The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

| | |
|---|---|
| Title | 福祉職員の「感覚」 |
| Author(s) | 菊竹, 智之 |
| Citation | 臨床哲学ニューズレター. 2022, 4, p. 38-43 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://doi.org/10.18910/86360 |
| rights | |
| Note | |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

特集２　第４回臨床哲学フォーラム（シリーズ：組織と対話）
テーマ「組織に関わる悩み・違和感」

# 福祉職員の「感覚」

菊竹　智之

今回、「組織と対話」というフォーラムで、福祉の組織について話してほしいということでお話をいただいた。私は、数年前より、精神障害者の就労をサポートする場所を中心に、ほかにも発達障害の子どもの放課後等デイサービス、障害者のグループホーム、引きこもりの相談機関等で、少しずつ仕事をしてきた。

このテーマをいただいたときに頭に浮かんだのは、さまざまなすれ違いから、組織を離れていった人たちの顔だった。特に、障害のある人の理解が難しい、一緒に働くことが難しいといってやめていった人のことは忘れられない。人は様々な理由から職場を辞めるが、特にネガティブな理由で去っていくとき、その根底にはいつも仕事に対する「感覚」の違い――非常に曖昧で雑さのある言葉だが、そう呼びたくなってしまうようなもの――が存在していたように思う。「障害」というものをどう考えるのか、何をすることを支援することだと捉えるのかのズレは、職場に大きな事件を巻き起こし、大きなショックを残した。

どうすれば、その人たちと一緒に働き続けることができたのだろうか。対話がそこでどのように役立ちうるのだろうか。本稿では、対話の実践について記すというよりも、私の仕事の中の失敗や疑問から、特に福祉の職場でなぜ対話が必要だと感じるのか、そしてそれを行うことの難しさについて考えていきたい。

## １．専門職も一枚岩ではない――精神保健のディシプリン

今回福祉の職場の「感覚」の違いというテーマを扱う前に、背景として福祉職、特に精神保健分野の共通言語の少なさという問題に触れておきたい。福祉の現場は多くの場合、有資格者等の専門職とそうでない職員が混じる形で成り立っている。「障害」や「支援」についての考え方がバラバラになる理由のひとつはそこにあるが、かといって専門職同士が必ずしも近い感覚を持っているわけではない。極端な例だが、障害者のために社会を変えていくことが支援だと考える専門職もいれば、障害者をできる限り社会に適応させようとする専門職もいる。自立を最終的な目標と考える専門職もいれば、安心して依存できることを目標にする専門職もいる。

私は数年前に精神保健福祉士という資格を取得した。通信課程だったせいもあるかもし

れないが、その教育課程は、それぞれの知識がバラバラで、課程全体を貫く考え方や哲学のようなものが不在であると感じた。

例えば、障害について理解する上で重要な視座として「生活モデル」がある。これは症状やインペアメントを取り除くことを主眼とする医療（治療）モデルへのカウンターとして現れてきたもので、人と環境の相互作用として生活を捉え、「人と環境の両方にはたらきかけ変化を起こしていこうとするソーシャルワーク実践」を促す重要な枠組みである。医療モデルへの批判として現れた歴史も考えると、ソーシャルワーク実践の土台になっていくべきモデルであると感じるが、私が受けた 2018 年度カリキュラムにおいて生活モデルについてきちんと扱っているのはたった 3 頁であり[1]、逆に明らかに医療モデルをベースに書かれている項目も存在した。生活モデルの具体的な成果として、「国際生活機能分類（ICF）」なども存在するが、これは生活を評価する際の項目の一覧であり、それ自体として精神障害者の生活を描き出す言語ではない。

日本の精神医療・保健は長らく病院で患者を無害化していくことが「治療」だとされてきたため、地域での生活を描く言語、そしてそれを支えるための言葉が十分に育っていないのではないだろうか。当事者研究などをはじめ、生活をベースにした言語的実践が生まれてきているとはいえ、精神保健分野はまだまだそうした言葉を作っていかなくてはいけない時期にあるのではないか。

## ２.「感覚」の違いがなぜ問題になるのか

ここからは私の経験をもとに、実際の仕事場において「感覚」の違いが露わになる瞬間について考えてみたい。

さて、学校教師などにも似た面があるかと思うが、障害当事者と日中活動を共にする支援職は、目に見えるさまざまな支援、相談に乗ったり、支援の計画を立てたり、仕事を技術的にサポートしたり、といったことの他にも、その場にいること、そしてその場の振る舞い全てが仕事になりうる。利用者たちはいつも支援職をよく見ており、そこには良くも悪くも、ものすごいパワーと影響力が生まれる。自然とロールモデルになったり、機嫌をうかがわれてしまったりする。振る舞いひとつひとつが与える影響を、多かれ少なかれ考えながら行動するのが、特に日中活動型の支援職の特徴ではないだろうか。

