損保ジャパン記念財団叢書 No. 73

第７回（平成１７年度）

損保ジャパン記念財団賞
受賞者記念講演録

記念講演

『フランス「福祉国家」体制の形成』

松山大学法学部長　廣澤　孝之

シンポジウム

①「日本の福祉のゆくえ－福祉国家のあり方を考える－」

コーディネーター　武川　正吾氏（東京大学教授）

シンポジスト　栃本一三郎氏（上智大学教授）

平岡　公一氏（お茶の水女子大学教授）

廣澤　孝之氏（松山大学法学部長）

②「ソーシャルケアの行方－地域自立生活支援とソーシャルケアの質－」

コーディネーター　高橋　重宏氏（東洋大学教授・日本社会福祉学会会長）

シンポジスト　大橋　謙策氏（日本社会事業大学学長・日本地域福祉学会会長）

田中　英樹氏（長崎ウエスレヤン大学教授）

山崎美貴子氏（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部長）

＊日時＊　平成１８年７月１日　午後１時より

＊場所＊　東洋大学　６号館　６Ｂ１３教室

平成１９年７月

財団法人　損保ジャパン記念財団

目　次

1. 主催者挨拶
財団法人損保ジャパン記念財団　専務理事　田中 皓　…… 1

2. 審査報告
財団法人損保ジャパン記念財団　審査委員長　大橋 謙策　…… 2

3. 記念講演録
『フランス「福祉国家」体制の形成』
松山大学 法学部 部長　廣澤 孝之　…… 5

4. シンポジウム
①「日本の福祉のゆくえ－福祉国家のあり方を考える－」　……15
コーディネーター　武川　正吾氏（東京大学教授）
シンポジスト　栃本一三郎氏（上智大学教授）
平岡　公一氏（お茶の水女子大学教授）
廣澤　孝之氏（松山大学法学部長）
②「ソーシャルケアのゆくえ－地域自立生活支援とソーシャルケアの質－」…29
コーディネーター　高橋　重宏氏（東洋大学教授・日本社会福祉学会会長）
シンポジスト　大橋　謙策氏（日本社会事業大学学長・日本地域福祉学会会長）
田中　英樹氏（長崎ウエスレヤン大学教授）
山崎美貴子氏（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部長）

5. 第7回損保ジャパン記念財団賞贈呈式資料
(1)祝辞　厚生労働大臣　川崎 二郎　……48
(2)審査講評　審査委員長　大橋 謙策　……49

資　料 …… 損保ジャパン記念財団賞受賞者

第７回損保ジャパン記念財団賞贈呈式（平成１８年３月３０日実施）

平野理事長

受賞者　廣澤　孝之氏

審査委員長　大橋　謙策氏

厚生労働省　社会・援護局総務課
課長　石塚　栄氏

左から　早川審査委員、竹内審査委員、浅野審査委員、大橋審査委員長、
古川理事、廣澤氏、三浦理事、平野理事長、鴻理事、西嶋理事、和田理事

１．主催者挨拶

財団法人　損保ジャパン記念財団
専務理事　田中　　皓

ただ今紹介いただきました、損保ジャパン記念財団の田中でございます。講演会の開会にあたり一言ご挨拶申し上げます。本日は、梅雨の真っ只中というときに、このようにたくさんの皆さまにお集まりいただきまして、ありがとうございました。

この記念講演会は、記念財団賞のスタートと同時に、平成１１年度から毎年開催してまいりましたが、今年は第７回目を迎えるにあたり、昨年度に受賞されました松山大学法学部長の広澤先生をお招きしての記念講演会にあわせ、過去に本賞を受賞された、田中英樹先生、平岡公一先生をはじめ、社会福祉分野でご活躍されておられる先生方をお招きし「日本の福祉の行方とソーシャルケアの課題」と題する２つのシンポジウムを企画させていただきました。開催にあたりましては、日本社会福祉学会ならびに東洋大学様に共催いただき、また厚生労働省をはじめ、日本地域福祉学会、社会福祉系登録学会協議会、日本社会福祉教育学校連盟の各団体に後援いただいております。また、東洋大学・大学院生の皆さまにもスタッフとして参加いただいており、この場をお借りし、共催団体・後援団体はじめご協力いただいた皆さまに厚くお礼申し上げます。

損保ジャパン記念財団は、昭和５２年に当時の厚生大臣の許可を得て設立されて以来、２９年間にわたって社会福祉分野を中心に財団活動を行っておりますが、その中でも近年特に力を入れていますのが、この記念財団賞の運営でございます。この賞は、わが国の社会福祉分野の優れた学術文献を表彰し、あわせて研究費助成を行うことで、人材育成ならびに学術的なレベル向上を目的としております。

この賞の運営に当たりましては、毎年、候補文献を指定推薦者の皆さまから推薦いただき、大橋謙策先生を審査委員長とする６名の審査委員の皆様に選考をお願いしております。

各分野でご活躍の審査委員の皆さまには、約５ヶ月間にわたる審査期間中、休日・夜間を返上しての審査会で、お互いに遠慮のない熱のこもった議論を戦わせていただいております。私共も審査委員会に同席させていただいておりますけれども、審査委員の皆様の、人材育成にかける熱いお気持ち、それから、大きな変革期を迎えているわが国の社会福祉の現状に鑑み、今こそ社会福祉学のレベルアップを図り、社会に大きく貢献していかねばならないという強い使命感が、私どもにもひしひしと伝わってくる、そんな雰囲気の中で審査が行われています。最終決定に当たっては、多角的な検証を加えるなど大変なご苦労をいただいており、審査委員の皆さまにも、この場をお借りし厚くお礼申し上げます。

また、本日ご講演をいただく廣澤孝之先生におかれましては、第７回記念財団賞の受賞を心からお祝い申し上げますと共に、講演会のために、わざわざ四国・松山からお出掛けいただき厚く感謝申し上げます。またシンポジウムへの参加を快くお引き受けいただきました先生の皆様には、本当にご多忙の中、貴重なお時間をお割きいただきまして誠にありがとうございました。本日はよろしくお願い申し上げます。

先ほど案内がありましたとおり、講演会終了後には、簡単な懇談会を予定させていただいております。この懇談会は、皆さまと、ご講演いただく先生方や審査委員の先生方と、のどを潤しながら、気軽にご歓談いただく絶好の機会ですので、是非お立ち寄りいただければと存じます。ちなみに会費は無料で飲み放題だそうですので、どうぞお気兼ねなくご参加下さい。

最後になりますが、本日の講演・シンポジウムが、皆様の日頃の研究や実務の面で何らかのきっかけとなり、また本賞を目指して頑張ってみたいというようなことがございましたら、主催者としてこれに過ぎる喜びはございません。

本日は長時間にわたりますが、時間の許す限りごゆっくりお過ごし下さいますようお願い申し上げ、挨拶とさせていただきます。有り難うございました。

2．審査委員長挨拶

損保ジャパン記念財団賞
審査委員長　大橋　謙策

こんにちは。ただ今ご紹介いただきました大橋でございます。お忙しい中を多数お集まりいただきましてありがとうございました。

今年度は少し昨年度までと趣向を変えまして、受賞者の記念講演会だけではなく、受賞者の研究内容に即したシンポジウムを企画したいということで新たな取り組みをさせていただきました。のちほどアンケート等で今回の企画が良かったかどうか、ぜひご意見をお聞かせください。

今回受賞されました廣澤先生の選考理由等につきましては今回の記念講演会の資料集の6ページから9ページにかけて全体の審査の講評と、それから廣澤先生の『フランス「福祉国家」体制の形成』についての内容の要約が書いてございますので、それを読んでいただければありがたいと存じます。これから、その内容について廣澤先生がお話しされますので、私がここで説明することはないと思いますので、割愛させていただきます。一番最後の10ページと11ページに損保ジャパン記念財団の概要と選考委員、審査委員の一覧が載っておりますので、ご参考にしていただければと思います。

廣澤先生の受賞著書を中心にして、今回シンポジウムを開催しようと思い立ちましたのは、廣澤先生はタイトルからしてそうなんですが、わざわざ「福祉国家」のところにカギカッコが付いています。そのカギカッコとは、そもそも何ぞやということも論議になるわけです。普通だったらフランス福祉国家でいいじゃないか。ところが、フランスはのちほど話があるかと思いますが、国家の関与を、社会保障体制に対する国家の関与というものをできるだけ少なくして社会連帯の思想に基づいて社会保障制度設計をしていこうという考え方が色濃くあるのではないかということで、わざわざ国家ということがあると、国家の関与が意識されますので、カギカッコを付けています。そういう我々が普段イメージしている福祉国家と違う捉え方があるのではないか。ならば、この機会に福祉国家というものをどう考えるか。今回シンポジウムの司会をしていただきます東京大学の武川先生は『福祉国家のゆくえ』という本の中でゆらぎの問題を提起されてまいすので、武川先生をコーディネーターとして国際的な福祉国家のありようを考えてみようじゃないか。廣澤先生はフランスですから、それじゃあドイツは上智大学の栃本先生に出ていただこう、イギリスはお茶の水女子大学の平岡先生に出ていただこうということで、日本を代表する4人のメンバーで福祉国家のあり方について、外国の動向を見据えながら日本はどこに行くのかということを論議していただこうと思ったわけです。

しかし、一方で社会福祉というのは具体的な対人援助をどう展開するかがとても大事になってまいりますので、福祉国家のゆくえを論議しながら、一方では日本の社会福祉はどうなるのかということを論議したい。これもちょうどイギリスで2000年以降ソーシャルケアという考え方が大変強く出てきて、アメリカやカナダでも動きがある。ならば、その辺

の動向をこの機会に一緒に考えようということでソーシャルケアのシンポジウムをしてみようということでございます。今日は残念ながら福山先生は体調を崩されご出席いただけないので、私が立場上ピンチヒッターを引き受けることになりましたが、私を除けば皆さんそうそうたるメンバーで、その分野での研究をされているわけでございます。

社会福祉のあり方を考える場合、常に制度設計の問題と、制度設計を活かしながら、どういう風に対人援助をしていくのかという両方を見据えた社会福祉の研究・実践というのが大事なのではないだろうかということで、このような企画をさせていただいたということでございます。好評であれば、次回以降もこういう形でやってみたいなと個人的には思っているわけです。

従来、損保ジャパン記念財団賞は、若手の研究者の育成ということがありましたので、何歳をもって若手かというのはいつも審査会では問題になるんですね。学問の分野に入ってきて学問上の若手というのか年齢上の若手というのかどっちなのだ、とかいうようなことも含めながら論争するわけですし選考するわけです。また、社会福祉と言うけれども、社会福祉の枠組みをどこまで広げるのか、というようなこともいつも論議になるわけです。しかし、いずれにせよ、若手の研究者をふやしていくことが日本の将来にとって大事ではないかということで、この財団賞があるわけでございます。そこで、昨年まではどちらかといえば大学院生を焦点に大学院生に聞いていただこうということでやってきたのですが、今回はもっと広く呼びかけて参加いただこうということで、今年の参加者の顔ぶれを見ておりますと、非常に多様になって、私どもとしてはよかったなと思っているわけでございます。もちろん大学院生もかなり来ていただいているわけですが、全国の大学院にはもっともっとこの賞のあり方に関心を寄せていただいて参加をいただければ大変うれしいわけです。まだ、東洋大学とか幾つかの大学に限られておりますけれども、できましたらシンポジウム・記念講演会を聞かないと登竜門を通れないと、こういうふうなことで大学院生が来てくれるとありがたいと、そんな思いもしているところでございます。

そのようなことで、とりあえず今回は廣澤先生に受賞著書の内容をコンパクトにお話しいただくということと、それを基調報告としながら、福祉国家の行方についてのシンポジウムと、そういう社会制度を活用して、どのように対人援助していくのかという、ソーシャルケアに関するシンポジウムをあわせて今回は企画をさせていただいたということでございます。そのようなことでぜひ皆さん方の積極的な御意見をお寄せいただければありがたいと思っております。また、どうぞ、終わった後の懇親会にぜひ残っていただいて、今日の感想を含めて意見交換をしていただければありがたいというふうに思っているところです。一日どうぞよろしくお願いいたします。

３．記念講演録

『フランス「福祉国家」体制の形成』

松山大学法学部教授・法学部長　廣澤　孝之

皆さん、こんにちは。只今御紹介いただきました廣澤と申します。今回は、損保ジャパン記念財団賞という非常に栄えある賞をいただきまして光栄に存じます。また、本日はこのようにたくさんの方にお集まりいただき、ありがたく思っております。

学会等での報告ですと、原稿を書き、それを少し飛ばしながら読み上げるというのが一般的で、私もそうしてきておりますが、今回は学会ではなくて、一般の方も多数お見えだということなので、できるだけ分かりやすくこの本の内容についてお話をしようと思います。レジュメ集の１枚目のところに、この著書に関連した略年表を用意しております。最初はこれを基にお話をするつもりでしたが、それでは話が細部に亘りかえって分かりにくくなるかもしれませんので、余りこれは使わずに、５ページ目のところにこの本の文献要旨というものがございますので、こちらを主に参照していただいて話を進めることにいたします。

きょうの講演ですが、最初の５分間ぐらいで、私がこの研究をやろうと思った動機等についてまずお話をいたします。それから、この本の中身についてできるだけ短く要点だけをお話ししたい。その後、この本の中で特に私が考えてみたかったこと、論点とでも言えるようなものについて、日本における福祉政策の課題と関連させながら、３点ぐらいお話をして、最後に、時間があれば、この本の中では十分解明できなかったこと、今後の課題と考えていることについて簡単にふれて講演を終えることにいたします。

まず、私がこの研究を進めようと思った動機から話を始めたいと思います。私は現在法学部で政治学を担当しておりまして、大学院に入ったときには政治思想の研究を少しかじっておりました。特に１９世紀フランスの政治思想です。ただ、大学院修士から博士課程に上がるころ、今後の方向性としていわゆる思想史的なものを中心とした研究でいいのだろうかということを悩み始めました。と言いますのは、思想史研究はそれなりにやりがいのある仕事だと思っていますが、精緻な議論を目指すほど専門家以外には理解されないような状況があり、何よりも現在の日本社会が抱えている課題との間の距離とでも言えるものをだんだん意識するようになっていきました。そうしたなかで、私は１９世紀フランスの政治思想におけるいくつかの概念、特に社会連帯という考え方に興味を持ち、これをもう少し突っ込んで研究してみたいと思うようになりました。ただ、それを思想史的な分析に乗せるのではなくて、具体的な政策論争とかあるいは今日的な課題との絡みの中で解明できないだろうか、というふうに考えたのが一つの大きなきっかけです。

それから、もう一つの大きなきっかけといいますのは、フランスに何度か短期間ですが滞在したときの経験です。そこでは福祉というものを支えているものが決していわゆる国家あるいは自治体だけではないということ、特に宗教団体の力が非常に大きいということに気がつきました。日本でも、もちろん仏教系、例えば有名なものとして四天王寺の社会

事業団とかいろいろなものがありますが、フランスの場合には、例えばカトリック救済会であるとか、あるいは日本で言いますと、ホームレスに相当するような人に給食を届ける心のレストランなど多くの組織が存在しています。こういった活動をいろいろと直接・間接に目にしまして、福祉国家と一般的に呼ばれているもののもっと基盤にあるものが何なのかということを、是非明らかにしたい、そういう関心が芽生えてきたわけです。

そこで、特にフランスを中心にして福祉国家の問題を取り上げてみようと考えたわけですが、フランス語で福祉国家というのはエタ・プロヴィダンス(Etat-providence)と言います。このエタ・プロヴィダンスというのは元々の辞書的な意味では、「神の恩寵、救い主としての国家」というような意味になります。これは我々が例えば英語の Welfare State、福祉国家という言葉の翻訳をして理解することとは随分意味内容が違う。ドイツ語の「社会国家」も同様だと思いますが、そういうことで、あえてこの本でも、先ほど大橋委員長の方から説明がございましたように、「福祉国家」に括弧をつけているのは、そういう意味もあります。この福祉国家がフランスの政治社会に持つ意味は一体何なのかということは、少なくともその成立過程を歴史的に解明しないと分からないのではないか、こう思ったわけです。

それも、フランスにおける福祉国家と言いますと、第二次世界大戦後の 1945 年にラロックプランというものを基にして作られたものを指しますが、ただその特徴を見極めるためには、そこを起点として分析したのではよく分からない。もう少し、少なくとも第三共和政期にまで遡って歴史的な形成過程というものを辿ってみないと、フランス福祉国家というものはよく分からないのではないか、しかもその際に、個々具体的な政策領域、例えば、家族給付であるとか医療保障であるとかいうところに焦点を当てるのではなくて、フランスにおける福祉国家というものが政治社会の中でどのように議論されてきたのかという、そういう全体的なところをつかまえてみたいというのが、この研究をやろうと思ったきっかけ、動機のようなものです。

それでは、この本の内容について、本当に簡単にお話しさせていただきたいと思います。まず序章のところでは、従来の日本の福祉国家史研究におけるイギリスやスウェーデンを福祉国家の典型例とする福祉国家史像ではつかまえられない問題領域というのがいくつか存在するのではないかということ。そして現在では、福祉国家というものは、一つの理念とかあるいは政策目標ではなくて、歴史的な概念としてとらえる必要があるのではないかということについて述べております。

次の第 1 章のところでは、フランスの福祉国家史研究の課題について取り上げています。現在のフランス社会保障システムを簡単に紹介した後、フランスの社会保障システムの最大の特徴が、これは私なりの名前のつけ方ですけれども、非「国家主義」的な特性、すなわち社会保険の運営が基本的には労使の代表などからなる金庫理事会の自律的な運営に委ねられているということ、つまり、国家が前面に出て社会保険を運営するということに対して極めて抑制的であるということ、ここが一つの大きな特徴ではないかと指摘しています。もう一つは、フランスにおける福祉国家ないしは社会保障制度をめぐる議論が、常に

フランスにおける共和政の統合原理との関係において議論されてきたということ、ここも見落としてはならない点だと思います。これらの点の解明がフランス福祉国家史研究の最大の課題であるということをここで述べています。

次の第２章から第５章までが言うなれば本論といいますか、具体的な歴史的展開過程に相当する部分になっています。まず第２章におきまして、第二帝政、これは1848年の２月革命後のルイ=ナポレオンのクーデターによって成立しますが、この第二帝政期から1870年以降成立する第三共和政期において、いわゆる社会問題というものがどのように議論されてきているかということをずっと辿っていこうとしています。なぜ社会問題というものを取り上げたかといいますと、これはフランスだけのことではありませんが、社会問題というものをどういうふうにとらえるかというのが、いわゆる社会保障あるいは社会保障制度の成立に極めて大きな意味を持っていると考えられるからです。

もちろん、どのような社会にも貧困とか社会不安とか犯罪の多発など、いわゆる社会問題と呼ばれるものがあるわけですが、それを政治的に解決しようとするかどうかは実は非常に重要な問題だと言えます。現代においても、社会問題というものは存在しないとか、社会問題などというものは政治的に解決できる問題ではないという主張も、主として保守的な論調などからはしょっちゅう出てくるわけです。現代日本でも「格差社会」という言葉自体が、あれは左翼的用語という主張も、最近保守系の雑誌などには見られるほどでした。そういうふうに、この時期においても、社会問題というのは政治的には解決不可能な問題なのだ、貧富の差というのは、これは絶対的に無くなることはあり得ないという議論がずっとあったわけです。

