

3. 「社会生活モデル」に基づくアセスメントの視点と枠組シート

視点項目 世帯員	① 生育史 生活歴 希望	② 職業 社会的活動	③ 労働的 経済的自立 (就入院)	④ 住まい 住まい	⑤ 身体的自立 健康的自立 (物理・ 生活リズム)	⑥ 生活技術的 実践管理的自立 (事務・料理・ 掃除・家計など)	ソーシャルサポートネットワーク		
							⑦ 生活移動 手段	⑧ 精神的 文化的自立 能力	⑨ 社会関係的 人間関係 (交友・恋愛・ 同事・会話など)
A	強み								
	課題								

見立て→ 援助方針	強み								
B	課題								

見立て→ 援助方針	強み								
C	課題								

見立て→ 援助方針	強み								
D	課題								

見立て→ 援助方針	強み								
同居家族全体	課題								

(*Հայ Տէղական կշռ*)

Հայ Տէղական կշռ կամ Հայ Տէղական կշռ

(*Հայ Տէղական կշռ*)

自己実現を重視したアセスメントシート（日本地域福祉研究所、1998年作成）

要介護者の氏名 住 所	性別：男・女 年齢： 歳（生年月日： ） TEL.					
主介護者の氏名 要介護者との続柄	性別：男・女 年齢： 歳（生年月日： ）					
要介護者の状況	虚弱、寝たきり、痴呆、その他（ ）					
項目	診 断 基 準					
病 名 ・ 症 状 医学的管理状況 服薬・医療状況	1. 通院 2. 入院と通院 3. 往診 4. かかってない 1. 服薬のみ 2. 医療継続中（ ） 3. 何もしていない					
食事・栄養・嚥下 水 分 摂 取 等 排 泄 の 状 況 排 泄 の 方 法 睡 眠 身体的問題兆候の有無	1. 問題あり（ ） 2. 問題なし 1. 問題あり（ ） 2. 問題なし 1. 尿失禁の有、無（ ） 2. 便失禁の有、無 1. トイレ 2. ポータブルトイレ 3. おむつ、その場合1日の交換回数（ 回） 1. 問題あり（ ） 2. 問題なし 1. 梅毒あり（ ） 2. 痛みあり（ ） 3. 麻痺あり（右、左、その他） 4. 変形（ ） 5. 皮膚疾患あり（ ） 6. その他（ ）					
寝たきり度	C.1	2B.1	A.1	2A.1	2J.1	2
行動の範囲	1. ベット上 2. (車)椅子上 3. 室内 4. 庭先 5. 近隣					
食 事 排 泄 入 浴 整 容 衣 服 の 着 脱 移 動	1. 全介助	2. 部分介助	3. 観察誘導	4. 自立	A. 満足	B. 不満
	1. 全介助	2. 部分介助	3. 観察誘導	4. 自立	A. 満足	B. 不満
	1. 全介助	2. 部分介助	3. 観察誘導	4. 自立	A. 満足	B. 不満
	1. 全介助	2. 部分介助	3. 観察誘導	4. 自立	A. 満足	B. 不満
	1. 全介助	2. 部分介助	3. 観察誘導	4. 自立	A. 満足	B. 不満
精神的安定性	1. 安定 2. 不安定					
痴呆の状態	I.	III.	IV.	M.	(厚生労働省の基準)	
問題行動 精 神 症 状	1. 徘徊 2. 暴言 3. 過食 4. 失見当 5. 失認 6. 幻覚 7. 幻聴 8. 妄想 9. 攻撃・暴力 10. 瞳々しい・叫び 11. 拒食 12. 弄便 13. 性的異常行動 14. 迷子 15. その他					
食事の用意 部屋の整頓 電話の利用 買 い 物 交通手段の利用 安全の管理 金 銭 管 理 冷暖房の管理 薬 の 管 理 車いすの使用 階 段 昇 降 入浴の頻度 外出の頻度	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
	1. なし	2. 全面援助	3. 部分援助	4. 観察誘導	5. 自立	A. 満足 B. 不満
聴 力 の 程 度 視 力 の 程 度	1. 普通 2. 大きな声でなら可能 3. 高度に障害し支障ある 1. 普通 2. 日常生活に支障ない 3. 生活に支障 4. 見えない					

項目	診断基準	満足度
コミュニケーション手段	1.会話 2.筆談・身振り 3.文字版 4.手話・点字 5.その他	
コミュニケーション意欲 電話での応答 電話をかけられる 日常の意思決定 日常生活意欲	1.ある 2.必要時のみある 3.ない 4.意思表示不能 1.できる 2.できない 1.できる 2.できない 1.自立 2.部分援助 3.全面援助 1.意欲あり自立 2.意欲はあるが見守り誘導が必要(部分援助) 3.意欲がなく代行が必要(全面援助)	
過去の職業・得意・誇りに思うこと		
趣味・嗜好・好む活動・生きがい・楽しみ		A.満足 B.不満
家庭内外の役割 一日の過ごし方 (日課・習慣)	家庭内での役割があるか? ない、ある()	A.満足 B.不満 A.満足 B.不満
希望していること 生活目標・課題		
家族との関係(交流) その理由 虐待されているか あるなら	1.よい 2.普通 3.悪い 4.殆どない a.家族に気がねがある b.甘えがある 1.身体的虐待 2.放任放置 3.精神的心理的 4.金銭的物質的搾取 5.性的虐待 6.その他	A.満足 B.不満
居住環境		A.満足 B.不満
居住環境の改善点 (内容を記入)	1.玄関() 2.居室・療養室() 3.浴室() 4.トイレ() 5.廊下() 6.その他()	
生活用具・介護用具利用状況と必要性	1.就寝用具() 2.移動用具() 3.排泄用具() 4.入浴用具() 5.食事用具() 6.生活・看護用具() 7.緊急対応用具()	A.満足 B.不満
社会的サービスの利用状況	1.訪問サービス() 2.通所サービス()	A.満足 B.不満
一番信頼できる人		
親族關係 交友關係 近隣關係 社会的關係(患者会等)		A.満足 B.不満
要介護者自己実現の総括 自己実現ニーズ 自己実現プログラムの目的・目標・期待する効果 プログラム計画内容 実施方法 評価		

5 コミュニティソーシャルワーク機能修得研修・ロールプレイ課題

(ロールプレイの課題)

- ①虐待の通告のあった家庭への子ども家庭支援センターのソーシャルワーカーである職員の訪問場面
- ②「ひきこもり」の男性がいると連絡を受けたソーシャルワーカーとしての社会福祉協議会の職員が自宅訪問
- ③依存症の男性の対応をしてほしいとの家族からの連絡でソーシャルワーカーとしての社会福祉協議会の職員が自宅訪問、
- ④外国人の家族が近隣住民とトラブルを起こしているとの連絡でソーシャルワーカーとしての社会福祉協議会の職員が自宅訪問
- ⑤「8050問題」を抱えた家庭で、ゴミの問題、男性の怒声が聞こえると通告を受けた地域包括支援センターがソーシャルワーカーである社会福祉士を家庭訪問させる
- ⑥刑余者が金銭がなく、住むところもないと生活困窮者自立支援センターに相談に来られた。

3人一組

- 一人は ソーシャルワーカーの役割
一人は 生活問題を抱えている個人、家族の立場
一人は 参与観察者として、ロールプレイを観察分析し、課題を抽出、報告する

記録用紙（一人以下の様式の3枚が必要）

- ① ソーシャルワーカーを演じてどういうことが勉強になったか、従来気が付いていなかったところを何か発見したか
- ② 相談する立場、訪問される立場を演じて気が付いたことを記録する
- ③ 参与観察者として、ソーシャルワーカーを演じた人、相談する立場、訪問される立場を演じた人の演義をみて感じたことを書く

6. 問題解決プログラム開発・企画立案書

実践テーマ (プログラム名)	
生活問題・解決した いニーズ (箇条書き)	
問題の分析・背景	
ニーズの多さ・共通性・ 社会性・将来予測など 必要性を示すデータ	
目的・目標	
解決するための方策 ・具体的な内容 ・担い手（運営主体、 連携する団体や人） ・実施体制 等	
実現するための手順 ・ニーズ調査や協議の 場等、関係者との合意 形成や準備のために、 いつまでに何を行うか ・その際に配慮が必要 な点等	
予算・財源 ・事業規模 ・事業内訳 ・事業の積算根拠 ・財源の確保方法	
本事業の特色	
参考となる実践例	
法的根拠	

7.

