

鹿児島国際大学
社会福祉学会誌

ゆうかり 第12号

安達先生と天羽先生の懇を聞く会特集号



鹿児島国際大学社会福祉学会編集

2013(平成25)年3月18日発行

目 次

巻頭言

社会福祉学会会長 中山 慎吾……3

2012年度社会福祉学会企画案内ポスター

1年 井手之上ゆりえ……4

2012年度社会福祉学会・自主研究助成による研究報告

ドイツにおける認知症高齢者の支援と生活の質に関する研究—施設入所者の生活状況の把握と音楽療法を中心として—	
大学院福祉社会学研究科博士後期課程 2年 園田 和江……5	
特別養護老人ホームの介護職員と看護職員の業務内容に関する研究	
大学院 福祉社会学研究科博士前期課程 1年 黒木 真吾……7	
障害者総合支援法の就労支援	
大学院福祉社会学研究科博士後期課程 3年 大林 和子……9	
中国市場に参入している日系介護企業に対する訪問調査—その動向と課題—	
大学院福祉社会学研究科博士前期課程 1年 田畠ゼミ 田中千代子……11	
歴史から読み解く精神障害者のスティグマ	
大学院福祉社会学研究科博士後期課程 佐野ゼミ 宮地あゆみ……14	
「人間と障害～文学作品に描かれた“障害者”像～」に関する研究	
社会福祉学科 3年 ○増元 健太, ○中野 武, 隈元正太郎, 濱田 昇吾, 日高 祐弥, 大村 崇友, 内村 翔, 加治佐なつき, 徳満 圭亮, 橋野美沙紀, 宮内絵里奈, 吉村 豊平, 奥村 誠, 鮫島 友佳, 中島 諒, 松野下幸平, 王 剣, 後藤 あい, 新村 快里 (○印は代表者) ……17	

社会福祉士国家試験共通科目問題・解説研究

社会福祉学科 3年 田畠ゼミ代表 上谷 美香……19

2012年度社会福祉学会自主研究助成成果報告会・レポート

報告会から見えてきた研究テーマ 大学院福祉社会学研究科 1年 菊浦 理奈……23

安達先生＆天羽先生の嘶を聞く会

ソーシャルワークの拠り所とする基盤とは何か?	社会福祉学科 崎原 秀樹……25
棄民と国益一対抗文化社会の構築に向けて	社会福祉学科 天羽 浩一……26

2012年度鹿児島国際大学社会福祉学会主催シンポジウム

<社会福祉学科に求められるものは何か—卒業生と、仕事や学生時代を語る—>・案内	
コーディネーター報告	鹿児島国際大学総務部実習センター 福元有希子……30
シンポジスト報告	大学院福祉社会学研究科 田中千代子……34
シンポジスト報告	鹿児島市立武岡中学校 上白石 修……37

2012年度キャンパス見学会の学科紹介を終えて

こころがそだつということ	4年 山下 正子, 村田ゆかり……41
相談される前に必要なことは、自分と向き合うこと	3年 上野実津紀……44

2012年度演習論文報告会参加記

メディアがもたらすもの—東日本大震災からの考察— 3年 立藤 公一……47

福祉社会学研究科研究会実施報告

院生主導研究会「『日・中・独』高齢者福祉実践報告」に参加して	
大学院福祉社会学研究科博士前期課程 1年 高田 裕子……50	

第12回ハンセン病問題シンポジウムに参加して

恥でもないことを恥だと思うことが恥だよ

2年 前野 茂……51

合格体験記(第7回)

合格へのキセキ

鹿児島県立鹿児島高等特別支援学校 寄宿舎指導員 丸田 香織……55

先輩たちは、今・ここで(第8回)

卒業から20年、今改めて思うこと

社会福祉法人吾子の里・きずな学園 坂元 哲朗……59

Starting Point

障害者支援施設 あさひが丘 検見崎由佳……61

その場、その場の出会いを大切に

テニスクラブ指導員 坂本 啓之……63

人生イロイロ！ 今を大事に！！

合同会社グラント・グラントハウス 迫 恵利佳……66

社会人3年間のあゆみ～大切なことは目の前に～

鹿児島県立鹿屋養護学校 中村 知見……70

深く考えすぎず 直感で まず行動に移す

常照園・短期入所センター 川添沙津希……72

社会人はじめました

医療法人いとう耳鼻科就労継続B型支援ワークスペース 川路 美紗……76

鹿児島からの福祉・最前線(第5回)

これまでの職業人生を振り返ってみて

医療法人一誠会 都城新生病院 永山 英昌……80

エッセイ

祖父母から教えられたこと

2年 原田 祐美……82

祖父母からの贈り物

2年 角町早耶香……84

ナースコールを鳴らさないで

3年 福重沙也佳……85

警察に連絡しますかーお金の使い道

3年 松田 香澄……87

信号機からのメッセージ

3年 横峯 広美……89

愚痴の裏側にあること

3年 原田 絵麻……91

Aさんの部屋の中から考えたこと

3年 田上 真盛……93

優しい笑顔の裏には

3年 野口のぞみ……95

話しやすさと見えにくさ

3年 山口 静香……97

小さな島の大きな力

3年 濱田 翔平……99

私を追うもの

3年 徳留まなみ……101

孤独に寄り添うとは

3年 木場 智美……103

なぜここにいるのか

4年 行山 剛史……105

おばあちゃんの笑顔と後悔、先立たず！！

4年 福園 力斗……107

2012年度演習論文テーマ	109
社会福祉学会自主研究助成の募集	112
自主研究助成果報告会・要項	113
社会福祉学会誌「ゆうかり」への寄稿のお願い	114
鹿児島国際大学社会福祉学会会則	115
2011年度鹿児島国際大学社会福祉学会・決算報告	117
編集後記	118

イラスト……鳥丸みなみ 裏表紙 KY♂13p、43p、64p、68p、73p、83p、100p、104p 題字……栄田麻衣子

巻頭言

『ゆうかり』第12号発刊によせて

社会福祉学会長 中山慎吾

『ゆうかり』を手にとられた方々へ

第12号の『ゆうかり』を読まれる方々には、様々な方がおられると思います。卒業生、在校生の皆さんばかりでなく、福祉や教育の現場に携わっておられる方、高校生の方々、またそのほかにも、様々な方がおられるでしょう。『ゆうかり』を手にとってくださいり、ありがとうございます。

少し、卒業生や在校生の方々へ向けて、書かせてください。

本年3月に社会福祉学科を卒業する皆さん、卒業おめでとうございます。4年間には苦労や大変なこともあったと思います。新たな気持ちで、明日に向けて、進んでいってほしいです。

社会福祉士国家試験を受けた人は、もう、結果が出ているかと思います。合格の人たちは、おめでとう。なかには、受かる実力があるのに合格できなかった人もいると思います。今回はこれまでとは違う形式の問題もあったようです。合格した人はさらに勉強を深めていきましょう。不合格だった人は、合格まで再チャレンジあるのみです。

在校生の皆さん、まだまだ大学生活、することはたくさんありますよ。喜びよりも不安や悩みのほうが多いかもしれません。けれども、まわりの人と自分をあまり比べすぎずに、自分なりの生き方を考えてゆきましょう。

『ゆうかり』にある同級生や先輩方などの記事を読むことは、学生の皆さんにとって、何らかの手がかりになると思います。今回の『ゆうかり』の原稿の中にある、実習センター福元さんの言葉を借りるなら、“大学のこと、人間関係のこと、家族のこと、就職のこと”に迷う”この時期に、“これからの自分の『選択』や、『決断』や、『覚悟』をしなければならない時のためのヒント”が得られるかもしれません。

新入生の皆さんもおられますね。入学の時の、今の気持ちを忘れずにいましょう。というより、

きっと忘れないでしょう。そして、折にふれて、今の気持ちを思い出してみるようにしていただければと思います。何か迷ったりした時、この今の時点までさかのぼってみて、「なぜ社会福祉学科に入ったのか」という、入学時の気持ちを思い出し、考える糸口にしてほしいと思います。

まだ自分の居場所を見いだせない新入生もいるかもしれません。でも皆さん、これから新入生ゼミやサークルなどを通して友人を作ったり、いろいろな出会いに触れる事でしょう。図書館も、大切な居場所の一つとなるかもしれません。1冊の本やDVDとの出会いも、意味のある出会いです。体調を整ながら、一日ずつ過ごしてゆきましょう。

『ゆうかり』12号に寄せて

この『ゆうかり』には、執筆者の方々、そして編集委員の先生、学生の方々の努力とご配慮により、一つ一つの記事が興味深い物語を含むものとなっているように思います（執筆者、編集委員の方々、ありがとうございます）。

それぞれの記事を読むと、大学の4年間にも、たくさんの物語があることをあらためて感じることができます。そして、卒業後にも、さらに物語が続くのだ、ということも、実感することができるでしょう。たとえば、大学時代の実習で出会った方々に、卒業後にあらためて出会うこともあります。

記事を読んで、個人的にふと思ひ浮かべた言葉の一つは、“捨てる神あれば拾う神あり”です。記事を寄せている卒業生の方々よりも長い時間を生きている自分の生活を振り返ってみると、自業自得のためにうまくいかないことが多いのですが、それでもやはり、さまざまな“拾う神”に助けられてきたというのが実感です。

よけいなことを書いたかもしれませんのが、お許しください。どうぞ今号の『ゆうかり』を楽しんでください！

アイデア・意見・コメント大募集

大学でコミュニティ・ソーシャルワークを体感しよう！！

ということで、web キャリア・ポートフォリオの学生情報で、情報を更新しているので、率直なアイデア・意見・コメントや新企画の書き込みをお待ちしております。

今年度の社会福祉学会

1. シンポジウム「社会福祉学会に求められるものは何か—先輩たちと、

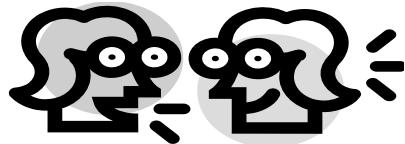
「**仕事と学生時代を語る**」

7月 14 日(土) 13:30～16:30(茶話会も含む) 710 教室

話題提供者 上白石修(鹿児島市立武岡中学校)

田中千代子(本学福祉社会学研究科博士前期課程)

コーディネーター 福元有希子(本学教務部実習センター)



