

中部社会福祉学研究

第13号

2022.3

日本社会福祉学会中部部会

中部社会福祉学研究 目次

2022. 第13号

日本社会福祉学会中部部会

シンポジウム

- ①記念講演「見えない「助けて」と社会福祉」(13:05~14:25) 1
講師：竹端寛さん（兵庫県立大学准教授）
- ②パネルディスカッション（14:35~16:30） 21
＜パネリスト＞
・高齢者領域における家族支援の現場から： 竹内伸全
・被虐待児童の支援の現場から： 粕田陽子
・精神保健福祉の現場から： 山本綾子
＜指定討論者＞ 大谷京子会員（日本福祉大学教授）
＜コーディネーター＞ 柴田謙治会員（金城学院大学教授）

論文

- 災害被災者の生活再建を支えるソーシャルワークに関する研究 大橋 美加子 43
～生活困窮者自立支援事業相談支援員のインタビュー調査を通して～
- 子どもの権利委員会第4・5回最終所見による保育政策の検討 浅田 明日香 53
—子ども・子育て支援新制度を中心に—

書評

- 鍾家新著『中国残留孤児——国家に二度遺棄された』 佐々木 隆志 63
(Jiaxin Zhong, Japanese War Orphans:
Abandoned Twice by the State, Routledge, 2022)
- 『絶望死のアメリカ～資本主義がめざすべきもの』 杉本 貴代栄 65
- 『もはや老人はいらない!』 伊里 タミ子 71
- 『誰がために医師はいる～クスリとヒトの現代論～』 乙部 由子 79
- 『母と子の未来へのまなざし 桑島 薫 85
母子生活支援施設カサ・デ・サンタマリアの25年』
- ソーシャルワークと2冊の本 須藤 八千代 91
『社会福祉学の科学性—ソーシャルワーカーは専門職か?』
『ソーシャルワークの専門性とは何か』

日本社会福祉学会 中部地域ブロック部会
2021年度春の研究例会シンポジウム

見えない 「助けて」と 社会福祉実践

社会福祉の個別支援は、個人の尊重を基盤として、人々の困りごとを解決することを目指している。「困っている人」が「助けて」という意思を表明することができれば、それを支援者が「支援が必要な状態」と認識することによって、ひとまず介入の根拠が成立する。社会福祉の実践が大切にしている「本人の意思の尊重」とは、ある意味では、クライアントの意向を尊重する姿勢をとりつつ、実は支援者が求める「助けて」を可視化させることで、介入の根拠を得ようとしているのかもしれない。

しかし、社会福祉の実践には、本人の希望や「助けて」が見えにくいことがある。例えば、「8050問題」などと形容されるような、ひきこもりの状態にある中高年とその親。例えば、「ごみ屋敷」と呼ばれる環境で暮らす人たち。セルフネグレクトと呼ばれる状態にある人たち。彼／彼女たちは、「助けて」といえないのか、それとも、支援者が彼／彼女たちが発する「助けて」をキャッチできていないのか。あるいは、彼／彼女たちは「助けて」という概念をもっていないのか。そもそも、支援が必要かどうかは、誰がどのような基準で判断するのか。

このシンポジウムでは、社会福祉の各領域で支援者が直面しているジレンマの中から、「助けて」を取り巻く様々な側面に目を向け、私たちの支援の拠り所について考えてみたい。

どなたでもご参加いただけます

参加費
無料

どなたでもご参加いただけますが、
事前申し込みをお願いします。

○要約筆記あり。手話通訳が必要な場合は3月17日までに下記問合せ先までご連絡ください。

日時

2021年

4月17日(土) 13:00~16:30
(12:30受付開始)

会場

zoomを用いた
オンライン方式

記念
講演

見えない「助けて」と社会福祉 竹端 寛さん

兵庫県立大学准教授

講師プロフィール：1975年生まれ。大阪大学大学院人間科学研究科博士課程修了。博士(人間科学)。山梨大学法学部政治行政学科教授を経て、2018年4月から現職。専門は福祉社会学、社会福祉学。主な著書に、『「当たり前」をひっくり返す』(現代書館)、『権利擁護が支援を変えるーセルフアドボカシーから虐待防止まで』(現代書館)、『梓組み外しの旅ー「個性化」が変える福祉社会』(青灯社)等。



パネル
ディスカッション

【パネリスト】 被虐待児童の支援の現場から 粕田陽子さん(弁護士、薫風法律事務所、子どもサポート弁護士事務所次長)
精神保健福祉の現場から 山本綾子さん(三重県津保健所地域保健課)
高齢者領域における家族支援の現場から 竹内伸全さん(株式会社フレバー介護部長)
【コーディネーター】 柴田謙治さん(金城学院大学教授) 【指定討論者】 大谷京子さん(日本福祉大学教授)

申込
方法

右のQRコードまたは下のURLにアクセスし、
申込フォームでお申し込みください。

【申込フォームURL】

<https://forms.gle/d7Wd9DZ9V9kCYH4s7>



問合せ
先

日本社会福祉学会中部地域ブロック部会担当理事
谷口由希子(名古屋市立大学大学院)
〒467-8501 名古屋市瑞穂区瑞穂町字山の畑 1
E-mail: tyukiko@hum.nagoya-cu.ac.jp

本シンポジウムは、日本社会福祉学会中部地域ブロック部会春の研究例会の一環として開催するものです。午前中には自由研究発表等のプログラムもあり、会員以外の方も参加可能です。詳細は一般社団法人日本社会福祉学会ウェブサイトの中部地域ブロックのページをご覧ください。

主 催 / 日本社会福祉学会中部地域ブロック部会

日本社会福祉学会 中部地域ブロック部会
2021 年度 春の研究例会シンポジウム

見えない「助けて」と社会福祉実践

1. 日 時

2021 年 4 月 17 日（土） 13：00 ～ 16：30

2. 会 場

オンライン開催

プログラム

司会：川島ゆり子会員

13：00 開 会

ごあいさつ：谷口 由希子会員
(名古屋市立大学大学院准教授日本社会福祉学会 理事)

13：05 記念講演「見えない「助けて」と社会福祉」

講師：竹端寛さん（兵庫県立大学准教授）

14：25 休 憩

14：35 パネルディスカッション

＜パネリスト＞

- ・ 高齢者領域における家族支援の現場から：竹内伸全さん
- ・ 被虐待児童の支援の現場から：粕田陽子さん
- ・ 精神保健福祉の現場から：山本綾子さん

＜指定討論者＞ 大谷京子会員（日本福祉大学教授）

＜コーディネーター＞ 柴田謙治会員（金城学院大学教授）

16：30 閉 会

記 念 講 演

司会：それでは、時間となりましたので、ただ今より日本社会福祉学会中部地域ブロック部会 2021 年度春の研究例会を開会させていただきます。本日は年度初めの大変お忙しいところをお集りいただきまして誠にありがとうございます。私は本日の研究例会の全体司会を進行させていただきます日本福祉大学の川島です。どうぞよろしくお願いいたします。

では、まず本会を開催するにあたりまして、日本社会福祉学会中部地域ブロック担当理事である谷口よりご挨拶をさせていただきます。



谷口：ただ今、ご紹介にあずかりました日本社会福祉学会地域ブロック部会の担当理事を拝命しております名古屋市立大学大学院の教員の谷口と申します。本日は Zoom によるオンライン開催ということですが、ご参集くださいまして誠にありがとうございます。

本日の例会は、昨年度の例会が新型コロナウイルスの影響でキャンセルになりまして、実は1年越しに待ちわびた企画でございます。本日は140名あまりの会員、それから市民の皆さまにご参加いただいております。お忙しいところ、誠にありがとうございます。とりわけ参加者の中には社会福祉の援助実践現場の方が多いと聞いておりま

す。日頃の社会福祉実践の中で抱えておられる喜びや葛藤を学びとして共有できるような時間になれば幸いです。

この会はただ今申し上げましたように、会員以外からも参加者を募り、幅広く社会福祉学会の魅力伝え、学術分野における社会貢献や社会的課題の解決に向けた幅広い方たちでの議論を行っていく場だと思っております。そのような役目が果たせる場となりますように、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、このような Zoom を使ったオンライン開催は、日本社会福祉学会中部ブロック部会におきましては初めての経験です。それゆえに不慣れな箇所や事故がないようにということを第一に考えておりますが、万一に備え録画をさせていただきますので、その点ご了承くださいたいと思います。私からは以上です。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

司会：ありがとうございました。では、本日の予定を簡単にご紹介させていただきます。ただ今より記念講演「見えない『助けて』と社会福祉」と題して、竹端寛さんよりご講演をいただきます。そのあと10分間、休憩を挟みまして、14時35分よりパネルディスカッションを開催し、全体の終了は16時半の予定となっています。

では、講師の竹端寛さんのご紹介を簡単にさせていただきます。竹端さんは現在兵庫県立大学に勤務されておられ、『「当たり前」をひっくり返す』『枠組み外しの旅』など、多数の著作、論文を執筆されています。本日はウェビナーでご参加されている参加者の皆さまにはご講演をお聞きになりながら、ご質問がある方はチャットに質問を入れていただきたいと思います。講演の間、随時、チャットに入力していただくことができますので、どうぞご参加のほどよろしくお願いいたします。

それでは竹端さん、どうぞよろしくお願いいたしますします。



竹端：皆さん、こんにちは。竹端と申します。よろしくお願いいたしますします。私はご紹介いただきましたように、現在、兵庫県立大学環境人間学部に勤務しております。今日は70分間、「見えない『助けて』と社会福祉」と題してお話をさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたしますします。

皆さんのところもコロナ危機、大変かもしれませんが、私の大学も、先週、新規感染者が出て学内を消毒したり、学内ロックダウンをしたということがありまして、今日名古屋へ向かえなくて非常に残念でした。簡単な自己紹介をさせていただきたいと思います。団塊ジュニアの1975年生まれで4歳児の父です。「ケアと男性」という連載もやっています。もともと大学院のときに精神病院のフィールドワークをしまして、PSWの魅力的な仕事に出会って、ソーシャルワーカーを研究するようになって、それから20年くらい、大阪精神医療人権センターという、精神病院に訪問して精神障害のある方の権利擁護活動を行っているNPO団体のボランティアをしまして、入院中の方々、権利が特に侵害されやすい精神病院の入院中の方々の権利擁護活動にずっとボランティアで関わってきました。あるいはアメリカ、スウェーデン、

イタリアとかで脱精神病院についてもいろいろ研究をしてきました。

後半戦でお話しさせていただくテーマだと思いますが、社会をどう変えていくのか、ソーシャルワークションをどうするのかというのは、最近、日本ではコミュニティ・オーガナイズングとかMe Too運動だとかいろいろな形で言われているわけですが、それと私が変わっていくこととどういう関係性があるのかということについても、後半戦でお話しできたらと思っています。

今日のお話の流れですが、そもそも「助けて」というのが「見えない」理由はいったい何だろうというところからお話をスタートします。それは「助けて」をめぐる悪循環構造という話でもありますし、そもそも困難というのは誰にとって何の困難なのかということもあらためて問う必要があるわけです。というのは福祉現場で働いている方はしばしば耳にされると思いますが、「困難事例」と言われるものがあります。その困難事例というのは、いったい誰にとって何の困難なのかということを考え直すと、実は結構問題含みの言葉だったりすると私は思います。

その上で今日のタイトルは「見えない『助けて』と社会福祉」と題していますので、では、社会福祉は一体何ができるのかということをお話しさせていただいたあと、できれば最後、希望を持った終わりにしたいと思うので、「実践の楽観主義に向けて」というタイトルでお話しする。だいたいこの五つくらいのお話を今から70分間くらいでお話しさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

まず「助けて」が見えない理由というところですが、その前に私自身がずっと携わってきた権利擁護について簡単におさらいしておきたいと思います。おそらく福祉現場で働く方々が権利擁護ということを考える、あるいは一般の方々が権利擁護について考えるときには、この二つの側面のうちの前者のほう、権利救済側面、あるいは事後救済のほうを皆さんイメージしやす

いです。高齢者虐待防止法や障害者虐待防止法、児童虐待防止法、あるいは成年後見制度など、そういう法が整備されていて、なんらかの虐待が起こったときに、あるいはその疑いがあったときに法的に対応できるものということを皆さんはイメージされやすいと思います。

ただ、こういう法律に基づいた権利救済制度というのは、起こってしまったトラブルや事件の解決については、ある程度機能するのですが、しかし取り得る責任は限定的です。どういうことかということ、実は権利擁護にはもう一個大事な側面がありまして、それは権利形成や獲得側面です。これは事前予防の側面です。これはどういうことかと申し上げると、実は後者、今からお話しさせていただくことのほうが見えない「助けて」に大きくつながっているのですが、それは権利形成や獲得というのは裏を返すと、本人が諦めていて、権利が形成できていない、権利が獲得できていない状態だということです。そういう諦めておられる方が、諦めを乗り越える支援というのがすごく大事になってくるわけです。

福祉業界ではエンパワメント(empowerment)という言葉があります。これはなかなか日本語にしづらいからカタカナでエンパワメントと言っているのですが、本人の力を取り戻す。自分らしく自信を持って生きる。それがエンパワメントだとしたときに、それにディスという否定形を付けたディスエンパワメント(dis-empowerment)、つまり無力化される状態があります。それはどういうことかということ、「支援が活かされず、自分で選べず、自分らしく生きる力を否定されている」。そういう個人の話を聞くことがすごく大事になってきます。

その上で本人の問題を解決するだけでは、見えない「助けて」は一人の解決にしかない。でも、その背後にたくさん見えない「助けて」という方がいらっしゃる。よく氷山の一角なんて言うのですが、ある方の権利救済をしたとき

には、ヒヤリハットの原則なんかよく言われていますよね。一つの事例があったら、その背後には何十、何百のそうなり得る可能性があると言われているわけですが、いわゆる一つの無力化された個人の話を聞き、その支援をした上で、では、それが自分自身や自分の組織の質の向上にどうつながるのかということも実は大事なところになってきます。

「苦しみ」と「苦しいこと」ですが、これは荒井裕樹さんという、もともと日本文学の研究をされている方ですが、障害当事者の自立生活運動などにも深く関わられて、代表作としては皆さんに手に取りやすい作品としては、ちくま新書で『障害者差別を問いなおす』という本も出しておられるのですが、この荒井裕樹さんが非常に大事な二つの概念、考え方を整理しておられます。それが「苦しみ」と「苦しいこと」の違いです。皆さん、どんな違いだと思いますか。皆さん、これまで「苦しみ」と「苦しいこと」と分けて考えたことがあったでしょうか。

私はこの荒井さんの本を読むまで、正直、その二つを分けたことはなかったのです。でも、あらためて荒井さんの本を読んでみて、そして言われてみると、確かにこの二つには大きな違いがあります。どういうことか。「苦しみ」というのはその内実をある程度自分で把握して、言語表現であれ、非言語表現であれ、それを誰かに伝えたいという表現への欲求が強いと荒井さんはおっしゃいます。一方、「苦しいこと」というのは、苦しみの中実が本人にも把握できず、また詳細に表現することもできないけれども、何よりもまず苦しんでいる自分の存在を受け止めてもらいたいという関係性への欲求が強いというふうに書かれています。

私はこれで思い出すのが、私自身が大学院生のころ精神病院のフィールドワークをしているときに、まさに「苦しいこと」を全身で表しておられる方に結構出会ってきたなということで

す。あるいは精神病院だけではありません。例えばリストカットをしている学生さん、あるいは自殺未遂される方とか、そういう方々にいろいろと出会ってきたときに、リストカットにしても、「苦しみ」を自分で口で「苦しい」と言えたり、それを伝えたり、そして伝えたいことが伝わったりすると、リストカットはする必要がないわけです。

では、なぜリストカットをするかといったら、そうせざるを得ない状況に構造的に追い込まれたから。つまり、苦しみを苦しみとして言語で表現できるような状態にないから、あるいは苦しみの内実が自分にも把握し切れず、また自分で表現することもできないけれども、大変なんだ、助けてほしいと追いつめられて、そういうことをされているのではないかと、この二つの整理から見えてくるわけです。

この「苦しみ」と「苦しいこと」の違いを見たときに、私は薬物依存の回復者のダルクなどをやっておられる倉田めばさんという方の「拾い集めた言葉たち」というのを思い出しました。もう20年前くらいに出会った言葉ですが、倉田めばさんは自らも依存症経験があって、こんなことをおっしゃっているんですね。ちょっと読みます。

「母はよく私に言った『薬さえ使わなければいい子なのに』私は思った（いい子の振りをするのが疲れるから薬を使っているのに……）」。

「警察や診察室、家族の前では私はいつも言われた『もう二度と使いません、やめます』その度に私は私を見つめるチャンスを失っていった」。

「私にとって薬物とは言葉であった。ダルクのミーティングは本来の言葉を取り戻す作業である。自分の言葉を取り戻したときに、薬物が不必要になってくる」。

自らも薬物依存の回復者である倉田めばさんの言葉は「見えない『助けて』」、あるいは「苦しいこと」を非常に表現していると思います。通

常の社会の一般常識からすると、「ダメ。ゼッタイ」に代表されるように、薬は絶対使わなければいいんだという規範があるわけです。倉田さんもそれは分かっているわけです。分かっている、いい子のふりをしていきたいのだけれど、それができないから薬を使っているわけです。

当然、警察とか診察室で「もう二度と使いません」と言わされるわけなのですが、そのときに私は私を見つめるチャンスを失っていった。つまり、そのときに倉田さんの中にある自分自身の生きづらさ、見えない「助けて」を見つめるチャンスを、「もう二度と使いません」「やめます」と言ってしまうことによって、見つけれなくなってしまう。

それはどういうことかということ、これは薬物だけではないと思います。アルコール依存にしても、あるいは例えば共依存的に人に依存することであっても、なんらかの依存というのは、その依存をすることでしか言葉がない。つまり助けてというのが、あるいは「苦しみ」ということが表現できないから依存するわけなんですよ。そうすると、その苦しいことが言えないから依存になる。ダルクのミーティングなんてまさにセルフヘルプグループのミーティングなのですが、そういうセルフヘルプグループのミーティングで自分の言葉を取り戻すことができると、それは繰り返し申し上げると、「苦しいこと」という状態から自分の「苦しみ」を表現できるようになると薬が要らないようになると、めばさんは教えてくれます。

これはどういうことかということ、「苦しいこと」は「苦しみ」に変換できないと「助けて」につながらないし、言い出せないのです。そう思ったときに、例えば「ゴミ屋敷」がありますね。家の中だけでなく家の外側、ベランダとかお庭だとか、下手したら玄関の前あたりまでたくさんのゴミがうず高く積まれていて、ご近所迷惑も絶えずに行政とかが行政代執行という形でゴミを片付ける。あるいは町内会、自治会が一

斉清掃だと言って、その人の家に無理やり入って行って片付けたりするのだけれど、半年くらいいたら、また元の木阿弥でゴミがたまって、あの家はしかたがないとか、大変だとか、えらい騒動になるような「ゴミ屋敷」があります。

あるいは先ほど申し上げたリストカットをする、薬物依存になる、あるいは他者に暴力をふるってしまう、性依存になるとか、いろいろなしんどさがあるのですが、それはある種、嫌な言い方ですが、社会的常識や通念に反する行動としての「反社会的行動」なんて言われたりするのですが、「反社会的行動」という「言葉」しか持てなかったり、そうせざるを得ない状況に構造的に追い込まれておられる方々が「見えない『助けて』」の状態ではないかと仮説を置くことができます。

そうすると、それはそういう「言葉」、つまり言葉というのは普通助けてとか、苦しいとかというふうに口で言語的に表現できるものが言葉なのですが、薬物依存する人、リストカットする人、引きこもっている人、あるいは例えばすごく虐待を受けて自暴自棄になっている人、「ゴミ屋敷」の人、そういう方々は「苦しいこと」の表現が、周囲にとっては反社会的であったり、周囲に迷惑をかけるであったり、自己中心のだというようなラベルを貼られてしまっていて分かってもらえないわけです。分かってもらえないと思うと、ご本人はますます分かってほしいから、ゴミをためたり、リストカットしたり、薬物依存に陥ったりするわけです。でも、また周囲は、ますますあの人は反社会的だ、周囲に迷惑をかける、自己中心のだとラベルを貼って、つまり悪循環のスパイラルがどんどんぐるぐる回っていくわけです。でも、本人はそれ以外の努力の仕方が分からないのだから、悪循環から抜けられないわけです。

今まで申し上げてきたのは、これは「助けて」をめぐる悪循環構造なのです。この悪循環構造を二つの視点で見ることができるといいます。

これが実は問題の外在化というところですが、パワポの表では左のほうは常識的なものの見方であり、右側のほうはナラティブセラピーで言われる外在化の見方ですが、「人が問題だ」というのが左側で、右側は「人が問題ではない。問題が問題だ」です。

ちょっとこの表を解説してみましょう。彼は悪い子だというときに、右側のほうはトラブルがすごくその子に付きまといっていると捉え直すのです。あるいは左側のほうでルーシーは抑うつ的な人だというときに、いや、ルーシーは母親が亡くなってから、うつという霧の中にいるという外在化がある。あるいは三つ目のところですが、私は役立たずだ。それに対して無力感が最も強くなるのは教室にいるときだ。ビルは統合失調症だ。ビルが言うには統合失調症の敵意ある行為は彼に価値がないと説得しようとする。私たちのコミュニティは絶望的である。このあたりに希望が見当たらないかもしれない。特にコミュニティでこんなにも多くの喪失があったときには。

つまり、これはその人が問題だというふうにするのではなく、問題が問題なんだと、人と問題を切り分けてみると、ずいぶん違って見えてくるとのことなのです。実は「見えない『助けて』」と言われる問題には、左側で見えてしまうことによって見えていないというのがあるわけです。問題を問題として見えるようにしていくためには、左の視点から右の視点に変えていく必要があるということです。

先ほどからずっと、悪循環ということを申し上げてきたのですが、少し悪循環を定義づけしてみたいと思います。これは30年前くらいに書かれた社会学の悪循環の定義で、私はすごく気に入っている定義です。少し難しいですが読んでみます。「悪循環とは、ある人が自身の置かれている状況を問題のあるものとみなし、これを解決しようとする行動に出るが、この解決行動自体がどうの問題を生み出してしまおうというメ

カニズムを持ち、しかもこれが反復的に繰り返されるものをいう」。ここで大事なのは問題を解決すること自体が、とうの問題を生み出すということなのですね。

これだけだったら分かりにくいかもしれないので、具体例を出してみましょう。門限破りのケースです。娘さんが門限 10 時を守らない。おかあちゃん、めっちゃ怒るわけです。「あんた、なんで 10 時に帰ってこえへんの。もう 10 時に帰ってこえへんのやったら、夜、外に出たらあきません」とか、「もう 7 時に帰ってきなさい」とか、「そんなことせえへんのやったら携帯電話を取り上げますよ」とか、いろいろ言うわけです。そういう親による悪循環を止めるための制裁行為に娘が立腹すると、ますます門限を守らなくなるんですね。皆さんもどうでしょう。子供時代にこういうサイクルにはまったこと、あるいはお子さんをお持ちのご家庭なら、ご自身のお子さんとの間でこういうような悪循環を繰り返したことがないでしょうか。

実はこの悪循環のケーススタディーというのは、これは「問題行動」、「困難事例」と言われるものも同じようなことが言えるのです。つまり問題行動、それが例えば知的障害者施設とかでよく聞くのは、食べたらいけないものを食べます、異食をしますとか、あるいは認知症の方であれば、旧来から言われている BPSD と言われるもので便をこねてしまう。徘徊をします。トイレットペーパーとか食べてはいけないものを食べてしまう、異食をしますとか、いろいろな行動を繰り返されるときに、支援者や家族は繰り返し注意するわけですが、その注意を無視して、その行為をし続けるために、この人は言っても分からない人、聞かない人と判断されてしまうという悪循環があるのです。

この悪循環構造を先ほどの悪循環の定義でながめると、ご本人の行為が問題があるものかもしれないけれど、その解決行動自体もとうの問題を生み出してしまうというのです。それは一

体どういうことなのか。つまり、ここで大事になってくるのは、悪循環というのは問題行動だけではないです。問題行動と偽解決の連鎖というのがこの定義で一番大事なポイントです。偽解決というのは何かというと、問題行動を指摘、指導し、解決を目指そうとしている。だが、相手からすれば、その解決しようとしている私自身がその問題行動を作り出し・加速化させている。先ほどのケースでいったら、要はおかんが立腹して、「もう、あんた門限 7 時にするで」とか、「夜出てはあきません」というそのお母さんの怒った解決行動自体が娘の問題行動をさらに生み出してしまう。これは問題の一部は自分自身だということです。

こういう悪循環は、では、どうやったら脱することができるのか。それは相手を変える前に自分自身のアプローチを変えたほうがいい。そこで論理よりコミュニケーションに着目するというふうに書いてあります。例えば問題行動の話でいくと、問題行動を繰り返す当事者がいた場合に、注意が無効、注意が効かないと思ったときに、相手のことをわからずやと支援者や家族は決めて、それで落ち着いて、結局、何も解決しないわけです。であれば、その行動するのは、いつどこで誰とどんなことをしているのかを、例えば観察しながら記録して、その行動を引き起こすパターンの仮説を立てた上で、仮説を検証しながら、その行動の内側に存在する内在的論理を探り、どういう自己表現かを理解すると、ある行動の理由と対策が見えてきて、問題行動という自己表現が鎮まるということです。

このパワーポイントはもう数年前に作って何度も講演でしゃべっているのですが、実は、最近これを自分で解説しながらものすごく胸が痛むのです。なぜこれを解説しながら、私自身が胸が痛むかというと、冒頭でも申し上げましたが、私は今 4 歳児の父親で、現代書館のもとで「ケアと男性」という連載をやっているのですが、この連載は私自身がいかにケアとして不十分か、

不適切か、男性中心性にまみれているかという自分の反省記録でもあるのですが、私自身、娘と関わる中でいかに娘の問題を私が生み出しているのかというのを、いやというほど感じるわけです。

例えば、今日もそうだったのですが、今日は雨が降っているのですが、娘はドレスを着てお外に行きたいと言うわけです。ドレスを着られたら濡れて困るなと思って、ドレスを脱いでいこうねなんて言うと、娘はギャーと泣き出すわけです。「ドレス着ていくの」と。そのときに、つついこっちもムカツと来ると、「そんなこと言っても、雨降ったら困るでしょう。それ脱ぎなさい」と、親は立腹して娘の行動を制裁するようにすると、娘は立腹して、ますます服を脱いでくれなくなるわけです。まさにこれは私自身がしていること、そのものなんですね。

私が通っているこども園の理事長先生に言われたのは、こういうときに大事なのはまず観察することだ。どういうパターンになっているのか、ちゃんと親が観察しなければいけないと言われたのですが、それは私がここのパワーポイントで書いていることそのものだで自分で気づいて、私はこれをひとさまに解説しながら、自分で全然できていないじゃないかと愕然として倒れそうになるのですが、例えばうちの娘がそういう親の言うことを聞いてくれないとき、つまり私が注意しても、その私の注意が娘にとって無効であれば、娘がどうしてワーワー言っているのか、それがいつどこで誰とどんなふうにワーワー言っているのか観察する必要があるわけです。

いろいろなパターンがあります。例えば、私の4歳の娘で言うと、おなかが空いているときにワーワー言う。眠たいときにワーワー言う。あるいは一つのことにこだわってしまって、そのこだわりから外れないときにワーワー言うなんていうことがあるわけです。娘がどうもワーワー言うときのパターンの仮説が娘の場合は三

つか四つくらいあるわけです。そうすると、その三つか四つと状況を反映して、例えばご飯を食べたあとにワーワー言うときはめっちゃ眠いのではないかな。あるいは夕方くらいにワーワー言っていたら、そもそもおなかが減っているのではないかな。そういうことを推察していく中で行動の理由と背景が見えてくると、親にとってはワーワー言うというのは正直面倒くさかったり、ややこしかったりするわけですが、そういう親から見て問題行動と思われるような自己表現に収まってくるわけです。

ただ、このときに大事な問題があります。では、私の娘は「問題行動」をしているのか。違うのです。4歳の私の娘はもちろん「おなかが空いた」という言葉もしゃべれるし、「眠たい」という言葉もしゃべれるし、「今これ以外のことに興味がある」ということも言えるのですが、言えることと、それを適切に言うことは違うわけです。私の娘は特に集中力が切れたときには「苦しみ」を「苦しみ」として表現できずに、「苦しいこと」の状態になってしまうわけです。「おなか減った」と言える状態ではなくなったときに、「ワーッ」と叫ぶわけです。「眠たいから寝る」とかというふうに「苦しみ」を表現できないときに「ワーッ」と叫ぶわけです。

そのときに、では、娘が今このパターンを探って解決していくだけでなく、苦しいことを苦しみに変えられるような支援、つまり「おなか減っているのかな、眠たいのかな」なんて言葉を添えようと、初めて「眠たい」とか、「おなか空いた」ということも言ってくれたりする。そうすると、まさに子供に「なんとかしなさい、言うことを聞きなさい、なぜ言うことを聞かないんですか」と、私は正直、親として叱ってしまっていたのですが、そうではなくて、やはり相手、うちの4歳の娘を変える前に私自身のコミュニケーションパターンを変えていく必要があるということに、私はこんなことを解説しながら、今頃ながら気づいてしまったという話です。

偽解決を超えるために大事なことは何なのか。前提は人と人は分かり合えないということです。当たり前のようにいて、特に家族だったりすると分かってくれるはずという甘えがあったりします。でも分かり合えないのです。こちらの事情を話せば分かるはずという思い込みは、時として理解するサイクルを閉ざしてしまうかもしれません。話しても分からないのだったら、わからずやだと決めつけてしまうわけです。

では、どうすればいいのか。だからこそ、こちらのことを理解してもらう前に相手の内側に存在する理屈である内在的論理を理解することが大事で、自分が理解されたと感じると相手の話に初めて耳を傾けることができる。私の娘も「おなか空いたのかな、眠たいのかな」というふうな形で探りながら、やっと理解されたと思うと、おとうちゃんの言うことも聞いてくれたりするわけです。

三つ目の話になるのですが、では、困難事例や問題行動というのは誰にとって何の困難であり、誰にとって何の問題なのかということになってくるわけです。この困難事例ということについては半世紀前にすでにアメリカでこんな整理のしかたがされていて、「たちの悪い問題」というふうに英語では表現されていますが、そこではこんなテーゼがあります。ちょっと五つくらい読んでみます。「明確な公式化や解決策を持たず、本質的にユニークであり、他の問題の兆候と考えることができる」「解決は、〇×ではなく、良いか悪いか、である」「多くの矛盾を内包している」「問題を解くための、すぐに出来る、あるいは最終的な検定・尺度などは存在しない」「全ての解決は『1回こっきりの操作』である」。これは単純に言うと、 $1 + 1 = 2$ のような、唯一の正しい正解はないもの。だから一回こっきりであり、矛盾があり、〇×では解決できず、他の問題の兆候にもなっているのです。

「ゴミ屋敷」とか、例えば精神障害の人で認知症のおかあちゃんの二人家族だとか、虐待問題、

アルコール依存問題だとか、そういうさまざまな困難事例、「たちの悪い問題」にはこういう要素が内包化されている場合、これは福祉現場に関わる皆さんは、うちの現場でもそういうことがあるなとイメージしやすいのではないかと思います。

そういった困難事例と関わるためには何が大事なのか。そこで大事になってくるのは、それは誰にとって何の困難なのかというところです。「困難事例」という言葉も私は正直、非常に嫌いですが、なぜ嫌いかというと、困難事例というのは、だいたい対象者が困難だというふうにラベルを貼るのです。でも、本当のところは対象者に関わる私自身、支援者にとっての困難であったり、その対象者との関わりに失敗した家族にとっての問題であり、本人は何も困難や問題に感じておられない場合もあります。

そうすると、結局、困難事例というもののラベルの貼り方は、それでいいのかということが問われてくるわけです。関わるときに大事なものは、本人がそうはいっても困難な状況におられる方はなんらかの形でしんどさを持っているかもしれない。あなたのしんどさとか困っていることは何ですかと教えてもらう。困っていることはないとおっしゃっても、困っていることはないから、自己決定だから、じゃあ、困ることはないですではなく、困っていることはないという形でしか表現できない生きづらさを伺わせてもらえるような信頼関係の構築ができているかということが問われるわけです。

あとでも申し上げますが、正直、ケアプランとか計画相談とか、そういう計画作りのマシンになっていると、こんなことを丹念にしていられないという現場の余裕のなさもあると思います。これは結局、支援者と本人、家族と本人、あるいは家族と支援者と本人の3者の関係性の中での心配事だということが多いわけです。すると、その地域の社会資源とか支援関係の貧弱さやスキルの不足がもたらす困難だと捉えるこ

とができるのか。つまり、コミュニティ・エンパワメント、反対のコミュニティ・ディスエンパワメントという形でいくと、その人が「ゴミ屋敷」になるのは、その地域の中でのエンパワメント力が不足していたり、こじれてしまうことによる「ゴミ屋敷」だと捉えたときに、地域をどう変えていく、どう変わっていくことができるのかも問われているわけです。

ただ、人を変えるのは簡単ではありません。皆さんだってそう簡単に変わらないと思います。なぜ変わらないのか。だいたい現状で足踏みをするというときに、もう今のままでいい。「ゴミ屋敷」の方は「このままでええねん。もう私どうせ人生こんなもんやねん」と諦めてしまっているときに、「じゃあ、ゴミ捨てましょう」という形で一気にゴミを捨てたりすると、めっちゃ反発されるのは、それは異なるアプローチを探るように強制されるからです。

そのときに大事なものは、少しあとでもお話ししますが、appropriate different approach、適度に異なる対応なのです。この適度に異なる対応というのはどういうことなのかというのは、少しずつこれからお話しできればと思います。その前に大事になってくるのが、問題行動や困難事例は関係性の中での心配事なのだということを押さえておく必要があります。これはオープンダイアログの一つ、理念や哲学の中で言われていることですが、心配事は常に人と人、人との、人と組織などの関係性の中で生じているわけです。

例えば、4歳の娘がワーワー言っ、言うことを聞いてくれないと、父、竹端寛が感じているときに、それは娘が問題ではなく、娘と私の間の問題なのです。事実、妻がうまく介入したら、するっと行く場合もあります。それを「おかあちゃんは母性があるから、俺はやっぱりそうやないねん」とかひがんで言うのではなく、父親の私と娘の関係性が悪いのだと思ったら、関係性をどう変えていくことができるのか問われて

くるわけです。

もう一個、大事なものは、例えば娘のことが心配で、娘がどうしてワーワー言うのか、大丈夫でしょうかとかというときに、それはどんな関係性の中で生じているのかをちゃんと分析して、むしろ娘の問題だけでなく、娘のことを心配に思う私、親の問題だというふうに捉え直すことができるか。あるいは支援者がこの支援の現場で全然うまく関われない。見えない「助けて」を探れない。この人は私たちの支援に拒否的だ。「支援拒否例」なんていう言葉も大嫌いです、でも「支援拒否例」と言われるものが問題行動として上がってきますよね。でも、「支援拒否例」というのは、私たちの関わりを受け止めてくださらない本人が悪いのか、あるいは受け止めてくださらないような支援をしてしまっている私たちの問題なのかとすると、相手に向けていた矢印が自分に戻ってくるのです。ということは、そういう意味で言うと、実は心配事は人と人を結びつける接点にもなり得るということなのです。

そういう意味でいうと、心配事という接点からいい関係を作ることでもできれば、悪い関係を作ることでもできるし、無関係になることもできる。これは関係性のダンスの中で心配事は大きくも小さくもなるわけです。すると、先ほど困難事例の定義のところに出てきましたが、唯一の正しい正解なんてないわけです。社会福祉士の国家試験を受けるときはセンター試験と同じような〇×式で、唯一の正しい答えを覚えてこられた方も少なくなかったと思います。そうすると、それは大学受験に共通する丸暗記になるわけですが、正直、丸暗記をいくらしたところで、Aさんちのゴミ屋敷とBさんちのゴミ屋敷とCさんちのゴミ屋敷は全然パターンが違うわけです。

よくない支援者ほど、この人はBPSDだからこうしたらいいとか、この人はADHDだからこうしたらいいとか、正直、表面的な標準化とパ

ターン化をしてしまうのですが、それは全然うまくいかないわけです。なぜかという、やはり個別のケースに一つ一つのケースにおけるご本人やご家族の話を聞く中で、あなたと私がともに成功する解決策としての「成解」、つまり正しい解ではなく、成る解をどう一緒に作っていくことができるのか。これが実は見えない「助けて」に社会福祉が関わる時に一番求められていることです。

さらに言うと、私は触法障害者支援をされている方々と研修で関わるがあるとすごく感じるのですが、警察、刑務所、裁判所、検事さん、そういう触法障害者の法務省管轄の関わりを持つ人々は、やっぱり正しい答えにこだわりがちで、この人は正しくないからというふうに関わりがちですが、それで支援がうまくいかない。だから、触法障害者支援は正しい解と成る解のせめぎ合いの中での支援だとも思えるのですが、そのときに社会福祉士とか、いわゆる福祉現場でやっておられる方々は、確かに罪を犯したという意味では間違ったことをしたかもしれない。でも、その方が再犯を防止するための解決策は唯一の正しい正解があるのではなく、その対象の方とまさにどう一緒にともに考え合いながら、その方にとっての成功する解決策を生み出していかうかというふうに取り組んできておられます。

さらに申し上げますと、うちの娘は正直、ワーワー言って親のコントロールが効かないときほど、アドバイスや批判や査定はまったく無力です。同じように困難事例と言われている方、問題行動をしてしまっている方、あるいは見えない「助けて」状態の方にアドバイスや批判や査定をしても届かない場合が多いです。では、何の言葉も届かないのかということ、そういうことはなくて、ともに考え合う私でいてほしい。つまり with-ness モードに変わることができるのかというのが問われてくるというふうにも言えると思います。

