

Title	社会福祉実践におけるエビデンスとエビデンス構築の過程 : 理論から実践へ
Author(s)	山口, 創生; 米倉, 裕希子; 岩本, 華子; 高原, 優美子; 三野, 善央
Editor(s)	
Citation	社会問題研究. 2013, 62
Issue Date	2013-02-27
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10466/12786">http://hdl.handle.net/10466/12786</a>
Rights	

# 社会福祉実践におけるエビデンスとエビデンス構築の過程 : 理論から実践へ

山口創生<sup>1)</sup> 米倉裕希子<sup>2)</sup> 岩本華子<sup>3)</sup> 高原優美子<sup>4)</sup> 三野善央<sup>5)</sup>

- 1) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部  
大阪府立大学 人間社会学部 客員研究員
- 2) 関西福祉大学 社会福祉学部
- 3) 奈良教育大学 学校教育講座 (幼年教育)  
大阪府立大学 人間社会学部 客員研究員
- 4) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部
- 5) みのメンタルヘルス研究センター (みのクリニック)

## 要 旨

近年、社会福祉実践においても根拠に基づく実践 (EBP) が徐々に浸透している。本稿の目的は、社会福祉実践におけるエビデンスの性質や価値と利用可能なエビデンス構築の過程について提示することである。社会福祉実践における EBP においては、無作為化比較臨床試験 (RCT) だけでなく、すべての研究方法によるエビデンスが実践の発展に不可欠である。理論や歴史研究からのエビデンスは、ある介入における枠組みの構築に重要な役割を持つ。また、介入内容が構成されたなら、疫学研究方法を用いて介入の Effectiveness (効果) を測定する必要がある。近年、疫学方法論が発展し、社会福祉実践においても RCT の実施が可能になっている。他方、社会福祉実践にはサービス利用者との関係性や支援のプロセスなど数量的に測りにくくものがあり、質的研究からのエビデンスも重要になる。今後の社会福祉実践に関するエビデンスの構築のためには、サービス利用者が研究に参加する必要がある。

キーワード：エビデンス、介入、研究方法、根拠に基づく実践 (EBP)、サービス利用者の参加

## I. はじめに

近年、多職種連携を伴う社会福祉実践現場を中心に、社会福祉実践においても根拠に基づく実践 (Evidence-based practice: 以下 EBP) への関心が国際的に広がり始めている。米国、英国そして日本のソーシャルワーカー協会や国際的なソーシャルワーカー機関が EBP の推進を求める現在、今後 EBP は国際的に社会福祉領域における中心的な実践原理となると思われる (Banks 2006; 日本社会福祉士会 2001; Social Work Policy Institute/National Association of Social Work Foundation 2010; International Foundation of Social Workers 2005)。

ソーシャルワークにおける EBP の原理として、Cournoyer & Powers (2002: 799) は、「実践とは、第 1 に可能である限り、特定のクライアントあるいはクライアントシステムに予測的、恩恵的、効果的な結果をもたらす行為であり、その実践は現在までに実証的に証明された調査結果に基づかな

なければならない。第 2 にすべてのクライアントシステムは、実践を行った後で、支援者の直接的な実践行為について予測した結果が得られたかどうかを確認するための個別的な評価を行わなければならない」としている。つまり、社会福祉実践における専門職は他の職種同様に自身の行う実践活動の効果を知る必要があり、サービス利用者、行政そしてすべての国民に対して自身の実践活動の意義についての説明責任を果たさなくてはならならず、EBP はそれを可能にする実践原理である。他方、社会福祉実践における EBP には批判もある。EBP では研究結果がすべてであり実践が研究主導となり、支援者が研究から得られた知見に常に従うことは現実的でないとする意見や、調査からのエビデンスは実践と乖離しており役に立たないなどの意見は最たる例である (Webb 2001; Epstein = 2006)。しかし、これらの批判の多くが、EBP に対する誤解に基づいている。EBP では、支援者はサービス利用者の状況や好みあるいは自身の経験や倫理的側面などを既存の政策に照らし合わせながら、最もサービス利用者にあったサービスを選択し、サービス利用者の同意をえたうえでサービスを提供する (Gibbs et al. 2002)。つまり、EBP におけるサービス選択の主体は、支援者とサービス利用者であり研究ではない (秋山 2007)。また、EBP は、支援者が効果を科学的に評価・実証された実践を選択・実施・応用する過程であるともいえる (米倉 2003; 三野 2007)。日本の社会福祉実践における EBP については、秋山 (2005) や米倉 (2003)、三島 (2007) による整理がすでにされている。よって、本稿では、EBP そのものに関する議論はしない。

EBP に対する批判はあるものの、それぞれの国のソーシャルワーカー協会が EBP の重要性をすでに認めている。しかし、EBP についての議論が欧米より遅れたこともあり、日本においては EBP 普及を前提とした社会福祉実践におけるエビデンスの質や価値について、あるいは社会福祉実践に必要なエビデンスの構築方法は未だ発展途中である。すなわち、日本における EBP の普及を目指し、社会福祉実践に貢献しうるエビデンスとは何かを考える必要がある。よって、本稿の目的は、近年の社会福祉実践と関係領域における EBP に関する知見と研究方法の発展をもとに、社会福祉実践におけるエビデンスの性質や価値および利用可能なエビデンスの構築過程を提示することである。