2. 演習論文報告会

12月 14 日(金)3限

3. 自主研究助成成果報告会

2013年1月 26 日(土) 13時～15時 510 教室

4. 安達・天羽先生の嘶を聞く会

2013年2月 2 日(土) 13時～15時 725 教室

茶話会 15時～17時 725 教室

5. 卒業記念パーティー 3月の卒業式終了後

井手之上ゆりえ

研究報告

ドイツにおける認知症高齢者の支援と生活の質に関する研究 —施設入所者の生活状況の把握と音楽療法を中心として—

大学院福祉社会学研究科
博士後期課程 2年 園田和江

1. はじめに

ドイツは日本と同様に少子高齢化が急速に進み、特に認知症高齢者についての福祉政策が急務となっている。社会保障において、日本はドイツを参考に保険制度を構築した。ドイツでは、その法律や政府の報告書の中に“音楽療法”という領域が明記され、精神療法やリハビリテーションの一つとして広く認知されている。その音楽療法の一つであるオルフ・ミュージックセラピーは、ドイツ発祥のメソッドであり、筆者はその理念を取り入れた多感覚の音楽療法を行い11年になる。主に認知症高齢者が対象者であり、音楽療法は1年間に130回を超え、1ヶ月の延べ人数は約350人。介護現場において筆者が行っている音楽療法は、対象者のニーズを満たし社会的・心理的リハビリテーションとして定着している。しかし全国的にみると、音楽療法は保険点数に反映されないために導入が遅れている。ドイツでの社会福祉政策の中で音楽療法の位置づけは参考になり、日本の取り組みについて示唆を与える。

実際にドイツの介護現場に身を置いて、住民と直接交流を図りながら多角的に現状を把握することとする。

2. 研究目的

ドイツの社会保障政策の理念から音楽療法の必要性を捉え、リハビリテーションにおいて音楽療法が認知症高齢者の生活の質に、どのように関わっているのかを考察することを目的とする。

3. 研究対象・方法

研究対象は文献とドイツの高齢者施設の制度や住民の実際の生活。

文献の一例：ドイツ連邦政府の報告書（ドイツ連邦家庭省など）／ハイデルベルク大学の

H. I. L. DE方式（認知症患者の生活の質の評価プロジェクト）

方法：文献から得られた知見を検証するためにドイツへ赴き、政府の認知症に関する報告者や認知症の研究者、認知症サポート団体代表へのインタビュー、高齢者施設での研修を1ヶ月行うことで現状と課題を捉える。

3. 1 訪問地・訪問先

ドイツでの本研究：2012年6月27日（水）～2012年7月27日（金）

①ベルリン：2012年6月28日（水）～7月3日（木）エリザベスシニアセンター・ドクターハーニッシュハウス／ダンス・カフェの見学、音楽療法士（Susanne Haussmann）と筆者はドイツと日本の音楽にてセッションを入居者に対して行う。

②ハイデルベルク：2012年7月4～5日（木・金）ハイデルベルク大学病院精神医学科教授ヨハネス・シュレーダー氏へのインタビュー。

③オットブルン：2012年7月6日（金）～2012年7月26日（木）※19・20・24日は除くKWAハンスサイデルハウス（Hans Seidel-Haus）：高齢者施設にて宿泊研修。

④フランクフルト：2012年7月19～20日（木・金）認知症サポート団体Aktion Demenz e.V. チェアマンでありギーセン・ユーストゥス・リービッヒ大学社会科学部教授グロネマイヤー・ライメル氏へのインタビュー。

⑤シュトゥットガルト：2012年7月24日（火）認知症サポート団体シュトゥットガルト代表ピーター・ビスマン氏へのインタビュー。

4. 結論

施設入所者の認知症患者に対して在宅での日常生活になるべく近い形のアクティビティの提供や、

きめ細かいサービスが提供され、生活の質の向上のための介護が行われていた。認知症の当事者が自己決定に困難さを抱えている状況を踏まえた上で、その意思をくみ取り社会全体で今までの日常生活が送れるようにサポート団体が活動していた。

音楽療法は医療保険から支払われる場合(青少年や子どもに対して)とそうでない場合がある。それらは各州法によって定められている。また、ドイツの施設介護報酬の追加給付において、「朗読または音楽プログラムを個別に選択する等の介助は、通常の範囲を超える精神的、『芸術的』な世話の一つ」として捉えられている(和田2007)。バイエルン州法にも精神療法の一つとして音楽療法の記載があり、音楽療法が広く社会に認知されている。

5. 考察

ドイツでは認知症高齢者の支援、リハビリテーションにおいて様々な支援が行われていた。

音楽療法では、認知症高齢者の意思表示・自己

決定をその時その時で捉えられ、それらが積み重ねられることで連続した生活の質となり得ると考える。これから認知症対策では、認知症患者を支えることに音楽療法はその一役を担う。広井(2003)は、近年ドイツで臨床心理士のサービスが医療保険の中で提供されているとして、先進諸国の社会保障政策において「心理面のケア」や「心理的・社会的」サポートの評価の動向について報告している。これらのことから音楽療法は認知症対策に有用である。

・参考文献

広井良典(2005)「持続可能な福祉社会の構想—定常型社会における社会保障とは—」32, 169-180

和田勝編(2007)『介護保険制度の政策過程』東洋経済新報社

Becker,S.,R.Kasper.and A.Kruse(2011).『H.I.L.D.E』Bern:Verlag Hans Huber.

Bundesministerium für Familie,Senioren,Frauen und Jugend(2006). *Aktuell Forschung und Projekte zum Thema Demenz*. Berlin: DruckVogt GmbH.

研究報告

特別養護老人ホームの介護職員と看護職員の業務内容に関する研究

大学大学院福祉社会学研究科
博士前期課程 1年 黒木真吾

1.はじめに

介護保険法が2000年に施行され、12年が経過した。これまで、3年ごとの介護報酬改定と改正が行なわれてきている。平成23年6月「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されたことにより、平成24年度より始まった一定の教育を受けた介護職員による医療的行為が実施されている。その内容は痰の吸引、胃瘻等の経管栄養法である。しかし、医療的行為を行なう際、研修を受けていることや医師・看護職員の適切な指導、連携・協働の下に行われる必要であるなどの条件が含まれている。

今回の改正で介護職員は今までの介護業務に加え医療的行為という重責も担うことになった。そこで、特別養護老人ホームにおける業務(労働環境)に関するアンケート調査を行い、特に、介護職員の業務内容、看護職員の医療行為および医療行為以外の業務における現状、さらに、介護保険法をはじめとする関連法制度の理解度等を知り、今後の課題を明らかにしていくことにした。

2.研究目的

鹿児島県内の特別養護老人ホームにおいて、介護職員および看護職員(各1名)を対象にアンケート調査を行い、得られた業務の実態から現状を明らかにし、より良い労働環境を構築することを本研究の目的とする。

3.研究方法

(1)調査対象者

鹿児島県内の特別養護老人ホーム149施設に勤務する介護職員および看護職員、各1名ずつ。対象者抽出については、施設側に一任した。

(2)調査内容

調査項目は性別、年齢、職種、所有資格、勤続年数、介護・看護職員数等といった個人・施

設の基本的な属性と、現在行っている業務、医療的行為の現状、介護保険法等の法制度の理解度について尋ねた。

(3)調査方法

調査方法は各施設に、介護職員1名、看護職員1名の合計2名分の質問紙を郵送で送付し、回答後、郵送で回収した。

調査期間は平成24年8月20日～9月15日の約1ヶ月間。

(4)倫理的配慮

調査票配布時に調査目的について文書にて説明を行い、同意を得た。なお、調査票については、鹿児島国際大学教育研究倫理審査委員会に提出し、承諾を得ている。

4.調査結果

149施設(介護職員・看護職員各149名の計298名)のうち回答数は68施設(133名)でうち3施設は介護職員1名のみの回答であった(回収率45.6%)。職種別でみると介護職員68名(51.1%)、看護職員65名(48.9%)であった。性別については、介護職員は男性37名(54.4%)、女性31名(45.6%)であった。看護職員は女性63名(96.9%)、男性2名(3.1%)であった。年齢について介護職員は「30代」が最も多く30名(44.1%)、次いで「40代」と「50代」が各13名(各19.1%)、「20代」が9名(13.2%)の順であった。看護職員は「50代」が最も多く28名(43.1%)、次いで「40代」21名(32.3%)、「30代」10名(15.4%)の順であった。所有資格について介護職員は「介護福祉士」が58名(87.9%)と最も多かった。次いで「ヘルパー1・2級」22名(33.3%)、「社会福祉主事」16名(24.2%)の順であった。看護職員は「正・准看護師」65名(100%)と最も多く、次いで「介護支援専門員」10名(15.4%)、「ヘルパー1・2級」9名(13.8%)の順であった。

介護職員が行っている医療的行為の範囲につ

いては「国の定める範囲内を行っている」は57名(85.1%)、「その他」は6名(9%)、「していない」は4名(6%)であった。「その他」には「インシュリン注射」「吸引」「摘便」「実際はいろいろと行っている」「服薬」「痰吸引(口腔内のみ)」「軟膏塗布」などの回答があった。

現在行っている業務については表1のとおりである。介護職員は「食事介助」「コミュニケーション」が最も多く66名(98.5%), 次いで「排泄介助」65名(97%), 「衣類着脱介助」64名(95.5%)であった。看護職員は「バイタルチェック」64名(98.5%)が最も多く、次いで「吸引(喉の奥)」62名(95.4%), 「褥瘡処置」61名(93.8%)であった。

表1 現在行っている業務

	介護職員	看護職員
食事介助	66(98.5%)	51(78.5%)
コミュニケーション	66(98.5%)	57(87.7%)
排泄介助	65(97%)	31(47.7%)
衣類着脱介助	64(95.5%)	37(56.9%)
入浴介助	61(91%)	17(26.2%)
口腔ケア	59(88.1%)	49(75.4%)
爪切り	57(85.1%)	50(76.9%)
服薬	49(73.1%)	59(90.8%)
軟膏の塗布	48(71.6%)	60(92.3%)
バイタルチェック	48(71.6%)	64(98.5%)
吸引(口腔内のみ)	47(70.1%)	47(72.3%)
点眼	37(55.2%)	53(81.5%)
胃瘻(準備から片付け)	14(20.9%)	60(92.3%)
摘便	12(17.9%)	57(87.7%)
褥瘡処置	11(16.4%)	61(93.8%)
吸引(喉の奥)	10(14.9%)	62(95.4%)
血糖値測定	9(13.4%)	56(86.2%)
インシュリン注射	5(7.5%)	48(73.8%)
浣腸	3(4.5%)	52(80%)
点滴	0(0%)	47(72.3%)
合計	67(100%)	65(100%)

