な知識・技術を習得または向上させるため、訓練を行う。	職業訓練	職業に関する知識と機能技術の能力を訓練する。
職業紹介	求人・求職の申請を受け、求人者と求職者の雇用関係を成立する。	職業配置	障害者に適する職業へと配置し、適応するように支援する。
保護雇用	重度障害者に対して、授産施設または福祉工場にて保護雇用を行う。	保護雇用	保護工場または、リハビリテーション施設にて具体的な職業技術訓練を習得する。
就職後のサービス	就職紹介後、職場に出向いて直接観察しまたは、雇用主と面接を行い、障害者の就職後を支援する。	就職後のサービス	継続的な就職生活を営むように雇用主と障害者を支援する。

４．ダブル・カウント制度の比較

日本と韓国では、重度障害者の雇用を支援するための一つの制度としてダブル・カウント制度を導入・実施している。

日本では、1976 年「身体障害者雇用促進法律」改正によりダブル・カウント制度が実施され、1992 年知的障害者においてもダブル・カウント制度が適用されるようになった。韓国で

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

は 2009 年「障害者雇用促進及び職業リハビリテーション法」の改正により実施しており、その内容は両国とも重度障害者 1 人を雇用する場合、軽度障害者 2 人に相当するものとして取り扱うこととなっている。

日本では、実際にダブル・カウント制度を実施することにより、重度障害者の雇用率は少しずつ増加しているが、韓国の場合、まだ制度に関する説明が不十分であり、事業主の認知度が低いため実際に重度障害者雇用率を向上させているとは言えない。

VI. まとめ

以上、両国の障害者雇用現状、割当雇用制度と納付金制度の状況、職業リハビリテーション提供体系、ダブル・カウント制度について比較・分析した。これに基づいて日本と韓国の割当雇用制度と納付金制度、職業リハビリテーション体系における今後の課題について検討した。

第 1 に、法定雇用率を改善するための検討が必要である。韓国では、公的機関にて 3%、民間企業にて 2.3%と日本より高くなっている。日本は、韓国より早く割当雇用制度を実施したにもかかわらず、法定雇用率は韓国より低く、両国の法定雇用率は、割当雇用制度を実施しているドイツ（5%、一部の公共機関は 6%）やフランス（6%）に比べて低く規定していることが分かる。

法定雇用率は、障害者の雇用を強制する一つの手段であるが、各国の障害人口状況や社会的・経済的現況など総合的な状況に適する雇用率を定めるべきである。そのため、今後の課題として両国ともに段階的・継続的に法定雇用率を引き上げる必要があろう。

第 2 に、重度障害者に対する多様な支援、雇用促進のためのより効果的な対策が必要である。割当雇用制度を実施しているドイツでは、重度障害者が職場にて職業教育を受ける場合においても法定雇用率として算定できる仕組みになっており、重度障害者の職業教育の重要性を強調している。また、解雇保護制度を通して特別な理由なく、重度障害者を解雇することを防いでいる。その他にも、企業内にて重度障害者労働者代表を定め、重度障害者労働者の権利と利益を保護している。そのため、今後の課題として重度障害者の特性に適するより効果的な対策が必要である。

第 3 に、職業リハビリテーションサービスの提供体系を改善するための検討が必要である。韓国の職業リハビリテーションサービスは、雇用労働部と韓国雇用公団、保健福祉部、教育科学技術部の 3 つの政府機関にて提供されているため、サービスの重複などの問題が生じている。また、各機関ではすべての職業リハビリテーションサービスを提供しているため、各サービスにおける専門性が低いという問題が生じている（韓国障害者雇用公団「海外研修報告書」、2002）。

一方、日本の職業リハビリテーションサービスは、厚生労働省のハローワークにて主に管理しているため、統一したサービスを提供している。また、就職前サービス（職業相談、職業能力評価、適応訓練）と就職後サービス（職業紹介、就職後指導）を提供する機関を分けており、より専門的なサービスを提供している。そのため、今後の課題として韓国職業リハビリテーションサービスの提供体系を改善するための検討が必要である。

