

# 立教大学 社会福祉ニュース

第7号 昭和50年10月31日発行 編集発行人 早坂泰次郎 東京都豊島区西池袋3立教大学社会福祉研究所

## 終りのない歩みの中で

—— 第7号発刊によせて ——

所長 早坂泰次郎

ニュース第7号が久し振りで発行の運びになった。本来ならとくに発行されていなければならぬ筈だったが、諸般の事情ですっかりおくれてしまったことをお詫び申しあげる。

この中断の間に、日本経済の状況の変化にもなって、「福祉」をめぐる社会の状況は激変しようとしている。ついこの間まで、口を開けば「福祉の充実」を説いていた政治家や官僚や経済人たちが、今や「福祉負担のゆきすぎ」を言いはじめている。

このニュースでも何度か書いたように、私個人はかねてから、「福祉」が政治や経済や制度の問題としてだけ論じられ、展開されることに疑問と危懼を投げ続けてきた。そしてその思いは今一層強いものがある。

誤解を恐れずにいえば、私にとって福祉とはひとびとが人間関係—単なる“Human Relations”の意味でないことはもちろんである—を真に人間関係として実現してゆく歩みのことである。それは永久にプロセスであって、決して終結することはないことがらである。さゝやか

ながら、ニュース発行の中断にもかかわらず、後の報告からもあきらかなように、私たちのこの小さな研究所がさゝやかながら、一刻たりともその歩みをとめることがなく現在にいたっていることは、私たちのひそかなよろこびであり、誇りである。

たゞこのごろとみに気になるのは、「社会福祉」の分野に関心をもつ学生や若い人びとの間に、上の意味での人間関係についての現実感覚と、したがって勇気と努力をまるで持ちあわせず、たゞひたすら不満と不信のはけ口として「社会福祉」を利用しようとする傾向が見られることである。

制度と政策としての日本の社会福祉が不十分であるばかりか、ツギハギだらけの異形であることははっきりしている。その面の充実が今後強く必要とされることはいうまでもないが、そのためにも、われわれは、これまでのわれわれの主張と姿勢を、今やもっとはっきりと表明してゆく必要があることを痛感している。

(はやさか・たいじろう)

目	次
・ 終りのない歩みの中で—第7号の発行によせて	早坂泰次郎 1
・ 第11回社会福祉セミナー	
老人の健康障害	佐藤智 2
社会の中の老人	森幹郎 3
老人と人間関係の問題	早坂泰次郎 4
・ 相談室便り	
活動報告 — ケース報告を中心に	久能徹 6
相談室案内	7
・ 「自己」の「社会福祉」	田中一彦 8
・ 立教大学夏期公開公座 — 老人問題 —	9
・ 社会福祉研究所所員の横顔 — 私の実践と研究 —	10
・ 研究所スタッフ一覧	12
・ 研究所現況報告	12
・ 編集後記	12

## 立教大学社会福祉研究所 公開講座

## 社会福祉セミナー（第1回）

## 主題 老人問題

昨年「母親のためのセミナー」に続いて、当研究所では、今年の2月から3月にかけて、「老人問題」をテーマに第1回社会福祉セミナーを行ないました。主として、医療や福祉さらには生活の中で自ら老人の生活や福祉に実践的な関心をもった方々の積極的な参加を得て、相互に熱心な学習が行なわれました。

そこで以下そのセミナー講演のいくつかを再録し、紹介いたします。

## 老人の健康障害

東京白十字病院院長  
佐藤 智

私は、看護婦・リハビリテーションの者・医者達とチームを組んで、寝たきり老人の訪問看護をやっているのだが、そこで、「老人の健康障害」について医学的な面から考えてみようと思っている。

一般に、「老人」を年令的に区分すると60才あるいは75才頃頃から考えられているが、医学的には、55才頃以降の病理学的変化が多くなってくると考えられる。その病理学的変化の著しいものとして、動脈の壁に脂肪がたまって起こる動脈硬化と、「ぼけ」と言われる精神障害などの原因になる神経細胞の老化とがあげられている。医学的にはこのように考えられているが、現実の訪問看護で果して「老人」をそのように考えていっていいのかどうか問題がある。

私共の経験で次のようなケースがあった。半身不随の寝たきり老人が、6年間医師の往診を続けていたのだが、手も痛くて動かせず訓練は中止された。その後、私の病院の看護婦がその老人の訪問看護にあたり、最初は全然訓練を行わずただ訪問して身のまわりの世話だけだまらせていた。老人は、今度の看護婦さんは訓練を全然しないので不審に思っていたようであるが、ある日、看護婦がトイレの帰りに襖のかけから老人を見ると自分で手を動かしていた。今までの6年間苦痛を訴えて手を上げようとしなかった老人が自分で手を動かしているのである。看護婦は何も言わずに、老人のそばに座わり、気をそらせながら、手を動かしてみたら、また、老人の手が動いた。看護婦は、「おばあちゃん、

動くじゃないですか！」と言って勇気づけてやり、その後、訓練を続けて、手が動き、自分で足袋をはき、縁側のいすに腰かけられるようになった。この老人が床から離れなかったのは、動脈硬化でもなく神経細胞の老化でもなかったわけである。このケースが私達に教えてくれることは、老人をパターン化して観るなということでしょう。WHOによれば、「健康とは、ただ単に病気でない、虚弱でないということだけでなく、精神的に身体的にまた社会的に完全に満足な（Well-being）状態である。」と定義されている。ここで、老人の健康について考えてみると、果して、90才の老人が歩けないということは健康障害でしょうか。私は決してそうは思わないのである。老人と言っても死の直前の人もいれば、元気で働いている人もいるので、その人自身の正常な幅であれば健康障害でないでしょう。健康障害の医学的基準はたくさんあるのであるが、およそ基準と言われているものは統計的に決定されている。だから、医学的基準は、1人1人の老人にすぐに適用されないのである。私共が3年2カ月訪問看護に携わり感じるのは、「私達は老人を知らない。」ということである。つまり、私が今、目の前にいるこの老人を見ているのだということが大切でしょう。抽象的な「老人」ではないのである。

