

社会復帰調整官の専門性についての一考察

—精神保健福祉士資格を有する社会復帰調整官の視座から—

那覇保護観察所 垣内 佐智子

はじめに

本研究は、主たる資格要件である精神保健福祉士の視点から、社会復帰調整官の実践を振り返ることで、困難や葛藤と向き合い、何を「実践の柱」としたのかを明らかにし、社会復帰調整官の専門性について整理、検討した。なお、「精神保健福祉士」と「ソーシャルワーカー」は違うため分けて記載した。

第1章 研究の背景

第1節 社会復帰調整官成立の経緯

2003年7月16日に心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、医療観察法）が公布された。医療観察法の目的は、重篤な精神障害に罹患し、医療保健関係者の関与がなく、地域社会での孤立等の要因から、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、適切な処遇の手段を定め、継続的かつ適切な医療、観察、指導を行うことによって、病状の改善と再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することである。

また、医療観察法対象者（以下、対象者）

の処遇に一貫してかかわる官職として、社会復帰調整官が保護観察所に新設された。社会復帰調整官の設置については、医療観察法第20条第1項の逐条解説に「対象者に対して適切な助言や指導を行い、関係機関との有効な連携を図る上で、精神保健等の専門性を有する者がこれに当たることが大切であるし、何より、本制度の処遇を円滑に進めるための基本となる対象者との信頼関係を構築する上でも、やはり専門家がこれに当たることが必要不可欠であると考えられる。そのため、保護観察所に新たに社会復帰調整官として、精神保健福祉士の有資格者など、必要な専門知識を有する者を配置する」と明記されている。さらに、社会復帰調整官の資格要件は、政府原案では「政令に定める」としてあったが、対象者の社会復帰を明確にするとの趣旨から、医療観察法第20条第3項に「精神保健福祉士」を追記修正した経緯がある。そして、精神保健福祉士でなくても、専門知識を有するという資格要件に該当する者は社会復帰調整官の任に当たることができるが、実際は2010年の報告¹にお

1 医療観察法の規定の施行の状況に関する国会報告、2010年11月。

いて、社会復帰調整官112人中105人が精神保健福祉士（複数計上）の国家資格を所持している実態が判明している。なお、2019年6月25日に厚生労働省で開かれた「医療観察法の医療体制に関する懇談会」によると、直近の社会復帰調整官の総数は管理職である統括社会復帰調整官も含めてその時点では220名であることが報告されている。

第2節 社会復帰調整官を取り巻く状況

日本では、1950年代から精神医学会と法曹界において、触法精神障害者²に対する必要な法律や処遇についての議論が長く行われていた。しかし、2001年6月に大阪府で起きた校内児童殺傷事件が契機となり、法務省と厚生労働省が中心となった立案作業は国会審議70時間という異例の長時間を費やしながらも急速に進められ、医療観察法が成立した。医療観察法成立の過程では、全国精神障害者家族会連合会（2007年解散）等の当事者団体のみならず、精神保健福祉士の職能団体である日本精神保健福祉士協会が、医療観察法案の審議の中断及び司法と医療の役割分担と連携について検討するべきであるとの見解を表明し、医療観察法成立後、施行前、施行後にも、運用を危惧する厳しい見解を表明した。

そのような状況の中、医療観察法施行前の2004年4月に社会復帰調整官として採用となった者（以下、社会復帰調整官1期採用

者）は56人で、東京都、大阪府、神奈川県、北海道以外は1人のみの配置であった。そして、社会復帰調整官の設置機関は、犯罪者や非行少年に対する保護観察等を主な業務としている保護観察所であり、職員のほとんどが保護観察官である。そのため、社会復帰調整官1期採用者の医療観察法施行前の喫緊の業務は、精神科病院や地域関係機関との連携構築を図ることであったが、職場の内部、外部ともに、孤立無援の状態であった。

