

ケースワーカーと専門性について

(考察動機)

「行政における福祉採用の意味」、「専門性とはいったい何か」。採用 2 年目、以前は都道府県で福祉専門職として働いていた私にとって、吹田市役所で事務(福祉職)としてどう働けるかということを考える機会が増えてきました。

私は現在、直接的な支援を行う業務にはついていません。第一線から離れたことでより一層、行政、特に吹田市役所という組織の中で行われているケースワークについて考えを深めたいと思ったことをきっかけに、自身の専門性の維持及び向上という動機もあり、市役所におけるケースワーカーとその専門性について考察することにしました。

市役所の業務において「ケースワーカー」というワードはよく耳にします。福祉分野で直接支援を行っている人を示す、当たり前を使う名称という印象があります。確かに、福祉行政につく人のことをケースワーカーと呼ぶことに間違いはないのですが、私は、ケースワーカーを名乗ることと専門性を身につけることは同じことではないのかと感じています。

(ケースワークとは・ソーシャルワークとは)

まずは定義から整理しておきたいと思います。ケースワーカーとはどういう人なのでしょう。

厚生労働省 HP には「おおむね一人ひとりの問題(ケース)について相談を受け、必要な支援を行う者であり、福祉事務所で働く公務員のこと」と説明されています。「公的機関でケースワークを行う者」を指すという説明がインターネット上にも散見され、おおむねその解釈でよいと考えます。社会福祉にかかわる職務全般を指す言葉として、ソーシャルワーカーという言葉がありますが、こちらは公務員に限定されず、病院や福祉施設などさまざまな場所で働く人を指します。そういう意味では、ケースワーカーはソーシャルワーカーの一つと捉えてよいと考えます。

では、ケースワークとはいったい何を指すのでしょうか。ケースワークの体系化・専門化に奔走した、「ケースワークの母」といわれる M.リッチモンドは、ケースワークを「人間と社会環境との間を個別に意識的に調整することを通して、パーソナリティを発達させる諸過程から成り立っている」と定義しました。その後さまざまな概念の提起、アプローチが体系化されていきましたが、今日の理解としては日本語で「個別援助技術」とも訳されるように課題や問題をもった対象者が主体的に生活できるように個人や家族を支援、援助していく直接援助技術のこと指していると整理できます。

例えば、「〇〇に行きたいのだけど、体が不自由で動けない。」「自身の入院によって、子どもを見る人がいなくなった。」といった“困った”、“どうしよう”に対して、「どのような支援ができるかを一緒に考え」、「つないでいく」、そして支援を受けた人が現在抱える問題を解決した後も、「困ったときに対応できる手段を持つ」、「支援する人とつながれるようにしていく」、ということがソーシャルワーク、ケースワークと言えます。

ケースワークの基本として知られているものに、パールマンのケースワークに共通する構成要素と

しての「4つのP」(のちに6つのP)、バイステックの7原則、というものがあります。(下図参照)

パールマンの4つのP

①人(person)	援助を必要とする人
②問題(problem)	援助を必要とする人と生活環境の間にある問題
③場所(place)	援助が行われる場所、施設や機関
④過程(process)	援助過程 ★パールマンが最も重要視した
⑤専門家(professional) ★のちに追加	専門職ワーカー
⑥制度や資源(provisions) ★のちに追加	社会福祉援助を可能とする制度や政策

バイステック「7つの原則」

個別化の原則	クライアントの問題や置かれている状況の違いを理解し、一人ひとりが異なる人、異なる状況であるととらえ、個別的に対応する
意図的な感情表出の原則	クライアントがあらゆる感情(否定的な感情を含む)を自由に表出・表現できるように働きかける
統制された情緒的関与の原則	援助者自身の感情を念入りに調べ、十分に吟味・把握したうえで、クライアントに接する。
受容の原則	クライアントをありのまま(良い面も悪い面もすべて)受け入れる
非審判的態度の原則	援助者自らの価値観を基に、クライアントを批判したり攻撃したりしない
自己決定の原則	クライアント自身が自らの人生に関する選択と決定ができるよう援助する
秘密保持の原則	クライアントに関する情報をもらさない