私の東村山市と東大和市の60人の在宅老人の看護を専属にやっている看護婦は、2人というのが現状であるが、このような状況の中で老人看護をどのようにやっていくべきなのかと言うと、老人の「リハビリテーション劇」の主演は、老人であり、私達は裏方であり、プロデューサーである。私達が老人看護をより積極的に推進していくためには、地域の中でリハビリテーションの主演である老人を動かし、老人を過保護にするのではなくて、老人自身が自分自身

を取り戻していくことでしよう。

そこで、私達が常に確認していかなければならないのは、老人をとらえる基本的な姿勢でしょう。ある日、保健所の人達が私の病院を見学にやってきた時、私が44人の老人のうちで3人が歩き3人がいざり6人がご飯を食べられるようになってきたと現状を統計的に説明致したのである。その説明が終った時に、若い看護婦が立上って、「今、佐藤先生は統計を上げて説明されましたが、あれがほんとうの訪問看護の目標ではないのです。実は、どうにもならない老人・歩けない老人・口をきけない老人・死んでいく老人など、どうして看護していいかわからない老人がたくさんいます。しかし、わからないけれども家族といっしょになって看護し、それを通して老人自身が看護されてよかったと感謝をもって臨終をむかえる、そのように命を全部燃えつくすように家族といっしょになって努力する。これが訪問看護の意味だと思います。」とたどたどしくはあったけれども思わず言ったのである。私は感銘を受け、ほんとうに老人問題に取りくんでいく姿勢を教えられた。この看護婦は、地域に出てほんとうに自分の手の中で死んでいく人を何とかして見守らなければならない、また、家族にとって老人がどのような役割を果しているかということを感じながら看護してきたからこそ、このような感想を述べられたのでしよう。老人にとって家族の中でケアを受けることがどんなにか幸わせであり、私達が、老人問題に取りくんでいく姿勢も家族といっしょになって地域全体の中で老人をケアしていくところにあると思うのである。

## 社会の中の老人

厚生省老人福祉専門官  
森 幹 郎

老人問題が社会問題になってきたのは、昭和30年代にはいつてからのことである。

それまで老人問題は「いえ」の中の問題であったのである。従って、「社会の中の老人」について考えるためには、まず、なぜ老人問題が昭和30年代にはいつてから社会の中の問題になってきたのかから知ることが必要であろう。

昭和30年代と言えば、日本が高度成長を目指し、従来の農業に重点をおいた経済から高度に工業中心の経済へと変っていく時期である。この産業構造の変化がおのずと老人問題に影響

を与えることとなった。すなわち、農業中心の経済では、「いえ」の中で生産・消費・冠婚葬祭・教育・余暇活動など生活のすべての営みが行なわれ、老人も大きな役割をもっている。従って、老人の問題は「いえ」の中で解決され、社会化することもなかった。しかし、工業中心の社会は、労働力を売り、代価として、賃金をもらい、貨幣を媒体として必要なものを買ひ、生活していく社会であるから、労働力をもたない老人等は社会から脱落していくことになる。また、工業中心の社会では、売る労働力をもっている若者は、企業の立地している地域へ、わが国の場合でいうなら、裏日本から表日本へ、日本列島の周辺部から中心部へと移動し、一方、過去指向的な老人は移動せず、したがって、老親と子ども（夫婦）とが一緒に生活することは困難になってくる。このように昭和30年代まで、老人は一般に「いえ」の中で「保護」されていたが、昭和30年代に入ると、老人人口の割合の増加も加えて、「社会」が老人の保護を引き受けねばならなくなってきたのである。社会福祉とは、とりもなおさず、昔、「いえ」の中で行なわれていた弱者の保護を社会が肩代わりするということである。

そして、社会が老人の保護の面で最初に引き受けねばならなかったことはその経済的な保護ということであった。すなわち、老齢年金の制度がこれであるが、世界で始めて老齢年金の制度をつくったのはドイツ（1889年）で、そのつぎはデンマーク（1891年）である。日本で最初の年金制度は昭和16年に制定された厚生年金保険である。

しかしながら、この厚生年金保険には初めの頃わずかのしか加入できなかった。国民がすべて何らかの形の公的年金に加入できるようになったのは、昭和34年の国民年金法の制定から後のことである。では、国民皆年金の時代にはいつて、老人問題が解決されたのであろうか。残念ながら、まだまだ多くの問題をかかえているというのが現状である。

その問題点として、まず、年金制度のあり方があげられよう、世界的にみて、年金制度には、北歐・イギリスのパターンとドイツのパターンとがある。例えば、デンマークの福祉哲学・政治哲学は、「金持ちが少なく、貧乏人がもっと少ない国」の実現である。

これを目指し、税金を財源とし経済の発展の中で偏在した富を再配分しているのである。他方、ドイツのやり方は、保険集団をつくり、その中で平素から拠出しておいて、保険事故

(死亡・疾病・老齢等)が発生したとき、保険金を給付していくという形で出発した。そして、この考え方は今日まで続いている。ドイツの制度はこのように保険理論によっているが、保険理論によって老人の経済保護を進めていく場合は二つの短所が考えられる。一つは、労働力を持たない人は保険集団に加入できないということ、もう一つは、保険集団はどうしても力の強いものだけが集まる傾向にあるということである。

さて、日本の年金制度は、保険理論によっているので、過去に積み立てをしてこなかった老人には給付が及んでいない。

つまり、労働力を売って保険料を積み立ててきた人達の老後を保障するのがわが国の年金制度なのである。現在の老人のたいはんは、保険料を積み立ててこなかったし、積み立ててきても期間が短かかったりして、年金制度ではまだ十分に生活を保障されていない。ここに今日の老人問題がある。