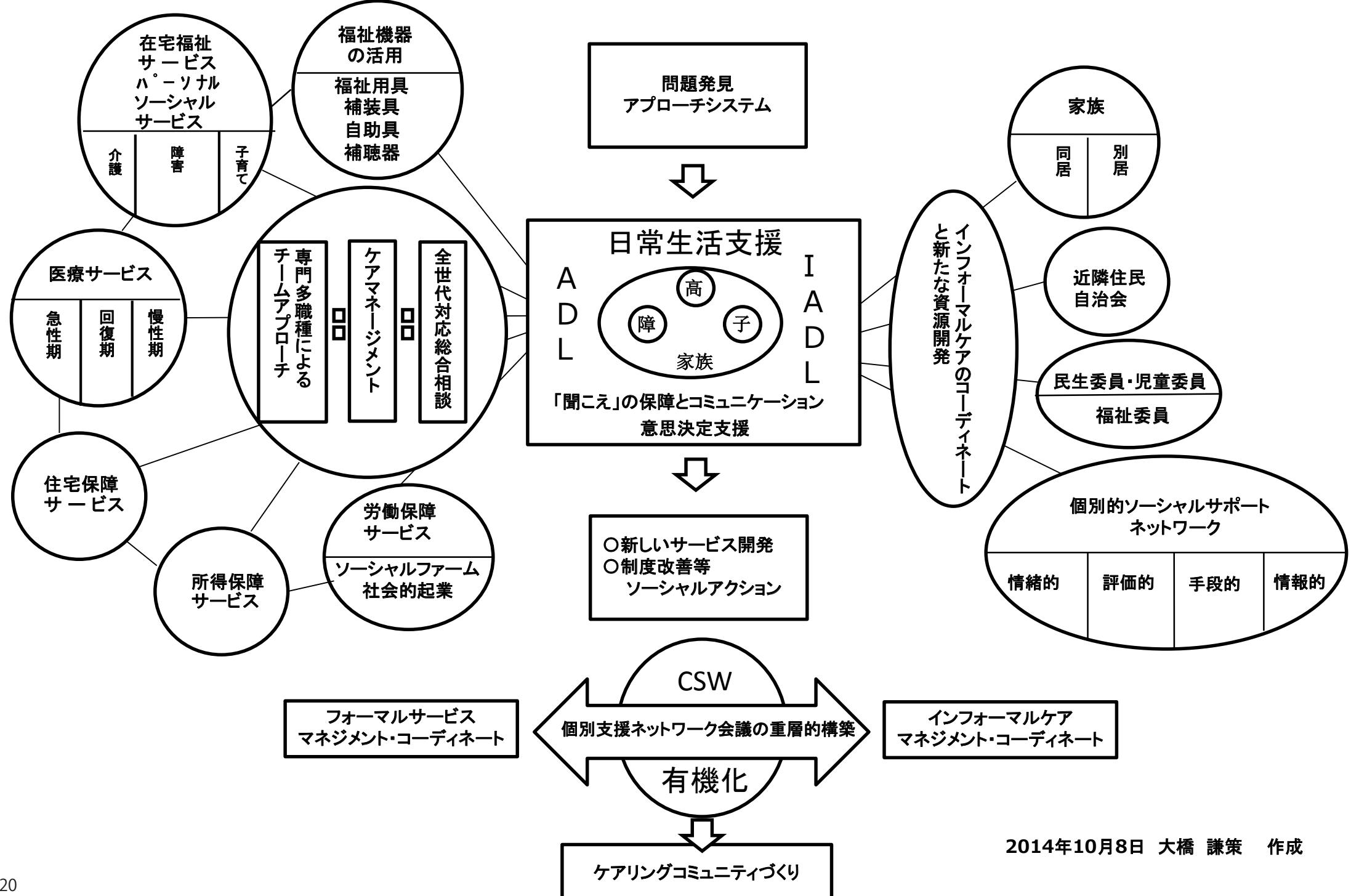
<__グループ>

対象者 (問題を抱えている人)	①認知症高齢者 ②刑余者 ③ひきこもり ④近隣との関係が悪い 8050 世帯 ⑤子育て不安を抱えている母子家庭 ⑥精神障害者 のうちから 1つ選択
想定される事例の概要	
本人が持っている思い・悩み、葛藤など	
本人が自分のサポーターになってもらいたい人、どういう人のどんな支援であれば受容するか	
その情報を把握する方法 ・聞き出し方等	
サポーターとなり得る人を地域で把握・発見する方法	
その人に対して、どのようにして理解してもらうか	
本人が「その人に頼んでみよう」、「もう一度やってみよう」という気持ちになるために必要な働きかけ	
どのようなソーシャルサポートネットワーク (情緒的・評価的・手段的・情報的サポートの 4 つの機能) をつくるか、 その具体的な内容	

8. ○○市（町・村）地域福祉・地域包括ケアシステムに関する基本情報

項目		内容						基準日	出処
地域概要	人口構造	人							
	年齢別人口	年少人口 人	%	生産年齢人口 人	%	老人人口 人	%		
	就業状況・産業別人口 (産業別の16歳以上就業者数)	製造業 医療・福祉	人	人	卸売業・小売業 人	人			
	行政区数	地区	最大	○○地区	○人	最小	○○地区	○人	
	世帯数	世帯							
	高齢者								
属性・状態別人口数(世帯数)	一人暮らし高齢者数（地区別）	○○地区○人、△△地区△人、…							
	介護保険・要介護認定者数	人	人	人	人	人	人		
	65歳～74歳	人	人	認定率	人	人	人		
	75歳以上	人	人	人	人	人	人		
	5歳年齢区分毎の要介護認定者出現率	65～69 %:	70～74 %:	75～79 %:	80～84 %:	85～89 %:	90以上 %:		
	地区毎（10地区）の要介護認定率	○○地区○人、△△地区△人、…							
児童・生徒	障害者数及び関連して問題を抱えている可能性のある人（世帯）								
	障害者手帳所持者数	人	人	人	人	人	人		
	精神障害者保健福祉手帳	人	人	1級	人	2級	人	3級	人
	療育手帳（知的障害）	人	人	A区分	人	B区分	人		
	在宅一人暮らし障害者数	身体障害（1～2級） 知的障害 精神疾患	人 人 人	/	人 人 人				
	「8050問題」世帯数（推定）	世帯							
会員・利用状況	「ひきこもり者」数（推定）	人	15～39歳	人	40～64歳	人	人		
	児童・生徒数	保育所	小学校	人	中学校	人	人		
	要保護児童・生徒数	小学校	人	中学校	人	人	人		
	就学援助児童・生徒の比率	%	（要保護児童・生徒数／公立小中学校児童生徒総数）						
	低所得者層								
	生活保護世帯数	世帯	人	医療扶助	人	生活扶助	人	医療扶助？	人
財政・公費負担状況	生活福祉資金貸付数	世帯							
	在住外国人	人							
	主な国籍別人数	ブラジル：○人、フィリピン：△人、□□：□人、…							
	判断能力に不安のある人								
	日常生活自立支援事業利用者数	人	高齢	人	知的障害	人	精神障害	人	
	成年後見制度利用者数	人							
会員・利用状況	福祉施設								
	保育所	町立○園（在籍数○人）、私立△園（△人）							
	入所型福祉施設	特養○か所、老健△か所、有料老人ホーム□か所、… 障害者生活介護・日中一時支援・相談支援○か所（従来の入所施設）							
	医療機関	○○総合病院 診療科別診療状況（透析科） 2017年 人 2011年 人							
	教育関連機関	小学校○校（学級数○クラス）、中学校△校（△クラス）							
	財政力指数								
会員・利用状況	拠出年金受給額	老齢基礎年金	○億○万円	障害基礎年金	○億○万円				
	医療・介護に対する公費負担の状況								
	医療費	2016年 万円		2014年度比較	万円				
	うち人工透析	2016年 件	万円	2014年 件	万円				
	年代別レセプトに占める生活習慣病者比率（国保分）	50歳代 %	60～64歳代 %	65～69歳代 %	70～74歳代 %	後期高齢者医療分65～74歳 %			
	介護給付費	2016年 万円		2014年度比較	万円				
〔付記〕（例）施設利用者の割合が減少し、地域密着型サービス利用者が増加									