介護保険制度等の理解度については介護職員のうち「理解している」が42名(61.8%), 「理解していない」が12名(17.6%), 「どちらでもない」が14名(20.6%)であった。看護職員「理解している」が40名(61.5%), 「理解していない」が5名(7.7%), 「どちらでもない」が20名(30.8%)であった。

5. 考察

この調査では、特別養護老人ホームに従事する介護職員および看護職員の業務について、現状を分析し、課題を明らかにすることが目的であった。

今回の調査データからは、現在介護職員が行っ

ている業務で介護職員ができる医療的行為の範囲外の業務を行っていること、看護職員が医療行為以外も行っていることが結果として浮き彫りとなった。この点は、今日の法改正にもあったように夜勤帯には看護職員が不在である施設が大半あるため、やむを得ない状況下で、対応せざるを得ないということを意味していると思われる。

さらに、介護保険法等の法制度の理解度に関して「理解していない」という介護職員の回答が17.6%ある事も明らかになった。このことに関しては介護職員が医療的行為の範囲を理解せずに医療的行為を日々行なっているのではないかということも推測できる。今後、この結果と介護職員の意識についての関連性をみていく必要もある。

今回、介護職員と看護職員のみを対象とし、調査を行ない、特別養護老人ホームにおける介護職員の医療的行為等に関する実態を知ることができた。しかし、この研究は途中の段階にあり、今後、調査結果をさらに深めていく必要がある。特別養護老人ホームでは介護職員、看護職員以外にも多くの専門職が配置されており、それぞれが協働・連携を図り、ケアの充実および労働環境を向上させ、利用者を中心とするチームケアを遂行していくには、今後は介護職員、看護職員以外の専門職の労働の実態に関しても、今回のデータと照らし合わせて分析していく必要があるという課題も見えてきた。介護保険法が創設され、重視されてきた柱の一つに「ケアの質の向上」がある。特別養護老人ホームで働く介護職員・看護職員を含め全職員は、慢性的なマンパワーの不足のなかで、常にどのようにケアの質の向上を図っていくか、日々悩みながら勤務している現状にある。今後、介護職員が医療的行為を行うことで介護の質にどのような影響を与えていくかについても注目していくたい。

最後に、本研究を行うにあたり、アンケート調査で、ご協力して下さった鹿児島県内の特別養護老人ホームの施設長様をはじめ介護職員・看護職員の皆様、さらには鹿児島県老人福祉施設協議会の方々に深く感謝いたします。

研究報告

障害者総合支援法の就労支援

大学院福祉社会学研究科
博士後期課程 3年 大林和子

1. はじめに

2013年4月より障害者就労支援を規定する「障害者自立支援法」が「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(略称：障害者総合支援法)」に改称し、内容の一部が改正されることとなった。

障害者自立支援法が障害者総合支援法に改正されるに至る経緯と、主な改正点、自立支援法施行で示された就労支援がどのような状況にあるのかを厚生労働省の広報などを参照し見ていきたい。

2. 「障害者総合支援法」成立の経緯

2006年4月より施行された障害者自立支援法は、①障害者施策を3障害一元化、②利用者本位のサービス体系に再編、③就労支援の抜本的強化、④支給決定の透明化、明確化、⑤安定的な財源の確保、の5つのポイントを示したが、福祉サービス利用に際し、利用者への応益負担を求める制度を設けた。しかし、定率負担金への障害者や家族の抗議や利用停止によって、2006年12月、2007年12月と立て続けに利用者負担軽減などの一部改正を行わなければならない状況に陥った。

2008年には、全国の障害者が「障害者自立支援法訴訟全国弁護団」の支援をうけて、自立支援法の違憲訴訟を提起した。

2009年に厚生労働省が行った「障害者自立支援法の施行前後における利用者の負担等に係る実態調査結果」(2009/11)によると、87.2%の者が実費負担が増加し、特に、低所得者において実費負担が増加しており、訴訟団の訴えの正当性が国の調査でも明らかにされた。

2010年1月7日には、「障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団」と厚生労働省との和解が成立し、「基本合意書」では、「国(厚生労働省)は、速やかに応益負担制度を廃止し、遅くとも平成25年8月までに、障害者自立支援法を廃止し新たに

総合的な福祉法制を実施する」とした。

2010年11月に国会に提出された自立支援法の改正案は12月3日に成立。「基本合意文書」に明らかにされた2013年8月までに障害者自立支援法を廃止するという基本合意については触れず、2012年4月から応益負担を廃止することを規定した。

2011年7月の障害者基本法改正を経て、障害者自立支援法に代わる新しい法律の検討が進められ、2012年6月に「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案」が公布された。この法律の第1条で「障害者自立支援法を障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律とする」とし、障害者自立支援法は障害者総合支援法に名称が改められることとなった。

3. 「障害者総合支援法」の主な改正点

2011年改正障害者基本法を踏まえ、「法の目的規定を改正し、基本理念を創設することにより」、「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」とする題名の改称がなされる。

法の目的において「自立」に代わり、「基本的人権を享有するかけがえのない個人としての尊厳」が明記された。総合支援法第1条の2に「基本理念」を創設している。

障害者の定義に新たに難病を加え、また、2011年改正障害者基本法の定義において「障害者」の定義に「精神障害者(発達障害を含む)」として発達障害を加えている。

「障害程度区分」を「障害支援区分」とした。共同生活介護を共同生活援助に統合した。

4. 「障害者総合支援法」における就労支援

自立支援法では就労支援を大きな柱としていた。総合支援法では就労支援に係る規定は改正さ

れない。障害者総合支援法の就労支援は、「就労移行支援」と「就労継続支援A型(雇用型)」と「就労継続支援B型(非雇用型)」の3つがある。

雇用契約を結ぶ「就労継続支援A型」は労働関係法規が適用され、賃金、労働時間や休日などの保証がなされるが、「就労移行支援」と「就労継続支援B型」は雇用契約がないため労働関係法規は適用されない。

5. 障害者就労の実態

2006年の「身体障害児・者実態調査」による「就業」に関する質問的回答によると、一般就労が83.6%となっている。厚生労働省「障害者雇用実態調査」による身体障害者の一般事業所の雇用者数は、2003年度調査時で36万9千人、2008年度で34万6千人となっている。

知的障害者については、2005年度「知的障害児(者)基礎調査」による回答のうち、「卒業」している人の「日中活動の状況」は、「作業所」「通所施設」が合わせて46.1%、「職場・会社」が17.5%であり、就労しているものは63.6%となっている。一般就労に限れば17.5%と、身体障害者に比較し格段に低くなっている。「障害者雇用実態調査」による知的障害者の雇用者数は2003年度の11万4千人、2008年度は7万3千人となっている。2003年度に比較し2008年度は63.5%の減少となっている。

文部科学省が毎年行う「学校基本調査」の特別支援学校の卒業者の進路状況は、毎年ほぼ半数が「施設利用」であるが、20%程度が一般就労するという結果が示されている。自立支援法の就労移行支援事業からの一般就労は年間1~2%程度になっているものと考えられる。

また、障害者自立支援法施行により、それまでの授産施設・作業所などは自立支援法の事業への移行を求められた。「きょうされん」が行った2011年5月の「小規模作業所・地域活動支援センター運営・活動についての実態調査」による事業移行状況の調査によると、就労支援を事業としない地域活動支援センター(21.6%)、生活介護事業(18.3%)と、一般就労を目的としない就労継続支援B型(53.1%)への移行が多くを占めている。一般就労へ向けての支援を行う就労移行支援は2.9%，雇用契約して就労支援を行う就労継続支

援A型は1.5%に過ぎない。

厚生労働省「健康保健福祉関係主幹課長会議資料」による「小規模作業所の自立支援事業への移行状況」では、2010年4月時点で、74.7%の小規模作業所が新体制へ移行しているが、その内訳は、地域活動支援センター54.3%，個別給付事業36.4%となっており、「きょうされん」の実態調査結果とは相違があるが、就労支援を事業としない地域活動支援センターへの移行が多いことが明らかにされている。

6. 就労支援事業の課題

障害者自立支援法は一般就労へ向けての就労支援を大きな柱としていた。そして、その就労支援は障害者総合支援法にも引き継がれる。

しかし、前述したとおり自立支援法施行に伴う事業移行は、就労移行支援と就労継続支援A型は1割に満たない。

就労支援事業所では、収益を工賃として利用者に支払うこととなっている。

「きょうされん」が2011年5月に報告した2010年9月時点での、全国の小規模作業所などの平均月額工賃は7,639円となっており、月額工賃0円の作業所も存在している。工賃での生活はかなわず、障害年金(81.9%)や生活保護(16.2%)の受給をうけての生活となっている。

厚生労働省の「障害者自立支援法施行前後における利用者の負担などに係る実態調査」でも、2006年3月時点と2009年7月時点の比較で「工賃はほぼ横ばい」であるのに、「実費負担が工賃を上回る状況が拡大」したとしている。

総合支援法は原則応能負担であり、ほとんどの障害者は負担金は発生しないが、障害者個人ではなく、同一家計の所得による応能負担制度は残される。

7. おわりに

知的障害者の一般就労を進めるための方策を探る研究を続けてきたが、障害者雇用促進法や障害者自立支援法による就労支援の限界も知った。

大学院での研究テーマである「協同労働による介護職への就労の可能性」をさらに問い合わせ、実現可能な支援のあり方を探っていきたい。

研究報告

中国市場に参入している日系介護企業に対する訪問調査 —その動向と課題—

大学院福祉社会学研究科
博士前期課程 1年 田畠ゼミ 田 中 千代子

1. 研究目的

現在、目覚ましい経済成長の一方で急速な高齢化が進んでいる中国。「中国高齢化事業発展第12次5か年計画」によると、2011年から2015年までに、中国では60歳以上の高齢者が1億7,800万人から2億2,100万人に、高齢者の人口比率も13.3%から16%に増加する。しかしながら、介護サービス提供のためのインフラと人材の整備は高齢化に追いついておらず、提供されるサービス内容も貧弱である。そこで、中国における介護の質の向上のため、日系企業はどのような役割を果たすことができるか、その動向と課題を考えてみたい。