## II. 社会福祉実践理論の重要性

EBP では実証研究を中心とした調査から得られた知見、つまりエビデンスが重要視される。EBP の原点が根拠に基づく医学 (Evidence based-medicine: 以下 EBM) であることから、EBP におけるエビデンスのヒエラルキーにおいては無作為化比較臨床試験 (Randomised controlled trial: 以下 RCT) の結果が重要視される。従来のエビデンスのヒエラルキーでは、支援者の経験はエビデンスの最下層に位置する。また、実践理論はそもそもエビデンスのヒエラルキーに位置づけられないことが多い (Jonas et al. 2009)。

しかしながら、医療実践や看護実践と比べ、社会福祉実践は個人のおかれている環境や個人の歴史、社会的背景、地域の歴史など複合的な要素や支援者の経験に価値を置き実践を展開してきた (Webber 2008)。実際、社会福祉実践は社会科学として発展してきており、サービス利用者への介入の発展に独自の貢献をしてきたことも事実である (Huxley 2001: 三島 2007)。例えば、多職種連携の中で働く社会福祉士の役割は、サービス利用者の社会的な文脈とその影響を考慮した支援の実施や社会正義 (Social justice) の発展である (Bland et al. 2001)。より具体的には、家族機能や地域社会資源などの環境を調整することで、サービス利用者がもともと持つパワーを促進し、生活を改善することである (Bland et al. 2001)。これらの社会福祉の実践理論に裏打ちされたソーシャル

ワーカーの活動は、多職種連携を伴う実践チームで独自性を持ちつつ、サービス利用者の介入の発展に大きく貢献していることが指摘されている（Webber 2008）。すなわち、ヒエラルキーという枠組みにとらわれなければ、理論研究や歴史研究からの知見もまた1つの重要なエビデンスである。権利擁護やエンパワメントあるいはソーシャル・インクルージョンの推進を目的の1つとする社会福祉実践が、介入内容を形成する理論的な枠組みを重要視することは当然の結果といえる。特に、サービス利用者の長所に焦点をあてるストレングス理論（視点）は、今では社会福祉実践の領域を超えて他の領域の実践でも浸透しつつある（Rapp et al. 2006）。つまり、社会福祉実践のエビデンスにおいては、EBPのヒエラルキーに描かれるような階層付けが必ずしも反映されるわけではないと考えられる。

近年のEBPや調査方法の発展は、それぞれの研究結果から得られたエビデンスをヒエラルキーではなく、社会福祉実践のような複雑な実践に関するエビデンス構築の過程として捉えるようになっている（Medical Research Council 2000）。図1（Pre-clinical）で示した通り、それぞれの介入研究が行われる背景や根拠は、理論研究や歴史研究という土台があって成り立つものである。また介入の内容は理論研究やクロス・セクショナル（横断）研究、ケース・コントロール研究、コホート研究あるいは質的研究などで発見された知見に基づいて構成される（図1：Phase I）。すなわち、従来のEBPのエビデンスのヒエラルキーにおいて低く位置づけられている理論研究、歴史研究、質的研究は、ある実践の普及の過程で重要な役割を担う。換言すれば、社会科学から発展した社会福祉実