<地域包括ケアとコミュニティソーシャルワーク>



Japanese Association of Certified Social Workers

公益社団法人

日本社会 福祉士会 *NEWS*

ホームページのURL
<http://www.jacsw.or.jp/>



記念号
No.200
JUNE.2021

「これからの社会福祉士—地域共生社会政策と社会福祉士の役割」	1
認定社会福祉士を目指そう	8
～現場実践している認定社会福祉士からのメッセージ～	8
新しく都道府県社会福祉士会に入会された皆さんへ	15
Webでつながる全国大会	16
山形大会まであと1か月、会員の皆さんへの参加を待っています!	16
第30回 全国大会・社会福祉士学会 東京で会いましょう	17
2020年度臨時総会を開催しました	17
2021年度通常総会を開催します	18
コロナ禍におけるソーシャルワーク	19
2020年度委託事業・補助金事業報告	22
2021年度委託事業	23
IFSW「コロナ禍におけるアジア諸国ソーシャルワーク実践 ～コミュニティ・レジリエンスとメンタルヘルス・ウェル ビーイングのあしかを学ぶ～」の開催	24
子ども家庭福祉に関する資格について	24
声明/意見・要望書を発出しました	26
e-ラーニング講座のご案内	29
2021年度 公益社団法人日本社会福祉士会 行事予定表	30
情報コーナー/BOOK	31
事務局組織図/四谷事務局だより	32

日本社会福祉士会ニュースが200号を迎えました。このたび200号の記念として、日本社会事業大学名誉教授の大橋謙策先生に「これからの社会福祉士」をテーマにご寄稿いただきました。

大橋先生は、日本社会福祉学会、日本地域福祉学会、日本福祉教育・ボランティア学習学会、日本社会事業学校連盟、ソーシャルケアサービス従事者研究協議会などの会長を歴任されるなど、社会福祉の推進に多方面から尽力され、現在は公益財團法人テクノエイド協会理事長を務められています。

特別寄稿『これからの社会福祉士—地域共生社会政策と社会福祉士の役割』

日本社会事業大学名誉教授 大橋 謙策

筆者に与えられたテーマは「これからの社会福祉士」というものである。その趣旨を筆者なりに解釈して『これからの社会福祉士—地域共生社会政策と社会福祉士の役割』と題して書かせていただきたい。

本稿では、社会福祉士への期待もさることながら、社会福祉士が日常の実践において、自分の実践を振り返って常に考えて欲しいこと（「自省的省察」）、それに関わる社会福祉士が担うべき機能および社会福祉士の社会的役割について、自分の50年間の自伝的・実践的研究を省みながら書かせていただきたい。

筆者は、2015年に刊行された『社会保障制度改革とソーシャルワーク—躍進するソーシャルワーク活動Ⅱ』（ソーシャルケアサービス従事者研究協議会編集協力、中央法規）に「ソーシャルワークの楽しさ、怖さ、醍醐味」と題する拙稿を書いた。

その一節を引用すると、「筆者は2000年代初め頃、日本社会福祉士会をはじめ社会福祉に関わる専門職能団体に講演を依頼された折、“皆さんは社会福祉実践という用語にアイデンティティをお持ちですか？それともソーシャルワーク実践という用語にアイデ

ンティティをお持ちですか？”という質問を講演の冒頭に尋ねたものである。それは、定められた社会福祉制度の枠の中で、社会福祉制度を有効に活用するという意思のレベルなのか、それとも制度の枠を超えて、時には制度を改善することや、新しいサービスを開発することまでをも意識化した実践なのかを問わないと、何となく社会福祉実践とソーシャルワーク実践とを同義語としてとらえて使用していることに警鐘を鳴らし、専門職能団体としてどこにアイデンティティをもち、社会的評価を受けるのかを明らかにしようと考えたからである」と述べている。

この問いかけは、今でも筆者が変わらずに抱えている命題である。

今回の与えられたテーマに即して考えるならば、以下のような点が課題として挙げられる。

- ① 社会福祉士は、何を価値規範として、何を目的的に、どのようなことに留意して、どのような視点で仕事をしているのであろうか？
- ② 社会福祉士の専門職としての位置と社会福祉士として求められている専門性と個々の社会

- 福祉士の専門的力量の違いをどれだけ意識して考えているのであろうか？
- ③ 社会福祉行政に従事する公務員や社会福祉施設、組織で働く職員としての立ち位置に従属意識、アイデンティティがあり、社会福祉士としての資格はそれに従事する際に求められたから取得しているのか、逆に社会福祉士の専門性にアイデンティティをもち、それを發揮する場として社会福祉行政に従事する公務員や社会福祉施設、組織で働く職員として勤めているのか？
- ④ 社会福祉士はソーシャルワーカーを自任している人が多いが、果たしてソーシャルワーク機能をどれだけ具現化できているのであろうか？社会福祉士の実践イコールソーシャルワーク実践といえるのであろうか？

この4つの点を意識して、テーマに即して論述することで、与えられた責を果たしたい。

I 社会福祉士は自らのアイデンティティをどこに見出しているのであろうか

社会福祉士は、自らのアイデンティティをどこに見出しているのであろうか？

社会福祉士は社会福祉の目的、社会福祉実践・方法論の論拠をどこにおいているのであろうか？

それとも社会福祉士は国家資格なので、そんな難しいことは考えていないというのであろうか？

また、そういうことを意識化して考えるよう養成教育で教えられたであろうか？

これらの課題に即し、やや冗漫になるが、筆者の経験を述べて、社会福祉士の皆さんにもいろいろ考えていただきたい。

筆者は、1960年代に日本社会事業大学で社会福祉論を学び、社会福祉方法論としてのケースワーク、グループワーク、コミュニティオーガニゼーションを学んだ。その当時から学ぶ上で、いくつかの違和感を抱き、それはその後の50年間の大学教員としての研究生活の上でも引きずる“違和感”であった（これらの点は雑誌『コミュニティソーシャルワーク』第26号、27号、中央法規発行に詳細したので参考願いたい）。

その“違和感”的いくつかを列挙すると、①なぜ、「社会福祉学」ではなく、「社会福祉論」なのか—学問として社会福祉を教えるのであれば、その目的、哲学、研究方法等が教えられるべきなのに、“社会福祉概論”として社会福祉制度の解説が中心であり、「社会福祉」の目的、中核になるべき哲学としての“自

立のとらえ方”等についての「社会福祉学」としての講義がほとんどない状況に疑問を抱いた、②「広義の社会福祉」と「狭義の社会福祉」という説明をされるのであるが、それではその“広義”と“狭義”的境界はどこにあるのかが分からなかった。③1950年の社会保障制度審議会の勧告を歴史として教えてくれながら、多くの講義の内容は、社会保険、社会福祉、公的扶助の区別化を意識しないで、全て“社会福祉論”で括ってしまうことに違和感があった。④一般的に、「社会福祉学」の目的、理念を達成するための制度、方法論があるはずなのに、社会福祉制度の政策（③で述べたように混在させて、括って使っている）と社会福祉方法論とが“乖離”して教えられていて、かつそれを担う職員論もなく、全体的に統合的にシステムとして考えるということがなぜないのかについても不思議であった。⑤政策論と方法論とが“乖離”している状況の中で、WASP（ホワイト、アングロサクソン、プロテスタン）の文化を基盤として発展してきたケースワークを“〇〇ではの守”的に直輸入して教えられる過程で、i)「クライエント」、ii)「インターク」、iii)「ワーカビリティ」という用語を使う考え方はおかしいのではないかと思った。なぜなら、福祉サービスを必要としている人は、必ずしも自ら相談に訪れてくれる人ばかりではなく、この考え方では制度を知らないか、さまざまな事情があって相談窓口に来られない人への相談は成り立たないと思ったからである。

このような疑問をもちつつ、他方、筆者にとって日本社会事業大学の教育課程で学んだ重要なことは、地域に入り、地域住民の生活課題を把握し、整理する「社会踏査」と呼べる社会福祉実習であった。

これは、本当に、地域にはさまざまな課題を抱えている人がいること（“座敷牢”と呼ばれている部屋に隔離されている精神障害者の姿、いろいろ脇の大黒柱と障害児とが紐で結ばれていて、日中一人にされる障害児はその紐の長さの範囲内でしか行動できない姿、年相応以上に顔のしわの多い、いかにも疲れ切った農婦の姿、稗、稟の食事をしている家庭、電気もなく、ランプ生活で、内風呂のない家庭等）を学ぶ機会となり、かつ地域の住民の方々にインタビューする際に、インタビュアーである自分が多様な“引き出し”的素材をたくさん持っていないとインタビューにならないことを実感させられた。

