

シーボーム改革と組織問題に関する若干の論点

小 林 良 二

はじめに

わが国の最近の社会福祉が、いろいろな意味で曲がり角に来ているということをよく耳にする。急速に増えると予想されている福祉対象者と高度化し多様化するニーズ、それに対応する福祉関係予算の膨張と複雑多岐にわたる施策の体系、こうした事態にどう対処してゆくのか、対処する場合のニーズやサービスに関する基本的な考え方をどこに置いたらよいのか、組織をどの様に改編したらよいのか等々、様々な立論が行なわれている。

ところで、こうした一種の混乱状態は、従来、福祉サービスが置かれてきた地位——特定のニーズを持つ人々に対する「残余的」(residual) サービス——から脱け出して、より広汎な一般の人々までも含めたサービスの体制が必要となり、それを政府の施策の重要な一部門として「制度化」(institutionalize) しなければならなくなった状態から発していると言つてよいであろう。

福祉サービスのこうした発展は、様々な問題の検討を要請する。例えば、既存のサービス体制に対して、新しいサービスの領域をどの程度のものに定めるか、政府あるいは公共部門の役割を私的部門のサービスに対してどの範囲のものと考えるか、ニーズの概念をどの様に構築しなおし、また、それに対するサービスの体系をどの様に整備するか、等々、基本的な問題だけとりあげても、論点は多岐にわたり、必ずしも明確な方向性についての合意に達しているわけではない。

ここでとりあげる福祉サービスの組織問題も、そうした基本的問題群の一つであり、わが国においては、福祉事務所の改革問題、民生委員やボランティア等、民間社会事業の位置づけ、自治体における福祉行政組織の方向づけ、等々、かかえる

問題はやはり多様である。ところで、こうした問題を考える際に、イギリスで1970年に行なわれた社会福祉の組織改革——いわゆる「シーボーム改革」——の性格を検討してみることは、いろいろな意味で重要であろうと思われる。

よく知られているように、シーボーム改革は、対人社会サービス (personal social services) という分野を独立のものとして、制度化された施策の体系という形で打ち出した野心的な試みであり、これはその後、各国の福祉サービスの施策の中に、様々な影響を及ぼしている。しかし、今回、シーボーム改革をめぐる若干の問題をとりあげるのは、そうした理由からだけではない。最近出されている文献に目を通してみると、改革後7年たった対人社会サービスは、いろいろ難しい問題をかかえており、ある種の混乱さえ生じている、という印象をもつのである。勿論、新しい施策の体系がある程度定着するのは、そして、その体系が新しいものであればあるだけ、定着には長い時間を要するであろうから、何らかの評価的な論点を提示するのはさしひかえるべきであろう。むしろここでは、そうした一種の混乱の原因がどこにあり、どのような方向が模索されているのかという点について若干の整理を行ない、社会福祉サービスのあり方を考える一契機としてみようと思う。

とりあげる主要な論点は、改革をめぐるソーシャルワークの位置づけと、ソーシャルワーカーの組織内でのあり方について、である。しかし、順序として、改革をめぐる背景について、若干の論点を整理しておくことにしよう。

I シーボーム改革をめぐる状況について

1968年の「シーボーム報告」(Report of the Committee on Local Authority and Allied Perso-

nal Social Services, July. 1968) と、それをうけての「地方政府社会サービス法」(Local Authority Social Services Act) の成立 (1970) にいたる背景については、様々な経緯を考察の対象としなければならない、それは別の機会に譲る他はない。しかしさしあたって、目につく点だけ拾い上げてみても、20世紀に入ってから種々の社会福祉立法、また、特に戦後のベバリッジ改革以来の「福祉国家」の到来のことを考えなければならないし、これと並行して様々な論議を呼んだ地方自治体問題を何よりも改革の背景として考察の対象としなければならないが、これらは巨視的にみて、イギリスにとどまらず、いわゆる先進工業国が一様に経験した、あるいはしつつある、社会変動の一環をなすと言いうるであろう¹⁾。

目を社会福祉制度内部に転じてみても、問題をソーシャルワークという個別的なサービスの技術をめぐる次元から、より広い社会的視野のもとで捉えようとする、ソーシャル・アドミニストレーションの主張が戦後盛んになり、その理論化をめぐって、多くの学者、研究者が意見をたたかわせてきたのであった。この動向は、大学におけるソーシャルワーク関係コースの改編を引きおこしているが、また、政府ベースでも、1959年の「ヤングハズバンドレポート」(Report of the Working Party on Social Workers in the Local Authority Health and Welfare Services) が、バラバラに展開されているソーシャルワークのサービスが、総合的に行なわれなければならない、効果的なサービスや特に予防的効果は期待しえないとして、より一般的な基礎をもつソーシャルワークの必要性について論じ、また、1960年の青少年に関する「イングルビー報告」(Report of The Commission on Children and Young Persons) でも、別の面から、サ

ービスの体系化 co-ordination が説かれていた。これとともに、社会福祉サービスの発展に伴ってソーシャルワーカー自身にも、ソーシャルワークを一つの専門職、profession として確立しようとする運動が高まり、ソーシャルワーク協会の拡充や、ソーシャルワーク教育等の面で強い影響力を行使しようとする気運があり²⁾、この他、増大する社会保障・福祉関係費用について、より効果的なサービスのあり方をめざせという圧力や、労働党・保守党を中心とする政治勢力の動き等も考察の対象から外せない。

こうした諸勢力の動向を背景として、1965年11月に、「イングランド・ウェールズにおける地方政府の対人社会サービスの組織と責任について検討を加え、効果的な家族サービスを保障するのに望ましい改革はどうあるべきか³⁾」という問題の諮問が行なわれたのであった。

こうした個々の側面についてここで立ち入った検討を加えるのは避け、むしろ、改革以後に現われてきた組織問題を検討するのに必要な範囲で、幾つかの統計資料をみておくことにしよう。

第1は、社会サービス関係の費用についてであるが、表1で、公共支出の部門別の伸びをみると、1952年と1968年の比較で、軍事費の削減に対して、社会サービス諸分野の支出の増大が目

表1 公共支出の伸び 1952—58 (£m)

	1952	1960	1968	1952—68 伸 び
軍 事	3,440	2,728	3,104	- 9.8%
公 共 安 全	247	347	627	+153.8
住 宅・環 境	1,496	1,363	2,479	+ 65.7
教 育	957	1,532	2,765	+188.9
保 健	1,100	1,441	2,142	+ 94.7
社 会 保 障	1,720	2,486	4,181	+143.1
児 童 ケ ア	37	43	84	+127.0
地方社会福祉	35	54	117	+234.3
公 共 支 出 計	13,932	15,626	24,221	+ 73.9
G N P	29,639	37,049	46,818	+ 58.0

P. Hall, Reforming the Welfare, p. 8 より引用。

1) この点については様々な文献の参照が必要であるが、イギリスについてはさしあたり Titmuss の諸著作、特に Commitment to Welfare, George Allen and Unwin, 1968 (三浦文夫監訳「社会福祉と社会保障」東大出版会)、Social Policy—An Introduction, George Allen and Unwin, 1970; T.H. Marshall, Social Policy, Fourth Edition, Hutchinson, 1975; do, Class, Citizenship and Social Development, Univ. of Chicago Press, 1963 等が参考になる。

2) これらの背景については、P. Hall, Reforming the Welfare, Heinemann, 1976, Chap. 1. に詳しい。

3) Report of the Committee on Local Authority and Allied Social Services (Seeborn Report) HMSO, 1968, p. 11.

