

巻頭言 — 家族の扶養責任って…?? —

ことばとは、その対象となる実態に名をつけたもの。つまり、実態が先に存在していて、それに名前をつけるというのが一般的なイメージです。でも、たとえば英語では羊はsheep、羊肉はmutton(マトン)ですが、フランス語のmouton(ムートン)は動物としての羊と羊肉のどちらも意味します。つまり、フランス語では両者を区別していないのです。

このように考えてみると、対象となるモノなりコトがまずあって、それに名前をつけているというより、名前をつけること(概念化すること)で、そのコトなりモノが意識されるようになるというほうが正しいのかもしれない。

私たちが日常的に用いている「障害者」という概念についても、18世紀あたりにできた概念です。それ以前は、実際に障害のある人はいても、その人を「障害者」とは認識していなかったので、「障害者」は存在しなかったのです。

西欧では、イギリスで1601年に世界で最初に貧困者を救済することを目的としたエリザベス救貧法が制定され、浮浪者などを収容して働かせるワークハウス(労役場)が多くつくられますが、このワークハウスに象徴されるように17世紀あたりから浮浪者や貧困者を施設に収容するという政策がとられます(フランスの哲学者M. フーコーは「大監禁時代」と呼んでいます)。そして18世紀に入ると、そうした人のなかから精神障害のある人たちを分類し、治療の対象として捉えるようになります。こうした過程を通じて「理性」という概念が誕生し、理性のない人＝「障害者」というように概念化されるようになったのです。

このように西欧では早くから障害のある人を施設で保護したり、病院への入院というかたちで対応するような仕組みができていました。ところが日本では、障害のある人を保護してきたのは家族です。つまり親族扶養の名のもとに、成人になっても障害があれば、親やきょうだいが扶養することが当然視されてきたのです。

1918(大正7)年に精神科医で日本の精神障害者の医療を牽引してきた呉秀三は、ある論文で「日本においては私宅監置の状況が非常に悲惨なものであり、日本で精神疾患を患うことには、その病気の苦しさ、日本に生まれたという悲惨



秋祭りの「だんじり」

さとの二重の不幸がある」(要約)と述べています。西欧ではすでに入院治療の方策がとられていたのに、日本では1900(明治33)年に精神病患者監護法により精神障害者に対しては「私宅監置」(自宅で家族が監禁すること)が認められており、家族に扶養の責任が押し付けられていたためです。

イギリスでは1950年代に精神障害者のコミュニティケアが議論され、精神科病院での入院ではなく、地域での生活を支援するという方向に転換され、西欧ではこうした政策が普及します。ところが日本では1950(昭和25)年に制定された精神衛生法によって、民間病院に依存するかたちで精神科の入院病棟を増加させるという政策がとられました。また、知的障害者に関しては、1960(昭和35)年に精神薄弱者福祉法(知的障害者福祉法)ができ、施設に家族による扶養を代替する役割が期待されるようになりますが、ちょうどこの時期に北欧ではノーマライゼーションの思想が普及します。

呉秀三が先の論文を書いたのが、ちょうど100年前ですが、昨年末に大阪府寝屋川市で、本年4月に兵庫県三田市で精神障害者を家族が長い間、監禁してきたという事件が問題となりました。こうしたことからすれば、福祉サービスが整備されてきたとはいえ、家族が障害のある人の扶養の責任を負うという構造は、今日の社会においても、根本的なところで変わっていないといえそうです。

私たちがあたり前と思っている親と子どもからなる愛情で結ばれているとする「家族」も、近代化の産物です。人類普遍の形態ではありません。もっと柔軟に、もっと生きやすいあり方があるはず。 KCDラボ代表 松端克文

シリーズ 情勢分析と運営・実践の処方箋 今月のテーマ：ストレングス視点について

ストレングスは、支援していく上でもとても重要な視点である。それは「問題より可能性を、強制ではなく選択を気よりむしろ健康を見るようにする」というように、その人の「よいところ」・「長所」に焦点をあてて、支援していこうというところに特徴がある。逆に言えば、「…われわれは欠陥というぬかるみにはまっている限り、成果をあげることにはできない。われわれが欠陥に焦点を当てた『暗黙の了解』という束縛を脱しない限り、効果的な援助はできない」というように、いわゆる「欠点克服型」の支援に陥ってしまうことに注意しなければならない（チャールズ・A・ラップ／リチャード・J・ゴスチャ『ストレングスモデル（第2版）』金剛出版、2008より）

