

ソーシャルアクションにおけるソーシャルワーカーの 役割及び専門性についての一考察

森 川 尚 子* 河 野 高 志**

要旨 ソーシャルアクションは、生活問題や未充足なニーズの原因が社会福祉関連法制度等の社会構造にあるとの認識に基づき、不利な立場に置かれている人々のニーズと権利の実現を目的に、法制度の創設や改廃等の社会変革を目指して、国や地方自治体等の権限者に直接働きかける一連の組織的・計画的活動およびその方法・技術であるといわれている。しかし、その展開方法や技術、効果などについては十分に研究されておらず、ソーシャルアクションの意義や方法が明確ではない。

そこで本研究では、全日本民主医療機関連合会が発行する民医連新聞「相談室日誌」に寄せられたソーシャルアクションの事例を分析することによって、そのプロセスや効果を整理することとした。その結果、SWは、ソーシャルワーク実践において、クライアントのニーズと権利の実現を目的にしたソーシャルアクションを行い、クライアントの代弁者としての役割も果たしていることが明らかとなった。

キーワード ソーシャルアクション、社会保障制度、アドボカシー、社会変革

I. 研究の背景と目的

筆者は、北九州市内の医療機関でソーシャルワーカー（以下、SW）として勤務している。かつての北九州市の生活保護行政においては、「ヤミの北九州方式」と呼ばれる独自の運用方法が用いられ、その結果、餓死や自殺といった痛ましい事件が発生した。しかし、その後の闘

争的なソーシャルアクションにより、市の対応が変化したことを実感している。この変革がクライアント支援にも大きな影響を及ぼしたことから、ソーシャルアクションの重要性に注目するようになった。

北九州市は1963年に大企業支援のために合併して誕生し、炭鉱閉鎖による大量失業者の支援を目的に生活保護を行っていた。しかし、

* 福岡県立大学大学院人間社会学研究科 修士課程

** 福岡県立大学人間社会学部・准教授

1967年に旧厚生省から生活保護費削減の指導があり、市は保護予算を抑制し、適正化政策を実施することとなった。すなわち、制度の「入口」を狭め、多くの受給者を排除する「水際作戦」を行うことで、保護率は大幅に減少した。その後、1981年には旧厚生省から「123号通知」が発令され、新規申請者の資産や収入の徹底調査が義務化されたが、福岡県内では抵抗もあり、他市では1990年を過ぎてからの導入となった。一方、北九州市は1982年に「123号通知」を導入し、新規申請には「面接主査制度」を採用するなど、受給者をさらに絞る方針を取った結果、申請率は著しく低下した。このような方針のもとでは、稼働年齢層の申請者に対しては医師の診断で「軽労働可」と判断されれば申請書すら渡さない運用が1998年まで続けられ、結果的に生活保護が受けられないケースが多く発生した。

そのような中、2006年に門司区、2007年には小倉北区で生活保護申請が拒否されたことが原因で自殺や餓死事件が発生し、マスコミによって北九州市の過酷な生活保護行政が全国的に報道された。この事態を受け、2007年には市民や法律家、研究者が「生活保護問題対策全国会議」を結成した。筆者の勤務先も、北九州社会保障推進協議会と連携し、生活保護集団申請などの活動に取り組んでいる。以来17年が経過し、「生活保護110番」や「保護行政との懇談会」を継続した結果、水際作戦が減少し、生活保護の申請から支給決定までの期間が短縮されるなど、改善が見られるようになってきた。

こうした経験から、ソーシャルアクションはSWにとって重要なスキルであると考えられるようになったが、その方法や技術については十分に研究されてきたとは言い難い。そこで本研究で

