

「窪田援助論」の今日的意義

A contemporary meaning of Kubota's helping theory

吉 浦 輪*
YOSHIURA Toru

要旨

窪田暁子（1928年—2014年）は、精神分析学を基礎として発展してきたソーシャルワークとその理論に対して、その学問的蓄積を尊重しつつも、社会科学的な視点を加味しながら、従来のソーシャルワーク理論の方法・技術の問題を指摘し、理論的にも実践的にも、独自の境地を開いてきた。窪田の業績は数多くその領域は多岐にわたるが、臨床教育に対しても生涯をかけて尽力してきたことから、自身の専門職的自己としての人間的魅力と共に、多くの援助専門職・福祉研究者に多大な影響を与えてきた。そして、その理論的背景には、自身の生い立ちと米国で師事したG. コノブカの影響を見て取ることができる。

近年、ソーシャルワーカーの業務は、国家財政の圧迫を理由とした制約と専門機関の機能分化、マンパワーの不足といった重大な問題に直面する一方で、市民の生活問題は、虐待や排除、孤立と言った問題が複雑な形で現れており、ソーシャルワークの重要性が指摘されると同時に、ソーシャルワーカーの果たすべき役割が問われている。

日本のソーシャルワーカーは歴史的に対人関係の技術に重点を置いた教育がなされており、今日の複雑な家族問題や精神保健福祉問題を抱える人々に対して、社会的に専門職としての有効性と意義をもってその役割を全うしているとは言いがたい。問題の社会性を捉えられず、生活の全体性に対して、ミクロな制度適用に関心を置き、過度に組織の経営的都合を優先させてしまうソーシャルワーカーの増大は憂慮すべき状況である。このような社会状況に対して、「窪田援助論」とされる窪田暁子独自の考え方、視点、援助理論は、現代社会における「生の営みの困難」に対して、極めて有効であると同時に、ソーシャルワークの発展に大きく寄与するものである。

キーワード：窪田暁子 社会福祉学 ソーシャルワーク 多職種連携協働

*東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科 Toyo Univ. Faculty of Human Life Design
連絡先：〒351-8510 埼玉県朝霞市岡48-1

はじめに

社会福祉学の中で、制度・政策といったマクロな観点と対人援助の臨床といったミクロな観点をどのように関連づけて説明するかについては、半世紀以上も前から議論が行われてきた。日本では、長らく社会福祉の中心的対象として貧困問題にフォーカスが当てられ、その構造的な原因と解決に向けた対応について、国家体制論と共に政策論的な議論が展開されてきた。そのため一部の社会学者からは、社会福祉のあり方は、まずは社会体制によって規定され、その下で制度・政策的対応がなされ、ソーシャルワークをはじめとする個別援助（もしくは臨床的課題）は、その残余的問題への対応であるとする考え方が提起されていた。その一方で、そもそもそれぞれが別の事象であると考え、その両者を持って社会福祉学として、あえて理論的にその連関性は問題としない考え方も登場するようになった。その後、大学院教育において、例えば制度政策を研究する計画系の課程とソーシャルワーク教育を軸とする臨床系課程とに分けコース設定をする大学なども現れるようになったが、そこでは臨床的な援助活動は、個別的問題への対応である、という考え方が取られ、次第に社会問題への対応は政策に負うもの、そして制度の改変を求める動きは運動である、という認識が、社会福祉学における前提とされるようになった。

そうした制度政策的対応と臨床的対応の連関性をあえて問題としない状況は、社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格が制度化されるに至って、より一層顕著になったと言って良い。背景には、社会科学が「ポストモダン」と言われるような新たな学問的理論的な変遷の局面に立っているということとも無関係ではないだろうが、「臨床は政策的対応の後始末」という考え方を肯定するでもなく否定するでもなく、福祉士養成課程では、社会問題はおろか生活問題という用語すら用いられなくなって久しい。

個に対して社会的な影響があり、問題の社会性を捉えなければならない、ということは、かつては社会福祉学の原理的な説明として当然のことであったが、近年、学問的にもまた社会一般に於ける、生活問題、福祉問題の認知のされ方を見ても、問題の社会性を問う視点は脆弱であると言わざるを得ない。今日の社会状況や各種メディアで（社会科学的立場とは別に一般論として用いられるところの）社会問題として採り上げられる問題を概観してみると、自助・互助の名のもとで、市民の生活問題があたかも個人の責任によって発生し、それは社会的な解決策を必要としないかのように論じられる傾向がある。

例えば、貧困問題については、今日、格差が拡大し社会問題として認知されるようになりつつあるが、今尚、貧困層＝マイノリティであるかのように捉え、個人責任を強調する言説は絶えない。また児童・高齢者の虐待や家族による暴力の問題、引きこもりなど、明らかにそれが広く市民社会の中で、階層に関わらず、今日的な問題として増加しているにも関わらず、極めて個別的な問題として、渦中の家族・人物の特異性ばかりが取り上げられることも多い。社会的な対応が問われたとしても、それはあくまでも個人責任論の下、個人としての対応を支援する、という考えた方に留まり、政策的対応や市民社会のあり方を問い直す問題提起にまでは十分に展開されていない。しかし福祉問題の歴史を振り返れば、個人レベルの個別的に見える問題であっても、社会問題として取り上げる視点を持ち、個別援助においても、そこには単に個別的な問題に対する個別的な対応としての要素だけで無く、社

会的な問題解決に向かう回路と意味を持っている必要がある。

先に述べたように、かつてソーシャルワーカーの仕事は、制度政策的対応がなされた上での、個人レベルに残存する残余的問題に対する対応であると言われたが、マクロ政策が社会福祉の本質であり、その規定性が基本と考えれば、福祉援助の臨床など個別的意義はあっても社会的意義はない、もしくは非常に弱いということになってしまう。極端に言えば、ソーシャルワーカーの仕事など社会の歪みの後始末なのだということになりかねない。そうした議論を観念論であると切り捨てることは簡単だが、援助という行為を、社会福祉学の名の下に、専門的に教育するにあたって、その社会的意義を学問的に捉えることは、社会福祉を学び生業にしようとする人々にとって、その存在意義を実感させ、証明することにつながるものである。そしてこのテーマは、筆者にとって1983年に初めて社会福祉学を学び始めて以来答えの出ていない永年の課題でもある。

窪田暁子（1928年—2014年）は、1960年代から、従来の北米のソーシャルワーク理論が、社会問題への関心に弱いことを指摘し、その理論と技術を踏まえつつも独自の援助論を主張し、その構築と臨床教育に生涯をかけた人物である。本論では、窪田による一連の言説の中でも、福祉援助に関わる内容を「窪田援助論」とし、その論点の一部を取り上げ、これからの援助専門職のあり方を検討する上での「窪田援助論」の持つ意義について論じるものである。

恐らく、本論における論述とキーワードは、今日の日本におけるソーシャルワーカー養成教育の関連テキストにおいて、ほとんど取り上げられていないであろう。そのことがこれからの日本の社会と福祉の問題を考える上で、極めて重要な論点であるのだが、その問題性を今一度明確にするとともに「窪田援助論」の今日的意義を論じておきたい。

1. 窪田援助論の源流

本来、ひとりの人間を語る場合には、人間存在の全体性や多面性を考慮すべきであり、窪田の人と思想を小論で取り上げるのはいささかおこがましい。しかし、窪田援助論について論じるにあたって、まったく窪田暁子という「人」に触れないわけにもいかない。あえて無理を承知で、今回本論で取り上げる窪田援助論の論点に関わる範囲で、窪田の「人」に関わるエピソードを取り上げてみたい。

窪田は、1928年に生まれ高等女学校を卒業した翌年に終戦を迎えている。筆者が直接、窪田本人から聞いた限りでは、母親は元教師のクリスチャンであり、父親は国文学者であった。1948年に高等師範学校を卒業するにあたって、社会教育を志し日本キリスト教女子青年会（YWCA）に就職している。その後1952年に留学のため渡米している。窪田は、多子家族の長女であったため、まだ幼い弟や妹の世話に追われる母親を気にかけて、留学を躊躇したときもあったが、その時、学問を志す窪田の背中を押してくれたのが父親であった。もともと窪田が社会教育に関心を強めた背景には、多子家族の長女であるという家族関係上の立場も大きく影響したであろうことは想像に難くない。同時に当時は、戦後まもなく、GHQによる民主化が進められる一方で、戦時体制からの脱却、その一方でレッドパージの展開、安保闘争など、学問と言論の自由が脅かされていた時代である。そのような社会状況の日本において女性が学問で身を立てていくことは難しいとの判断から、父親は窪田の留学に賛成してくれたという。父親が左派の立場であったかは不明だが、少なくとも当時の社会における学問と言論を