しかし、実際には、ここで指摘されているような「ぬかるみ」にはまってしまうことがよくある。たとえば、アセスメントする場合、アセスメントは個別支援計画を立てる上でも必須のプロセスであるが、支援していく上での「課題」を確認することが目的なので、ついつい利用者の「できないこと」や「問題（とされている）行動」に着目してしまい、「できていないことが、できるようになる」とか「問題行動を軽減する」といった観点から支援を進めることが多い。

もちろんそうした支援も必要なので、そのこと自体に問題があるわけではない。ただ、そのように「できないこと」や「問題」に着目してしまうことの弊害について認識しておくことが重要である。特別なことではない。私たちが仕事や、あるいはスポーツなどをしているときに、上司や監督・コーチから「欠点」を指摘されて指導されるのと、「がんばっていること」や「うまくできたこと」を褒められて指導されるのとでは、多くの人にとっておそらく後者のほうが、よりがんばれるエネルギーが出てくるのではないだろうか。失敗したり、叱られたりしたときに、悔しさをバネにしてがんばるといっても大切なことではあるけれども…。

また、欠点克服型の場合、支援の幅を狭めてしまうことが多くなるということに注意する必要がある。たとえば、お金の計算が苦手で金銭の管理が十分にできないという人の場合、たしかに自ら金銭管理ができるように、細かくステップを分けて、お金の計算ができ、金銭が管理できるようにするというトレーニングも大切である。しかし、その課題をクリアするためには、どれくらいの月日が必要なのだろうか？ 自らの力で金銭管理ができなければ、買い物ができなかったり、グループホームなりでひとり暮らしもできないのであろうか？ このように考えるとこの例の場合、金銭管理ができるか否かにこだわり、その力が身につくように支援することが支援目標になることで、それ以外の選択肢を狭めていることに気づくことができる。

たとえば、自ら金銭管理ができないのであれば、支援員が

サポートしてもいいし、グループホームなどで暮らしているのであれば、社会福祉協議会が事務局をしている日常生活自立支援事業を利用すれば、通帳からの預金の引き出しや、通帳や印鑑の預かりなどの支援を受けることができる。生活困窮者の場合も、生活困窮者自立支援法により家計管理のサポートを受けることができる。

買い物にしても、本人がお金のことがわからなくても、お金をもっていくことができれば、お店で必要な商品を手にとり、レジにもって行き、お金を渡せば、通常つり銭は店員が正確に返してくれる。もし、所持しているお金以上の商品をレジまで持ってきたような場合でも、あらかじめお店にその人の状況をお伝えし、理解を得ることができていれば、適切な対応をしてもらえる。

このように支援を展開していく上で大切なことは、「できないことをできるようにする」というのではなくて、**どのような支援があれば、**

どのようなこと、どのような生活が可能になるのか
ということなのである。

このように捉えることができれば、支援をしていく上で、あるいはアセスメントをしていく上で、こだわるべきことは、本人の能力ではなく、支援のあり方であるということに気づけるはずである。

ストレングス視点といえば、なにか無理やりに本人の「長所」や「強み」を探し出して、「欠点」や「できないこと」には言及してはならないといった勘違いがある。そうではなくて、たとえば「激しいこだわり」がある人の場合、それを行動障害・問題行動としての「激しいこだわり」と捉えるのか、「集中力がある」とか「几帳面である」というようにプラスの方向に捉えられるように見方を変えることができるか否かが重要なのである。そしてもっといえば、その人の特徴がプラスに転化していけるように、つまり「集中力」や「几帳面さ」を発揮し、それが生活の場面に活かせるような支援ができるか否かが問われるのである。次の一文はアスペルガー症候群のある女性の回顧であるが、深く考えさせられる。