2012年の報告³において、社会復帰調整官の配置数が対象者の病状悪化等、緊急時への対応や関係機関との緊密な連携の確保等の業務を十分に行い得ないのではないかという指摘がなされ、2011年度には137人と徐々に増員されてはいる。他方、日本精神保健福祉士協会の座談会⁴では、社会復帰調整官だけではなく、刑務所や地域生活定着支援センターに新たに配置された精神保健福祉士も含めて「実践を行えるだけの知識や姿勢、実務経験をもって新たな職域に入っているのか、あるいは配置された後の協会や外の研修体制、OJTなどの面も含めて質が担保されているのかなど、懸念される材料は多い」と指摘しており、新任社会復帰調整官等の養成を含む人材育成が求められている。

さらに、社会復帰調整官は処遇期間のある精神保健観察⁵の実施者として、監視や強

制力を伴った介入も行うため、高度な専門性が求められる。

しかし、望月（2006）が「未だ確立されていない社会復帰調整官の専門性やアイデンティティ」と述べてから10年以上が経過しても、社会復帰調整官の専門性についての理論的な整理や議論は進んでいない。

第2章 研究の目的と方法

第1節 研究の目的と意義

以上の研究背景を踏まえ、本研究では、社会復帰調整官の専門性について整理、検討する。具体的には、社会復帰調整官の業務の中でも、対象者などの危機的な状況に介入する関連業務に焦点を当て、社会復帰調整官に求められる役割と専門性について、精神保健福祉士の視点から明らかにする。

このことが、社会復帰調整官による医療観察法対象者への処遇に係る専門的な判断や行動の準拠点を形成する一助になると考える。

第2節 調査の方法等

調査対象者に法務省に在籍した13年間の「自分史」の記入を求めた。「自分史」の具体的な内容は職場環境や記憶に残る対象者、関係機関とのエピソード等である。

そして、それらの状況下において、困難や葛藤と向き合い、実践の柱としたものは何であったのかを半構造化個別面接で聞き取った。

（1）調査対象者

社会復帰調整官1期採用者56人のうち、現在も法務省に在籍している40人（平成29年4月1日時点）の中から、精神保健福祉士の国家資格を所持する6人を調査対象者とした。

調査対象者のプロフィールは、表1のとおりである。調査対象候補者として、調査実施者がインタビューに赴くことが可能な旅費の範囲に在住し、研究に関心を持ち、賛同した6人に調査依頼の打診を行い、口頭及び書面にて同意を得た。

（2）研究の問い

・社会復帰調整官の業務の中でも、ケア会議⁶

表1 調査対象者のプロフィール

	性別	年代	学歴	所持資格	職歴
A	女性	40代	4年制大学 児童学科	精神保健福祉士 社会福祉士	民間精神科病院、生活訓練施設
B	女性	50代	4年制大学 児童福祉学科	精神保健福祉士 社会福祉士	民間精神科病院、市役所 ほか
C	男性	40代	4年制大学 社会福祉学科	精神保健福祉士 社会福祉士	民間精神科病院
D	男性	40代	4年制大学 社会福祉学科	精神保健福祉士 社会福祉士	民間精神科病院
E	男性	40代	4年制大学 社会福祉学科	精神保健福祉士 社会福祉士 ほか	民間精神科病院
F	男性	50代	4年制大学 社会学科	精神保健福祉士	保健所、民間精神科病院 ほか

6 対象者との面談や関係機関から報告を受けるなどして、その生活状況等を見守り、地域において継続的な医療とケアを確保していくこと。

2 刑罰法令に触れる行為を行った触法者であり、治療や介護を必要とする精神障害者でもある。

3 法務省 厚生労働省、医療観察法の規定の施行の状況についての検討結果、2012年7月。

4 座談会 司法と精神保健福祉の連携の深まりとこれからの課題、「日本精神保健福祉士協会誌」通巻104号2015年。

5 対象者が必要な医療を受けているか否か及びその生活の状況を見守ることと継続的な医療を受けさせるために必要な指導その他の措置を講じること。

においての大幅な処遇方針の変更時等の社会復帰調整官としての役割と専門性に揺らぎが生じるのはどのような場面であったか
 ・それらの場面を抽出し、その状況下において、困難や葛藤と向き合い、自身の実践の柱としたものは何であったか
 ・精神保健福祉士と社会復帰調整官の専門性と共通点は何か

