

(1) イギリスにおける貧困は、一般に、あるいは公式に見積もられているよりも広範に存在している。

(2) この貧困は、一方ではこの国における複雑な資源構造、資源配分の原理に根ざしており、他方では、この国における生活スタイルの社会的な方向づけに根ざしている。前者は、個人や家族が手に入れる資源を決定づけ、後者は、社会の一員であることに伴う「普通の」状態への期待という枠に、彼らをはめこんでしまう。

いずれにしても、貧困は、上の2つの点に基礎づけられているのであって、決して個人の能力や少数者であることによる不運、あるいはコミュニティの低位文化に根ざしているのではない。

(3) 貧困を根絶ないしは基本的に解消するには、資源配分や、生活スタイルの社会的枠づけを支配している制度や原理をつくり変える必要がある。したがって、ゆるやかな再分配のための社会的施策は、その有効性を減じており、とくにこれからの80年代にとっては全く不適切である。

資料：Peter Townsend, Poverty in the United Kingdom: A Survey of Household Resources and Standard of Living, Penguin Books, 1979. の紹介のため、タウンゼント自身が別に書いた要約（タイプ印刷）より

（冷水 豊 東京都老人総合研究所）

今日の対人社会サービス

——対人社会サービス協議会の役割——

（イギリス）

周知のように、1968年に発表された「シーボーム報告」は、はじめて、対人社会サービス（personal social services）を独立した社会サービスの一領域として定義した。この対人社会サービスという呼び名はイギリスの用語であり、他方、アメリカでは「6番目の社会サービス」（the sixth social services）ないしは「人間サービス」（human services）と呼ばれたり、あるいは「一般的社会サービス」（general social services）と称される場合もある。いずれの呼び名にせよ、この新しい社会サービスは、国際比較研究を行った結果によると、ヨーロッパ各国に共通に確認された1つのサービス領域であるといわれる。「シーボーム報告」以後、このサービスは各国の福祉サービスにさまざまな形で影響を与えてきたが、社会変動との係わりで概念化し、サービス供給の組織化を図るのはこれからといえよう。

ここでは、対人社会サービスの内容を知る上で参考になると思われる「対人社会サービス協議会」（the Personal Social Services Council = PSSC）の役割にふれた論文を紹介する。

協議会の設置とその活動内容

「シーボーム報告」は、対人社会サービスにふれたか所で、そのサービスを教育、訓練、調査、開発および諮問機能（advisory functions）を備えた包括的で“独立した団体”を設置するよう唱道した。その後の経過は、よく知られているように、1971年に「地方政府社会サービス部局」の発足をみ、翌年、教育と訓練の責任は「ソーシャル・ワークにおける教育と訓練のための中央協

議会」が負うことになった。しかし、政府としては1973年になってはじめて、対人社会サービスに対する全般的な諮問団体を設立させるにいたったのである。

このような経過を経てできた団体が「対人社会サービス協議会」（以下、協議会）であり、1974年の春から運営されることになった。この協議会は、イングランドとウェールズの対人社会サービスに関係したすべての情報と指導を提供するもので、家族、児童、慢性病人、老人、身障者、精神病患者、精神障害者のニーズに関する政策課題を大臣に助言することである。なお、本協議会は、中央および地方政府から資金提供されている。

協議会は、独立した地位を効果的に利用するために、次の諸点を考慮して運営に当たっている。

■協議会の構成員は、中央政府、地方政府、ボランティア組織、専門家団体、公衆の5部門から成り、協議会は、これらの全てに責任をもつものと考えられている。

■ソーシャル・ワークは、新設の社会サービス部局やそのサービスに関連したボランティア団体にとって中心的位置を占めているが、協議会自身の関心は、たんにソーシャル・ワークに制限されることなく、対人サービスに係わるすべての同業者や職業にまで広がられている。たとえば、ホーム・ヘルプ、ケア・アシスタント、セラピスト、リサーチ・ワーカー、マネジャーやプランナーなどである。

■協議会は、児童とか障害者といった異なったクライアント集団のニーズを分離し、その上で協議会構成員の関心を集中させるより、むしろパーソナル・ニーズやパーソナル・サービスという一種の“幅広い共観的考え”をとることを望んだ。