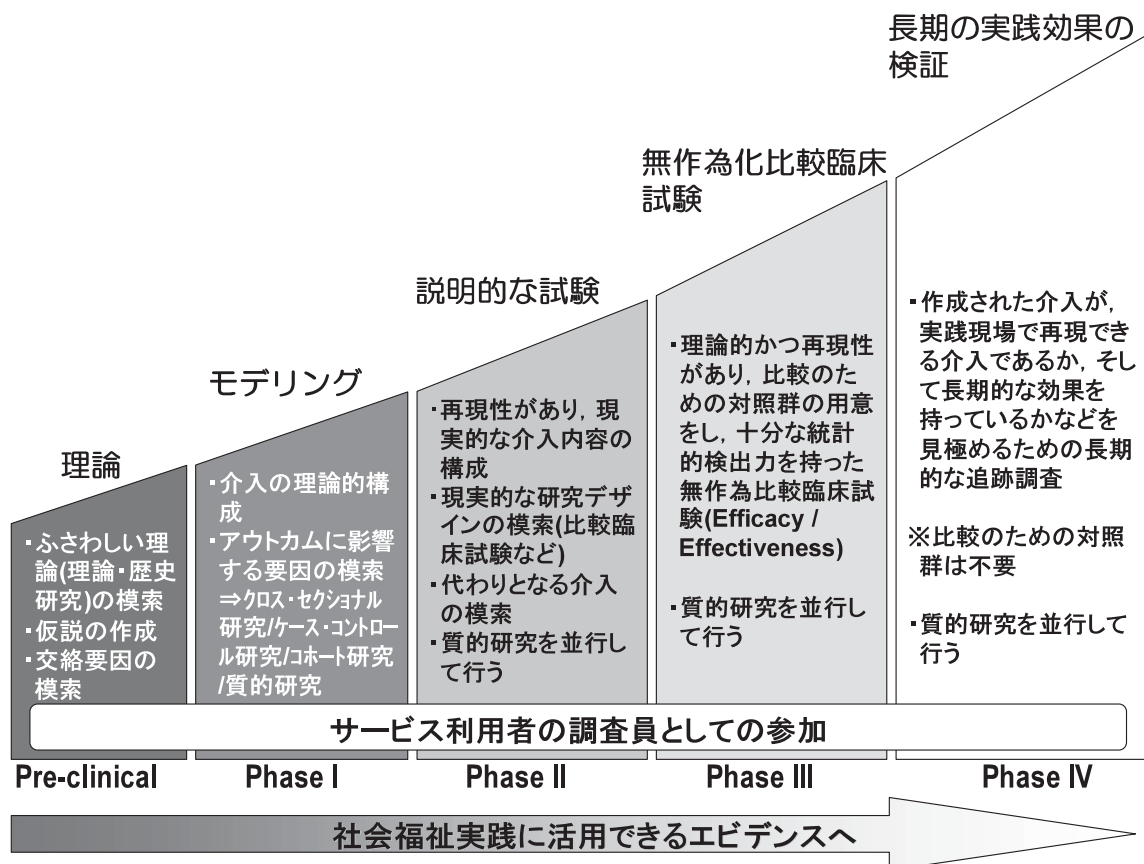


図1 複雑な実践に関するエビデンス構築の過程におけるフレームワーク

出典：Medical Research Council (2000)の図をもとに、著者らが加筆

践においては、介入の理論的な枠組みなしに実践の発展はなく、理論研究や歴史研究からのエビデンスは実践の発展に不可欠であるといえる (Munro 2002)。しかし、社会福祉は実践のある学問であり、評価されることによって、理論研究や歴史研究が実践あるいは介入の発展に結び付く必要がある (Thyer 2001)。よって、社会福祉実践に関する理論研究や歴史研究においては、そこから得られたエビデンスが将来の実践にどのように反映されるのか、あるいはどのような実践がその理論を具現化するのかを具体的に示すことが求められる。その言及なくして、それらの研究から得られたエビデンスの利用は困難である。

### Ⅲ. 疫学研究方法・無作為化比較臨床試験の実用

社会福祉実践における理論が実践の発展に不可欠である一方で、社会福祉実践にはサービス利用者から、支援者は常に自身の実践の効果に関してサービス利用者に対する説明義務がある (Webber 2008)。また、行政への訴えや制度改革には実証的な研究が必要とされる (Thornicroft et al. 2009)。よって、介入の理論的枠組みの構成の次には、再現性のある介入を構成し、その実践が本当に効果的であるのかを測る必要がある (図1: Phase II)。特に、RCTによる実践評価と明確な実践効果に関するエビデンスの提示は、社会福祉実践においても説明責任の遂行と実践の普及に大きく貢献すると考えられる (Soydan 2008; Thornicroft et al. 2009; Webber 2008) (図1: Phase III)。

一般的にRCTには2つのタイプがある。1つ目は、研究対象者の厳しい選定基準や介入内容の限定など極めて実験的な空間で仮説となる介入の効果を測るものである。2つ目は、厳しい選定基準を設けずに研究対象者を比較的広く集め、そして地域の中で多様な実践が複雑に作用する中で介入の効果を測るものである。前者で得られた結果は「Efficacy (効能)」と呼ばれ、後者は「Effectiveness (効果)」と呼ばれる (Andrews 1999; Thornicroft et al. 1999)。社会福祉実践において、「Efficacy (効能)」を測るRCTが特に批判される1つの要因として、実験空間での研究結果が現実の世界に反映されないことがあげられる (Webb 2002)。したがって、様々な地域実践の中で展開される社会福祉実践においては、「Effectiveness (効果)」に関するエビデンスがより重要なものとなる (Thornicroft et al. 1998; 1999; 2009)。

しかしながら、社会福祉実践に関する研究は理論的な文献研究が中心であり、「Effectiveness (効果)」に関して、社会福祉実践に应用できるRCTからのエビデンスは、日本に限らず国際的にもわずかである (Webber 2008; 武田 2000; 佐藤 2002)。Holosko (2010)によれば、欧米の3つのソーシャルワーク系学術雑誌 (Research on Social Work Practice, Journal of Social Service Research, Social Work Research) において、2005-2007年の間に掲載された論文のうち、RCTと比較対照試験は7%だけであった。日本の学術雑誌「ソーシャルワーク研究」においては、2000年までにRCTは1本もないとの報告もある (佐藤 2002)。これらの原因として武田 (2000) は、社会福祉実践に関わる研究者の力量不足や社会福祉実践現場の承認が得られないこと、そして疫学研究方法について学ぶ機会が少ない専門職教育などをあげている。精神保健福祉の分野においてHuxely (2001) や McCrae et al. (2004) は、厳密な方法を持った研究がごくわずかである現状はソーシャルワーカーの専門性の低下につながる可能性があるとして指摘している。特にMcCrae et al. (2005) は、ソーシャルワーカーが政策の改善に貢献できないと警鐘を鳴らしている。

