

福祉事務所の将来はいかにあるべきか

- - 昭和60年を目標とする福祉センター構想 - -

昭和46年5月20日
全国社会福祉協議会
社会福祉事業法改正研究作業委員会

社会福祉事業法改正研究作業委員会

委員長 仲村 優一（日本社会事業大学教授）
委員 重田 信一（明治学院大学教授）
同 三浦 文夫（社会保障研究所研究第三部長）
同 佐藤 文男（東京都企画調整局企画室長）

はじめに

1. 本委員会は、社会福祉事業法の改正について自主的な研究を行なうことを目的として、昭和43年8月設置され、以後こんにちまで30回の委員会を開催し、わが国における社会福祉事業の現状と将来の方向について研究をすすめてきた。その結果の一部は既に「社会福祉協議会及び共同募金に関する意見」（昭和44年3月26日、答申第1号）として発表した。その後の研究のうちから福祉事務所のあり方に関する部分について、その研究結果をとりまとめここに答申することにした。
2. 本答申は、福祉事務所の将来はいかにあるべきかについて、基本となる機能を中心に構想したものである。なおその実現すべき目標年次は、昭和60年においた。またその時点において、福祉事務所が現在のものと基本的に異なるもので

あることを示すために、本報告書では「福祉センター」（仮称）という名称を用いた。

3. この福祉センター構想と現実の福祉事務所をいかに結びつけるかという移行過程でとるべき施策は、本委員会の当初からの研究課題の一つであったが、本報告書では、構想実現過程についてはふれず、将来の構想の概要を示すにとどめた。15年先を目標とした構想ということは、その時点において、構想が実現していることを意味しており、したがってその内容には、現時点において、すぐにも着手すべき事項が少なからず含まれている。また多くの事項は今後5、6年の間に計画的に実現をめざして着手されねばならない。
4. 地域社会における社会福祉サービスの中核機関としての福祉事務所のあり方は、その地域の住民生活に重大な影響をもっている。その意味

でこの問題について、積極的な討論のおこることを期待して、この報告書を答申と同時に公表することとした。関係者の卒直な検討と批判を得たいと願うものである。

なお、この報告書は、福祉事務所の将来についてその考え方を示したもので、法律の内容について考えたものではない。

多様化する福祉問題と福祉事務所の役割

5. 戦後、わが国の社会福祉施策は公的扶助を根幹として組み立てられ、実施されてきたといっても過言でない。年をおうごとに社会福祉の諸法が制定施行され、それぞれ独自の役割をはたしてきたが、社会福祉施策全体としては、生活保護法がなんといっても基底となっていた。

これは、公的扶助を中心とする福祉事務所の業務が、国民に対する福祉サービスの中核として重要な役割をはたしてきたということである。しかしながら、戦後25年の社会福祉施策の推移をみると、一つの大きな流れとして、公的扶助中心の福祉サービスから、地域福祉サービスを取り入れた幅広い福祉サービス体系への転換という傾向をみることができる。特に、最近ではねたきり老人の問題などを契機として在宅者サービスへの関心がたかまり、こうした傾向がますます顕著になってきている。

6. このように社会福祉施策全体のなかで、公的扶助の占める比重が相対的に低下する一方で、経済社会の発展、国民生活の変化に伴ない福祉ニードはますます多様化している。その結果社会福祉サービス体系のあり方は根本的な検討をせまられることになった。とりわけ、福祉サービスの中核機関としての福祉事務所のあり方がとわれることになったのである。

7. 昭和45年6月1日現在、全国には1,041の福祉事務所が設置されており、査察指導員1,828名、現業員9,743名が配置されている。またこの他に、身体障害者相談員、婦人相談員、母子相談員、精神薄弱者相談員、あるいは老人家庭奉仕員、身体障害者奉仕員等が制度化され、それぞれ配置されている。

8. 現在、福祉事務所は小規模な地域を単位とするところと非常に大きな地域を単位とするところとの両極端を含んでいる。

また、社会福祉専門職員の充実など幾つかの基本的な問題を抱えているが、なんといっても中心的課題は、多様化する福祉ニードに対応して国民の期待にいかに対応していくかということである。

この点については、昭和43年度から地方交付税のうらづけによって、いわゆる福祉五法関係職員の配置がはかられ、45年度までに人口10万人を単位として6名の職員を増員する措置がとられたことは一つの前進とみることができる。

