

医療，福祉における福祉レクリエーション・ワーカーの専門職性と 成立要件の整理

小池 和幸 百瀬 孝

キーワード：福祉レクリエーション，専門職性，余暇生活援助

A study on welfare recreation worker's professionalism and its constituent factors in medical and social welfare

Kazuyuki Koike Takashi Momose

Abstract

The purpose of this study was delineate the welfare recreation worker's professionalisms and its constituent factors in medical and social welfare.

Sine the welfare recreation worker education project, which was authorized by the National Recreation Association of Japan, was started, seven years have passed. Now, many qualified welfare recreation workers who, are about 6000 persons, desire to shift its qualification to the national license. However, the concept and nature of the welfare recreation worker's professionalism, are not yet clarified in many cases.

A questionnaire and an interview were mdde for six recreational workers who were currently employed as professionals in medical and social welfare.

The main result can be summarized as follows :

- 1) From work analysis recreation workers have been classified into three types: a "recreation therapy type", a "leisure life assistance type", and an "institution recreation management type"
- 2) According to each specialty, it has been arranged to three implementations: (1) "case work of recreation (individual assistance and group assistance)" based on "play" and "fun", (2) "assistance to a leisure life", and (3) "contribute to a healthy life."

Future research topics are as follows : ①Promote the enlightenment about the importance of leisure assisted living, and ②Systematizing a professional's ability at the group's early stage, as suggested from verification of the attribute model of A.Flexner.

Key Words : welfare recreation, professionalism, assistance to a leisure life

はじめに

日本レクリエーション協会公認の福祉レクリエーション・ワーカーの養成がはじまって7年が経過した。それと平行して医療や福祉現場におけるレクリエーションサービスの実践例を随所で見えるようになった。また、約6000名登録されている福祉レクリエーション・ワーカー有資格者の中には医療や福祉施設で専門職（プロフェッショナル）として働いている実践例も報告されている。しかし、国家資格としての位置づけのないこの資格は、他の隣接するこの分野の専門職種と比べると、その専門職性において整理されていない部分が多いようである。そこで、本研究は福祉レクリエーション・ワーカーと隣接する専門職（特に社会福祉士を中心に）成立要件の枠組みを基盤にし、それを基に福祉レクリエーション・ワーカーの専門職としての成立要件を示すこと、及び国家資格への可能性も含めた今後の課題を示すことを目的とする。

1. 研究の方法

本研究は、医療、福祉施設で常勤職員かつレクリエーション専門職としての位置づけで勤務する、いわゆるプロフェッショナルなレクリエーション・ワーカーの仕事内容及びレクリエーションの専門性、専門職性に対する自己認識の内容を分析し、一般化を試みる。レクリエーション専門職の専門性を一般化するにあたり専門性の枠組みを社会福祉士・ソーシャルワーカーを基盤（ベンチマーク）にすることにした。

社会福祉士・ソーシャルワーカーの専門職性をベンチマークに使用した理由は、2つある。1番目として、援助技術の類似である。レクリエーションワークは、レクリエーションワークⅠ（グループを介したレクリエーション援助）、レクリエーションワークⅡ（個人へのレクリエーション援助）、レクリエーションワークⅢ（レクリエーション援助のための社会システム整備）の3つの援助体系を有する¹。一方、社会福祉士・ソーシャルワーカーの援助技術体系をみると、個別援助技術（ケースワーク）、集団援助技術（グループワーク）、地域援助技術（コミュニティワーク）の3つの援助技術体系化がされている。

もう一つの理由は、社会福祉士及び医療ソーシャルワーカーらのこの領域における専門職性については、現在に至っても論議されており、医療モデルに特化するスペシフィック（特定の）な方向性や環境・生活モデルといったきわめてジェネリック（総体的）な方向性を模索している点の類似性である²。

アメリカにおける医療、福祉領域のレクリエーション専門職の専門性もまた、治療的手段としての方向性をもつ「セラピー・オリエンテーション：therapy orientation」と生活・権利としてのレクリエーション参

加の方向性をもつ「レクリエーション・オリエンテーション：recreation orientation」の2つの立場をもちながら発展してきた経緯がうかがえる³。

わが国における、福祉レクリエーション・ワーカーのおかれている状況も正に多くの類似点をもっているのが現状と思われる。主に医療サービス利用者のリハビリテーションを目的に様々なレクリエーションアクティビティを駆使して疾病や障害の治癒、改善の方向性をもってレクリエーションサービスの展開をしている場合。または、疾病、障害の治癒、改善からは距離をおいて、一次障害に起因した生活障害に援助視点を置き余暇生活・自由時間の建て直しに貢献していこうとする場合があげられる。

本研究は、前述したことを踏まえ、以下にあげる手順にて福祉レクリエーション・ワーカーの専門性について考察する。

1. 社会福祉士・ソーシャルワーカーの専門職種としての成立要件を整理する。（福祉レクリエーション・ワーカーの専門職としての成立要件枠組みの検討、及びモデルの試作）

2. 医療、福祉領域でレクリエーションの専門職として働いているワーカーの仕事（役割）分析と専門職として依拠すると自己認識している要素の抽出を質問紙及びインタビューによりまとめ、専門職としての成立要件を整理する。

レクリエーション・ワーカーへの調査項目は以下のとおりである。

●あなたの勤務する施設の概要についてお聞かせください。

a) 施設名, b) 所在地, c) 経営主体（法人名など）、
d) 運営組織・業務分掌, e) 職員の分類と人数, f) 利用者の特性（人数、疾病・障害等の特徴など）

●あなたご自身のことについてお聞かせください。

a) 氏名, b) 年齢, c) 性別, d) 職名, e) 所属部署, f) レクリエーション専門職経験年数／現在の仕事に就いたきっかけ、動機について, g) 就労条件（年収や労働条件）、h) レクリエーション関係以外の仕事歴, i) 教育歴, j) レクリエーション関係資格, k) その他の資格, l) 現在所属している学会・研究会等の活動, m) 業務内容（1日の流れ、1週間の流れ、年間の流れ）、n) 業務上扱っているレクリエーションアクティビティの種類, o) レクリエーション専門職として使用している援助ツール（アセスメント、評価用紙、計画書など）、p) レクリエーション専門職として必要だと思われる知識, r) レクリエーション専門職として必要だと思われる技術, s) レクリエーション専門職として現在、学習・

研修していること、t) レクリエーション専門職として今後、学習したいこと、u) 今後、わが国でレクリエーション・ワーカーが公的な資格になるために必要だと思われる事柄、v) あなたご自身のレクリエーション専門職の専門性及び他の職種と差別化していると思われるものは何だと思われますか。

