

障がいのある児・者と家族の健康と暮らしの多様性を支える 社会的ネットワークの構造

—地域社会とのつながり・仲間づくりに関する自助・互助の課題—

善生まり子¹ 宮本美保子² 小林不二也³ 外木栄子⁴ 久保田亮¹ 菅野康二⁵

1 公立大学法人埼玉県立大学 2 社会福祉法人草加市社会福祉事業団 生活介護事業所 そよかぜの森
3 社会福祉法人ふじの郷 障がい者支援施設 さつき学園 4 社会福祉法人誠信会 地域生活支援センター せふりー
5 順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター 呼吸器内科/緩和ケアチーム

<要 旨>

【目的】本研究では、障がい児者と家族の健康を守り、暮らしの多様性に応じた社会的ネットワークの構造を明らかにし自助・互助の課題を検討することを目的とした。

【方法】知的障がい者等の施設利用者と保護者及び家族会役員計 150 名を対象とした自記式質問紙調査(回収 100 名・66.7%)及びフォーカスグループインタビュー調査(5~8名の3グループ)。

【結果・考察】平均年齢 60.8±SD10.6 歳、男性 23 名・女性 76 名。母 74 名・父 11 名・本人 10 名等。暮らし「ふつう」54 名(54.0%)、SNS 利用 54 名、MNA-SF 平均 12.4±SD1.8、KTBC 平均 4.5±SD0.2、WHO QOL 26 平均 3.2±SD0.5。LSNS-6 平均 14.2±SD6.6、社会的支援の肯定回答は 77~94 名であった。障がいのある児・者と家族の健康と暮らしの多様性を支える社会的ネットワークの構造について、「家族・親族、友人・知人、SHG、専門職による重層的に支え合う《人とのつながり》があり、個々人に《ゆとりがない》ながらも《情緒的支援》及び《専門的支援》に頼って健康と暮らしを守り、《負の関係》や《価値観の不一致》への気づきが動機づけとなって《理想》を掲げたり、《自立の意思》が養われるような機能を有する。社会的ネットワークの質を担保する上で《SHG の社会的役割》は必要不可欠である。」と考えられる。また、本社会的ネットワークの構造は、研究対象者らが辿ってきた軌跡等、時の流れと共に明らかにされた地域社会とのつながり・仲間づくりに係る自助・互助の課題を反映したものといえる。

<キーワード>

障がい、家族、社会的ネットワーク、自助、互助

【目的】障がい児者の社会参加及び自立支援促進は地域共生社会における重要課題である。本研究では、障がい児者と家族の健康を守り、暮らしの多様性に応じた社会的ネットワークの構造を明確にし、自助・互助の課題の検討することを目的とした。社会的関係を良好に保つことは喫煙、肥満、疾病等の身体的健康リスクの改善より人々の健康に及ぼす影響が大きいことが報告¹⁾されており、地域社会とのつながり・仲間づくりの健康モデル構築の一助に貢献できるよう取り組んだ。

【方法】

1. 自記式質問紙調査

1)対象者

150 名 (内訳)施設利用者の保護者 80 名、施設

利用者 15 名、家族会役員とその家族 55 名。

2)施設・施設利用者及び家族会概要

施設:生活介護事業所、障がい福祉サービス事業所、総合福祉センター

施設利用者:知的障がい者(障がい支援区分 3 以上)、重症心身障がい者(障がい支援区分 5 以上)、障がい福祉サービス受給者のいずれか該当。

家族会:50 年前発足、役員 50 名、会員数約 250 名。施設部、就労部、就学部、幼児部等。

3)調査方法

研究者らは各対象者が指定した場所にて対象者 150 名へ質問紙を配布した。回収は、研究協力の任意性を担保するため郵送法とした。質問紙の回収は 100 名(回収率 66.7%)。

調査内容:基本情報(回答者年齢・性別・婚姻状況、障がい児者からみた回答者の続柄、世帯構成、最終学歴、現在の職業)、Social networking service(SNS) 利用状況、暮らしの状況、社会的ネットワーク(日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版、LSNS-6)²⁾、社会的支援(村岡ら, 1996)³⁾、回答者健康状態(簡易栄養状態評価表短縮版 mini nutritional assessment short form、MNA[®]-SF)⁴⁾、障がい児者健康状態(口から食べるバランスチャート、KTBC[®])⁵⁾、QOL(WHOQOL26)⁶⁾。人とのつながりについて、障がい児者を通して出会った人々、家族の場合は障がい児者の方を中心とした続柄、職種や所属等名称、記載順は自由とした。「続柄や職種の名称等」に記載した人とのつながりを社会的支援5項目³⁾に照らし合わせて5段階評価(1. とてもそう思う、2. そう思う、3. そう思わない、4. まったくそう思わない、5. わからない)及び自由記述。所要時間約30分、2019年12月～2020年2月(3か月)。

4)データ分析方法

【結果】

1. 自記式質問紙調査結果

表1 研究対象者(以下、回答者)の概要

項目	内容	度数	%	項目	内容	度数	%	項目	内容	度数	%
性別 n=99	男	23	23.0	学歴 n=97	小中学校卒業	2	2.0	SNS 利用 目的 n=54	情報発信	8	8.0
	女	76	76.0		高等学校卒業	60	60.0		SNS フォロー	14	14.0
婚姻 N=100	独身	7	7.0		短期大学卒業	15	15.0		不特定と情報交換	2	2.0
	既婚	87	87.0		大学卒業	16	16.0		特定者と情報交換	45	45.0
	その他	6	6.0		大学院卒業	1	1.0	SNS 利用 内容 n=54	友人と交流	50	50.0
	回答者と障がい者との続柄 N=100	母	74		74.0	専門学校	2		2.0	SNS 知人と連絡	5
父		11	11.0	その他	1	1.0	家族会等連絡		17	17.0	
兄弟姉妹		1	1.0	暮らしの 状況 n=99	ゆとりがある	4	4.0		専門職と連絡	4	4.0
祖母		1	1.0		ややゆとりがある	15	15.0		仕事の連絡	15	15.0
祖父		1	1.0		ふつう	54	54.0		動画、ニュース等共有	19	19.0
義姉		1	1.0		やや苦しい	16	16.0		趣味等の交流拡大	7	7.0
本人		10	10.0		苦しい	10	10.0		仕事上の交流拡大	6	6.0
世帯構成 N=100	ひとり暮らし	2	2.0	SNS 利用 n=99	している	54	54.0		家族会と交流拡大	6	6.0
	夫婦のみ	4	4.0		していない	45	45.0		専門職と交流拡大	2	2.0
	夫婦と未婚の子	66	65.0	SNS 実名 公開 n=51	している	23	23.0		制度の情報収集	10	10.0
	一人親と未婚の子	9	9.0		していない	23	23.0	趣味等情報収集	17	17.0	
	仕事 n=97	二世帯同居	9	8.0	SNS 種類 n=54	どちらもある	5	5.0	ニュース等情報収集	24	24.0
		三世帯同居	7	7.0		Facebook	10	10.0	サービス等情報収集	14	14.0
4世代		1	1.0	Instagram		10	10.0	仕事等情報収集	2	2.0	
その他		3	3.0	LINE		46	46.0	サービス等紹介	4	4.0	
会社員		8	8.0	Twitter		6	6.0	世界への情報発信	2	2.0	
自営業		6	6.0	mobage		1	1.0	暇つぶし	9	9.0	
パート・アルバイト		18	18.0	SNS 利用 頻度 n=53	Google+	9	9.0	SNS 問題 n=54	なし	53	53.0
主婦		46	46.0		毎日	36	36.0		どちらともいえない	1	1.0
退職		8	7.0		週4, 5回	10	10.0				
自由業		1	1.0		週2, 3回	4	4.0				
無職	4	4.0	週1回	2	2.0						
法人理事長	1	1.0	月2, 3回	1	1.0						
その他	10	10.0									