他方、社会福祉実践に関する研究におけるRCTの運用は、福祉実践現場の承認が得られないこ

とや倫理的な側面から実現困難とされてきたのも事実である（Gibbs et al. 2002）。ただし、近年、疫学方法論が発展し、RCTの実施について解決策となりえる様々な種類のRCTを生み出されている（Craig et al. 2008）。例えば、Cluster-designは無作為割付を個人単位ではなく集団単位（例：施設単位や学級単位）で行う。また、Stepped-wedge designでは、参加者数が多い場合に、一度にすべての参加者に介入を実施するのではなく、参加者をいくつかのグループに分けて時間差を用いて順次介入を実施する。交差試験とも呼ばれるCross-over designでは、介入群には介入Aを受けてもらい、対照群には2番目に良いとされる介入Bを受けてもらう。それぞれの介入の効果が消えたところに再度、介入群には2番目に良いとされる介入Bを、対照群に介入Aを実施する。そして、Preference trials and randomised consent designでは、無作為割付の後に、参加者にもう一度自分の好みの群を選択してもらう。つまり、もともと介入群だった人、後で介入群になった人、もともと対照群であった人、後で対照群になった人の4つの群ができる。

これらRCTの発展は、社会福祉実践に関する研究におけるRCTの実現に大きく寄与すると予測される。しかし、Cluster-designでは、サンプルサイズの計算や分析時に群割付の効果（design effect）を考慮する必要があることや（Ukoumunne et al. 1999）、Preference trials and randomised consent designでは、無作為割付によって指定された群に残った参加者と各々の好みで群を変更した参加者を分けて分析する必要がある。すなわち、従来のRCTと比較し、それぞれの方法は研究方法や統計分析に関する知識をさらに必要とする。この点に関して、社会福祉実践に関する研究では、国際的に研究方法や統計手法を適切に運用されていない研究が多いのは事実である。Rubin et al. (2007) は、欧米の2つのソーシャルワーク系学術雑誌（Research on Social Work Practice, Social Work Research）において、2000-2005年の計6年間に掲載された論文のうち、介入の効果を数量的に評価した研究を精査している。Rubin et al. (2007) によると、約70%の研究が適切な疫学研究方法を用いておらず、約60%が研究結果に対して結果からは推察できない過度の考察と結論を示していたと報告されている。また、社会福祉実践を専門とする研究者は独自の量的研究方法を使用する傾向があるが（佐藤 2002）、それらで得たエビデンスは結果に対する信憑性の低下から他職種に認められないこともあり、標準化された研究方法を用いるべきである（武田 2000）。すなわち、今後の日本の社会福祉実践に関する研究において、RCTあるいはそれに準ずる疫学研究方法の実施は、実践現場や実践倫理の問題ではなく、研究者の力量にかかっているとみえる。

#### IV. 疫学研究と質的研究の特性と利用

EBPの原点がEBMであることから、量的データが優先される傾向がある。疑いの余地なく、社会福祉実践においてもRCTからのエビデンスは非常に貴重なものである反面、数量的に測りにくいアウトカムがある。例えば、精神障害者福祉領域で近年急激に注目されている「リカバリー」という概念<sup>1)</sup>は、精神障害当事者の病気からの主観的な回復過程を含んでおり、必ずしも数量的に評価できるアウトカムではない（Solomon et al. 2004）。また、社会福祉実践においては、効果が明確な介入の実施と同時に、支援者がサービス利用者とのどのように関われるかが問われる（Solomon et al. 2004）。さらに、社会的背景などを考慮した人間的な関わり合いの中で生まれる支援やその過程はアウトカムにも反映すると考えられる（Stanhope et al. 2008）。このようなサービス利用者との関係性や支援のプロセスに関する評価に関しては、質的研究方法が向いている。むしろ、社会福祉実践におい

ては、質的研究からのエビデンスが不可欠であり、EBP と社会福祉実践の発展のために重要なエビデンスとして扱われるべきである。ゆえに、社会福祉実践においては、RCT が実践評価のゴールド・スタンダードにはなりえない (Soydan 2008)。

例をあげると、厳密な方法論を持った RCT を集めた Marshall et al. (2010) による最近のメタ分析によれば、重度精神障害者に対する包括的地域生活支援プログラム (Assertive community treatment: 以下 ACT) は、現在、国際的に精神障害者の入院日数の減少などに効果的であるとされている。一方で、実際の ACT チームの活動における支援者とサービス利用者の関係の築き方やそのプロセスなどには言及されていない。他の例では、Winokur et al. (2009) によるシステムティック・レビュー<sup>2)</sup> は、虐待を受けた児童の親族による養育の効果を、問題行動の有無や精神的機能、あるいは安全な住居での生活の長さなどを主要なアウトカムとし、その成果を報告している。しかしながら、社会福祉実践における支援者の関心は、Winokur et al. のシステムティック・レビューでは言及されていない親族による養育を受けている被虐待経験のある児童のエンパワメントの過程や、児童と養育者との関係性など数値化するのが難しい部分にあるかもしれない。