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

文献

1) Soo-Jeong HWANG (2006) 「障害者雇用サービス提供方式の改善案」韓国障害者雇用公団, pp23-25
2) Dong-Uk KANG など 2 名 (2004)「障害者就職支援サービスにおける統合的提供体系の構築に関する研究」雇用労働部, pp4-6, pp115-121.
3) Dong-Uk KANG など 2 名(2008)「障害者雇用における事業主支援制度の現況と課題」雇用労働部, pp20-24.
4) Mi-Hee LEE (2000)「韓国障害者雇用政策における展開過程と障害者雇用活性化の課題に関する研究」 Silla University, The Graduate School of Social Welfare, Master's Thesis, pp21.
5) Sea-Young LEE (2002)「韓日における障害者雇用政策に関する比較研究」 Ewha woman's University, The Graduate School of Social Welfare, Master's Thesis, pp6-8.
6) Hye-Kyong OH (1999)「障害者と社会福祉の実践」Asia media research, pp10.
7) 厚生労働省(2011) 第 47 回労働政策審議会障害者雇用分科会, 参考資料 3「最近の障害者雇用の現状と課題」pp11-12.

Received
January 17,2012

Accepted
March 7,2012

Published
April 30,2012

投稿規程

1. 投稿の内容について：本誌への投稿原稿は、ヒューマンサービスに関連する諸領域の進歩に寄与する学術論文とし、他誌に掲載されていないもの、もしくは掲載予定のないものに限る。
2. 倫理規定について：投稿原稿は、以下に沿ったものとする。
   ・ヒトを対象とした研究に当たっては、Helsinki 人権宣言に基づくこと。
   ・その際、インフォームド・コンセント、所属研究機関あるいは所属施設の倫理委員会、それに準ずる機関の承認を得ていることが望ましい。
   ・個人情報保護に基づき、症例報告等では匿名化すること。
   ・なお、十分な匿名化が困難な場合には、論文発表とそれに伴うリスクについての同意を文書で得ておくこと。
3. 著作権について：本誌掲載後の論文の著作権は、Asian Society of Human Services に帰属し、掲載後は本研究会の承諾なしに他誌に掲載することを禁じる。
4. 著者について：本誌への投稿の筆頭著者は Asian Society of Human Services 会員に限る。
5. 投稿承諾について：投稿に際しては、共著者全員がその内容に責任をもつことを明示する。
6. 利益相反について：利益相反の可能性がある商業的事項（コンサルタント料、寄付金、株の所有、特許取得など）を報告しなければならない。
7. 英文校閲について：英文論文の場合は、必ず英語を母国語とする外国人に校閲を受けることとする。
8. 投稿区分について：投稿論文の区分は下記の基準によるものとする。
   ①原著：独創性があり、結論が明確である研究報告。
   ②短報：斬新性があり、速やかな掲載を希望する研究報告。
   ③症例報告：会員・読者にとって示唆に富む、興味ある症例報告。
   ④実践報告：会員・読者にとって示唆に富む、興味ある実践報告。
   ⑤その他：“総説”、“会員の声”など。
9. 投稿原稿について：本規定および執筆規定に従うものとする。
10. 採否について（査読）：投稿論文の採否は、その分野の専門家である複数の査読者の意見を参考に編集委員会で決定する。修正を要するものには編集委員会の意見を付けて書き直しを求める。修正を求められた場合は 90 日以内に修正原稿を再投稿すること。期限を過ぎた場合は新規投稿論文として処理される。
11. 校正について：著者校正は初校のみとし、文章の書き換え、図表の修正は原則として認めない。
12. 掲載料について：掲載料は規定の範囲内までは無料とするが、それを超えるものに関しては実費負担とする。特急掲載およびカラー掲載希望の場合は全額実費負担とする。
13. 別刷について：別刷はすべて有料とし、50 部単位での希望に関して実費負担とする。
14. 原稿送付について：原稿は下記の E-mail アドレスに送ること。

Asian Society of Human Services　事務局　編集担当
〒198-0024
東京都青梅市新町 8-24-25
TEL ：　042-570-7205
FAX ：　042-576-7653
E-mail ：　hancw917@gmail.com

