



# 社会福祉ニュース

## 2014/03/31

### Contents

巻頭言	p.1
2013年度後期 活動紹介	p.2
2013年度後期 活動報告	p.6
新着・既刊図書紹介	p.6

### 《巻頭言》

#### 河東田博先生の退任に寄せて

社会福祉研究所所長 河野哲也

2013年度（2014年3月末）をもって、当研究所に長年に渡って多大な貢献をされた、コミュニティ福祉学部福祉学科教授の河東田博先生が本学を定年退職されます。

河東田先生は、東京学芸大学教育学部特殊教育学科を卒業された後、10年以上、東京都福祉局東村山福祉園職員等を務められます。その後、スウェーデン王国ストックホルム教育大学教育研究所に客員研究員として在籍し、1991年に同大学の博士課程を修了されて帰国されます。四国学院大学社会学部教授、徳島大学医学部保健学科教授を経て、2002年立教大学コミュニティ福祉学部の教授に着任され、今日に至ります。2011年には当研究所の所長を務められました。

ご専門は、分野としては社会学、社会福祉学に入りますが、ノーマライゼーション論や福祉文化論、スウェーデンを中心とした北欧福祉社会に関する日本を代表する研究者であることは、皆様、ご承知のことと思います。河東田先生は『スウェーデンの知的しょうがい者とノーマライゼーション』（現代書館、1992）、『ノーマライゼーション原理とは何か』（現代書館、2009）、『脱施設化と地域生活支援』（現代書館、2013）というノーマライゼーションと脱施設化に関する日本における極めて重要な研究書を出されています。先生のライフワークとも言うべきテーマがこれらの著作で展開され、そこでの主張は、一貫して、福祉あるいは教育・医療は、当事者を中心とすべきであり、当事者の意思が反映され、その自律性が促されるものであるべきだというものです。こうした基本的な理念のもとで、福祉と特別支援教育、医療などのさまざまな研究者や実践者、当事者と共同研究を進められ、本当に数多くの共著・編著、論文を発表されてきました。バンク・ミケルセンやニリエのようなノーマライゼーションの先駆者の著作を紹介したことも重大な貢献です。

当研究所でも、長年にわたって共同研究を牽引していただき、近年では、2009～2011年度科研費補助金基盤研究(B)「自立とソーシャルワークの学際的研究」の成果報告書となる『自立と福祉——制度・臨床への学際的アプローチ』（現代書館、2013）の編集執筆の中心となっていただき、2012～2013年度立教SFRプロジェクト研究「自立と福祉をめぐる制度・臨床への学際的アプローチに関する研究」の代表を務められました。その成果報告は『多元的共生社会の構想』として2014年2月に出版されました。河東田先生は、共同研究や編著の経験も豊富で、手際よく所員・研究員たちを指導してくださりました。

私が立教大学に来たのは6年前になりますが、特別支援教育を専門とする知り合いに「立教には河東田さんがいるから、ぜひ知り合いになった方がいいですよ」とアドバイスをいただきました。河東田先生のご評判は、特別支援教育や福祉分野では高いものでしたし、私も何冊もご著書を拝読して、お名前はとうに存じ上げておりました。この間、個人的には本当にたくさんのお話を先生から学ぶことができました。現所長として、また個人としても、これまでのご貢献に厚くお礼を申し上げます。職としては立教大学を離れても、今後とも研究所のご指導をよろしく願います。

## 《2013 年度後期 活動紹介》

### ① 家族コミュニケーションセミナー報告

#### 家族コミュニケーションセミナーに参加して

市原 裕美

私は、介護支援専門員（ケアマネージャー）として、日々高齢者の方々の相談にのり、介護計画をたてています。相談業務経験のまだ浅い私に部署の先輩から、このセミナーをすすめられ少し緊張し参加しました。しかし、セミナー中は、あだ名で呼び合う、自己紹介時、気分を色で表わすなど意外な始まり、また少人数でしたので、すぐに打ち解けて話をすることができました。

さて今回は、“家族造形法”をもちいて家族理解を深めるというテーマでした。カウンセリングプロセスの行き詰まりや、家族関係が硬直化した時に、打破する視点や手がかりが得られるとの事でした。