II. 日本のレクリエーション指導者養成の変遷（福祉レクリエーション・ワーカー養成に焦点をあてて）

1. レクリエーション指導者養成の変遷

日本のレクリエーション指導者養成は国民が健康で明るい文化的な生活を営むことができるように、日本レクリエーション協会が1951年（昭和26年）にレクリエーション運動の核として「レクリエーション指導者」の養成と検定制度を確立したのが始まりである⁴。レクリエーション指導は地域、職場、学校、社会福祉の4領域を主たる運動領域として考え、展開された。レクリエーション指導者養成はわが国の時代背景と同調するところがある。1960年代高度経済成長期には職場環境の向上、改善を目的にグループレクリエーションが盛んに行われ、「レク・リーダー」という名称でレクリエーション指導者の養成が行われた⁵。しかし1973年（昭和48年）オイルショックが起こると、職場レクリエーションは一気に低調になった⁶。

1974年頃になると養護老人ホームでのレクリエーション振興への試みが開始されはじめ、時を同じく1974年（昭和49年）にレクリエーション協会は「高齢者レクワーカー養成セミナー」を開講する⁷。これら的高齢者に対する働きかけは、ほぼ、わが国の高齢化社会への進行と連動するものであった。高齢化率が7%を超える社会を高齢化社会と呼ぶが、わが国の高齢化率が7%を超えたのが1970年（昭和45年）の7.1%がはじまりで、以後上昇し続ける。レクリエーション協会が「高齢者レクワーカー養成セミナー」を開始し始めた1974年（昭和49年）当時は、高齢化率8%弱の頃である。1980年代以降、高齢化がとどまることなく勢いを増すとレクリエーション運動と社会福祉とが接点を求める潮流を形成し始める。1987（昭和62年）の「第1回福祉レクリエーション研究交流集会」の開催をはじめ、同年の「社会福祉士及び介護福祉士法」制定は、レクリエーションの環境を一変したといってもよい。公的な資格者養成のカリキュラムの中に「レクリエーション」の文言が使用されるのはこれがはじめてである。法令（社会福祉士介護福祉士学校職業能力開発等養成施設指定規則・昭和62年12月15日厚生省令第50号）の中で介護福祉士養成の指定科目として「レクリエーション指導法（現在：レクリエーション活動援助法）」が採用され、レクリエーションと社会福祉の関係は深まる傾向をみせた。

しかし、その一方で、戸惑いがあったのも事実である。これまでの主なレクリエーション指導の場を「教育」と「職場の福利厚生」としてきた経緯のなかで、その当時、福祉サービス利用者を対象としたレクリエーション支援の具体的な方法論及びビジョンのようなものが未発達であったことは否めない事実である。また、レクリエーションの国民のイメージもこれまでの学校教育におけるレクリエーションのイメージを強く引きずっていたこともあり、みんなで、ゲームやうた、踊りに興ずることと、福祉サービス利用者の生活の質の向上（QOL）を目指す方向に違和感や若干のギャップを感じながら今日に至ったと思わざるを得ない。

介護福祉士教育現場におけるレクリエーション教育のあり方や実際の医療、福祉現場におけるレクリエーション援助の試行錯誤が続く中、この領域におけるレクリエーション支援の具体的な考え方や方法論を検討し専門家の養成課程の作成を目的に、1992（平成4）年、日本レクリエーション協会に「福祉レクリエーション・ワーカー研究開発プロジェクト」が編成された。メンバーは日本レクリエーション協会の職員、医療現場のレクリエーション専門職、大学の研究者等で構成された。その結果、2年後の1994（平成6）年に「福祉レクリエーション・ワーカー資格制度」が誕生し、通信教育課程と課程認定校による、その養成が始まった⁸。

2. 福祉レクリエーション・ワーカー養成課程と実際

福祉レクリエーション・ワーカーは施設職員などの現職者を対象とした「通信教育課程」と大学、短大、専門学校等のカリキュラムに組み込まれて養成する方法（課程認定校）で養成される。

教育カリキュラムは①レクリエーションに関する基礎的知識・援助技術（レクリエーションの理論：20時間、レクリエーションの実技：30時間）、②社会福祉及び隣接領域に関する基礎的知識・援助技術（社会福祉概論：10時間、社会福祉特論：5時間、社会福祉援助技術論：5時間、健康科学論5時間、福祉・医療に関する援助技術演習：20時間）、③福祉レクリエーションの専門的知識・援助技術（福祉レクリエーション論：10時間、福祉レクリエーション援助論15時間、福祉レクリエーション援助技術：45時間）、④福祉レクリエーション総合演習（福祉レクリエーション総合実習：30時間）で構成されている。

2002年（平成14年）4月現在の福祉レクリエーション・ワーカー資格取得者総数は約6000人である。認定校は2002年度（平成14年度）で48校（4年制大学：6校、短大：15校、専門学校：27校）となっている。

Ⅲ. 社会福祉士資格制度成立過程と養成課程

1. 社会福祉士資格制度成立までの変遷

日本の社会福祉制度の骨格ができたのは、児童福祉法（1947年）、身体障害者福祉法（1949年）、新生活保護法（1950年）の福祉三法が成立した1950年（昭和25年）の頃である。

これら、三法の基盤をつくる形で1951年に社会福祉事業法が施行され、その中に福祉事務所等で働く福祉専門職として「社会福祉主事」が定められている。

1950年代の福祉の専門職といえば「社会福祉主事」と「保育（現保育士）」のみだった。しかし、社会福祉主事は、当時、厚生大臣が定めた3科目について履修すれば任用される資格で、いわゆる「三科目主事」と呼ばれ、必ずしも高い評価が得られた専門職ではなかった。

1961年の第23回国際社会福祉会議がきっかけで、社会福祉主事と保育資格以外に専門資格がないという専門職化の立ち遅れなどが指摘された。

1971年、社会福祉施設整備計画と関連してマンパワー不足が危惧された。そこで、新たな福祉の専門職資格をつくらうという動きの中「社会福祉士法制定試案」が話題になったが、法案レベルまでには至らなかった。

その後の高齢化社会の進展などによる社会情勢の急激な変化にともない社会福祉に従事するマンパワーの質的变化が要請されてきた。

具体的に社会福祉の仕事を見てみると、例えば、社会福祉施設の指導員は従来の生活保護を担当するケースワーカーとはかなりことなる仕事を行なうソーシャルワーカーとしての実態がある。そのため、社会福祉施設で働く指導員らにとって社会福祉主事の資格では不十分である状況が起こってきた。老人ホームにおける寮母も同様であった。これまでは、養護老人ホームが中心で、貧困なお年よりの日常生活のお世話で足り、それほど専門性は必要なかった。しかし、寝たきり、痴呆等の要介護老人の増大にともない特別養護老人ホームも増加し、より介護の専門性が必要な状況になった。

厚生省福祉関係三審議会における社会福祉従事社会のあり方、特に専門資格のあり方を検討する中で、ソーシャルワーカー及び、ケアワーカーの専門職化の法制化する政策的な方向性が出された。それが、1987年の「社会福祉士法及び介護福祉士法」の制定に結びついた。

政府提案によるこの法案は、衆参両院、与野党全会一致で可決された。しかし、その専門性等については十分にされなかったとして当時、「見切り発車」とみる向きもあったとされている。

両福祉士は、いわゆる、「免許」がなければ仕事が出ないという性格の資格ではなく「名称独占」の資格（称号資格）である。1971年の社会福祉士法制定試案では、一部「業務独占」を考えられたようだが、福祉相談や介