「多くの日本人と同様、私自身は『協調性』は、とても大切なことだと考えている。そして、どんなに努力しても、自分にはその能力が与えられなかったことも認識している。そして、あるものに目を向けないで、ないものばかりをねだったことが、感謝の不足であることも知っている。…私自身は、自閉症と戦ってきた一人であった。そして今は、そうしてきたことを深く後悔している。戦いというのは破壊であり、それはせつかくの神様からの賜物を殺すことである。何故ならその戦いは、自分をより『普通』へと導いてきたかもしれないが、一方で普通にはない特質を、少なからず失ってきたからである」（森口奈緒美『変光星—ある自閉症者の少女期の回顧—』飛鳥新社、1996）。 KCD ラボ代表 松端克文（武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授）

* 毎号ホットなテーマを取り上げ、ヒントを提供します。

～南国宮崎へ 二泊三日観光旅行～

コミュニティデザイン Journal vol.3 で紹介させていただきました“サニーサイド宮崎レクリエーション保養所事業”として、6月より二泊三日で宮崎県えびの市にある法人所有のえびのペンションに、グループホーム22名、障害児入所施設おかば学園の児童7名、障害者支援施設よろこび荘8名の合計37名の利用者が4～8名の小グループで2～3名の付添い職員と一緒に飛行機に乗って旅行に出かけてきました！利用者の中には飛行機に初めて乗る方も多く、職員も飛行機の付き添いは経験がなかったので、多少の不安はありました。搭乗ゲートで金属が反応して、何度かゲートを往復した方、飛行機の離陸・着陸時や飛行機が揺れる度に怖がる方や、ずっと緊張していた方、逆にずっと笑顔で窓からの景色を眺めていた方などさまざまでしたが、こちらの心配とは裏腹に大きな問題もなく、みなさん、神戸空港から鹿児島空港まで1時間のフライトを楽しまれていました。



宮崎旅行1日目の昼食は、えびのペンションでのBBQ。宮崎牛や国産豚肉・鶏肉、地場の野菜とサニーサイド宮崎産の有精卵を使った卵かけご飯など、おいしそうにお腹いっぱい食べておられました。なかには食べ過ぎた方もおられましたが…。食後は、利用者同士並んでゆっくりと足湯をしたり、サニーサイド宮崎の養鶏と葡萄畑の見学に出かけ、鶏舎の中に入って、鶏を触って餌をあげたり、葡萄狩りを体験したりしました。鶏が怖くて近づけない利用者もおられましたが、それぞれにより経験になったのではないかと思います。



2日目は、熊本県人吉方面、阿蘇方面と宮崎県日南方面の3つのプランのなかから選んでもらいました。日程によっては、悪天候に見舞われたグループもありましたが、人吉の球泉洞と球磨川下り、阿蘇の雄大な景色、日南のきれいな海岸線など、自然豊かな南九州を堪能してもらえたのではないかと思います。



6月から始まった宮崎旅行ですが、少数グループで飛行機に乗って、周囲に気兼ねせず、自由に足湯や温泉を楽しむ環境の中、二泊三日利用者と一緒に過ごすことで、普段入浴が好きではない利用者が温泉では長湯をしたり、帰り際におかば学園の子どもたちがお世話をしてくれたサニーサイド宮崎の職員にサプライズでお礼の手紙を読んでくれて、職員が涙する場面があったり…。付き添っている私もこの旅行を通して、感激深いものがたくさんありました。

宮崎県は遠方で、車では時間がかかってしまうので、どうしても公共交通機関を利用しないと難しく、いろいろなハードルがあると思うのですが、公共交通機関を利用して旅行に出かけるということは、利用者の方々にとっても貴重な経験になると感じる事が多くありました。今後も安全に公共交通機関を使った南九州の旅行で、たくさんの利用者にいろいろな楽しい経験をしていただけるように尽力していきたいと思っています。

