

利用者本位なサービス情報提供の理論と実践事例 ～住民参加，総合相談窓口によるシステム構築～

お だいら たか お
小 平 隆 雄

〈要 旨〉

利用者が自ら福祉サービスを選択するためには，サービスに関する情報が必要である。しかし，さまざまなハンディキャップを有する利用者にとって情報の収集や活用は困難であるし，そもそも福祉サービスの内容や品質を評価し把握することが困難である。そのため，単純な情報提供の取り組みでは，利用者が納得できるサービス選択は行い得ない。本稿では，利用者による納得したサービス選択を実現するために必要な情報提供の理論を明らかにするとともに，その実践事例の報告をする。

〈キーワード〉

利用者本位 サービス選択 情報提供 自己決定
インフォームド・コンセント プラットフォーム 住民参加 総合相談窓口

I はじめに

1990年代後半からの社会福祉基礎構造改革において，その主要な理念の一つは，従来の措置制度を軸とした供給者本位のシステムから，契約による利用制度を軸とする利用者本位のシステムへの転換であった。福祉サービスの供給に市場的なしくみを取り入れることによって，利用者にとってはサービスの自己決定による選択が可能になり，また事業者は選ばれる存在となり，質的な競争を行う基盤が構築された。しかし，その実現にはサービスについての情報が周知されていることが前提になる。そのため，社会福祉法第75条では，福祉サービスを利用しようとする者に対して，社会福祉事業の経営者による情報提供の努力義務，国及び地方公共団体によるそのために必要な措置を講ずる努力義務が規定されているのである。

このような状況のもと、現在までに各事業者による広報紙やインターネットを利用した広報活動、また行政やNPO等によるサービス評価制度や総合的な情報提供の取り組みが行われているところである。しかし、後に述べるように、社会福祉の領域におけるサービス情報の提供についてはいくつかの困難がともなう。それにより、利用者本位な情報提供が現実のものとなっていない状況が見られる。

本稿では、福祉サービスに関する情報提供の構造と特性を明らかにするところから議論をはじめ、利用者が自己決定にもとづいて納得したサービス選択ができるための情報提供、すなわち利用者本位な情報提供について、その理論と実践例を示すことを目的とする。

なお、ここでいう「福祉サービス」とは、利用者の福祉ニーズに対応するあらゆるサービスを指し、フォーマル・インフォーマル、営利・非営利、有償・無償などを問わないものとする。また、「利用者」とは、現にサービスを利用している者だけでなく、これから利用しようとする者を含め、さらに、利用当事者以外にその家族など、共同してサービス選択・決定を行う立場にある者を含めることにする。

Ⅱ 福祉サービスに関する情報提供の構造と特性

1. 情報提供の構造

社会福祉基礎構造改革によってサービスの利用が措置から契約への移行が進められるなか、それを支援するために情報提供を含むさまざまな施策が必要に迫られることになった。その課題や、それに対応する施策について具体的にまとめたものとして東京都社会福祉審議会による意見具申「利用者が必要とするサービスを選択できるようバックアップするしくみの構築に向けて」がある。以下その意見具申を参照して情報提供に関する課題と対応する方策について整理することにする¹⁾。

利用者がサービスを選択する際に必要となる情報としては、「福祉サービスの制度内容に関する情報」と「サービスやサービス提供事業者についての情報」がある。しかし、「現状では、利用者が必要とする情報と事業者が提供する情報には大きなギャップが生じている」と指摘されている。以下そのギャップの構造について解説する。表1は、情報の種類によって存在するギャップの形態と、その理由について整理したものである。

(1) 第一のギャップ

第一のギャップは、「知りたい情報そのものがない」ことである。この例としては、「サービス評価関連情報」があげられている。これは、当時まだ第三者評価制度などの評価システムが未構築な状況にあったためである。現在では、各地方自治体やNPOに

よって第三者評価制度等の取り組みが進められ、「情報そのものがない」という状況ではなくなっているといえる。

ただし、情報があっても、それが地域のなかで偏在しており、集約あるいはリンクされていないということは大いに考えられる。公的サービスやその事業者についての情報は行政が集約していても、ボランティア団体などによるインフォーマルなサービスに関する情報は社会福祉協議会など別の機関が集約しているということがある。

また、そもそも利用者自身が「何を知るべきなのか」、あるいは「知りたい情報は何か」ということを見いだせていないことが考えられる。これは、後に述べる「福祉サービスの特性」によるものである。

表1 利用者のニーズと情報とのギャップの例

| 区分 | ギャップ (例) | ギャップが生じる理由 (例) |
|-------|--|--|
| 情報の有無 | 情報そのものがない (サービス評価関連情報) ・第三者サービス評価結果 | ・しくみの未整備 |
| | 情報は存在するが、開示されない (苦情関連情報) ・苦情をいいにくい ・苦情対応状況 等 | ・プライバシー保護 ・事業者秘密 ・事業者イメージの維持 |
| | 開示はされているが、積極的には提供されない (サービス関連情報) ・重要事項 (職員体制, ヘルパーの変更の有無等) ・施設空き情報 ・窓口担当者 ・併設サービス 等 | ・提供に要する事業者の負担 ・提供に対するインセンティブのなさ |
| | 情報提供はなされているが、利用者が利用しにくい ・それぞれの機関又は事業所に情報が点在する ・事業者名, 所在地等のみの名簿 (一覧表) ・インターネットによる情報提供のみ | ・利用者が個々に収集する必要があるため困難性がともなう ・網羅的, 専門的情報のため, 判断の参考とならない ・どこに情報があるかわからない |

出典：東京都社会福祉審議会意見具申 (2001)「利用者が必要とするサービスを選択できるようバックアップするしくみの構築に向けて」(筆者が一部改変)