表 2 社会保障・住宅関係政府支出

(£ million)

	1966	1968	1970	1972	1974	1976
教 育	1,754	2,119	2,638	3,566	5,243	7,423
保 健 サ ー ビ ス	1,420	1,676	2,071	2,696	4,095	6,234
対人社会サービス	117	149	274	416	768	1,208
学 校 給 食 等	144	149	176	169	304	469
社 会 保 障	2,647	3,410	3,927	5,175	7,171	11,527
住 宅	1,061	1,161	1,339	1,666	4,341	5,195
計	7,143	8,664	10,425	13,688	21,922	32,056

Annual Abstract of Statistics, C.S.O. 1977 より引用。

だっている。これを更に、政府の社会サービス関係費用だけに限った表2をみると、1966年と1976年の対比で、教育4.2倍、保健サービス4.4倍、社会保障4.4倍、住宅4.9倍等の伸びに対し、対人社会サービスは、実に10.3倍の伸びを示しており、他の部門よりもかなり急速に費用が増えたこと、また絶対額でみても、1966年には保健サービス費用の12分の1であったのが、1976年には、3.5分の1となり、かなり大きな額を占めるようになってきていることがわかる。ところで、こうした対人社会サービスの伸びの内訳を更に内容的に見てみると、表3に示されているように、シーボーム改革以前と以後とで、費用の伸び率が

かなり異なっている。1970年を境として、イングランドとウェールズが統計上分かれたので、正確な伸びを比較することができないが、それでも、改革前の総費用の伸びが、1958年=100に対して12年後の1970年で407であるのに対し、改革後は、1970年の100に対し、6年後の1975年に786と、極めて急激な伸びであること、もう一つ、同表で注目されるのは、政府負担と受益者負担との割合が年々変化し、1974、1975年では、政府支出の割合が、ほぼ9割の線に達しているという点である。これはとりもなおさず、対人社会サービスの発展が、主として行政の支出によって担われ、政府のサービス分野として確立してきたこと

表 3 地方政府ソーシャル・サービス関係費用の伸び

(£ 1,000)

年 度	イ ン グ ラ ン ド ・ ウ ェ ー ル ズ							
	1958	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
(1) 総 費 用	28,760	51,590	58,191	65,854	78,397	87,423	97,331	117,183
(2) 受益者負担額	9,476	15,635	18,233	19,545	21,121	24,280	26,686	31,624
(3) それ以外(政府負担)	19,284	35,955	39,959	46,310	57,276	63,143	70,645	85,560
(3)/(1)×100	67.1	69.7	68.7	70.3	73.1	72.2	72.6	73.0
延 び 率 (1)	100	179	202	229	272	304	338	407
" (2)	100	165	192	206	223	256	282	334
" (3)	100	186	207	240	297	327	366	444

年 度	イ ン グ ラ ン ド					
	1970	1971	1972	1973	1974	1975
(1) 総 費 用	110,380	286,098	355,157	447,362	644,645	867,739
(2) 受益者負担額	29,821	42,248	47,843	52,613	68,491	92,715
(3) それ以外(政府負担)	80,559	243,850	307,314	394,749	575,954	775,024
(3)/(1)×100	73.0	85.2	86.5	88.2	89.4	89.3
伸 び 率 (1)	100	259	322	405	584	786
" (2)	100	142	160	176	230	310
" (3)	100	303	381	490	715	962

D. H. S. S., Health and Personal Social Services Statistics for England, より作成。

表 4 地方政府・対人社会サービス支出項目

(単位: £ 1,000)

1970 年 以前 (イングランド・ウェールズ)				1971 年 以 後 (イングランド)			
支 出 項 目	①1958	②1970	伸 び 率 ①/②×100	支 出 項 目	③1972	④1975	伸 び 率 ③/④×100
(1) 老人・虚弱者用施設 (長期・短期)	17,141	63,613	371	(1) フィールド・ワーク (ソーシャル・アドミ ニストレーション)	47,395	124,439	263
(2) 障害者サービス (盲・聾・一般)	2,042	12,712	623	(2) 施設ケア(児童, 老 人, 身障, 精神障害 を含む)	150,068	374,799	250
(3) 高齢者サービス (食事・リハビリ)	3,039*	8,729	222	(3) 援助サービス	92,120	229,803	249
(4) 母子サービス (保育・その他)	9,613	22,247	231	{ デイ・ケ ア	33,589	86,909	259
(5) 病気予防・ケア; アー フタケア(精神衛生他)	3,687	34,457	935	{ コミュニティ・ケア	58,531	142,894	244
(6) 家 事 援 助	8,666	27,288	315	(4) その他の援助サービ ス	1,490	4,532	304
(7) 家族ケース・ワーク	—	—	—	(5) アドミニストレーシ ョン	14,580	36,774	252
(8) 国民扶助サービス	170*	506	298	(6) 調 査 開 発	1,661	4,677	282
(9) 児童サービス(児童施 設・委託, 学校, 少年 院他)				計	307,314	775,024	252

(注) 1. 受益者負担分を除く。

2. 1971年改革により, (4), (5), (6)および(9)の一部が, 保健部から社会サービス部に, また(9)の一部が内務局から移行。

* 1967 年。

(資料) D. H. S. S., Health and Personal Social Services Statistics for England, 1973, 1977.

を意味するわけである。これに対しては様々な論議があるわけであるが, そうした発展の動向をここで確認しておかなければならない。こうした対人社会サービスの支出を更に細分化した項目についてその伸び率をみたのが, 表4である。この表で興味深いのは, シーボーム改革以前と以後で, 項目の組み方が大きく変っている点である。1970年以前では, 支出項目が, 老人・虚弱者, 障害者, 高齢者, 母子, 精神衛生という様に, クライアントのグループ別カテゴリーを基礎とした分類が行なわれていたのに対して, 1971年以後は, これが, フィールドワーク, 施設ケア, 援助サービス, そして特に, アドミニストレーション, 調査開発という項目が設けられ, いわば, サービスの方法を基準とする分類が行なわれているわけである。事実この点が, シーボーム改革の力点の一つだったのであり, 「包括的」なサービスを遂行するために, 福祉部と児童部を中心として, 内務省や保健部等から若干のサービスを加え, それまで, クライアントのカテゴリー別に行なわれていたサービスの体系を, 統一的に編成しなおそうとしたわけである。こうした編成替えのもたらした結果については後述するが, ここでは, 1971年以後の状況に限ってみると, 全体の費用が, 1972年と1975

年との比較で, 2.5倍となっており, わずか3年間で, 各項目共, かなり高い費用の伸びを示しているが, 特に調査開発費の2.8倍, フィールドワークの2.6倍といったところに注目しておこう。

