



社会福祉の専門性とその体育体系（II）：
職業の資格制化とその養成についての教育社会学的
分析を通して

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2010-03-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 野村, 哲也 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00003565

社会福祉の専門性とその教育体系(II)

—職業の資格制化とその養成についての教育社会学的分析を通して—

野村 哲也

1. はじめに
2. 職業分化と職業資格の制度化
3. 「社会福祉」の職業的専門性
4. 職業資格と大学の研究・教育
 - (1) 職業資格と職業訓練の体系化
—事例分析.保母資格を例として—
 - (2) 社会福祉専門教育と社会福祉専門資格
—社会福祉学士か社会福祉士か—
5. 社会福祉研究の方法と専門教育の体系
 - (1) 社会福祉研究における2つの視点
 - (2) 研究・教育における講座
6. 社会福祉教育体系と研究組織再編についての試み
 - (1) 社会福祉教育セミナーでの論議
 - (2) 教育・研究改革試論
7. おわりに

1. はじめに

社会福祉の専門教育が、社会福祉学の専門教育というよりは、社会事業従業者のための職業教育という色彩を強くもったものとして出発したことは、既に前号で指摘した通りである。その意味で専門職資格の確立ということは社会福祉専門教育にとって当初からの1つの目標であったと言える。しかしながらその初期においては、社会事業に従事することが専門分化された職業ないしは

専門性を要する職業とは認められていなかった。福祉事務所の職員が、役所の行政機構の中でたまたま配置される部署の1つとして社会事業に従事するという状況であったことは誰しも否定し得ぬことであろう。現在においても、しかもかなり先進的と言われている自治体にも、そうした状況が続いていることは、つい最近のケースワーカーの犯罪容疑報道等からも明らかである¹⁾。施設職員にしても、かつての養老院、孤児院と呼ばれば時代は言うに及ばず、現在もなお非資格者の占めるウエイトは高い。もちろん障害児・者施設や特別養護老人ホームでは、OT、PT、看護婦等の専門資格を持った職員が中核となっているが、それは福祉専門教育を修めたものではなく医療技術系の専門教育を受けた人々であり、そうした専門職を除けば、昔の慈善的事業としての施設におけると同様に、幸薄き人々に対する愛と献身さえあれば、普通の家事、育児、介護の延長として従事し得るとみなされることが多く、求人広告にもそれが如実にあらわれている²⁾。

もちろん筆者はこのことを肯定的にとらえているのではない。むしろある仕事(work)が専門的職業として成立し得るには、言いかえれば、それが他の者では代替し得ぬ専門的技術・知識を要する仕事として、それにふさわしい報酬(reward)を得るには、社会的認知と社会的需要(demands)がなければならず、さらにその職業を資格・免許という形で制度化するとすれば(とくにそれが業務独占的性格をもつとすればなおさらであるが)資格取得のため試験科目や養成機関での修得科目が学問的にも市民権を得たものとして認められるものでなければならないという前提を強調しているのである。

しかしながら、前稿でものべたように、専門職化の要請が養成する学校連盟側に強く、専門性についての社会的要請も上にのべた如く余りないまま、したがってその専門職(社会福祉士)についての需要も不明確なまま、さらには、専門性を構成する知識・技術の体系についての十分なコンセンサスもないまま制定されてしまったというのが現状である。(このことは法の施行をひかえ、多くの大学で急拠指定科目の増設等を行なわざるを得なくなったということからも明らかであろう。)

したがって本稿では、職業の専門分化とその資格の制度化という基本的問題についての教育社会学的な検討からはじめ、社会福祉専門職の資格化というこ

とに含まれる問題性と資格取得にかかわる教育体系を論ずると共に、前号で触れることのできなかった社会福祉教育セミナーでの論議の再検討、再構成を通じて、社会福祉の専門教育を構成する教育と研究の体系およびその組織(講座)についての具体的提示を行いたいと考えている。

なお、社会福祉の専門性を論じたものとしては、前号にあげた答申や提言等の他に、いわゆる学術論文として「社会福祉と専門職制度」(嶋田啓一郎:1970)、「社会福祉における専門性の展開」(木田徹郎:1971)、「福祉専門職の研究」(秋山智久:1971)等がある。何れも、旧社会福祉士法制定の動きと連動した形で時期を同じくして発展されているのが面白い。ちなみに1971年の社会福祉学会の共通論題は「社会福祉における専門性をめぐって」というものであった。

しかしながら、何れも社会福祉教育の存在意義にかかわるものとしての専門性の立証と専門職制度の確立へ向けての願望が底流にあるため、ややその願望に引きよせたものとなっているという印象をぬぐい得ない。その1つ1つを批判することは本稿の趣旨ではないので、それらを他山の石とし、論文中で紹介されたさらに多くの研究者の見解をも含めて十分参考にした上で、より根本的な「職業化」、「資格の制度化」という次元から検討を行いたい。

2. 職業分化と職業資格の制度化

職業における専門性が、単なる社会分業的労働分化と異なることは今さらあらためて言うまでもないことであろう。しかしながら、その境界線はきわめてあいまいであり、流動的である。そしてこれまたきわめて常識的なことながら、職業そのものが激しく分化、消滅、生成してやまない。そしてその過程において、職業的権益の擁護や報酬(reward)の拡大をめぐる動きが生ずる。ギルド的同業組合や、親方—職人—徒弟の階層的勢力関係を軸としたマイスター的制度等、誰しも知るところであり、そこに作用するものとしての資格、すなわち組合への加入資格(qualification for membership)や徒弟から職人、職人から親方へと昇格して行く際の資格審査(examination of candidates qualification)を抜きにして職業の専門性を論ずることは出来ない。すなわち、きわめて排他的かつ権威的な性格が職業における専門性と資格の制度化に内在するのである。(その視点を抜きにし、聖職意識の混入しやすい福祉職という名称により

かかった専門職論はナンセンスである)

同様な危険性は、その職務(job ないしは work)に関する技術や知識についても起り得る。「生活全体をとらえる」といった漠然たる抽象化によって、分析的学問から身を守り、総合性、統合性が「生きた人間の生活問題を扱う」という社会福祉の営みの特徴であるという特異性の強調によって、生活の知恵レベルの知識の寄せ集めの総合をもって、専門職というに値する高度の知識・技術と誤りやすい危険である。例えば昭和51年の「社会福祉教育のあり方について」(中央社会福祉審議会)において社会福祉固有の専門職として生活訓練指導員をあげているが、その専門性の内容としては“高度の知識と技術が必要である”とくり返しのべているだけで、その内容については何らふれられていなかったのである。その点今回の社会福祉士試験は、15の科目を明示しているが、それが高度の専門性を構成する技術・知識と言い得るかどうかについての十分な検討はなされていないというのが実情であろう。

本節では上の二点に着目しつつ、単に福祉関連の職務の内容だけでなく、広く他の職業の専門性や資格とも比較しながら考察を進めたい。職業に貴践なしという古びた句を持出すまでもなく、ある職業にのみ着目し、その意義や、それを十全に遂行するに必要な能力を枚挙していけば、どの様な職業でも高度な能力を要する天職の専門職と強弁することができるからである。

役割配分と報酬配分

職業という名辞が profession ないしは Beruf と語源を同じくする天職的要素と occupation ないしは Geschäft 的な生業的要素をもっているという様な意味づけから発する専門職論はここでは行なわない。天職的意識は多分に主観的なものであり、「プロテスタンティズムの倫理と資本主義の精神」(M. ウェーバー)を引合いに出すまでもなく、倫理思想を援用した正当化的色彩をもつからである。しばしば古典的三大プロフェッションとしてあげられる聖職者、医師、弁護士もそれぞれ心の迷い、病苦あるいは貧困という苦難からの救済(諦観も含む)や争いごとの調停など、人の悩みごとにかかわって来たという点で共通点があり、それが倫理性と結びついて天職的プロフェッションの典型とされたと考えることができよう。しかし、多様な価値感の並立する現代社会において、古典的プロフェッションに付着した倫理的ニュアンスをもってこれらのプロフェシ

ンを位置づけることは妥当ではない。高度な技術、知識を含め、社会における機能的中枢性と代替不可能性を軸とした社会的威信 (prestige) が専門職成立の基盤とならねばならない。社会福祉の専門性を論ずる場合もまた然りである。

こうした社会学的専門職論を展開するには前提として社会分業論的職業分化のプロセス、メカニズム等についての考察(たとえばデュルケームの社会分業論等)が必要であろうが、紙数の関係でそこまでは立入らない。ただし、それらに盛られた概念等は必要な限りにおいて援用することにする。

社会分業的職業分化の結果として生じた様々の職業は、個人にとって、社会的な役割配分と報酬配分の複合体としての意味をもっている。役割の配分とは社会的分業の組織へ個人を組み入れることであり、個人はそれぞれの役割(職業)に就くことによって、社会的分業の一端を担い社会への参加と社会的連帯(デュルケームの言う有機的連帯)を保持する。一方、報酬の配分は、それぞれの役割(職業)に要求される能力や労力に応じ、またその機能的重要性に応じ、かつ一次的には、K、ディビスらの言うように需要—供給論的原則にもとづいて行なわれる。(当然のことながらここで言う報酬とは貨幣的なものだけではなく、威信、便益等をも含んだものである)そして、もろもろの職業についての報酬配分が定型化され、歴史的社会的に定着して行くことによって職業階層が出来上ってくるのであり、パーソンスの言葉をかりれば社会構造を根底において規定するものなのである。⁴⁾ いわゆる福祉専門職も、この文脈での論議を欠如しては理念的なきれいごとになってしまうであろう。よく引用されるミラーソンの定義「専門職とは、主観的にも客観的にも、相応の職業上の地位を認められ、一定の研究領域を持ち、専門的な訓練と教育を経て固有の職務を行う、比較的地位が高い、非肉体的職務に属する職業を言う」⁵⁾にしても、その内容は職業階層における地位の高さ(非肉体的等)に支えられたものであり、“専門的な訓練と教育の高さ”も、実は職業階層が形成される諸要素の中に入っているのである。極言すれば、専門職化の要求は、もしその内容をなす業務の厳しき、重要さ、要求される高度の知識等について、十分な社会的承認を得るに足る実が伴わない場合、単に報酬配分の増加をもとめるだけの同業組合的要求にすぎないのである。

ところで、この役割配分と報酬配分との間には、しばしばギャップや歪みが

生ずる。というより本質的に報酬の配分は役割の配分よりも遅滞する傾向にあるようである。比喩的に言えば、先駆者的仕事(業績)に対する社会の評価(報酬)はしばしば非常に低く、時には死後にその偉大さに気付くということもある。逆にまた、ある時代において高い報酬を与えられていた職業がその機能的重要性を失った後も、惰性的に依然として前と同じ報酬を与えられるという傾向をもつ。あるいはまた、高度の能力や労働のきびしさなど、これまで比較的合理性をもっていると考えられた報酬配分の基準とは別に、合理性とは範疇を異にする感性的なものや大衆社会的情動性、あるいは生産・労働の偶像から余暇・消費の偶像へという急激な価値感の変化などによって、ある一部の職業に異常な報酬の集中が起るといった歪(たとえばスター的歌手、タレント、プロ選手など)が現代社会特有の現象としてみられるのである。