出典) 2024 年度版みんなが欲しかった!社会福祉士の教科書専門科目編

パールマンの4つのPは、「この4つの要素なくして、ケースワークは成り立たない」というものです。ケースワーカーはそのことを意識し、見立て(アセスメント)をする必要があります。

バイステックの7原則もまた、相談援助技術の基本とされており、ケースワーカーにとって欠かせない技術です。あえて1つ1つについて、市役所業務に置き換えて考えてみます。

①個別化の原則

相談者1人1人の抱える困難や問題は、それぞれであり、同じ問題は存在しません。それぞれ価値観も異なり、受け取り方、とらえ方は違います。

例えば同じ「療育手帳B2で、就労移行支援事業所の利用を考える人」であったとしても、その背景やその思いはもちろん異なります。それぞれにあった関わり方や解決方法を模索する必要があります。

②意図的な感情表出の原則

相談を受ける際、相談者の思いが伝えられる環境であるのか。場所の都合が見つからないことを理由に、窓口で相談を受けていませんか。自身が相手の立場であれば、窓口で本当の想いを語る事ができるでしょうか。隣に人がいて、奥に市役所職員がいて、通りに市民が行きかう中で、本当の想いを語る事ができるでしょうか。この視点をケースワーカーが持っているかどうかで、相談対応や調査のやり方は変わると感じますし、相手への配慮も変わってくると考えられます。個室対応をしている場合も、人数的に、席の座り方ひとつで、相談者の相談しやすさは変わってきます。また、無理やりポジティブに話を聞こうとしたり、話を最後まで聞かなかったりはしていないでしょうか。ありのまま、相談者が思いを語る事ができているでしょうか。プラスもマイナスも出すことで、相談者自身が客観的に物事を見る機会が生まれます。

③統制された情緒的関与の原則

相談者の感情に飲み込まれてはいけません。また、自身の価値観で感情が動いてはいけません。支援者として冷静である必要があります。

相談者がたとえどれだけつらい思いをしていたとしても、たとえ自身の価値観からは考えられないくらい自分勝手であったとしても、支援者は冷静である必要があります。

④受容の原則

相談者の考えをいい面も悪い面も受け入れます。自身の価値観と異なる意見に否定的ではないでしょうか。命令口調にはなっていないでしょうか。

どうしてそのような考え方になるのか、なぜこんな行動を起こすのかといった要因を考えることで適切な支援につなげることができます。

⑤非審判的態度の原則

常識や自身の価値観で良し悪しの判断をしてはいけません。問題解決はあくまで相談者が行うものであり、支援者はそれをサポートする存在でしかありません。

⑥自己決定の原則

自分のことは自分で決めるという原則です。支援者が考える答えに導くのではなく、相談者が望む結論に到達できるように支援することが必要です。

⑦秘密保持の原則

個人情報保護の視点です。たとえ自身にとっては小さなことでも、相談者にとっては知られたくないことかもしれません。これくらい大丈夫と考えたりしていないでしょうか。相談者の記録が表向きに置かれたまま、離席したりしていないでしょうか。

上記の 7 原則はケースワークの基本とされていますが、自然に実践しているケースワーカーもいれば、まったく聞いたこともないという職員もいるかと思います。私も久しぶりに基本に触れ、改めてこの原則を知り、実践しようとする姿勢こそケースワーカーに必要なと今まさに感じています。

ケースワーカーは、一人ひとりの問題(ケース)について、さまざまな専門的視点をもって、問題解決に向けて動いていくための支援者であり、また、問題解決のために関係機関などをつないでいく役割がある存在だと感じます。

必要な支援を行う際に、何が問題で、どのような支援が必要なのか、支援の種類や方法は何か考えられるのか、必要な手続きは何かということを考える、選べる、行動に起こすことができる、それこそがケースワーカーの専門性であると考えます。

(公務員の専門性)

上記で述べたように、ケースワーカーは幅広い知識と経験、高度な専門性が必要です。加えて、現在の社会は情報も多く、日々目まぐるしく環境が変わっています。福祉を取り巻く課題はさまざま、さらに複雑になっています。