第2点は, 項目別にみた社会サービスの内容についてである。表5(1)(2)によって, 対人社会サービスの個々の内容についてみると, まず施設ケアの面では, 老人・障害者の収容人員よりも, 精神障害者関係の施設への入居者が増え, 更に, 人数の点では, デイセンターや訓練センターの様な, いわゆる中間施設がますます重要な役割りを果たしてきていることがわかる。これと共に, ホームヘルプサービス, 食事サービス, 休日サービスの様な, いわゆるコミュニティケアの系列に属するサービスの増加が著しい。このことは, サービスの内容が, いわばパーソナルな, 個人対個人の関係を基礎とするケースワーク的性格のものは異なるという意味で, 部分的あるいは一時的な「生活援助サービス」が, 重要な要素となりつつある, と言いうるのである。この点も, 後との関連で重要である。

最後に, こうしたサービスの発展を担うマンパワーの性格についてみることにしよう。よく言われるように, 対人社会サービスは人間によるサー

表 5 地方政府・対人社会サービス主要指標(1)

項 目	年 (A)	次 (B)	伸 び 率 (B)/(A)×100
施設入居者(老人・身障)	(1970) 110,191人	(1976) 125,763人	114
{ 地方政府管轄	92,880	105,107	113
{ 民間施設	17,311	20,256	119
その他の施設	(1972)	(1976)	
精神疾患者デイセンター	88	96	109
精神障害者訓練センター	2,832	3,681	130
精神障害者施設	366	409	112
精神障害者施設	27,182	35,811	132
精神障害者施設	120	274	228
精神障害者施設	2,016	2,738	136
精神障害者施設	254	478	188
精神障害者施設	5,265	5,703	165
ホーム・ヘルプ・サービス(計)	(1970) 4,432千人	(1976) 6,528千人	147
人口千人当り	9.6人	14.1人	
{ 65歳以下	69.9千人	82.4千人	118
{ 65歳以上	373.3千人	570.4千人	153
{ 65歳以上(千人当り)	62.4人	86.9人	
食事サービス(計)	(1970) 21,568千個	(1976) 40,544千個	188
{ 宅ラプ等	14,204	24,346	171
{ クラプ等	7,364	16,198	220
家庭補助要具提供	(1973)	(1976)	
連絡用具	30.5千世帯	88.0千世帯	289
テレビ	6.6	40.1	607
ラジオ	0.8	0.5	63
その他個人用具	120.1	191.2	159
家具への付属物	29.1	48.6	167

地方政府・対人社会サービス主要指標(2)

項 目	年 (A)	次 (B)	伸 び 率 (B)/(A)×100
休日援助サービス	(1973)	(1976)	
全 数	81.0千人	101.4千人	125
{ 65歳以上	54.2	69.1	127
{ 65歳未満	26.8	32.3	121
地方政府施設収容児童	(1971)	(1976)	
全 数	83.7千人	95.8千人	114
2歳未満	4.2	3.8	90
2歳以上、義務教育未満	8.6	8.0	93
義務教育年齢	47.9	64.9	135
義務教育年齢以上	23.0	19.2	83
身障者登録数	(1970)	(1976)	
盲 者	95.7千人	101.1千人	106
弱 視 者	34.2	42.9	125
聾 者	24.3	27.5	113
難 聴 者	16.5	25.6	155
その他	234.1	657.2	281
特殊教育	(1971)	(1976)	
病院教育	82	151	184
施設生徒	476人	1,175人	252
施設生徒	3,248人	9,134人	281
施設生徒	901	1,394	155
施設生徒	8,152人	13,797人	169
施設生徒	84,281人	119,764人	142

D. H. S. S., Health and Personal Social Services Statistics for England, から算出。

表 6 地方政府, 社会サービス関係マンパワー (w. t. e)

(下段=%)

	1971	1972	1973	1974	1975	1976
上級社会サービス・スタッフ	—	3,207 (3.1)	3,495 (3.1)	4,638 (3.8)	2,802 (2.2)	2,804 (2.1)
上級ソーシャル・ワーカー	—	—	—	—	3,878 (3.0)	4,252 (3.2)
ソーシャル・ワーカー	10,346 (11.4)	11,874 (11.6)	13,513 (12.1)	17,042 (14.0)	16,523 (12.7)	16,915 (12.7)
ホーム・ヘルプ	32,550 (36.0)	36,382 (35.5)	39,704 (35.7)	42,388 (34.7)	44,175 (34.0)	43,892 (33.0)
保育関係	5,481 (6.1)	5,787 (5.6)	5,899 (5.3)	6,275 (5.1)	6,616 (5.1)	6,518 (4.9)
成人訓練施設	2,398 (2.7)	2,709 (2.6)	2,823 (2.5)	3,100 (2.5)	3,210 (2.5)	3,459 (2.6)
精神疾患施設	2,021 (2.2)	2,306 (2.3)	3,019 (2.7)	3,544 (2.9)	4,346 (3.3)	5,189 (3.9)
老人・身障者施設	37,684 (41.6)	40,171 (39.2)	42,808 (38.5)	45,169 (37.0)	48,456 (37.3)	49,970 (37.6)
計	90,480 (100.0)	102,436 (100.0)	111,261 (100.0)	122,156 (100.0)	130,006 (100.0)	132,999 (100.0)

同 伸び率

(1971=100)

上級社会サービス・スタッフ	}	100	109	145	180	220
上級ソーシャル・ワーカー	}					
ソーシャル・ワーカー	100	115	131	165	160	163
ホーム・ヘルプ	100	112	122	130	136	135
保育関係施設	100	106	108	114	121	119
成人訓練施設	100	113	118	129	134	144
精神疾患施設	100	114	149	175	215	257
老人・身障者施設	100	107	114	120	129	133
計	100	113	123	135	144	147

(1971=100. ただし, 上級社会サービススタッフ, ソーシャル・ワーカーについては, 1972=100.)

D. H. S. S., Health and Personal Social Services Statistics for England, p. 31.

ビスの提供という性格が強く, イギリスでは, 社会サービス中に占める人件費の割合には3分の2を越えるという⁴⁾。この意味でも, マンパワーの動向は極めて重要であるが⁵⁾, 表6で, 1971年以後のマンパワーの伸び率をみると, まず, 改革にともないソーシャルワーカーの部門が大幅に拡張され, 更に, 上級ソーシャルワーカーというカテゴリーが1972年から登場しているが, これも改革の重点の一つである。1975年からは, この上級ソーシャルワーカーが更に, 上級社会サービススタッフ(管理的スタッフ, 専門助言スタッフ)と上級ソーシャルワーカー(地区チームリーダー)に分けられている。ソーシャルワーク関係

全体の伸びでは, 1971年の10,346人に対して, 1976年, 23,791人で, 2.3倍とかなり大きな伸びであるが, そのうちでも特に, こうした管理的・専門助言的なスタッフが大きな役割を持つに至っていることは何といたっても重要な傾向である。ソーシャルワーク関係以外では, 精神疾患施設・訓練施設およびホームヘルプ関係のマンパワーの伸びが著しく, こうしたすべてのマンパワーの伸びは, 1971年に比し1976年で, 5割に近い増となってきており, このことが, 様々な組織問題をひきおこしているであろうことは想像に難くない。

ところで, マンパワー問題にはもう一つ別の側面がある。それは, 対人社会サービス本来のマンパワーと共に, それを支える管理・事務部門のマンパワーの増大である。表7は, こうした動向を

4) P. Hall. op. cit., p. 126.

