

退職によせて

退職によせて

包括歯科補綴学分野 小 野 高 裕

大阪大学から新潟大学へ赴任させていただいたのが、2014年10月でしたので、2022年12月末でちょうど8年と2カ月になります。本来であれば、2023年の3月をもって定年退職となる予定でしたが、3カ月早い退職が決まり、最後まで任期を全うできないことへの申し訳ない気持ち、慣れ親しんだ新潟を離れることへのさびしさ、新しい仕事（大阪歯科大学歯学部高齢者歯科学講座専任教授）への期待と不安などが入り混じった、とても落ち着かない心境でこの原稿を書いているところです。

新潟大学に赴任した時、私はすでに卒業から30年余り大学で過ごしてきたuniversity dentistでした。その時点で振り返って見た時、10年ごとに研究の節目があったような気がします（図1）。第1期から3期まで、10年ごとの歩みはまことに遅々たるものでありましたが、その間に蓄積したものを活かして新潟大学歯学部での第4期を充実したものにしたいというのが、当時の私の思いでした。それは、単に研究においてということではなく、教授職である以上担当する分野の機能、す

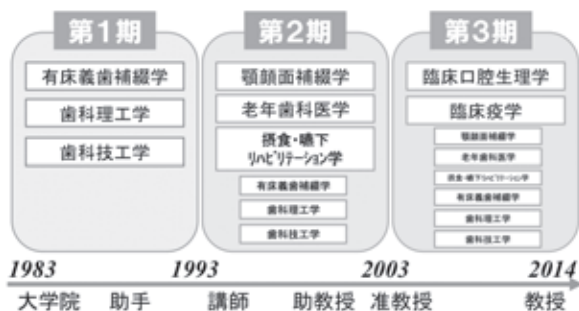


図1 これまでの大学生活を振り返って（2014年）

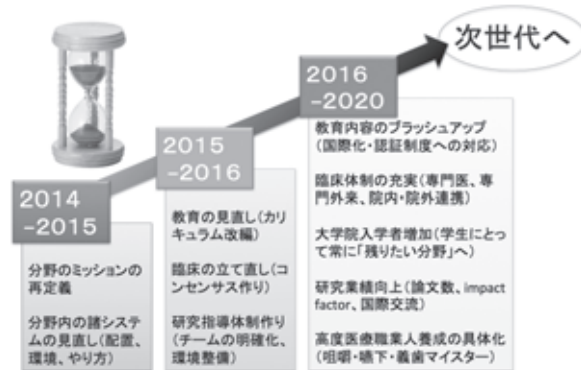


図2 これからのタイムスケジュール（2014年）

なわち教育、臨床、研究の3本柱の目標を明確にして、それに向けた取り組みを持続的に推進できる組織を作ると言う意味でした。

そこで、教授選考のプレゼンテーションで示した医局作りのビジョン（図2）が画餅に終わらないよう、就任後改めて教室員の皆さんに詳しく説明し、その後も毎年進行状況を振り返り、年度始めごとに目標を確認しながらやって来ました。しかし、最近3年間はコロナ下の生活となってしまいました。大学生活の楽しみである学会出張や留学どころか、学生や医局員どうしの懇親の機会も失われ、これでは折角入局してくれた若い人たちの士気も下がるのではないだろうか、と心配したのは私だけではないと思います。ところが、この間も大学院生の頑張りで分野の研究業績は伸張し、直近の2022年（1-12月）では17本の英語論文、平均impact factorが5以上を数えるようになりました。また、臨床実習における教授審査の症例から、若手教員の臨床力と指導力の向上を実感することが出来ました。このように私の杞憂とは裏腹に、個々の教室員と組織としての分野が成長してくれたことは何より嬉しいことでした（図3）。

ちょうど10年前から私はfacebookを使うよう

になりました。きっかけは高校時代の同級生との交流でしたので、公開範囲は限定的にしております。また、お互いに無用の気遣いをせぬよう、分野の同僚とは繋がらないようにしました。時々、「先生また僕の写真勝手に出しましたね！」と堀准教授に叱られることはありますが（笑）。縁もゆかりも無かった新潟という土地への単身赴任で目にした風景や味わったもの、その時々気分は、ほぼFBの中に記録されています。新潟で暮らすことで初めて知ったことや新潟で出会った人たちのおかげで、私の人生は間違いなく豊かになったと思います。それ故、冒頭に書きましたように新潟を離れることのさびしさをひしひしと感じているところです。

ひるがえって、私が新潟で生活することになったのも新潟大学歯学部での仕事があったからこそでした。私と共に苦勞してくれた包括歯科補綴学分野の皆さん、親切にご指導いただいた他分野の先生がた、常に仕事がしやすい環境を支えて下さった事務方の皆さんへの感謝を言葉にするのは簡単ではありません。いただいたご縁を大切にしてい、今後もまだしばらく留まることが許されたアカデミアでuniversity dentistとしての最後の数年を過ごしながら、新潟大学歯学部になんとも恩返しができればと念じております。