■さまざまなケアの型や政策・運営の問題を研究し、適切なアドバイスを提供するために、協議会は活動の組織化を図ることにより、構成員やスタッフのもつ特別な経験を十分に利用しようとする。

■サービスの提供者やサービス利用者と協議会との間に相互の接近が用意され、

また、活動のスタイルも開かれたものでなければならない。

協議会における応答的活動と独自活動

協議会は、初期の頃、この種の団体が共通にぶつかる問題に直面した。それは、活動を始める場合、外部の要求に応ずることと、団体独自のプライオリティーやプログラムを決定することとの間にどのようにバランスを保つかという問題である。つまり、この問題はresponsive approachとinitiatory approachないしはresponsive workとindependent policyとを区別することである。

協議会は、諮問団体でもある以上、大臣や政策策定者からアドバイスを求められて断わるわけにはいかない。事実、かなりの時間を相談やコメントの形で白書や政策文書に接近してきた。その意味で、応答的活動(responsive work)は確かに重要である。しかし、協議会としては、どんなテーマを研究する場合でも、自由とその研究を遂行するに必要な能力を備えていなければならない。たとえば、研究に対する協議会独自の先導活動としては、中間的処遇(intermediate treatment)の将来、消費者主義、苦情処理、プライオリティーの決定、老人ホームにおける火災予防、それに老人性精神障害のニーズに関する活動をあげることができる。

しかし、協議会の独自活動に関する最大のもののは調査である。調査部員は、協議会の研究活動に貢献してきたのは当然であるが、さらに、委託調査に対してもスーパービジョンや連絡活動を提供してきた。このような委託調査はこれまでに30を数え、その中には、コミュニティにおける長期の精神病的ケアや施設ケアの特性、家なし・単身者、虐待されている婦人や保護住宅に対するアロケーション・スキームといったプロジェクトが含まれている。委託調査に対する協議会の目的は、ニードやサービスの組織化の動向について調査することにある。

協議会活動としての諮問活動と調査活動の関係は、とくに消費者領域、すな

わち、消費者参加と消費者利益の問題の上にあられる。かつて、「シーボーム報告」は、新しい諮問協議会にサービス利用者の意見を伝える人びとが含まれるべきだと勧告した。

さらに、研究と調査活動において協議会は他の組織と協力したりその支持に大きく依存してきた。NCSSとの共同活動として任意団体のマン・パワーと財源調査を行ったり、中央保健サービス協議会とはコミュニティ・ケアに関する研究に着手し、また、保健教育協議会とは家族内暴力についての予防活動を促進しようとしている。

新協議会

1977年には、これまでの協議会議長が交代し、同時に、1978年には新しい協議会が発足した。この新しい協議会の構成員をみると、以前にも増して対人社会サービスの中にボランティア・セクターの重要性が直接に反映されたものとなっている。

新協議会となって以来、3年間の活動の中で現在の協議会は次のような活動スタイルを生み出してきた。すなわち、第1に、協議会は、対人社会サービスを一層効果的に推進しなければならない。たとえば、障害者、精神病、虚弱老人などのニーズに関する資源は、予防的方向も含めて新鮮でラディカルな再検討が必要とされている。また、対人社会サービスの必要性を人びとに知らせるには、このサービスが持っている不確かさや懐疑を払拭し、確かな方法や方向に向けて研究を重ねなければならない。第2に、対人社会サービスの調査をより組織的にこなすなら、ソーシャル・ワークとソーシャル・サービスに対する教育・訓練を基本にすえた調査を行なう必要がある。たとえば、われわれは一体何のために、また、どのように人びとを訓練しているのか？この点に関する理論化を進めるにはアクション・リサーチが必要である。また、サービスの効果とは何か？ 給付を受けるのは一体誰か？ われわれはどんな政策を必要としているのか？ それらの政策はどのようにしたら達成できるのか？

協議会とCCETSWは調査に関するこれら3つの関連領域を検討するためにjoint working partyを作った。第3に、政策課題を理解し分析する能力が協議会には欠けている。社会政策という巾広い定義の中で、より狭い部局の政策を扱う協議会は、住宅ないし所得維持政策などの領域で自分たちの政策がどのように決定され、その効果はどのようなものであるかを先取りできなければならない。第4に、協議会には、good practicesを明らかにし促進するような役割と責任がある。なぜなら、協議会の研究・調査によって明らかになった事実は、積極的に応用されなければならないからである。第5に、協議会は、他の組織に容易に利用される資源の保有者である。たとえば、協議会構成員やスタッフは、自分たちの資源や情報をほかの人に使ってもらいたいと願っている。