また、老人福祉の発展を遅らせているもう一つのもは、親孝行という考え方である。両親の面倒をみるのは子どもの義務であり、日本古来の美風であるという考え方がある。ところが、農業中心の経済から工業中心の経済へと変わってくると、子どもは、老親を経済的に扶養できるだけの賃金をもらえないので、同居したり、または仕送りして、老親を扶養することはなかなか容易ではなくなる。そこで、親孝行は、間接的な扶養に変わる。すなわち、労働力をもった世代が保険料や税金を払い、それを老人にまわしていくという世代間扶養の考え方である。同居＝親孝行という考え方の時代は去り、経済的扶養は老齢年金が引き受け、親子間の関係は、心の交流ということになっていくのである。しかし、わが国では、まだ、こうした考え方は十分に国民の間に浸透していない。

日本で老親と子ども(夫婦)との同居をみると、多くは住宅事情によるものである。ヨーロッパの老年学者は、「農村地帯の同居は貧農社会のなごりであり、都市のそれは住宅事情による。」と言っているが、この実態は、日本にもそのままあてはまる。

「親と子は血のかよったもっとも近い他人どうし」という考え方に変わってきている欧米とそうでない日本とでは、社会福祉の発展もおのずとちがった形になってくるのである。

次に、今まで老人福祉というと老人ホームが第一に考えられていたが、近年は、施設保護の考え方から、居宅福祉の考え方へと変わりつつ

ある。そして、居宅福祉は、生活できる「年金と住宅」とが基礎にならなければならない。今まで、老人ホームにいる老人の多くは健康であったが、これはまだ年金と住宅の条件が十分に整備されていなかったからである。

在宅老人で心身が虚弱になってきた場合には、ホームヘルパー・ホームナース・給食サービスなどの制度があり、それでも十分に生活できなくなるほどに老衰したときに、はじめて特別養護老人ホームにはいるというパターンが理想的であろう。この意味で、施設は人生の最後、ターミナル・ケアの場である。しかしながら、日本は、まだまだ年金と住宅の遅れを代替するという性格を施設が持っており、このことに関する限りは後進国と言わなければならない。

「社会の中の老人」とは、昔、弱者の保護を重要な機能としていた「いえ」の機能が崩壊し、社会が一つ一つこれを肩代わりしていくということである。そして、それと同時に私達自身がこのことを自覚して、この問題を解決していくことが必要であろう。

## 老人と人間関係の問題

立教大学教授

早坂 泰次郎

### (一)

私達は、老人にたいしてさまざまなイメージがポジティブであれネガティブであれ、私達はそれでも老人に接する機会が多々ある。

「老人」ということばは果してどのような意味であろうか。漢和辞典には次のようにしるされている。「(1)、徳と年の高き人の敬称、(2)、老いぼれる。衰える。朽ちる。・・・。」ここで明らかになることは、「老」ということばは元来尊敬のことばであり、そのつぎに、ネガティブな意味が出てきたことである。私達のまわりには(1)の意味で使用されることばとして、「元老」、「大老」、「老師」、「老酒」などよく聞かれる。しかし、(2)の意味で使用されていることばを探してみてもあまり多くはない。(例、老衰、老残)これにたいして「若さ」ということばは元来「未熟」というネガティブな意味であり、その後、「新しい」というポジティブな意味が出てきたことを辞書は明らかにしている。現在の社会では、老人といえばあまりいいイメージを抱かないし、若いと言えばいいイメージを抱いているが、これは、

「老」ということばがポジティブな意味からネガティブな意味へ、同時に、「若さ」ということばがネガティブな意味からポジティブな意味へと転化してきているのである。

なぜこのように変化してきたのであろうか。端的に述べると、人間を内面的に見るのではなく、形とか機能とかを重視してみるようになってきたことによるのである。機能という社会的な生産活動の観点からは、老人は当然劣等視されるであろう。老人を機能の点から見る時には、あたかも道具などのような役に立つ物、役に立たない物というような物の価値尺度で見ているのである。しかし、こうした形や機能の重視という傾向は何も日本だけに限ったことではない。私達が、老人問題を考える時に、やはり日本人特有の老人問題があると思われる。つまり、老人の冷遇されていることと子供や若者がたいせつにされていることは別々の現象のようにみえるけれども、日本人の人間関係についての感覚が現われているという意味では全く同一の現象である。何故そういえるか。

(二)

人間関係ということばは、ありふれたことばであるがいろいろな意味をもったことばであり、しばしばいろいろに歪めて理解がなされている。われわれが人間関係というときには、それはある人とある人の関係といわれ、常に二人の人間の事柄であることを意味している。そして、関係とは先づ第一に、つながりを意味している。二人の人びとについて「人間関係」を考えると、二人の間にはかならず何かのつながりがある。そのようなつながりには、たとえば、地縁・血縁などがある。日本人はこうした伝統的なつながりがひじょうに強いとよく言われる。私達日本人が人間関係が親密だと言う時にはつながりが強いということの意味している。日本人の人間関係の理想像は「完全なつながり」（一心同体）である。しかし完全なつながり（もしできたとして）においては、二人はもはや二ではない。そこには、もはや関係は存在しない。人間関係とは先述したように、二人があくまで二人（一心同体ではなく）であることによってしか成立しないからである。言い換えれば、いわゆる一心同体という状態は、人間関係というよりはむしろ「なれあい」でしかないのである。では、人間関係がつながりだけでないとしたら、何だろうか。私達は、体験的に人間関係には、つながりがあると同時に間（あいだ）があることを知っている。間とはお互いの違いである。つまり、人間関係とは、つ