2. 研究の視点および方法

人口抑制のため、1979年から一人っ子政策を続ける中国は、日本以上の速さで高齢化が進むとされる。国連統計(推計)に基づいた計算によると、中国の65歳以上の人口は2010年代以降に急激に高まり、2010年が約1億1千万人で全体の8%，20年は12%，2050年には4人に1人の3億5000万人、60歳以上では4億人を超えると推定される。中国では日本などの先進国とは違い、国が豊かになる前に老いるという世界に例を見ない現象が起きている。従来の「家族介護」の限界が目前の課題となっている現在、同じアジア圏で先に高齢化を迎えた日本の介護技術が注目されている。

ここで、中国の巨大市場を巡り、日本の介護事業者が中国市場に相次ぎ参入し始めている。中国市場に参入している日系介護企業のうち、本研究では「ロングライフ」、「リエイ」および「エス・エム・エス」に連絡を取り、それぞれ本社を訪問して担当者から現在の中国での介護事業の進捗状況について話を伺った。

3. 訪問調査結果の概要

3.1 ロングライフ

2010年11月、大規模企業集団である新華錦グループと山東省青島市に合弁会社を設立し、2011年11月に3億元を投じて同市に富裕層を対象とした新華錦・長樂国際有料老人ホームを開始した。日本企業で中国において老人ホームの運営をするのは初めてである。有料老人ホームは青島市郊外、高級住宅地開発地域である愛丁堡エリアに位置する。27階建て、全室個室で全161室の大規模施設である。

3.2 リエイ

2011年5月に中国北京市において100%独資で介護事業のための現地法人を設立した。その後、現地にて開設準備および介護人材の育成を行い、2012年10月からは、北京市海淀区上河村社区にて小規模多機能型モデル施設及び情報センターの運営を開始した。

また、2012年8月には上海協通(集團)有限公司と合弁法人を設立した。上海エリアにおいて、中間富裕層に向けに高齢者介護サービスの提供、および、入居施設の開設を行う予定である。

3.3 エス・エム・エス

2009年9月、北京市に日本のSMSからの100%投資の子会社である現地法人を設立した。現在は中国における高齢者介護市場についての調査、および、北京SMSからの100%投資の子会社において病院や家庭に家政婦を紹介する事業を行ってきた。家政婦の仕事内容としては、病院での付き添いや家庭での介護、掃除、選択、ベビーシッター等であったが、それらの仕事のうち病院での付き添いや家庭での介護が50%以上を占めた。そこで、2013年1月からは介護業務に特化して、中間層向

けに病院や家庭に介護職員を派遣する事業を開始する。2013年4月以降は、深圳でも同様の事業を開始する予定である。

4. 訪問調査所見

4.1 対象者が中間～富裕層である

リエイ、エス・エム・エスは中間富裕層を対象にしており、ロングライフにおいては富裕層を対象とした介護サービスを提供している。

中国では高齢者においても貧富の格差が激しい。今後、中国において高齢化の一層の進展と所得格差の拡大に伴い、より質の高い介護サービスを享受することができる富裕層と、収入が低いために家族による介護や社会保障に頼らざるを得ない貧困層との二分化が進んでいくと考えられる。

4.2 現時点での利用者の要介護度は高くはない

ロングライフにおいては、現時点では利用者全員がほぼ身辺が自立している。リエイは2012年10月から事業を始めたばかりであり、エス・エム・エスは2013年1月から介護に特化して事業を始める。

しかし、中国においても介護が必要な高齢者の割合が顕著に高まっている。今後、当該施設においても、利用者に認知症や寝たきりなどで介護が必要になってくることは必至である。その際、介護職員が仕事の大変さや「思っていた仕事とは違う」といった理由から、離職しないだろうか。

4.3 介護サービスのニーズはあるものの、介護職員のなり手が少ない

ロングライフでは介護職員に比較的若い者が多く、介護職員としてというより、サービス業の従業員として介護の仕事に就いた者が多かった。今後、排泄介助など介護本来の業務が増えてきたときに、これらの職員に介護の仕事に対していかにして魅力を感じてもらい、仕事を続けてもらうかが重要である。

4.4 施設の外観は重視するが、バリアフリーではない

中国では高齢者施設においても、外観は非常に立派であるが、設計にはバリアフリーの視点、高

齢者の生活習慣の考慮など、高齢者に対する配慮が足りない。

今回、訪問調査した日系企業の施設においては、実際に目にしたわけではないため、2013年に中国の当該施設を訪問し、日本の高齢者施設におけるバリアフリーの視点がどの程度中国で取り入れられているのかを確認したい。

4.5 家族による介護を美德とする中国で、日本式の介護サービスが受け入れられるか

今後、中国の家族は都市部および農村部においても、独居老人の増加、女性の就業の一般化等により家庭内扶助が困難になりつつある。このため、富裕層の高齢者は家政婦を雇って介護サービスの代わりにしている。

中国ではまだ本格的な介護産業が育っていないため、日本のように専門職が整備され、きめ細かなマニュアルを持つ介護サービスの需要は高まっているといえる。

5. 今後の課題

ここでは標記のテーマの第1段階として、日系企業の訪問調査を行い所見を述べたが、今後は中国における介護事情を現地にて調査する予定である。具体的には、2013年2月末から半年間、交換留学を利用して上海にある華東師範大学大学院に留学し、現地において今回の報告書で取り上げた高齢者介護施設を訪問して、日本の介護事業者が中国の老人ホームにおいて、介護の質を高め、介護職員の量を確保するため、具体的にどのような取り組みをしているか実地にて調査研究を行う。また、介護職員が実際に働くうえでの生の声を聞きたいため、可能であれば、介護職員を対象にグループインタビューをしたい。介護職員の方々からも介護に対する意識を聞き、介護の質を高め、量を確保するためにはどうしたらよいかを検討したい。

また、留学中は介護現場での調査と並行して、文献の調査により、日本と中国のそれぞれにおいて介護の必要性や重要性が高まってきた経緯を政策や制度の違いを含めて、比較するつもりである。

《主要参考文献》

ロングライフ(<http://www.j-longlife.co.jp/>,)

リエイ(<http://www.riei.co.jp/>)

エス・エム・エス(<http://www.bm-sms.co.jp/>)

新華錦(青島)長樂頤養服務有限公司

(<http://www.hikingllcs.com/>)

礼愛老年看護服務中心

(<http://blog.sina.com.cn/u/2784058933>)

搜夢司(北京)諮詢服務有限公司(<http://www.bm-sms.cn/>)



研究報告

歴史から読み解く精神障害者のスティグマ

大学院福祉社会学研究科

博士後期課程 佐野ゼミ 宮地あゆみ

はじめに

2004年に精神医療福祉のあり方として「精神保健福祉の改革ビジョン」が発表され、そこでは「入院医療中心から地域生活中心」という方策を進めるにあたって、受け入れ条件が整えば退院可能な者約7万人の解消や精神病床数約7万床の減少について記載されている。また「精神保健福祉の改革ビジョン」のもう一つの目標である「国民意識改革の達成目標」では、「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする」として「こころのバリアフリー宣言」が行われている。「精神保健福祉の改革ビジョン」の5年後の経過報告として、2009年に発表された「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」では、「こころのバリアフリー宣言」等の普及啓発を行ってきた結果により、2006年度時点での認知度は82.4%と一定の成果が認められているとされている。しかしこれは、精神的な病を持った人達と地域で一緒に生活することを受け入れるとした人達の数字ではない。そのため今後は、これまでに浸透してきているスティグマの解消をしていくことも重要な課題となってくる。

研究の目的と方法

精神障害者が地域で生活していくためには、医療や福祉による支援も必要であるが、地域に住む人達の理解も必要であり、精神障害者に対するスティグマを解消することも必要となってくる。そのため筆者は現在ある精神障害者のスティグマは、どのようにして根付いてきたかを見ていく必要があるのではないかと思っている。そこで精神障害者に対してのスティグマの要因を読み解くために、スティグマとも関連が深い偏見の研究で著名なオルポート(1961)の、歴史的観点による歴史的アプローチを使用して研究を進めていきたい。しかし、本稿で精神医療福祉の歴史を全て述べる

のは無理なため、明治時代の法律と癲狂院建設に絞り述べたい。

精神病者監護法以前の法律

わが国における精神病者に対しての法律が設けられたのは、1900年3月10日に公布された精神病者監護法が最初である。しかし、それまで以前にも法律のなかに精神病者についての記載はされていた。大政奉還および王政復興後に、精神的な病を持つ人に対する記載がされているものとして、1872年に発行された東京番人制度がある。この法律は、現在の制度でいうところの警察を管掌する目的で設けられたものである。その中身を『明治初年の自治体警察番人制度』(1973:91)を通して見てみると、精神障害者は「第廿七条放シ馬牛アバレ、之屯所ニ留メ置キ、警部ノ指図ヲ受ケ其主ノ請求ヲ待ツベシ」とした項目と「第三十条路上狂犬アバレ、之ヲ打殺シ、取棄ツベシ」とした項目との間に、第廿八条路上酒ニ酔ヒ失心スル者と、第廿九条癲狂人とに分けられ記載されている。しかしこの法律は欧米を視察してきた大久保利通が内務卿になったことや、欧州の警察制度を視察してきた川路利良の影響もあり一年余りで廃止された。その後その法律は1875年に行政警察法として公布されたが、その内容について岡田は「またも第16条“放れ牛馬”的こと、および第17条“路上酒に酔ひ失心する者”的ことと、第19条狂犬のこととのあいだに、第18条路上癲狂人あれば、穩に之を介抱し、其暴動する者は取押へ、其地の戸長に引き渡すべし。とある」(岡田2002:131)と記載されていたと述べている。このように動物への対処法と並んで記載されていることから、精神病者に対してこの法律はけして良好なものではなかったことが伺える。