(2) 第二のギャップ

第二のギャップは、「情報は存在するが、開示されない」ことである。この例としては、苦情に関する情報(「苦情関連情報」)があげられている。苦情の種類や内容、対応の内容が公表されることが、利用者の判断の参考となる。しかし、サービス利用者が苦情をもっている、それを公にしづらかったり、事業者が苦情を受けたとしても、プライバシーの保護や企業秘密等により、その詳細については開示しない場合がある。こうしたプライバシー保護や事業者秘密等に対して配慮しつつも、苦情内容や対応の

傾向等について公表することが必要であるが、その公表の手法やルール等については、「今後具体的に検討していく必要がある」とされていた。その後、2003年には「個人情報保護に関する法律」が制定され、それを契機に個人情報保護に関する過剰反応が一部で見られ、ますますこの問題に拍車がかかっている。

このほか「存在するが、開示されない」情報としては、事故やトラブルに関する情報がある。各事業者においては、これらの情報は隠したい意向が働くものである。また、介護サービス提供によって事故が起きた場合に、市町村へ事故の報告が義務づけられているが、その情報については、行政への開示請求に応じる形での公開はあっても、積極的な公開はされていない状況にある。

(3) 第三のギャップ

第三のギャップは、「開示はされているが、積極的には提供されない」ことである。この例としては、一部の「サービス関連情報」が該当し、それには以下のような情報があげられている。

- ①法律その他で規定されていたり、指定事業者として行政が開示を義務づける情報（指定項目）
- ②行政が事業者情報の提供について基準（ガイドライン）を作成し、提供を誘導すべきもの
- ③事業者が他者との差異化を図って自主的に提供することが望ましい情報

①には財務諸表等が該当し、利用者にとっては見ただけでは判断しにくいものもあるが、事業の透明性の確保という観点から開示が重要である。また、2006年の介護保険法改正により、介護サービス事業者についてはサービス内容や運営状況などの開示が義務づけられることになった。②に関する情報は、「開示が法定されていないが、利用者が自分にあったサービスを探すのに重要」であり、③の情報については、「事業者がみずからのサービスの特性や工夫等、きめ細かな情報が自主的に提供されていることが望ましい」。

これらの情報が積極的に提供されない理由としては、その活動が事業者にとって負担になることが一つの要因だが、それ以上に大きな要因は、情報提供活動にインセンティブが働かないことである。サービスが市場化され、事業者が利用者から選ばれる存在になっても、利用者にとって選択の幅はそう広くないため、事業者が簡単に淘汰されることはない。事業者にとっては他者との差異化を積極的に行う必要に迫られていない状況がある。

(4) 第四のギャップ

第四のギャップは、「情報提供はなされているが，利用者が利用しにくい」ことである。例えば，利用者がサービス提供事業者に関する情報を求めた場合，一般的に法人名，事業社名，所在地，代表者名，営業時間，サービス内容，職員数等の基本的な情報が掲載された「一覧表」は得られても，利用者にとってはそれだけではどのように判断し，サービスを選択したらよいかのかわかりにくいものである。そうした基本情報だけでなく，食事，レクリエーション，リハビリテーション活動などについて事業者がどのような考えをもって，どのようなメニューがあるのかなど，より生活にかかわる情報も必要になるだろう。

また，情報が網羅的，専門的なために，制度やサービス内容を十分理解していない利用者が見ても参考とならない場合がある。さらに，情報発信の基準がなく事業者が個々に情報提供をしていると，利用者自身がそれらを整理し比較する作業をしなくてはならないという課題もある。

このギャップに対応するには，利用者にとって理解しやすく利用しやすい形に情報が加工されていることや，利用者にとってアクセスしやすい情報提供の方法・手段を用いることである。これについては次に述べる情報提供の特性と課題を考慮する必要がある。

2. 福祉サービスに関する情報提供の特性と課題

(1) 利用者の特性

まず，情報利用に対する利用者のハンディキャップという「利用者の特性」にともなう課題がある。森本佳樹は，「社会生活に必要な情報や社会的ハンディを克服するために必要な情報を獲得する力の弱い人を“情報弱者”と呼ぶことにすると，福祉サービスの利用者には情報弱者が多いことが考えられる」と述べている²⁾。そもそも福祉ニーズをもつ人々は何らかの社会的ハンディを有しており，それは情報の収集・利用においても同様である。具体的に例をあげれば，認知症や知的障害などによって判断能力が不十分な人，疾患や身体の障害により情報収集行動に困難がある人，経済的な困難を抱えていて情報収集に必要な機器を購入・利用できない人，福祉サービスに対するスティグマなどから福祉サービスを積極的に利用しようという意志が薄弱な人，というように福祉サービスの利用者が抱えている障壁は，情報の収集・利用においても障壁として存在しやすいのである。そのために情報提供の方法には何らかの特別な配慮や働きかけ，特別な機器が必要になってくる。

近年の情報提供の傾向は，インターネットを活用した，コンピュータによる情報提供が中心的である。こうした情報通信機器を活用するという方法には，時間を問わず，

場所を移動せずにいつでも求めに応じて情報を入手できること、検索・複写・保存といった情報の操作や加工が容易にできることといった利点があり、それは疾患や身体の障害をもつ人にとっては有用に働くこともある。しかし、実態はどのようなのであろうか。

2008年4月に総務省が発表した通信利用動向調査によると、2007年末のわが国のインターネット利用者（過去1年間にインターネットを利用したことのある者）は、8,811万人にのぼり、人口普及率は69.0%である。また、パソコンの世帯保有率は、全世帯の85.0%にも達している。しかし、利用に関する格差についてしてみると、近年年収による格差や、地域別の格差は縮小傾向にあるものの、世代別の格差は依然として存在している。13歳から49歳までは90%以上の利用率であるが、高齢になるほど利用率が下がり、65 - 69歳で36.9%、70 - 79歳で28.8%、80歳以上では15.4%でしかない³⁾。