(3)インタビュー内容

・貴方が保護観察所に就職してから現在までのようなことがあったか
 ・社会復帰調整官の専門性を感じた出来事にはどのようなことがあったか
 ・精神保健福祉士の専門性をどのように考えるか
 ・社会復帰調整官と精神保健福祉士に専門性にはどのような違いがあると思うか

(4)調査期間

2017年11月から2018年2月の間に実施した。

(5)調査結果の分析方法

インタビューで得られた音声データを逐語化し、重要アイテムを抽出した。その上で、抽出された重要アイテムをカテゴリー化し、さらに上位カテゴリーを生成した。

(6)倫理上の配慮

本研究は高知県立大学社会福祉研究倫理審査委員会の承認(承認番号:社研倫17-68号)と調査対象者の同意を得て行った。

なお、研究結果の公表に際しては、調査対象者個人が特定されないことがないように各調査対象者を匿名化し、各調査対象者によってもたらされる個人等の情報についても匿名化等を図り、特定されないように行った。

(7)期待される成果

社会復帰調整官の専門性を理論化し、現場にフィードバックすることで、社会復帰調整官の育成課題を検討することが可能となる。

さらに、医療観察法対象者に対して専門性に基づく関わりが可能となれば、医療観察法対象者の社会的ケアに有効な方法を創生することが期待できる。

第3章 研究結果

第1節 データの概要と分析の手続

インタビューによる音声データの総時間は594分であり、逐語データは71,478文字であった。

まず、調査対象者6人の逐語データより、研究の問いに関連した重要アイテムを抽出した。次に、内容、記述が類似共通する重要アイテムの収束化を図り、逐語データと比較しながら、29のカテゴリーを生成した。さらに、生成したカテゴリー間の関係を逐語データと比較しながら考察し、12の上位カテゴリーを生成した。なお、カテゴリーと上位カテゴリーは**表2**のとおりである。本稿中において上位カテゴリーは《 》、カテゴリーは〈 〉を使って記載する。

第4章 考察

社会復帰調整官と同じ職場であり、更生保護領域の先輩専門職である保護観察官について、岩井(1986)は「保護観察には許される行動の枠があり、場合によっては対象者と対決しなければならない事態もある。それもあっての上での保護観察制度であり、

表2 カテゴリーと上位カテゴリー

上位カテゴリー		カテゴリー	
(1)	相手の立場で考える	(1)	会うことで相手を知る
		(2)	相手の立場で掘り下げる
(2)	支援の全体像を捉える	(1)	全体を俯瞰してみる
		(2)	処遇期間を意識した関わり
		(3)	相手の人生を見据える役割
(3)	チームを演出する	(1)	適切に対象者をアセスメントする
		(2)	コーディネーターとして判断しチームを動かしまとめる
		(3)	事件前と違うサポート体制づくり
(4)	携えるべき視点	(1)	法に基づき行動するが、法だけに基ついで行動しない
		(2)	ストレングスの視座と視点
		(3)	求められやすい役割と本当の役割を区別する
(5)	官職としての責務	(1)	社会復帰調整官は国家公務員である
		(2)	法に基づき行動しなければいけない
		(3)	社会復帰調整官の職責を意識して対象者に強制的に関わる
(6)	周囲から孤立し孤独を味わう	(1)	周囲から理解されない苦しみ
		(2)	1人で孤独を味わう
(7)	社会復帰調整官が持っている権威を自覚	(1)	対象者から見た権威の自覚
		(2)	社会復帰調整官であるということに覚悟を持って処遇する
(8)	社会復帰調整官としての自覚	(1)	自分の特性や感情を自覚する
		(2)	前職時の視界の狭さに気付き
(9)	葛藤を経験する	(1)	対象者の処遇において葛藤を抱える経験をする
		(2)	自身の業務に疑問を感じつつも責務の重さを知る
(10)	体験を蓄積し実践に生かす	(1)	多機関と多職種をマネジメントする技術
		(2)	社会復帰調整官としての経験を実践に生かすこと
(11)	社会復帰調整官としてのマインド	(1)	ソーシャルワーカーのアイデンティティ
		(2)	官職としての社会復帰調整官と専門職としてのソーシャルワーカーの両価性
(12)	最終的に目指しているゴール	(1)	加害者でもある対象者の権威を回復する
		(2)	ソーシャルアクションを志向した仕組みづくり
		(3)	経験を継承する