ながりという共通性をもつと同時に間という違いをもっている事柄である。日本人はつながり感覚がひじょうに強いのに対して、欧米の人びとははっきりした間の感覚をもっているようである。私は、ヨーロッパとアメリカに行った時経険したのであるが、アメリカ人はけんかをする時は激しい口論をするけれどもそれが終わると握手をしてお互い笑っている。日本人であったなら、できるだけ口論を避けてその場をすまそうとする。また、日本には親子心中が珍しくない。母親は子供が残って生きていくのがかわいそうだといっていっしょに死ぬけれども、実際は、母親自身が子供から離れられないからこそいっしょに死んでいくのである。これらは、日本人がつながり感覚を強くもち、間がない例である。これは、老人問題にも顕著に現われている。親である老人を成人した子供が冷遇し、別居したがるのは、親子がつながりすぎていて、間がおけないために、子供がもともと間のある夫婦関係をつくりあげるのがむづかしいためだといってよいのではないか。心理的につながりすぎているからこそ同居してもかまわないのであるが、間がなくつながりだけあるので物理的な距離をとらざるをえない。別居したがるのは、心理的な距離を保てないので、物理的な距離をとることによって老人との関係を保とうとしているのである。

(三)

日本人にとってたいせつなことは、「間」のある「つながり」、あるいは、「つながり」の中に「間」をつくっていくことである。そのためには、私達自身が「間」にたえられるようになっていく努力をしなければならないであろう。若者を甘やかし、子供に過保護を与えずにいられないかぎり、人びとは老人を冷遇せずにはいられないだろうが、そうしたかかわりかたを続けるかぎり、その人は自らが老いたとき、かつて過保護を与えた子供から冷遇によって報いられるにちがいないのである。

以上ここに紹介した各講演録は、雑誌「行政実務」（全国地方公務協会刊行）に収録掲載されたものであるが、それを再度本ニュース紙上に転載させていただいたものである。「老人の健康障害」（1975年3月号）「社会の中の老人」「老人と人間関係の問題」（ともに4月号）

## 相談室便り

## 活動報告

## — ケース報告を中心に —

久能 徹

今春より相談員として新たに福山清蔵氏を迎え、平木所員を中心に計4名の相談員が常時来談を受理できる体制が整った。一昨年より始められた月一回のケース・カンファレンスはその後順調に開かれており、その中で各々のケースについて経過報告と共に処置や展望をめぐって相互に検討が加えられ、相談の質的向上が図られている。当研究所の性格上、相談員は各々に本来の職業的な臨床の現場を持っており、実際の相談活動は土曜日に限定されている。従って扱ひ得るケースには限度があり、本年7月現在継続中のケース数は9件と量的には誇れないが、他面では、そのうちの半数以上のケースにおいて他の家族成員にも面接が及んでおり、1ケースに投入される精力と相談員間の相互検討が保証されることによる相談の質、援助の密度等において、決して他の機関に劣るものではない。

ところで、相談室開設以来扱われてきたケースは内容的には小学生から高校生に至る児童生徒の学校生活に対する何らかの不適応が圧倒的多数を占めている。それに伴ない、その背景としての家族関係、殊に母親の養育態度が問題としてとりあげられることが多く、近年の相談室は、「教育相談室」としての機能を果している場合が多いのである。

では以下に最近の事例からいくつかを紹介することによって、当相談室の活動を理解する一助としていただこう。

**(事例1)**

小学5年の男子。主訴は学業不振、夜尿。幼稚園では統率力のある明るい子であり、現在でもスポーツに関してはクラスでNo.1を誇る。しかし学業成績は家庭教師を2人つけても一向に効果なく低迷を続け、本人もやる気を失っている。母親は男ばかりの子供(本児は三男)を4人も抱えながら低血圧に悩み、加えて夫が競馬に夢中で自分を顧みず、子供に対しては甘やかす一方という家族的雰囲気の中で、つい口やかましく小言を言ってしまう。

援助は主として絵画療法によった。当初は非常に緊張高く、相談員の問いかけにも堅い表情で返事するのみであったが、自由に絵を描き始

めてみると、色彩・形態共に非常に力強いものが感じられ、2回目の描画(フィンガー・ペインティング)では怒りにも似た激しい感情を紙面に叩きつけるかのように原色でステンドグラスの絵を描き上げた。6回目には表情も生き生きと、運動が得意なこと、学校の先生に対する不満等を自由に語るようになった。

他方母親に対しては夜尿に関する処置を指導しながら、安定且つ一貫した養育態度をとることを目指して、他の相談員によるカウンセリングが実施された。

相談開始後5ヶ月を経て、本児も明るくなり成績も上がって、自分がしっかりすることの必要を自覚し始めたので、本児の意志によって終了とする。夜尿に関しては他の機関に任せられた。

**(事例2)**

中学2年の男子。以前より試験になると発熱・下痢が見られたが、夏休み以降は登校しようとするが発熱するようになった。父親は胸を患い38歳で、母親は病弱な実母の看病の為婚期を逸して30歳で結婚。その間に生まれたひとりっ子である。父親自身は早くから病に家族を次々と奪われ、実父と二人暮らしの淋しい生活を送っており、この一人息子を溺愛していたが、2年前名古屋に単身転勤。残された母子は、心理的に相互に密着しながら暮らすことになった。本人は家庭では「王様」で、欲しいものは何でも手に入る。母親は息子に仕えるが如くである。こうした中で成績は最下位グループへと落ち、担任からは転校を勧められる。

本事例に対しては、カウンセリングを折り込んだ勉強指導を試みたが奏効せず、本人からの依頼によって家庭教師を紹介する一方、母親に対しては、夫の不在による不安を受けとめながら、子供の自立心の芽をつみ、依存心を助長させている養育態度の変容を目標にカウンセリングを行なった。