護業務は、医師や看護師のように直接生命に関わる領域ではないので「業務独占」はなじみにくいという理由から「名称独占」の資格に至った。

2. 社会福祉士養成課程

社会福祉士とは、社会福祉士及び介護福祉士法に定める国家試験に合格し、所定の登録をしたもので、「社会福祉士の名称を用いて、専門知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障のある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行なうことを業とする者をいう」。（社会福祉士及び介護福祉士法第二条）

社会福祉士国家試験の受験資格取得には、最終学歴、専攻科目、実務経験などから11通りの方法があるが、大きくは3つに分けることが出来る。4年制大学で指定科目を履修したもの、実務経験5年以上で、すぐに受験可能なケース、二つ目は、福祉系短期大学等で指定科目を履修し、実務経験が必要なケース、3つ目は、一般大学を卒業するか、実務経験を経て養成施設を卒業するケースである。何れの方法にしても、最終的には社会福祉士国家試験に合格しなければ社会福祉士の資格取得には至らない。

これまでに14回（平成14年1月現在）の国家試験が実施されたが、合格率は30%を超えたことがない。国家資格取得までの道のりは、決して低いハードルであるとはいえない。

社会福祉士養成施設の養成カリキュラムは、1999年（平成11年）に改訂され、以下ようになった。社会福祉原論（60時間）、老人福祉論（60時間）、障害者福祉論（60時間）、児童福祉論（60時間）、社会保障論（60時間）、公的扶助論（30時間）、地域福祉論（30時間）、社会福祉援助技術論（120時間）、社会福祉援助技術演習（120時間）、社会福祉援助技術現場実習（180時間）、社会福祉援助技術現場実習指導（90時間）、心理学（30時間）、社会学（30時間）、法学（30時間）、医学一般（60時間）、介護概論（30時間）。

Ⅳ. 専門家、専門職種の定義（職業としての枠組み規定のために）

1. 職業とは

専門職性、専門家としての成立要件を考えると、「職業」について規定しておく必要がある。尾高邦雄によれば「職業とは個性の発揮、役割の実現および生計の維持をめざす継続的な人間活動」、あるいはまた、「社会生活を営む各人が(1)その才能と境遇に応じて(2)その社会的分担を遂行し、そして、(3)これから得られる報償によって生計を立てるところの継続的な勤労である」と定義されている⁹。また、藤本喜八は「職業」の社会学的定

義として「個人が自由意志によって、ふだん続けて行なう仕事でそれによって収入を得、暮らしを立てることができて、社会から認められているものである」としている¹⁰。尾高邦雄は、「職業」を個人的側面、社会的側面、経済的側面を持つものとしてとらえ、この3側面のうちどの側面から「職業」をみるのかによって「職業」の意味、位置づけが異なることを示唆している¹¹。

2. プロフェッション（専門家・職）とは

竹内洋は、専門職とは「一般的な『知識の体系』（科学・学問）に基づいて『依頼者』の問題解決を独占的に遂行し『営利原理』（従業者の私益）ではなく『公共原理』（依頼者の利益）を強く要請される職業」であると定義している。田尾雅夫は、プロフェッションとは「素人には理解できない、高度の知識や技術によってサービスを提供する職業である」とする。『社会小事典』は、専門職業を「長期の職業的訓練を通じて習得した、学問的裏付けを持った技能の独占的行使を通じて社会に貢献することを大一義とする職業」と定義している。

「専門職」、「専門職業」等の言葉は、もともと英語の profession の訳語として用いられたものであり、元来は、「聖職者、医師、法律家」の古典的専門家のみを指すものであった。今日では、拡大されてさまざまな職業を指す言葉として使用されるようになってきている。

田尾雅夫は専門職をいくつかの階層に分けてとらえ、フルプロフェッション（完成された専門家）、セミプロフェッション（準専門職）、パラプロフェッション（補助専門職）に分けている。また、竹内洋は「確立した」専門職業、「準」専門職業、「限界」専門職業、の三つに分けている¹²。

(1) ソーシャルワークの専門性（1915年フレクスナー：A. Flexner の講演より）

フレクスナーは、医学を完成させた専門職のモデルとして以下にあげる「専門職の6基準」を示した。

①学習される性質（それらは事実学ぶことであり、その構成員は生の事実から得た経験を実験や演習をとおしてたえず再検討すること）、②実践性（学問や知識だけにとどまらず、実践への応用を志向するものであること）、③自己組織化へ向かう傾向（それらは、仲間集団を結成し、そして集団意識をもつようになって、活動や業務そして責任を保持しつつ、専門組織を構成する）、④利他主義的であること（諸個人を組織から排除または隔離することなく公益に寄与すること、そして社会的目的達成のために尽力すること）、⑤責任を課せられた個人であること（広範囲な個人的責任性をもなった、優れた知的な活動に関与するものであること）、⑥教育的手段をこうじることによって伝達可能な技術があること（伝授可能な

ものであり、高度に専門化された教育訓練をとおして駆使展開できるものである）。

フレクスナーの講演以降他の多くの研究者も、ソーシャルワーカーが専門家となるためには、一つ一つその条件を満たしていくべきだと指摘した¹³ 14。

専門家がどのような特性を持つかを明確にして、それに合致させる方法を「属性アプローチ」と呼ぶ。その方法は、発展途上にある職業団体にとって魅力のあるものであった。「属性アプローチ」は、専門職が発展する過程を段階的に捕らえる「専門職プロセス」論と並んで専門職論の主流である。

(2) 日本におけるソーシャルワークの専門性の展開

1915年以降のソーシャルワーカーの技術面を重視した専門職業化への試みにおいてフレクスナーの「属性モデル」は、1950年代まで研究の主流となり、主たる論理的根拠としての役割を果たしてきた。

しかし、その後、「属性モデル」は、専門家の有するイデオロギーの再生産をしているに過ぎない。機能主義的分析に深く根ざしているなどの批判も出てきた。1950年代後半、グリーンウッド（Greenwood, E.）の「ソーシャルワーカーはすでに専門職である」と明言するに至って一つの結論を得た。ソーシャルワーカーの専門性に関する研究は完成度の高い専門家か完全な専門家、確立された専門家などの専門職業度へ変換していった。また、属性モデルに依拠して専門職業の成熟度をみると、質的なものではなく量的な相違においてとらえるかあるいは、項目ごとに質的な側面を明示し重要性を段階づけるかなどによって評価が複数に分かれることなどが指摘された。

しかし、日本においては、1980年代後半に国家資格法制化に向けて根拠となる体系的学問が必要とされ、フレクスナー的思考が取り込まれた形となった。

わが国における社会福祉士の専門性は、厚生省社会局庶務課より依頼され日本社会事業大学社会事業研究所によって作成された「社会福祉士の職業倫理と専門性」の中の「基礎知識（関連知識・一般教養）」、「専門知識（各種社会福祉制度・関連分野に関する知識）」、「専門技術（社会福祉援助技術）」、「倫理（人権擁護・自立援助・守秘義務）」をピラミッド状に構成した図は現在も大きな影響力を持っている¹⁵。（図1）