9. しかしながら、現在の福祉事務所はいぜんとして、公的扶助業務が中心であり、そのサービスは救済的もしくは援護的なものに片寄っており、「生活保護事務所」的な色彩を脱しておらず、国民のなかにある多様な福祉ニードに応える態勢がとられているとはいいいがたい。

しかも生活保護以外の福祉サービスにおいてもその主たる対象は、いぜんとして低所得階層である。例えば、老人に対するサービスについても、特別養護老人ホーム等一部のものを除き、居宅保護や福祉施設への入所措置あるいは家庭奉仕員の派遣など、いずれの措置をみても経済的に貧困な世帯を対象としており、しかもそのサービスの内容もけっして充分なものとはいいいがたい。

経済企画庁の推計によれば、生活保護水準以下の家計費の低所得世帯は、昭和35年には350万5千世帯で全世帯に占める割合が15.6%であったものが、40年には231万4千世帯8.9%、42年には177万1千世帯6.3%へと減少してきている（経済企画庁「昭和45年度年次経済報告」第3章）。しかし、このような減少傾向がそのままつづくものとは思えないし、また英国の例をみるまでもなく、経済的水準が高まっても貧困者対策は、依然として社会福祉事業の中で大きな位置をしめつづけるであろう。

しかし、現在すでにおこっており、また将来ますます進行するであろう人口構成の変化、都市化の進行、経済水準向上に伴う社会福祉ニ-

ドの高度化、多様化などを考える時、福祉事務所が貧困者中心のサービスにとどまっていたは、今後ますます増大することが予想される福祉事務所への国民の期待にこたえてゆくことができないことは明白である。

それでは、福祉事務所は、いかにあるべきだろうか。

昭和60年の目標設定

10. 本委員会は、福祉事務所のあるべき姿を構想するに当たり、昭和60年を目標年次として設定した。昭和60年をとった理由は、この時期までに老人に対する年金給付が一応本格化する（65才以上老令者のなかで年金受給者およびその配偶者の占める割合がほぼ80%に達する）とともに、社会福祉事業体系の中での生活保護の位置づけがかわり、それとともに社会福祉事業の体系も現在の福祉事務所のあり方も、当然変わらざるを得なくなると考えられるからである。

つまり、所得維持施策の基盤が一応年金を中心とする時代に入った時点における公的扶助のあり方なり、あるいは福祉地区とそこにおける福祉サービスのあり方について研究を行い構想したものが、本報告書の内容である。

11. 目標年次である昭和60年における社会福祉事業のあり方を考えるためには、その時点における経済社会の発展状況、国民生活の様相についても予測をなすべきであるが、この報告書では、社会福祉施策の基本となる人口構造を研究の前提条件におき、その他については、先進自由主義諸国の歴史的経験と、わが国のこれまでの傾向あるいは年金制度の成熟の見通しを基礎として作業をすすめた。

12. こうした前提にたつて、昭和60年の全般的な状況を予測してみると、ほぼ次のようなことになる。

(1) 昭和45年10月の国勢調査結果によればわが国の総人口は1億370万人となっているが、目標年次の60年には1億2,080万人に達する。（人口問題研究所推計、44年8月。以下同じ）

出生率は人口千対で45年18.3から60年15.0
死亡率は同じく45年7.0から60年には7.7となるものと見込まれる。

年齢別人口構造は、0才～14才児の占める割合が45年23.8%が60年23.4%とほぼ横ばい、一方65才以上の老令人口は45年731万人（7.0%）、60年1,150万人（9.5%）へと絶対的にも相対的にも増加の一途をたどることになるだろう。

平均世帯人員は、45年3.7人から60年3.2人に減少するだろう。

(2) 産業別就業人口の構成は、農林水産業就業者についてみると昭和43年19.8%から、60年には10%へと大巾に減少すると予想される。

反対に雇用労働者が増加し、とくに事務技術系統の増加や職種の専門化に伴う専門、技術、管理職の占める割合がたかくなることが見込まれる。（60年の予測は、主に国民生活審議会資料による。）

(3) 目標年次における1人当たり国民所得を、科学的正確さをもって予測することは不可能であるが、少くとも現在の英国やドイツの水準よりかなり高いものになっていることは間違いあるまい。しかし現在のアメリカやスウェーデン水準に実質的に到達できるかどうか、議論の分れるところである。