巡る状況を、非常に憂慮しており、自身が発表する論文においても、社会状況を踏まえて慎重な発言をしていたという。そうした時代的家族的な背景のもと、窪田はより自由に学ぶことの出来る環境を求めて渡米する。

渡米後、1953年にミネソタ州立大学大学院に進み、そこでギゼラ・コノプカと出会う。コノプカとの出会いが窪田の独自の援助論形成に大きな影響を与えたことは間違いない。窪田の理論形成の上での基礎であり、源流と言えるだろう。弟子の私たちにも、よくコノプカの話をしていただいた。しかし、むしろコノプカの逸話というよりは、窪田がどのようにコノプカから影響を受けたかを、コノプカの言葉を借りて窪田自身が説明してくれたものとも言える。

ギゼラ・コノプカは、1910年にベルリン（ドイツ）で生まれ、その後ナチスの迫害を逃れて米国に亡命し、米国では主に非行少年などを対象とした施設や地域におけるグループワークの実践と理論形成に尽力した人物である。亡命前には、ナチスによって投獄された経験もある。窪田によれば、コノプカは批判的で気難しい性格の人で、敬遠する学生も多かったらしい。しかし母国での戦渦を逃れ米国で教鞭に立つコノプカは、学問と言論の自由が脅かされていた日本を脱出した窪田にとって、強く惹かれる存在であったことは想像に難くない。

2. G. コノプカから伝承されたもの

前述のように筆者は窪田からいくつかのコノプカの逸話を直接聞かせていただく機会に恵まれたが、その中から、窪田の独自の援助論形成に繋がっていると思われる特徴的なエピソードを取り上げ、窪田援助論に迫ってみたい。

(1) 「コノプカはグループワークにおけるアイスブレイクが嫌いだった」

コノプカのエピソードの一つに、「アイスブレイクが嫌いだった」という話がある。

アイスブレイクは、グループワークの冒頭で、参加者同士が緊張を解きほぐしコミュニケーションを円滑にするための技法である。自己紹介や簡単なゲームがプログラムの手段として用いられる。

コノプカは、施設で暮らす子どもや非行が原因でプログラムに参加している子ども達を対象としたグループワークにおいて、アイスブレイクが行われていることに疑問を呈していたという。子どもであっても、困難を経験して参加している訳だから、グループの目的を率直に分かりやすい言葉で伝えれば理解されるはずで、それをせずにゲームから入るのは、子どもを子ども扱いしており、ひとりの「人」として認めていないことになる、というのだ。子どもであっても、大人が真摯に向き合えば、子どもはそれに答えようとするものだ、という。つまり、子どもを年齢という属性で捉え「子ども扱い」することは、「人」としての尊厳を損なう行為だというのだ。

無前提に「自己決定」の名の下に、専門職が責任を放棄して本人任せにすることはあってはならないが、一方で子どもであっても、一定の年齢になり条件が整えば、自らの立場や判断を自律的に行うことが可能であり、私たちがそれを求めることは当然のことである。そして、この考え方は子どもに限らず、またグループワークに限らない一貫した人間観の表れであるといえるだろう。

(2) 「科学がなければ肉屋も外科医も同じようなもの」

この言葉は本質的には同一の意味合いと考えて良いが、以下の2つの文脈的意味を持つ。ひとつは、福祉援助における科学性の必要性を指摘した言葉としての意味である。窪田はしばしば、福祉援助には、学問的科学的な認識が必要であり、その場のインスピレーションで執り行ってはならない、と語ってきた。その際、好んでコノプカの言葉として、このフレーズを引き合いに出していた。窪田が留学していたのは1950年代前半であり、コノプカがこの文言を著書『収容施設のグループワーク』に記したのは1954年である(G. コノプカ, 福田垂穂訳『収容施設のグループワーク』日本YWCA 同盟出版部, 1967)。当時の米国のソーシャルワークは、未だ精神分析学の影響が非常に強く、ソーシャルワーカーの技術は「アート」とも表現される状況であった。

もうひとつの文脈は、ソーシャルワーカーの援助や技術について、その独自性や専門的根拠の存在を指摘したものである。労働・行為の現象形態は、他分野他領域のものと同じように見えても、ソーシャルワーカーの援助行為には専門性がある、という主旨である。具体的には、コノプカは前出の著書の中でグループワークの技術について「今でも未だに多くの人が、グループワークとはいろいろな活動やレクリエーションと同じものなのだと考えている。それはグループワーカーがレクリエーションと同じ道具を使うことが多いということだけの理由でそう思っているのである。これは外科医がナイフを使い、肉を切るからと言って彼を肉屋だと呼び、あるいはケースワーカーはただ言葉を使うのだからあれはおしゃべり屋だというのと同じ事である。」と書き記している。

このコノプカの視点と考え方は、ソーシャルワーカーの「専門性」を巡るその後の窪田の主張とも重なっている。

(3) 「個別援助は、同様の問題を抱える人々の社会的地位の向上につながる筋道をもっていなければならない」

この言葉は、窪田との会話の中で幾度となく耳にし、時にはコノプカの言葉として、またあるときは窪田自身の言葉として伝えられた。

前述のようにコノプカは、ナチスの迫害を逃れて、米国に渡り、ソーシャルワーク教育に従事した人である。1950年代前半の米国のソーシャルワークは、まだ精神分析学の強い影響を受け、個人とその内面に関心を寄せていた時代である。窪田は、少なくともコノプカは、個人への援助を、個人の内面の問題として捉えることに懐疑的であり、民族、人種、性別などマイノリティに目を向けていた、と語っている。そして、コノプカがグループを大切に考えていたことは、経歴と無関係ではない、ということも語っていた。

窪田は、1970年代より、社会科学と無理なく繋がる社会福祉方法論、という難題をテーマにしていたが、援助理論はミクロで人間科学的心理学的なもの、制度政策論はマクロで社会科学的なもの、という二分法的な考え方を前提にして社会福祉学が語られることが多かった時代である。個人と社会を繋ぐという視点は、運動論もしくは組織論として取り上げられることが主流であった時代に、窪田はあくまでも方法論、援助論を理論的に接合させる必要性を1960年代より主張していた。その考え方の基本は、人間を社会的存在として捉えることであった。

社会的存在としての人間という視点は、問題の要因・原因としてその社会性を捉えるということだ

けでなく、社会的な諸関係の中にある個人という視点を持ち、援助の目標として、社会的な承認や社会的な地位・役割の獲得、そして協働による社会構築、という課題と目標を、個別援助にあたってはソーシャルワーカーは明確に意識している必要があるという考え方である。このような窪田の独自の視点と考え方には、やはりコノプカの影響があると考えられる。

(4) ハンセン病問題に見る「迫害」と専門職の「社会的責任」

さらに窪田がコノプカの強い影響を受けたことをうかがい知ることができるのが、窪田のハンセン病問題への関わりである。ハンセン病問題は、政策としてのみならず、保健医療福祉専門職の社会的責任が問われる戦後日本医療史の中でも最大の人権問題である。

窪田は、ハンセン病問題検証会議のメンバーとして報告書の一部を執筆している。当時、全国の療養所に赴き資料収集にあたっていた。報告書の窪田執筆箇所には、福祉（界）が、医療（界）と国が主導した隔離政策に異を唱えなかったことをストレートな言葉で批判している。

社会防衛論を説く医学会の権威によって、医療界と国が一体となって隔離政策を推進したのだが、とりわけ窪田が嘆いていたことは、福祉界が隔離政策に異を唱えることなく医療界に追従し、社会問題・人権問題としてこの問題を国民に向けて発信しなかったことである。隔離を前提とした療養所内の支援に終始し、地域では民生委員が、患者を地域から排除することになる無頼県運動の推進役を担い、関係団体の機関誌や雑誌では、収容隔離に取り組む人々や施設職員が功労者として美化された。報告書では、最も社会的に弱い立場のものの理解者であるべき職種が権力に従って行動したということとはもはや「迫害」と指摘している。