しかし、この社会問題に対して、第２章で取り上げています、例えばこの時期の代表的な共和政論者である、ルヌヴィエという人は、社会問題を放置することは共和政にとっては致命的なものになりかねない。共和政という政治体制が安定していくためには、その責務として社会問題に取り組まなければならないということを言うわけです。ただ、共和国が社会問題に対応しなければいけないといっても、それは国家が直接、例えば貧困の撲滅に立ち上がるとか、そういうことではないということは言っておりますが。

またこの時期には、例えばル・プレーという人、この人は社会改良を志向した技術者のような存在ですが、あるいは彼の考えを受け継いだル・プレー学派と呼ばれるものが登場してきます。彼らは、産業化によって大きな社会変動を経験していたヨーロッパの社会をつぶさに調査しまして、そして社会問題の解決のためには、家族の再建、あるいは経営者による労働者保護であるパトロナージュ、こういったものによって、国家と個人の間に立つ中間集団を再建しなければならないということを主張していきます。ここでもさっき申し上げたルヌヴィエなどと同じように、国家が直接社会問題に対処するということではなくて、あくまでも官僚的な支配に対抗して問題の処理を図っていこうという姿勢が強調されます。ルヌヴィエの場合には、国家は公民教育というものに力を入れて、その中で問題を解決しようと考えましたし、ル・プレーの場合には、地域、これはフランス語で言うところのプロヴァンス(province)ですけれども、この地域を再建することによって、さまざま

な問題を解決していこうという方向性が出てまいります。

それと、第三共和政期になりますと、社会連帯主義というものが一つの政治運動として登場してくることになります。この代表的な論者には、レオン・ブルジョワなどがおります。彼らの主張というのは、ちょうど１８世紀にルソーなどの社会契約説というものが出てまいりまして、主権国家の成立というものを人民の間の契約、もちろん実際にそんな契約を結んだというわけではないわけですが、この契約という考え方を政治理論に取り入れることによって、主権国家の成立とか主権の範囲というものを確定しようとします。ブルジョワらは、この社会契約説と同様に、我々は生まれながらにして共同社会に対して何らかの債務を負っている、しかも近代社会ではリスクの構造が今までとは随分変わってきており、そのリスクを共同化することがどうしても必要になってきていると説きます。ではリスクを共同化するためには何が必要か。これがいわゆる保険社会の創設ということになるのです。つまり疾病労災や養老年金、さまざまな領域にかかる保険制度の網の目を社会にかけていくことによって、言うならば近代社会というものの共同性をつくり上げていくことができる。こういう考え方を示していくわけです。

今お話をしたルヌヴィエやル・プレー、あるいはレオン・ブルジョワにしても、彼らはいずれも社会問題に対して、どういうふうに取り組むかという原理的な考察の中で、国家から相対的な自律性を持った社会的領域というものが社会問題の解決のために大きな役割を果たさなければならない、こういう主張をしていきます。これがフランスにおける社会保障という概念の成立に大きく関わっていくということをここで述べています。

続いて第３章のところにまいりますが、ここでは具体的に第三共和政期の各種社会立法をめぐる議論を中心に述べております。具体的には、1898 年の「労災補償法」から始まりまして、1912 年の「老齢年金法」、1928 年～30 年にかけての「社会保険法」と、こういう各社会立法の立法過程をつぶさに見てまいります。そうした過程において、いずれも社会立法をめぐる議会内の議論というのは長期間に亘るわけです。労災補償法などは、議会に最初に提起されてから法案が成立するまで１８年間も議論が展開されていくほどです。ここで一番大きな問題になったのは、国家による私的生活の自治への介入に対する強烈な抵抗心といいますか、反発ということですね。そして強制保険、全員を強制的に保険に入れるということに関しても、非常に強い抵抗感があったわけです。

ただ、結果的にはこうした抵抗感を打ち破って、社会保険制度というものがフランスの中に徐々に徐々に定着・拡充していくきっかけになりましたのは、先ほど申し上げた社会連帯主義に立つグループ、特に急進社会党を中心とするブロックが、国民議会において、圧倒的多数を占めたというほどではないですが、かなり長期間に亘り相対的に安定した地位を占めたというのが一つの理由です。

もう一つ重要なのは、国家、それから官僚機構が中心になって立案した、いわば強制加入、全員加入ということを制度原理とする社会保険の考え方が、別の原理と接合される形で展開していったことにも注目する必要があります。それは第二帝政期から第三共和政期にかけてフランスで非常に発達をしていく共済組合組織の活動です。第二帝政期に発達を

する共済組合、実はこれは第二帝政の政策的なものもあって、というのは、共済組合は地域社会における名望家を中心とした組織になっていきますから、地方の名望家支配を統治構造の中に取り込むという狙いもあって、帝政は共済組合を積極的にバックアップするわけです。これが第三共和政期になりますと疾病保険を中心として、その勢力を大きく伸ばしていきます。

彼らは、基本的には強制加入とか全員加入には絶対反対で、あくまでも任意加入でなければならないということを主張します。この時期にフランスの医療制度などを下支えしていたのは共済組合でしたから、この力を無視して社会保障制度を作ることは事実上できない。そこで結果的に、第三共和政期の社会保障立法においては、私はこの本の中では共済組合原則という用語を使いましたが、全員加入の社会保険を導入するけれども、加入者には金庫選択の自由を与えて、（共済組合に入っている人は）共済組合に入ることを原則とする。つまり、任意加入である共済組合の考え方と、強制加入、国家が管理するという考え方をある意味で妥協させるような仕組みがフランスの場合には出来上がるわけです。これがフランスにおける各社会立法が非常に激しい議論の中にありながらも、結果的に定着していった要因であるということを示しています。

そして第４章では、いわゆる本格的な福祉国家体制と呼ばれるものが、第二次世界大戦後フランスにおいても成立する過程について述べています。特にイギリスのベヴァリッジプランの影響を受けました、いわゆる有名なラロックプランですね、これに基づいてフランスの社会保障システムが形成されていく過程を、主にこれは議会内での議論を中心にして論じています。

ラロックプランというのは、ベヴァリッジプランを基にしているわけですが、いくつか重要な点で異なっています。ラロックプランの三原則というのは、一般化・単一金庫・自律性とされますが、３番目の自律性というのは、実はベヴァリッジプランと大きく違う点です。フランスの社会保障制度は社会保険が中心で、この社会保険の運営というのは、労使の代表からなる国家から相対的に自律性を持った機関が運営しなければならない、こういう原則が、これも非常に激しい議論が議会内で展開されますが、レジスタンスと戦後復興という非常に国民的な連帯感が高まった時期に成立をします。ただ、その後の議会内の状況の変化などによって、ラロックプランの考え方は、制度原理としては成立するわけですが、具体的に制度が運営されていく段階の中では、やはり第三共和政期からの共済組合原則の伝統がかなり強く残っていまして、結局幾つかの特別制度、つまり一般制度から独立した特別制度、職域金庫などが多数併存する非常に複雑なシステムというものが出来上がってしまうことになります。ここではそういった過程について述べております。

最後の第５章のところでは、それ以後のフランスにおける社会保障制度の変遷について非常に簡単に触れております。特に 1968 年のド・ゴール政権下での社会保障制度改革、あるいは最近と言ってももう 10 年ほど前になりますが、1995 年のジュペ・プラン、ジュペというのは当時のフランスの首相の名前ですが、そのジュペ・プランに基づく制度改革案などを取り上げて考察をしています。

フランスでも1970年代の初めぐらいまでは、日本の高度成長期と同様に経済成長が順調に進みまして、「栄光の 30 年」と言われたりしますが、社会保障制度もいろいろ問題を抱えながらも順調に拡充をしてきたわけです。しかし、その後は失業の増大とか貧困層の拡大・固定化の傾向などが顕著になり始めます。つまり、職域的な保険制度を基にする福祉国家体制では対応できない問題がたくさん生まれてきたわけです。結果的に、租税のような性格を持つ拠出金、一般社会拠出金が1991年に作られますが、そういういろいろなものを取り入れて、結局は国家が前面に出て制度を支えていかなければいけないという状況が生まれてくるわけです。

しかし、フランスの社会保障システムというのは、基本的には「保険的福祉国家」と言われるように、社会保険を中心に、しかもその社会保険金庫は労使が自律的に運営していくのだという原則、これを崩すということに関しては各層から非常に激しい反発が来ます。ですから、制度改革の度ごとに非常に激しい議論になるけれども、このフランス福祉国家体制の基本原理にはなかなか手を加えることができない。しかし、実際のところは財政問題のことがあって、国家の役割というのはどんどん拡大してきているわけで、なかなかそれがまだ保険的福祉国家の構造的な危機を克服するまでには至っていないということをここで主に述べております。

以上、非常に早口で極めて簡単ですけれども、この本の内容について御紹介をしました。

次に、この本の中で私が特に述べたかったことと言いますか、あるいは論点と考えられることについて、3点ほど触れておきます。

まずは私がこの本の中に書きました、フランス福祉国家の非「国家主義」的な特性という点です。今日は後のシンポジウムでイギリスの問題も平岡先生の方からお話しいただきますが、実はフランスにおける社会保障という概念の成立は、イギリスなどとは随分と状況を異にしている部分があると考えています。間違っていたら後の議論で訂正していただけるとありがたいのですが、私の理解では、イギリスにおいてベヴァリッジプランを初めとして、いわゆる福祉国家というものが成立していった背景には、19世紀後半以来の社会問題の顕在化と、その社会問題を克服する政策を生み出していく大きな契機として、貧困観というものに大きな変化があった、あるいは社会的な扶助というものに対する考え方にも根本的な変化があったと思います。

ところがフランスの場合には、それは必ずしもそうではなかったと思います。近年に至るまで、あるいは現在もそうかもしれませんが、フランスでは社会的扶助、あるいは扶助そのものに対してのマイナスのイメージというか、良くないという考え方が非常に強いと思います。これは先ほど触れました共和派の思想家であったルヌヴィエも繰り返し述べているところで、扶助という考え方に対して非常に否定的、懐疑的です。なぜかといいますと、扶助というのは合理的にその範囲を確定することができない、広げようと思えばどこまでも広がっていくし、あるいは圧縮しようと思えば限りなく圧縮されてしまう。これは社会福祉におけるニーズをどうとらえるかという、今日的な問題でも難しいところで、権利義務関係が非常にはっきりしないものである。こういうふうにずっとフランスではとら

えられてきたと私は思います。

それともう一つ、フランスで強制的な失業保険制度というのが成立するのは実に1958年になってからで、各国と比べて格段に遅いわけです。これは労使ともに国家の雇用政策が関与する失業保険というものに対して非常に懐疑的だったことが最大の理由だと考えられます。こういうふうに扶助の問題であるとか、あるいは失業とか失業保険の問題に示されているように、フランスの場合は、やはり私的自治とか任意性というものを含んだ制度原理でないと、なかなか国民の広範な理解が得られないようです。

したがって、社会保障という概念が第三共和政期から次第にフランス政治社会の中に定着していく過程においては、最初はやはり共済組合という任意加入を前提とする組織が社会に非常に広く広がっていくという大きな背景があり、もう一つは、職域的な連帯原理というものがまず確立されて、それを次第に国民的な連帯という概念に引き伸ばしていくという過程をとらざるを得ない状況があったと言えます。つまり、そういう職域的なものを国民的な連帯に拡充していくという中でしか社会保障という概念がなかなか政治社会の中に定着していかなかったということ、この点がフランスにおいては、国家が前面に出る制度設計がなかなかうまくいかなかった最大の理由ではないかと思います。こうした点は、ちょっと余談になりますけれども、戦争中にほとんど行政機関が丸抱えのような形で、しかも町村をほとんどそのままの単位にして成立した日本の国民健康保険の原型などと比べると、制度の根本的原理に対する意識の違いに繋がっているように思います。

２つ目の論点として、社会連帯という概念について考えてみたいと思います。社会連帯というのが、先ほどから申し上げていますように、第三共和政期にフランスの中で定着をしていったのはなぜかということなのですが、私の考えでは、社会連帯という考え方が定着していった理由には、この時期の政治状況から演繹される部分が大きいと思っています。先ほど触れましたように、例えば19世紀末、イギリスにおいて社会問題は最大の政治課題であったろうと思います。あるいはもう一つ植民地問題があったかもしれませんが、とにかくこの社会問題への対応をめぐり、後に労働党が成立します。フランスの場合、実はこの時期の最大の政治課題というのは社会問題ではありません。政教分離問題です。1905年の政教分離法の成立に至るまで、各地で警官隊が出動するような激しい争いになり、とにかく国家と宗教というのを完全に分けるということをやります。したがって現在でもフランスの公立学校では一切の宗教教育はありませんし、宗教的規範を国民統合の原理にすることはできないわけです。

そうなってきたときに、政治社会の共同性を担保するのは何なのかという議論がでてくると、それはやはりフランス革命の理念に戻るしかないことになります。そうすると、いわゆるリベルテ(liberté)・エガリテ(égalité)・フラテルニテ(fraternité)という３つのスローガン、とくに最後のフラテルニテです。このフラテルニテは、日本では博愛とか友愛と普通訳されますが、私は博愛という言葉、これは昔教育勅語にもあったそうですが、それよりもやや泥臭さのある友愛という言葉の方がフランス語の意味に近いと思っています。このフラテルニテというフランス共和政の理念を政治社会に顕在化させたものが社会連帯で

あるという、こういう論理が第三共和政期になると出てきます。こうした論理は連帯主義を標榜する諸組織を支持基盤とした急進社会党の政権への参画で、政策への具体的な影響を持ち始めていくことになります。この社会連帯という用語は、第三共和政期に政治的議論の前面に出てきて以来現在に至るまで、例えばいろいろな法律の文言にも出てきますし、現行フランス社会保障制度における無拠出の制度は広く「連帯制度」と呼ばれています。つまりフランスでは社会連帯とか連帯という考え方が非常にプラスのイメージとして政治社会の中に定着したわけです。この点、連帯という言葉が労働組合のスローガンぐらいにしか使われない現在の日本との大きな違いがあります。

論点の３番目として、フランスにおける福祉国家論というものが現在、どのような議論状況になっているかということを歴史的に振り返ってみたいと思います。実は現在フランスにおいて福祉国家という言葉が直接議論の対象とされること、あるいは選挙のスローガンとか具体的な選挙の公約などをめぐる議論のなかで登場してくることはほとんどないと思います。フランスの場合、一般的に使われるのは、セキュリテソシアル(sécurité social)すなわち社会保障制度という概念ですね。セキュリテソシアルというのは何かというと、それは社会保険を中心とするさまざまな制度の束そのものを指して、セキュリテソシアルというふうに言います。つまりさまざまな諸制度の集合体です。だから福祉国家という場合に、ほかのイギリスとかスウェーデンのように、一つの体制つまりレジームとしてそこに厳然と福祉国家と呼ばれるものが存在しているというふうにとらえて、福祉国家というものを考えるということにはかなり問題があるといえます。つまり、フランスの福祉国家はそういうスウェーデンなどで用いられている意味での体制と言うことができるかどうかというと、かなり疑問符が付きます。

ただ、フランスにおいては、セキュリテソシアルという言葉に代表されるような社会保障制度というものは、非常に信頼性の高いものとして定着をしています。それはフランスにおいて「社会的なるもの」というものが政治社会に定着しているからではないかと私は思います。フランスにおいては、社会保障制度の創設や改廃をめぐる議論の時に、制度の効率性とか合理性というのはもちろん問題になりますけれども、それだけではなくて、社会保障制度が政治社会の共同性とどう関わってくるのか、ということが常に議論になっています。「ソシアルなもの」というのは何か、というような議論が常に出てくるということです。そうした状況を現代日本の問題状況と対比して考えると、「社会的なるもの」をめぐる日本の議論状況はかなり危機的と言ってもいい状況にあるように思います。いわゆる公共性をめぐる議論は、学会などのレベルでは盛んですが、公的なるものがある意味で国家にかなり吸収されてしまいかねない状況が見られ、国民の側も公的なるものというと行政機関とか官僚組織の問題であるというふうにとらえがちです。まして「社会的なるもの」をめぐる議論が社会保障制度の改編のなかで意識されることは、残念ながらほとんどない状況にあると思います。しかし、フランスにおける福祉国家論においては、「ソシアルなもの」として制度をどう作っていったらいいか、どういうふうに考えていったらいいか、ということが一貫して議論の対象になってきたということは、極めて重要な点であろうと思

います。

以上、この本の中で特に論点としたかった点について非常に簡単にお話しいたしました。最後に、もう少し時間がありますので、この本の中では十分解明できなかったこと、今後の課題とすべき点について少しだけ触れておきます。一つは、第三共和政期を中心として、各種社会立法に果たした共済組合組織、労働組合、あるいは社会改良団体やミュゼ・ソシアルと呼ばれる知識人を中心としたいろいろな団体がありますが、これらの相互の関係について実は十分解明できておりません。この著書の中では、地域社会における共済組合の相対的な優位性や急進社会党の政治的な伸長によって共済組合の既得権を保った体制が出来上がったというふうに説明していますが、非常に不十分だと考えます。共済組合の果たした役割、これはかなり地域差があり具体的な組織形態も含めて、もっと詳細に分析する必要がありますし、一方では、労働組合が果たした役割というのが極めて大きいという説もあります。この辺りのところは、フランスの福祉制度を研究する上での今後の重要な研究課題であると思っています。

それから２つ目、いわゆる家族手当の問題があります。家族手当は、フランスの社会保障制度における最大の特徴と言われ、日本でも多くの先行研究がありますが、この本の中では、いわゆる企業によるパテルナリスム的な制度が、第一次世界大戦後の人口減少という状況に接ぎ木される形で、他国に先駆けて家族手当の成立・拡充に繋がったというふうに簡単に書いています。しかし、これだけではフランスにおける家族手当制度の独自性の根拠について十分説得力のある議論になっておりません。これも今後の大きな課題にしたいと思います。

それから３番目ですが、中央集権と地方分権の問題です。フランスは単一国家で中央集権国家であって、国家の後見性が非常に強い国であると言われてきました。すべてパリの高級官僚が統括して全国一律的にやっているというイメージです。しかし、なぜ社会保障制度に関しては国家の後見性が弱いのかということは大きな疑問としてあります。私がこの本の中でも繰り返し述べている、非「国家主義」的特性が、なぜ社会保障制度に関しては成立しているのか、あるいは本当にそうなのかということに関して、今回私がやろうとした筋道とは違う角度からの解明が必要なのではないかということです。これはイギリスとフランスの福祉国家の形成過程を主に財政問題から分析した、アシュフォードの古典的な研究など先行研究も全部含めて、中央集権と地方分権の問題、これは現在の日本における社会保障制度の改革問題の非常に大きな課題だろうと思いますので、その辺りのところをもう少し政治的に解明する必要があるだろうと思っています。さらに、フランスの場合にはＥＵ統合の問題がありますから、いわゆるナショナル・ミニマムということではなくて、今度はリージョナル・ミニマム、地域内の平準化といったような問題、ヨーロッパレベルでの社会政策という問題も今後は出てくるだろうと思います。

それからもう一つ、残された課題として、この20年ぐらいフランスにおいても、国家の社会保障制度に対する関与というものが非常に強まっているわけです。例えば保険医療の財源確保に関する租税化の方向であるとか、行政機関のコントロールをもっと強めていく

というような方向がありますが、それが果たして福祉国家の再建というものに繋がっていくのかどうかということです。つまり、狭い意味での福祉国家というのを本当に再建する必要があるのか、あるいはそれは可能なのかという課題であります。これは従来の福祉国家研究、国際的な研究というのが静態的な分析、類型論にどうしても力点を置きがちであったのに対して、もう少しダイナミズムを含めた国際比較というものがこれからは必要になってくるのではないかなということでもあります。以上が残された課題ということで、私自身にとっても大きな宿題でありまして、今日たくさんいらっしゃっている若い研究者の皆さんに、ぜひいろいろ取り組んでいただきたいと思っています。