記述統計量を算出し健康状態及び社会的ネットワークに係る変数間の関連を検討した。統計処理は IBM SPSS Statistics 26 使用。記述内容は共通性、相違性を明確にカテゴリ分類<>。

2. フォーカスグループインタビュー調査

1)対象者

1. 1)のうち研究協力同意者 18 名とした。

2)調査方法

調査①5名、調査②5名、調査③8名の3グループ。テーマ「社会とのつながり・仲間づくりの課題」、研究者らはインタビュー、観察者。所要時間平均78.3±2.9分。2019年12月～2020年2月(3か月間)。

3)データ分析方法

逐語録を元データとし内容分析によりカテゴリ分類<>、テーマに沿って解釈した。

【倫理的配慮】

本研究は、研究代表者所属の埼玉県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(No.19087)。

表 2 日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版(LSNS-6) (%)

項目	いない	1人	2人	3,4人	5~8人	≥9人	平均±SD
少なくとも月に一回会ったり話をしたりする家族がいる n=96	8 (8.0)	12 (12.0)	17 (17.0)	27 (27.0)	23 (23.0)	9 (9.0)	2.8±1.4
あなたが個人的なことでも話することができる家族がいる n=98	9 (9.0)	15 (15.0)	22 (22.0)	27 (27.0)	16 (16.0)	9 (9.0)	2.6±1.4
あなたが助けを求めることができる家族がいる n=97	7 (7.0)	19 (19.0)	27 (27.0)	28 (28.0)	12 (12.0)	4 (4.0)	2.3±1.2
少なくとも月に一回会ったり話をしたりする友人がいる n=98	20 (20.0)	8 (8.0)	16 (16.0)	24 (24.0)	17 (17.0)	13 (13.0)	2.5±1.7
あなたが個人的なことでも話することができる友人がいる n=96	17 (17.0)	11 (11.0)	21 (21.0)	32 (32.0)	10 (10.0)	7 (7.0)	2.3±1.5
あなたが助けを求めることができる友人がいる n=96	25 (25.0)	13 (13.0)	26 (26.0)	22 (22.0)	7 (7.0)	3 (3.0)	1.8±1.4

表 3 社会的支援

項目	度・%	
困ったときの相談相手 n=97	94	94.0
体の具合の悪いときの相談相手 n=98	92	92.0
日常生活を援助してくれる人 n=98	72	72.0
病気の時に病院へ連れて行ってくれる人 n=97	78	78.0
寝込んだ時に世話をしてくれる人 n=97	77	77.0

表 4 回答者の健康状態 栄養障がいスクリーニング(MNA-SF) *BMI 又は下腿三頭筋の周囲長

項目	内容	度数・%	
食欲不振、消化器系問題 n=99	著しい食事量の減少	1	1.0
	中等度の食事量の減少	6	6.0
	食事量の減少なし	92	92.0
体重の減少がありましたか? n=99	3 kg以上の減少	1	1.0
	わからない	4	4.0
	1~3 kgの減少	15	15.0
	体重減少なし	79	79.0
自力で歩けますか? n=99	寝たきり、車椅子使用	4	4.0
	ベッド等を離れられるが歩いて外出できない	1	1.0
	自由に歩き外出できる	94	94.0
精神的ストレスや急性疾患あり n=99		20	20.0

項目	内容	度数・%	
神経・精神的問題有無 n=99	強度認知症、うつ	5	5.0
	中等度の認知症	1	1.0
	精神的問題なし	93	93.0
BMI* n=62	19未満	6	6.0
	19以上、21未満	11	11.0
	21以上、23未満	19	19.0
	23以上	26	26.0
下腿三頭筋周囲長* n=33	31cm未満	9	9.0
	31cm以上	24	24.0
MNAs n=79	12-14点: 栄養状態良好	57	57.0
	8-11点: 低栄養おそれ	20	20.0
	0-7点: 低栄養	2	2.0

表 5 障がい児者の健康状態 (KTBC)

項目	平均±SD	項目	平均±SD	項目	平均±SD
食べる意欲 n=92	4.7±0.6	認知機能 n=91	4.5±0.9	食事動作 n=93	4.1±1.4
全身状態 n=94	4.9±0.4	咀嚼・送込 n=92	4.4±1.0	活動 n=72	4.2±1.2
呼吸状態 n=87	4.7±0.9	嚥下 n=92	4.6±0.8	摂食状況 n=88	4.7±0.8
口腔状態 n=89	4.3±1.0	姿勢・耐久性 n=91	4.7±0.8	食物形態 n=94	4.8±0.8
				栄養 n=94	4.5±0.7

図 1 障がい児者の健康状態 (KTBC)

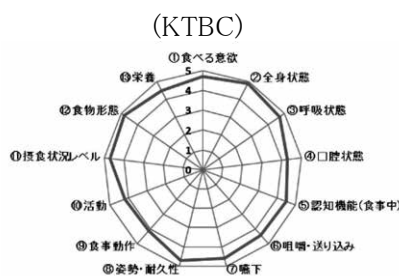


表 6 回答者の WHO QOL 26

項目	平均±SD	項目	平均±SD
自分の生活の質をどのように評価しますか	3.1±0.8	余暇を楽しむ機会ほどのくらいありますか	3.0±0.8
自分の健康状態に満足していますか	2.9±1.0	家の周囲を出まわることがよくありますか	3.5±1.0
体の痛みや不快感のせいで、しなければならぬことがどのくらい制限されていますか	3.6±1.1	睡眠は満足のものですか	3.0±1.1
毎日の生活の中で治療がどのくらい必要ですか	3.5±1.2	毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか	3.1±0.9
毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか	3.2±0.9	自分の仕事をする能力に満足していますか	3.1±0.9
自分の生活をどのくらい意味あると感じていますか	3.3±0.9	自分自身に満足していますか	3.0±0.9
物事にどのくらい集中することができますか	3.3±0.8	人間関係に満足していますか	3.4±0.8
毎日の生活はどのくらい安全ですか	3.5±0.8	性生活に満足していますか	3.1±0.5
あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか	3.4±0.8	友人たちの支えに満足していますか	3.5±0.8
毎日の生活を送るための活力はありますか	3.4±0.9	家と家のまわりの環境に満足していますか	3.4±0.9
自分の容姿(外見)を受け入れることができますか	3.1±0.8	医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか	3.1±0.8
必要なものが買えるだけのお金を持っていますか	3.0±0.8	周辺の交通の便に満足していますか	3.2±0.9
毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか	3.2±0.6	気分がすぐれなかつたり、絶望、不安、落ち込みいやな気分をどのくらい頻繁に感じますか	3.4±1.0