また、2006年7月に実施された厚生労働省による身体障害児・者実態調査によると、全国の身体障害者のうちパソコンを「毎日利用する」および「たまに利用する」者は合わせて16.3%でしかなく、さらに現在パソコンを「ほとんど利用しない」および「全く利用しない」と答えた者のうち、パソコンの利用を希望している者は14.7%であった⁴⁾。

情報機器の利用に関する全障害者を対象とする全国規模の調査は近年行われていないが、2004年に公表された「平成15年度東京都社会福祉基礎調査『障害者の生活実態』調査結果」によると、「インターネットやメールの利用の有無」について、パソコンと携帯電話の両方とも利用していない者は、身体障害者、知的障害者、精神障害者のいずれも7割を超えていた⁵⁾。

こうしてみると、福祉サービスの対象者として存在する人々のもつハンディキャップは、情報機器により改善されている状況にあるとはいいがたい。ただし、必要に応じてアクセスすればよいのであって、普段から常用的にパソコン等を利用している必要はないとも考えられる。また、利用者本人が直接パソコン等を利用できなくても、家族や親しい者がそれを利用できれば、必要な情報を得ることは可能だといえる。

しかしながら、利用者が確実に情報にアクセスできる保証はないし、なりより情報提供側がただ一方的に送信する広報活動であっては、情報が届いているかいないかの確認ができないことが問題である。これは従来からある広報紙による広報活動でも同様である。

そしてまた、利用者がさまざまハンディキャップを有し、情報へのアクセスが困難であることを考慮すれば、その提供過程や手段において、有効的な工夫や働きかけがより一層必要になるといえる。

(2) 福祉サービスの特性

福祉サービスの情報提供に関する課題としては、「利用者の特性」によるもののほかに、「サービスの特性」によるものがある。仮に上述したようなハンディキャップが利用者になく，一般的な消費活動が可能な者であっても，福祉サービスには，その内容や品質について把握することが困難であるという特性がある。それは取りも直さず，福祉サービスを情報として取り扱うことの困難さを意味する。その要因を示すために，まずサービス一般の概念規定とその特性から考察し，加えて他のサービスと比した福祉サービスの特性からも考察することにする。

古川孝順は，社会福祉運営論を展開するなかで政策の具現化，現実化の過程やその形態，さらには技術との関係などを解明することを目的としてサービス経済論という「サービス」の概念を導入しているが，その議論のなかで福祉サービスの特性についても言及している。そこでは野村清と長田浩によるサービス財一般についての議論を援用しており，それは社会福祉の提供するサービスについてもそのまま妥当するものとしている⁶⁾。本論でも野村と長田の所説を参照することにする⁷⁾⁸⁾。

長田は，サービスの本質的概念について，「サービスとは，人間にせよ『もの』にせよ，ある源泉から発せられる有用的働き・作用のこと」と規定し，その「本質的特性」として，①「非自存性」②「時間・空間の特定性」をあげている。①「非自存性」とは，サービスは人間労働・物財という源泉から現れ出てきたものであって，人間や物財という自然存在なしには存在できないという意味の特性である。②「時間・空間の特定性」は，サービスは特定の時間・場所で行われる，ある使用価値の有用的働きの発揮される過程およびその有用効果であるため，時間・空間の限定がつきまとうという意味である。

長田はさらに，サービスの概念規定や本質的特性よりやや具体的な，財の形状・存在形態の面からみたサービス財の特性について，「サービス財の基本的特性」として，①「無形性」，②「一過性」，③「非貯蔵性」，④「不可逆性」の4つをあげている。①「無形性」は，固定的な形を保つ「有形」な物財と対照的にサービスは固定的な形をなさないことである。②「一過性」は，サービスがその提供ごとに消滅するという意味である。そのために当然貯蔵することはできず，③「非貯蔵性」という特性をもつ。④「不可逆性」とは，一度サービスの提供過程を終えると，それを元に戻すことはできないということである。

野村はこれら4つの特性のほかに「認識の困難性」をあげている。それは，以上4つの特性のため，特に「無形性」と「一過性」という特性のために，その提供過程やサービスそれ自体の有効性，妥当性，効率性などが認識されにくいという意味である。

このようにして，物財と比べサービスという財は，事前にその内容や品質を把握することが難しく，経験してみなければ内容や品質を評価できないという経験財として

の特性があるということがいえるのである。

さらに社会福祉のサービスについては、認識の困難性を助長させるさらなる要因が存在する。このことに関して、イギリスの福祉学者であるグレンスター（Glennester）による、福祉サービスにおける「情報の失敗」の議論⁹⁾を参考にすると、以下のよう
にまとめられる。

まず一つは、利用者本人が何を必要としているのかははっきりと理解できないということがある。自分の体の具合が悪いと思ったとしても、それがどんな病気によるものかわからず、どのような治療が必要かわからないということがよくあるように、生活に何らかの困難を抱えていたとしても、その課題状況を明確に把握し、そのためにどのようなサービスが必要かわからないということがある。医師や社会福祉の援助者等が助言をしてくれるわけだが、それを適正に判断する能力には限りがある。そして、この問題は、認知症等によって判断能力の不十分な人に対して、より重大なものとなる。

二点目は、必要なサービスがわかったとしても、その質を測定し、他のサービスと比較することが困難だということがある。福祉サービスは個別的なニーズに対応するものであるから、ある人に有効であったサービスでも、別の人に有効であるとは限らない。また、福祉サービスは、特定のライフステージになってはじめて必要になるものであったり、何らかの障害や問題を有してはじめて利用するものであるもので、経験や比較の機会が少なく、それによりサービスの質の評価や比較をより困難にしている。さらに、サービスの有効性については長期的、あるいは複合的に利用してみてもはじめて評価できるというケースもあり、それも困難性を強化させることになる。