私の所属する障がい福祉分野で例を挙げると、障がい種別は多岐にわたり、その程度はさまざまです。生まれつき障がいがある人もいれば、ある日突然、障がい者となった人もいます。1人1人が必要とする支援はさまざまです。

障がい分野にだけ知識があれば、それでいいでしょうか?それは全くちがいます。生活状況が厳しく、生活保護受給をしている場合、自身の支援者の高齢化、自身の子どもの養育、支援者に対する支援制度についても必要な知識です。それらの知識は1日2日で培われるものではありませんし、経験あってこそ判断できることも多くあります。

公務員はある程度のサイクルでさまざまな部署に異動します。個人的な感覚ではありますが、真面目な人も多く、みなさん一生懸命勉強されます。しかし、福祉において、大切なことは、「誰が担当であっても、必要なサービスが必要な時に提供され、その質が変わらないこと」だと思います。

もちろん人と人の出会いで生まれる効果もありますし、「あなたのおかげで〇〇できた」という言葉はとてもうれしいものではありません。でもそれは、生活の保障や安定があってこそだと私は考えます。その意味で、「また担当が変わりました」の繰り返しはなるべく少なくあるべきだと感じています。また、担当ケースワーカーにあたりはずれがあってはならないはずで

私自身の経験の中でも「また担当変わったんですね」や「どうせ変わるんだよね」という言葉のやりとりは幾度となく繰り返されてきました。当たり前の人事異動に、別れを言えない方もたくさんいました。

話が少しそれるのですが、ある研修で「あいまいな喪失」という言葉を知りました。ある時、大切な

人が認知症になった。その人はいるけれど、私の知っているその人ではない。ある時、災害で友人が行方不明になったなど、失ったにもかかわらず、確証が得られない不確実な喪失体験のことを「あいまいな喪失」というそうです。

これは、大切なひとを亡くす経験だけでなく、大切な支援者を失ってしまう相談者においても言えることです。たかが市役所の一職員という視点はあくまでこちらの視点であり、さまざまな背景をもつ相談者からすると、やっと繋がれた支援者かもしれませんし、最後の頼みの綱であったかもしれません。そういった意味で、市役所職員の担当替えレベルの話であっても、喪失体験になりうる可能性を持っています。別れを告げずに、別れがあること、それに慣れてしまうことへの異常性をケースワーカーは認識する必要があるなど感じた出来事でした。

そういった視点を踏まえ、人事異動を回避できない市役所職員においては、「誰がやっても同じ」支援がなされる必要性は高いと考えます。

(市役所における福祉専門職)

上記の基本原則を確認しただけでも、改めて福祉分野で行う仕事は奥が深いと感じます。そして、幅広い知識やネットワークを持っている必要があるなども改めて思いました。吹田市役所においては、専門職として精神保健福祉士、保健師の採用があります。その一方で、事務(福祉)職としての採用において、社会福祉士の資格要件を付し、採用があったのはまだ2年だけというのもまた事実です。

それぞれの資格者はそれぞれの専門性を身に着けるための勉強をし、資格を取得しています。似たような職種であり、重なる点も多くありますが、ここで各資格についても改めて認識する必要があると考えますので、記述します。

各資格についておおよそのイメージを持ってもらうための説明を表に示したものは以下です。

資格	内容
社会福祉主事	任用資格(公務員が特定の業務に任用されるときに必要となる資格) 都道府県、市町村に設置された福祉事務所のケースワーカー等として任用されるための資格として位置づけられていますが、各種社会福祉施設の職種に求められる基礎的資格としても準用されています。
社会福祉士	名称独占の国家資格 社会福祉に関する専門的な知識と技術をもって、身体上、または精神上的の障害があったり、もしくは環境上の理由により、日常生活を営むのに支障があったりする人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導を行います。
精神保健福祉士	名称独占の国家資格 精神障害のある人の保健や福祉に関する専門的な知識と技術をもって、精神科病院、その他の医療施設で精神障害の医療を受けている人や、精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している

	人に対し、地域相談支援の利用に関する相談やその他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練、その他の援助を行う専門職です。
保健師	名称独占の国家資格 乳幼児から高齢者に至るまでのあらゆる人を対象とし、健康な日々を送ることができるよう、手助けをします。

(参考:WAMNET)