と同時に、それらの生活問題の“事象”がどういう意味を持っているのか、その“事象”はなぜ起きているのかを分析する能力の必要性も痛感させられた。

この「社会踏査」こそが筆者が志した「社会福祉

の道」であり、それを担うのが“ソーシャルワーカー”と呼ばれる人ではないかと思えた。

現在、社会福祉士の方がたは、このような現実の生活課題に触れ、学ぶ機会をどれだけもつことができているのであろうか。また、そのことを通して“現代の生活のしづらさ”について、どれだけイマジネーションを膨らませて、理解しているのであろうか。

そのような“違和感”をもちつつ、かつ悩みながら、筆者なりに到達したのは、「社会福祉の目的」は「憲法第13条及び25条に規定される基本的人権を踏まえた個人の尊厳を旨とし、人間が有している特性を最大限に發揮して自立生活（6つの自立要件—

i) 労働的・経済的自立、ii) 精神的・文化的自立、iii) 身体的・健康的自立、iv) 生活技術的・家政管理的自立、v) 社会関係的・人間関係的自立、vi) 政治的・契約的自立）が営めるよう、自己実現を追求することを目的とし、その目的が何らかの事由により、欠損、不足、停滞が生じた時、それを補い、あるいはより増進させ、豊かな自己実現、自立生活の目的を達成することができるよう、本人、家族への直接的対人援助をすることである」と考え、その上で、社会福祉方法論は、「その直接的対人援助を展開すると同時に、社会的に自立生活を支える制度の活用や新たな福祉サービスの開発、それに必要な物理的環境の整備、さらに偏見・差別をなくし、精神的に支援できる社会関係を作りあげることなどを有機的に結びつけて、自立生活が可能となるように対人援助を総合的に展開する援助方法」であると考えた。その社会福祉方法論こそソーシャルワーク実践であると考えた。

したがって、社会福祉学とは、この目的を実現する体系的学問であり、それは優れて分析科学であり、かつ実践的、臨床的科学であり、俯瞰型研究を踏まえた統合科学と考えた。

社会福祉学を学び、社会福祉学を研究するということを筆者は以下のように整理してきた。

第1には、社会福祉学はどのような目的で、どのような価値を尊重し、どのような社会システムを創る学問なのか、その哲学、原理は何なのかを学ぶ必要があること。「自立」とは何か、「ケア」とは何かといった社会福祉学の目的に関すること、社会福祉実践に深くかかわる「人間観」「貧困観」「人権」等の実践上、あるいは研究上の価値に関すること、それらをどういう社会システムで社会福祉学の目的を具現化していくのか、社会哲学に関する知見、素養を学ぶこと。

第2には、社会福祉学の目的である「自立・自

律生活」「自己実現」を阻害し、さまざまな社会問題、生活問題が生み出されてきている要因、構造、背景について診断、評価、分析する方法としての分析科学を学ぶこと。それは、個人に起因する要因なのか、家庭環境に起因する要因なのか、それとも社会的に生み出される要因なのかを明らかにし、かつその相互の関係を構造的に分析することを学ぶこと。

第3には、その抱えている問題を解決して目的を達成するために、生活問題を抱えている人への対人援助の場面設定や問題解決プログラムあるいは問題解決のシステムを創る設計、開発に関する設計科学を学ぶこと。

第4には、設計・開発したプログラムに基づき、「実践仮説をもった自省的省察」に基づく対人援助に関する技術、方法に関わる実践科学を学ぶこと。設計・開発したプログラムに基づき実践するということは、そのプログラムを専門職がパターナリズム的に押し付けるのではなく、“求めと必要と両者の合意”に基づき、常にサービス利用者の状況を見て“ゆらぎ”ながら展開する自省的関与の過程に関する技術、方法という実践科学を学ぶこと。

第5には、設計・開発したプログラムやシステム、あるいは自省的関与についての技術や方法が妥当であったかどうかを評価する評価科学を学ぶこと。という5つの要件、構造から社会福祉学は成り立っている新しい学問体系としての統合科学であることを理解することが重要であると考えている。

このように「社会福祉の目的」、社会福祉学の性格と構造を考えて、その目的を具現化する方法こそがソーシャルワーク実践であると筆者は考えてきた。

したがって、一般的に社会福祉実践に関わっている人を“気軽に、ソーシャルワーカー”とは呼びたくない。「社会福祉の目的」、社会福祉学の性格と構造を踏まえて、ソーシャルワーク機能を具現化している人をこそ、筆者はソーシャルワーカーと呼びたいという拘りをもっている。

筆者は「社会福祉の目的」、社会福祉学の性格と構造を踏まえた実践を意識化するために、1980年代末から「ソーシャルワーク機能」という用語を使い、なんとなく“ソーシャルワーカー”と称して活動している人との違いを明確化しようと考えた。

ソーシャルワーク機能は、弁護士も、教師も、保健師、医師もその活動の中に多かれ少なかれそれらの機能の一端を含んで活動をしている。その機能は、ソーシャルワーカーと“自任”している人の専売特許ではない。しかしながら、筆者が考えるソーシャルワーカーはこのソーシャルワーク機能を最も集約

的に、体系的に展開できている存在であり、職種であると考え、その社会的承認と評価をどう高めるべきかを考えてきた。

筆者が考えるソーシャルワーク機能とは、①住民の生活のしづらさ、生活困難問題を発見すること、②その生活問題を抱えている人とつながり、その人のナラティブ（人生の物語）を尊重し、その人が望む生活の再設計の支援方針を両者の合意で作成し、支援すること、③その生活問題解決のために、多様な社会福祉の制度をはじめとして地域資源、社会資源を活用し、問題解決を図ること、④もし、問題解決に即した制度やプログラムがない場合には、新しいニーズ対応型福祉サービスを開発すること、新しいシステムを構築すること、⑤生活問題を抱えている人や家族を地域から疎外しないように、地域住民の社会福祉意識を変え、ボランティア活動を促進し、福祉コミュニティづくりを進めることである。

筆者は、それこそがソーシャルワーク実践としての社会福祉実践であると考え、その活動を中央集権的機関委任事務に囚われていない地域福祉実践として全国各地の地方自治体において、現場の方がたと「バッテリー型研究」として行い、新たな社会福祉システムを各地の地方自治体で構築してきたし、地域づくりの実践もしてきた。

したがって、ソーシャルワーク実践は、必要なら新しいサービス開発やシステムづくりも行うのであって、社会福祉制度の枠の中で、福祉サービスを必要としている人が制度に当てはまるかどうかの判定や個別の「カウンセリング的ケースワーク」だけではないと常に考えてきた。

しかしながら、1990年まで、中央集権的機関委任事務の制度があり、社会福祉現場はそれに強固に縛られてきたこともあって、筆者が考えるソーシャルワーク機能を具現化するソーシャルワーク実践はなかったといえる。

社会福祉士の皆さんは、このような論述を読んで、自分はどこにアイデンティティを置いているか、悩んでほしいし、考えていただきたい。

II 社会福祉士が使用する用語と無意識のうちのパターナリズム及び救貧的・社会福祉観

先にも述べたように、i)「クライエント」、ii)「インテーク」、iii)「ワーカビリティ」という用語をはじめ、筆者は社会福祉方法論で使われている用語にどうしても馴染めなかつた。

そこには、なにか“パターナリズム”的においが感じられたからである。そもそも社会福祉分野には

カタカナ語が多い。筆者自身も社会福祉業界的に考えてどうしてもカタカナ語を多用していることは認めざるを得ないが、1960年代に夜間中学の研究や中卒集団就職の青年たちとの学習を実践的に研究してきたものにとって、社会福祉方法論の用語は本人が意識しているかどうかは別として、無意識的に使用している中にパターナリズムを感じてしまう。

筆者は、1960年代、日本社会事業大学の学部生の時から、憲法第25条の在り方を巡って争われた「朝日訴訟」に深く関わっていたし、それと連動して堀木訴訟、藤木訴訟にも関わっていたので、憲法第25条の社会権的生存権のもつ意味は十分理解しているつもりである。

