

ハンセン病後遺症者へのソーシャルワーク実践

妹 尾 忍*

Social Work Practice to People with the aftereffects of Hansen's Disease

Shinobu Senoo

Abstract : The people with the aftereffects of Hansen's disease have been isolated in the asylum for many years. Recently, social reintegration policy to them has been brought to public attention. Particularly, activity of Okayama medical social worker association is a good example to illustrate them.

The purpose of this paper is to clarify the reality and future directionality of life enhancement to people with the aftereffects of Hansen's disease. Therefore, the contents consist of the following.

- I Introduction
- II A case history 1 on social work practice
- III A case history 2 on social work practice
- IV Social work practice as support science
- V A future problem
- VI Conclusion

Key words : ハンセン病後遺症者 people with the aftereffects of Hansen's disease ソーシャルワーク実践 social work practice ノーマリゼーション原理 normalization principle ライフヒストリー life history 生活支援過程 process of life enhancement

I はじめに

日本のハンセン病政策の歴史を振り返り、ハンセン病療養所のある入所者は「日本版のアウトシュヴィッツと言っても間違いではないだろう。」と語った。まさに国策による隔離収容の歴史である。その歴史は人間存在そのものを脅かすほど深く重いものである。

強制隔離政策の歴史を紐解けば、1907年の「癩予防ニ関スル件」に始まり、1953年の「らい予防法」による強制隔離政策の強化、1996

年の同法廃止、1998年の熊本地裁への「らい予防法」違憲国家賠償請求訴訟、2001年の原告勝訴、厚生大臣の謝罪、2003年の熊本でのアイスター宿泊拒否事件は記憶に新しい。

ソーシャルワークとの関連では、2001年12月に厚生労働省との和解交渉が成立し、2003年1月に厚生労働省による「ハンセン病問題に関する事実検証調査事業検証会議・検討会」が社会福祉専門職団体協議会（日本ソーシャルワーカー協会、日本医療社会事業協会、日本社会福祉士会、日本精神保健福祉士協会）に調査協力員を要請し、団体としての枠を超えてのソーシャルワーカーによる初めての全国規模の実態調査が行われた。調査期間は、各園の事情に応

*関西福祉科学大学大学院社会福祉学研究科
臨床福祉学専攻 学生

じ2003年7月中旬から2004年2月まで実施された。この調査は、ハンセン病療養所入所者退所者約5,000名を対象とする大規模なものであった。2005年3月にその調査報告書が厚生労働省に提出された。

しかしながら、この実態調査はあくまで過去の実態を浮き彫りにしただけであって、ハンセン病後遺症者の具体的政策やサービスとして結びついたわけではない。やっとスタート地点に立ったにすぎないのである。我が国の医療福祉行政が過去に犯してきた過ちを振り返り、被害実態の歴史を踏まえながら、社会福祉専門職として更なる検証を推進し、検証の成果として、ハンセン病後遺症者が現在直面している様々な生活課題に対して、利用者に還元できるような有効かつ具体的な方法を視野に入れた考察をしていかなければならない。本論考ではこうしたソーシャルワーク実践の具体的方法展開への糸口として、ハンセン病後遺症者へのソーシャルワーク実践の1つのモデルである岡山県医療ソーシャルワーカー協会による取り組みを例に挙げ、研究者としての立場からソーシャルワーク実践の今後の課題について言及するものとする。

II ソーシャルワーク実践事例その1 ～社会復帰支援員による活動～

1 活動の経緯

岡山県には、国立療養所として、瀬戸内海の小島に長島愛生園、邑久光明園という2つハンセン病療養所が存在している。長島愛生園の概況を見てみると、2005年4月現在、447名の入所者、平均年齢は、78歳、平均在園年数は、51年である。さらに邑久光明園を合わせると800名近くの入所者が生活している。

岡山県では、他の療養所に先駆けてハンセン病後遺症者の社会復帰に関する先進的な取り組みがなされている。これは岡山県医療ソーシャルワーカー協会が2001年の熊本地裁判決からハンセン病に関する理解を深めたいと企画した

研修会の中で瀬戸内ハンセン国賠訴訟弁護団を招いたことが始まりであった。それをきっかけに最初に行ったのが、弁護団と協会の有志が入所者の身体状況を把握するために介護保険の説明や介護認定調査により、社会復帰後にどういった支援が可能か、何が問題であるかについての検討である。その後、弁護団によるハンセン病後遺症者の社会復帰に関する県、市への働きかけに協会会長が同行している。いわゆる関係者を巻き込んだ形でのソーシャルアクションである。