執筆規程

1. 言語は英文または和文とする。
2. 論文は英文･和文を問わず、表題頁、著者頁、英文要旨、本文、文献、図説明文および図・表の順で構成されるものとする。投稿区分ごとに必要とされるものは下記の表に従うものとする。「著者頁」以外には著者を特定できる情報は入れないこと。

① 1頁目は表題頁とし、投稿区分、表題（和英）のみを記載するものとする。

② 2頁目は著者頁とし、筆頭著者および共著者の氏名（和英）、所属/住所（和英）、連絡先、住所、E-mail アドレス等を記載するものとする。

③ 3頁目は英文要旨頁とし、論文の要旨とKey words（和英）のみを記載するものとする。
Key words は日本語およびそれに対応する英語を記載するものとする。単語は原則として規定 5 に従い、名詞形で 5 語以内とする。

④ 本文は①～③の必要頁とは別に頁を改め、頁数を1頁より始めるものとする。本文は原則的に、原著・短報では「はじめに」「方法」「結果」「考察」、また症例報告では「はじめに」「症例」「考察」のスタイルで構成するものとするが、論文の内容によっては柔軟な構成を認める。

⑤ 図･表は1頁に1点ずつ記載するものとする。図には原則として説明文を付けるものとする。

3. 和文論文は A4 判の用紙に横書きで記載し、本文は 1 枚 1000 字程度とする。英文論文も A４判の用紙にて記載する。いずれもパソコンのワープロソフトを使用すること、文字の大きさを本文は 10.5、タイトルは 14、小タイトルは 12 ポイント程度に設定し、行間、上下左右の余白については特に定めないこととする。

和文･英文論文（A4 判）

投稿区分	表題	著者頁	英文要旨 Key words	本文 1 枚：1000 字程度	文献	表図 あわせて
原著	1 頁	1 頁	500 語以内	30 枚以内	40 個以内	10 個以内
短報	1 頁	1 頁	500 語以内	15 枚以内	20 個以内	4 個以内
症例報告 実践報告	1 頁	1 頁	—	15 枚以内	20 個以内	4 個以内
総説	1 頁	1 頁	500 語以内	30 枚以内	50 個以内	10 個以内
会員の声	1 頁	1 頁	—	2 枚以内	—	

4. 原稿枚数は上記の表の通りとする。
5. 原稿はひらがな･口語体･現代仮名遣い･常用漢字を使用することとする。
6. 数字は算用数字を用いることとする。
7. 数量は MKS（CGS）単位とし、mm、cm、m、ml、*l*、g、kg、cm^2 などを用いることとする。
8. 特定の機器・薬品名を本文中に記載するときは以下の規定に従うものとする。

① 機器名：一般名（会社名，商品名）と表記する。
〈表記例〉MRI（Siemens 社製，Magnetom）

② 薬品名：一般名（商品名®）と表記する。
〈表記例〉塩酸エペリゾン（ミオナール®）

9. 略語を用いる場合は初出時にフルスペル、もしくは和訳も併記する。
10. 文献は著者のアルファベット順または本文での引用順に記載し、通し番号をふるものとする。

〈表記例〉

1） 増田雅暢(2007)「韓国の介護保険の成立と今後の課題」週刊社会保障　Vol. 61, 36-43.
2） Song Tae-min, Lee Jung-sun(2010)「日本の少子化･高齢化現況と対策」保健福祉フォーラム, Vol. 50, 100-101.
3） Yamamoto Mikiko (2007) Community General Support Center and long-term care insurance system, Sogo Rehabilitation, Vol.35(4), 327-332.

Instructions for Authors

1. Manuscript

Submitted manuscript is academic essay which contribute to progress of all areas of Human Services. So it is not posted on other magazines and also will not be posted on any magazines elsewhere.

2. Research Ethics : The Categories of contributions are basically followed below types.

1) For all manuscripts involving human participants, the principles outlined in the Declaration of Helsinki should be followed.

2) formal approval by ethics committee of the institution or facility that author(s) is affiliated with or appropriate institution should be required

3) If human participants cannot be dealt with anonymously, permission form of the release of personal information should be included when to submit the manuscript.