精神病者監護法誕生と私宅監置

また精神病者監護法が施行された背景には、当時の社会的情勢と政府による国内法整備や、諸外国との不平等条約改正の問題が影響していたようであった。岡田によると、「精神病者の取り扱いにつき各都道府県ごとの規則などはあったが全国的なものではなくて、相馬事件の影響もあって全国的な統一的な法律が要求された、条約改正(内外法権撤廃)をひかえて対外的にもそれが急務であった」(岡田2002:138)と述べている。また広田も、「1899年に予定されていた諸外国との不平等条約の改正を背景にした国内法整備の一環でもあったとみることができる」(広田2004:17)とし、「新条約は各国との通商航海条約を主体としたものであり、それだけに開港場での治安確保は緊急の課題であった。精神病者監護法審議にあたって、政府答弁が治安の確保、殊に開港場での精神病室設置の準備を強調した理由のひとつには、この改正条約実施が背景にあったことは否定できない」(広田2004:17)とも述べている。それらの結果、精神科病院における入院施設の準備や、精神病者の私宅監置が進められていくことへ繋がっていったのである。そのことについて岡田が呉の『精神病者自宅監置ノ實況及び其統計的觀察』(1918)を整理した結果によると、「実例105例中仮監置をのぞいた103例につき私宅監置始期を調べると、一(中略)精神病者監護法ができるまえからのものは2例にすぎず、1900年には15例の私宅監置がはじまった。しかも、この15例の始期は法公布の3月10以降である。すると、精神病者監護法はこれまで各府県単位でさだめられていた私宅監置および入院の手続きを全国的に一本化したものではあるが、この法律は私宅監置を促進する効果を持っていたのである」(岡田2002:141)と述べている。またその結果、「精神病院・精神病室がほとんどないなかで、この法律は私宅監置の監督が主体となった。しかし、その私宅監置は、精神病者を医療ではなく、公安的隔離監禁の対象とし、それを個人の責任でおこなわせるものであった。この基本的特徴はついこないだまでつづいてきたし、現在も精神医療の根底にある」(岡田2002:141)とも述べている。これらの結果から、精神病者監護法が治安を目的として公布され、公布にあ

たっての背景にある考え方が、現在も影響を与えているであろうことが伺える。

癲狂院の誕生

当時は私宅監置が中心であったが、病院も存在しており、その名は癲狂院として呼ばれていた。癲狂院が出来た背景には、森有礼が1870年から1873年に外務大丞としてアメリカに行っていたときに出会った、ドロシア・デックス女史の活動に影響を受け、わが国においても公立の癲狂院を作ることに綱がっていったことが分かっている。浦野(1975・1977)の調べによると、ドロシア・デックス女史は、当時アメリカやヨーロッパにおいて、精神病者を人道的に支援してもらえるように活動していた。そのため森がワシントンに来たときは彼女は知り合いになることを求め、熱心な会談をしたようである。またその後帰国した森は、ドロシア・デックス女史に京都に癲狂院を設けたことや、これから東京にも癲狂院を建設していくことについて、手紙にて報告をおこなっている。

おわりに

これらの出来事をとおして、明治期の法律誕生の背景と癲狂院建設の背景には、明治維新後の新政府による体制もとで、欧米を意識した取り組みが行われていたことが伺えてくる。しかし、精神病者に対しの支援は十分とはいはず、癲狂院も数少なく家庭に頼った取り組みに重点が置かれていた。本稿では、限られた時代の限られた出来事のみを見てきたが、今後はさら深くこれまでの精神医療の歴史を見ていくなかで、精神障害者に対してのステigmaの要因を明らかにしていきたいとも考えている。

参考文献

- G.W.Allport (1961) The Nature Of Prejudice (= 1968, 原谷達夫・野村昭共訳『偏見の心理』培風館。)
- 広田伊蘇夫(2004)『立法百年史』批評社。
- 呉 秀三(1918)『精神病者自宅監置ノ實況及び其統計的觀察』内務省衛生局刊(2000年復刻)。
- 岡田靖雄(2002)『日本精神科医療史』医学書院。
- 浦野シマ(1975)「精神病院改革の偉大なる女性ド

ロシア・デックスを想う』『看護』第27巻8号.
浦野シマ 鈴木芳次「ドロシア・デックスと近代
日本精神病院の淵源—重要文献の発見』第29巻
5号.

研究報告

「人間と障害～文学作品に描かれた“障害者”像～」に関する研究

社会福祉学科3年 ○増元 健太, ○中野 武, 隈元 正太郎
 濱田 昇吾, 日高 祐弥, 大村 崇友
 内村 翔, 加治佐 なつき, 徳満 圭亮
 橋野 美沙紀, 宮内 絵里奈, 吉村 幸平
 奥村 誠, 鮫島 友佳, 中島 諒
 松野下 幸平, 王 剣, 後藤 あい
 新村 快里
 (○印は代表者)

(研究の目的と方法)

社会福祉の現場では、人間と人間との営み、関係を実際に結びながら、それを肌で感じながら日々の活動は行われる。それなしには「社会福祉」の援助も、支援もありえない。人間性とか人間関係とか、そして社会に対する関心があって、「社会福祉」の学習へのたしかな興味は湧いてくるのだと思う。この自主研究では、その土台づくりのために、障害のある人が登場する文学作品を読み、それについて語り合い、そこからさらに福祉の課題・生活問題の理解、および他者への援助・かかわりについて探っていくことにした。参加した19名を3つの班に分け、それぞれにとり上げる文学作品、研究テーマを決めて取り組み、研究成果を報告書にとりまとめた。

(結果)

<グループ研究・その1> ハンセン病はなぜ差別されたのか

松本清張著『砂の器』(1960<昭和35>年から約1年間、読売新聞に連載、その後に刊行された推理小説)を読み、そこでハンセン病がどのように描かれているかをグループメンバーで理解した。そのうえで、文献等を利用してハンセン病の歴史や差別された背景を検討した。作者は‘作品内時間’を新聞に連載した時期と同じ1960年前後に設定している一すなわち『砂の器』のストリーの中で、和賀英良が殺人を犯したのは1960(昭和35)年としてある。この時代はハンセン病患者にとってどのような時代だったのかを知るため文献資料にあたり、1956(昭和31)年にはローマ国際会議で、ハンセン病については隔離政策廃止との宣言がされてお

り、世界は解放治療へと向かい始めていたことがわかった。1959(昭和34)年には癩病からハンセン病へと改称される動きもあった。そして、1960(昭和35)年にはWHOから外来治療管理の方向を勧告されていた。また、患者団体もこの時

期、権利獲得、境遇改善のための運動を広く行っていた。にもかかわらず、作者(松本清張)はハンセン病を「社会的負性」として扱い、描いていた。

山元(2011)論文によって、ハンセン病の理解(1969年と2009年の中高生の意識調査の比較)について以下のようなことを知ることができた。「ハンセン病を知った動機」は「学校で教わって」との答えが多く、また、「病気の性質」については「うつりにくい慢性の伝染病である」との正しい答えを選択した中高生は、2009年調査(鹿児島県で実施)において26%であった。「らい予防法の廃止」(1997年)、2001年ハンセン病訴訟での原告全面勝訴(熊本地裁)の判決等があった以降も、正しい知識の普及・啓発はなかなか効果を上げられずにいることが調査結果からうかがえた。

ハンセン病に対する知識や理解は、医療技術は進歩していても、とくにマイナスな部分への執着は、あまり変化はないのではないかと思われた。ハンセン病について行政、教育機関での正しい知識の普及・啓発の取り組みを、継続していくことが必要であると考えられた。

<グループ研究・その2>『狂人日記』を通して精神病者の置かれた状況を読み解く

5人のグループメンバーでゴーゴリの『狂人日記』を読み込み、この小説と関連するキーワード

に沿って考察を深めた。その結果、①『狂人日記』の要約、②『狂人日記』の書かれた背景、③わが国の精神医療前史などが浮かび上がり、各項目別に検討を加え、報告書原稿としてまとめた。

ゴーゴリはウクライナのソロチツィの小地主の家庭に生まれた。子供のころから夢想癖が強く、内向的であった。ゴーゴリが9歳のとき弟が死去。それにより深い衝撃を受け、夢想癖・内向的傾向が著しくなった。ゴーゴリはネージン市の高等学校へ入学し、7年間過ごした。学業よりも絵画と文学に熱中し、また演劇を得意とした。16歳のときに父が死去。学校卒業後サンクトペテルブルクに移り、長詩『ガント・キュヘリガルテン』を自費出版するが失敗する。失望のあまり国外へ逃亡する。ペテルブルグに出て俳優業を目指すがこれも失敗に終わる。そこでゴーゴリはからうじて下級官吏となった。官吏生活のなかで下級官吏の卑屈さや、官僚の横柄さなどを見せつけられて幻滅を味わった。そこでゴーゴリは、狂人の目を通して、あがくことの無意味さ、この世の虚栄のさまを1833年から34年にかけて『狂人日記』に描いた。

高橋(2010)は、ゴーゴリの『狂人日記』をピネルがフランス革命(1789-99年)の最中に精神障害者を鎖から解放してからおよそ40年後のロシアで書かれた精神科病院批判の書であると紹介している。

『狂人日記』が書かれたのは19世紀前半であることを念頭におきつつ、わが国の精神医療前史について、その時代から「精神病者監護法」が誕生する1900年頃までを文献をもとに調べた。わが国最初の患者処遇法である「精神病者監護法」法案は、1900(明治33)年3月10日、第14回帝国議会の承認を受け、法律第38号で交付された。日本における精神病者の強制処遇は、この「精神病者監護法」に始まる。しかし、この処遇は、家族による私宅監置で、家族に監護することを義務付けた医療には程遠い処遇であった。

<グループ研究・その3> 知的障害者への偏見・差別

ダニエル・キイスの書いた『アルジャーノンに花束を』という作品を読み、その中に描かれた偏

見や差別を抜き出し、グループで話し合い考えた。次に現在の日本での知的障害者に対する偏見・差別、就労や健康の問題について調べた。普段知的障害者と関わる機会が少ない私たちが、より知的障害者の方や知的障害者の方と関わる人たちの気持ちに近づくため、聞き取り調査やインターネットでの情報検索を参考にし、レポートをまとめた。

『アルジャーノンに花束を』を読んでの個別レポートでは、グループメンバーから「幸

せについて考えさせられる作品である」、「最後に、『アルジャーノンに花束を』の意味が理解でき、感動した」、「障害をもって生きる人々は不幸なのか?について考えた」、「周りの理解不足が彼(チャーリー)を苦しめた」、「物語を読んで、自分のうちにあった偏見や差別に気づかされた」といった感想や意見が寄せられた。

知的障害者施設で行った聞き取り調査では、「以前、施設をつくるために地域での同意書が必要であった」、「怖いという感情があつて反対されたのではないか」と声がきかれた。ヒアリングの中で、「知的障害のある人のことを知つもらうために中学校との交流をし、ボランティアとしてきてもらう」、「特別な人ではないとの理解しもらうのに日頃の交流が大切」などの取り組みや意見を聞くことができた。

就労問題については、賃金レベルが、身体障害者は一般の人とほぼ同じであるが、知的障害者はその半分以下であること、また勤続年数が長くても賃金が上がらないという事実を知った。

(参考文献)