なおかつての社会で、これと逆に、ある種の職業に対し、デュルケームの言う強制的分業に似た形で、人々を配分することが行なわれた。すなわち誰もが好んでしたがらない“いわゆる賤業”を黒人層等に(我が国において未解放部落民等)割当て、しかもそれに不当に低い報酬しか配分されなかったということを付言しておく。黒人問題、部落問題等における職業差別として今も残っている課題である。

福祉にかかわる仕事がかような現代社会の状況の中でどう社会的に評価され、職業階層の階梯の中でどう位置づけられるのか。職務遂行に必要な能力の程度、情緒性・倫理性(責任性)を含めた選好度を分析することから始めなくてはならない。

労働の特殊化・分業化と職業化

最も素朴な社会的分業としての性別分業(性役割)を含め、日常的一般的な家族行動ないしは家事労働を具体例として、その職業化および専門化プロセスを考えてみたい。というのは、いわゆる社会福祉現場ないしは、福祉の実践活動といわれるものが、家族ないしは類似家族における家事労働あるいは家族行動と呼ばれるものの代替的行動であることが多いからである。

日常生活の介助(援助)を業務とするホームヘルパーの場合、何らかの原因で一時的あるいは長期にわたって家事を行うことのできない人に対し、本人もしくは家族に代って家事等を行うという代替的役割という点にポイントがあるの

であって、行う業務は日常どの家でもやっている事であり、特殊化でもなければましてや専門化ではない。その業務化(職業化)の意味は全く別の所にあるのであって、それについては以下において明らかにする。むしろ、この業務を行う人々に老人家庭奉仕員という名称を付した福祉関係者の職業観にこそ先の古典のプロフェッション観のような聖職視的偏りと問題性があるのである。新しく制定された介護福祉士についても似たことが言えるであろう。

今日かなり独自の生活をしている沙漠遊牧民といえども衣食住のすべてを自給自足しているわけではない。彼らもラクダを育てて売りあるいは羊の毛を刈りとして売ることにより生活必需品を購入しているわけであり、その意味で牧畜を生業(なりわい)としているのである。もっとも彼等はそれ以外になりわいを立てる手段(職業選択の余地)がないという意味で職業と呼んでいいのかどうかは疑問であるが、この延長発展した形態として現在の産業および職業があるといえよう。ところで、そのプロセスの中で、身にまともえればよいという程度の衣類を、ひまにまかせて作るというのであれば、(性別分業ということはあるにせよ)家族の日常労働に属することであって何ら特殊なことではない。しかしそれを商品生産的に大量に作るとなれば熟練と時間的没入(拘束)が要求されるであろうし、質の高いものをなりわいとして作るとなれば技術の高度化が必要となる。そこに職人が生まれ、さらにその技術が高度化し、その習得のための訓練が必要となるに伴い親方—職人—徒弟の階層が生ずる。親方はその権威と階層秩序の擁護のために親方の組合を作り、そこへの参入に当っての資格を定め、審査を行なって、参入の制限をはかると共に、技術の奥儀・秘伝的独占性を高めることによって、他の職業に対する独自性・専門性を保持しようとする。

以上が職業の特殊化、専門化、資格制度化等の経過を最も単純化した具体例で示したものであるが、この中で重要なポイントになるものに代理不可能性、責任性などがある。次の職業階層と職業資格の中でそれについてさらにくわしくみてみたい。

職業階層と職業の資格制度

職業分化が未発達で、ほとんどすべての成員が同質的な農耕作業に従っているような未開社会等では職業選択はあり得ない。またある程度の職業分化が進んでも、それが階層的構造をもたないものであれば、職業選択の動機は階層移

動的なものでなく、個人の興味や特技を主体とした比較的特殊かつ単純なものであって、大多数のものにとって、世襲的伝統的な職業を捨てて他の不慣れな職業に就こうという欲求は生じないだろう。

さらにまた、高度に分化された職業階層が存在したとしても、カースト的規制の強い所では、それぞれの職業につくべきカーストが厳格にかつ階級的に定まっており、職業選択の自由は著しく制限される。そしてそのことは職業を通しての階層移動(社会移動)が不可能に近いことを意味するのである。

以上の2つの視点からみた職業資格の制度化とは、本質的に言って、ある一定の教育や訓練を受ける、あるいは定められた技術・知識等のテストに合格すれば誰にでも職業資格が与えられるという意味をもつものであり、職業階層の存在を前提とし、社会移動への欲求(aspiration)を予想しつつ成立つものである。

ところで、社会的分業ということ自体は、本来社会階層的意味をもっていない。狩をするものと農耕をするものとは本質的階層差はないからである。しかし労働(職業)が次第に分化してくるに従って、

- ①その社会において機能的に重要な仕事
- ②他とくらべて不快感、嫌悪感のつよい仕事
- ③長期間ないしは高度の訓練を要する仕事
- ④緊張、勤勉さや責任性を要する仕事

などが生まれてくる。これらは要求される高度の能力の故に誰もがなれるとは限らないという「代替(不)可能性」と、誰もなりたがらないという「選好度」にかかわるものであるが、何れにせよその様な仕事には、(特にそれが社会的緊要度や機能的な重要性が高い場合には)、人々がその仕事に就こうとする動機を与えるような何らかの手段を講ずることが社会にとって必要となるであろう。その手段としてまず考えられることは、それらの仕事(職業)に高い報酬(収入・威光・権力・便益等:reward)を用意することである。一般的には、責任性・高い能力や社会的緊要度・貢献度の高い職業には高い報酬が用意されるであろうが、さらにそれぞれの社会のおかれた歴史的状況によって、そのウェイトは異なるし、非合理的情緒的要素も加わってくる。

職業階層とはこうした要素の歴史的社会的複合体として人々の意識の中に沈

着したものであるということができよう。それぞれの社会にはそれぞれの職業階層があり、人々の職業選択は階層移動への欲求と密接に結びついているといっても過言ではない。職業の格付け(階層意識)に関する多くの調査の示すところでは、その順位はほとんど同じであり、いかにそれが牢固として抜き難いかを物語っている。

この職業枠付けにおいて留意すべきことは、第1に、それが知能テストと結びつけられ、知能指数と就き得る職業ランクとを対応させる傾向のあること、第2に社会福祉専門職なるものが、我が国ではそもそも専門職の格付けの中に入っていないこと、アメリカでの社会福祉専門職はむしろかなり低い格付けにしかかっていないことなどであろう⁸⁾。しかしながら、より本質的な要件として注目すべきことは、そうした職業格付けの基準となる標識が何かと言うことであろう。種々の調査結果等を総合するとほぼ次の順位となる。①社会的尊敬(威信)②収入、③要求される学歴、④社会的重要性、⑤特殊技能、⑥責任性・倫理性。

すなわち、先のフリードランダーの専門職の定義はこの一般的な職業格付け基準に還元され得るものであり、何ら特別な定義ではなく、ましてや専門性の内容とは全く無関係であり、むしろ上記の標識を基準として考察を進めることが妥当であろう。

資格の制度化と専門性

社会福祉専門職とその専門資格の内容を論じようとする場合、他の類似概念(ただし、ここでは抽象概念ではなく、現在の社会的文脈において共通理解されている生きた概念を問題とする)との区別をする必要がある。

資格という用語は通常大きくわけて次の3つの社会的意味を持っている。

(1)第1は、雇用する側の採用条件としての大まかな選別基準として用いられるもの、例えば性別、年齢階層、学歴等であるが、このうち獲得的(acquired)なものとしての学歴が本稿の文脈ではおおきなポイントとなる。そこでは基礎資格としての学歴が一般的能力の指標として考えられているわけであって専門性とは無関係である。そして高卒を基礎資格とする職務は、いかにそれが特殊技能のものであっても通常それのみでは専門職とは認められない。逆に、医師、裁判官、弁護士等、典型的専門職とされているものは基礎資格として大学卒を

基準としているのが通例であり、それは体系的知識と理論的演繹的思考能力、すなわち应用能力を持つということを予想しているということができよう。塚本哲が専門職の技術について「客観的な法則性だけでなく、技術のなかに主観的な技能(art)が含まれる」と特徴づけを行なっているのも、杓子定規な規定(法則性)の適用だけでなく上述の应用能力による判断・裁量にゆだねられる面が大きいことを示している。(大学院の場合、さらにその上に創造的開発能力ということが加わってくる)

こうした基礎資格は、大ていの国において教育制度の中に組み込まれており、強い制度的基盤をもっていると同時に、万人に開放された普遍的資格という特徴をもっている。

(2)第2は、先にも少しふれたが、同業組合あるいは親方組合の加入資格およびその資格審査という文脈での資格である。この場合職業(技能)的には同質集団であることが多いから資格は特殊技能の熟練・達成度等を問われることが主たるものとなる。masterpiece(傑作)とは、職人から親方として認められるためにもする作品という意味もこめられていた力である。こうした組合は、種々の既得権益擁護のためそのメンバー数を限定しようとする傾向があり、構成員の死亡等による補充の外は新しい会員の加入を認めないというケースさえある。したがって、ここでの加入資格はしばしば制限的排他的閉鎖性を特徴とする。ただし一定水準の技能等を維持するという点では有効な方法と言えよう。(大学の象徴とされる講座の教授ポストがchairと称せられるのも同様の意味であり、同じようなメリット、ディメリットを持つことは周知の通りである。)

この形での資格は、通常同業組合が基準を定めるというアクレディテーション方式のものが多く、その有効性は母体をなす組合(団体)の勢力にかかわってくるが、同時にその組合員の技能・能力水準についての社会的評価が重要なものとなろう。その意味での閉鎖的限定性が必要とされ、しばしば技能等の平準化につながる開放性とのディレンマがこの加入資格制の最大の課題である。

また、この種の技能は、たとえそれが知能労働というよりは肉体労働的であり、また理論的というよりは経験的であるとしても、徒弟—職人—親方という長期間の訓練による熟練を必要とする場合、親方の資格を獲得した者はいわゆる専門家(specialist)として社会的評価を受けるのが通例である。職業としての

専門性(専門職)と、特殊技能の熟達者としての個人にかかわる専門性(専門家)の区別は、しばしば指摘される通りであるが、職業の社会的評価としての専門職と専門家は区別することが難かしいだけでなく無意味に近いのではなかのうか。普通のピアノ塾の先生は専門職どころかスペシャリストでもエキスパートでもないが、世界的ピアニストの場合、音楽家という専門家の威信をもつし音楽大学のピアノ科の教授はエキスパートでもあり、専門職でもある。技能的な能力の場合は練達度という個人的能力にかかわって社会的威信が定まるのであり、職業の専門性はその職に従事する個人の威信を規定するのではない。すなわちこの第2のタイプの要因は職業としての専門性威信とはなり難いのである。