ちょうどその頃、時を同じくして、岡山県の動きとして「岡山県のハンセン病対策を振り返り正しい理解を進める委員会」が社会復帰支援員の設置を提案していた。「現職のソーシャルワーカーにより活動を行いたい」という熱い思いから、協会が県に名乗りを挙げることにより2002年7月から活動がスタートした。

これは戦略的な働きかけというよりは、訴訟後にどのようなアクションを起こそうかと考えていた弁護団とハンセン病後遺症者のためにソーシャルワーカーとして何かできることはないかと考えていた両者の出会いと行政の動きが定期的に偶然重なり合ったことが関係している。支援員は研修会から弁護団の取り組みを学んできたし、弁護団もソーシャルワーカーがいったいどのような業務を行っているのかをまず知ることから始めた。こうした両者の歩み寄りが具体的活動へと結実したのである。

2 活動形態について

ハンセン病療養所へ外部団体が定期的に訪問するという試みは全国的にも初めての試みである。

スタート時の協会有志は36名、その他3名の39名であった。チームを長島愛生園と邑久光明園の2つに分け、有志2名ずつがペアを組み、長島愛生園、邑久光明園それぞれに月2回ずつフリー方式で巡回相談を行うというものである。その後、活動者の入れ替わりもあり、現

在では34名のソーシャルワーカーが1人当たり3ヶ月に1回程度の割合で訪問している。全国的にはその他、社会福祉専門職団体協議会が運営しているハートフル相談センターや、大阪府福祉人権推進センターが運営しているハンセン病回復者支援センターが存在する。これらは定期的な巡回相談ではなく、電話による相談や必要に応じて療養所に出向いて相談を行っているのが特徴である。

支援員による活動の相談形態としては、専用室による相談のほか、入所者の中には強制隔離収容の歴史から社会との接点に関する不安や葛藤、相談しているところを他の入所者に見られたくないなどの状況から、積極的にこちらから出向くアウトリーチによるアプローチを試みている。また、入所者との関係作りのきっかけとして日常生活場面での語りを重視した生活場面面接を取り入れている。実際の相談内容としては、退所者給与金、社会復帰準備金、介護保険、公営住宅、民間の賃貸住宅、社会復帰後の仕事、不安の解消、生活支援などである。

しかしながら実際の相談の多くは、入所者のこれまでの過酷な体験談に耳を傾けることに時間を費やされるという¹⁾。このように支援員の活動に特徴的なのは、社会復帰に関する相談や支援以上に人間が人間として生きていく過程であるライフストーリー²⁾に耳を傾けることに多くの時間を費やし、そこから支援を展開していることである。

3 社会復帰という言葉

我々が社会復帰という言葉を目にする時、どのようなことをイメージするだろうか。療養所から外に出て生活することだけが社会復帰なのだろうか。そのように考える時、あちらの世界、こちらの世界といった生活圏の分離を想起してしまう。ちなみに以前、筆者が愛生園を訪れた時に入所者から得た証言は以下のようなものであった。

「家族のもとに帰ると言っても我々自身も

歳をとってしまい、家族もすでにいない人が多い。療養所全体が社会復帰しなければならぬ。正直、たとえ10年20年でも出て行きたいという思いはある。しかし出て行って何をするのか、ここに行き詰ってしまう。人と人との交わりを持つことが人間らしい生き方をすることだと定義づけるならばそれはここでもできるんじゃないか。」

「国が支援してくれようとしているのはありがたいし、1人、2人でも社会復帰する人がいればいいことだと思う。しかし、正直言えば何もかも遅すぎるとのことだ。平均年齢が75歳を過ぎて今更どこにいけというのか。人との交わりは療養所内でもできることだ。」

これらの証言から伺えることは、社会復帰の困難さである。社会復帰の困難さについては、すでに1960年代に当時の長島愛生園のケースワーカーにより語られていた³⁾。現在でいえば、例えば、ハンセン病後遺症者が抱える生活課題として知覚障害や運動障害に合わせて加齢による身体機能の低下等が見られる。岡山県では、「岡山県ハンセン病療養所等退所者助成金」により、医療費、介護費、住宅費の助成を行うことを明文化しているが、ハンセン病による後遺症を現行の介護保険制度のサービスだけではとても賄うことはできない。つまり、現行の制度では、療養所での手厚い医療や介護サービスを退所後も継続することに困難が予想される。将来の介護や医療への不安は入所者が社会復帰に踏み込めない大きな理由の1つである。

そこから考えられることは、社会復帰という概念そのものの転換である。療養所を拠点にしながら社会との様々な接点を持ちつつ活動することも広い意味での社会復帰と捉える視点である。ソーシャルワーカー自身も療養所で活動が続けていくにつれ、「自らを社会復帰支援員と名乗ることにとまどいを感じはじめた」と語っている。「社会復帰という言葉が持つイメージ

