

社会福祉士の今日的役割と課題

—いま、福祉の現場で問われているもの—

パネリスト	石飛 勝 (島根県立こくぶ学園)
	青木 朋子 (斐川町社会福祉協議会)
	竹下 博雅 (玉造厚生年金病院)
	西尾 和子 (平田市役所)
	山本 克巳 (特別養護老人ホーム小山園)
コメンテーター	杉崎 千洋 (島根大学教育学部)
	瓦井 昇 (島根大学教育学部)

児童福祉の現場から

石飛 勝

1. 児童指導技師の仕事と 社会福祉士の役割

私は、「児童指導技師」という職名で勤務しています。児童指導技師は『児童福祉施設最低基準』に規定する「児童指導員」にあたります。「技師」は公務員の職名の一つであり、児童指導をする技術吏員ということで「児童指導技師」という名称になっています。児童指導員は、児童の生活指導を行なう訳ですが、本学園においては、それぞれの能力や年齢に応じ、基本的な生活習慣の指導や学習指導を行なう他、さらに高校生の児童には、調理などの日常生活にかかわる体験を行なう「生活訓練」や、週末に公共交通機関を利用して帰省する「単独帰省」をしながら社会的な生活指導を行なっています。

私の具体的な職務内容について申しますと、基本的に児童の生活指導にあたりますが、その他ケースの記録、学園行事や児童指導に関する計画立案、学園だよりの発行などがあります。施設に勤務する社会福祉士の場合、相談援助業務に加えて、直接処遇職員としての役割があります。具体的には、社会福祉士はソーシャルワークの知識と技術を持った専門職でありますから、ケースワークやグループ

ワーク等の社会福祉援助技術を用いて児童指導にあたる必要があります。

また、福祉施設で働く者にとって利用者の「権利擁護」は基本的なものなのですが、敢えて言わせてもらうならば、ソーシャルワークの実践者である社会福祉士にとってこれは重要な視点であり、他の専門職以上にこの機能を果たしていくことが求められると思います。知的障害児の場合、自分の権利を主張する力が十分ではないため、児童の権利をいかに擁護し、アドボカーションしていくかが大切です。その上で、自己決定を側面から援助し、エンパワメントしていくことが社会福祉士に重要な視点であると思います。

2. 他職種・関係機関との連携

本学園には、保育士や介護福祉士、心理判定員、看護師、栄養士など多くの専門職がいます。それぞれの専門職には、それぞれ得意とする分野があります。例えば、保育士は児童の保護育成、介護福祉士は介護の知識と技術、心理判定員は心理学的判定と心理療法のプロです。それぞれの得意とするところを發揮しながら、また、それぞれのもつ知識や技術を共有しながら協力して、チームプレイで児童処遇にあたらなければなりません。多職種で児童処遇にあたることでそれぞれの知識や技術、経験が生かされ、よりよい処遇ができると思います。

次に、関係機関との連携についてですが、「児

童相談所」とは常に措置児童について情報交換を行っており、また児童の通学している「養護学校」とも、学校学園連絡会を月1回行なう他、担任との担当者会を開いて、それぞれの児童についてのケース検討や情報交換を行なっています。「医療機関」についても、必要に応じて嘱託医による脳神経小児科相談に立ち会ったりして情報交換しています。

3. 児童福祉の現場における今後の課題

・児童虐待への取り組み

児童虐待の増加は皆さんご存知のとおりですが、本学園にも虐待を主訴とする児童が措置されています。虐待を受けてきた児童の処遇については、メンタル面でのケアが必要になります。被虐待児との関わりは難しいところがあり、他の子どもたちとはまた違った知識や技術が必要になります。ですから本学園においても、職員の研修やケースカンファレンスなどを通して、被虐待児との関わり方についてスキルアップをしているところです。

・入所児童の減少

本学園は、30人定員のところを在籍は20人です。全国的にも知的障害児施設の入所児童は、障害児教育や在宅支援、医療などの充実により減少傾向にあります。

一方で、知的障害児施設において過齢児の増加も全国的な課題となっています。本学園では、児童施設は通過施設であるとの認識から、基本的に18歳以上は成人施設や家庭での生活が望ましいと考えていますので、現在過齢児は在籍していません。