事例理解を深めるため、話し合い後、私の係わったことのある A 家族について検討することになりました。

A 家族とは、私の担当している夫と、精神疾患のある長男の二人暮らし。妻は長期入院中、次男は結婚して家を出ています。

夫は最近機嫌が悪く、ケアマネージャーが訪問しても、全く気持ちを話してくれません。「大丈夫です」と言うばかりです。

ケースの人物像を詳しく説明後、彫刻家役のセミナー参加者が、他の参加者を A 家族と見立て形づくりします。その後登場人物に形づくられた参加者が、彫刻されている体勢で、感想を述べていきます。

すると「こんなところが苦しかった」と、参加者たちは、まるで私の知っている A 家族のようになり、代弁者として心情を語ってくれました。それは、私が A 家族についてこうであろうと理解していた感情であったり、私の気づかなかった思いの意見もありました。

ケアマネージャーの訪問時、話をするのは夫のみで、他の家族とはあまり話す機会がありませんでした。しかしここでは、私と A 家族 4 人の計 5 人で話し合うことができ、新たな気づきがいくつも生まれました。

病気を持つ長男も自立して生きたいという思いがあるのではないか？長男、次男の関係性は？別に暮らす次男と A 家族の距離感などです。

最後に A 家族の求める理想の形を参加者たちで形づくりしました。すると目の前の問題を解決するには、先の目標を立てることも必要とわかりました。

今回のセミナーを受け、時には立ち止まり多人数の目線で検討することで新たな考えを持つことができました。

この事例に対して解釈の広がりを持たせたことは、これからの私の仕事上、とても良い経験になりました。

河東田誠子先生、参加者の皆様に感謝申し上げます。

## ② 家族援助技術セミナー報告

### 2013年度 家族援助技術セミナーに参加して

小山 睦美

家族援助技術セミナーは前年度の安達映子先生から今年度河東田誠子先生に講師が変わられ新しい雰囲気スタートしました。今年はどんな新しいことを学ぶことができるのか心待ちにして臨みましたが非常に有意義なセミナーとなったことを強調したいと思います。

今年のセミナーの開催趣旨は「技法の学びと同時にすでに経験したやり方を共有していくこと」の2本立てであり、具体的には「解決志向ブリーフセラピー」、「ナラティブ・セラピー」の技法の学び、家族を家族システム、ライフサイクルとして捉えること、事例を使って理解が深まるよう指導いただきました。

今年度特筆すべきものの一つめは、家族イメージ法（以下 FIT）を使ってひとつの事例を共有しあえたことです。FIT は自己査定、家族システムの内部からの記述、家族による協同のためのツールなどの心理アセスメントとして開発されたものと説明を受けました。紙上に家族の力関係を表現する濃さの違うシールを貼り関係の強弱を表わす線を引いて力動を可視化するものです。私は事例提供者でしたが自分の関わったケースにかなりの脚色を加えたとはいえ紙面に表現した架空の家族に対して各人のイメージの違いに驚き、多様な捉え方に多くの気づきをいただきました。参加の皆さまから得た一番大きな気づきは、家族自身が気づいていない不全の源や力動の可能性を家族自身の発見によって変革の糸口が得られるように支援すべきということです。文章にしてしまうと当たり前ですが、自分の家族観をもとに自分が問題と思うことの解決を求めて提案という操作をしてしまう危険を自覚することが必要です。

特筆すべきものの二つめは、参加者が例年になく多様であり、同業職種に偏ることなくそれぞれの立場で経験してきたやり方を踏まえて、技法の理解や活用について意見を交わすことができたところです。多様であることの素晴らしさに感動しつつ今後の実践に対して自らも多様なアセスメントを心がけ、話を聞く姿勢で協働のための言語のキャッチボールが変形しないように努めていこうと思えました。

これまでに安達先生から教えていただいた解決構築アプローチの「面接でこの技法を試してみても成功しなくてもなんら悪影響はおこらない」ことの実践の上で見立てという思い込みと可能性を探るアセスメントとはまったく別物として意識することを心がけたいと思います。「見る」「聞く」「できていることを肯定する」「ゴールを探す」「優しく押す」ことを社会を構成しあう者としての立場で、困りごとを抱えた人と素直に肅々と歩める人間になれば素敵なことです。