(4) 都市への人口集中は依然としてつづき、昭和40年現在で都市（人口3万人以上の市）人口は68.1%だったものが50年には75%程度、60年には80%程度が集中することが見込まれる。

(5) 昭和60年には、週40時間、週休2日制度が一般的になっているであろう。労働時間の短縮は余暇時間の増加をもたらす。また主婦の余暇時間の増大も見込まれる。

(6) 交通手段は一層開発がすすみ、国民生活に大きな変化をもたらすことが予想される。例えば、乗用車は昭和39年現在67人に1台の割合であったが、昭和60年には少くとも1世帯1台程度に普及し、生活に大きく影響を与えるだろう。

また、通信など情報伝達手段も高度に発達しあらゆる面で生活に影響を与えるだろう。

例えば、電話も1世帯1台の割合になっているであろう。

(7) 学校教育が普及し、高校進学率は男女共90%をこえ、また大学進学率もかなり高まることが予想される。(国民生活審議会「国民生活のビジョン」では、1人当たり国民所得2,500ドル段階で男子37%、女子26%と予想している。)

(8) 急速な都市への産業・人口集中によって、公害問題をはじめ各種の生活障害への対応が依然として大きな課題となっているであろう。

例えば、交通事故や排気ガスなどの交通障害、下水道など生活環境施設の未整備などによる障害、公害問題、災害の危険、自然や文化遺産の破かい等が大きな課題となるであろう。

13. こうした状況のなかで、厚生行政がどのように展開するのかという点に関しては昭和45年4月閣議決定となった「新経済社会発展計画」をうけて、厚生省が同年9月昭和50年を目標とする「厚生行政の長期構想」を発表しており参考になる。これらをふまえて、目標年次の時点における、社会福祉問題と対策を現在と比較して列記してみれば次のようになる。

(1) 前述のとおり国民の教育水準は非常に高くなる。また、地方自治行政に対する関心のたかまりや市民意識の高まりなどが考えられる。

そうした背景のなかで、人権の思想は一層たかくなるだろう。そして、社会福祉サービスを受ける権利、福祉サービスを選択する権利は基本的に国民の側にあるという原理が確立されていくだろう。(また、確立されなければならない)。

したがって、これまでのように福祉施設等が絶対的に不足していた時代にかたちづかれた行政による一方的な福祉の「措置」や「収容」という考え方は変わって、国民が自ら福祉サービスを選択し利用するという考え方が強くなるであろう。

従って、行政の基本的な役割は 福祉施設その他福祉諸サービスを充実し、国民が選択する条件を整えること、福祉サービスの利

用に関し国民に正確な情報を伝えること、専門家による専門的な判断や治療、援助サービスを提供すること、などが重要な役割となるだろう。

(2) 情報伝達手段の発達には、福祉サービス利用の面でも有力な媒体として大きな変化をもたらすことになるだろう。しかし、情報社会にあって、自ら積極的に情報を利用できない人や情報から取り残される人たちの問題の起こることが考えられ、こうした人たちへの積極的な働きかけも課題となるだろう。

(3) 前述のように、今後さらに国民所得の水準が高まり、国民生活の内容が大きく変わっていくとしても、低所得階層の問題が依然として重要な課題であることに変わりはないだろう。しかし、低所得者は、老人、母子、障害者などでほとんどしめられることになるであろう。したがってこうした人たちに対する所得維持の制度は、権利性を尊重し、非常に手続きを簡素化したものにかかわらなければならぬ。

(4) 一方において、解決の困難な家族問題や精神障害等の問題が増加するだろう。

そして、これらのケースに対しては、専門家による質の高いソーシャルワークサービスが求められることになるだろう。

(5) 労働時間の短縮や家庭生活の合理化などとも関連して、主婦や青年、老人等の余暇活動が大きな課題となるが、社会福祉の分野でもこうした人々のボランティア活動など、社会福祉への市民参加、グループ活動の育成がますます大きな課題となるだろう。

公的扶助の展望

14. 昭和60年の時点で、福祉サービスの中核となる行政機関(以下「福祉センター」という)を構想するに当たって、公的扶助の将来の変化をどのように見通すかということが、その大きな前提条件となる。