開始5ヶ月目に転校が現実化し、本人にゆっくり休んでから登校せよとの学校側の配慮を母親に伝えると安心し、それまでの学校における不快な体験を次々と語り始め、親が一方的に選択した私立中学進学を反省させる機会ともなった。その翌日から本人の生活は一変し、食欲も出て下痢も止まり、元気に新しい学校に通学し始めて成績も向上した。

**(事例3)**

高校2年の男子。小学時代から抜群の成績を修め、近所でも評判の生徒であったが、中学半ばから原因不明のまま成績は低下する一方で、

高校2年を終えてついに留年ということになった。本人は学校には一応きちんと出席するが、全くの無口で教師の出欠調べの際にも他の生徒が代わって返事をしてやる程。学校では1日中同じ姿勢を崩さず席に座っている。

面接室においても同様に姿勢・表情は固く、声は消え入りそうに小さい。視点も合わせない。面接はともかく相談室で楽に話せるような雰囲気作りに努める一方、成績低下の原因を探ってく。話しは具体性を欠き、表現には独特な意味付与がなされて了解困難ながら、次のようなことが明らかになる。即ち、中学2年の時、理由もなく級友に毎日なぐられるという体験が心的外傷となり、周囲とつき合わなくなった。当の級友も同じ高校に進学したため学校が嫌いになった。それ迄は嫌いな人間と好きな人間と態度を使い分け得たが、進学後は「調節」できなくなり、「黙る自分」で自己像を統一させようとしたが、それは家庭での「喋る自分」と矛盾し、どちらが本当の自分か解らなくなった。こうした悩みに勉強は手につかず、3年から心気一転の積りが留年という2回目の衝撃を受け、自信も誇りも失なった。下級生が同級となり、周囲との関係も増々「ズレ」を感じようになっていった。

この事例では11回の面接を経過して、精神分裂症的な訴えが出始めた為、病院を紹介。入院治療を受けた。

以上最近当相談室で扱われたものの中、3例を選び我々の相談活動の一端を紹介したが、近年の傾向として内容的にはいわゆる「登校拒否」の問題が相談の出発点となるものが多数を占め

てきており、現在継続中の7ケースにおいても実に5件を数えている。「登校拒否」は、学校生活に対する不適応と言っても、学力そのもの問題ではない。来談者はむしろ知的には平均以上の能力を持ち、又感受性の鋭い生徒であることが多い。そうした彼等が学校を嫌がる理由や行かなくなる契機は様々ながら、背後には多くの場合、彼等の自主的な判断と行為とが育ち得ぬような密着した親子関係があり（いわゆる「過保護」、その中で現実と直面できぬパーソナリティーが形成されたのを見てとることができる。

更に「登校拒否」の場合には、休めば休む程増々登校しにくくなるのは容易に理解されるが、相談室に持込まれる時点では、本人も周囲もどうすることもできなくなっていることがある。しかし相談の中で遡ってみると、その徴候（頻繁な遅刻、学校嫌いの訴え、医学的根拠不明の発熱や下痢による欠席等）はかなり以前に見出されるのが常である。学校の教育場面における早期発見と、適切且つ迅速な処置・指導が望まれるのは言うまでもない。

「登校拒否」現象は勿論子供達自身の成長途上でのつまづきちしてありながら、昨今議論されるところの家庭における養育、親子関係の問題と、教育課程の消化に追われる学校教育の問題との交錯点に立ち現われるものと考えらるれば、それは学校関係者、父兄に対する問題提起的な現象なのであり、今後は相談室内での相談・治療のみならず、啓蒙的なより巨視的な接近が要請される問題であると言えよう。

### 相 談 室 案 内

当相談室は

あなたとあなたの家族がよりよく

生きるために障害となっているい

ろいろな問題について、あなたと

いっしょに考え、問題の解決をは

かる場として作られました。

- \* 相談の領域 夫婦・親子など家庭内の問題、親族・男女間など人間関係の問題、人生の悩み、子供の性格や友だち、学校のこと、精神的な病気や性格のかたよりに関すること
- \* 相談日時 毎週土曜日午前11時から午後3時まで（予約制）
- \* 相談場所 立教大学社会福祉研究所
- \* 相談員 本研究所所員（医師、臨床心理家、ケースワーカー）
- \* 予約連絡先 立教大学社会福祉研究所相談室  
電話（985）2664

## 「自己」の「社会福祉」

立教大学社会学部助手

田 中 一 彦

「社会福祉」ということばは、「社会」の「幸福」と読みかえられうる。そう読みかえて、「社会福祉」とは一体何かと考えるとき、想起されるのは、ベンサム「最大多数の最大幸福」の原理である。

ベンサムによって唱えられた功利主義によれば、人間は本来利己的なものであって、快を求め苦を避けることを行動原理とする。したがって人間における善悪とは、快苦にほかならず、ある行為の善悪を決定するものは、結果としての快苦であり、その動機ではない。かくして、「幸福」とは、可能な限り快楽を享受し苦痛を回避することによって、このことが「最大多数の最大幸福」という目標へとつながって、はじめて利己的な人間が「社会」として結ばれ、善が達成される。

ところで、このような功利主義は、一般にイメージされている「社会福祉」ということと、あたかも相対立するかのようである。というのも、前者は自己犠牲や禁欲主義を否定し快楽主義的志向をもつものに対し、後者は自己犠牲の上にもこそ成立し快楽主義とは無縁のもの、と考えられやすいからである。あるいはまた、前者が利己主義を前提とするのに対し、後者は利他主義を前提とするようにも思われる。しかしその両者は、果して相容れないものなのだろうか。

この問題は、単なる観念的な事柄ではない。というのも、それらはともに一つの人生観として、われわれの日々の決断や行動を支えるものだからである。それは、われわれの生き方に連なる。