さて私は毎年仕事柄 2~3 人のご遺体を発見しますが、過夏は 4 年間関わり続けた方を腐乱遺体で発見することになりました。ご本人は度重なる支援の提案を拒否し続けましたがたくさんの言葉を残してくれました。亡くなる前には「なにかあったら頼むよ」と心を開いてくださった実感が得られていたものでした。以前躍起になって解決構築アプローチを試み、ナラティブ・セラピーらしき心得で真剣に話かけたりもしました。しかしこの結果から相手が私に信頼をおかねばアプローチは成功しないし、行う時期も見定めてこそ、と身をもって教えていただきました。まずは早期に信頼関係を築けることといただけた信頼を裏切らない人間であることが大切と考えます。人間修業の努力とともに多様な学びを欠かさないために裾野が広く参加しやすい当セミナーが、今後も継続されますよう希望いたします。

③ 研究例会 報告（第 3 回 2013 年 10 月 29 日）

障害者の自立生活と「あきらめ」について

—CIL に勤務する肢体不自由者の自立生活前後の「あきらめ」に焦点をあてて—

金 在根

（立教大学コミュニティ福祉学研究科博士課程後期課程・社会福祉研究所研究員）

自立生活は障害者の主体的な生活を可能にする理念であり、この理念の実践によって多くの障害者が施設や親元から抜け出し地域で生活できるようになった。しかし、地域で自立生活をしている障害者とかかわるなかで必ずしも「自らが望む生活目標や生活様式を選択」しているのではないと思うようになり、これを「あきらめ」というキーワードを用いて検証する。つまり、障害者の自立生活前と自立生活後の「あきらめ」を調査して現在自立生活をしている障害者が抱えている課題について明らかにしたい。

自立生活センターに勤務する 48 人の肢体不自由者への面接調査を行った結果、障害者の自立生活前後の「あきらめ」には次のような特徴が見られた。自立生活前には親あるいは職員からの抑圧及び影響によって「あきらめ」ることが多く、内容としては「性・異性・結婚」、「余暇・趣味」と関係する「あきらめ」が最も多く見られた。そして、「我慢するのが普通」となり、自分の欲求を抑えることに対して抵抗が少ないという特徴が見られた。自立生活後には介助者との関係性または介助者という他人の存在、介助サービスのシステムによって「あきらめ」ることが多く、内容としては「プライバシー」、「ライフスタイル」に関係する「あきらめ」が最も多く、次は「あきらめ」ることが「ない」と答えた人が多かった。

「性・異性・結婚」、「移動・外出」、「社会の価値観」など、「あきらめ」に質的変化も見られていた。さらに、特徴としては、「しんどい思い」から「楽になる」ために「面倒くさい」という思いにすり替えて「あきらめ」る傾向が見られていた。

自立生活前後から見える障害者の「あきらめ」をまとめると、自立生活前の受動的な生活では他人と自分の生活を区分づけることが難しかったが、自立生活後は積極的に自分の生活を求めていることが分かる。しかし、そこには介助者との感情的衝突・葛藤が存在し、「折り合い」をつけることや、時には「しんどい思い」を回避し、気持ちが楽になる方を選ぶことによる「あきらめ」が生じる。

障害者は、自立生活前には欲求自体が生まれにくい環境に置かれていた人が多く、全てを「あきらめ」る生活環境に置かれていた。このことから、「あきらめ」は常に障害者の生活に付きまとうものであった。自立生活前の状況下で障害者が自分の欲求を満たすことは難しく、辛い経験を重ねることで「我慢するのが普通」となり、「悔しくも辛くもない」自分を作る。自立生活後の「あきらめ」については、介助者と関係する「あきらめ」以外はほとんど語られていない。それは、何かの欲求に対して「面倒くさい」という言葉を使って「あきらめ」を表現しているとみられる。自分の実現可能なことには意欲を示すが、その他においては最初から望みや欲求がなかったように片づけることは、自立生活前に見られた「悔しくも辛くもない」感情の再現であると考えられる。また、「面倒くさい」という意識の中には「障害」に惑わされず、あるいは、影響されずに生きている自分を見せようとする思いも伺えた。