から入所者に誤解を与えてはいけない。」そのような思いから園内の放送では社会復帰支援員ではなくソーシャルワーカーと名乗ることにしているという。

社会復帰という概念は、ハンセン病後遺症者に限ったことではない。例えばソーシャルワーカー養成に関して言えば、精神保健福祉士法の定義にも「(中略)精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的する施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ・・・」と規定されている⁴⁾。社会復帰という言葉が我々に問いかけていることの意味をよく吟味した上でこの言葉を用いなければならないと痛感する。

社会復帰概念の転換について、支援員は、「活動を始め改めて社会復帰がいかに困難であるかを私たちは知らされることになったが、そこで社会復帰を広い意味で考えるという発想の転換をしたことが活動を広げることになった。」⁵⁾と語っている。こうした発想の転換がその後のボランティア組織の発足に実を結ぶことになるのである。

Ⅲ ソーシャルワーク実践事例その2 ～ボランティア組織発足へ～

1 発足の経緯

発足のきっかけは、岡山市に社会復帰を希望している入所者と支援員との出会いがきっかけである。岡山県医療ソーシャルワーカー協会の会長である金田氏は、ボランティア組織を立ち上げた時の思いについて、「一度でよいから、園から近いところに住みたい。近所の人と夕方一丁台で将棋を指したりして楽しみたい。」という、「ごく当たり前の思い」を何とか実現させたいと支援者が篤く思ったことが「ゆいの会」発足の原動力でした。その彼が、「ゆいの会発足」の日に亡くなられたのも印象的でした。」と綴っている⁶⁾。

ここで特記すべきことは、「ごく当たり前の思い」というハンセン病後遺症者が人間として生きることへの問いかけを、主体的に汲み取

り、ボランティアの組織化という具体的な活動へと結びつけている点である。我々にとって「ごく当たり前のこと」を問い続けることの意味を再認識させられるような記述である。

まず、支援員と弁護団は、その入所者のあたりまえの生活への思いを実現させるため、地域住民に対して理解と協力を得るために住民集会を開いたという。その中でボランティアの必要性が話され、のちに「ゆいの会」を組織化した実行委員会が組織化されることになる。

その後、一般市民を対象に2001年4月に初めて、「ハンセンボランティア養成講座」が開講され、実行委員会と修了者よるボランティア組織「ゆいの会」が立ち上げられた。新聞などメディアを通じて広く一般市民を対象に募集を募り、現在4期生までがこの講座を終了し、活動している。

2 活動形態

現在ボランティア活動には、3つの形態が存在している。1つは外出ボランティアである。自家用車や公共の交通機関を使って、買い物、旅行、里帰り等、外出の付き添いや送迎などを行う。2つ目は、訪問ボランティアである。療養所に訪問し、代筆、朗読、話し相手などを行う。3つ目は、園内全体型ボランティアである。歴史館の案内や資料整理の手伝い、夏祭り等のイベントの準備を行う⁷⁾。

実際の活動としては、外出型では、食事付き添い、短歌会付き添い、講演会への出席介助、訪問型では、翻訳、引越しの手伝い、買い物手伝い、退院時の介助、訪問、全体型では、夏祭り手伝いや、主に土・日の歴史館運営を行っていることが報告されている⁹⁾。ボランティアの同行により大阪の旅を実現させた入所者は、楽しかったことを「大阪の下町の間人くささに触れたこと」と表現している⁸⁾。

その他、交流事業としてバスレクリエーションを実施している。これには、職員、ゆいの会メンバー以外にも、広く一般市民に募集を募

り、ボランティアに参加している。特に歴史館ではハンセン病強制隔離政策の歴史を後世に伝えるという大切な役割を担っている。今後は歴史館のボランティアが現在の入所者や職員による語り部の活動を引き継げるようになることを望んでいるという。

3 コーディネーターとして

ゆいの会の活動からソーシャルワーク実践におけるサービスのコーディネートという実践特性を垣間見ることができる。まずは、発足の経緯の中で、住民集会という形で利用者、関係者、一般市民をつなぐ役目を果たしたことである。

実際のコーディネート展開では、ゆいの会のボランティアを利用する際に、利用者が所定の申し込み用紙に記入し、療養所の福祉課に提出し、福祉課を通して、会のコーディネーターが、内容に応じて外出型、訪問型、全体型の各リーダーに申請書を送付する。特に外出型、園内全体型のリーダーに支援員が登録され、利用者のニーズと登録ボランティアを結びつけるためのコーディネートを行っているのである。ゆいの会会長である弁護団の近藤氏も「ボランティア組織の中核ともなるコーディネート部門にソーシャルワーカーが関わってくれていることの意義は大きい」と述べている。