窪田は、例えば医療ソーシャルワーカーの困難事例検討会やスーパービジョンの場で、ソーシャルワーカーとして、医師の判断に誤りが無いかをソーシャルワーカーの立場から検証し、場合によっては異を唱えることはあってもよいし、当然のことであると説いていた。それは職能団体による社会的承認を得るための立場主張ではなく、拠って立つ学問的基盤や視点が異なることを前提として、医師以外の他職種が本来負っている専門職として、そしてチームとしての責任であると考えていたのである。報告書の中でも福祉界の行為を「迫害」と表現したことは、窪田のソーシャルワーカーとしての矜持の現れでもある。

3. 窪田援助論の独自性その断面

以下、臨床的援助と社会科学的な視点を結合させるという課題に関わる範囲で、窪田援助論の特徴を述べてみたい。

(1) 生活の時間軸に沿った方法論の提唱

窪田は、ソーシャルワークについて、もともとは生活の論理であり人間の論理であり、それを社会が必要としたからこそ、学問として科学的な探求の対象となったのだ、と説明していた。科学的であること、学問として探求されることが臨床の専門職の教育に不可欠であること、しかし一方で、人間とその「生」の現実の姿から帰納法的に考える視点と思考方法が必要であると窪田は考えていた。

その考え方を公の書籍で初めて明示したのが1970年代のことである。そこでは、ソーシャルワーク理論とその技術の枠組みから、福祉援助の内容を説明するのではなく、援助対象となる人々の生活に沿って整理する試みを行い、実践の原則および基本視点を以下のように提示している。

<援助内容>

1. 日常生活における応急処置
2. 問題状況のアセスメント
3. 生活条件の確保
4. 生活能力の発展強化
5. 社会福祉および関連の政策、制度、サービスへの提言、協力

<実践の原則>

1. 共同作業
2. 生活および生活問題の全体性の把握
3. 生活問題の歴史性、社会性、地域性の認識
4. 専門職としての倫理
5. 業務の民主的な組織と運営

<基本視点>

1. 健康に生きる権利の保障という視点
2. 生活問題の重層性の認識
3. 人間形成の過程としての生活問題解決という視点

*窪田暎子「Ⅲ 医療福祉—医療ソーシャル・ワーク」『講座社会福祉4』有斐閣, 1981 pp222-255

従来のソーシャルワーク論ではケースワーク、グループワーク、コミュニティワークといったように援助者側の行為の体系から技術や方法論が説明されてきた。しかし、窪田は、従来のソーシャルワークにおける理論と教育が、対人関係の技術にのみ専門性を追い求めてきたことに問題があると考え、人間と生活を全体として、そして個別的な側面をもちつつも社会的な筋道で捉えることを前提的認識として、援助論を追求したのである。そして、その出発点が従来から用いられてきた援助行為や技術を、対象の状況、とりわけ生活の時間軸に沿って援助内容とその原則を編成し直す、という作業だったのである。

(2) 「生活」の全体性への視点

窪田は、「生活」をどう捉えるかによって援助の考え方や観点が異なる、と指摘している。そして、「ソーシャルワークは、そもそも生活そしてその困難を、全体として取り扱ってきた」としている。おそらく、ソーシャルワーク論における「状況の中の人」という捉え方やシステム理論、そして近年盛んに用いられるようになった「bio-psycho-social」などは、おおよそこの「全体性」を理論的に説明しようとする試みであり、精神分析に依拠し、個人の内的世界の問題に焦点化された問題意識から出発したソーシャルワークが、時代時代の社会問題に直面することによって自己変革を遂げてきた、その結果がこうした理論の展開であったとあって良いだろう。

日本でも、生活問題の全体性を捉えようと試みた研究者もいたし、それを専門知として重視し援助を行うソーシャルワーカーもいたが、学問として、そして臨床教育として、それが定着しなかったのはなぜなのだろうか。今後の福祉の臨床研究や教育のあり方を考える上で重要な点に違いない。

最も重要で基礎的な認識であるにもかかわらず、教育として定着しない現状があり、それはどのような理由によるものなのか、今一度、これからの困難な時代を前にした人材養成にあたって、一定の臨床教育の方法論を見いだす必要がある。

窪田は「生活の全体」をtotalityではなく、「統合体」integrityとして捉える、と説明している。integrityを意識せず、制度や技術の枠組みから、利用者・クライアントを捉えようとする、機能主義的、断片的部分的な理解に陥りやすい。私たちの立場・視点から問題を捉えたとき、援助課題は一見クライアントの課題のように見えてもひとつひとつの援助相互の連関性や意味を、全人的なクライアントの立場から理解する視点を見失いやすい。それは同時に、組織的な連携・協働の阻害要因ともなる。

さらに「生活の全体」自体が、臨床では個別具体性が強く、そのためそれを言語的に説明するにあたっては、そのまま現象を羅列したのでは「いろいろなことがある」という雑ばくな概観になってしまう。しかしそれを理論的に説明しようとする、と抽象的に表現せざるを得ず実体から遠くなる。したがって、臨床的な立場の人々に言語的な説明がしにくく、またそれを無理に定義づけることにもあまり意味は無い。生活の中で重層化される具体的な問題を取り上げつつも、現在に至るまでに立ち現れてきた数々の生活問題を、時間軸を含め、社会関係、心理的な要素、当事者の気質的要素、この3つの観点から立ち現れたものとして統合的に解釈する。全体性の認識の獲得は、そのような解釈と認識のトレーニング（いわば技能的な関係の中での直接教育）に委ねるしか方法がない。

本来は、福祉援助専門職の基礎教育課程において、一定の理解が必要となる技能であり認識だが、全国一律の講義を中心とした教育課程では教えるににくいものである。そのため教育の課題として正面から取り上げられず、個人に委ねられていたのではないだろうか。

一部の条件の整ったフィールドでは、個人差はあるが、業務を通して経験的にそれに近い認識を獲得することができていたのではないかと思われる。しかし、近年、業務上の経験の積み重ねによって習得することが、徐々に困難になり始めたのではないか。この認識論は、疾病と治療の関係に見られるような一般的な医学認識とは、全く異なるものであり、学生の基礎教育課程から卒後の現任者の研修に至るまでの過程で、意識的な教育研修の取り組みを構築する必要がある。本気で学ぶ意志がありソーシャルワーカーになる若い人材には、技能的な要素として、教授方法を駆使して教えるなければならないし、また現任者の教育としても事例検討などを通して学習・教育の機会を設けなければならない。

(3) 生活問題の重層性の認識

生活問題の重層性は、基本的には家族の生活問題を捉える基本的視座を提供している。社会問題の個別的に現象化したものとしての生活問題を、臨床的な援助活動との関わりで、どのような視点と枠組みで捉えるのか、それを窪田なりに追求した結果と言えるだろう。

窪田による生活問題の重層性は、以下4つから説明される。私たちは、この4つの面から、生活問

題を構造的に理解しなければならない。またこの4つの重層性を手がかりにして援助課題を設定しなければならない。

①問題相互間および問題領域内部の連関構造とそこから生じる多重性

例えばアルコール依存症者の家族では、問題飲酒が次の問題を引き起こし、それがまた次の問題発生につながるといった悪循環が見受けられる。問題飲酒は、二日酔いによる遅刻、欠勤、あるいは酒の上での同僚や上司とのトラブル、仕事上の失敗や事故の増加、そしてそれを責められることに耐えられなくなり自ら退職または解雇されるということにつながり得るし、職場で問題が顕在化するまでにはすでに家族関係に混乱を生じているのがほとんどである。例えば生活費が家庭に入れられていなかったり、酒が入った状態で暴力が行われていたり、家庭内の緊張に耐えられず子どもが外で非行に走っているといったことが考えられる。この過程には、失業や貧困、虐待やドメスティック・バイオレンスにつながるような家庭内暴力、子どもの非行や不登校といった問題発生の危険が潜んでいる。

アルコール関連問題を抱えるケースに限らず、機能不全家族では、実際にこのように、いくつかの問題が連鎖的に発生しているケースがほとんどである。家族関係は相互影響的なものであり、しかも外の世界に対して閉鎖的でもあるため、ひとつ何かが歪み始めると家族全体に問題が波及し、二次的な問題が引き起こされる可能性が高くなるのである。

②生活史的および世代的重層化、深化、拡大の構造

貧困問題や低所得者福祉の領域では、「貧困の世代的再生産」が指摘されている。これは、親世代の経済的貧困が、教育、就労などの社会的不利を生み出し、それが子世代の生活条件の不利に反映され、その結果として子世代が貧困に陥る、というメカニズムが存在することを示したものである。これはまさに生活問題の世代的重層化のメカニズムを表している。貧困だけでなく、生活習慣、価値観、心理的なトラウマもまた子世代の生活と人間形成に影響を与える。近年は、限定的であることが指摘されているが、いわゆる「虐待の連鎖」や「共依存」もまた子世代に影響を与える要素である。