(3)第3は、(1)の普遍性、一般性、開放性と、(2)における技能の特殊性、限定性、閉鎖性等を複合したものである。すなわち、技能・知識の特殊性、専門的訓練という特徴は持ちつつ、広く一般に開放される資格であり、ここではそれを職業資格と言うことにする。

職業資格とは、①まず第1にその職業(業務内容)が社会的需要も含めてなりわいとして成立つということ(ディレクタント的資格との区別)、すなわち、その業務を行うことによって報酬を得ることを前提とし、②ついで報酬を得ることから来る労務契約的責任として、業務の遂行が一定水準以上のものでなければならないということから、③一定水準の業務遂行能力のあることを証明する(certificate)という手続きが必要となる。④そして、その業務の不十分な遂行もしくは業務遂行上の過失が依頼者に損失を与える恐れが多い業務では、その資格水準は相対的に高いものとなるであろう。

(調理士や理・美容師等の免許を考えればこの事の意味は明らかであろう。自動車運転免許も、私的な家用と、タクシー・バス等の業務のためのものとは異なるのである。なお、同じ調理士でも市中の飲食店を開くのに必要な技能と、ホテル等のシェフの技能などは全くレベルが異なり、後者は調理の専門家としての社会的威信をもつ。また同じ交通運輸の業務でも、タクシーの運転と航空機の操縦とでは異質な程の差があり、後者は専門技術者(専門職)としての高度の知識・技術を要する。なお前にのべたディレクタント的資格とは茶花道等の免許がその例であり、通常は職業と結びつかない)

なお、この職業資格は、それが、職業選択—資格—教育(養成)制度と相互関

連的によく整備されているイギリスを例にとることが理解しやすいと考えられるので以下それについてのべる。

イギリスにおける職業資格と養成制度

イギリスは資格(qualification)の国と言われるほど、数多くの職業について何段階もの資格がもうけられており、継続教育機関(further education)等において、教育訓練休暇(day release, block release等)を利用して就職しながら職業資格を取得できるように制度化されている。最も大きな母体は産業訓練局(industrial training board)の行う職業訓練であるが、労働組合(union)同業組合(guild)も自己防衛的立場から、継続教育機関と提携あるいは独自の形で(たとえばCGIL:City and Guild Institute of London)職業教育と資格認定の試験を行っている。種別にして約100、レベルは、通常国家資格(ONC)、高等国家資格(HNC)および通常国家免許(OND)、高等国家免許(HND)の主要な4段階の資格をはじめ、有力団体の出す全国レベルの資格等、まことに多様である。その間の事情を物語るものとして職業選択ガイド(choice of career booklets)のシリーズの一部をかかげておく。

何れもその職業・仕事内容とその職業に就くのに必要な資格(the personal and educational requirements and training for it)が盛られている。ちなみにイギリスでは食料品店に就職したり自分で開店したりするにも、継続教育において、産業訓練局による「food, Drink and Tabacco」のコースを受け Institute of Certified Grocersの試験に合格していることが必要ないしは非常に有利なのである。

こうした資格制度がどの程度有効に機能しているかについては、十分なデータがないので確言することはできない。しかしながら、大学への進学者が1970年以降10%台のまま余り大きな増加を見せず、青少年の約半数(1970年代には60%)が義務教育だけで卒業し(leave school)職についている。その後、前述のパートタイム学習(継続教育)によって、なりわいとしての職業に必要な資格は取得できるわけであり、単なる学歴のための大学進学や、高校ぐらゐ出ておかなければ落伍してしまうという切迫感からの無目的・無意味な進学とそれに伴う競争は少い。と同時に大学は職業資格のための教育からは全く無関係というわけにはいかないにせよ、相対的に大きな独自性を保ち得ているのである。

Career guidance booklet

1. Accountant(1972)
2. Advertising(1970)
3. Agricultural Mechanic and the Blacksmith(1972)
4. Agriculture and Horticulture(1969)
5. Architecture and Landscape(1973)
6. Architecture(1971)
7. Art and Design(1971)
8. Banking and the Stock Exchange(1971)
9. Building and Civil Engineering Contracting(1970)
10. Building Crafts(1969)
11. Builders Materials & Builders Merchants(1968)
12. Chiropodist(1970)
13. Clothing Manufacture(1973)
14. Company Secretary(1972)
15. Dancing and Drama(1969)
16. Home Economics & Institutional Management(1972)
17. Hotels and Catering(1972)
18. Insurance(1969)
19. Journalism(1971)
20. Library, Information & Archive work(1972)
21. Local Government(1970)
22. Mathematical, Statistical & Computer work(1973)
23. Medical Laboratory Technician(1971)
24. Medicine & Surgery(1972)
25. Merchant Navy Officers(1973)
26. Dentistry(1971)
27. Electrician(1972)
28. Engineering: Bench & Machine work for Boys and Girls(1972)
29. Engineering Draughtsman(1971)
30. Footwear and Leather Goods Manufacture(1971)
31. Hairdressing and Beauty Culture(1973)
32. Metal Working, Welding & Cutting(1972)
33. Music(1970)
34. Occupational Therapist(1971)
35. Office Work(1971)
36. Ophthalmic Optician & Dispensing Optician(1972)
37. Orthoptist(1971)
38. Pharmacy(1972)
39. Photography(1972)
40. Printing Crafts(1970)
41. Professional Engineers(1970)
42. Professional Sport(1969)
43. Radiographer(1971)
44. Radio and Television Servicing(1973)
45. Scientist(1970)
46. Speech Therapist(1972)
47. Spinning: Cotton and Man-Made Fibres(1970)
48. Teaching(1968)
49. Woodworking Crafts(1973)
Titles in Preparation
50. Animal Care and Veterinary Science
51. Civil Air Transport
52. Dietitian
53. Food Processing
54. Food Technology
55. HM Forces
56. Inland Transport
57. Laboratory Technicians and Assistants
58. Law
59. Nursing and Midwifery
60. Police
61. Social Workers

3. 「社会福祉」の職業的専門性

既に前稿においてものべたところであるが老人の福祉(wellbeing & welldoing)と言った場合、医療・保健の専門スタッフや社会教育、体育・レクリエーション指導員からホームヘルパーに至るまで多くの領域の関係スタッフが相互に連携を保ちながらその増進につとめのものであって、社会福祉職員(今回制定の社会福祉士がその中核となると考えられる)はその戦列の中でいかなる領域を主担するのか、そしてその主担する業務を職業として遂行するにはいかなる知識・技術を必要とするのかを明確にすることが、前稿と本稿の一貫した流れであった。そしてもし、その必要とされる知識・技術が、基礎資格としては大学教育(degree level)を必要とするものであり、他によって代替することの困難な独自性を持つものである場合、はじめて専門職と呼ぶことができ、それにふさわしい社会的威信や収入等の報酬が期待され得るのである。

多くの福祉専門職論者のあげている規準(専門職団体の存在、専門職文化、倫理綱領、制服・記章等の象徴等)などは副次的なものであって、前述のことが具備されれば、一定の時間的経過と共に付随的に成立してくるものである。

また、何が固有の「社会福祉」かについても、すでに前稿において、「全体性、現実性、社会性、主体性を原理とした、社会生活上の困難に対する社会福祉は援助である」という岡村氏の立場が、特に方法・技術論の領域で有効であることを示しておいた。竹内愛二氏が「専門社会事業」と呼称したのもほぼ同じ立場からのものと解し得よう。(これに対し、孝橋氏の本質論は制度・政策論の領域においてより有効な基盤を与えるものと考えられる)。本節ではさらに一步、抽象のレベルから具体のレベルに近づけ、社会福祉的援助の具体的内容を追求することによって「専門性」に不可欠の代替不可能性、独自性を明確にしたい。

生活行動の機能分化と職業化

社会福祉の方法・技術が、社会生活上の困難(不調和、障害等)をかかえた人々に対する援助技術であるとすれば、生活領域および生活行動について一応の目くばりをする必要がある。

社会生活上の困難というとき、職場、学校、地域社会における人間関係の不調和もあるし、公共の施設・装置へのアクセスの障害等もあげられる。比較的可視性の高い社会生活上の困難であるため、カウンセリングや障害者のための

設備の整備という形で施策にとりあげられやすい問題であり、それに必要な専門性も比較的明確である。したがってここでは、我々にとって最も日常的な家族内生活行動に焦点をあてて、いわば家庭生活上の困難への社会福祉的援助という視角から「専門性」の問題を考えてみたい。この視角は、要援助(養護)者の収容施設でのケア・ワークないしはレジデンシャルワークの専門性の基本的性格にかかわる問題であり、そうした養護施設にしばしばホームという名称がつけられるごとく、家族生活を模し、家族機能の代替的援助が主体をなすと考えられるからである。

家族は、それが三世代家族あるいはさらに大きな複合家族の形態をとっていた頃、数多くの機能を果して来た。家族にふりかかる大ていの災禍は、家族員の協同、役割代替等によって乗り越え、家族生活が大きく *disorganize* されることは少なかった。家族形態の変化、家族観の変化¹²⁾等によってそれが大きくゆらいでいることは多くの人の指摘する通りである。しからば、一体どこに障害があり、なぜ克服が困難なのか。それに対する援助技術の専門性とは何なのか。とくにそれを職業として行う(ウェーバー的に言えば *Sozialhilfe als Beruf*)とはどういうことなのかということが次の焦点となる。

我々の日常的な家族内生活行動—家事や育児、病気の際の介護等—は、どの家庭でも(性別役割的分担ということはあるにせよ)かなり代替可能な形で行なわれるものであり、本来、専門化という観念からは程遠いゼネリックな作業である。しかし何らかの理由によって家事の一部又は全部を家族内成員で行い得ないとき、その家事を専ら行いかつそれによって報酬を受けるもの(家事手伝い)に肩代りさせるとき“家事代行”を業務とする職業(家政婦等)が生まれる。クリーニング店、飲食店等の対個人サービス産業も同じ意味のものと解することができよう。このように代替可能な業務(生産工程における非熟練労働も同じ、容易に補充が可能なため、解雇も容易に行い得る)を職業として行うというレベルでは、基礎資格の学歴さえ不問とされる。社会福祉関連領域で言えばつい最近まで収容施設の寮父・寮母等がそのような位置づけであったことは先にのべた通りである。老人家庭奉仕員(ホームヘルパー)も同様の業務内容を主とするものであり、いわゆる家政婦と何ら異なる所はなくおよそ専門資格とは程遠く、ボランティアとしても行われている。(注2)の図参照)

しかしながら、さきにものべた様に、直接処遇的な介助、介護や、家庭内の私的領域に入り込む家事代行の業務は、不十分な業務遂行や過失の際の影響、プライバシー侵害の恐れ等から、一定の倫理性と最低限の業務遂行能力の保証が必要であろう。すなわち専門職の資格というポジティブな資格化ではなく、欠格性のないことを保証する証明(certificate)は必要なのである。欠陥主婦ではなく普通に家事をこなす平均的良識の持主であること証明するもので、サーティフィケートと呼ぶのがふさわしい。