このような入所児童数の減少により、それに伴う新しい施設運営のあり方が問われるようになりました。具体的には、近年の「施設福祉」から「在宅福祉」へという流れの中で、在宅福祉サービスとしての地域療育事業の機能強化を図っていくことが挙げられますし、また民間施設に比し職員体制や施設機能が充実している本学園において、重度児や、行動障害児の受け入れを積極的に行ない、支援していくことが必要であると思います。そこに、社会福祉援助技術という「アドミニストレーション」の視点が重要であるのです。

地域福祉の現場から

青木 朋子

斐川町社会福祉協議会の青木朋子といいます。

島根大学、法文学部文学科を卒業し、市社会福祉事務所に3年、その後いろんな職場を経て、現在斐川町社会福祉協議会に入って3年足らずです。社会福祉士になったのは、昨年春、最も新米の社会福祉士です。

社会福祉協議会という職場のこと

法律上社会福祉協議会とは、地域福祉の推進を図ることを目的とする団体、ということになっています。事業内容は、同じ社会福祉協議会という組織であっても、地域性や行政との関係、役職員の考え方、力量などによって多様性があります。

斐川町社会福祉協議会は、職員が6名の小さな組織です。私は「ふれあいのまちづくり事業」という国庫補助事業を担当しています。この事業の担当者は社会福祉士が望ましいと規定されているからです。社会福祉士になり、この事業の担当になったことで、社協本来の仕事の中心に近い部分に関わるようになりました。

新しいステージへのドアが開いた！

社会福祉士の資格を取ったことで、担当業務以外にも色々な変化がありました。

程度の低い例えですが、テレビゲームで、1つのステージをクリアして次のステージへ進むと、背景の雰囲気、対戦相手、難易度などが、がらりと変わりますが、資格を取って思ったのは、あ、あの感じに似ているな、ということでした。社会福祉士の資格という鍵アイテムを入手したことで、次のステージへのドアが開いたわけです。

昨年広島で開催された日本社会福祉士の全国大会に参加してみて、全国の社会福祉士が真剣に福祉に取り組み、質の高い実践をしているのを知り、登るべき

階段が果てしなく続いているのを知りました。同じ福祉の仕事をしているつもりだった自分が、実に愚かな存在に感じられ、よく「資格取得がスタートライン」と言われる意味が、やっと本当にわかりました。これからが 本当の勉強の始まりだったのです。

資格をとってまもなく、出雲成年後見センターに参加させていただき、弁護士、司法書士、精神科医など、他分野の専門職と一緒に活動できる場を得たことで、世界が広がりました。成年後見の問題では、弁護士は法律の専門家として、社会福祉士は生活支援の専門家として、対等な協働関係があります。これからが勉強だ、というのはそこです。社会福祉士を名乗るからには、他分野の専門家と対等に仕事ができる「力」がなくては、看板に偽りあり、です。幸い世界が広がった分ほどは研修の機会にも多く恵まれますので、修行を続けていかねば、と決意を固めているところです。

社会福祉士である私に

期待されているのは？

社協の仕事には 高い技術や専門性がなくては手も足も出ない、という種類のものはほとんどありません。少し経験を積めば、また見よう見真似でもなんとかかなります。継続的な事業なら「例年どおり」も通用します。でも、それで良い、というわけではありません。

多少自意識過剰かも知れませんが、社会福祉士になってから、事業や運営のあり方について改めて考え、改善を提言する役割が、期待されていると感じています。

今、時代は大きく変わろうとしています。住民の意識も変わり、旧態依然では通用しないことが沢山出てきています。常に感じるのは、アカウントビリティーが強く求められていることです。社協会費や寄付がどんな考え方で、どんな事業に使われ、どの程度福祉に役立っているのか、明示できる体制がなくては、住民の意見や必要性を反映した事業展開に活かすことができないならば、社会福祉協