では、後半に入ります。では、社会福祉はいっ

たい何ができるのだろうかというところですが、そのときにちょっと原理論に立ち戻って考えてみたいのです。病院とケアマネジメントと生活支援という三つを対比してみました。私は計画相談やケアマネジメントというのは、少し医療の考え方に引っ張られてすぎではないかという疑念も持っています。医療というのは基本的に疾患部位を治療する。だから、クリニカルパスという形での標準化が可能であり、標準的な治療方針に基づいて治療するという病院完結型モデルなのです。ケアマネジメントもある種、それに似ている部分があると思って、ケアサービスを効率的、効果的にマネジメントする。

でも、それはある種、標準化ができるということは、AIによってある程度までできるのです。例えば要介護認定も、大手のIT企業と連携して、要介護認定の情報を全部タブレットパソコンの中に入れてしまって、こういうふうにしたらいけるのではないかみたいなことをビッグデータで査定すると、一定程度、この人はこうだこうだと全部ポチポチポチと押していったら、この人は要介護3だみたいなものがある程度出てくるモデルができてくるわけです。そうすると、そのうちにそういうものがたまっていったら、この人は要介護3で、パーキンソンでうんぬんだったら、こういう支援だというケアマネジメントパッケージまでAIで自動的に出てくるかもしれないわけです。それは介護保険のビッグデータに基づいた類推可能なものなのだけれど、そこの最大の問題は標準化、規格化が可能なものしか見ていないのではないかという問いがあるわけです。

それはどういうことか。例えば、要介護3のお年寄りにしたって、生き方は千差万別です。朝から酒を飲んでおられる方もいます。あるいは支援者の言うことをちゃんと守って、3食きちんとしたものを食べている人もいます。でも、朝から酒を飲んでいるから、その人は駄目なやつだとは決めつけられないわけです。つまり、

生活支援の三つ目に書いたのですが、愚かな行為をする権利、愚行権も本人は生活していく中では別にかまわないわけです。私はしませんが、休日だから朝から酒を飲んでいる人も当然いるわけです。そういう意味で言ったら本人の well-being は、本人が何を幸せと感じるのかは標準化不能なわけです。

そうすると、信頼関係構築に基づいて、その生活史までも踏まえた上でアセスメントしていくことが求められるし、本人の主体性を維持していくことが支援の大事になってくるのだけれど、どうもケアマネジメントに偏っていると、生活支援の豊かさまでちゃんとアセスメントできないのではないかという問いがあります。先ほど申し上げたように、入所施設、精神病院あるいは普通の病院でもいいのですが、施設や病院というのは正直、施設の論理、病院の論理で動いていますから、その中で標準化した暮らしができます。でも、皆さんも入院経験がある方なら分かると思いますが、正直、それは制約のある暮らしです。

でも、地域生活というのは、それこそ今日130人くらいウェビナーで参加して下さっていますが、皆さんの起きる時間はみんな7時ですか。違いますよね。5時に起きられた方もいらっしゃるれば、10時くらいまで寝ておられた方もいると思います。そもそも標準的な起きる時間は入所施設や精神病院は施設のルールや病院の都合で決めているのだけれど、標準的な生活のスタイルなんてないわけであり、標準的な介護なるものは存在しないわけです。そうすると、本当は標準化不能なものを、標準化可能なもののように、間違っただけで捉えていないか。それが実は困難事例を生み出していないのかというのが大きなところであったりします。この話をし出したら、非常に時間がかかるので、もしご興味がある方は、『「困難事例」を解きほぐす』という資料にも入れていただいた本が現代書館で今日発売され、アマゾンで来週くらいから発売さ

れるので、もしよかったら読んでいただければと思います。

今申し上げたことを、どうしてくどくど言ってきたのかというと、これは実はソーシャルワークのグローバル定義に関わってくるからです。ソーシャルワークのグローバル定義の中でこの一節があります。ちょっと読みます。「ソーシャルワークの戦略は、抑圧な権力や不正義の構造的な原因と対決し、それに挑戦するために、人々の希望・自尊心・創造的力を増大させることをめざすものであり、それゆえ会員のミクロ・マクロ的、個人的・政治的事例は一貫性のある全体に統合することができる」。

ソーシャルワークのグローバル定義で大事なことは、ケアマネジメントは極めて政治的なことです。つまり、要は標準化可能なものだけをプランの中に、要介護認定の中に入れてこようとするという時点で非常に政治的であり、場合によってはプランニングしてしまうことによる抑圧だってあり得るのだということを自覚しながら、人々の希望や自尊心を増大させることをどう目指せるのかが問われてきます。そうすると、実はソーシャルワーカーに求められるスタンスも変わってくるのです。

私の本の宣伝ばかりで恐縮ですが、これもこの間、出したばかりの本ですが、実は『脱「いい子」のソーシャルワーク』という本があります。ソーシャルワーカーはいい子が多いです。つまり他人のことを助けたいとか、ほかの人のためになんとかしたい。それはいい子なのだけれど、問題はそういう他人のためになんとかしたいという善意は、いつの間にか、例えば行政の理屈や支援組織の理屈、ほかのものも内面化してしまう。厚労省が言うから法律にそう規定されているから、世の中の常識だからと鵜呑みにしてしまうと、これは社会的な抑圧を内面化するだけでなく、消極的に支援対象者への抑圧に加担することにならないだろうかという問いがあるわけです。

困難事例とか「助けて」というのが見えづらいような状態に置かれている方は、ある種、社会にとって反社会的だったり、自己中心的というふうに言われたりするのだけれど、そういうふうなラベルをその方にはめてしまうような抑圧の加担者になってしまうというのは、それはシステムや体制や世間にとって都合のいい子かもしれないけれども、本当にそれでいいのだろうかという問いです。そこで大事になってくるのは、Anti-Oppressive Practice、反抑圧的实践ですが、抑圧というと、全体主義国家などで行われているひどい暴力だというふうに思われがちですが、実は日々の社会の中で感じている生きにくさやもやもやとした違和感、やりにくさや絶望感は抑圧なのです。

今で言ったら、例えばケアワーカー、エッセンシャルワーカーと言われながら、コロナ危機の中ですごく大変な思いをして働いておられる方が結構いらっしゃると思います。ワクチンが優先的に接種できないとか、エッセンシャルワーカーで大事だと言われながら給料が低いままとか、非正規労働をさせられているとか、もちろん対象者への抑圧も問題だけれども、自分自身への抑圧もないか。そういう生きにくさというのは対象者個人に対する構造的な力の不平等だけでなく、支援している私にもそういう構造的な力の不平等が関わっていないか。そういう中で支援者の私自身が対象者に対して抑圧してしまうという小さな関係性だけではなく、私自身が例えば非正規労働だとか、給料が少ないとか、職場の中で追いやられているとか、より大きな関係性の中で私も抑圧されているけれども、私も多少抑圧しているかもしれないというような関係性がないかということが問われています。

では、どうしたらいいのかということですが、これはコミュニティ・オーガナイズリングという考え方にも共通するのですが、「これはおかしい。こんなのでもいいんだろうか」とつぶやき声を上げていくことが大事です。それは例えば、何か

違うという直感を持つということは、自分が知らないと思ったときに、その直感を大事にして、知らないと認めるということなのです。特に生きづらさを抱えておられる方の困難を皆さんが知らなかったら、あなたのつらさを知らなかったと謙虚に認めたくえて、どのようなしんどさなのか私は分からないから、よかったら教えてほしいと聞くのはプロとして失格ではないと思います。逆にあなたのことが分からないから教えてほしいと言えるのが謙虚なプロ、本物のプロとしての矜持だと思います。

それだけでなく、抑圧とか差別の歴史を、例えば障害者の運動であったり、あるいはLGBTQの当事者運動だったり、あるいはマイノリティの、例えばアイヌ問題とか沖縄における抑圧だとか、そういうものも当事者運動でやっておられる方々から学ぶことができるのか。そういう抑圧から学んで、その声を社会に届ける味方、アライ（ally）になることができるかということが問われています。

このときに大事になってくるのは自分自身の中の弱さや違和感に自覚的になれるかどうかです。それができない限り、自分も知らないうちに抑圧への消極的加担者になってしまう可能性があります。だからこそ、脱「いい子」のソーシャルワークというのは、都合のいい子、世の中がそう言うからそうだという社会の同調圧力に屈する「いい子」を卒業して、おかしいことはおかしいと言えるかどうかです。

そのために大事になってくるのは、「あなたのためにアプローチ」から、「あなたとともにアプローチ」に変わっていくことができるかどうかです。やっぱりあなたのために、利用者さんのためにというときに、それは利用者さんのために私がよかれと思ってやるという善意の他者モデルですが、皆さんもどうでしょう。自分の親から「あなたのためになるんだから勉強しなさい」と言われたときに、腹が立った思い出はありませんか。「分かってるわ。ほっといてや」。

あなたのためにと言っているときに、私も親になってすごく感じるのですが、子供のためを思っているけれど、自分が子供を支配したくて言っていることがあるんですよ。

この「あなたのために」の押しつけがましさを超えていくためには、about-ness から with-ness に変えると先ほど申し上げましたが、ともに一緒にし合う関係にどんなふうが変わっていくことができるのかということが大きく問われていますし、これは説得と納得の違いでもあります。一方的、高圧的に説得するのではなく、説得する、should、must で「すべきだ、しなければならない」という命令的に言うのではなく、本人の中で腑に落ち、あるいはしたいなと思って自発的に受け入れてもらうような納得できる関わり合いを対話の中から、どのように導き出していくことができるのかということが問われてきます。

そのうえで、では、実践の楽観主義に向けて、どう変わっていけばいいのかという話になっていくわけです。やはり物事をどう見るのかということです。つまり、法や制度や体制は変えられないと思って、法や体制や制度の中でだけ見るのではなく、その枠組みや問題点を分析しながら、どうやったら魅力的な社会になっていくのだろうかということを、社会システムと一緒に作っていくような見方で見ることができるのかということが問われていると思います。

また自分の本の紹介で恐縮ですが、2年前に書いた『「当たり前」をひっくり返す』の中で書いたことですが、私たちが当たり前、どうせしょうがないと思い込んでいたことを、どう批判的に捉え直すことができるのかというのは、実は見えない「助けて」に関わる社会福祉が大事だと思って、そのときに一番大事だと思っているのが、最後ご紹介しようと思う、イタリアの精神病院をなくしたフランコ・バザーリアという人の言葉です。彼の言葉で、今日の講演にもつながってくる一番大事なポイントがこのフレー

ズです。ちょっと本を読みます。「病気ではなく、苦悩が存在するのです。その苦悩に新たな解決を見出すことが重要なのです。……彼と私が彼の〈病気〉ではなく、彼の苦悩の問題に共同して関わる時、彼と私との関係、彼と他者との関係も変化してきます。そこから抑圧への願望もなくなり、現実の問題が明るみに出てきます。この問題は自らの問題であるばかりでなく、家族の問題でもあり、あらゆる他者の問題でもあるのです」とバザーリアは言っています。

ここで大事なことは、精神病だけでなく、認知症、薬物依存、自閉症、ADHD、あるいは児童虐待であろうと、病気や問題を苦悩だというふうに貼り替えたときに、生きる苦悩が最大化した状態が支援を受ける側の前に現れたその人の抱えている大変さだというふうにすると、病気だったら薬を投薬するという医療モデルになるわけですが、生きる苦悩であれば、その苦悩にどう一緒に関わるのかが問われてくるわけです。そのときにバザーリアはこんなことを言っています。「専門家は『これ以上はやりようがない』と考える人であり、『理性の悲観主義者』だ」と彼は言っています。一方、これからの新しい専門職に求められるのは、実践の楽観主義で自分の仕事をどう捉えていくことができますかということをバザーリアは問いかけているわけです。

この二つは結構大事なことで、理性の悲観主義というのは、僕は割と厚労省の役人さんなどにも感じてしまうのですが、賢いかもしれないけれども、いろいろなことは知っているかもしれないけれども、現実というものは変えられないものだとして、もうこんなものだ、これ以上やりようがないと決めつけてしまうことです。困難事例とか問題行動とか見えない「助けて」の人は、もうこの人は保護してもらうしか仕方がない。この人はもうこうするしかないというような形で、割とラベルが貼られてしまいがちですが、それは賢い理性はあるかもしれないけれども、悲観主義ではないか。そうではなくて、

できる一つの方法論を模索しながら、どうやったら実践における楽観主義を模索できるのかが問われているわけです。

ずいぶん前にお話しした悪循環の話に戻っていくと、問題行動のところで、この人は繰り返し注意しても聞いてくれないから、言っても聞かない人、分からない人と判断する。確かに理性的かもしれないけれども、これはあくまで悲観主義なのです。そうではなくて、その問題行動をするときに、いつどこでどんなふうに行っているときなのかからパターンを探りながら、では、どうしていけばいいのかということを考え直していく。これはまさに実践の中からできる一つの方法論を模索するという意味で、実践の楽観主義なわけです。その実践の楽観主義に立つことができるのかというのが問われてくるわけです。

福祉を切り開いてこられた先達たちはご本人の貧しさや生きる困難、それは精神障害者、触法障害者、ホームレスとか貼られているラベルの向こう側にあるご本人の貧しさとか生きる困難さにちゃんと見据えられているのかということを、すごく問い直してくださるわけです。これは当たり前前の発達の経験が得られていない人の学び直しや生き直しをどう支援できるのか。皆さんもそうだと思いますが、自己決定は最初から決められるわけではなく、支援を受けながら自分らしく決めていいのだと安心・安全に思える環境の中で少しずつ自己決定の幅が膨らんでいくわけです。そういう支援をすることができるかどうか。でも、そうではなくて、頭ごなしに一方的に支援計画やサービスパッケージをあてはめてパパッと決めてしまわないか。そうではなく、本人のトライアルアンドエラー、試行錯誤や失敗も含めてともに考え合う私でいられるかどうかということが問われていると思います。

結局のところ、他人を変える前に自分が変わることができるのかという素朴ですが、ありき

たりかもしれないけれども、大事なポイントが実は浮かび上がってきます。援助職というのは、今だいぶ変わったのですが、昔、知的障害者と精神障害者の現場においては「指導員」という言葉がありました。「指導員」というのは非常に象徴的だし、私は嫌だなと思っていたのですが、なぜ嫌なのかというと、「指導員」は指導する側は知っている人、指導される側は知らない人という権力関係があるということです。

その背後には対人援助というのは他人を変えるのが仕事だという価値前提が張り付いているわけです。でも、先ほどの悪循環の構造図を見ていただければ分かるように、自分が変わらなないと、コミュニケーションパターンが変わらなないと、そもそも他者との関係は変わりようがないということです。悪循環も自分の偽解決を変えない限り、先ほどの定義で悪循環の動きを申し上げましたが、もう一度振り返っておくと、悪循環というのは問題行動と偽解決の連鎖だ。偽解決は問題行動を指摘し、改善を目指す私自身の行動が問題行動なのとなったときに、問題行動を止めようとするよりも、問題行動をしている人は問題行動が止められないから苦しんでいるわけです。

それが冒頭で言った倉田めばさんの痛切な訴えなわけです。いい子のふりをするのが疲れるから薬を使っているのに、ということなのです。であれば、薬さえ使わなければいい子なのだという言い方は偽解決でしかない。本人は薬以外の行動ができないから困っているのであれば、支援者として関わる私たちに求められているのは偽解決をやめなければいけない。つまり対象者を変える前に私自身のアプローチを変えることができるのかが問われてくるわけです。これが「苦しみ」を言語として表現できず、「苦しいこと」の中で立ち止まっておられる方々に私たちが関わるときに、最も求められていることだ。だから、相手を変えようとするよりも、私自身のコミュニケーションパターンを変えることができるか

どうか。対象者との本物の関係を結びつけることができるかどうかですし、これは単に個人支援だけではなく、地域支援においても、地域の住民さんと本物の関係を結ぶことなく、本物の問題や課題は見えてこないわけです。

地域支援にしろ、個別支援にしろ、あなたの「ために」モードではなく、地域の住民や対象者やその家族の方々と「ともに」自分事として汗をかく。これが一方的な説得ではなく納得できる物語を形成していくうえで、すごく大事なポイントなのではないかと思っています。それだけではなく、自分自身が対象者や地域に心を開き、誠実に耳を傾ける中で、対象者や対象地域の何を知らないか、何を分かっているかという盲点に自覚的になる。その自分の分からなさに誠実になることが、あるいは見えない困りごと、見えない「助けて」ということと関わる上で、私はすごく大事になってくるのではないかと思っています。

私はこのフレーズが好きで使っているのですが、社会を変えたい。Lead the societyということを考える前に、まず Lead the self、私から始まるのです。それは私はどういう人間で、何を大事な価値として生きてきているのか、なぜこの仕事を選んだのかという自分自身の深掘りをする中で私と出会うあなた、Lead the people、あなたは何を考えておられるのか。あなたとともに何ができるのかが生まれてき、self や people のことをちゃんとできているから、society のことまで考えられる。これはコミュニティ・オーガナイズングだったら、Story of self から Story of us、Story of now になるのですが、結局、私から始まり、私たち、社会へにつながっていく。

そういう意味で言ったら、ソーシャルワーカーの皆さんにとって、あるいは私たち支える側、教育者もそうですし、ワーカーもそうですが、誰かの何かを支える対人直接援助職の人間にとって対象者理解の前に、まず自分の理解が

できているのか。対象者の抱える困難を理解する前に、まず自分の中での困難を理解できているのか。もっと言ったら対象者の困難を適切に理解したい。私は分かっているから教えてくださいという形でアプローチすることができているのかが問われているのではないかと。いうところで、だいたい1時間10分くらいになったので、とりあえず私の話とさせていただきたいと思います。ご清聴ありがとうございます。(拍手)

司会：ありがとうございました。それでは、今から質疑応答の時間に入りたいと思います。何かご質問のある方はチャットのほうに入れていただきましたら、ご質疑のことを…？…いただきたいと思います。チャットのほうにまだご質問が入っていないようですので、会場におられる皆さまの中から出た質問を、まずさせていただきたいと思います。

まず一つ目の質問ですが、「苦しいこと」を「苦しみ」に変える支援や、変えたいと思うこと自体、パターナリズムと考えられるのではないのでしょうかという質問ですが、いかがでしょうか。

竹端：今おっしゃってくださったのは、「苦しいこと」を「苦しみ」に支援者が変えようとするのが、パターナリズムに基づく支援ではないかというご質問でいいのでしょうか。私もそうだと思います。もしかしたら言葉足らずとか、間違った説明をしたかもしれませんが、私自身は「苦しいこと」を「苦しみ」に支援者が変えられるとは思っていません。あくまでも「苦しいこと」を「苦しみ」に変えるのはご本人です。ただ、そこで大事なものは「苦しいこと」に寄り添うことによって、ご本人がその「苦しみ」の内実を把握しようとしたり、ご本人が表現することのできるような基盤を一緒に作っていくことができる。それは支援者にできることです。

つまり支援者ができることは、繰り返し申し上げると、「苦しいこと」を「苦しみ」に変える支援ではなく、「苦しいこと」のただなかにおら

れる人の横に寄り添いながら、これは伴走型支援なんて言われていますが、結構これは覚悟が要ることだし、面倒くさいことだし、時間もかかることですが、あくまでも本人のペースで時間がかかるかもしれないけれども、ご本人が把握するのを助けたり、ご本人が苦しんでいる自分の存在を受け止めてもらいたいというのを受け止めた上で、一緒にいるよ。大変そうだけれど、何かできることないかな。一緒に考え合う。with-nessの関わりの中からご本人が「苦しみ」を表現していかれるのを、対話の中で待ち続けるというのが、たぶん支援者にできることなのではないかと思っています。

司会：ありがとうございます。「苦しいこと」を「苦しみ」に変えていく力をも持たれるのはご本人だということを信じていかなければいけないということですね。

では、二つ目のご質問にいきたいと思います。変えることが難しい。自分を変えろということを見ると、楽観的ということをおっしゃいましたが、楽観的ではもうなにくいと感じておられる。楽観的になるには、どのようにすればよいか、ヒントがあればお願いしますということです。

竹端：ありがとうございます。これも確認ですが、支援者が実践の楽観主義になるためにはどうしたらいいのかというお尋ねですね。

司会：はい。そういうご質問だと思います。

竹端：すごく大事なポイントだと思いますが、基本的には僕は他人を変えるより、自分が変わることをのほうが早いと思っています。ただし、面倒くさいのはもちろんよく分かっています。でも、結局のところ、自分が変わらないのはなぜかと思ったときに、例えば空気を読んでいたり、そういうものだというふうに自分の中で決めつけていたりすることがあると変わりにくいわけです。

そのときにたぶん一人で変わろうとすると苦しいと思っていて、先ほど反抑圧的ソーシャル

ワークの話の中でも申し上げましたが、何かこれは違うとか、もやもやするよねみたいなことを、まず支援者の仲間同士で、それこそ支援者同士のセルフヘルプグループではないですが、お互い同士で話し合いながら、なんかちょっとほかの形でできないだろうかということをとともに考え合うような仲間づくりをすることができるか。

最近では支援者による当事者研究なんていうふうにも言われているのですが、結局、支援者だってバルネラブルな弱さを抱えた一人の人間だと思ったときに、一人で解決するのではなく、例えば社会福祉士会でもそうですし、そういう専門職団体とか、あるいは仲間内でなにかこれは変だよ。こんなふうにはできないのかなと話し合いながら、もやもやを愚痴を言い合いながら、こんなことができないかという形で一個一個、ここで大事なポイントはいきなり社会を変えてやろう。いきなり自分のバージョンをめっちゃ変えてやろうなんてしたら大変なので、小さな試行錯誤だと思います。例えば、自分が変わらなければいけないと思っているけれども、もやもやするとおっしゃってくださった方がいたら、もやもやノートなんて付けてみて、自分でもやもやしていることを書いてみるとか、書いたことを人に伝えてみるとか、そういう小さな試行錯誤をする中で少しずつ変わってくるものなのではないかと思っています。

司会：ありがとうございます。それでは、もう一つのご質問ですが、質問者の方が大学生のころに国際ボランティアのサークルに入っていて、そこでパウロ・フレイレの本と出会ったということです。先生はどのようにしてフレイレと出会われましたかというご質問です。

竹端：ありがとうございます。ちょうどフレイレの話ができていなかったのも、パワーポイントを共有させていただきます。フレイレは私もう大学院生のときに出会いました。フレイレはもともと先ほどの方がお話しされていたよ

うに、教育者であり、『被抑圧者の教育学』を1970年代に書いて世界的にヒットして、国際協力分野でも言われていました。なぜフレイレが大事かという、実はフレイレがこんなことを言っています。「意識化とは、差別され、不平等な状況に置かれている人々が自分の置かれている状況を客観的・分析的・批判的に読み解き、その状況を変革可能なものとして捉え、批判的意識化へと向かう自らの自律的で継続したプロセスである。それは、不平等な社会を変えていく能力が自分自身にもあることを自覚する過程とも言える」。

1970年代の南米は軍事独裁政権で人々が抑圧されていたのですが、そういう抑圧されている人も変革可能な存在なのだというふうに捉え直したのがフレイレの大きな力であり、国際ボランティアとおっしゃっていたのですが、開発協力の分野で言われていたのも、結局、途上国というところでは割と独裁政治があったりして、人々が貧しい状態に置かれている中で、貧しい状態に置かれた途上国の農民さんたちも自分たちの人生を変えていくことができるのだというところで、フレイレの考え方が使われるようになったのです。

実はこのフレイレは日本の社会福祉ではそんなに取り上げられることは少ないのですが、反抑圧的ソーシャルワークの中では当たり前のようにフレイレは大事にされています。私は実は大学院生の頃に読んで、もうひとつよく分かっていなかったのですが、私自身が精神病院でフィールドワークをした後、結局、精神病院に中にいる人は抑圧状態だということに気づいたわけです。そこから私はフレイレの話をもとにすぐ自分事としていて、精神病院に措置入院させられて、医療保護入院させられて、10年、15年と入院している人は状況を変革不能なものだと思っている。でも、その方々がどうやって批判的意識化をもつことができるのか。それは精神病院への関わり方を変えなければいけない。

要はフレイレがこの批判的意識化から大事にしてきたのは、まさに先ほど最後に申し上げたことですが、当事者を変える前に支援者の側のアプローチを変えていかなければならないというのを私はフレイレから強く学ぶことができ、やっぱり差別された状況を変えるために、支援する側がどんなふうに、要は実践の楽観主義に基づいて、変革可能としてともに考えていくことができるのかというのを私はフレイレから学ぶことができましたし、それはすごく大事なことなのではないかと思っています。

司会：ありがとうございます。では、時間的にももう最後のご質問になるかと思います。実践者からのご質問だと思います。問題行動とされる行動をとるとされた当事者がいたときに、その当事者の内面的理解をすることは大切だと思っています。しかし、同時に問題行動とされる行動は本当に問題行動なのかという視点も重要だと思っています。利用者が常識に合った行動をとらないときに、私たちが信じている常識こそが問われているのだと思いますが、いかがでしょうかというご質問です。お願いします。

竹端：ありがとうございます。これは結構問題の本質だと思っています。私はもともと精神病院でのフィールドワークから始まったのですが、精神病院に入院させられる、特に強制的に入院させられる方は異常だとラベルが貼られるわけですね。異常だとラベルが貼られるというのは、正常と言われる範囲の外にあることをされているということなわけです。でも、先ほどご紹介したフランコ・バザーリアも実は異常というものを問い直すときに大事になってくるのは、それは正常を問い直すことなのだと言っています。

例えば、先ほどの倉田めばさんが言っていることにも象徴されるのですが、薬物中毒のキャンペーンで、「ダメ、ゼツタイ」という言葉がありますが、そもそも「ダメ、ゼツタイ」と言ってしまうことによって、薬物依存の人の苦しい

ことを救うことはできずに、ますます依存が増えていく。その中で今世界的に、例えばカナダなどではハーム・リダクションという形で薬物中毒を完全にすぐにやめさせるのではなくて、ホームレスで薬物中毒の人に安全な注射針と安全な注射器を配るというようなこともしています。

それはもしかしたら皆さんからしたら反常識的に見えるかもしれないのですが、でも、いきなり薬物中毒の人が薬をゼロにすることは無理なので、であれば少しずつ薬の量を減らしていく支援をどうできるのかというのがハーム・リダクション、つまり駄目なことをいきなりゼロにするのではなく、少しずつ減らしていく支援をすることができるかどうか。これも私たちの常識、薬物は絶対駄目だ。絶対厳罰だ。絶対ゼロだ、ではなくて、そういう人々は生きる苦悩を抱えているから、薬を使わなくてもいい状況を作り出していく支援をするために、どんなふうに私たちのアプローチを変えていくことができるのかということが問われていると思います。そういう意味で言ったら、私たちのアプローチをどのように変えていくことができるのか。それが実は社会の常識を変えるなんていうのは、そう簡単ではないのですが、社会の常識で言うところと少しずつしながら、見えない「助けて」と言われている方々への支援をより面白いものにしていけるのかということが、支援者が考えているときに問われていることなのではないかと思います。

司会：どうもありがとうございました。本当に短い時間で、まだまだ時間が足りないと皆の者が思っておりますけれども、残念ですが時間となりました。竹端寛さん、本当にありがとうございました。(拍手)

竹端：ありがとうございました。

司会：それでは、これにて記念講演は終了させていただきます。これより10分ほど休憩を取らせていただきます。2時35分にシンポジウム

を開始しますので、またお時間になりましたら、Zoomのほうにお戻りいただければと思います。それでは、よろしくお願いいたします。

パネルディスカッション

柴田：日本社会福祉学会中部地域ブロック部会 2021 年度研究例会、シンポジウム「見えない『助けて』と社会福祉実践」のコーディネーターの柴田謙治といたします。よろしくお願いいたします。最初に 5 分間で趣旨説明をさせていただきます。なお、私が作った資料については、まとめを含んでいるため今日作りました。したがって資料に入っていないことをお詫びいたします。本日のシンポジウムの内容は日本社会福祉学会のホームページの中部地域ブロックのページに、いずれ『中部社会福祉学研究』という機関誌の中でシンポジウムが掲載されます。そこに内容がちゃんと載ることになると思いますので、ご容赦ください。



公式の見解としての趣旨説明については、この企画のチラシをご覧ください。もともとこの「見えない『助けて』と社会福祉実践」というタイトルでいいのかということも、われわれの中で議論があって、実はまだ解決されていないところがあります。ただ、自力で生活を営むのが難しい人を支えることが社会福祉実践であるという前提を問い直してもいいのではないかとというのが私の認識でした。もともと措置制度の時代は公的責任での生活支援、そしてそこに行

政による決定とかパターンリズムも混在しているというところもありました。そのころは選べない福祉でもありました。

しかし、社会福祉基礎構造改革以降は自己決定と選択、契約に基づく福祉サービスの利用、そしてそれが困難な人には利用を支援する制度と実践がある、というように大きく変わったのですが、はたしてそれだけでいいのか。中には自分にはニーズがあるからサービスを利用したいというふうに考えていない人もいないのか。そう考えない状態であると言ってもいいと思います。

例えば 8050 問題、ごみ屋敷とか引きこもった状態、いろいろな方がいると思います。今でも生き残っているセトルメント系の施設の研修が 2 月にありまして、そこで外国から来た方を支援するソーシャルワーカーが関係を築くまでに 1 年以上かかる。教科書どおりにいかないのです。そういったこともあるのではないかと。私自身はこのシンポジウムの趣旨について、そういう疑問を持っています。それがうまく言葉になったかどうか分からないのが「見えない『助けて』と社会福祉実践」という内容です。

このような形を私から趣旨説明をさせていただきまして、ここからは、まずそれぞれの現場から三方のご報告をいただくということになります。だいたい 1 人 20 分くらいの報告です。それでは、まず「高齢者領域における家族支援の現場から」ということで、竹内伸全さん、20 分の発表をお願いします。

竹内：先ほど紹介いただきました竹内と申します。「高齢者領域における家族支援の現場から」ということでお話をさせていただきたいと思います。普段は愛知県の知多半島の真ん中にある阿久比町というところで介護相談ほたるという事業所でケアマネジャーをしています。そもそ

もケアマネジャーとは何かということで、知っている方も知らない方もいらっしゃると思いますが、少し紹介したいと思います。

介護支援専門員とは、要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプランを作っています。同時に市町村やサービス事業所の方との連絡調整を行うというような仕事です。

まず相談を受け付けて、ケアプランを作成して、サービス事業所の方と調整をする。定期的に利用者のところにお邪魔して状況の確認をするというような大きな流れになっています。自ら出向いて行って相談を集めてくるというわけではなくて、相手の方から相談を受け付けるということになります。なので、自分の普段の仕事の中では待っているだけではいけないので、地域に出て行ったり、地域の地区の会議に出たりしながら皆さんとなじみの関係を作ったりというようなことを心掛けてやっております。

そのことを踏まえた中で、「見えない『助けて』」ということを考えていきたいと思います。

「助けて」をきちんと本当に発信することができているのかというところに少し着目しました。本人としては、お金がなかったり、子どもの将来と仕事のことが不安だったり、自分の健康面について話をされます。ただし、これが目の前にある困りごとだけで発信をしているのではないかとということをいつも感じています。

ケアマネジャーとして、まず本人の真意を探るためにどんなことをしているかというところですが、三つあります。

一つ目は本人を取り巻く環境にきちんとアプローチするということで、本人が定期的に病院に受診をしたり、デイサービスに通ったり、あとは地域との方との交流がどの程度あるのかというところをきちんと把握すること。

二つ目は困りごとの根拠をきちんと確認しています。お金がないとか、仕事の不安があるな

どの発言をされますが、それぞれの言葉に対して具体的にどんなことで困っているかを確認していきます。

三つ目ですが、本人の認知機能面、身体機能面についてしっかり把握すること。実際、衣食住について、どこまでできるのか、また家族自身がどの部分を支援しているかということを把握しています。この状況に対して、「助けて」を発信できているのか、ケアマネジャーとして確認するようにしています。

子どもが母と一緒にいたいという発言に対して、なぜ一緒にいたいのかということを把握するようにしています。それぞれの立場での役割分担を明確にすることで家族支援の視点が広がってくるのではないかと思います。それぞれの立場で課題を自らがきちんと気が付いて、行動に移れるような形で考えてもらえるようにしたいと思っています。

それをすることによって、表現の内容が具体的に変わってくるようなことがあるので、ケアマネジャーとしての役割のとても重要なポイントだと思っています。

「助けて」をどのように支援するのかということで本人への支援について、意思決定がどこまでできるのか。支援者が理解できるように本人に説明ができているのか。「助けて」と言える環境が本当に整っているのか。ケアマネジャー一人だと、なかなか情報収集ができないので、やはりチームとして情報を集めたり、本人の発言を含めて、時系列で情報を整理するという視点がとても大事なかと考えています。

「助けて」をどのように支援するのかということで、家族支援については、家族が選択できるように情報提供を行い、ケアマネジャーとして困りごとに対して情報提供を行えるような社会資源を把握しておくということがとても重要となります。

今回だと今僕が関わる中では、最初からデイサービスと行政、障害者の相談支援センターの

ほうも関わりがあったので、行政の中でも先ほど少し紹介した生活困窮の自立支援制度の活用の部分もありましたが、この部分できちんと家計支援をしてもらったり、あとは就職できるような制度を使ったり、紹介していくということがとても大事な情報提供の内容だったのかなと思っています。

表現している事以外にも必ず意思が潜んでいると思っています。困りごとの発言に対して気持ちの再確認をしたり、発言を促すような問いかけをしていく必要があること。ケアマネジャーとして、こちらが決めるというのではなくて、きちんと自らが気が付いていただけるような声かけだったり、関わりはとても重要だと考えます。

本人、家族との意見の違いを理解するということもそうですが、それぞれの立場や、いろいろな葛藤があって、認識のずれがあるということを、支援者側として理解することが重要だと考えています。

最後に、家族関係・家族背景・環境から予後・予測、見通しを考えるということもそうなのですが、大事なのは支援者として今後の生活のイメージをきちんと見通しを立てるところが大事なと考えています。それをするによって家族自身が自分たちの現状を知ったり、把握ができることにつながるのではないかと思います。

支援者として「助けて」ということを安心して言える環境をどのように構築していくのか。家族支援が本人支援につながることを自分自身で認識して支援するためにはどうすればいいのか。高齢者領域でのシステム、仕組みについて幅広く周知するためにはどのようにしたらいいのかということを、課題として考えています。いろいろな課題やリスクがありますけれども、「助けて」という発言の積み重ねをすることによって、やっぱり家庭だけではなくて、地域？区内としてしっかりと情報を集めたり、それが地域づくりにつながったりすることになるのではないかと

と思います。それが最終的には家族支援のきっかけになるのかなと考えております。以上です。(拍手)

柴田：ありがとうございました。それでは、続いて「被虐待児童の支援の現場から」というタイトルで、粕田陽子さん、お願いいたします。

粕田：こんにちは。弁護士の粕田陽子と申します。本日はこのような機会を与えていただきましてありがとうございます。社会福祉のシンポジウムでなぜ弁護士が登壇するのかわかれる方もいらっしゃるかもしれませんが、弁護士は職務として基本的人権を擁護し、社会正義の実現を使命とするというふうにされておりますので、人権に関わるさまざまなところに顔を出していくということです。



今回、私がお話しするのは「被虐待児童の支援の現場から」ということで、まず私たち弁護士はどのように被虐待児童の支援に関わっているのかということを簡単にご説明したいと思います。まず左端の欄が私の肩書にあります「子どもサポート弁護団」という弁護団の活動です。子どもサポート弁護団はもともとはキャプナ弁護団という名称で活動していたものを2016年に名称変更したものです。弁護団の詳しい説明については、私のスライドのあと愛知県弁護士会の会報を付けておりますのでご覧いただければと思います。

弁護士は現在、愛知県と業務委託契約を締結して、県内 10 カ所の児童相談所に法的助言とか、児童相談所長が行う司法手続きの代理を行う弁護士を配置しております。左端の欄は児童相談所に対する法的助言なのですが、私たちは児童相談所のために活動しているのではなく、児童相談所が真に子どもたちのために活動できるように助言をしているということです。順番が少し前後してしまいましたが、一番上にある「相談」というのは、私たち弁護士はさまざまな入口から虐待の相談を受けまして、そこから下の各活動につながっていくということを示しています。

左から 2 番目が被虐待児童が犯罪被害者として刑事手続きに関わるときに弁護士が行う支援です。

左から 3 番目、民事、家事と書いてありますが、そちらは例えば養子縁組をした養親さんとの離縁手続きの支援を行ったり、加害者に対する慰謝料請求を行うときの支援などもあります。

一番右の欄はそのあと法的な手続きに限らず支援している子どもたちが自立していくまで一緒に住まい探しをしたり、生活保護の受給申請に同行したり、長い長いお付き合いをしていく支援です。

このように活動をする中で私たちが直面する被虐待児童の SOS に関する悩み、特に気を付けていることについて、今日はお話をさせていただこうと思います。

分かりやすいように架空の事例でお話をします。架空の事例ではありますが、実際によくあるケースの公約数的な要素をまとめたものとお考えいただければと思います。事例としては中学生女子が教員に養父からの性的虐待を告白したものを想定してください。教員から児童相談所に通告がなされました。ところが、そのあと本児は一切被害を語らなくなってしまう。児童相談所による一時保護の説得にもなかなか同意をしません。教員や児童相談所は本児に懸命に説明をしても、なかなか口が開かない、言