しかしながら、職業としてそれを行う場合には、報酬に見合ったヘルプサービスの質についての責任と自負が必要となる。プロ意識と称される職業倫理や綱領を含めた価値観である。

介護福祉士資格付与条件に、労働省における技術検定も含まれることになった経緯を見ても、従来からプロとして同種の業務を行って来た日本家政婦看護婦協会からの要求はむしろ正当なものである(家政婦はまさに家事の代行、介助であり、付添婦とは介護士である)。そもそも業務内容から言えば本来介護士と呼称されるべきものに、介護福祉士と名づけるところに、又労働省の技能検定を快く見ない意識の底流に、福祉関係者の同業組合的閉鎖性を見たのはひとり筆者だけではあるまい。

以上のように代替可能な非熟練労働(それ故パートタイムでもボランティアでも可能なのである)においては、それがいかに分化しても、いわゆる作業工程の細分化と同じであって専門分化ではないし、ましてや技術水準的な意味での資格化とは異質のものである。また職業として行うことの契約的責任や倫理の意味ならば、研修等によって絶えず昂揚することは必要であっても資格化とはなじまない。

技術・知識の高度化と専門資格の分化

先にのべた家族機能の代替・機能分化から発した職業の中で専門化をとげた職業の1つに教職がある。それは、かつて家族の中で親から子へと伝えられた生活上の知識や職業的技能を、親に代ってもっぱら行うことを業務とするという意味で代行的な職業とすることができる。教師が、(準)専門職として一定の社会的威信を得ているのは、そこに単なる代行だけではない要素が加わるからである。すなわち、複雑な構造をもつ現代社会において、経済的に自立し、広

域化した生活圏の中で活動するための知識や職業的能力を伝達・教授するとい
うことが、もはや親では行い得ない程高度な内容と膨大な量のものとなったと
いうことである。業務水準の高度化という要素が加わったことが単なる代行的
職業から専門的職業への転化をもたらしたのである。中学、高校における教科
担当制は、さらに業務内容が高度化した場合の専門分化(specialization)であ
り、免許状そのものが専門分化したそれぞれの教科に対して資格づけする形
で与えられる。そしてこの分化は、さらにもう一つの要素、すなわち個人的資
質や能力の限界ということが専門分化をもたらす要素となることを意味する。
いかに生徒一人一人を全体として捉えるという理念をかがけて見ても、生活全
体はおろか、教科だけをとって英語、数学等全般にわたって責任ある指導を
行うことはできない。社会福祉領域の場合、学際性、総合性、全体性という点
に、学問的、実践的特徴があるといわれるが、それだけに前稿でのべた diffuse-
ness への禁欲と専門的・高度化の意味の理解が必要であろう。

似た問題は医療の領域にもある。一般開業医(general practitioner)に対する
専門医(specialist)認定制の導入(昭和63年2月9日、日本医師会、厚生省)の
必要性も同じ専門化のプロセスのものであり、“重篤ないしは治療困難な症状に
対する高度の医療技術の必要性”という図式のものなのである。

今回の社会福祉士の場合もその主たる業務内容とされる相談援助は、かつて
の家族や地域共同体的社会では、年輩者、おもち衆などによって日常生活の
中で行なわれたものであり家族機能の代行的側面をもっている。したがって、
ある種の福祉教育関係者の言うように、その職務内容が社会的弱者への献身や
愛他主義あるいは、全人的人間(a whole human being)としての人権を守ると
いったヒューマニズムに彩られていることをもって、古典的三大専門職である
聖職者、医師、弁護士になぞらえて考えるのはナンセンスであって、①報酬を
得るということに伴う責任性、②助言や処遇の誤りがクライアントの生活に及
ぼす影響の深刻さ、さらには、(実は不可能に近いことであるが)③複雑な社会
構造の中でのクライアントを a whole human being としてとらえ、分析して
行くことの困難さが専門職というにふさわしい高度な能力を要求するとい
うことが核とならねばならない。現に老人福祉法第6条においては、同第7条2「老
人の福祉に関する相談、調査、指導ならびにこれらに付随する業務」のうち専門

の技術を必要とする業務を行うとされている。すなわち、重篤もしくは処遇困難なケースについて専門的かつ高度な知識・技術を必要とするクライアントへの援助を行うという点に専門職としてのレーゾンドートルがなければならない。児童福祉司や精神薄弱者福祉司についてもほぼ同じことが言えるであろうし、比較的位置づけの明確なMSWやPSW、さらにはレジデンシャルワーカーに当たると考えられる収容施設の生活指導員、児童指導員等も同様に考えることができよう。

ここで問題は2つに分れる。1つは、理論的にそのような専門職が成立つとして、現実にもそのような高度の知識・技術を必要とする職場があるかどうかということである。最初にものべたように現実には行政職員の配置先の1つとして福祉事務所があるという位置づけは未だかなり残っていると考えねばならない。

第2は、上にあげた様な職種が専門職と呼び得る理論的かつ高度な教育(訓練)の体系があるかどうかということである。現行制度では、上述の種々の職種は大部分が一応大学卒の基礎資格的なものも基準としているが職業資格というには至っていないし、ましてや専門職資格には程遠い。今回の社会福祉士試験と、その受検資格は、一応職業資格の形は整っているが業務独占ではないため不十分であり、従って医師のような意味での専門職ではあり得ない。ましてや業務に要する内容が専門性を云々する程高度な能力を要するかどうかは今後の問題である。先にのべた医師の中での専門医認定制度のように高度な医療の必要性という社会的ニードの高まりの中で生まれる専門化とは全く次元の異なる状況であると認識するほうがよいであろう。

4. 職業資格と大学における研究・教育

大学における研究・教育が職業資格のためのものでないことは今さら言うまでもない。前節でのべた基礎資格的学力や応用能力を養成するだけでよいとする論すらある。しかし大学が大衆化した今日、職業教育的要素を無視するわけにはいかない。アカデミズムを標榜するイギリスの大学でも、例えばマンチェスター大学にUniversity of Manchester Institute of Science and Technology(UMIST)という形で実学教育する部門を作り、大学と同じレベルのポリ

テクニク(職業・技術大学)を作らざるを得なくなっているのである。

ただ、イギリスの場合(すべて一律にというわけではないが)ポリテクニクや教員養成大学は学士の degree を出さず、その代り職業資格的な diploma を与えている。また継続教育レベルの職業教育での資格は certificate という名称であることが多く、先にのべたようにそれぞれ普通(ordinary)と高等(higher)とに分れている。たとえば大学と同等の教育年限を持つポリテクニクの場合、その専門とする職業資格についての HND (higher national diploma) が与えられると理解すればいいであろう。

わが国の場合、教育大学を除いて卒業要件と職業資格(教員免許)が一致している分野はないと考えられるが、ある専攻の学科、教科を修めるという条件を満たせば職業資格が取得できるというケースは多い。私学の場合、学校経営策として多くの資格コースを取入れることも多いと言われている。

こうした中で、社会福祉系大学は、私学が圧倒的に多いという事情もあって、社会福祉系の職種についての職業資格の確立とその内容を福祉系大学に有利なようにしようと努力して来た。それについては前稿の付章にのべた通りであり、大学教育にとっても社会福祉学にとっても功罪相半ばするものであった。

ところで今回の社会福祉士資格に関連して大学における社会福祉教育に提起された問題は2つある。1つは社会福祉士という職業資格、つまり diploma に当るものが、学校連盟等において押し進められている社会福祉学士、修士等、大学教育本来の degree とどこまで重なり、どの点において異なるのかということである。これはたまたま名称が同じだけであるとしてすますことのできぬ問題であるし、介護福祉士や保母ならびに各種療法士などの(準)専門職と社会福祉専門職とをどう関係づけらるかを論ずる核となるからである。この法律が施行されるに伴い、かなり多くの福祉系大学において急拠いくつかの教科目を補充するなどの措置をとらなければならなかったということは何を意味するのか。社会福祉士の指定科目そのものが最低限に近い必須科目であるのになお補充しなければならないとすれば今までの福祉専門教育とは何であったのか。以下、それらについて論を進めることにする。

(1) 職業資格と職業訓練の体系化 —事例分析:保母資格を例として—¹³⁾

社会福祉に関連する職業資格の中で、最も古い歴史を持ち、その養成体系が

整備されたのは保母資格であろう。しかも発足当初の総合的、包括的な職務から専門分化的に保育・教育へと専門性の限定と高度化を行って来たという点で多くの玩味すべき問題性を含んでいる。従って保母養成制度の過程についての事例研究を通して資格と教育の問題を考えることにする。

保母の養成は、昭和23年に定められた「保母養成施設の設置および運営基準」によって初められることになるが、その第1条(目的)においてまず「児童福祉施設において児童の保育に従事しようとする女子に対し、必要な理論と実習を授けることを目的とする」として業務内容が保育と明確化されている。そして保育という業務を遂行するのに必要な科目が定められているのである。保母資格は高校卒を基準とする基礎資格(中学卒でも3年の実務経験があれば可)の上に立った保母試験によっても取得できるという点で専門性を云々できるものではなく、また主たる職場である保育所が“保育に欠ける幼児を保護者の委託を受けて保育する”施設であって、まさに先にのべた家族機能の代行を職業として行うのが保母なのである。育児というどの家庭でも行っている日常行為についての専門性という意味よりも職業として制度的機関で行うことの責任性にウエイトがあることは、これまた先にのべた通りである。(ベビーシッターや私設託児所とは異なる社会的責任という面もあろう)また、従事する機関が福祉施設であるということと、そこでの業務内容が保育であるということの区別が明確にされていることにも注意する必要がある。福祉専門性を論ずる時、常に生ずる混乱はこの両者の混同である。PTやOTは老人福祉や障害者福祉の施設に不可欠の存在であり、それぞれの専門性をもって福祉に貢献しているのであるが、社会福祉の専門性と呼ぶことはできない。(保母を含めて、それらを養成することは社会福祉系大学本来の教育目的ではない)

以上のことを念頭に置きつつ、その教育体系とも言うべきカリキュラム基準をみてみよう。それが体系的とも言える形で整備され、表示されたのは昭和27年であるが(前稿の注にその全表をのせているので参照されたい。)その特徴は①看護学および小児病学の講義があり、実習として育児実習、看護学実習が必修科目として(保育)総合実習(20単位)以外に盛込まれていた。そしてその実習は「児童福祉施設(のほか)、病院、保健所において行う」ことが実施要領におい

て明記されていたのである。②また保育所以外の児童福祉施設に勤務する保母(施設保母)には、現在の児童指導員等の福祉職員がまだ十分整備されていない状況の中で、児童の福祉にとっての中広い役割を期待される資格職として、社会福祉事業一般(概論)の他に社会福祉法制(2単位)があり、ケースワーク、グループワークが各2単位必修として課されており、ケースワークでは実習さえ必修とされた。さらにはグループワーク実習も選択科目として組込まれているし、同じく選択科目にはコミュニティオーガニゼーション(2単位)の講義があった。今回の社会福祉士の試験科目のうち、分野論科目を除けばすべて盛込まれていたといっても過言ではない。