しかしながら、東大大学院生の時代、朝日訴訟の最高裁判決後の集会において、“生意気にも”筆者は、憲法第25条の視点からだけで社会福祉を考えたのではなく、憲法第25条に基づくセーフティネットとしての生存権の保障は重要であるが、同時に、もっと積極的に憲法第13条に基づく幸福追求権をも法源として考えないと社会福祉は発展しないのではないかと提起した。そのことについて、当時は批判もされたが、今や政府も1995年の社会保障制度審議会の勧告において筆者と同じ見解を表明している。

つまり、ソーシャルワーカーが生活問題を抱えている人の求めと、専門職としてのソーシャルワーカーが必要と考える支援方針を出し合い、その両者の合意で支援が展開される過程において、ソーシャルワーカーの必要と考える支援方針が救貧的で、最低限度の生活保障を前提にしているのか、それとも生活問題を抱えている人の自己実現、幸福追求を考えているのかでは、支援の在り方は全くといつていいくほど変わってしまう。

筆者は、先に挙げた拙稿「ソーシャルワークの楽しさ、怖さ、醍醐味」において、“ソーシャルワーカーは無作為の殺人者にもなりかねない怖さ”を指摘した。つまり、生活問題を抱えている人の生きる喜び、生きる意欲を削ぎかねない危険性がソーシャルワーク機能にはあることを指摘した。

社会福祉士の皆さんは、この怖さを踏まえた上で、逆に、生活問題を抱えている人の人生の再設計に関わる喜びをどれだけ実感できているのであろうか？

III 専門職団体としての社会福祉士集団の政策提言能力——社会的評価と個々人の力量

筆者は、1990年代の老人保健福祉計画、障害者福祉計画、子ども・子育て支援計画等の各種社会福祉

行政の計画化のアドバイザーや計画策定委員会の委員長を仰せつかった際には、必ず計画策定部局に、委員の中に社会福祉士会の代表を入れてほしいと要望してきた。

また、2000年以降の介護保険事業計画や地域包括支援センター運営協議会においても、厚生労働省が示すモデル設置要綱を変えてまで、社会福祉士会の代表を入れてほしいとお願いしてきた。行政の担当部局はとても嫌がり、抵抗を示したが、これからは市町村においてソーシャルワーク機能を発揮できるシステムが重要になり、それを担うのが社会福祉士なのだと説得してきた経緯がある。

しかしながら、“正直なところ”、これらの試みで、さすが社会福祉士会の代表だと誇れる委員に出会うことは稀であった。それどころか、一般公募で計画策定委員会の委員になってきている住民の方（社会福祉専門職ではない方）よりも、現場で起きている生活問題の把握の脆弱性、制度に関する理解不足、新しいシステムづくりやサービスの在り方に対する提言力の不足等で劣っていることが多々散見された。

これは、なにも社会福祉士だけの問題ではなく、社会福祉士の養成教育を手掛けている大学や専門学校の教員にも同じような感想をもったことがたびたびである（誤解を恐れずに言えば、視野が狭窄で、全体を見て、論理的に問題提起できず、情感的に話をする人に多く出会った）。

国家資格としての社会福祉士の歴史が浅いせいでもうを得ない側面があるとしても、他の専門職団体の代表や専門職の委員と比較して見劣りしたことは事実である。

このことは、日本社会福祉士会として、また都道府県社会福祉士会として反省し、大いに対策を考えなければならない課題である。

社会福祉分野では“ソーシャルアクション”等という用語が使われ、“分かっている気”になっているが、最も重要な住民参加の場である計画策定場面や各種審議会、運営委員会において、社会福祉士会を代表してきちんと意見を述べられなければ、“ソーシャルアクション”という用語は“死語”に近い。

どうも、ソーシャルワーカーを“自任”している社会福祉士の方がたの多くは、制度的に創設された専門職制度と専門職団体が果たすべき社会的役割およびその発揮すべき専門性と専門職団体を構成している個々人の専門職の有している専門的力量の間に、かなりの溝と齟齬があることを認識しておらず、かつ“錯覚”し、やや“自己陶酔”に陥っているのではないかと思える節々が散見される。

筆者は、1970年代から社会福祉職員の専門職化問題に关心を寄せてきた。その際の検討枠組みは①国や社会による専門職化とその内実としての専門性とそれを担保する個々人の専門的力量の問題を統合的に考えること、②と同時に、専門職の確立に当たっては、養成教育と社会的任用と資格取得後の研修の三者を統合的に捉える必要性をたびたび論文で書いてきた。日本の厚生行政は、イギリスと異なり、これらの問題を体系的に論じてきたことはほとんどなく、政策化された制度ごとに担当職員を“その場”対応的に講習で育成することで対応してきた。

そのようなこともあり、筆者はそれらのことを厚生行政に求めるだけではなく、社会福祉業界も自分たちで考えるべきであると考え、2000年に「ソーシャルケアサービス従事者研究協議会」を社会福祉専門職団体、社会福祉教育機関、社会福祉関係学会に呼び掛けて創設した。

また、自分たちでソーシャルワーク機能が重要であると声高に述べても、それを具現化できるシステムがなければできない。2003年に日本学術会議第18期社会福祉・社会保障研究連絡会議（委員長 大橋謙策・日本学術会議会員）が「ソーシャルワークが展開できる社会システムづくりへの提案」を日本学術会議の対外報告として出し、全国の市町村へ配布したのも、まさにソーシャルワークを展開できるシステムを自らが提案し、具現化する努力をするべきであるとの思いからであった。ソーシャルワーク機能を具現化できるシステムづくりは、座していたのでは、厚生労働省も誰もしてくれないことをソーシャルワークの専門職は自覚するべきである。

今、筆者は富山県福祉カレッジの学長として、富山県内の社会福祉に従事する、関係する職員の研修に携わっているが、専門職としての研修は十分でないと実感し、その充実に取り組んでいる。組織内のOJT、専門職団体としての研修もさることながらソーシャルワーク機能を具現化する価値規範、アクトリーチ型ロールプレイ、社会生活モデルに基づくアセスメント、専門多職種連携の進め方、問題解決プログラムの企画開発能力、データ・エビデンスに基づく政策提言能力等を高められる研修を職種横断的に、組織を横断して展開していくないと社会福祉士個々人の専門的力量と社会福祉士という専門職団体としての力量およびその社会的評価、並びに社会福祉士のより一層の専門職化との“溝”と“齟齬”は埋まらないと考えている。

社会福祉士の皆さんには、事例を大切にし、社会生活モデルに基づくアセスメントによる“エビデン

ス”を基に、社会福祉行政への要望ではなく、政策提言をしていただきたい。そうしてこそ、社会福祉士の社会的評価が高まることになる。

IV 地域共生社会政策の具現化を左右するのは社会福祉士集団である

厚生労働省は、現在、2015年9月に公表した「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を起点として、その考え方を基軸にした戦後「第3の節目」と位置付けている「地域共生社会政策」を2016年以降推進している。

その骨格は、市町村を基盤にしつつも、それを日常生活圏域と呼ばれる第2層レベルを軸に、重層的かつ包括的支援を全世代対応型で展開しようとするものである。また、「地域共生社会政策」は、福祉サービスを必要としている人の地域での自立生活が可能になるように支援することと、それらの人々の社会・地域への参加支援も掲げている。

この考え方、とりわけ前者の考え方は筆者が長年、全国各地の地方自治体において「バッテリー型研究」として、地方自治体を基盤に新しいシステムづくりの社会実験してきたことをほぼ踏襲してくれたと自負している（『コミュニティソーシャルワーク』第26号参照／日本地域福祉研究所）。

しかしながら、児童福祉分野でのシステム化は残念ながら遅れてしまったと思っている。

筆者は、1970年代に子ども・青年の発達の歪みを回復し、発達を保障していくためには、私事性の強い家庭と画一的集団教育に囚われている学校に委ねるのには無理があり、市町村が地域を基盤に、新たな「学校外教育の組織化」を図るべきだという論文を書き、その一端を東京都渋谷区の「夏季施設運営検討委員会」で提案し、実現させる社会実験をした。また、東京都稻城市では、「貧困の世代継承」（この用語は筆者が1960年代末に提唱）を断ち切る方策の一つとして、1970年代に児童・生徒の就学援助制度の適用基準（準要保護世帯）を生活保護基準の1.6倍の水準にまで引き上げさせたり、保育所の保育料を生活保護基準の1.6倍までの所得の家庭（準要保護世帯）は無料にするという取り組みを行ってきた。