は、日本のSWが行っているソーシャルアクションの実践内容について、活用している専門知識や技術に着目しながら、事例分析によって明らかにしていきたい。

Ⅱ. 先行研究にみるソーシャルアクションの要素

本研究は、SWがソーシャルアクションを通じてクライアントの個別の生活課題解決に繋げている事例を取り上げ、そのプロセスを明らかにするものである。先行研究によれば、SWは介護や医療の相談といった直接的なサービスにとどまらず、必要な資源が不足している場合は、社会に訴えかけることで環境変革を目指した運動を展開することも求められる。そのため、SWには、面接や相談のスキル、社会福祉および社会の動向を見据え、福祉サービス利用者の抱える問題や社会構造的背景を踏まえ、制度や政策、社会の変革を促す活動を展開する能力が不可欠である。こうした取り組みへつなげる技術をソーシャルアクションとして体系化する必要があるといえよう（高木・金子 2005）。

また、社会的に弱い立場にある人々や生活課題を抱えるクライアントに対するソーシャルワーク実践では、社会変革が必要とされる。SWは面接を通じてクライアントの置かれた環境を理解し、その背景にある社会構造を考慮することで、クライアントのニーズが単なる個人の問題ではないことを認識するに至る。例えば岩間（2014）は、生活困窮者自立支援におけるソーシャルアクションの特質とプロセスについて、地域を基盤としたソーシャルワークとして次の3点を挙げている。

①当事者ニーズを把握し、本人の声をまと

めていく過程

②本人―地域住民―環境間の代弁機能と地域変革の還元

③地域住民の気づき促進と代弁による地域のソーシャルアクション推進

これらは、当事者のニーズを地域で共有し、行政などに働きかける支援がソーシャルアクションの中核的特徴であると示唆している。すなわちソーシャルワークにおけるソーシャルアクションは、生活問題や未充足なニーズの原因が社会福祉関連法制度等の社会構造にあるとの認識に基づき、不利な立場に置かれている人々のニーズと権利の実現を目的に、法制度の創設や改廃等の社会変革を目指して、国や地方自治体などの権限者に直接働きかける一連の組織的・計画的活動およびその方法・技術だといえるのである（高良 2017）。

さらに高良（2017）は、社会福祉士のソーシャルアクション実践を詳細に分析し、日本におけるソーシャルアクションの実践モデルとプロセスを明らかにしている。そこでは、ソーシャルアクションの方法・技術として以下の5つを挙げている。

- ①法制度等の課題とニーズの明確化
- ②法制度等の課題とニーズの可視化・共有化
- ③組織化
- ④非営利部門サービスや仕組みの開発
- ⑤制度化交渉・協働

以上の先行研究を踏まえ、本研究ではソーシャルワークにおけるソーシャルアクションを「クライアントとの関わりを通して把握したニーズを地域で共有すべきニーズとして可視化し、その解決に向けて地域の多様な主体を組織化して協働で社会変革を行うこと」と定義し、

その展開過程や技術等について事例分析を通して詳細に検討してみたい。

Ⅲ. 研究の視点および方法

全日本民主医療機関連合会（以下、民医連）は、加盟する事業所の職員向け「民医連新聞」を配布している。その中には「相談室日誌」として、社会情勢や社会資源に関連する特徴的なソーシャルワーク事例を各事業所のSWが寄稿する記事が掲載されており、1,782事業所のSWによる事例が1998年から2023年にかけて575事例集積されている。本研究では、これらの事例から、社会保障における課題や先行研究に基づくソーシャルアクション事例を選定し、その中でも主に病院に所属するSWが1999年から2023年に投稿した46事例を分析対象とした（資料表2・3・4）。事例選定の主な基準は、①SWによるソーシャルアクションが行われていること、②クライアントの生活課題を共有するなどプロセスが明示されていること、③ソーシャルアクションの方法・成果が明示されていることであり、これらに合致する46事例を抽出した。

民医連加盟の病院は「無差別・平等の医療と福祉の実現を目指す組織」であり、「いのちの平等」を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護および福祉の事業にも取り組んでいる。これは民医連綱領に基づいた医療活動であり、「患者の立場に立った親切で良質な医療を推進し、生活や労働から疾病を捉え、いのちや健康に関わる社会問題に取り組む」ことを基本としている。つまり、SWのみならず、事業所全体として社会保障の改善を目指した活動を行っているのである。こうした理由により、「相談室日誌」に投稿された事例から、本