15. その変化とはどのようなものだろうか。

わが国における年金制度の成熟は、昭和90年をまたなければならないとされているが、それ以前の段階においても年金が中心とする所得維

持の政策が広がり、公的扶助は、年金給付をうけてもなお、最低生活を維持できない人たちのための補助給付的な制度に変わっていくことがまず考えられる。もちろん、公的扶助が完全に補助給付的な役割をもつようになるかどうかは、その時の年金受給者の範囲や年金水準によって相対的に規定されるが、補助給付に近い制度にかわることは、まちがいあるまい。

16. 第2に基本的な方向として考えられることは、現行公的扶助の内容を各種所得維持制度に分解し、制度上解体していく方向である。

現在の被保護世帯の動向をみると、働く者が1人もいない世帯の増加（昭和35年44.8% 44年63.6%）や高令者世帯の増加（35年21.5% 43年27.4%）傷病者または障害者世帯の増加（40年29.4% 43年34.8%）などの傾向がみられる。そして、高令者や母子世帯、傷病者または障害者世帯の占める割合は43年現在73.8%にも達しており、厚生省の推計によれば昭和50年には、さらに87.8%に達し、その他の世帯はわずか12.2%になると予測されている。また昭和44年現在公的扶助費総額の58%が医療扶助費によって占められていることも大きな問題点となっている。

こうした状況を見ると、将来の基本的な方向としては、生活困難者を一括して生活保護法で取り扱おうよりも、老令、母子、障害者等対象別にナショナル・ミニマムを設定し、各々の実情に即した年金・手当を中心とする所得保障体系を整備する方が対象者にとって望ましいと考えられる。つまり実質的には、生活保護制度の解体ということになるであろう。

17. こうした方向が必然の成り行きであるとするならば、現在の経済給付とケースワーク・サービスを密接不可分であるとする生活保護行政の考え方は当然その意味を失い、経済給付とケースワーク・サービスの機能の分離が必然的な結果として生み出されてくるだろう。こうした傾向は、ひるがえってみればすでに先進自由主義諸国、特に英国が過去あゆんできた道であり、現在また米国がたどろうとしている道でもある。

もちろん、日本には独自の問題があることは、当然であるが、同時に先進自由主義諸国のあゆみと軌を一にする側面のあることも歴史的な認識として見失ってはならない。

18. たとえば英国における過去5~10年来の動き、特に1966年に国家扶助を大きくかえ補助給付として位置づけたこと。あるいは1968年のシーボーム委員会報告によって打ち出され、その法制化（1970年4月の地方ソーシャル・サービス法）にともない、最近実施に移された方向、即ち地域単位で福祉機関の機能を総合化し、専門職と結びつけ福祉サービスを強化する方向は、わが国の公的扶助体系にとっては、社会福祉事業体系の将来に示唆するところが大きい。

19. また米国においても、1970年ニクソン大統領によって、ファミリー・アシスタンス・プランが発表され、従来の公的扶助が根本的に改められようとしている。この案でも、基本的な方向としては、所得維持のための公的扶助と社会福祉の諸サービスを分離する考え方が打ち出されており、「マイナスの所得税」の原理の導入であると指摘する人すらある。

20. こうした公的扶助の根本的な変質の方向のなかで、同時に手続きの簡素化が考えられなければならない。すなわち資産調査（means test）から、所得（申告）認定（income test）に簡素化されるべきである。

なお、わが国においても、昭和60年までには「マイナスの所得税」の考え方、方法がかなりの影響をおよぼすものと考えられるが、どの程度とり入れられることになるのかという点に関しては、結論が留保された。

21. 以上のように公的扶助が根本的に変質するとすれば、それを必ずしも福祉センターで取り扱わなくてもよいということにもなる。しかしながら、だからといって、福祉事務所が無用になるわけではない。すでに明らかにしてきたように、福祉センターとして住民から期待され、求められている役割は、今後は児童を中心とす

る家庭問題や、老人、障害者問題あるいは複雑で解決の困難な問題に対する真に専門的な質の高い福祉諸サービスの提供である。現在の法律に即していえば、いわゆる福祉五法関係のサービスがこれに当る。こうした福祉サービスの要求は、かならずしも昭和60年ということではなく、現在要求があるにもかかわらず、実態としてほとんど手がつけられていないということである。

22. つまり質的に高いサービスの水準を保ちつつ、一方住民が気軽に訪れることのできるような福祉サービスの包括的な機能をもった専門機関が求められているのである。

こうした条件を背景として考えられたものが次に示す「福祉センター」の構想である。

福祉センタ - 構想

(前提)