例えば、誰かが失敗したときになんと声をかけるか。特に精神保健分野の場合その傾向は強いと思うが、利用者の中には過剰に自信を失って「どうせ自分にはできない…」と考える方も多い。そんな中で、笑い飛ばすのがいいのか、「大丈夫」というのが良いのか、ミスにポジティブな意味を見出すのが良いのか、可能な選択は無限にある。また、自己責任論的に受け取られうるような、個人のせいにするような発言をしていないかなど、自己チェックし

[1] 日本精神保健福祉士養成校協会［編］、新・精神保健福祉士養成講座（中央法規）のうち、『４精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅰ』（第二版、2015 年）に収まっている。

ている項目もたくさんある。

こうした振る舞いは常に行っているものだけに、つい他の職員の振る舞いについても気になってしまう。先ほどのミスに対する発言にしても、何よりもまず「指導」のようなことをする人もいる。その人はおそらく、「ミスはしっかり指摘して正してあげるのがその人のためだ」みたいに思っているだろう。一方で私は、そうするべき場面があるにしても、ミスはまずは慰めるべきものだと思っている。特に障害がある場合には、ミスを指摘されることで必要以上にショックを受ける人や、発達障害があってその指摘をすぐに理解できない人もいる。だが、それをわかった上でやはり「指導」をする人もいる。このような、人との接し方の違いの根っこには何があるんだろう、ということは、福祉の世界で働く中でずっと気になっていたことだった。乱暴な言い方だと思うが、それはその了解不可能な感じからか、「感覚の違い」と呼びたくなってしまうようなものだ。

こんなこともあった。ひきこもりなどを主な対象とする青少年支援機関で、居場所活動のスタッフとして働いていたときのことである。居場所活動は当時私を含め 2 人のスタッフ体制で運営していた。もう 1 人のスタッフは私の親に近い年齢の方で、不登校の子を育てた経験もあってか、若者・子供にとても愛情がある人だった。彼ら彼女らが来てくれるだけで嬉しい、変わっていく姿を見るのが何よりの喜びだ、という風で、そのことに私は敬意を持っていた。

居場所の活動では、通ってくる若者たちとボードゲームをしたり、一緒に調理をしたり、テーマを決めておしゃべりをしたりしていた。しかしある日、話題が韓国のことになった瞬間、そのスタッフが、自分がいかに韓国が嫌いかをとうとうと語り出した。それは、十分にヘイトと呼べるものだった。いつも楽しそうに若者達の話に耳を傾けているその人が、15 分ほどは話し続けただろうか。普段寡黙な青年のうちの何人かが「まあまあ」と割って入って止めるまでの事態になっていって、それはそれで面白かったのだが、目の前で偏見や差別が広がるのは気持ちよくない。私は知っている範囲の事実をいくつか訂正した後、話題を変えた。

片付けの時間に、そのスタッフと話をした。私はそのスタッフの若者愛・子供愛に賭けるような形で次のようなことを言った。「来ている人たちの中には朝鮮ルーツを持つ人もいるかもしれないし、そうであれば傷ついてこの場所に来られなくなるかもしれない。個人的に韓国を嫌いでも構わないが、この場所で発言として出すのはやめた方がいいと思う」。その時の私はとにかく、利用者である若者達の前で偏見が広がるのを止めることを最優先に考えていた。「なんで特定の国を好きになったり嫌いになったりするのか、それはどういうことなのか」とかいうことを利用者の若者達を巻き込んで対話してみることもできたのかもしれないが、それには対話的な体力がとても要るし、若者達のほとんどが準引きこもりで会話に慣れていないことなどを考えると、正しい選択だったと思う。そのスタッフは理解を示してくれ、今後気をつけると言ってくれたし、私が勤めている期間では実際に繰り返されな