Authoritarian settingと言われなければならないのである」と述べている。さらに、研究誌「更生保護と犯罪予防」No.120(1996)では「保護観察官の育成」、No.127(1997)では「保護観察官を考える」、No.138(2002)では「これからの保護観察官」とあるとおり、保護観察官の専門性についての論議は当然社会復帰調整官よりも先行している。

社会復帰調整官について、塩崎恭久衆議院議員⁷は「我々が期待している役割というものは、やっぱり、円滑な社会復帰をする、そして、その前提は医療を引き続き受ける必要がある人は医療を受けていただかなきゃいけないわけですから、それをコーディネート、地域の社会の中で出来るということが、やっていただく方の一番大事な要件であるわけであります」と趣旨説明している。また、指定通院医療機関の院長でもある松原(2009)は「病状が悪化した場合には、保護観察所が行う精神保健観察の役割は大きい。本人が拒否しても、社会復帰調整官が強制的に受診を行わせることが出来るような法的整備が必要である」と述べている。つまり、社会復帰調整官は、職種としての専門性よりも、地域の中でのコーディネートや強制的な役割である実行力を求められることが多い。さらに、岡崎(2009)は「地域保健福祉サイドとしては、保護観察所(の社会復帰調整官)に対して、単なる関係諸機関の調整役ではなく対象者へのオンコールでの直接支援の役割を期待するのが自然な流れである。しかしそれが出

来ているかどうかは、制度の枠組みの問題ではなく、個々の社会復帰調整官の力量や業務量(担当ケース数)、考え方に左右されているのが現状である」と述べている。それは、社会復帰調整官の専門性が整理出来ていないためであると考えられる。そのため、柑本(2004)の「社会復帰調整官には、対象者が触法精神障害者であるという特殊性ゆえに、関係法規の詳細な理解や、加害者家族への対応といった通常のソーシャルワークと異なる専門性が要求される」と示唆するように、「通常のソーシャルワークと異なる専門性」について検討する必要がある。

第1節 地位と職責

社会復帰調整官は官職である。官職とは国家公務員に割り当てられている一定の職務と責務を持って占める地位である。国家公務員採用区分における職種とは、高度な知識を必要とする「総合職」、10種類しかない刑務官等の「専門職」、行政機関以外の国会等で業務に従事する「特別職」、事務処理を主な業務とした「一般職」と大きく4つある。社会復帰調整官はその中で、「一般職」である。さらに、筆記試験がなく、面接のみの「選考採用試験」で採用される。採用の資格に精神保健福祉に関する実務経験を8年以上有する必要があるため、各調査対象者も大学卒業後は民間の医療機関や社会復帰施設で社会人として8年以上勤務し、中堅といわれる年齢となり、経験を積み、国家公務員

になっている。

つまり、保護観察所内の周りの職員と違う採用条件と民間企業出身であるということ強く意識させられることから、6人中5人の各調査対象者から「公務員」、「行政職」、「官職」という単語が多く出ており、＜社会復帰調整官は国家公務員である＞と＜官職としての責務＞というカテゴリーに表れたと考えられる。そして、＜官職としての責務＞が＜社会復帰調整官が持っている権威を自覚＞し、＜社会復帰調整官としての自覚＞と連動されていることも推察される。なお、＜官職としての職責＞には、医療観察法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、刑法等の法律だけではなく、医療観察法による審判の手続等に関する規則、犯罪被害者給付制度などの医療観察法に係る省令、政令、制度にも精通していなければいけないことも含まれていると考えられる。

ほかに、医療観察法が反対されていたため、＜周囲から孤立し孤独を味わう＞もカテゴリーに表れたと推察される。

第2節 ソーシャルワーカーのアイデンティティ

社会復帰調整官について、医療観察法第20条第1項の逐条解説に「対象者に対して適切な助言や指導を行い、関係機関との有効な連携を図る上で、精神保健等の専門性を有する者がこれに当たることが大切であるし、何より、本制度の処遇を円滑に進めるための基本となる対象者との信頼関係を構築する上でも、やはり専門家がこれに当たることが必要不可欠であると考えられる。そのため、保護観察所に新たに社会復帰調整