表 7 人とのつながり(家族・親族) n=88

人と件数	どのようなつながりか
母 61 件	私は母親なので当たり前のように介護、持病があり常に不安がある、日々の傷口の世話をしてもらい感謝の気持ち、自分の素をさらけ出せる子どもに障がいがあるとわかった時、私の心にシャッターが降りた時期がありました自分が命ある限り、子どもの障がいとは切れることはありませんが、子育て中に出会った方々との縁のおかげで子どもにとって間違え判断をすることなく辛いことも乗り越えることができた。今だから思える事として、自分をちゃんとした親、ちゃんとした大人にするために、私の所に来てくれたんだ、私の子どもになった意味があったのだと思っている
父 60 件	親子ではありますが子供にあまり興味が無いようです、いざという時助けをもらいたい、何でも相談している今は就労の事を一番に考えている、一番頼りになる信頼できる人、後期高齢者で持病があり、何年支えられるか心配、必要不可欠、客観的に意見をくれる一番身近な存在
姉妹 47 件	いざという時助けをもらいたい、良い理解者、何でも話せる相談相手、力強い相談相手、心の支え、別のところで住んでいる
兄弟 33 件	本人も精神障がいをもってますのであまり興味が無いようです、何でも相談できる、相談はできるが近くにいない、近所に住んでいて気にかけてくれる、今は世帯主、遠方で仕事柄、頻繁に帰れない
おば 26 件	近くに住んでいるが祖父母と住んでいるので日常の援助は期待できないが何でも話せる、遠くに住んでいるので年に 2、3 回しか会えないが会った時はいろいろ相談、何でも相談のつてくれる親戚、いざという時に頼れる、いつも気にかけてくれる
いとこ 23 件	本人が小さいときはよく遊んだが最近あまり関わらないようになった、遠くに住んでおり最近では会えないが会えば本人と話してくれる
祖母 22 件	本人の話をよく聞いてくれる、尊敬できる
おじ 15 件	希薄、近くに住んでいるが祖父母と住んでいるので日常の援助は期待できないが何でも話せる、遠くに住んでいるので年に 2、4 回しか会えないが会った時はいろいろ相談、あまり話さないけれど障がい児者本人を通して話すようになった、いざという時に頼れる
祖父 11 件	高齢なので最近あまり話していない、いつでも味方でいてくれる

表 8 人とのつながり(友人・知人) n=88

つながっている人と件数、つないだ人	どのようなつながりか
友人 49 件:障がい児者本人、通園通学の場合、特別支援学校教員、家族会会員、障がい福祉サービス事業所職員、職場同僚、母友人、保護者会、母	家族を忘れられる、信頼できる人達、いざという時助けをくれる、友人とランチでリフレッシュ、幅広い友人を持って良かった、どんな時にでもすぐに手を差し伸べてくれます。習い事の仲間、中学校からの親友、小学校からの友人、障がいを持つ子の親同士、色々なことを相談できる人、楽しいこと、親、子どもには言えないことが言える人、心の支え、一緒に遊んだり頑張っている姿をみて元気がでる、お互いにプラス、職場仲間、同じ障がいを持つ仲間、本音で話れる
知人 13 件:知人、障がい児者本人、特別支援学校教員、ボランティア先輩、母	同じような悩みがある、信頼できる人達で、いざという時助けをくれる、見守って下さる、一番の相談相手であり、ずっと支えてもらっている、一人暮らしの高齢者なのでたまの話し相手

表 9 人とのつながり(専門職) n=88

つながっている人と件数、つないだ人	どのようなつながりか
医師 32 件:障がい児者本人、母友人、医療従事者、医師、生活相談員、母、生活介護事業所職員	アドバイスをくれる、毎日子供の様子を見ていないのですぐ薬を増やされる、体調管理、生活、行動面の頼りになる相談者、車椅子生活になった現在も、今後のことを相談にのってもらい、健康状態をよく理解してくれる、一番不安定な時期に受診していた医師、精神面でとても助けてくれた、信頼、医学の視点で教えてくれる、同じ障がいの人の会を教えてくれた、話しやすい
生活支援員 29 件:障がい児者本人、基幹相談支援センター職員、就労支援員、市職員、友人、障がい者会会員、生活介護事業所職員、母	助けをもらっている、介護事業所で相談しやすい、形式的なつながり、就労に向けて相談、細かく本人のことを理解し支援制度利用につなげてくれる、いざという時に頼れる
生活相談員 15 件:市職員、知人、作業所職員、生活支援員、母	困った時、広い視野で施設やサービス等相談できる、相談や迷った時に話を聞いてもらう
地域活動支援センター職員 14 件:市職員、特別支援学校教員、母の友人、生活介護事業所職員、障がい児者本人	職員によって対応が違う、健康な時の日常生活援助者、いざという時助けをもらいたい、担当職員は毎年変わりますがどの人も親身になってくれます、この子がいたから出会えた人々
特別支援学校教員 14 件:障がい児者本人、特別支援学校教員	アドバイスをくれたり話を聞いてくれる、あまり話さない、信頼しきれていない
ヘルパー 14 件:訪問看護師、保護者、児童発達支援員、母、生活相談員、市職員、障がい児者本人	本人のお気に入りのヘルパーさんです、最近気になりだしたようすニコニコしています、3~4人で各日に対応してくれる、日常を理解してくれて、色々話を聞いてくれる、頼りにしている
サービス管理責任者 13 件:障がい児者本人、市職員、生活介護事業所職員、母、特別支援学校教員	話を聞いてくれる、相談にのってもらっている
看護師 11 件:障がい児者本人、生活相談員、市職員、友人	身体のことはもちろん、色々話を聞いてくれる、色々相談しています、すぐに来てくれる
生活介護事業所職員 7 件:生活相談員、特別支援学校教員、市職員、障がい児者本人	頼りたいが子供が強度行動障がいなので安心して任せられない、長く通っているのでもよく理解してくれている
理学療法士 7 件:母友人、医師、障がい児者本人、訪問看護師	体を動かしてくれるので大好きです、客観的に見てくれる、本人のことを考えてくれありがたい
作業療法士 6 件:医師、障がい児者本人、母の友人	あんまりスパルタにはならないで、体を動かしてくれるので大好きです
障がい福祉サービス事業所職員 3 件:同左職員	利用者にとって心の支え
グループホーム職員 2 件:市職員、障がい児者本人	健康な時の日常生活援助者、将来ずっとお世話になる人々
保健師 2 件:障がい児者本人	兄弟まで気にかけてくれてありがたい、ささいなこと相談しようと思える
移動支援職員 1 件:市職員	本人にとっての自立の促しをしてくれる方
運動機能訓練士 1 件:医師	3歳から4歳にかけ運動面についてアドバイスをもらった
子育て支援センター職員 1 件:市職員	通園施設、日常の家族の負担の軽減
児童デイサービス職員 1 件:生活介護事業所職員	アドバイスはもらえそうだけど、もう児童ではないので頼りにしてもどうにもならない
ショートステイ職員 1 件:同左職員	毎月、2泊3日どの人も良く接してくれています
保育士 1 件:生活介護事業所職員、訪問看護師、保護者、児童発達支援員、母、生活相談員、市職員、障がい児者本人	話を聞いてくれる

表 10 人とのつながり(Self-help Group: SHG) n=88

つながっている人と件数、つないだ人	どのようなつながりか
保護者会会員 22 件 特別支援学校教員、学童指導員、生活介護事業所職員、幼稚園教諭、保護者会会員	心の支え、いろいろ教えていただきました、先輩、毎月1回保護者会がありそこで話せる人が4~5人いる、同じ障がい児を持つ理解者、情報を得たり協力してイベント参加等、困った時に助けてくれた、情報が得られる、尊敬している、いざという時に頼れる
家族会会員 16 件 市職員、医師、母の友人	心の支え、同じ悩みを持つ人たちと相談し合いながら過ごして、仲間の存在は心強く、安心感があります、地域でのつながり、楽しいこと、困ったことを共有、チームワークの楽しさを経験、役員の仕事が無ければ良いのにと思う、困った時に助けてくれた
NPO 法人の仲間 1 件 母の友人	みなさん自分の子供のことで精一杯、余裕なし