以上の特徴の第1は、当時として、保母は養成基準が制度化された唯一の(専門)職業資格であり、たとえ児童福祉の領域に限られるとは言え、広範な局面に対処し得る役割が期待されていたということである。第2は、人間社会における最も普遍的な営みである育児が、実は非常に多面的な知識・技能によって成立つことを再認識したということであり、さらにそれは、子育てが私事的性格の強かった時代においては無意図のかつ経験の範囲内で行なわれることで足りたのであるが、それを業務(職業)として行う責任、とくに、業務上の過失が生じる場合の影響が、幼児という弱い存在に対しては甚大であるということからくる資格要件の厳しさという意味があったと考えられるのである。

(ただ、その保母資格をいまだに高卒を基礎資格とする保母試験によって与えられていることは問題であり、一度できた制度の改変の難しさを示すものと言えよう)

しかしこの履修基準は、その後、専門性の高度化にともない専門分化という形で次第に変貌をとげて行く。まず昭和37年の改正においては、実習が20単位から10単位に大幅削減される。その理由は“職場に入って後修得可能な部分”を除くということであり、それに代って青年心理学等の基礎科目や、保育が家族機能の代替という性格を示す家庭経営が新設された。もう一つの大きな変化は、幼保一元化論の影響もあっての事であるが、上記保育実習10単位のうち4単位は、幼稚園教諭のための教育実習をもってあててよいとなったことである。このことは、それまで生活指導という教科目の中での部門であったものを音楽リズム、絵画製作など幼稚園の保育と共通した保育内容の6領域として、独立した名称のものとしたこととあわせ、大きく幼児教育的色彩のものに変化して

来たことを示す。

さらに昭和45年改正では、①保育所等において、保健婦、看護婦が児童の保健を担当するようになって来たという理由から、それまで6科目14単位あって保健・看護の科目を3科目10単位に縮小したこと。②栄養学、保健衛生等をそれぞれ小児保健というように専門分化的に特殊化させたこと。③37年改正では選択科目であった教育原理、教育心理を必修科目として教育系専門職の基礎を充実させたこと。④福祉系科目は5科目から3科目に縮小したこと(昭和27年のカリキュラムでは、実習を含め10科目であった)が特徴としてあげられる。これらは何れも職務内容の高度化に伴う専門分化という必然的な傾向を示すものといえよう。個人の能力という点から見ても、1人の保母が、看護婦、ソーシャルワーカー、保育者という3つの業務を責任もって行うことは至難の業だからである。もし浅く広くということであれば育児経験の豊かな年輩にしくはなし、ということになって専門性や高度化と逆行してしまうであろう。なお45年改正では⑤選択科目がコース制的に、施設保母と保育所保母に分けた形でグループ化されており、その様に履修指導されることになっている。すなわち、保母の中での専門分化さえ制度化の傾向があらわれたのである。

以上のように、過重な役割は他の専門職に機能分担させる形で専門分化を遂げて来た現行の保母養成基準は、それが短期大学の教育水準を基盤として作られているという制約から、個々の教科の内容の深さの点では不十分であるが、教科目の構成自体は、幼児ないしは児童の保育・教育の専門性に必要なものが基礎科目からプラクティカルな技術まで体系的に盛り込まれている。単なる家族機能の代替的職業資格以上の専門性が目ざされているのである。もし、この内容を四年制大学の教育水準を基盤としたものに高めて整備して行くならば「専門職としての保育者」養成基準といい得るものとなるであろう。

社会福祉士資格試験の問題点—保母資格と対比して

以上、保母資格を例としつつその養成課程と専門性をみてきたが、これと比較するとき社会福祉士の試験科目および受検資格は、およそ専門職としての資格付与にふさわしい体系性をもっていない。

大学教育の主体性を侵害しないとか、大学側の判断にまかせるとかの配慮や

信頼という理由はあるであろうが(それすらタテマのきれいだとかではないかという疑念があるが)専門性の基盤を何に求めるのかという視点を欠如した How to 的科目の羅列に過ぎない。さきの保育資格科目が、保育原理、養護原理という基礎理論をさらに基礎づける教育原理、教育心理学、児童心理学等を必修科目としていることと比較してもその差は歴然としている。心理学概論や、社会学概論(一般教育でも可)をやった程度で基礎とはなり得ないし、前稿でのべた様に、何ら学問的基盤を持たない分野論科目を基礎科目として羅列するに至っては基礎の概念そのものから論議する必要がある。一般大学等の卒業者を対象とする養成施設(1年課程)の指定基準としてもそれが適用されるわけであるから、なおさら保育養成施設の指定基準との差が歴然としており、およそ専門職とは程遠く、先にのべた単なる職業資格としても十分とは言えない。

こうした程度のもので制度化を永年の願望の達成と考えるということは、皮肉な見方をすれば、先にのべたように、ソーシャルワークに対する社会的評価はこの程度のもので十分ということを裏付けるようなものであり、専門職としての社会的威信とは程遠いであろう。

(2) 社会福祉専門教育と社会福祉専門資格

—社会福祉学士か社会福祉士か—

アメリカの場合、BSW(Bachelor of Social Work)、MSW(Master of Social Work)の学位等で明らかなようにソーシャルワーカーの養成とソーシャルワークの教育はほぼ重なったものである。社会福祉の大学院は School of Social Work であり、教科は Social Work Curriculum と総称される。そしてその内容は、大学の3~4回生において basic social work knowledge¹³⁾ として、個人、集団、社会についての科学が教え込まれ、その上に立って、「人間の発達と行動」、「ソーシャルワークの価値と倫理」、「社会福祉政策・サービス」が専門職知識として学部4年から大学院にかけて、方法・技術論の各科目の講義・実習に先立つて教授されるというシステムとなっている。そして大学院2年間で履修する方法の技術科目は、(ソーシャル)ケースワーク、グループワーク、C. O.、アドミニストレーション、調査(research)の5つに分けられている。ここで特徴的なことは、①社会福祉政策・サービスの流れや体系について知っておくことが、ソーシャルワークを専門職としてやって行くための前提的

基礎という位置づけでその前に置かれているということと、②したがって逆に社会福祉政策論や制度論それ自体はBSWやMSWの学位を出す大学の専攻科目とはされていないということである。これが学部、学問の専門分化から来るのか、プラグマティズムの技術重視から来るのかは分らないが注目すべきことの一つと言えよう。(ただアメリカの場合 practice という言葉は必ずしもプラスイメージでとらえられていない。practical nurse とは経験だけで正規の訓練を受けていない看護婦のことであるし、普通の町医者とは medical practitioner なのである。)

我が国の場合、社会政策の流れからの社会福祉へのアプローチをとる研究者が多かったこともあってアメリカと同列に論ずることはできないし、教育制度の点で学部-大学院連結型(Undergraduate-Graduate Continuum)の教育をすることはむずかしい。学部教育の範囲ではほほそれに匹敵することを行って行くことを考えざるを得ないだろう。

そしてこのことは二重の意味で深い問題性を持っている。第1にソーシャルワークに集中した教育を行っても専門職といえる教育をするには大学院レベルの教育が必要であるのに、制度・政策論をも大きな柱の1つとして含み込んだ学部教育で、ソーシャルワークの専門教育(同時にそれはソーシャルワーカーの養成でもある)を行うのは至難の業だということである。第2に、ましてや、老人介護、障害児の療育や保育の専門性にまで手を広げることは社会福祉の専門教育にとってむしろマイナスであるということである。生活の知恵的知識の伝達ぐらいはできて専門性とは程遠く、今後顕在化するであろう重篤・複雑なケースへの対処は出来ない。(1)専門分化した上での専門職間の緊密な連携という方法と、(2)イギリスでの一般医(general practitioner)と専門医に見られる縦の連携という方法の2つを並立して取ることが最上であろう。社会福祉教育はまずこの大前提の上に立つのでなければ、専門性を云々し得る程の“高度の知識と技術”の教授・研究は行なえないであろう。

制度・政策論と方法・技術論

社会福祉の専門教育におけるこの両者の関係についての論議は、しばしば繰り返される古くて新しい問題である。どちらがより本質的であるのか。両者は統合されるべき、ないしはされ得るものなのか。意見は種々に分かれている。

しかしながら、議論が抽象レベルの本質論と常識レベルの実務論が、区別のないまま行なわれているため全くかみ合わない。たとえば統合論の1つとして「現場でのケースワーク実践には社会福祉の法制についての知識は不可欠であり、政府の社会福祉政策がどのような流れのものであるかをふまえて行うものであり、さらに政策や社会的諸制度に反映させる通路である」といった文脈で語られる。このうちの前段(知識)はアメリカでのソーシャルワーク教育でも専門性の基礎として行なわれているものであるが(前述)、そこでは、手段としての必要性和制度論自体を目的ないしは主題として行う研究・教育との区別がなされていた。後段においては、現場などで問題点を提起するということ、ないしは運動論的な主義主張を展開するということと、それを受けとって施策に移す側の、他の諸制度との調整、順序づけ、財源の確保などのテクノクラティックな技術や計画論を核とする制度・政策論の区別がついていない。すなわち、制度・政策論を非常にマクロな体制論と考え、資本主義社会での諸制度のもつ矛盾といった図式のものとする制度論と、前述の社会制御的技術とが区別されず、同じ用語を用いながら、それぞれが異なった意味内容で論じている所に混乱があるのではなからうか。

ここではあくまで職業としての社会福祉(Sozialhilfe als Beruf)という視点から、社会福祉行政や政策立案担当者——最近の傾向で言えば社会計画(social planning)や政策展開(policy development)の専門家に必要な専攻としての制度・政策論と、ソーシャルワーク専攻の意味での方法・技術論と性格づけをしておく。

すでにのべて来たことから、もはや議論の余地はないことであるが、政策論と技術論は別個の専攻ないしはコースとして、それぞれの体系化をすることが、社会福祉教育の高度化のために必要である。社会福祉教育セミナー等でもしばしば言われることであるが、府県や政令都市レベルの福祉行政職員としては社会福祉系大学卒業者より法・経卒業者の方が有能であるとう指摘を真剣に受けとめる必要があろう。広範な領域の教科目をあれこれ少しづつかじってみても何ら高度の学識とはならないのである。

5. 社会福祉研究の方法論と専門教育

(1) 社会福祉研究における2つの視点

特殊専門領域としての社会福祉

星野信也氏の論評(週刊社会保障 63.1.25)にも少しふれられていることがあるが、上述の福祉行政職における法・経優位論をさらに一步進めたものとして、「社会福祉学は独自の専門領域であるというより、政治学、経済学、法律学、心理学、社会学などにおける特殊専門化した分野であるにとどまる」と主張する説のあることも知っておく必要がある。前稿でのべた社会学会での発表論題の内容は、社会問題ないしは社会福祉の課題に対する社会学的接近なのである。同様なことを嶋田啓一郎氏は、社会福祉の専門課程に“福祉の問題を経済的側面から扱っていく福祉経済学講座の設置”が望ましいとのべている¹⁶⁾。