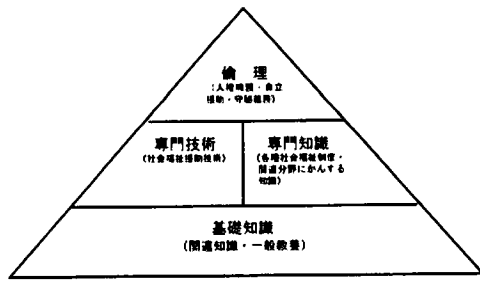


図1「社会福祉士の職業倫理と専門性」

注) 原簿参照「社会福祉士の専門性に関する資料」『社会福祉研究年報』第23号、日本社会事業大学、1987年9月
 編者：宮崎重昭「新編 国家の社会福祉士制度 日本・ソ連・アメリカ」中央法規、p.121、1988

V. 福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラムにみる福祉レクリエーション・ワーカー像（福祉レクリエーション・ワーカーの仕事）

1. 福祉レクリエーション・ワーカーの職業的特性（養成テキストの内容分析より）

福祉レクリエーション・ワーカーの専門性を養成上のカリキュラム及び養成テキストを参考にして、机上の専門性について概観してみる。作業としては、日本社会事業大学社会事業研究所によって作成された「社会福祉士の職業倫理と専門性」の枠組み（基礎知識・技術、専門技術、専門知識、倫理）を用いて養成カリキュラム上の科目を該当すると思われる範疇に割り当ててみる。

その結果、基礎知識・技術に該当する科目では、「レクリエーションの理論」、「レクリエーションの実技」、「社会福祉概論」、「社会福祉特論」、「社会福祉援助技術」、「健康科学論」、「生活文化論」、「福祉・医療に関する援助演習（リハビリテーションの一般理論、介護技術の基礎、カウンセリング、保育指導法、救急法）」、専門技術に該当する科目では、「福祉レクリエーション援助技術」、「福祉レクリエーション総合実習」、専門知識に該当する科目では、「福祉レクリエーション論」、「福祉レクリエーション援助論」、倫理に該当する科目については、強いてあげれば、「福祉レクリエーション論」が該当すると思われた。（図2）（表1）

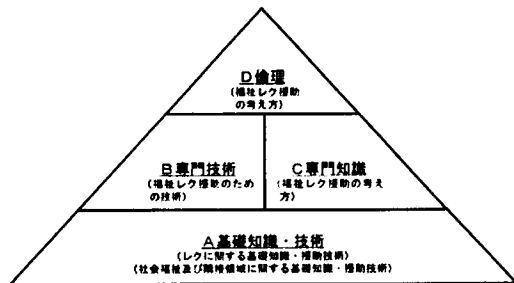


図2「福祉レクリエーション・ワーカーの職業倫理と専門性」

表1「福祉レクリエーション・ワーカーの職業倫理と専門性」

	該当科目	専門知識・技術の詳細
A基礎知識・技術	レクリエーションの理論、レクリエーションの実技、社会福祉概論、社会福祉特論、社会福祉援助技術、健康科学論、生活文化論、福祉・医療に関する援助演習	
B専門技術	福祉レクリエーション援助技術、福祉レクリエーション総合実習	個別レクリエーション援助、グループを介したレクリエーション援助、イベントプログラム、社会資源の活用、対人援助技術（コミュニケーション技術）、レクリエーション活動分析、レクリエーション財の開発・アレンジ、レクリエーション・アセスメント、レクリエーション計画、レクリエーション実施、レクリエーション評価、グループづくり・運営
C専門知識	福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論	
D倫理	福祉レクリエーション論	

注) 「社会福祉士の職業倫理と専門性」の枠組みを参考に「福祉レクリエーション・ワーカーの職業倫理と専門性」について福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラム・養成テキスト（日本レクリエーション協会）の科目構成などを参考に分析整理した。

また、専門技術、知識の「福祉レクリエーション論」、「福祉レクリエーション援助論」、「福祉レクリエーション援助技術」、「福祉レクリエーション総合実習」それぞれの科目内容から専門性に関係する具体的な内容を拾い上げると以下ようになった。①個別レクリエーション援助、②グループを介したレクリエーション援助、③イベントプログラム、④社会資源の活用、⑤対人援助技術（コミュニケーション技術）、⑥レクリエーション活動分析、⑦レクリエーション財の開発・アレンジ、⑧レクリエーションアセスメント、⑨レクリエーション計画、⑩レクリエーション実施、⑪レクリエーション評価、⑫グループづくり・運営、以上12項目である。（表2）

表2「福祉レクリエーション・ワーカーの専門技術の抽出」
 ～福祉レクリエーション・ワーカー職業的特性の整理（養成テキストの内容分析より）～

1	個別レクリエーション援助
2	グループを介したレクリエーション援助
3	イベントプログラム
4	社会資源の活用
5	対人援助技術（コミュニケーション技術）
6	レクリエーション活動分析
7	レクリエーション財の開発・アレンジ
8	レクリエーション・アセスメント
9	レクリエーション・計画
10	レクリエーション・実施
11	レクリエーション評価
12	グループづくり・運営

注) テキスト、「福祉レクリエーション援助の方法」、「福祉レクリエーション援助の実習」より専門技術に該当するものを抽出

VI. わが国における福祉レクリエーション専門職種の実際（アンケート及びインタビュー調査の結果より：6事例の検証）

1. アメリカのレクリエーション専門職の資格を持ってデイクアで働いているレクリエーション専門職の例（A.B：2事例）

2. 有料老人ホーム（民間企業が経営主体）のレクリエーション専門職の例（C：1事例）

3. 老人病院のレクリエーション専門職の例（D,E：2事例）

4. 老人保健施設のレクリエーション専門職の例（F：1事例）

ケース A について、年齢 34 歳、女性、CTRS：Certified Therapeutic Recreation Specialist（公認セラピューティックレクリエーションスペシャリスト：アメリカの医療・福祉分野で働くレクリエーション専門職）、老人病院介護部に所属する。経験年数約 1 年。レクリエーション援助業務は 1 対 1 の援助、グループを介しての援助、イベント運営などである。援助に使用するレクリエーションアクティビティは体操、軽スポーツ、クラフトなど比較的多彩である。レクリエーション援助の方向性としては、治療としてのレクリエーション援助志向がうかがえる。アメリカでのレクリエーション専門家の資格を有することから、セラピューティックレクリエーションの考え方を中心にプログラムを展開している。援助ツールとしてのアセスメント、計画、評価・記録用紙などの作成などを試行中である。病院内ではレクリエーションセラピストとしてはたらく。レクリエーション専門職として、自己認識していることとして、コミュニケーション技術やアセスメント、計画、実施、評価に至る援助プロセスの重要性があげられる。勤務する施設の利用者の特性上、治療的なレクリエーション援助への志向はあるものの、レクリエーション援助の特色として、「生きがい」や「生きる意味」への働きかけやレクリエーションの持つ「楽しい」という感情、「楽しい」時間へのかかわりをあげている。