議会という組織は要らない、ということになりかねません。時代の要請する方向へ、社協を少しずつでも変えていくことに、社会福祉士としての力量を期待されているのだと思っています。

コミュニティワーカーへの道

島根県では、市町村社協で働く社会福祉士は少なく、資格への認知度も高くありません。しかし、対人援助を行うにあたって、「基本的な勉強はしていますから安心して相談して下さい」という最低限の質を保証する資格は必要です。「社会福祉士が望ましい」は、やがて「社会福祉士でなければならない」に変わり、無資格者が対応した場合は補助金等の対象にしないという、実質的な業務独占の形への発展を予測する人もいます。

また、他機関や専門職との連携には幅広い知識が必要です。協議に出てくる言葉や制度を理解できないようでは、協働関係は成り立ちません。その意味でも、社協で働く上で、社会福祉士資格が最低条件になる時代はやってくると思います。

単に社協職員であるだけでなく、きちんとした専門性を持って仕事ができるコミュニティワーカーとして、社会福祉士の活躍が期待されています。私自身まだまだ勉強不足で、コミュニティワークをやってますなんて、大きな声では言えない段階ですが、一足お先がんばっていきたいと思います。ぜひ皆さんも、同じ世界で一緒にがんばる仲間に入りたいと、期待を込めて待っています。

保健医療分野の

ソーシャルワーク

竹下 博雅

I 自己紹介

東京の社会福祉系大学で、医療ソーシャルワークを専攻しました。前職は、福岡の医科大学（旧労働省系）職員（約9年）で、現職（玉造厚生年金病院医療社会事業部主任MSW）は6年目です。主な仕事は、病院業務、

県ターミナルケア・緩和ケアあり方検討委員会、県地域保健福祉協議会リハビリテーション専門部会委員、専門学校非常勤講師、県医療社会事業協会会長等。社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員などです。

Ⅱ 保健医療機関にソーシャルワーカーがいる意味について

①社会福祉の歴史と医療の歴史：社会福祉は、人間が行う社会生活の苦しみや困難の軽減を意図し、ソーシャルワーク実践体系をまとめたものである。現代も、社会の歪みより発生した人々の問題にかかわる姿勢は変わらない。今日の医療は、様々な医療技術の進歩からその設備・技術を駆使する病院が機能する一方で、歴史的に類をみない高齢化社会の到来、疾病構造の変化、価値の多様化などから、包括的且つ全人的医療が希求され、医療にとって改めて福祉の視点が重要視される時代となっている。

②医療の目的、福祉の目的：病や死は、生活の不維持、貧困、家族の不和を引き起こし、また、そこから新たな疾病を引き起こすおそれをうむ。病や死は、人間の福祉を阻害する最大の原因のひとつである。本来、医療が傷病のみを対象とするのではなく、傷病を持った（又は持つおそれのある）「人間」を対象としたいとなみであるならば、福祉と医療は相互に深く関連しているべきものはずである。

③保健医療機関とソーシャルワーク：かつて暮らしの場である家庭や地域社会に「生老病死」の起点と対処機能はあったが、現在、そのほとんどが病院に移行している。その結果、保健医療機関に医療と深く関わる生活問題の対処機能が求められ、この分野にソーシャルワーク機能が必要とされる理由となった。また、現代の保健医療は多職種が高度に専門分化される傾向があり、その機能を任せるソーシャルワーク専門家が存在することとなった。保健医療分野のソーシャルワーカーは、常に他職種と協働し、包括的且つ全人的な医療と福祉の遂行に寄与し、総体として本来的

な医療と福祉の目的に向け機能していく職種である。

＜参考文献：日本医療社会事業協会現任教
育研修委員会編 医療ソーシャルワーカー専
門講座テキスト p12～p15, 1997＞

Ⅲ 島根大学で福祉を学ぶ学生さんへ向けて

1, 保健医療機関・相談援助の特徴：①今の保健医療現場、特に病院は、「老若男女」、「生老病死」にまつわる人間の生活問題の起点・終点になっている現場である。よって、対象者（患者・家族・地域社会）を狭義の分野論では述べにくく、マルチ的な視野が求められる。