今回の講演は、こうした問題提起で終わりにいたしますが、最後に一つだけ付け加えますと、この著書は、フランス福祉国家史に関する通史として構想しました。私の専門は政治学の領域で、必ずしも専門家とは言えない者がこういう通史を書くということに関しては、かなり躊躇するものがありました。しかし、少し大胆な言い方をさせてもらえば、私は今年 42 歳になりましたが、私ぐらいの年齢か、あと 20 年ぐらいしないとこういうものは書けないのではないかと思ったのが、あえてこの本を刊行しようと思った一つの理由です。もう一つは、最近こういった政策にかかわる研究は、それぞれが専門分野、例えば医療はこの人、年金はこの人というような形で分担執筆が非常に多いわけです。しかし、一つの学問的な主張に繋げるためには、たとえ不十分な点があっても、1 人の著者が全体的な視点でもって書いてみるということが必要なのではないかと感じているところがあります。そういう次第ですから、当然不十分な点も多々あると思います。今回の受賞を一つの励みとして今後とも、いろいろ精進をしていく所存でございますので、皆様には今後とも御指導くださいますようお願いいたします。本日はこのような機会をいただき、誠にありがとうございました。

４．シンポジウム

①「日本の福祉のゆくえ－福祉国家のあり方を考える－」

コーディネーター　武川　正吾氏（東京大学教授）
シンポジスト　　栃本一三郎氏（上智大学教授）
平岡　公一氏（お茶の水女子大学教授）
廣澤　孝之氏（松山大学法学部長）

武川　只今御紹介いただきました東京大学の武川と申します。

今日は、廣澤先生の立派な記念講演がありました。それを受けまして、「日本の福祉のゆくえ－福祉国家のあり方を考える－」というテーマでシンポジウムをこれから開催していきたいと思います。こういったテーマでシンポジウムが行われるというのは、恐らく記念賞の受賞作品がフランスの福祉国家――フランスではあまり福祉国家という言い方をしないということですが――との関係で、他の国々の福祉国家を考え、そして、日本のこれからの福祉制度のあり方について少し考えていこう、こういう主催者の趣旨からと考えております。

そこで、３人の先生から最初にお話をいただくわけですけれども、その前に、共通認識として、なぜ今、福祉国家が改めて問われているのだろうかということに関しまして、簡単におさらいをさせていただきたいと思います。

廣澤先生のお話は、第三共和政にまで遡って、フランスの社会保障制度あるいは福祉国家というようなもののあり方を考えたものでありますが、今日、福祉国家という形で理解されている諸制度というのが、先進諸国の間で定着してきますのは、やはり第二次世界大戦が終わった後と思われます。これに関しましても、いろいろ学説がありまして、福祉国家の成立はもっと１９世紀まで遡るのだというような考え方もありますし、あるいは第一次世界大戦と第二次世界大戦の間にまで遡るのだというような考え方もありますが、遅くとも第二次世界大戦後の２０世紀半ばぐらいには、ヨーロッパで今日考えられるような福祉国家というものが成立していたということですね。これに関してそれほど大方異論はないだろうと思います。

日本の場合は、人口が若かったということもありますし、経済的な発展が遅れたということもありまして、福祉国家というのが成立するのはかなり後になってからのことですが、ヨーロッパ諸国の場合は、第二次大戦後に制度が整えられて、しかも１９５０年代、６０年代――この時期は日本と同様にヨーロッパも高度経済成長でありました――に社会保障を中心とする福祉国家の諸制度が発達したわけです。

ところが１９７０年代ぐらいから、だんだん５０年代、６０年代に築き上げられた福祉国家の諸制度というものが、いろいろな挑戦を受けるようになってきました。お手元の資料集の中にも少しその辺の事情について書いておいたのですけれども、そこにはいくつかの背景があります。

（★）一つは、資本主義経済のあり方が大きく変わってきたということ。特に最近では

グローバル化というような大きな動きによって、福祉のあり方が大きく影響を受けました。それからまた、ジェンダー平等とかジェンダーエクイティーというような考え方が定着することによって、第二次大戦直後に福祉国家の諸制度が前提していたような家族のあり方が大きく変わってしまったということです。それから、人口構造が変わってしまったということもあります。ヨーロッパが福祉国家を形成したときの６５歳以上の人口比率というのは恐らく１０％前後ということでありましたが、このときに前提としていた人口構造というのが、その後、非常に大きく変わりました。

したがって、１９８０年代ぐらいからだんだん福祉国家を取り巻く環境がヨーロッパを中心にして変化してきたわけです。

先ほど廣澤先生が政治学のお話をしましたけれども、８０年代あるいは９０年代ぐらいから、福祉をめぐる政治のあり方が非常に大きく変わりました。かつての政治家の関心は，福祉を拡大することによって手柄を立てるということにあった、ところが９０年代ぐらいからは、福祉の切り下げによって非難を受けることを避けるような政治のあり方というものが出てきた、こうした福祉をめぐる政治のあり方は、ニュー・ポリティクス、あるいは「新しい政治」といった言い方がされます。

このように１９５０年代、６０年代と、現在とでは、福祉国家をめぐる環境は非常に大きく異なっています。

そうした中で、日本の今後の福祉のあり方をどういうふうに考えていったらよいかというようなことから、フランスと並び称せられるドイツ、イギリスについて、福祉国家をめぐる環境の変化について御報告をいただきたいと思っています。その後、廣澤先生には、先ほどの講演の補足として、日本がフランスから学ぶべき点などを追加的にお話しいただくということにしたいと思います。その後は、フロアの皆さんから質問を受けて、自由に議論をしていきたいと考えているわけです。

最初に、私の左隣におられます上智大学教授の栃本一三郎先生に、「ドイツ社会国家の照らし出すもの」というタイトルでお話をお伺いしたいと思います。フランスでは，「福祉国家」という言い方はあまりしないというお話がありましたが、ドイツの場合も、福祉国家という言い方はあまりしません。ドイツで、「社会国家」という言葉を、英語圏の福祉国家に比較的近い意味で使っています。その辺のことも含めて、ドイツが御専門の栃本先生にまず最初に話をいただきたいと思います。栃本先生のプロフィールにつきましては緑色の冊子の方に書いてあります。栃本先生については今さら紹介する必要もないと思いますが、御存じない方は冊子の方を参照いただけたらと思います。

それでは栃本先生、お願いいたします。

栃本　上智大学の栃本です。それでは 15 分ほど時間を頂戴しまして、「ドイツ社会国家の照らし出すもの」ということでお話をさせていただきます。

先ほど受賞の記念講演をされた廣澤先生のフランスの「福祉国家」の中で、共和政時代にも触れられて、そこからの動向ということで、先ほどコーディネーターの武川先生からもお話がありましたが、一般的には第二次世界大戦以降、いわゆる我々の知る福祉国家と

いうものが作られていくというのが一般的な意味でヨーロッパ社会の中で定着化しているということですが、例えばフランスであれば、第二次世界大戦以前のさまざまな社会構造や文化的背景、そういう中から今日の福祉国家が紡ぎ出されているというお話でもあったと思います。そういう意味で直近のドイツの福祉国家と言いますか、社会政策についてもお話ししなければいけないのですが、平岡先生のないしは廣澤先生のお話に対応する形で、まずはいわゆる第二次世界大戦以前のドイツの社会国家に至る経緯というものをきちっととらえておくことが、実はこれからの各国の独自性というものを理解するために重要だということから、このようなレジュメになっております。

もう一つ、元々が各国の最新の事情をお話するというよりも、シンポジウム①のテーマが「日本の福祉のゆくえ」ということですので、「ドイツ社会国家の照らし出すもの」という題名をつけて、ドイツの関係で日本を考えた場合に参考になると言いますか、比較という観点からお話するというのがもう一つの定義です。

一般的にドイツと言いますと、最近では介護保険であるとか、またそれ以前はビスマルク社会保険という労働者政策としての社会政策といったことで、大体その二つくらいが日本では理解されているところですが、ドイツもビスマルクの時代に、ドイツなるものと言いますか、そういうものが形成されたわけではありません。そこに「ビスマルク before and after」と書いてありますように、今日のドイツの社会効果というものを紡ぎ出したものは、いわばよく言われますように、ヨーロッパ大陸の団体主義ということで、ツンフト・ギルドの伝統のそういう中での職業グループ、また、職業グループと同様に地域の団体、要するに市町村の団体ですので、団体のメンバーに対する扶助というものを伝統的にドイツ地域では生活維持をするためのシステムとして、ずっと長い間保持していたということです。

また、ツンフト・ギルドで用いられた生活扶助の仕組みを、それを救出する形でいわゆる今日に至る社会保険というものが作られたということがあります。よく言われますけれども、ビスマルクの時に、社会保険立法、そしてそれは飴とムチということを言われるのですが、これも実は第二次世界大戦以降東西ドイツが分かれまして、東ドイツ側の学者が盛んにビスマルク時代の社会政策について、東ドイツ側の立場から論ずるというものが結構あります。そういう部分も実は間引いていうとなんですけれども、理解すべきでして、ドイツのビスマルク社会保険というものは、いわゆる国家の労働者の弾圧に対する飴の政策と言われるものよりも、むしろそれまで作られていた疾病金庫などを法定化するというような作業でした。それは１８８０年代前後ですけれども、実はツンフト・ギルドの伝統の後に書いてありますように、プロイセン一般ラント法というものがあります。これはフランスの市民法典の影響を受けてプロイセン地域で作られた包括的ないわゆる福祉を含む、また、使用人の使用者責任というものも説いていました。

このようなプロイセン一般ラント法などを受けて、これは１７９５年ですが、その後さまざまな形で団体による自助というものがでてきた。そして、１８４０～５０年になりますと、御存じのようにドイツでは日本の現在の民生委員制度であるエルバーフェルト制度というものがウッパタール（旧エルバーフェルト市）アルという地域で行われます。これ

からも実は市民の権利拡大、権限の拡大とそれに対応した福祉改革という形で、市民主導の財団福祉というものが進められるということです。これは１８５０年頃ですが、その後フランクフルト国民会議ということで、一つのまとまりのある国家というものを作る際に、実はここでもいわゆる団体主義であるとかアソシエーションということを強調します。

フランクフルト国民会議ではさまざまな疾病金庫の団体が集まりまして、国民会議でさまざまな議論をします。そしてその中で、自治というものを重視した形で例えば疾病金庫であれば共同決定を行うということを論じます。実はドイツの経営学で、共同決定の歴史研究をしますと、その起源は疾病金庫の運営というものに突き当たります。というようなことで、ビスマルクという形で社会保険立法という形になるのですけれども、その前に、長らく築いたものは自治ということと共同決定というものであったということです。

それと同時によく言われます、１８８０年代の社会保険制度創設に伴う労働者の編入ということですから、新しい時代に対して、社会の中で新しい問題というものを解決する、また、労働者というのを新しい社会秩序の中で編入するということが行われていくわけです。その後も、御存じのようにワイマール期におけるワイマール展望という形での生存権ということがありました。ただ、その中で、社会政治ということと社会政策というものが必ずしもうまくいかないということは、ある意味ではワイマール期における生存権の問題として後々指摘されるようになります。

その後、一挙に第二次世界大戦後のことですけれども、ドイツの社会国家――社会国家という言い方、先ほど武川先生からお話がありましたけれども、福祉国家という言葉は使いません。福祉国家というのは先ほど廣澤先生からお話がありましたように、国家の貢献という意味が非常に強いということで、ドイツでは啓蒙専制主義時代から、実は福祉国家という言葉は使われていましたし、ナチスもこの言葉を使っていたために、戦後、社会国家という言い方をしました。

それと同時に非常に重要なのは、社会国家というものの原理が社会的市場ということで、自由主義経済というものを生かしつつ社会的公正を結びつけるということで、ここにドイツの社会政策の基本的な原則というものがあります。つまり市場経済を生かしつつ、市場経済というのは、経済性であるとか法律であるとか効果ということを重視するわけですが、その一方で、社会的公正というものを片方で見定めるということで、社会的市場ということ、また、今日に至る社会政策の基本原則ということになっているわけです。

これを日本の現在について照らし合わせてみますと、日本の場合は、ともすれば自由主義経済の統一効果、経済というところに重点が移ってしまっていまして、いわゆる社会的公正とか、もう一つのドイツでいえば社会国家の基本原則である部分がないがしろにされているのが今日ということがあります。

あとは時間の関係で後ほど少し述べるとして、それ以外に書いてあることを幾つか指摘しておきたいと思います。

一つは、日本のこれからの福祉国家の育成ということを考えますと、どのような形で社会政策が行われているかということになるわけですけれども、一つは、ドイツの場合は、

社会民主主義政党による政権維持が行われたということ。もう一つは、先ほどの社会的市場論の中でもあるのですが、政策形成に対する労働組合の関与ということがあります。政策形成をするに当たって、ドイツのいわばある種の今日的な遅れといいますか、政策が変えられない理由として、労働組合の存在ということが言われますが、その一方で、社会的公正というものをこの自由主義経済の中に維持するために、労働組合というものが一定の役割を果たしているということは特色として言えますし、日本のこれからの社会政策を考えますときに、日本ではその部分が意外なことになっているかということが問題点として挙げられております。

それともう一つは、連邦国家ということです。連邦国家ですから、ドイツでは第二次世界大戦以降中央集権的な国家ではなくて連邦国家というものを目指し、福祉多元主義という形で福祉の領域では展開してきました。

それともう一つは、連邦参議院ということで、日本でも国と市町村の関係ということが言われますが、なかなか地方の意向というものが国の立法の方に生かされないということがあります。ドイツの場合、連邦参議院というような政策決定の仕組みの中で、各種の社会担当大臣であるとかいった人々の意向というものが反映する形で、国家レベルでの福祉政策が決まるということも、日本との違いということがあろうかと思います。

もう一つは、憲法裁判所の存在ということです。行政府が、ないしは立法府が新しい法律を作る、ないしは法律改正をしたとしても、例えば州政府が連邦憲法裁判所に対して、ドイツの基本法に違反するという形で法律の成立を阻止するということがあります。そういう意味でかなりデュアルな、と言いますか、一元的な政策決定システムになっていないということも、これまたドイツの特色ではないかと思います。

最後に６番目の部分ですけれども、ドイツはＥＵの中の一つの国家として位置するわけですけれども、これからの日本の福祉の行く末ということを考えた場合に、ヨーロッパでは、ＥＵという形で福祉政策というもの、社会保障政策というものの合意が徐々に形成されつつある。それぞれの国レベルでさまざまな問題があるのですけれども、その中にあっても、緩やかな形で、ないしは将来の方向性として、ＥＵという新しい共同体の中で環境問題や社会保障というものを進めていくということがあります。アジアの中の日本というのは、果たしてどのようになっていくのかということも、日本の福祉の行方ということを考えた場合には重要であるというふうに思います。

その他もろもろ触れたいことがあるのですが、時間のこともあり、この辺で最初の私のお話とさせていただきます。どうもありがとうございました。

武川　ありがとうございました。ドイツの社会国家が前提としている社会的市場の考え方を初めとして，社会政策を考えるうえで非常に重要なご指摘があったかと思います.

栃本先生、先ほどの廣澤先生のお話の中で、フランスでは社会的領域が重要で非国家的なところが社会保障の源だというようなお話があったのですけれども、同じことはドイツでも当てはまるのでしょうか。

栃本　一つは、社会的市場という言い方自身に表われているように、社会的市場主義です

から、市場経済を生かしつつ何らかの形でコントロールしなければいけないと、コントロールする役割は個人でできませんので、その場合の一つの装置として国家を使うという立場だと思います。国家という装置を使うとしても、それは民主的に行わないと、拉致ではありませんけれども、ああいうような国家体制を生むと、そういうことで基本法の中で、ないしは連邦国家という形で歯止めを行うという形だと思います。

例えば介護保険法であれば、連邦法という形で州政府も全部含んだような法律ですが、介護保険法を形成するに当たって１０数年かけて作ったわけですけれども、その場合でも、連邦参議院での議論、また各政党ですね。それらの議論を通じて、最終的には国家ということになるのですが、国家というものが市民に対峙する形での国家ではなくて、むしろここに書いてありますように、ドイツの学者のライプフリード教授が言うような意味で、民間性とか市民性というものを維持するような、国の支配による社会政策というもの、何とかしてそれを乗り越えるという、ここが大事ですね。

もう一つは、さっき連帯という概念がありましたけれども、連帯の概念というものと、ドイツでいえば自治ということ、これはある意味では類似しているものがあると思います。自治、そして連帯、そしてアソシエーションに関する議論というものがあります。当然フランスではアソシエーション法というのがあります。ということでかなり類似したものがある。現れ方が大分違うということです。

武川　どうもありがとうございました。後ほど廣澤先生も、今のことに関して言及なさると思いますので、ちょっと時間も押していますので次に行きたいと思います。フロアの皆さんからも御質問がいろいろおありだと思いますが、報告が一通り終わってからお受けしたいと思いますので、御了承ください。

それでは次に、お茶の水女子大学の平岡先生の方から、「イギリス社会福祉の研究を通して日本の社会福祉のあり方を考える」という題について、お話をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

平岡　ありがとうございました。平岡でございます。座ったまま失礼いたします。

私は、イギリスの社会福祉の研究を一つのテーマとしておりまして、２００３年に『イギリスの社会福祉と政策研究』という本をまとめて出版したのですが、その前後の時期に、私よりもかなり長い期間イギリスの社会福祉を研究されてきた３名の先生が本をまとめられて、田端（光美）先生、津崎（哲雄）先生、山本（隆）先生ですね。学術賞として出版されたわけです。そのほかイギリスの社会福祉に関する多くの論文が書かれていまして、日本の社会福祉の研究の中では、イギリス研究というのは重視されているということがあるかと思います。

イギリスの社会福祉の具体的な事柄については、ほとんどのことは日本語の論文等で紹介されているような状況でありますので、今日はそのような事柄を繰り返すことはしないことにしました。イギリスの社会福祉に関する本をまとめ、そして最近、ここ２０年くらいの日本の社会福祉の制度改革を分析するような論文を書く中で、私自身のイギリスの社会福祉に対するとらえ方について、反省すべき点、抜け落ちていた点、あるいは分かって

いながら論文の中では触れていなかった点などがかなりあって、そうした点をもう一度考え直す必要があるのではないかと考えるようになりましたので、そのような点を今日はお話しできればと思っております。

さて、日本の研究者がイギリスの社会福祉を対象として研究を行う場合には、やはりそれはイギリスの社会福祉を何らかの意味において一つのモデルとしてとらえて、そのモデルを通して日本の社会福祉のあり方を考えるという、そういう問題意識があったのではないかと思うわけです。

これは私の本の終章に書いた点ですけれども、モデルという場合、そこには二つの意味があります。一つは模範としてのモデル、あるいはここでは規範としてのイギリスモデルということを書いております。もう一つは、比較の基準としてのイギリスモデルということがあるのではないかと思うわけです。

私も、最初の頃は、イギリスのコミュニティーケアの非常に進んだあり方を日本に紹介しようということで、いわば規範としてのイギリスモデルの研究という問題意識から、イギリスの社会福祉の研究をしておりました。しかし、最近の問題関心は、イギリスを基準として、ほかの国の社会福祉、特に日本の社会福祉のあり方の特徴を明らかにし、またその課題を分析するという点にあり、その目的のために、イギリスの社会福祉の動向をフォローするようになってきています。

