

## “法制度を生活実態で鍛える—MSWの重要性”



立教大学 コミュニティ福祉学部  
助教授 松山 真

『障害者自立支援法』が成立、施行されました。法案段階から「障害者の自立は、サービスを活用して社会参加すること。サービスに上限が設定されるのは理念に反する。」「24時間介護が必要な重度障害者の社会生活ができなくなる。」など、反対する立場からはさまざまな危惧する意見が出されていました。法律が施行され、実際にしょうがいを持った方々には、どのような影響があったのでしょうか？人の生活に直結する法律ですから、法の具体的な運用そして日常生活への影響をきちんと把握することが重要です。どのように法を改正していけばいいのか、その根拠となる事例や統計を集積し、意見として提出し、政策に反映させていく努力が必要です。

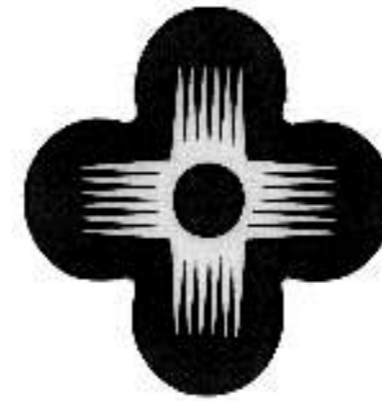
医療ソーシャルワーカーは、病院などで生活に対する相談援助を専門にしている訳ですから、こうした分野では最も専門家であるといえます。病院は、疾病が発見される場であると同時に、しょうがいが発見あるいは発見される場でもあります。発生・発見されたしょうがい、その人の生活をどのように変化させてしまうのか、そしてその生活にどのような社会保障制度を導入することにより、生活障害を軽減することができるのか、そこを専門的に援助するのが医療ソーシャルワーカーでしょう。さらに、障害受容の問題など、精神的ケアも同時に行わなければなりません。その意味では「生活のしょうがいの早期発見・早期対応」は、医療機関で行われることが最も有効なものであり、医療ソーシャルワーカーの役割は大きいと言わざるを得ません。

社会保障制度やサービスが人の生活にどのよう

に影響を与えているのか、良い意味においても悪い意味においても、双方具体的に検討される必要があります。しかし、人の生活は、きわめて個別であるため、統計的に把握することは困難です。いきおい事例研究とならざるを得ません。丹念に生活の状況を聴き、制度やサービスとの関連を吟味するという、人手も時間もかかる作業です。生活の状況といっても、その人の性格・家族構成・経済状況・身体的能力・情緒的能力など本人に関わる事柄や、家屋の状況・地理的条件・部屋の状況などハードな事柄、そして人間関係・家族関係・近隣との関係など社会的存在としての事柄など多岐にわたる情報を収集する必要があります。これらの要因によって生活スタイルは大きく変わるからです。

こうした、個々の生活状況を踏まえて、制度・サービスの活用を図りつつ、その制度の不備を見出して行かなくてはなりません。法律は文章であって、それを吟味しても何も生まれません。法律が実態となって適用されている現場すなわち生活を吟味することにより、その法律の持つ意味は明らかにされていくことでしょう。

医療ソーシャルワーカーは、生活に対する処置、相談援助の専門家なので、個別の援助をとおして把握した法・サービス上の問題を集積する義務があると思います。問題点を明らかにし、集積して改正を要望していくという、ソーシャルアクションとしての活動、エンパワメントの技術を持っているわけですから、その責任を十分に果たすことが期待されていると思います。みなさんのご努力に期待したいと思います。



# ぱぶりけーしょん

事務局 北海道医療ソーシャルワーカー協会  
札幌市中央区南4条西10丁目  
北海道庁センター内  
<http://www.hmsw.jp>

## 巻頭言

### 障害当事者からみる障害者支援とは



トリノパラリンピック  
日本代表選手 永瀬 充

障害者自立支援法が施行され、様々なところでこれからの障害者支援について議論されていますが、法制度や受益者負担といったところばかりでなく、真の障害者支援というのはどういうことであるかということをお自身あらためて考える日々が続いています。

私自身は高校生まで福祉や障害といったことに全く関心がありませんでしたが、16歳のときに発症した神経の難病(慢性炎症性脱髄性多発根神経炎)により手足に障害が出て、19歳で障害者手帳を交付され「障害者」として生活してきました。その中で、多くの壁や疑問にぶつかり、また多くの障害のある仲間たちと関わっていく中で、障害者支援という道を選ぶことにしました。そして、カナダの大学で障害者支援ワーカー(DSW)を学び、現在障害のある方々の相談支援を行うなかで、障害当

事も障害者支援事業者も大きな基点に立たされているのではないかと感じます。

今回施行された障害者自立支援法に関する研修会等によく耳にする言葉が「エンパワメント」と「ケアマネジメント」ということですが、見てわかるとおり欧米から入ってきた言葉です。エンパワメントという意味は「力や権限を与えること」ですが、欧米には自己決定自己責任という考えが昔からあるのに対し、日本の障害のある人たちにとっては最近耳にする言葉で、本当のエンパワメントの意味をしっかりと捉えているのだろうか少し不安があります。

ケアマネジメントに関しては、高齢者に対し介護保険制度が導入され、最近では当たり前のように使われているシステムですが、書面上や形式だけのマネジメントシステムになってしまうのではない

だろうかという懸念もあります。

障害のある人が自立した生活を送れるように支援するという今の流れは、全てを管理されてしまう以前の措置制度に比べると人権や自由を保障される素晴らしい考えです。しかし、長年四方八方を守られて生活してきた人が突然海の中に投げ込まれても、先は見えています。外に出ることによってこれまでにない自由や楽しみといったものを感じることができず、そのためにはそこがどのような場所であるか、自分自身が何をできるか、そしてそこで生きていくための手法を身につけていなければなりません。