図2 つながりの人数分布

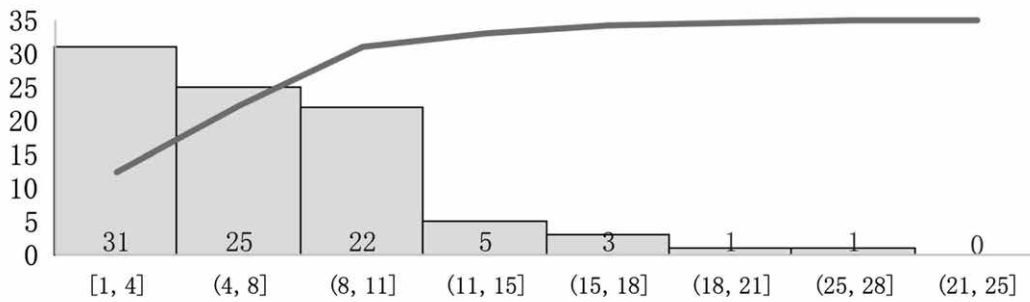


図3～7 社会的支援「とてもそう思う」昇順

図3 困った時の相談相手

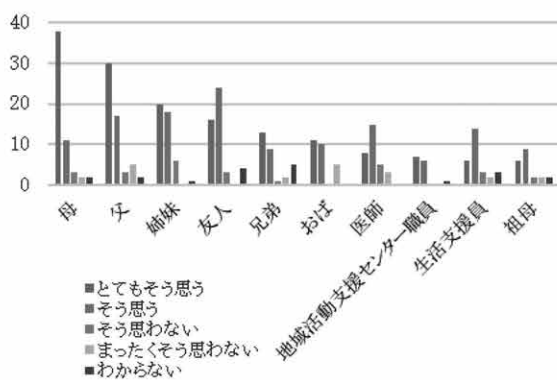


図4 具合が悪い時の相談相手

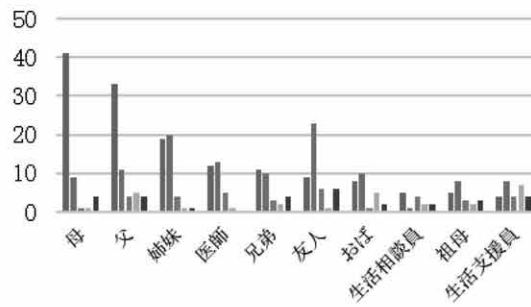


図5 家事を手伝ってくれる

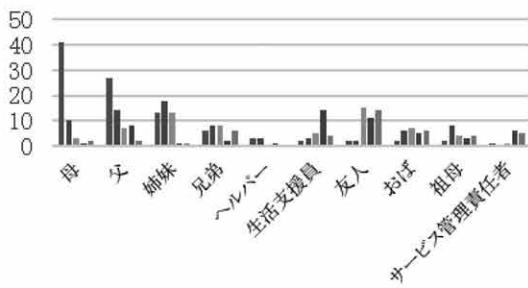


図6 病院へ連れていってくれる

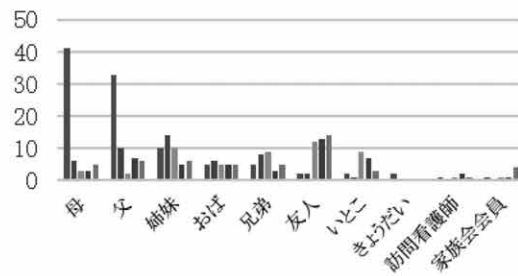


図7 寝込んだ時の世話

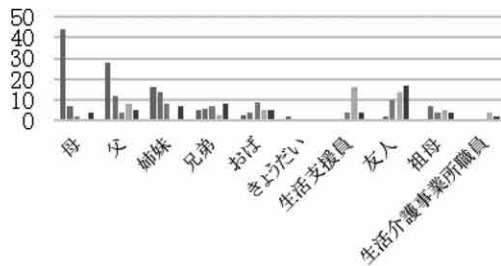


図8 暮らしの状況と年齢

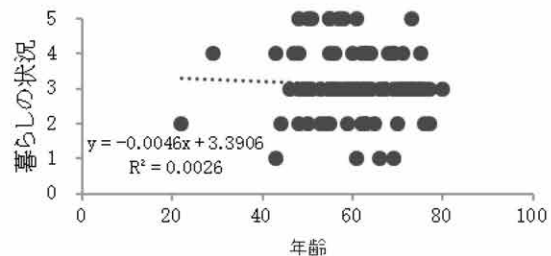


図9 MNA-SF得点と年齢

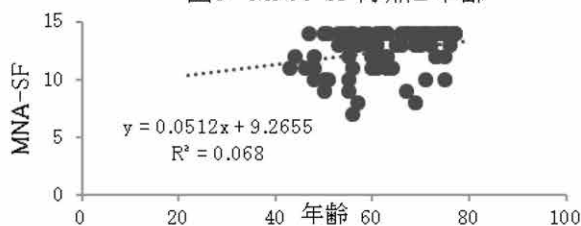


図10 LSNS-6と年齢

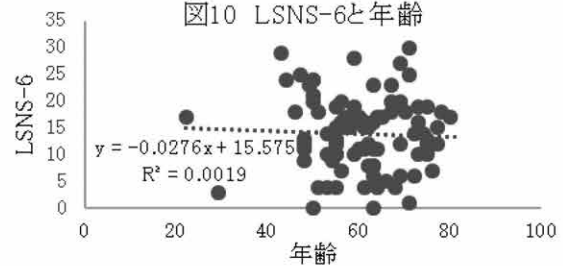


図11 WHOQOL26(平均値)と年齢

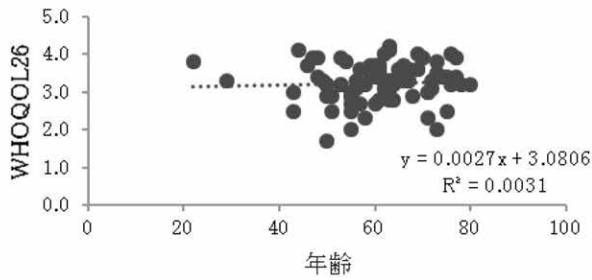


図12 LSNS-6とWHOQOL26(平均値)

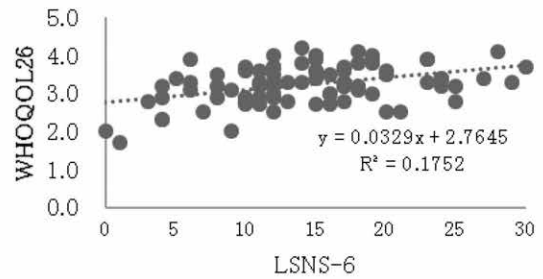


図13 MNA-SFとWHOQOL26(平均値)