われわれが基本的に快を求め苦を避けようとする、このことに異論の余地はないように思われる。ところが厄介なことに、快といふ苦といふも、それは一様でなく、きわめて個人差のあることなのである。同じ食物を、おいしいという人とまずいという人がいたり、同じ映画を、面白いという人とつまらないという人がいる。こうした事実は、至るところでわれわれが日々経験するところであるが、更に始末の悪いことには、苦痛に快を覚えるという事実、即ちマゾヒズムということすら存在する。このように考えてみると、ベンサム流の功利主義からは、「<社会福祉>とは、本来苦痛であるはず

の自己犠牲に快を覚える、マゾヒズムの産物である」ともいわれかねない。

しかし、そういわれる事情がないか、といえ、必ずしもないとはいいい切れぬように思われる。つまり、「社会福祉」ということの中に、功利主義流の利己主義への反動から、それを裏返した、単なる利他主義に基づいている面があるとすれば、その限り、マゾヒズムという批判は妥当しうる。利己主義と、それを裏返した利他主義とは、自分自身を本来的には利己的存在であるとする点で、ともに同根の、結局はエゴイスティックな現象でしかないからである。それでは、われわれは、エゴイズムを超えるものを、一体どこに求めたらよいのだろうか。

ベルクソンは、家族愛・国家愛・人類愛という三つの愛を同一の次元で考え、前者が拡張されていって後者が順次生まれてくるという考え方に対し、前二者と後者との間には質的な差異があり、後者への移りゆきには「愛の飛躍」が必要である、と述べた。というのも、前二者は愛する対象の選択を、したがってそれ以外の対象の排除を含む — 「対立的な二つの格言、すなわち<人間は人間に対して神である>と、<人間は人間に対して狼である>とは、容易に和解しあう……第一の格言を述べているときは、同国人の誰かを考えているのである。第二の格言は、外国人に関するものである。」 — が、後者の愛は、いかなる対象をも排除しない、開かれた愛だからである。他方、「個別性」ということを強調するフォイエルバッハは、「愛する者だけが、愛される者の真の本質を眼にし手にしうる」という。相手を、真に相手に即して愛する、ということは、その人固有のものを、かけがえのないその人の「個別性」をこそ愛する、ということであり、その人を「人間として愛する」ことであろう。しかし、「個別性」をこそ愛する、ということは、その他の人の排除を、即ち閉じられた愛を意味しないか。

実は、人間の真の意味での「個別性」とは、エキセントリックというようなことではなく、まず何よりも人間の「普遍性」を体現する限りでの、自己の「個別性」なのであり、その限り開かれた愛は個と類とを結び、それは「社会」ということへとつながってゆくのである。そして、そこにおいてこそ、自他の幸福は別々の事柄ではなく、同一の事柄としてとらえうるようになると同時に、他方、それを担うものとして人間の「理性」ということが考えられてくるように思われる。また、功利主義の妥当性も、このような地点から改めて考え直されるべきであ



ろう。ともあれ、ここには沢山の大きな問題がある。紙数の関係できわめて不十分にしか述べられなかったが、しかし私のいいたい事は結局、「社会福祉」とは「自己への真の愛と知」にほかならない、ということに尽きる。以上のところから、その事が少しでも汲みとって頂ければ、幸いです。

立教大学夏期公開講座

—— 老人問題 ——

立教大学・豊島区教育委員会共催

今年7月から9月の3ヶ月間にわたり、当研究所が中心となって、立教大学と東京都豊島区教育委員会の共催で、老人問題をテーマに、区内在住在勤の方々を対象に夏期公開講座を行ないました。はじめての試みにもかかわらず、毎回40～50名の地域の方々の参加を得て、今後の大学・研究所の地域へのかかわりの第1歩としての意義もあり、充実したセミナーであった。

No.	期日	テマ	講師
1	7月 9日	老人の健康問題	白十字会東京白十字病院長 医学博士 佐藤 智
2	" 16日	看護からみた老人の心理	東京都老人総合研究所員 立教大学 社会学部 講師 賀集竹子
3	" 23日	社会の中の老人	厚生省老人福祉専門官 森 幹郎
4	" 30日	老人と“ぼけ”	老人ホームわらび園長 医学博士 田宮 崇 立教大学社会福祉研究所員
5	8月 6日	家庭がかかえる老人の問題	東京家裁八王子支部調査官 立教大学社会福祉研究所員 梶原達観
6	" 13日	老人のための社会保障	立教大学法学部教授 小西国友
7	" 20日	家庭における老人の看護	東京都老人総合研究所員 池田律子
8	" 27日	老人と人間関係の問題	立教大学社会学部教授 立教大学社会福祉研究所長 早坂泰次郎
9	9月 3日	老人と死	社会福祉法人 聖母会聖母ホーム長 松下ハナ
10	" 10日	老年期を迎える心がまえ	立教大学文学部教授 速水敏彦

私たちのまわりには、経済大国の繁栄の裏にかくれていた数々の社会問題が、今やいっせいに吹き出してきています。いわゆる「老人問題」もそのひとつです。

社会的弱者としての孤独な老人は、今後ますますふえると予測されています。社会福祉的政策は、今後拡大されてゆくとしても、福祉とはそもそも何かを十分に認識していなければ、精神的に荒涼とした孤独な老人期が、ますます引きのばされてしまうことにもなりかねません。私たちは現在、老いを人生の落日とするのか、

あるいは人生の円熟期とするのかの重大な選択の危機に立っているといたってもよいでしょう。しかし、それはわれわれ一人ひとりの必ず直面する問題であります。こうした問題にこたえるべく、公開講座「老人問題」を企画しました。医学、看護、社会福祉、大学などの各界において、福祉の問題に実際取りくんで居られる方がたを講師にして、ともに考えていきながら、ほんとうの福祉を創り出していこうというのがこの講座の目ざすところです。