さらには、1994年に、児童虐待等に対応するために児童問題を専管に扱う「主任児童委員制度」（この名称は厚生省が命名）を全国民生児童委員協議会の委員会提言として取りまとめ、実現させた。同じ1994年に東京都児童福祉審議会の専門部会長として「子ども家庭支援センター」の設置を提言し、都内

58か所の設置を実現させてきた。

これらの取組は、全て市町村の児童福祉行政の新たなシステム化を図り、“家庭の私事性”と“学校信仰”に囚われている関係者の認識を変えないと子ども・青年の発達保障はできないと考えたからである。

ところが、当時、児童福祉研究者や児童福祉行政関係者は、“点と点”をつなぐ保護、療育といった“専門職のパターナリズム”から脱却できず、新しいシステムづくりには“頑な抵抗”を示した。

東京都では、「子ども家庭支援センター」を具現化する際に、都内全区市町村に最低1か所の「子ども家庭支援センター」を設置し、社会福祉士、保健師、保育士が3人チームを組んで子ども、家庭の問題に取り組むという筆者の提案に賛同する児童福祉審議会の委員がモデル地区に張り付いて、新しいシステムづくりをするという試みを行った。

また、東京都生涯学習審議会（会長、大橋謙策）では、学校外教育の組織化として「地域教育プラットホーム」を構想（2004年）し、渋谷区や世田谷区等のNPO法人に協力してもらい、新たなシステムづくりを展開する。

その中で、学校に馴染めない児童・生徒、家庭に様々な問題を抱えている児童・生徒の問題はスクールカウンセラーだけでは対応できないことが明らかになり、スクールソーシャルワークへの道が切り開かれていく。これらの考え方は、文部科学省にも政策として取り上げられ、「学校支援地域対策本部事業」（コミュニティスクール構想）から「地域学校協働事業」へと発展してきている。

今日大きな問題になっている児童虐待等の問題は、専門職が個別に対応することも重要であるが、市町村を基盤に、地域に新たな児童教育福祉行政のシステムを創らないと解決しないと考えている。

子どもが家庭において日常生活の中で、無意識的に身につけていく「言語・表現能力」「生活技術能力」「生活リズム」「社会関係能力」等が「形成」される機能が1970年頃から脆弱になってきている。それを「私事性の強い家庭」に委ねても解決できない。

また、核家族化、都市化の中で、子どもを育てる子育て文化、生活技術が十分継承、かつ備わっていない家庭を支援するためには、日常生活圏域での日常的な支援のネットワークをもてるよう地域における新たなシステムづくりが重要である。

もちろん、これらの基底として子ども手当や就学援助制度の活用等の経済的に家計が成り立つ支援が必要であることは言をまたない。

これらの取り組みこそ、全国の社会福祉士が自ら

在住の、在勤の地域において、「子ども・子育て支援計画」に参画して知恵を出してほしいものである。

一方、先に述べた「地域共生社会政策」の後者の理念の具現化については、筆者はコミュニティソーシャルワークという考え方で実現しようと、これも社会実験してきた（『コミュニティソーシャルワーク』第26号、27号参照／日本地域福祉研究所）。

地域での自立生活支援を展開できるソーシャルワーク機能として、筆者も「地域を基盤としたソーシャルワーク」という言い方をしたことがある。岩間伸之も「地域を基盤としたソーシャルワーク」という考え方を示している。

しかしながら、筆者は今日では「地域を基盤としたソーシャルワーク」では明確に福祉サービスを必要としている人の包括的支援と社会・地域参加支援は難しいと考えている。

紙幅の関係で詳しくは述べられないが、コミュニティソーシャルワークの機能のうち、①地域の生活のしづらさを抱えている人等の地域生活上の問題発見機能、②福祉サービスを必要としている人々を地域から排除することなく、支えられる地域づくり（住民の社会福祉意識の変容を考えた福祉教育機能も含めて）、③制度化されているフォーマルサービスを包括的に提供するサービスという3つの機能が少なくとも統合的に提供されるためには、「地域を基盤としたソーシャルワーク」では、その内容、方法が明確でない。コミュニティソーシャルワークという概念で、統合的に対応するべきであり、それを展開できるシステムづくりが今政策的に求められており、重要であると考えている。

と同時に、「地域共生社会政策」の福祉サービスを必要としている人への“重層的・包括的支援”と“社会・地域への参加支援”を促進するためには、社会福祉士の資格、研修の在り方を資格制度の再編成も含めて考える時期にきていると考えている。

その考え方は、すでに2000年5月に日本学術会議の対外報告として出した「社会サービスに関する研究・教育の推進について」（学術会議会員・仲村優一、担当幹事山手茂、大橋謙策）において公表したものと同じ考え方である。

その対外報告では、縦割りの社会福祉行政に見合う領域毎のソーシャルワーク資格、教育を考えるのではなく、地域を基盤として、総合的にソーシャルワーク機能を展開することを考えるべきとして、基盤となる養成教育、資格の問題と専門特化した領域での研修、資格の問題を段階的に、体系的に区別して考えるべきとしてまとめたものである。

そのソーシャルワーカーの生涯研修体系において、第1段階は社会福祉士を地域を基盤とするゼネラルソーシャルワーカーと位置づける。その上位の研修と資格を2段階にする。第2段階は、領域にやや強い専門性の高いゼネラルソーシャルワーカーとしての児童福祉専門ソーシャルワーカー、精神保健専門ソーシャルワーカー、司法福祉専門ソーシャルワーカー等を位置づける。第3段階がより高度な専門分野別のソーシャルワーカーという、実質的に3段階の研修体系と資格の在り方を提言した。

「地域共生社会政策」との関わりで言えば、市町村の第2層レベルにおいて、ゼネラルソーシャルワーカーであるコミュニティソーシャルワーカーとしての社会福祉士が全世代対応型の総合相談の中核となって専門多職種連携および地域住民によるインフォーマルケアとの有機化を図る。そのシステムを第1層レベルで、あるいは広域でその機能を支援する専門性の高いゼネラルソーシャルワーカーである社会福祉士や専門領域ソーシャルワーカー（認定・専門ソーシャルワーカー）が支援を行うというシステムである。

日本社会福祉士会が、日本精神保健福祉士協会や日本医療ソーシャルワーカー協会等と日本ソーシャルワーカー連盟を結成してくれていることは、その点でとても嬉しいことであり、日本のソーシャルワークに関わる団体が一致団結してまとまり、ソーシャルワーク機能と資格の一元的かつ構造的再編成を行い、ソーシャルワークの社会的評価を高めていってほしいことを願うばかりである。

成年後見システム

業務フローに沿った情報管理で“わかりやすく・簡単”管理
経験をつまれた方からこれから始められる方まで成年後見業務を力強くサポート。



TYPE H
社会福祉士様
各種法人様向け



TYPE P
都道府県社会
福祉士会会員様向け

↑はあなた東京報告様式(2021年2月版)を装備

機能とポイント

- 令和2年4月裁判所統一申立書式に対応 ●後見収支プランニング機能
- 基本情報登録(身上監護項目) ●財産管理 ●出納帳 ●業務日誌 ●預り物管理 ●スケジュール管理
- 家裁申立・報告書類作成 ●後見終了後の財産引渡用受領書ひな型 ●書式カスタマイズ機能

特価キャンペーン実施中! (通常価格の約半額でお求めいただけます!)