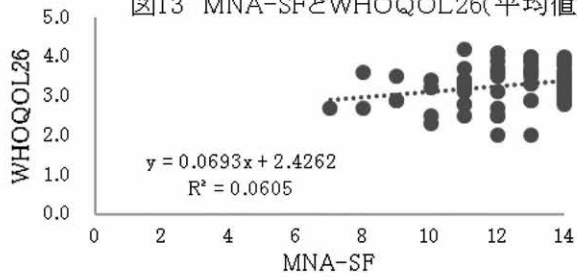


図14 MNA-SFとLSNS-6

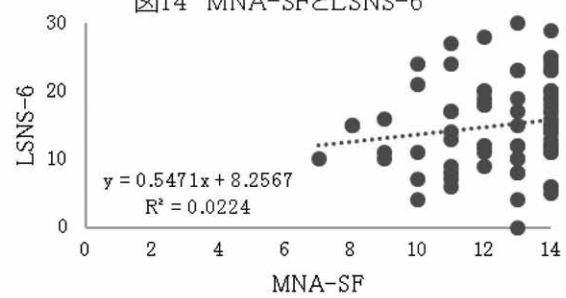


表 11 LSNS-6 得点高低別にみた年齢、暮らしの状況、MNA-SF、WHOQOL26

項目	件数(n=94中の%)	LSNS-6得点高低別(12点未満・以上)			
		低群(n=32)	高群(n=62)	p値	検定
		平均ランク	平均ランク		
年齢	91(96.8)	37.72	50.07	0.04	**
暮らしの状況	94(100.0)	51.80	45.28	0.22	
MNA-SF	76(80.9)	30.54	41.95	0.03	**
WHOQOL26平均値	84(89.4)	29.45	49.38	0.00	***

***: p<0.001, **: p<0.01, *: p<0.05, Mann - Whitney U検定

1)障がいのある児・者と家族の健康と暮らし(概要)

(1) 基本属性等

表 1 のとおりである。

■平均年齢 60.8±標準偏差 10.6 歳、最小 22 歳、最大 80 歳。

■性別 男性 23 名(23.0%)、女性 76 名(76.0%)

■婚姻 独身 7 名(7.0%)、既婚 87 名(87.0%)

■続柄(障がい児者からみた回答者の続柄)母 74 名(74.0%)、父 11 名(11.0%)、兄弟姉妹 1 名(1.0%)、祖母 1 名(1.0%)、祖父 1 名(1.0%)、本人 10 名(10.0%)等
ご本人が回答する場合は施設職員がヒヤリング

■世帯 独居 2 名(2.0%)、夫婦のみ 4 名(4.0%)、夫婦と未婚の子ども 65 名(65.0%)、二世帯同居 19 名(内ひとり親と未婚の子 9 名(19.0%)、三世帯同居 7 名(7.0%)、四世帯同居 1 名(1.0%)等

■学歴 小中学校卒 2 名(2.0%)、高等学校卒 60 名(60.0%)、専門学校卒 2 名(2%)、短期大学卒 15 名(15.0%)、大学卒 16(16.0%)、大学院卒 1 名(1.0%)

■職業 会社員 8 名(8.0%)、自営業 6 名(6.0%)、パート・アルバイト 18 名(18.0%)、主婦 46 名(46.0%)、退職 7 名(7.0%)、無職 5 名(5.0%)、その他(自由業 1 名、法人理事長 1 名 4 名(4.0%))

■暮らしの状況:ゆとりがある 4 名(4.0%)、ややゆとりがある 15 名(15.0%)、ふつう 54 名(54.0%)、やや苦しい 16 名(16.0%)、苦しい 10 名(10.0%)

(2) SNS(social networking service)の利用状況

■利用有 54 名(54.0%)、無 45 名(45.0%)

■実名公開 有 23 名(23.0%)、無 23 名(23.0%)等

■LINE46 名(46.0%)、Facebook10 名(10.0%)、Instagram10 名(10.0%)、Twitter6 名(6.0%)、mixi0 名(0.0%)、Mobage1 名(1.0%)、GREE0 名(0.0%)、Google+9 名(9.0%)

■利用頻度 毎日 36 名(36.0%)、週 4,5 回 10 名(10.0%)、週 2,3 回 4 名(4.0%)、週 1 回 2 名(2.0%)等

■利用目的 家族や友人等特定の人との交流 45 名(45.0%)、他 SNS フォロー14 名(14.0%)、情報発信 8 名(8.0%)、不特定の人との交流 2 名(2.0%)

(3)社会的ネットワークの自己評価

表 2、表 3 のとおりである。

■LSNS-6 平均 14.2±SD6.6 点(0~30 点、n=94)

*12 点未満は社会的孤立傾向

■社会的支援「はい」の回答

①困った時の相談相手 94 名(94.0%)

②体の具合の悪いときの相談相手 92 名(92.0%)

- ③日常生活を援助してくれる人 72 名(72.0%)
- ④病院へ連れて行ってくれる人 78 名(78.0%)
- ⑤寝込んだ時に世話してくれる人 77 名(77.0%)

(4)健康状態

表 4 のとおりである。

■回答者の健康状態:MNA-SF 平均 12.4 点±SD1.8 点(7~14 点) *7 点以下は低栄養

表 5・図 1 のとおりである。

■障がい児者の健康状態:KT バランスチャート 13 項目各平均 4.5 点±SD0.2 点(4.1~4.9 点)

(5) QOL

表 6 のとおりである。

■回答者 WHOQOL 26(表 6): 平均 3.2 点±SD0.5 点、1.7~4.2 点)*QOL 平均基準 3.29±0.46 点
2)人とのつながり(社会的ネットワーク)の自己評価
人とのつながりは、平均 6.9 名±標準偏差 4.4、最大 26 名、最小 1 名(図 2・表 7~10)。

障がいのある児・者と家族の健康と暮らしの多様性を支える社会的ネットワークについて、「家族・親族」「友人・知人」「Self-help Group (SHG)」「専門職」の 4 つの観点であった。つながりのきっかけについて、詳細は表 7~10 を参照。自由記述結果は表 7~10 のとおりである。以下、内容分析にて分類されたカテゴリ<>を用いて、障がい児者と家族と人とのつながり(社会的ネットワーク)の様相を述べる(図 15)。

人とのつながりにおいては、いざという時に頼れる<信頼感>があること、何か困ったりくじけそうになったりした時に<相談>できること、何より<傾聴>の姿勢があり、親身になって<心の支え>となり得ることが基盤であった。**家族・親族**について、<身近>な存在であるが、家族の中には障がい児者のことに興味がない・よくわからない等の<関心の低さ>から<希薄な関係>と言わざるを得ないこともある。**友人・知人**について、自分の素を出して<本音>で何でも話せたり、家族内部の問題を忘れてたりできる存在であり、姿を見ると<元気>が出る。同じような悩みをもった者同士であればなおのこと、お互いの存在がプラスになる<相互の利点>を感じられる。**専門職**について、障がい児者の<健康アセスメント>によってニーズやホープを熟慮し、アドバイスをくれる存在である。入院加療が必要でない健康な時には<日常生活援助>をお願いしているが、<家族の負担軽減>と共にお気に入りのヘルパーに依頼する等相性がとても重要になる。また、障がい児者の<同胞への気遣い>は有難いと感じる。他方で、職員によって<対応差>が生じたり、サービス提供者とそれ受ける者等の<形式的>なつながりに思えたり、話しかけられたり確認もされたりせずに物事を進められて、頼りにしてもどうにもならないと<懐疑的>になってしまう。SHG と友人・知人の共通性について、<仲間>と認識している。SHG と友人・知人及び専門職の共通性

について、<情報提供>及び<困った時のサポート>と認識していた。しかし、**SHG** は<自分のことで精一杯>であっても役員の仕事は行わなければならない時には<役員の負担感>も大きくなる。