かった。なのでこの件は、むしろ良い仕事をした経験として記憶に残っている。しかし一方で、他の面で信頼していた人だけになぜ、という不可思議さは残ったままだった。

それから別の職場でこんなこともあった。ある若い利用者が、同居する親が非常に高圧的で家で肩身が狭いのだと愚痴を話していた。私はふんふんと聞いていたのだが、周囲のスタッフ・利用者何人かが、なかば発言を封じ込めるように「そうは言っても親は子を愛しているもんなんやで」というような発言をした。私は驚いた。この発言にしても、全く理解できないものではない。自分が気づいていない周りからの愛というのはあるし、それに気づいて自覚的に受け取るということはなんとなく良いことらしく思う。ただ、ひょっとしたら具体的に被害を受けているかもしれない人が目の前にいる状況で、一言目に出す発言ではない。私の、支援者としての「感覚」では。

ただ、そのときその発言をしたのがたまたま全員親経験者であったことで、私の中で腑に落ちた部分もあった。もちろん親を経験していれば必ずその発言をするなんてことはないが、自分が親であるということは、親の立場に共感しやすくなるのかもしれない。逆にいえば、人間の親になったことのない私には見えていない世界がいっぱいあるはずである。

そう思った時、こうした「感覚」の違いというのは、結局はお互いが見聞きしてきたもの全部の違いに根ざしているとしか言いようがない[2]。ある職場では、専門職でない人の精神障害のある人に対する接し方が非常に腫れ物に触れるような、決して傷つけもしないが、深く関わろうとしない態度になるのを見て、私も傷ついてきた。しかしそれも当然のことで、私も仕事であれ私的にであれ、精神的に弱い状態になった人との付き合いの中で、失敗もたくさんしながら身につけてきたものがある。人生に根ざした感覚が簡単に変化するはずはない。だからちょっと研修なんかで劇的な変化がないのは当然のことで、この違いを扱うためには、もっと違う方法が必要なのである。[3]

---

[2] この人生の経験に根ざした「感覚」とは、こどもの哲学 p4c 実践者の間で「前提 assumption」と呼ばれるものに近い概念だと考えられる。本稿でも「感覚」という曖昧な言葉ではなく「前提」という言葉で統一することも考えたが、より実践的な場面で判断の基準として用いているものという意味では、「実践感覚」などの言葉でしばしば使われるように、「感覚」という言葉がニュアンスを捉えていると考えた。例えばソーシャルワーカーの横山登志子による『ソーシャルワーク感覚』(2008, 弘文堂)という著書もある。

[3] 本稿は支援職以外の人も読むことが想定されるため、注意書きをしておきたいが、必ずしもここであげてきた例のように、日常的な振る舞いに神経を使い、意味を込めていくことだけが支援ではない。支援というものが、こうした感覚の繊細さや支援者の人柄のようなものに依存してしまうことについての批判も存在する。例えば薬物依存の女性の支援をしてきた大嶋栄子は、『その後の不自由』（2013、医学書院）のなかで、支援職が繊細にサインを察知することで成り立つ支援関係が、「テレパシーでなんでも伝わる」という錯覚を強める危うさを指摘し、「鈍感さ」の重要性を述べている。確かに、当事者が自覚的に発信する前になんでも先回りして察知し支援することは、当事者のヘルプをだす力を弱めてしまう可能性がある。ただし大嶋自身がいうように、明らかに避けた方がいいことや言うべきタイミングを考えるなどの「最低限の繊細さは必要」である。相手の感情や求めて

### ３．職場での対話の難しさ

当然のことながら、福祉や支援の職場以外でも、こうした「感覚」の違いはいつでも存在している。隣の席の上司が保守的でいっつも結婚について聞いてきて嫌だ、とか。だが、先に述べたように、特に日中活動系の支援職においては、人と接する全ての瞬間が仕事になりうるがゆえに、時としてそのそれはやり過ごせないものとなる。

近年、SNS 上などで意見の合う人とだけのコミュニケーションが盛んになり近い意見の中に閉じこもっていくことが言われているが、そうでなくとも多くの人は、感覚の合う人とは付き合い、合わない人とは初めから付き合わず、職場や近所などの選択できないコミュニティでは、その違いが問題にならないよう上手に避けながら生きている。対人支援の職場は、質の高い支援を目指せば目指すほど、普段見えないようにしている、人の感覚ひいては人生の背景の違いが、露わになってしまう場所かもしれない。それは、毎日プライベートでも使っている人と接する感覚の延長線上に業務があるからだし、また他人の人生を扱う常に倫理性の問われる仕事だからでもある。