これと少し形を変えたものに行政学を専門に修めた人々の特殊専門化としての福祉行政スペシャリストという考え方がある。我が国の例でも、国レベルでの、教育行政、厚生行政、運輸行政等は、上級行政職合格者のスペシャリストの専門分化なのである。先にあげた法・経優位論はその間の事情を物語るものというよう。

総合的・学際的領域としての社会福祉

しかしながら一方、社会福祉には社会的諸問題として現われてくる現実問題への直接的対応・解決が期待され、求められるという側面がある。大きくは老人問題、障害者問題という一般化的問題から、いわゆるケースワーク的な個別直接処遇の問題に至るまで種々のレベルの問題が持込まれる。(よく言われるように、“生活主体としての生きた人間”にかかわる問題であるから、心理的葛藤から社会的問題、法律問題などさまざまな側面があり、通常それらが複雑にからまっている。よってそれへの対応には総合的な知識能力が要求されるという素朴総合論はこの際しばらくおいておく。それは医療にせよ教育にせよ、個々の諸個人と直接かかわる業務に共通して存在する性格のものであり、社会福祉にのみ特殊なものではない。また、僻地の医師や教師の実践記録等からもうかがえるように、現実の福祉、医療、教育にとっての総合的な知識の必要性を否定するものではない。あくまで研究・教育の方法としての総合性の成立要件の問題として考えたいのである。)

たとえば老人(福祉)問題というとき、東京都立老人総合研究所の構成を見ても、医学はもとより、心理学、社会学等多くの研究部門からなる総合研究として行なわれているのであり、それぞれの学問の専門性の上に立った協力として成立っている。総合的な何かがあるとか、1人の研究者が老人のすべての側面について高度な専門的研究を総合的に行うということではない。学際協力とか学際的研究というものは、あくまでそれぞれの学の専門性の上に立っての協同研究なのであり、各々の欠如した部分の相互補完や、別な視点(学問)からの刺激による研究の向上が期待されるのである。

このように見てくるとき、個別の既成科学の特殊専門領域として、各方面から社会福祉にアプローチするということと、社会福祉(学)が学際的、総合的な科学であるということには、それ程大きな差はない。むしろこれは教育・研究の場にかかわる制度的問題なのである。すなわち、経済学部や法学部、社会学部等の中の1,2の講座として行なうのか、それとも社会福祉という現実の営みにあわせて学部(学科)という形にまとめるという problem centered ないしは目的合理的な組織にするのかの違いといえよう。後者の方が機関として学際的研究を行うに適しており、時代はその流れで動いているということなのである。

(2) 研究・教育における講座

社会福祉(学)に近接する諸学を学部という形にまとめることには当然ディメリットとなる面もある。そしてそれを克服するためには、まず第一にスローガンの学際性や安易なモザイク的総合性の排除が必要であり、そのための制度的手段の1つとして講座的組織の新しい視点での導入がある。周知の様に講座(chair)は大学教育の基幹であり、同時にそれは大学教授の職(professorship)という意味をも含んでおり、専門制、専門職の典型でもあった。もちろんそれが余りにも権威主義的性格をもったり専門閉塞に陥ったりする傾向があるというディメリットが顕在化したこと。学問の進歩、変化に対して保守的反動的に作用し、変化について行けない等の欠陥のあることもしばしば指摘される通りである。ただ日本の場合、社会全体が中央集権的・官尊民卑的・家父長制的権威主義であったという背景が強く作用してのことであり、戦後の民主化が定着しつつある現在、そのディメリットはほとんどないといっていいただろう。また科学技術を含め急激な変化を遂げつつある現代社会では、むしろ新奇なものへ

の関心の肥大化が懸念されるくらいであって、かつての象牙の塔のイメージとは逆である。とくに社会福祉(学)自体が現実先行の形で進んで来たことを考えると、猪突的急進性を制御する必要さえあるのである。さらにまた大学(University)とは講座の連合体であり、大学の自治、学問の自由とは講座の独立性、それぞれの講座の研究の自由を相互に尊重し合うということが根幹であり、そのギルド的連合体が大学の自治なのである。そしてそれを抜きにした学際研究はあり得ない。相互に独立した人格として認め合わない所では真の協同が成立しないのと同様である。

もっとも、それを融通性のない、細分化されたものとするには問題があらうし、学問的体系性の成熟を抜きにして、早急に行うことは難しい。ただ思考実験的に社会福祉(学)の関連科学を講座の単位で考えてみることは有益であらう。それによってどこまでの範囲を必須の専門教科として構成して行くかという段階づけが行なえるとともに前稿にのべた核散性(diffuseness)が防げるからである。

6. 社会福祉教育体系と研究組織再編についての試み

1. 社会福祉教育セミナーでの論議

第5回セミナー(社会福祉教育の新しい展望—カリキュラムはこれでよいか:1975年)の基調講演の中で嶋田啓一郎氏は、「全人的人間の統一的な人格の確立を阻害する社会的不調整との戦いという社会福祉政策に固有の課題を、社会科学および人間行動科学の領域で的確に受けとめることのできるために社会福祉教育のカリキュラムはいかにあるべきか」(同報告書10頁)という視点に立って、

- ①第1の柱—社会科学と人間行動科学による基礎理論
- ②第2の柱—社会福祉アドミニストレーション
- ③第3の柱—プラクティス・コース

の3つをあげている。この第3の柱は、いうまでもなくソーシャルワーカーのコースであり、その活動をより有効ならしめるための運営としてのアドミニストレーションと、ソーシャルワーカーの業務に必要な基礎理論としての社会科学、行動科学という関係づけのものとみていだろう。(ただし氏はシステム論、行動変容論等の新しい接近方法を例示しつつ基礎理論の重要性を力視して

いる。)

また仲村優一氏は、方法論の統合という視点から「対象に関わるという側面でのプラクティス」を技術、知識、価値の3つの側面に分け、それぞれにかかわる諸科学の知見を導入しながら組立て、その総体として統合を実体化するという枠組のもとに、①技術における行動科学、②対称をどうとらえるかの知識に関しては、人間についての知識と社会についての知識を、③さらに専門職業人としての方向づけにかかわる何物かとしての価値をあげている。

さらに、これに対するコメントの形で、武田建氏が、アメリカにおける最近の傾向をふまえつつ、前述の両氏の強調点の上に立って、社会福祉専門職と呼ばれる人のカバーすべき領域を

- (1) individual, family & group (に対するソーシャルワーク)
- (2) community development & planning
- (3) social policy, social planning & social administration
- (4) research

の4つに整理している。

これらの提起は、それに先立つものとして、アメリカでのソーシャルワーカーの非専門職化ないしは地位の弱体化と、その原因としての“社会科学の軽視と心理的側面への傾斜”。さらには小型精神科医と蔑称されるPSWに象徴されるような、他の専門職との関係における従属化と固有の視点の不鮮明さがあり、その反省から起った方法論統合の問題と、大学院卒のソーシャルワーカー(MSW)が新しく発展させていくべき高度の仕事(advanced work)として、上述と類似の領域等があげられているという事情を反映したものであろうが、我が国においても留意すべき動向といえよう。

2. 教育・研究改革試論

これらの論議をふまえた上で筆者の強調したいのは、

(1) 医学における基礎医学と臨床医学の關係に似た意味での社会福祉臨床講座と社会福祉基礎講座の区分である。(医療における基礎医学の重要性とそれにもかかわらず基礎医学専攻の研究者の減少が医学教育の重要課題であり、基礎医学研究者養成のための補助金が計上されている程であると言われる)

嶋田氏が第1の柱としてあげた基礎理論がそれであり、社会福祉に関する関

連科目として位置づけられるようなものであってはならない。それが何であるか、どの範囲までを基礎科目とするかはなお十分論議する必要があるが、たとえば鳴田氏の場合、生活構造論を重要なものとしてあげている事や、福祉の問題を経済的側面から扱っていくものとしての福祉経済学講座の必要性を強調しているのも、この基礎理論重視の文脈のものといえよう。さらにこの文脈での基礎理論(科学)を幾つか例示するとすればパーソナリティ論(形成および変容を含む)、社会構造論(社会組織論を含む)が、さきの生活構造論と並ぶものとしてあげられよう。さらには、(どこまで踏込んでよいかは問題であるが)老人、障害者、児童の何れの場合も生物体的存在としての人間の身体的側面の基本的理解のための医学知識(概説)も重要であろう。こうした基礎理論の上に立って社会問題の発生・様態などを分析する理論としての社会病理学は必須である。(さきの医学領域と同じく、ここでも精神病理までを基礎講座に含めるかどうかの問題となる。むしろ福祉臨床講座の中の基礎部門として医学領域全体を配置する方がいいかもしれない)なお、社会福祉の原論と歴史が基礎講座に位置づけられその核となることは言うまでもない。

(2)社会福祉臨床講座とは従来の方法・技術論と呼ばれるものとほぼ重なる。ただ方法・技術論と言った場合、いわゆるテクノクラートと言われる専門家の社会工学的テクノロジーとも重なるため、むしろ個別処遇技法の意味の強い福祉臨床とすべきであろう。

ここでの核をなすものは社会診断学である。未だ学問としての体系をなしているとは言えないが、既に家族診断、地域診断という用語は市民権を得たものになりつつあるし、企業の経営診断と似た意味で、社会福祉施設の運営についての診断なども今後の質的向上には必要な営みなのである。医療の場合も、その営みの中核となるものは診断学のはずである。

伝統的社会福祉の方法・技術はこうした社会診断の上に立っての社会的治療であるが、医学の場合次々と新しい治療法が開発されるのと同じ意味で最も進歩発展の必要な領域であろう。この意味で伝統的思考からの脱皮と種々の新しい試みがなされているのであるが、¹⁸⁾逆に最も遅れているのがこの社会的治療(処遇)の学である。医学の場合、生物体という共通性の上に立って条件統制をした動物実験等から出発することが可能であるが、感情を持ち、文化に規定された

生身の人間の社会的障害の解決には条件設定的実験の方法はとれない。アクション・リサーチ的臨床研究が事後事実遡及的分析しか行なえないのである。したがって臨床研究と事例収集(疫学的方法をも含む)がこの講座・最大の特徴となる。いわゆる現場との接触が最も必要なのはこの講座の研究者であろう。皮肉な言い方をすれば“実習”が必要なのは福祉臨床の教員であり、学生ではない。学生には、むしろ実習して来た研究者によってそしやくされ、いわゆる organized knowledge にまで整理されたものをシミュレーション実習によって行うべきであろう。しかし現状は(例外的ケースを除き)大学研究者側に臨床経験が乏しく、現場実践家には理論化の能力が欠如している。当面、現場実践家によるスーパービジョンという方法をとらざるを得ないであろうが、先にのべた practice nurse 的な実地経験のみになったり、前稿であげた skill のトレーニング的な実習になる恐れが多分にあり、それでは社会福祉援助技術演習とは言えないのである。