研究におけるソーシャルアクションの定義に基づいて46事例を抽出し、ソーシャルアクションのプロセスを分析することとした。

分析の視点は、本研究におけるソーシャルアクションの定義を踏まえ、具体的な実践内容を整理しながらソーシャルアクションの実際のプロセスと効果を明らかにしたい。

IV. 倫理的配慮

本研究は事例を取り扱うものであるが、すでに公表されたものを使用し、福岡県立大学研究倫理規定を遵守し、研究を行った。なお、本研究の実施に当たって利益相反はない。

V. 研究結果

1. 事例にみるソーシャルアクションの展開

まず、「相談室日誌」から抽出した事例におけるソーシャルアクションの展開について分析していきたい。ここでは、いくつかの事例における特徴的な取り組みについて解説しながら、その取り組みがソーシャルアクションにおいてどのような意味や効果をもっていたかを整理する。

(1) 支援団体と協働して行政へ交渉し、制度の運用を改善した事例

事例⑥は、他団体と協働して福祉事務所を相手に交渉を行ったものである。当時、この地域では、福祉事務所がホームレスの外来診療を原則1回しか認めず、医療扶助の支給も行われなかったため、ホームレスは継続的な外来治療を受けることができず、医療の保障がされずに受療権が侵害されていた。そこで、SWだけでなく病院も参加し、「ホームレス対策協議会」と協働して県に対し交渉を行い、その後、市とも協議を重ねた結果、福祉事務所がホームレスの外来受診を認めるようになった。この事例では、SWが支援団体と協働し、交渉によって生活保護の運用を適正化させたことが、ソーシャルアクションの成果といえる。

(2) 支援団体と協働して調査に取り組み、行政に審査請求して制度の運用を改善した事例

事例⑨は、建築現場で30年間石切り作業をしてきた男性の事例である。塵肺を患い療養中であり、その疾患の原因は粉塵作業によるもので、現在は塵肺およびその合併症のため在宅酸素療法を受けている。労災申請をしたところ、「一人親方だから労働者ではない」という理由

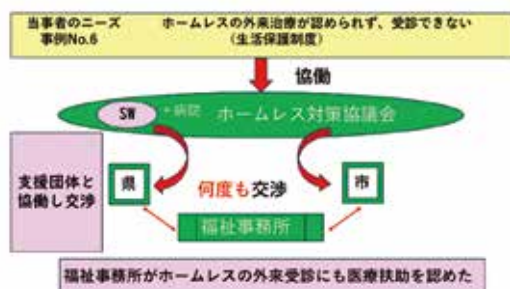


図1 事例⑥におけるソーシャルアクションの取り組み

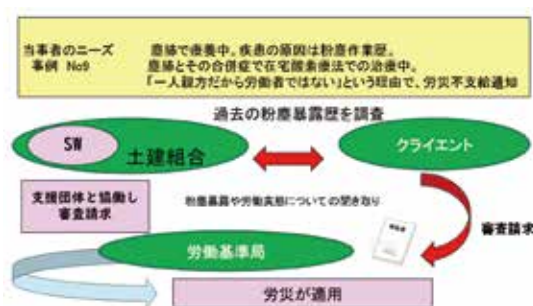


図2 事例⑨におけるソーシャルアクションの取り組み

で労働基準監督署から不支給通知を受け、労災での医療費や療養費の保障を得られなかった。SWと土建組合が協力し、過去の粉塵暴露歴を調査したうえで、本人からも粉塵暴露および労働実態についての聞き取りを行い、報告書を作成して審査請求を行った。その結果、労災が適用され、雇用形態ではなく労働実態に基づき労働者として認められ、医療および生活保障が適用された。この事例は、SWが支援団体と協働し、審査請求を通じて制度が適正に運用されたソーシャルアクションの実践である。