5) この問題については, 杉森創吉「イギリスにおける社会福祉のマンパワー計画と福祉教育・訓練の動向」『季刊社会保障研究』Vol. 13, No. 2, 1977に詳しい。

表 7 地方政府・対人社会サービス・マンパワー主要指標の伸び

主 要 カ テ ゴ リ ー	年 1973	次 1976	伸 び 率 1976/1973×100
ソーシャル・ワーク部門 (本部および地区事務所)			
合 計	17,543	23,971	136.6
監督・指導および調整	3,495	2,804	80.2
上級ソーシャル・ワーカー	10,323	4,252	163.1
ソーシャル・ワーカー		12,584	
ソーシャル・ワーカー見習いおよび助手	3,190	4,331	135.8
アドミニストレーション			
合 計	13,686	18,490	135.1
管 理 (マネジメント)	3,209	4,623	144.1
事 務	7,913	10,159	128.4
そ の 他	2,564	3,708	145.6
施設部門			
合 計	79,108	95,328	120.5
管 理 (マネジメント)	8,246	8,879	107.7
インストラクター	17,520	22,644	129.2
ケア助手	22,974	26,651	116.0
そ の 他	30,368	37,154	122.3
ホーム・ヘルプ			
合 計	39,704	43,892	110.5
オーガナイザー	1,363	1,751	128.5
ヘルパー	38,341	42,141	109.9
そ の 他	1,657	2,414	145.7

D. H. S. S., Health and Personal Social Services Statistics for England, より算出。

(w.t.e)

ソーシャルワーク、狭い意味でのアドミニストレーション、ホーム施設およびホームヘルプの4部門に分け、それらを更に、管理・事務、ケア助手、といった形に整理しなおしたものであるが、これを見ると、ソーシャルワーク部門のみならず、他の部門でも、固有な意味での管理・運営部門の比率が増加していることが明らかである。通常、運営・管理にはアドミニストレーションやマネジメントの用語法が与えられるが、日本語にちょうどこれらに当たる訳語がないので⁶⁾、ここでは、アドミニストレーションを広い意味で用い、特に企画指導的な面をマネジメントと呼び、事務(クレリカルワーク)と区別しておく、この意味でのアドミニストレーションがかなりの伸びを示し、企画立案・連絡調整といった機能が重視されてき

ていることが分かる。これと共に、施設部門では、インストラクター、ホームヘルプ部門では、ホームヘルプオーガナイザーといった、いわゆる中間専門職的なスタッフが、3年間で3割近く増加していることも重要である。「その他」には、事務・秘書の仕事、保全・用務といったマンパワーが含まれているが、こうしたところでも大幅な伸びのあることが分かる。

こうした動向を要約すると次のように言いうるであろう。

即ち、「シーボーム改革」によって出現した地方政府における対人社会サービス部は、従来の福祉サービスの領域を飛躍的に拡大させ、新しい社会サービスの方向を拓き開いたこと、これにともなってサービス編成の方向がそれまでのケースワークを中心とする対象者のカテゴリー別のものから、むしろサービスの方法を中心としたものになり、対象者との個人的関係が中心であるケースワ

6) Administration, Management の語の含む意味内容については、星野信也「ソーシャルアドミニストレーション序説」『月刊福祉』1977, 4月号が参考になる。

ークと共に、家族やコミュニティまでも含む広い意味での生活援助サービスが重要な地位を占め、その結果、ケースワーカーに加えて、インストラクターやケアアシスタント、更には、事務職員や用務員までも含めた広い意味での運営管理関係のマンパワーがふえ、これらすべてを含めて、アドミニストレーションあるいはマネジメントといった側面が極めて重要になってきたことである。

こうした点を念頭において、次に、シーボーム改革のもたらした問題点を、組織の側面からとりあげてみよう。

II シーボーム改革と組織問題

前節でみた様に、地方政府における対人社会サービス部の成立をめぐる変化は、いわば、ケースワークからソーシャルアドミニストレーションへという、社会サービスをめぐる大きな動向の一つの現われと考えることができるであろう。

しかしこのことは、決してケースワークを中心とするサービスが衰退してきたことを意味するのではない。今日、イギリスの社会サービス関係者の中に、こうした2つの方向のどちらかに対して自己のコミットメントを表明する態度がみられるようである。ケースワークあるいはソーシャルワークに対してコミットする人々は、「クライアントとの接触こそが必要不可欠である。これがなければ、ソーシャルワークは成立しない」と言い、アドミニストレーションの立場に立つ人々は、「ケースワークという狭い領域にだけ閉じこもるのでは何も変わりはない。むしろ、状況を変える政治的な組織化が必要だ」と言う。

現代の主要な動向が、アドミニストレーションに対して大きな力点を置いていることは疑い得ないことであろう。しかし、専門職主義 professionalism に対して高い価値を認める社会構造をもつ国においては、簡単にケースワークを中心とする方向からアドミニストレーションの方向へと移行するとは考えられないのであり、事実、改革後の問題の最大のものの一つが、対人社会サービスをめぐるプロフェッショナリズムの意味づけに関して起きているのである。

簡単にソーシャルワークをめぐるプロフェッショナルリズムの問題に触れておくと⁷⁾、従来プロフェッションの典型とみなされていたのは、聖職者・医師・弁護士であったが、こうした職業にたずさわる人々はその仕事の性格を trade と明確に区別し、クライアントとの個人的な関係を基礎とし、独占的な知識・技術によるサービスを提供し、また、それらにふさわしい倫理綱領を持つ組織や文化を発達させたのであった。この意味では、プロフェッショナリズムは反民主主義的な性格すら持つ。しかしやがて社会の発展にともなって、こうしたサービスの対象は一部の特殊な関係を持つ人たちだけにとどまらなくなり、彼らの責任の範囲が個人々人に対するものから、コミュニティ全体へ、更には国家に対する責任までも含むものにまで拡大されていった。これは、「市民権⁸⁾」の展開による社会サービスの拡大という側面だけでなく、技術的な面からみても、個人を対象とする治療に対して予防やアフタ・ケア、更には環境条件といった要件までもがサービスの条件の中にとり入れられてきたからで、これは、「公衆衛生」の様なユニバーサリズムの主張の中に現われている。

近代社会サービスの発展はこの様に、プロフェッショナルリズムに代表される個人倫理的規定と社会あるいは国家による責任性という対極的な緊張のうちに発展してきているのであって、事あるごとにこうした対極的契機が鋭く浮上するのである。

ソーシャルワークの発展については、イギリスの場合、ケースワークの技術が1930年頃からア

7) プロフェッショナリズムの問題については、J. Warham, *Social Policy in Context*, Batsford, 1970, Chap. 8, 9., T. H. Marshall, *The Recent History of Professionalism in Relation to Social Structure and Social Policy*, in, *Class, Citizenship and Social Development*, 1963, H. L. Wilensky & C. N. Lebeaux, *Industrial Society and Social Welfare*, Russell Sage (邦訳「産業社会と社会福祉」) 第11章, A. Greenwood, "Attributes of a Profession" in P. E. Weinberger ed., "Perspectives on Social Welfare", (邦訳、小松源助監訳「現代アメリカの社会福祉論」, ミネルヴァ書房)等を参照、本文の叙述は、Marshallの見解に多くを負っている。