そういう中で、今日は７つの点に絞ってイギリスの社会福祉研究で、私も十分に考慮してこなかったと反省している点を挙げて、それとの関係で日本の社会福祉の制度、政策のあり方を考えていきたい、そして、それがどういう問題提起に繋がるのかを考えてみたいと思います。

第一は、「イギリス社会福祉の自由主義的性格」と書いてある点です。この場合の自由主義というのは経済的な自由主義ということです。イギリスの社会保障制度を見ますと、ナショナル・ヘルス・サービス（国民保健サービス）が、無料の医療サービスとしてずっと維持されているというような点では、社会民主主義的な性格がかなり強いという側面があると同時に、多くの点で自由主義的な性格が強い面があるのではないかと思います。

年金制度を見ても、所得比例給付がありますが、給付の水準が必ずしも高くない。やはり基礎年金が中心の制度になっていると思います。

それから、これは日本に必ずしも正しく紹介されていないと思うのですが、社会福祉施設を利用する場合の費用は基本的に自己負担が原則になっていて、それが負担できない低所得層のみに公的扶助に相当する制度が適用されるという形になっているわけです。保育サービスについても、一部の要保護児童を別にすると、各自の責任で利用するという形になっていて、自己負担が原則になっているということがあります。

２番目の点ですが、イギリスの社会福祉は、現在、世界的に見ると、在宅サービスの量的な水準では決して高いレベルにあるわけではありません。在宅サービスの利用率とか１人当たりの利用時間数などを見ると、北欧などにかなり劣っているという状況で、日本もイギリスに追いつきつつある、あるいはある部分では追い越していると言っていいかと思

います。

ただイギリスの場合、要介護高齢者・障害者に対する施策ということで考えると、現物給付、あるいはサービスのほかに手当制度による現金給付がかなり行われているという面を無視できないと思います。介護が必要な障害者・高齢者の場合には、本人に対する手当と、家族介護者に対する手当と両方ありまして、これは在宅ケアの水準の低さを補っているという点があります。その費用の総額を見ると、在宅ケアの費用と同じぐらいの水準になっていて、その点から見ると、現金給付のウエートが非常に高いとも言えます。これはイギリスのやり方を参考にすべきだとか望ましいという意味で言っているのではなくて、事実としてそういうことがあるということです。ただ、今後、日本がどういう方向を追求するのか考える上で、参考になるだろうと思います。

イギリスの社会福祉に関しては、地方分権的で地方自治体が主導的な役割を果たしていることはよく知られているのですが、その際に注目されてきたことは、自治体の行政職員によるプランニングと、ソーシャルワーカーによる個別援助であったかと思います。しかし、私は、かねてから、同時にイギリスの地方自治体の議会の役割に注目した方がいいのではないかと思っておりました。

イギリスの地方制度は今変わりつつありますが、少なくとも１９９０年代ぐらいまでは、イギリスの地方自治体には日本で言う知事とか市長に当たるポストがなくて、福祉行政でいえば、社会サービス委員会という議会の委員会が福祉行政の日常業務まで管理する仕事をしていたわけです。議員はそこでかなり福祉行政の実務に精通することになります。あるいは、例えば委員会で、個々の要保護児童の措置の決定に当たることまで審議をしているということがあります。これは当然委員会で情報を秘匿することを前提にしているわけです。イギリスは、地方議会の議員にそういう情報を開示しても大丈夫な社会であるということなのですね。そのことは、私非常に強く印象に残っています。

４番目に、イギリスの社会福祉で見落としてはいけないのが、人権意識というものが浸透していて、それは、人権侵害が起きないということではないのですが、起きた場合にメディアと世論からの批判が集中をする。また、いろいろな、例えば障害者等のクライエントと集団ごとの権利を擁護するための運動団体があって、非常に活発に活動しているということがあるかと思います。非常に大ざっぱな話になりますが、イギリスの社会保障制度、社会福祉国家のあり方を全体的に見ていくと、一番低いレベルで張られているセイフティ・ネットはかなり強固に張られていて、最低限の人権が侵害されるということがかなり防げる仕組みになっているのではないかというようによく感じます。

その一方で、それ以上の部分については、個人の責任に任される領域が結構多い。すべてではありませんし、且つそれがいいということではないのですが、事実として、例えば保育は基本的に家庭の責任であるということですね。お金を払ってサービスを利用することについての道徳的な非難ということはないのですけれども、保育の費用について公的な援助を行わない。例えば働く母親が子育てを十分にできないということになると、場合によっては児童の権利侵害が現実に起こり得るわけですが、そうならない限り基本的には公

的援助は行わないということです。

こういう点についてのイギリスの考え方は、非常に話を単純化して言えば、子供の世話ができない親は、養育能力がないので、子どもを自治体の管理下に子どもを置く、あるいは、自治体の保護の下に置くと言った方がよいでしょうか。そういう考え方が強いわけです。もっとも、最近の改革では、それが極端になるといけないので、親を支援しながら一緒に子どもの福祉の実現を目指すという考え方になっていますが、子どもの最低限の権利の擁護と親の自己責任ということの関係は、非常にクリアになっていると思います。

それから５番目の点ですが、イギリスの社会福祉で特に注目されていることは、民間のボランタリーな活動が活発であるということですが、これは全くその通りだと思います。

重要なことは、イギリスの場合、ボランタリーな活動というのは、ボランタリー・オーガニゼーションという非営利組織を通して推進されるという考え方が強いという点です。ボランタリー・オーガニゼーションの運営形態は、基本的にコミティー・ストラクチャー（委員会構造）と呼ばれるものになっていて、ボランティアからなる委員会が運営をする、そういう管理構造になっている、そういうものがボランタリー・オーガニゼーションなのだという考え方が、イギリスでは、伝統的に、慣習として強いわけです。

この場合のコミティー（委員会）というのは、無給の市民が構成する運営委員会、あるいは法人化されていれば理事会ということになります。実際に活動を行うのはボランティアであっても有給の職員であってもいいですが、運営をボランティアの市民が行うのがボランタリー・オーガニゼーションだという考え方です。そのことは、一つはボランタリー・オーガニゼーションというのはコミュニティーの支援を受けて初めて成り立つものだという考え方があります。同時に、コミュニティーが、ある意味でそういうボランタリー・オーガニゼーションの活動をコントロールしているということになるわけです。

６番目、これはイギリスの歴史的・文化的な伝統として見逃すことができないと、よく言われていることですが、イギリスは、１９世紀的な階級社会の様相をまだなお色濃く残しているという点です。これもあまり強調し過ぎるとステレオタイプ的な議論になってしまいますが、しかし、ある部分はそういう側面を無視できないだろうと思うわけです。イギリスの社会を考える場合、例えばボランティア活動というのは、ある種のミドルクラス（中産階級）の階級文化という側面を、まだある部分は残している、しかしその一方で、そういうこととは関係ない市民の誰でも参加する活動だという側面もある、両方の要素がまだ混じり合っているというのが現実だろうと思います。

それから、イギリス社会の問題として、出身階層によって進学率の差があり、学歴の低い階層はなかなか安定した雇用に就けない、そういうことで深刻な若年失業問題が起きています。そうした若年失業者に対しては、単に生活保障をするというだけでは、将来的に、いわば社会階層の固定化、あるいは格差の再生産ということが起きることが当然懸念されているわけです。労働党のブレア政権は、ワークフェアという政策をとることによって、若年失業者問題を解決しようとしているわけですが、その背景には、一面では、アメリカ的な自由主義的な発想があるわけです。しかし、他方では、こういう格差の世代的な再生

産という問題を解決する最も有効な方法をとらない限りは、イギリスの社会の将来は、非常に大きな出身階層による分断というものを含んだものになりかねない。そういう懸念があるということになります。

さて、７番目の点です。イギリス社会福祉と一言で言っても、社会福祉の実施体制は変化しています。まず、１９７０年代初めに社会福祉の実施体制はほぼ確立していて、９０年ぐらいまで、地方自治体を中心とした社会福祉のあり方が定着していたと言えるかと思いますが、９０年代に入ってからかなり大きく変わってきます。特に保守党政権でなく、ブレア政権のもとで、社会福祉のあり方、自治体の役割が大きく変わってきたということが言えるかと思います。このことについては表を４ページにつけてあります。時間もありませんのでここでは詳しく説明できませんし、５ページに載せている日本の社会福祉の展開についての表についても、別の論文を参照していただくしかないのですが、私は、ブレア政権のもとで、地方自治体の役割が大きく変化して、地方自治体中心のイギリス社会福祉の実施体制が四つの意味で解体しつつある、崩壊しつつあると考えています。

このことは参考文献のリストには載せてありませんが、「保健の科学」という雑誌の４７巻第８号の論文で書いています。

第１の意味での自治体中心の社会福祉の解体というのは、よく知られている福祉の多元化ということです。供給主体の多元化、これは、特に１９９１年から進められてきました。

２番目に、中央政府による規制・介入の拡大、集権化が進んでいるという面があります。これは非常に単純化して言えば、これまでのイギリスの社会福祉は非常に地方分権的だったわけで、施設の最低基準とか利用料金の全国的な基準がなかったので、むしろ全国的な共通基準を作っていくということになってきたということであります。

３番目は、国でも自治体でもない公的機関が、ある権限を与えられて、規制とか査察指導、監査の機能を持つようになってきたということです。それは地方自治体の外に作られたものです。また、国の機関でもありません。ソーシャルケア監査委員会という組織ができまして、規制もしくは査察指導、監査の機能を果たすようになったということであります。

４番目の点は、地方自治体の社会サービスというものが８０年代あたりから、大きく障害者・老人向けのサービスと児童・家庭向けのサービスに分かれてきています。「大人社会サービス」と「子供社会サービス」と言うのですが、その２つに分かれていく傾向があり、ついにそれが完全に組織的に分断されてしまいました。2004 年の法律改正によって、児童福祉が教育行政とくっつき、児童サービス部という部門ができました。高齢者・障害者向けのサービスだけが、社会サービス部に残ることになりました。実はこれはイギリスのソーシャルワークにとっては大変な危機的な状況であるということも、あわせて付け加えておきたいと思います。

では、イギリスの社会福祉のこういう変化は、日本にとってどういう示唆を与えてくれるのかということも考えてみましたが、時間が来ましたので、ひとまず終わることにします。

武川　すみません、本当はお話ししていただきたいのですが、時間の関係もありますので次に移りたいと思います。次に廣澤先生から、先ほどの報告を補足していただくという意味で、「フランスの社会保障システムが直面している諸問題と日本の課題との関連」についてお話をいただきたいと思います。

廣澤　それでは、先ほど講演の中でお話ししたことと違う点を中心に、簡単にお話をさせていただきたいと思います。

まずフランス社会保障制度の特徴に関わる説明です。フランスの社会保障制度は非常に多元的な構造を持っております。この多元的な構造を理解していく上で、まず非常に分かりにくいのは概念や用語に関する部分です。フランス語で社会保障システムはセキュリテ・ソシアルと言いますが、このセキュリテの頭を大文字にしますと、これは第二次世界大戦後に成立をした、ラロックプランに基づく社会保障システムのことを固有に指す概念になります。さらに広い意味での社会保障制度を指す場合にはプロテクション・ソシアルという概念を用います。これが国際的な比較で取り上げられる時の「社会保障」に相当します。例えば、社会保障費の国際比較といった場面でフランスから出てくる資料は、このプロテクション・ソシアルの範囲です。これは日本語では「社会保護」と訳すのですが、社会保護と訳すと日本では分かりにくいので、私の本の中でも、あえて「社会保障」と訳してあります。それから、社会保険という場合には、アシュアランス・ソシアルという概念が、一般的に使われていますが、各保険金庫を個別に指す用語もあります。こういうふうに社会保障に関する概念が国際的な基準とはやや異なっていることは、フランス国内ではあまり問題視されていないようですが、フランスの社会保障制度がなかなか理解されにくい一つの理由になっているように思います。

それでは、フランスの社会保障制度はどういう構造になっているかというと、その中心は社会保険です。社会保険は、いわゆるセキュリテ・ソシアルと失業補償制度、失業保険から成り立っています。それ以外に社会扶助と法定外任意制度というものがありまして、これ全体でフランスの社会保障制度が動いています。しかもフランスの社会保障制度は、先ほど講演の中で述べたように、ビスマルク・モデルを使ってベヴァリッジ・モデルを補完しようという独特の構造、私の著書のなかでは「保険的福祉国家」という概念を引用していますが、そういう仕組みを作り上げてきました。こうしたきわめて複合的な制度の構造が、最近の福祉国家の再編をめぐる議論を難しくしていると私は考えています。

フランス社会保障制度の概要はこれくらいにしまして、後で日本の福祉社会に関わる課題と比較をしていく上で、現在のフランス社会が直面している問題について少しお話をさせていただきます。

現在の日本の場合、社会保障制度ないしは福祉政策がどういう状況に置かれているか、そしてどのように改革していくかという議論の際に、何が社会的変数として最も重視されているかと言いますと、人口構成の少子化であり高齢化の問題です。ほとんどとまでは言いませんが、まず一番先に取り上げられるテーマは、決まって少子化・高齢化という変数が何をもたらすか、具体的に言うと、年金・医療・介護の費用負担が増大する、これをど

うするかという問題ですね。こうした議論は、直接的には国家と地方自治体の財政危機、あるいは将来的な労働力不足、こういった形で極めて深刻な課題であると広く意識されていると思います。

ところがフランスの場合には、現在、社会保障制度・福祉政策をめぐる議論で、何が社会的変数として重要視されているかというと、人口学的な変数よりもむしろ非労働力人口の増大、とくに失業、これには自発的な失業と構造的な問題が関わるものがありますが、とにかく非労働力人口が増加しているということと、それから第二に貧困の増大、この二つです。

まず非労働力人口の増大に関して言いますと、フランスでは1970年代の初めぐらいまでは、日本と同じように失業率は大体２％をほとんど超えなかった。２％を超えないということは、ほぼ完全雇用と考えていいわけですから、失業問題はほとんど存在しませんでした。ところがオイルショックの前後からフランスでも急速に失業率が上がってきまして、一時は10%を越えるほどになります。しかも失業率が長期に亘ってなかなか下がらない。そこで、この失業問題を解消する一つの手段として、1982年に、フルペンションという完全な年金を受け取ることができる年齢を60歳に引き下げました。ちなみに日本でも年金は65歳から支給ですが、60歳から受け取ることも可能です。ただ、かなり減らされます。私の母も60歳から国民年金を受給していますが、当時は前倒しの削減幅が大きく60%ぐらいに減額されています。ところがフランスではこのフルペンションを60歳から受け取れるように制度を変えたわけです。この政策は労働者に根強くあった早期退職希望に応えようとしたもので、直接的には失業率を下げることが狙いではないと説明されましたが、ともかく高齢労働者の離職を進めるもので、非労働力人口を増大させる一つの要因になりました。

さらにフランスの場合には、若者の高い失業率の問題にもここ数年なかなか解消の兆しがありません。それで皆さんも御存じかもしれませんが、今年、首相は議会に若者向けの新しい雇用契約案を提出します。つまり26歳未満の若者に関しては、従来の雇用慣行と異なり、試用期間が終了した時に特段の理由がなくても解雇できるようにする、つまり雇用を流動化させて、企業の採用意欲を高めようという政策を打ち出したわけです。しかし、これは猛烈な反発を受けて結局撤回せざるを得なくなりました。この若者の失業率をどうやって下げるかという問題は、雇用の流動性を高めることだけではなかなか解決していかない問題でもあって、本当に非常に深刻な問題です。それと、フランスの場合には、ほかのヨーロッパの国に比べると、男女の性別による格差がまだかなり残存していると言われます。それからまた最近はかなり流入を制限する傾向にありますが、移民労働者の問題もあります。こういう労働力をめぐる問題が福祉政策をめぐっても非常に大きな争点になっています。

二つ目としては、家族手当をめぐる状況の変化に象徴される貧困の問題です。フランスでも、いわゆる法律上の婚姻をしない同棲カップルが増加していますし、結婚・離婚を繰り返す人もかなり増えてきました。そこで、法制度が想定する家族モデルに入らない場合でも不利益を被ることがないように、家族選択に関する中立性の確保という問題が最近盛

んに指摘されています。そのことに関連して最近議論になっているのが、家族手当の性格が近年大きく変わってきているのではないかということです。家族手当制度を導入した一つの大きな目的は、第一次世界大戦後の人口減少に対応した出産奨励にあったと考えられます。そこでフランスでは妊娠・出産の前後は絶対に解雇できないとか、いろいろな形の制限があったわけです。しかし、現在では家族手当が出産奨励の目的からさまざまな形での家族に対する給付に変化している。特に最近は、母子家庭または父子家庭という 1 人親世帯に対する手当の形で非常に拡充されてきています。したがってこうした手当は、出産奨励が目的ではなく貧困に陥りがちな世帯に対する扶助、形を変えたある種の垂直的再分配になってきているのではないか、つまり、貧困問題に対する一つの対応として家族手当制度が位置付け直されているのではないか、そういう議論が出てきています。

このように社会保障制度や福祉政策をめぐる議論で重視されている変数が、日本の場合には何よりも少子化・高齢化ですが、フランスの場合には必ずしもそうではない。今述べたように、失業・非労働力人口の増大とか貧困層の実質的拡大の問題が大きな変数として取り上げられていることが大きな違いだと思います。

それから三つ目として、社会保障制度改革が今世界各国で模索されていますが、それがどのような形で提起されてきているかという点です。日本の場合には、社会保障制度改革が経済のグローバル化に対応するために、規制緩和によって制度改変を図っていこうという動きの一環として出てきているように思います。具体的に言うと、雇用法制の転換であるとか、社会保険の民営化の方法、あるいは社会福祉における措置制度から契約関係への転換の動きですね。ただ、こういった制度改革をめぐっては、国民的議論が十分行われていないような感じがいたします。どうも議論が厚生労働省と利害関係団体の利害調整や、国家と地方自治体の間の財政調整に終始しているように見えます。フランスでは、例えば、政府の諮問機関として経済社会評議会というのがあって、こういった機関が政策決定にかなり実質的な影響力を持っていますが、日本の場合、社会保障政策に関する審議会の影響力は大きなものではありません。

これまで日本で行われてきたことは、例えば、国民年金制度の会計赤字が増大し、このままでは国庫に穴があくからということで、厚生年金とくっつけて基礎年金制度を創設しそこをカバーする。また介護保険制度に関しても、このままでは介護に関する費用で自治体が財政的にパンクする、あるいはいわゆる社会的入院で本来介護がすべき仕事が病院に回り医療保険がパンクしそうだ、これを何とかしなければいけないということで介護保険の導入が図られるというふうに、何か制度が破綻しそうになると、ほかの制度とくっつけたり再編したりして、それをカバーしていく。こういう傾向が厚生労働省の主導の下ずっと進められてきたように思います。

しかも最近では、そういった従来型の制度では解決できない、一般にフリーターとかニートと言われる非正規雇用や無業者の問題が出てきています。この問題はさらに社会的な引きこもりの問題にも繋がってきているわけで、事態は非常に深刻です。ただ私は、フリーター問題というのは、若者の働く意欲の問題などではなく、基本的には低賃金問題だと

思います。業種による賃金格差や低賃金問題を解決しないことにはこの問題は解決しないと思います。フランスの場合には、先ほど言ったように確かに若者の失業率は高いのですが、その裏返しとして、そんなに高い水準ではありませんが、最低賃金額がともかく賃金水準を下支えしていますから、稼働所得と公的扶助との関係はある意味では合理的に設定されています。ところが日本の場合、あまりにも実質的賃金が低い場合には、いわゆるワーキング・プアと呼ばれるように、フルタイムに近い形で働いても稼働所得がその地域の公的扶助基準を下回ることが起こり得ます。これは最低賃金制や公的扶助という制度に対する不信感を高めることになりがちです。日本においてはこういった問題を抱えていると思います。