(3) 代理人集団を結成した事例

事例⑩は、後期高齢者医療制度施行前の事例であり、80代の年金生活を送る女性が直面し

ている経済的困難と医療の問題を示している。彼女は糖尿病と肝障害の治療を受けているが、経済的理由により受診が途絶えがちであった。背景には同居する息子の仕事が減少し、ローン返済により生活が厳しくなっていることがあるが、生活保護の適用外で他の制度も利用できず、保険料や医療費の負担が大きく、生活は非常に困難な状況にあった。このような状況を改善するため、地域の団体と診療所が協力し「国保を考える会」を立ち上げ、女性もその活動に参加した。この会では国民健康保険の保険料の集団減免申請を行い、医療費の減免申請も認められた結果、国保44条に基づく「医療費一部負担減免及び猶予に関する取扱い要綱」が施行されることとなった。この取り組みは、地域の協



図3 事例⑩におけるソーシャルアクションの取り組み

力により経済的困難にある国保被保険者が必要な医療を受けられるようにするための重要な一歩であり、SWがクライアント支援において地域で代理人集団を結成したソーシャルアクションの実践である。

(4) 行政・支援団体と協働して交渉し、対応を改善させた事例

事例⑮は、50代のパキスタン人女性が母国での迫害から逃れ、30年前に来日して難民申請を行ったケースである。3年前の受診で糖尿病と診断されていたが、入国管理施設に収容されて未治療のまま合併症が併発した。難民支援協会の支援を受け仮放免となり、受診した際にSWが介入し、生活保護申請の支援を行った。在留資格のない外国人は生活保護の利用が困難

であるが、福祉事務所は県と相談の上で「人道的配慮」に基づき生活保護の申請を受理した。しかし、在留資格の取得が必要であるため、SWは病院内の職員に協力を呼びかけ、「治療が不可欠」とする署名を集め、「在留を必要とする特別な事情」を理由に出入国管理庁へ申請を行った。集めた署名を基に交渉を行った結果、「在留特別許可」を取得することができた。この事例は、SWが支援団体と協働し、福祉事務所も巻き込み、出入国管理庁に対して「在留特別許可」の取得に繋げたソーシャルアクションの実践である。

(5) 行政を含めたカンファレンスを開催し、行政による支援内容が改善した事例

事例④は、認知症を患い身寄りのない患者



図4 事例⑮におけるソーシャルアクションの取り組み

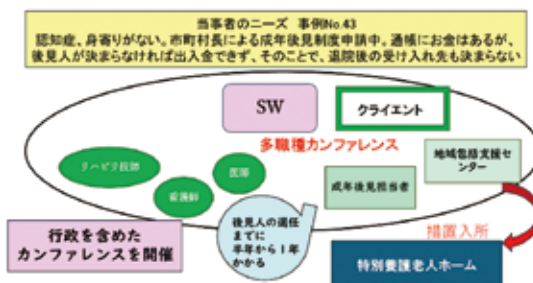


図5 事例④におけるソーシャルアクションの取り組み

で、前の病院で市町村長による成年後見制度の申請中であった。通帳には資金があるが、成年後見人が決定しなければ出入金ができず、退院後の受け入れ先も決まらない状況にあった。また、家主との関係や入院中の様々な対応も必要であった。市長による申し立てから成年後見人が選任されるまでには半年から1年かかるとされていたが、その間の入院継続が解決策にはならなかった。このため、役所の成年後見担当者や地域包括支援センター担当者を病院に招き、多職種を含めたカンファレンスを実施した。目的は、本人を保護する立場から措置制度による対応を図り、成年後見人が決まるまでの間に行政が金銭管理や身上監護の問題に対処するためであった。結果として、特別養護老人ホームへの措置入所が決定し、曖昧だった行政の対応を変えることができた。行政を含めたカンファレンスの開催を通じて、老人福祉法に基づく措置入所を実現させ、行政の対応を促したソーシャルアクションの実践である。

(6) 地域でのネットワーク・モデルづくりを行った事例

事例④は、人工呼吸器管理と頻回の痰吸引が必要であるものの、退院後もこれまでと同様に

在宅独居生活を希望するクライアントへの支援である。食事は胃瘻での摂取、意思伝達はパソコンの装置を通じて可能であるが、医療ケアが必要であり、介護できる家族もいない状況で、介護保険と障害者総合支援法によるサービスで全てを支える必要があった。しかし、制度上は24時間体制のホームヘルパーは利用できても、痰吸引が可能なヘルパーがいる事業所がなく、在宅支援は困難であった。そこでSWは他職種と協力し、吸引の研修会を開催して吸引が可能なヘルパーを養成するとともに、地域の事業所や行政と何度もカンファレンスを重ね、医療ケアが必要な重度障害者の在宅生活を支えるモデルケースを構築した。