官として、精神保健福祉士の有資格者など、必要な専門知識を有する者を配置する」と明記されている。しかし、精神保健福祉士の資格さえ有していれば専門家になるわけではない。

「アイデンティティ」は広辞苑に「人格における存在証明または同一性。ある人の一貫性が時間的・空間的に成り立ち、それが他者や共同体からも認められていること。自己の存在証明。自己同一性。同一性。」と記載されている。Brenda DuBoisとKarla K. Miley(=2017:61)はソーシャルワーカーとしてのアイデンティティと行動について、「ソーシャルワーカーになることを選択するにあたって、学生はソーシャルワーカーの文化を受け入れ、自らの活動や振る舞いを通じて専門職の品位を維持することに専心しなければならない。ソーシャルワーカーの専門職としてのアイデンティティは、個人の発達、進行中の教育、プラクティス経験を通じて進化し続けるプロセスである」と述べている。

各調査対象者も社会復帰調整官の専門性について、一つの単語や一つの事例で説明していない。精神保健福祉士資格を有する社会復帰調整官1期採用者は、先行する実践モデルがない中、ソーシャルワーカーとしてのアイデンティティが存在することにより、自身の感情を自覚し、相手を尊重しながら、権威を執行している。つまり、ソーシャルワーカーとしてのアイデンティティが存在したからこそ、精神保健福祉士としては当然であるといえる＜相手の立場で考える＞、＜支援の全体像を捉える＞、＜チームを演出す

⁷ 医療観察法政府原案修正の審議において、修正案の提案者塩崎恭久衆議院議員の答弁、第156回国会・参議院法務委員会厚生労働委員会連合審査会ほか、2003年6月2日。

る」が上位カテゴリーに表れたと推察される。

第3節 倫理的ディレンマ

Frederic G. Reamer(=2001:61)は「倫理上のディレンマは、ソーシャルワーカーが専門職業の義務と価値との衝突に出会い、どちらかを優先して決定しなくてはならないときに生じるものである」と述べている。野田(2013)は、医療観察法の現状と課題をソーシャルワークの視点から、社会復帰と生活支援に焦点を当てた論考において、「制度上、本人の社会復帰よりも社会の安全を優先しているとも考えられ、ソーシャルワークの原則に照らして葛藤することにつながる可能性がある」と述べている。

Felix P.Biestek(=2006:181)は、次のように述べている。

法に基づく権威を持って適切にクライアントに接近することは、しばしば必要であり、また有効でもある。だが、そのような接近は豊かな感受性と技術を伴って行わなければならない。また、法に基づく権威を伴ってクライアントに接近することは、合法性や実在する市民法また政令などを援助に上手に活用することではなければならない。ケースワーカーが公務員として働いている公的機関では、法などの権威に基づいて、クライアントに接近する機会が多い。しかし、民間機関や権威を持たない公的機関では、クライアントやその他の人々に差し迫った重大な事態が起きるときの最後の手段として、これが用いられる以外は、法的権威に基

づいてクライアントに接近することは稀である。そこでのケースワーカーは、法の権威に従うようクライアントを強制する役割を負うことは少なく、多くの場合、その役割は正式な資格を持つ公務員に委任されている。法的権威を用いるとき、ケースワーカーの持っている精神、権威の用い方、そして態度のすべてが重要となる。

このことを証明するように、調査対象者らも「官職としての職責」、社会復帰調整官が持っている権威を自覚」と「相手の立場で考える」、携えるべき視点」の大きく2種類を繰り返し語っている。それは、自身の実践の柱とするべきものが不明確な中で、対象者からの暴力を振るわれた屈辱感、対象者を拘束具で縛らなければならない強制力の実行場面、対象者の言葉から自身の陰性感情等を経験しているからである。

つまり、法律に基づいて権威を持った態度と白黒がはっきりしている判断を求められ、民間機関での業務とは違う「官職としての職責がある」、法に基づき行動しなければいけない」ということを認識させられたが、自分自身にソーシャルワーカーとしてのアイデンティティが存在しているからこそ、苦しい板挟みの状態に陥るのである。それは、自身のソーシャルワーカーとしてのアイデンティティを揺るがすほどの経験であったが、物事や現象を俯瞰した上で、優先順位を決定していたと予測される。そして、チームで話し合ったりする対処を身に付けたり、処遇の過程や気付きを振り返り、仲間づくり、部下の育成、事件前とは違う