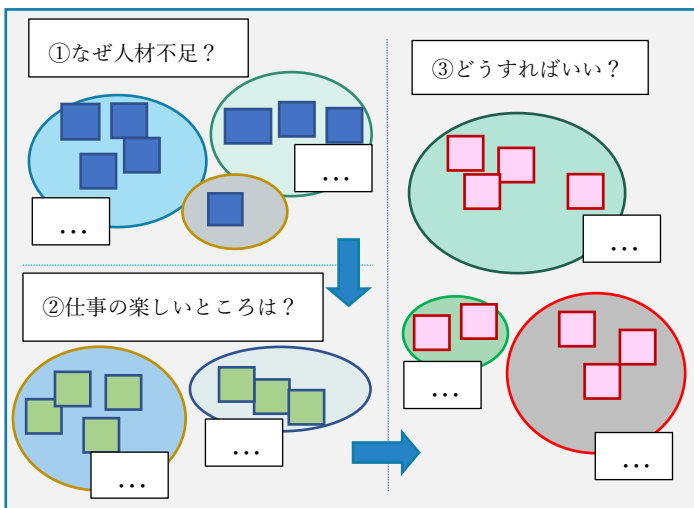


(よろこび荘施設長兼サニーサイド宮崎事業担当：
池田哲史)

～シャッフルワークショップ研修～

2018年3月に2回実施した「ワークショップ」に引き続き、「シャッフルワークショップ」を9月11日に実施しました。シャッフルは「他施設交流」という意味で用いています。ワークショップは「参加体験型グループ学習」のことです。受講者数は20名、研修のファシリテーターは、武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授であり、KCDラボ代表でもある松端克文氏でした。

今回のテーマは「福祉の仕事の魅力について語ろう!!!」で、4名ずつのグループをつくり、「福祉職って、どうして人材不足なんだろう?」「仕事をしていて、楽しいところ、やりがいを感じる場所は?」「これからどうすればいいと思う?」といった内容について、自由にディスカッションしてもらいました。今回も、それぞれの内容に沿って付箋に書き出し、それを模造紙に貼り出す…という作業をグループごとに行いました。



各グループによる発表の際は、多くのクリエイティブな意見が飛び交いました。

まず、「福祉職って、どうして人材不足なんだろう?」については、「『大変そうな仕事』というイメージがもたれている」「カレンダー通りの休日がとれない事業所もある」「メディアによるネガティブなイメージ展開」「命にかかわる業種で、その責任が重い」「3Kのイメージがある」「対人援助職によるストレスが過多」「成果がわかりにくい」「アピールが不足している」というような意見が出ました。

つづいて、「仕事をしていて、楽しいところ、やりがいを感じる場所は?」という質問については、「単調ではないところ」「達成感がある」「利用者の方の成長を見ることができる」「対人援助(利用者支援)そのものが楽しい」「チームで取り組む一体感」「家族から感謝していただける」などの意見がありました。

最後の「これからどうすればいいと思う?」については、「建物(施設・事業所)などの環境を整備する」「地域へ出る機会を増やす」「職場体験の機会を設ける」「SNSやメディア

を使って情報を発信する」「障害のある人と地域の人がコミュニケーションをとれる機会をつくる」「たとえば『○○賞』(笑顔が素敵で賞)のような職員のモチベーションがあがるイベントを企画する」「職員間の交流の機会を増



やして、良好な関係を築く」といったものがありました。研修後のアンケートでは、「他施設の人と交流できて、よかった」「他の方のいろいろな意見を聞くことで、自分の考えを整理することができたし、よい刺激になった」「福祉の仕事の魅力を考えてことがなかったが、考える機会がもらえてよかった」「仕事のやりがいを再確認し、外部へ伝える必要があると感じた」「人材確保のためには、まず自分が充実感や満足感を感じていなければ、外部へのアピールが難しいと思った」「福祉の仕事のアピールするために、実習に来ている学生の対応などをもっとしっかり考えていかなくては、と感じた」「人材不足は福祉職に限らないことだと思うので、他の仕事に負けないぐらい『いい仕事』だということを伝えていけたらと思う」「日々、利用者さんとの関係を大切にし、楽しんで仕事に取り組みたいと改めて思った」などの感想がありました。

そもそも、この研修は「福祉職って、大切で必要不可欠な仕事なのに、どうして人材不足なんだろう??こんなに魅力的な仕事なのに…」というソーシャルワーカー自身の“声”がきっかけで、実施することとなった企画です。実際、福祉職は全体的に人材不足だと言われています。しかし、本当は社会的に必要で、やりがいのある仕事です。ということで、今回のワークショップでは、現場で働いているソーシャルワーカーに「福祉の仕事の魅力」について語り合ってもらい、ソーシャルワーカーの意見を社会に発信し、KCDラボの重要な役割のひとつとして、微力ながら福祉業界の底上げに寄与できるよう取り組んでいきたいと考えております!!