④ 公開講演会 第 38 回社会福祉のフロンティア報告

“精神病院”を捨てた国イタリアから日本へのメッセージ

酒本知美

(白梅学園大学短期大学実習指導センター助教・社会福祉研究所研究員)

日本が抱える精神科病院の問題の根は深く、大きい。この問題を目の前にしたときに筆者は無力感を持つ。一つ目の問題は、日本の精神病や精神障害者の問題が大きく医療に依存していることだ。今回の講演会で大熊氏が示してくださったように、この領域で医療費が占める割合はおおよそ 98% となっている。一方、福祉に費やされる予算はわずかに 2% である。また、医療費の内訳は、入院に 75%、通院は 25% となっている。つまり、入院というシステムを維持することに日本の精神保健福祉の予算の多くが割かれていると言える。

1958 年の精神科特例、1960 年の医療金融公庫の施行により私立の精神科病院の病床が増加した。このような状況について、大熊氏は市場経済が精神科医療の領域に持ち込まれたことを指摘している。さらには、収容所的な環境は治療環境になり得ないというイタリアの精神科の医師フランコ・バザーリアの主張からも、こうした病院の利益を優先させるシステムを変革していく必要がある。イタリアで行われているように地区割りを行い、精神保健医療福祉のための財源としてまとめ、それぞれの地区の特徴に合わせて使うことが望ましいと考える。しかし、入院が長引く地域や地域生活がしやすい地域のような格差が生じることは望ましくない。そのため、どのように財源を使用したかを可視化させれば、他の地区との差を知ることが可能になる。また、当事者として当該地区の精神保健医療福祉のありかたについて提言しやすくなると考えられる。さらには、自分や家族、友人などが精神科の治療やその後の支援を必要とときに、地域の精神保健医療福祉のシステムを知っているため、予防や啓発にもつながっていくだろう。

もう一つの問題点は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法）によって規定されている措置入院が、自傷他害のおそれがあるときに、自由を奪うことが可能になっていることである。他者の自由を奪うという行為は奪う側に非常に大きな権力を与えることになる。こうした権力構造が構築されたことが精神保健医療福祉の問題の核心であると大熊氏は述べている。措置入院の適応について、筆者自身は必要悪であると考えていた。しかし、こうした権力構造に問題意識を持たなければすでに構築されたシステムは続いていく。大熊氏が言うように、権力の構造について改めて考える必要がある。

イタリアでも、簡単に精神科病院が廃止されたのではない。退院に向けた取り組みのために頻繁に行われた Assenblea という集会が重要であるという。この Assenblea は精神科に入院している人たちが議論を交わす。精神療法を目的としたものではなく、個々が意見を表明していく。管理された環境にある彼らははじめ自由に表現することができない。しかし、表現することを認められることで彼らは力を得ていく。議論が得意ではない日本人にとって、どのように Assenblea を取り入れていくのか課題は残るが、「自由に表現する」ことの大切さをバザーリアの活動から学ぶことができた。

はじめに述べたように、この問題の根は深い。明らかに遅れた領域であるために、すでに先駆的な取り組みを行っている国に学ぶことは可能である。また、日本国内でも先駆的な活動を行っている地域は確かに存在している。こうした活動を日本の精神保健福祉医療という領域に生かしていくことが望まれる。何もしなければ、何も変わらない。悪あがきとおもわれても、それをし続けていきたいと思っている。

## 《2013 年度後期 活動報告》

### 【社会福祉のフロンティア】

2013 年 11 月 13 日に第 38 回社会福祉のフロンティアを開催しました。「“精神病院”を捨てた国イタリアから日本へのメッセージ」と題して、大熊一夫氏にご講演いただきました。

### 【各種セミナー】

2013 年 10 月 12 日に「家族コミュニケーションセミナー（第 2 回）」、同年 10 月 26 日に「家族援助技術セミナー」を開催しました。河東田誠子特任研究員に担当していただき、日ごろの家族間関係を振り返る時間を設けました。

2013 年 11 月 15 日に 2013 年度秋季人権週間プログラム「働く女性とマタニティ・ハラスメント～その実態と共生社会への展望～」(立教大学人権・ハラスメント対策センター主催、社会福祉研究所共催) というタイトルで杉浦浩美研究員が講演しました。