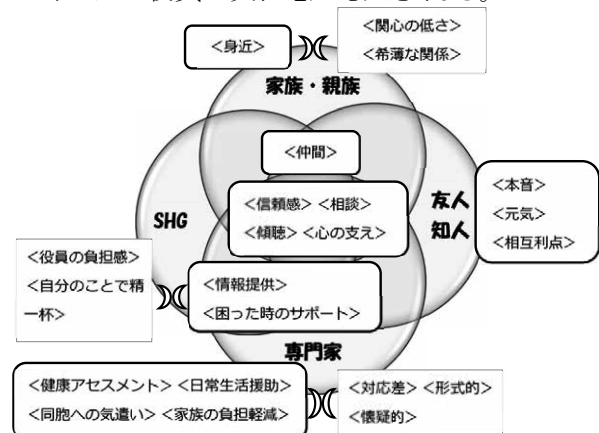


図 15 社会的ネットワークの様相

3)つながっている人と社会的支援の評価

図 3~7 のとおりである。社会的支援「とても思う」昇順は上位 3 位は全て母、父、姉妹の順であった。

4)回答者の年齢による特徴

図 8~14 のとおりである。年齢と暮らしの状況、回答者の健康状態、社会的ネットワーク、QOL 項目間の相関はみられなかった。

5)社会的ネットワークと年齢、暮らしの状況、健康状態と QOL の特徴

表 11 のとおりである。LSNS-6 得点の高群(n=62)は、低群(n=32)に比べて、年齢、MNA-SF、WHOQOL26 の平均値は有意に高かった。暮らしの状況に差はみられなかった。

6) 社会的ネットワークと基本属性

LSNS-6 得点の低群(n=32)と高群(n=62)と基本属性各項目間に差はみられなかった(表 12)。

表 12 LSNS-6 得点高低別の基本属性等概要

項目	LSNS-6			項目	LSNS-6			
	低	高	p値		低	高	p値	
性別	男	10	12	職業	会社員	2	0.32	
	女	21	50		自営業	1		4
続柄	母	20	0.26	パート	5	12		
	父	6		主婦	13			
	兄弟姉妹	0		退職	5			
	祖母	0		婚姻	独身		4	0.38
	祖父	0			既婚		26	
家族状況	独居	1	0.64	SNS	利用有	17	0.76	
	夫婦のみ	1			利用無	15		
	夫婦+子	22		0.32	利用頻度	毎日	11	
	親+子	3				週4, 5回	3	
	二世帯	0				週2, 3回	1	
	三世帯	3				週1回	2	
						月2, 3回	0	
教育歴	小中学校	0	0.73	MNAs	12-14点	13	0.13	
	高等学校	17		-SF	8-11点	9		
	短期大学	5			0-7点	1		
	大学卒	7				1		
	大学院卒	0						

Pearson χ^2 乗, Fisher 直接法

2. フォーカスグループインタビュー結果

カテゴリに関連するデータを資料1に示した。

1)要約

〈自分のことで精一杯〉で振り返る余裕はないが、〈差別や偏見〉を感じたこともある。〈人とつながること〉は良い面もあるが摩擦も生じる。いろんな経験を重ねると〈自分の意思を貫くコツ〉がわかるようになる。また、重要他者から〈助言を受ける〉と〈自己評価〉が促され、〈心を開く〉ようになり〈困難〉を抱え込まず、〈仲間〉をつくる動機づけとなる。保護者は〈施設職員を支える〉べきだが、集まると〈文句の言い合い〉が多く、〈夫婦の参加〉はほとんどいない。困った時に通所施設を利用したいが〈人手不足〉で断られたり、〈災害時〉は職員総出でも避難に不安があったり等〈問題意識〉を持つようになる。他方で〈Self-help Group (SHG)の活動〉が行政・議員を動かしてきたことは紛れもない事実で〈尊敬の念〉がある。〈家族会役員〉の際、〈行政指導〉下で複数施設・保護者会の統合に関わり、その際の〈トラブル〉で怖い思いをしながらも他者のサポートを受けながら会を守る姿勢を崩さず等〈社会的役割〉の大きさを感じる等が語られた。

【考察】

本研究では障がいのある児・者の母親から回答が大半を占めており、平均年齢 60.8±SD10.6 歳と、同居別居を問わず、障がいのある児・者と歩んできた生活史の長さが伺え、辿ってきた軌跡の客観的な自己評価が比較的円滑であることが推察される。暮らしの状況について、ゆとりがある19%、ふつう54%、苦しい26%であった。2019年国民生活基礎調査の全世帯の生活意識の構成割合「苦しい 54.4%」と比べ、暮らしが安定している者の割合が高いといえる。

社会的ネットワークについて、LSNS-6にて評価したところ、12点未満は社会的孤立傾向とされているが、本研究は平均 14.2±SD6.6 点であった。決して高い値とはいえないが、自由記述による「人とのつながり」からは、9割近くが「家族・親族」「友人・知人」「Self-help Group (SHG)」「専門職」の4つのいずれか複数の観点から人とのつながり、社会的ネットワークを表現しており、充実ぶりが伺えた。SNS利用率は54%と半数以上で、そのうち特定の人との情報交換は過半数であり、毎日使用が多いことから、LSNS-6の調査項目のうち、「会ったり話をしたり」は、SNSによるコミュニケーションが含まれていない可能性も示唆される。また、「助けを求める」は緊急性があり、高度な内容を連想させ、回答を難しくした等も考えられる。

さらに、社会的ネットワークについて、暮らしの状況の主観的評価に直接関連しないものの、年齢つまり、障がい児者と共に歩んできた生活史の長さや経験の積み重ね、健康状態と相互に関連し、特にQOLとの関連が強いものと考えられた。他方、社会的支援に

ついて、医療や介護ニーズに特化した5項目であるが、「とてもそう思う」上位3位は、母、父、姉妹の順と、家族を中心に支えられていることが伺える。

本研究カテゴリ43件を俯瞰し、再カテゴリ分類した結果、障がいのある児・者と家族の健康と暮らしの多様性を支える社会的ネットワークの構造について、「家族・親族、友人・知人、SHG、専門職による重層的に支え合う《人とのつながり》」があり、個々人に《ゆとりがない》ながらも《情緒的支援》及び《専門的支援》に頼って健康と暮らしを守り、《負の関係》や《価値観の不一致》への気づきが動機づけとなって《理想》を掲げたり、《自立の意思》が養われるような機能を有する。社会的ネットワークの質を担保する上で《SHGの社会的役割》は必要不可欠である。」と考えられる。
* (再カテゴリ(《 》))

【結論】

本研究における障がいのある児・者と家族の健康と暮らしの多様性を支える社会的ネットワークの構造は、研究対象者らが辿ってきた軌跡等、時の流れと共に明らかにされた地域社会とのつながり・仲間づくりに係る自助・互助の課題を反映したものといえる。

本研究の限界と今後の課題

本研究では障がい者通所施設及び家族会へ協力依頼し、平均60歳の母親等ベテラン中心の結果となった。今後は若年層を視野に入れて取り組みたい。

【文献】

1. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. (2010) Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. Date of Electronic Publication Vol. 7 (7), p. e1000316.
 2. 栗本鮎美, 栗田主一, 大久保孝義ら: 日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版(LSNS-6)の作成と信頼性および妥当性の検討. 日本老年医学会雑誌 48(2), p149-157, 2011.
 3. 村岡義明, 生地新, 井原一成. 地域在宅高齢者のうつ状態の身体・心理・社会的背景要因について: 老年精神医学雑誌, 7(4), p397-407, 1996.
 4. (株)ネスレ日本. <https://www.mna-elderly.com>
 5. 小山珠美(編集): 口から食べる幸せをサポートする包括的スキル—KT バランスチャートの活用と支援 第2版, p.12-92, 医学書院, 2017.
 6. 田崎美弥子, 中根允文: WHO QOL26 手引改訂版, 金子書房, 2018.
- (参考) 村山洋史: 「つながり」と健康格差, ポプラ新書, 2018.