一方で、協会の中には支援員のみの方を活動している人、ゆいの会と両方かけもって活動している人、ゆいの会のみの方を活動している人と3つの形態があり、入所者からは、支援員とボランティアの混同が見られるとの意見も出されている。今後はこうした混同を避けるためのシステム作りが必要となってくる。

実際に支援員も、今後の活動展開として、「コーディネートというつなぐ役割が重要になってくるように思う」との感想を述べている。しかしながら筆者には、この感想は単につなぐことだけを意識したものではないように思われた。

現在の社会福祉実践や研究の動向を見ても、コーディネーターというソーシャルワーク実践の固有な特性に関しては、ケアマネジメントを中心にこの固有な特性のみが先走りしていることは否めない。筆者は、こうした傾向に疑問を感じている。太田はこの現実を「近年、その本来の固有な特性が捨像され、断片化された特性が便宜的につまみ食いされて一人歩きし、そのためにソーシャルワークがますます霞んできている実感が拭えない。」¹⁰⁾と表現している。

単につなぐことだけを意識したものではないというのは、ゆいの会におけるソーシャルワーカーの活動は、コーディネート機能だけを特化したものではなく、利用者との関係性をもとに利用者の実存性を尊重し、さらに利用者の語りを重視した実践の中に包括・統合化されているところに意義を見いだすことができるからである。

これまでハンセン病後遺症者への2つのソーシャルワーク実践事例を見てきたが、実践事例を通してソーシャルワーク実践をどのように理論へと繋いでいくのかという更なる関心を沸かたてことに繋がった。ここで導きだされたのが、特殊な生活状況を持つ利用者への生活支援には、固有な生活支援としてのソーシャルワークが密接に結びついてこそ実践により深みや厚みを加えることになるのではないかという視点である。つまり、勘や経験による活動のみならず、科学性、専門性に裏付けられたソーシャルワーク実践としての包括・統合化である。

IV 支援科学としてのソーシャルワーク実践

1 特殊な生活状況をもつ利用者への生活支援

我々が生活という言葉を開いてイメージすることは、人それぞれが個性を持ち、様々であるのと同じように、その人を取り巻く生活というものも、独自の広さや流れなど多様性をおびているということである。さらに進んで、ソーシャルワーク実践では、そのような「具体的な出来事や状況の上に積み上げられてきた生活とい

う実体に、その人の立場から包括・統合的な対応をしようとするところに固有性がある」¹¹⁾と言える。しかし、包括・総合的な対応に結びつけるためには、まず状況に応じた生活実体を把握することが必要となってくる。特に長年に渡って強制隔離収容が続けられたハンセン病後遺症者には、特殊な生活状況が存在する。以下にいくつか整理してみたい。

(1) 後遺症

感染によって手足の抹消神経の麻痺や皮膚への様々な症状や、顔や手足の変形などの後遺症を抱えている。入所者の平均年齢が75歳以上となり、後遺症に加え、高齢化に伴う身体的活動機能レベルの低下、認知症などの重複障害も見られる。

(2) 差別と偏見

かつては、病気による差別や偏見から仕事につくこともできず、自宅の奥座敷や離れの小屋に隠れて暮らす人、家や故郷を追われて、人手の多い神社の参道や観光地で物乞いする浮浪らい患者なども存在した。現在も差別、偏見は解消されたわけではない。これは地域住民の態度とも深く関わっている。ハンセン病への差別、偏見の意識は療養所から離れるほど低くなること、周辺住民ほどその意識が高いこと¹²⁾、一方で入所者の社会復帰のために必要な対策で最も期待されていることが差別、偏見を取り除くことである¹³⁾との調査結果がある。

(3) 家族

ハンセン病にかかり、家族との断絶を余儀なくされた人は数知れない。無らい県運動などに伴う強制隔離により、家族は近隣から阻害され、兄弟の結婚や就職にも大きく影響した。個人の恥は家全体の恥であるとする家族制度や、因果応報思想、遺伝するという誤った認識が招いた人権侵害である。家族への影響から偽名を使うことを余儀なくされた人、戸籍から自分の名前を抜いた人、家族にとっての希望でもある子孫を残すことも療養所内での結婚の条件として断種や墮胎が強いられた。

病気に伴う後遺症や地域住民の差別、偏見、家族との特殊な関係、このようにハンセン病後遺症者には社会福祉の他の領域では見られないような特殊な生活状況での特殊な生活課題が存在する。かつて、入所者の中には、このような困難な生活状況の中、自主的に退所して地域で生活する人も存在したが、社会復帰者の生活支援に関するサービスもなく、病気を悪化させて最入所するケースも多かったという。