2. 事例にみるソーシャルアクションの要素

ここで取り上げた事例にみられる6つの特徴的な取り組みは、ソーシャルアクションを展開する上で重要なものであると考える。ここではいくつかの事例を抽出して取り上げたが、本研究におけるソーシャルアクションの定義に基づき、選定した全46事例について6つの特徴的な取り組みから分類してみると、表1のようになった。この整理からSWは、クライアントのニーズを可視化し、支援団体の組織化や協働に

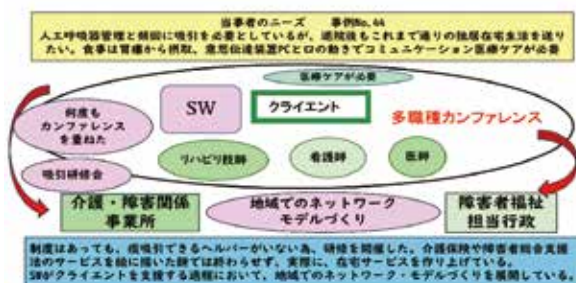


図6 事例④におけるソーシャルアクションの取り組み

よる交渉に取り組むことで、ソーシャルアクションを通じて成果を達成していることがわかった。また、多職種カンファレンスを通じて行政と協働し、地域でのモデルケースやネットワークの構築を進めることで、新たなサービスや仕組みを開発し、地域の制度改善に繋げていることも確認された。

事例を通してSWがソーシャルアクションをどのように具体化しているのかについて分析してみたが、SWはクライアントのニーズの共有や可視化、地域の多様な主体の組織化や協働を通して社会変革を図る取り組みを積極的に実施しており、ソーシャルアクションにおける影響力が大きいことがわかった。

VI. 考察

1. ソーシャルアクションの展開方法とその効果

ソーシャルアクションは、社会的に不利な立場にあるクライアントが社会参加し、権利を実現できる社会構造に変革することを目的とする。かつて、朝日訴訟において、SWとして当事者を支え続けた児島は、「当事者によるソーシャルアクションにSWがどのようにかかわる

か」と述べており、これはソーシャルアクションにおける支援者として常に考えていく必要がある。集積した事例の中には、現在も医療現場において社会保障費の増大への抑制政策が、社会保障制度の矛盾だけでなく、制度の狭間という問題も引き起こし、命にかかわる事例が発生している。こうした状況において、クライアントの権利を守る立場で、パワーレスなクライアントを支援するSWの実践にはソーシャルアクションが不可欠であることは明らかである。

こうした状況も踏まえて事例分析を行ってきた結果、今回の事例分析から全国各地でSWが中心となって交渉や協働、地域のモデルづくり、集団結成による取り組みなどを通してソーシャルアクションを実践し、社会変革を目指していることが明らかになった。また、こうしたソーシャルアクションを成功させるためには、事例を提供しているSWが有する知識やスキル、地域でのネットワークが重要な土台となっていることが推測できる。そして、それらの効果として、事例においてクライアントのニーズが実現されていることから、ソーシャルワークにおいてソーシャルアクションは、社会変革に向けた取り組みを通じてクライアントの生活課題解決に重要な役割を果たしていることが示唆

表1 ソーシャルアクションの特徴からみた事例の分類

SWによるソーシャルアクション	事例
SW単独もしくは支援団体・当事者団体と協働し交渉	① ② ④ ⑥ ⑦ ⑫ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
支援団体と協働し調査・審査請求	⑨ ⑪ ⑬ ㉞
代理人集団を結成	⑤ ㉟ ㊱
行政・支援団体・当事者団体との協働	㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
行政を含めたカンファレンスを開催	③ ⑧ ⑩ ㉡
地域でのネットワークモデルづくり	⑬ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