福祉臨床学講座の構成について留意すべきことは、社会福祉固有の臨床と医療や教育の臨床との専門性の区別である。先の福祉基礎学講座の中に医学領域の部門を含むかどうかについての問題点は、たとえ身体機能等についての医学的知識はソーシャルワーカーの業務(特に老人・障害者等のケース)に必須のものであるとしても、それは一般的基礎的なものでありそれについての研究を必要とするものではないということであった。ここでは療育や介護および各種療法士の領域の専門性との関係が問題となる。障害(児)者や、寝たきり老人の福祉にとって一般的な主役割を果すのは療法士や介護福祉士であるが、社会福祉士はそれらの中で社会的要因など複雑な難問題をかかえた人々への相談援助という所に専門性がある。前者が人の目につきやすい福祉関連職であるからといって、それを社会福祉学の研究・教育(ならびに社会福祉専門職の養成)を行う大学での福祉臨床学講座の中に位置づけることは誤りである。のみならず、1960年代後半からアメリカでのソーシャルワーカーの専門職的威信が低下したことの要因1つには本来の専門性が必要とされ、高められて行くべき領域ではなく、小型精神科医や心理療法家的な仕事を正規の資格もなく行う中で精神科医や心理療法家の下位に属する垂流ないしはエセ的なものとして社会的威信を低下させたことにも一因があると考えられるのである。ソーシャルワーカー

の弁護的機能についても同様であり、高度の法律的問題がからんだ時、弁護士の専門性には太刀打ちできない。同様に介護や療育の場合も正規の資格職員の専門性もなく、生かじりのあれこれ履修しただけでは、何れの専門性も不十分なままさらに社会的威信を低下させることになるであろう。介護、各種療法師や療育に関する専門資格課程を併設する場合は別として、ソーシャルワーク本来の研究・教育(ならびに社会福祉士の養成)のための講座充実に力を注ぐべきであろう。

(3) 社会福祉行政学講座 アメリカにおいてソーシャルワーカーの専門性低下の反省から生まれた新しい役割、高度の専門性として(特に大学院卒の Master of Social Work)あげられたものに、地域開発や計画、ソーシャルアドミニストレーションの領域への進出とそのための能力²⁰⁾があげられていた。これは従来のソーシャルワーカーの概念を大きく変える要素を含んでいるため、そのまま首肯することはできないが、我が国での伝統的制度・政策論と重なる部分が多いので、その意味に解したい。むしろアメリカの場合、社会福祉の制度や政策については、社会福祉系大学ではなく、行政学等の専門の学部・大学院の出身によって占められていたものが、ようやく社会福祉の大学卒業者(MSW)が入り込めるようになって来たというほうが当たっているといえよう。

周知のように国民の医療の進歩は、関連科学をも含めた医学・医療技術の進歩と共に、医療制度の進歩に負う所が多い。教育もまた然りで、とくに教育の場合は教育技術の進歩よりは制度的要因によって大きく変る。(発展途上国にとっては、いかに義務教育を浸透させるかという教育行政的配置の適否が最大の問題であり、教育技術は百年前のものでも、それ程支障はないのが実情である)

そして、これまた自明のことながら医師の専門制と医療制度や政策についての専門性は全く基礎を異にするものである。もちろん現場の医師として医療制度への個別体験的不满や欠陥の指摘をすることはできる。また、その集まりとしての医師会が医療制度についての強い発言力を持っていることも周知の通りである。しかしここで区別したいのは、医療実践家集団の専門家的要求も、他の専門家や国民各層の利害と関係を持つことであり、たとえば昭和63年度の医療費適正化の中にある訪問看護・指導料の新設やそれをどの程度の額にすることが望ましいかを、他のもろもろの社会諸制度とのバランスの

中でどう定めればよいかを考量する能力は医師の専門性とは全く異質のものでありテクノクラートと呼ばれる人々の持つ専門性なのである。社会福祉の場合、社会科学を基盤としているという特徴もあって(社会福祉の仕事は)「単なる行政や事務でなく……生活問題のにない手に対する民主的な処遇であり、さらに政策や社会的諸制度に反映させる通路である²¹⁾」というような運動論的理解がかなり浸透していることもあって、福祉実践(福祉労働)において技術論と制度論を統合するといった様な混乱と混同がみられる。ソーシャルワークの業務に社会福祉の法や制度の知識を要するということと、他のもろもろの社会制度と均衡を保つように、あるいは社会の変化に対応した新しい制度の改変を体系的に考えていくことを専門とするということの違い。および、先にのべた現業活動の中での体験的個別的な不満や要求を表明することと、それを制度や政策の中に順位づけや整合性を考えつつ具体化して行く能力とは別であるという専門性および学問上の混同を一旦解き放つ必要がある。(並び大名的大臣が官僚の壁の前でほとんど何もできないといわれるのも単に官僚の保守的傾向や保身という面よりも、むしろ高度の行政専門性をもったテクノクラートである高級官僚の能力に立ち打ちできないという面の方が強いと考えるべきであろう。)

以上の様な整理をした上でなお残る問題は、いわゆる行政的運営としてのアドミニストレーションと、施設等の経営管理的運営と、社会福祉計画を含んだ政策論の何れをこの講座の構成要素とするかということである。社会福祉の領域ではしばしば施設管理論といった名称の科目が目につく。しかしこれが社会福祉の専門性とどう結びつくのかは甚だ疑問である。例えば医師も病院を経営することがある。医師、看護婦、栄養士、薬剤士等多くの専門職をかかえ、いわゆる労働管理においても経営においても福祉施設以上の困難な問題が予想される。しかし大学では特に病院経営論を重視して教える所はない。むしろ経営はそれを専門とする人にまかせ、パラメディカルスタッフを含んだ専門職集団の長としての高い医学専門性を追求すべきであり、ことさら管理・経営論を教育する必要はない。教育における学校経営も同じである。せいぜい施設長の研修でとりあげるレベルの How to 的職業資格(施設長資格)との関連で大学教育にとり入れるという所に福祉専門教育の歪みが象徴的にあらわれているといっても過言ではあるまい。(職業集団のギルド的性格が教育に関与し、それを

ゆがめる例の多いことを想起されたい)

残るアドミニストレーションとプランニングは、通常行政機関において行なわれる主要な機能そのものである。(もちろん新しい制度の創設や計画に伴う予算の決定は立法機関にあるが、その過程において専門的知識・技術をもって参画するのはテクノクラートと呼ばれる官僚である)したがってその中での社会福祉に関する領域のスペシャリストの専門職を社会福祉大学において養成するとすれば福祉行政講座と名づけるのが妥当であろう。

これは法学部や行政学部(e.g エジンバラ大学)の中での福祉行政学講座として専門分化させるといふより、社会教育行政や医療行政、さらには環境・生活文化等にかかわる行政との連携、調整を含めた核になるものとして社会福祉系大学に必要な講座といえよう。(既に行政の現場では保健・福祉、生活・福祉といった形の部局再編が行なわれつつある)

講座を構成する要素としては、社会保障論をはじめ、社会福祉法制、行政、財政等、ほぼ伝統的なものが、社会福祉行政(運営)部門としてまとめられるほか、都市計画ないしは地域計画などアメリカでのソーシャルワークの新しい専門性として考えられているもの(前述)が社会計画論部門としてまとめられよう。社会工学はその中での核をなす科目として位置づけられるのではなからうか。

(4)以上のほかに伝統的社会福祉領域として分野論がある。しかしながらこれは前稿でもくわしくのべた通り、少なくとも現状では学問的な専門性とはなり得ない。しかし逆に言って多くの専門的個別科学を動員し、学際協力的に問題解決に当るといふ *problem-centered approach* の *keyissue* としての意味は重要である。むしろ逆の発想からかれば、老人総合研究所や、「子どもの城」の研究部門のように老人問題、児童問題を総合的に(多くの分野から)研究するという形でのまとめ方もできるのである。すなわち老人の医療の問題、生きがいの問題、家族問題等があって、老年科の医師、心理学者、社会学者等が参画する。児童にとっても同様な問題があって、小児科医、児童心理学者等が学際協力的研究をするという形である。むしろ研究所としてはその形の方が望ましい。しかしながら日本の、というよりどの国においても教育の体系は異った原理の上に立っている。すなわち、医学部において老年科、小児科、婦人科等に分かれ、それぞれ医師としての共通の専門性の上でスペシャリスト的分化がなされ

ているのであり、児童学部があってそこで小児科医と幼児教育学者を養成しているのではない。ましてや小児医学と幼児教育を総合的に行なえる専門職を養成することは不可能である。

したがって大学教育の中で位置づけられるとすれば、最終学年において実習と連携させつつ演習的な性格のものとして教育されるべき教科である。福祉臨床学と福祉行政学両方の講座の教員が複数で担当し、臨床と制度の両面から総合的に行うことが望ましいし、さらにそれを基礎的諸科学の方向へ深めていこうとすれば福祉基礎学講座の参加を求めればよい。

分野論の第2の特徴は、それがいわゆる社会問題と対応した性格を持つということである。老人問題に対して老人福祉論があり、婦人問題に対応して婦人福祉論がある。したがって時代的消長に左右される傾向もある。すなわちかつて中学卒の就職者が金の卵といわれた頃、若者労働者問題への対応として勤労青少年福祉法が制定されたし、母子および寡婦福祉法(昭和39年)の制定が家族福祉論という分野を認知させる原動力となった。したがって、何らかの領域が社会的問題としてクローズアップされるたびに際限なく分野論が生まれるということにすらなりかねない。非行問題が注目されると教育福祉や司法福祉が浮かび上るし、地域保健、在宅ケアが重視されると従来からの医療福祉に加えて保健福祉(社会事業学校連盟例示基準科目)という耳なれぬ分野論が生まれてくるのである。この事は前稿でものべた通り、社会福祉の専門制についての明確な限定のないまま、何にでも福祉という名をつけて、社会福祉の学問的領域であるかのように拡散させてしまう社会福祉(学)界の体質によるものかも知れないが、分野論の学問的性格(その特定と限界)を十分見きわめる必要がある。それがもし成立するとすれば教育と研究を含んだ講座的性格ではなく、National Institute 的な総合研究所として、関連する諸科学の部門を横につないだ組織の形をとるのが望ましいのである。

(5)分野論と関連して、いわゆる関連科目と称される教科群がある。学校連盟の社会福祉教育基準では、筆者の言う福祉基礎学講座での生活構造論や社会病理学等は関連科目として位置づけられているが、先にのべた医学での基礎と臨床の区分ならびにそこでの基礎医学の必須不可欠性を対比するまでもなく、それらは福祉を成立たせる基礎学として位置づけるべきである。(学校連盟にお

ける基準では、基本領域部門として、社会福祉原論のほか、制度政策論、実践技術原論、調査論をあげているが、これらは何れも、ソーシャルワーカー教育における How to 的技術の基本科目 (basic subject) という意味であり、それらの間に学問的共通性はない。研究組織を構成する原理とは別のものであることを確認しておく必要がある)