したがって、家族の問題を把握する際は三世代にわたる生活問題の連鎖を想定しなければならない。ソーシャルワーカーは初期アセスメントにおいて、ジェノグラムも三世代にわたって把握することが基本となる。児童虐待を例に取れば、親とその祖父母までを視野に入れる必要がある。なぜなら虐待・暴力など親世代の問題性の強い行動の背景には、祖父母と親との親子関係の問題がひとつの要素として関わっていることが想定されるからである。また高齢者介護の問題であれば、介護を担う世代を起点として前後の世代が基本となる。

遺伝的気質的な要素についても仮説的に想定することは可能であるが、福祉職においては、まずは社会的不利の連鎖を捉えることが重要である。次に述べる第3の重層性のように、根拠のない遺伝説は、問題をより深刻化させるような地域社会からの差別や偏見を生み出す可能性を持っていることに注意しなければならない。

③社会関係の悪化とそれに伴う生活環境の悪化

近年、ADHDなど発達障害の概念が教育現場で広く理解されるようになるまでは、発達障害を抱

える子どもの“問題行動”は、親の躰の問題として、学校・地域の関係者から指摘されることも多かった。家庭における養育の困難性に加えて、このような社会的誤解や偏見のまなごしが向けられることは、当事者を孤立させ、周囲とのコミュニケーションを阻害する。そのことがさらなる差別・偏見や不平等の発生につながる。

また、疾病や障害を抱えた人々の就労においても、職場での理解の欠如は、当事者のストレスを生み意欲を減退させる。そのことが家族との関係悪化を生み、家族もまた当事者支援に疲弊していく。ひとたび家族が当事者の人間的尊厳に確信が持てなくなれば、職場や地域からは、一層否定的なまなごしが向けられるようになる。このようなメカニズムが存在する。

④パーソナリティの歪みや問題行動の発生

例えば、職場での失敗の経験や度重なる退職、長期にわたる引きこもりや家庭内での暴力は、それを問題視する周囲からの否定的なまなごしを生み出し、社会関係を悪化させる。そのことは、本人の絶望感や自己否定感をより一層増大させ、やがてそれは内面に蓄積されながら、パーソナリティの歪みや社会への恨みの感情の形成につながっていく。

また、いじめや虐待の問題が、関係機関によって適切に対応されなかった場合に、被害者は大きな心の傷を負ったまま、その後の人生を生きることになり、それは徐々に被害者の人間形成に影響を及ぼす。精神障害や発達障害を抱える人々に対して、適切な対応がなされなかったり、誤った対応が繰り返されたときも同様である。当事者の中に自身では処理できない程に葛藤や情緒的不安が増大する。それが過剰な防衛反応となって他者への攻撃性として発現する。

このような問題発生メカニズムが、社会と個人の間には存在する。近年、メディアで報道されるような事件の中には、このメカニズムが背景にあると考えられるものは数多い。こうした個人と社会の間で形成される生活問題への重層性もまた、私たちが明確に認識しておく必要がある。

生活問題の重層性は、問題の社会性を含む科学的認識と対人援助の技法をつなぐ重要な概念である。しかしながら、前述の生活の全体性と同様、生活や生活問題そのものが厳密な学問的定義ではなく、臨床的な認識論的な概念であることと関わって、生活問題の重層性は、臨床家には説得力を持って理解されるが、統計的に実証されている概念ではない。

特に多重問題家族、多問題ケースと呼ばれる困難ケースにおいては、生活問題の重層性を捉えることは重要である。生活の機能部分の問題は、それ単独で立ち現れているように見えるが、この重層性の中で、相互に関連を持っており、ひとつの問題とそれへの援助は、新たな問題の発生に繋がったり、IP (Identified Person) 以外の家族への負担が増強したりといった問題の連鎖的発生を生み出す。

多問題ケースでは、複数の生活問題が深刻化して現象化してくるため、私たちは否応なしにその関連性に目を向けざるを得ず、それはとりもなおさず生活と家族関係の構造を象徴的に表している。比較的問題性の弱いと思われるケースでは、それが潜在化している、もしくは家族の資源で対応がなされている状態であると考えるのが妥当である。

窪田は、1970年代から社会福祉援助の対象を「社会問題としての生活問題」と説明してきた。その後、遺稿である『福祉援助の臨床』では、「社会問題としての生活問題」という表現と併用して、

「生の営み困難」という表現によって、「生」に生命、生活、人生の三層を包括する意味を持たせ、「問題」という臨床家の立場から対象化した表現を排して、当事者の立場からの表現として「困難」と言い換えている。さらに「社会問題としての…」という表現には、階層もしくは階級の格差との関係で、これを解明し説明しようとする視点も含まれていたことから、これをより市民一般の問題として、そしてより本質的な観点から「社会」よりも広い概念としての「人間」の問題として、「生の営みの…」と表現しなおしたのである。

しかし窪田は、この「生活問題の重層性」については、晩年も論述を修正していない。福祉援助の臨床における援助関係全体が、双方向性をもつものであることは明らかである。しかし介入初期（窪田はこれをエントリー過程と表現している）においては、重層性の認識の有無が、臨床的双方向性以前の問題として、基本的な援助計画を方向付ける決定的な要因となっているからである。クライアントがどのように認識しようと、まずはソーシャルワーカー自身の初期値としての問題認識がなければ、援助関係は展開されていかない。介入当初に、専門職側の認識としてこの重層性が意識され、可能な限りその全体像を想定しておくことが、今後の援助のあり方を方向付けるのである。そのような意味で「問題」として表現されるものであって、しかもそれが重層化しているという事実の認識がなによりも重要なのである。この認識がなければ、援助の包括性や連携の必要性は見いだせない。

4. 多職種連携協働と社会的な連帯への志向性

「専門用語が多職種によって多様に用いられるのは“意味の強化”である」。これは、筆者が関わる多職種連携協働をテーマにした研究会での窪田の言葉である。この言葉は、従来のソーシャルワーク理論を踏まえつつも、それとは一線を画す独自の理論を探求してきた窪田の考え方を典型的に表している。

例えば「キーパーソン」という言葉は、地域の多職種連携協働の中でしばしば使われるが、ソーシャルワーカーと看護師では、異なった意味で「キーパーソン」を用いる。各職種は、もともと異なる学問的基盤によって養成された専門職であり、サービス利用者の実態を捉えるにあたって、関心を持って捉える事象、その視点、問題構造への見立てなど、職種間による違いは大きい。しかしその違いは、臨床の現場では整理されずに、それぞれがそれぞれの文脈や意味をもって用いられている。

そのような状況は、一般的には「混乱」と考えられやすい。そして用語の意味や使い方の統一、もしくは誤用を避けるべく連携教育の課題とするなど、いずれにせよ収束的な方向で問題を考えがちである。

なぜなら専門職制度とそれに基づく業務の性格・専門職性を考えると、今まで自分たちがある意味をもって使っていた用語を他の職種が、その点をきちんと理解せず使用する場面に出くわすと、誤用であると考え違和感を覚えるからであり、自分たちの専門領域が、それを十分に理解しない他職種によって浸食されたかのように感じてしまうからである。さらには、同じ言葉が多様な意味で使われると、多職種が地域で、組織的に連携して活動する場合には、混乱を生じさせるという懸念が沸いてくるからである。

しかし窪田は、このような状況を「意味の強化」と語った。当初、この発言を聞いたときには「驚いた」と同時に「恐れ入った」という感覚をもち「窪田先生らしい」と思ったものだ。しかし筆者は

本当のところ「らしいな」と思っただけで、当時はその真意は明確にはつかんでいなかった。曖昧な形で「民主的」であるとか「他職種尊重の意の表れ」と思想・哲学的に受けとめていた。しかしその後、この問題について筆者なりの考察を重ねた結果、以下のような解釈に辿り着いた。