8) T. H. Marshall, *Citizenship and Social Class* in, *Class, Citizenship and Social Development*, op. cit., 参照。これに対する最近の R. Mishra, *Society and Social Policy*, MacMillan, 1977 のコメントを見よ。

アメリカの影響をうけて成長してきたと言われているが、この場合の模範になったのは医師であった。現在でも様々なソーシャルワーカーのうち、精神科（サイキアトリック）ソーシャルワーカーが、プロフェッションとしては最も確立していると言われていることがこれを示している。ただ、ソーシャルワーカーは、医師に較べると専門職という点でやや劣るとされている。そのことが逆に、ソーシャルワーカーが自分たちの社会的地位を高めようとして、保健サービスから独立した対人社会サービスという範域を確立しようとしたという面があり⁹⁾、この点も、シーボーム改革の背景として見落せないのである。

以上の点をふまえて、改革後現われてきた問題を、幾つか指摘してみよう。

A サービスの性格をめぐるプロフェッショナリズムの問題

前節でも若干触れたが、対人社会サービスに関しては様々な要素が組みこまれており、関係する法律だけでも、地方政府社会サービス法、The Local Authorities Social Services Act、の他に、1969年の The Children and Young Persons Act、1968年の The Health Services and Public Health Act、1970年の The Chronically Sick and Disabled Persons Act、1973年の The National Health Service Reorganization Actが、地方政府社会サービスに対するサービス責任を定めていることにもその一端がうかがわれる。当然関連する内務省、保健部、教育部、住宅部等の間に、様々なサービス範域の設定、責任性をめぐる調整問題が生じるわけである。例えば、虚弱老人や通院患者の取扱いをめぐる病院と施設との対立、住居喪失者をめぐる住宅部との対立等はそれらの代表的事例であり、対人社会サービスは常にこうした範域問題に関心を払わざるを得ない。

それだけではなく、社会サービス部内部においても系譜の異なるソーシャルワーカーが存在して

いるわけである。大きく分けると、精神科ソーシャルワーカー、児童・家族関係ソーシャルワーカー、老人・身障者等を対象としていた福祉ソーシャルワーカー、および、施設ソーシャルワーカーといった具合である。この各々の系譜をひくソーシャルワーカーは、各々のそれまでのディシプリンを超えて他のワーカーと共同のチームを作るとした場合、どうしても様々な不整合をひきおこしかねないのである。

さてこの様にバラバラに展開されてきた社会サービスを統合するに当たっての「シーボーム報告」の方向づけは、「コミュニティを基礎とし、家族を志向した包括的サービス」の構造であり、これを可能にするものとしての「ジェネリック・ソーシャルワーク」であった。この点について、「シーボーム報告」は、原則として、「一つの家族あるいは一人の個人に対しては、包括的なアプローチのできる一人のソーシャルワーカーが対応するという形が望ましい」として、次のように述べている。

《もし一人のソーシャルワーカーが、家族あるいは個人に対して、第1次的な専門的援助の責任を持つということになれば、そうした包括的援助計画はもっと簡単なものになるにちがいない。ワーカーが同僚からの援助を求めたくなるのは当然である。しかし、ワーカーの委員会が計画を作るなどということは、誰かが主要な責任を持つということではないのだから、必要のないことであろう。更に、家族または個人は、一人のソーシャルワーカーと交渉することになるのだから、自分たちのことに目を向け、自分たちのニーズを全体として考えるようになることが大切であろう。》(para, 517, p. 160)

更に専門化の度合が深まるほど、ある家族を他の家族との関連で総合的に判断することができなくなる、とし

《われわれの提案する新しい専門分化の方向とは、状況は異なってもソーシャルワーカーの仕事には共通の要素が存在するのであり、ソーシャルワーカー間の差異を強調するよりも、その共通性を認識することが重要であるという見解

9) R. G. C. Brown, The Management of Welfare, Martin Robertson, 1975, p. 118. および P. Hall. op. cit., 参照。

と一致している。》(para, 520, p. 161)
と述べている。つまりこの主張の背後には、今日のソーシャルワークの発展は、あれこれのクライアントに個別に対応する専門家とは別の、ある「統合的な知識・技術の体系」a body of knowledge が存在する、という認識が存在しているわけであるが、果たしてそれがどの程度成立しているのかについては、先に述べた多様なソーシャルワークの系譜をみても、問題なしとしないわけにはいかないのである。

ところで、このジェネリック・ソーシャルワークの考え方と並んでシーボーム改革で重要な位置を占めているのが、「地区チーム」の考え方である。

「シーボーム報告」では、人口5万～10万規模の人口に対し、一つの社会サービス事務所を設置し、ここに10人ないし12人からなるソーシャルワーカーのチームを作り、これによって、包括的なサービス体制を確保する。このチームには、保健および福祉関係ソーシャルワーカー、児童ケアオフィサー、教育福祉オフィサー、およびホームヘルプオーガナイザーを含むこととし、このチームを指導する専門的な訓練を受けたソーシャルワーカーを配置する。そして、コミュニティに根ざした効率的な社会サービスを確保するために、できる限りこの地区チームに権限を下す、という構想を考えたのであった¹⁰⁾。

この地区チームの構想と先に述べたジェネリックソーシャルワークについて、新しい組織を施行してみた段階で混乱がおきた。それは、ジェネリックワークを基礎とし、それに対して特殊なケースワークを必要とする場合に専門化されたサービスを提供する、というシーボーム構想に対して、従来の専門分化を前提とした上で、そうしたワーカーが地区チームを作るという考え方とは、決定的に意味が異なるからであり、しかも、新しい体制への移行の最初の段階では、後者のパターンをとらざるを得ないからである。

新しい体制に移行する際のこうした予想しうる混乱に対して、シーボーム報告はどのような判断を

していたのか問題となるが、これについて同報告は次の様に述べていた。

まず、新しくソーシャルワークに入る者については、

《資格を取得したばかりで初めてソーシャルワークの仕事を始めた場合、その仕事の範囲は限られたものであろう。しかし、できるだけ早く、広い範囲のソーシャルワーク機能を果たし、その技術を発展させることが望ましい。ソーシャルワーカーは、社会サービスの特定の面に関心を持つことができるし、またそうした関心を集中させるのは当然であらう。しかし、そうした追求は、クライアントが必要な時に必要な援助を提供するという第一目的に抵触しない限りでのことである。》(para, 521, p. 161)

という形で明白な方向性を示し、更に従来のソーシャルワークについては、

《現在、福祉部に属しているソーシャルワーカーの大部分は、適当な現任訓練の機会さえ与えられれば、現在よりも実質的にかなり広い範囲の仕事ができるであらう。新しいサービスの「マネジメント」の仕事にとって、従って特に、地区チームリーダーの仕事にとって重要なのは個々のスタッフの長所と選好とを配慮しながら、与えられた人的資源を最大限に活用することである。そのことが結果的には、ソーシャルワーカーが広範囲のケースを受け持ち、多様な関心を持ち、より広い専門家としての成長ができるチャンスとなりうるであらう。》(para, 522, p. 161)

つまり、従来のケースワーク中心のソーシャルワーク体制から新しい体制への移行は、新しい訓練体制の創出と地区チームリーダーの新しい役割によって可能になるはずだ、という判断が与えられているのである。地区チームリーダーの問題については、後に考えることにして、何故このような判断が行なわれたのかということを若干考えてみる必要がある。

このことを考える上で参考になるのは、ティトマスが、王立委員会による報告作成の段階で、「家族サービス部」を設立しようとする動きがあ

10) Seebohm Report, Para, 590, p. 183.