2014 年 2 月 22 日に『多元的共生社会の構想』出版を記念し、公開セミナー「多元的共生社会の構想」を開催しました。コメンテーターに竹端寛先生(山梨学院大学)、廣野俊輔先生(大分大学)をお招きし、活発な意見交換が行われました。

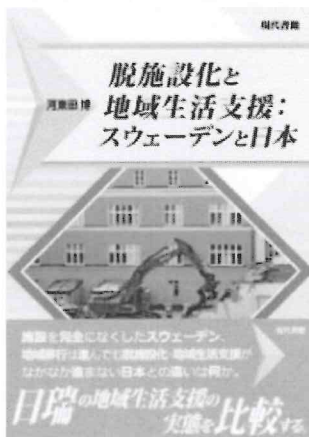
2014 年 3 月 8～9 日の 2 日間にわたって、「アクティビティ・ケア実践フォーラム」(高齢者アクティビティ開発センター主催、社会福祉研究所共催)を開催しました。約 200 名の方が参加し、アクティビティ・ケアの知識と実践方法についての理解を深められました。

### 【研究例会】

第 3 回(2013 年 10 月 29 日)では、金在根研究員に、「障害者の自立生活と「あきらめ」について——CIL に勤務する肢体不自由者の自立生活前後の「あきらめ」に焦点をあてて——」というタイトルで報告を行って頂きました。

## 《新着・既刊図書紹介》

『脱施設化と地域生活支援：スウェーデンと日本』(河東田博著、現代書館、2013 年)



2000 年までに全ての入所施設を解体、地域生活が実現しているスウェーデンと、「施設から地域」が謳われながら地域移行が進まない日本。両国の知的障害者をめぐる制度・政策、生活実態の違い、その背景から、日本の課題を浮き彫りにする。

(現代書館ホームページより)

2200 円 + 税 A5 判並製 248 頁

ISBN : 978-4-7684-3522-9

### 【目次】

第 1 章：ノーマライゼーション原理と脱施設化・地域生活支援

第 2 章：スウェーデンにおける脱施設化と地域生活支援

第 3 章：日本における脱施設化と地域生活支援

第 4 章：スウェーデンと日本における脱施設化・地域生活支援の実態と

課題—元入所施設居住者への聞き取り調査を通して考える

終章：ノーマライゼーション原理の具現化と脱施設化・地域生活支援

『自立と福祉—制度・臨床への学際的アプローチ』（庄司洋子・菅沼隆・河東田博・河野哲也編、現代書館、2013 年）



このアンソロジーでは、自立とは何であり、自立が人間にとって価値を持つものであるのなら、それをどのように達成すべきかについて、さまざまな分野と角度から論じています。本書は、自立において追求されている当事者のニーズを受け継ぎながらも、さらに従来の定義を超えた新しい自立概念を社会福祉領域において構築しようという意図を持っています。

2300 円＋税 A5 判並製 384 頁

ISBN : 978-4-7684-3521-2

【目次】

- 第 1 部 自立概念の再検討（自立をめぐる哲学的考察、自立とケアの社会学）
- 第 2 部 障害と自立の制度的考察（デンマークにおけるハンディキャップを有する者への就労「支援」と就労能力評価方法、障害者の自立を支える所得保障—現金給付と就労支援の両立ほか）
- 第 3 部 障害と自立の臨床的考察（入院経験者の語りにもみる精神科病院と自立、障害者の自立生活と介助—存在価値としての自立へ ほか）
- 第 4 部 自立をめぐる福祉社会学的考察（スウェーデンにおける家族政策と女性—「二つの役割」から個人の自立へ、妊娠・出産過程にもみる女性の自立—リプロダクティブ・ヘルス/ライツ再考 ほか）
- 第 5 部 考察とまとめ

『福祉と贈与—全身性障害者・新田勲と介助者たち』（深田耕一郎著、生活書院、2013 年）



人にもものをたのむことをしなければ、助けを請わなければ、生存がままならないという負い目を主体的に生きた、全身性障害者・新田勲。その強烈な「贈与の一撃」を介護者として自らの身体で受け取ってしまった筆者が、公的介護保障の実現を求めて生涯、社会運動にかかわったその生の軌跡と、矛盾と葛藤に満ちた「福祉」の世界を描き切った渾身入魂の書。