しかしながら、これらの特徴は、ハンセン病後遺症者が抱える表面的な問題点を指摘したにすぎない。支援員は、「巡回相談を始めて3年になるが、我々の気付かないところにまだまだ入所者の潜在的なニーズが隠されているように思う」との感想を述べている。潜在的なニーズを引き出し、利用者の実存に迫ることのできるような科学的手法の開発が望まれる。

このような利用者への生活支援を考える時、生活支援のという言葉の根底にある思想性をまず明確にしておかなければならない。なぜなら、我々が利用者に関わろうとする時には、利用者が投げかけてくる言葉を自己の思想として主体的にどのように位置づけ認識するかによって支援そのもののあり方が変わってくるからである。療養所の入所者が語る言葉に耳を傾けていると、強制隔離政策に対して「人と人との交わり」という言葉をよく耳にする。これを耳にした時、頭に浮かぶのは、特殊な生活状況による生活課題を持っている人とそうでない人とが本来平等であるという人間と人間との関係を可能な限り対等なものに近づけていこうとするノーマリゼーション原理である。ノーマリゼーション原理は、特殊な生活状況をもつ利用者を障害という属性ではなく、実存としての視点で捉え、自己実現につなげていこうとするものである。また、ノーマリゼーション原理から支援員が重視したライフヒストリーの聞き取りとの接点を見出すことができる。欄は、ライフヒストリーの聞き取りは、属性というカテゴリーをつきやぶる力が存在し、「その「ちから」のおか

げで、わたしの「まなざし」は、相手の「異様な」相貌をつきぬけて、相手のこころや人格に達し、「調査者」と「ハンセン病療養所入所者」、「健常者」と「障害者」というカテゴリー関係を超えて、「わたし」は「あなた」と出会うようになる¹⁴⁾と述べている。ノーマリゼーション原理の実現化こそが特殊な生活状況をもつ利用者への生活支援の究極目標であると言ってもよい。

ハンセン病後遺症者へのソーシャルワーク実践には、強制隔離収容の歴史から、共生思想としてのノーマリゼーション実現、そして、それらを具現化するための利用者の生活特性に基づいた科学的な展開が必要となる。それを実現するのが、固有な視点、固有な論理に基づいた固有な生活支援としてのソーシャルワークである。

2 固有な生活支援としてのソーシャルワーク

ハンセン病後遺症者にとって長年の強制隔離政策の歴史は、人間が人間として生きていく権利を奪われ、様々な苦難に直面しながらも生き続けてきた生き様としての「過程」そのものであった。そうした入所者が生きてきた証としての「過程」とソーシャルワーク実践はどのような接点を持つことができるかをまず明らかにする必要がある。

これに示唆を与えるものとして、川田は、ソーシャルワーク実践の過程を人間が人間として生きていく利用者としての「生の過程」と、支援者側からの「援助の過程」（以下、援助を支援と置き換える）に分けて捉えている。さらに川田は、「両者はそれぞれに独立した過程であると同時に、ある限られた期間、互いに影響をおよぼし合い、深く関わりあう可能性をもちながら、全体としての「ソーシャルワーク過程」をなしていくものである。」と述べている¹⁵⁾。

事例で取り上げた支援員の活動はハンセン病後遺症者が人間として生きていく過程を聴くことに多くの時間を費やしていたことから「生

の過程」に主眼が置かれた活動であったと指摘することができる。この「生の過程」を重視した活動は、入所者の自己効力感を高めることにもつながっているのではないだろうか。ハンセン病後遺症者にとって生や死という人間存在への問いかけである「生の過程」をただ聴くという行為が、自分は、一般社会や人間そのものとして排除された存在ではなく、ここで生きていてもよいのだ、まだ何かできるのだという肯定的な感情へと変化をもたらす。あるいは、実際に社会復帰をしようと行動を起こすための自信、あるいはそこには至らないまでも今後の生活への何らかの自信につながっているのではないだろうか。生や死といった人間存在への問いかけを内包した「生の過程」は、生活支援の究極目標であるノーマリゼーション原理を支える根底の思想であることも付け加えておきたい。

一方で、それに対する「支援の過程」は、入所者の社会復帰に向けた社会資源に関する相談や心理面でのサポート、ボランティアの組織化、コーディネート業務などに一定の評価と価値を見出すことができる。しかし、ここで指摘しておかなければならないのは、社会復帰希望者がほとんどいないという現実の中で、社会復帰という概念そのものをより広く捉え、今後、生活支援をどのように展開していくのかについて改めて問い直す時期にさしかかっているということである。「生の過程」を基点にしながら「支援の過程」の再構築が望まれる。まさしく筆者がイメージしている固有な生活支援としてのソーシャルワークとは、川田の言う「生の過程」に「支援の過程」を組み込ませていくことにほかならない。これを包括・統合化していく試みこそが固有な生活支援を支えている支援科学なのである。