②事例によっては危機的状況にあり、一刻を争う対処をしなければならないことも少なくない。一方では、10年～20年掛けて、来談者の成長を支えることもある。そこで、ソーシャルワーク技法や幾つかの援助技法を実際に活用できなければならない。また、特に面接技術は重要である。

③保健医療機関は、医者を頂点とするヒエラルキー組織の専門家集団である。その独特な人間関係を知り、その中で援助目的・目標を生かす。

④患者の心身を理解して生活問題に対処する力、生活問題が心身に及ぼす影響を考慮して対処する力が求められる。医学知識を例に取れば、医学一般科目の試験対策知識だけでは難しい。かなり専門的な医学知識を積み上げ、医師の意見を理解して対処する。

⑤アセスメントでは、隠れた家族生活構造システムの解明、患者の過去・現在・近未来の心身についての予測などを、往々にして限られた時間の中で洞察力を回転させて評価し援助計画を立てる。生身の自分が、多様な人間理解・生活理解を試される現場である。また、その他事例の集積・分析から社会構造の課題をつかんで政策策定に参画したり、任意集団の組織化して社会活動するなどのソーシャルアクションも業務の一部にある。

2, 就職及び卒後教育について：①就職後5年程度は初任者期間と認識し、周りも大目に見ていてくれると信じ乗り切ることが大切と思われる。その際は、専門職能団体の初任者スーパーバイズ機能をうまく使うと良い。

②保健医療分野は、元々専門ライセンスの集団である。ゆえに近年、医療ソーシャルワーカーの雇用を希望する病院人事部では「保健医療ソーシャルワーカーの専門資格は精神保健福祉士という一部の資格以外は整備されていない現状ゆえ、せめて社会福祉士を取った人を採用したい」との風潮が見られる（社会福祉士が名称独占の資格ではあっても）。

③社会福祉士を取得して現場実践に入ると、法制度体系に裏打ちされたサービス体系を整理しやすい。また、歴史的な理解から生まれる考察や社会保障の動向などに目を向ける素養が期待できる。その点から就職後、他の業務遂行課題にエネルギーが回せるなどメリットがある。卒業時あるいは就職時に取得しておいたほうが良い。

④むしろ就職後の卒後教育が重要と思われる。現在、社会福祉士会に医療福祉分野の専門教育研修コースはない。医療社会事業協会等の研修を活用すると良い。

⑤保健医療機関への就職活動は任意実習でのアピールとともに、就職情報網の工夫を。

福祉事務所における

ケースワーカーの役割

西尾 和子

1. 福祉事務所の概要

福祉事務所とは、昭和26年に社会福祉事業法に基いて創設され、生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法の三法をつかさどる第一線の行政機関として発足した。その後、昭和35年に精神薄弱者福祉法（平成11年に「知的障害者福祉法」に改正）が、昭和38年に老人福祉法が制定され、さらに昭和39年母子及び寡婦福祉法が制定され、福祉事務所は社会

福祉六法に関する業務を行う中核機関として設置されている。

福祉事務所は県及び市については設置義務があり、町村は任意設置となっており、島根県内においては県の福祉事務所が7カ所、市の福祉事務所が8ヶ所ある。業務内容については資料を参照いただきたい。

2. 社会福祉士としての役割

平田市福祉事務所は平田市役所住民福祉課にあり、事務分掌により職員ごとに業務を行っている。私が担当している生活保護を中心に、まとめてみたい。

事故や病気によって、突然生活する力を失い、自分ひとりではどうすることもできなくなってしまったなど、様々な問題を抱えた人のそれぞれのケースについて相談のり、必要な援助を行っていくのがケースワーカーの仕事である。相談（面接）において、保護制度の説明を行い申請の意思を確認し、病状把握や援助者の有無及び資産調査等を行い、保護が必要かどうかを判断し開始又は却下の判定を行う。そして担当のケースの自立に向けた援助を行う。