葉が出てこないという事案です。

こういったときに本児の心理としてはさまざまな不安を抱えていることが後ほど分かっていくことが多くあります。例えば、被害発覚による状況の変化に対する心配です。これから何が起きるのだろうか。養父に恨まれてしまうのではないだろうか。養父から自分以外の家族に対して害が及ぶのではないだろうか。自宅にいられなくなってしまうのではないのか。家族への影響も心配としては多くなされてきます。被害を訴えた自分を母親はどう思うのか。兄弟に知られてしまったら、兄弟との関係がどうなるのか、今までどおり学校に行けるのか、友達と遊べるのかなどです。

吹き出しの中は少々異なる事案ですが、例えば保護者の養育力不足とか精神疾患等に起因して子どもの適切な養育ができないような虐待もあります。そういったときには、保護者の指導が必要になってくるのですが、保護者に問題意識や病識がないこともあります。こういう場合は先ほどの竹内さんや後ほどお話しいただく山本さんのご報告と同じような問題が保護者の側にあるというふうに考えられると思いますが、今私がさせていただく報告では子どもの側に着目した報告の話を続けたいと思います。

こういった児童虐待が発覚したときの対応はこちらのスライドのように流れていくのが一般的です。まず通告や相談が発覚のきっかけになりますが、「児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は速やかにこれを児童相談所に通告しなければならない。」という形で通告義務が定められております。通告や相談があると児童相談所は受理会議という会議を行いまして、その調査方法や、子どもの安全確保のために一時保護が必要かどうかなどを検討します。そして調査や診断を経て、その結果に基づいて在宅での継続指導にするのか、あるいは児童福祉施設等への入所措置をするのかなど、援助を決定し実施していくわけです。



先ほどの架空事例に戻って、あり得る選択肢を考えますと、このスライドのとおりです。児童福祉の場面としましては、どうすればこの子どもの安全の確保ができるのか、一時保護が必要か、さらにそのあと家庭に戻せるのか、戻せないのか、施設に入所措置にするのかどうかという選択があります。そして家事、つまり家庭に関する手続きとしては、母親に離婚してもらえるのかどうか。ほかには子ども自身がその養父と離縁するのかどうかという選択があります。

そして、刑事手続きに関しては加害者である養父の刑事責任を追及するのかどうか。民事手続きに関しては養父に慰謝料を請求するのかどうかと、このようにいくつも選択場面がありまして、渦中の子どもの気持ちが追いついてこないということも大変多く見られます。

支援者である人々、例えば子どもが相談した学校の先生や友達の親、ときには児童相談所の職員も正義感でついつい子どもの気持ちが追いついてこないことを見落としてしまうことがあります。例えば、「本人が被害を話せないのは、被害の意味が分からないからなのではないか。」「虐待をする親なんかとんでもない。罰すべきだ。」「本人が刑事手続きをする気持ちになれないのは、被害後で混乱しているからだろう。捜査だとは言わずに本人の話を聞いておけばいい。それが子どもの最善の利益だ。」「加害者には責任を取らせるのが正義だ。」と、こういった思い

にとらわれがちです。

支援者と被害児童はこんなふうに気持ちのずれが生じていきます。支援者は通告場面では通告義務がありますので、とにかく通告しなければという気持ちになりますが、片や子どものほうは「通告って何?」「私にはこれから何が起るの?」という不安な気持ちにさいなまれるわけです。保護をする場面でも支援者としては、どうしても家から離したい。親と離れさせるためには施設でもしかたがないだろうという気持ちになりますが、子どもは家にいたい。どうしても私が施設に行かなければいけないと思うこともあります。

事実を確認する場面でも、支援者は事情を詳しく聞かなければいけないと思いますけれども、子どものほうは話したいとは限りません。誰にも話なんかしたくない。そう思う子どもも多くいます。刑事手続きをするのも、加害者を処罰してもらおうのが、被害者の権利であるという支援者に対して、子どもの中には裁判になんか巻き込まれたくないと思う子どももいますし、実際にそう口に出して言ってくれる子どもももちろんいます。

民事手続きも同様です。被害は賠償してもらうべきだ。これからお金がかかるという大人に対して、子どもはそっとしておいてほしい。お金の問題なんかじゃない。そんなふうに話をしてくれる子どもたちもいます。

ご覧いただいたように支援の側は自分の正義感でこうするのが子どものためだ、子どものためにはこうしたほうが良いということで考えてしまいがちです。このようなずれが生じるのですが、こういったずれをどう考えるかということにあたって児童福祉の考え方に立ち戻ってみたいと思います。

かつて、子どもは児童福祉において健全育成や保護の「対象」とされてきました。いわば保護の客体として福祉の恩恵を受けるというような立場として扱われてきました。しかし、2016

年の児童福祉法改正でそうではないということが明確にされました。児童福祉法1条では「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する」とありまして、子どもが権利の主体である、客体ではない、子ども自身が権利を保有し、権利を行使する立場ですということが確認されたわけです。

そして、2条1項では「全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない」というふうに、子どもの意見の尊重、そしてまず子どもの最善の利益を第一に考えなければならないということが確認されたわけです。

このスライドにはありませんが、さらに3条では、この1条、2条が児童の福祉を保障するための原理なのだ、すべての児童に関する法令の施行にあたっては、常にこの原理が尊重されなければならないというふうになりました。つまり子どもに関するあらゆることにおいて、子どもの権利を基盤にして考えて捉え直していかななければならないということが確認されたわけです。

この児童福祉法でも摘示されました児童の権利に関する条約は皆さんのお耳には「子どもの権利条約」という呼び名のほうがなじみがあるかもしれません。1989年に国連で採択されまして、1994年に日本が批准しました。なかなか私たちの生活の中には浸透していませんが、これは今後私たちの生活の中にどんどん浸透していかなければならないものです。子どもの権利条約は、大人に、子どもたちにはこんな権利があるんですよということを知らしめると共に、子

どもたちに対しても、あなたたちはこんな権利を持っているんだよ。こんな権利を行使することができるんだよということを伝える大切な条約です。

この子ども権利条約には一般原則と呼ばれるものがありまして、その中に子どもの最善の利益ということと、子どもの意見の尊重ということがあります。子どもの最善の利益というのは何かというと、子どもに関係のあることを行うときには、子どもに最もよいことは何かを一番に考えないといけませんということです。この子どもの最善の利益と子どもの意見の尊重が児童福祉法改正に取り入れられたわけですので、被虐待児童を支援する場においては、もちろん子どもの最善の利益を考えなければいけないわけです。

架空の事例を思い出していただきますと、支援者たちはその子にとって一番いいことをというふうに思っていました。ところが、子どもの意見、気持ちとは食い違う部分があったわけです。このことを考えてみると、子どもの意見を聞かずに子どもの最善の利益が判断できるのかということが非常に悩ましい部分だということがお分かりいただけるかなと思います。子どもの意見を聞くことが、子どもの最善の利益を考えるためのプロセスとして重要なのではないかとということも気付いていただけるのではないかと思います。

子どもの意見表明権は子どもの権利条約の12条にうたわれています。子どもは自分に関係のあることについて自由に自分の意見を表す権利を持っています。その意見は子どもの発達に応じて十分考慮されなければなりませんというふうになっていまして、この子どもの意見表明権が守られるということはどういうことかと考えてみますと、ただ、「ほら、自由に意見を言っていんだよ。自由に意見を言いなさい。」では成り立たないわけで、子どもが意見表明権を行使するためには、必要な情報を適切に与えられる、

そしてそれに基づいて自己の見解、気持ちを形成し、それを表現して受け止めてもらうという経過が一連のものになるわけです。つまり、虐待対応の場面であったとしても、必要な手続きやその手続きの流れを子どもに分かるように説明するというのが大前提になってくるだろうと思われます。

子どもがいくら保護されたくないとか、加害者を含む家族のもとと一緒にいたいんだと言ったとしても、虐待がその後の子どもの成長や精神的安定に非常に重大な影響を及ぼすことは誰もが知っていることです。子どもの意向に沿えない、子どもにとって一番いいことは何かということを考えると、保護されたくはないという子どもの意向に沿えないときもあるわけです。しかし、結果として子どもの思うようにならなかったとしても、必要な情報をもらって、気持ちを聞いてもらって、なぜ思うとおりにできないのか、思うようにならないのかということも説明してもらって、思うとおりにならないことへの気持ちを受け止めてもらうということが必要なのではないかと考えています。

ちなみに、中には虐待親と同居することを希望する子がいるだろうかと不思議に思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、実は子どもたちは敏感に家庭内での自分の立ち位置を感じておりまして、自分がこの家族をつなぎとめているんだと思った子どもたちの中には、自分さえ我慢すれば家族がばらばらにならなくてすむのだという気持ちで、被害をいったんは告白したけれども打ち消してしまうという行動をしてしまう子どもたくさんいるのだということを知っておいていただきたいと思います。

こういったように考えてまいりますと、架空の事例についても考えていただけることがあるのではないかと思います。私たち大人は「あの子が今意見を言える状況ではない」と簡単に言うてしまうことがあります。虐待を受けた子どもに関して行われる手続きはその子のための手

続きであり、その子の最善の利益にかなうように、その子の回復に意味のある手続きになるようにしなければならないと私たちは思っています。

そうすると、本当にこの子は意見が言えないのかということをよくよく見なければいけません。意見を言うための情報をきちんと与えられているのだろうか。その子のペースで話を聞いているのだろうかということを考えていく必要があります。方法によっては意見が言えないと言ってしまうことで、子どもの声を奪っている場面があるかもしれないです。そして、周りの大人、例えば加害親ではないほうの親の怒りが先行して、刑事処分や慰謝料請求を決断していないかなどということにも注意を払っています。もちろん大切な子どもが被害に遭った際に、保護者が怒りの感情を抱くのは当然のことなのですが、子どものための手続きをその子ども以外の保護者、周りの大人の怒りや正義感で進めるということはあってはならないのではないかと私たちは考えて、虐待を受けた子どもたちの支援をしております。

このあと、司法面接に関するスライドを何枚か付けておりますが、本日は時間の都合上、割愛したいと思います。以上で、私からの報告は終わりにさせていただきます。ありがとうございました。(拍手)

柴田：粕田さん、ありがとうございました。続きましては、「精神保健福祉の現場から」、山本綾子さん、20 分間、よろしくお願いします。

山本：よろしくお願いします。三重県にある津保健所の山本と申します。私は精神保健福祉の現場からということで報告します。

簡単に自己紹介します。私は精神保健福祉士として平成 15 年から現場におります。民間の精神科病院や小さな NPO 法人などを経て、平成 23 年から三重県立こころの医療センター・ユース・メンタルサポートセンター MIE という部門で、若者の支援をずっと担当してきました。途



中からは、あくまで病院の一ソーシャルワーカーなので、もちろん入院病棟の担当なども兼務しておりました。

ずっと現場でやってきたのですが、ちょっと新しい現場も見て、もう少しいろいろなことを考えたいと思い令和2年4月から、保健所に異動して、精神保健福祉業務を担当しております。ずっと本当に精神の現場しかやってきていないので、そこで感じた疑問とか、今の実践から私がお伝えできることを今日はお伝えしようと思っております。

まず医療の現場で感じた疑問です。これは自分への自戒を込めてですが、あらためて非同意入院というのはどういうことだろう。どうして本人が入院を希望していないのに、ほかの家族等の同意で入院できるというのは一体どういうことだろう。どうして精神科の医療だけこういった制度があるのかということとか、あと行動制限ですね。どうして鍵がかかる病棟で療養しなければいけないのか。隔離や拘束はどうしても必要なのか。そして長期入院のこともです。どうして退院できないのか。それは本当に病状なのか、環境だけなのか、資源がないというのは本当なのか。退院したいのにできないという「助けて」に私たちソーシャルワーカーは応えられているのだろうかということを、おそらく18年前に入職した当時はずっとこういう疑問を抱いていたと思いますが、だんだん現場にいと、

医療の現場の中で実践を行う福祉職のはずなのに、だんだん慣れてくる自分があるなとあらためて振り返りました。本当に自分は慣れてしまっていなかったのだろうかという振り返りを今すごく思っています。はじめに感じた違和感をどうしてずっと抱き続けられないのだろうと今回は反省をして、振り返りながらスライドを作っていました。

そして、今行政の現場の中で感じる疑問です。いろいろな相談が私たちのところに來ます。関係者からの相談も多いですが、ただ、その中でときどき感じるのが、精神科への受診歴があるというだけで、「難しいケース」だとか、「自分たちの支援の対象ではない」という意識が関係者の中にはないのだろうかということとか、「病院を受診させたい」とか、もう本当にダイレクトに「入院させるにはどうしたらいいですか」という相談が入ってくるのですが、これに私はソーシャルワーカーとしてどう応えていくのか。受診につながるることとか、入院するということがゴールではないといことを、どのように関係者の人たちに理解してもらうのか。そのためには、今、私の立場でいったい何ができるのか。本当に困っている人たちはいったいどこに相談しているのだろうという疑問が、この1年ちょっと行政の現場にいて、すごくわいてきました。

疑問に思っ、そのままにしておいては駄目なので、まずはしっかり関係者の話とか、いろいろな相談に耳を傾けて、とにかく聞こうとは思っています。おかしいことはおかしいと言おうと思っはいます。ただ、おかしいだけではやっぱり進まないの、では、どうしてってほしいと思っているのかとか、どうなってほしいと思っているのかとか、どうなったら安心できるのか、じゃあ、一緒に考えようという姿勢を示すようには心掛けています。

今日のテーマにもつながるわけですが、いろいろな相談を受ける中で、いったい誰が「助けて」なのか、誰が何に困っているのかというこ

とを、いつも職場のメンバーで振り返っています。本人が本当に困っていたのか。関係機関が困っているのか。家族が困っているのか。それとも周囲の住民が困っているのか。この相談はいったい誰の何の相談なのだろうというところを、できるだけしっかり話し合うようにしています。ここを丁寧に振り返り、確認し合わない、何か違う方向に走っていってしまうのではないかと考えています。

少し事例を紹介します。これはいろいろな事例をミックスさせているので、一つの事例ではないですが、参考にと 생각합니다。まず1個目の事例は住民が困っているという相談ですが、50代の男性で一人暮らしの方です。以前から大声をあげながら自転車に乗っている人がいる。怖いという110番通報が入っていました。警察にも結構入っていたようですし、もちろん保健所にも住民からの相談もありました。でも、電話で聞くだけで本人と直接会ったことはありませんでした。

その人が、アパートから退去命令が出て、別の地区へ引っ越しをされました。引っ越し先でもやっぱり同様の相談や110番が頻発して、住民からも市役所、保健所や警察、いろいろな機関とにかく困っているという連絡がたくさん入りました。住民の声としては、やはり大声がすごく怖い。何かされそうな気がする、何か言っていることが訳が分からないので病院に連れて行ってほしい、私たちのもとの生活を返してください。安心して暮らせません、何とかできないんですかという声が本当にたくさんありました。

ご本人にはなかなか会えない中で、一度だけ会うことができたのですが、ご本人にとったら、なぜみんなから自分は病院に行けと言われなければいけないんだと。それはそうですよね。本当にそのとおりなんですよ。ご本人は「普通の話だったらいくらでもしたるわ。病院に行けっていう話はもうしやん」と言いました。本当に

おっしゃるとおりで、なんとか普通の当たり前の話をしたいなと思いながらアプローチしているのですが、なかなか出会えない状況が続きました。

では、私たち関係機関は何をしているかというと、いろいろな関係者が相談を受けたので、みんなで情報を共有し、関係者が入れ代わり立ち代わり、今住民の話を聞くようにしました。一生懸命その声に耳を傾けようと思いました。

(発言者の要望により、web掲載は控えます。)

あらためて、私は今回この話をいただいたときに考えたのは、やっぱり私たちは知らずの間に口にしていないか。「〇〇のほうがいいよね。」「この人はもう入院したほうがいいよね。」「グループホームで暮らしたほうが安心だよね。」「訪問介護要るよね。そうしたほうがいいよね」と。一体この「いい」というのは誰にとって「いい」なのか。私も病院時代、本当に無意識にこういうことを口にしていました。一度、はっきりそれを指摘を受けて怒られたこともあります。本当にそのときはそうだったと思いました。

「自己決定の尊重」と、頭ではもちろん分かっています。徹底的にそこもやって頭では分かっているのですが、現場でやっている間に無意識に支援者や周囲にとっていいことを私たちは押し付けていないだろうかとか、支援者側にとっていいことを決めていないだろうかというのを考えたいと思いました。

テーマにある「見えない『助けて』」もそうなのですが、「助けて」と言葉にしなくては駄目なののでしょうか。自分から言葉にしなければ助けを求めているというふうになるのか、助けを求めている、困っていないと、逆に支援者が決めていいのか、その逆もしかりです。支援者が助けが必要に違いないと決めてしまってもいいのか。「助けて」と言わないということは、「助けて」が言えない状態とか状況なのではないか。その言葉にならない「助けて」に耳を傾けられているのか。答えが見つかるわけではないですが、常にこういう疑問や感想を抱き続けたいいけないのかと思っています。

最初の話で私が医療の現場にいる中に慣れてしまっていないだろうかとか自戒を込めて思ったことですが、それと一緒に。慣れてしまわないということはすごく大事なのかなと思っています。なので、私たちは揺らぐご本人や家族の気持ちや意思に付き合い続けることができることなのではないかと思っています。助けを求めることとか、支援を受けることに対して選ぶことは

当然だと思います。

私も人に「助けて」と言えるかなとか、いろいろ大変なときに、人に素直に頼ることができるかなと思ったときに、一瞬頼りたいとポロッと言っても、いざ、助けてくれそうになったときに本当に素直にありがとうと言えるか。やっぱり私も揺らぐよなと思いました。この揺らぎに付き合い続けるということは、私たちにできる大切なことではないかと考えます。なので、ご本人さん自身がこれからのことを考えたり、決めていくエネルギーをためていく、そのプロセスに付き合い続けるということをこれからもやっていきたいと思います。

そして支援者として葛藤を抱き続けることを忘れてはいけないと思っています。「これでいいよねとか、仕方がないよね」というふうに終わらせたなら駄目だと思います。思いたくなるときもやっぱりあるのですが、そこはぐっと堪えて終わらせない。今すぐ解決できないことや、やっぱりこれでよかったかなという不安全感とか反省とか後悔とか山ほど出てきます。これを抱えていくのはとても大変ですが、でもやっぱり抱えて続けていく。そして、その葛藤を周りちゃんと振り返ることが必要だと思います。一人ではやっぱり抱えきれない。それをきちんと周囲の仲間と話し合う。振り返る。ときには指摘も受ける。そういうことをお互いにやり合っていくということが必要だと思っています。振り返る中でやっぱり何ができるかを見つけて、最後は行動していくということが大切だと思っています。

終わりに、私は、何度も何度も原点に戻って振り返り作業をする必要があると思っています。あらためて今日、記念講演を聞きながら、自分の原点は何なのかと思ったら、「共にある」ということが私の原点だと。実はこれは私が学生のときの実習のテーマに掲げた言葉なのです。あらためて今日、また自分の原点を思い出したと思います。そして自身が専門性の基盤となる価

値は何か。何を大切にすることかというところも忘れてはならないと思います。

頭では、絶対に知識としては分かって理解しているつもりでも、日々のいろいろな大変な業務をやっている中で、どうしてもちょっと意識の外にいつてしまうこともあると思います。そこでもう一回本当に取り組んでいるのかということに思いをはせるということも必要だと思っています。そして、今こんな状況だからやれないとか、仕方がないというふうにあきらめる理由を探すのではなくて、やっぱり今だからこそできることは何かということ、皆さんと一緒に常に考えていけたらなと思っています。以上、私の報告を終わります。(拍手)

柴田：ありがとうございました。確かにアメリカではソーシャルワークの倫理について議論があるときに、生命の危機と自己決定が矛盾した場合、どちらを優先するか。そういうときにやはり生命の危機だったなというふうに思います。

さて、これまでの現場から発題を受けて、今度は指定討論者からということで、日本福祉大学の太谷京子さんに10分間、お話しいただきます。よろしくお願いします。



太谷：こんにちは。ただ今ご紹介にあずかりました日本福祉大学の太谷です。よろしくお願いいたします。このタイトルのシンポジウムは

かれこれ2年前に企画を始めています。そのときから、この「助けて」という表題に対しては、私はとても違和感があり、引っ掛かりがあり、そもそもそこは「助けて」だという前提をもっていいのかというようなことも議論していたことを思い出します。ただ、このコロナの状況の中でこのタイトルやテーマの意味がずいぶん変わってきたなと感じています。とはいえ、この状況下にあってもなお、社会福祉が包含する矛盾がやっぱりあるなというふうにも、あらためて思っているところです。この矛盾を考える大切さがあるなということで、引き続きこのテーマで今回シンポジウムを開いた次第です。

「助けて」なので、助けるということが支援だとすれば、支援の要否は誰が決めるのかというのが、竹端さんのお話からずっと続き、お三人のパネリストのお話の中でも通底していた問題点の一つではないかと思います。支援とした場合は、おおむね支援者が、その決定をすることになるかと思います。ただ、この「助けを得るべき立場」と考えること自体の力の不均衡の問題も、大いにあると思っています。

エンパワメントはソーシャルワークの中心にあると言われていますが、「エンパワメントするべきだ。この人はもっと奪われた力を取り戻すべきだ。もっと力をつけるべきだ」と支援者が考えた時点で、その人は力を失っている状態だ。こちらがみなしていることになり、「私は力が足りないんだ。力をもっと持たなければ駄目なんだ」と思われているんだ」と、その人たちにとっては失礼な話ではないのかということがあります。エンパワメントパラドックスとずっと言われている問題があって、まずこちらが助けてほしい人なんだ。助けが必要な人なんだと思う時点で、すでに力の不均衡が始まるという大きな矛盾を私たちは抱えるのだなというところが一つあると思っています。

もう一つ、自己決定の尊重に反する場合です。ニーズがあっても援助希求がない。あるいは支

援者が同意できない援助希求がある。この2パターンがあると思いますが。教科書的にはデマンドとニーズは違うので、デマンド、クライアントと呼ばれる人たちが要求するままだを支援するのはよろしくない、しっかり専門職としてアセスメントをしてニーズを把握しましょうと習います。これまた失礼な話で、ニーズを決められるのは専門職なのか、という問いがあると思います。

また、「助けてくれ」とおっしゃっているのに、それは贅沢ですよとか、それはわがままでしょとか支援者が決めてしまう。今いろいろな仕組みができていますので、必ずしも全員のいろいろな要望に応えられるわけではないし、はっきり線が引かれるという状況もたくさんあります。しかし、そうでない場面でも支援者の側が、「それは要らないのではないかな。もっとあなたに必要なのはこっちなんじゃない？」というように決めてしまっているという大きな問題があると思っています。

もう一つ、支援の要否の判断基準です。「支援が必要だ」という前提そのものの是非はもちろんあります。この支援が必要と考えるからには、社会の中に、「あるべき生活」、「あるべき人」の基準というものがあるのではないかという問題を抱えていると思っています。「こうであるべき理想の人」、「理想の生活」の中に収まる人たちをつくるように、ソーシャルワーカーや支援者側が門番みたいになってしまっているという問題があるのではないかとと思っています。

そうやって社会のあるべき理想の生活、理想の人をつくるために支援をすることで、私たちはさらに、あるべき基準を再生産したり、そういう標準的な人、理想的な人、理想的な生活を再生産するという装置に飲み込まれてしまっているのではなかろうかということも感じるところです。それはさらに社会適応への抑圧になっていくだろうと思っています。こうであるべきだ。こうであらねばならないという抑圧は大いに

あると思います。

それは当事者と呼ばれる人たち、社会的弱者と呼ばれる人たち、「助けて」と言うべきだと言われている人たち、みんなに抑圧がかかっている。その抑圧をさらにソーシャルワーカーや支援者側が、「あなたは支援が必要だよね。だって、あるべき基準から外れているから」と言って支援をすることで、さらにその抑圧構造を回してしまっていたり、強くしてしまっていたりする可能性がないだろうかという問題をはらんでいると思っています。

これを続けていくと社会の側の問題が見えなくなってしまうと思っています。私たちが人を社会に合わせるような支援をし続ければ、本来社会が変われば、環境が変われば、それは問題とみなされない、「助けて」にはならないはずのものたちが「助けて」になってしまう。標準から外れているということはよろしくないことになり、標準を作っている社会の側は旧態依然として変わらないということにつながってしまうのではなかろうかと思います。それは私たち、例えばソーシャルワーカーは、社会変革さえ私たちの仕事であるはずなのに、そこを役割から外す。ケースワーカー化にしてしまうということにつながっていくのではないかということを感じているところです。



こういう問題を抱えていますので、支援者は

もちろん葛藤するわけですよね。今日のシンポジウムでも何度も出てきていますが、当事者は誰なのかという認識です。困っているのは誰かです。竹端さんもおっしゃっていましたが、私も「困難事例」という表現がとても嫌なのですが、「困難だと思っているのは誰か。」「人を指して『事例』と呼んでよいのか」、いろいろなことを感じます。当事者は誰かということをしごく考えなければいけないと思っています。

また一方で、支援者も支援者である当事者ですよ。この当事者対当事者のがっぷり四つに組む対話が本来、支援の現場には必要で、そうすることが「苦しいこと」が「苦しみ」に変わっていく内面的論理を理解するプロセスになっていくのかなと思いました。このためには多様性の認識が必要で、私たちの基準だけでは不十分です。私の基準、「こうあるべき」「適切だ」が、必ずしも正しくはないという疑いの目線がとても大事だし、当事者、私の目の前にいる人の基準を理解する、その人の「苦しいこと」がどうということなのかということを教えてもらう、そういうあり方もあるんだなと納得していくというような、多様性の認識がとても大事だと思っています。それをするためにワーカー側の省察と脱専門性が必要です。これは専門性をなくすということではなくて、専門性があるからこそ脱出していくという意味です。「本物のプロとしての矜持」と竹端さんがおっしゃっていましたが、本物のプロとしては「あなたの苦しいことを教えてくれ」と、私には分からないということを伝えつつ、それを聴こうとすることが、この脱専門性にふさわしい態度なのだろうと思います。

今の自分の考え方や価値観を点検しつつ、私がかうであるべきと思う基準を点検しつつ、自分を点検しつつ相手に聞くという、この省察と脱専門性の繰り返しが、この矛盾を大いにはらむ現場の中で生き残るために、私たちに求められることなのではないかと考えました。以上です。ありがとうございました。(拍手)

柴田：大谷さん、ありがとうございました。今言ってくださったことなどは、学生向けの教科書とかで書いていることではあるけれど、学生あるいはワーカーの初心者には教科書は必要なだけけれど、プロとして仕事をある程度していくと、今度むしろそれを疑え、そういうことも必要なのではないかと思います。

画面の向こうからこの企画を見てくださっている皆さま、ありがとうございます。ここから皆さまの時間で、4時15分までは皆さまから質問を受ける時間になります。ただし、皆さまからの質問を私がパソコンで見えるようになるために、ちょっと設定をする必要があります。したがって、その設定がすむまでの間に、先にパネリストの皆さま同士のやり取りで時間に使わせていただきたいと思います。

それでは竹内さん、粕田さん、山本さんの報告や、あと大谷さんのお話を伺って感じたことがあったら、よろしくお願いします。

竹内：山本さんに少し伺いたいことがあるのですが、いろいろな立場的に、ケアマネジャー、施設の利用者の方がある程度、中心でというのがあるのですが、保健所の仕事の中では誰が中心で、例えばどの機関と関係性が深まるのかというのを教えていただけると助かります。いかがでしょうか。

山本：ありがとうございます。誰が中心かと言われると、もちろんご本人なのですが、先ほどの事例にもあるように、ご本人は全然困っていないという言い方は変ですが、周りが困っている。そうなると誰でもご本人だなと思います。それが関係者であろうが、住民さんであろうが、いわゆる何かいろいろなお困りごとをお持ちの方だろうが、とにかく相談いただいた方、全員が中心だとは思っていますが、ただ、立場によっていろいろあるので、どこの機関と深めたらうまくいくかというのは、本当に私も初めて病院以外の現場に出て、本当に全然違うなと思いながら毎日過ごしています。

いろいろな機関だと思います。枠にとらわれない。どんな分野の人たちとでもしっかりつながっている。あとやっぱり思うのは、「保健所が何してくれる人なのか」が薄らいでいたり、分からなかったりというのがあると思うので、逆に私たちが何ができるかということや、実はこんなこともできるよということをもっと発信していかないといけないなと思っています。ぜひいろいろな機関ともっともっとつながっていきなと思っています。

竹内：同じく粕田さんに質問ですが、実際どうでしょうか。高齢者分野の中で家族支援でいろいろ関わる方で、弁護士さんと関わる後見人の方とかあるのですが、どのような依頼のされ方だと一番スムーズにいきますか。



粕田：ありがとうございます。ご本人さんとご家族の方の関係性がよい事案で、あまり弁護士後見人が付くことはないのではと思います。逆に弁護士が後見人に選ばれる事案というのは、皆さんお察しのとおりです。そういったことがあるものですから、弁護士としては、キーパーソンは誰なのかなというところを見つつ、でも、そこに偏らない情報収集という形をとりますので、ご親族の方がなかなか言うてくださらないような情報を関係機関の方からいただくと、それは非常に助かるだろうなと思います。

では、私から。ご本人さんにお会いいただけ

ないようなケース、例えば引きこもりのようなケースとか、非常に拒否的で、それこそ周りから見たら、このままでいいのだろうかというふうに不安になるようなケースで、なかなかご本人と接触できないときは、どういったところから始めるのかなと。私は今日、被虐待児の支援のところで話をさせてもらったのですが、未成年後見をさせてもらおうと、不登校でなかなか周りの大人と接触できない子どももいますし、少年事件などで付添人をやれば、大人に対する信頼感がなくて、会ってもらう約束をしても、なかなか会えないみたいなケースがあります。それは背景に発達的な問題を抱えている子もいれば、そうでない子もいる。本当に信頼関係なのかなと思いますが、そういうときのアプローチとして、保健所の方々も拒否的な事案は多く扱われると思いますが、どういったことを心掛けていらっしゃるのか、教えていただければと思います。

山本：保健所の立場として答えられるかどうか分からないので、私自身として個人の意見になるかもしれないのですが、私は病院のときは若者支援を担当していたので、不登校の相談を受けたり、引きこもりの相談を受けたり、幅広いメンタルヘルスに関する相談を受けていました。今異動してきても、そういうなかなか会えない相談もたくさんある中で、どうしているかと言われると、答えはないですが、とにかくつながり続ける。こっちから勝手に手を離さないでおこうとはいつも思います。

本人には会えなくても、周りの誰かから何かお話があるからここへ来ている。話が入るわけですね。だからその話をしてくれる誰かと、本人には直接会えないけれども、間にいてくれる誰かと。あとはこちらから勝手に手を離さないというのが大事かなと思っています。なので、今も事例はたくさんありますけれども、電話をかけてきてくれたら、電話をかかってくるのを待つ、もちろんこちらからかけることもある

し、会いたいけれど、様子を見に行く、周りに様子を聞く、あとみんなでちゃんとその人のことを話題にする。会えないし、見たこともないし、関わっていないかもしれないけれども、知っているみんなでちゃんとその人のことを話をするということは大事にしたいかなと思っています。

私から粕田さんにちょっと聞いたかったのが、今日の未成年後見の話です。児童福祉法で措置になっていて、でももうすぐ年齢的にも措置延長も終わる、でも、その子の家族となり得る立場の人はいないといった状況がある時は、本人の意思決定やいろいろな意見を表明するのを誰がちゃんとサポートできるのか、何ができるのか、わからなくて頭を悩ませたことがありました。漠然とした質問ですが、さっきの意思決定の表現とか、いろいろな子どもの権利を守っていく中で、本人のこれからの人生のいろいろなことをどんなふうに付き合ったらいいんだろう。それこそ弁護士さんに頼っていいのかどうかということさえ、わからなくて、ちょっとご助言をいただけると嬉しいです。

粕田：ありがとうございます。未成年後見人というふうになってしまえば、もうそれは公的に親権を代わりに行使する人になるので、必然的に関わらざるを得ないという形で、施設から出ていく子どもたち、里親さんの措置が終わっていく子どもたちとの関わりではあるのですが、来年の4月で成人年齢が18歳になってしまうんですね。そうすると、子どもたちと法的根拠に基づいて関わっていくという期間はぐっと短くなってしまって、施設を出るやいなやもう成人している子どもたち、施設にいるときから成人している子どもたちが出てくる中で、はたして私たちに何ができるのかなと思うのですが、みんなが大人になっていく過程で、実家があったりして困ったときには実家に頼るみたいな関係性になるじゃないですか。それを私たち弁護士もこれまでも未成年後見で関わってきた子たちと成人後も付き合っているということもあっ

て、特に気負わずに、根拠があるから、ないからでもなくて、関わった一人の大人としてやれることをやっていきましょう、と。

そして、そのときには常に、これは私のお師匠さんが言うのですが、引っ張るとか押すとかそういうことではなくて、隣に並んであげればいいということで、その子の力を信じて、困ったときには連絡が入るような関係性を、さっき山本さんがおっしゃったように、切れない関係性を大事にしていきなさいと言われていていますので、里親さんもやっぱり出てしまえば根拠がなくなってしまうというふうに思われるのかもしれませんが、子どもたち自身は根拠は考えていなくて、自分にこういうふうに接してくれた大人という目で付き合ってくれると思うので、いつもその子と対等な関係で、面倒を見てやったとかではなくて、対等な関係で長くお付き合いができるように心がけていきなさいと私はお師匠さんに言わまして、心掛けたいなと思っていますところですよ。

柴田：ありがとうございました。こういうシンポジウムやパネルディスカッションだと、割と自分の報告が終わると、ほかの人と絡むときに分野が違うからうまくいかないことが多いのですが、今日はすごく自然にいつているような気がします。

パソコンに皆さまからの質問が来ていますね。本人が思っているあるべき生活基準に生命の危機や公序良俗に反するようなものが含まれていた場合は、どの程度、愚行権も含めた権利、生活への希望、本人の考えがあるべき生活基準を守るように一緒に考えていくとよいのでしょうか。公序良俗に反するような場合は権利から除外されると考えてよいのでしょうか。生命の危機についてはセルフネグレクトと呼ばれるような状況になっているクライアントを想定しています。なぜそのような生活を望むのかというクライアントの内的世界を理解して寄り添うという姿勢やポジション自体が大切と考えるという

意味でしょうか。これはまず大谷さんにお聞きしましょうか。

大谷：ご質問ありがとうございます。生命の危機や公序良俗に反するようなものも、どの程度かというのが一件一件違うと思いますし、なぜその人がそれを行っているのかということも一人一人違うと思います。書いてくださっているように、姿勢としては本当になぜそのような生活を望むのか、クライアントの内的世界の理解をし寄り添うという姿勢やポジションは少なくとも大事だと思います。

私の知っている人で、秋ごろでもビキニを着てコンビニに行って、警察に通報されてる人がいらっしゃいます。その人はビキニが好きなんです。これを公序良俗と言われたら難しいのですが、どう思われますか。愛知県で秋頃にビキニ来てコンビニに入ると、ちょっとそれはいけないかもしれませんが、もしかしたらハワイでは許されるかもしれないというようなことかもしれないですね。このあたりはやっぱりご本人だけでもなく、社会だけでもなく、いろいろな関係の中でできあがるものだと思うのです。「この状況ではこうだ」と言えるものではないのではないかという気はしています。

ただ、命ですね。私は生命の危機があれば、もう絶対命を助けるべきだというふうにも思えないところも実はあります。でも、そうすると尊厳死とかの問題まで入ってきますし、とても難しいので、今回の「見えない『助けて』」のテーマで話し合うことでもないと思います。いずれにせよ、私も精神保健福祉領域出身なので、死にたいという人との関わりは、本当にたくさんありました。その「死にたい」のバックグラウンドもすごくたくさんある中で、「駄目」だと言えるかどうかですよ。リストカットする子ども学生の中でもたくさんいます。「私は生きるために大量服薬するんです」と言った子がいました。そうすると「飲むな」ということに意味がないんですよ。そういう人たちのバックグラウンド

をどこまで私が追体験できるかというようなことに尽きるのかなと思います。

すみません。お答えが中途半端で、すごく難しくて中心的な問題なので、こんな感じで申し訳ありません。

柴田：ありがとうございました。この質問はほかのパネリストの方にはちょっとやめておこうかなと思います。先ほど私もソーシャルワークの倫理で、生命の、これが一番の原則であるということをご紹介しましたが、これは明らかにアメリカのキリスト教的な伝統で、命は神に属するということから来ています。したがって、それを非キリスト教社会に単純に適用していいものかと私もクリスチャンがそんなことを言うてはいけなけれど、そういうところです。

ほかには質問がなさそうですね。

竹端さんがずっとお付き合いくださってまして、雨の日でもドレスを着たいくらい好きなお嬢さんをお持ちのパパということで、それはあまり関係ないですけど（笑）。竹端さん、先ほどのシンポジウムで現場の方、あるいは大谷さんが言ってくれたことについて何かコメントをお願いします。10分くらいでよろしいでしょうか。最後の10分でまとめたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

竹端：非常に皆さんの話を興味深く聞かせていただきました。私はこういうシンポジウムとかに来ると、だいたいいつも一人だけ浮いて過激なことを言っているの、自分が一人だけ過激派なのではないかと思っていたら、大谷京子さんは僕よりは過激派だということが分かって、非常に安心できるシンポジウムでした。

だいたい僕が言いたいことをすごく簡潔におっしゃっていただいたので、そのとおりだなと思いましたし、それから竹内さん、粕田さん、山本さんがおっしゃっていただいたことも一つ一つは本当にそのとおりだなと思いながら伺っていました。10分くらいということですので、お三方の発表について、私なりにコメントさせ