3. Copyright

The copyright of the manuscript submitted is transferred to Asian Journal of Human Services and it is prohibited to publish through other journals without approval of Asian Journal of Human Services after publication.

4. Qualification for Contribution

The authors who can submit manuscripts are limited to the members of Asian Journal of Human Services.

5. Authorship Responsibility

All authors of manuscript submitted must clearly state that they all take full responsibility of its contents.

6. The Conflict of Interest

Commercial issues relevant to the conflict of interest must be reported including consulting cost, fund, stock ownership, patent acquisition, etc.

7. English Proofreading

Manuscript submitted in English must be proofread by native English speaker.

8. Category of Contribution

1) Original Work: Study or research with unique and clear conclusions

2) Short Communication: Original study or research to be desired to be published as soon as possible

3) Case Report: On-site case report to give suggestions to members or readers

4) Activity report: On-site Activity Report which gives interesting suggestion to members or readers.

5) Others: “Overview”, “Comment” etc.

9. The Style of Manuscript

The style of manuscript must be submitted pursuant to Publication Manual of Asian Journal of Human Services.

10. Judgment

Acceptance of manuscript submitted is determined by editorial committee with consulting reviews of more than two external experts in the field. The contents that are determined to need corrections should be corrected including the opinions of editorial committee. Corrected manuscript should be submitted again within 90 days after the request of correction and if not, it will be considered as newly submitted manuscript.

11. Proofreading by author(s)

Proofreading by author(s) can be conducted only for the first proof and sentences, figure and tables must not be changed.

12. Publication Fee

Publication Fee is free when it satisfy its specified range, but when it over its range, exceeded part is imposed on author.

13. Offprint

Cost of offprint must be fully paid by author and offprint will be published by 50 volumes.

14. Submission of Manuscript: Manuscript written pursuant to publication manual must be submitted via e-mail by

attaching manuscript file.

< Asian Journal of Human Services >
8-24-25 shinmachi, Ome-City, Tokyo, Japan198-0024
Tel: 042-570-7650
Fax: 042-576-7653
E-mail: hancw917@gmail.com(Han Chang-Wan)

Publication Manual

1. The manuscripts must be submitted in Japanese or English.
2. Regardless of the English, Japanese language, the manuscript is composed in sequence with title page, author page, English title page, text, references, figures and tables. Refer to the following table when you needs information by parts. Except author's page, the information of author(s) must not be included.
   1) First page
      First page is a title page to provide category, title in English or Japanese.
   2) Second page
      Second page is an author's page to provide full names, institutional affiliation, complete contact information(postal/mail address, telephone and fax number and e-mail address) of all authors in English.
   3) Third page
      In English Abstract page, it should contain Abstract of manuscript and Keyword. Key word must be written in English. Words should be made of five or less than five nouns and should be written according to Rule 5.
   4) Text of manuscript is Besides of ①～③, the text of manuscript must be newly started as the first page numbered consecutively. The text of manuscript for original paper is the text of original material; for short, introduction, materials and methods, results and discussion; for case reports, introduction, case study and discussion. It is adjustable according to manuscript's contents.
   5) Figures and tables must be inserted to one per page. Figures must contain explanation.
3. For the manuscripts in Japanese, it must be written in horizontally on A4 size paper and completed within 1000 words per a page. For the manuscripts in English, it is also written in horizontally on A4 size paper. Both manuscripts should be written by word processor soft ware, formatting letter size as 10.5 points and strap-line should be 12 points. Formatting of line spacing and blank of papers are allowed to compose personally with author's convenience. There is no need to made abstract in manuscript in Japanese.
   Manuscript in English·Japanese （A4）

Category	Title·(page)	Author's Page	Cover page and Keywords in English	Text (Less than 1000 words per page)	References	Tables & Figures
Original paper	1	1	Less than 500 words	30page	Less than 40	Less than 10
Short paper	1	1	Less than 500 words	15page	Less than 20	Less than 4
Case report& Activity report	1	1	—	15page	Less than 20	Less than 4
Overview	1	1	Less than 500 words	30page	Less than 50	Less than 10
Comments	1	1	—	Less than 2page	-	-