そもそも私たちが関わっている実体は多面的なものである。それを既存の科学や学問を手がかりにして、私たちは理解している。いや実は理解していると思っただけなのだが、その理解は実は、あくまでも既存の科学や学問を物差しとして私たちが獲得できるあくまでも実体の近似値なのだ。私たちの武器である科学とそれに基づく専門技術は、あくまでも現実の社会や人間といった壮大な実体の断面を論理的に切り取り整序したものである。したがって、常に専門職の所作は、現実の（しかも変化する）人間と社会という未知の世界に対するささやかな挑戦にすぎない。窪田はそう考えていたのではないか。

1980年代から1990年代、窪田は社会福祉は「学」でなければならないと盛んに主張していた。ところが窪田は『福祉援助の臨床』の刊行後、「ソーシャルワークは、人間の道理、生活の論理である。それを社会が必要と認めたからこそ、学問となり専門教育が行われるようになったのだ。学問が先なのではない」と語るようになった。もともと窪田は社会福祉とソーシャルワークについて、そのような考えを持っていたと思われるが、「学」としての構築というテーマを晩年はあきらかに下ろして語るようになった。そして80歳を過ぎても「臨床感覚を失わないように」と、利用者との面接（窪田は「たわいもないおしゃべり」と語っていたが）に定期的に訪問していた施設で偶然出くわした極端な自傷行為の事例（カミソリの刃を飲み込む）を引き合いに出し、「これまでいろいろな自傷行為に出会ってきたが、この年齢になって、あんな事例に出くわすとは思わなかった」と語っていた。窪田自身が臨床に関わることで時代の変化を感じていたのである。

人間や生活、そして社会について私たちが分かっていることは、時代や社会状況を反映した一つの断面であり、それは歴史的に変化するものであって、いつまでも旧来の理論で説明できるわけではない。実体と学問の間には、常にそのような関係があり、臨床という場や行為は、その間に介在するものであると考えていたのではないかと思う。窪田は、多様な学問的専門的立場の人々が多様な視点をもって、人間と環境の相互作用が交錯するひとつの事象に関わり、それぞれの言葉で語ることは、私たちが、その多様な言葉の用い方の真意や背景を相互に理解しようとする志向性を有する限りにおいて、実体により包括的に接近することに繋がる、と考えたのではないだろうか。用語の統一をテーマにして多職種の協働を考えた際、用語の使い方については、多様な専門職領域をはじめから統合した解釈があるとは考えにくく、用語の統一は専門職とその基盤となる学問領域の権力的淘汰とも言えるのである。

特定の考え方や見方に固執し、他者を排除することは思想的にも嫌いであったが、それは実体により接近する、もしくは、より深く理解する上で決して有効ではなく、むしろ多様な関係者が専門職制や組織的な制約から自由になり、対象理解とアプローチの構築に向けた相互交流を図ることを重視していたのだと思う。これが「強化」という表現につながった、というのが私が出した結論である。そしてその考え方は、とりもなおさず多様な専門職の相互理解と社会的な連携協働や連帯を志向するものであったと言えるだろう。

5. 窪田援助論の今日的論点

(1) 家族を全体として捉える視座

窪田は、1952年に多問題家族アプローチが提唱されたセントポール市の家族中心計画委員会のプログラムに実習生として関わった経験を持つ。このプロジェクトは、それまで個人を単位として実践的にも理論的にも収斂していたソーシャルワークを、家族診断をはじめとして、家族単位の方法論へと方向性を変える影響力を持っていた。そして1970年代以降の家族療法の発展の基盤となった。しかし一方で、窪田はこのプロジェクトを巡る現場のワーカーの対応と課題から、その後の自身の援助論形成に大きく関わる問題認識を強めたと言える。窪田は、このプロジェクトでは、内容もアプローチの方法も漠然としており、具体的な実践は、従来の個別的なアプローチの総和に留まっていたことを指摘している。また家族診断の発展を促す契機となったが、当時の家族社会学の進展を背景に、そのアセスメントのための項目が膨大なものとなる一方で、家族診断は社会学的分類に留まり、臨床的な援助としての実効性が弱かった、としている。

このプロジェクトにおいては当時、家族とその問題は、個の総和として捉えられており、家族を全体として捉える試みは行われていたものの、有効なアプローチを導き出すには至っていなかった。診断主義的なアセスメントは、全体としての家族とその問題に対して、機能主義的・部分的なものであり、結果的にそのような認識に基づく実践は、家族アプローチとしての有効性を十分には持っていなかったことを示唆している。筆者の解釈では窪田は、労働科学的な意味で人間や生活に関して、機能主義的理解は、有効な援助には繋がらず、人間や生活は部分に分解して捉えることは出来ても、その部分の集合が全体を構成せず、全体としてのホメオスタシス…近年「複雑系」とも言われるような状況をどのように捉えるかが、援助や援助関係の取り方に関わっていることを認識していたのである。これは極めて窪田援助論を語る上で重要な論点である。なぜなら近代科学、特に医学・心理学をはじめとする自然科学的人間科学は、対象を細分化する、もしくは学力や運動能力など機能的に捉えることを通して、それへの働きかけの法則性を明らかにしようとしてきたのである。しかし、窪田の言説は、このような学問的な傾向に反して、常に人間や生活を全体として捉えようとする全体性への視点を一貫して捉えることができる。セントポールでの経験はそのような認識論を窪田が形成する上で重要であったと思われる。

こうした経験を通して、窪田は生活の全体性の認識を基盤にして、日常生活における問題の多面的な広がりに関わり、生活史的な問題の重層性、それがパーソナリティの発達に及ぼす影響、そしてそれら一連の問題状況に対する社会的な対応や関わり、さらには専門職をはじめとする関係者の対応の誤りが問題を深刻化させる構造、こういった要素を、理論的に整理すると共に、臨床の方法・技術に資するように概念化することの必要性を感じていたと思われる。この生活問題の重層性という概念は、そうした背景を持って構築されたものであろう。さらに窪田はかねてから、以下に述べるようにチェックリスト方式のアセスメントが具体的な援助のあり方を導き出さないことも指摘してきたが、その指摘もセントポールでの経験が下敷きになっていると思われる。

(2) 対処行動への着目とチェックリスト方式の限界

対処行動へ着目することの有効性について、窪田は、経験主義を越えて、援助に科学性をもたらすための臨床研究の視点であるとして、以下7つを指摘している。

- ①対処行動は、本人の内的な要素を持ちつつ、その本人の認識と、客観的な状況との関係で現れてくるものである。その視点が実践に科学性をもたらす。
- ②①と関係して、援助希求そのものが対処行動であり、故に介入と研究の糸口となる。
- ③対処行動の結果として新たな問題が発生するという状況から、生活史的に培われてきた本人の課題を横断的に明らかにすることが出来る。
- ④生活史的な観点から見た対処行動の特性に本人の抱える生活全体の問題性が表れている。その視点が問題の分析、アセスメントにつながる。
- ⑤対処行動は具体的であるので、インシデントを限定することで、具体的な問題と具体的な課題、そして具体的な対応に結びつけて、クライアントとの間で取り上げることが出来る。
- ⑥具体的な対処行動を問題にすることによって「人間」や人格的な側面を否定的に問題にすること回避し、被審判的態度や価値中立につながる関わり方を可能とする。
- ⑦生活史の聞き取りと関わって、対処行動に着目することによって、本人が具体的なエピソードやそのとき感情を込めた語りを引き出し、専門職側からのアセスメントや構造的なアンケートでは、聞き取れない情報を掴むことを可能とする。

対処行動への着目について、窪田は、H. Sサリバンの言葉を引用しながら、次のように説明している。「サリバンも、この「生の困難」そのもののアセスメントが重要なのではない、と述べている。むしろ重要なのは、この人がその困難をかかえつつも、これまで、どのような場面で、どのくらいの期間、どの程度複雑な人間関係に対応できてきたか、それをさぐるなかで、その人がこれから、どのようにして他者の援助や助言を使い、将来の生活へのイメージをつくり、どのようなサポートを使いながら生きてゆけるだろうかと考える、常に将来の生活に向けての考察を加えてゆくことが大切である、というのです。」つまり、断片的な生活問題のアセスメントよりも、問題を抱えながらどう生きてきたかが重要であると指摘しているのである。この考え方に、対処行動と生活史へに着目する理由が現れている。