23. 福祉センター構想の前提の第1は、今後の社会福祉事業の実施責任は原則として、市町村などの自治体が負うべきである、ということである。しかし、地方自治体の大きさ、財政能力等のちがいを無視して、すべての市町村に一律に実施を要求することは無理がある。

そこで、本報告書で構想する「福祉センター」は人口10万以上の市に、単独の設置義務を課し、それ以下の小さい市町村は、一部事務組合を設立して、「福祉センター」を設置するものと考えた。

24. しかし、一部事務組合によって、「福祉センター」を設けたとしても、すべての社会福祉事業の実施を、これに移管するのではなく、小地域単位で行った方がのぞましいサービスやそれほど高い専門性を要求されないサービスは、市町村にそのまま残すべきである。そのようなサービスを例示すれば下記の如くである。

各種施設の設置運営(保育所、児童館、老人いこいの家等)なお、県単位で設置すべきものは除く。

保育所等への入所措置、ただし、福祉センターの権限に属するものは除く

在宅老人、障害者等へのホームヘルパーの派遣事業、給食や就たくサービスなど各種コミュニティ・サービスの実施。

インフォメーションサービス、一般相談。
困難なケースは福祉センターへ幹施する。

児童、母親、青年、老人などのグループ活動の育成。

25. なお、これら市町村における福祉サービスの実施責任分担が、そのまま財政負担とつながるものではない。

国や都道府県によって財政負担の裏づけがされなければならない。

(概要)

26. 福祉センターは、人口10万人程度の地域を単位として設置される。それは地域内の福祉に関する総合センターとして、住民の身近なところで、質のたかい専門的な福祉サービスを保障する機関とする。

そのために現在都道府県段階の児童相談所その他各種相談所にある措置の権限など直接サービスの機能は、この福祉センターに集中する。

また、福祉の措置に必要な軽易な判定業務などはこの福祉センターで行なえるようにする。

(名称)

27. 現在の福祉事務所という名称は、ここで構想した福祉サービス機関の性格、機能にてらして適当でない。そこで、この報告書では仮に「福祉センター」という名称を用いたが本委員会ではこの他に社会開発センター、家庭福祉相談所、福祉相談所等幾つかの名前が候補として挙げられた。

28. 福祉センターは、人口10万人程度の区域を単位として設置する。ただし、これは将来、人口の80%が都市地域に住むということを前提として考えた一応の基準である。したがって、地域の広い農村あるいは過疎地帯では、福祉サービスが十分にゆきとどくよう特別の配慮が必要である。たとえば、町村またはそれ以下の小区域ごとに、地域担当ソーシャル・ワーカーを駐在

させるなど、専門職員の側からの積極的な働きかけと、住民側の利用の便宜を考えた配慮を行う必要がある。

29. この人口10万人という単位を採用した理由は、住民のできるだけ身近かなところで、ゆきとどいたサービスを保障するとともに、また一方において質のたかい福祉サービスを保障するためである。すなわち、あまり小地域単位では、社会福祉専門職員を確保することが困難であると思われるからである。

(社会福祉判定指導センター)

30. だが、今後の社会福祉サービスにおける知識、技術の高度化の必要性を考える時、すべての福祉センターに、最高レベルの専門職員をもれなく配置することは目標年次においても困難であろう。そこで福祉センターでは、果し得ないような高度の判定、指導を行う機関を、都道府県の責任において設置する必要を生ずる。本報告書では、以下この機関を「社会福祉判定指導センター」(仮称)とする。

31. 現在都道府県段階に設置されている児童相談所(昭和45年現在、139カ所。以下同じく)、身体障害者更生相談所(52カ所)、精神薄弱者更生相談所(48カ所)、婦人相談所(46カ所)等は統合して「社会福祉判定指導センター」(以下「判定指導センター」と略称)とする。これは、都道府県に1カ所づつ設置することを原則とするが、広域の都道府県では複数にすることも考えられる、また小さい県では隣接県と合同して設置することも考えられよう。

32. 判定指導センターは広域段階で可能となる非常に高度な水準での専門的判定診断(医療、心理、教育、職能等)業務あるいはセラピーの指導や治療を行う機関である。こうした機能をはたすためには高い専門性をもつ各分野の職員を確保することが必要である。