吹田市の採用要件として社会福祉士を必須とした意図については私にはわからないのですが、少なくとも、社会福祉主事等、社会学、教育学、心理学など、福祉業界におけるケースワークの視点を知っている職員が長年採用され続け、福祉部門へ配置されることの意義は大変大きいと考えます。

福祉職としての採用を続けている自治体というのは実は全国的に見ても少ないです。近年少しずつ事務職(福祉)という吹田市のような採用をしている自治体をみかけるようにはなりましたが、まだまだ専門性の蓄積が自治体においてなされていないことは課題であると考えます。

福祉分野の担い手不足は国の課題となっていますが、人が生きていくうえで欠かすことのできない福祉の視点は、ますます重要な分野になっていくと考えます。

採用の仕組みとして福祉職の採用をすることができないとしても、研修制度の充実や、SV体制の強化などを図り、福祉行政の専門性を一定に保てるようにする仕組みが必要であると思っています。

ここで原点にかえるのですが、そもそもなぜ行政が行う福祉とは何なのでしょう。

社会福祉は社会保障の1つです。社会保障は国民の「安心」や生活の「安定」を支えるセーフティネットで、社会福祉は、社会生活をするうえでさまざまなハンディキャップを負っている国民がそのハンディキャップを克服し、安心して社会生活を営めるよう、公的な支援を行う制度のことであると厚生労働省HPでは説明されています。

民間サービスとは異なり、すべての人を対象とした全体の奉仕者である公務員は、すべての人がよりよく生きていくことを支援する仕事を担っています。民間サービスを「選ぶ」ことや「利用する」ことが難しい人も含め、すべての人を対象とした業務です。公的機関の担う社会福祉の役割は大きいといえます。

私自身の感覚でいうと、福祉分野の仕事をする人は直接支援を好み、人と接することが好きな人が多いという印象を持っています。同時に、事務仕事が苦手な人が多いイメージもあります。そういった意味では、事務(福祉職)で採用される人は珍しいのかもしれませんが、ぜひその形で行政に携わろうとした職員を自治体は活用しようとしてほしいなと思っています。

ここまで専門性とは何かを考えましたが、まず実践すべきことを最後に整理しておきます。忘れてくなく感じたのは以下の3点です。

- ①その人を知らずして必要な支援が得られるはずがない。という視点

②自分がもし相談者だったら?という視点(行政職員が上からの視点で接してきたときの相手の思い、難しい用語がならんでいたら受け答えが難しいという想像力)

上記2点は、専門性は関係なく、すぐ実践できるものであると考えます。

③同僚にその視点、理論や技術を伝えること

自分自身の経験を活かし、少しずつ専門的な視点を広げていくことは日々の業務で意識したいと思います。

最後になりますが、組織としては、まずはアセスメントができるケースワーカーの養成が必要です。問題が起きる→さあどうしよう?とみんなで会議を始めるのではなく、ケースワーカーである以上、ある一定のアセスメント(評価)を自身で行ったうえで、会議に参加するべきです。もっと言えば、記録の書き方ひとつ、エコマップ・ジェノグラムがスムーズに使用できたうえで、ケース概要を語れるケースワーカーが増えれば、よりケースワークが発展すると考えます。組織として専門性をあげるのであれば仕組みづくりも必要になります。専門性の蓄積という視点で言えば、専門職を採用し「続ける」ことも大切です。ケースワーカー育成のマニュアル化も必要でしょう。つついケースワークができる人に頼ってしまい、属人化してしまうのはどの自治体でもあることかと思いますが、属人化しない福祉の窓口を作っていくことで、市役所の福祉部門は大きく変わると考えます。

そのためにも、事務(福祉)職で採用された職員や福祉部門でのキャリアがある職員が声をあげ、市の人事としても福祉部門の人材の在り方を考える必要があると思います。

私自身も現場を離れているからといってケースワーカーの視点は忘れないでいたいと思いますし、自己研鑽は怠らないようにしようという思いも込めて、このエッセイを書いています。最も、専門性問わず、全体の奉仕者としての公務員の役割を考えると、普段の電話、窓口対応、少しでも市民に寄り添った視点を持った公務員でありたいと考えます。