社会福祉研究所所員の横顔

—私の実践と研究—

江口篤寿 立教学院診療所

小さいときから名前をまちがえてよばれても、あまり気にならないで過してきたが、現在、「あなたの仕事は？」と尋ねられるたびに、さっと答えられないのは、名前を何と読まれようと平気だったことと関係があるのだろうか。つまりアイデンティティの問題と片付ければよいのだろうか。

さて、現在、主たる生活の糧の源は、立教学院診療所の医師としての給料であるが、研究所の副所長、大学では社会学部、社会学研究科および文学部の非常勤講師、それに立教女学院短期大学、東京大学医学部、横浜国立大学教育学部の非常勤講師も兼ねており、医者、研究者、教師の3つのわらじをはいてあくせくした毎日を送っている次第である。そして、「医療＝健康支援のいとなみにとって福祉とは何か、福祉にとって医療＝健康支援のいとなみとは何か」という問題に毎日とりくんでいるつもりである。

長谷川 浩 東京女子医科大学付属看護短期大学教授

東京女子医科大学・看護短期大学で、心理学を看護学生に教授しています。このほか、臨床心理学的な仕事として、定期的に次のようなことに従事しています。学生相談（国学院大学相談室）、幼児相談（川崎市幸保健所）、入院患者の心理相談（東京女子医科大学病院）、看護カンファレンス（北里大学病院）。

以前は主として非行・犯罪の問題を自分のテーマにしておりましたが、ここ数年来、患者への心理的援助を模索しています。昨年「心臓外科手術患者の不安体験」「ICU・CCU患者への心理的援助」をとりあげておりますが、まだ論文としてまとめてはいません。教科書類以外の著（訳）書をあげます。Travelbee, J (長谷川・藤枝訳)：人間対人間の看護、医学書院、1974

長谷川浩編：看護心理学—臨床編— 金沢文庫 1974

西沢 稔 横浜家庭学園園長補佐

柄にもなく講義（社会福祉概論）をもたされ、

専門外の勉強に追われている。概論は比較的初歩段階の学生達に、“いかにキッカケをつかませるか”ということなので、各論より指導法が難しい。デパートの案内ガール？みたいに、“社会福祉の全般”をなるべく身近かに受けてくれば幸せである。現場の多忙さに追われ、休暇を講義や、他の研究会に費やし、自分の家庭・児童福祉が全然なされていないのが気にかかっています。著書なし。主な論文は、「教護院退所児童の追跡調査」・「大正時代の感化法について」・「教護児の母親観」・「不耗異性交遊に関する考察」・「我が国非行少女史」

（現在進行形）その他雑文を業界誌・教育・福祉関係誌に書き、参考書代と飲み代にあてています。月刊福祉（全社協）に14回連載した実践記録も5月で終了したので、次の作品に取りかかっています。血圧を気にしながら飲む時間と、睡眠時間を惜しんで無い頭を使っているので、きっと長生きできないと思っている。

東京家庭裁判所八王子支部主任調査官  
梶原達観 (ソーシャル・ワーク専攻)

家庭裁判所で非行少年の調査審判に専念しているが、私が身を置いているこのような社会関係の中で人間の福祉がどの程度実現出来るかについて深い関心を持っている。しかも、その実現に当っては人間関係の倫理（禁欲）を前提条件としている。以上の様な関心と態度で“自律”という人間の福祉目標が実現出来れば、これは社会福祉であり、出来なければ社会福祉ではないと思う。私としては、実現出来るにちがいないという仮定に身をかけて、スリル溢れる毎日を過している。このような生活の体験を、意味の論理的一貫性を持った経験として整理した際の学問や技術がソーシャル・ワークであるかどうか、後でソーシャル・ワークの本を読んでも見ると、やはり己のやっている事は、ソーシャル・ワークに位置づけられるのだな—ということ、後の祭りとして楽しんでいる。

坂口 順治 東洋大学社会学部助教授

社会福祉活動の進展にともなって、重要な課題となっているワーカーのあり方、その教育訓練法が主な研究主題である。

地域住民活動におけるボランティアのリーダーシップの啓発から、集困心理療法におけるワーカーの能力開発までを実践的にとり組んでいる。今年はとくに青年リーダーの育成を実践してきた最終年度としてまとめている。

最近の論文は、「戦後日本における小集団活動と主体性の問題」（東洋大学社会学部紀要）「イギリスにおけるユース・ワークの歴史と現況」（労働省婦人少年局）

桜井芳郎 国立精神衛生研究所  
立教大学社会学部講師

最近 取り組んでいる研究領域は心身障害者問題に関する臨床社会心理学的研究、関連論文は「精神薄弱児の社会的適応行動に関する研究Ⅲ—福祉系学生の精神薄弱児・者問題に関する態度と意識—」（精神衛生研究第22号）、学会発表は「精神薄弱者福祉教育に関する一考察」（第12回日本特殊教育学会大会）、「精神薄弱者福祉の専門領域と機能に関する研究1」（第22回日本社会福祉学会大会）および「障害児・者差別と判別—療育手帳制度をめぐる—」（第10回日本臨床心理学会大会シンポジウム、臨床心理学研究第12巻2号・13巻1号）など、また翻訳書は「精神薄弱児（者）のケアと訓練」（共訳、C.H.ハラス著、岩崎学術出版）を出版、現在「高令精神薄弱者の身体的精神的老化と社会生活に関する総合研究」「精神薄弱者に対する地域保健・福祉計画の実験的研究」を進めるかたわら全国精神薄弱者実態調査委員会委員（厚生省）として調査の企画立案に参画している。

平木典子 立教大学学生相談所カウンセラー

津田塾大学の英文科を卒業したのち、英語を使って仕事することに自己と職業の限界を感じて、カウンセリングの勉強をする決意をする。当時、日本ではカウンセリングの専門的教育機関がなく、アメリカがカウンセリングの本場であることもあって、アメリカ・ミネソタ大学大学院に入学、カウンセリングで修士を取得。帰国後、母校の津田塾大学学生部で3年の仕事をした後、立教大学カウンセラーとして、転任。立教大学でカウンセリングを行ない、カウンセリングを教えるかたわら、日本カウンセリングアカデミーにおけるカウンセラー養成に携わる。日本相談学会常任理事及び「相談学研究」編集委員。