サポート体制づくり」がカテゴリーにも表れた「ソーシャルアクションを志向した仕組みづくり」等の行動変容につながったと推察される。

万人に通じる一つの倫理が、目の前のクライアントに対しての正解を導くわけではない。そして、一つの倫理では正しいことでも、複数のクライアントと事柄に対して、いくつもの価値基準が錯綜し、矛盾するため、苦渋の選択として、優先順位の設定を行わなければならない。しかし、クライアントやチームに還元することを忘れず、機会を見つけ社会資源の拡充や政策提言を行うソーシャルアクションが肝要なのである。

第4節 まとめ

「司法福祉」という言葉は山口(1991)が「私は、1968年(昭和43)頃から、現代的社会問題の解決・緩和にかかわる広義の司法業務として、総合的な業務体系を構想して、『司法福祉』と命名し、社会福祉や教育関係・刑事政策関係の学会に提起してきた」と述べているとおり、日本において、「司法福祉」といわれる分野の歴史は短い。さらに、野田(2004)は、「非行問題に関しては、少年保護の思想は甘やかしにつながり有害であるといった厳罰主義的発想や、司法と福祉は根本的に相いれないといった議論など、司法福祉が克服すべき課題は少なくありません」と述べている。

近年になり、精神保健福祉士の相談援助活動領域は医療から地域に広がり、2007年には、社会福祉士養成課程に「更生保護」が教育内容に加えられ、2014年度からは、刑

務所に社会福祉士もしくは精神保健福祉士の資格者を「福祉専門官」として、新たに配置されるなど、司法領域においても精神保健福祉士の活動領域は広がってきている。そして、活動領域だけではなく、今福(2015)が司法におけるソーシャルワークへの期待の論考の中で「本人の福祉的支援ニーズと刑事司法上の要請(再犯防止)とをどのように定めるか(一方が他方の下請け・丸投げではない独自性・固有の責任を保持した関係性)が課題となる。(中略)意思決定能力が不十分な者に対する最善の支援方法は何かという観点を常に自覚しながら支援していく必要がある」と述べているとおり、司法福祉が克服すべきは課題だけではなく、支援者の姿勢も求められている。

本研究結果のとおり、社会復帰調整官は職名を持ちながら、ソーシャルワーカーとしてのアイデンティティが土台に存在するという、ソーシャルワーカーとしても官職としても独自性があることが推察された。まさしく、柑本(2004)の「通常のソーシャルワークと異なる専門性」と加藤(2004)の言う「FPSW(司法精神科ソーシャルワーカー)」が確立され始めている。

そのためにも、社会復帰調整官は、たとえ周囲から理解されなくても、相手の立場で考えることを忘れることなく、携えるべき視点を持って、全体を俯瞰してチームを演出するというソーシャルワーカーとしてのアイデンティティを忘れてはいけない。そうすれば、官職としての職責と権威を遂行しつつも、違和感を察知し、悩み、対処することが出来る。知識や技術は、単独で

存在するものではなく、正しい経験によって、獲得出来るものであり、知識と技術というものの土台には、ソーシャルワーカーとしての価値(理念)が存在しなければならない(図1)。そして、一連の経験を積み重ねることで、社会復帰調整官としてのアイデンティティはらせん状のように作り上げられると推察される(図2)。

さらに、社会復帰調整官は対象者だけではなく、対象者から他害行為を受けた家族にも関与する。ほかに、対象者の近隣住民、警察と調整や折衝も経験する。これらのことが各調査対象者からも揺らぎが生じた事例として語られ、《最終的に目指しているゴール》には、「不幸な事件が再び起こることなく、誰もが安心して、共に生きる地域社会」の理念が存在すると推察される。

第5章 おわりに

本研究は、主たる資格要件である精神保健福祉士の視点から、社会復帰調整官の専門性について整理、検討した。その結果、社会復帰調整官として、実践の柱とした

ものがソーシャルワーカーのアイデンティティと密接に関係していることが明らかになった。そして、それらは、社会復帰調整官の実践活動は、司法を活動領域とするソーシャルワーカーとしての専門性が確立され始めているといえるものであった。