ったことに対して反対した時の発言である。ティトマスはこれに対して、第1に、「家族サービス」という考え方では、最近の社会変動から起きている事態、例えば移民の精神病患者、1人暮らし老人、孤独な人々と子供のいない人と、未婚の母、その他浮動する階層の人々等、これらはまさに現在の社会構造の変動からうみ出されてきたもので、「家族サービス」という狭い考え方では把握しきれない、第2に、「家族サービス」という考え方では、居宅ケアと施設ケア両方を含む責任体制が明確でない、第3に、従来のソーシャルワーカーは、「人工的に作り出した不必要な忠誠心」によって支配されており、これを「統合されたサービス組織」内に位置づけることによって、バラバラに分化したディシプリンを効果的に発揮できるものにすることが大切である、と述べている¹¹⁾。この考え方にみられるように、専門分化した技術・知識の発展は、それ自身の利害に閉じこめる傾向があり、そうした利害を超えるある目的に仕えるという面がないと、社会的に有効な機能を果たさない、という判断が強く働いていたものと考えられる¹²⁾。

それはともかく、こうして実施に移されたシーボーム改革の構想は幾つかの批判を招くことになった。例えば、最近 B. グラストンベリーは、シーボーム改革の結果について、「プロフェッショナルイズムがアドミニストレーションによって置き換えられ、管理秩序 hierarchy の支配によって代られた結果、ソーシャルワーカーが一種の無力感に陥っている」として次の様な点をあげている。

第1は、先にも述べた専門分化の問題で、ジェネリックワーカーによるチーム制をとるという場合、1人が多くの仕事をこなすという general purpose social worker なのか、あるいはスペシャリストによるチームの編成を意味するのかについての混乱であり、第2に採用時における専門分野の指定がなく、また採用もチームに帰属する形で

行なわれ、選好を述べることはできても、最終的な決定はマネジメントの側にあること、第3に、改革時の取扱いが上級ソーシャルワーカーと、普通のソーシャルワーカーとの間で異なっていたことで、上級ソーシャルワーカーは悪くても本部の仕事から地区チームの仕事に移った程度であったが、大多数のソーシャルワーカー、特に保健部関係のソーシャルワーカーには、事前の調整がなかったため、様々な混乱をおこした、という。また第4に、社会サービス事務所への援助の要請が来てそれに応じられないような事態が生じた時、産業組織であればその第1次的責任はマネジメントの側にあることは明白であるが、社会サービスの場合、批判が直接個々のソーシャルワーカーにまわされ、資源の有効配分についての責任が問われるという形で、上級ソーシャルワーカーとソーシャルワーカーとの責任問題が生じることになる、と述べている¹³⁾。

また種類の異なるソーシャルワーカーが集まって作った「地区チーム」については、次の様な問題が生ずる。即ち、精神科関係や児童ケア関係のソーシャルワーカーは、個々のケースワークの他に、法廷あるいは里親等に関する細かい法律手続きに通曉していなければならない、これは一朝一夕にできるものではない。更に、ケース数については、伝統的に児童の側で少なく、そのことによって十分な予防・アフタケアの時間を持てたのに対して、他のワーカーの場合、ケース数が多く、大抵は緊急事態への対応という形になっていた¹⁴⁾。こうしたソーシャルワーク間の差異を一挙になくそうとすれば、かなりの混乱をひきおこすであろうことは想像に難くない。

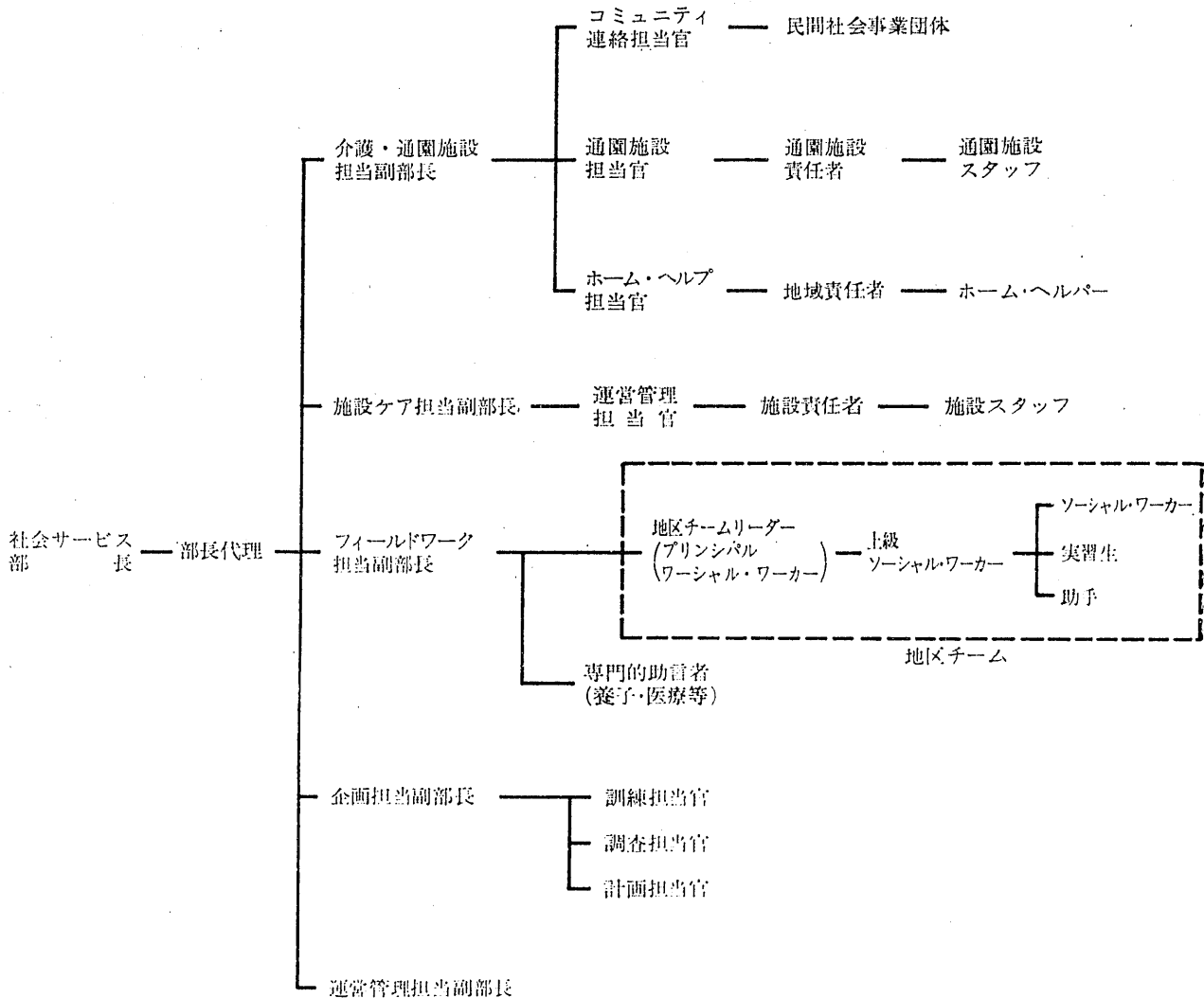
他にも様々な問題が生じていることであろうが、要約して言えば、ソーシャルワーカーの持っている専門職への強い自己確認 identity の欲求が、新しいアドミニストレーションを中心に構想された体制と衝突していると言いうるであろう。この点