したがって、関連科目とは、いわゆる分野論を専攻コース的に修める際に必要となるオプション的科目と考えるべきである。精神障害者の福祉にたずさわるのに精神医学、精神病理学は不可欠であろうし、老人福祉に老年学は欠かせない。また児童福祉の実践や研究に、発達心理学や児童・青年文化論や心理が必要なことは周知の通りである。しかしながら、これらすべてを網羅することは到底不可能であり、おのずと重点的な布置が必要となってくる。老人福祉にとくにウエイトをかける大学では、老年医学、老年社会科学、老人精神衛生、社会教育等の関連科目を充実すればよく、それは各々の大学の特色として整備する。全国の社会福祉系大学が、同じように分野論の科目を並べるだけで、その実何のスペシャリスト的専門性ももたず、浅い知識に終わってしまうような現在の形は改められるべきであろう。その上で四回生ないしは大学院生には各大学の単位互換等の制度によってそれぞれの大学の充実した特性を学ぶ方法を考えるべきであろう。学校連盟はむしろそうした学問の本質論の上に立った協調・連携を考える機関として機能するのが本来の姿であるし、教育セミナーも然りである。

7. おわりに

二回にわたって、社会福祉の専門性とその教育体系について論じて来た。事が大きく広いだけに十分な論議をつくすには、これでもまだ不足であり、盛込めなかったデータを含め、意をつくせぬ所の多かったことをお断りしておく。もしこれが多方面の議論を呼び起すことができれば、その際さらに深めていきたい。また、事が時事性を帯びているため、前稿でもお断りしたようにM. ウェーバーの戒めにもかかわらず評価的論断めいたところもあり、その意味での御批判もあろうと思う。御叱正を期待する次第である。

最後に、社会福祉の専門性について、あらためて考えさせられる最近の2つ

の事例をあげて、社会福祉教育にたずさわるものの自戒としたい。

本年度の厚生白書は「社会保障を担う人々—社会サービスはこう展開する」というタイトルであったが、その中で専門的マンパワー確保の重点の一つとして未就業看護婦の現役復帰があげられている。介護ならびにそのより専門性の高い職としての看護婦が福祉を担う重要な役割とみられていることと、その専門資格は、退職後かなりの年数を経てもなお、実質性をもったものとして—恐らく短期間の研修で戦力化できる基礎の充実した専門性を持ったものとして—社会的に認められているということである。さらにボランティアへの期待やサービス産業の健全育成と関連して福祉マインドの育成ということをあげているが、これについても、漫画スタイルのユニークな看護教科書として注目を集めた『こころの看護』(宇治正美、昭和62年 昭林社)では、いわゆる福祉マインドが随所にあられており、社会福祉系大学卒業者も、もはや老人や障害者への関心の深さや福祉マインドだけでは専門性を云々できないのである。

第2は、介護福祉士の問題であるが、この専門性が、上述の福祉マインド的関心を除けば、いわゆる介護にあり、介護士と呼ぶのが妥当であることは本文において既にのべた。作業療法福祉士と言わないのと同様である。そしてややもするとそういう名称づけをするのが社会福祉界の体質であることも既にのべた。いわゆる介護福祉士の業務が、有償と無償の違いはあれ、すでに付添婦という形で行なわれており、その数は全国14万人に上る。(これらの職は職業安定法上「家政婦」と定義づけられ—まさにホームヘルパーである—労働大臣認可の家政婦看護婦紹介所に登録されている数が14万人ということである。)その活動の記録などから見る業務内容や研修内容は老人家庭奉仕員のそれと何ら変るところはないし、いわゆる福祉マインドの点でも同様であり、“胸打たれる記録”が数多く綴られている。「老人家庭奉仕員派遣事業²²⁾」として行なわれるか民間かの違いはあっても、業務の専門性に違いはないはずである。

また、昭和62年に策定された老人家庭奉仕員の研修内容は(それが十分実施されるかどうかは未知数であるが)下表1のとおりであり、科目の点では、介護福祉士養成基準のそれと何ら変る所はない。とすれば両者の質的な関係はどうなるのか。等級的区別なのか。専門性、ギルド的性格等々、掘り下げてみたい矛盾は数多くある。

専門性との関連でのもう一つの問題は、さきの「老人家庭奉仕員派遣要綱」に示される業務(表2)の(2)として相談、助言に関することがあり、生活、身上にかかわることまで含まれているということである。もちろん相談援助をすべきでないと言うのではない。しかし専門的能力の質や、社会福祉士の専門性との関係からみと問題点が多い。表1にあげた程度の研修で業務として行い得るのかどうか。(この点は介護福祉士にも言えることであるが)考えようによっては社会福祉士の専門性を否定する側面ももっているし、介護福祉士の基礎資格等からみて、それを業務として行うことの責任を果せるのか等々、本稿で論じて来た論理からみると全く不可解としか言いようがない。今後さらに個別に、国際的な比較も含めて追求したいと考えているが、このような混乱は十分留意する必要があるだろう。

表 1 講習科目及び時間数

1	講義	180時間
(1)	社会福祉関係	35時間
	家庭奉仕員制度論、老人福祉論、身体障害者福祉論児童(心身障害児)福祉論、家庭福祉及び地域福祉論	
(2)	家政、調理関係	20時間
	家政概論、栄養学(食品衛生を含む)調理及び被服、居住一般	
(3)	医学知識関係	
	医学知識一般、解剖、生理学、精神衛生学及びホスピス論	
(4)	介護関係	55時間
	看護概論、看護技術、老年介護、身体障害者介護、リハビリテーション論	
(5)	人間の理解	25時間
	人間関係論、老人・身体障害者(児)及び家族介護者等の心理的特性及び接遇	
2	基本実技	108時間
	老人・心身障害児(者)の介護基礎実技、見学実習	
3	応用実技(施設介護技術実習)	72時間
	老人福祉施設	特別養護老人ホーム、養護老人ホームのうち1箇所以上
	身体障害者福祉施設	身体障害者保護施設、重度身体障害者更生援護施設のうち1箇所以上
	児童福祉施設	重症心身障害児施設、肢体不自由児施設、盲ろうあ児施設、精神薄弱児施設、精神薄弱者援護施設等のうち1箇所以上

表 2 老人家庭奉仕員派遣事業運営要綱

サービスの内容

家庭奉仕員の行うサービスは次に掲げるもののうち、必要と認められるものとする。

- (1) 家事、介護に関すること。
 - ア 食事の世話
 - イ 衣類の洗濯、補修
 - ウ 住居等の掃除、整理整頓
 - エ 身の回りの世話
 - オ 生活必需品の買物
 - カ 医療機関等との連絡、通説介助
 - キ その他必要な家事、介護
- (2) 相談、助言に関すること。
 - ア 生活、身上に関する相談、助言
 - イ その他必要な相談、助言

注および引用文献

1) 当該容疑者(38才)は高校卒で神戸市に入り、ソーシャルワーカーとして担当したケースからむ犯罪容疑として報道(昭和62年12月28日、読売新聞ほか)されたものであるが、筆者にとっての関心はその年齢からみてまだに本文でのべたような状況があるということである。

2)

明るく、暖かく、健やかな老人ホームを目指して!

◆寮母・寮父

●20才～45才位迄(若干名)

◆給与:府公務員に準ずる
(委細は面談の上優遇)

【待遇】 昇給・賞与有
各種社会保険適用
退職金制度完備

【面接】随時、随時参のこと
☎0721
(65)1818

社会福祉法人
長野社会福祉事業財団
老人ホーム
長野 敬老院
河内長野市上田町155の2(南海三日市駅車10分)



貴女のやさしさ♡思いやり!を
發揮してませんか。
**身体障害者のお世話
をして下さる方**

〈職種〉 身障学生の看護学校通学送迎バスの
乗降時、及び車内での付添業務 5/6/1.2.3.

〈給与〉 **18万以上**

〈資格〉 年齢20歳～35歳位迄 早朝勤務可能な方

〈勤務〉 大阪市港区弁天町

〈待遇〉 昇一賞二、社保完備 **夏、冬休み有り**
委細面談にて (最低保障有り)

〈応募〉 履歴書(写真添)郵送して下さい。
面接日通知します。

☎日本交通株式会社
人事課 (532) 4448
〒550 大阪市西区新町3-14-13 地鉄千日前線西長堀駅西

3) K.Davis & W.E.Moore「Some Principles of Stratification」, ASR Vol 110. pp. 242-249

4) T.Parsons et al. 「Toward a General Theory of Action」, 作田啓一他訳『行為の総合理論をめざして』 311～331頁

5) 秋山智久 「社会福祉専門職の研究」 四国学院大学「論集」第22号、1971による。(孫引)

6) 本小節についてのくわしいことは、次の2つの拙稿を参照されたい

「現代社会における青年期の問題(I)－職業選択と階層移動－」、社会問題研究第18巻4号
昭和43年12月、58-60頁

「職業選択と学歴」 社会問題第19巻1.2合併号 昭和44年9月

7) 市販の知能テストの解説書等にしばしば見られる。

田崎仁 『職場心理学』昭和38年 410頁および159～160頁参照

8) 秋山智久 前掲論文および同著「米国における社会福祉専門職の現状と展望－非専門職化の流れの中で－」社会福祉研究第17号、1975年10月参照

9) 田崎仁 前掲書 40頁

10) 塚本哲編者『社会福祉入門』学陽書房 昭和35年 93頁

なお、氏はケースワークの例をあげて専門分化と総合化の相補性とも言うべき機能上の関係をのべている。96～98頁

11) L.M.Cantor&I.F.Roberts, 『Further Education in England and Wales』参照。なおこの小節のくわしいことについては拙稿

「変貌するイギリスの教育—ユースサービスと職業訓練に関連させて—」社会問題研究第24巻1.2号 昭和49年9月を参照されたい

12) 『日本人の家族観』、総理府広報室 昭和62年等参照

13) 本小節に関する法令、通達、解説等は

『保母養成資料』第2号全国保母養成協議会、1974年11月特集・保母制度に関する法令とその歴史の変遷によっている。とくに8、16～18、29、36の各頁

14) 本小節の制度内容等の記述は前掲「米国における社会福祉専門職の現状と展望」および、高田真治「アメリカの社会福祉教育」関西学院大学社会学部紀要第45号、1982、77～91頁による。

15) 前掲 塚本哲のゼネリックケースワークとスペシフィックケースワーク関係のあり方についても、同様のことがのべられている。

16) 第5回社会福祉教育セミナー基調講演、同報告書12頁

17) 秋山智久 前掲論文

18) 白沢政和「アメリカにおけるソーシャルケースワークの新しい動向」大阪市立大学家政学部紀要23号、1975、41～51頁参照

20) 秋山智久 前掲「米国における社会福祉専門職の現状と展望」

21) 一番ヶ瀬康子「社会福祉事業概論」 1964、188～189頁

22) 読売新聞昭和61年12月2日、16日など、特集「医療を追って」のシリーズ等に数多く紹介されている。