謝辞

本研究にご協力をいただきました社会福祉法人草加市社会福祉事業団、草加光陽育成会、上尾市社会福祉協議会の皆様に深く御礼申し上げます。

このような貴重な機会をいただきました公益財団法人明治安田こころの健康財団に御礼申し上げます。

【資料1】フォーカスグループインタビュー結果抜粋

1.調査①

<自分のことで精一杯>

研究対象者① (中略)障害者というのを認めたくない主人だったので、障害者の手続きっていうのも、手帳っていうのもしていなかったし、市にも相談もしに行かなかったのですけれど、教育委員会の方が何回も出向いてくださって、普通の小学校に絶対行かせるって、うちの主人は頑張ったんですけど、「いや、養護学校に行ってください」って言われて、その押し問答がずっとあって。送迎をしてくれる学校があるのですけれど、そこに2年間行っていたのですけれど、それはそれはすごいところで、私が最初から最後までずっと親が付いているなら来てもいいですよって言われて、2年間ずっと子どもと一緒にいたのですけれど、やっぱり下の子どもできたり、いたの、やはりどうしよう、どうしようって、その送り迎えの時間がすごく大変で。それで後から自分は8時半までに学校に行かなければいけないので。それで、子どもが、頭にはいろんなことが入っている子なんです。でも、言葉が出なかったんですけど、小学校に入ると、先生が、小学校1年って、いろんな図形とかハサミとかいう機会があって、そのハサミを持って、丸い図形があって、それをハサミで切りましょうって先生が言ったときに、うちの子が丸っていうのが分かっているから、ハサミで丸ってやっちゃったんですよ。そしたら、「あなた、ハサミ持って危ない」って言ってハサミ取り上げられちゃって、「ああ、やっぱり言葉が出ない」というふうにも思われちゃうんだな」って。そのとき自分はいるけど、説明できないから、そういう面から自閉症っていうか、肢体不自由だと、しつけがなっていないって先生に言われるんですよ。で、もうすぐ2年間、何と、針のむしろというか。

インタビュー① その時はもう診断はされていたのですか。障害名として、自閉だって。

研究対象者① そうです、そうです。だけど……

インタビュー① 先生は、知識がなかったということですかね。

<経験を積み重ねる>

研究対象者① そこに来た先生は、初めて普通学級から来た先生なんですけど。校長先生も、主任という先生もすごくみんなきつくて、保護者会っていうのが一応あるのですけど、1年生から6年生まで2クラスがあるのですけど、小学校の保護者会では、ここの小学校は本当につらいよねって言って、養護学校へ行け行けて教育委員会が。みんな……

インタビュー① それは何年前ですか。

<自分の意思を貫くコト>

研究対象者① 今34で、そのときに8……20年前ぐらい。すごくきつくて。だったら養護学校を作ってくださいって言ったんです。養護学校なかったんです、A市は。それでしょうがなくて、私はもう、子どもをそこに入れながら、毎月その言葉の先生だけを頼りにいろんなことを愚痴ったり、お話を聞いていただいて。でも、養護学校をようやくお父さんが認めてくれて、3年生から行くことになりました。プロだからよかったねって、伸びるよって言われて、ここにはもう来なくても大丈夫だからと。養護学校に行ったら言葉が急に出たんです。それまで全然言葉が出なかったのが、急にあふれるぐらいにもうおしゃべりなんです。小さい時から絵本とか語りかけとか無駄じゃなかったなと思って。多動だったのがちゃんと座れるようになったんです。

インタビュー① 家族の本人への受け止め方とか関わりとかってどうでしたか。他のきょうだいとか。

研究対象者① そうですね。すごく冷たかったですね。義理の妹2人いたし、その義理の妹の子どもたちも一緒にいたので11人か。家のこと全部、その子たちの世話もしていたので、自分の子どもだけ見るわけにいかなかったのです、障害を持って

いるっていうことの引け目も感じていた面もあるので。

インタビュー① 余計つらくなる部分もありましたよね。

<助言を受ける><自己評価>

研究対象者① そうですね、それを言葉の先生には言われました。そこをどうにかお母さんがみんな、心の置きどころっていうのかな。そこを変えないと変わらないわよって言われて。でも、明るく振る舞っても、やっぱり感じ悪いし、どうしたらいいのかわかって、いつも思っていて。

インタビュー① 障害受容って本当にとっても大事ですね。障害イコール駄目ではないので、今の現状を受け止めて、そこにアプローチするっていう方法を見つけないとね。

<助言を受ける><心を開く><困難><仲間>

研究対象者① 教育委員会の方が、本当に何回も何回も来ていただいて、説得していただいたのでよかったです。養護学校5年生のときに初めて障害手帳の手続きをしていいって。養護学校に入った途端にいろんな会や人たちがいるんだって分かったの、いきなりPTAの役員とか、いろんな地域の役員とかしまくって、いろいろお勉強をさせてもらいました。(中略)

<差別や偏見>

研究対象者① 私、自分の友達が、同級生が結構いいところに嫁いでいるのですけど、話をしたときに、F施設10周年迎えるのですけど、お世話になっているし、自分も病気だったんですけど、元気になってきたので、入居施設を作っていかなければという話をしたら友達に「まだ税金を使うつもり？」って言われたんですよ。そういう考えの人もいるのかなあと思って。災害とかね、台風とか大変なことが起きているじゃないですか。それだって税金使っているわけだし。みんなが納税の義務があるし、みんなが使う権利もみんなあるんじゃないかなと思って。

インタビュー① 稼いでいるんなら使えるんだみたいなことを言いたいですよね。健常者しか知らない人たちの頭の中にありますね。ああいう思想がどうしてもあるんですよ。

研究対象者① その時はショックで言えなくて。1か月たってからお手紙出しました。それから会っていないですけど、会いたくなくて。長年の友達だけどそこまで言われる筋合いがないな。

インタビュー① その人の理論で言うなら線引き社会。ここからここまで線引きした人しか生きちゃいけない社会を作るんだったらいいかもしれないけど、そういうではないはずですから。

研究対象者① (中略)自分自身、介護職員のまねごとですけど、6年間やっていたので、重度の子もずっと見てきたので、世間が考えているような子たちじゃないから教わるのがいっぱいあるし、そういうところを本当知らない人だなあと。思って。

インタビュー① (中略)新聞に書いたことがあるのですけど、直接人が人を守るために支援する仕事をしている人のお給料がこんなに低いっていうのはもうあり得ない。少なくとも横並びになるくらいまで価値を高めないと一人一人の命や生活を大事にする社会にはなっていないかと思っています。そういう社会を実現するのは、当事者に関わる人がものを言って、その価値を伝えていかないといけないんです。知らないです。不便のない人は分からないです。