ケースワーカーには福祉に関する法律、制度に関する知識、しっかりとした人権感覚が必要で、勉強が欠かせない。こうして考えてみると、地域社会において主体性を持つ「個人」を支える対人援助には、社会福祉士としての視点と知識・技術をもった人的資源の活用が望まれるところではないだろうか。

これから、社会福祉士を目指す方にメッセージを伝えることができるなら、次のことであろう。私もだが、福祉職希望者には多いのは、ニーズを満たそうと感情的になることだ。各種制度や実施要領等の中で、ニーズを満たせないこともある。相手の感情を受けとめるホットな心と、冷静な判断ができるクールな頭と持つことである。ケースワーカー2年が過ぎるが今でも、日々振り返って考えるところである。そして、そこで生じるストレスへの対応方法を持つ事をお勧めする。

3. 関係機関との連携

地域における総合的な支援を行うにあたり、関係機関や、民生委員との連携は欠かせない。ケースワーカー一人で援助を行うことは困難

であり、それぞれの専門職が協力し合ってこそ支えることができる。フォーマルなサービスを利用することもあれば、インフォーマルなサービスを利用することもあり、その都度、様々なかかわりが必要になる。つまり、ネットワークが重要であることを伝えたいのである。

また、情報を得ることも必要になるが、その一つとして社会福祉士会を活用している。『社会福祉士とは、登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術を持って、身体上又は精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。』と定義され、活躍の場は幅広い。分野・領域を問わず、あらゆるところで存在する社会福祉士の仲間から得る情報や、ネットワークは私の財産になっている。

4. 今後の課題

社会の変化や経済状況の変化により、ニーズも変化してきている。複雑なケースや困難なケースも多く、豊富な知識や情報、関係機関との連携が求められている。また、社会福祉の制度は、介護保険導入により、措置から利用契約制度へ変化した。平成15年度には身体障害者福祉法・知的障害者福祉法において支援費制度が導入される。個人の尊厳を尊重した社会福祉援助技術が求められる中で、福祉専門職としての社会福祉士の活躍は期待されている。一人でも多くの仲間と共に活躍できることを楽しみにしている。

特別養護老人ホームから

山本 克巳

小山園は島根県社会福祉事業団の一施設です。事業団は県下に15の高齢者・知的障害者・身体障害者の各施設の運営を中心におこなっています。

私も知的障害者施設の指導員を経験し、その後、特別養護老人ホームの生活指導員をしてきました。

事業団の組織として様々な施設等があり、異動もあります。各福祉分野もいろいろ制度が変わるために知識、技術、情報をもっていないと仕事上の支障がでてきたこと。又、介護保険の導入にともない、より専門性がないと利用者、家族、地域住民、関係機関等との連携がとりにくくなるという思いで、社会福祉士の通信教育を受け2年前に合格することができました。

特別養護老人ホームで行っている私の業務についてですが、事業団の組織として介護保険下、介護支援専門員という専任の位置付けを行いました。

今日は資料に載せていますように通常の特別養護老人ホームのソーシャルワーカーといわれている生活相談員の業務も含めて説明していきたいと思います。

入居の受付についてはまず、申し込み本人あるいは家族の面接をおこないます。施設機能の説明、また利用者の状況を受け適切な援助方法の提案、助言し施設案内をおこなっています。その際には本人の意思確認と家族の介護の苦労等を聞く際には傾聴、共感、受容的態度が求められます。

介護サービス計画の作成では施設援助を閉鎖的にとらえず家族や地域社会に開かれたものであらゆる社会資源を導入、計画していくことを基本として考えていく必要があります。

このように様々な場面で社会福祉士としての知識、技術が必要であり、単なる経験と勘で行うものではありません。特に利用者の方々への権利擁護については管理者と他の職員との間に立ち管理者にも正しい意見を述べ、他の職員には正しい知識、情報を伝えていき利用者の立場からでも思っていることがいえる施設であるべきで、その役目の職務であると同時に社会福祉士としての立場であり仕事に対してのやりがいであると思います。