なお、実践的、臨床的な実験研究機関としての性格をもつことが、ぜひ必要である。この判定指導センターには、利用者のための宿泊設備

を設けるものとする。

33. 一方、現在各種相談所がもっている相談や福祉の措置などに関する直接的業務は、福祉センターに移し、そこに集中することによって、住民サービスの徹底をはかる。そうすることが同時に判定指導センターの高い専門的機能を発揮することに結びつくと考えられるからである。

(福祉センターの構成)

34. 福祉センターは、次の機能をもつ。

- (1)福祉サービス
- (2)相談(インフォメーションサービス、インターク)
- (3)計画(地域福祉計画の策定、調整、福祉広報)
- (4)集団活動育成援助
- (5)経済給付

(福祉サービス)

35. 多様化する福祉問題、福祉ニードに対応する福祉サービスは、所得維持の制度とは切りはなした独自のサービスとして確立され内容の充実がはからなければならない。児童を中心とする家庭問題、老人、障害者など各専門分野の問題あるいは複雑で解決の困難な問題に対し、専門職員が積極的に取りくみ、相談、指導と必要な福祉の措置などを含むソーシャル・ワークサービスを行なうことが福祉センターの最も基本的な業務になる。

36. 福祉サービス部門は、児童家庭や老人、障害者等各分野の専門家および精神科医、その他の医師、心理判定員等によって構成されたコンサルタント・チームと地域担当の専門ソーシャル・ワーカーの二つの職群でこれを構成する。

37. 専門ソーシャル・ワーカーは、各々地域を分けて担当し、所属地域内の児童を中心とする家庭問題や老人、障害者、一般家庭の問題あるいは問題の重複した複雑で解決の困難なケースなどに対する相談指導をおこなう。これは、いわゆるゼネリックなワーカーであり、原則として

どのような種類の問題についてもケース単位で包括的な責任をもつものとする。

38. ソーシャル・ワーカーは、大学でソーシャル・ワーカーとしての教育を受け一定の現任訓練を受けたもの、もしくはそれ以上の教育、訓練を受けたもので構成する。

地域担当のソーシャル・ワーカーのなかには数名に1名の割合でスーパーバイザーとしての役割をもつ者を配置する。

39. 前述のとおり問題の重複した困難なケースについても各地域担当のソーシャル・ワーカーが責任をもって解決に当たるのを原則とするが、実際にはこのようなケースは相当の経験がなければ的確な判断と指導、措置等を行なうことがむずかしい。この点に関してはスーパーバイザーであるソーシャル・ワーカーが直接担当するとか、他地域担当のワーカーの中で、そうした高度の専門サービスを行なう力量を持つものが、その担当に当たるとか、臨床心理学者等他の種類の専門家との協同治療などチーム作業としての接近法も当然考慮されなければならないであろう。

40. コンサルタントチームは、前述のとおり児童、老人、障害者等各分野の専門家および精神科医、その他の医師、心理判定員等で、構成する。

コンサルタントは、地域担当ソーシャル・ワーカーのケースのなかで高度の専門的判断を要するものについて助言、指導あるいは診断や心理判定などの専門的援助を行なう。従って、ケースの総括的な責任は地域担当のソーシャル・ワーカーに属し、コンサルタントが直接ケースを扱い責任を持つことはしない。

41. 非常に高度の判定や診断、治療の必要なものは、前述した都道府県段階にある判定指導センターにケースを移し、そのサービスをうける。

42. このようなコンサルタントを正式の職員として配置することは、ほとんど不可能と考えられるので、パート・タイム方式で委嘱することに

なるであろう。

43. 相談は総合インテークサービスとインフォメーションサービスの二つの機能に分れる。総合インテークサービスは、来談者が福祉センターを訪れたとき、まず接する窓口である。児童や老人、障害者問題あるいは一般的な家庭問題等ケースの難易にかかわらず、すべての問題について総合的に面接相談を行ない、地域担当のソーシャル・ワーカーに引きつづまでの間を受け持つ重要な役割を持っている。

従って、総合インテーク担当のワーカーは、かなり長期間地域担当ソーシャル・ワーカーとして福祉サービスに当たっていた現場経験の豊かな職員が当たることが必要である。

44. インフォメーションサービスは、広く一般住民を対象として、社会福祉諸サービスの利用に関する照会に答えるものである。

このサービスは、福祉センターの窓口だけでなく、電話の問合せや簡単な相談に応ずるとともに、後述するように、マス・コミを活用した広報活動を展開する必要がある。サービスの範囲も福祉センターの権限に属する事項の紹介、相談にとどめず関連する社会保障制度や地域内のボランティア活動など民間活動への参加についての紹介、相談まで含めたはば広いものにする必要がある。