ていただいたうえで、大谷さんのご指摘についても少しレスポンスをするということで話をさせていただきたいと思っています。



まず竹内さんが出してくださったものは、「多問題家族」と言われるようなケースですね。ここで僕がすごく気になるのは、この本人のおかあちゃんはかなり頑張ってきたのだらうと思います。無職の長男に知的障害のある次男がいて、長男の友人まで抱えて4人暮らしをしていて、おとうちゃんは亡くなったのか、どうなったのか分からないけれども、かなりしんどい思いをしてきて、例えば「助けて」ということを言わないことを、この世代の方くらいまでだったら規範にしてきて頑張ることが当たり前なんだと思ってきたかもしれない。

ただ、その頑張り方の努力の方向性がかなりしんどい努力の方向性になっていたかもしれないというときに、たぶんその支援として関わる介護チームとか関わる関わり方が、この人は介護保険の対象ではないから関係ないとか、知的障害は障害福祉がやることであって、私たちに関係がないとかというのではなく、これはあとでも論点になってくると思いますが、ファミリーソーシャルワーク、つまり家族全体をどのように支援していくのかという意味でのファミリーソーシャルワークの課題だと考えて、家族全体構造の悪循環をどのように変えていくのか、そ

のために全方位型のアセスメントをしながら、その悪循環の全体構造をどのように変えていくのかというのがおそらく問われているのだと思いますし、そこをすることができるのかというのが包括とかでもうたわれていますし、厚労省の言う重層的あるいは包括的支援と言われるものは、そもそもこういう問題を放っておかないことというのがたぶん問われていることなのではないかと思いながら見ていました。

それから2番目の粕田さんの子どもサポート弁護団でやっておられる事例なども胸が痛くなるような、私も権利擁護の現場で聞いたことがあるような事例ですが、ここですごく大事になってくるのは意思表示支援です。つまり最善の利益、ベストインタレストはときとしてパターンリズムにつながってしまう。そうではなくて、あくまでもこの子はすごくいろいろなことを考えながらも、おかあちゃんは養父と一緒にあったということは、養父を告発することはおかあちゃんと敵対関係になるのではないかとすごくドキドキしているかもしれない。

そういうようなこの子の内側に存在するさまざまな内在的論理、だから虐待されて嫌だという気持ちと、おかあちゃんに嫌われたくないというのは、もしかしたら矛盾するかもしれないです。本人の中で矛盾に引き裂かれていると意見表明ができなくなってしまうわけです。その矛盾で引き裂かれた気持ちも含めた意見表明権をどのように支えていくのかということがすごく求められているし、それはきれいごとの話ではなくて、それを突き付けられて理解したときに、では、支援する側がどっちかに加担するのではなく、その矛盾を矛盾として受け止められるのかということが、たぶん支援する側にも問われているのだらうなと思いながら、この話を聞かせていただきました。

それから、山本さんの話も非常に興味深かったのですが、ここで最大の問題になってくるのは、まさに住民さんが「普通の話ならするけど、

病院にはいかへん」とおっしゃった話です。それは私を対等な人間として扱ってくれるなら、対等な市民としての話はできるけれど、病人というラベルを張ってカテゴライズするのであれば、そんなのは嫌だという明確な意思表示なわけです。

そこで、いかに対等性を保ち続けられるのか、かつ保健所の職員はすごく大変なお仕事だなど思うのは、大谷京子さんのお話の中で支援者がときとして門番になっていないか、ゲートキーパーになっていないかというお話があったのですが、保健所の職員で明確に申し上げると本人の利益を守る立場だけでなく、危ない人から社会を守る社会防衛機能と言われるものを、山本さんは持ちたくないとしても、山本さんに電話をかけてくる住民さんはそういうことを望んでいたというわけです。

つまり、これをバザーリアは警察官役割と支援者の役割が混ざっているのだと言ったのですが、その支援者がリスク管理とかということを出し出すときに、実は社会を守らなければならないというのと、本人を守らなければならないというのに引き裂かれてしまうという話だったわけです。これは大声を上げたご本人だけでなく、ごみ屋敷の話とかでも共通していると思いますが、こういう引き裂かれた状態の中で、でもあくまでも本人中心支援をどうできるのかということが、当然問われてくると思います。

肝心のポイントは、おそらくそれは一人でしたらつぶれてしまうということです。そうすると住民の側の苦情を聞く人と、本人の側の内在的論理を聞く人と、その間に立って調整する人は当然チームとしての中でもやっぱり分かれていくべきだと思うし、その中で力の不均衡がいかに自覚的になりながら支援関係を変えていけるのかということが問われているのだらうと思っています。

大谷さんがおっしゃった話の中でもいくつか大事なポイントがあると思いますが、一つは援

助関係に固着していると、気付いたら上下関係になってしまっている。よかれと思ってやっていることでも気付いたら上下関係になってしまっているというのが一番危ないことです。それを対話に基づくチーム的な関係。チーム支援とか、多職種連携と言われるときに、あくまでもご本人の声を中心にしながら本人も入ったチーム支援を形成していくことができるかどうかというのが、この力の不均衡だとか大谷さんがおっしゃったエンパワメントパラドックスというのを解決していく上で大事になっていくと思います。

その上で、おそらく今日のシンポジウムの最大のテーマの一つであり、かつ解決できない課題として最後に皆さんに差し出したいのは、私たちはあるべき社会の規範にどれだけ従順である必要があるのだろうかという問いです。先ほど大谷さんが本物の専門職は学びほぐしが大事だ。脱専門性というような形でおっしゃっていただきましたが、これは私なりの理解では学びほぐしだとか、アンラーンというふうなものだと思っています。それは、やっぱり専門職としての最低限の知識をつけていく中で身につけてきた学びをほぐしながら、その現場の中で当事者というのは、ある種、例えば見えない「助けて」の状態にいる人、あるいは今日3人の発表者の方が語ってくださった事例に共通するのは、本人がなんらかの外なる規範との間でぶつかってしまって、その中の矛盾が最大化する中でいつもさっちもいかなくなっている状態というふうに私には思えるわけです。

そこでやっぱり福祉専門職が大事なものは、あくまでもいっぺん本人の側に立ってみる。先ほどのチャットでの質問に、愚行権といっても死にそうな人にも愚行権は認めるのですとか、公序良俗に反してもとかというご質問もあったのですが、それを応援するかどうかは別にして、公序良俗に反することや、死にそんなことをなぜわざわざ本人がしようとするのかを本人

と共にやっぱり探らなければいけないと思います。本人は愚かであることは分かっているのです。本人がそれが死にそうになること、公序良俗に反することだと分かっているのだけれど、せざるを得ない内在的論理が本人の中の分かってくれないから、こんなことも、あんなこともしたんだというのがあると思います。そこをやっぱり理解するところから本人中心の支援が始まると思うし、そこまで理解しよう。つまり社会規範でこうすべきではない、やめておきなさいなんていうきれいいごを言うのではなく、あくまでも本人がなぜそれをしようとしているのかと理解してくれようとする人とであれば、チーム支援というか、共に考え合う支援ができるのではないかと4人のお話を聞きながら思いました。以上です。

柴田：竹端さん、ありがとうございました。実は中部のブロックのシンポジウムは、毎年、意外と過激で挑戦的です。そんなこともありまして、シンポジストの皆さん、パネリストの皆さんも首を思い切り縦に振ってくれました。本当に竹端さんをお願いしてよかったと思います。ありがとうございました。

それでは、最後の10分でまとめに入りたいと思います。最後のまとめのスライドを用意しました。これも資料に入っていないくて申し訳ありませんが、先ほど申し上げましたように、日本社会福祉学会のホームページの中部地域ブロックのホームページにこのブロックの機関紙が掲載されますので、会員ではなくても公開されて見ることができます。ただし、先ほど現場の事例とかがありまして、これも載せてしまうと研究倫理上の問題が生じる恐れがありますので、中部の機関紙に載っている場合に事例が省かれている場合は、そのようなことというふうにご理解ください。

まとめの最初は、竹端さんの記念講演を伺って、いっぱい勉強になったのですが、特に勉強になったのがこのスライドです。ニーズがある

から、このサービスを利用したいとか、そういうふうにはきれいに動くクライアントはあまりいないのではないかと思います。あとは問題とみなされる行動についても、何かの表現であるとか、存在を受け止めてくれる人がいるから安心、それから困っていることはないというときに、それを超える関係性も大事ということも勉強になりました。

私のように1980年代に福祉を学んだ人間は問題行動には理由がある、したがって、そういう問題行動の理由をしっかりと学ぼうというところが福祉の学びの原点のようなところがあって、今の教科書は割とそこらへんをきれいに書きすぎている面もあるかなというところもあります。

そして、パネルディスカッションから学んだこととして、粕田さんの報告の中でもやはり家族という密室の中で子どもを傷つけ混乱させ隠したくさせる。それは性的虐待を受けて、自分からオープンにしたい子どもはあまり聞いたことがないです。こういうような難しさもある。したがって虐待全般がワーカーと親のせめぎ合いというところもあるかと思います。そういったことを勉強しました。

それからパネルディスカッションから学んだこと、その2で、山本さんからの報告で、特に拒否という名のSOS、これを一番強く感じました。逆に会いに来てほしくないけれども、すごく頼られる。人事異動があると困るくらい。特に精神の場合は、当事者を支える、これもあえて当事者のためと言わないのですが、そういう福祉だけではなく社会のための福祉、社会防衛、これをどうしても両方やらされる。そういうところにワーカーのジレンマがあるのではないかと思います。本人不在で周囲が判断する問題があるというのはそこだなと思います。これもやっぱりまとめを用意した私と竹端さんの感覚がちょっと合うかなというところですよ。

あとは行政とか地域の保守的な排除的な価値観という問題もあったり、そういった人がいけ

ないというわけにもいかず、丁寧に関わって枠組みを少しずつ外すというところでは、北海道の浦河べてるの家の三重版みたいなものが地域にあるといいなと思っているのかもしれない。

そして大谷さんのコメントで感じたことが、自己決定と選択で契約を結ぶという、社会福祉基礎構造改革の構図の中で、そもそもソーシャルワークの構造自体は転換したのか。社会福祉基礎構造改革は制度設計を変えるだけで、それができてしまうのかもしれない。そこでできた空白を実はソーシャルワークはそう簡単に転換しきれない構造があるのではないか。社会福祉基礎構造改革という制度改革の結果、生じたいろいろな矛盾をソーシャルワーカーが受けざるを得ないのかなという？気です。当事者を取り残して福祉関係者だけが転換する中で、それでニーズがある人、当事者がちょっと困ってしまっている。そういったことを感じました。

そして最後のスライドになります。当事者を置き去りにしたと言ってしまうかもしれませんが、そういう社会福祉の転換とワーカーのジレンマ。1980年代に社会福祉学会か地域福祉学会で岡村重夫という偉い方が当事者について発表があるとき、「当事者とは誰だ」と言って、会場がのけぞりました。確かにニーズがある人というふうに言っても、本人がニーズがないと言ったら違うし、あとは関わりがあると言ったら差別する人も関わりがある。では、苦しむ人と言うと苦しみを言葉にしない人もいる。あとは本人と家族の関わりと社会福祉学が発展できたと言いながら、私たちは支える相手の方を適切に表現する言葉を持っていない。それは社会福祉学の研究者として非常に申し訳ないところです。

それから本人と社会福祉制度の距離、これが実はあるのではないか。そしてさまざまなせめぎ合いの中で、ジレンマを抱えるソーシャルワーカーが非常に丁寧に向かい合ってくださっていて、それに対して社会福祉学あるいは社会福祉学会がどうすればいいのだろうなというところ

です。ただ、ワーカーとクライアントの関係というミクロなことだけではなく、もう少しマクロのレベルの問題を考えることができれば、それが社会福祉学会の役割かなと思います。

先ほど竹端さんから規範のお話が出て、ああ、そうだなというところでしたが、あるべき社会の規範、そこをソーシャルワーカーは意識していると思いますが、私などはへそ曲がり、いわゆるクライアントとか利用者と呼ばれる人とソーシャルワーカーが持つ規範だけではなく、社会一般の規範というのは、すごく多様性を許容しない窮屈なところがあって、切り捨てだったり、ただ、それにはやはりそういう一般の社会の人たちもそれだけ窮屈になるほど自立を強いられて苦しい思いをしている。そういった中で社会の規範自体が福祉と逆のベクトルになることもあるのだろう。ただ、これもおかしいと言ってしまうのがない。両者をどう理解し、両者をつなげるのか、つながり得るのかと、そういったことを考える社会福祉学ないしは社会福祉学会だといいいのかなというふうに役員の一人として反省しますということで、反省でこのシンポジウムを終わらせていただきたいと思います。

それでは、シンポジウムはこれで閉じさせていただいて、マイクを川島さんにお返しいたします。

川島：ありがとうございました。3時間半という長い時間でしたが、ソーシャルワークとは何だということを揺さぶられ続ける3時間半でした。でも、揺さぶられてこそそのソーシャルワークだということを実感できる3時間半でもありました。本当にありがとうございました。

皆さまのご協力を賜りまして、無事、日本社会福祉学会中部地域ブロック部会2021年度春の研究例会の全てのプログラムを終えることができました。以上をもちまして閉会とさせていただきます。では、各自、Zoomよりご退室ください。どうもありがとうございました。(拍手)

災害被災者の生活再建を支えるソーシャルワークに関する研究 ～生活困窮者自立支援事業相談支援員のインタビュー調査を通して～

名古屋経営短期大学 健康福祉学科 008772

大橋 美加子

Research on social work that supports the reconstruction of the lives of disaster victims : Through an interview survey of counseling supporters who carry out independence support projects for people in need

Abstract

In this study, an interview survey with the counseling support staff of the independence support project for people in need of living showed that the support methods for independence counseling support, employment support, and household counseling are useful for life reconstruction support in the event of a disaster. It was clarified that the counseling support staff of the independence support project for people in need of living is suitable as a profession to support the reconstruction of life in the event of a disaster. However, in reality, the counseling support staff was not able to be involved in rebuilding the lives of the victims' households in the event of a disaster, so the issues were clarified and solutions were considered.

Keywords

Victim households, life reconstruction, Disaster social work, Counseling supporter for independence support project for people in need

I. 研究の背景と目的

大災害が頻発する現代社会において、災害により窮乏化する被災者世帯の生活再建に必要な支援のひとつとして、平時より窮乏化の状況を脱するための所得、雇用、住居、社会サービスからなる相談支援が考えられるが、その支援を行うのは誰が適しているのか明らかになっていない。また、その生活再建支援に取り組むのは福祉専門職であると考えられるが、災害時の生活再建に福祉専門職は関わることができていない現状がある。野口定久（2013年）は、災害時

の生活再建支援に地域安全網四層理論を提唱し、①雇用の安定と創出、②職業訓練、就労支援ならびに所得と医療と住宅の保障、③社会的脆弱層へのソーシャルワーク支援、④強固なセーフティネットへの張り替え（生活保護制度）からなる4層のネットの重要性を主張している。災害によって生じた窮乏化の状況を脱するための所得、雇用、居住、社会サービスからなる生活保障が機能しなければならないという。

一方、生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号）の基本理念（第2条）は、「生活困窮

者に対する自立の支援は、生活困窮者の尊厳の保持を図りつつ、生活困窮者の就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況その他の状況に応じて、包括的かつ早期に行わなければならない。」とされている。生活困窮者に対する包括的な支援体制として具体的な支援には、①自立相談支援事業、②就労準備支援事業、③家計改善支援事業、④子どもの学習支援事業、⑤居住支援（一時生活支援事業）が挙げられる。もし、この生活困窮者自立支援事業の自立相談支援や就労支援、家計相談などの支援が、災害により生活が困窮し自力では生活再建が困難となっている被災者世帯の支援として行えたら、被災者1人ひとりの尊厳の保持を図りつつ、就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況その他の状況に応じた支援が、包括的かつ早期に行えるのではないかと考える。生活の課題を明らかにし必要な支援に繋げることで、生活再建を可能とすることができるのではないかと考える。

しかしながら、被災者支援の法制度には、仮設住宅提供などを定める災害救助法や、遺族や重度障害者に現金を給付する災害弔慰金法、全壊世帯に最大300万円を支給する被災者生活再建支援法などがあるものの、被災者1人ひとりのニーズをくみとり被災者が望む生活再建を可能とする、生活困窮者自立支援法のような支援体制は制度化されていない。

また、近年では、ハリケーン・カトリーナとリタによる被災者支援の方策であった災害ケース・マネジメント・プログラム（DCMP, Disaster Case Management Program）を参考にした個別に被災者の相談に乗り、福祉や就労支援につなぐ「災害ケースマネジメント」の取り組みが被災者の生活再建支援に活用されるようになってきた。「災害ケースマネジメント」のような取り組みに必要な専門職として、生活困窮者自立支援の相談支援員は適していると考えられる。

本研究の目的は、生活困窮者自立支援の相談支援員が災害時の生活再建支援に適していると

いう仮説を立て、生活困窮者自立支援事業の相談支援員にインタビュー調査を実施し、災害時の生活再建支援に如何に適しているのかを明示することにある。

II. 生活再建に必要なソーシャルワークの課題

被災者が生活再建を果たすためには、災害発生時から避難所、仮設住宅、復興住宅等へと継続的かつ断続的な支援を行うソーシャルワークが必要だと思われるが、災害避難者の最前線に福祉専門職が立ちえていない現状がある。

災害時のソーシャルワークに関する先行研究を概観すると、三浦（2014年）は、「災害時における社会福祉の役割は大きく、ソーシャルワーカーの役割や機能の必要性は社会において広く認知されている。しかし、わが国では社会福祉の研究領域として災害についてこれまで体系的な理論研究がされておらず、重要な研究課題となっている」と指摘する。

また、後藤（2015年）は、ソーシャルワーカーは時間軸ごとに被災者への支援を具体的に組み込んでいく必要があるとし、災害時のソーシャルワーカーの役割と存在意義を考察している。野口典子（2016年）は、2011年3月11日に発生した東日本大震災以降、福島県下の福祉関連職能団体の6団体合同で相談支援専門職チームを編成し活動した実践報告より、災害ソーシャルワーカーの論点を明示し今後の教訓としている。

さらに、日本社会福祉士養成校協会（2012年）により、東日本大震災でのソーシャルワーカーが実践してきたことを整理したハンドブック『災害ソーシャルワークの展開』が作成され、日本社会福祉士養成校協会報告書『災害時ソーシャルワークの理論化に関する研究』により災害時におけるソーシャルワークの理論化に向けて検討された。その後災害時におけるソーシャルワーク教育に関する入門書として、『災害ソーシャルワーク入門 被災地の実践知から学ぶ』が作成

された。

災害時のソーシャルワークに関する文献は、災害時のソーシャルワーカーの機能と役割を実践活動により考察している内容が多くあった。また、今後の課題や教訓として実践の効果検証の必要性和災害時におけるソーシャルワーク理論の体系化の必要性を示しているものが多かった。これら先行研究において、災害時におけるソーシャルワークの役割は大きいと思われる。しかしながら、災害に関連したどのような組織が存在しているのか、どの時期にどういう機能を発揮する組織が必要なのか、また、既に存在しているのか、その全体像は明らかにされていない。

Ⅲ. 災害被災者世帯の生活再建に必要な生活困窮者自立支援事業の福祉専門職

生活困窮者自立支援制度の意義（自立相談支援事業従事者養成研修テキスト編集委員会（2014年）¹⁾）は、「生活保護に至っていない生活困窮者に対する第2のセーフティネットとして包括的な支援体制を創造することにより、重層的なセーフティネットを構築し、生活困窮者の問題が複雑化・深刻化する前に自立のため支援することが可能になることである。」制度の目指す目標は、第1に、生活困窮者の自立と尊厳の確保である。相談支援員は、丁寧に時間をかけて対応することで信頼関係を構築し、さらに相談者との間で、一個人として対等な関係性を保つことが求められている。第2に、生活困窮者支援を通じた地域づくりである。生活困窮者の早期把握や見守りのための地域ネットワークを構築し、包括的な支援策を用意するとともに、働く場や参加の場を広げていくことである。さらに「支える、支えられる」という一方的な関係ではなく、「相互に支え合う」地域を構築することを目標としている。相談支援員が留意すべき点としては、「新しい支援のかたち」として「包括的な支援」、「個別的な支援」、「早期的な支援」、「継続的な支援」、「文研的・創造的な支援」の5つが示されている。

この生活困窮者自立支援制度の理念を基に実践される生活困窮者自立支援事業の自立相談支援事業を活用し、相談支援員が生活再建支援に介入することにより、災害により被災し生活が困窮している世帯がおかれている個別的な状況を客観的に把握し、その生活課題を早期に見つけ出すことができる。また、必要な社会保障制度の確認を行い、住宅確保給付金給付・就労支援・家計相談等、それぞれの生活課題に沿った支援につなぐことができる。相談支援員が時間をかけて関わり続けていくことで被災者世帯の生活を継続的に支援することができる。さらに、文研的・創造的な支援により地域において支え合いの輪を広げていくことができると考えられる。

本研究は、第1に、災害時の生活再建支援として、生活困窮者自立支援事業の相談支援員の支援方法が有用であることを明らかにする。第2に、災害時に相談支援員が被災者世帯の生活再建にどうしたら関わるができるのか、そのためにはどのような課題を解決すべきなのかを明らかにし課題解決の方策を明示する。

Ⅳ. 調査の方法と概要

調査で用いる研究方法は、質的アプローチにより生活困窮者自立支援の相談支援員の災害時のソーシャルワーク機能と支援内容を探索する方法を用いた。聞き取り調査の方法として、半構造化された面接用紙を用いて訪問面接を実施した。インタビュー調査日時は2021年2月15日（月）と22日の2日間で、時間は両日とも13:00～16:00で合計6時間であった。場所はY市市役所相談室で実施した。

1. 調査対象

対象者の属性について表1に示す。Y市生活困窮者自立支援事業の職員構成は6名、男性3名、女性3名であった。資格の内訳としては、社会福祉士5名で、その内1名は精神保健福祉士も持ち、6名のうち1名が保育士である。保育士

資格を有する職員は放課後等ＤＳでの勤務経験があり、資格を活かしクライアントへの支援を行っている。また、子どもへの関わり方も慣れていて、不登校児童生徒への支援の際に能力を発揮している（表１）。

また、Ｙ市は生活困窮者事業を社会福祉協議会に委託をしている。ただし、業務形態は直営ということで社協の職員も市職として働き、指示系統も市が行っている。Ｙ市の仕組みは、有

資格者を採用して配置しているという仕組みではなくて、外部から有資格者を派遣という形として組織に組み入れて実施している。資格者を自治体として採用しているか、それとも資格者を外部から調達しているかというのが、全国的にも仕組みとして違う点である。多くは外部から市役所の中に招き入れるより外部に完全に委託するところが多い²⁾。

表１ インタビュー対象者リスト

基本属性	年齢	性別	勤続年数	前職	内訳	所属	保有資格	担当業務
No.1	36歳	女性	6年	ケアマネージャー	ケアマネ1年・生活困窮5年	社会福祉協議会の職員	社会福祉士、介護支援専門員、介護福祉士	生活困窮自立相談
No.2	34歳	女性	2年半	葬儀社プランナー	生活困窮2年半	社会福祉協議会の職員	社会福祉士	生活困窮自立相談
No.3	40代	女性	3年＋ 出産後5年	社会福祉協議会の職員	生活困窮8年	社会福祉協議会の職員	社会福祉士	家計相談支援事業
No.4	36歳	男性	1年10か月	放課後等デイサービス、ホームヘルパー	生活困窮1年10か月	社会福祉協議会の職員	保育士	自立相談、家計改善
No.5	31歳	男性	2年4か月	介護老人保健施設、療養病棟	生活困窮2年4か月	社会福祉協議会の職員	介護福祉士、社会福祉士	就労準備支援事業
No.6	39歳	男性	13年3か月	特別養護老人ホームケアスタッフ・相談員	生活困窮支援グループグループ長	社会福祉協議会の職員	社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士	主任相談支援員

2. 分析方法

1) 分析 1

分析 1 では、面接ガイド「災害時の生活再建支援に、生活困窮者自立支援事業のソーシャルワーク機能はどのように活用できると思うか」の面接結果を分析し、災害時の生活再建支援に生活困窮者自立支援の支援方法が有用であることを考察した。

分析方法は、第 1 に、録音データの文字起こしを行った。第 2 に特定の意味を成す語りを抽出し、コーディングを行った。第 3 に、第 2 にて続きで浮かび上がった類似する意味群や、先行研究の理論的枠組みも参考にしつつ、生活困窮者自立支援事業の支援内容である「自立相談支援」、「就労支援」、「家計相談支援」の 3 つの

カテゴリーに分類し、さらに日本社会福祉士養成校協会（2013 年）に示された災害ソーシャルワークで用いられる方法・機能により考察した。

2) 分析 2

分析 2 では、面接ガイド「生活困窮者自立支援の相談支援員は、災害時に生活再建という支援に向いていけると思いますか。それはなぜですか」の面接結果を分析し、生活再建に関わることができないという矛盾を構造化し明らかにした。

分析の方法は、佐藤郁哉（2008 年）を参考にしつつ、インタビューのデータをコーディングし概念化したうえで整理し、比較・検討を行うという質的分析法を用いた。具体的な手順は、

第1に、録音データの文字起こしを行った。第2に特定の意味を成す語りを抽出し、コーディングを行った。第3に、第2にて続きで浮かび上がった類似する意味群や、先行研究の理論的枠組みも参考にしつつ、理論的枠組みとしての概念的カテゴリーを生成した。第4に、災害時に関わることができるプラス面と、関わることができないマイナス面を対比させて明示し、マイナス面にはどのような課題があるのか、その課題を解決する方法を考察した。

V. 倫理的配慮

日本福祉大学大学院の倫理ガイドラインに沿って倫理的配慮を行い、面接の実施に際して調査協力者には事前に調査について口頭および文書にて十分に説明を行い、調査協力の同意を得た。対象者の権利の説明、個人情報の保護、面接の記録方法（ICレコーダでの録音、手書きのメモ）について口頭で説明し同意を得た。なお、本研究は、日本福祉大学大学院「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：20－016）。

VI. 結果と考察

1. 災害時の生活再建に活かせる支援

Y市生活困窮者自立支援の相談員のインタビュー内容を分析した結果、災害時の生活再建に活かせる支援として、6名からは生活困窮者自立支援で実践されている自立相談支援、就労支援、家計改善支援に関わるコードが示された。災害ソーシャルワークで用いられる方法・機能³⁾として、アウトリーチ・ニーズキャッチ、アセスメント・プランニング、ネットワーク、チームケア、コーディネート、資源開発、組織化、モニタリング、エンパワメント、アドボカシー、評価よりインタビュー結果を考察した。

1) 自立相談支援

【自立支援】のカテゴリーから、①アウトリー

チ・ニーズキャッチのコードとして、〈世帯の相談〉、〈1人ひとりの状況を聞く〉、〈その人の思いを聞き取る〉、〈訪問すること〉、〈避難所で孤立している人の発見〉、〈思いが言えない人などの個別対応〉、〈被災して心が傷ついている方への個別対応〉、〈個別ニーズの把握〉が抽出された。災害時は生活様式の激変により社会的なつながりから孤立し援助に結びついていない人を発見し、援助に結び付けていくことができるといえる。

②アセスメント・プランニングのコードは〈背景や生活歴を聞き取る〉、〈その人に合わせて支援を考えていく〉、〈困っている人への支援策を考える〉、〈制度や貸付とか使えるかどうかを考える〉、〈どういう願いがあるのか〉、〈どんな制度があって、どんな方法があるのか伝える〉、〈1人で生きていけるような支援を一緒に考える〉であった。相談支援は、一人ひとりの生活課題を的確にとらえる災害時のアセスメントを実践できるといえよう。

③ネットワークは〈理解者を増やしていく支援〉、〈家族や民生委員さん、地域の人から情報を得る〉、〈広報とかで発信する〉、〈何度でも相談できる場所〉が抽出された。④コーディネートは〈ほかのところにつなげていく〉、〈合う制度があれば使う〉、〈支援関連機関のコーディネート〉、⑤資源開発は、〈必要な社会資源、法律やサービス〉が抽出された。③④⑤より、住まいや仕事、健康問題や経済的な問題など一挙に様々な問題を抱え込む被災者のニーズに適切に対応することができる。

⑥組織化は〈支援関連機関との連絡調整〉、〈つながりの再構築〉であった。活動拠点を失った地域社会における組織の立て直しを行うことができるといえよう。⑦エンパワメントは、〈経済が回復した時に支援される人が支援する人になれる仕組みづくり〉、〈本人の主体性や自発性に関わる〉、〈新たな一步を踏み出そうという主体性や意欲、自発性の喚起〉が抽出さ

れた、災害時に自己や地域社会を変革していく可能性を見出すことにつながるであろう。⑧アドボカシーとしては、〈つながり続ける支援〉、〈その方に寄り添っていく〉、〈被災者が動けなければ代わりに動く〉、〈思いはあるけれどそこまで至らない人に対して、一時的なサポート〉、〈一緒だったらできる人もいる〉などが抽出された。権利擁護の視点から被災者に注意を払っていく支援も活用できるといえる。

2) 就労支援

【就労支援】のカテゴリーからは、〈仕事を失って、収入がない、生活どうしようという人の支援〉や〈何もなくなって、お金も無くなった時にどう対処していくのかという時〉のコードが抽出された。災害ソーシャルワークのニーズキャッチ、アセスメント、プランニング、ネットワーク、チームケア、コーディネート、資源開発、モニタリング、エンパワメント、アドボカシー、評価といった方法・機能を使って就労支援を行うことは、災害時に仕事を失った被災者の支援として有用といえる。

3) 家計相談支援

【家計相談支援】のカテゴリーからは、〈仕事を失って収入がない、生活ができないという人の支援〉や〈社会福祉協議会の生活福祉資金〉、〈自己破産とか、お金の相談とか整理について伝える〉のコードが抽出された。必要なソーシャルワーク機能としてはニーズキャッチ、アセスメント、プランニング、資源開発、モニタリング、評価の機能である、生活に困窮する被災者世帯の家計改善支援を行うことができる。

2. 災害時の生活再建支援に関わるための課題

分析2の結果、災害時に関わることができるプラス面と、関わることができないマイナス面の考察から、【専門性の要件】、【活動・事業の方法】、【災害時の情報】の3つのカテゴリーが抽出、

生成された。

1) 専門性の要件

【専門性の要件】の災害時に関わることができるプラス面は、[専門職としての自覚]から、〈災害時の生活再建支援に行きたいという気持ちはある〉、〈最前線に求められる専門職として想定されるという意識〉というものであった。また、[専門職としてできること]のプラス面としては、〈話を聞くこと〉、〈情報を提供すること〉、〈被災者1人ひとりの生活再建へのプランニング〉など、生活困窮者自立支援の相談支援員としての役割や経験を生かした支援ができることが語られた。さらに、[事前に自分たちが準備すること]としては、〈実際にどういう役割が振られているのかを知る必要がある〉、〈一年に一回は防災に関する研修をしている〉や〈職員の1人として声を届けていくことが必要〉が抽出できた。[必要な理由を明らかにする：ニーズがあることの認識]では、〈ニーズがあることを社協が認識すれば行ける〉、〈支援を必要としている人がいるということを社協本部の人に伝えていく〉であった。[専門職としての役割の認知]では、〈アウトリーチは誰でもできるかという専門性が必要〉、〈相談支援員が手を上げられないような人達を見つけだしていくような活動〉、〈生活困窮者自立支援の担当職員がやっている、アウトリーチ的な機能、自立相談支援、別の資源などにつなげること、専門性がそこにある〉との発言から、相談支援員のアウトリーチ的な機能、自立相談支援、別の資源などにつなげることが災害時に実践できる機能だというプラスの発言が得られた。

また、マイナス面の発言として、第1に[専門職としての自覚]では、〈生活困窮者自立支援事業で行っている業務内容は、実際に役に立つのかわからない〉と語っている点である。災害時には何かしらの役に立ちたいと思っているが、〈実際には何に役立つのかわからない〉と

という言葉より、相談支援員は、災害時の生活再建支援を想定していないことだと言える。災害時にどのような専門性を発揮できるのか、相談支援員として考える必要がある。

第2に、[専門職としてできること]のマイナス面としては、＜人員不足や時間不足などの業務運営的な管理がされていないこと＞が挙げられた。これは、多職種・他機関との連携と協働で支援活動を行えることが必要となろう。また、＜想像がつかない＞、＜生命をまず最優先＞、＜なかなか難しい＞ことなどの課題が挙げられた。この課題を解決するためには、被災地現場での福祉専門職を支える人的、金銭的、物的、情報的な支援体制を考えることが必要と思われる。

第3に、[専門職としての役割の認知]のマイナスの面として、＜災害マニュアルのシフトの中に組み込まれてしまっている＞、＜専門性が活用されない＞という課題が挙げられた。生活困窮者自立支援事業の支援内容を災害時の生活再建支援に組み込み制度化すること、各自治体の災害マニュアルを見直し再構築する必要がある。

2) 活動・事業の方法

【活動・事業の方法】のサブカテゴリーとしては、[管理システム]、[災害時の役割]が生成された。[災害時の役割]のプラス面として、＜ソーシャルワーカーとして活動できる人員として確保してもらう＞、＜役割を当てはめてもらう＞というように、生活再建支援を役割として与えてもらう必要があることを語っている。これは、生活困窮者自立支援の相談員が、災害時に被災者世帯の生活支援に必要な人員であることへの自覚といえる。

マイナス面として[災害時の役割]は、＜市からどう動くか言われていない＞、＜社協としての動きになる＞、＜自身での判断は下せない＞、＜決められた役割を行う＞という。＜役割

はあると思う＞、＜どこにあたるのか覚えていない＞と言い、一般救護業務のなかに組み込まれたとしても仕方ないと思っている。組織の人間であること、マニュアル化されていないこと、現段階では、職種による役割分担が認められていないことを理由に災害時の生活再建支援に向いていくことが困難だと考えているようである。本来、専門職としての必須要件には、自らの判断において行動を自己決定できる能力があると思われるが、相談支援員が災害時の生活再建支援に専門性を生かすことができることを自覚し行動できるとよいのではないか。

3) 災害時の情報

【災害時の情報】としては、[情報の共有]についてプラス面の発言があった。被災者1人ひとりのニーズをくみとり被災者が望む生活再建を可能とするためには、＜情報が集められること＞が必要である。生活再建できず困窮している被災者のきめ細かい支援ためには他機関との連携を確立することで情報を共有することが必要となるであろう。また＜困っている人たちから社協に声を上げてもらう＞や＜家族や地域の人や、民生委員から情報を得る＞などから地域住民組織や当事者団体などとのインフォーマルなネットワークの構築により被災者世帯の状況に応じたニーズキャッチが可能となる。地域住民との日ごろからの連携により、専門職による電話や巡回聞き取りだけでは及ばない被災者1人ひとりの情報を把握でき、自分からは声を上げられず孤立した被災者のところにまで支援が行き届くことが重要といえる

VII. おわりに

生活困窮者自立支援の相談支援員は、その支援内容より、災害時に被災者世帯の生活再建支援の最前線で活動することができる相談支援員であることが明らかとなった。被災者1人ひとりが望む生活再建を可能とするための生活困窮

者自立支援相談支援員の役割として、自立相談支援や就労支援、家計相談支援が有用であることが明らかとなった。また、被災者の生活再建の最前線で活動するためには【専門性の要件】や【活動・事業の方法】、【災害時の情報】で課題が明示された。

生活困窮者自立支援事業の相談支援員が被災者世帯の生活再建に関わるための課題として、第1に、平時の時点で、相談支援員に求められる災害時の専門性について十分に考えることが必要であるという点である。日常の生活困窮者自立支援事業の本質的機能・意味合いが、その利用者の基本的人権の擁護・支援にあることが認識されていれば、災害時にはさらにその意味合いが増すと考えられる。生活困窮者自立支援事業で行っている業務内容が、実際に災害時の生活再建に役に立つことを認識する必要がある。

第2に、人員不足や時間不足などの業務運営的な管理を可能とするしくみをつくりだすという課題である。世帯のニーズ把握、総合相談、ワンストップ機能、各種サービス・制度の利用調整、避難生活上生じる心のケア等への相談支援を行うためには、多くの人員・時間が必要となる。

第3に、専門職として、生活困窮者自立支援の相談支援員が、災害時に被災者の生活支援に出向いていくことができる人員であることを組織内の役割に組み込む課題である。「自分も被災者となるため出向いていけるのか不安がある」ことや、「市からどう動くか言われていない」、「社協としての動きになると自身での判断は下されず、決められた役割を行う」というように、役割が与えられていないために出向いていけないことを発言していたが、「ニーズがあることを社協が認識すれば行ける」、「支援を必要としている人がいるということを社協本部の人に伝えていく」という発言からは、専門職としての必須要件としての自らの判断において行動を自己決

定できる能力があると思われる。災害時の生活再建の支援に生活困窮者自立支援の相談支援員の必要性を提言することが必要である。

第4に、災害時の情報共有の重要性についての課題である。コーディネート機能を活用し他機関との連携を確立し、専門職が協働して取り組むチームケアの実践が必要である。また、地域住民組織や当事者団体などと専門職との日ごろからの連携により、専門職が及ばないところにまで支援が行き届くよう、災害時の生活再建にこそアウトリーチの機能が重要である。生活困窮者自立支援の相談支援員が被災者1人ひとりの支援に出向いていける制度を再構築する必要がある。

注

- 1) 自立相談支援事業従事者養成研修テキスト編集委員会（2014）『生活困窮者自立支援法自立相談支援事業従事者養成研修テキスト』中央法規，8-14.
- 2) 厚生労働省社会・援護局 地域福祉課生活困窮者自立支援室（2018）「平成30年度生活困窮者自立支援制度の実施状況調査集計結果」，5. によると、自立相談支援事業の運営方式は、直営方式との併用を含めて、約64.9%の自治体が委託により実施している。事業の委託については、その事務の全部又は一部を厚生労働省令に定める者に委託できるとされている。自立相談支援事業委託先で最も多いのは76.2%の社会福祉協議会である。その他の委託先は、NPO法人11.8%、社会福祉法人（社協以外）8.7%、社団法人・財団法人6.0%となっている。
- 3) 日本社会福祉士養成校協会編集（2013）『災害ソーシャルワーク入門 被災地の実践知から学ぶ』中央法規，42. 表2-1 災害時に想定される被災者ニーズの時系列変化に対応したソーシャルワークの内容・方法より引用。

文 献

日本社会福祉士養成校協会編集（2013）

『災害ソーシャルワーク入門 被災地の実践知から学ぶ』中央法規.