そのためにも他の施設・事業所や行政、保護者や関係者のみなさんと連携しながら、歩んでゆきたいと思っています。目指せ!!福祉業界の Revolution♪ (真)

コラム～来談する方々に教えられること～



武庫川女子大学 文学部
心理・社会福祉学科
健康心理学研究室
教授 佐藤 安子

私は医療現場で14年間、その後一般企業の健康管理を行う部門で5年間、カウンセリングの仕事をしてきました。カウンセリングにはいろいろなイメージをもたれると思いますが、私個人の経験では「問題を解決するための、来談者との作戦会議と共同戦線」といった場がカウンセリングでした。そのなかで、来談する方々に教えられることが非常にたくさんありました。今回はその一部を書かせていただこうと思います。

病院でのことです。その患者さんはまもなく30歳になる消化性潰瘍の方でした。一日の平均睡眠時間は3時間、という忙しすぎる生活で心身ともに無理がたたって体調をくずしたのです。主治医は「ストレスが関係していると思われるので身体の治療と生活の仕方を変える治療を同時に行う必要があります」とその方にカウンセリングを勧められました。まだまだ初心者の立場ではありましたが、私は患者さんにカウンセリングの説明をするときに「心」という言葉を使わず、「ここは生活の仕方を一緒に考えていくところです」と説明してきました。患者さんは病院には症状を治しに来られているからです。

それでもその患者さんは「自分は理由があって多忙な生活をしてきたのである。なぜそれを人に変えられなくてはいけないのか！」と開口一番おっしゃいました。そこで、どのような経緯でそうした生活をするようになったのか、詳しく聞かせていただくことになりました。すると、そのような生活は、自分と家族の生活を守るためであったと同時にその患者さんの自己イメージをポジティブに保つために必要であったことが分かってきたのです。一生懸命頑張ることで仕事の成果が上がり、自信がもてなかった自分を変えてくれたと言います。そして「人からみれば無茶な生活かもしれないが、私はこの生活に支えられてきたのです」と締めくくられたのです。この患者さんのこれまでの生活を否定するようなことは私にはできませんでした。この患者さんからは「どんな生き方にもその人にしかわからない意味がある」という大切なことを学びました。

次に一般企業でのことです。その社員の方は40歳代の方でした。入社以来、誠心誠意努力を重ねられて、管理的立場になりました。この年齢では異例の昇進です。それまでの無理がたたったのか、メンタルヘルス不全になり、医師からカウンセリングを勧められてお会いすることになりました。その企業では名札に役職も書かれており名札着用がルールでした。私もその企業の社員ですから既定の名札を着用してカウンセリングに臨みました。

すると、その社員の方は「私はあなたよりも職位が上である。どんな努力が必要だったか、あなたにわかるのか！それなのにどうして私が『患者』用の席で、あなたが『先生』用の席なのか！」と厳しい声でおっしゃいました。私はカウンセリング室のしつらえを、来談者用には大きな椅子を、カウンセラー用には小さな椅子を用意しています。それでもご自分が下に見られている感じがして大変不快だったのだと思います。ここでひるんではカウンセリングなどできません。30秒ほどの沈黙のあと、私は目をそらさずにこのように言いました。「たしかにおっしゃる通りでしょう。あなた様は生活と人生をかけてここにきてくださっている。私も生活と人生をかけてここに座っております。この部屋のなかで命がけであるのは同じではないでしょうか」数分間、目を合わせたままで、このカウンセリングについてのお互いの思いを無言で伝え合っているかのような時間が続きました。

やがてその社員の方は「そうですね。よくわかりました。ここでは対等ということですね」とわかってくださったのです。この方からは「カウンセリング場面は必ずしも和やかであるとは限らない。初回にカウンセラーの覚悟を身体をはって示さねばならない局面もある」というさらに大切なことを学びました。