同時に窪田は、「チェックリスト方式のアセスメント」の限界をも指摘してきた。対処行動を軸とした生活史的理解は、生活の各領域における問題とその援助課題をリストアップし、ひとつひとつチェックする方式では得ることの出来ないものであるとして、生活の断片的機能的な側面の確認をいくら積み重ねそれを総計しても、クライアントの将来の生活と援助者の関わり方のイメージは形成できない、と主張してきたのである。生活の中に問題が発生したとき、しばしば私たちは、援助者から見た問題と解決策を直接結びつけて考えがちである。この立ち位置は、問題と当事者を対象化し、客観的に捉える立場である。しかし、このように問題を捉えると、私たちのなすべきことは、私たちの考える解決策に、本人をどう向かわせるか、突き詰めて言えば、私たちが当事者をどうコントロールするか、ということに課題が修練されてしまう。しかし多問題ケースに出くわすと、そのような、生活の機能的な問題と対応を一直線につなげて捉えても問題解決に繋がらないことがわかる。生活の

中で発生するひとつひとつの問題に、機能的断片的なサービスで対応していても、次々に新たな問題が発生し、生活の安定化の兆しは容易には見えてこない。

あくまでも生の営みの主体は当事者自身である。その立場や人格の尊重という理念的な課題と同時に、援助者は、直接問題の除去に関わることもあるが、基本的には、当事者本人自身の取り組みを援助することを通して、私たちは一連の生活問題の解決・緩和に間接的に取り組む立場にいる。その際、本人に固有の環境があり、また本人の立場からの認識があり、対処行動が取られている。問題への取り組みには、当事者の外界から操作的に扱うことの難しい複雑な固有の背景があり、その結果として、本人なりの対処行動が取られていると考えるのである。つまり対処行動は、本人の認識に依存して執り行われるトライアンドエラーの経験といえるだろう。故に問題にしなければならないのは、当事者の認識である。問題性の強い対処行動の背景には認識の誤り、歪み、偏りがある。そして問題的な対処は、さらに困難を拡大・増幅させる。したがって、新たな対処行動の獲得には、問題の認知・認識の変容や深化といった発達の過程を経験することが必要である。生の営みとしての本人の認識や能力の獲得、その深化・発達の筋道があり、その結果として対処行動の変容がある。そして、生活史は、時々の生活問題の認知とそれへの対処行動の時系列的な積み重ねであり、螺旋的循環系なのである。

(3) 「生活史の聴き取り」の理論化

近年、社会学の立場から生活史調査に取り組みその結果を数多く発表している岸は、生活史調査について、個人の生い立ちや人生の語りを聞く質的調査のひとつであり、その目的は他者理解にあるとしている。そしてその解釈には、事実の理解と合わせて当事者の「合理性」を理解することが重要であることを指摘している。

ソーシャルワークにおいて、しばしば、当事者の立場に立って…と指摘されるが、それは、クライアントと誠実に向き合うべきであるとか、個人を尊重するといった抽象的な枕詞ではない。例えば統合失調症を患う人々の幻覚や妄想のように、それが私たちから見た客観的な世界に実存するか否かという問題とは別に、本人の主観的な立場からみた事実や状況があり、そのことが本人の行動に大きな影響を与えている。そのこと自体は、紛れもなく科学的であり客観的事実であるのだが、従来の自然科学的な客観主義の立場を取る人間諸科学は、この事実を正面から捉えてこなかった。岸の指摘する当事者の合理性とは、そうした従来の客観主義の立場からの事実と同時に、実存するものとして、当事者の立場から見た主観的世界に目を向けることの重要性を指摘するものと言えよう。

したがって、臨床的福祉援助は、まずは、当事者本人の認識を聴くことを重視して、開始されなければならない。そのことを理解せずに、いわゆる外野から私たちの世界の“真実”を突きつけても、当事者の行動は変わらない。当事者本人の認識を理解した上で、援助者との間で相互理解が進められなければならない。援助は良好な結果に結びつかない。これは共同作業としてのアセスメントの一過程であると同時に援助の基本原理である。

生活史の聞き取りが、ソーシャルワークの方法技術として今日に至るには理論的な背景がある。その理論的な系譜は、技法としての発展の歴史である。したがって、その理論的な背景を理解しておくことは、技法を正しく用いる上で非常に重要である。

窪田は、ソーシャルワークにおける生活史の捉え方に、ソーシャルワーク理論そのものの歴史的展開が現れている、としている。それは概ね以下のように説明されている。

20世紀初頭に、アメリカで精神分析の成果をソーシャルワークが取り入れることによって、それまで援助対象となる個人の背景などは全く問われることがなかった状況から、個人の内面への関心が強められ、さらには生育歴やパーソナリティの形成過程が問題とされるようになった。ただし、窪田によれば、ソーシャルワークの精神分析への傾注は、個別化と人格の尊重の主張と共に展開されたという。しかし、幼児期からの愛着対象との関係を第一義的に問題にする過度な心理主義は、戦時禍の続くアメリカの社会のみならず、ソーシャルワーク論内部からの批判も提起されるようになった。

20世紀半ばになると、特に精神分析領域における自我心理学と精神身体医学の普及の中で、援助専門職の間でも、アイデンティティの形成の問題が重視されるようになり、発達心理学や人格心理学の観点から、成育史、発達史の聞き取りが捉えられるようになった。ここで、ソーシャルワーク論における生活史は、精神分析の一方的な影響から離脱し、社会的な諸関係とその影響が考慮されるようになった。パーソナリティ発達の理論を学んで基礎とすることの重要性は、1970年代まで、ソーシャルワークの専門教育の流れに圧倒的に大きな影響力を与え続けた。しかし近年は、個人の生活を全体として捉えて、特定の不具合が、どのように生活全体を阻害しているかについての評価作業がないがしろにされるという状況は、日本も米国もあまり変わらず、もともと社会問題論をはじめから全く含んでいなかったアメリカのソーシャルワーク論が生活問題とそれの対処の全体像を描こうという作業を軽視していることが、本人や家族の生活困難と対処行動の総体を捉えようとする動機そのものを奪うと共に、そのための有力な手法としての生活史の聞き取りもワーカーの仕事のなかから、次第に後退してしまった、と説明している。

つまり、ソーシャルワークにおける生活史の聞き取りは、極めて心理的な個別の内的世界を探る技法としてはじまったが、理論的な発展の結果として、家族関係、地域関係の有り様と、その中で発生する問題、そしてそれへの対処行動の時系列的な把握を通して、今現在、本人が抱えている生活問題の全体像を描き出そうとする問題認識方法といえるだろう。特に窪田は、生活史の聞き取りを、精神的な個人の内面の影響の時系列としてではなく、アメリカソーシャルワーク理論の社会問題性への視点の脆弱性を踏まえ、生活問題の重層性という概念を用いて、個の生活問題を社会科学的に捉える枠組みを提供している点に他の論者にはない独自性がある。窪田式的生活史の聞き取りが、特に多重問題ケースにおいて有効であるのは、以上のような理論的な認識が、その技術的根幹にあるからである。

(4) 福祉現場における「雑用」を巡って

窪田はソーシャルワーカーの「専門性」について、公の場で言及することを生涯避け続けてきた。それは専門性の議論が、しばしば学問的な認識を超えて、本来協働すべき他職種との“縄張り争い”のテーマとなってきたからである。そしてそのような専門職種間の対立が実践の発展を阻害する要因となってきたからである。窪田はソーシャルワーカーが専門職として、当該社会に認知されることの重要性を指摘すると同時に、一方でソーシャルワークはソーシャルワーカーの専有物ではなく、関連職種との共同によって成り立つものであると説明してきた。関連職種が歴史社会的な人権認識、個人の

尊厳や尊重と言った思想性、それを具体化するために、個別的な対人関係技術の他に用いる必要のある社会的な組織編成技術やグループワーク技術、これらを十分に教育されない他職種が目先の調整的ノウハウのみを真似てソーシャルワーカーらしきもの演じることに一貫して異を唱えつづけていた。ソーシャルワーカーは一定の学問的裏付けを持って国家的社会的に養成されるべきであるという認識が基底にある。そしてそのためにソーシャルワークはアートではなく、学問であるべきだという考えが窪田にはあった。故にソーシャルワークについて理解のある医師や関係職種との協働的關係の中で、良いソーシャルワーカーが育つ、とも話していたのである。一貫して窪田はソーシャルワーカーという職業を、その有する技術からのみ捉えず、関連職種との関係の中で、また社会的な有効性を加味しながら、その存在意義を捉えていた。