- 荒井祐樹(2004)「松本清張著『砂の器』とハンセン病」『ノーマライゼーション』日本障害者リハビリテーション協会、2004年9月号。
- 松永千恵子(2003)「ダニエル・キイス著『アルジャーノンに花束を』」日本障害者リハビリテーション協会、2003年8月号。
- 高橋正雄(2010)「ゴーゴリの『狂人日記』」『ノーマライゼーション』日本障害者リハビリテーション協会、2010年8月号。
- 山元研二(2011)「人権教育の視点から考えるハンセン病問題の授業開発」『学校教育研究』26号。

研究報告

社会福祉士国家試験共通科目問題・解説研究

3年 田畠ゼミ代表 上 谷 美 香

1. 研究目的

田畠ゼミは、昨年度に続き、「社会保障制度研究－所得・医療・介護」をテーマに先進国やわが国の社会保障制度の動向について学び、全体を把握するよう努めている。その一環として、より新しい情報や過去問題を収集し、昨年に続き問題解説の改訂版を作成することにした。本年度も昨年度同様、国家試験の共通科目である「現代社会と福祉」「社会保障」「低所得者に対する支援と生活保護制度」の合計150問の解答・解説を行い、『社会福祉士国家試験共通科目模擬問題集』(改訂版)を発行することにした。

自主研究助成の申請はA班(ゼミ生7名、代表:横峯広美)、B班(ゼミ生7名、代表:松田香澄)の2つの班で行った。科目が3科目あることで「低所得者に対する支援と生活保護制度」は1~25問をB班26~50問をA班と問題を半分に分けそれぞれ進めた。本報告書では、それらを全体的にまとめることとした。

2. 研究の流れ

- 1)目標の確認
- 2)問題解説の見直し
- 3)資料収集
- 4)問題解説の訂正
- 5)補足
- 6)問題解説の見直し
- 7)印刷・製本

A班「現代社会と福祉」・「低所得者に対する支援と生活保護制度(26~50問)」

横峯広美・上谷美香・柿元彩・笹平彩矢香・豊重宏基・野口のぞみ・宮永聖子

B班「社会保障」・「低所得者に対する支援と生活保護制度(1~25問)」

松田香澄・下茂雅弥・陣内英美・平加奈美・前村勇磨・増田こころ・安持はるな

3. 研究成果

この冊子は、次年度の3年制に配布の上、4年

次対象の社会福祉士国家試験受験対策講座で使用する。



4. 学んだこと

◇各自工夫しながら研究を進めた。ここでは、科目ごとに重点的に学んだことを報告する。

(1)「現代社会と福祉」

◇社会福祉をめぐる概念の整理

わが国で社会福祉という言葉が公式に用いられたのは、1946(昭和21)年に制定された日本国憲法第25条においてであった。以来、社会福祉という言葉は国民の間でごく普通に使われている。しかし、社会福祉という言葉の意味は必ずしも一定しておらず、それを使用する人や場合によって、いろいろな意味合いをもって使われる場合がある。ここでは、まず社会福祉という言葉がどのような使われ方をしてきたかを整理した。

①目的概念としての意味

これは、社会福祉という言葉を人間の幸福追求や生活の向上を図るために目的概念を意味するものとして使用する場合である。こうした捉え方は、社会福祉の理念的な側面に注目しており、それなりの意義があるものの、ややもすると観念的・抽象的になり、社会福祉の曖昧な理解に陥りがちである。

②実体概念としての意味

これは、社会福祉という意味を生活上の諸問題を解決するための一連の制度・政策を意味するものとして使用する場合である。こうした捉え方は、社会福祉の広義と狭義に大別できる。広義の捉え方(広義の社会福祉)は、全国民の生活水準の向上と幸福を実現するための社会制度やサービス全般を広範囲に含んだものとして考える場合である。狭義の捉え方(狭義の社会福祉)であるが、これは一定の社会的制度や活動に限定したものとして考える場合である。わが国では伝統的にこのような捉え方がなされている。

◇社会福祉事業

社会福祉を目的とする事業のうち、規制と助成を通じて公明かつ適正な実施の確保が図られなければならないものとして、法律上列挙されている。

・第一種社会福祉事業

利用者への影響が大きいため、経営安定を通じた利用者の保護の必要性が高い事業(主として入所施設サービス)を指す。経営主体に制限がある。

・第二種社会福祉事業

比較的利用者への影響が小さいため、公的規制の必要性が低い事業(主として在宅サービス)。経営主体の制限はない。全ての主体が届け出することにより事業経営が可能となる。

◇日常生活自立支援事業

(旧: 地域福祉権利擁護事業)

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などのうち、判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送られるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行うもの。実施主体は都道府県・指定都市社会福祉協議会(窓口業務などは市町村社会福祉協議会)。援助内容としては、福祉サービスの利用援助、苦情解決制度の利用援助 行政手続きに関する援助など 日常的金銭管理 定期的な訪問による生活の変化の察知など。利用料は実施主体が定める。参考に実施主体が設定している訪問1回当たりの利用料は平均1200円。

◇社会福祉の国家資格

社会福祉専門職の国家資格は、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、保育士である。

◇任用資格とその他の資格

①社会福祉主任用資格、②介護支援専門員(ケアマネジャー)、③訪問介護支援員(ホームヘルパー)。

(2)「社会保障」-医療保険

わが国の医療保険制度は、すべての国民が公的な医療保険制度に加入し、いつでも必要な医療を受けることができる皆保険制度となっている。現在の医療保険制度は、被保険者と一般住民、事業所規模、職域、年齢等により分立している。被用者保険を代表する健康保険は、一般職域の被用者とその家族を対象にしている。特定職域の被用者を対象とする船員保険、国家及び地方公務員共済組合、私立学校教職員共済等の短期(医療保険)給付もおよそ健康保険に準じて運営されている。そして、被用者保険の要件を充たさない農業等自営業者、無職者等の一般住民を対象とする国民健康保険は、地域保険として(ただし、国保組合は職域保険)位置づけることができる。なお、2008(平成20)年4月に後期高齢者医療制度が創設されたことに伴い、現行の医療保険制度は年齢別も加えた制度体系となっている。

◇健康保険制度

労働者の業務外の事由による疾病、負傷、死亡または出産とその被扶養者の疾病、負傷、死亡または出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的としている。保険者は全国健康保険協会、健康保険組合である。

◇国民健康保険制度

被用者保険の加入者以外の自営業者・農業者・退職者等を対象とし、その中に、医師・薬剤師・土木建築業・市場従事者など同業種で構成される国民健康保険組合の組合員も含まれる。保険者は、市町村及び特別区と国民健康保険組合である。

(3)「低所得者に対する支援と生活保護制度」

生活保護制度は必要な保護を行い、健康で文化的な最低限の生活を保護するとともに、自立助長することを目的とした制度。生活保護は世帯単位で行い、世帯員全員が利用しそる資産、能力その他あらゆるものを見度して最低限度の生活の維持のために活用することが前提である。いわゆる最後のセーフティネット。扶養義務者の扶養は、生活保護による保護に優先される。支給される保護費は、厚生労働大臣が定める基準で計算される最低生活費と収入を比較して、収入が最低生活費に満たない場合に、最低生活費から収入を差し引いた差額が保護費として支給される。扶助の種類は「生活扶助」「住宅扶助」「教育扶助」「医療扶助」「介護扶助」「出産扶助」「生業扶助」「葬祭扶助」の8つ。2013年1月に厚生労働省から生活保護支給水準の検証結果が公表された。結果、「逆転現象」が判明し、保護を受けていない低所得世帯より生活扶助が14.2%上回った。そのため、2013年度から支給水準を引き下げる見込みである。

(4)学外研修

平成25年1月8日学外研修として鹿児島市福祉事務所で研修をさせていただいた。担当していただいたのは、鹿児島市健康福祉局の保護課長さんとケースワーカーさんであった。保護課長さんのお話によると、鹿児島市の生活保護受給者は全国同様、高齢者が多いが、近年「その他世帯」の割合が増加傾向にあり、そのため就労支援が大きな課題となっているということである。ここでいう「その他世帯」とは、労働能力があるのにも関わらず、労働の場がなく生活保護を受給せざるを得ない世帯をいう。原因としては、核家族化やリーマンショックにより、一人暮らしや派遣切りが増え、生活困窮者が増えたことにある。そのため、福祉事務所では平成17年から就労支援プログラムをスタートさせ、ハローワークと連携しながら被保護者数の減少をはかっているが、なかなか難しいことのようだ。就労支援プログラムの一つとして、求人の提供や相談を受け、被保護者に対しビジネスマナーなどの講習を実施しており、現在では自己就職者を含め、徐々にではあるがその実績を挙げているとのことであった。生活保護法第27条に

「指導及び指示」、第62条に「指示等に従う義務」があり、福祉事務所は被保護者に指導・指示をし、被保護者はそれに従う義務がある。そして、それに反した場合、正当な理由がない限り生活保護を廃止することは可能であるが、実際に廃止するというのには難しいと述べておられた。



この研修では、その他に不正受給問題、民生費、貧困の連鎖など多くのことを学んだ。この研修を通じて、わが国の生活保護は抜本的な改革が必要な時期に来ていると考えた。とくに、単なる受け皿としてではなく、労働と生活を分離せずに、生活の基礎は労働にあるという認識から構築すべきだと考えた。ドイツのハルツIV法がそうであるように…。

(5)まとめ

本年度の『社会福祉士国家試験共通科目問題・解説研究』(改訂版)はまず、改訂版ということでき原本から訂正個所を見つけるという難しい取り組みからかかった。しかし、十分な知識がないため、正誤のつけようがなく戸惑う場面もしばしばであったが、これまで経験したことのない深い学びができた。それに、学外研修では福祉事務所に行かせてもらい、生活保護についての理解が深まり、問題解説の見直し時により有益であった。本年1月に開催された研究報告「ポスターセッション」時には、本解説書が完成し、研究報告用のポスターも準備することができた。ポスターセッションでは、本解説書を配る事ができ、本当に良かった。報告では、上手く答える事ができず、あいまいに

なり納得した答えができなかつたことは反省すべき点である。予定通り完成できたことを誇りに思い、初版を作り上げた先輩方を尊敬する。初版があつてこそ、私たちはこの研究をすることができた。この本解説書を作成するにあたり、関わってくださつた先生、先輩方、学外研修をさせていただいたい福事務所の皆様に感謝を申し上げたい。