(計画、広報)

45. 都市化と大規模な工業地域開発あるいは新住宅地域の形成、農村への工場進出、交通網の開発等によって地域社会の変動はなお一層激化し、そうした背景の中で地域における福祉問題はますます変化し多様化していこう。

従って、住民のニーズを的確に把握し、それに対応する福祉施策を開発し充実すること、つまり「福祉計画の推進」は福祉センターの重要な機能の一つとなるであろう。

46. 単一の地方自治体(人口10万人程度以上の市)に福祉センターが設置されている場合には、当該自治体の福祉行政に関する計画機能は当然

福祉センターの責任分野である。福祉センターの範囲が複数の自治体にわたる場合は、各地方自治体の福祉計画策定について広域の立場から調整指導する役割をもつ。こうした役割をはたすため地域福祉計画の専門職員が配置されなければならない。

47. 福祉センターは、地域内の各種福祉施設や制度など諸サービスの相互調整を行なう。特に複数の地方自治体にわたる場合には施設への措置や老人センターの広域利用などに関し調整する役割をもつ。

48. 福祉センターは、前述した通り社会福祉に関する諸サービスの内容や利用促進についての広報、あるいは社会福祉に対する理解の促進をはかるために、また社会福祉への市民参加の呼びかけなどのために中広い積極的体系的な広報活動を行なう必要がある。そのためにはあらゆる広報媒体を活用し、社会福祉協議会その他各種民間活動の提携する必要がある。こうした活動を行なうため福祉センターには最少限1名の専門的な訓練を受けた広報担当職員が必要である。

49. 労働時間の短縮や家庭生活の合理化による余暇の増加、また所得水準の上昇、生活環境施設の整備などを背景として、将来は個人や家族・グループ単位の地域的な文化活動、社会的活動が増大するだろう。

社会福祉の分野においても児童や母親、青年、老人など各種のクラブ活動やボランティア活動など社会福祉への住民参加の活動が一層活発になるだろう。

福祉センターは、こうした集団活動、社会参加の活動を育成する立場から、これらの活動を推進している市町村、児童館、市町村社会福祉協議会等の活動を援助する。そのために専門的教育訓練を受けたグループワーカーとのコミュニティ・オーガニゼーション・ワーカーを配置する必要がある。

(経済給付)

50. 前述したとおり、目標年次においては、公的扶助は補助給付的なものにかかわるであろう。

ケースワーク・サービスは、制度上経済給付から分離し、経済給付機能はかなり単純なものとなるであろう。なお経済給付を受ける世帯で同時に福祉サービスの必要な世帯があれば地域担当ソーシャル・ワーカーによって質の高い福祉サービスを保障する。

また、給付手続きも、前述のように資産調査ではなく、所得認定にもとづいてなされるようになるであろう。

したがって、このサービスに、専門的教育訓練を受けたソーシャル・ワーカーをあてることは必ずしも必要ではなく、将来の事務処理の機械化、電算機の導入などを考えれば、一般職員に比較的短期の就業前訓練を行えば充分であろう。

(福祉センターの運営)

51. このような福祉センターが、構想された通りの効果を十分に発揮し得るか否かは、そこに働く専門職集団をどの程度尊重するか、にかかっているといても過言ではない。専門職集団が本来果すことのできる機能を生かすために、福祉センターを一般の行政機構から相対的に独立の専門行政機関たらしめ、社会福祉の基本理念にもとづいて自主的、自律的に動くことができるような体制を作るべきである。

52. 福祉センターの運営上、上記とともに重要視すべきは、いかにして市民参加を確保するか、ということである。専門職集団が時としておちいり勝ちな独善性、利己性を克服する手段としても、市民参加は重要な意味を持っている。特に福祉センターの「計画の側面」については、市民参加は不可欠の要素であるが、このほか、日常の事業の運営についても、できるだけ市民の声が反映されるような機構を持つべきである。

(必要な条件の整備)