これまでお世話になりありがとうございました。これからもよろしくお願いいたします。



図3 2022年12月の医局メンバー

退任にあたっての覚書

福祉学分野 高 橋 英 樹

2012年から10年間にわたってつとめてきた職を辞するにあたり、ソーシャルワーカーや教員として約40年間参与的に観察してきた社会福祉のマクロな側面での変遷を、雑駁にはあるが忘備録的に書き記しておきたい。

日本の社会福祉政策は、GHQによる間接統治下で社会福祉政策を所管したPHW（公衆衛生福祉局）によるPublic Assistanceに関する命令（SCAPIN 775）により基本的な枠組みが形成された。さらに、間接統治の終了にあたってPHWから示された6項目提案に基づいて制定された社会福祉事業法により、社会福祉サービスの供給主体はあくまでも中央および地方政府であり、直接的な提供が困難であれば社会福祉法人のサービスを買取って提供する仕組み（措置費制度）が完成した。こうした社会福祉サービスを政府が専一的にコントロールする仕組みは、資源が極端に不足していた期間に限れば一定の合理性を有していたものの、高度・安定経済成長期を経て日本社会が豊かになるにつれ、当事者ニーズとのミスマッチなどの弊害が目立つようになる。つまり、政府計画に従って資源を配分する計画経済を模した仕組みのもとでは、当事者のニーズを制度という鋳型にあわせるように解釈するような制度運用（＝援助実践）さえ生み出されていたのである。

こうした構造がどのような経緯で転換し得たのか。以下では転換の過程を参与的に観察した経験から得られた認識を、現在ではWebサイトなどで「お得な投資対象」などと喧伝されるほど普及した障害者福祉サービスにおけるグループホーム（以下「GH」）を例に記述する。

1970年代からいくつかの自治体で先駆的に設置されたGHは、1989年のいわゆる「福祉八法改正」時に全国一律の仕組みとして制度化された。制度創設の経緯には興味深いトピックを含むが、紙幅の関係で省略する。いずれにせよ、それまでは「家族のもとか、入所施設か」という二者択一の選択を迫られてきた知的障害者の生活の場に新た

な選択肢が提示されたことは確かである。

ところが、制度創設当初には、①利用者は就労（障害者雇用を含む）していることが前提であり、②設置運営は入所施設を運営する社会福祉法人に限定され、③開設の可否は予算に応じて1か所単位で厚生省（当時）が判断するなどの制約が課されていた。つまり、障害程度が重く就労が難しい者は利用対象外であり、小規模作業所などを運営する親の会などは設置運営に参画できず、社会福祉法人が要件を満たして申請したとしても採択されない場合もあるなどの実態があったのである。こうした制約は、1995年のノーマライゼーション7か年戦略（障害者基本計画の重点施策実施計画）の開始にともなって段階的に緩和されていくが、抜本的に見直されたのは2000年施行の介護保険に象徴される一連の制度改革（社会福祉基礎構造改革）以降である。

2006年施行の障害者自立支援法（現在の障害者総合支援法）は、成立過程をとおして部分的にはあるが障害者の置かれた現実を可視化した。国会での審議過程では、利用者負担を介護保険と同様に定率一割負担とすることの妥当性や、いわゆる「福祉的就労」で障害者が受け取る賃金が月額5000円程度である実態などが厳しく問われた。そして、それらが政治上の争点に浮上することで、障害者の置かれた現実が知られることになったのである。法律の成立までに要した衆参両院厚生労働委員会での質疑は14回、延べ76時間45分に及び、障害者をめぐってこれほど長時間にわたる審議が行われたのは1890年の第1回帝国議会以来初めてとされる事態となった。

このような経過で成立した障害者自立支援法では、GHに要する経費はホームヘルプサービスやショートステイなどの在宅支援とともに、それまでの「補助金」から義務的経費である「負担金」によって賄われることになった。これを瑣末な変更と受けとめる向きもあろうと思われるが、GHなどの経費にSCAPIN 775で示された「救済費非制限の原則」が適用されるという重大な変更がなされたこととらえることもできる。それにより、障害者自立支援法施行直後の2007年度には4473億円であった障害者福祉サービスにかかる政府予算

は、2022年度には1兆3704億円になるなど15年間で約3倍に増加した。現下の財政下でこの増加幅がいかに驚異的であるかは、この間の国立大学運営交付金の推移と対比してみれば明らかである。

また、それまでの制約から解き放たれたGHの利用も着実に進展する。同法施行前の2005年10月には入所施設利用者数145,919人に対し34,085人にすぎなかったGH利用者数は、2022年3月時点で143,472人と約42倍に増加し、同時点における入所施設利用者数126,815人を上回る。これは、入所施設に変わってGHが障害者の生活の場の主

流となり、2002年策定の第2次障害者基本計画に記載された「『障害者は施設』という認識を改める」という理念が現実になったともいえるだろう。付け加えるなら、人々が素朴に信じていた「障害者は（全制的な）入所施設でケアされる」とする社会規範（norm）そのものが、多様な人々の織りなす相互行為をとおして変化し続けているといえるかもしれない。そうした場に、福祉専門職として、そして社会福祉教育に携わる者として部分的にはあるが立ち会えた幸せに深く感謝しつつ、稿を閉じる。