（生活書院ホームページより）

2800 円＋税 四六判並製 680 頁

ISBN : 978-4-86500-016-0

【目次】

- 序章：福祉を贈与として立ち上げることは可能か
- 第 1 章：ある全身性障害者の自立生活
- 第 2 章：全身性障害者の自立生活運動と介護の贈与論的理解
- 第 3 章：支配の贈与を拒む一家族と施設における抑圧
- 第 4 章：贈与を与え返す—府中療育センター闘争をめぐる
- 第 5 章：相互贈与を求めて—他人介護のありか
- 第 6 章：相互贈与を可能にする条件—介護者たちの自立生活
- 第 7 章：相互贈与と疑似商品交換—全国公的介護保障要求者組合の分裂
- 第 8 章：考察—相互贈与としての福祉をめぐる
- 終章：返礼としての結論

『多元的共生社会の構想』（菅沼隆・河東田博・河野哲也編、現代書館、2014 年）



当研究所は、2013 年 3 月『自立と福祉——制度・臨床への学際的アプローチ』（現代書館）を刊行しました。続編となるこのアンソロジーは、子ども、高齢者、障害者、女性、性的マイノリティ、外国人、難民、その他社会的支援を必要とする人たちが抱えている社会的諸問題（生活、労働、余暇、貧困等）を取り上げ、どんな人でも、一人ひとりが尊重される多元的共生社会を理論的・制度的・実践的立場から構想しようという意図を持っています。

なお、本書は立教大学学術推進特別重点資金（立教 SFR）プロジェクト研究「自立と福祉をめぐる制度・臨床への学際的アプローチに関する研究」の成果として出版いたしました。

2200 円＋税 A5 判並製 228 頁  
ISBN：978-4-7684-3529-8

【目次】

- まえがき：「自立と福祉」から「多元的共生社会」へ—学生と共に学んだ 3 ヶ月半—／菅沼隆
- 序章：多元的共生社会を構想するために／河東田博
- 第 1 章：哲学における多元的共生社会の構想—多元的共生社会にはどのような倫理が求められるか？—／河野哲也
- 第 2 章：多元的共生社会の理論のために—自立生活運動の実践から—／深田耕一郎
- 第 3 章：共生社会を実現するための障害者基本計画と障害者の所得保障／百瀬優
- 第 4 章：精神保健福祉政策を通して構想する多元的共生社会／酒本知美
- 第 5 章：障害者虐待と多元的共生社会／河東田博
- 第 6 章：児童手当制度の形成過程にみる日本の家族政策の限界と可能性／浅井亜希
- 第 7 章：認知症高齢者のリハビリテーションを通して構想する多元的共生社会／佐川佳南枝
- 第 8 章：多元的共生社会における職場と労働—「マタニティ・ハラスメント」問題を手がかりにして—／杉浦浩美
- 第 9 章：「出生前検査」を通して構想する多元的共生社会／菅野摂子
- 第 10 章：被災地支援を通して構想する多元的共生社会／河東田博
- 終章：「多元的共生社会」の到来を願って／河東田博
- あとがき



家族福祉相談室のご案内

社会福祉研究所の家族福祉相談室では、家族心理相談を行っています。専門的知識と誠意をもって問題解決のために協力させていただきます。ひとりで抱え込まずに、ぜひ相談室を訪ねてください。

- 相談内容  
家族関係にかかわる問題、仕事にかかわる問題、学生生活にかかわる問題等
- 予約・お問合せ  
面接相談はご予約が必要です。社会福祉研究所へお電話もしくはメールの上、日時をご予約ください。
- 個人相談：60 分／家族相談：90 分
- 相談料  
個人相談：4,000 円（学生 2,000 円）／家族相談：6,000 円

その他、詳細は社会福祉研究所ホームページをご覧ください。

発行：立教大学社会福祉研究所  
〒171-8501 東京都豊島区西池袋 3-34-1  
Tel：03-3985-2663 Fax：03-3985-0279  
e-mail：r-fukushi@rikkyo.ac.jp  
URL：  
<http://www.rikkyo.ac.jp/research/laboratory/ISW/>