もちろん、激しいやりとりが必要だと言いたいわけではありません。来談者との論争は避けたほうがいいのは言うまでもありません。カウンセリング場面は議論やまして喧嘩の場面ではないからです。カウンセリング場面で表明される激しい感情は適切に取り扱われる必要があります。しかし、現実にはこうした生々しいやりとりが存在し、カウンセラーがそのことで学ぶことも少なくないと感じています。

なお、今回はこのコラム欄をお借りして実際にあったことをもとに「来談者の方から学ぶこと」をお伝えしました都合上、来談者の方々および施設の詳細情報は個人情報の保護の点から割愛させていただき、一部改編させていただきましたことを追記させていただきます。

(武庫川女子大学 文学部心理・社会福祉学科 健康心理学研究室教授 佐藤安子)



7月号でも紹介しましたが、メンタルヘルス研修に来ていただいたときの写真です。

ちょっといいですか？大西ですけど…

— 「理想をもち続ける」ということ —

◆この仕事の原動力

私たち福祉職員が、この仕事を続けていく上での原動力は、「理想をもち続ける」ことだと思います。理想があれば、必然的に現状との格差を認識できます。で、そこから課題が明らかになって、次にその課題を克服するための実践が生まれてきます。このプロセスを繰り返すことで、仕事をし続けることができる、と同時に、人として成長し続けることができるのだと思います。これを単純な方程式にすると、課題＝理想－現状、発展＝課題＋実践、この2つを合わせると、「発展＝（理想－現状）＋実践」、ということになります。理想という言葉は、夢とか将来像とかに置き換えてもいいかと思います。

◆利用者支援も理想から

利用者の支援も全く同じことだと思います。本人がどんな生活を送りたいのかという理想（ニーズ）が支援の原点です。で、現状の把握というアセスメントがあって、その理想と現状の差が、支援目標や課題となっていきます。で、その課題を利用者と一緒に克服するために支援という実践を繰り返していきます。利用者支援の究極の目的は、本人の理想（夢）を実現することだと思います。私自身、その昔は、この支援目標の設定の仕方や必要性すらよくわからず、直感だけで指導目標（昔の名称）を「作って」いたことがありました。近年、「ケアマネジメント」という手法が開発され、支援の出発点がどこなのか、どのようにすれば利用者の理想が実現できるのかという道筋を示してくれました。サービス管理責任者というこの手法の専門家も生まれました。すべて、利用者（障害者）のためのシステムです。ただ、利用者の方々が理想をもちにくい、また、理想がわかりにくい状況であるのは事実ですが。

すべての利用者に共通する理想があるとすれば、「幸せな人生」ということだと思います。そのために、いま、私たちには何が足りてなくて、何ができてなくて、という私たち自身の課題を見つけていく必要があります。で、その課題を解決、克服していくために、それぞれが与えられた役割のなかで精一杯働いて（実践して）いく。そんなことを繰り返していきながら、利用者も職員も、施設も法人も、幸せになっていくのだと思います。

福祉の仕事は、決して単純な作業の繰り返しではありません。利用者の理想を実現していくなかで、自分自身も人として成長していくことができる貴重な仕事だと思います。みなさまの「理想」はどのようなものでしょうか？（大）



陽気会は創立 60 周年を迎えます

陽気会は、知的障害児施設おかば学園を開所してから 2018 年 9 月 1 日で 60 周年を迎えます。

私たちは、これからも私たちの生活の舞台としての“コミュニティ”をより暮らしていきやすくなるよう“デザイン”し、陽気会を拠点とした「福祉ゾーン」の創造を目指して、みなさまと力を合わせて実践していきます。

ラボサポーター（協力会員）募集中です

施設・事業所サポーター 年間 10,000 円

個人サポーター 年間 1,000 円

* 詳細は下記までお問い合わせください

編集委員会：松端 克文(KCD ラボ代表)
朝日 満子(KCD ラボマネージャー)
松端 真美(KCD ラボスタッフ)
大西 博之(法人本部長)

〒651-1313

神戸市北区有野中町 2-5-19

社会福祉法人陽気会

KOBE 北・コミュニティデザイン Lab.

Tel : 078 (981) 7271

Fax : 078 (981) 0825

HP : <http://youkikai.or.jp/>

Email : kcdlab@youkikai.or.jp