さらにフランスの場合には、社会保障制度改革が今、どういう形で提起されてきているかというと、もちろんグローバル化とかヨーロッパ経済統合などの課題があり、医療費の圧縮問題や雇用促進のための年金制度改革などが提起されてはいますが、それだけではなく、社会的貧困にどう立ち向かうかという点が大きな争点として出てきています。先ほどの講演の中でも申し上げたように、フランスの場合には扶助というのはあまりプラスのイメージではないので、貧困への対策を伝統的な社会扶助という概念から社会参入政策というものへ転換しようとしています。この社会参入政策は結局、生活の基盤が不安定になりがちな階層が抱えているさまざまな問題をどう克服するかということに関しての議論で、具体的には、長い議論を経て1988年から社会参入最低所得制度というものが導入されています。この制度はある意味では扶助制度ですが、単なる扶助ではなくて、社会参入を図る目的も持った制度として構想されたもので、今、規模的には当初の予測以上に拡大し、定着しています。

フランスではこのように社会的貧困に対してどう対処するかというのが、極めて緊急かつ重要な問題として提起され、それに対してさまざまな形から政策が提起されています。そこで現在提起されている課題は、これまでのように絶対的貧困や、搾取をどうやってなくしていくかということではなくて、社会的・経済的な立場によって孤立しがちな人たちに対する社会的な配慮ですね。この社会的や孤立や周囲からの排除をどう防ぐかという点に問題関心が移ってきているように思います。そのためには、地域コミュニティーを再建しなければならないということがよく指摘されており、いろいろな政策が福祉政策との絡みの中で提起されています。しかし、まだまだフランスでも議論は緒についたばかりですし、私もあまり最近の政策動向については詳しく調べておりませんので、わからない部分がたくさんあります。ただ、フランスの場合には、社会保障制度改革を引っ張っている動き、主要な問題関心が日本とはかなり違うような気がしております。

簡単ですが、これで終わりたいと思います。

武川　ありがとうございました。同じく、福祉国家の再編とか社会保障制度の再編といっても、取り上げられている問題が、フランスと日本では違うというご指摘でした。それからまた、それにもかかわらず社会参入とか排除の問題といったような、日本の問題とも少し関係するような論点もあったかと思います。

②「ソーシャルケアのゆくえ－地域自立生活支援とソーシャルケアの質－」

コーディネーター　高橋　重宏氏（東洋大学教授・日本社会福祉学会会長）

シンポジスト　大橋　謙策氏（日本社会事業大学学長・日本地域福祉学会会長）

田中　英樹氏（長崎ウエスレヤン大学教授）

山崎美貴子氏（神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部長）

高橋　では、第２番目のシンポジウムを開催したいと思います。後半のこのシンポジウムでは、ソーシャルケア、これは、基本的にはソーシャルワーク、ケアワークということになると思いますが、ソーシャルワーカー、あるいは社会福祉士、あるいは精神保健福祉士、ケアワーカーというと介護福祉士、あるいは保育士ということで区分ができるのではないかと思っています。地域自立生活支援とソーシャルワークということで、ご案内のように、現在の日本の社会福祉は地域によるケアが非常に重視されてきています。最近では介護保険制度が開設されて、地域包括支援センターができ、そこに社会福祉士が置かれています。障害者の自立支援法という法律ができて、数々の認定作業ができ、当事者からさまざまな問題点が指摘されてきておりますが、ここでも地域での生活、特に、後で、田中先生がお話されると思いますが、社会的入院をしていらっしゃる精神疾患の方たちと退院を計画していらっしゃる、地域での地域包括支援センターでの役割が重要になってくる。あるいは、高齢者の虐待防止法というのがこの４月から市町村を中心にできました。さらに、児童福祉法や児童虐待防止法が開設されまして、今まで児童相談は都道府県が責任を持ってきましたけれど、現在は市町村が責任を持つというように大きく制度が変わってきています。

現在の日本では、子どもの虐待、高齢者虐待、あるいはドメスティックバイオレンス、ソーシャルワークが非常に必要とされている。必要とされてはいますが、きちっとしたところにソーシャルワーカー、社会福祉士が配置されていない。ということが大きな問題となっている。そういった面で、社会福祉士をきちんと配置し、養成する側も、専門性を高めて力量の高いソーシャルワーカーを養成していかなければならない。そういった形で、日本で、社会福祉士の養成機関はどんどん増えていますが、なかなか養成ができないという問題もありました。例えば、児童福祉や児童虐待防止法が改正され、児童相談所が増えるのに伴って児童福祉司の数も増えてきています。教科書的に言えば、児童福祉司はソーシャルワーカーでありますが、ある意味ではジェネリックではなくスペシフィックなソーシャルワーカーだと思います。ところが、社会福祉を勉強した人は４割、約２０００人いる社会福祉士のうちの４割を切っているうえ、ほとんどは行政職の人たちがこの児童福祉司という仕事に就いています。そして、大体３年ぐらいしかいませんから、そこでの積み重ねというものがないのです。そういうことが非常に大きな課題になっているわけです。例えば、カナダのオンタリオ州の人口は約１２００万人。そこに、子どもの虐待に対応するソーシャルワーカーが４２６３人登用されています。彼らは大学院の修士、マスターオブソーシャルワークを取得して、そして、サーティフィケイトソーシャルワーカー、いわゆる専門職団体から認証を受けたソーシャルワーカーたちです。同じ人口規模の東京都に

いるソーシャルワーカーは１６０人。この差というのはまさに社会哲学だと思います。オンタリオ州は、一人の専門化されたソーシャルワーカーが持つケースは２２ケースです。ケースが決まっているわけです。つまりケース数によって予算が組まれていくという形です。そういう面において日本とは大きく違う。さらにオンタリオ州では、チルドレンズソサエティという５２の民間の団体が児童相談所を開く。この民間の団体は、別名「コミュニティベイストモデル」といって、それぞれの児童相談所が会員を持っており、会員は１０ドルぐらいの会費を納めて団体を維持しています。そして理事会のメンバーは会員が投票で決める。そういう意味では、非常にコミュニティに根ざして児童相談所が運営され、多くのボランティアがそれを支えるという、いい実践が行われているわけです。そういう具合で見ていきますと、日本の場合、児童福祉司の数が足りない上に、行政職が多い。そして、先の平成１６年度の児童福祉法の改正は最悪なことがなされました。保育士、学校の教員、そして、看護師さん、保健師さん、この人たちも児童福祉司に任用できる。そんな国は他にありません。

本日、与えられているテーマは、「ソーシャルケアのゆくえ－地域自立生活支援とソーシャルケアの質」。質を語っていくためには、専門性が不可欠になっていくと思います。そこで、本日は３名のシンポジストをお迎えしております。長崎ウエスレヤン大学の田中英樹先生、第２番目には神奈川県立保健福祉大学の保健福祉学部長をされております山崎美貴子先生、それから、先ほど、パンフレットでは福山先生になっておりましたけれど、ちょっと体調を崩されたということで、大橋謙策日本社会事業大学学長に、これからお話をしていただきたいと思います。では、早速、田中先生のほうからご報告をいただきます。

田中　長崎ウエスレヤン大学の田中英樹と申します。過去、第４回損保ジャパン記念財団賞を受賞した立場でシンポジストにご指名頂いたと思いますけれども、よろしくお願い致します。

私が発言したいのは、大きくは二つあります。一つは今、司会の高橋先生がおっしゃって下さいましたが、特に平成18年度に入って、社会福祉の人材、専門職の専門性あるいは専門職制度に関して、かなり動きが激しくなりました。皆さんご承知の通りに、今年４月には、日本社会福祉学校連盟、そして日本社会福祉士養成校協会が合同で、「社会福祉士が活躍できる職域の拡大に向けて」を提起しました。次いで、ついこの前の日本社会福祉士養成校協会で、「今後の社会福祉養成教育のあり方について」ということで提案がなされております。これに関しては、私も社会福祉専門職養成に関わる関係者の１人として、基本的には賛同する立場ですが、もう少し個人的な問題意識も含めてお話ししたいと思います。もう一つは、まだ発足間もないですが、日本精神保健福祉士養成校協会、また精神保健福祉士の立場を踏まえながら、ソーシャルワーク等の精神保健福祉の援助技術に関して、若干補足的な問題意識を述べたいと思います。

最初の私の問題意識は、1987年法の光と影です。「社会福祉士及び介護福祉士法」をどのように今日的時点で評価しておくかということが非常に大事だと思っております。一点目ですが、京極高宣先生は、「ソーシャルワーク教育の標準化を推進した」ということをポジ

ティブな意味で述べております。しかし結果として、その標準化の中身というのは必ずしも専門性ではなくて資格取得優先教育への傾斜を促進したという面もあったのではないかと思われます。

２点目には、旧システム時代の社会福祉専門従事者制度、代表的には社会福祉主事制度、あるいは保母・教母・寮母・家庭奉仕員・多くの施設指導員、これらの多くは名称や資格も暫時モデルチェンジしてきました。しかしながら、社会福祉主事制度だけはなぜかまだ温存されたままの状態になっています。つまり、社会福祉の制度はモデルチェンジがほとんどできてきたにもかかわらず、福祉専門職人材に関しては、その大きな旧モデルがまだ温存されています。ここにやはり大きな問題があるのではないかと考えます。したがって、社会福祉士制度を見直す場合、社会福祉主事制度の見直しも視野に入れて考えて欲しいと思います。

３点目には、厚生労働省関連の国家試験の合格率には著しい格差が存在することです。総じてヘルスヒューマンサービス分野における国家試験の合格は、対応する養成教育機関にとっていわば最低限の条件です。しかし、クリアできていないというのは、福祉専門教育の質が問われ出してくるのではないかと思います。

４点目には、資格法の制定により社会福祉系の大学はこの 20 年急増しました。しかし、大学は増えたのですが、任用配置、とりわけ必置制に関する法整備の遅れが国家資格をその後育てていなく、資格取得の価値を下げる温床になっているのではないかと思います。

そして５点目には、社会福祉の普遍化によって福祉需要は著しく増大しています。しかし、ヒューマンサービス人材に見られる社会的待遇の格差、特にヘルスヒューマンサービスの医療の領域、それから教育の領域と比べますと、この社会的待遇の格差が存在することです。福祉人材に関して言えば、福祉は普遍的福祉に変わったかもしれませんけれども、福祉人材は相変わらず残余的福祉のままです。これでいいのでしょうか。こういうことではないかと思います。

厚生労働省関連のすべての国家試験の昨年度の合格状況を図表にしましたが、ご覧のように、昨年度の社会福祉の合格率は水色で載せているように 28.0%です。精神は若干上回っておりますけれども 61.3%。しかし医師が 90.0%、看護師 88.3%、医学部や看護系の大学へ行ったら合格しないことがほとんどあり得ないという状況です。あるいは理学療法士で 97.5%、作業療法士で 91.6%、そのほか代表的な職種をいろいろ並べていますけれども、ほとんどはきちんとした教育を受ければ合格できます。こういう仕組みに置かれています。

では、社会福祉士はなぜそうなっていないのでしょうか。例えば多くの医療系の国家試験の設問を見ますと四択問題です。五択問題ではありません。社会福祉士は全部五択問題です。四択と五択の違い、これだけでも技術的には相当合格率に差が出るのは当たり前です。しかし、看護師の方はかなりの人数（48,914 人）受けて、その人数のほとんど（43,211 人）が合格します。ところが、社会福祉士の方はこれだけの人数（43,701 人）、看護師とそう変わらないぐらいの人数が受けていますが、合格（12,222 人）は極端に低い状況です。これは、このままでいいという議論にはならないだろうと思います。この事実がどこから

くるかということはきちんと分析せざるを得ないのではないかと考えます。

さて、今日の議論はソーシャルケアワークということですけれども、先ほど高橋先生からご指摘がありましたように、社会福祉専門職を総称してソーシャルケアワーカーと呼ぶのだろうと思いますが、大きくはソーシャルワーカーである社会福祉士、または精神保健福祉士、メディカルソーシャルワーカーと、ケアワーカーである保育士、介護福祉士、大きな職能の違いから捉えますと、この二つの群に分かれると思います。

しかし、ソーシャルワークとケアワークはどこが違うのかという議論がよくなされます。私は、いわば栄養士と調理師の違い、あるいは建築士と大工の違いに例えます。つまり、栄養士は栄養学に関する総合的な知識を持って病態栄養とかさまざまなことをやります。しかし、栄養士が必ずしも料理がうまくできるかというと、そんなことはないわけです。もちろん上手な人もいますけれども、料理の全てを実習で教わってはいません。同じく建築士もそうです。建築士は建物を設計するということに関しては長けていますけれども、大工のように木をカンナで削る技術も、何も測るものを測らず家を建てられるかといったら、そういうことはまず無理だと思います。つまり、それは職能の違いです。同じ建築に関わる専門職であったとしても、あるいは食べ物に関する専門職であったとしても、職能の違いによって明らかな違いがあります。私は、ソーシャルワークとケアワークにはそういう違いがあると思います。

しかしながら、日本の福祉専門職制度あるいは社会福祉援助技術で見ますと、制度はどちらかといったら、イギリスを中心としたヨーロッパの制度、ここから日本はかなりのことを学んできています。しかし技術はどうでしょうか。ソーシャルワーク技術の大半はアメリカからです。あるいは北米、ここから学んでいます。私はロンドンのソーシャルワーカーに友人がいたので、彼にイギリスのソーシャルワーク教育について尋ねたことがあります。そうしますと、大学の教科書は全部アメリカの出版社と言うのです。ほとんど世界はアメリカから学んでいます。これが現状だろうと認識しています。

さて、同じソーシャルワークでも社会福祉士と精神保健士の違いはどこにあるのでしょうか。簡単に言えば、私はやはりジェネリックとスペシフィックの違いと考えます。いわば調理師免許とフグ調理師免許の違いに例えることができるのではないかと思います。しかし、私は、調理師免許を持ってフグ調理師免許を持っているように、基本は基礎資格としてのジェネリックな社会福祉士を取得した上で行うのが筋ではないかと考えます。しかし、今の資格は並列資格です。ここはやはり問題があると思っています。

また、ソーシャルワークとケアワークにおける専門教育の違いが、特に実習教育の重みに相当な開きが出ると考えます。これは専門性を考えると当然と思います。今度の提起では、社会福祉士は 360 時間、ほぼ倍の実習に増やす案が提起されました。今、精神保健福祉士は 270 時間の実習です。おそらく今回社会福祉士が 360 時間という提起をなされた以上、精神保健福祉士の実習時間についても議論は始まると推測します。しかし、介護福祉士はその数倍、3倍ぐらいでしょうか。1,050 時間という問題提起がなされていますから、これは先ほど言いましたように、技能・技術を中心としてきちんと教育するのかという専

門性の違いを踏まえないと、そこに引きずられて議論してもいけないのではないかと考えます。もちろん今の180時間は明らかに不十分だと言わざるを得ないと思います。

さて、ソーシャルワークの分類では、案ではミクロソーシャルワークとマクロソーシャルワークという分類が提起されています。私は、ミクロとマクロというのは便利なようでよくわかりません。むしろその中間のメゾ領域の方がかなりあるのではないかと捉える立場ですから、もし分けるのであればクリニカルソーシャルワークとコミュニティソーシャルワークという分類の方がいいのではないかと考えています。

アメリカは、例えば精神保健センターなんかへ行きますと、スタッフルームのほとんどがクリニカルケースマネジャーオフィスになっています。しかし、イギリスはコミュニティベースのソーシャルワークです。この違いは技術論でも、やはりあると思います。ソーシャルワーカーには、個別の援助実践を切り結ぶ形で地域社会全体を対象とし、個別事例への援助と地域社会への働きかけを総合的に扱う、これが今日ますます求められていますから、そういう意味でコミュニティベースのソーシャルワークはますます重要だと思っています。

さて、これを少し精神保健福祉の領域で置き換えますと、図に示したような歴史的推移があります。60年代～70年代の始めにかけては、ケースワーク中心主義でした。現場で私たちが取り組んだのは、個別の訪問であり個別の援助であり個別の疾病管理です。しかし70年代も中頃に入りますとデイケアが始まります。あるいは家族教室が始まります。そういうことでグループワーク全盛期といいますか、グループワーク中心になってきます。そして80年代に入りますと、地域の小規模作業所づくり、あるいはグループホームづくりや、盛んになるのは社会資源の開拓ということが重要視されましたから、コミュニティワークが中心になりました。そして90年代には、イギリスとアメリカから紹介されてきたケースマネジメント、あるいはケアマネジメント、これが中心になってきました。

そして今日2000年代に入って、我々の領域ではチームワークが中心になっています。世界的には、アサーティブ・コミュニティ・トリートメント、ACTと言われる、そういう地域で積極的にあるいは包括的に精神障害者の自立を支援する。それはチームでやるのだ、こういう考え方に今入ってきています。いわばその間に援助技術の集積があったと見られます。その援助技術の集積を今日的にいいますと、クリニカルソーシャルワークとコミュニティソーシャルワーク、この二つの領域を中心として浸透・集積・発展したのではないかと考えます。

さて、ミクロとマクロの先ほどのソーシャルワークの分類と、それからジェネラル、スペシャル、あるいはスペシフィックの分類を見ますと、私はクリニカルソーシャルワークはどちらかというとミクロ志向で、かつスペシャル志向になっていると思います。一方、コミュニティソーシャルワークはジェネリックなソーシャルワーク志向で、かつマクロ志向になっています。そのちょうど中間にあるのがケアマネジメントの領域ではないでしょうか。それぞれ一定の重なりを持ちながらも、その向かうベクトルの違いがここにはあるのではないかと考えています。

精神保健福祉にもう一度ソーシャルワークを置き換えてみますと、ソーシャルワークには価値が大前提ですし、ここから抽出される原則や視点もありますし、さまざまな知識、特に知識の中では社会福祉に関する知識が重要なのですけれども、加えて精神保健福祉に特化される精神医学、精神保健学、精神科リハビリテーション学などさまざまな専門分野の知識から抽出される原則や視点もあります。そして技術はソーシャルワーク全体としてのクリニカル・ソーシャルワークとコミュニティ・ソーシャルワーク、それにケアマネジメント、さらには図に書いてはおりませんけれども、精神科リハ学の技術あるいは臨床心理学の技術、そういったプラスアルファの技術を持ってクライエントに対して援助するのが私たちの立場だと思っています。

しかしながら、いまだに例えば原則ということを見ても、バイスティックの7原則が已然と教科書に載って、それを一生懸命教えています。この原則はむしろケースワーカーとクライアントとの面接や援助関係の原則と言ってもいいと思います。今日求められているのは、もう少し広いソーシャルワーク全体を見る原則が必要な時代に入っているのではないかと思います。

特に私たち教育現場で考えてみますと、ソーシャルケアの質をどのように捉えるかということですけれども、私はソーシャルワーク・マインドをどう育てるかということに尽きると思います。つまり、プロ意識と言っていいでしょうか。ソーシャルワーク実践の源である価値観、視点、感じ方、利用者理解、確かな知識と技術の集積、解決能力、誇りと責任、センスなどを含んだ総合的な状況判断力、これらをどのように教育できるか。ここが私たちには求められていると考えています。