野口定久（2018）

『ゼミナール地域福祉学』中央法規.

自立相談支援事業従事者養成研修テキスト編集委員会（2014）

『生活困窮者自立支援法自立相談支援事業従事者養成研修テキスト』中央法規.

津久井進（2020）

『災害ケースマネジメントガイドブック』合同出版, 58-59.

佐藤郁哉（2008）

『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社.

野口典子（2016）

「災害ソーシャルワーク再考：3. 11から5年、福島相談支援専門職チームの活動実践より」中京大学現代社会学部紀要.

三浦 修（2014）

「災害ソーシャルワーク体系化に資する研究—福島県のMSWに対するインタビュー—」新潟青陵学会誌42（1）, 53-61.

後藤至功（2015）

「災害時におけるソーシャルワークについて考える—いのちと暮らしをささえるソーシャルワーカー—」福祉教育開発センター紀要12, 115-129.

厚生労働省社会・援護局（2012）

「第9回社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会議事録」（2021.9.15）.

厚生労働省社会・援護局 地域福祉課生活困窮者自立支援室（2018）

「平成30年度 生活困窮者自立支援制度の実施状況調査集計結果」[Microsoft PowerPoint - 01_【確定】（公表版）平成30年度生活困窮者自立支援制度の実施状況調査集計結果について（mhlw.go.jp）.](#)

社会保障審議会（2013）

「生活困窮者の生活支援のあり方に関する特別部会報告書」
[2r9852000002tq1b.pdf（mhlw.go.jp）](#)（2021.9.15）.

本後 健（2018）

「生活困窮自立支援従事者養成研修 生活困窮者自立支援法の改正概要と今後の展望」厚生労働省社会・援護局地域福祉課. [加藤 昭宏（mhlw.go.jp）](#)（2021.9.15）.

子どもの権利委員会第4・5回最終所見による保育政策の検討 —子ども・子育て支援新制度を中心に—

岡崎女子短期大学 幼児教育学科 会員番号 008940

浅田 明日香

An Examination of Childcare Policy in Japan According to the Final Observations of the Combined Fourth and Fifth Periodic Reports: Focusing on the Comprehensive Support System for Children and Child-Rearing

Abstract

This paper focuses on the CRC's reports of Japan which examines Japan's childcare policy from the perspective of children's rights. As a result, the reform of Japan's childcare policy needs to pay attention to: non-discrimination (Article 2), best interests of the child (Article 3), right to life, survival, development (Article 6), primary parental responsibility of parents, state assistance (Article 18) and the right to living standards (Article 27). In particular, it is important to: (1) develop childcare facilities based on an accurate grasp of the waiting lists at the day-care centers while increasing quality, (2) create unified standards for nursery care and implement them, and (3) allocate sufficient budgets for the measures above.

Keywords

childcare policy, children's rights, development in infancy, waiting lists at the day-care centers, minimum standards

I. 問題の所在

近年、幼児教育をめぐる議論が活発化している。例えば、OECD (= 2011: 7) は1998年より乳幼児期の教育とケア (Early childhood Education and Care, ECEC) 政策に関心を寄せ、国際調査を開始した。その理由として、発達心理学や脳科学の発展により、乳幼児の有能さが証明されたことは大きい (小西 2003, OECD = 2011, Heckman = 2015)。さらに、女子に対するあらゆる差別の撤廃に関する条約 (1979年) と児童の権利に関する条約 (1989年) の国

連における採択もその理由として挙げられている (池本 2011: 30)。科学技術や人権思想の発展により幼児教育への関心が高まったといえるが、特に児童の権利に関する条約 (以下、条約) は、子どもを権利主体者と認めた点で画期的であり、国際的に子どもを学習の主体者として認めるよう促したと考える。

日本は、条約を1994年に批准し締約国となった。条約第44条によると、締約国は条約が効力を生ずる時から2年以内に、その後は5年ごとに国内の子どもの権利に関する報告書をCRC

に提出しなければならない。締約国が提出した報告書は、CRC が審査し、提案及び一般的な性格を有する勧告を行うことができ、これを最終所見として公表する。定期審査は、報告書を審議し改善するための勧告を出すという一連の流れから政策評価の性質を含んでいる（大河内 2011：73）。よって、最終所見を手掛かりに保育政策を検討することで、子どもの権利の視点から保育政策の課題を明らかにできると考える。これまで日本は 4 回の審査を受けている。2019 年公表の第 4・5 回最終所見（以下、最終所見）は、初めて「乳幼児期における発達」を取り上げた（CRC2019）。その内容は、保育の質向上と量拡充を求めるものである。日本は、最終所見の内容を真摯に受け止め、保育政策を見直すべきだろう。

日本の保育政策は 1990 年代以降、少子化対策を軸に進む（古市 2019, 山口 2019）。一方で、都市部では待機児童対策への要望が強く、質向上と併せて取り組むようになった。この流れを受け、2015 年に戦後最大の保育制度改革ともいうべき、子ども・子育て支援新制度（以下、新制度）が開始した（田村・伊藤 2018：9）。新制度は、保育の質向上と量拡充を目指すもの（内閣府・文部科学省・厚生労働省 2015）であり、最終所見と目指す方向性は合致する。しかしその特徴は、民間活用を主軸とする保育事業の小規模化・多様化の推進にあり（清水 2018, 中山 2019）、背景には保育の市場化が指摘される（新海 2012：3）。社会福祉改革の一環として進む保育の市場化は、直接契約による公的責任の後退、公立保育所減少や企業参入による保育格差を生むなど、全国的な問題となっている（汐見 2014, 大倉 2017, 池本 2018）。さきほど述べたように、最終所見と新制度の目的は合致する。しかし新制度の保育の質確保に関する批判は少なくない。そこで本研究は、最終所見の「乳幼児期における発達」の視点から新制度を検討し、課題を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ. 最終所見における「乳幼児期における発達」

1. 最終所見の概要

最終所見は、パラグラフ（以下、パラ）1～54 で構成される。その内容は、はじめに（パラ 1・2）、フォローアップの措置および締約国による進捗（パラ 3）、主要な懸念領域および勧告（パラ 4～50）、実施及び報告（パラ 51～54）である。乳幼児期における発達について示したパラ 40 は、(a)～(e) の 5 項目で構成される。

2. パラ 40 (a) 「幼児教育の無償化実施」の内容と考察

CRC (2019：12) は、「3 歳から 5 歳の子どもを対象とする無料の幼稚園、保育所および認定こども園の整備計画を効果的に実施する」ことを勧告する。2019 年に日本政府は 3 歳から 5 歳の子どもの保育施設等の保育料の無償化を決定した。しかし、無償化の条件や公立保育施設の財源負担割合に問題がある。

秋田 (2018) は、①無償化対象時間が長いこと、②対象となる施設範囲が広いこと、③保育施設の評価の仕組みがないことを問題視する。特に、②については、保育者は専門資格が必須であり幼児教育内容の整合性が図られる幼稚園、保育所、認定こども園のみならず、地域型保育事業、企業主導型保育事業、認可外保育施設等の多様な保育施設や事業が対象となっており、専門家による保育が保障されていない。なお、専門資格や施設基準については、パラ 40 (c) において詳しく述べる。さらに、無償化により公立保育所の減少が加速する可能性がある。1990 年代以降、地方行財政改革の一環として、コスト削減を目的に公立保育所の廃止や民営化が各地で進められた（田村・伊藤 2018：9）。加えて公立保育所の運営費国庫補助廃止（2004 年度）などによって、その廃止・民営化が加速し待機児童対策の遅滞を招いた（逆井 2019：15）。基本的に無償化の財源負担割合は国 50%、都道府県 25%、市町村 25%であり、国と地方公共団体が

折半する形をとっている。ただし、公立保育施設についてはすべて市町村負担である。無償化に伴う市町村負担の増大は、保育の質確保の一翼を担ってきた公立保育所の減少をさらに加速させる可能性がある。なお、公立保育所減少をめぐる課題については、パラ 40 (d) において詳しく述べる。

3. パラ 40 (b) 「保育提供能力向上による待機児童の減少」の内容と考察

CRC (2019:12) は、「質を高めながら、都市部における保育提供の拡大努力を続け、2020 年までに待機児童を減少させる」ことを勧告する。待機児童は、集計が開始された 1995 年時点で「28,481 人」(厚生省 2000) だった。その後、2021 年には「5,634 人」(厚生労働省 2021a) と減少傾向にあるものの、隠れ待機児童や保育の受け皿整備の問題がある。

まず隠れ待機児童について述べる。保育利用の申込者の状況は、待機児童とは別枠で育児休業中 (13,278 人)、特定園のみ希望 (37,954 人)、求職活動休止中 (4,744 人) の人数を計上している (厚生労働省 2021a)。和泉 (2015:28, 29) によれば、「厚生労働省は、認可保育所に申請しながらも入所に至らなかった『保留児』のうち、これらの条件に当てはまれば“公称”の待機児童から除外する」ことを認めており、この除外された保留児が隠れ待機児童である。保育利用の申込者の保育ニーズや子どもの発達保障を考えれば、これらの保留児が待機児童から除外されるべきではない。さらには、待機児童の把握を妨げ適切な保育所整備を困難にしている可能性も否めない。

次に、保育の受け皿整備について述べる。2015 年開始の新制度により待機児童数は 5 年間で約半分に減った。しかし、新制度によって増えたのは保育所における受け皿ではない。厚生労働省 (2021a) によると、2015 年に「23,533 か所」の保育所は、2020 年に「23,896 か

所」とほぼ横ばいとなっている。一方で、新制度によって新しく創設された地域型保育事業 (小規模保育事業、家庭的保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業) は 2015 年の「2,737 か所」から 2021 年には「7,342 か所」と約 2.7 倍に増加した。待機児童の約 7 割は 1,2 歳児であり、0～2 歳児の受け皿整備として地域型保育事業の整備が進められた (厚生労働省 2016)。CRC (2019:12) が「質を高めながら」待機児童の減少を求めるのは、量的拡充を理由とする質の低下への危惧と推測できる。ここで疑問になるのが、新制度によって推進される地域型保育事業における保育の質である。これについては、パラ 40 (c) において詳しく述べる。

4. パラ 40 (c) 「施設と運営に関する最低基準の整備」の内容と考察

CRC (2019:12) は、「保育を手頃な価格で利用しやすくし、施設環境と施設の運営に関する最低基準に従ったものにする」ことを勧告する。最低基準は、保育施設によって異なる。例えば、保育所については、厚生労働省が「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」(以下、最低基準) を定めている。また、地域型保育事業については、内閣府が「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準」(以下、地域型保育事業基準) を定めている。しかし施設と運営に関する最低基準の引き下げや格差の問題がある。内閣府地域主権戦略室 (2011) によれば、2012 年施行の「第一次一括法」により最低基準は地方自治体へ条例委任された。地方分権改革の流れの中で、地方自治体へ最低基準の権限移譲が行われたのである。また、待機児童解消のため、最低基準に保育所の職員配置に関する特例 (第九十四条～九十七条) を設け、保育所の職員配置基準を緩和した。加えて、厚生労働省 (2001) は、保育所の余裕スペースを保育室として活用することや保育所付近の公園や広場を

「屋外遊技場に代わるべき場所」とするなど、児童受入れ能力の拡大を図っている。勝部（2018：134）は最低基準の条例委任と待機児童対策の関連について「保育の量的拡充が保育環境（あるいは保育の『質』）に変更を迫る構造と特質が見出される」と指摘する。さらに勝部（2018：138）は「最低基準令に定める範囲及び内容は適正であるのかの検討が不十分なまま、入所定員や設備面積の緩和に踏み切ること懸念がある」と危惧する。以上のことから、国の統一基準であった最低基準は地方自治体に委ねられ、待機児童対策を理由とする引き下げが行われたことがわかる。OECD（＝2019：43）は最低基準について、「公平性の理由から、規制はすべての施設に適用される必要がある」と強調する。待機児童対策を理由に最低基準の引き下げを行うことは、CRCの勧告に反しており、適正な最低基準の検討及び格差是正が求められる。

次に、最低基準と地域型保育事業の職員基準について述べる。それぞれの職員数、職員資格をまとめたのが表1である。第一に地域型保育事業の職員数をみると、保育所の配置基準に準ずるか、より手厚い配置となっている。しかし職員資格をみると、保育所では保育を行う職員が保育士に限られるが、地域型保育事業では、保育士資格を持たない職員が保育を行うことができる。例えば家庭的保育者とは、家庭的保育事業において主となって保育を行う職員であるが、保育士資格所持は求められていない。厚生労働省（2020）は、家庭的保

育者に対する家庭的保育研修カリキュラムを「基礎研修が講義・演習 21 時間と見学実習 2 日以上、認定研修が講義 88 時間と保育実習 20 日（ただし看護師、幼稚園教諭、1 年以上の家庭的保育経験者は実習不要）」と定めている。指定保育士養成施設で 2 年以上学び取得する保育士資格と比べると、圧倒的に研修時間が少なく保育の専門性を習得できるのか疑問である。家庭的保育者等については、新制度が始まる以前から「保育者による資質や力量の格差に関する懸念」（社会保障審議会少子化対策特別部会 2007）があった。家庭的保育は、少人数の子どもを保育するという特徴から、子どもと保育者の密接な関係を築きやすい、個別的で柔軟な対応が可能などの利点がある。しかし、OECD（＝2019：157）は「よく教育され研修を受けた専門家こそが ECEC の高さを保証する主要因」と説明する。よって、養成や研修への投資は非常に重要であり、現行の多様な職員資格は見直すべきだろう。このような家庭的保育事業の特徴や課題は、他の地域型保育事業にも当てはまると考える。

表 1 保育所と地域型保育事業の基準

類型		職員数（保育者：子ども比率）	職員資格
保育所		0 歳児（3:1） 1・2 歳児（6:1）	保育士
小規模保育事業	A 型	保育所の配置基準＋1 名	保育士
	B 型	保育所の配置基準＋1 名	1/2 以上が保育士
	C 型	0～2 歳児（3:1）	家庭的保育者
家庭的保育事業		0～2 歳児（3:1） （家庭的保育補助者を置く場合、5:2）	家庭的保育者 （＋家庭的保育補助者）
居宅訪問型保育事業			必要な研修を修了し、保育士又は保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市町村長が認める者
事業所内保育事業		定員 20 名以上…保育所の基準と同様 定員 19 人以下…小規模保育事業 A 型、B 型の基準と同様	

内閣府・文部科学省・厚生労働省（2015）「子ども・子育て支援新制度ハンドブック施設・事業者向け（平成 27 年 7 月改定版）」より抜粋

5. パラ 40 (d) 「保育の質の確保と向上」の内容と考察

CRC (2019: 12) は「保育の質を確保し、向上させるための具体的な措置を採用する」よう勧告する。ここでは、流行が続く新型コロナウイルス感染症との関連に絞って論じる。厚生労働省(2021b)によると 2021 年 9 月 16 日時点で、「感染者が発生した保育所等の数は 6, 288 か所」である。感染者数の増加に伴い保育施設は感染対策を迫られている。このような状況から、子どもの発達を保障する最低限の保育の実現や認可外保育施設の継続性の問題が生じている。

まず子どもの発達を保障する最低限の保育の実現について述べる。コロナ禍においては、子どもの安全と発達保障の両立について、保育現場が難しい判断を迫られていることは想像に難くない。中山 (2020b: 5) は子どもの発達保障の方策について「市町村、公立保育所が主導し、私立保育所と共に考えておく必要がある」と指摘した。二宮 (1998: 75) によれば公立保育所の正規職員はキャリアが長く「保育者としての専門的能力を長期に渡って蓄積」している。しかし、パラ 40 (a) 幼児教育の無償化実施でも取り上げたように、公立保育所は減少傾向にあり、主導的な役割を担うことが難しくなっている可能性がある。

次に認可外保育施設の継続性について述べる。公立保育所の削減が進む一方で、条件を整えていない認可外保育施設は待機児童の受け皿となってきた (厚生労働省 2019)。しかし、運営費が行政に保障されている保育所に比べ、認可外保育施設の収入に占める保育料の割合は大きい。コロナ禍により利用を控える保護者が増えれば、保育料収入は減少し経営を直撃する。中山 (2020a: 7) は認可外保育施設が「新型コロナウイルス感染症によって保育の継続性が財政的に保障されていない施設だという点が改めて浮き彫り」になったと指摘する。伊藤 (2018: 12) によると、日本の保育政策は「規制緩和と企業参入に依存

して、安上がりで供給量を増やし待機児童の解消を図ろうとするもの」である。行政による運営費の保障は、安定した財政基盤による保育施設の継続を支えるものである。保育の質の確保と向上を図る上で、最低基準をクリアした認可保育施設における保育の充実が不可欠であると考ええる。

6. パラ 40 (e) 「十分な予算配分」の内容と考察

CRC (2019: 12) はパラ 40 (a) ~ (d) に示された措置に「十分な予算を割り当てる」ことを勧告する。しかし日本の保育政策には、公的資金割合の少なさと不適切な予算配分の問題がある。

まず財政責任の後退について述べる。国立教育政策研究所 (2020: 186) は、「日本においては公的資金が就学前教育の総支出に占める割合は 5 割程度であり、公的資金の割合は OECD 平均を大きく下回っている」と指摘する。また、村山 (2001: 61) は「日本は財政規模が最も豊かであった 1980 年代においても、保育・福祉の予算を削減しており、財政にゆとりがあっても保育・福祉が豊かにならないということは歴史が証明している」と批判する。したがって、十分な公的資金が保育に投入されているとはいえない。

次に不適切な予算配分について述べる。地域型保育事業とともに、新制度の柱となったのが企業主導型保育事業である。しかし、2016 年に本格導入された企業参入による保育の受け皿整備はすでに停滞している。会計検査院 (2019) によると「一部の企業主導型保育施設において、整備費助成金の不適正な受給等が相次いで発覚しており、また、開設後短期間で廃止又は休止となったり、企業主導型保育施設を利用する児童の数が利用定員を大幅に下回ったりするなどの事態」が発生している。これにより、「内閣府が交付した多額の交付金が国庫に返納される事態 (2016 年度分 599 億円, 2017 年度分 501

億円)」(会計検査院 2019) となっている。

以上のことから、保育政策への公的資金の増額と予算配分の是正が求められる。

これらパラ 40 (a) ～ (e) を考察した結果、明らかになった問題は以下の通りである。パラ 40 (a)「幼児教育の無償化実施」については、日本政府が無償化を決定したことは評価できる。しかし、無償化の条件や公立保育施設の財源負担割合の問題がある。パラ 40 (b)「保育提供能力向上による待機児童の減少」については、隠れ待機児童や保育の受け皿整備の問題がある。パラ 40 (c)「施設と運営に関する最低基準の整備」については、最低基準の引き下げや格差の問題がある。パラ 40 (d)「保育の質の確保と向上」については、子どもの発達を保障する最低限の保育の実現、認可外保育施設の継続性の問題がある。パラ 40 (e)「措置への十分な予算配分」は公的資金割合の少なさと不適切な予算配分の問題がある。

Ⅲ. 総合考察

ここでは、パラ 40 (a) ～ (e) を検討した結果をふまえ、特に参照すべき子どもの権利として差別の禁止(第二条)、子どもの最善の利益(第三条)、生存・発達の確保(第六条)、親の第一義的養育責任と国の援助(第十八条)、生活水準への権利(第二十七条)に留意し考察を行う。

差別の禁止(第二条)は、「権利保障やサービス提供にかかわる地域格差」(広沢 2000: 42)もその対象とする。これに関連して、国立教育政策研究所(2020: 210)は「行政は、公営施設において、都市部や地方に住むあらゆる背景を持った子供たちが等しく保育を受けるために、数の確保と必要な支援を行わなければならない」と指摘する。よって、公立保育施設減少が加速することで、地域格差が広がるなら第二条に違反すると解釈できる。さらに、広沢(2000: 43)は第二条の「一・二項の『権利を確保する』とは、国が権利の享有のために積極的措置をと

るべきことを意味する」と解説している。このことから、無償化の条件や財源負担の見直しだけでなく、勝部(2018: 147)のいう「中央政府と地方政府の協調的な政策枠組みによる『子どもの権利』を基盤とする制度構築」の実現が求められる。さらに、都市部における待機児童の発生や地方自治体による最低基準の運用実態格差も、第二条の違反になる可能性が高く、是正が求められる。

子どもの最善の利益(第三条)は、「最善の利益とは、条約の各条項を実施していく際の基本原則、国の責任および措置の水準について定めた総則的規定」(荒牧 2000: 49)である。コロナ禍では、子どもの安全と発達保障の両立が難しく、保育現場は難しい判断を迫られている。第三条をふまえた子どもの発達を保障する最低限の保育の実現には、公立保育所による主導的役割が有効と考えられ、そのためにも必要な公立保育所の整備が求められる。

生存・発達の確保(第六条)は、「健全な発達が確保されなければ生存していることにならない」(澤 2000: 68)とする。したがって、無償化の条件として健全な発達の確保を検証するための保育の質評価の仕組みがないこと、格差があっても可視化されにくいことは見逃せない。また、前述したように、コロナ禍における子どもの発達保障も第六条が求めるものである。

親の第一義的養育責任と国の援助(第十八条)は、「子どもの権利は親ならびに家族の保護・援助を通して子どもの発達や権利を保障しようとする」(許斐 2000a: 117)ものである。保護者支援は保育所の主な役割として保育所保育指針(厚生労働省 2017)に明記されており、待機児童の場合、子どもが保育を受けられないだけでなく、保護者が支援を受ける機会を奪われていることになる。そのため、その代替となる国の援助が子育て支援において補完されているのか検討する必要がある。

生活水準への権利(第二十七条)は、「憲法二五

条にいう『健康で文化的な最低限度の生活を営む権利』の趣旨を子どもに即していっそう充実させている」(許斐 2000b: 161) ののである。つまり、必要最低限度ではなく発達のために良い刺激をもたらす最低限度の生活を求めているといえる。保育の担い手である保育者が、子どもの発達に与える影響は大きい。そのため保育者が高い専門性をもって保育を行うために、すべての保育者に保育士資格の所持が求められる。

パラ 40 (e)「措置への十分な予算配分」は、パラ 40 (a) ～ (d) の達成に大きく貢献する。そのため、特に参照すべき子どもの権利として、これまで取り上げたすべての権利が該当する。前述したように、日本政府は保育の市場化路線により公的保育サービスへの予算を抑制してきた。CRC (2019: 4) は、経済界が子どもに及ぼす影響を懸念し、「子どもの権利に関連する労働や環境などの国際基準を遵守する責任を経済界に持たせるための規制を採択し、実施する」よう日本政府に求めている。特に、すべての保育施設に共通する最低基準の設定とそれを実現するための財政支出を行うことが必要と考える。以上のことから、現状の保育政策は、子どもの権利の視点が欠けているといえる。条約の第二条、第三条、第六条、第一八条、第二七条を特に参照し、①正確な待機児童数の把握に基づく保育施設の整備、②すべての保育施設共通の最低基準の設定、③これらの政策の実施のために必要な予算の割り当てを軸に、保育政策の再構築が必要と考える。

乳幼児の権利思想の発展は、着実に進んでいる。池本 (2011: 30) によると、「2005 年に CRC で『乳幼児期における子どもの権利の実施』(一般的意見 7 号) が採択され、乳幼児のためのサービスおよびプログラムに対する人的・財政的資源を増加させることの必要性などが盛り込まれた」という。また国内においても、児童福祉法 2016 年改正により、「児童の権利に関する条約の精神にのっとり」という文言が第 1 条に

加えられ、子どもの権利条約を尊重することが児童福祉の原理として位置づけられた。国内外で人権尊重の機運が高まるなかで、日本政府の積極的な貢献が期待される。

IV. まとめ

定期的に公表される CRC の最終所見は、子ども政策評価の指標となる。本稿では、最終所見の「乳幼児期における発達」に関する勧告に焦点を当て、子どもの権利の視点から新制度を中心に日本の保育政策を検討した。その結果、①正確な待機児童数の把握に基づく保育施設の整備、②すべての保育施設共通の最低基準の設定、③これらの政策の実施のために必要な予算を割り当てることが重要であることを明らかにした。これらをふまえ、日本の保育政策は条約第二条、第三条、第六条、第一八条、第二七条を特に参照し再構築する必要がある。本稿の限界として、適切な最低基準を担保するための保育の質評価の検討を意見表明権 (第一二条) や遊ぶ権利 (第三一条) の視点から検討することができなかったことがある。子どもの声をきくことは、子どもの最善の利益を確保する上で欠かせない。また、保育における子どもの生活の中心に遊びはある。乳幼児を対象にアンケートやヒアリング調査を行うことは困難であることをふまえ、言葉による表現だけでなく非言語的表現や遊ぶ姿などから子どもの声を聞き取り、保育の質評価を行う仕組みが必要と考える。第一二条と第三一条を基盤とする保育の質評価の開発については、今後の課題としたい。

引用文献

秋田喜代美 (2018)

「保育園無償化が効果ゼロに終わる 3 つの理由」 (<https://toyokeizai.net/articles/-/228749>, 2022.2.18).

荒牧重人 (2000)

「Ⅱ 逐条解説・子どもの権利条約第三条」永井憲一・寺脇隆夫・喜多明人編『新解説子どもの権利条約』日本評論社, 48-55.

Committee on the Rights of the Child (2019)

Concluding observations on the combined fourth and fifth periodic reports of Japan, United Nations.

古市憲寿 (2019)

「ノルウェーにおける育児政策と男女平等の到達点——日本との比較を通して」『北ヨーロッパ研究』15, 1-11.

広沢明 (2000)

「Ⅱ 逐条解説・子どもの権利条約第二条」永井憲一・寺脇隆夫・喜多明人編『新解説子どもの権利条約』日本評論社, 41-48.

池本美香 (2011)

「経済成長戦略として注目される幼児教育・保育政策——諸外国の動向を中心に」教育社会学研究 88, 27-45.

池本美香 (2018)

「保育評価の展望——一元的评价の意義と可能性」『保育学研究』56 (1), 11-20.

和泉徹彦 (2015)

「待機児童問題による財政支出圧力の分析—政令指定都市調査分析—」嘉悦大学研究論集 57 (2), 23-41.

James, J, Heckman (2013)

Giving Kids a Fair Chance. Massachusetts Institute of Technology. (= 2015, 古草秀子訳『幼児教育の経済学』東洋経済新報社.)

会計検査院 (2019)

「待機児童解消, 子どもの貧困対策等の子ども・子育て支援施策について」(<file:///C:/Users/s00620/Zotero/storage/RQNV9QYS/2019-r01-0556-0.html>, 2021.9.10).

勝部雅史 (2018)

「『児童福祉施設最低基準』の変更による保育水準への影響」『東洋大学人間科学総合研究所紀要』20, 129-147.

許斐有 (2000a)

「Ⅱ 逐条解説・子どもの権利条約第一八条」永井憲一・寺脇隆夫・喜多明人編『新解説子どもの権利条約』日本評論社, 116-121.

国立教育政策研究所編 (2020)

『幼児教育・保育の国際比較——OECD 国際幼児教育・保育従事者調査 2018 報告書』幼児教育研究センター.

小西征郎 (2003)

『赤ちゃんと脳科学』 集英社新書.

許斐有 (2000b)

「Ⅱ 逐条解説・子どもの権利条約第二七条」永井憲一・寺脇隆夫・喜多明人編『新解説子どもの権利条約』日本評論社, 158-162.

厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長 (2001)

「待機児童解消に向けた児童福祉施設最低基準に係る留意事項等について」(<https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/shiryoku/syakaifukushi/853.pdf>, 2022.2.20).

厚生労働省 (2016)

「待機児童及び待機児童解消加速化プランの状況について」(https://www.chisou.go.jp/tiiki/kokusentoc_wg/h28/shouchou/160923_shiryoku_s_1.pdf, 2022.2.20)

厚生労働省 (2017)

『保育所保育指針』フレーベル館.

厚生労働省 (2019)

「令和元年地域児童福祉事業等調査の概要 (結果の概要)」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000786529.pdf>, 2021.9.24).

厚生労働省 (2020)

「家庭的保育研修カリキュラム」(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000062254.pdf>, 2021.9.23).

厚生労働省 (2021a)

「保育所等関連状況取りまとめ (令和 3 年 4 月 1 日) 及び『子育て安心プラン』『新子育て安心プラン』集計結果を公表」(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20600.html, 2021.9.24).

厚生労働省 (2021b)

「保育所等における新型コロナウイルスによる休園等の状況」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000833807.pdf>, 2021.9.23).

厚生省 (2000)

「保育サービスの需給・待機の状況 (平成 12 年 4 月 1 日)」(https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1212/h1214-1_18.html#siryoku, 2021.3.19).

村山祐一 (2001)

『もっと考えて!! 子どもの保育条件——保育所最低基準の歩みと改善課題』新読書社.

内閣府地域主権戦略室 (2011)

「第一次一括法の概要」(<https://www.cao.go.jp/bunken-suishin/ayumi/chiiki-shuken/doc/01ikkatsu-gaiyo.pdf>, 2022.2.19)

内閣府・文部科学省・厚生労働省 (2015)

「子ども・子育て支援新制度ハンドブック 施設・事業者向け (平成 27 年 7 月改定版)」(<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyousya/handbook.pdf>, 2022.2.18).

中山徹 (2019)

「政府・自治体が進める保育制度『改革』の全体像と対抗軸 (特集 保育の質の担保と待機児童ゼロ)」『住民と自治』 673, 9-13.

中山徹 (2020a)

「新型コロナウイルス感染症が浮き彫りにした新自由主義的政策の問題点と見直しの視点——保育分野から考える」『保育情報』525, 5-8.

中山徹 (2020b)

「コロナ禍から見た保育関係者の課題」『保育情報』528, 4-8.

二宮厚美 (1998)

「児童福祉法『改正』後の情勢をどうみるか——公立保育所を守ることが当面の争点」垣内国光編『児童福祉法「改正」と公立保育所の役割』ひとなる書房, 59-78.

OECD (2006)

Starting Strong II :Early Childhood Education and Care. (= 2011, 星美和子・首藤美香子・大和洋子・ほか訳『OECD 保育白書——人生の始まりこそ力強く：乳幼児期の教育とケア (ECEC) の国際比較』明石書店.

OECD (2012)

Starting Strong III :A Quality Toolbox for Early Childhood Education and Care (= 2019, 秋田喜代美・阿部真美子・一見真理子他『OECD 保育の質向上白書 人生の始まりこそ力強く：ECEC のツールボックス』明石書店.

大河内彩子 (2011)

「子ども政策に関する国際的審査の意味と課題——第3回子どもの権利条約政府報告審査および統括所見の分析を通して」『早稲田教育学研究』3, 73-87.

大倉得史 (2017)

「保育の市場化によって保育の質は上がるのか」『人間・環境学』26, 1-15.

逆井直紀 (2019)

「待機児童解消と規制緩和 (特集 保育の質の担保と待機児童ゼロ)」『住民と自治』673, 14-17.

澤良世 (2000)

「Ⅱ 逐条解説・子どもの権利条約第6条」永井憲一・寺脇隆夫・喜多明人編『新解説子どもの権利条約』日本評論社, 66-71.

清水俊朗 (2018)

「市場化が進む保育施策と保育労働の実態」『社会政策』9 (3), 29-43.

新海英行 (2012)

「保育政策の理念と動向——生存と発達の権利の視点から」『名古屋柳城短期大学研究紀要』34, 1-13.

汐見稔幸 (2014)

「保育所入所基準と待機児童問題——その経緯と今後」『社会福祉研究』120, 126-134.

社会保障審議会少子化対策特別部会 (2007)

「家庭的保育のあり方に関する研究 (中間報告)」(<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/01/dl/s0128-6d.pdf>, 2021.8.18).

田村和之・伊藤周平 (2018)

「序論」田村和之・伊藤周平・木下秀雄・ほか『待機児童ゼロ——保育利用の権利』信山社, 3-15.

山口慎太郎 (2019)

「保育政策の意図せざる帰結」『日本労働研究雑誌』61 (6), 21-34.