太田は、支援科学として固有な生活支援としてのソーシャルワークの鍵となる概念について生活概念、支援概念、過程概念の3つを挙げている。これによると、生活概念とは「利用者中心の立場より利用者と環境からなる固有な生活

コスモス (cosmos) への視野と発想を持つもの」であり、支援概念とは、「生活援助という援助者側の論理や定型化された方法や技術で進められるものではなく、利用者の実存にかかわる論理としての支援と、生活支援への参加と協働を引き出す固有な方法や技術」であり、過程概念とは、「実践の専門性と科学性を構成する支援局面の深化と展開、実存的参加の推進と成果の循環する過程」と述べている¹⁶⁾。

これに示唆を与えるのがジェネラル・ソーシャルワークの基盤となっているエコシステム構想である。エコシステム構想とは人間の固有な生活状況にコンピューターという科学的手法を取り入れて両者をつないでいこうとする試みであるが、「生の過程」と「支援の過程」という利用者と支援者をつなぐ役目を果たすものとしての期待もできる。

ハンセン病後遺症者への固有な生活状況に固有な生活支援としてのソーシャルワークを生活支援過程という3つの概念をもとに科学的展開をしていくことが望まれる。2005年3月に厚生労働省に提出された「ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」¹⁷⁾では、社会福祉の課題をどのように取り上げているのだろうか。これを固有な生活支援としてのソーシャルワークを基本に再度考察してみたい。

3 検証会議最終報告書から

(1) 政策形成に関わる研究

これまで社会福祉研究は歴史的に制度・政策研究が中心でソーシャルワーク研究は影を潜め、制度・政策研究から派生的に生じるものであるとの理解がなされてきた。これに転機が訪れたのが1987年に施行された「社会福祉士及び介護福祉士法」の制定である。社会福祉士養成カリキュラム中で社会福祉援助技術論の登場は大きな変化をもたらすことになった。また、これを裏付ける研究動向としても、佐藤豊道の調査によれば、1990年から2000年の10年間に『ソーシャルワーク研究』誌に掲載された論

文数は、1990年～1994年の前半期が70篇、1990年～2000年の後半期は191篇と格段の増加傾向にある¹⁸⁾。この動向からも実践の持つ意義や重要性を再認識することができる。つまり、ハンセン病後遺症者に対する政策研究は、ソーシャルワーク実践を出発点に制度・政策へと循環しながら支援を展開していくことである。その意味では、ソーシャルワーカーによるハンセン病被害実態調査の結果も政策形成に結びつけていかななくてはならない。

(2) その過程への当事者の参加

1907年の「癩予防ニ関スル件」から1953年の「らい予防法」はまさに当事者不在の中で押し進められ、1996年のらい予防法廃止までに大変な長い年月を費やした。こうした過ちは2度と繰り返してはならない。その意味で、近年、ハンセン病問題検証会議の委員に当事者が含まれていたことの意義は大きい。これをソーシャルワークとの関係で考えてみると、ソーシャルワークの固有な実践特性である支援の概念は利用者の参加と協働という概念に置き換えられると言ってよい。なぜなら固有な生活支援としてエコシステム構想による支援ツールの活用も利用者とソーシャルワーカーが参加・協働しながら展開されるものであるからである。さらにその支援過程ではソーシャルワーカーと関係者・関係機関の参加・協働も含まれたものでなければならない。

(3) 医療に関わる市民の人権を守るための支援

と発言、そのための研究とマンパワーの育成
ハンセン病後遺症者への強制隔離政策の歴史は、当事者の人権の迫害そのものであった。共生思想をもとにしたノーマリゼーション原理の具現化による全人的復権が求められる。

現在、ハンセン病後遺症者は、今後の医療と生活に対して、入所者の減少と将来に向けての入所者数、超高齢化、入所者の殆どが療養所を終の棲家と考えていることなどを踏まえての将来構想の検討を望んでいる¹⁹⁾。

人権に対する意識を方法論の中核に据えてい

るソーシャルワーカーは利用者を中心に多くの点を線につなげていけるような啓発活動を側面的に支援しなければならない。ハンセン病後遺症者の全人的復権に結びつくような科学性、専門性に裏づけられた実践研究とボランティア等の育成が求められる。