ラインナップ	キャンペーン価格
成年後見システム TypeH・P(ライト版)	30,800円(税・送料込)
成年後見システム TypeH・P(スタンダード版)	52,800円(税・送料込)

※ライト版は被後見人の案件管理件数が3件まで、スタンダード版は無制限です。
※キャンペーン期間は2022年3月末までです。詳しくは下記URLよりご確認下さい。

法律とコンピューター 株式会社リーガル
<http://www.legal.co.jp/>

本社 TEL 089-957-0494
東京営業所 TEL 03-5360-1755
名古屋営業所 TEL 052-856-2090
大阪営業所 TEL 06-6940-3440
福岡営業所 TEL 092-432-9078

社会福祉学研究方法と研究組織に関する小稿

大橋 謙策

はじめに

日本社会福祉学会ニュースレター編集者から、“若手研究者向けに、社会福祉学の研究方法等に関するメッセージを書いてほしい”との依頼を受けたが、字数が2000字なので丁寧な論述はできず、説明不足は否めないが、過ちを恐れずに大胆に述べてみたい。

研究者に必須の3つの素養

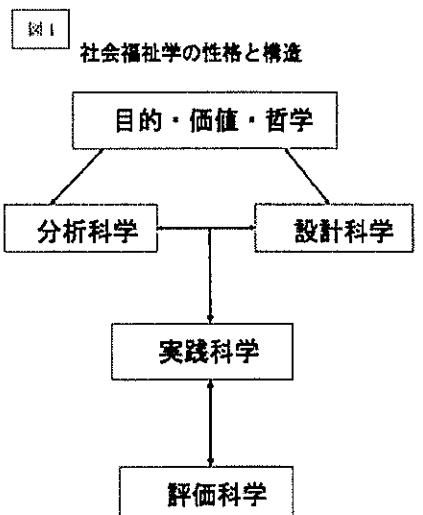
筆者は「教育と福祉」、とりわけ「社会教育と地域福祉」の学際研究を行うべく東京大学大学院教育学研究科に進学したが、その大学院の時代、学部、大学院の恩師（小川利夫、宮原誠一）から研究者を志すならば、研究者の素養として①その学問分野の哲学、価値、目的に関する研究能力を深めること、②その学問分野の実践史、学説史の歴史的研究をすること、③その学問分野の国際比較研究をすることが研究者としての研究能力育成の3要件で、その素養を身に着けることが最低限必要であること。自分が関心を寄せている研究テーマだけを深めるのではなくその学問分野の研究者とは言えないということを繰り返し“叩き込まれた”。

当時の社会福祉学界は、“横文字を縦文字に変換し、「〇〇の国では」と紹介する「出羽の守」的な研究者が多く、それが”研究なのか”と疑問に思ったが、最近は、逆に、国際比較研究がなさすぎるのではないかと思う。

社会福祉学の性格と構造

社会福祉学を学び、社会福祉学を研究するということはどういうことかと長年悩んできた。図1の「社会福祉学の性格と構造」は2000年頃、大学院生に教える過程で整理したものである。かつて参考文献③は、大学受験雑誌「螢雪時代」から依頼されて、「社会福祉学を学ぶ」ということを高校生に分かりやすく説明するのに整理したものである。

第1には、社会福祉学はどのような目的で、どのような価値を尊重し、どのような社会システムを創る学問なのか、その哲学、原理は何なのかを学ぶ必要があること。「自立」とは何か、「ケア」とは



(2003年 大橋謙策 作成)

何かといった社会福祉学の目的に関する事、社会福祉実践に深くかかわる「人間観」、「貧困観」、「人権」等の実践上、あるいは研究上の価値に関する事、それらをどういう社会システムで社会福祉学の目的を具現化していくのか、社会哲学に関する知見、素養が求められる。

第2には、社会福祉学の目的である「自立・自律生活」、「自己実現」を阻害し、様々な社会問題、生活問題が生み出されてきている要因、構造、背景について診断、評価、分析する方法としての分析科学を学ぶこと、

第3には、その抱えている問題を解決して目的を達成するために、生活問題を抱えている人への対人援助の場面設定や問題解決プログラムあるいは問題解決のシステムを創る設計、開発に関する設計科学を学ぶこと、

第4には、設計・開発したプログラムに基づき、「実践仮説をもった自省的省察」に基づく対人援助に関する技術、方法に関わる実践科学を学ぶことである。

設計・開発したプログラムに基づき実践するということは、そのプログラムを専門職がパターナリズム的に押し付けるわけではなく、常にサービス利用者の状況を見て“ゆらぎ”ながら、自省的関与の過程に関する技術、方法という実践科学を学ぶことである。

第5には、設計・開発したプログラムやシステム、あるいは自省的関与についての技術や方法が妥当であったかどうかを評価する評価科学という5つの要件、構造から社会福祉学は成り立っている新しい学問体系としての統合科学である。

社会福祉学研究においても、社会福祉教育においても、この社会福祉学の性格と構造を踏まえておかないと、単に出されてきた政策や制度の枠の中で行い、“実践”、“研究”をした気持ちに陥ってしまう。それでは学問とはいえない。

ナラティブを踏まえた社会生活モデルに基づく分析と設計が肝要

現在の医学の進歩は診断器具・方法と治療器具・方法の発展がもたらしたものといっても過言ではない。社会福祉学も生活問題、社会問題を分析する視点と枠組みが重要である。社会福祉学においては、医学モデルとは異なる、図2に示したようにナラティブを踏まえた、自立生活を成り立たせる要因とその生活環境との関わりについての社会生活モデルに基づくアセスメントによる分析と設計が重要である。ある意味、これこそが社会福祉学の“エビデンス”的基である。

問題の事象から社会福祉学の理論課題を抽出することが大切

筆者が大学院時代、恩師からあなたは“善意があるけど、誠意がない”とよくお叱りを受けた。目の前の様々な生活課題を抱えている人の事象には敏感で、それを取り上げ、解決しようとする姿勢は評価するが、研究者としては“善意があるが、誠意はない”ということだといわれ続けてきた。

研究者は、“問題の事象”を分析することも重要ではあるが、それを取り上げ、分析するだけでなく、その事象が起きてくる背景、要因の分析や事象の構造的分析を通して、社会福祉学の理論課題を明らかにすることが重要である。そのうえで、その理論課題の実証研究として“問題の事象”を再度位置づけ、調査分析し、考えるという“研究の循環”が必要なのであって、目の前の“問題の事象”に対処して、右往左往するだけでは研究者とは言えないということである。したがって、小論文といえども、常に社会福祉学の理論課題は何なのかを提起することに努めよと訓練された。

博士論文において、自分が関心を寄せている社会福祉問題のある分野、領域の“問題”、“事象”に関する調査研究は丁寧にしているものの、その“事象”を通して、何が社会福祉学における理論課題なのかを明らかにしていない、かつその理論課題に関しての先行研究も十分でない論文を散見するが、果たしてそれでいいのであろうかと最近強く危惧している。社会福祉学に関する理論課題の提起のない博士論文は“博士”に該当するのでしょうか。

図2 「社会生活モデル」に基づくアセスメントの視点と枠組シート

2001年本機微調作成：2020年修正

相談経路及び媒体	基本属性及びジノグラム		
	<p style="text-align: center;">フォーマル・インフォーマルのエコマップ</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">(フォーマルエコマップ)</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">(インフォーマルエコマップ)</td> </tr> </table>	(フォーマルエコマップ)	(インフォーマルエコマップ)
(フォーマルエコマップ)	(インフォーマルエコマップ)		

社会福祉学は「学科目制」なので、意識して共同研究組織をつくらないと独善的になる

大学教育の教育・研究組織は、従来「講座制」と「学科目制」であった。社会福祉学は、旧帝国大学に講座がなかったこともあり、社会福祉系大学では学科目制で教員組織が形成されている。そのため、教員は社会福祉学の中の自らの研究テーマに関する担当科目的課題に即しては研究するものの、社会福祉学全般に底通していなければならない上記の3つの要件に関しての養成はほとんど行われていないのが現状ではないか。そこでは、意識しないと“研究者の再生産”は困難を極めるし、悪くすると世代が若返る毎に研究者の力量は低下していく“縮小再生産”的なスパイラルに落ち込む。私の恩師は、“蟹は自分の甲羅に似せて穴を掘る”ので、意識して自分の甲羅を大きくすることと、教え子たちを自分の穴の中に引き込まないようにしないといけないと言っていた。

社会福祉系大学では、社会福祉士の国家資格の学ぶべき内容の基準に基づいて、その科目を教育担当する教員を配属している大学が多い。この方式は、教員養成大学の組織である「学科目制」の組織であり、研究を軸に置く「講座制」の組織ではない。科目を担当できるということで大学教員に採用されて、“研究者としても一人前”になったつもりになるが、だからといって社会福祉学の研究者と称していいのだろうか。

したがって、よほど意識して共同研究を組織しないと、“課程博士”を取得したものの、研究能力が十分養成されていない、研究者とはいえないような“視野狭窄”的教員になりかねないし、“制度の解説をする準市場型”的教員になりかねない。これでは、他の学問分野から評価はされない。

長らく、“社会福祉は学問でない”といわれ、日本学術会議の会員枠がなく、かつ科学研究費の分科・細目にすらなっていなかった。その社会福祉学が、漸く2003年度から日本学術振興会の科研費の細目「社会福祉学」を確保できた。その科研費の「Sレベル」の研究を受託し、“問題としての事象”から社会福祉学の理論課題を抽出し、共同研究を組織化でき、漸く一人前の“研究者”と言えるのかもしれない。