鍾家新著『中国残留孤児——国家に二度遺棄された』

(Jiaxin Zhong, Japanese War Orphans : Abandoned Twice by the State, Routledge, 2022)

静岡県立大学短期大学部

佐々木 隆志

鍾家新 (Jiaxin Zhong) 氏の『中国残留孤児——国家に二度遺棄された』(Jiaxin Zhong, Japanese War Orphans : Abandoned Twice by the State, Routledge, 2022) は 2022 年にイギリスの Routledge という世界的に有名な出版社で出版された。鍾氏のこの英文の著作は中国残留孤児にかんする専門書であり、聴き取り調査から完成まで、約 15 年を費やした学術書である。鍾氏の著作は全 9 章によって構成され、各章の概要はつぎのとおりである。

第 1 章は、19 世紀以降の東アジアの大転換の産物、とくに中国にたいする日本侵略の産物として中国残留孤児という特異な集団の誕生を探究した。第 2 章は、4 人の中国残留孤児の生活史を中心に異国の中国で中国人として生き抜く人間ドラマを描き出し、中国で生き抜くことができた理由を分析した。第 3 章は、中国残留孤児の肉親探し、親など肉親との再会、再会後の肉親の拒絶、日本帰国の理由と日本に帰国しない理由などを考察した。第 4 章の前半は日本帰国後の日本語学習、日本政府による定着促進の対策、日本語学習と就労過程の中での苦労、日本の親戚との距離感などをとりあげた。第 4 章の後半は最底辺の貧困者に陥った中国残留孤児の生活実態、老後所得や孤独など老いにたいする不安、二世の問題を分析した。第 4 章は中国残留孤児が実体験した温かい「祖国」と冷たい「祖

国」、「祖国」での包摂と排除を生々しく描き出した。

第 5 章は、裁判闘争当時の指導者の証言にもとづき、中国残留孤児たちが「祖国」日本を訴えた裁判闘争の過程を考察した。この裁判闘争が中国残留孤児の不幸な自己像を誘導したと鍾氏は指摘した。第 6 章は、中国人養父母からみた中国残留孤児と中国残留孤児からみた中国人養父母にかんする考察によって、養父母と中国残留孤児との親子関係の複雑性を究明した。中国人養父母にたいする中国残留孤児の感謝と拒絶の側面を描き出した。第 7 章は、日本語を教えるボランティア、日本人ボランティアへの中国残留孤児の攻撃と曲解、日本社会における中国残留孤児の孤立を中心に日本人ボランティアからみた中国残留孤児像を浮き彫りにした。第 8 章は、在日華僑華人と比較しながら、中国文化からの逃走や血統意識の利用など、中国文化と日本文化のはざまでの中国残留孤児の生きる技法を分析した。第 9 章は、これまでの分析にもとづいて中国残留孤児が現代戦争の悲劇であり、近代化格差の産物だという中国残留孤児問題の本質を指摘した。

老人福祉・終末ケアの研究者としての評者の関心が最も惹きつけられたのは、つぎの内容である。第 4 章第 5 項目でとりあげられた中国残留孤児の老後の貧困など老いの問題、第 5 章で

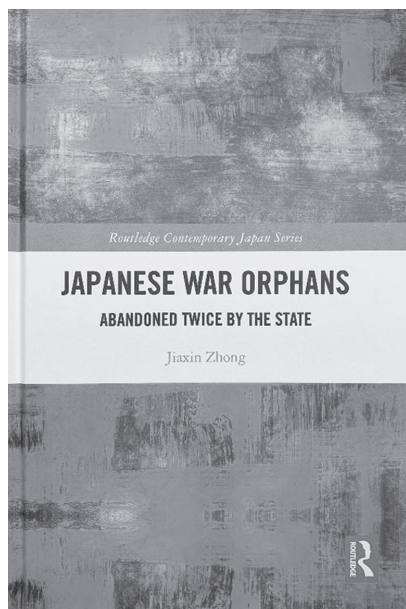
とりあげられた老後保障のための裁判闘争、第6章でとりあげられた中国人養父母の老い・孤独・死の問題である。貧困や日本語問題などを抱えている中国残留孤児の「祖国」日本での老後は想像以上に困難なものである。2007年の新支援策によって、中国残留孤児の所得問題は一定程度解決されたが、日本社会に融け込むことができないため、孤独問題が深刻である。他方、中国残留孤児の日本帰国後、中国人養父母、とくに子どものいない中国人養父母たちは老後の頼りを失い、孤独の中で死去した。

鍾氏のこの著作にはつぎの三つの特徴がみられる。(1) 中国残留孤児、中国人養父母、日本人ボランティアにたいする大量の聴き取り調査にもとづいた学術書である。(2) 中国残留孤児の生活史が19世紀以降の東アジアの大転換という巨大な社会変動の中で位置づけられたことである。(3) 日本文化と中国文化のはざまでの社

会現象として捉えていることである。

鍾氏は「若くして『日本型福祉国家の形成と「十五年戦争」』（ミネルヴァ書房、1998年）というパイオニアワークを発表して学界に不動の地位を築いた」（『福祉社会学研究』15、2018年、P.319）。つまり、鍾氏は日本型福祉国家の形成は「十五年戦争」に起源すると論証した。この『中国残留孤児』の著作は、「十五年戦争」が中国残留孤児や彼らの家族に与えた影響を分析した。総力戦が社会変革や個人生活にどう影響したかという鍾氏の問題意識の一貫性がみられる。

中国残留孤児問題を体系的に研究した鍾氏のこの労作は、中国残留孤児研究の到達点を示す大作である。また、生活保護の運営上での問題点や老人福祉の問題点と孤独問題を理解するのに役立つ多くのヒントもある。会員たちにつよく薦めたい一冊である。特に、社会福祉を専攻する学生や、大学院生に是非購読を薦めたい。



<アン・ケース、アンガス・ディートン著、松本裕訳>

『絶望死のアメリカ～資本主義がめざすべきもの』

(2021 年、みすず書房)

NPO 法人「ウイメンズ・ボイス」

杉本 貴代栄

1. はじめに

本書は、ともにプリンストン大学の経済学者である、アンガス・ディートンとアン・ケース夫妻が連名で発表した著書である。本書の端緒は、2015 年同著者らによって書かれた「21 世紀における非ヒスパニック系白人米国人の中年期疾病率・死亡率の上昇」と題された 6 ページほどの論文であった。本論文は発表直後から注目され、その後いくつかの追加論文が発表されて、2020 年に本書として刊行された。このアメリカに起きている特異な出来事は、トランプ現象を生じたアメリカ社会の根源的な問題と関わりがあるのではないかと、しばしばジャーナリズムに取り上げられたりもした。ディートンらの論文及び本書は、その背景にある根源的な問題を指摘していると評されたからである。以下、本書の内容を順を追って見ていくことにしよう。

2. 増加する白人中年層の「絶望死」

本書は 2014 年の夏、ディートン夫妻が幸福と自殺との関係について調査を始めたことからスタートした。調査の過程で、アメリカ人の死亡率や疾病率を調べていると、偶然、異様なデータにぶつかった。働き盛りである 45 歳から 54 歳の白人中年層の死亡率が、1990 年代末期から上昇しているのだ。あり得ないことだった。さらに詳しく調べてみると、死亡率が上がってい

るのは白人中年層だけなのだ。黒人やヒスパニック系など他の人種集団には見られない。他の先進諸国でも起きていない。

さらに死因を調べると、心臓病などでの死亡は減っているのに、自殺、薬物中毒、アルコール性肝疾患による死亡者数が増えている。主として学歴が高卒以下（大学中退を含む）の白人中年層において、特に薬物中毒の死亡者数が急増している。著者らはこうした白人中年層の死を「絶望死」と名付けた。本書に先行して発表された短い論文が示したのはこれだけの事実だけであったが、各方面に大きな衝撃を与えた。「トランプ現象」の背後にある本質的な問題として語られることもたびたびだった。その後いくつかの追加論文も発表され、著者らは 4 年後に本書をまとめ、「絶望死」を生み出すアメリカ社会の病を子細に描き出したのだ。アメリカは、もはや努力すれば報われる社会ではない。「アメリカン・ドリーム」は消滅し、今眼前にあるのは、信じられないような格差社会なのだ。

この調査結果をどう文章にまとめるべきかを考えるなかで、著者らはまず、自殺を取り上げることにした。ほかのすべての死因と比べて、自殺というのはどのくらい重要な死因なのだろうか。そして癌や心臓病などの大きな原因と比べてどう違うのだろうか。著者らは、アメリカ疾病予防管理センター（CDC）でデータをダウ

ンロードし、計算してみた（本書で言及している「調査」とは、CDCをはじめとする公的なデータを調べ、あるいは再計算することを意味している）。驚いたことに、中年の白人のあいだで増えていたのは自殺率だけではなかった。すべての死因による死亡率が増えていたのだ。大きく増えていたわけではないが、死亡率は年々減っていくものだ。停滞でさえ大きな話題になるはずなのに、それが増えていたのである。

最初は、計算を間違えたに違いないと思った。なぜならば、下がり続ける死亡率は、20世紀の最高かつ最も確立された特徴の一つだからだ。全死因死亡率は、大きな集団で見れば、どの集団においても増えるはずがない。もちろんインフルエンザのエピデミックやHIV／エイズによる死亡などの例外はあった。だが、特に中年における死亡率の着実な低下は、20世紀最大の功績のはずだった。アメリカだけでなく、世界中の富裕国で出生時平均余命を伸ばしてきたのである。

一体何が起きているのだろう。死亡率全体の変化の原因となるほど、自殺の数は多くない。そこで、ほかの原因にも目を向けてみた。意外にも「中毒事故」が大きな要因を占めていた。なぜそんなことが？排水口洗浄液や除草剤をうっかり飲む人がそんなにいるのだろうか？当時の著者らが知らなかったのは、「中毒事故」という区分には薬物の過剰摂取も含まれること、そして鎮痛剤として確立され、今も急速に普及しつつあるオピオイドによる死亡が蔓延していたという事実だった。アルコール性肝疾患による死亡率も急増していたので、最も増加率の高い死因は3つに絞られた。自殺、薬物の過剰摂取そしてアルコール性肝疾患だ。これらの死因はすべて自ら招いたものだ。てっとり早い方法は銃。より時間がかかり、より確実性が低いのは薬物中毒。さらに時間がかかるのはアルコール中毒だ。著者らはこれらを「絶望死」と呼ぶことにした。不幸との関連、心や行動の健康と

の関連、そして感染源の不在を示すわかりやすい用語であり、3つの死因をまとめて呼ぶのに都合がいい呼び名だからだ。本書はその絶望死を徹底的に掘り下げた内容となっている（本書の他にも「絶望死」を掲げた書名があるため、「絶望死」という呼び方が著者ら独自のネーミングというわけではないようである）。

3. 絶望死と学歴

さらに絶望死の背景にある問題は学歴格差であることに著者らは気がつく。白人中年層の絶望死の急上昇は高卒以下が引き起こしていた。大卒以上にはほとんど見られない。高卒以下の場合、世代が下がるほど絶望死は急増し、中年に限らず若い年齢でも高い率を示している。絶望死の死者数は、2017年で15万8000人。これは「ボーイング737MAX機が毎日3機墜落して、乗員乗客が全員死亡するのと同じ数」である。

2017年、25歳以上のアメリカ人の40%近くが高卒以上の学歴を持っていなかった。27%は何らかの高等教育を受けていたが学士号は持たず、33%は4年制大学の卒業証書、またはそれよりも高い学歴を有していた。それぞれの教育区分の割合は、1925年から1945年の間に生まれたアメリカ人では劇的に変わっている。学士号を持つ成人の割合は、1945年生まれの4分の1から、1970年生まれでは3分の1に増えている。1970年以降に生まれ、1990年以降に卒業した世代では、学士号を取得する割合はあまり変わっていない。教育的なさまざまな要素が影響して、学士号を持っているか持っていないかで、白人のなかで死亡率の差は急速に開きつつある。全体としてみると、45歳から54歳の白人死亡率は1990年代前半から一定を維持してきた。だがこれが覆い隠しているのが、学士号未満の白人は死亡率が25%増加している一方、学士号を持つ白人は40%減少しているという事実だ。2017年、学士号以上はそうでないも

のの倍も稼いでいた。これは学歴が高いほど人生において有利であることを物語っている。そして彼らが中年期で死ぬリスクが、学士号を持たない者のリスクの4分の1にしか満たないことは、死においても彼らが有利であることを物語っている。一方で全死因死亡率の差の多くを説明するのが、学士号未満の人々における絶望死の増加だ。この年齢層の男女は、学士号を持っていれば絶望死をする可能性がぐっと低くなる。1992年を見ると、学士号を持つ男性と持たない男性との間の差は歴然だ。学歴が低い男性は以前からアルコール、薬物、自殺で死ぬ可能性が高かったが、このエピデミックが進むと差は広がり、2017年には低学歴集団に属する人は絶望死に屈する可能性が3倍も高くなった。本書の大部分は、さまざまな分野における絶望死の数字を明らかにすることに当てられている。

4. 何が絶望死を引き起こしているのか？

2017年、15万8000人のアメリカ人が著者たちが呼ぶところの絶望死で命を失った。つまり、自殺、薬物過剰摂取、アルコール性肝疾患・肝硬変によってだ。ここでは、これらの死の背景に目を向け、それがなぜどのように起こるのかについて、そしてそれがなぜこの20年間に低学歴アメリカ人の間でここまで急激したかを明らかにする。かつては、より学歴の高い人々の方が自殺する可能性が高いと考えられていた。だが現在のアメリカのエピデミックを見ると、自殺の増加は主に低学歴層で起きている。これはひょっとすると、歴史的に見ても特異なことなのかもしれない。低学歴白人層の世界を襲っている社会的・経済的激変は、ますます多くの人に自殺を選ばせているのである。

何が絶望死を引き起こしているのか？という問いへの答えは簡単ではない。貧困、不平等、金融危機・・・、それらはどれも重要な理由ではあるが、絶望死の主たる単独の原因とは言えないだろう。例えば貧困についてだが、貧困は重

要な要素ではあるが、貧困のカーブと絶望死の増加のカーブが一致しないため、貧困が絶望死急増の原因であるとは言えない。また絶望死は、白人労働階級そのものに起こっていることであり、全人種に起こっているわけでもない。1970年以降のアメリカにおいて、白人労働階級の暮らしが長期的に悪化し、特に低学歴アメリカ人から機会が奪われ、ゆっくりと崩壊していく過程を絶望死が反映しているのである。

エリート層とそれ以外の分断はアメリカだけでなく、ほかの多くの先進国でも起きている。だが成長鈍化がアメリカとほかの富裕国で同じように起きている一方で、不平等は同じようには起きていない。ドイツ、フランス、日本をはじめとする複数の先進国では、つい最近まで所得不平等の広がりを最小限に抑えることに成功していた。加えて、不平等の度合いはそもそもアメリカでは最初から大きかった。アメリカは富裕国のなかでも、長年、元も不平等な国の一つだ。最近の格差の広がりは確かに多くの富裕国に共通している傾向だが、アメリカはどこよりも早く始まり、どこよりも大きいままだ。

なぜ白人低学歴層が絶望死に至るのか。その原因の一つが、賃金と雇用である。1979 - 2017年の賃金の動きを見ると、白人労働者全体では年平均0.4%伸びているが、高卒以下の白人男性では年平均0.2%ずつ下がっている。この間にアメリカ経済は年平均2.5%成長している。つまり高卒以下の白人はまったく成長の恩恵にあずかれないばかりか、より貧しくなっている。大卒以上との賃金の差がどんどん広がっているからだ。

低学歴層の賃金はここ数十年で悪化しているが、それと同時に、仕事そのものが減少した。1970年代以降のアメリカ経済では、多くの仕事が存在しなくなってしまった。そのなかには給料が良いものも多かった。男たちは父親に倣って、場合によっては祖父にも倣って、組合がある給料がいい製造業に就き、中流階級を構築で

きるだけの金を稼ぎ、マイホームを持ち、いい学校に通う子どもたちを育て、定期的にバカンスを楽しんでいた。彼らは高級ブルーカラー階級という、いかにもな名で呼ばれた。だがそうした仕事はなくなってしまった。こうした雇用は海外からの輸入、工場の自動化、グローバル化、ロボット化に取って代わられてしまったからだ。

一部のジャーナリストが注目したのは、絶望死とトランプ支持率の関連であった。白人中年層の死亡率データなどを手がかりに分析していくと、明らかに関連が見えるという。高卒以下の白人は圧倒的にトランプ支持で、その割合は3分の2に及ぶ。ワシントン・ポスト紙は2016年3月段階で、予備選における郡レベルでのトランプ票の動向と白人中年層（40歳から64歳）の死亡率をグラフ化し、明らかに関連があることを見つけ出した。本書内で著者らが掲げる白人中年層の死亡率の郡別地図と大統領選の結果の郡別投票動向地図を重ねても、同様の傾向に気づく。ドナルド・トランプが2016年の大統領選に勝利したことは、それらの状況を考えると理解可能であるという。

この半世紀で、アメリカ（やイギリスやほかの富裕国）は能力主義社会を構築してきた。それは大きな成果といってもいいだろう。だがそこには闇の一面もある。能力主義社会が社会的厄災につながるからである。エリートは自分の成果を鼻にかけ、すべて自分の能力故だと自慢し、チャンスがあったのにふいにした大卒未満者を見下すかもしれない。学歴が低い者は低く評価され、軽蔑すらされる。自分は負け組だ、体制が自分に不利なように仕組まれている、と感じるのだ。

このような現実から引き出されるのは死だけではなく、痛みと中毒、そして崩壊した人生、意義や柱を失ってしまった人生の物語だ。学士号を持たないアメリカ人の婚姻率は減少しつつある一方で、同棲や婚外子の割合は増え続けている。中年男性の多くが、自分の子どもを知ら

ない。かつて同棲していた女性と別れ、自分の子どもは実の父親ではない男性と暮らしているからだ。組織的な宗教、特に伝統的な教会が与えてくれていた心の安定は、今や人々の暮らしから失われてしまった。人々はまた、仕事にも以前ほど愛着を感じなくなっている。一つの会社に長く勤める者は少ない。以前は、労働組合に所属する従業員はもっと多かった。多くの町や都市で、組合の集会所は社交生活の中心だった。かつての高級ブルーカラーを支えていた高賃金は概ね消え去り、製造業は医療、飲食、管理・清掃、修理・修繕などのサービス業に取って代わられた。本書は、この半世紀における労働階級の白人の暮らしがどのように転落してきたかを如実に物語っている。

5. どうすればいいのか？

ほかの富裕国の政策がアメリカと大きく違うのは、政府が社会的セーフティネットを通じて労働者に保険を提供する範囲がアメリカよりも遙かに広い点である。不況、貿易、テクノロジーの変化によって職が失われると、失業保険やその他の給付が困窮を防ぎ、新たな職への移動を助けて、それが長期間にわたることも多い。社会全体でリスクを共有し、最も学歴が低い層にすべてを負わせないようにする。このリスク共有こそがアメリカに欠けているものだ。これこそが低学歴アメリカ人の死をもたらす最大の要素である。

本書の主な主張はこうだ。低学歴アメリカ人の間で良い仕事が失われることによって、多くのコミュニティが荒廃し、人々の生活様式が破壊されつつある。絶望死を食い止めるには、低学歴アメリカ人の賃金低下をどうにかして食い止めるか、逆転させるかなければならない。賃金政策と、それ以上に雇用の回復が必要である。最低賃金の穏やかな引き上げは、セーフティネットの拡大と同様、このような移行に伴う衝撃を緩和してくれるはずだ。アメリカ独自の医

療制度も欠点である。セーフティネットと医療制度、この二つの改革が必要とされている。

このような状況下においても、著者らは悲観していない。資本主義を信じているし、グローバル化と技術の変化が大衆の利益となるよう制御できると信じているからだ。資本主義は、今のアメリカに見られるような形で作用しなくてもいいはずだ。資本主義を廃止する必要はない。ただ、公益のためにうまく作用するよう、修正が必要だ。資本主義の未来は希望の未来であるべきで、絶望の未来であるべきではないのだから。

(特定非営利活動法人ウイメンズ・ボイス理事長)

<参考文献>

会田弘継「SEKAI Review of Books：アメリカ白人社会の格差と病」『世界』（2021年7月号）

ニコラス・D・クリストフ、シェリル・ウーダン『絶望死 労働者階級の命を奪う「病」』（2021年、朝日新聞社）

小嶋勝利著

もはや老人はいらない！ 長生きが喜ばれない介護社会の大問題

(ビジネス社 2020 年 7 月)

介護保険の隙間を埋める会社「よろず屋」

伊里 タミ子

1) はじめに

人生 50 年時代から人生 80 年時代となり、ついに「人生 100 年時代」に入った。寿命が延びた現代誰もが老後と向き合わなければならなくなってきた。歳を重ねれば、気力や体力は衰える。社会的価値（地位や権力、経済力や健康、知識や能力）を否応なしに失っていくのが老化である。老人になれば、世の中の役に立たなくなり意思決定能力も失う、認知症にもなり理性さえ失った人間は人間ではないのだろうか。生きていてはいけないのだろうか。という問いが起こってくる。ほとんどの老人は自分の人生の終わりに対して強く意識している。光と闇、此岸と彼岸、生と死。相対するものとされながら、いずれもとらえどころがない。生きて死ぬ誰もがたどる道である。老いとはとても辛いものだ。

本書は老人としていかに生きていけばいいのか？国の制度や世の中の考えに対する疑問や問題点について書かれている。老人ホームの実態に通暁する著者が老人介護の現場において、高齢の老人は呼吸をし、食べたり、排せつしたり、そのひとつひとつを一生懸命に生きている。老いれば他人に助けてもらわないと出来ないことだらけだ。そういう依存的な関係に満ちている。誰もが他人事ではなく、自分の老後の問題として考えていかななくてはならない。

著者は（株）ASFON TRUST NETWORK 常務取締役。1965 年神奈川県で生まれた。日本大学卒業後不動産開発会社勤務を経て日本シルバーサービスに入社。介護付き有料老人ホーム「桜湯園」で介護職、施設長、施設開発企画業務に従事する。2006 年退職後、同社の元社員らと有料老人ホームのコンサルティング会社 ASFON を設立。2010 年、有料老人ホーム等の紹介センター大手「みんかい」をグループ化し、入居者のニーズに合った老人ホームの紹介に加えて、首都圏を中心に複数のホームの運営コンサルティングを行っている。老人ホームの現状と課題を知り尽くし数多くの講演を通じて、施設の真の姿を伝え続けている。

著書は『誰も書かなかった老人ホーム』（祥伝社新書）は、老人ホームの生々しい姿を浮き彫りにした本としてロングセラーを続けている。他にも『老人ホーム リアルな暮らし』（祥伝社新書）、『老人ホームのお金と探し方』（日経 BP）などがある。

2) 本書の内容

多くの高齢者の不安は「お金」、「健康」、「介護」のことである。もし、お金がなくなったら、生活保護制度を利用しなければならない。介護状態になった場合、介護保険制度を利用する。その手続き方法等の基礎知識が必要である。介護

保険制度の精神は自助、互助、共助、公助である。自助の精神は、自分でできることは自分でやる。互助の精神は自分でできないことは家族がやる。共助の精神とは介護保険事業者のことを指す。公助とは行政、国のことを指す。従って自分の老後は自分で守らなければならないし、長生きを望んでいるのであれば、何はともあれ「お金」を確保しておかなければならない。

高齢者の実態についてその昔、金さん銀さんという100歳の双子のおばあさんが一世を風靡した。そして多くの国民は長生きをすることは「素晴らしい事だ」という認識を持っていた。しかし、現代はどうか。高齢者を取り巻く状況はめまぐるしく変化し、それまでもてはやされていた長寿高齢者への賛美や喝采は鳴りを潜めた。

「敬老の時代」が「棄老の時代」に移行し、老人というだけで切り捨てられて「もう充分生きただろう」と白い目で見られる。長寿によってもたらされる認知症など高齢者特有の病氣悲劇から家族の苦悩などに着眼点が移った。さすがに現代は姥捨て山はないにしても、邪魔者扱いにされることは珍しくない。たとえば高齢者の死亡原因の多くは肺炎である。高齢者の肺炎は加齢が原因で食事がうまく取れなくなった場合、放置すると誤嚥性肺炎を発生し死に至る。うまく食べ物が取れなくなった場合は、「胃瘻」という処置を行っていた。しかし、今は胃瘻の高齢者を見るのが少なくなった。「胃瘻を増設してまで生かすことは何よりも本人がかわいそうだ」と当人ではない人が決めつけている。このことは、家族が「積極的な治療は望まない」理由である。元気でない高齢者は「生きている資格がない」のだろうか。その昔人は自宅で死んだ。しかし、今は病院で死ぬ人は全体の90%を超えている。これからは老人ホームなどの高齢者用住宅で亡くなる人が多くなるのではないか。

介護保険制度には介護職員は「余計なことはするな、決められたことだけをすればよい」という公務員的考えがあって「利用者のことを

考えて親切なことをする」と介護保険違反に当たることになる。だが高齢者介護の場合、利益ではなく知識や経験を生かす原動力は、「相手に対する思いやり」である。相手のことを考えて行動する気持ちが必要である。高齢者介護の仕事を営利目的の株式会社に営業を任せていることに問題がある。

これからの老人ホームの介護はどうあるべきか。を考えると「医療は病院で、介護は専門の介護施設で」ということであるが、ほんとうに必要な連携感とは医療機関ではなく宗教施設が必要である。多くの入居者は自分の残り時間が少ないことを自覚しその事実を受け入れる。老いは死が一步一步近づいてくるという不安も増大していく。というか死を考えることも増えるということ。従って、浅はかな配慮はやめて本音で入居者と対峙することが関係者全員にとって重要なことである。老人ホームにおいて介護職員はタブー視されていた入居者の死に関する発言はご法度であったが、入居者の残された時間を可視化することによって入居者の間近じかに迫った死を意識した時、ほとんどの介護職員は入居者に対して優しくなれる。入居者が希望をもって生きていくには、入居者の死について隠すことなく、さらに日常的に入居者とともに死について話す。もちろん、わざわざ意味もなく「死」について話すのではなく、例えば入院している入居者のことを心配している人がいれば、その様態を詳しく説明することが大事である。

老人ホーム選びのポイントは、よい老人ホームというものは存在しない。老人ホーム選びで一番重要なことは、自分の予算の中で自分に合っているホームはどこなのかである。そして自分は集団生活ができる人間かどうか？また、存在している老人ホームが自分に合っているか否かである。最後まで同じホームで生活しなくてもよい。もし自分の状態が変わればホームを転居することを考えるべきである。老人が希望を持って生きていくには周囲が彼等の気持ちを理解す

ることから始めなくてははいけない。と結んでいる。

3) 介護の変遷

高齢者の生活を支える介護保険制度が施行されて今年で21年になった。令和3年版高齢社会白書によると2020（令和2）年10月1日現在65歳以上人口は3,619万人高齢化率も28.8%となっている。65歳以上人口は、「団塊の世代」が65歳以上となった2015（平成27）年に3,347万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる2025（令和7）年には3,677万人に達すると見込まれている。その後も65歳以上の人口は増加

傾向が続き2042（令和24）年に3,935万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されている。総人口が減少するなかで65歳以上の者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2065（令和47）年には38.4%に達して国民の約2.6人に1人が65歳以上の者となる社会が到来すると推計されている。総人口に占める75歳以上人口の割合は、2065（令和47）年には25.5%となり、約3.9人に1人が75歳以上の者となると推計されている。超高齢社会では介護サービスはさらに重要になってくる。

高齢化の現状

単位：万人（人口）、%（構成比）

		令和2年10月1日		
		総数	男	女
人 口 (万人)	総 人 口	12,571	6,116	6,455
			(性比) 94.7	
	65歳以上の人口	3,619	1,574	2,045
			(性比) 77.0	
	65～74歳人口	1,747	835	912
			(性比) 91.6	
構 成 比	75歳以上人口	1,872	739	1,134
			(性比) 65.2	
	15～64歳以上人口	7,449	3,772	3,677
			(性比) 102.6	
	15歳未満人口	1,503	770	733
			(性比) 105.0	
構 成 比	総 人 口	100.0	100.0	100.0
	65歳以上（高齢化率）	28.8	25.7	31.7
	65～74歳人口	13.9	13.7	14.1
	75歳以上人口	14.9	12.1	17.6
	15～64歳人口	59.3	61.7	57.0
	15歳未満人口	12.0	12.6	11.4

資料：総務省「人口推計」令和2年10月1日（平成27年国税調査を基準とする推計値）

（注1）「性比」は、女性人口100人に対する男性人口。

（注2）四捨五入の関係で、足し合わせても100%にならない場合がある。

高齢者福祉が問題にされなかった時期、1972年に、有吉佐和子氏の『恍惚の人』に登場する義父を介護するのは長男の妻である。妻は介護して当然という規範を疑わない。「すまん、いつも」と夫に言ってもらっただけで、夫に対する胸のつかえが降りる昔の妻であった。それから23年後の1995年に刊行された、佐江衆一氏の『黄落』では「長男の嫁として介護の責任は果たすが夫からお礼を言ってもらわないと気が済まない。」日本の女性は一般に責任感が強いので意地でも嫁の義務を果たす。しかし、「それを当然とってもらってはかなわない」と考える。そして現在では介護理由の介護離婚まで進んでいる。「介護とジェンダー」というテーマは「なぜ女ばかりが看るのか？」妻、娘、嫁の介護は当たり前という介護感は急速に変化した。

介護をめぐる動向は65歳以上の者の要介護者数が増加しており特に75歳以上で割合が高い。要介護者等から見た主な介護者の続柄をみると、5割強が同居している人のおもな介護者となっている。要介護者等と同居している主な介護者の年齢は、男性では72.4%、女性では73.8%が60歳以上である。いわゆる「老老介護」が相当数存在していることがわかる。「老老介護」という言葉は、佐江衆一氏がつくった。超高齢者を高齢者がお世話する。すなわち介護する側も介護される側も、高齢者という現実である。その上、多重介護が起きている。つまり一人の介護者が同時に複数の要介護者を抱える傾向がある。

高齢者の生活を支える介護保険制度が2000年度にスタートした。「介護は家族だけの責任ではない」という国民的合意ができたからこそ介護保険は成立した。これを介護の社会化という。介護保険がそれまでの高齢者福祉を措置から契約へ、恩恵から権利へと変えた。介護保険の目的は高齢者の自立した生活を実現すること、そのために自らサービスを選ぶ自己決定権を大切にする。そしてもう一つの狙いは高齢者医療の削減である。当時、国民健康保険の財政がパン

ク寸前だった。そこで介護保険を作り社会的入院に対応することで、その分の医療費を削減しようとしたのである。

介護保険制度には費用を抑制する仕組みが入っている。それは①要介護認定、②区分支給限度額、③ケアマネジメントの3つである。いずれも費用を抑制する仕組みである。要介護度は7段階でサービス必要量を判定する。ここに該当しないとサービスを受けられない。次に区分支給限度額は要介護度に応じて一か月に使える費用の上限を決める。それ以上の費用は全額自己負担になる。限度額上限を設けることで費用の使い過ぎを防ぐ。ケアマネジメントはケアマネジャーが給付管理し、利用者本人の希望を聞きながら過不足がないサービス利用になるようにする。この仕組みで全体として費用を抑制しようとしている。

今後高齢者数は2042年に約3,935万人とピークを迎える。介護保険でどう支えていくか大きな課題である。課題は財源不足とサービスの支え手の不足、サービス提供の在り方として認知症ケアと在宅医療・介護の充実が課題である。

厚生労働省は、2025年をめどに、「地域包括システム」をスタートさせる。地域包括システムとは要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしく生活を最後まで続けることができるよう地域内で助け合う体制のこと。地域包括システムはそれぞれの地域の実情に合った医療、介護、予防、住まいの生活支援が一体的に提供される体制を目指している。地域とは日常生活圏域を指し、概ね30分以内に駆け付けられる場所（現在の中学校区）で高齢者介護も解決していくということである。これだけ聞くととても良い制度だと思える。しかし介護保険制度が導入された2000年の段階では、国が国民を守る制度としてできた。その責任が各都道府県にかわり現在は市区町村にかわっている。そして2025年には中学校区へと移行する準備期間ではないか。介護保険料についても地域に任されてしま

うため、地域の負担が大きくなっていくのは間違いない。その地域の高齢者介護は地域内ですべて解決していくことを大前提とした高齢者介護の仕組みのような気配も感じる。

4) 高齢者を守る仕組み

高齢化に伴う家族関係が変容してきた。まず人口統計からみて非常にはっきりした変化は、高齢者の世帯分離の傾向である。65 歳以上の高齢者の子供世帯との同居率がどんどん低下し、「少なくとも夫婦そろっている間は独立した世帯で」というのが常識になってきた。その後夫婦世帯で一方に先立たれたら、单身になっても子供と同居しないで単身で暮らす高齢者が増えている。そのような高齢者の 3K（お金、健康、孤独）を狙った契約トラブルが相次いでいる。消費者白書 2020 年版によると 2019 年に消費者センター寄せられた相談件数は 933,000 件の約 3 分の 1 が高齢者にかかわる相談である。

高齢者で判断能力が不十分な人を守るための手段として成年後見制度がある。成年後見制度とは、判断能力が不十分なため契約等の法律行為を行えない人を後見人等が代理し、必要な契約等を締結したり財産を管理したりして本人の保護を図るものである。成年後見制度には法廷後見と任意後見の 2 つがある。

法廷後見制度は、既に判断能力が不十分な人を守るため、家族らの申請で家庭裁判所によって選任された後見人等が本人に代わって財産や権利を守り、本人を法的に支援する制度である。

任意後見制度は、判断能力のあるうちに、将来に備えて援助してもらう人を決めておく制度である。本人が元気で判断能力があるうちに、将来自らの判断能力が低下した場合に備え、任意後見人を選び、公正証書で任意後見契約を結んでおく。

法廷後見人は預貯金の出し入れ、不動産の管理、福祉サービスの利用締結などを本人に代わって行ったり、本人を手助けしたりする。本人が

危うい契約をした時には、あとから取り消すこともできる。問題は書類の準備が手間なうえ、後見人の選任までの時間と費用もかかる。一方任意後見は本人が後見人になってくれる人と契約。判断能力が不十分になったときに、家庭裁判所の選任を受けて後見を始める。親族が後見人につきたいと思っても選ぶのが家庭裁判所の裁判官であることから、後見人の過半数は弁護士ら法律の専門職が選任されている。本人の資産が多額だったり相続人などの利害関係者が多い場合などは特にそう。後見人には月に数万円程度の報酬を払わねばならず、弁護士らを選任された親族には「なぜ財産を他人に管理され、お金も払うのか」との不満が根強い。

親族が後見人についても年に一度本人の財産状況を通帳の写しを添えて裁判所に報告したり、50 万円以上の商品やサービスを買う際には事前に連絡したりといった手続きが必要だ。親族としての立場より後見人としての立場が優先している。2020 年 12 月末時点における成年後見制度の利用者数は 232,287 人である。

国は成年後見制度を広めるために、2016 年に利用促進法を施行した。国の基本計画を受けて各市町村も制度を広めるための基本計画を策定している。だが仕組みが難しく、制度そのものが知られていないため成年後見制度が広まらない。

5) 終の棲家について

核家族化が進むなか人生 100 年時代。高齢化のスピードは早い。老いるということは、「昨日できたことが今日できなくなり、今日できたことが明日できなくなる」という衰えの経験をする。まず意識しておきたいのが要介護状態は突然訪れる可能性がある。

高齢社会白書 2021 年版によると、介護が必要となった主な原因は「認知症」（18.1%）「脳血管疾患（脳卒中）」（15.0%）「高齢による衰弱」（13.3%）「骨折・転倒」（13.0%）等である。要

介護者と同居する主な介護者の介護時間は「ほとんど終日」が全体で19.3%、要介護5だと56.7%に達する。

要介護状態になった場合、長年暮らした自宅を離れ、施設へ入居するのに抵抗がある人もいるだろう。確かに要介護状態でも、在宅介護サービスを利用すれば一定程度の生活水準は維持できる。ただ在宅と施設の違いは24時間ケア体制の有無である。夜間対応型の訪問介護サービスもあるが、利用できるのは要介護1以上。施設介護は夜間の転倒など心理的負担は大幅に軽減される。高齢者の施設への入所・入居はその家族にとって現実的な検討課題だ。しかし希望する施設にすぐ入居できるとは限らない。公的施設で料金が割安な特別養護老人ホームに入りたくても順番待ちの期間が長い。資金繰りも考える必要がある。どこで老後を過ごすのか、どこで安心できる終の棲家があるのか早めに検討しておくに越したことはない。主な高齢者施設の特徴を以下に記す。

主な高齢者施設の特徴

介護付き有料老人ホーム

- ・包括的な介護サービスの提供
- ・入居時に前払い金を支払うケースもある
- ・主な対象者は要支援～要介護（自立で入居可の施設もある）

サービス付き高齢者向け住宅

- ・状況把握や生活相談サービス
- ・介護サービスは別契約
- ・対象者は自立～要介護

特別養護老人ホーム

- ・費用が割安
- ・入居待機者が多い
- ・対象者は原則要介護3以上

11月30日は、語呂合わせの「いい日看取り、看取られ」にかけて厚生労働省が2018年に定めた「人生会議の日」だった。人生の最後をどう過ごしたいか家族とともに「人生会議をしてください」という趣旨である。「人生会議」とは1990年代にアメリカで生まれた「アドバンス・ケア・プライニング（ACP）」を表す愛称。最期まで自分らしくあるために、終末期に受けたいケアや医療を、家族などと事前に話し合っておく取り組みだ。

誰でも、いつでも命に関する大きな病気やけがをする可能性がある。命の危険が迫った状態になると約70%の人が医療やケアなど自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなると言われている。そのために人生最終段階における医療・ケアについて本人が家族等や医療、ケアチームと繰り返し話し合う取り組みが必要である。

ただ、まだ「いい看取り」も「人生会議の日」も社会に浸透しているとは言い難い。また、ACPのガイドラインは「家族等が本人の意思を推定する」など、あくまで家族が中心に描かれる。「家族等とは単身世帯が増えることも想定し、法的な意味での親族関係のみを意味せず、親しい友人も含む」と申し訳程度のただし書きがあるだけだ。大正大学の新保裕光（社会福祉学）教授は「いい看取りとは結果として難しいことの方が多いかもしれない」とした上で、「ただ、話し合うことで医師やソーシャルワーカー、介護士それぞれの立場で気づきがある。家族がいてもいなくても、自分の最期のために真剣に議論してくれたことで、質の高い最期を迎えられるだろう。プロセス自体が大事ではないか」と見据えている。

6) 老後の心得

高齢者の暮らし向き動向として、高齢者世帯の所得階層別分布をみると、年間所得は150～200万円未満が最も多くなっている。さ

らに公的年金・恩給を受給している高齢者世帯について、公的年金・恩給の総所得に占める割合別世帯数の構成割合をみると、公的年金・恩給が家計収入のすべてとなっている世帯が半数となっている。(厚生労働省「国民生活基準調査令和元年」)。団塊の世代の老後は年金が出るが生活を支えるには十分ではなく、なかには受給資格をもらうに十分な期間の積み立て年数が足りていないとか、加入期間が短いために十分な金額が出ない場合がある。そのために低年金や無年金の人も少なくない。元気な限り働いて、いくばくかの現金収入を得たり、資産を運用して年金の不足を補ったりフローもストックも活用して生活を維持していくことが必要である。現代は超高齢者時代のため老人を題材とした類書が多く出回っている。たとえば山田道宏氏『介護漂流』、NHK スペシャル取材班『老人漂流社会』などには多くの老人は貧困問題を抱えていて悲痛な叫びが聞こえてくる事が記されている。福祉は本来十分な公的サービスとして提供されるべきである、しかし現実には難しい。家族がいることを前提とした社会保障制度はもはや機能不全である。「介護の社会化」という掛け声がほど遠い。

世界有数の長寿国の日本で、寿命が延びる一方で介護が必要とする人が増え続けている。老人になって、一人暮らしができなくなり、もはや自らの意思が示されなくなってから、この問題と向き合おうとしても、そこには「進むも地獄、引くも地獄」という厳しい局面がある。そうした局面に陥る前に「老後をどこで、だれと、どう過ごしたいのか」を考え、自分の老後を決めておくことこそ、自らの人生を守る術ではなかろうか明日は我が身か、高齢化の進行は容赦がない。本書は『もはや老人はいらない！ 長生きが喜ばれない介護社会の大問題』その問いをひとりひとりが胸に刻み、考えてほしいと切に願っている。決して他人事ではない。誰もが他人事ではなく自分の老後の問題として考えな

くてはいけない。

参考文献

朝倉かすみ

『にぎやかな落日』光文社 2021 年 4 月

NHK スペシャル取材班『老人漂流社会』主婦
と生活 2013 年 12 月

森村誠一

『老いる意味』中央公論新社 2021 年 2 月

山田道宏氏

『介護漂流』現代書館 2016 年 4 月

令和 3 年版 高齢社会白書

松本俊彦著

『誰がために医師はいる～クスリとヒトの現代論～』

(みすず書房 2021 年 4 月)

相山女学園大学非常勤講師

乙部 由子

1. はじめに

2020 年は、新型コロナウイルスの感染拡大防止措置のために、人々の生活が、「ニュー・ライフ」といわれる新たな生活様式に準じた生活、行動変容を求められた。これまでの生活パターンを新たに、それも自身の意志というよりも外からの要因（国からの要請）で変更を迫られた。はじめは、誰もが少し、戸惑いながらも自身の感染リスクを避けるために、行動を変えた。

新しい生活習慣はパターン化して、続けることで、いつしか、新たな生活様式として人々の行動に定着していく。こういった生活様式は、いつまで続くか分からないが、自身の身をあらゆる面（マスク非着用による感染リスクの増大、見知らぬ他者からの攻撃（暴言、暴力、冷視線）から守るために、（法律で決められているわけでもなく、罰金があるわけでもないが）、人々は、外出時に、マスク着用を必須とする行動を、ほぼ定着させている。

人は、その数だけ、あらゆる行動パターン、生活習慣に基づいて行動しており、それを何かのきっかけで変えようと思うのは、相当、難しいし、それなりの覚悟をもって臨まなければならない。途中で諦めたり、自暴自棄になったり、ひいては、その変えようと思う行動パターンがさらに悪化し、最悪の場合は、反社会的な行動へと拍車がかかることもある。