現在は、カウンセラー養成と訓練のあり方をテーマとし、その試みとしてのケース研究、グループ体験、パーソナリティ変容と価値観などに関心を持っている。

足立 叡 淑徳大学社会福祉学部  
講師

社会学および社会心理学を学問領域として専攻し、現在、一方ではソーシャル・ケースワークを中心とした社会福祉の臨床に、一方では医療や産業における「組織と人間」の問題に実践的関心をもっているというのが、広い意味での私の「専門」としていることである。そして、そうした問題への取り組みの中で、とくに人間および人間関係の問題への臨床的な関心を軸とした、より原理的な問題、すなわちケースワークを中心とした社会福祉の臨床と、医療や産業における組織の問題とに共通する方法論的課題の探究をめざしている。それは対人関係の実践としての社会福祉の臨床にとって社会学とは何か—臨床的に方向づけられた社会学的思考とは何か—を方法論的に探究することであり、また他方それは、従来やゝもすると抽象的な思考で処理されがちであった組織の問題に対し、対人関係の実践としての臨床的接近をはかることである。

## 社会福祉研究所と私

畠中宗一

立教大学社会福祉研究所事務局

最近の出来事であるが、ある大学校の保健学科で保健婦実習が行なわれた。その反省会に参加した折、三才児検診の実習を行なった学生が、「母親と子どもとの関係において、母親が問題であった。」という旨の発言をした。しかしながら、その学生の「問題のしかた」に疑問が感じられ、質問してみた。すなわち、「母親と子どもとの関係において、母親が問題であったといわれたが、そのことをどのように問題とされたのか」という旨を聞いてみた。その学生はこの質問に当惑しているようであった。

私が問題にしたかったことは、その学生と母親との関係が分離されて問題にされているように思われたことへの疑問であった。母親の中にある問題を自分の中にもある問題として、問題化していたならば、その学生の表現は変わっていたらと思うからである。

<自己のアイデンティティ>が要求される所以である。

## 研究所スタッフ一覧

所長	早坂泰次郎	教授	立教大学社会学部	実存心理学
副所長	江口篤寿	講師	立教学院診療所医師	社会医学
"	桜井芳郎	講師	国立精神衛生研究所精神薄弱部部长	臨床社会学
所員	相沢二郎		埼玉県熊谷児童相談所相談課長	臨床心理学
"	足立勲	講師	淑徳大学社会福祉学部講師	社会福祉学
"	飯田忠道		立教高等学校教諭	
"	鶴沢立枝		虎の門病院医療相談室長	ケースワーク
"	梶原達観		東京家庭裁判所八王子支部主任調査官	
"	河合洋		国立小児病院精神科医長	小児精神医学
"	近藤倬司			
"	坂口順治	講師	東洋大学社会学部助教授	グループワーク
"	田宮崇		長岡市田宮病院院長	
"	所一彦	教授	立教大学法学部	刑事学
"	西沢稔	講師	横浜家庭学園	社会福祉学
"	長谷川浩		東京女子医科大学看護短大教授	臨床心理学
"	平木典子	講師	立教大学学生相談室カウンセラー	カウンセリング
顧問	西村哲郎	講師	立教中学校校長	
相談室	久能徹		インテーカー	
	灰原静子		"	
	福山清蔵		"	
事務局	島中宗一			

### 研究所現況報告

～トヨタ財団助成金による研究に関して～

老人人口の相対的増加にともない、さまざまな老人問題が明らかにされてきている。特に、生活様式の、いわゆる都市化にともなう核家族化現象は、ただでさえ孤独になりがちな老人をいよいよ孤独にしている。今や老人ホームは姥捨山の感じになり、病院の外來は老人クラブの印象を呈している。

一方、若年層人口の相対的現象と、過去20年の経済急成長にともなう若年労働力不足、学制改革にともなう大学生の急増等々は、若者への過度の寛容の状況をつくり出した。こうした状況の中での核家族化現象の中では、親の子ど

もへの甘やかしが目立つ。アメリカの社会学者が用いた核家族という語が、日本の風土の中でそのまま用いられていることには心理学的にいて疑問を抱かざるをえない。老人にはきびしく、子どもや若年層には甘くという行動様式は、一見まったく逆に見えるが、深層心理学的にみると、この二つの現象の底には、きわめて日本的な一つのメンタリティがひそんでいるようにおもわれる。

以上のような問題意識をもって、6月末の申請書作成以来、今回の研究助成金決定に至るまで、具体的な研究のパースペクティブの明確化が進行中である。

研究所所員各位のご支援ご協力を期待する。

### 編集後記

当ニュース第7号の発行がたいへん遅くなりましたこと編集担当者として深くお詫びいたします。今年はニュース発行に至る間、昨年「母親のためのセミナー」と題した初めての公開講座の試みを第1歩として、さらに一層公開講座を当研究所の着実な活動の一つとして定着させていく方向での活動にスタッフ一同力を注いできたため、その一応の成果を待って、ニュース発行に着手した次第です。また今年、当

研究所スタッフ数名の新旧交代もあり、試行錯誤ながら当研究所活動を再び新たに整理し、とらえなおす時期を迎えております。その意味で今回のニュース紙上に当研究所の今後めざす方向なり、スタッフ1人1人の自己表明の一端なりをくみとっていただければ幸いです。研究所という制度的な存在が、そこに関わる1人1人の人間の中でいかに自由な個性的な活動、歩みとして再生しているか、スタッフ一同の強く念願しているところです。(A)