引用・参考

厚生労働省ホームページ

全国健康保険協会ホームページ

田畠洋一『ドイツの最低生活保障 - 制度の仕組みと運用 -』学文社

川池智子編著『新社会福祉論』学文社

自主研究助成成果報告会・レポート

報告会から見えてきた研究テーマ

大学院福祉社会学研究科
博士前期課程 1年 菊浦理奈

はじめに

2013年1月26日(土)に710教室で第4回目となる社会福祉学会自主研究助成報告会が開催された。私は今年初めての参加であり、また大学院の人達も何人か発表をされるということで自身の研究の参考になればという気持ちで臨んだ。会場に行くと、既に報告者の学生がポスター掲示等の準備を行っていた。開始までの間、壁に貼られたポスターを閲覧していたのだが、同級生が普段とは違う緊張した様子であることに気付き、それが伝わったのか私もどこか緊張感の中での参加だった。

開始時刻の13時が過ぎ、初めに社会福祉学会長の中山先生から挨拶があった。その後報告会の全体の流れが説明され、研究報告が始まった。今年は学生、教員を含めて30人程度の参加者となった。

本稿では、当日の様子を振り返って報告したい。

7件の報告内容

今年は、昨年よりも多い7件の報告となった。その内2件は高木ゼミ、田畠ゼミからであり、残りの5件が大学院生の報告であった。1組10分程度の発表を行い、その後質疑応答を2分～3分という形式で進めていった。

まず、初めに田畠ゼミの学生の報告であった。学生達は2つの班に分かれ、社会福祉に関する自立支援事業の内容やその利用者の実態についての研究と医療保障の目的や内容などに関する研究を行っていた。それと同時に社会福祉士の国家試験対策のための問題を編集し、一冊の問題集を作成していた。

次に、高木ゼミの発表であった。「人間と障害～文学作品に描かれた“障害者”像～」を研究テーマに3つの班に分かれ、ハンセン病や知的障害者について描かれた文学作品の読み取りを行い、そこから聞き取り調査や話し合いを行う中で障害者

に対する考えを深めていた。

そして、大学院生の報告となった。5件と非常に多かったが、どれも非常に興味深いテーマばかりであった。日本の障害者の就労支援について障害者総合支援法改正の経緯やその内容、また実態などについての報告。実際に現場で働く中で抱いた介護職員と看護職員との業務内容について現場でアンケート調査を行いその実態調査についての報告。そして、「歴史から読み解く精神障害者のスティグマ」というテーマでオルボードの歴史的アプローチなどを参考にして精神障害者のスティグマの要因を読み解いておられた研究もあった。

それから、日本だけに限らず外国を研究対象にして研究をされているものもあった。1つは、中国の介護現場の現状に注目し、中国に参入している日系介護企業に訪問調査を行い、それらを踏まえた結果報告であった。もう1つは、ドイツの認知症高齢者の施設入居者の生活状況を把握するために、実際にドイツを訪問し、その時の様子やお話を伺った内容の報告などがなされた。

質疑応答の際にはなかなか活発な意見交換はなされなかつたが、その後の報告者の感想を聞いていく中で、学部生にとっても大学院生においてもとても有意義な時間であったことが窺えた。

発表終了後、翌日に社会福祉士の試験を控える友達と「田畠ゼミの学生の発表内容は、試験の勉強に非常に役立った。どの研究テーマも視点が面白く、色々と勉強させて貰った。私達も修士論文を頑張って書かないとね」と話しお互いに参加したことへの満足感に浸りながらその場を後にした。

おわりに

今回この研究報告会に初めて参加させて頂き、7件全てのテーマそれぞれに興味を抱くと同時に福祉について多くのことを勉強させて頂いた。

昨年、児童学科を卒業し、福祉社会学研究科へと入学した。そのため初めは分からぬことの方が多く、戸惑いや葛藤を抱えながらの毎日であった。また、研究テーマが思うように決まらず悩んだ一年でもあった。

しかし、このような機会を通じて福祉について知り、福祉の視点から物事を考察していく中で自らの研究を見直す機会でもあった。その中で私自身の中には教育という視点が中核にあるということを感じることが多かった。そのため今後は教育現場、特に小学校においての支援・援助というテー

マに基づいて研究を行っていきたいと考える。

福祉の視点とは、少し異なるが福祉について学んできたからこそ自分が研究したいこと、大切にしていきたいことが見えてきた。今回の研究報告会で学び得たことを参考にしながらこれから研究を進めていきたい。

最後に、今回自主研究を行い、報告して下さった学生、大学院生の皆さん、そして報告会に参加して下さった学生、大学院生、教員の皆さん、本当に有難うございました。



安達＆天羽先生の嘶を聞く会

ソーシャルワークの拠り所とする基盤とは何か？

社会福祉学科 崎原秀樹

はじめに

2月2日(土)の午後1時から3時まで、2人の嘶を聞く会があった。数日グズついた天気が続いた後の晴れた日であった。725教室に50名近くの参加者があった。

田中顕悟先生の進行で始まった。中山社会福祉学会会長の、安達先生と天羽先生との仕事を通じた付き合いの話があった。それが自然と2人の紹介とねぎらいのことばにつながっていった。

本当はラブソングを唄いたかった

安達先生の嘶は、知的障害者の累犯問題を象徴する「累犯障害者」と社会福祉士の仕事から始まった。それは、コロニー雲仙の活動を紹介した「大丈夫です。あなたを支えますから」ということばにつながり、20年前ドイツで見たキリスト像と、「みなみ風」最新号表紙のキリスト像とマタイ受難曲の全曲演奏が「本当はラブソングを唄いたかった」という着想につながったようだ。つまり、日本の社会福祉は決して愛の実践とは言わない。

学生時代の学びから、現場での仕事や大学での教育を通じて、社会福祉について考えてこられたことを話された。社会福祉士とソーシャルワーカーの違いを考えるようになり、その背景につながる西洋と東洋、日本の文化の違いを明らかにする必要を感じるようになったようだ。臨床心理学者の河合隼雄の「母性社会」に行き着く。

そのなかで、ソーシャルワークとバイスティックの原則とキリスト教の問題について考えるようになる。アメリカのソーシャルワークでは、個人の宗教的背景の理解が援助提供には不可欠とされるが、特定の宗教をベースにした教育はしていない。バイスティックの原則と聖書のエピソードのつながりの説明が少しあることはある。しかしキリスト教色の薄い日本の社会福祉教育でのバイスティックの扱い方に不思議な感触を持っているようだ。受容、非審判的態度などと聖書のエピ

ソードのつながりについて触れた後で、「キリスト教の特徴の父性は厳しい。契約、戒律、悔い改める(例:ディケンズのクリスマス・キャロル)、を神と約束し、実行することを要求する。キリストはすべての人間の罪を背負って十字架につかれた。それによって私たちの罪は許された。これは、「罪には罰が加えられる」というメッセージである(河合隼雄)」。とつなげた。

日本のケースワークと文化では、1970年代の有賀喜左衛門による日本の社会福祉を文化的側面から解明する必要性から、1990年代の福山和女による日本の文化と、土着ではないソーシャルワーク専門職が持つ文化の違いの言及に展開する。つまり、母性社会の日本におけるソーシャルワークと父性社会の西洋のソーシャルワークの問題として整理する中で、父性機能が働く文化の産物が、母性社会の日本でどのように育ってきたのかの視点から検討の必要性の提起に聞こえた。

このような嘶を、マタイ受難曲をどのように理解するかとの重なりで説明していたように聞こえた。魂の響きを感じるには、信仰の有無、日本やドイツといった国の中差はない。

そしてコロニー雲仙の活動に戻り、日本での社会福祉専門職援助活動が育ち、拡がり、根を張るためにには、ただひたすら「利用者の幸せの実現を考えること」であると学んだと。それを社会福祉の教育現場でもしてきたんだと振り返ることができたと話された。最後に、ラブソングを唄いたかったという私の思いは伝えられたでしょうかということばで締めくくられた。

天羽さん(卒業予定)のお嘶

天羽先生の嘶は、昔、授業のオリエンテーションで安達先生と互いのソーシャルワークの基盤の違いについて話す中で、授業かどこかで、そのことについて突っ込んで話せるとよいなと言っていたことから始まった。

天羽さん（卒業予定）の嘶

棄民と国益一対抗文化社会の構築に向けて

社会福祉学科 天羽 浩一

はじめに

こんにちは。今日、安達さん・天羽さんの嘶を聞く会という企画を立てていただき、また御参加いただき、少し面映ゆいのですが、素直に感謝申し上げます。

さて、与えられた時間が1時間、何を話そうかと悩みましたが、まず、私自身のプライベートな部分についてお話しさせていただき、そのあと時間があれば東日本大震災復興と原発について私の伝えたいことの一部を述べたいと思います。

1. 私自身のこと、満州について

1)「落葉帰根」「落地生根」そして「落地無根」

まず、私自身のことです。おもに満州での出来事が中心です。「落葉帰根」「落地生根」という対照的な言葉があります。一方は「いずれは故郷に戻るのだ、たとえば東京や大阪に働きに出ていた人が、定年になりリタイアし、老後を過ごすのは鹿児島だと戻ってくる場合がそうかもしれません」もう一方は「生まれたところは違うが、今生きているところ、たとえばこの鹿児島が故郷だ、ここで根を生やすのだ」という解釈になるのでしょうか…

そういう考え方からすると、さしづめ私は「落地生根」派ということになるのですが、悔しいかな、私には根がないんですね。ということで正確には「落地無根」ということになります。

よく初対面の方と話すときに「どちらのご出身ですか」という問い合わせが定番のように出てきます。その時私はいつも、応えに窮してしまうんです。私には出身地、あるいは故郷と感じるところがないんですね。というわけで「私には出身地といえるところはないんですよ」という珍妙な答えを返すはめにおちいります。面倒な時は、いちばん長く暮らしたので「東京です」、あるいは子どもの時育ったので「神戸です」と答えることもあります。現在の本籍は今住んでいる鹿児島市のアパートの

住所なので「鹿児島です」と答えても不思議はないわけです。いずれにしても一貫性のある答えが出てこないんです。

2)満州のこと

1945年7月に旧満州國の営口市というところで生まれました。父は南満州鉄道勤務、母は父親(私の祖父)が日露戦争後から満州で鉄鋼業を営んでおり、満州生まれの満州育ちです。日本は1943年あたりから、空爆を受けるようになり、食糧事情含め国民の多くが悲惨な状況に叩き込まれるのですが、満州では8月の敗戦、ソビエト軍の侵攻が始まるまでは、傀儡国家満州のなかで結構ゆとりのある生活をしていたようです。母の生家も相当裕福だったようです。しかし、8月15日をもって事態は一変します。ソビエト軍の侵攻、中国人朝鮮人による略奪が開始されます。まあ略奪といつても、もともと日本が大陸に侵攻し、土地や財産を略奪していったわけですから、中国人朝鮮人からすれば自分たちのものを取り返すという意味もあっただろうと思います。