11) R. M. Titmuss. *Commitment to Welfare*, op. cit., pp. 72-83 (邦訳, 86~99頁)。

12) この点については、Younghusband Report, Chapp. 6 における専門分化についての議論も重要である。

13) B. Glastonbury; *The Social Worker 'Cannon Fodder' in the Age of Administration?*, *Social Work Today*, Vol. 6-10, 1975.

14) R. G. C. Brown, op. cit., p. 127.



R. G. C. Brown: The Management of Welfare, p. 121 より引用。

図 1 社会サービス部組織

は後にのべることにして、もう一つの面であるワーカーの組織的位置づけの問題をみることにしよう。

B ソーシャルワーカーの組織内での位置づけをめぐる問題

先にもやや触れておいたが、シーボーム改革においては単一の社会サービス部を作って、窓口を一本化し、クライアントを中心にした効率的なサービス組織を作ることが意図されていた。こうしてでき上がった社会サービス部には、極めて多種多様なサービスが組みこまれることになったから、問題はそのマネジメント、アドミニストレーション

の効率性にかかることになる。

そこで、新しくできた組織について、その典型と考えられるパターンをみてみると、第1図のようになる¹⁵⁾。

これから分かるように、社会サービス部長および部長代理のもとに、介護通園施設、施設ケア、フィールドワーク、企画、運営管理（アドミニストレーション）の各々を担当し、部長を補佐する副部長が配され、その各々のもとに専門のスタッフがつくことになる。このうち、フィールドワーク担当副部長が点線で囲まれた地区チームを統轄

15) 同様な機構図で、London, Islington 区については、「社会福祉水準の国際比較」東京都 p. 106 に紹介がある。

するわけであり、これに対して、専門的アドバイザーが配されていることも注目し値する。

こうした組織全体について、各々のレベルで果たされるべき役割・責任がいかなるものであるべきかということ、シーボーム報告では詳しく論じている(第19章)。特に、地方政府議会と委員会および専門委員会に対して、上級スタッフがどの様に対応したらよいのか、という点には大きな関心を示している。特に、その政策立案機能とアドミニストレーションの機能をどの様に分配するか、という点は重要であるが、この点は地方政府の問題と関わってくるので、別の機会に論及することとして¹⁶⁾、ここでは、Aで述べたところとの関連から、地区チームの問題に焦点を据えてみよう。

ここでの中心的な問題は、チームリーダーを含めたソーシャルワークチームの性格を、従来のソーシャルワークの伝統に近いものとするか、あるいはアドミニストレーションやマネジメントの面を重視したものとするかという、前に述べた点にかかっている。

さてこの点をシーボーム報告ではどの様に考えていたか。それは、昇進の仕組みに関する次の叙述の中によく現われている。

《ソーシャルワーカーは一定期間最初の段階にいたあと、業績次第で地区チームの上級ソーシャルワーカーに昇進する。ここでは、修習生や学生の指導、新任のワーカーの指導、および幾つかの困難ケースを受け持つ。この段階では、特殊な領域の仕事に関心を集中すること、および管理面の administrative 訓練を受け責任を持つことが望ましい。ここで更に適格ということになれば、地区チームの責任者あるいは副責任者になってゆくことになる。

更に昇進すると、本部において特殊な責任を担当する地位につく。例えば、訓練やコミュニケーションの担当責任者に、あるいは更に、副部長・部長にということになる。この場合勿論、

より高度な訓練 further training を受け、幅の広い経験を積んだ者がそうしたポストをねらうのには有利である。

他方、ある分野で高度な知識・技術を持っていたり、管理的 administrative な責任を果たす仕事、例えば、地区チーム責任者の様なポストを引きうけたがらないソーシャルワーカーも存在するであろう。この場合には、社会サービス部の組織のうち、一定比率のポストをそうした高度な技術知識を持っている者に提供し、実質的に管理的 administrative な責任を免除させるべきである。その代りにある種の指導助言 supervision, consulting の役割を果たすことが期待される。》(para, 526, p. 162)

ここに見られる様に、「シーボーム報告」の構想では、ソーシャルワークの経験を積んだ者に、アドミニストレーションの面での訓練をつけ加えれば、両方の面をかねそなえ、統合的なサービスを行なう様に指導する、そうした上級スタッフが生まれるはずで、それにどうしても合わない者はプロフェッショナルとしての助言・指導を行なうようにするという形で、いわばアドミニストレーションを中心とした体系を考えたのであった。ところで、その結果はどうであったろうか。

先程も引用した、B. グラストンベリーは、シーボーム改革以後の社会サービス部の機構問題として、次のような点を指摘している。

第1に、上級スタッフとソーシャルワーカーとの関係が、「仲間」としての関係でなく、「ボス」対「ワーカー」の関係になってきたこと、第2に、ソーシャルワーカーにはなかなか昇進のチャンスがなく、また、いったん昇進するとクライアントから離れ、新しいスタッフの監督、上級スタッフへの助言、といった管理的な仕事に追われてしまう。第3に、専門的技術を持つ有資格のソーシャルワーカーが上級スタッフに登用された結果、資格を持たないソーシャルワーカーが増え、この結果、いかにアドミニストレーションがうまくいっても、第一線の現場におけるワーカーの量および質の面での問題が生じるような結果になった。第4に、現場のソーシャルワーカーに裁量権が与え

16) この点については、Maud Report の他、日本での紹介としては、右田紀久恵「英国における地方自治体社会福祉行政の展開と問題」、吉田久一編著「戦後社会福祉の展開」ドメス出版、1976所収、市瀬幸平「イギリスの社会福祉」たいまつ社、1973がある。

られなくなった結果、緊急事態が発生したような場合、上級スタッフ——地区責任者——本部責任者と続く煩瑣なプロセスを経た決定が必要なため、資源を有効にその場で利用し対処しようとする意識がそこなわれつつある、と述べている¹⁷⁾。

批判の内容を一口で言えば、専門職の領域への官僚制の浸透ということであろう。こうした批判がどこまで妥当するものであるのかは正確には分からない。こうした混乱は、あるいは新しい制度が定着するまでの過渡的現象であるのかも知れない。それにしても、そうした問題は事実生じており、最近の論調を見ると、基本的に改革の方向を是認する者でも、新しく調整し解決しなければならぬ問題の存在を指摘している。