された。

2. 今後の課題

本研究は、事例分析に限定して、SWがソーシャルワークを展開する中でのソーシャルアクションの方法と、それによる効果を考察するに留まっている。しかし、今後は「相談室日誌」に事例を寄稿したSWに対してインタビュー調査を実施するなどして、ソーシャルアクションにおいてSWの専門性である知識や技術をどのように活かして実践を行い、社会変革に繋げているのかを具体的に研究したいと考えている。

《資料》

本研究で分析の対象とした46事例の概要を表2～4に示す。

表2 1999年～2012年の事例

No.	提出年	事例の概要	生活課題	SAの対象	SAの手段	SAの目的・成果
1	1999	ALSの「難病患者等在宅支援事業」	介護者のレスパイト	市	交渉	事業開始
2	2001	生活基準以下。生保申請の滞り作戦	ワーキングプア	福祉事務所	交渉	支給決定
3	2002	医療行為を必要とするレスパイト入院	障害者支援	市	要請書を提出。話し合い	病院委託
4	2002	癌治療が必要。住宅ローンで生保拒否	医療保障	福祉事務所	当事者団体と交渉	医療と生活保障
5	2003	状態に変化なく介護認定が下がった	高齢者介護	県及び市	代理人集団を結成	認定結果の修正
6	2003	ホームレスの外来治療を生保で認めなかった	ホームレス	福祉事務所	他団体と協議、対面交渉	ホームレスの医療承認
7	2003	精神疾患の長期入院社会の社会復帰	生活保護問題	県	交渉	生活継続
8	2003	生保利用者の障害者支援費制度の制限	障害者支援	市	関係者と行政の交渉	ヘルパー訪問が可能
9	2004	じん肺で治療中の労災不支給通知	労災認定問題	労働基準局	組合と調査。審査請求	労災適用された
10	2005	生活保護ならず。他の制度利用もなし	国保問題	市	国保料減免申請	国保44条要綱
11	2008	生保申請の滞り。決定が申請から5日目	生保の医療保障	福祉事務所	率に審査請求を行った	処分は不当決定
12	2008	生保利用者の通院移送費	精神の医療保障	福祉事務所	司法専門職他団体と交渉	局長通知は留意
13	2010	家族からの虐待。高齢者への緊急対応	高齢者虐待	行政担当者	行政担当者との交渉	特養に措置
14	2012	介護保険料の滞納しペナルティ問題	介護保障	市	対市交渉、市議会に提案	対応の見直し
15	2012	高齢で低年金と就労。保険と医療費負担	医療保障（国保）	市	会を結成、国保料の減免	保険料減免

表3 2013年～2020年の事例

No.	提出年	事例の概要	生活課題	SAの対象	SAの手段	SAの目的・成果
16	2013	ワーキングプアで国保料の滞納から無保険	医療保障（国保）	市	他団体と協議、対市交渉	短期国保証発行
17	2014	福祉施設（住所不定）の生保申請拒否	ホームレス生存権保障	福祉事務所	支援団体交渉	生保申請可
18	2017	難民未治療。生活保護申請と在留申請	難民の生活保護	入国管理局	支援団体と協議、署名	在留承認、生保
19	2017	若年ホームレスの生活再建の保証人問題	ホームレス住居設定	不動産業者	ネットワークを活用	住居設定
20	2018	介護離職。親死去後。生活困窮	生活保障	福祉事務所	地域の相談支援体制整備	生保利用
21	2018	低年金で独居。生活困窮	介護と生活保障	地域包括	地域の相談支援	介護保険利用
22	2019	ワーキングプアの医療と生活困窮者事業	医療保障	自治体	生活困窮者支援との協議	無料定額診療
23	2018	ドライバーの仕事で国保加入だが、無保険	医療保障（国保）	国保	民主体の協議で交渉	保険証、限度額証
24	2019	東日本大震災。医療費免除措置が終了	被災者医療・生活	自治体	災害公営住宅の住人調査	支援体制
25	2019	ホームレス状態からの支援10年間継続	孤独への支援	自治体	制度活用後。生活支援	支援体制
26	2019	現役並びに所得で介護保険利用3割負担	介護保障	国	事業所で署名、国会請願	対象者拡大保留
27	2019	介護保険滞納による介護困難	介護保障	介護保険	ネットワーク支援	境界層減免・改正
28	2020	認知症。身寄りなし施設入所困難	介護・生活保障	地域	保佐人申請。自治体協働	介護サービス利用
29	2020	身寄りのないALS患者の生活支援	難病・身寄りなし	地域	ネットワーク支援	介護サービス利用
30	2020	住民票職権抹消。制度活用ができない	施設入所	自治体	支援団体との協働	制度活用