すべての財産を放棄し、身ひとつでの避難行が開始します。避難の道々でソビエト軍の兵士の襲撃から身を守りながら、奉天、今の瀋陽市に到着します。そこで、食べていくための算段として、露天での様々な商売を始めます。私の母は運悪く、当時流行っていたチブスに罹り、生死の境をさまようような状態が長く続いたそうです。

多くの日本人は何とか日本へ帰ろうと必死です。しかし、その時の日本政府の対応は、朝鮮満州にいる在留日本人の帰還について、「かの地に留まり、生計を立てるように」という方針で、帰還できる人は限られていました。当時の政府は東南アジアからまた中国戦線から多数の復員兵が帰還してくることを含め、食糧事情からできるだけ引き受けを引き伸ばしにしようという方針があつたようです。食うや食わずの状況、健康、治安状

況の悪化の中では在留日本人は飢えや寒さや病のために次々と亡くなっています。満州北部では関東軍がいち早く逃亡し、開拓農民は完全に置き去りとなります。「日本政府による2度目の棄民」です。

祖母が引き揚げをまえにした気持ちを託した歌があります。

くたそがれの 門に立ち出で負はれ行く 孫のう
なじに手をあてゝ見る>
<さらば幼な子幸あれと 着替えをつゝみ門まで
送りぬ>
<えにしあらば 又逢ふ事もあるべきに いかに
別れのかくはかなしき>
<たましひの ぬけたる母は愛し子の 泣きつる
声をいかにきゝつる>
<馬車の上の 吾れ等は雨にそぼぬれて 最後の
奉天立ち出でにけり>

祖母は生きる気力が萎えてしまった夫(私の祖父)、死亡した息子(私の叔父)の遺骨を抱え、なんとしても日本への帰還を果たそうとしていました。しかし、娘(私の母)は重い病に罹り、乳児である私を連れて帰ることもままならない状況で、私の家族を奉天(現瀋陽)に残したまま引揚げざるを得ない状況に追い込まれていくのです。

1歳になるかならないかという私は知人に預けられます。その時の心情が上記の歌に込められています。「たましひのぬけたる母」とはチフスに罹り、高熱のなかで事態を呑み込めない娘(私の母)のことをさしています。私の父は奉天の日本人街で生計を立てるために一日、露天で仕事しなければなりません。私の面倒を見ていた祖母が帰国するということで、私を他人に預けざるを得なくなつたんです。

その後、父の奮闘もあった事でしょう。九死に一生を得ることができました。しかし命は永らえたとしても、残留日本人孤児となりうる境遇であったといえます。病の妻と幼児を抱えながら父は1947年、なんとか引き揚げ病院船にもぐりこむことができたようでした。

3)棄民策

先ほど「日本政府による2度目の棄民」と述べましたが、最初の棄民は1936年あたりから始まる満蒙開拓団ですね。これが「日本政府による最初の棄民」です。関東軍が言い出したようですが、農民100万戸移住計画という植民政策です。甘言を弄して、農家の貧しい次男三男を満州へ送り込みます。1938年からは花嫁100萬人大陸送出計画を打ち出します。

昨年NHKドラマで満島ひかり主演の「開拓者たち」というドラマがありました。そのあたりのことが描かれてましたね。

その後、1949年には中国人民共和国が建国、日本政府と国交がなく、1959年には日中関係が険悪となり、断続的に続いていた引揚げ者は途絶えてしまします。中国敵視政策と強めていた岸内閣の時です。日本政府は中国に取り残されていた日本人は死亡したものとみなします。「戦時死亡宣告」といって戸籍から抹消することにしたのです。これが「日本政府による3回目の棄民」です。

1972年田中首相が訪中、日中國交正常化がなされます。この後初めて残留日本人の調査が行われました。戦後27年たってからのことです。ようやく多くの残留日本人孤児の帰国が始まります。

親や兄弟に会えた人もいます。しかし、自分が何者であるかも分からぬ人も多くいました。また帰国した残留孤児たちは当然、日本語が話せません。仕事もありません。偏見の目でも見られました。結局のところ一部を除いて生活保護に頼らざるを得ない生活を余儀なくされています。帰国者に対して自立のための適切な対応を怠ります。これが「日本政府による4回目の棄民」です。日中友好団体や民間人による支援活動が活発に行われましたが、政府の自立支援策は孤児たちが置かれてきた過酷な状況を理解した支援策とは言えなかったのです。

さらに「五度目の棄民」もあります。2002年、東京や大阪、またここ鹿児島でも全国15の地方裁判所で「中国残留孤児訴訟」が提訴されました。日本語を話せない彼らは、中国語で日本政府による棄民策について、また人生を奪われ続けてきたことを訴えました。しかし、すべて請求は棄却されました。「原告たちの苦難は戦後の国民が等しく受

忍すべき範囲といえる…」ということでした。またこれらのこととは日本の中学高校の歴史教科書には一切記述がありません。彼らは戦争中、中国で棄てられ、そして帰国した日本でまた棄てられたのです。残留日本人孤児とはまさしく私自身でありえたと、いつも思います。

2. 国家による数多の棄民策

多種多様なマイノリティが暮らしています。注意深く観察しなければ気がつかないかもしれません、少數であるがゆえに不利益を強制される人々がいます。ハンセン病回復者の方々、水俣病の方、路上生活を余儀なくされている人、重度の障害を持っている方、難病を患っている人、非正規雇用あるいは派遣労働者、虐待被害者、DV被害者、非欧米系在日外国人、震災・原発被害者、たくさんの人たちがいます。ハンセン病元患者のAさんは「人生まるごと被害」という言葉を使われました。

多数者の利益を体現するのが民主主義ではありません。むしろ少數者の利益を体現し、社会的不利益、不公正を是正するのが民主主義であり、多数決ではなく、対等で真摯な対話から民主主義は成熟していきます。国際ソーシャルワーカー連盟（IFS W）は「人権と社会正義の原理はソーシャルワークの拠り所とする基盤である」とソーシャルワークの価値を定義しています。資本制社会がいやおうなしに生み出していく数多の人権侵害、非人間性、そして择金主義に対する対抗文化社会の構築こそがソーシャルワークの使命（ミッション）だと思います。

3. 国益論を撃つ

「国益」という言葉あります。最近よく使われるようになってきました。尖閣諸島（釣魚諸島）や竹島（独島）問題なども影響しているのかもしれません。領土問題はナショナリズムと結びつき、人々を熱くする傾向があるし、政府も人々をミスリードしていきます。国内矛盾や不満を外部に転嫁する手法はどこの国も同じようにとっています。

「尖閣諸島が日本固有の領土であることは、歴史的にも国際法上も疑いのないところであり、現にわが国はこれを有効に支配しています。した

がって、尖閣諸島をめぐり解決すべき領有権の問題はそもそも存在していません。」「竹島は、歴史的事実に照らしても、かつ国際法上も明らかに我が国固有の領土です。」これが日本政府の公式見解です。

私は特に領土問題を詳しく研究しようとは思ってはいません。詳しく研究したところで、領有権が明快になるとは考えられないからです。それにしても、「疑いのない日本固有の領土」という主張に疑問を持つ人がいない、少なくともテレビで発言する人の中にはいない、ということに驚きを感じます。ひとたび、国益となるとそこに疑問を持つことがタブーになってしまうのでしょうか。

民主主義社会であるとするなら、多様な意見が出てきてしかるべきです。にもかかわらず、「日本固有の領土」を前提とした議論しかお目にかかることがない。おかしいと思いませんか。私の結論は誰の領土でもないということです。私は「日本政府が言っているから、日本人ならそれを信じるべきだ」とは思わない。

日本人初の宇宙飛行士であった秋山さんは「この地球には、どこにも国境線が見当たりません」と名言をはきました。二人目の宇宙飛行士毛利さんも「宇宙からは国境線が見えなかった」と語っているそうです。

国境は所詮、人間が人工的に作った仮の線引きです。国境とはそんなもんです。なぜそのことに血道をあげなくてはならないのでしょうか。一歩も二歩も後ろに退いて全体像を見てほしいと思います。国益となると何かが見えなくなるんですね。

国益とはだれの益なのか。日本人の全てが利害を同じくするものなどありはしない。そのありもない幻想を作り上げて価値を強制する、これが危険な思想というものです。権力や権限がある人の考えを権力や権限がまったくない人も同じように考える必要がないことを知っていること、これが民主主義の第一歩だと思います。国益とはその国の権力を分有している人々にとっての権益なんです。国益と一人一人の市民の益は異なります。そう考えることが民主主義の第一歩なんです。

確かに、中国も北朝鮮も韓国も国民主権とは言い難い国家主権国家だといえます。しかし、だからと言って同じ対応をする必要があるのでしょう

か。互いの国同士の人々が交流を深め拡大し、相互に理解を深めていくことが最も賢明な道だと確信しています。しかし、そのような当たり前の考えも非国民といわれそうな兆候が見られるのは極めて残念です。マスコミの責任が大きいと思います。もちろん政府の責任が第一ですが…

後半に予定していた3.11東日本大震災復興と原発については時間がなくなりました。ただ、復興格差が拡大していること、3.11をとおして学ばねばならないことがネグレクトされ、多くの人が声を上げられないまま取り残されていく現状があるということ、さらに原発問題です。現政権は再稼働に積極的です。3.11の大災害から何を学んだのでしょうか。どうせ廃炉にしても危険なことには変わりないという捨て鉢な価値観なんでしょうか。さきの総選挙で原発再稼働に信任を与えたわけでは決してないと思います。

私たちにできることは、最低限この3.11を記憶に刻み込み忘れないことです。そして復興は今までの社会の在り方について再考することを迫っているのだという認識を持つべきだと思います。そのことだけ付け加えておきたいと思います。

時間をオーバーしました。これでおわりにします。どうもありがとうございました。

お知らせ)

天羽先生の満州の出来事については「満洲—最後の奉天、望郷と鎮魂 ある民間人引揚者母娘の二代記」としてラグーナ出版から刊行されています。また「社会的排除と人間の尊厳—マイノリティへのまなざし、共感するということー」も同出版から刊行されています。AMAZONで購入できますので、関心のある方にお薦めします。