ケース B について、ケース A と同じ環境で勤める 29 歳、女性で TRS：Therapeutic Recreation Specialist（暫定のセラピューティックレクリエーションスペシャリスト）である。経験年数約 1 年。レクリエーション援助形態、志向、レクリエーション援助に使用するレクリエーションアクティビティの種類等、仕事スタイルはほぼケース A と同じである。レクリエーション専門職として、自己認識していることもアメリカで学習してきたセラピューティックレクリエーションサービス論がベースになっていることからサービス利用者のアセスメントから評価に至る意図的な個別援助の重要性があげられた。

ケース C について、年齢 28 歳、女性、レクリエーションサービス課リーダーで、民間の有料老人ホーム・レクリエーションサービス課に所属している。経験年数約 3 年。レクリエーション関連の資格としては、日本レクリエーション協会公認のレクリエーションインストラクター

の資格を有し、現在、福祉レクリエーション・ワーカーの資格も通信教育にて受講中である。レクリエーション援助業務の形態は、年間の行事中心のレクリエーション援助志向がうかがえる。日常おきまり（ルーチンサービス）のティータイムや体操を除くと日常生活に自然にある買い物やドライブなど援助、季節感を楽しむイベントの援助が中心である。プログラムは事前にカレンダーやポスターで示され、利用者はそれらの情報をもとに各々が自由に選択するようになっている。利用者の日常的なニーズを考慮したアロマストレッチ、ネイルサロン、ジャズナイトなど質の高い多彩なレクリエーションプログラム内容である。特に個別にレクリエーション計画を立ててサービスする形態はもたない。施設全体の利用者の多くの生活ニーズにこたえていく延長線上にレクリエーションサービスプログラムがあるというようにも考えられる。施設の装飾を含む快適環境の支援もこのレクリエーションサービス課職員が行なっている。レクリエーション専門職として、自己認識していることとして、生活の快適さや人生の彩りへのサポートがうかがえる。利用者の疾病や障害に視点を置くのではなく、生活歴や人間性に注目することや評価等のツールづくりには重要だと認識しながらもそれよりも利用者ともコミュニケーションする時間を優先することへのこだわりを感じる。楽しみ空間演出家や生活コーディネーターとしてのイメージを持つ。今後の課題として個別のレクリエーション支援の実施をあげている。

ケース D について、年齢 41 歳、男性、レクリエーション・ワーカー、老人病院のリハビリテーション室・レクリエーション科に勤務する。経験年数約 19 年。レクリエーション関連の資格として、日本レクリエーション協会公認のレクリエーションコーディネーター及び福祉レクリエーション・ワーカーの資格を有している。レクリエーション援助の方向性としては、治療としてのレクリエーション援助、余暇生活支援としてのレクリエーション援助の両方についての援助志向がうかがえる。基本コンセプトは、個別にレクリエーション援助を実施することである。グループで、ゲームやうた、踊りのようなプログラムよりは個人の生活歴や余暇歴、現在の関心事を考慮した趣味的なレクリエーション活動のサポートが主であるよううかがえる。レクリエーション専門職として、自己認識していることとして、個別レクリエーション計画が立案できること、カウンセリング技術を含むコミュニケーション技術があげられる。また、遊びのもつ楽しさと大人のレクリエーション援助を強く意識していることも特徴的である。余暇生活支援を究極のレクリエーション援助のゴールにしているが、その一方でレクリエーションの治療的効果の研究、検証の必要性についても言

及している。

ケースEについて、年齢28歳・女性、レクリエーション・ワーカー、経験年数約4年、レクリエーション関連資格として福祉レクリエーション・ワーカー資格を有する。ケースDと同じ環境で勤務する。この施設におけるレクリエーションサービスのシステムは長年にわたり蓄積されたものがあり、基本的にケースEの仕事スタイルは、ケースDと変わらない。レクリエーション専門職としての自己認識については、意図的なレクリエーション援助プロセスや楽しさの本質そのものの提供などがあげられる。しかし、一方で、レクリエーションのこの分野における未発達な部分に対する自己認識で不明瞭な点（専門性についての迷い）もうかがえた。

ケースFについて、年齢26歳、男性、レクリエーション・ワーカー、老人保健施設のレクリエーション科に勤務する。経験年数約2年、レクリエーション関連資格は福祉レクリエーション・ワーカーである。レクリエーション援助業務では、個別レクリエーション援助、グループレクリエーション援助の両方についての援助傾向がうかがえる。治療としてのレクリエーション援助について深めていきたい方向性はあるが、アセスメント、評価等に関しては未発達で、自己の学習課題としても認識されている。レクリエーション専門職としての自己認識については、コミュニケーション技術の重要性についての強い認識があげられる。医療の様々な専門職種の間でレクリエーション専門職としてのアイデンティティの模索状況下にあるようである。

Ⅶ. 調査結果及び考察（福祉レクリエーション・ワーカーの職業的特性及びフレクサナーの属性モデルによる検証）

1. AからFの6ケースからみられる専門性の傾向

(1) レクリエーション専門職の専門技術の行使及び援助実施の有無

それぞれのケースについて前項の専門技術の枠組みのうち「個別レクリエーション援助」、「グループレクリエーション援助」、「イベント」、「社会資源の活用」の4つの具体的な専門援助の有無をみてみた。ケースCだけに個別レクリエーション援助がみられないことと、A、B両ケースに社会資源の活用がみられないのを除けば、全てのケースに4つの専門援助技術において複数の行使がみられた。

(2) レクリエーション専門職の専門知識・技術認識の有無

前項で福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラム等の内容から抽出した12の専門知識・技術をもとに調査内容から理解できる各項目の認識の有無をみてみた。

全てのケースで共通して認識されているのは「対人援助技術（コミュニケーション技術）」である。次いで、「レクリエーションアセスメント」、「レクリエーション評価」が認識されている。

次に、調査項目の解答内容から6ケースの共通項などの抽出を試み、その傾向からレクリエーション専門職の専門性の整理を試みる。

必要とされる知識・技術として、「レクリエーションの基礎知識」、「医学一般」、「社会福祉」「薬学」、「レクリエーション計画・レクリエーションプログラムの企画」、「レクリエーション評価、観察力」、「コミュニケーション」、「セラピューティックレクリエーション」、があげられた。これらの結果を「福祉レクリエーション・ワーカーの職業倫理と専門性」の枠組みに重ねると、一応は専門職としての形として収まる。つまり、養成カリキュラム上のレクリエーションワーク像と本研究の6ケースの総合した仕事像に大きな乖離はみられないと思われた。

2. レクリエーション専門職の職業としての検証

本研究の6ケースについて、一般的に、各々職務が「職業」であるか否かについて検討した場合、専門職として雇用されている限り「職業」であることに相違はない。あらためて、尾高邦雄の職業の規定に当てはめてみても、当然合致するものである。しかし、藤本喜八の示す職業の定義から、「社会から認められているものである」を引用するならば、全ての規定について全うするに至らない。