佐藤 (2007:58) は「EBP がわが国で取り入れられるかどうかは、実践者・研究者の関心を『過程評価』以上に、『結果評価』にシフトしていけるかどうかにかかっている」としている。しかし、支援のアウトカム (「結果評価」) も支援の過程も社会福祉実践には欠かすこのできない要素である。また支援者とサービス利用者のより良い関係性を保てるであろう実践のエビデンスを実践の実践に応用することは、エビデンスを利用し実践を選択・実施するという意味で EBP である。よって、介入を評価する際には、質的研究を疫学研究と並行して行うべきであるし (図 1: Phase I ~ IV)、質的研究からのエビデンスは疫学研究からのエビデンスと同等に扱われるべきである。換言すると、疫学研究と質的研究が同時に行われ、両方の研究からある実践における長期的な効果についてのエビデンスが提供されたなら、そのエビデンスは実践の普及に大きく貢献すると予想される (図 1: Phase IV)。

ただし、疫学研究方法と質的研究方法の特性を理解する必要がある。疫学研究方法を使用すべき研究とは、事象あるいは変数間における関係のパターンや実践の効果を客観的なデータの分析に基づいて示すこと目的とする場合や研究結果の一般化を目的とする場合である (Prince 2003)。そして、質的研究は支援者とサービス利用者との関係性や支援の過程における個々の「なぜ？」や「どうして？」など事象における深い理解を求める研究方法である (Murray 2003)。質的研究は、疫学研究のように事象同士の (因果) 関係や一般化の追求はできず、そもそも客観性を追求していないという研究の特性は忘れるべきでない (Murray 2003)。エンパワメントやリカバリーなどに関する支援の過程や支援者とサービス利用者との関係性など数値化が困難であるアウトカムに関しての評価には、質的研究方法が向いていると考えられる (Solomon et al. 2004; Stanhope et al. 2008)。介入評価として質的研究方法を用いた場合、研究方法の提示はもちろん、疫学研究同様に入念な介入の構成と詳細な介入の描写、あるいはサービス利用者により良い関係性を築く具体的な支援の内容を示す必要がある。それぞれの研究手法から得られた結果に対する過大な推察や研究手法間の無用な争いを避けるためにも、両者の研究方法の特徴とエビデンスの質についての理解と目的に合った使い分けが不可欠である (渡部 2005)。

## V. サービス利用者の調査への参加

社会福祉実践の歴史と理念を考慮した時に、社会福祉実践に利用できるエビデンスを構築するためには、もう1つ重要な要素がある。それはサービス利用者が求めるアウトカムの設定とサービス利用者の調査への参加である。社会福祉実践の特徴は、常にサービス利用者の傍で彼らの主体性を重視しながらニーズに応えようとする実践である。社会福祉実践に関する介入評価の際には、サービス利用者が望むアウトカムを設定しなくてはならない (Anthony 2003; Solomon et al. 2004)。

Solomon et al. (2004) は Person centered approach という表現を用いて、実践同様にサービス利用者の主体性とニーズを中心にした研究からエビデンスを構築する必要があると主張する。研究者であり、精神障害の当事者である Rose et al. (2008) はそもそもサービス利用者が積極的に研究に参加する必要があると指摘している。実際、研究において研究者の関心が、サービス利用者の関心と一致していない場合もしばしばある (Telford et al. 2004; Rose et al. 2006)。精神保健福祉の領域において Thornicroft et al. (2002) は、今後のサービスの評価と介入の発展のために最も優先すべき課題は、サービス利用者が研究のすべての側面に参加することであると明言している。さらに、研究に参加すること自体がサービス利用者のニーズの1つであることも指摘されている (Rose et al. 2008)。他方、質的研究と疫学研究にしても、1つの研究で評価できるものは限られている。サービス利用者が真に必要とする実践のエビデンスを構築するためにも、サービス利用者も交えることが研究の方向性や仮説とアウトカムの設定あるいは研究デザインの画策を有益なものにすると考えられる (Rose et al. 2006; Trivedi et al. 2002; Townend et al. 2002) (図1 Phase I～IV)。つまり、理論的な枠組みから実際の介入の構築やその評価に、サービス利用者の参加は重要な役割を持つ。

サービス利用者が調査に参加するメリットはもう1つある。Simpson et al (2002) によるシステマティック・レビューによると、サービス利用者が調査員として、あるサービスを利用する他のサービス利用者と面接を実施した場合、サービスについてより否定的な意見つまり正直な意見を引き出せる可能性があるとされている。また、質的研究においては、分析者としてサービス利用者が参加することにより、サービス利用者の経験や感情に基づいたデータの分析ができる (Gillard et al. 2010)。より客観的データが必要となる疫学研究においては、しっかりと面接が構造化されていたなら、調査員として参加したサービス利用者と研究者の間で、取得したデータに差はないと報告されている (Hamilton et al. 2011)。つまり、サービス利用者の研究への参加は、研究の質を向上させることはあっても、下げるような報告はされていない。