V 今後の課題

ハンセン病後遺症者のソーシャルワーク実践に関する今後の研究課題を以下に提示したい。

1 時間軸として捉える視点

ハンセン病後遺症者が抱える現在の特殊な生活状況の把握が急務であるが、その背景にある歴史性を見落としてはならない。語り部や入所者からの証言、被害実態調査報告書、ハンセン病問題と比較対象にされる原子爆弾被爆者へのソーシャルワーク実践等から学ぶ点も多いはずである。こうした過去の歴史性から現在、あるいは将来構想を考える。ハンセン病問題を過去・現在・未来という時間軸で捉える視点である。

2 入所者との継続的な信頼関係作り

「なぜぱっと会っただけの人に自分の本音を語ることができようか。」と入所者は語る。

筆者は、学生時代に始めて長島愛生園を訪れてから、継続的に入所者との信頼関係作りに努めている。近年、当事者体験を聴くことを目的に学生らと長島愛生園を訪問し、同行した教員、学生らと共にささやかではあるが体験文集を作成した²⁰⁾。

こうした信頼関係作りなしに入所者の心の奥底に潜んだ想いを引き出すことは困難であるように思う。そういう意味では、入所者自治会や各種クラブ活動等で精力的に活動している人のみならず、ハンセン病による後遺症を抱えながら不自由者棟などで生活している入所者の方々も含めた信頼関係作りによるライフストーリーの把握が必要不可欠となる。例えば、近接領域

である原子爆弾被爆者へのソーシャルワーク実践では、ソーシャルワーカーの支援による被爆者への自分史作りが進められてきた。

3 効果的な支援ツールの活用

現在、ハンセン病後遺症者に対しては、各都道府県が独自の視点で各種の調査を実施している。エコシステム構想に基づいた支援ツール活用のためには、こうした先行調査を踏まえ、支援員、弁護士等との協働作業によるハンセン病後遺症者を取り巻く多様な生活問題や生活実体を捉える生活構成因子の抽出が課題となる。また入所者の語りを重視した相談活動の取り組みから入所者のライフヒストリーと支援ツールの関係性も明らかにしていかなければならない。

4 ソーシャル実践としてのソーシャルアクション推進

ソーシャルワーク実践としてのソーシャルアクション推進が必要である。岡山県医療ソーシャルワーカー協会の取り組みの中からも、ソーシャルワーク実践からのソーシャルアクション推進を垣間見ることができた。実践を起点に制度・政策に働きかけるソーシャルワーク実践としてのソーシャルアクションを強調しておきたい。支援ツールの結果をソーシャルアクションのための資料や情報として活用することも期待できる。またハンセン病後遺症者へのソーシャルアクション推進には市民運動との連動が必要不可欠である²¹⁾。

5 制度、政策へのフィードバック

ハンセン病後遺症者へのソーシャルワーク実践を点検、評価し、制度・政策を再構成するためには、フィードバック概念が欠かせない。さらに言えば、点検、評価された結果をどう支援につなげていくのかというフィードフォワード実践的展開との連動である。この入口と出口の関係が鍵を握ると言える。支援ツールによる検証結果やソーシャルアクション推進の成果を利

用者に還元するためのフィードバック過程の追求である。

6 ソーシャルワーク実践としての包括・統合化

包括・統合化という言葉の背景には、社会福祉を取り巻く環境に様々な乖離が生じている現実がある。ハンセン病問題との関係で言えば、例えば制度、政策と実践との乖離が挙げられる。ハンセン病後遺症者が抱えている特殊な生活状況を把握することのないまま制度、政策側の論理で社会復帰のみを推進しようとしている行政の動きと事例で取り上げたハンセン病後遺症者へのソーシャルワーク実践との間には乖離があると認めざるを得ない。この乖離を克服するためのキーワードが施策と方法の包括・統合化によるサービスコーディネーションである。また、ハンセン病後遺症者へ実存としての固有な存在へ支援ツールという科学的手法を導入しようとする試みは、実存性と科学性の乖離の克服でもある。今後は、このような乖離をジェネラル・ソーシャルワークという実践行動概念を中心として包括・統合化していく必要がある。

おわりに

ハンセン病後遺症者と関わるようになってから常に感じるのは、彼らが語る言葉の一つひとつから我々の人間としてのありようが問われていることである。これはソーシャルワーク実践としてどのように取り組んでいくのかというソーシャルワーカー自身への問いかけでもある。この問いかけに答えていこうとしたのが実践事例として紹介した岡山県医療ソーシャルワーカー協会による取り組みである。

ハンセン病後遺症者に対しては様々な調査、研究が行われている。入所者は、「様々な形で調査にこられるが、調査結果が自分達の生活に具体的にどのように結びつくのか?」、「あなたたちは、こうして私から聞いたことをどのように行動に移していくのか?」などの問いを投げかけている。