3. フレクサナーの属性モデルからの検証

フレクサナーの6つの属性モデルを使って、6ケースからうかがえる専門職性について、検討を試みると以下のようになった。（表3）

「学習されうる性質」について、それぞれのレクリエーション専門職は、利用者、患者とのかかわりのなかで、治療、生活の両面からのアプローチが可能であり、かなりの深度で実践されている。これらのアプローチは一面的ではなく、セラピューティックレクリエーションなどの考え方を応用し、連続性のなかで、そのつど目標等の設定を変化させながら実践されている。また、レクリエーション援助のための、アセスメントから評価に至るまでの援助ツールに関する研究も実施されている。

「実践性」について、それぞれのレクリエーション専門職は、利用者、患者とのかかわりのなかで、治療、生活の両面からのアプローチが可能であり、かなりの深度で実践されている。

「自己組織化へ向かう傾向」について、レクリエーション専門職個々の力量や方向性の同意形成が、現時点では、弱い傾向がうかがえ、既存の学会、研究会等への参加は見られるが、自己組織化への動きはみられていない。

運命共同体としての集団の凝集性は未だ希薄な傾向にあると思われる。

「利他主義的であること」について、それぞれのレクリエーション専門職については、おかれている環境において、十分に社会的な役割を果たしている。また、使命感もうかがえた。しかし、広い意味での社会的目的達成については、レクリエーション専門職の倫理綱領等の非設定現状下では、評価は出来かねる状況にある。

「責任を課せられた個人」について、本研究における6ケースについてはレクリエーション専任のスタッフの位置づけがされているゆえに、十分にレクリエーション関連業務に関して責任が課せられた個人として施設、個人ともに認識されている。

「教育手段をこうじることにより伝達可能な技術がある」について、個別レクリエーション援助、グループレクリエーション援助、イベント等それぞれについて、教育訓練による技術伝達は可能であると思われる。知識、技術についても一般化され得る内容である。

表3 「フレクスナーの属性モデルにおける専門職性の考察」

1	学習される性質 (○)
2	実践性 (○)
3	自己組織化傾向 (×)
4	利他主義的であること (△)
5	責任を課せられた個人 (○) ~ (△)
6	教育手段をこうじることにより伝達可能な技術がある (○)

注) ○:該当すると思われる △:ほぼ該当すると思われる ×:該当しないと思われる

VIII. わが国における福祉レクリエーション専門職成立要件の提示と課題

福祉レクリエーション・ワーカー専門職の成立要件を提示するに当たり、6ケースが、現時点で、それぞれの施設で「職業」として成立している要因を取り上げてみる。

ケースA・Bについて、アメリカで学習してきたセラピューティックレクリエーションの専門性が施設内の勉強会等を通じて理解されていること、レクリエーションという環境でデイケア利用者の高齢者の医療ニーズに応える第3のチャンネルとしての期待、デイケア治療環境の質の向上と治療への安心した動機づけへの貢献が考えられる。

A・Bケースらが試作しているレクリエーション援助ツールは、疾病・症状とレクリエーションプログラムが、

ある程度システマティックに実施されるように構成され、看護や介護の他部門などからも受け入れられていた。セラピューティックレクリエーションの考え方に基づいたレクリエーションプログラミングやレクリエーション援助に対するポリシーがこの施設におけるレクリエーション専門職の説得力を持たせていると感じる。

ケースCについて、Cについては、レクリエーションのバックグラウンドを持たない。この職に就いてから、自らの意思でレクリエーションの学習を開始する。有料老人ホームの生活の核に当たる生活の快適性に関わる部分を年間の行事や季節感の演出のようなもの実践を通して提供している。民間のホームであることから、利用者イコールお客様であることの意識が高いように思われる。即ち、レクリエーションサービスはお客様のニーズを強く反映するものであって、なおかつ、このホームの利用料金体系に見合うレベルが要求される。Cが専門職として成立している要因は、利用者の生活ニーズに対するマーケティング及びマネジメント能力に値するところの比重が多いように思えた。ある一定の予算内で利用者の満足のいくサービスを提供する。利用者の満足(顧客満足)と採算性は、民間企業が事業としてかつ持続性を持ったサービスとして成立するためには必要不可欠である。また、マーケティング能力(技術)は、医療・福祉利用者のニーズを理解するという点においてアセスメント能力と共通する技術体系であると考えられる。

ケースD・Eについて、D・Eは、リハビリテーション室に所属し、理学療法士や作業療法士とともにそれぞれに役割を分けて仕事を行なっている。作業療法士との役割においては重複せざるを得ない部分もあると認識している。D・Eらが、差別化している部分は余暇生活への働きかけの部分である。D・Eが職業として成立している部分の一つは、個別レクリエーション援助計画作成能力とグループレクリエーション援助におけるコーディネート能力(技術)。もう一つは、イベント・マネジメント能力(技術)にあると思う。Dは、レクリエーションサービスが医療の範疇で、将来的に医療保険点数化されなくとも、老人医療が治療のみならず生活サービスも含めた形態が一般的な考え方になるのであれば、レクリエーション・ワーカーが保険外でも利用者へ売れるサービスを創造する力を持ち続ければ「職業」として成り立つとの私見を語った。

ケースFについて、グループレクリエーション援助能力(技術)と同施設におけるレクリエーションアクティビティのユニークさが職業として成立させている要因として考えられる。また、レクリエーション・ワーカー個人がもつリーダーシップやパーソナリティが施設における雰囲気や好適なものにしていることがここでのレクリエーション・ワーカーの存在価値になっているようなと

ころもうかがえる。

6つのケースが「職業」として成立している背景には、6名を雇用している経営サイドの同業種間におけるサービスの差別化が少なからず存在することが考えられる。

高齢者の医療・福祉マーケットは、2000年の介護保険の導入・施行によって福祉サービスは「措置」から「契約」への大きなパラダイムの転換が行なわれた。そのことは否応なしにこの領域においても市場原理を持ち込まざるを得ない状況にした。それは、自分たちのサービスが利用者から選択されなければ組織の存続が危ぶまれることになることを予感させたからである。本質的なサービスとしての医療サービス、福祉サービス各々の質の向上は勿論のこと、付帯するサービスの意義、必要性についても検討を怠ってはならないのが現状である。当然、本質的なサービスとしてのレクリエーションサービスも考えられる。しかし、現時点においては、介護保険においても、医療保険点数の関係においても「レクリエーションサービス」が単独で施設の採算ベースに上がることはない。結果として、医療・福祉サービスの付帯的なものとしてレクリエーションサービスが成立していると言わざるを得ないのである。

これまでの6ケースを総合してレクリエーション専門職のタイプ化を試みる。

ケースA・B・D・E・Fの仕事スタイルにみられるレクリエーションを治療として活用しようとする「レクリエーション療法タイプ」、ケースC・D・Eにみられる「余暇生活支援タイプ」、ケースC・D・Eにみられる「施設レクリエーションマネジメントタイプ」、以上の3タイプが考えられた。