ただし、研究者とサービス利用者間で研究の関心が異なることはしばしば生じる (Rose 2006)。研究者の側にサービス利用者を調査員として受け入れる許容と研究技法についてのサポートが必要である (Beresford 2007)。逆に、サービス利用者が調査員として必要な研究技法を身につけるトレーニングを受ける必要があるかもしれない (Syrett 2011)。さらに、あくまでもサービス利用者は研究グループの一員として調査に参加するため、その活動に対する報酬が支払われる必要がある (Beresford 2007; Syrett 2011)。サービス利用者がボランティアや単純な意見参考人としてではなく、調査員として研究に参加することは、国際的に比較的新しい試みである。研究者へのサポート方法やサービス利用者への効果的なトレーニングの方法は今後の課題であるが、社会福祉現場で利用可能かつ真のニーズに見合ったエビデンスの構築とエビデンスの質の向上に不可欠であると考えられる。



## VI. まとめ

本稿は、日本における社会福祉実践における EBP の展開に向けて、近年の国際的な知見をもとに社会福祉実践におけるエビデンスの性質や価値と実際に活用できるエビデンスの構築について論じた。社会福祉実践における EBP に関しては、RCT をゴールド・スタンダードとして扱う従来の EBP のヒエラルキーにとらわれることなく、社会福祉実践の特徴と発展の経緯を考慮して、それぞれの研究方法によるエビデンスを同等のものとして考える必要がある。他方、それぞれの研究方法からのエビデンスが、社会福祉実践に利用できるエビデンス構築の過程のどこに位置しているかを理解する必要がある。以下に、将来の社会福祉実践に関するエビデンスの構築に向けた示唆をまとめる。

- ・社会福祉実践においては、理論研究や歴史研究からのエビデンスは、他の実証研究から得られたエビデンス同様に介入の構成にとって重要な役割を持つが、将来の実践にむけた具体的な示唆が必要となる。
- ・介入内容が決まったなら、介入の「Effectiveness（効果）」について疫学研究方法（特に RCT）を用いて測定することが不可欠である。
- ・社会福祉実践における疫学研究からのエビデンスは不足しているが、近年の研究方法の発展は社会福祉実践においても RCT の実施を可能にしている。
- ・社会福祉実践においては、支援者とサービス利用者との関係性や支援プロセスなど量的に測りにくくものがあり、それらについては質的研究からのエビデンスが重要になる。
- ・サービス利用者が必要とする実践に関するエビデンスの構築のために、サービス利用者が調査員として研究に参加する必要がある。

## 脚注

- 1) 米国における精神保健福祉に関わる有識者が集った President's New Freedom Commission on Mental Health (2003: 5) によると、「リカバリーとは、『人々が生活や仕事、学ぶこと、そして地域社会に参加できるようになる過程である。』また『ある個人にとっては、リカバリーとは障害があっても充実し生産的な生活をおくれる能力であり、他の個人にとっては症状の減少や緩和である。』」。また、Anthony (1993) は、リカバリーは必ずしも直線的なプロセスをたどらず、障害や症状があっても可能であり、失業、低い生活への期待そしてスティグマが関係していると指摘している。
- 2) システマティック・レビューとは、参加者、介入内容、対照群の有無や状態、アウトカム、研究デザインなどに関して、システマティック・レビューの目的にそって対象となる研究の基準を設け、介入の効果や事象同士の（因果）関係を評価する研究方法である。対象となる研究の収集の際には、地理的そして年代的な基準を定めずに、様々なキーワードを使用してデータベース検索を行うほか、発刊されていない文献についても可能な限り収集する。また、効果検証際には、それぞれの研究の質（バイアスの危険性）も同時に評価する。なお、システマティック・レビューと混同されやすいメタ分析は、システマティック・レビューを行った際に分析を統計的に処理した研究を指す (Hannes et al. 2007; Higgins et al. 2011)。

## 文献

- 秋山薊二 (2005) 「Evidence-based ソーシャルワークの理念と方法 : 証拠に基づくソーシャルワーク (EBP) によるパラダイム変換」『ソーシャルワーク研究』 31(2), 124-32.
- 秋山薊二 (2007) 「エビデンスに基づくソーシャルワーク (EBP, EBS) に対する誤解の諸相— EBS の実相と PRB」『関東学院大学文学部紀要』 112, 73-88.
- Andrews, G. (1999) Efficacy, effectiveness and efficiency in mental health service delivery, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(3), 316-22.
- Anthony, W. (2003) Expanding the evidence base in an era of recovery, *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(1), 1-2.
- Anthony, W. A. (1993) Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s, *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23.
- Banks, S. (2006) *Ethics and values in social work (British Association of Social Workers (BASW) practical social work 3rd Edition)*, Palgrave Macmillan.
- Beresford, P. (2007) User involvement, research and health inequalities: developing new directions, *Health & Social Care in the Community*, 15(4), 306-12.
- Bland, R. and Renouf, N. (2001) Social work and the mental health team, *Australasian Psychiatry*, 9(3), 238-41.
- Cournoyer, B. and Powers, G. (2002) Evidence-based social work: the quiet revolution continues, Roberts, A. and Greene, G. eds. *Social workers' desk reference*, Oxford University Press, 799.
- Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., et al. (2008) Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance, *British Medical Journal*, 337, 979-83.
- Epstein, I (= 秋元樹) (2006) 「実践に基づいた調査研究における既存臨床情報の利用—金を夢見つつ銀を掘る」『ソーシャルワーク研究』 32(1), 42-8.
- Gibbs, L. and Gambrill, E. (2002) Evidence-based practice: counterarguments to objections, *Research on Social Work Practice*, 12(3), 452-76.
- Gillard, S., Borschmann, R., Turner, K., et al. (2010) 'what difference does it make?' finding evidence of the impact of mental health service user researchers on research into the experiences of detained psychiatric patients, *Health Expectations*, 13(2), 185-94.
- Hamilton, S., Pinfold, V., Rose, D., et al. (2011) The effect of disclosure of mental illness by interviewers on reports of discrimination experienced by service users: a randomized study, *International Review of Psychiatry*, 23(1), 47-4.
- Hannes, K. and Claes, L. (2007) Learn to read and write systematic reviews: the Belgian Campbell group, *Research on Social Work Practice*, 17(6), 748-53.
- Higgins, J.T.P. and Green, S. eds. (2011) *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions: Version 5.0.2*, (<http://www.mrc-bsu.cam.ac.uk/cochrane/handbook/>, 2011.6.19)
- Holosko, M. J. (2010) What types of designs are we using in social work research and