今まではどうしても「施設だから」「お世話になっているから」という時代だったと思います。しかし、契約の時代になり、情報公開、第三者評価と一般社会でもあたりまえに通用する施設が求められています。介護職員は介護のプロ意識をもちプライドをもち仕事を行うことが求められている。そして我々ソーシ

ャルワーカーには基礎知識はもちろん専門知識、専門技術、職業倫理が必要となっています。

特別養護老人ホームでの介護支援専門員・ソーシャルワーカー(生活相談員)の業務体系

項目	内容	主眼・方法
入居受け業務	申し込み者に対する受け入れ 施設機能の説明、施設案内、助言	カウンセリングの技法 ソーシャルワークに関する情報の提供 援助の方法について
入居時業務	面接(意思確認) 施設生活の情報提供 誘導・連絡・援助	
退居時業務	引き継ぎ、引渡し アセスメント プラン	家族・関係機関との連絡・調整
介護サービス計画 作成	アセスメント 介護についての要望 プラン モニタリング	コーディネート
施設生活	医療、年金、健康、食事、訓練など 施設生活への適応	施設生活に関するソーシャルワーク全般
援助	ソーシャルワーク	援助一般 特に援助困難ケースへのアプローチ
ケースカンファレンス		調整、運営、資料の収集
医療	医療を受けることについて 入院、通院、退院	医療を受けることについての助言、助言 調整
介護保険更新変更申請 介護認定調査	申請代行 要介護度の認定調査	
家族関係	施設と家族の接点	利用者・家族・施設関係において必要 に介入調整 家族会担当
グループ活動 (グループワーク)	各種行事立案、準備、実施 クラブ活動、趣味、生きがい活動	グループワーカーとしての役割・機能
地域活動	ボランティア対応 地域社会の福祉活動 各種連絡調整	スーパーバイザーとしての助言・指導 調整。 コミュニティーワーカーとしての助言 調整・介入
苦情 権利擁護	苦情の受け付け、対応 施設アドバイザー委員会 身体拘束廃止委員会	
実習・研修	ホームヘルパー、学生、一般市民 の受け入れ	受け入れから終了までの調整、援助
居宅事業	短期入所事業 契約、介護計画作成、送迎、請求	
関係事務	利用者データ 預り金の管理 請求事務 各種調査資料作成	
地域での会議、研修等参加 出雲圏域介護支援専門員協会、出雲成年後見センター、出雲市相談員連絡会等		

老人福祉関係の事業所は介護保険導入後、まさに走りながら走ってきた感があり振り返ってみる余裕さえない状態でした。確かに現在の介護保険制度は完璧な保険ではなく走りなが

ら変えていくという話で現在も平成15年の見直しに向けて検討されています。業務としての立場からは勿論、また、社会福祉士としても自ら考えまた、利用者、家族の皆さんの「ここが使いづらい」とか声を聞き、制度自体について問題点を提起することも重要な役目であると考えます。きっと期待される役割は大きいと感じています。

介護保険がすべてではないですが、現在の制度の中でほんろうされることなく、これを利用して社会福祉士の仕事の地盤を築いていけるように、社会福祉士の地位を確立するために利用できればと考えています。

シンポジウムまとめ

杉崎 千洋

社会福祉士は全国に約3万人

5人のパネリストのご報告を3つの視点からまとめます。最初は社会福祉士資格の意味についてです。2つ目は社会福祉士の専門性について、3つ目は社会福祉士と人間性、個性との関連についてです。これらの内容に入る前に、導入として社会福祉士の現状について簡単に触れておきます。

社会福祉士は全国で約3万人(2001年3月末日現在、日本社会福祉士会)です。社会福祉士の資格を持っていないとも社会福祉の相談業務はできます。資格をお持ちの方、お持ちでない方を合わせると、社会福祉施設の相談業務従事者と言って良い生活指導員(専任)は全国で約6万5千人(1999年10月1日現在、厚生省「社会福祉施設等調査」)です。これに在宅サービス部門や、社会福祉施設以外の施設・機関の相談業務従事者を加えると10万人を超えるのではないかと思います。今日のご報告はそのなかの5人からいただいたものです。当然、それぞれのご報告には個別性もありますが、3万人、あるいは10万人に共通する部分もあると思います。