ところで、人の行動パターン、生活習慣は徐々に変化し、何かの依存症になる可能性もある。もちろん、すべての人がそうなるわけではなく、何らかの問題を抱えているものがそうなりやすい。

そこで、本稿では、依存症、薬物治療の専門家である松本俊彦の『誰がために医師はいる～クスリとヒトの現代論～』みすず書房（2021）から得られる知見を紹介する。

2. 依存症とは

厚生労働省によれば、依存症とは、「特定の何かに心を奪われ、『やめたくても、やめられない』状態になること」である。依存には 2 つあり、「物質への依存」と「プロセスへの依存」である。

「物質への依存」とは、アルコールや薬物といった依存性のある物質の摂取を繰り返し、使用量や回数が増えていき、しだいに、自身でコントロールできなくなることである。

「プロセスへの依存」とは、特定の行為や過程に必要以上に熱中し、のめりこんでしまう症状のことである。

両者に共通するのは、繰り返す、より強い刺激を求める、やめようとしてもやめられない、いつも頭から離れない等の特徴が出てくることである。

依存症は、本人だけでなく、家族も困惑し、

通常の社会生活が送れなくなる。自身でほどの量をコントロールできなくなる、進行性の病気である。

3. 本書の概要

本書は、全部で11章あるが、それは数えると11章になるのであり、実際には、章番号がついておらず、章のタイトルだけが記載されている。ここではあえて、説明のために章番号をつけさせていただく。

全体的内容は、おおざっぱに言えば、著者が薬物治療にかかわるようになった過程と自身の薬物に対する考え方が述べられている。現代社会に生きる私たちのなかの一部のものが、なぜ、クスリにはまるのか、また、世間一般で言われている薬物中毒者のイメージやそのことに関する考え方について著者の臨床事例を交えながら、論理展開されている。そのため、著者の人となりや想像しながら、薬物中毒者に対する治療等を理解することができ、ある種の専門書のように、その専門的な知識がすべてである書籍よりも、容易に理解しやすい。また、この著書をきっかけに、専門的な内容への関心が深まることも考えられる。

そして、本書を読み終えた頃には、薬物を初めとする依存症者に対する考え方も修正されるだろう。さらには、私たち自身の生活習慣も、何かのきっかけがあれば、依存症になることも想像でき、私たち自身の生活習慣を振り返るきっかけにもなると考える。

さて、11章の章立ては、

- 1章 「再会」——なぜ私はアディクション臨床にはまったのか
- 2章 「浮き輪」を投げる人
- 3章 生きのびるための不健康
- 4章 神話を乗り越えて
- 5章 アルファロメオ狂騒曲
- 6章 失われた時間を求めて
- 7章 カフェイン・カンタータ

8章 「ダメ・ゼッタイ。」によって失われたもの

9章 泣き言と戯言と寝言

10章 医師はなぜ処方してしまうのか

11章 人はなぜ酔いを求めるのか

となっている。各章の概要を簡単にみていこう。

「1章 「再会」——なぜ私はアディクション臨床にはまったのか」では、著者が薬物治療に関わるようになったきっかけを自身の中学時代の学校生活から述べている。

「2章 「浮き輪」を投げる人」において、著者は、臨床現場で、患者に対して当初、薬物使用がなぜいけないのかを懇切丁寧に説いていたが、ある患者から「クスリのやめ方を教えてほしい」といわれたことから、新たな気づきを得ることになった。さらに薬物治療者から回復のための自助グループ活動を紹介され、その集会に参加した。薬物治療者は薬物使用をやめ続けるために、自助グループのミーティングに参加し、自分の過去と未来に出会い、仲間達と自虐的なネタで笑い合いながら、「変えられないものを受け入れる落ち着きを、変えられるものを変える勇気を」と述べていた。著者はこのフレーズを聞き、この治療、そして自助グループの大切さ実感したという (p37)。

「3章 生きのびるための不健康」において、自傷行為とは、「痛みをもって痛みを制する」行為なのだという。自殺行為や過食・嘔吐は、常習性、習慣性があり、それは「苦痛の緩和」が報酬として機能するからだという (p56)。そして、それは生きるために、生き続けるために、不健康さや痛みが必要なのである (p57)。このことは、何かの依存症をかかえる人だけのものではないのかもしれない。一見すると健康そうに日々のルーチンを生きている人たちのなかにも、ささやかな不健康や痛みでバランスをとっている人が少なくないのではなかろうか (p57) と示す。

「4章 神話を乗り越えて」では、人は自傷行為を行う際、安心できない場所では自傷行為さえできない。自傷行為は、安心できる環境、多

少は自分の苦痛を理解してくれる人がいるかもしれない環境で起こる現象なのである。その例として被虐待児は、虐待を受けている家のなかで自傷行為を繰り返すことは、きわめてまれであることである (p73)。

「5章 アルファロメオ狂騒曲」では、著者はイタリアのスポーツ車を改造して乗ることを当時好んでいたという。だが、薬物依存者をみると、ある傾向があり、依存症患者は車の改造を好むものが多く、それは自身が自身の身体改造を好むからではないかと考えた (p89)。著者によれば、「ありのままの自分に満足できず、たえず何かを付け加えようとするのが、病気の本質なのではないか」という。「身体改造自体が自傷であり、その背景にある心理的苦痛を解決しないまま、それを続けさせるとエスカレートする危険がある」という (p90)。また、病的ではないささやかな身体改造として、社会のアウトローとして生きることの表明に、鼻、唇等へのピアスをすることで痛みを耐えた事実を通じて強さを示す事例もある。その他、衣服で隠れるような部位（足首、上腕）へのタトゥー、乳首、性器等へのピアスもある。特に、乳首、性器等へのピアスは、身体の不可侵、所有権の主張であり、かつて性風俗で働いていた、性暴力の被害にあったり等の経験をもっていた患者が身体改造として行っていたのである (p91)。

「6章 失われた時間を求めて」では、自殺現象を考える上で、無視できない学びとして、①本人が強く自殺を決意したら、いかなる治療や支援にも限界があること、②最後まで迷っており、携帯を手放さないこと等を示した (p104、105)。

「7章 カフェイン・カンタータ」では、著者はカフェインにはまったことがあったが、もっとも人を粗暴にするのはアルコールであり、暴力犯罪、交通事故、DV等ではアルコールの摂取が大きく関連する。また、「人間は薬物を使う動物である」として、古代より、アルコール、け

しのみ等の事例を示す。薬物には、「よい使い方」と「悪い使い方」があり、「悪い使い方」をする人は、薬物とは別に何か困りごとや悩みごとを抱えているのだという。このことは著者が医師として薬物依存症患者と向き合い続けている理由の1つだという (p131)。

「8章 『ダメ・ゼッタイ。』によって失われたもの」では、この政府によるキャンペーンによって、薬物依存症患者のイメージが悪くなったが、実際には、クスリさえなければ普通の人、普通の外見の人であるという (p134)。

「9章 泣き言と戯言と寝言」では、著者が指導医に精神科には病気が3つしかないといわれ、それは泣き言（うつ病、双極性障害のうつ状態）と戯言（統合失調症、双極性障害のそう状態）と寝言（せん妄等の意識障害）だということ (p156)。確かに、的を射た言い方であり、そういう症状を精神科は診るのだと結論づけた。

「10章 医師はなぜ処方してしまうのか」では、覚醒剤依存症の半分以上が、処方されたクスリ（抗不安薬）依存症の患者であるという。学歴が高く、犯罪歴も少ない。一般の人と変わらない生活背景を持ち、うつ病や不安障害といった精神障害を併存する者がとても多かった。不安をなくすために、その苦痛を緩和するために薬物を乱用している。クスリ（抗不安薬）を処方することで、さらにその依存度を高めるという悪循環が生じてしまうという (p178)。

「11章 人はなぜ酔いを求めるのか」では、人は、薬物を身体に取り込むことで、気分の向上を求めているという。それはアルコール摂取後にそうなるものが多いことから明らかである (p204)。

4. 本書から得た知見

4-1 依存症、心の病は誰でもなりうる心の症状である

薬物依存者をはじめとする心の病は、誰もがその程度の差こそあれ、なり得る可能性がある

身体症状である。

私たちは、日々の生活のなかで、程度の差こそあれ、何らかのストレスを抱えて生活している。ストレス学説の提案者であるセリエによれば、ストレスにはよいストレスとよくないストレスがあり、よいストレスは、その行動を促す潤滑油ようになる。

反対に心身に悪い影響を与えるストレスは、その心身への悪影響を少なくするために、人は様々な行動をとる。たとえば、対人行動では、友人とおしゃべり、消費活動では、ウインドーショッピング、爆買い、食行動では、ご褒美スイーツ、アルコール摂取、喫煙等である。だけれども、自身のストレス緩和のためにとる行動パターンあり、これらの過度の行動、摂取が重なると、それが依存症となる。

では、だけれどもがとる行動が強化され続けると依存症になるならば、依存症との境界線は何か。

それは、通常の社会生活を送ることが不可能になり、つねに頭のなかでは、そのことが中心を占め、本人だけでなく、家族もその状態に困惑していることである。

4-2 間違った行動パターン、生活パターンを正すために必要なこと

薬物依存の治療のために全国にある自助グループに「ダルク (DARC)」がある。筆者もそのグループが主催する薬物依存経験者からの講演に参加したことがあるが、ダルク (DARC) の矯正プログラムの内容を聞いて、当初は半信半疑（そんなことで依存症が治るわけない）であった。具体例として、施設では外界との連絡を絶つために、携帯電話は持ち込まず、その施設のなかで、規則正しい生活習慣を身につけるために、早寝早起き、労働としての農作業、仲間とのミーティングを行う等である。

国立精神・神経医療研究センターの『ダルク 追っかけ調査 2018』によれば、断薬率は、6 カ

月後で 88%、24 カ月後で 63% と高い。また、薬物の再利用率も 6 カ月後で 5.3%、24 カ月後で 4.5% と低位で推移している。

さらに、断薬継続者の特徴として、「仲間や職員との関係が良好であること」「回復のモデルとなる仲間の存在」「自助グループへの定期的な参加」であった。また、生活上の変化として追跡開始から 24 カ月後において、逮捕・勾留・受刑中だったものは、2.7% であった。このように、理にかなったプログラム、生活パターンの変容を強いることで、薬物依存症患者は、すべてではないが、回復へと導かれるのである。

冒頭で述べたように、私たちは、新型コロナウイルスの感染拡大防止措置のために、否応なく新たな生活パターンを強いられたが、案外、それはそのパターンを続けることで、それが本人にとっての新たな生活パターンとして定着したかもしれない。新たな生活パターンを強制的に学習することで、依存者たちは、それを染みつかせ、やがて、薬物に依存する生活から徐々に足を洗うようになる。

依存症になるものは、「孤独感」と「つらい、受け入れられない、受け入れたくなく現実」があり、その状態が自身にとっては、とてもつらいため、薬物に依存し、一時的に現実逃避しなければならない。だが、その状態は、生きるために必要なのである。いいかえれば、まだ、生きること、生き続けることに対する希望が少しでもあるということだ。だが、その生き続けたいという希望の光が消えると、自死を選択することになる。

つまり、「孤独感」と「つらい、受け入れられない、受け入れたくなく現実」があり、そこから出る矢印がどちらに向かうかという違いだけなのである。

5. 依存症と紙一重の自死～女性自殺者の増加～

厚生労働省の『自殺対策白書』(2021) によれば、2020 年は、自殺者数全体 (21,081 人) で

みれば、男性の自殺者数（14,055 人）の方が多
いのだが、2020 年の特徴は、前年度と比較して、
女性の自殺者数（7,026 人）（前年比 935 人）が
増加したという特徴がある。特に中高年女性の
自殺者数増加は注目すべきことである。

この白書から、女性の自殺者数を職業別、そ
の動機、また、同居人の有無別にみると、同居
人ありのものが多いため、それらを詳細にみて
いく。

まず、職業別にみると、「被雇用者・勤め人」
で増加しており、その原因・動機別では「勤務
問題」、「職場の人間関係」39 人（45.7%）、「職
場環境の変化」24 人（98.3%）で増加した。新
型コロナウイルスの感染拡大防止措置のために、
職場環境が変化したことが大きいと考えられる。

つぎに、同居人がいるかいないかを基準とし
てみると、「同居人あり」では「男女問題」が 59
人（36.9%）、「勤務問題」が 55 人（37.9%）であ
った。「同居人なし」では、「その他」が 43 人（31.9%）
と増加していた。そのため、「その他」の項目を
詳細にみると「同居人あり」では「後追い」が 9
人（56.6%）、「犯罪被害」が 3 人（76.5%）、「同
居人なし」では「孤独感」が 10 人（12.1%）、「犯
罪発覚等」が 7 人（275.0%）増加した。

ここまでの内容から、「女性・同居人あり」の
自殺者数が増加していることを踏まえ、「家庭問
題」を詳細にみると、「同居人あり」では「親子
関係の不和」が 19 人（13.4%）、「子育ての悩み」
が 18 人（19.9%）、「夫婦関係の不和」が 17 人
（9.5%）増加した。反対に「同居人なし」では「親
子関係の不和」が 21 人（50.5%）、「家族の死亡」
が 12 人（13.7%）であった。

これらの結果から明らかなこととして、2020
年の女性自殺者は、仕事をもつものが多く、な
かでも同居人がいるものは、勤務問題以外だと、
家庭の問題（男女問題、親子関係の不和、子育
ての悩み、夫婦関係の不和）を理由とした。

取り立てて目新しい項目でもないが、新型コ

ロナウイルスの感染拡大防止措置のために、こ
れまでの仕事に変化が生じ、それに自身が適応
できなかったり、家庭内で家族とともに過ごす
時間が増えたことで、これまで蓋をしていた家
庭内の問題が露呈し、それらのことに耐えきれ
ず、自死を選択したと考えられる。

6. おわりに

依存症は、だれもがなり得る可能性のある心
の病である。私たちは、普段の生活のなかで、（す
べての人がそうではないが）、常に、不安、あせり、
焦燥感をかかえながら生きている。自分自身の
性格を知り、それとどのように「共存」しなが
ら生きていくか。だが、「孤独」であると、それ
らとの共存が心の重荷になってしまう。そのた
め、それを紛らわせるために、薬物、アルコール
を摂取し始める。最初は少量だが徐々に量が
多くなり、やがて依存症となっていく。そう
ならないように、自身の行動パターン、生活パ
ターンを自身で監視、管理できるようにすると
ともに、それが難しいならば、仲間（友人）の存在
が重要になる。

人は、1 人では生きていけない。何か、喜び、
悲しみ、つらさをわかちあえる仲間がいるこ
とで人は、健康で文化的な生活を送ることが可能
となる。

新型コロナウイルスの感染拡大防止措置のた
めに私たちは、行動制限を強いられたが、逆に
だからこそ、人の重要性を再認識したのではな
いか。

参考文献

浦川加代子（2015）「第4回順天堂大学保健看護学部公開講座『知って得する！メンタルヘルス講座』
ストレス対処力（SOC）を高めるこころのストレッチ」順天堂大学保健看護学部『順天堂保健看護
研究3』62-66。

厚生労働省（2021）『自殺対策白書』。

国立精神・神経医療研究センター（2018）『ダルク追っかけ調査2018』。

松本俊彦（2015）『もしも「死にたい」と言われたら 自殺リスクの評価と対応』中外医学社。

松本俊彦（2018）『薬物依存症』ちくま新書。

『母と子の未来へのまなざし 母子生活支援施設カサ・デ・サンタマリアの 25 年』

(宮下慧子・須藤八千代編著 ヘウレーカ 2021 年)

名城大学

桑島 薫

母子生活支援施設は 2021 年現在、日本に 224 ヶ所ある（本書，p.58）。そこでは、離婚や DV、病気、貧困、失業などさまざまな理由で困窮し、行き場を失った女性とその子どもが暮らしている。母子生活支援施設は児童福祉法にもとづいた施設で、児童の福祉という観点から 18 歳未満の子どもの養育とその子どもを育てる母親へ必要なサービスを提供することが法で規定されている。1998 年に改められるまでは「母子寮」という名称が使われていた。

横浜市にある母子生活支援施設「カサ・デ・サンタマリア」（以後、サンタマリア）は 2021 年、開設 25 周年を迎えた。本書はそれを記念して出版された 9 章と 2 本のコラム・利用者へのインタビュー・退所者からのメッセージから成る論集である。

9 名の執筆者はサンタマリアに関わってきた実践家や母子問題の研究者で、それぞれの関心に沿ってすくいあげた問題に対し、丁寧な分析と批判的な考察や斬新な提言がなされている点で、編者の狙いどおり一般に想像される記念誌とは一線を画している。サンタマリアの歴史と支援の実情についての内省と分析に終わらず、日本社会が避けては通れない数々の問題が示される。母子生活支援施設による積極的なアウトリーチや、支援現場で発動する母子規範の問い直し、さらには母子生活支援施設を児童福祉の

観点だけではなく、女性を支援する場として再構築する方途が示されている。サンタマリアを拠点に多角的かつ複層的に問題系を提示していくこの「厚み」に、本書の特徴はあろう。以下に、各章の概説を述べる。

本書の概要

第 I 部 1 章「母と子の尊厳を守るために」では、サンタマリアの沿革が、前施設長の宮下慧子シスターの個人的な歩みと重ねて書かれている。スペインに拠点をもち、世界各国で社会事業を展開する社会福祉法人礼拝会の日本での事業開始は 1933 年、売春や貧困等、困窮女性のための寮の運営が中心であった。1985 年には行き場のない女性のためのシェルター「ミカエラ寮」が開設された。そして 1996 年 3 月には、シェルターを退所した母子のための事業として「サンタマリア」が開始する。その根底には、当時の母子世帯に対する日本社会の懲罰的なまなざしに対抗し、あたたかく母子を迎え入れ、ケアをする場を作ろうという強い思いがあった。

第 II 部「母と子に寄り添う人々―支援のリアル」は、現場で直面する難しい現実を伝えている。母子生活支援施設は児童のための福祉施設だが、実際には子どもの養護と子を育てる母親への支援という二つの側面がある。時にその両立は困難で、子ども側の視点と母親側の視点のいずれ

に立つかを迫られる状況に落ち込んでしまうという。

17年間サンタマリアに勤務した元母子支援員の細木典子は、女性本人の思いを置き去りにして行政側の判断基準やロジックで進める「支援」を「支援という名の拘束」という強い言葉で表し、自立を最終目標とする支援のあり方を批判する。経済的な自立支援計画を作ってもそれにうまく乗らないことも多く、母親が生活しながら職業訓練を受けられ、子どもの保育も充実した複合施設があることが理想だという。母親の回復への寄り添いをとおして示された、自立とは単に就職することではなく、その人が自分の可能性へ気づき、信じることだという指摘には強いメッセージ性がある。

サンタマリアの副施設長兼母子支援員である寺田有市は、子どもの養護および成長という側面から細やかな日常の実践を描いている。子どもの生活支援は、乳幼児の保育から児童の学習支援まで幅広い。入所した理由や養育環境が様々である子どもたち一人ひとりへの支援は試行錯誤の繰り返しであり、職員も鍛えられる。学校に行かない子どもが登校できるようにするにはどうすればいいのか。寺田はロングショットで構え、自由な発想で乗り切る。行事の際、母親が弁当を作れない子どもには、知恵と配慮のつまった策を練り出す。子どもの支援においてはますます職員の専門性や資格が求められるが、それ以上に大切なことはその人の子どもとの向き合い方や人間性であると結んでいる。

現在の施設長である篠原恵一は、子どもと母との決して単純ではない関係とそこへ職員が関わる難しさについて書いている。親によるネグレクトや暴力、暴言などがある場合、母親がいることで子どもの支援に限界が生じることがある。この厳しい状況にどう対応してきたのか。子ども目線で対応する篠原はネグレクトする母親に批判的で、その内実は「相撲のぶつかり稽古」のようだったと述懐する。しかし同時に、「人

間になりたい」「普通になりたい」というその母親の口癖に、「安定した養育環境や家庭環境で育たなかった相手に「普通」を求めてはいけない。不安がいっぱいなのだ」と気づく。母子生活支援施設では、母子の関係をみながら職員がどう判断、対応、介入をするかが問われる。母子がともに暮らす施設としての良さと、母子をひとつのセットで受け入れることによる問題の両方があるとした上で、児童福祉の観点ではなく、双方を対象とする施設が必要だと提案する。

第Ⅲ部「アフターケアと多文化ソーシャルワーク」は施設の退所者との関わりや、外国籍母子世帯への支援における特徴を取り上げている。児童福祉法の改正（2004年）等で、母子世帯の退所後の支援拠点として母子生活支援施設が位置付けられたのをきっかけに、サンタマリアでも2008年、正式に「退所後支援体制事業（アフターケア）」が始まった。5章はアフターケアを主に担当する、方こそが報告している。アフターケアは、生活全般から手続き等の相談、子どもの学習支援、交流会等のイベントまで広範囲に及ぶ。退所後の支援は国籍にかかわらず行うが、特に外国籍の母子の退所をきっかけに、地域の福祉や教育の関係者で連携チームをつくり、支援の基盤を作ってきた。入所中のインケアから退所後のアフターケアまで長く関わる支援体制はサンタマリアの特徴である。アフターケアはそのまま多文化ソーシャルワークへと重なっていく。

元アフターケア専任職員の清水石道子は、外国籍母子の支援における壁のひとつである「ことば」に着目して多文化ソーシャルワークを捉え返す。施設に入所する外国籍の母子のなかには、日本語が話せないだけでなく、母語でも教育を十分受けられなかった母親がおり、支援が難しいという。そのような場合、いずれの言語でも母親が子どもに自信を持って話すことができないという問題がある。子どもにとっては、言語を習得するタイミングを逃すと抽象概念の

理解が難しくなり、母語も学習言語も失いかねない。それはまた子どもが社会のなかで生きていくことを難しくする。清水石は、外国にルーツをもつ母やその子にとって「ことば」という視点は支援に不可欠だとし、「母と子が安心して伝えあえることば」を守っていくことを母子生活支援施設の使命とする新しい一面を示す。さらに多文化ソーシャルワークでは、文化、歴史、民族、社会といった複数領域に目配りをし、関連づけながら課題に対処していくことが必要だとしている。

第IV部「母子生活支援施設のこれからを問う」は母子生活支援施設を研究する三人の研究者による論考で、根本的な問いに取り組んでいる。7章は、母子世帯の支援と子どもの社会的養護という二つの面において、母子生活支援施設を政策とからめて論じている。そのなかで武藤敦士は、母子世帯が置かれた貧困の特徴についての理解と、ゆっくりと回復を応援できるしくみが必要だと述べる。入所後、日常生活を支援するなかで母子世帯にとつて様々な問題が出てくるからだ。児童扶養手当を減らし、就労へと駆り立てる支援政策では母子世帯のワークライフバランスを崩してしまうと批判し、母子生活支援施設の認知度の低さを改善するために、ニーズの掘り起こしや関係機関をつなぐ積極的なアウトリーチが必要だと説いている。

次の8章は、支援側にひそむ母親規範（母親とはこうあるべき）をめぐる問題を取り上げる。実践と研究の両面で母子生活支援施設に関わってきた横山登志子は、母親役割をうまく担えない女性は「母親失格」などではなく、ひとりで適切に子育てできる社会的状況、経験、資源があったかこそが問われねばならないと主張する。そして、母親役割を遂行できないからという否定的な理由に基づかない、親子の親密性を保持するために一時的に切り離す「積極的な母子分離」のあり方を提示している。横山が依拠するのは、ケア役割を女性に帰す規範を批判しなが

ら、かつケア自体を否定せず、ケアを誰もが必要とする、社会的正義の前提条件として正当に評価し、社会構想の基盤に置く立場である。ケアを担う女性を承認しつつ、抑圧から解放するために、ジェンダーの視点やケア・フェミニズムの視点が母子世帯の支援に求められると論じている。社会福祉学におけるケア倫理の研究の進展につながる議論である。

最終章の執筆者で編者でもある須藤八千代は、社会福祉にフェミニズムの視点を取り入れることを主張してきた論客のひとりである。女性や母子を支援してきた社会福祉は、女性の人権と尊厳を守り、女性の主体性を打ち立てるフェミニズム的関心が注がれる場である。しかし母子生活支援施設の現実とフェミニズムとの距離はいまだ遠い。男性優位のジェンダー秩序のなかで女性が被ってきた被害に対し、母子福祉や児童福祉政策は、本来、男性が負うべき責任を肩代わりしてきたと、須藤の批判は手厳しい。さらに、女性に問題の原因を探し、支援の失敗を嘆くのではなく、女性がそうせざるを得ない背後の構造を深く追求する視点を支援者は持たねばならないと叱咤激励する。須藤の用いた「フェミニズムの杭を打ち込む」という強い表現には、社会福祉を鍛えようとする須藤の一貫した思いが凝縮している。

規範／ジャッジメント

「サンタマリアの25年間」は日本の社会構造やジェンダーをめぐる意識が変容する25年間でもあった。本書から特に触発された2点について簡単に述べたい。一つは規範／ジャッジメントの作用する場として記録用紙へ着目している点である。

母子寮時代、施設は管理的かつ指導的で、母としての義務を強調する硬直性の高い場所だった（須藤 2010）。母子生活支援施設と名称は変わったが、生活そのものを丸抱えする場所であることに変わりはない。世帯別にドアで仕切ら

れているとはいえ、細かい支援には回復状態や暮らしの様子など日常生活の観察が必要だ。だが、そこにジャッジメント（強い価値判断による評価）が入りこんでしまうことがある。「母親なのだから」「もう〇〇ヶ月もたつのに」といった規範に照らしたジャッジメントはそのまま社会からの逸脱に対する眼差しに合流してしまう。

規範的なまなざしが記録用紙の書式そのものにも組み込まれている事を論じたのが須藤の論考の後半部である¹⁾。制度と接合するとき、我々の生は母子施策、児童、障害、高齢者といったカテゴリー別に揃えられた制度的言語で分類され、記録用紙には書式が要求している項目が書き出される。記入されることを通して、支援対象の主体が生成されていく。福祉はこのような書式で溢れている。須藤は記録の内容よりも書式に関心を向け、社会福祉はどのように女性を記録しようとしているのかと問いかける。女性についての情報が分節化され、記入されることで、家族や女性や母親をめぐる観念を固定化し、再生産する。書式それ自体が、ある社会のある歴史的な一時点における家族観や女性観、母親観を反映したものとなっているのである。記録用紙の項目や形式を改めて問うことは、社会福祉の実践を相対化するものとして重要な視点であろう。

今日的ニーズと施設のあり方

もう一点は、母子生活支援施設や一時保護施設といった社会的保護を目的とした施設が提供するものと潜在的な利用者の求めることの間に

ずれが生じているのではないか、という疑問である。

カサ・デ・サンタマリアが開所した1996年といえば、北京で開かれた第4回世界女性会議に沸いた翌年で、これから各国地域において政府も民間も女性の人権に取り組んでいく機運が高まりつつあった頃である。当時、評者は横浜市の女性センター（現・男女共同参画センター）でDVや女性の人権についての事業の企画や運営に携わっていた。日本で初めてと評された、暴力被害を受けた女性のための「民間シェルター調査」を担当し、本書に登場するミカエラ寮へもインタビューをした。立派なコンクリートの建物と清潔で広々とした空間を覚えている。その後、DV防止や被害者の一時保護、さらに自立支援へと制度が整い、民間シェルターの数は大幅に増えた。だが、民間シェルターの代表格ともいえるミカエラ寮は2021年、35年の歴史に幕を閉じた。利用者の減少が主な理由の一つだという。そして今、いくつかの民間シェルターの閉鎖にみるように、施設を空けて待っていても、そこに人は来なくなっていると中部地方のある支援者は言っていた。しかし、DV相談件数の増加や経済状況の悪化から、行き場のない困窮した女性は少なくないと推測される（コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会 2021）。行き場がないのに、施設は空いている。このミスマッチの原因はどこにあるのだろうか。施設という機能が今日のニーズに合致していないのではないか、困窮しても女性たちは公的機関に相談しないのではないかと、本書で宮下は書いている。ある対象者集団に共通するニーズに対し、ある施設やサービスをあてがう方法では今日的な問題に対処しきれなくなっているのだろうか。今一度、ソーシャルワークの果たす役割と位置づけを社会変容という観点から捉え返していく必要があるだろう。

1) ただし、須藤が引いたリード (Reed 2009) は、記録されることを通して政治主体化されるというフーコー的関心よりも、あえて自己生成的な記録の形式自体に着目している。四人らが自分達で作成した「自著 (autograph)」と呼ばれる手書きの書式において、自分達についての記録がより詳しく書き出されること、すなわち自分たちについての情報を記録の様式が開いていく (unfolding) 点を人類学的に論じている。

リキッド社会におけるソーシャルワークのゆくえ

ソーシャルワークのあり方をめぐる問題を、近代から現代社会まで通時的にとらえた伊藤文人は、ポスト近代社会についての理論家バウマンの提唱したリキッド・モダニティ論を基に、ソーシャルワークと福祉国家、貧困の関係について論じている（伊藤 2009）。バウマンは、土地に根付いた伝統的な共同体や規則といった強固な固体（ソリッド）のイメージに対して、情報の流れやネットワーク、移動から社会が作られる点で近代を液状化（リキッド）をとらえたことで知られる（バウマン 2001）。伊藤によれば、重たい資本主義のソリッドな社会において、良質な労働力を確保するために、ソーシャルワークは貧困者を労働者へと「リハビリ」し、資本へと返していく役割を担ってきた。だが、雇用は不安定化し、家族や共同体の基盤が揺らぎ、消費能力のない貧困者は社会の余剰として排除されてしまうリキッドな社会では、ソーシャルワークを経由しても貧困者は底辺から底辺へと移し変えられるに過ぎない。

「良き母親」へとリハビリさせる施設、転落を未然防止し、「普通の市民」へと矯正する保護施設。硬い制度やルールがあつてこそ個々人が守られる反面、そうした硬直性は個々人の生き方を抑圧もする。それゆえに、一つのアイデンティティの強要や規範に照らした指導といった「支援という名の拘束」から人々はすり抜けようとするのだ。そして今や、施設を出た先にあるのは、多元化する規範や雇用の不安定性である。個人の選択や価値観の多元化が進むといっても、日本社会はまだ、女性が解放された先の生き方を具体的にイメージできるまでには至っていない。施設や制度を経由しても自分の将来の可能性が想像できなければ、女性たちにとって、あえてそこへ行く意味はないように思える。もちろん、母子生活支援施設だけにその責任を負わせるのではなく、その可能性を豊かに提示できる社会を我々は共に創っていかなければいけない。

ソーシャルワークは、このリキッドな社会において社会的な弱者を経済的な自立へと駆り立てることでグローバル秩序に加担するのではなく、「人間を単なるヒトに分類してしまうような境界線に分け入」（伊藤 2009： 26）ることが求められている。消費者となれない無産者を選別し、遺棄しようとする力（ビール 2019）に抗する足場として、社会の正義を追求する拠点として、ソーシャルワークは自らを刷新し続けなければならない。

本書から喚起される問いはつきない。サンタマリアの次の 25 年間は、どのような景色が広がっているのだろうか。

【邦語文献】

- 伊藤文人 2009 「ソーシャルワークと近代社会ージグムント・バウマンの社会理論をてがかりにしてー」『日本福祉大学研究紀要 現代と文化』第120号、pp.1-33。
- コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会 2021 『コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会報告書』内閣府男女共同参画局
<https://www.gender.go.jp/kaigi/kento/covid-19/siryo/pdf/post_honbun.pdf>
(最終アクセス 2022 年 1 月 17 日)
- 須藤八千代 2010 『＜増補＞母子寮と母子生活支援施設のあいだ：女性と子どもを支援するソーシャルワーク実践』明石書店。
- バウマン、ジグムント 2001 『リキッド・モダニティ：液状化する社会』、森田典正訳、大月書店。
- ビール、ジョアオ 2019 『ヴィータ：遺棄された者たちの生』、桑島薫・水野由美子訳、みすず書房。

【英語文献】

- Reed, Adam 2008 “Documents Unfolding.” In *Documents : Artifacts of Modern Knowledge*. Annelise Riles (ed.), pp.158-177. The University of Michigan Press.