- evaluation?, *Research on Social Work Practice*, 20(6), 665-73.
- Huxley, P. (2001) The contribution of social science to mental health services research and development: a SWOT analysis, *Journal of Mental Health*, 10(2), 117-20.
- International Foundation of Social Workers (2005) *Definition of social work*, (<http://www.ifsw.org/f38000138.html>, 2010.12.19).
- Jonas, D., Viswanathan, M. and Crotty, K. (2009) *Selecting evidence for comparative effectiveness reviews: when to use observational studies: slide presentation from the AHRQ 2009 annual conference*, Agency for Healthcare Research and Quality: Department of Health & Human Services, (<http://www.ahrq.gov/about/annualconf09/viswanathan2.htm>, 2010.9.19).
- Marshall, M. and Lockwood, A. (2010) Assertive community treatment for people with severe mental disorders, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3.
- McCrae, N., Murray, J., Huxley, P., et al. (2004) Prospects for mental health social work: a qualitative study of attitudes of service managers and academic staff, *Journal of Mental Health*, 13(3), 305-17.
- McCrae, N., Murray, J., Huxley, P., et al. (2005) The research potential of mental-health social workers: a qualitative study of the views of senior mental-health service managers, *British Journal of Social Work*, 35(1), 55-71.
- Medical Research Council (2000) *A framework for development and evaluation of RCTs for complex intervention to improve health*, Medical Research Council.
- 三野善央 (2007) 「精神保健福祉サービスにおける根拠に基づく実践 (evidence-based practice) と疫学方法論」『精神神経学雑誌』109(10), 981-7.
- 三島亜紀子 (2007) 『社会福祉学の〈科学〉性—ソーシャルワーカーは専門職か?』勁草書房
- Munro, E. (2002) The role of theory in social work research: a further contribution to the debate, *Journal of Social Work Education*, 38(3), 461-70.
- Murray, J. (2003) Qualitative research, Prince, M., Stewart, R., Ford, T. and et al. [eds] *Practical psychiatric epidemiology*, Oxford University Press.
- 日本社会福祉士会 (2001) 「国際ソーシャルワーカー連盟 (IFSW) のソーシャルワークの定義」 ([http://www.jacsw.or.jp/contents/data/03\\_IFSW\\_teigi.htm](http://www.jacsw.or.jp/contents/data/03_IFSW_teigi.htm), 2010.12.19).
- President's New Freedom Commission on Mental Health (2003) *Achieving the promise: transforming mental health care in American: executive summary (SMA03-3831)*, (<http://store.samhsa.gov/shin/content//SMA03-3831/SMA03-3831.pdf>, 2011.5.19)
- Prince, M., Stewart, R., Ford, T., et al. edz. (2003) *Practical psychiatric epidemiology*, Oxford University Press.
- Rapp, C. A. and Goscha, R. J. (2006) *The strengths model: case management with people with psychiatric disabilities 2nd edition*, Oxford University Press.
- Rose, D., Fleischman, P. and Wykes, T. (2008) What are mental health service users' priorities for research in the UK?, *Journal of Mental Health*, 17(5), 520-30.
- Rose, D., Thornicroft, G. and Slade, M. (2006) Who decides what evidence is? Developing a