しかし、実践の柱として表れたカテゴリーがソーシャルワークの視点やアイデンティティとどのように関連するかについては、本研究では明らかになっていない。

さらに、Frederic G. Reamer (=2001:61) はソーシャルワーカーの倫理上のディレンマについて「専門職業の義務と価値との衝突に出会い、どちらかを優先」と述べ、野田(2013)は医療観察法におけるソーシャルワークの課題について、「本人の社会復帰よりも社会の安全を優先」と述べている。ディレンマ(dilemma)とは「相反する二つのことの板挟みになって、どちらとも決めかねる状態」であり、第4章考察第3節の倫理的ディレンマの二つの事柄とは「官職」と「ソーシャルワーカー」であった。しかし、社会復帰調整官が専門家集団としての倫理、価値、

知識、技術を体系化することができれば、「官職」、「ソーシャルワーカー」、「社会復帰調整官」のトリレンマ(trilemma)⁸となることも考えられる。いずれにしても、更なるデータの収集と分析を継続する必要がある。

そして、社会復帰調整官が5年後も専門職としてのアイデンティティを保つ活路の一つは、社会復帰調整官の採用資格に、精神保健福祉に関する実務経験が8年以上有する必要があるということである。公的機関の社会福祉領域といえる社会福祉主事、家庭裁判所調査官、保健所相談員等にはない採用資格である。これは、精神保健福祉士としての技術と知識を持ち、経験、振り返り、仲間をつくる等の実践活動を積み重ねていることが期待されている。つまり、精神保健福祉士が専門職としてのアイデンティティを保つことが出来れば、社会復帰調整官も同じである。専門職としての質を問われているのは、精神保健福祉士全体であるということを経験に銘じ、新任社会復帰調整官だけではなく、精神保健福祉士も含めて後進を育成する視野を持たなければいけない。特に、倫理上のディレンマは強制力を持つ職種だから気付くものではなく、本来、対人援助職であれば、気付かなければいけないものである。どのような領域であっても、「ストレスとリスクマネジメント」や「治療と権威」等は存在するため、対人援助職は常に気付き、対処し、後進に気付く重要性を引継いでいかなければいけない。

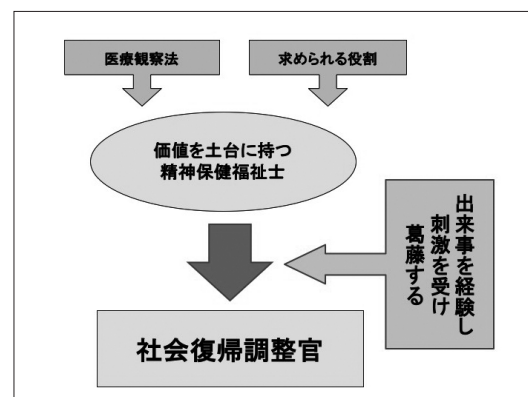
二つ目の活路は、司法を活動領域とするソーシャルワーカーとしての倫理、価値、知識、技術を体系化し、社会復帰調整官独自の専門性を継承し続けることである。三つ目の活路は、スーパービジョンの仕組みをつくることで、バーンアウトを防ぎ、後進だけではなく、ベテラン層の育成も検討することである。

本研究が医療観察法対象者への処遇に係る専門的な判断の一助となり、社会復帰調整官が最終的に目指しているであろう、「不幸な事件が再び起こることなく、誰もが安心して、共に生きる地域社会」に少しでも近づくことが出来れば幸甚である。

[謝辞]