この点で、1972年と1975年の2回にわたって、シーボーム改革の結果について行なわれた、サウスハンプトンにおける調査は興味深い。これはクライアントとワーカーの両方について行なわれたものであるが、クライアントの調査結果によると、この2つの年を比較してみても、身体障害者および老人に対するサービスへの不満は減少したのに対して、児童ケアや家族サービス、更に盲人等の特殊なニーズを持った人々においては不満が増大した。その理由は、経験を持ったソーシャルワーカーが上級ポストに移りケースを持たなくなったこと、また、ソーシャルワーカーの頻繁な交代、不定期な訪問の増大、専門的知識の減少、インフォメーションの不足等がその原因として考えられるという¹⁸⁾。

クライアントだけではない。医師や判事等隣接する領域で一緒に仕事をする方面から、ソーシャルワーカーの専門的知識の欠如を嘆く声が上がっているし¹⁹⁾、民間社会事業団体の方では、最近のソーシャルワーカーの役割がはっきりせず、専門的訓練の不足からボランティアの役割との調整に齟齬がおきているとの指摘があり²⁰⁾、補足給付委員

会の方からは、対人社会サービスと現金給付とを有効に組み合わせ効果的なサービスを行なうには、ソーシャルワーカーが連絡調整等の面でより積極的なイニシアチブをとるべきだ、と提案をうけている²¹⁾。そして、当のソーシャルワーカーと上級ソーシャルワーカーからは、次の様な反省の発言がみられるのである²²⁾。

《私はソーシャルワークに直接配属され、第1日目にして虎口に投げ入れられた思いだった。特殊な技術についての訓練をうけていなかったからである。9ヵ月たっても私は、何にでも手を出し何にもものになっていないと感じた。ジェネリック・ソーシャルワーカーの扱う仕事は極めて多様で、また極めて難しい。私は将来はもっと専門化 specialize し、効果的な知識が得られるようにしたいと思う。(ソーシャルワーカー)》

《サービスの優先順位についてよく考える必要があり、役割をもっと明確にすべきである。現状では、クライアント、世間、行政の出す要求は、資源、専門性、経験等の現実からあまりにもかけ離れている。マネジメントの方でできることとできないことを明確にし、ワーカーを耐えられない圧力から保護しなければならない。(リーシャルワーカー)》

《シーボーム改革の眼目は、以前の固定した領域設定を無視し、グループによる対応をはかることであった。しかし、今や元の状態が戻りつつあり、柔軟性がうしなわれつつある。(上級ソーシャルワーカー)》

III 今後の方向——結びに代えて——

以上みてきた様に、シーボーム改革以後の対人社会サービス体制は様々な問題をかかえている。しかし、先にも述べた通り、このことは改革の結果が評価されていないということを言おうとするものではない。何よりもこの実験が過渡期にある

17) B. Glastonbury, op. cit., p. 292.

18) J. Neill and others, Post Seeborn Social Services, (2) The Consumer's Viewpoint, National Institute for Social Work.

19) R. G. C. Brown, op. cit., p. 129.

20) N. Johnson, Social Worker and Volunteers, Social Services Quarterly, Autumn, 1976, p. 210.

21) G. Mounteny, Welfare Rites to Realize Rights, in Social Work Today, Vol. 9-20, 1978.

22) J. E. Neill and others, The Social Worker's Viewpoint, op. cit.

と考えられるからである。事実、こうした問題状況に対応して、新しい方向を模索する提案がなされている。

例えば、M. ブリルは改革直後の状況をふまえて、新しい専門化の方向について次の様な点を示唆している。即ち、新しい方向がケースワークを中心とするものから、むしろ資源配分の問題に移行するであろうと述べた後で、今後おこりうる資源配分のあり方について、①従来のクライアントのグループに沿った資源配分の方法、②困難さの度合等熟練を必要とする度合に応じた配分の方法、③サービスに必要な時間の長さによる分化、即ち、短期のサービスに重点を置くものと、長期のクライアントとの関係の方に力点を置くもの、④部局間の境界を超えて、地域を対象とする資源の配分という方向性をあげているが²³⁾、確かに、新しい専門分化の方向は決定的に重要な問題の一つである。

組織面での問題については、ソーシャルワーカーの専門性・裁量権をどこまで認めるかという点が争点になる。ここでは、できる限りワーカーに自由裁量権を認めようとする「プロフェッショナル・モデル」に対して、全体の組織を階級秩序 hierarchy と考えないでむしろ、マネジメントの機能という点から考えるべきだとする「マネジメント調整モデル」とが対立する。

後者については、例えば、R: ロウボトムの考えにみられるように、ソーシャルワーカーには医者のような実地訓練や高度な資格はなく、むしろ準専門職であり、更に、ソーシャルワークの場合、クライアントとの個人的な関係だけでは解決できるものではなく、子供を虐待する親の措置や精神障害者の措置など患者の収容という事態にはどうしても行政サービスの資源を使わざるを得ないから、必ずマネジメントの要素が必要であるとして、連絡調整 co-ordination やモニター機能の強化を行なうよう勧告している²⁴⁾。

これに対して、「プロフェッショナル・モデル」を主張する側としては、G. トマソンが、ロウボトムの提案を官僚制化の増大だとして批判し、プロフェッションの役割を組織の中で生かすべきだとする。彼の意図では、なるほど社会サービス部の成立以来、様々な職種が一つの組織中に組みこまれてはいるが、基本的にはプロフェッショナルが担っているようなタイプの倫理が優先するのではないかと、これを組織内に生かすために、様々なレベルでの共同決定システム joint-consultation system を設定し、これによって、アドミニストレーションに対するプロフェッショナルの自由な発言の場を与えるべきであり、またこうしたシステムは、いわゆる「スタッフ」機能よりももっと流動的なものにすべきである、と提案している²⁵⁾。

シーボーム改革後の対人社会サービスのかかえる問題はこれにつかない。先にも述べた通り、自治体改革との関連、組織内での労働組合の力の増大と専門家団体 (BASW) との関係、上級スタッフの役割、中央政府による統制問題、特に、ワーカーの訓練体制の問題等々、複雑な問題がひかえている。従って、ここで叙述した問題は極めてわずかな部分にすぎず、何らかの結論を述べるのには極めて不十分なのであるが、以上の叙述の範囲内で暫定的に次のように言うであろう。

シーボーム改革を推進したのは、戦後発展してきたソーシャルワーカー協会を中心とする勢力であったと言われているが、対人社会サービスの展開は必然的にソーシャルアドミニストレーションと呼ばれる領域の問題との対応を迫られ、彼らの持っているプロフェッショナリズムへの志向との間に様々な軋轢を生じさせている。そして、こうした事態は社会サービスの発展が行政による普遍主義的サービス体制として制度化された時代における一つの必然的な帰結であろう、と。

23) M. Brill, The Local Authority Social Worker, in, K. Jones (ed.), The Yearbook of Social Policy in Britain, Routledge and Kegan Paul, p. 89.

24) R. W. Rowbottom, Organizing Social Services; Hierarchy or……?, in, Public Administration, Autumn,

1973; R. Rowbottom and A. Hey, Organizing Social Services — A Second Chance, Local Government Chronicle.

25) G. F. Thomason, The Organization of Professional Work in the Social Services, in, H. Heisler (ed.), Foundation of Social Administration, MacMillan, 1977.