どんな法制度ができあがっても、最終的にそれを使うのは人です。そして、目指すところはその法制度を達成することではなく、その人がどれだけ生きがいを持った生活ができるかということではないかと私は思います。

私は中途障害という状況で、入院中自分自身がこれからどのような生活を送っていけるか全くわかりませんでした。その当時は残念ながらソーシャルワーカーの方と相談する機会もなく、退院後もそのような専門職の方と接することもありませんでした。私の場合は、積極的な性格というのもあり偶然知り合った障害当事者の方々から多くの情報や機会を与えられ、大きく前に進むことができましたが、長い間全く情報や機会に恵まれる時間を無駄に過ごしてしまったという障害のある仲間は何人も会ってき

いくら素晴らしい情報や資源があっても、それらを知らないで終わってしまえば何も価値はありません。また、それらをどのように使うかでも大きく違ってきます。障害者支援や相談業務に関わるにあたり、情報やネットワークをより多く持つことが重要だと思います。特に制度やこれまでの常識に無い情報やネットワークを持つことが地域で生活していく障害のある方々を支援していく重要な鍵になるはずで、脱施設化という言葉も叫ばれていますが、それは障害のある方々だけではなく、そこに携わる職員の脱施設化も必要です。自分自身が地域を知らないで、どうやって障害のある人の地域生活を支援できるでしょうか。自分自身が地域をよく知り、多くの仲間を作ることが障害のある方々のより良い自立した地域生活を支援していけるのではないのでしょうか。そして、受けるだけではなく自分から有効な情報や資源を積極的に提供していくことで、相談者の選択の幅が大きく広がっていくと思います。

私自身、仕事を通してのMSWとの関わりは今のところほとんどありませんが、今後地域で活動をしていく中で協力していくことがとても重要だと思います。特に地域の中で複数の資源を活用していくときに、書類のやりとりだけではなく、しっかりと顔の見えるつながりを持つことがよりよい支援につながると思います。そのためには、医療や福祉といった枠組みの線を引くことなく、積極的にお互いの勉強会やイベント等に参加していくことで、いいネットワークを作り上げることができるはずです。



## “ 白衣を脱いで、もっと地域で ソーシャルアクションを！”

社会福祉法人 あかしか労働福祉センター  
常務理事 北村典幸



「近くて遠くは医療と福祉」・・・そう言われて久しいが、思い返せば、昨年来の障害者自立支援法の制定と施行をめぐる運動を通して、少なくとも私は、MSWという職種と出会うことがなかったような気がする。何故なら、我々の運動が極めて狭い範囲に留まっていたからなのか、はたまた医療法や介護保険制度の改悪への対応に追われ、障害者自立支援法に対するMSWの関心が薄かったからなのか・・・。

MSWとの連携・・・かつては私たちの実践・運営・運動でもたいへん重要で中心的な活動のひとつであったことに違いないのだが、最近では滅多にMSWと関わる機会がなくなったような気がするのである。

一方で、障害者自立支援法では「相談支援」がたいへん重要なキーワードである。

現行においては、障害のある人々に対する相談支援事業として、市町村障害者生活支援事業、障害児(者)地域療育等支援事業、精神障害者地域生活支援センター、知的障害者生活支援事業、発達障害者支援センター、障害者就業・生活支援センター、都道府県地域福祉権利擁護事業、など全国で約1800ヶ所の相談支援機関があり、その他に地方自治体独自の相談支援事業がある。北海道独自の相談支援事業としては、昨年度より実施されている障害者総合相談支援センターがあるが、障害者自立支援法の施行と併せて、その機能のあり方が問われており、評価が難しいところである。また、障害者地域生活支援事業は、本年9月で制度廃止され、10月より障害者自立支援法に拠る新体系に基づく市町村相談支援事業に移行することとされているものの、今だ市町村では具体的な進捗が見られず、障害のある人々や現場スタッフの不安が解消されていない。

さらに、北海道は精神障害に特化した地域生活

支援事業を実施し、社会的入院の解消を図ることとしているが、医療法人が設置する病棟と社会復帰施設との、いわゆる同一敷地内「患者たらい回し」により、結果として社会的入院の解消も画餅に終わり道財政の無駄をさらに深刻化させるのではないかと懸念するのは、私だけではなさそうなのだ。

上記のように、障害者自立支援法の施行により、障害のある人々に関する相談支援事業が大きく揺れ動いている現在だけに、相談支援に携わるスタッフの資質がますます問われる時代と言える。そのなかで、「MSWへの期待と役割・・・」と言われても、正直言って私には明確に応えられるだけの見識はない。敢えて述べるなら、MSWには、とにかく白衣を脱いで病院からもっと地域に出て行って欲しいということか。

私は本年度、大学に再入学し通信教育で社会福祉をあらためて学んでいるところであるが、ソーシャルワーカーの原点を再認識している。とくにソーシャルアクションは、ソーシャルワーカーとしての重要な使命であり責務である。

障害者自立支援法は、利用者に多額の利用料を課す「応益負担」の導入をはじめ、報酬基準の大幅引き下げや障害のある人々の実態と大きく乖離した障害程度区分など、問題と矛盾が山積したまま施行されているのである。そして今、障害者自立支援法の早期改正を望む声と運動がさらに広がりつつある。

発達保障論が、「個人－集団－社会」がそれぞれに有機的な相互連関作用を通して発展する「3つの系」を提唱して久しい。個別ケースワークから、組織を変え、そして地域を変える中心的な役割をMSWには担っていただきたいし、これからの障害者自立支援法の改善運動を通して、ひとりでも多くのMSWとの出会いに期待したい。