三点目は、不確実性という問題が福祉サービスにおいて存在することである。サービスは何らかの見込みがあって利用するものであるが、利用者の状態や環境およびそれに起因するニーズは非常に個別的なものであり、また日々刻々と変化していたり、ニーズが顕在化されていないこともあるので、一般化されたサービス情報をもとに、利用者の個別的ニーズに対応するサービスを確実にマッチングさせることは困難である。

このように、福祉サービスは利用者にとってとらえにくいものであるため、それについての情報を利用者個々に有効的に提供するためには、その情報の生成にあたって何らかの工夫が必要になるのである。そして、その代表的な方法が、専門的知識や利用者の経験にもとづく「サービス評価」である。ただし、サービスというものの認識の困難性に加え、不確実性という問題が存在する以上、品質の評価や、利用者のニーズに対して適正であるかを判断することが極めて困難であるといえる。

3. 課題の整理と対応の視点

東京都社会福祉審議会の意見具申を参考にすると、情報提供の基本的な構造は、以下のようにまとめられる。第一に情報があること、すなわち利用者がサービスを選択し利用するために必要な情報が存在しているということである。第二に、その情報が公開できる形に整理・加工されていること。第三に、何らかの方法でそれが利用者に向けて提供されること。そして、第四に、その提供が利用者にとって利用しやすいものであることである。

しかし、情報利用についての利用者のハンディキャップという「利用者の特性」と、福祉サービスの認識の困難性という「福祉サービスの特性」があるために、特に第四の段階に関して、課題がある。これらについては、制度的な取り組みや、情報技術や援助技術による技術的取り組みによって、特に情報へのアクセスという面においては、一定程度は解決が可能である。しかし、認知症、知的障害、精神障害等の理由によって判断能力が不十分な利用者についての困難は残る。また、そもそも認識自体が困難な福祉サービスについて、個々の利用者にとってどのサービスがもっとも適切かということ客観的・論理的に判断することに限界がある。

そこで立ち返るべきことは、利用者本位とは何かということである。利用者本位なサービスの利用の実現のために、情報提供はどのような視点をもつべきなのか。客観的・論理的にみずからの利益や満足が得られるようなサービス選択・決定をするための情報やその提供方法に限界があるとすれば、いかに納得して選択・決定するかという視点が重要になる。つまり、サービスを納得して利用するために十分な自己決定をいかに達成するかが重要になるのである。次章において、十分な自己決定を達成するために必要な理論について考察する。

Ⅲ 利用者本位であること：自己決定の理論

1. 自己決定の理論としてのインフォームド・コンセント

サービスの利用が利用者本位であるために十分な自己決定が条件であるとして、いかにしたらそれが達成されるのか。ここでは、医療の分野において誕生し発展を遂げたインフォームド・コンセントの理論から論を進めたい。

かつての福祉サービスの利用が措置制度を主軸としており、利用者の自己決定を不可能にしていたのと同様に、医療分野においては専門家である医師の判断で治療方針を決めて実施すべきものだという権威的な態度によって患者の自己決定が阻害されていた。そのような医師によるパターナリズムが横行していた1960年代のアメリカでは「患者の人権運動」が進み、医師の独善的な医療への不信や不満から、医療訴訟を起こす人々

が急増していた。それに対し裁判所では、従来医師が倫理的な基盤としていた「ヒポクラテスの誓い」を裁判基準として裁判をしていたが、その「誓い」が医師のパターナリズムの原因と非難されることから、新たな生命倫理観を基盤とする裁判上の法理が必要とされるようになっていったのである。

「ヒポクラテスの誓い」とは、古代ギリシャの医聖ヒポクラテスが弟子に教えた医師の職業倫理的な教えを起源とするもので、以後二千年以上に渡り連綿と尊重されてきた人道的規範であったが、そこには患者への説明の義務や患者による選択・同意を受けるべきとの規定はなく、医療は専門家である医師の判断で決めて実施するべきものだという権威的な態度を生むことになったのである。そのため裁判所では、患者の自由と意思を尊重する新たな裁判基準が必要になり、さまざまな医療倫理についての研究や医療裁判における議論を通して、「インフォームド・コンセント」という法理が確立するにいたったのである。インフォームド・コンセントは、「説明を受けた上での同意」という意味であって、「医師の説明の義務」によって「患者の自己決定権」を保障するための法理だとまとめることができる。

ここではそのインフォームド・コンセントについて、その内容や条件について明示することを目的とするが、それは決して法的な意味で適正かどうかという議論をしようというのではない。前述のようにインフォームド・コンセントは、法理として誕生しており、医師の義務や責任について、成文法や判例法理からその内容を分析することも可能である。しかし、ここでは法理ではなく、倫理的、道徳的観点から、その本質や条件を議論する。そうかといって、あまりにも理想論に傾いても実践においてあまり意味はないであろうから、現実的可能性も考慮したい。

そうした議論を展開したものとして、ビーチャム (Beauchamp) とフェイドン (Faden) によるものがある。彼らは、インフォームド・コンセントに関する歴史、法律、哲学、心理学の研究を取り上げ、多角的な分析を行ない、その歴史と理論について一冊の著作にまとめている。そのなかで、法的な意味でのインフォームド・コンセントとは議論を区別し、実質的に自律的な行動のための議論を中心に行っている¹⁰⁾。以下、彼らの議論からインフォームド・コンセントの理論について解説することにする。

2. インフォームド・コンセントの理論

ビーチャムとフェイドンは、インフォームド・コンセントには、「実質的な自律性」が目標とされるべきだと考える。「真の自律性」や「完全な自律性」が保証されなければその決定がインフォームド・コンセントではないという主張については、そもそも人の行動がめったに自律的ではない実際の世の中では都合のよすぎる話だとして、普通よりも自律的に行動しにくい患者などにとっては、一般以上の自律性を上回る必要はなく、現