ソーシャルワークと 2 冊の本

三島亜紀子著『社会福祉学の科学性—ソーシャルワーカーは専門職か?』と
(勁草書房 2007 年)

マルコム・ペイン著／竹内和利訳『ソーシャルワークの専門性とは何か』
(ゆみる出版 2019 年)

(What is professional social work by Malcolm Payne)

愛知県立大学名誉教授

須藤 八千代

はじめに

私たちは本を読んでそこから新しいアイデアを得る。そのために本を読む。最近になってこの 2 冊を続けて読み、中途半端なままにしていたソーシャルワーク研究をもう少し先に進めようと思った。これはいわゆる「書評」の枠内にとどまるものではない。私の中に浮かんできたこれらの研究のアイデアである。それを書評的なスタイルで書き、自分の前に明らかにしてみたい。

ソーシャルワークへのこだわり

私はソーシャルワーカーとして働きかつ後半はそれを研究する機会も与えられた。しかし大学に在籍した時間は、ソーシャルワーカーとして働いた年月の 3 分の 1 程度で、読み残している文献はかなりある。もちろん日本語のものを指しているが、日本でもソーシャルワークに関する本は数多く出版されている。私自身その片棒を担いできた。

後発の研究者である私には、翻訳も含め文献の数は手に負えない量であるだけでなく、読め

ば読むほどソーシャルワークのアポリアは深まった。半ばあきらめていたが、この 2 冊を続けて読んだ後、私は再びソーシャルワークのカオスに足を踏み入れてみたくなった。諦めていたアポリアに立ち向かうエネルギーを与えられた、と言ってもいい。

私が本格的にソーシャルワークの本と格闘するのは、1997 年に大学院のリカレントコースに入った時である。正直に白状すると 1970 年に大学を卒業し横浜市の社会福祉職として働いた長い年月、私は社会福祉の専門書にあまり目を向けず限られた読書は、好奇心の赴くままだった。

大学院で学びたいと思ったのは、長年抱えていたソーシャルワーカーとしての職業的経験とソーシャルワーク理論との「ねじれ」を巻き戻そうと思ったからである。

幸運だったのは入学式で初めて会った故尾崎新との出会いである。彼について何も知らないということは、私がいかにソーシャルワーク研究者に関心を持っていなかったかを象徴するエピソードである。

しかし私たちはそのあと2冊の共著を出した。『「ゆらぐ」ことのできる力』(1999年)、『「現場」の力』(2002年 ともに誠信書房)である。私は前著に「ソーシャルワーク実践における曖昧性とゆらぎの持つ意味」、後著に「ソーシャルワークの経験」という論文を書いた。どこかで「ソーシャルワークは理論的にも実践的にも共通する合意に達していない」という言葉を読み大胆にも本の執筆に参加した。私の背中を押してくれたのが尾崎であった。私たちは誕生日が一日違いの同い年だったが、一方は教授で私は修士課程の一年生である。しかも週に2日の研究日を許された社会人学生であった。

私は1995年に『歩く日—私のフィールドノート』(ゆみる出版)というエッセイを出していた。自分がソーシャルワーカーであった証として一冊の本を残すつもりだった。それまでソーシャルワーク理論の本を読むたびに、「これがソーシャルワークならば私はソーシャルワーカーとは言えないだろう」と思わされていたからである。そういう私の本を肯定し研究方法の柔軟性を示唆してくれたのも尾崎新であった。前記2冊の本は「尾崎ゼミ」の学生たちの経験を「ゆらぎ」、「現場の力」としてまとめたものである。きわめて幸運な出会いであった。

ソーシャルワーク理論の違和感

しかし2001年に大学の教員となりソーシャルワークを教える側になると、目の前のソーシャルワークに関する本やテキストと格闘する日々となった。

その前に大学院のリカレントコースに入った時、ソーシャルワークが「社会福祉援助技術」という日本語になっていることに強い違和感を持った。私にとってソーシャルワーカーとは自らの職業的アイデンティティの全体であり、援助技術という四文字に置き換えられるものではない。援助だけではなく管理やコントロールまた厳しい介入など複雑で多面的な仕事であると、

大学院のゼミで力説したことを覚えている。

そして間もなく教員になり「社会福祉援助技術論」や「援助技術論演習」を「ソーシャルワーク論」に置き換えた。この誤訳を手放し、ソーシャルなものを取り戻す必要あったからである。ただ授業で使うテキストは『社会福祉援助技術論』(副田あけみ著 誠信書房)を使い、私の欠落した知識を補った。その一方で「ソーシャルワークを教えるとはどういうことか」悩み続けた新米教員であった。

「ソーシャルワークとは何か」は常に掲げられる言葉である。それに向けてアメリカを中心にした理論がテキスト化されたり、翻訳が出版されてきたが自分の日常的な経験と繋がらないことに苦しんできた。この理論と実践の乖離を埋めることができないまま、双方は批判し反発してきたのが日本のソーシャルワークの状況だった。

そのために私はIFSWの大会に毎年のように参加した。世界のソーシャルワーカーといわれる人々の中に混じるとき、自分をソーシャルワーカーだと実感できたからである。社会の中の問題に前のめりに向かっていく人間臭い、地味な印象の仲間たち。職業は知らないうちにそれらしさを人間にまとわせる。アメリカでもオーストラリアでも、ドイツやブラジル、スウェーデンでもソーシャルワーカーのあいだに同じ空気があった。と同時にソーシャルワークは「援助技術」ではないことがよくわかったのである。

三島亜紀子著『社会福祉学の科学性—ソーシャルワーカーは専門職か?』

本書の「第一章 専門職への起動」と「第二章 社会福祉の『科学』を求めて」は、1967年に日本社会事業大学に入り卒業してソーシャルワーカーとして働いた私の人生の時間と見事に符合する。大学は日本でGHQの指導のもとにソーシャルワーク教育が始まったところであり、

私は本書に出てくる教員たちの講義を受けた世代である。

私の知る教員たちは、今の私たち以上に悩み戸惑いながら学生に向かい合っていたに違いない。私がいた木田徹郎ゼミは、マートンの『社会理論と社会構造』（1961年 みすず書房）をテキストとした。カリキュラムは社会学、社会政策、などが中心だった。

ソーシャルワークの教員には仲村優一や小松源助がいた。「アメリカ社会事業の無反省・無批判な移植と模倣」（孝橋[1954:70]（三島:40頁）は、当時のソーシャルワーク教育にとって避けて通れない現実だったに違いない。大学に入っただけの私は、そんな批判は知らずにひたすらその空気を吸っていたにすぎない。

さらに80年代90年代には、実際にアメリカの大学でソーシャルワークを学んだ人たちがそれぞれの理論を持ち込んできた。しかしその時代は、新しい本をパラパラめくるだけで、仕事と生活に埋没していた。様々な実践モデルやシステム、あるいはアセスメント、プランニング、インターベンション、モニタリングなどという言葉をつなげることは難しく、私の周囲でも理論に手を伸ばす仲間は少なかった。行政組織の中では「ソーシャルワーク」という言葉さえ、口にするときは慎重さが必要だった。

ただこのようなソーシャルワーク理論と実践のあいだにある反発や距離感は、日本だけのことではないようだ。アメリカでソーシャルワークを学んでいた時、授業の後、教師が出ていくと学生たちがテキストを黒板に投げつける光景が書かれている本を読んだことがある。そこに鬱積する感情は目の前の問題とソーシャルワーク理論との深い溝を示している。（宮本義信著『アメリカの対人援助専門職—ソーシャルワーカーと関連職種の日米比較—』2004年 ミネルヴァ書房）

研究は本書のタイトルにあるように「科学性」

や「専門性」を掲げるにも関わらず、現実のソーシャルワークはその言葉と一番遠くにあり、限りなく広く社会の中に拡散して存在する。それは近接領域の教育や看護という社会的実践と比べても、ソーシャルワークが持つ特性である。

それだけでなくあまり知られていない仕事であるがゆえに、医師からあからさまに見くびられたり、自治体組織の中で劣位の立場に置かれたりする現実の中にいた。それは社会福祉に対する社会の差別意識が、「クライアント」とともに「ソーシャルワーカー」にも向けられるからである。

その一方で「ソーシャルワーカー」という英語がもたらす専門職イメージは、社会で一定の力を持つことを私たちは知っていた。障害者やシングルマザー、貧しい人たちに向けられる社会的抑圧と闘うことがソーシャルワークだと考えれば、ソーシャルワーカーが専門職であるか否かという議論は二の次になる。私たちが日本でフレックスナー報告を聞き流してきたのはそのためだろう。

フレックスナー報告からの決別

日本でもソーシャルワークの専門性を語るとき、フレックスナーの名前と「ソーシャルワーカーは専門職ではない」という言葉が連綿と続いてきた。この否定的メッセージは前述したようなソーシャルワークの役割と矛盾するだけでなく、ソーシャルワーカーたちの自尊心を妨げた。「あなたはダメな子」といわれた子どもと同じである。

フレックスナーはソーシャルワークの専門性を語るときの枕詞のように多くの本に登場した。そのため「専門職ではない」という言葉だけが独り歩きしてしまったが、本書の「第一章 専門職化への起動」で、三島はフレックスナー報告に関して詳細に記述している。これまで断片的に引き合いに出されてきたフレックスナーについて、三島の本論文によって全貌が見え決着

がついたような気がする。この三島の論文でお仕舞にしたいというのが私の本音である。

医師や弁護士が専門職であるということと、その社会的地位について了解できる。しかしそれとソーシャルワーカーを同じ地平で比較することは、ソーシャルワークの本質を逸脱してしまう。またこのような単純な比較は講演としては可能だが、研究としては成立しないだろう。三島によればフレックスナー自身がこの講演を覚えていないというのだから、私たちはもっと早く手放すべきだった。

そして三島は逆説的な意味で、フレックスナーを「近代的な位相に社会福祉を移行させるにあたっては、重要なキーパーソンであった」と結論づけている。しかしフレックスナーがソーシャルワークの近代化に貢献した歴史を、そのまま日本に「移植」することはできない。そしてすでに時代は「脱専門職主義」にまで到達してしまった。私だけでなく多くの人が、このように医師と弁護士との属性モデルに基づいて専門職化を論じることへの違和感を抱えてきたに違いない。

日本ではその道筋は教育システムや社会福祉士、精神保健福祉士などの資格制度となって確実に前進した。三島はこの資格制度に「今なお色濃く残るフレックスナーの影響」があると考えている。そして「日本の社会福祉領域とは属性アプローチへの批判に無関心を装うことのできる場だ」という苛立ちが、本章が書かれた理由だろう。しかし無関心を装ったのだろうか。

そこに浮き彫りになるのが「ソーシャルワークとは何か」という根源的な問題である。ソーシャルワーカーたちは当のフレックスナーと同様に、この単純な専門職論を忘れてしまったのである。

ソーシャルワーク理論

三島は本書「第二章 社会福祉の『科学』を求めて」で、ソーシャルワーク理論のこれまで

の流れを次の3つの理論に整理している。最初の「科学」化は1920年代のアメリカで、また1930年代にはイギリスに出てきた「精神力動ソーシャルワーク理論」である。

ただ日本ではフロイトなど心理学とソーシャルワークとの学際的領域の研究はあまりない。研究はないがソーシャルワーカーは強い関心を持っていた気がする。心理学という人間科学を学びたいと思っている人は多かった。それは日々人間に向き合う仕事で、心理的問題は避けて通れなかったからである。私たちが福祉事務所の事例検討会を「診断会議」と呼んでいたのも、「社会診断」というより「精神力動ソーシャルワーク理論」の持つ医学モデルの印象が強かった。

次に本章で展開されるのは1970年代の「マルクス主義的ソーシャルワーク理論」である。「マルクス主義的ソーシャルワーク理論」をうたっているわけではないが、戦後の日本の社会科学において中心となる理論はマルクス主義抜きには成立しない。私たちは大学に入るとすぐにマルクス主義の洗礼を受け、その原典を読むことが要求された。ここに登場する「鷲谷善教」「浦辺史」「真田是」などの名前や著作は、そんな私たちにはとても親しいものであった。ソーシャルワーカーより社会福祉労働者の方が分かりやすく、理論と実践の一体性は比類ないものだった。

その意味で社会福祉研究のなかで、孝橋正一をはじめとしてマルクス主義の立場に立つ日本の研究者の文献は数多い。ここで初めて日本のマルクス研究に基づいたソーシャルワーク論が成立したのである。ソーシャルワークが社会すなわちソーシャルなものを対象とする領域である以上、この理論の持つ強みが一層発揮された。

三番目が「システム—エコロジカル・ソーシャルワーク理論」である。システム理論は1960年代に、またエコロジカル理論は1970年代に生まれ、日本でも「精力的に紹介された」。マイヤー、ゴールドシュタイン、ピンカス、ミナハン、ジャーメイン、ギッターマン、そしてラ

イフモデル、など三島が挙げる名前や概念を私たちは知ることになった。

マルクス主義の波が引いた後、システム論や生態学といわれる社会理論の影響のもとに、アメリカのソーシャルワーク研究が豊かな成果を上げていることが私たちにも伝わってきた。

これらの理論は前の2つの理論よりも、社会を多面的にかつ多元的にとらえ、それによってソーシャルワークの現実になづくことが可能である。そのまま日々の実践と繋がることはないとしても、ソーシャルワークを考えるときの視点として有効であった。なぜなら高齢者福祉を中心に、福祉と保健が一体として「地域ケアシステム」を構築するという政策のただなかにいたからである。曖昧なこれまでの現実がシステムとして整理されることになった。

このように3つの大きなソーシャルワーク理論の潮流があったことは事実である。ただ「マルクス主義的ソーシャルワーク理論」に戻って私の戸惑いを書いておこう。本書におけるそれは「社会福祉学」と「ソーシャルワーク理論」概念の関係である。

「社会福祉学」に関して日本には孝橋理論を柱に学問の系図がある。しかしここではそれらを「ソーシャルワーク理論」として読み替えている。その戸惑いである。反対にアメリカ、イギリスの場合は「ソーシャルワーク理論」を、そのまま「社会福祉学」に置き換えている。

先にも書いたように孝橋は「ソーシャルワーク理論」に対して厳しい批判をもっている。彼は自分の研究を「ソーシャルワーク理論」と位置づけているだろうか、という疑問である。

「社会福祉学」の古川孝順は、ソーシャルワークとの関係づけを「社会福祉学研究におけるもっとも重要な争点の一つ」と述べている。そのうえで「ソーシャルワークにわれわれのいう施策としての社会福祉を包摂することはできない。後述するが、ソーシャルワークは社会福祉の実施過程に関わる一部分ないし一側面にすぎ

ないと捉えられる必要がある」と念押ししている。（『社会福祉学の原理と政策－自律生活と生活協同体の自己実現』2021年、有斐閣8頁）

アメリカで実践的に成立した「ソーシャルワーク理論」と、日本の学問的体系における「社会福祉学」との関係は、簡単に言い換えられるものではない。そのために私たち読者は困惑してしまう。

このように日本の「ソーシャルワーク理論」と「社会福祉学」が交錯し、さらにアメリカと日本のそれぞれの国の学問的構造を無視して議論が進められていく。「ソーシャルワーク理論」として読む人にも、「社会福祉学」の側から読む人にも戸惑いが広がる。

さらに「終章 専門家の所在」で三島は、フーコーの思想がイギリスのソーシャルワーク理論の新天地を切り拓いたとして、最初にフーコーをソーシャルワークに引き込んだハートマンの知見を評価している。しかしこのように現代に続くソーシャルワークのポストモダニズムを論じながら、次のようにいう。

「社会福祉学の範疇で浮遊するうたかたのソーシャルワーク理論は、一つの『言説(discourse)』にすぎないという認識にいたった」(Parton[1991: 3-5][1994a: 11,29],Payne[1997: 30-31],194頁)

現段階ではパートンとペインのこの原本を確認できていないが、文脈ではパートンとペインを裏づけにして三島自身が出した結論と読める。ここに言説（ディスコース）の読み違いがある。それは後のペインのところで触れよう。

3つのソーシャルワーク理論の背後にはそれぞれ社会科学の知がある。日本ではその基盤となる社会科学の知を十分に咀嚼せずに、その学際性をもとに創出されたソーシャルワーク理論だけをすくってきた。そのためにソーシャルワーク理論は、日本では「うたかた」すなわち現れては消える研究となってしまった。

しかし 3 つのソーシャルワーク理論は心理学、マルクス主義、システム論、生態学との学際的関係を生かし科学性を高めてきた。その「言説 (discourse)」が、ソーシャルワークの現実を生み出したのである。

ソーシャルワークの科学性と専門性

これまでソーシャルワークの「科学性」や「専門性」を紹介してきた研究者たちは、目の前のソーシャルワーカーの「経験主義」「職人芸」「勘」「直感」を批判してきた。その構図はソーシャルワーカーたちの反発や自虐を生み、研究との距離を広げる結果になった。またソーシャルワーク教育はソーシャルワークを、「援助技術論」や「相談援助」という日本語に翻訳して、技術やスキルなどに実体化していった。

ソーシャルワークに限らず専門職、専門性には科学という言葉が張りつく。科学は技術を科学技術という熟語にして圧倒的な力を示す。私たちにしみ込んだその印象が「援助技術」という言葉を創り出したのだろう。技術という言葉で科学に近づこうとしたともいえる。私も研究者が「これからのソーシャルワークはエビデンスに基づいて行われるべきだ」という講演を聞いたことがある。その時のエビデンスが持つ科学的語感強い印象を残した。

三島はソーシャルワークの科学化を「EBSW こそがソーシャルワーク研究、社会福祉学研究の『科学化』を推進する」(大橋謙策)とか、「科学的根拠に基づいた専門性の確立」(蟻塚昌克)という「鳴り物入り」の考え方の原点である医療における EBS の研究について次のように冷静に説明している。

(ところで) この evidence という単語には、「科学的根拠」という訳語があてはめられることが多い。EBSW が影響を受けたといわれる、医療におけるエビデンス重視の潮流では「科学」はそれほど強調されていないにも関わら

ず。(181 頁)

また続けて次のようにいう。

おそらく、EBSW に関する英文献に scientific の語がちりばめられていることを反映させたのだろう。「科学的」という冠を被せられた根拠に基づくソーシャルワークという語は、根拠に基づいて社会福祉実践をおこなえば、その科学化が進み、ひいてはソーシャルワーカーの専門性を高めることができるという筋書きをより際立たせる役割を担っていくだろう。(181 頁)

三島はこの議論には「政治の場」の力として意味があるとする一方で、「EBM の伝道者」の一人デービッド・サケットを紹介する。その核心は医療における「インフォームド・コンセント」である。すなわち「科学的な医療を実践しよう」と思う臨床医がいう EBM は「臨床的専門技能」、「利用可能な最善の外部根拠」、「患者の価値と期待」である。すなわち本来の科学 science が持つ社会や人間を包摂している考え方なのである。

サケットのいう EBS は、エビデンスに基づくソーシャルワーク (EBSW) と十分に重なり合う。この三つの順番を少し変えてみたい。「患者の価値と期待」これこそ EBSW の原点である。そのためにソーシャルワーカーは「利用可能な最善の外部根拠」を求めなければならない。もしなければそれを創り出すことが求められる。そのために「臨床的専門技能」が必要である。

面接し調査して相手の問題の全体性を把握し、クライアントの価値や期待を実現すること。また利用可能な制度、サービス、地域の資源など外部の確実でかつその人にとって有効な資源につなげること。また新たな社会資源を創出すること。「EBM の伝道者」のサケットとソーシャルワーカーは共通基盤に立っているのである。

マルコム・ペイン著 竹内和利訳『ソーシャル

ワークの専門性とは何か』

実は私は偶然にこの二冊を相前後して読んだに過ぎなかった。二つの本のタイトルが重なり合うからである。三島の論考を支えているのが、マルコム・ペイン (Payne,M) の Modern Social Work Theory (2 ed.1997) で、この文献が頻回に引用されている。

私はペインについてほとんど知らなかった。1997 年の Modern Social Work Theory の邦訳はなく、ペインの日本語訳は本書だけである。本書は翻訳者が逝去して3年後に、家族によって出版されている。経緯についても不明であるが、ペインが実践と研究の両方で豊かな業績を持っていることが分かる。また三島が重要な文献として扱うペインの翻訳が家族によって出版されたことは、日本のソーシャルワークにとって幸いである。

本書の「謝辞」で、ペインは Modern Social Work Theory と Origins of Social Work の2冊と本書の議論はつながっていると述べている。さらにペインは「日本語版へ序文」で「文化的・社会的差異」にきめ細かな配慮を示している。日本に一度来たことがあるようだが、イギリスの本が文化も言語も異なる日本で受け入れられるのか、多少の不安があったに違いない。

しかしイギリス社会やイギリスのソーシャルワーク理論に精通しているとは言えない私でも違和感はない。私たちはイギリス人が日本に関心を持つ何倍もイギリスに関心をもっているからだろう。日本はイギリスの社会福祉をモデルに制度、政策を進めてきた。このような歴史は同じ島国であるというだけでなく、ソーシャルワークの領域における共通感覚として深く根づいている。

それは例えばイアン・ファーガソンの『ソーシャルワークの復権—新自由主義への挑戦と社会正義の確立』(2012年 クリエイツかもがわ)や、ニール・ソンプソンの『ソーシャルワークとは何か—基礎と展望—』(2004年 晃洋書房)

を読んだとき、またケンローチ監督の映画「レディバード・レディーバード」(1994年)でもそうだった。私たちは違いに目をやるが、よく見れば同じ問題を抱えているのが人間と社会である。

その時以上に本書の考え方が、私たちのソーシャルワーク経験に重なるのである。

「ソーシャルワークの言説」

これは本書の序章のタイトルである。私は先に三島の『言説』にすぎない」という認識に対する疑問を短く書き残した。ここでペインとともに再度それについてふれておきたい。

ペインは自分の立場を社会構築主義(本書訳は構成主義)という。またソーシャルワークについて意見の一致はなく、その「不一致や曖昧さ」こそソーシャルワークの本質だと考えている。私も同じ立場である。

そしてソンプソンなどと同様に「ソーシャルワークとはソーシャルワーカーが実践していることにほかならない」という。これは社会構築主義を印象づけるために、あえて簡潔に言い切っているのである。詳しく言えば次のようになる。

私が主張したいのは、ソーシャルワークを単に一つの事柄や実践、社会システムとして定義するのではなく、他者の影響、社会的ニーズや社会変化の影響、さらにはソーシャルワークの特質についての内部の議論の影響を受けて、ソーシャルワークそれ自体が不断に再定義をおこなっているということである。(17頁)

この立場に立つとき、ソーシャルワークが構築されるうえで言説(ディスコース)を避けては通れない。「哲学とはおのれの自身の端緒がたえず更新されていく経験である」というメルロ・ポンティの言葉の「哲学」をソーシャルワークに置き換えてみるとよい。ペインは言説論やフォーコーを根拠に、ソーシャルワークの「言説」がソー

シャルワーク自体を不断に再定義すると述べている。

私たちがソーシャルワークについてどのような議論をし、どのように語るのか、その日々の言説がソーシャルワークを生み出し続ける。ソーシャルワークの理論を「言説にすぎない」としたらソーシャルワークは生成されない。言説こそソーシャルワークを創出するものである。だから夜も昼もソーシャルワーカーたちは、語り続けていたのである。

ソーシャルワークに関する三通りの言説

ペインは序論の冒頭でソーシャルワークとは次のような職業だ、と述べている。

人びと相互の影響や行為によって社会は向上をみることに、また他方、社会の変化が個々人の向上を促すものだということ、そしてこの二つのプロセスを併せて遂行する職業がソーシャルワークなのである。(15 頁)

これは定義ではない。本書では何度も同様な記述が繰り返される。そして「ソーシャルワークとは何ですか」と問われると、ペインの場合は「泣き叫ぶ女性」を引き合いに出してわかりやすく丁寧に説明したという。あとでそれにも触れよう。私も授業で経験した事例、出会った人達のことを学生に話した。

また序章でペインは、ソーシャルワークが持つ3つの考え方を図式化している。それは「治療志向の考え方」、「秩序志向の考え方」、「変革志向の考え方」である。その3つが三角形を形作る。

これらはソーシャルワーカーの仕事の領域によって変形する。その状況や相手によって、その形状は違ってくる。この視点はソーシャルワークの特質を単純化し可視化したものであるが、ソーシャルワークという生き物が持つ動きやバランスが対象領域にどのように表れるかを示す。

「ソーシャルワークとは何ですか」という問いかけに答える一つの方法だろう

例えばペインは「緩和ケアホスピス」、「犯罪に絡む若者プロジェクト」、「アジアの青少年プロジェクト」を比べて、この3つの志向の差異を明確化する。ホスピスでは三角形の頂点にある治療的なアプローチが強く表れる。犯罪に絡むプロジェクトなら管理的、秩序志向に接近する。またアジア人の若者などを対象とする場合は、社会の新しい問題を解決するために地域社会に働きかける変革的な実践を強く進めることになる。ソーシャルワークはこのように様々な姿を見せるものである。

これを日本に当てはめれば、MSW、PSW など医療現場のソーシャルワーカーは「治療志向」を大切にしたい仕事ぶりであり、生活保護や司法福祉関係のソーシャルワーカーは制度や法の規範を強く体現する「秩序志向」を前景に出す。またホームレスや女性のDV問題などまだ政策が不十分な領域では、国や自治体、メディアに向けて「変革志向」を強く示しながら働いている。

このようにペインが示す図形の形状は、ソーシャルワークは不断に再定義されることを周囲の人たちにも伝えることを可能にする。

ペインはしかし、ソーシャルワーカーを理論で武装した専門職とは考えない。「なんでも屋 jack of all trades」(Clausen et al 2005) というソーシャルワーカーへのまなざしが「型にはまらない柔軟な働き方」となって、社会の必要を満たすと考えている。私も他の専門職と働くとき、あえて自分が「なんでも屋」であることを強調した。それが最後にソーシャルワークを理解してもらう一番いい方法だった。

しかしそういうことを堂々と語ることができないソーシャルワーク理論が、私たちの上にのしかかって「持ち味」をなくしてきたのである。

ソーシャルワーカーのやっていること

ソーシャルワーカーは仲間と会うと、今日の

出来事や今抱えているケースについてすぐに話し出す。夜になっても昼間の仕事の延長のまま語る同僚たちのことを思い出す。そこで言葉にしていくなかで、ソーシャルワークは構築されていたのだ。

かつて『私はソーシャルワーカー』（2004年 学陽書房）の最後に「ソーシャルワーカーという生き方」というエッセイを書いたとき、私はゾフィア・T・ブトゥリムの『ソーシャルワークとは何か』（川田誉音訳 1986年 川島書店）からの孫引きとして、「専門職というのはひとつの生き方なのだ」というマクドゥーガルの言葉を紹介した。

ペインの本から受けた印象も同じだった。ペインは「3章 実践としてのソーシャルワーク」でソーシャルワークとは何かと聞かれると「泣き叫ぶ中年女性」のことを話すという。それはこんな内容である。

「社会サービス課」で働いているとき、警察から大声で泣き叫んでいる女性がいるから来てほしいといわれる。町はずれの公営住宅に行くとすでに5、60人の人が集まって一人の女性が家の中で泣きわめき警察も来ていた。警察官は一応部屋に入り女性に対応したらしいが状況は変わらなかった。そこで「社会サービス課」に電話して精神科の緊急対応は可能かペインに聞いてきたのだ。

現場に行ったペインは部屋に入りベッドに座って泣き叫ぶ女性の手を取り自分の名前を言ってから、「低くゆっくりした声で『あなたはひどく疲れていらっしゃる、まぶたも重たいし、眠りたいでしょう…』と言った」。すると女性は突然叫ぶのをやめて眠ってしまったのだという。この膠着した状況を一気に解決したソーシャルワーカーが「ヒーロー」になったのは当然だろう。その場にいた人々は“ソーシャルワーカーってすごい”と思ったに違いない。これに似たような経験を日本のソーシャルワーカーたちも持っている。

これについてペインは「自分を活用した」という。少し長いがそこを引用しておこう。

自己活用が意味したものは、警察官や近隣の人々の要請に直面しての私の自信であり、どう対処すべきかの不安に直面しての私の自制心、さらには未知の状況に直面しての私の気力であった。そして、見知らぬ人と自分なりのやり方で関わり合う私の個性や能力は、ことごとく陽の目をみたのである。（82頁）

私の周りのソーシャルワーカーたちも、このような自己活用と能力を発揮して素晴らしいパフォーマンスを見せていた。ただしこれをペインはソーシャルワーカー個人の特性とは考えていない。

それは「公共の利益のために私的領域に介入する」役割を持つこと、「基礎となるコミュニケーション」力、「ソーシャルワークのプロセス」「学んだ精神医学的な知識」や情報をまとめ、さらに現場に来て精神科救急で対応する問題ではないという判断をしたからであり、女性にアプローチをする自分の価値観など、ソーシャルワークの専門性に支えられた行為だったと説明する。

目の前の状況は、夫と妻の間にある問題を浮き彫りにしDV、妻のうつ状態や不安や恐れへの対処、家族の老後に向けた変化へのサポートなど後に続く仕事を「社会サービス課」のペインに残した。まさにソーシャルワークのプロセスの入り口に立ったのである。

またペインははじめの場面を「ジャズの即興演奏」に例える。アセスメントも情報もなく出たとこ勝負なのである。ソーシャルワークの実践が持つ曖昧さや不明瞭さの中で構築されるこのような現実をエスノメソドロジーも取り上げている。（須藤「ソーシャルワーク実践における曖昧性とゆらぎのもつ意味」『ゆらぐことのできる力』267-268頁：ジェフ・クルター著西坂仰訳『心の社会的構成』1998年 新曜社）。

本書が読みやすく理解しやすいのは、ペインが自らの幅広い経験をもとにすべての問題を具体的な事例から説き起こすからである。それは精神病院の「カウソン氏」であったり、ホスピスボランティアの「エヴァンス夫人」、保護観察官として会った「シルヴィア」などソーシャルワーカーなら思い当たる社会の中の人の姿である。

そこから体系的なソーシャルワークの専門性を取り上げた一冊の本を書き上げている。あちこちから持ち込んだ文献の寄せ集めではない。バイステックやパールマンという日本でもよく知られている文献も正当な評価を得ている。さらに今日のイギリスを代表するフェミニストソーシャルワークのドミネリまで、幅広い研究集積をふまえているイギリスのソーシャルワーク研究の知性がうらやましいと思うのは私だけだろうか。

日本のソーシャルワーク研究

ペインが実際に経験した出来事から各章を始めているのは、「特定の経験や個人的に具体化したものを通じてのみ、ソーシャルワークを理解できるのである」と考えているからである。あるいは「社会的、地域的、国家的、国際的」な影響や、それに絡む多くの専門家との「政治的なやり取りを通じてのみソーシャルワークを理解できる」と考えているからである（256頁）。このように「対人関係的なものと社会的なものとの相互作用という主張に応える懸命な努力」がソーシャルワークなのである。

「ソーシャルワークの普遍性は、その単一の概念もしくは、単一にまとまった価値観の支配に由来するのではない。むしろそれは、基本的な価値のさまざまな目標に応える社会的行為のあり方についての、世界全体の言説との深い関わりから生み出されるのである」（245頁）。にもかかわらず日本では「単一の概念」や「単一の価値」、決められた技術やシステムを追い求めて、

結果としてソーシャルワークを見失ってしまった。

ソーシャルワークを取り戻すためには、ソーシャルワークについての豊かな言説を取り上げていく努力が必須である。科学とは体系的な知を指している。専門性は学際的領域の専門性との相互関係においてその姿が見えてくる。

たまたま相前後して読んだソーシャルワークの2冊が、私にこの後の研究の道筋を教えてくれる読書になった。

日本社会福祉学会中部部会機関誌編集委員会規程

1. (設置) 日本社会福祉学会中部部会 (以下、「中部部会」と略す) は、機関誌『中部社会福祉学研究』を発行するために編集委員会 (以下、「委員会」と略す) を置く。
2. (任務) 「委員会」は、機関誌『中部社会福祉学研究』の発行のため、編集・原稿依頼および募集・投稿論文の審査・機関誌の刊行などの任務を行う。
3. (構成) 「委員会」は、委員長、副委員長及び委員3名で構成する。
4. (選任) 委員長、副委員長及び委員は、「中部部会」幹事会の互選により選任する。
5. (任期) 委員長・副委員長及び委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。
6. (査読者) 投稿論文の審査のため、査読者を依頼する。
7. (査読者の委嘱) 査読者は、「委員会」の推薦に基づき、委員長が委嘱する。
8. (査読者の役割) 査読者は、「委員会」の依頼により、投稿論文を審査し、その結果を「委員会」に報告する。
9. (投稿論文の審査) 「委員会」は、査読者の審査報告に基づいて、投稿論文の採否、修正指示等の措置を決定する。
10. 「委員会」は、幹事会及び総会に機関誌編集に関する報告を行う。

附則 この規程は、2009年5月1日より施行する。

日本社会福祉学会中部部会機関誌編集規程

1. (名称) 本機関誌は、日本社会福祉学会中部部会 (以下、「中部部会」と略す) の機関誌『中部社会福祉学研究』とする。
2. (目的) 本機関誌は、原則として、「中部部会」会員の社会福祉研究の発表に当てる。
3. (資格) 本機関誌に投稿を希望する者は、「中部部会」会員でなければならない。共同研究の場合は、研究代表者が「中部部会」会員でなければならない。
4. (発行) 本機関誌は、原則として、1年1回発行する。
5. (内容) 本機関誌に、論文、研究ノート、調査報告、実践報告、資料解題、海外社会福祉情報、書評などの各欄を設けることができる。
6. (編集) 本機関誌の編集は、機関誌編集委員会が行う。
7. (掲載) 投稿原稿の掲載は、機関誌編集委員会の決定による。
8. (執筆要領) 投稿原稿は、日本社会福祉学会機関誌『社会福祉学』の執筆要領に従う。
9. (著作権) 本誌に掲載された著作物は、一般社団法人日本社会福祉学会に帰属する。
10. (事務局) 機関誌編集事務局は、「中部部会」事務局に置く。

附則

この規程は、2009年5月1日より施行する。

2013年5月1日一部改正

『中部社会福祉学研究』投稿規程

1. 本誌の投稿者は、日本社会福祉学会中部部会（以下、「中部部会」と略す）の会員でなければならない。
共同研究の場合は、研究代表者が「中部部会」の会員でなければならない。
2. 本誌の投稿は、原則として、中部部会会員による自由投稿とする。
3. 投稿する原稿は、未発表のものに限る。投稿の種類は論文、研究ノート、調査報告、実践報告、資料解題、海外社会福祉情報とする。
4. 原稿の執筆
投稿する原稿の執筆に当たって、以下の通りとする。
 - (1) 投稿原稿の引用の方法は、「機関誌『社会福祉学』執筆要領(引用法)」に従う。
 - (2) 執筆について、研究倫理は日本社会福祉学会研究倫理規程にもとづく研究ガイドライン『5 論文投稿』を参照すること。
 - (3) 投稿原稿は、原則として、ワープロまたはパソコンで作成し、A4版用紙に横書きで、1枚1,600字(40字×40行)で提出する。なお、図・表は刷り上がり1/2頁大の場合は800文字分、1/4頁大の場合は400文字分として換算する。
 - (4) 投稿原稿は、図表・注・引用文献を含めて、10枚以内とする。
 - (5) 投稿に際しては、表紙を3枚つけること。
 - (6) 1枚目の表紙には、①タイトル(英文併記)、②原稿の種類、③所属・氏名・会員番号、(連名の場合は、全員)④郵便番号・住所・電話番号・メールアドレスを記載する。
 - (7) 2枚目の表紙には、邦文抄録(400文字)、英文抄録(200ワード以内)、キーワード(5つ以内)を記す。
 - (8) 3枚目の表紙には、タイトル(英文タイトル併記)のみを記載し、所属会員番号、氏名は記載しないこと。
 - (9) 研究ノート、調査報告、実践報告、資料解題、海外社会福祉情報の投稿は論文の記載方法に準ずる。
5. 投稿締切り
投稿原稿の締め切りは、毎年9月末日とし、発行は3月30日とする。
6. 提出方法
投稿原稿は、表紙も含め形式をPDFに変換後、「中部部会」編集委員長へメールで送付する。編集委員会から投稿者宛にメールで受理した旨の通知が送られる(2週間たっても返答がない場合は問い合わせること)。
7. 審査
投稿論文の掲載の可否は、複数の査読者による査読結果を踏まえ、編集委員会において審査のうえ決定する。
8. 審査結果の通知
審査終了後、投稿者に対し審査結果を通知する。
結果は「無修正で掲載可」「修正後に掲載可」「修正後に再査読」「掲載不可」のいずれかとなる。
原稿が掲載された者には、1編につき本誌5冊を進呈する。
9. 校正
著者校正は初校の段階で1回のみ行う。その際、大幅な加筆修正は認めない。
10. 不服申し立て
投稿論文の審査結果に不服のある場合には、文書にて、編集委員会に申し立てることができる。

11. 本誌の公開

本誌に掲載された原稿は、電子媒体として公開する。なお、個人情報保護の観点から編集委員会の判断により、公開しない場合がある。

附則

この規程は、2009年5月1日より施行する。

2011年4月1日一部改正

2013年5月1日一部改正

2019年5月1日一部改正

2021年5月1日一部改正

査読規程

1. 査読者は、機関誌編集委員会で選任し、編集委員長が依頼する。
2. 査読者は、1論文2名とする。
3. 査読者への発送文書は、①依頼文、②査読原稿、③投稿規程、④査読報告書（別紙参照）、⑤査読結果報告後の取り扱い等を送付する。
4. 査読結果は、論文の場合、A：無修正で掲載可、B：修正後に掲載可（小幅な修正）、C：修正後に再査読（大幅な修正）、D：不採用の4段階とする。
研究ノート、調査報告、実践報告、資料の解題、海外社会福祉情報の場合、A：無修正で掲載可、B：修正後に掲載可（小幅な修正）、C：不採用の3段階とする。なお、投稿後の区分の変更は認めない。
5. 査読結果は、編集委員会で集約し、査読結果を基に、編集委員会で掲載原稿を決定する。
6. 査読者（会員以外）には、謝礼を支払う。

附則

この規程は、2009年5月1日より施行する。

この規程は、2021年5月1日より施行する

日本社会福祉学会中部部会機関誌編集委員会内規

<査読>

1. 2名の査読者の査読結果が異なる場合は、「上位の結果」を採用する。
2. 2名の査読者の査読結果が異なる場合は、1. を考慮して、編集委員会で決定する。
3. 査読者（会員以外）には、謝礼を支払う。
4. 査読者には、発行した「中部社会福祉学研究」を1部郵送する。

<依頼論文等>

1. 「中部社会福祉学研究」には、募集論文の他に、依頼論文（調査報告・書評を含む）、企画記事（中部部会シンポジウムの記録等）を掲載することができる。依頼の決定、掲載の決定は、編集委員会で審議して決定する。

論文投稿者様

番号	原稿種類	タイトル

I 項目別評価 (各項目ごとに該当する評価 1 つに○をおつけください)

評価基準: a 適切 b 不適切			
1	執筆要領 (注・文献も含めて) に適合しているか	a	b
2	先行研究を的確に踏まえているか	a	b
3	研究目的は明確であるか	a	b
4	社会福祉の理念・政策・実践との関連付けは明確であるか	a	b
5	研究目的に照らして研究方法は適切であるか	a	b
6	使用されている概念・用語は適切であるか	a	b
7	調査の方法・分析が適切で, 結果は明確であるか	a	b
8	論理の展開には一貫性があるか	a	b
9	考察および結論には新しい知見が含まれているか	a	b
10	表題は内容を適切に表現しているか	a	b
11	要旨の内容は適切であるか	a	b
12	省略語・単位・数値は正確に表記されているか	a	b
13	図表の体裁 (タイトル・単位・形式) は整っているか	a	b
14	図表は本文の説明と適合しているか	a	b
15	研究倫理上の問題はないか	a	b

II 掲載についての評価 (該当する項目 1 つに○をおつけください)

評価	A 無修正で掲載可 B 修正後に掲載可 (小幅な修正) C 修正後に再査読 (大幅な修正) D 掲載不可
----	---

査読年月 日 年 月 日 査読者署名

論文投稿者様

番号	原稿種類	タイトル

編集後記

- ・初めに、本機関誌刊行が大幅に遅れましたことに深くお詫び申し上げます。
- ・中部社会福祉学研究、第13号がここに刊行することができました。
- ・投稿くださった会員は勿論、審査過程で査読を快く引き受け作業をして頂いた会員皆様に、深く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。
- ・コロナ禍で、大学の業務も先生方の講義準備等も含め、連日多忙のこととご推察申し上げます。そのような状況のなかで、機関誌編集作業本当にありがとうございました。
- ・教育、研究、学内運営、社会的貢献など、私たち研究者は、研究のみならず、多くの学内運営や、社会的貢献に関わっていると思います。本学（静岡県立大学短期大学部）でも前述した4つの柱から、教員活動評価報告書を毎年大学に提出しております。
- ・私は、研究者社会的貢献や報道関係で識者の意見は重要だと考えております。その社会的事象の見方、考え方について多くの市民が注目しているからです。
- ・2022年に3月、卒業式を終えたゼミ学生から、ロシアによる軍事侵攻について、私たちが、「何かできることはないか？」の問でした。
- ・3月下旬、ゼミ学生を中心にウクライナ支援のために、静岡駅南口で募金活動を行いました。募金は、56万円在日ウクライナ大使館へ送金しました。
- ・また、4月には、ウクライナから静岡へ避難してきた家族を支援するために、私の住む建穂自治会で一週間募金活動をし、集まった55万円を直接その家族へ現金で手渡しました。
- ・学生や地域の方々と募金活動を通じて、人と人を繋ぐことの素晴らしさを、学生と共に学んだ瞬間でした。

（佐々木 隆志）

編集委員長	佐々木 隆 志
編集委員	大 藪 元 康
	杉 本 貴代栄
	湯 原 悦 子
	伊 藤 葉 子
	谷 口 純 世

中部社会福祉学研究

第13号

2022年3月31日 発行

編集責任者 佐々木 隆 志

編 集 日本社会福祉学会中部部会

発行責任者 谷 口 由希子

印 刷 創文社印刷株式会社

〒420-0812 静岡県静岡市葵区古庄2丁目7番16号

（電話）054-265-0870

（FAX）054-265-2180

Contents

March 2022

Symposium

Hiroshi TAKEHASHI	 1
Youko KASUDA	
Ayako YAMAMOTO	
Nobumasa TAKEUCHI	
Kyouko OOTANI	
Jouji SHIBATA	
Yukiko TANIGUCHI	

Original Article

Research on social work that supports the reconstruction of the lives of disaster victims:Through an interview survey of counseling supporters who carry out independence support projects for people in need	Mikako OOHASHI	 43
An Examination of Childcare Policy in Japan According to the Final-Observations of the Combined Fourth and Fifth Periodic Reports: Focusing on the Comprehensive Support System for Children and Child-Rearing	Asuka ASADA	 53

Book Review

Takashi SASAKI	 63
Kiyoe SUGIMOTO	 65
Tamiko IRI	 71
Yoshiko OTOBE	 79
Kaoru KUWAJIMA	 85
Yachiyo SUDO	 91