窪田は、国境を越えた本質的な意味での労働の特性としての「専門性」と、国や当該の社会によって規定される場所の専門職制度から導き出される専門職の業務の性格としての専門職制（性）を明確に区別して捉えていた。そしてソーシャルワーカーの持つ技術の多くは関連他職種との共有物であることを前提に、対人関係の技術に収斂させてソーシャルワーカーの専門性を求めようとする考え方を取らなかった。生活や人間の全体性や人生の観点からを含めた時間軸を念頭に置いて、そこに援助として求められる諸要素を調達し統合することを、ソーシャルワーカーの持つ専門性の中核と考えていたのである。

したがって、面接技術を中心とする対人関係技術にのみ専門性を求める社会福祉やソーシャルワークの学会、そして現場の専門職の動向に対して、異なる観点から問題意識を提起してきた。以下は、ソーシャルワーカーの「雑用」について、40年以上前に窪田が講演で語った内容の抜粋である。福祉援助に関する窪田固有の視点が示されている。

面接を中心とした「ケースワーク」に対して「雑用」とよばれることの多い仕事が、実はずいぶんたくさんあるわけです。～中略～きちんと面接をすることこそが、ソーシャル・ワーカーの仕事の本筋だと言うことになりますと、みんな「雑用」ということになってしまうのです。ですから十年くらい前まで、こういう研究会で事例研究をしますと「私のところはケースワーカーが一人しかいないのですから、ケースワーク以前の雑用に振り回されてケースワークは何もしておりません」といった発言をなさる方がよくあったものです。私はそれを聞きながら何かが間違っている、これはたいへんおかしいと思いました。そうではありませんか。サービスを受ける人間にとってその時一番大切な仕事をしている筈なのだから、それがきちんと位置づけられないような社会福祉の方法論というのは、私たちの仕事の仕方の基礎理論としてどう考えてもおかしいと思うのです。一人しかワーカーがいなければ、その人の仕事がそういった「ケースワーク以前の仕事」になるのは当たり前だと思うんです。社会福祉という仕事が本質的に、生活の危機に当たった救急という側面を持っているんですから。そういった意味で、この仕事をとても大切に考えなくてはならないというふうに私は思います。

窪田(1979), 社会福祉の方法・技術を考える, 福祉研究40号, 日本福祉大学社会福祉学会, pp16-17

窪田の指摘を具体的に事例を通して説明してみよう。筆者が関わる困難事例検討会で、次のような事例の報告があった。事例提供者は地域の一般病院のソーシャルワーカーである。

58歳の母親と26歳の娘の二人暮らしで、母親はうつ病、娘は自閉スペクトラム症との診断を受けている。母親は対人恐怖心が強く特定の人としか接触しようとしめない。娘は光や音に敏感で外出を苦痛に感じる傾向がある。母親が、概ね10日に一度、必要な食材や日用品の買い出しに出るのみで、娘が時折体調の良いときには同行することもあるが、ほとんど二人で自宅に引き籠もっている。母親は自宅が病院に近いこともあり、しばしば事例提供者のワーカーに電話で買い物を依頼してくる。ワーカーは、1年程前の関わりははじめの頃は、親子の状態を鑑み、また良好な関係を形成するために依頼に応じてきたが、どうも最近は、安易に頼んできているように感じるという。ヘルパーの利用も勧めたが、なれない人との関わりに不安があるようで、なかなか承諾してもらえない。上司には「いつまでもヘルパーの代わりをやっていたのではダメ」と言われている。ワーカーは「このような援助を続けていても良いものか。私たちの仕事には「専門性」があり、宅配業者とは違うはずだが、果たして本来ソーシャルワーカーが担うべき仕事は何なのか、明らかにしたい」という主旨であった。

食材や日用品を届けるという行為そのものは、ヘルパーや業者にも可能である。しかし、何らかの生活状況の観察、日用品の使い方に関する教育的なアドバイスや情報の提供、それによる信頼関係の形成など、援助の必要性和意味を見いだせる場合もある。さらに娘により家庭内暴力がある場合に、買い物の要求が娘から発信されていて、それを母親が代理で表明している場合などは、単純に依頼を断ってしまうと、暴力を誘発する可能性もある（当然、その逆のパターンもある）。故にその必要性和意味に関する援助者側の認識によって、援助のあり方は大きく（場合によっては180度）異なってくる。援助とは、行為の現象（見た目）ではなく、その行為が人や生活の上にもどのような意味を持つのか、その文脈で判断されなければならない。そして、その認識は生活の全体性の中で捉えられなければならない。「買い物の依頼」を現象的かつ近視眼的に切り取って判断してはならない。

それまでクライアントがどのような生活を営み、そこでどのような困難を抱え、どのように対処してきたのか、そこにはどのような人との関わりがあったのか、その全体像の理解との関わりで、今回の依頼の状況がアセスメントされる必要がある。その上で、ヘルパーの利用をなぜ固辞するのか、理由や懸念される点などが聴取される必要がある。

状態が上向きにもかかわらず単に宅配のごとく当たり前のように気軽に頼んで来たのか、これまでと同様に心理的に不安が強く他に頼れる人がいないため援助を求めてきたのか、またそうであっても徐々に「申し訳ない」という思いを抱きつつあり、内省的な自己認識を深化させてきているのか、などが判断されなければならない。当然、そうしたクライアントの内的な認識への洞察だけでなく、クライアントの心身の健康状態や経済状況等も考慮に入れなければならない。その上で、調子の良いときは自ら買い物に出ることも出来る、ないしはその意思があるときもあるであろうし、過剰に外界が攻撃的に見えてしまい恐怖が抑えられない時もあるであろう。その状態は有無や白黒の二律背反ではなく、どちらとも言えないような中動態をも十分考慮に入れる必要がある。

そのような総合的な判断の上に立ち、私たちは、時に要求に応じてみたり、断ってみたり、クライアント自身に自らの心身の調子を鑑みて判断するように指示してみたり、調子が良ければ思いきって外に出てみることを提案してみたり、また別な対処方法が採れるか否かを家族と相談するように勧めてみたり、といった対応をしなければならないのである。

そして、その後は必ず「どうでした?」「何とかありましたか?」といった結果の確認と同時に、「辛

かったですか？そうでもなかったですか？」「その後の体調はいかがですか？」などそのときの感情にも焦点を当て、うまく出来た場合には、「それは良かった」「やれましたね」という承認・評価の言葉を添えることも忘れてはならない。

福祉援助において重要なことは、生活の全体性の理解に立脚して、援助をそれひとつひとつバラバラに捉えるのではなく、目的を持った一連の過程として、執り行うことである。それによって、ひとつひとつの援助が、全体性を持つ生活問題への解決緩和の一助としての意味を持つのである。

当然、労働条件に乏しく業務多忙な時には、訴えの多いクライアントを疎ましく感じることもあるであろう。しかし常にクライアントの生活問題について、科学的理解を試みることで、冷静な対応が可能となる。同時に、訴えが強く多いクライアントは、どのような専門職であっても一人での対応は困難であり、人員体制上のマネジメントのあり方も同時に考慮されるべき問題である。このように考えれば、「雑用」は、その援助としての意味において専門職が担うべき行為となる場合も発生するのである。

6. 窪田援助論の今日的意義

日本のソーシャルワーカー養成が抱える歴史的な問題は以下の3点が、融合した結果と考えられる。ひとつはソーシャルワークの後進国であるということである。米国、英国のソーシャルワークには、多様な学問的蓄積と独自の理論形成の過程があり、大学院レベルの教育が一般的である。そのような状況に対して、日本は、戦後の混乱期において、一気にソーシャルワーカーの養成をしなければならなかった。国家レベルの教育を導入しようとした際、何処に焦点を当てて、スタンダードを作るか、それは非常に困難な政策課題であった。そのためまず、日本では社会福祉主事任用資格という、臨時的な制度とすら言えないような即興の養成課程が戦後長らく維持された。その後、高齢社会の到来を目前にして、社会福祉士が制度化され、ようやく国家的な位置づけを得たが、その際、どのような内容を国家的なスタンダードにするか、そこが問題となったはずである。その結果、様々な政治行政的かつ学会的な背景が関わり、教育の焦点が基礎的な対人関係技術に向けられた。

同時に課程の内容と関わって、ふたつめの課題として、既に大学院が一般的であった英米の教育体系がある一方で、日本では、臨床心理士の制度化に関わる問題と同様に、医師や看護師などの他の対人援助職の教育制度の社会的地位との兼ね合いで、教育制度の国家的な定着を考える必要がある。政治行政的な力学を背景にして、専門学校でもなく大学院でもなく、大卒レベルの教育としてようやく目の目を見ることになったという実情も関係している。