実的な目標が求められると主張している。そのため、自律性については、まったく自律的でない「完全に非自律的」から、理想としての「完全に自律的」の間の連続体のなかで、「完全に自律的」に近いところに実質的な自律性を求めることが目標となる。その条件としては、(1)意図性:意図的であること、(2)理解:実質的に理解していること、(3)非支配:他人による支配が実質的にないことをあげている。

(1) 意図性

意図的であるとは、その行為を望んだかどうかを問わず、計画どおりに行われることを意図していることである。「その行為を望んだかどうかを問わず」は、望ましくない結果や予期できる危険について許容できていれば、結果としてそれが生じたとしても、それは意図的であるということを意味している。意図的であることを達成するためには、次の「理解」の条件が達成される必要がある。

(2) 理解

人が自分の遂行しようという行動について理解するとはどういうことか。それについてピーチャムらは、「完全な理解」という極端な場合から議論をはじめ、「人は、(1)その行動の意味と、(2)その行動を遂行する、あるいは遂行しなかった結果として生ずる予測しうる結果、または起こりうる結果を正確に説明した命題またはステートメント（どちらにしろ状況の理解を得るのに助けとなるもの）をきちんと理解したばあい、行動の完全な理解を得たことにする」と定義した。そして、この理想的状態が満たされない程度に応じて、行動は完全な理解からはずれ、完全な自律性からはずれることになる。

そこで完全な理解に近くなるように実質的な理解が求められるが、そのためには、すべての必要で重要な説明の理解を要するが、すべての関連した説明を要するものではないという。「必要で重要な説明」については、専門職業上の基準や、「客観的な合理人¹¹⁾」を想定した基準によって情報を開示するのでは実践にはほとんど寄与せず、個々の患者らに必要な情報を顧慮するという主観的基準が適切な基準であるという。主観的基準を満たすように説明を行うためには、客観的基準による情報開示だけでは不十分であり、「どの事実を示すべきか」だけではなく、「なにを質問して、なにを言うか」、または「いかにふるまうべきか」が問題となる。すなわち、双方向的なコミュニケーションを行うための機会と、有効なコミュニケーションのための技術が必要になる。

有効なコミュニケーションのために特に重要なこととしては、①専門用語などの難しい言葉・表現を用いないこと、②危険や不確実な情報の説明は強調しすぎず、危険

性と安全性の両面を説明すること、③人は限られた量の情報しか処理できないため、情報過多に陥らないように情報をカテゴリに分けて整理することなどをあげている。

(3) 非支配

「支配的でないこと（非支配）」の分析については、影響力と影響力に対する抵抗を基本概念として用いることができる。影響力のすべてが支配的とは限らず、あるものは選択を容易にし、影響のおよぶ人に歓迎される。影響力には、完全な支配である「強制」、完全な非支配である「説得」と、その間の程度を許容する「操作」がある。そのうち「説得」と一部の「操作」がインフォームド・コンセントにおいて有効であるという。

「説得」は、感情に訴えるのではなく、理性に訴えるという点において「強制」と異なる。また、「理由」にもとづいている必要があり、その理由は相手の主観的基準にもとづいて、それがよいか悪いかが判断される。説得者にとって説得に必要なことは、その理由がよいか悪いかではなく、提示する理由が真実であるか、あるいは少なくともそれを理由として示すことが証拠で保証されているかどうかである。

「操作」には、①選択枝の操作（選択枝を減らす、選択枝に何らかの利得を付加するなど）、②情報の操作（情報の一部を知らせないなど）、③心理的操作（感情的な働きかけ）がある。これらは、その影響力が支配的にならない限りにおいて有効であるが、その判定は困難であるため、いずれの操作も行わないことがもっとも慎重な方法だと述べる。

3. 十分な自己決定のための情報提供

以上のようなインフォームド・コンセントの理論にもとづいて、十分な自己決定による利用者本位なサービス利用のための情報提供のあり方について考えてみる。ピーチャムらの理論は、医師と患者の関係での議論であるから、社会福祉における状況に留意して援用する。

まず、専門的・客観的基準から一律普遍的に情報を提供するのみでは不十分であり、また必要以上の情報提供は情報過多となり、理解を妨げることにもなる。よって、サービスを利用しようとする者の主観的基準に応じて必要な情報が提供されなければならない。そのためには、情報提供を行う者との双方向的なコミュニケーションの機会が必須となる。この際、有効的なコミュニケーション技術が必要になるが、福祉サービスを利用しようとする者には、判断能力やコミュニケーション能力が制限されていることが多いため、一般的なコミュニケーション技術のみならず、非言語的な情報・表現を考慮するなどの社会福祉援助としての技術も求められる。

そしてまた、これらを可能にする基盤を作るためには、行政やサービスのコーディネー

トを行う機関が，その地域における客観的で正確なサービス情報を幅広く多角的な視点から収集・整理しておくことが最低条件となる。

さらに，「非支配」の観点から，情報提供を行う者のふるまいだけでなく，その所属する組織・機関の性格として公共性や中立性が求められる。

IV 利用者本位なサービス情報提供の実践事例

1. 事例概要

ここでは前節で述べた利用者本位な情報提供の理論に合致する実践例として，伊賀市社会福祉協議会の取り組みを取り上げて考察する。

伊賀市は，三重県の北西部に位置し，2004年11月に6つの市町村が合併して誕生した。人口は約10万2千人。市町村の合併と同時に社会福祉協議会（以下，「社協」とする）も合併している。

伊賀市社協（合併以前は上野市社協）では，地域住民一人ひとりがその人らしく自己実現を図りながら暮らすことのできる地域社会を実現すべく，1985年より地域ケアシステムの構築に取り組んできた。その地域ケアシステム構築の展開のなかで，「プラットフォーム」という概念を用い，自らの取り組みについてシステム化を行った。