レクリエーション専門職の成立要件をまとめるときに、専門職種としての倫理綱領の策定があげられる。

福祉レクリエーション・ワーカーは何を拠り所にして、何を目的に、何をやる人なのか。残念ながら、現在のところ福祉レクリエーション・ワーカーの職能団体としての組織化がなされていないために、公式なステートメントは存在しない。

養成テキスト上の福祉レクリエーション及び福祉レクリエーション援助として規定されている部分を抜き出してみると以下ようになる。

「福祉レクリエーションとは、心身の疾患、機能や能力障害あるいは生活上の諸問題などの理由により、社会生活上の不利が存在し、レクリエーションを楽しむ際にも同様の不利が生じる人びとが必要に応じて専門のスタッフやボランティアの援助を求めながら行なうレクリエーションのことである。ここでいうレクリエーションとは、遊びを基盤としており、主として余暇時間に行なわれ、基本的には自発的な行為・活動であり、楽しさや喜びを伴い、心身の健康や生活の質の向上に貢献するもの

である」と書かれている¹⁶。

「福祉レクリエーション援助とは、身体的・精神的・社会的不利な条件を負っている人を対象にして展開される多様なレクリエーション援助である」と定義されている¹⁷。

福祉レクリエーション援助の根底にある考え方は「生活を楽しむ」ということである¹⁸。福祉レクリエーション援助は「楽しみ」をその基盤としている¹⁹。

整理すると、福祉サービスを受ける人々を対象にした「楽しみ」を基盤とした生活援助を目的とした専門職像が浮かび上がる。

養成テキスト上からは、治療に特化したレクリエーション・ワーカーの方向性はうかがえない。むしろ、楽しい生活の回復、再獲得を最終目標とする専門職であると規定されているように受け取ることが出来る。

6ケースから得られたレクリエーション・ワーカー像は3タイプに類型化できたが、それぞれに特化するのか、統合するのが、専門職種として運動を推進していく際には現実問題としては大変に重要である。専門職は一般的に特化することによってその存在感を際立たせることになるが、社会福祉士・ソーシャルワーカー同様にレクリエーションの専門職化においても幾つかの方向性を統合することによる専門職化も見え隠れする。

現にこの領域のレクリエーション専門職としてセラピューティックレクリエーションスペシャリストの資格、システムをもつアメリカにおいて、現在においても見解の相違により2つの専門職団体を持つに至っている。「すべての人々のためのレクリエーション」の見解を持つ全米TR協会(NRTA:National Therapeutic Recreation Society)と臨床実践を重視する人々が「治療としてのレクリエーション」の見解を持つアメリカTR協会(ATRA:American Therapeutic Recreation Association)の2団体である²⁰。

本研究における6ケースについてもアメリカ2団体のそれぞれの見解の相違を含んでいる状況が理解できる。「余暇生活支援タイプ」、「レクリエーション療法タイプ」の違いが正にアメリカで起こっている2極化と類似している。

これまでのことから、福祉レクリエーション・ワーカーの専門性及び専門職成立要件をまとめてみる。

専門性について、①「遊び」や「楽しみ」を基盤とした「対人援助(個別援助及びグループ援助)」の実施、②「余暇生活」への働きかけ、③「健康な生活」への働きかけ、④イベントのマネジメント。

専門職成立要件については、①から④についての技術・知識の一般化及びシステム化、マニュアル化の推進及びレクリエーションの健康生活への貢献要素の抽出、臨床データの蓄積である。

今後は、福祉レクリエーション・ワーカーに関する専門性や専門職化についても、組織化された専門職団体や学会の場において論議され、一つの運動として社会的な認知が受けられるよう地道な学習、研鑽の積み重ねが不可欠である。これらの過程を省略してしまうと公的な資格制度、福祉レクリエーション・ワーカー専門職の立法化は果てしなく遠い道のりに成らざるを得ないだろう。

おわりに

福祉レクリエーション・ワーカーの専門職としての成立要件を具体的に示すべく研究を開始したが、結果的には具体的な要件を抽出するに至らなかった。福祉レクリエーション・ワーカーのおかれている環境を省みると福祉レクリエーション・ワーカー個々に機能しつつある傾向はうかがえた。しかし、等質の方向性を持った専門職かどうかについて現時点では判断する術を持たない。

福祉レクリエーション援助の基本的なスタンスは生活支援にある。人間の生活はおおよそ3つの生活様式に分割することが考えられる。基礎生活、社会生活、余暇生活の3つの生活様式である²¹。それぞれの生活が個人にとってバランス良くあることが人間らしい生活となる。これらの生活を営むときに個人では解決困難な課題が発生したときにはじめて「援助」という行為が要求される。医療や福祉の様々なサービスも3つの生活の何れかの生活に不具合が生じたときに状況に応じてサービスが提供される。医療サービスは、主に生命を司る基礎生活に問題が生じたときに配される。福祉サービスは主に基礎生活、社会生活に対応され提供される。このように考えると余暇生活に不具合が生じたときに、それをサポートするのが「レクリエーションサービス」と考えることが出来る。それぞれの生活に生活支援サービスをあてがってみると一応に収まりは付くものの「余暇生活」の不具合を重大な個人の生活上の問題として人びとが認識できる事柄なのか重要な鍵になると考える。

「余暇生活」が「基礎生活」や「社会生活」と同等の価値のある生活との認識が一般的な常識のレベルであれば、福祉レクリエーションワーク、並びにレクリエーション専門職の存在価値も説明できよう。

最後に、養成カリキュラム上の問題点について触れておきたい。

社会福祉士養成施設における養成カリキュラムの学習時間を総合すると1050時間になる。方や福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラムは200時間である。その差は歴然である。

専門性や専門職性の分析をする以前に、福祉レクリエーション・ワーカーの現養成環境をあらためて振り返りみれば、総時間200時間というカリキュラム上の教育時間は、専門技術、知識を備えた「確立された専門職」を

養成するには、決して充分であるとはいえないことが指摘できるだろう。そのためには、現場実習を核とした実践的な教育カリキュラムの見直しが必要であることは今後の課題として容易に考えられるところである。しかし、現場実習を中心とした教育カリキュラムの見直しといっても、単に学習時間や科目の設定のみで問題は解決できない。当然、福祉レクリエーション援助現場において、専門職養成を意図した的確なスーパービジョンが行なえる「スーパーバイザー」の養成も視野に入れた養成・教育環境の再構築がなされなくてはならないだろう。