参考文献

- ①『戦後社会福祉教育の五十年』日本社会事業学校連盟編、1998年、ミネルヴァ書房所収拙稿
「戦後社会福祉研究と社会福祉教育の視座」
- ②『社会福祉学研究の50年』日本社会福祉学会編、2004年、ミネルヴァ書房所収拙稿
「『統合科学』としての社会福祉学研究と地域福祉の時代」
- ③「社会福祉学の学び方」2003年(『螢雪時代』特集、旺文社所収)
社会福祉学を学ぶ学生に、是非これを使って幅広く学ぶ必要性を説明して欲しい。

(名譽会員 大橋謙策 2021年1月17日記)



嬉泉の新聞 第58号 2005年(平成17年)7月発行(年3回発行)

発行所=社会福祉法人嬉泉

東京都世田谷区船橋1-30-9(〒156-0055) TEL 03-3426-2323

<http://www.kisenfukushi.com> E-mail:kisen@kisenfukushi.com

発行人=石井哲夫 編集人=友田 篤

『実践仮説の大切さ・2つの“そうぞう性”と実践過程のセンス』

日本社会事業大学学長 大橋謙策

(実践家に必要な「実践仮説」)

対人サービスとしての社会福祉学や教育学は臨床科学である。臨床科学として実践を体系化していくためには、臨床家、実践家の実践仮説と実践の過程の記録化とその評価の論理化が求められている。

しかしながら、対人サービスはサービスを利用する側も日々動いている生物体であり、かつサービスを提供する側も日々動いている生物体であり、その両者の関わりの過程には無数に働く因子が介在する。それだけに、自然科学のように因子間の関わりを静態的に分析し、因果関係を明らかにすることを主たる課題とする分野に比し、その科学化は困難を究める側面がある。

その困難さを弁えながら、臨床を科学化しようとすればするほど、臨床家、実践家の実践仮説と実践過程が重要な意味を持つと考えている。

臨床家、実践家が実践仮説をもつため

には、単なる臨床家、実践家の主観的な“思い”で実践を行なえばいいということではない。医学の世界が患者の身体的、精神的病変に関する診断法と治療法を確立させることにより、科学化を進めてきたと同じように、臨床家、実践家も実践仮説を立てるための診断法と治療法を常に意識していかなければならない。身体に現れる病変は、それなりに本人自身が自覚し、訴える機会も多い。それでも自覚症状を自己覚知していない人やない段階での病変をキャッチするために、健康診断等の予防活動が行なわれている。それに比し、社会福祉実践や教育実践の分野では、生活上の何らかの“病変”を自己覚知し、訴えることはあまりない。まして、「タテ社会」という社会構造で生き、“出る杭は打たれる”、“長いものには巻かれろ”という処世訓で育てられ、“もの言わぬ農民”としての文化を身につけている日本人はなかなか(次頁左上へ)

(前頁より) 自らの意見を表明することに躊躇する。J・ブラッドショウが指摘している4つの社会ニーズの分類によれば、日本人にとってはフェルトニーズ（不安、不満等なんらかの形で感知されているが、要求として表明されていないニーズ）をどうキャッチするかが大きな課題になる。それだけに、ソーシャルワーカーやケアワーカーの対人サービスにおける実践仮説を立てる際の診断法と治療法が大きな意味を持つ。

（2つの“そうぞう性”とアート）

臨床家、実践家には2つの“そうぞう性”が求められる。一つは、対人サービスを利用する人がどのようなサービスを必要としているのかに関する利用者理解であり、利用者の生活分析である。そのサービス利用者がどのような身体的、心理的状況にあり、そのことが社会生活を送る上でどのような課題を提起しているのか、それは個人的レベルでの問題なのか、社会環境的レベルの問題なのかを家族の置かれている状況とも関わらせて総合的に分析し、診断する“想像力”である。とりわけ、サービス利用者の“快・不快”の感情を基底としつつ、利用者が何を対人サービスとして求めているのかを診断することが最も重要な課題であり、その診断に関する視点と枠組みを精緻にしていくことが科学化の道であると思っている。

もう一つの“そうぞう性”は、科学化

を意識した診断法に基づき、どのような生活支援法（医学でいうなら治療法）を作成するかという人生を創り上げる“創造性”である。本人や家族の“求め”と臨床家、実践家の専門性に基づく“必要性”との二つの側面から生活支援法を考え、その上で両者の“合意”（インフォームドコンセント）に基づき立てられた生活支援法が対人サービスでは重要である。それは、サービス利用者やその家族の人生設計をどう創造するかという課題である。

この二つの“そうぞう性”的重要性を明らかにしたのが、在宅福祉サービス（コミュニティケア）の登場であり、それがもたらしたケアマネジメントという考え方の理論化である。

社会福祉学や教育学の科学化の困難さは、これら診断法、支援法を確立しても、そのレベルで止まっているわけにはいかない。その二つの方法に基づく実践仮説をもって、具体的に対人サービスを提供していかなければならない。その際のサービス利用者と提供者の身体的、心理的状況やサービス提供の場面など静態的に分析した実践仮説を動態的に応用していかなければならない実践過程の科学化が必要になる。状況によっては、実践仮説を利用者を囲い込み、支援方策を強制するのではなく、動態的な状況の中で、瞬時にあるいは短いスパンで実践仮説を微妙に修正しつつ、対応していくなければならない点がある。その過程が時に、実践化の職人芸であり、言語化して他の人に伝えられない“アート（芸術）”（次頁左上へ）

(前頁より) であるといわれる所以でもある。しかしながら、この実践過程そのものも科学化の対象に今後していかなければならない。

(実践過程における“気づき” と“ゆらぎ”的大切さ)

時々刻々動いていく過程での実践においては、実践家の①自らの生活のあり方、願いと比較して他者のニーズキャッチ、②知見に裏付けされた人間観、支援觀に基づくニーズキャッチ、③サービス利用者や家族の“痛み”に共感できる感受性によるニーズキャッチ、④実践家のオーラとも言える関わり方の方法、エンパワーメント力（やる気を引き出す、明るくなるといったソーシャルワーカー側面）の伝播等の要因が複合化されて形成されている、いわゆる実践家の“センス”と片づけられる部分が大きな意味をもつ。先に述べた診断法、支援法はサービス利用者のある部分とある時点を切り取っての、いわば静態的診断と支援法の確立である。しかしながら、それを活用しての実践過程では、それだけでは済まない。時々刻々変化する中での、実践過程における実践家の“気づき”が重要であり、“気づき”的センスが豊かにある実践家がいい実践家といわれているのであろう。

と同時に、その実践過程における実践家とサービス利用者との位置関係（位取り、目線の問題とも言われる側面）も大きな課題である。サービスを提供してあげる、支援してあげるといった、いわゆ

る専門性をパックに、サービス利用者へのパターナリズム的態度や雰囲気を作り出しての実践過程なのか、専門性を活かしつつも、実践家とサービス利用者とが対等な、パートナーシップ的実践過程をつくりだすのかも大きな課題である。その両者の関係を取り違えている実践家も多い。エンパワーメントアプローチや人間性の尊重といった理念を考えれば、間違えないとは思うものの、実際的にはパターナリズム的対応をしている実践過程が多いのが現状ではないであろうか。

したがって、実際の実践過程では、多くの“ゆらぎ”があつていいのではないか。“ゆらぎ”はあたかも専門性を有していないと思われるので、サービス利用者の信頼を得られなくなるから、一度決めた支援法に基づき、パターナリズム的に対応したほうがいいのだと思っている実践家がいるが、それは思い違いではないか。支援法を策定する際に、“求めと必要と合意”が重要だと指摘したことから考えても、実践家の“ゆらぎ”は、不名誉なことではない。要は、その“ゆらぎ”的必要性を自らが感ずる“気づき”が重要であり、その“気づき”に基づき、瞬時に、あるいは短いスパンで支援法を修正できる力こそが専門的力量ではないのだろうか。

臨床家、実践家は対人サービスを必要としている人に寄り添い、その人の生きる力を認め、引き出し、活動と参加の機会を増やすこそが目的である。“気づき”と“ゆらぎ”は臨床家、実践家の勲章とも言えるものである。