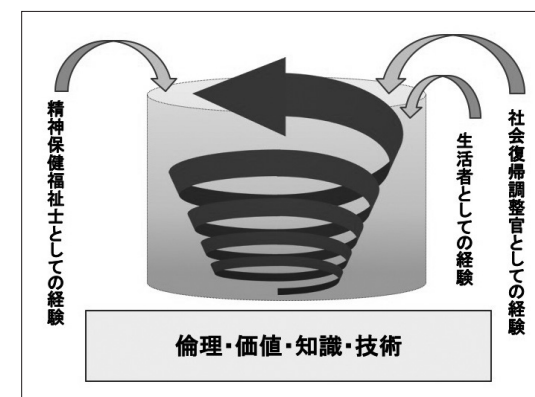
ご多忙の中、調査に多大なご協力をいただきました各調査対象者の皆様に、お礼を申し上げます。真摯な姿勢と弛まぬ実践経験は、尊敬の念を禁じ得ないものでした。そして、ご指導いただきました、高知県立大学大学院主研究指導教員の鈴木孝典先生、副研究指導教員の大村誠先生並びに丸山裕子先生に心より感謝申し上げます。何よりも、大学院の修学を承認し、後押しくださいました職場の皆様にも、深謝申し上げます。

図1 社会復帰調整官になる過程



筆者作成

図2 アイデンティティが作り出される過程



筆者作成

8 ディレンマがその選言的前提において二つの選言枝を有しているのに対し、三つの選言枝を持つものをいう。

引用・参考文献

Brenda DuBois & Karla K.Miley『ソーシャルワーカー人々をエンパワメントする専門職』, 北島英治監訳・上田洋介訳, 明石書店(2017年), 原書名Social Work:An Empowering Profession 8th ed.,2014

Frederic G. Reamer『ソーシャルワークの価値と倫理』, 秋山智久監訳, 中央法規(2001年), 原書名 Social work values and ethics,1999

Felix P. Biestek『ケースワークの原則 - 援助関係を形成する技法』, 尾崎 新・福田俊子・福田和幸訳, 誠信書房(2006年), 原書名THE CASEWORK RELATIONSHIP,1957

荒川久美子・大岡由佳・大屋末輝ほか「座談会 司法と精神保健福祉の連携の深まりとこれからの課題」『精神保健福祉士協会誌』46(4)(2015年)304-15頁

今福章二「司法におけるソーシャルワークへの期待」『精神保健福祉士協会誌』46(4)(2015年)280-85頁

岩井敬介「保護観察における権威とその周辺」『犯罪と非行』69(1986年)31-49頁

加藤久雄「心神喪失者等医療観察法における社会内処遇」『精神医療と心神喪失者等医療観察法』増刊(2004年)127-36頁

社会福祉士養成講座編集委員会編『更生保護制度 第2版』中央法規(2009年)はじめに

柑本美和「心神喪失者等医療観察法における社会内処遇」『精神医療と心神喪失者等医療観察法』増刊(2004年)162-67頁

広辞苑 第五版第二刷『岩波書店』(2006)

更生保護と犯罪予防No.120『財団法人日本更生保護協会』(1996年)

更生保護と犯罪予防No.127『財団法人日本更生保護協会』(1997年)

更生保護と犯罪予防No.138『財団法人日本更生保護協会』(2002年)

厚生労働省HP <http://www.mhlw.go.jp/>

岡崎伸郎「地域精神保健福祉における医療観察法の宿命的異質性」『臨床精神医学』38(5)(2009年)661-65頁

大辞林 第三版『三省堂』(2019)

垣内佐智子「社会復帰調整官の専門性に関する研究 - 精神保健福祉士資格を有する社会復帰調整官の視座からの考察 - 」高知県立大学大学院人間生活学研究科2018年度修士論文(2019年)

野田秀考「医療観察法の現状と課題 - ソーシャルワーク援助の視点から」『とやま発達福祉学年報』4(2013年)23-27頁

松原三郎「医療観察法対象者の地域サポートの将来像」『臨床精神医学』38(5)(2009年)641-45頁

望月和代「社会復帰調整官の誕生と医療観察法対象者の福祉について - 社会復帰調整官自身の調査をもとに」北星学園大学大学院社会福祉学研究科2006年度修士論文(2006年)

村尾泰弘・廣井亮一編『よくわかる司法福祉』ミネルヴァ書房(2004年)

日本精神保健福祉士養成校協会編『精神保健福祉相談援助の基盤(基礎・専門)』中央法規(2013年)

日本精神保健福祉士養成校協会編『精神保健福祉相談援助の基盤(基礎)』弘文堂(2012年)

山口幸男『司法福祉論』ミネルヴァ書房(1991年)