資格は最低レベル保証

最初に社会福祉士の資格の意味についてです。社会福祉士の資格を持っている人という

のは、受験資格を得た後に全国共通の試験を受けて一定以上の得点を取れた人ということです。つまり、資格を持っているということは、原則としてあるレベル以下ではないという保証がされているということです。社会福祉関係の国家資格が無かった十数年前と比較すると、この意味は非常に大きいです。しかし、あくまでも最低レベルの保証であって、それ以上のものを保証するものではありません。ですから、仕事に就いてからの現任研修の重要性はいくら強調しても、強調し過ぎることはないのです。個人個人の勉強はもちろんですが、職場単位の研修会、社会福祉士会、医療ソーシャルワーカー協会などが主催する研修会に参加し、レベルアップしていかなければなりません。それなしに、利用者とその家族、職場の同僚などから信頼される社会福祉士にはなれません。

社会福祉士の専門性とは

2つ目の社会福祉士の専門性について述べます。パネリストのご報告に共通する社会福祉士の専門性を示すキーワードを拾い出してみます。アセスメント、サービス計画、アドボカシー、エンパワメントなどが該当するでしょうか。一方で、第一線の研究者が多数参加するシンポジウムなどで「社会福祉士の専門性とは何か」「社会福祉士は何をする人か」というテーマで議論をしても、多くの人的一致できる見解がないというのが実情です。前記のキーワードについての議論をしたとしても、やはり一致しないかもしれません。残念ながら、社会福祉士というのはまだまだ発展途上にある職種なのです。そこで、まず、社会福祉士の専門性というより、もう少し限定して社会福祉の相談業務の特性とは何かについて、時間軸の視点から整理してみます。

時間軸の視点から、社会福祉の相談業務を2つに分けて考えます。1つは短期・集中で、専門的な仕事です。例えば、要介護状態になったばかりの高齢者とその家族への支援とか、被虐待児への支援がその典型です。この場合は、早急に問題状況のアセスメントをして、サービス計画を立案・実施しなければ、利用者の生命すら危険にさらされることがありま

す。ケースの状況にもよりますが利用者、家族の参加を促しつつも、社会福祉士が率先して早期に問題の緩和・解決に当たらなければなりません。

もう1つは、1年、2年、場合によっては数年単位の長いスパンで考えていく必要のある業務です。これは自立のための舞台づくりと言って良いものです。例えば、ある重度身体障害者が、親元や施設を離れて一人暮らしをしたいと思っていますとします。その場合、社会福祉士はその意志を受け止め、利用者本人の生活イメージを膨らませ、生活意欲をより引き出しながら、一緒に住宅や介護者を探したり、生活技術修得の支援をしたりします。また、家にいてヘルパーに来てもらうだけではなくて、社会参加の機会を作るためのサービス計画の策定・実施が重要な仕事となります。そして、利用者・家族・関係者などの状況の変化を長期に渡り把握し、変化が生じたときは必要な支援をします。ここでは在宅の重度身体障害者の例を挙げましたが、在宅の高齢者などにも、施設利用者にも求められる支援です。

この2つには納まりきらない業務もありますが、このように整理してみると相談業務の特性が見えやすいと思います。ただ、これらが社会福祉士の専門的な業務と言えるかどうかについては別に検討しなければなりません。簡単に言えば、これらの業務は他の職種にもできるかどうかという視点からの検討です。前者については社会福祉士でなければできない仕事と言って良いのではないのでしょうか。後者は、他職種、例えば看護師、保健師などでも可能な部分も多いと思います。後者については、他職種とのチームを組みつつ、社会福祉士が主に担当したほうが良いケース、他職種が主に担当したほうが良いケースという棲み分けが必要だと思います。例えば、貧困が関係しているケースや支援困難ケースなどは社会福祉士が中心となり、医療ニーズの高いケースは医療系職種が中心となると言った具合です。