4. As for the number of pages of manuscript, see the above table.
5. The manuscript in Japanese must be written in Hiragana, colloquial style and Chinese characters in common use.
6. For the numbers, Arabic numerals must be used.
7. MKS（CGS）must be employed for quantity units including mm、cm、m、ml、*l*、g、kg、cm^2, etc.
8. Names of Devices and Drugs are prescribed pursuant to the rules as below.
   * Names of Devices: Use nonproprietary names(company name, product name) of devices.
      <ex> MRI(Siemens, Magnetom)

* Names of Drugs Use nonproprietary names(product name) of drugs.

<ex> Hydrochloric acid eperison (Myonal®)

9. When using abbreviations in the manuscript, it should be written in Full spelling.
10. References must be listed according to the names of authors in descending order or according to the order that the references were referred to in the text of manuscript and consecutive numbers are added to References. Literature in Korean must be listed in English only if it is available to written in English. When it is not, it is allowed to written in Korean according to following conditions.

<ex>

1) 増田雅暢(2007)「韓国の介護保険の成立と今後の課題」週刊社会保障 Vol. 61, 36-43.

2) Song Tae-min, Lee Jung-sun(2010)「日本の少子化･高齢化現況と対策」保健福祉フォーラム, Vol. 50, 100-101.

3) Yamamoto Mikiko (2007) Community General Support Center and long-term care insurance system, Sogo Rehabilitation, Vol.35(4), 327-332.

Asian Journal of Human Services

査読結果報告書

[報告日：　　年　　月　　日]

査読対象論文

[No.　　]

査読結果

A　採択
B　条件付き採択（修正採択）
C　再投稿
D　不採択

コメント

Asian Society of Human Services

Chairman

JAPAN	Takahito TAKEUCHI	International University of Health and Welfare Graduate School Japan Power Rehabilitation Society Chairman
KOREA	Young-Jin YOON	Keimyung University Korea Social Service Society the Former Chairman

Vice-Chairman

JAPAN	Yoshiki KATAOKA	Umenoki-Kai Social Welfare Corporation Hanshin University
KOREA	In-Jae LEE	Hanshin University Korea Social Service Society Chairman

Director

JAPAN	Yasuyoshi SEKITA	Graduate School of Economics Tohoku University
	Masahiro KOHZUKI	Tohoku University Graduate School of Medicine
	Keiko KITAGAWA	Saga University Faculty of Education
	Hideyuki OKUZUMI	Tokyo Gakugei University Graduate School of Education
	Atsushi TANAKA	University of the Ryukyus Faculty of Education
	Tetsuji KAMIYA	Tohoku University Graduate School of Education
	Akira YAMANAKA	Hokkai-Gakuen University Faculty of Business Administration

Director

KOREA	Sung-Man LIM	Korea Association of The Institutes for the Disabled Chairman
	Ho-Kyung LEE	Korea Association of Senior Welfare Centers Chairman
	Sun-Woo LEE	Inje University
	Yong-Deug KIM	Sungkonghoe University
	Byong-Don SHON	Pyeongtaek University
	Eun-Jeong KIM	Keimyung University
	Kyung-Hee BYON	Hanshin University
	Jea-Won LEE	Pukyong National University
	Gi-Yong YANG	Pukyong National University
	Bo-Ram HWANG	Pusan National University
	Hyun-Uk SHIN	Jeonju University

Secretariat

Secetary General / Director	Chang-Wan HAN	University of the Ryukyus Faculty of Education
Sub-Secetary General / Director	Rie KATAOKA	General Incorporated Association Human Service Smile
Sub-Secetary General	Yukio HASHIMOTO	Umenoki-Kai Social Welfare corporation
Secretariat Staff	Kaori HATA	Umenoki-Kai Social Welfare corporation
	Shigeru MIZUGUCHI	Umenoki-Kai Social Welfare corporation
	Jeong-Ah YOON	Graduate School of Economics and Management,Tohoku University
	Moon-Jung KIM	Graduate School of Economics and Management,Tohoku University