- multiple perspectives paradigm in mental health, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113 (Suppl 429), 109-14.
- Rubin, A. and Parrish, D. (2007) Problematic phrases in the conclusions of published outcome studies: implications for evidence-based practice, *Research on Social Work Practice*, 17 (3), 334-47.
- 佐藤豊道 (2002) 「社会福祉実践研究方法試論」 編中村優一・窪田暁子・岡本民夫・ほか編 『戦後社会福祉の総括と二一世紀への展望 IV—実践方法と援助技術』 ドメス出版, 83-108.
- 佐藤豊道 (2007) 「アメリカにおけるソーシャルワークの理論と実践—エビデンスベースドの着想と日本への取り込み」 『社会福祉研究』 100, 52-8.
- Simpson, E. L. and House, A. O. (2002) Involving users in the delivery and evaluation of mental health services: systematic review, *British Medical Journal*, 325(7375), 1265-71.
- Social Work Policy Institute/National Association of Social Work Foundation (2010) *Partnerships to promote evidence-based practice*, (<http://www.socialworkpolicy.org/research/evidence-based-practice-2.html>, 2010.11.27).
- Solomon, P. and Stanhope, V. (2004) Recovery: expanding the vision of evidence-based practice, *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(4), 311-21.
- Soydan, H. (2008) Applying randomized controlled trials and systematic reviews in social work research, *Research on Social Work Practice*, 18(4), 311-8.
- Stanhope, V. and Solomon, P. (2008) Getting to the heart of recovery: methods for studying recovery and their implications for evidence-based practice, *British Journal of Social Work*, 38(5), 885-99.
- Syrett, M. (2011) Service user involvement in mental health research: a user's perspective, *Advances in Psychiatric Treatment*, 17(3), 201-5.
- 武田丈 (2000) 「社会福祉におけるリサーチ活用の障害と普及方法—ソーシャルワーカーの役割と責任」 『社会福祉実践理論研究』 9, 75-88
- Telford, R. and Faulkner, A. (2004) Learning about service user involvement in mental health research, *Journal of Mental Health*, 13(6), 549-59.
- Thornicroft, G., Rose, D., Huxley, P., et al. (2002) What are the research priorities of mental health service users?, *Journal of Mental Health*, 11(1), 1-3.
- Thornicroft, G. and Tansella, M. (1999) Translating ethical principles into outcome measures for mental health service research, *Psychological Medicine*, 29(4), 761-7.
- Thornicroft, G. and Tansella, M. (2009) *Better mental health care*, Cambridge University Press.
- Thornicroft, G., Wykes, T., Holloway, F., et al. (1998) From efficacy to effectiveness in community mental health services: PRiSM Psychosis Study 10, *British Journal of Psychiatry*, 173, 423-7.
- Thyer, B. A. (2001) What is the role of theory in research on social work practice?, *Journal of Social Work Education*, 37(1), 9-25.
- Townend, M. and Braithwaite, T. (2002) Mental health research: the value of user

- involvement, *Journal of Mental Health*, 11(2), 117-9.
- Trivedi, P. and Wykes, T. (2002) From passive subjects to equal partners: qualitative review of user involvement in research, *British Journal of Psychiatry*, 181, 468-472.
- Ukoumunne, O. C., Gulliford, M. C., Chinn, S., et al. (1999) Methods for evaluating area-wide and organisation-based interventions in health and health care: a systematic review, *Health Technology Assessment*, 3(5), 92.
- 渡部律子. (2005). 「社会福祉実践における評価の視点—実践を科学化するためには」『社会福祉研究』92, 20-9.
- Webb, S. A. (2001) Some considerations on the validity of evidence-based practice in social work, *British Journal of Social Work*, 31(1), 57-79.
- Webb, S. (2002) Evidence-based practice and decision analysis in social work: an implementation model, *Journal of Social Work*, 2(1), 45-63.
- Webber, M. (2008) *Evidence-based policy and practice in mental health social work*, East Learning Matters Ltd.
- Winokur, M., Holtan, A. and Valentine, D. (2009) Kinship care for the safety, permanency, and well-being of children removed from the home for maltreatment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3.
- 米倉裕希子 (2003) 「ソーシャルワークにおける根拠に基づく実践— evidence-based practice の現状と課題」『社会問題研究』53(1), 145-63.

# Evidence and development process of evidence in social work practice: Theory to practice

Sosei Yamaguchi<sup>1)</sup> Yukiko Yonekura<sup>2)</sup> Hanako Iwamoto<sup>3)</sup>  
Yumiko Takahara<sup>4)</sup> Yoshio Mino<sup>5)</sup>

- 1) Department of Psychiatric Rehabilitation, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry  
Visiting researcher, Osaka Prefecture University
- 2) Department of Social Welfare, Kansai University of Social Welfare
- 3) Department of Early Childhood Education, Nara University of Education  
Visiting researcher, Osaka Prefecture University
- 4) Department of Psychiatric Rehabilitation, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry
- 5) Mino Mental Health Research Centre (Mino Clinic)

## Summary

Evidence-based practice has increasingly become widespread in social work practice. The aim of the current study was to present the nature and value of evidence, and its development process in social work practice. The development of social work practice essentially requires evidence not only from randomised controlled trials but also from all study designs. Theoretical and historical studies have an important role to establish a framework for an intervention. Effectiveness of an intervention also needs to be evaluated, using epidemiological study methods, when the components of the intervention are formulated. Recent development in epidemiological study methods enables researchers to conduct randomised control trails even in social work practice. Evidence from qualitative studies is also important, since it may be difficult empirically to measure a relationship between service providers and users or a process of supports in social work practice. There is a need that service users participate in studies in order to establish future evidence in social work practice.

## Key words :

Evidence, evidence-based practice, intervention, participation of users, study methods