プラットフォームとは，本来「駅で，乗降に便利なように，線路に沿って適当な高さに築いた構築物」という意味であるが，ここでは「誰もがとりあえずそこを経由すると目的地へ向かうことができる」という意味で採用している。

「協働」と同様の概念だが，「協働」の考え方では，安易な連携や，名目上のネットワークにとどまって機能を発揮できない場合が少なくないため，付加価値をもった新しい協働システムとして「プラットフォーム」を位置づけたという。

2000年に発信した「プラットフォームシステム」は，その後，全社協が2001年に策定した「第2次ボランティア・市民活動推進5カ年プラン」と「社協ボランティア・市民活動センター強化・発展の指針」に取り入れられ，そのなかでは「地域協働プラットフォーム構想」として提唱され，その目的は，「社会福祉協議会の公共性をいかし，さまざまな人々・団体が，それぞれの独自の活動理念にもとづく特性を発揮しながらも，協働して地域の課題解決にあたることのできる共通のルールあるいはシステム（＝プラットフォーム）を提供する」とされている。

このように「プラットフォーム」は，具体的な特定の取り組みを指すものではなく，汎用性をもったシステムを意味している。今回は，このシステムの具現化したものの中から，サービス情報提供に関するものを取り上げ，紹介・考察を行う¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾。

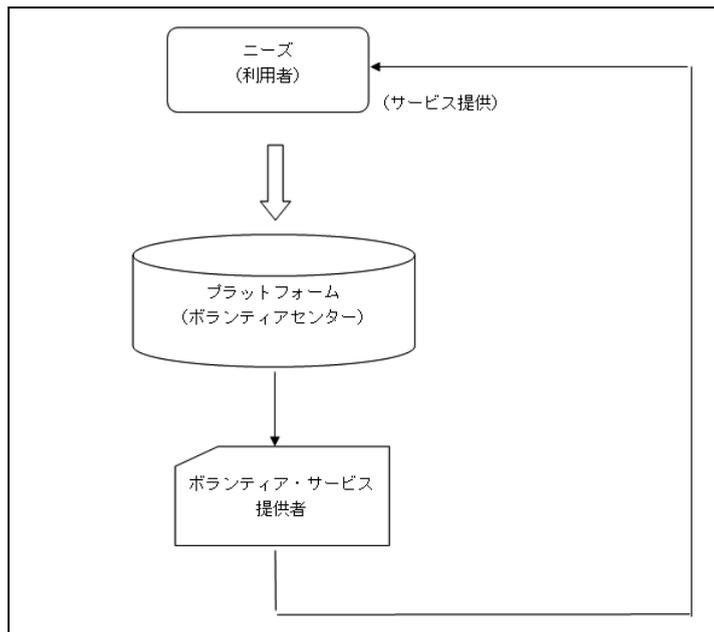
2. 住民参加型プラットフォームシステム

プラットフォームシステムの始まりは、伊賀市合併以前の上野市社協運営による広域住民参加型在宅福祉サービス「伊賀上野ふれあいクラブ」の実践であった。従来、地域住民への認知、公的福祉サービスとの連携が十分ではなかった住民参加型在宅福祉サービス団体が、「伊賀上野ふれあいクラブ」に団体登録することによって、地域への認知度を高め、ニーズの橋渡しを可能にした。また、個人・団体、有償・無償にはこだわらず、幅広い参加形態を採用し、市内のグループ・人材での限界に対しては広域連携を試みた。

こうした実践のなかで具現化されていったプラットフォームという概念が、あらゆるボランティアコーディネート業務や、福祉マネジメント業務において移植可能なことから、より汎用性をもったシステムとして具現化させることになった。それが現在の住民参加型プラットフォームシステムである。

このシステムの基本的な考え方は、図1のように示される。従来のボランティアコーディネート業務と同様の流れではあるが、プラットフォーム部分でのコーディネートの手法に、プラットフォーム独自の特徴がある。これは3つの視点から説明される。以下、伊賀市社協の事業報告等を参考にそれを示す。