表 4 2021年～2023年の事例

No.	提出年	事例の概要	生活課題	SAの対象	SAの手段	SAの目的・成果
31	2021	身寄りなし認知症の在宅支援	介護・生活保障	自治体	自治体と協働	在宅支援
32	2021	独居高齢者、孤独死一歩手前での入院	地域のつながり	地域	自治会との協働	生活相談会開催
33	2021	ホームレスから貧困ビジネス巻込まれ	知的障害支援	貧困ビジネス	保護課との連携	精神科受診
34	2021	高齢者の独居生活不安からの過呼吸	インフォメーション	自治体	生協組合員とのネットワーク	モデルプラン
35	2021	重度認知症で身寄りなし	キーパーソン不在	自治体	事業所と地域のネットワーク	成年後見人
36	2022	収入減少で、国保一部負担減免申請	医療保障	国保	国保減免制度の普及	医療費免除
37	2022	経済的事情による手遅れ死亡	医療保障	国・自治体	マスコミ公表、懇親会	国保改善
38	2022	高齢な親だけで障害者を支えていた	世帯の生活保障	地域	行政・事業所連携	障害者の自立
39	2022	養護老人ホーム入所が措置されない	住居・生活保障	自治体	交渉	施設への措置
40	2022	認知症高齢者夫婦の年金管理困難	キーパーソン不在	地域	他の専門職と協働	地域での生活
41	2022	身寄りなし不安神経症の高齢者ゴミ屋敷	安心した生活	地域	アットホームなどの専門職と協働	サービスの受け入れ
42	2022	高齢者が車を運転した理由で生保廃止	移送保障	福祉事務所	県への審査請求	処分を取り消し
43	2022	成年後見人選定されるまで、生活困難	生活保障	自治体	関係者と協働、交渉	特養へ措置入所
44	2022	妻・医療行為の障害者の一人暮らし	手薄な障害福祉	障害者担当	取引研修、カンファレンス	障害サービスネットワーク
45	2022	被爆者と共に運動の取り組み	被爆者の保障	国・県	「重い雨の会」・相談会	多くの認定支援
46	2022	生保世帯からの大学進学	進学後、治療継続	制度の問題	保護課との協働	無料低額診療

《参考文献》

- 『立正社会福祉研究』第6巻2号
- 藤野好美(2009)「日本におけるソーシャル・アクション研究の検討」『岩手県立大学社会福祉学部紀要』第12巻第1号
- 藤藪貴治・尾藤廣喜(2007)『生活保護ヤミの北九州方式を糾す』あけび書房
- 岩間伸之(2014)「生活困窮者支援制度とソーシャルアクションの接点：地域を基盤としたソーシャルアクションのプロセス」『ソーシャルワーク研究』40巻2号
- 加山弾(2003)「コミュニティ実践の今日的課題—近年のその動向—」『関西学院大学社会学部紀要』第95号
- 高良麻子(2017)『日本におけるソーシャルアクションの実践モデル「制度からの排除」への対処』中央法規
- 高良麻子(2013)「日本の社会福祉士によるソーシャル・アクションの認識と実践」『社会福祉学』第53巻第4号
- 高良麻子(2015)「社会福祉士によるソーシャル・アクションの体系的把握」『社会福祉学』第56巻第2号
- 高良麻子・中島康晴(2014)『独立型社会福祉士排除された人びとへの支援を目指して』ミネルヴァ書房
- 高木博史・金子充(2005)「ソーシャルアクション再考」