53. このように構想された「福祉センター」の実現のために欠くことのできない条件は、専門職員の養成訓練体制の整備である。すなわち第一

に十分な数の社会福祉専門職員養成大学が作られ、福祉センターの業務に必要な高度の実践的、臨床的な教育訓練が行なわれるようにならなければ「福祉センター」は文字通りの「構想」とどまってしまふであろう。

第二に重要視されるべきは現任訓練制度と、それに関連する専門職としての昇任、昇進制度の確立である。すでに何度かふれた通り、社会福祉の知識、技術、制度は日進月歩であり、それに加えて、社会のニード自体が変化し、多様化する。このような状況において、福祉セン

ターが常に期待される役割を有効に果たすためには、そこに働く職員のための系統的・体系的現任訓練体制が整備されていなければならない。

第三には、養成、訓練制度の基盤となる、専門職制度の確立が急務である。専門職制度の実施のおくれは、養成訓練制度の実施をおくらせることになる。そして、充実した養成訓練制度の裏付なしには、将来の日本の社会福祉事業の基盤である、「福祉センター」は、単なる画餅にすぎぬものとなるであろう。

福祉センター設置構想
(昭和60年代)

社会福祉
判定、指導センター
(県、指定都市単位)

利用者の
ための
宿泊施設

福祉センター
(人口10万人ごとに1カ所)

市町村
(小規模な市及び町村)

1. 既存の児童相談所(139), 精神薄弱者更生相談所(48), 身体障害者更生相談所(52), 婦人相談所(46)等を統合し, 「社会福祉, 判定指導センター」とする。(カッコ内の数字は45年現在の設置数)
2. 上記相談所は, 高度の各種(医療, 心理, 職能, 教育)判定, 指導, 治療業務の機関とする。相談や福祉の措置などに関する業務は福祉センターに移し, そこに集中する。

1. 地区内の福祉に関する総合センターとして, 相談, 措置等の機能をここに集中する。また次に示す福祉サービスを行なうために必要な専門職員を配置する。
2. 福祉センターは次の諸機能をもつ。

相 談	① インフォメーションサービス
	② 総合インテークサービス

福 祉 サ ー ビ ス	③ 児童, 老人, 障害者, 一般家庭等の問題に対するソーシャルワーカーによる福祉サービスと措置		
	<table border="1"> <tr> <td>児童, 老人, 障害者問題等 各分野の専門家と医師, 心理判定員等で構成する コンサルタント・チーム による指導助言, 判定</td> <td>←</td> <td>地域担当ソーシャル・ ワーカーによる福祉サ ービスと措置。 ソーシャル・ワーカー 数名に1名のスーパー バイザーを配置</td> </tr> </table> <p>高度の判定, 診断治療を要するものは判定指導センターを利用する。</p>	児童, 老人, 障害者問題等 各分野の専門家と医師, 心理判定員等で構成する コンサルタント・チーム による指導助言, 判定	←
児童, 老人, 障害者問題等 各分野の専門家と医師, 心理判定員等で構成する コンサルタント・チーム による指導助言, 判定	←	地域担当ソーシャル・ ワーカーによる福祉サ ービスと措置。 ソーシャル・ワーカー 数名に1名のスーパー バイザーを配置	

計 画	④ 地域福祉計画の策定(市設置の場合)または計画の調整と指導(複数の市町村にわたる場合)
	⑤ 地域内の各種福祉施設, 制度サービス間の調整
	⑥ 社会福祉の広報

集 動 団 育 活 成	⑦ 児童, 母親, 青年, 老人等のグループ活動を行なう市町村, 市町村社協等に対する活動援助
----------------------------	---

経 給 濟 付	⑧ 経済給付(年金補助給付)ケースワーク・サービスの分離, 所得調査方式の採用
------------------	---

1. 福祉に関する軽易な日常的サービスは, 原則として市(小規模)町村が直接行なうようにする。
2. したがって, 市町村の果すべき機能は, およそ次のような事項を含むことになろう。
 - ① 各種施設の設置(県単位に設置すべきものを除く)保育所, 児童館, 老人いこいの家など。
 - ② 保育所等への入所措置(福祉センターの権限に属するものは除く)
 - ③ 在宅老人, 障害者等へのホームヘルパーの派遣事業, 給食や洗たくサービスなど各種のコミュニティ・サービスの実施。
 - ④ インフォメーション, 一般相談(困難なケースは, 福祉センターへ斡旋する)
 - ⑤ 児童, 母親, 青年, 老人などのグループ活動の育成。