それを別の言葉で置き換えますと、価値と知識と技術の三位一体をどのようにそれぞれを高めることができるのか。この一つだけを高めるのではなく、三つをきちんと高めることができるかどうか。ここが我々に求められていると思います。

さて、精神の領域では地域での自立生活支援ということは、これは世界標準で当たり前のことです。日本だけが例外です。入院は特別かつ一時的なことであるというのが、これが世界の標準です。しかしご承知のように、日本は今、世界の精神科の総ベッドの20%を日本という国だけで持っています。世界人口は今63億人ですから、日本の人口は世界人口のわずか2%です。2%に過ぎない国が世界の精神科165万床の20%、33万床を持っているわけですから、これは持ち過ぎというか、まさに例外だと言わざるを得ないと思います。

そして、世界は国連原則を91年に打ち立てていますから、これで動いているわけですけれども、日本はこの国連原則にまだまだ違反しています。こういう状況にあります。

また、世界はICF枠組みの視点で動いていますが、日本は今度の障害者自立支援法を見ましても、高齢者の評価項目に少しだけ付け足して、それで何とか間に合わせをする。全然新しい障害構造の枠組みを反映できていません。

世界は当事者本位、当事者参加は当たり前です。法律で明記している国もあります。日本はアリバイ的な当事者参加しかまだできていません。

世界はソーシャルワーク実践においても、科学的で根拠のある援助方法、いわゆるエビ

デンス・ベースドということが求められています。日本はやっとそれが言われているにすぎません。

また、世界は反スティグマのプログラム、これの開発がかなり盛んですが、日本はまだまだ遅れています。

ちなみに、ニュージーランドを少し紹介しますと、ニュージーランドはコンシューマーイニシアチブがはっきりしています。しかし、日本は精神障害者に関して言いますと、差別偏見の強い世論を反映した施策化・予算化、精神医療機関中心主義がまだまだ温存されています。また、自らの人生に対する自他の意識は、ニュージーランドは希望、つまり、自らの人生に対する自己効力感を実感し他者から尊重される自他の意識が中心ですが、日本はホープレス、つまり無力感・あきらめ、ここがまだ中心です。支援の目標は、ニュージーランドはリカバリー、希望に沿ったその人らしい人生を取り戻すことが基本です。世界は今、リカバリーが支援の目標になっています。日本はまだトリートメント、治療ですね。しかもバイオロジカルな薬物療法の効果を基本とした治療、ここがまだ中心です。これだけ日本と世界では開きがあると見ざるを得ないと思います。

話をまとめましょう。地域自立生活支援とソーシャルケアの質には四つの基準が必要だということです。一つは利用者発。我々の実践は結果的に利用者がどう思っているか、これに尽きるわけです。利用者が嫌がる実践、嫌だと思う実践は、いくら我々が評価したって、それは評価されないということです。２つ目が地域発。地域基盤ということです。先ほどヨーロッパの発表がありましたけれども、ヨーロッパの国はほとんどセクトリゼーションの国ですね。つまり、サービスというのはその地域できちんと自己完結的に展開できる。これが基本です。日本は、医療もそうですけれども、そういうコミュニティーベースの国になっていません。ここは大きな違いだろうと思います。そして３つ目は世界標準。グローバルスタンダードの時代ですから、日本だけの基準を作る時代ではないと考えます。４つ目は人が基本。これからはいろいろなサービスの開発とかシステムを作ることはもちろん大切ですけれども、その中で一番大事なのは、人が育つということ、基本は人だということだと思います。

そういう意味では社会福祉士の資格取得後に卒後教育、特に現任者研修・大学院教育・スーパーバイザー教育の重要性はかなりこれから増すだろうし、また、社会福祉の基礎資格に加えて協会や学会での専門職を認定する上乗せ資格ですね。これをどんどん作っていく。それが我々日本のソーシャルワーカーの教育にも課せられた課題ではないかと思います。

時間になりましたので、以上レジュメを一部省略しましたが発表とさせていただきました。ありがとうございます。

高橋　ありがとうございました。田中先生の方からは、最初に大変ショッキングな話題を提供していただきました。特に社会福祉士の合格率は 29%。そうすると教育が悪いのか、どこに問題があるのかというのは非常に大きな課題です。看護とか医学とか、ほかの領域はどんどん合格するのに、これは何かというようなことは非常に深刻に考えていかなけれ

ばいけない。つまり、任用するためには、質の高い人材つまり社会福祉士資格を持っている人が担うということになっていかなければいけないと思います。そういった面で、京極先生がおやりになったのは、専門性ではなく資格取得優先教育に傾斜したという話がありますけれども、どういうところに大きな課題があるのでしょうか、田中先生。

田中　一言で言えないぐらい課題はあります。先ほど一つだけ例を紹介しましたけれども、例えば科目数です。試験での13の科目数自体がかなり負担でしょうし、またその中で、先程述べたように五択問題というのが滅多にない試験問題の作り方ですし、それぞれの科目の持っている専門性の度合いですね。これも社会福祉の領域に本当に特化されているかどうかということを見ると、例えば医学一般という科目があったとします。私たち精神保健でいうと精神医学ですね。そうすると精神科医が見ても、いささか難しくて解けないわけです。そういう問題、つまり医師の国家試験にも出そうにもないような、仮にそれを通称マニアックな問題と言うのでしょうか、そういうものまで、もし出題されているとすれば、これはいくら教育したって大変だろうと思います。しかし、大学は合格率を上げなければいけません。少なくともそれだけお金をもらって大学に来てもらっているわけですから。それが契約の基本、大学の責任だと思います。しかし、それをきちんと保証するには、正規の授業をやっていたのでは追いつかないということになりますね。したがって、プラスアルファの教育をやらざるを得ない。そういったところがだんだん本来教育したい学問内容が、受験の方に傾斜せざるを得ない状況を作り出しているのではないかと考えますね。それと、実習をはじめ、ソーシャルワーク・マインドを育てる体験や演習の不足、さまざまな問題があるかと思います。

高橋　ありがとうございました。そういったようなことから、もっと社会福祉士の力量を高めるべきだということで、日本社会福祉士養成校協会が３６０時間実習に、演習実践力を高めるためのカリキュラムを強化していくことを決議し、厚生労働省に要望を出しているといったような経過はございます。ありがとうございました。

続きまして第２報告ということで、山崎美貴子先生の方にお話を伺おうかと思います。大変申しわけございません。今、話題になった山崎先生は、社会福祉の国家試験の委員長までおやりで、言いにくいところもあるかもわかりませんけれども、ちなみに大橋先生は副委員長でいらっしゃいますので、そういった立場から少し何かコメントがあれば、それも踏まえて、多分山崎先生はイギリスのことのお話が中心になっていくと思いますけれども、導入的なところで少し含めてお話しいただけますでしょうか。よろしくお願いします。

山崎　国家試験に関しましては、難しすぎるというご指摘を、皆様からよく伺っておりますが、委員の皆様方で作り上げてきておりまして、私個人が発言できる問題でも又立場でもありません。どうぞご容赦をいただきたいと思います。申し訳ありません。

今日私が出席いたしましたのは、イギリスにおけるソーシャルケア従事者の質の問題とイギリスにおけるソーシャルワーカーの養成の問題などを踏まえて、我が国のソーシャルワークに関してのお話をということでございます。皆様のお手元に今回事務局の方が資料をたくさん準備してくださっています。

一つは、社会福祉の教育に関します文献・論文の抜粋。それから、一番中心になりますのは、日本語訳されました、この後大橋先生がお話ししてくださいますが、「ＧＳＣＣ」に関します報告の日本語版を皆様のお手元にお配りいたしましたので、それを手元に置きながらお話を聞いていただければと思います。この文章には「ソーシャルケアワーカーの行動規範」と、それから「雇用主のための行動規範」の両方が入っておりますが、いきなりこういう話をいたします前に、英国がどのような経緯でＧＳＣＣに辿り着くことになり、我が国がこれから地域生活を支えていく上で、どのような課題があるのだろうかというようなお話をさせていただければと思います。

先ほど、平岡先生から１９７０年代～９０年代はある意味では社会福祉のマンパワー養成の中核の時代であったというお話があったと思いますが、私も同じように考えております。一例を挙げますと英国においてソーシャルケア従事者の問題が出てきました背景として、一番先に、シーボーム改革と「地方自治体社会サービス法」というところから、簡単にお話をしてみたいと思います。

この「地方自治体社会サービス法」というものは、その前の１９６８年、その委員会長の名前をつけたイギリスのシーボーム改革に基づき、実際には１９７０年代に起こります。このとき日本の場合と非常に違いますのは、日本はまだ先ほどの高橋先生のお話にもありましたように児童福祉は児童福祉司、精神保健福祉は精神保健福祉士、高齢者は介護福祉士というふうに分野別に分かれているわけなのですが、この「地方自治体社会サービス法」の時に、これを地域に対して全部一本化する「ジェネラリストアプローチ」というものを登場させて、すべての自治体にソーシャル・サービス・デパートメントという形の、小さなディビジョンを作ってきました。人口大体３万人から、多いところでも１０万人という単位でエリア・オフィス(area office)を作ってきました。このエリア・オフィス(area office)の中に、今までは児童福祉司さんも、精神保健福祉士さんも、それから高齢者のケアをやっているソーシャルワーカーもいたのですけれども、地方自治体社会福祉部に所属するワーカーさんは、みんな一緒になりました。その人たちが一緒になって、いわゆるジェネラリストモデルというものが作られました。そのエリア・オフィス(area office)には、エリア・ダイレクター(area director)という方が配置され、その下にチームが作られました。ある地域を担当するチーム、そしてそれぞれのチームを担当するチームディビジョンが作られたのです。

その過程でソーシャルワーカーたちは非常に葛藤します。自分は児童福祉司として仕事をしてきたのに、その自分の地域の中には高齢者や障害者、あるいは知的障害者もおられる。自分は児童の問題をやってきたのに違う仕事をしなければならないというので、ここに自分のアイデンティティー・クライシスを持ったソーシャルワーカーが非常にたくさんおいでになります。その時、“Social Work TODAY”という雑誌がありますけれども、その雑誌の中などに投稿された記事を読んでみますと、「自分たちの仕事は薄くなってしまって非常に広がってしまった。私たちのアイデンティティーはどこに行ってしまったのか」というような嘆きの投稿がありました。

それからもう一つには、自分の蓄積してきた経験がどうなってしまうのだろうというような葛藤がありました。その当時の時代の流れは、今までのスペシャリストを、いわばジェネラリストとして統合化していくという流れでしたので、この過程では研修が非常に重要でした。この研修によって、シーボーム改革と地方自治体社会サービス法というものが全国に張りめぐらされました。地区事務所にジェネラリストソーシャルワーカーを配置するということで、ある地域においてはシニアソーシャルワーカーとソーシャルワーカー、つまり、チームのトップに立つシニアソーシャルワーカーと通常のソーシャルワーカーとでチームが作られました。

その間に研修を受けに行くというようなことをしながら、研修と実践とを繰り返したので、自治体の中はある意味で大混乱でした。しかし、そこに所属した人たちは研修を受けることによってジェネラリストの方向性をとらえてきました。それまでは「私は児童福祉のケースワーカー」、「自分は精神保健福祉のケースワーカーをやっている」と認識していたのですけれども、違います。私たちはソーシャルワーカーですという時代になってきたのですね。つまり、ケースワーカーと言っていた人が、「いや、私はソーシャルワーカーだ」というふうに言いかえておられる時代でした。

そこで、自分たちはソーシャルワークというものをどのように進めていくのかということと、もう一つは、このシーボーム改革の中では家族というものとコミュニティというものを意識して、それらに対する支援というものを非常に大きな柱にしました。ですから、それぞれのエリアのソーシャル・サービス・デパートメントの中のエリアチームの中に、小さなチームが出来上がって、そのチームがその地域を担当するということになっていったのです。このことの持つプラス面ももちろんあります。しかし、ただアイデンティティー・クライシスを持った人たちもたくさんいました。

そこで、シニアソーシャルワーカーたちはスーパーバイザーとして週一回ずつ担当のケースについてのプレジデント会議のほかにスーパーバイザーという形で、底辺のスーパーバイズをしていきます。イギリスの人たちは、そのように管理されるというよりは、常に討議するという形なので、今日はあのスーパーバイザーは気に入らないからちょっとカットしますというようなこともあったようです。それから、あのスーパーバイザーのやり方は非常に管理的なやり方で、私たちはこういうスーパービジョンを求めていないというような声がいろいろなところで出てきたりするような、ある種の新しい変革の中の葛藤もなかったわけではありません。

それから、コミュニティーワークをしっかり入れていこうということで、必ず別にコミュニティーワーカーという人がそのチームの中に存在するという構成を持っている地方自治体がエリア・オフィス(area office)の中に割にたくさんありました。

先ほども大橋先生からボランタリーなアクションと、それから行政のアクションというものがどのように繋がってきたのかというお話がありましたが、以前に仲村先生に、「システムだけを勉強するのではなくてストックをよく御覧なさい。ストックはイギリスの中の大きな財産です」と言われたことがありました。例えばそこにおられるエリアのオフィサ

ーはソーシャルワークの資格が義務づけられていました。

これは日本の福祉事務所が、さっき言ったように児童福祉司さんをやった人は４割しかいないとか、あるいは社会福祉主事であってソーシャルワーカーでない人、あるいは社会福祉士の国家資格を持っていない人が福祉事務所に配置されているのに対して、この新しい改革は、すべての人がソーシャルワーカーとしての研修を受けて、その資格を持つという方向に配置されていくということが大きな転換点になったわけです。その中でボランタリーなアクションと、それからチームとしてアクションというものがどういう関係にあるかということですが、ある意味ではイギリスでは教区単位があって、その教区の中にいろいろなボランタリーな活動が繋がっているという構造があります。その中で公的なセクターであるソーシャルワーカーは、例えばいろいろなことが起こったときは必ずボランタリーなセクターと一緒に会議を持つという手法が、いろいろな場所で培われてきました。

そういう意味では制度としては公的なシステムである地方自治体社会サービス法によって、ここでは生活保護のこと以外のことは全部、日本で言う六法が全部それぞれの地域で行われています。それはいわゆるソーシャルワーカーだけで行わないということです。例えば誰々さんの家で退院があるとすると、退院をする時に誰か送り迎えをしなければならないというようなことも、その自治体の中にある様々なボランタリーな資源と繋いでいく、そういうチームの作り方というのに非常に違いがあります。

日本では、福祉事務所のワーカーさんがそのような動き方はあまりしなかった時期で、公的責任が公的責任として分担されていくという流れとは少し違うストックの作り方というのがあるのかなということが、一つの特徴であったかと思います。

そういう中で、それぞれのエリアの中にある問題は、時には非常に厳しいものでした。このエリアのチームの長は時々、あの人は児童福祉を１３年やってきた人なのでということで、プレジデントの交代ももちろん行われて、そして今は割とそういうやり方になっているところが多くあると思いますが、お互いが連絡し合って、このチームについては児童福祉のあの人の児童虐待のケースは、このワーカーさんに担当を変えてもらうというような、そういう柔軟な作り方を、距離はありますけれども、地方自治体の小さなエリアごとにやりました。このエリアチームのダイレクターは大体月に一回ぐらいずつダイレクター会議というのをやっており、そのダイレクター会議で、ボトムアップのシステムを作り上げていきますので、どこの資源が足りないのか、その資源は全く解決できなかったのかということをお互いに報告し合い、そういうストック土壌が出来上がってきました。

そうしますと、エリアごとにダイレクターが全体で、お互いに抽出し合って、この地域の中で、この資源が足りないとか、これが問題だということを共有できる、そういうボトムアップのシステムがあって、そしてそれがここでこういう資源を作ろうというふうな資源開発に繋がっていったりしています。この土壌づくりの２０年間というのはやはりボランタリーなセクターの作り方と、それから、今まで公的なセクターの作り方との間を行ったり来たりするのが一つの特徴としてあるのではないかと考えます。

それからもう一つは、この資料の報告をまとめた中央ソーシャルワーク教育研修所とい

う場所ですが、その中にこの中央の教育研修センターが作られました。これは後にＧＳＣＣの新しいスタッフが中心になって、２３人ぐらい異動してきます。ですから、この時に社会福祉のソーシャルワーク教育の最初のベースがここで作られ、そのスタッフが異動して、今度のＧＳＣＣの研修のプログラムを繋いでいくというような構造になっていきました。大橋先生が訪れられましたが、その人たちの後ろ側におられた２０何人かという人たちは、実はこのときが元だということを何度もおっしゃいました。そしてそのスタッフが今はみんな５０代になっているわけですが、その人たちがこの考え方の中心を作っていることがなかなかおもしろい流れをつくっているのだなということを、行ってみてつくづく感じました。

新しくＧＳＣＣの事務局長になられたエーベリという方は、日本にも来たことがある人です。この人は、最初にイギリスでボランタリーなセクターの人たちがそこに集まってキャンプを一緒に作るわけですが、いろいろな問題に制限をかけていくための制度を作っていく時の委員長をされ、その後今度のＧＳＣＣの事務局長に移った人です。この方は、その前は、変な話なのですけれども、男女共同参画の制度の方の委員長をされた人、元々はソーシャルワーカーですけれども、そういう繋がりというものを絶えず持ちながら動かしながらおやりになっている様子が分かりました。でも、ＧＳＣＣを立ち上げたところで彼女は過労で倒れてしまったようで、ホームページのトップページに彼女の写真が掲載されていましたが、実際は途中で１年ぐらいお休みをされていたのではないかなと思います。

ちなみに、彼女は神戸の阪神淡路大震災の５年目の検証をやったときに日本に来て、神戸のボランタリーセクター、阪神淡路の１３０万人の方々がそこで活動されたわけですけれども、ボランティア達がそのときにどのような役割を果たし、実際にどんなことをやったのかという調査委員として日本においでになり、神戸の阪神淡路大震災のボランティアの活動についても検証されたりして、非常に魅力的な女性ではないかなと思いました。

さて、こういう流れが１９７０年代の大きな流れとしてあるわけですけれども、それから平岡先生がおっしゃったように、１９９０年までの間のことが当時はばらばらに変えられてきてしまうという段階に入っていくわけです。

その後に、社会保健サービスが１９８０年代は福祉のマンパワーの問題へと移り、いろいろな社会保健サービスがちょっと後ろに下がってしまいました。

福祉マンパワーの問題では、１９８２年「バークレー報告」というのと１９８８年「グリフィス報告」というのが出てきます。バークレー報告ではご承知のとおり、報告の案が複数に分かれました。その少数派報告と多数派報告といいますか、三つの報告書が出てまいりまして、そしてそこで「ソーシャルワーカーの役割と課題について」、いろいろな提案が出されました。

ソーシャルワーカーの役割は、先ほど田中さんがおっしゃったように、非常にミクロな役割にとどめるという考え方もあります。コミュニティーソーシャルワークというものをベースにして考える、あるいは基本的には多数派報告に賛成しながらマクロシステムを取り入れるというような、近隣のいろいろな活動を包含するソーシャルワークも提案され、

いろいろなタイプの報告書が出てきました。コミュニティソーシャルワークというものは先ほど平岡先生のお話にもありましたが、英国の一つの特徴に、コミュニティを単位に考えてゆくという特徴があります。

バークレー報告の時に課題に対する打開策という形で、いろいろな形のものが出てくるわけですが、先ほどインスペクションの問題について、平岡先生は「いろいろ問題がある」というようなお話もされて、中身についてはおっしゃいませんでしたけれども、そこでインスペクションというものを前提にして考えようとか、いろいろな提案が出てきました。