研究対象者① 分からないですよ。

インタビュー① そういう役割を私たちが持っていると思って。

<施設職員を支える><文句の言い合い>

研究対象者① そうですね。だから、その携わっている介護職員の方々が本当に何ていうか、生きがいとして感じてもらえるように家族会というか、保護者会というか、親はフォローしていかなければいけないんだけど、文句ばかり言っているのが現状なのでね。だから、本当に、うちの娘も隣の施設で5年ぐらいお仕事をさせてもらって、実際携わると、違いますね。

2.調査②

研究対象者② 幼稚部から家族会の施設に入っているのですが、当時はそこしかなかった。もう入るしかない。

研究対象者③ うんうん。住んでいる家から考えて、遠くに行けるわけないからね。最初から限られてはいたんですよ。

研究対象者④ そこに入らないと、結局は行けないってことなんですよ。強制的に入るって形になっちゃった。

インタビュー② 幼稚部から籍を置いて。大きい団体さんなので、いろんな活動でいろんな方々とお知り合いになれたり。

<人とつながること>

研究対象者④ もちろんそれはありました。いろんな行事に参加したりとか、役員に集まりがあれば、情報が入ってきたりとか。ただね、やっぱり人が集まればいろいろ。気が合う人もいれば、気の合わない人もいるし、それこそ宗教とかね、マルチとか、そういうのもないと言ったらそうになります。

インタビュー② つらいこと、よかったことどっちが大きい？

研究対象者③ よかったこと、たくさんあるわけじゃないでしょ。

インタビュー② そうですか。

<夫婦の参加>

研究対象者③ はい。助かったとかはあるけど、よかったっていうのはあんまりないな、大変だったと思いますよ。自分働いているときは女房に全部任せて、女房は大変だったなあっていう思いのほうが強いですよ。みんな、奥さんに任せきりでしょ。ほとんどそうだった。だって、変ない言い方だけど、夫婦で来るなんていう人、いなかったもん。みんな、いなかったでしょ？保護者会で夫婦で行くなんていう人はほとんどいない、見たことなかったですからね。それが実態だと思いますよ。施設に夫婦で来たなんていう人はほとんど。で、夫婦で行っている人なんてことがありますか。催し物か何かのときに、夫婦っていうことはあっても、まずそれ以外はありませんよ。

インタビュー② お子さんの障害関係の人ばかりとお付き合いしているとあまりいい思いもできなかった。その代わり、別のほうの関係作りされたりしたんですか。俺は会社に逃げたよとか。

<Self-help Group (SHG)の活動> <尊敬の念>

研究対象者③ 女房いるときは、男は幾らでも逃げ場はあるだろうし、女房はそうはいかないでしょう。絶対そうだと思いますよ。スーパーマンじゃないから。子どものことを考えたらね限られた付き合いになってくるだろうし、他の人とコミュニケーション取って広げていくのはね。難しいと思う。だから1つに固まってそれを声にして自分たちの子どものためにという形で、初期の、A市の家族会なんていう人はね、頑張ってやってきたわけじゃないですか。それで行政だとか、先生を動かしたりなんかして施設を作ったりしてきたわけですから、個人的に広げてやるのは大変だと思いますけどね。実際は。

インタビュー② 趣味のサークルに入ることにしたとか、ちょっとこの社会から別のほうへとかっていう経験のある方います？

研究対象者③ そんな余裕ある人、いるんですかね。

研究対象者② ま、いろいろ。今やっとな、テニスとか、カーブス行ったりとか、あとコーラスやったりとかはして。やっとな。

研究対象者③ ある程度のことはできるかもしれないけど、あちこちに手を出すっていうのは大変なことですよ。

<人手不足>

研究対象者② 広げるのは大変です。強度行動障害を持っていると大変なんですよ。この間、「お母さん、スタッフがね、いないんですよ」「スタッフ人手不足でいないから、お母さんがね、暴れたときにもうおさえる人もいないし、かといって、けがさせちゃったら大変だから、お母さん、もうちょっと頑張って」って断られちゃう。

研究対象者④ うちもでも、こういう人をね、看れるスタッフはうちにはいませんからって言われちゃうので。

研究対象者② 本当に人手不足で申し訳ないとかって言われちゃって。困っているから預けたいのに。(中略)

インタビュー② 災害のこととかはどう考えていますか？

<災害時> <問題意識>

研究対象者② 避難ということは考えられないな。やっぱり、だって、なんてったって1つのところに、ね。施設、例えば、一つの施設で固まったとして、他の人との兼ね合いで考えたら、これは職員の人達、要するに、職員の人が全部総出でやっとなって、他の一般の人と同じようにうまくやっとなっていくなんていうことはできねえと思うから、それはもう、そのときはまた他の方法もこっちで考えるしかないとは思っていますけどね、実際の話。

3.調査③

<家族会役員>

研究対象者⑤(中略) もう30年経って、いろんな根っこところ、随分家族会も変わったので、その途中で役員として参加させてもらって、有意義で結構おもしろかったかなと思います。

インタビュー③ いろんなつながりがあると思うのですけれど。

<行政指導> <トラブル> <社会的役割>

研究対象者⑤ 一番はやっぱり市役所、A市の障害関係が一番多いですかね。お世話になりながらご面倒もかけたりしながら、助けていただいたり。あとは社会福祉法人を作ったところ。家族会が作ったのでかなりエネルギー必要だったと思います。

インタビュー③ 何年ぐらい前になりますか。

研究対象者⑤ 平成18年からだから13年目になるのかな。立ち上げの前にはいくつも会があったのを、統合する準備から入ったので、その2、3年前から大変でした。法人取得して、全部入れる、一緒になるという約束で市の応援があって、市の職員と一緒にやってくれたんですよ。

インタビュー③ どうして統合する必要があったのですか？

研究対象者⑤ 市からの指導がまずあった。一緒に保護者の集まりがいくつもあったんですよ。大きいのが3つあって、バラバラに施設を運営していたので、親の会を一緒にしちゃう、しちゃうというのが一番ですね。で、運営も母体もまあ一緒になる、一つになる。その辺はちょっと大変でしたね。家族会のメンバーが会を作ったんですよ。いろんな怖いこともあって。

インタビュー③ 怖いというのは、具体的にどういうことですか。

研究対象者⑤ C団体に、職員さんが、労働条件が、給料がまず。それを一緒にするときに、やっぱり不満、下がっちゃうところがあってそれでそれをC団体に言って。C団体の人たちが乗り込んできたの、ここに。おっかないのなんのってね。どうなることかと思いました。もう震えあがっちゃった。市の人には覚悟してくれて、もしなんかあったら自分が責任取りますって、もう仕事を休んで、仕事じゃなく来てくれて、対応してくれたの。市役所の職員として対応すると、問題があるので、もし首になったらお願いしますって。もうあのときは本当に怖かったですね。

インタビュー③ 怖い思いをされたんですよ。

研究対象者⑤ もうドキドキ。どうなるかと思った。で、税金とかである程度運営っていうか、その頃はまだね、法律も変わるちよつと前、変わった頃か。だから向こうもたぶんお金取れるとふんだんだけど、これ取れるものじゃないじゃないですか。

インタビュー③ そうですよ。

研究対象者⑤ うん。それがわかって。1年ぐらいかかったかな。引いてくれた。気づくまで向こうがね、お金の取れるところじゃないって気づくまで、しつこく言われましたね、怖かった。私は直接受けていないけど私よりもっと怖い目に遭っている人がいる。書類を受け取っちゃったらいけなかったみたいだけど、受け取らなかつたので、あの幸い。市のほうの人がその書類を、向こうからなんかそれ渡されても決して受け取らないでくださいって、そういうふう指導受けていたので。