図1 プラットフォームシステムの基本的な考え方

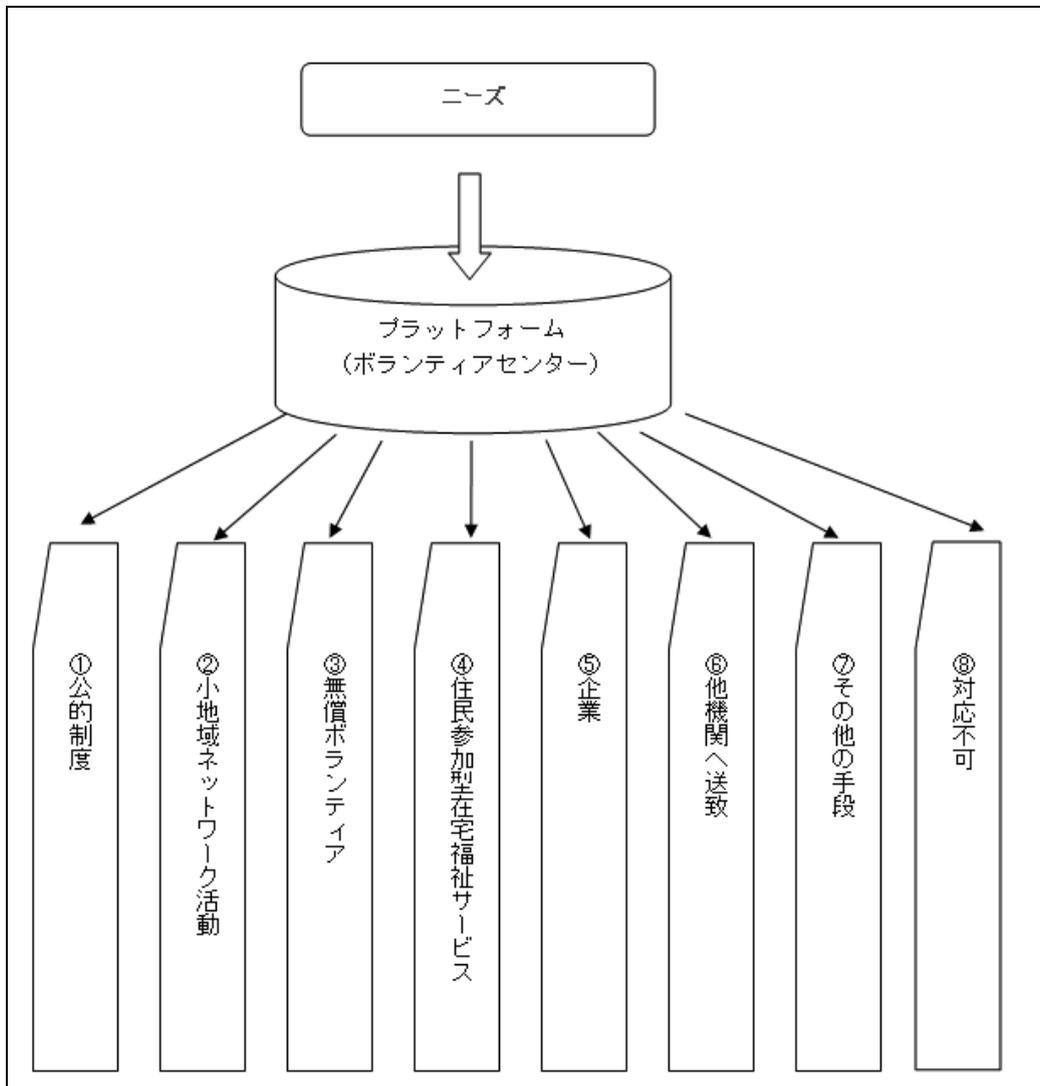


出典：乾光哉（2002）「プラットフォームシステムがもたらす21世紀型協働のあり方（福祉NPOと社協等地域の関係団体による連携・協働促進モデル事業報告書）」

(1) 「マネジメント」視点に立ったプラットフォーム

プラットフォームに持ち込まれてきた利用者のニーズのなかには，公的制度で対応できるもの，小地域福祉ネットワーク活動で対応できるもの，無償ボランティアで対応できるものなどがある。これらのスクリーニング作業を行うことが，プラットフォームシステムの重要な機能の1つである。これは図2のように表わされる。

図2 「マネジメント」視点に立ったプラットフォーム



出典：乾光哉（2002）「プラットフォームシステムがもたらす21世紀型協働のあり方（福祉NPOと社協等地域の関係団体による連携・協働促進モデル事業報告書）」（筆者が一部改変）

図2で例示されている①公的制度、②小地域ネットワーク活動、③無償ボランティア、④住民参加型在宅福祉サービス、⑤企業、⑥他機関への送致、⑦その他の手段、⑧対応不可という選択肢のなかから、対応不可にならない限り、単独または複数のスタイルをコーディネートすることによってその人にもっともふさわしいサービスを提案する。

(2) 「ネットワーク」視点に立ったプラットフォーム

この視点は、住民参加型在宅福祉サービスのコーディネートの場合に特徴的である。住民参加型在宅福祉サービスを必要としている利用者に対して、単独の住民参加型在宅福祉サービス団体をコーディネートするのではなく、登録されている多数の個人協力会員や団体協力会員のなかから、利用者の選択によって団体を選定するのである。

利用者は、利用料金や、該当者の居住地、団体そのもののサービスの質などを選考の基準として選択をする。登録されている団体には、一応1時間700円という利用料の基準は定めてあるが、独自の入会金、年会費、利用料等の設定がある場合が多い。また、最初にコーディネートした担い手が気に入らない場合や、サービス内容の変更にもとない派遣が継続できなくなった場合には、別の団体協力会員にケースを引き継ぐことも可能になっている。

(3) 「生活圏域」の視点に立ったプラットフォーム

市町村を超えたコーディネートは公的制度では限界があるが、プラットフォームシステムではこの実現を可能にする。複数のプラットフォームをつなぎ、相互乗り入れを可能にすればコーディネートの選択肢は限りなく広がる。

3. 情報提供システムとしての分析

この住民参加型プラットフォームシステムは、情報提供システムとして構築されたものではなく、主としてサービスのコーディネートを目的としたシステムとして構築されたものである。しかし、利用者本位なサービス利用を実現するための情報提供システムとして必要な要素を含んでいるといえる。

第一に、公的制度サービスだけでなく、個人・団体のボランティアや住民参加型在宅福祉サービス団体など、多様な主体が自主的に登録することによって、幅広いサービス情報の収集を可能にしている。情報の収集に住民参加の手法を取り入れたことが特徴的であり、情報収集にかかるコストの大幅な軽減を可能にするとともに、地域住民の参加意識を高めることになる。

第二に、プラットフォームという土台を用意することによって、一つの窓口で総合的な相談を行うことが可能にしている。市社協の支所や地域生活サポートセンターに設置

された窓口で相談に行けば、ニーズに応じてサービス情報を入手し、サービスを選択することが可能になる。利用者は、ニーズやそれに対応するサービスについて具体的に把握していなくてもよい。また、情報利用にハンディキャップを有する利用者にとっては、相談援助の機会を介することによって、自己決定の困難性を緩和させることができる。

第三に、社協が主体となることによって、形式的には公共性・中立性を保つことができている。その性格ゆえに、フォーマル・インフォーマル，個人・団体，有償・無償を問わない形での情報収集・提供活動を可能にしている。