我々はハンセン病後遺症者のこのような切実な願いや期待を真摯に受け止めなければならない。調査のための調査であってはならない。ソーシャルワーカーは利用者の声を汲み取り、具体的な制度・政策、サービスとして利用者に還元しなければならない社会的使命がある。本論考では、今後の実践研究への論点を明確にするため、ハンセン病後遺症者へのソーシャルワーク実践の現状と課題についての整理を行った。これを具現化する方法として、エコシステム構想によるハンセン病後遺症者への生活支援の具体的展開については、今後の継続研究で明らかにしていく予定である。

注

1) 石橋京子「ハンセン病療養所における社会復帰支援員としての取り組み」第17回アジア太平洋社会福祉・教育専門職会議発表論文集 2003年

2) ライフヒストリーとソーシャルワークに関しては以下の論文を参考のこと。

久保絃章「ライフ・ヒストリーとソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』Vol. 18 No. 3 相川書房 1992年 22-28頁

久保自身も長島愛生園に精神科医として勤務していた神谷美恵子との出会いをきっかけに愛生園の入所者との継続的な親交を深めていた。

3) 喜多尾千早「ハンゼン氏病患者の社会復帰の困難なる事例」『医療社会事業』1966年 28-29頁

当時、長島愛生園のケースワーカーであった喜多尾は、身体障害者の更生をはかる公的機関である職業訓練所において社会復帰希望者がハンセン病療養所に在園中であるという理由だけで入所を拒否された事例を紹介している。喜多尾は、「ハンゼン氏病なるため特殊の病気として取り扱わないで一般の病気と同じ取扱いにして罹病も隠すことなく心よく採用して戴ける日が一日も早く来たらんことを望みます」と述べている。

4) 精神保健福祉士法 第2条

5) 石橋京子 前掲論文

6) 「ハンセンボランティアニュース ゆい・結・YUI」第13号 2005年4月8日発行 3頁

- 7) 「ハンセンボランティア・活動のご案内」
- 8) 「ハンセンボランティアニュース ゆい・結・YUI」第14号 2005年7月4日発行 5頁
- 9) 「ハンセンボランティアニュース ゆい・結・YUI」第13号 2頁
- 10) 太田義弘、中村佐織、石倉宏和『ソーシャルワークと生活支援方法のトレーニング-利用者参加へのコンピューター支援』中央法規 2005年 はじめに
- 11) 同上書 10頁
- 12) 忍 博次「ハンセン病後遺症者に対する地域住民の態度に関する研究-偏見の実相と全人的復権を考える」『吉備国際大学社会福祉学部研究紀要』第9号 2004年 63-75頁
- 13) 「岡山県民のハンセン病に関する意識調査」結果概要版 2002年
- 14) 欄由岐子『「病の経験」を聞き取る-ハンセン病者のライフヒストリー』皓星社 2004年 16頁
- 15) 川田誉音「ソーシャルワーク過程-「生の過程」と「援助の過程」-」『四国学院大学論文集』39号 1977年 95頁
- 16) 太田義弘 前掲書 6-8頁
- 17) 「ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」財団法人日弁連法務研究財団 2005年3月
- 18) 佐藤豊道「社会福祉実践方法試論」仲村優一他編『戦後社会福祉の総括と二世紀の展望』IV 実践方法と援助技術 ドメス出版 2002年 91頁
- 19) 石田雅男『「隔離」という器の中で』文芸社 2005年 11頁
- 20) 鈴鹿医療科学大学精神保健研究会体験文集「地のつながり-愛生園をたずねて-」2005年
- 21) 市民運動と運動しているソーシャルアクションの根底に流れる思想も明確にしておきたい。社会福祉の根本理念であるノーマリゼーション原理を体系化したデンマークのバンクーミッケルセンは、理念の体系化に際して、若き日に母国でナチへの抵抗運動を行って捉えられ、収容所生活の中で平和、生きること、死について考えたという。ここにハンセン病後遺症者の隔離収容の歴史との接点を感じる。利用者と支援者が真に平等な価値を認め合うことを目標に発展したノーマリゼーション原理は、知的障害者の親の会の活動を皮切りに常に市民運動を伴って発展してきた。こうした市民運動は広い意味でのソーシャルアクションと言え。このことからソーシャルアクションもノーマリゼーション原理の具現化ための手段の1つとして捉えることができる。
中園康夫「ノーマリゼーション原理とソーシャル・アクション-欧米でのノーマリゼーション原理の発展とアドボカシー運動」『ソーシャルワーク研究』1993年を参考にされると良い。