これをもうちょっと前に出したものが、「グリフィス報告」というもので、これが先ほど平岡先生のお話と繋がることですけれども、責任主体という問題を特定の行政セクターにのみ委ねず、パブブリックセクター、ボランタリーセクター、プライベートセクター、あるいはインフォーマルセクターというような形になって、公的機関が民間とも契約をするという形に大きく変わります。そしてプライベートセクター、つまり市場原理が入ってきて、その中で、慈善的な福祉をやっているところももちろんあるのですが、市場原理の、いわゆるマーケットとしてとらえられて、非常にいろいろな人たちがこのマーケットに参入してくるという時代に移行してゆきます。

高橋　山崎先生、すみません、終了時間が決まっているので、また後で。

山崎　その後に、「コミュニティーケア改革法」が成立し、さらにソーシャルケアの基準を定めることになります。その次に、この「ＧＳＣＣ」に変わっていく。ここから先が本当は今日お話をする課題です。

高橋　大変申し訳ございません。終了の時間が決まっているものですから、途中で。また後で追加していただこうと思いますし、それから大橋先生もイギリスのことを用意していらっしゃいますので、補足していただきたいと思います。よろしくお願いします。

大橋　大橋でございます。本来ならばルーテル学院大学の福山先生がシンポジストとして登壇する予定でしたが、体調がよくないということで急遽私が参加させていただきました。

お手元の資料の９ページに私が話をしたい柱を作っております。まず、本日の「ソーシャルケアの行方」のソーシャルケアという、なかなか聞き慣れない言葉かと思いますが、実は日本でも、２０００年５月にソーシャルケアサービス従事者研究協議会を設立したわけです。これはまだ任意の団体ですが、代表を当初は仲村優一先生と私がやっておりまして、今は仲村優一先生が退かれて私が一応代表を仰せつかっています。

何でソーシャルケアサービス従事者研究協議会というのを作る必要があるのか、名称のソーシャルケアとは何だということなのですが、実は日本の場合に、社会福祉の制度設計と実践システムとその担い手の養成というものが、残念ながらほとんどリンクされて論議されていないわけです。制度は制度でつくるということです。ややもするとそれは財政事情だとかいろいろなことから出てくる部分もたくさんある。担い手は担い手でイギリスはどうだとかアメリカはどうだとかというようなことをかなり輸入しながら使って、その人たちがどこに就職するかということを必ずしも考えていないという、どうも制度設計と実践システムと担い手の養成というものがリンクしていないわけです。

そこで、２０００年のときに、仲村先生が学術会議の会員で、私が日本学術会議社会福祉・社会保障研究委員会の幹事をしている時に、どう見てもリンクさせないとこれからはうまくいかないのではないかということを考えまして設立しました。構成団体としましては、第１に養成を担っている社会福祉教育学校連盟だとか、社会福祉養成校協会だとか、介護福祉士養成校協会だとか、主に養成教育を担っているナショナルレベルの団体に全部入っていただく、それから２つ目には、専門職の職能団体と言われる日本社会福祉士会だとか日本精神保健福祉士協会、日本医療社会事業協会だとか、そういう職能団体にも入っていただくということです。３つ目には、その研究をしている学会、主に学術会議に登録している学会に入っていただくということで、研究組織と教育組織と専門職組織を統合する形で、緩やかな連絡会を作りましょうといって作られたのが、このソーシャルケアサービス従事者研究協議会です。２カ月に一回の割合で行われています。その際に、当初は一番も元々の原案は私が作りましたけれども、そのときはヒューマンケアサービスでいくか、ソーシャルケアでいくかということを我々随分論議をいたしました。ヒューマンケアといいますと、医療の世界も入ってくるわけですが、そうするともっと広く考えなくてはいけない部分があるということで、イギリスでも使われている、とりあえずソーシャルということの持つ意味を大事にしたいということになりました。

つまり、ソーシャルワークというのは、地域で自立困難な人がいる。そのことを発見し、その人と繋がり、その人が抱えている問題を解決するために、どういう社会制度をそこに繋げれば問題解決になるのか。解決できる社会資源がないとすれば、新しいサービスを開発するとかプログラムを開発するという、ソーシャルワーク機能というのが非常に重要になってくるのではないかと考えて、単にその人個人の身体的な状況に着目するというよりも、その人と環境との相互の関係に介入するということが大変重要になってくるのではないだろうか。そんなことから、ソーシャルケアというソーシャルという言葉を使おうということになったわけです。後ほど話をしますが、地域自立生活支援みたいなことの考え方がずっと出てきている時代でございますから、ケアワークとソーシャルワークとか保健師さんとかそういうものをトータルにとらえていくというふうに考えて、ソーシャルワークとかケースワークと分けずに、とりあえずソーシャルワークとケアワークを統合でとらえようと、こういう話でソーシャルケアになったということになるわけです。ちょうどその頃イギリスで、ソーシャルケアという考え方が急速に高まってきていたということで、時期が全く合ったわけでございます。

お手元の資料１５ページに、山崎先生が今話をして下さったことの鳥瞰図があるわけですが、これは月刊総合ケアに載ったものを使わせてもらっています。今、ソーシャルケアサービスに従事するケアスタッフになるわけですが、これは２０００年にイギリスでケアスタンダードアクトという法律ができて、ソーシャルケアに関わる全ての関係者の守るべき倫理綱領や行動規範が出てくるわけです。サービスを向上させるためには、とりあえず、中心になるスタッフを置いて、スタッフの質の向上が結果的にソーシャルケアの質の向上に繋がるというふうに考えて、その質の向上を考えるためには、例えば左上でいくと、全

国ケア基準委員会というのがあって、どういうケアというものが展開されなければいけないかということの全国最低基準の遵守を求める。それが行われているかどうかをちゃんと監査をいたしますよと、金銭的な監査ということだけではなくて、もっとサービスの質の監査をするという視点があります。日本で社会福祉の監査というとどうしても金銭監査が中心になってしまいますが、そうではない、もっと質の部分をやろうと、こういうことです。

そういうことをやっていくためには当然ソーシャルケアに関する教育・研究が必要だろうということで、ソーシャルケア高等研究所というのがあって、ガイドラインを作ったり知識を蓄積していくということでございます。それから、生涯研修養成というのが大変大事なので、ＧＳＣＣと呼ばれるソーシャルケア総合協議会というのを作って、倫理規定だとか、あるいはソーシャルワークの教育のガイドラインを作ったり、あるいは研修というものを義務づけていくということになります。そして、一番最後にパーソナルソーシャルサービス全国研修機関で職業基準等を設ける。

こういうスタッフをめぐって、当然これは雇用者も入っているわけですが、全体的に見渡して鳥瞰をして、どういう仕組みを作ったらいいのかということをイギリスはしているわけです。日本はこういうところが残念ながらばらばらになっているわけです。今後、そこをどういうふうに統合的にやっていくということが大きな課題ではないだろうかというふうに思っているわけでございます。

そこで９ページに戻っていただきまして、イギリスのソーシャルケアの動向は、詳しいことは時間がありませんから言えませんが、この３月にも行ってまいりましていろいろ聞いてまいりました。ポイントだけ幾つか言いますと、一つは、さっき田中先生も言われましたけれども、コンシューマーイニシアチブみたいな考え方が非常に強くあるわけでございまして、まさにサービス利用者自身の権利を前提にして、その人たちが求めるサービスをどう提供するかということなのです。そういう視点からいくと、私も驚いたのですが、サザンプトン大学、イギリスでソーシャルワーク教育では最もレベルの高い大学ですが、そのサザンプトン大学では大学の入学試験にサービス利用者を参加させるわけでございます。実は日本社会事業大学の専門職大学院も、来年度の入試から、ある部分で実はサービス利用者が参加をします。選抜試験のときにサービス利用者が参加することによって、果たしてこの人はソーシャルワーカーに向いているのか向いていないのかということをチェックできる仕組みはないだろうか、というようなことを少し考えてみようというようなことで、まさにコンシューマーイニシアチブを考えてみようということで、サザンプトン大学ではそういうことをやっているわけです。

それから、サザンプトン大学は医学部と看護学部とソーシャルワーク学部があるわけですが、学部の学生の時代から、医学部の学生、看護学部の学生、ソーシャルワークの学生がチームを組んで地域に入っていきます。その混成チームを指導するのも医学部の先生やソーシャルワークの先生が指導するわけです。この部分も日本では、青森県立保健大学が部分的に今取り組んでいるわけです。地域に行くときに、チームを組んで学生のときから

入っていくという、そういうことによって保健師なり看護師のアプローチ、あるいはアセスメントの視点と枠組みと、ソーシャルワーカーの視点・枠組みとアプローチの仕方はどこが違うのかとか、そういうことをきちんと認識していく。チームアプローチということをただ単に言うのではなくて、そういうことを研修・教育のレベルで身に付けていかないと、チームアプローチはできないということも始まっているわけです。サザンプトン大学がそれをやっているということです。

３つ目には、実践レベルでいくと、保健・医療・福祉のシングルアセスメントシートを作って、援助のプロセスはすごく簡単ではありませんが、どういう問題があってどういう援助が必要かということについては、シングルアセスメントがいいじゃないかと考え、それを医師も見るし看護師も見るし保健師も見るしソーシャルワーカーも見るという考え方になっています。今、私どもは、ＩＣＦを共通言語にしたシングルアセスメントシートというのを日本でも展開できないかということで考えているということでございます。

イギリスは国家資格を取ったらそれでおしまいというのではなくて、まさに自動車の運転免許と同じように、更新制ということを考えています。日本でも、教員免除の更新制の論議が出てくるのと同じように、ソーシャルワーカーも昔の名前で出ていくわけにいかないということを考えようということなのだと思います。こういうふうなことを我々も学びながら、決してイギリスは進んでいるから学ぶ、日本が遅れているから学ぶというのではなくて、同じようなことを発想しているのだけれども、同じような発想を相互に比較しながら、もっと我々日本的な独自なものを作れないかということで、ソーシャルケアということを今、しきりに言っているということでございます。

次に大きな３番目に、きょうのテーマの「地域自立生活支援とソーシャルケアの質」ということでございます。地域自立生活支援というふうなことを考えていくと、どう見ても、社会福祉方法論の統合化というのが出てくるわけです。これは先ほど田中先生が言われたことですが、あるいは山崎先生がシーボーム報告と言われましたけれども、シーボーム報告に基づいて、地域での自立生活支援ということが1970年以降イギリスで始まってきますと、ケースワーク、グループワーク、コミュニティーワークとかいうような分け方が通用しないのでございます。地域で生活する中には全部のことを考えなければならないし、家族の中には個別にカウンセリングに対応しなければならない部分もあれば、あるいは同じような問題を抱えている人を地域でグルーピングして援助しなければならない部分もあるし、地域の持っているエネルギーをどう開発していくかということも全部連動させてやらざるを得ないじゃないか。そこで社会福祉方法論の統合化というのが出てくるわけでして、ちょうどその頃アメリカでも、エコロジカルアプローチというものの重要性が問われた。いずれにしても、地域の自立生活支援というのは、方法論を統合化せざるを得ないということが１点あるわけです。

同時に、地域の自立生活支援をするということは、その家族なり個人が抱える問題を分析して援助するときに、カウンセリング的な対応だけではいかない。保健・医療・福祉やその他関連する多様なサービスをどういうふうにマネジメントするかということが当然出

てくるわけです。今で言うならば福祉権利擁護事業的なそういう成年後見だとか、あるいは衛生管理も含めてマネジメントしていかなければ援助にならないわけです。そういう意味では病院で入院している患者だとか、入所施設で利用しているサービス利用者と全く質が異なる援助を求めてくるということになってまいりまして、ケアマネジメントという手法が否応なしにそこで必要になってくるということです。

それから、アプローチの仕方は当然初めから私は精神障害者しかできませんとか、肢体不自由者しかできませんとか、そんなことではいけないわけで、ジェネラルソーシャルアプローチが必要になってまいります。先ほどのチームアプローチも、これも当然必要になる。こういう地域での自立生活を支援するという方法を考えれば、従来の社会福祉方法論・援助論では無理だ、ということになってくるわけです。そのようなことを考えると当然、それは行政のシステムを変えなければならないじゃないか。それはイギリスも先ほど平岡先生のお話のように、今、試行錯誤しているわけでございます。

今日、介護保険の改正により設置される地域包括支援センターのモデルになったのは、一つは長野県茅野市の実践です。できるだけ地域の住民の身近なところで家族全体を援助して、近隣住民のインフォーマルなケアも結び付けていこうということになりますと、５万７０００の人口を四つの地区に分けて、そして保健師とソーシャルワーカーと社協の職員がチームを組んで仕事をするというふうな仕組みになったわけです。現在は保健師とソーシャルワーカーと社協の職員２人がチームを組んで仕事をする。こういうことになるわけでして、それはある意味で従来の実践システムを作り直さなくてはいけない。とても福祉事務所レベルではないということです。かつて、福祉事務所は１９７０年代に青森県で実験福祉事務所構想というものに取り組まれたわけです。ある意味では３０年前の実験福祉事務所構想を今日的にアレンジしたものかもしれませんが、地域包括支援センターのもとになるようなことを我々は地方自治体レベルで作り上げてきたということでございます。私も、そこのアイデアを出して、そのシステムを作ってまいりましたけれども、まさに地域福祉というのは新しいサービスシステムを作るわけです。

どういう社会哲学、社会システムを作るのか。自治体レベルにおいても、どういう社会システムを作るのかということが重要なので、地域福祉計画作りの中に、ややもすると社会システム作りの部分が抜け落ちて、サービスの量的整備だとかそういうところに目が行ってしまっているところに今日的問題があるのではないかというふうに私は思っています。その新しいシステムを作っていく。それは当然国の社会福祉政策の問題にもなってくるわけですが、同時に、それは制度のみならず、そこでどういう実践化が必要なのかということです。担い手は誰か。私は新しい地域福祉のサービスシステムの担い手は、コミュニティーソーシャルワーカーだというふうに考えて提起をしているということになるわけです。

そのことは、ケアワーカーとかそれ以外のソーシャルケアに関わるサービス従事者と、どこが違うのかというふうな論議を当然していかざるを得ないわけでございます。私は、ソーシャルケアサービス従事者研究協議会と言っていますが、ケアワークとソーシャルワークをとりあえず分化した上で、どういうふうに統合していくか、あるいは分化していく

かという論議をしなくてはいけない。日本はどうも社会福祉実践というふうに大括りしているものだから、社会福祉実践はケアワーカーのことを言っているのか、ソーシャルワーカーのことを言っているのかよく分からない。ソーシャルケアというのは、ケアワークも含めてソーシャルワークも含めて考えるけれども、当然それは機能が違うし養成の仕方が違います。しかし、ばらばらに仕事をすればいいということではないのですよという、その分化と統合ということを考えないといけない。ソーシャルワークの分野でも、社会福祉を基本にして、それをジェネリックソーシャルワークとして位置付け、その上で精神保健福祉士という、２階建てスペシフィックソーシャルワークにするとか、そういうふうにしないといけない。

何か排除の論理のように聞こえるのか、寂しいのか、保育士も介護福祉士も社会福祉士も精神保健も福祉士も全部４年間で取れるようにしろとか、そういうことを取れないのは理不尽であるなんていう話が出てしまう。それらを並立的に学ばせ、取得させるのではなく、社会福祉士を基盤にして、その上で、どこの分野に自分が向いているかというのを、キャリアデザイン教育としてきちんとやればいいのであって、何でもかんでも取れればいいという時代ではないのではないか。今、そういう過渡期でその検討をしているということです。どうなるか分かりませんが、今後それをやっていくということです。

同時に、時間があと少ししかなくなりましたけれども、ソーシャルケアの質の向上をやったときに、実は今困っているのは、ケアワークであれソーシャルワークの教育であれ、福祉サービスの評価も、視点と枠組みとうまく教育内容が連動していないのです。本来福祉サービスの評価をして、それが良いとか悪いとかいった評価をする以上、その評価に携わる中身の一つは当然スタッフの質の問題になるのです。もちろん評価というのは外的な環境がどうだとかそういうことはあります。サービス利用者と職員との比率がどうだとか、いろいろなことがありますけれども、外的な条件も去ることながら、人を相手にするスタッフが本当にどういうことをやっているかということをチェックしなくてはいけないわけです。それがうまく連動していないわけですね。

今回、時間がなくなったので言えないのですが、皆さん方のシンポジウムの資料集にイギリスの行動規範のものを印刷しておりますが、これはスタッフがどうだ、雇用主がどうだというようなことを書いてあるわけです。そのことが当然意識されてくれば、サービス評価の中に入ってこなければいけないし、教育の中にも入ってこなくてはいけないし、そのことに関する研究も行われなくてはいけないのですが、実はそれは連動していないわけです。サービスの評価はサービス評価で勝手にいろいろなこともやっていて、そして教育は教育とそれと連動していないという、そこに私は非常に今矛盾を抱えていまして、何とか繋げなくてはいけないなと、こういうふうに思っているわけです。

まして社会福祉の普遍化というのは、ニーズの普遍化は当然サービス利用の普遍化につながるし、サービスの利用の普遍化というのは、サービスの供給組織の普遍化をもたらすわけですから、今や介護保険に見られるように、保育もそうなってきましたけれども、サービス供給組織が多元化していくわけですね。多元化すればするほど枠組みで縛れません

から、サービスの評価をよほど徹底的にやらない限り、非常に悪徳商法的なサービスになってしまう危険性というのがあるわけです。

それでは、そのサービス評価の中心になるスタッフの行動規範とか養成とはどうなっているのかということを連動させないと、本当に困る。口で我々縦割り行政と言っているのですが、これを横につなげて全体的にグラウンドデザインを考えるというのは非常に難しい。今、ようやくソーシャルケアサービス従事者研究協議会をつくって、それをやろうとしているということでございます。

時間の関係で行動規範までは話が行きませんでしたけれども、これで私の話を終えさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

高橋　ありがとうございました。

5. 第7回損保ジャパン記念財団贈呈式資料

(1) 祝 辞

厚生労働大臣　川 崎　二 郎

第７回「損保ジャパン記念財団賞」贈呈式に当たり、一言お祝いの言葉を申し上げます。

まずは本日、著書部門において受賞されました廣澤教授に対し、心よりお慶びを申し上げます。今回の受賞対象となった御著書は、フランスにおける福祉国家の歴史的展開過程の特徴を「社会連帯」の概念を中心として論じたものと伺っており、我が国における社会保障論議にも有意義な示唆を与えるものと考えます。

損保ジャパン記念財団賞は、社会福祉分野の優秀な研究者の育成を目的とし、平成１１年度より設けられたものです。今回は残念ながら論文部門の受賞作がなく、著書部門のみの表彰とのことですが、今後とも若手研究者の登竜門として大きな役割を果たしていくことを期待しております。

少子化の影響によって総人口の減少が現実のものとなるなど、我が国においては、社会保障制度や社会福祉制度の継続的な見直しが必要となっています。厚生労働省においては、一昨年の年金改正、昨年の介護保険改正に続き、本年は医療制度改革に取り組んでおります。これらの一連の改革は我が国の社会保障制度を持続可能で安定的なものにしていくために不可欠のものであり、皆様方の御理解と御協力をお願い申し上げます。

最後に、本日受賞された廣澤教授の御健勝と、損保ジャパン記念財団のますますの御発展を祈念いたしまして、私からのお祝いの言葉とさせていただきます。

（２）審　査　講　評

損保ジャパン記念財団賞
審査委員長　大橋謙策

《審査経過》

平成１７年度の「損保ジャパン記念財団賞」（以下　財団賞と略す）は、社会福祉関係学会理事及び社会福祉学校連盟加入校の学部長その他の指定推薦者から著書１９編、論文１５編の推薦を受けた。候補として推薦された著書、論文は平成１６年４月から平成１７年３月末日までに公刊されたもので、社会福祉を主なテーマとして論述されたものである。これらの著書、論文については３回（平成１７年９月２６日、１２月２４日、平成１８年１月１４日）の審査委員会が開催された。