文 献

- 1) 財) 日本レクリエーション協会編 (1982) レクリエーション指導の理論. 日本レクリエーション協会
- 2) 財) 日本レクリエーション協会編 (1990) レクリエーション概論. 日本レクリエーション協会
- 3) 財) 日本レクリエーション協会編 (1993) レクリエーション入門. 日本レクリエーション協会
- 4) 財) 日本レクリエーション協会編 (2000) やさしいレクリエーション実践. 日本レクリエーション協会
- 5) 財) 日本レクリエーション協会編 (1994) 福祉レクリエーションの援助. 中央法規: 東京
- 6) 財) 日本レクリエーション協会編 (1994) 福祉レクリエーションの展開. 中央法規: 東京
- 7) 財) 日本レクリエーション協会監修 藪田碩哉ほか編 (2000) 福祉レクリエーション総論. 中央法規: 東京
- 8) 財) 日本レクリエーション協会監修 藪田碩哉ほか編 (2000) 福祉レクリエーションの援助. 中央法規: 東京
- 9) 財) 日本レクリエーション協会監修 藪田碩哉ほか編 (2000) 福祉レクリエーション援助の実際. 中央法規: 東京
- 10) Carol.A.Peterson., Scout.L.Gunn. (1984) Therapeutic recreation program design second edition. Prentice-Hall
- 11) 小池和幸 (1993) 老人施設とレクリエーションケア. 竹内孝仁編著 明日の高齢者ケアNO7施設のケアスキル. 中央法規: 東京. p241-262
- 12) 小池和幸 (2000) 高齢者医療・介護におけるセラピューティックレクリエーションの現状と課題. 松下正明編 臨床精神医学講座 S5 精神医療におけるチームアプローチ. 中山書店: 東京. p458-472
- 13) 芳賀健治 (2000) セラピューティックレクリエーションの概念: 日米比較. 松下正明編 臨床精神医学講座 S5 精神医療におけるチームアプローチ. 中山書店: 東京. p421-437
- 14) 浮田千枝子 (2000) わが国における・レクリエー

- ジョン・ワーカーの教育、研修、資格問題。松下正明編 臨床精神医学講座 S5 精神医療におけるチームアプローチ。中山書店：東京。 p438-447
- 1 5) 富田恵三 (1998) ソーシャルワークにおけるパラダイムの再検討。澤田健次郎編 社会福祉方法論の新展開。中央法規：東京。 p 19-29
- 1 6) 小山隆 (1998) ソーシャルワークの専門性。澤田健次郎編 社会福祉方法論の新展開。中央法規：東京。 p 31-44
- 1 7) 横見靖子 (1998) 高齢者福祉におけるレクリエーション援助の位置づけ。澤田健次郎編 社会福祉方法論の新展開。中央法規：東京。 p 101-109
- 1 8) 京極高宣 (1998) 新版日本の福祉士制度。中央法規：東京。
- 1 9) 奥田いさよ (1992) 社会福祉専門職性の研究。川島書店：東京。
- 2 0) 一番ヶ瀬康子他 (1990) シリーズ福祉教育 社会福祉の専門教育。光生館
- 2 1) 黒田浩一郎 (2001) 医療社会学のフロンティア 現代医療と社会。世界思想社：京都。
- 2 2) 浮田千枝子 (1994) 日本における・レクリエーション・ワーカーの養成。OTジャーナル 28 (11) 三輪書房 1089-1092
- 2 3) 芳賀健治 (1994) アメリカにおけるセラピューティックレクリエーション・スペシャリストの養成。OTジャーナル 三輪書房 28 (11) 1082-1087
- 2 4) 千葉和夫 (1997) 福祉レクリエーション・ワーカー養成と運動の展開。福祉文化研究 11: 20-32
- 2 5) 余暇生活・レクリエーション総合研究所 (1997) Leisure&Recreation 自由時間研究 特集 福祉レクリエーション援助の可能性。日本レクリエーション協会
- 2 6) 足立叡 (1992) 社会福祉教育における臨床的視点 - 社会福祉の専門性と援助技術論をめぐって -。淑徳大学研究紀要: 26 85-107
- 2 7) 堀田哲一郎 (2001) アメリカのセラピューティックレクリエーション専門職団体による立方運動の展開。レジャー・レクリエーション研究: 44 19-25
- 2 8) 狭間香代子 (1999) ソーシャルワークの専門性と専門知識。ソーシャルワーク研究: 24 (4) 4-8
- 2 9) 米本秀 (2000) 仁ソーシャルワーク・アイデンティティの形成と社会福祉系大学の責任。ソーシャルワーク研究: 25 (4) 103-108
- 3 0) 川廷宗之 (1998) ソーシャルワーク教育の現状と課題。ソーシャルワーク研究: 24. (2) 4-14
- 3 1) 南彩子・武田加代子 (2000) 医療ソーシャルワーカーの職務の特徴 - アイデアイメージと実践的意識の比較 -。社会福祉学』41: 1 (62) 111-119
- 3 2) 武田加代子・南彩子 (2002) ソーシャルワーク専門職性評価指標作成の試み。社会福祉学: 42: 2 (65) 32-41
- 3 3) 茅野宏明 (2001) セラピューティック (TR) とそのサービス。月刊総合ケア: 11 (8) 医歯薬出版 76-79
- 3 4) 茅野宏明 (2001) セラピューティック (TR) とそのサービス (その2)。月刊総合ケア: 11 (9) 医歯薬出版 80-83
- 3 5) ソーシャルワーカーの倫理大綱
<http://www.jacsw.or.jp/rinri.html#rinri>
- 3 6) 2001 福祉レクリエーション研究会 (2002) 社会福祉サービスにおけるレクリエーション援助の現状と課題に関する研究報告
- 3 7) 小池和幸 (2002) 生活の快を求めて。余暇と遊びの生活文化。明石書店：東京。 p41-49
-
- ¹財) 日本レクリエーション協会『レクリエーション入門』1993 p47-49
- ²星野貞一郎『保健医療の社会学』中央法規 1998 p86
- ³キャロルA. ピーターソン スカウトL. ガン『障害者・高齢者のレクリエーション活動』学苑社 1996 p 3
- ⁴財) 日本レクリエーション協会『レクリエーション指導者指導の手引き』1978 p 23
- ⁵財) 日本レクリエーション協会『レクリエーション概論』1990 p116
- ⁶財) 日本レクリエーション協会『やさしいレクリエーション実践』2000 p25
- ⁷財) 日本レクリエーション協会『福祉レクリエーションの援助』1994 p23-p24
- ⁸財) 日本レクリエーション協会『福祉レクリエーション総論』2000 p19
- ⁹星野貞一郎 前掲書 2 1990 p78
- ¹⁰星野貞一郎 前掲書 2 1990 p79
- ¹¹星野貞一郎 前掲書 2 1990 p79
- ¹²星野貞一郎 前掲書 2 1990 p84-86
- ¹³黒田浩一郎『医療社会学のフロンティア現代医療と社会』世界思想社 2001 p118-124
- ¹⁴奥田いさよ『社会福祉専門職の研究』川島書店 1992 p 64
- ¹⁵黒田浩一郎 前掲書 13 p 127-129
- ¹⁶財) 日本レクリエーション協会 前掲書 7 1990 p77
- ¹⁷財) 日本レクリエーション協会 前掲書 8 1990 p115
- ¹⁸財) 日本レクリエーション協会 前掲書 8 1990 p116
- ¹⁹財) 日本レクリエーション協会 前掲書 8 1990 p117
- ²⁰堀田哲一郎「アメリカのセラピューティックレクリエーション専門職団体による立方運動の展開」『レジャー・レクリエーション研究』vol. 44 2001 p20-21
- ²¹小池和幸「生活の快を求めて」『余暇と遊びの生活文化』明石書店 2002 p41-49