三つ目は、冒頭から述べてきたように、日本の社会福祉学が戦後より貧困問題との関係でマルクス主義の強い影響の下で議論されてきており、当時の精神分析の影響の強いソーシャルワークは社会福祉の一領域とされながらも、マクロな議論とは別々に、扱われてきたことが背景にある。このことは、ソーシャルワーカー養成課程がミクロな対人関係技術に修練したことと関わって、臨床教育と学問としての社会福祉学がまったく別々のものとして、学問としてもまた教育としても取り扱われてきた。したがって、何故「生の営みの困難」が発生するのかという解明の学問があり、それを解決するための学問が、社会政策論と臨床技術論に分離され、本来bio-psycho-socialといわれるように、関連諸科

学の成果を理論的にも実践的にもlife（窪田の言葉を借りれば「生の営みの困難」）の上に統合するための実践であるソーシャルワークを統一的に語る営みが学問的に避けられてきたといえる。

その結果、次第にソーシャルワーカーは、制度活用のみを事務的に覚えることが主目的とされ、その他は、極めて施設・機関毎での経験主義によって指導・教育が行われるようになった。そのような中で、生活の全体性を正面から捉え、相談援助にあたらうとするワーカーは極めて一部に限られるようになってしまった。現在の社会福祉士の教育やソーシャルワーカーの業務を見ると、臨床的援助をマクロと切り離して、別々のもの考え、生活と人間の全体性への視点を見失っているように思える。大学をはじめとする専門教育機関の教育内容にも課題はある。同時に大学教育とソーシャルワーカーが現場に出てからの卒後教育に連動がないことも大きな問題である。大学では、地域の資源の実情やソーシャルワーカーが雇用されている組織団体の経営上の都合などは一切考慮しない制度論と技術教育が基本的な過程とされている。しかしひとたび現場に出ると、地域の社会資源や組織経営上の制約を考慮しながら、援助活動を行わなければならない。またその教育は極端な経験主義で行われている。ソーシャルワークには、スーパービジョンとして理論的に構築された内容もあり、職能団体などでその普及が図られているが、そもそもバイザーとバイジーの二者関係を軸にした理論であり、それを経営方針・組織体制・人員配置も異なる組織でどう実践するのか、その具体的な戦略は、まだ学問的には十分に追究されていない。そもそもソーシャルワーク理論には、ソーシャルワーカーの労働条件や労働環境は考慮に入れられていないのである。そのような状況下で、基本的な人間理解、生活理解の視座を、援助過程において具現化することが、多くの現任のソーシャルワーカーに意識されることは困難である。

いつの時代においても常に社会的な条件の制約は存在する。しかし今日の実践が困難なのは、熟練したワーカー達が時間をかけ経験を積みながら獲得してきた認識論や経験知がそのままでは通用しない社会的実態があると同時に、若手が現業の中でそれを獲得することができない労働環境があり、それらは改めていくつかの実証研究と共に理論化、言語化されなければならない。そして現場での適用方法や学習・教授方法がさらに探求されながら、教育の中に新たな要素として付け加えることが必要なのではないだろうか。

以前とは比べものにならないくらい程に、多様な動機を持った多様な人材が、資格を取得し、現場で従事するようになった。利用者・当事者に全く援助的関心がないものが、人材難の時代にあって、この分野で就労することになった例もある。国家資格を取得しないままでも就業可能な分野もある。また他業種での社会経験の後、通信教育を経て資格を取得し、この分野の仕事に就いたものもある。そうした人材の多様化が教育の課題を増大させている。従来の資格課程の教育だけでなく、その内外で、技術教育以外に、基礎教育の段階で、教育しておかなければならないことを検討し、新たな要素として付け加えていく必要がある。

特にこの分野の仕事を目指したきっかけや動機、それが自分への関心や自己愛の転嫁されたものではないことなど、自己理解を図っていくことは特に必要なことである。場合によっては、本来、対人援助職に就くべきではないものも、就学していることさえある。専門機関の機能分化が進み、関連他職種の認識が微視的になりやすい状況においてこそ、福祉援助の専門職は、全体性の認識を確かにし、それを組織的地域的な連携の中で担保していかなければならない立場にある。当然、優れた実践を行っ

ている専門職も各地に数多く存在するが、卒後数年の専門職がそのような断片的認識を当然のこととして、援助業務に就いているということは、福祉の援助専門職の基礎教育の脆弱性を示している。

ソーシャルワーカーをはじめとする相談援助の仕事は、日本においては、未だ明確な社会的承認を得ているとは言いがたい。新たな制度の創設や改変が著しく、それに伴う組織内部の業務システム変更、専門職の業務マニュアルの見直し、利用者に提供する諸資料の見直しなど、現場における日常業務を超え、制度政策へのシフトにかかる業務負担は年々重くなってきている。このような社会状況が、保健医療福祉の現場に大きな影を落としていることは間違いない。そのような中で、懸命にこの仕事に取り組む専門職達の中には、自らの仕事に誇りと自信を持たず、苦悩するものも多い。

筆者は、ソーシャルワークとはどのような仕事か、と問われれば、従来の学問的議論とは別に、個人的解釈として「諸要素をLIFE（生命・生活・人生）の上に統合させることで人を助ける仕事である」と説明するようにしている。ソーシャルワーカーの仕事は、学問的に考えれば、果たしてそれが実践として成り立ちうるのかと思うほどに多要素を考慮しなければならない。ソーシャルワークとは元来、多要素を一元的に扱う非常に困難な仕事である。社会科学的知見から自然科学まで、認識としてだけでなく、実践の中にその両者の視点を位置づける、このようなことをはじめから統一的に取り扱う仕事は他領域に類を見ない。私の尊敬する医学者には、そのような視点と知見をもって実践に取り組む人々はあるが、基礎的臨床教育の段階から、統合理論を教えるためには、ある程度の学問的体系化がなされていなければできないことである。恐らく医学教育で人間の生の過程の困難を網羅的に説明しているとは考えられない。しかし社会福祉学やソーシャルワークは、おおよそ体系的なものは確立されていないにも関わらず、その統合の論と実践方法をはじめから教えようとするのだ。故にそのことが現代社会の困難を紐解く上での重要な論点であるのだが、おそらく現代の専門職の歴史の中で、その実践の論理的説明に、これほど難しい職業はなかったであろう。

しかし時代は、少子高齢化が進展し、地域社会の崩壊や限界集落の増加が顕著である。そして医療の枠の中で、ケアサービスのほとんどを賄うことの限界が露呈し、様々な制度政策の再構築が試みられている。このような時代において、かつて無いほど、ソーシャルワークの必要性は高まっている。そして、福祉援助の仕事の社会的意義や意味を、観念論ではなく、援助理論として説明することの必要性もまた、より一層強いものがある。

社会的な要請は何よりもこの仕事の源泉である。現場で苦悩する専門職達には、社会に必要とされていることを誇りとし、自らの仕事の意義と意味を自信を持って語れるようになることが何よりも重要なのである。窪田援助論は、そのような社会とソーシャルワーカーの将来にとって大きな力になるに違いない。

文献：

- 1) ギゼラ・コノブカ著、共訳（1970）『非行少女の心理』新書館
- 2) ギゼラ・コノブカ、福田垂穂訳（1967）『収容施設のグループワーク』日本YWCA 同盟出版部
- 3) 窪田暁子（1979）「社会福祉の方法・技術を考える」福祉研究40号、日本福祉大学社会福祉学会
- 4) 窪田暁子（1980）「社会福祉方法論のゆくえ」『社会福祉研究』
- 5) 窪田暁子（1980）「現代における社会福祉研究の課題—社会福祉における方法・技術研究と関連して」『科学とヒュー

マニズム』全国学生社会福祉ゼミナール

- 6) 窪田暁子 (1981) 「第4章Ⅲ 医療福祉—医療ソーシャル・ワーク」『講座社会福祉4 社会福祉実践の基礎』有斐閣
- 7) 窪田暁子 (1993) 「多重問題ケースへの社会福祉援助」『東洋大学社会学部紀要30-1』
- 8) 窪田暁子 (2005) 『ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書第十二ハンセン病強制隔離政策に果たした各界の役割と責任第2 福祉界』
- 9) 窪田暁子 (2009) 「社会福祉の臨床研究—その意義と可能性」長野大学紀要特別号第1号
- 10) 窪田暁子 (2013) 『福祉援助の臨床—共感する他者として』誠信書房