V おわりに

利用者が納得してサービスを選択するためには、サービス事業者や行政等といった情報提供を行う側による一方的な広報活動だけでは実現が不可能である。利用者が納得できる十分な自己決定を可能にするためには、個々の利用者が必要としている情報を求めに応じて提供できる双方向のコミュニケーション過程と、その多様な求めに応じられるだけの十分なサービス情報を収集していなければならない。その実践事例として取り上げた伊賀市社協の住民参加型プラットフォームシステムの取り組みでは、情報の収集に多様な主体による登録という住民参加の手法を取り入れ、総合相談窓口によってその情報を利用者の求めに応じて提供することを可能にしていた。

サービス情報の提供を利用者本位な形で行うことを目的として地域レベルでの総合的な情報提供のシステムを構築する場合には、情報提供システム単体として構想するよりも、サービス・コーディネートの取り組みと一体化させて構築していくことが有効的である。そもそもサービス・コーディネートの機能のなかにはニーズ情報とサービス情報のマッチング作業が含まれているわけだが、それをより有効的に機能させる視点が、情報提供システムの構築に必要である。

このようなサービス・コーディネートとサービス情報提供を一体化させたシステム構築が、利用者本位なサービス情報提供の主軸となるが、それが機能を発揮するためには、これまでに述べ切れていないいくつかの課題が考えられる。

課題の一つは、情報提供およびサービス・コーディネートを行う窓口へのアクセスである。総合的な相談ができる窓口があることを利用者が知っていて、そしてそこへたどりつかなければ、このシステムは機能しない。そのため、窓口の存在については、広報紙やインターネット、および小地域におけるネットワーク活動を通して、周知させることが必要である。また、アクセスが困難な人にはコーディネーターの側から積極的に働きかけることや、判断能力が不十分な人には権利擁護の制度がスムーズに利用できる取り組みが必要である。そして、これらの取り組みを個別バラバラに行うのではなく、リ

ンクさせることが重要である。

二点目の課題は、コーディネーターの存在とその技術である。十分な自己決定を達成させるためには、双方向で有効的なコミュニケーションが必要である。そのためには、十分な自己決定のための理念・理論を理解したうえで、一般的なコミュニケーション技術のみならず、利用者の求めに応じ適切な情報を検索しわかりやすく提示する技術、相談から利用者自身が明確化できていないニーズを含めて情報として把握する技術、そのニーズ情報とサービス情報をマッチングさせる技術など、多様な技術が求められる。これらをコーディネーター個人の能力や経験に頼るのではなく、それらを技術として体系化し、それを習得したコーディネーターの養成を行わねばならない。

三点目の課題は、サービス利用開始後のフォローアップである。実際にサービスを利用してから、そのサービスについての事前の説明と照らして相違や不満はないか、といったことを継続的にフィードバックさせるしくみを取り入れることで、単にそのサービスの質の良し悪しを調査するというのではなく、ニーズ情報とサービス情報のマッチングまでの過程においてどこに問題があったのかということをも明らかにしていくことが必要である。ニーズが十分把握しきれていなかったのか、ニーズを情報として具体化する段階で誤りがあったのか、把握していたサービス情報に誤りがあったのか、ニーズ情報とサービス情報とのマッチングにずれがあったのか、あるいはサービス情報の説明に誤りや過不足があったのか、さまざまな原因が考えられる。その原因を明らかにし、改善させることで、情報提供やサービス・コーディネート精度を上げていくことができる。

利用者による納得したサービス選択・利用を実現するために、これらの課題への対応を含め、より包括的なサービス情報提供システムの構築が今後の研究の課題である。

<注および引用文献>

- 1) 東京都社会福祉審議会意見具申「利用者が必要とするサービスを選択できるようバックアップするしくみの構築に向けて」2001年11～18ページ
- 2) 森本佳樹『地域福祉情報論序説』川島書店1996年40ページ
- 3) 総務省「平成19年度通信利用動向調査」2008年1～7ページ
- 4) 厚生労働省「平成18年身体障害児・者実態調査」2008年27ページ
- 5) 東京都「平成15年度東京都社会福祉基礎調査『障害者の生活実態』調査結果の概要」2004年7ページ
- 6) 古川孝順『社会福祉学』誠信書房2002年234～237ページ
- 7) 長田浩『サービス経済論体系』新評論1989年80～87ページ
- 8) 野村清『サービス産業の発想と戦略(改訂版)』電通1996年74ページ
- 9) Glennerster, Howard “Paying for Welfare Towards 2000 Third Edition” Harvester Wheatsheaf 2000年20～21ページ
- 10) トム・L・ビーチャム&ルース・R・フェイドン、酒井忠昭・秦洋一訳『インフォームド・コンセント』みすず書房、1994年183～308ページ(原著: Beauchamp, Tom L. & Faden, Ruth R. “A History and Theory of Informed Consent” Oxford University Press, 1986年)

- 11) reasonable person の訳。法において行為者の有責性を判定するための基準とされる仮定の人物で，平均的な注意力，行動力，判断力をもって行動する。
- 12) 乾光哉「プラットフォームシステムがもたらす 21 世紀型協働のあり方（福祉 NPO と社協等地域の関係団体による連携・協働促進モデル事業報告書）」2002 年
- 13) 伊賀市社会福祉協議会「住民参加型プラットフォームシステム構築マニュアル（完全版）」2000 年
- 14) 乾光哉「地域福祉教育推進プラットフォームシステムの提案」伊賀市社会福祉協議会編集『社協の底力ー地域福祉実践を拓く社協の挑戦』中央法規 2008 年 189 ～ 201 ページ

<参考文献>

- 秋元美世「福祉契約の法的関係と公的責任」『社会保障法』第 19 号，日本社会保障法学会 2004 年
- 生田正幸『社会福祉情報論へのアプローチ』ミネルヴァ書房 1999 年
- 坂田周一『社会福祉政策』有斐閣 2000 年