だから、この「感覚」の違いを埋めるため、理解し合うために対話が必要なのだ、と書くことは簡単なのだが、私のこれまでの経験では、対話の場を職場につくっていくことは簡単ではなかった。先に書いたように、ただでさえ「職場」という場所は、簡単に変えたり選んだりできないために、「うまくやっていこう」というバイアスが働きがちである。さらに、ケアワークにありがちな点としては、家庭のある女性の職員が多く、つまりその多くは家庭でのケアワークも担っており、ただでさえ通常業務が忙しいのに業務外の時間も使いにくい（時間外労働を推奨するつもりはないが）。さらに、対人感覚というのは、日常的に使っているものであるがゆえに、それについて話すことは、例えば事務上のミスを指摘することとは少し異なる。障害のある人への接し方を問題にする場合、しばしばそれは人格への非難として捉えられてしまうのである。こちらにそのようなつもりがなくても、そのようにしてこれまで人として接してきたのがその人なのであり、完全に切り離した伝え方をすることは難しい。

大抵の場合、感覚の溝に気がつくのはことが起こってからだ。だが、リアルに問題が起こってからそれについて話し出すと、誰の感覚が正しくて誰の感覚が間違っているのか、だと

---

いることを推察・察知しながら支援を行うことと、先回りし過ぎずにその人に委ねることは、どちらかが必要なのではなく、実際にはバランスの中で行われていると言える。

また、私の経験から言えることとしては、こうした感覚の細かい違いを超えて仕事をする一つの方法は、利用者のニーズにきちんと向き合うことである。ニーズにきちんと答えようとすればするほど、相対的に支援者の考えや意図の比重は下がっていき、支援者間で多少の考えの違いがあっても、「そうは言ってもそれが求められていること、必要なことだから」と落とし込むことができる。ただ一方で、それは特に相談支援系の業務におけることであり、日中活動の場面で何気ない振る舞いの影響が大きいのもやはり事実である。

したらその感覚の持ち主はやめるべきなのか、みたいな話になってしまうのである。おそらく、対話は職場の「問題」に対して直接は何の力も持たない。問題という側面から強いて見るのであれば、問題が起こった時にそれを捉える枠組みを多様に作っておくことが、対話なのではないだろうか。

**４．職員同士の「ケア」**

最後に、ひとつの不思議を考えておきたい。私が多くの同僚たちとうまく作れなかった関係性、すなわち「感覚」の違いがあってもそこにある考え方や背景を理解しようと努めるということは、私が利用者たちに対して普段からやっている重要な仕事であるということだ。例えば、精神障害の当事者の中には、認知行動療法で問題化されるような、認知の枠組みの偏りのある人は少なくない。とても頑張って働いているのに自分は役に立っていないという人、自分は障害者だからといって頑なに何かをできないと思い込んでいる人、他人同士が意見を交換しているのを見ると喧嘩に見えて怖くなってしまう人…。もちろん、それに自分自身が困っているかどうかという差異はあるが、私からの共感的理解の難しさという一点においては、ミスに対してすぐに指導をしたがる職員と認知の枠組みの偏りとは、似たようなものである。私たちケアワークを行うものは、当事者たちの理解不能な行動や考えを、それが何なのか、なぜそう考えるのか、そうすることで守っているものは何なのか、さまざまな角度から理解しようと試みる。それは、知ることがより適切な支援を生み出すからであると同時に、理解しようとする姿勢を示すこと自体が非常にケア的な態度だからでもある。精神であれ身体であれ、理解しようと努めることは、ケアの根幹に存在する。

だとすれば、私がほかの職員たちとさまざまな「感覚」や前提の違いをうまく扱えなかったことは、相互ケアの不足という風にも読み替えられる。そして支援の現場の職員たちは、それぞれにケアの経験があり、中身はバラバラでもケアのスキルを持っている。職員間でケアが不足してしまうのは、個人のスキルの問題ではないということだ。ケアを営みとする支援職がケアをする対象とそうでない対象をより分けているということ、なぜそうなるのかについてはもう少し時間をかけて考えてみたい[4]。ただ、職員同士の間に起こる問題を、ケアの問題と読み替えることで、言葉による対話だけではない、様々な乗り越え方を考えることはできるかもしれない。

（きくたけ・ともゆき）

[4] 組織内、同僚間でのケアの文化が存在しないわけではないが、飲み会などのインフォーマルなことに依存している部分も大きい。私の職場でももれなく、COVID19 が流行してからの間、インフォーマルな集まりは持てず、その影響も大きかったように思う。インフォーマルなものの持つ豊かさとその問題とが露わになったように感じる。