社会福祉士の人間性、個性は 多様であるべき

最後に、会場からご質問のありました（質問部分は省略）社会福祉士に向いていない人の問題です。私はこれを社会福祉士の仕事と人間性、個性の問題に置き換えて理解させていただきました。確かに社会福祉士に限らず、対人サービスには向かない方がいらっしゃいます。私はそうした方は別として、いろいろな人間性、個性を持った方が社会福祉士になられたほうが良いと思っています。そのことは後で触れるとして、社会福祉士に向かない方のことに触れます。その一例は「自分自身が癒されたい学生」です。この言葉はいろいろな意味に取れますが、ここでは失恋などから生じるいわば「軽症の状態」を指してはいません。どちらかというときと深刻な状態を指しています。社会福祉士と精神保健福祉士両方の受験資格を取得できる大学に勤務している知人によると、「癒されたい学生」は社会福祉士資格取得希望の学生よりも、精神保健福祉士資格取得希望の学生に多いそうです。業務によっては社会福祉士・精神保健福祉士が癒されることが全くないとは言いませんが、むしろ利用者に癒しを提供することのほうが多いです。そこを誤解したまま実習準備をしたり、実習に行ったりすると、その途中で実習拒否を起こすことが多いそうです。なお、「自分自身が癒されたい学生」への支援は別に考えなければなりません。

次に、社会福祉士の仕事に向いていない方を除き、社会福祉士の人間性、個性をどう考えるかに話題を移します。私のこの問題に関する基本的な考え方は次のようです。人間性、あるいは個性と言ってもいいですが、それは簡単には変わらない。確かに、実習、ボランティアなどに行って、何かを感じ自分のあり方を大きく変えていく学生もいます。しかし、それは結果としてそうなったのであって、最初から意図して、「この学生にはちょっと問題があるから、講義や演習・実習などを通して人間性、個性を変えよう」としてもうまくいかないのではないのでしょうか。人間性、個性は当たり前ですがいろいろです。社会福祉士でも同じです。現在のように何万人の人々がこの業務に携わる時代になったわけですからなおさらです。気が短い人、長い人、人の話

を聞くの好きな人、それが苦手な人など、様々な人が社会福祉士になっていきますし、またそうでなければならないと思います。なぜなら、利用者にも様々な個性、人間性を持った方がいらっしゃるからです。同一タイプの人間性、個性の職員だけで多様な利用者を受け止めるのは至難の業です。

社会福祉士になろうとしている学生の人間性、個性は簡単には変わりませんが、どの学生にも知識・技術を教育することはできます。例えば、人の話を聞くのが苦手な学生でも、教育により面接技術を修得し、その人らしい面接をできるようにしていくことが大切だと思います。大学教育の場合だけでなく、現場でも日常の業務のなかに多くの人間性、個性を持った社会福祉士を配置し、活かす仕掛けが必要です。1例として、利用者に職員の選択権を付与するという方法が挙げられます。施設の介護職員やホームヘルパーなどでは職員数が多いので実施可能です。実際に取り入れている事業所も複数あります。社会福祉士を含む相談業務従事者は各職場に1人というところが少なくないので、すぐに実施できるわけではありません。複数の相談業務従事者を配置している職場では取り入れる条件があると言えます。この仕掛けにより、結果としてほとんど利用者に選択されない職員が出てくるかも知れません。その理由を吟味し、職員個人や職場の研修などにフィードバックしていくことが大切です。場合によっては、職員にカウンセリングが必要となることもあるでしょう。それらの支援をし、なおかつ一定程度経過しても状況が変わらない職員には職種、職場の転換も必要かも知れません。

パネリストの方のご報告を十分に受け止め切れてはいませんが、以上をまとめとさせていただきます。

*本稿はシンポジウムのまとめの報告を加筆・修正したものである。

参考文献：若松利昭編著『新しい在宅援助の提案 その考え方の提示』杉山書店、1995年