Asian Journal of Human Services

－Editorial Committee－

Chief Editor JAPAN	Atsushi TANAKA	University of the Ryukyus
Chief Editor KOREA	Sun-Woo LEE	Inje University
Editorial Board	Tetsuji KAMIYA	Tohoku University
	Akira YAMANAKA	Hokkai-Gakuen University
	Hideyuki OKUZUMI	Tokyo Gakugei University
	Byong-Don SHON	Pyeongtaek University
	Kyung-Hee BYON	Hanshin University
	Chen Li TING	Sophia School of Social Welfare

Asian Journal of Human Services　VOL.2

発　行	平成 24 年 4 月 30 日
発行人	Takahito TAKEUCHI　・　Young-Jin YOON
発行所	Asian Society of Human Services
	〒198-0024　東京都青梅市新町 8-24-25
	TEL　042-570-7650　FAX　042-570-7653
販　売	一般社団法人ヒューマンサービススマイル
	TEL　042-570-7650　FAX　042-570-7653
定　価	￥2,000 円（税別・送料別）

＊落丁・乱丁本はお取り替え致します。

＊本書は、「著作権法」によって、著作権等の権利が保護されている著作物です。本書の全部または一部につき、無断で転載、複写されると、著作権等の権利侵害となります。上記のような使い方をされる場合には、あらかじめ本研究会の許諾を求めてください。

Printed in Japan

Asian Journal of Human Services
VOL.2 April 2012

CONTENTS

REVIEW ARTICLE

A Paradigm Shift in Rehabilitation Medicine:
From "Adding Life to Years" to "Adding Life to Years and Years to Life"..... Masahiro KOHZUKI, et al. • 1

ORIGINAL ARTICLES

Compatibility of Market and Publicness in Community Service
Innovation Programs of South Korea ..... Gi-Yong YANG • 8

Relation between sports activity experience and individual
attributes of students with intellectual disabilities in
high-school special needs education programs ..... Hideyuki OKUZUMI, et al. • 21

A Study on the Relationship between the Community
Organizing Movement and the Emergence of Social Enterprise in Korea
-Focused on Relationship with Self-Sufficiency Project- ..... Moon-Kuk LEE • 29

Attitudes toward suicide survivors, perspectives on suicide
and death among Japanese university students ..... Akira YAMANAKA • 38

Development Process and the Actual Situation of Social Business in Japan ..... Hong-Gi KIM • 51

Psychological Effects of a program combining exercise with group work:
Toward to the development of an effective program for patients with diabetes mellitus..... Kyoko TAGAMI, et al. • 67

A Evaluative Research of the Effectiveness of the Voluntary Elder Ombudsman..... Jung-Don KWON, et al. • 81

The Characteristics of Children with Physical Disablities and the Curriculum
and Teaching Method for Them in the Special Needs Education..... Chang-Wan HAN, et al. • 94

Categorization of Consumption Expenditure and Analysis of the Factors
Affecting It- For Households with Elderly Members who Participated in
an Employment Promotion Project for the Elderly in 2011 - ..... Gi-Min LEE, et al. • 116

Relationship between Stress-appraisals and Depression among the
Institutionalized Elderly in Korea ..... Jae-Jong BYUN • 136

Relationship between Teacher Mental Health that Involved in Special
Needs Education and Stressor
- From the Analysis of Mental Health Check for Teachers - ..... Kohei MORI, et al. • 144

The current situation of schoolchildren that seems developmental
disorders in general education. ..... Aiko KOHARA, et al. • 156

SHORT PAPERS

Implications of Community-Based Human Service Program of South
Korea in the Process of Establishing Health Support System
for the Weak People for Disasters ..... Keiko KITAGAWA, et al. • 166

A study on the development and the issue of the small-scale sheltered
workshop for the persons with disabilities in Taiwan ..... Chen Liting, et al. • 176

A comparative study on Quota System in Japanese and Korea..... Moon-Jung KIM, et al. • 193

Published by
Asian Society of Human Services
8-24-25 Shinmachi, Ome, Tokyo, Japan