（著書部門）

第１回の審査委員会では、著書の１９編について審査要件に合致しているかどうかの検討を行なった。その審査で書物が監修、編著あるいは、執筆箇所が明確でない共著である場合は選考対象からはずし、その他に教科書、啓蒙書の類も選考外とした。結果として著書１３編に関して、第２次の審査対象として残し、一つの書物について３人以上の審査委員が事前に読み、個別的に評価することにした。また、第１次審査と第２次審査の間で、同じ年度に出版されたものの推薦されなかった著書があった場合、推薦された著書と推薦されなかった著書とに優劣があるといけないという観点より、昨年と同様に推薦されなかった著書７９冊もリストアップし、審査委員に評価をしてもらうことにした。結果として、推薦された著書のレベルは高いことを確認した。

第２回審査委員会では、３人の審査委員が個別的に３段階で評価した内容をもとに審査を行ない、その結果、５編が第３次の審査対象として選考された。第３回審査委員会は、審査委員６人全員が残った５編の審査を行なうことにした。第３次審査では、第２次で選考された著書５編①伊藤智佳子著『女性障害者とジェンダー』（一橋出版）、②白波瀬佐和子著『少子高齢化社会のみえない格差―ジェンダー・世代・階層のゆくえ』（東京大学出版会）③筒井孝子著『高齢社会のケアサイエンス－老いと介護のセイフティネット』（中央法規出版）④廣澤孝之著『フランス「福祉国家」体制の形成』（法律文化社）⑤前田正子著『子育てしやすい社会―保育・家庭・職場をめぐる育児支援策』（ミネルヴァ書房）＜上記の授賞候補者：アイウエオ順＞について、第２次審査と同様に、審査委員全員で改めて事前に精読し、各審査委員が書評を書面にて準備した上で、それをもとに長時間に及ぶ審査を行ない、その結果、廣澤 孝之著『フランス「福祉国家」体制の形成』（法律文化社）を平成１７年度の「損保ジャパン記念財団賞・著書部門」の授賞候補として理事会に推薦することとした。

著書部門の審査過程において、今回授賞となった廣澤孝之氏の著書以外に、最終まで審査対象として議論された著書は筒井孝子氏と前田正子氏の２作であった。

筒井孝子氏の著書は、介護保険導入時の制度運用に貴重な知見を提供したのみならず、

介護予防についても実証的データを用いて重要な提言を行った。しかし、各章が独立した理論展開でやや一貫性に欠けた感があり、また自立支援策の提示までには至っていなかった。

前田正子氏の著書は、子育て支援という現在の児童・家庭福祉という時宜を得た重要課題を取り上げており、横浜副市長という立場から書かれた著書としても話題性があるという意見も出た。しかし、従来の育児支援策の域に留まっているという点、また、本書は就労女性の子育てについてのみ扱っており、非就労女性の子育てを視野に入れていないという点から、やや物足りなさが感じられた。

従って上記２作については、今後の更なる研究に期待したいという意見となり、今回の授賞は見送った。

一方、本年度の授賞著書である廣澤孝之氏の著書は、フランスにおける「福祉国家」の歴史的展開過程の特徴を、「社会連帯」の理念を中心として、政治的、社会的、国民的観点から非常に丁寧に論じた労作であった。しかし、本著は内容的には政治学、社会保障に関する研究であり、社会福祉学分野の研究成果として相当するかどうかについて、最終審査会において議論が交わされた。その結果、取り上げている研究課題は政治学や社会保障論であるが、研究課題分析の視点や論述している内容においては、すぐれて社会福祉に関わる論述があり、日本の新しい福祉国家像の方向性に多くの示唆を与え、社会保険の見直しに併せて社会福祉の価値や哲学の再検討を迫られている現在の日本において非常に時宜を得ている研究として位置づけられると判断し、最終的に廣澤孝之氏の『フランス「福祉国家」体制の形成』を平成１７年度の著書部門の授賞候補として理事会に推薦した。

（論文部門）

論文部門については、第１回審査委員会において推薦論文１５編を全員で精読し評価した。さらに、第２回審査委員会までに、著書部門と同様に推薦された論文以外に関しても、査読（レフリー付き）が行なわれている論文８３編（日本学術会議に登録されている学会からなる社会福祉・社会保障研究連絡委員会の学会誌及びジャーナルの論文）について全審査委員で分担して読み、推薦論文の選考上の参考にした。

第２回審査委員会では、昨年度と同様に論文授賞候補については、「歴史研究」・「調査研究」・「文献理論研究」・「実践の理論化の研究」の研究方法別に分類し、その中で優れた論文について選考した。その結果、１５編中４編が第３次の審査対象として選考された。選考された論文４編は、①岡部耕典著「支援費制度における利用者本位の受給支援システムの検討―アメリカの自己決定／受給者本位モデルを参照して―」『社会福祉学』(Vol.45 No.1) ②藤井博志著「住民参加の促進とソーシャルワーク機能」『ソーシャルワーク研究』(Vol.30 No.3)、③尹 文九（ﾕﾝ ﾑﾝｸﾞ）著 「韓国の Social Enterprise－ワークフェアの観点から」『海外社会保障研究』(No.147) ④林成蔚（ﾘﾝ ﾁｪﾝｳｪｲ）著「台湾と韓国における社会保障制度改革の政治過程」『アジア諸国の福祉戦略』（ミネルヴァ書房）＜上記の授賞

候補者：アイウエオ順＞となった。

第３回審査会では、全審査委員が全ての論文を精読し、コメントを付けた審査講評を提出するという審査方法をとり長時間にわたる論議、審査を行った。しかし、全審査委員の評価は、財団賞への推薦に値する文献はないとの結論に至り、残念ながら論文部門に関しては来年度に期待することとした。

尚、本年度も昨年同様に推薦文献の他に多数の著書・論文に関して審査委員に精読してもらい、詳細にわたり評価していただく中で、本文献を授賞候補として選定・推薦したことを追記したい。

《選考理由》

著書部門

『フランス「福祉国家」体制の形成』

（法律文化社　2005年3月発行）

著者：廣澤　孝之

本書は、フランスにおける「福祉国家」の歴史的展開過程の特徴を、「社会連帯」の理念を中心とするフランス福祉国家論の影響および総合的社会保障システムが構想された時期の政治的状況を解析することで明らかにしている。フランスにおける「福祉国家」の歴史的展開過程は、「社会問題」の解決を「社会連帯」の原理に立脚した社会保険制度の拡充によって実現すべく展開されるが、本書はその歴史的展開過程を政治的、社会的、国民的観点から非常に丁寧に論じた労作である。

本書は、５章から構成されている。第１章では、これまでの福祉国家発展に関する諸議論をふまえ、福祉国家形成における政治的・社会的要因の重要性を考察した上で、フランス福祉国家の非「国家主義」的特性について論じ、その原因解明が従来の政治経済学的アプローチでは難しいことを示している。第２章では、フランス福祉国家の非「国家主義」的特性の第一の要因となった、フランスにおける「社会連帯」の概念の形成過程について述べるとともに、第三共和政期における「連帯主義」に関する考察を通じて福祉国家の哲学的基盤形成について論述している。第３章では、フランス福祉国家の非「国家主義」的特性の歴史的起源ともなった、第三共和政期の社会立法過程における様々な特徴を論じた上で、フランスにおける「社会保障」概念の形成過程を具体的に示している。第４章では、第二次世界大戦後の経済復興への政治的対応の一環として確立されたラロックプランを基本としたフランスの社会保障システムが具体化されていった過程について論じている。終章にあたる第５章では、第二次世界大戦後の経済成長の中、脱植民地化やヨーロッパ地域経済統合などの影響を受けながら大きく変貌していくフランスの福祉国家体制について、ド・ゴール政権末期の大規模な社会保障制度改革を中心に示した上で、ジュペ・プランに代表される近年の社会保障システム改革が目指しているフランス福祉国家再編の方向性について論述している。

従来の日本における福祉国家史研究は、イギリス中心主義、政治経済学的アプローチが主流であったが、本書はこれまで対象とされることが少なかったフランスにおける福祉国家形成過程を取り上げていることに独自性があり、福祉国家史研究に新たな蓄積となるものである。著者は、フランスを対象とした理由として三点挙げている。第一には、フランスがドイツの社会保険、イギリスの包括的社会保障プランなどを外部から導入しつつも、大陸的コルポラティスムやカトリック的パルテナリスムの伝統など、アングロサクソン的個人主義とは異なる社会・文化的背景の下で福祉国家形成を行った点である。第二には、フランスが西欧諸国の中では国民経済に占める社会保障関係支出が現在ではトップクラス

に達し、また、旧体制以来の中央集権体制をもち、根強い国家ディリジズムの伝統の中にありながらも、社会保障制度の非「国家主義」的運営の原則を一貫して維持してきた点である。第三には、経済政策上の有効性よりも、国民的規模の「社会連帯」を維持・強化していくため、社会保障の諸制度に多様な役割を担わせている点である。フランスの福祉国家を支える哲学的基盤ともいえる「社会連帯」の概念についての歴史的文脈をふまえた議論は、社会保険の見直しに併せて社会福祉の価値や哲学の再検討を迫られている現在の日本において、新しい福祉国家像の方向性に多くの示唆を与える時宜を得た研究であり、社会福祉研究水準を高める成果として非常に高く評価できる。

「福祉国家」の定義にはいろいろあるが、最低限の生活保障を実施するため、国家介入による資本主義システムを一部制約することに関する、政治的、社会的コンセンサスが成立している国民国家の形成と考えた点で、フランスの「福祉国家」はティトマス、ジョーンズ、エスピン・アンデルセンらの「福祉国家」モデルに当てはまらない。

フランスの社会保障は、「個人の自由な発展」と「生活保障」という社会の二大必要を満たすシステムとして「労使」の「自発性」が不可欠であるという、ル・プレーによるパトロナージュの考え方が「社会連帯」の基盤として具現化されていった歴史である。社会保険制度が、単にリスクに備えることを目的とするものではなく、「友愛」の原理が政治社会において体現化されたものであるとのフランスにおける福祉国家観には、一貫して均衡的正義が機能する「社会連帯」の理念が貫かれている。技術としての「保険」が、価値としての「連帯」を生み出す方法として機能するという関係において、両者は内在的に両立しうる。また、国家と個人の間に「社会的領域（社会的なるもの）」を設定することによって、個人への国家介入を排除するという、非「国家主義」的な社会保障システムの運営が貫かれる。「社会連帯」の理念を確立するためには、民主主義精神の涵養を中心とする「公教育」の普及が必要不可欠であり、救貧活動等の「福祉」活動を「中間集団」及び「連帯の精神」によって実現し、共和国の義務と社会の道徳的養成を結び付けようとしている。

こうしたフランスの考え方は、先進諸国が求めてきた「福祉国家」が揺らぎ、いわゆる「福祉国家」論から「福祉社会」論へと展開し始めている現在の日本の社会保障論を考える上で、更には今後の日本の福祉がとるべき方向性について多くの示唆を与えてくれる内容となっている。また、フランス「福祉国家」から学ぶことはまだまだ多いにもかかわらず、フランス福祉研究が少ないという点においても本書は貴重かつ有意義な研究として高く評価できる。

本書は経済的保障を中心とする社会保険、社会保障に関する著書、あるいは政治学の領域に属する著書であるとみなすべきではないかという意見もあった。それは、自立生活が困難な人や家族への対人援助を軸とした社会福祉学の分野の著書ではないとの考え方からである。しかしながら、今日の日本に求められていることは、世代間負担のあり方や地域で福祉サービスを利用している人々を支えていくボランティア活動の推進等における国民の社会福祉への理解と関心を高める福祉教育であり、博愛の思想であり、「社会連帯」の思想である。その点では本書から学ぶことは多い。

また、社会福祉サービスの提供にあたって、官公私民の関係や行政と住民との新しいパートナーシップのあり方、さらには、地方分権化の流れの中で福祉コミュニティづくりにおけるソーシャルキャピタルや新しい公共の考え方が問われている現在の日本において、本書における「中間集団」、「友愛」、「社会連帯」等の考え方は、単に社会保障制度設計上の考え方としてだけではなく、社会福祉分野の研究者や専門職が、今後、明確な日本型社会福祉像を構築していく上で、また社会福祉実践上からも大きな示唆を与えてくれるものである。

以上の観点から、本書は現在の社会福祉へ新たな一石を投じる研究として非常に高い価値が認められ、本年度の損保ジャパン記念財団賞に相応しい著書として選考された。

＊尚、本文中の「　」は、著者の表記をそのまま使用している。

損保ジャパン記念財団賞受賞者

	著　者	著書または論文名	
第１回 （平成１１年） ＜著書部門＞	社会福祉学博士 金子　光一氏 淑徳大学社会学部 助教授 （現職：東洋大学社会学部　教授）	『ビアトリス・ウェッブの福祉思想』 （ドメス出版、平成９年発行）	
＜論文部門＞	医学博士・工学博士 筒井　孝子氏 国立公衆衛生院研究員、国立病院・医療管理研究所研究員 （現職：国立保健医療科学院 福祉サービス部 福祉マネジメント室　室長）	「介護保険制度下におけるケアシステムの未来」 （社会保険旬報、平成１０年６月・７月発行）	
第２回 （平成１２年） ＜著書部門＞	社会学博士 池本　美和子氏 日本福祉大学社会福祉学部　助教授 （現職：佛教大学社会福祉学部 教授）	『日本における社会事業の形成』 （法律文化社、平成１１年）	
＜論文部門＞	社会福祉学博士 北場　勉氏 日本社会事業大学社会福祉学部　助教授 （現職：日本社会事業大学 社会福祉学部　教授）	「社会福祉法人制度の成立とその今日的意義」 （季刊社会保障研究、平成１１年）	
	平岡　公一氏 お茶の水女子大学文教育学部　教授 （現職：同じ）	「社会サービスの多元化と市場化」 （『福祉国家への視座』、平成１２年）	
第３回 （平成１３年） ＜著書部門＞	社会福祉学博士 大友　信勝氏 東洋大学社会学部 教授 （現職：龍谷大学社会学部　教授）	『公的扶助の展開』 （旬報社、平成１２年）	
＜論文部門＞	社会福祉学博士 門田　光司氏 福岡県立大学人間社会学部　教授 （現職：同じ）	「学校ソーシャルワーク実践におけるパワー交互作用モデルについて」 （『社会福祉学』、平成１２年）	
	社会福祉学博士 松山　毅氏 日本福祉教育専門学校　専任講師 （現職：順天堂大学スポーツ健康科学部 講師）	「イギリス近世初期の慈善活動の成立過程に関する一考察」 （『日本福祉教育専門学校研究紀要』、平成１３年）	

	著　者	著書または論文名	
第４回 （平成１４年） ＜著書部門＞	社会福祉学博士 田中　英樹氏 長崎ｳｴｽﾚﾔﾝ大学現代社会学部 教授 （現職：同じ）	『精神障害者の地域生活支援』 （中央法規出版、平成１３年）	
＜論文部門＞	文学博士 田川　佳代子氏 愛知県立大学文学部　助教授 （現職：愛知県立大学文学部 准教授）	「高齢者ケアマネジメントに おける倫理的意思決定」 （『社会福祉学』、平成１３年）	
第５回 （平成１５年） ＜著書部門＞	社会福祉学博士 坂田　周一氏 立教大学コミュニティ福祉学部　教授 （現職：同じ）	『社会福祉における 資源配分の研究』 （立教大学出版会、平成１５年）	
＜論文部門＞	社会福祉学博士 大原　美知子氏 東京都精神医学総合研究所 主任技術研究員 （現職：東京都精神医学総合研究所 研究員）	「母親の虐待行動と リスクファクターの検討」 （『社会福祉学』、平成１５年）	
	菊地　英明氏 東京大学大学院/ 国立社会保障･人口問題研究所研究員 （現職：国立社会保障･人口問題研究所 研究員）	「生活保護における 『母子世帯』施策の変遷」 （『社会福祉学』、平成１５年）	
	社会福祉学博士 寺田　貴美代氏 清和大学短期大学部 専任講師 （現職：清和大学短期大学部 准教授）	「社会福祉と共生」 （『社会福祉とコミュニティ』 東信堂、平成１５年）	
第６回 （平成１６年） ＜著書部門＞	心理学博士 山口　利勝氏 第一福祉大学人間社会福祉学部 (通信教育部)助教授	『中途失聴者と難聴者の世界』 （一橋出版、平成１５年）	
＜論文部門＞	社会福祉学博士 李　政元氏 関西福祉科学大学社会福祉学部 専任講師 （現職：関西学院大学　総合政策学 部　専任講師）	「高齢者福祉施設スタッフの QWL 測定尺度の開発」 （『社会福祉学』、平成１５年）	

	著　者	著書または論文名	
第７回 （平成１７年） ＜著書部門＞	**法学博士 廣澤　孝之氏** 松山大学法学部教授 （現職：福岡大学法学部　教授）	**『フランス「福祉国家」体制の形成』** （法律文化社、平成１７年）	
第８回 （平成１８年） ＜著書部門＞	**菅沼　隆氏** 立教大学経済学部教授 （現職：立教大学経済学部教授 経済政策学科長）	**『被占領期社会福祉分析』** （ミネルヴァ書房、平成１７年）	
＜論文部門＞	**社会福祉学博士 村田　文世氏** 日本女子大学大学院人間社会研究科 博士課程後期 （現職：九州看護福祉大学 看護福祉学部 社会福祉学科専任講師）	**「『委託関係』における当事者組織の自律性問題-組織間関係論に依拠した理論枠組の構築-」** （『社会福祉学』、平成１７年）	

財団法人損保ジャパン記念財団の理事（平成１９年７月現在）

（敬称略）

理事長	佐藤　正敏	（株式会社損害保険ジャパン代表取締役社長）
専務理事	髙宮　洋一	（専任）
理　事	鴻　常夫	（東京大学名誉教授）
理　事	金田　一郎	（日本社会福祉弘済会理事長・元社会保険庁長官）
理　事	西嶋　梅治	（法政大学名誉教授）
理　事	古川　貞二郎	（前内閣官房副長官・元厚生事務次官）
理　事	三浦　文夫	（日本社会事業大学名誉教授）
理　事	森嶌　昭夫	（地球環境戦略研究機関特別研究顧問）
理　事	和田　正江	（主婦連合会参与）

第７回損保ジャパン記念財団賞の審査委員（平成１７年度）

（敬称略）

審査委員長	大橋　謙策	（日本社会事業大学学長・日本地域福祉学会会長）
審査委員	浅野　仁	（関西学院大学教授）
審査委員	竹内　孝仁	（国際医療福祉大学大学院教授）
審査委員	早川　克巳	（川村学園女子大学元教授）
審査委員	福山　和女	（ルーテル学院大学大学院研究科長）
審査委員	古川　孝順	（東洋大学学部長）

損保ジャパン記念財団叢書 No. 73

第７回損保ジャパン記念財団賞受賞者記念講演録

発行日　平成１９年７月２０日

発行者　財団法人損保ジャパン記念財団

〒160-8338　東京都新宿区西新宿１－２６－１

電　話　03-3349-9570　ＦＡＸ　03-5322-5257

URL　http://www.sompo-japan.co.jp/foundation

Email　fvgp3340@mb.infoweb.ne.jp