以上、5つにまとめられた強調点は、協議会の目下の活動プログラムに適用されている。このプログラムには、盲人に関するリハビリテーション調査、老人や後期老年層に関する政策グループ、児童ケアについての苦情の研究といった行動が含まれている。

われわれ協議会としては、公式の(formal)社会サービスは、家族や共通のニードを分担する近隣や集団の間で支持し、示されるケアを打ちたてることであると考える。しかし、1970年代に生じた大きな変化は、statutory servicesに与えられた70年代初頭の積極的評価が、もはや維持されないと同時に維持されるべきではないということである。この状況変化をLewis Waddiloveは次のように描いている。"これまでstatutory servicesはvoluntaryサービスによって支持され補完された第1次資源であると仮定されすぎてきた。しかし、事実はまさにその逆である。協議会の仕事は、コミュニティがニードをもつ人びとに提供する支持を強化するために、資源をできる限り最も効果的に利用するみちを明らかにするよう援助することなのである"と。

Personal social services today: The Role of PSSC,
Ronald Bradley and Raymond Clarke, Social Services
Quarterly, Volume L11, Number 4, June 1979.

(萩原清子 長野大学)

NHS施行30年をめぐる最近の文献

(イギリス)

30年といえば、人間が生まれてからどうか1人前になるだけの期間である。イギリス(イングランドとウェールズの意味で用いることが多い)の国民保健事業(National Health Service — NHSと略称)が1948年にスタートしてから昨年で満30年が経った。

1974年のNHS再編から満4年を経過し、その一定の評価も可能になってきた。

こうして、1978年から1979年にかけて、イギリスでは多くの出版物が、NHSの過去と現在と将来を論ずるテーマで公刊された。その全てを読んでいるわけではないが、入手し読むことのできた何冊かを紹介したい。まずこの小文ではBrian Abel-Smithの「National Health Service — The first thirty years」とR.G.S. Brownの「The Changing National Health Service」をとりあげることにする。

紹介に入る前に、NHSへの批判の中心的論点をあげておこう。

1つは平等性の問題である。もっと正確に言えばNHSにおける不平等(inequality)の問題である。これについて、社会学的アプローチをしているのがRobert Dingwallの論文「Inequality and the National Heal-

th Service」であり、Paul Atkinson, Dingwall, Anne Murcott編著「Prospects for the National Health」(Croom Helm, 1979)に収められている。不平等の問題を階級の問題および医師の間における専門医の支配の問題として、よりラジカルに提起しているのが、アメリカのJohns Hopkins大学のVicente Navaroである。彼は「Class Struggle, the State and Medicine — An Historical and Contemporary Analysis of the Medical Sector in Great Britain —」(Martin Robertson, London, 1978)の中で、イギリスの階級間矛盾の表現としてNHSの成立、再編、将来を論じているが、その中心視点は不平等の問題である。

もう1つの大きな批判点は、病院中心主義である。この問題は当然ながら、専門医と一般医の社会的、職業的、経済的格差、医学教育の問題、入院・入所以外の分野のケアをどう評価し、その分野のマン・パワーの評価をどうするか、広義の保健活動における病院と専門医の関与の問題、等へと広がっていく。ここに焦点をあてたのが、Celia Daviesの「Hospital-Centered Health Care: Policies and Politics in the National Health Service」(Prospects for National Health 所収)である。Navaroの本は、直接にはこの問題を扱っていない。

これまでにとり上げた2つの本は、実のところ、イギリスのアカデミーの世界では、殆んど無視されている。アカデミーの世界というよりも、イギリスの保健政策に影響を持っているアカデミーの世界の住人というべきであろうか。ティトマスそしてエーベル・スミスと続くロンドン大学の保健政策関連部局の講義やゼミでは、この2冊は全く参考文献に入っていない。

一方、不平等の存在、病院優先を認めつつも、NHSの漸進性を支持し、今後の漸次的改良を支持することを基本にしているのが、Brian Watkinである。彼の「The National Health Service: 1948—1974 & After」(George Allen & Unwin, London, 1978)は、NHSの30年を