

《翻 訳》

イングランドにおけるコミュニティケアの新展開

ノーマン・ジョンソン

監訳・山 本 隆

訳分担者・岩 満 賢 次

八木橋 慶 一

まず、本講演にお招きいただきましたこと、たいへん光栄に思っております。このことは誠に名誉であり、この場を設けるためにたいへんな労力を払われた主催者のみなさまに対して、お礼を申し上げたいと思います。

は じ め に

本講演は、医療（health care）ではなくソーシャルケア（social care）に限定している。医療サービスについては、社会サービスに影響がある場合、また2つの分野の間でのパートナーシップが考えられる場合にのみ、ふれることとする。

最初に今回の講演の内容に思いをはせた時、もっぱらボランティアセクターにのみ焦点を当てることができると考えた。多くの日本の研究者がこのことに関心を持っていることを知っていたからである。しかしながら、これではイングランドにおけるコミュニティケアの主たる変化をいくつか見逃しかねないし、ボランティアセクターだけを考察することが特に有益なものではない、という持論を昔から持っている。ボランティアセクターを簡単に説明するときでさえ、政府や市場、親族のネットワークという多様なレベルとの関係を考慮することが求められるのである。説明や分析的な記述を超えて、例えばボランティアセクターやその活動の意義を理解したいのであれば、福祉の供給、財政と規制といった全ての領域の文脈で捉える必要がある（私はサービス供給の三つの側面をここで特定しておくことをここに記す。それらは供給、財政、規制である。これは、結果として生じる事態に一定の重要性を持っている）。いずれにしても、福祉多元主義的システムにおける主要なアクター（国家セクター、営利セクター、ボランティアセクター、家族）の関係を焦点を当ててを求められている。にもかかわらず、ボランティアセクターでは多くの事象が生じており、私はこの領域での動向を明らかにしたいと思っている。おそらく、講

演の中でも、ボランティアセクターに関することは、他の側面よりも多くなるであろう。

さらに話を進めていく前に、コミュニティケアという単語の私なりの理解について簡単に説明したい。最も単純なものだと、施設におけるケアとは対照的なコミュニティにおけるケアを意味している。これは、1960年代以来、イギリスや西欧の社会政策の指針である。同様に、日本を含む多くの他の国々でも、長い間社会政策の発展の中心となってきた。しかし、この定義では問題を単純化しすぎることになる。コミュニティケアは、人々が幸せな生活を送れるようなコミュニティや環境をつくり、また維持することに関心を寄せなければならない。コミュニティとは人々が安心できるものでなければならない。また、人々が帰属意識を持ち、尊厳が保たれていると感じるには、排他的ではなく包摂的なコミュニティを確実につくり上げようとすることも重要である。この点から定義すると、コミュニティケアは、幅広いサービスに多大な関連を持つことになる。それは、対人社会サービス、住宅、教育、社会保障、医療、雇用および訓練、輸送、保護観察や刑事司法制度、都市／近隣地域再生、余暇サービスにまで及ぶ。

コミュニティにおけるソーシャルケアの関心の高まり

現政権が誕生して以降、特にここ5年間、おびただしい量の様々な文書が公開されてきた（白書、緑書、通達、ガイドライン、成果指針、協議文書）。いくつかの文書は、設置された作業部会や研究グループから出されたものであり、その多くは、今世紀初頭に着手された数々の政策イニシアチブに直接的に関連している。どんな形であれ、文書は全て質の調査に関係している。いくつかの文書では、例えば、協力や統合、利用者の包摂あるいは第三セクターの役割（以下でそれぞれについてさらに説明する）といったような個別の問題を取り扱っている。文書では現在の状況を取りまとめ、今後の発展や改善について提言を行っている。いくつかの文書では、例えば、児童や高齢者、障害者といったような住民のなかの特定グループを取り扱っている。これらの文書の中では、様々なテーマが繰り返されている。例えば、利用者を包摂することの重要性、自立と選択を促すことの必要性、ケアサービスを利用する個人々に敬意を示すこと、パートナーシップの重要性である。これらの問題は、本講演の後半で取り上げるつもりである。

水準の設定と法令遵守（コンプライアンス）の保障

全ての政策文書は明らかにソーシャルケアの水準向上を目的としており、それらは地方自治体や他の供給者に大きな影響を与えている。政府はまた、目標値や水準の設定、地方

自治体が測定されるべきものよりも広範囲にわたる業績指標の策定に関連した様々な文書を作成している。このプロセスで鍵となる機関はソーシャルケア査察委員会（CSCI）であり、この機関は2004年にわずかな期間存在した全国ケア水準委員会（National Care Standards Commission）の機能を引き継いだものである。CSCIの役割を最も的確に定めたものには、2003年の医療およびソーシャルケア法（Health and Social Care Act of 2003）があり、そこでは「独立した、部局にとらわれない執行機関」と説明されている。この機関は、地方自治体の社会サービスの「利用可能性、アクセス、質、有効性、マネージメント、経済性および効率性」にかかわっており、児童の権利と福祉を促進し、保護するために必要なものを考慮する責任を負っている。この目的のために、彼らは児童権利担当部長（Children's Rights Director）を任命しなければならない。その機能の興味深い側面は、社会福祉部の提供する情報へのアクセスのしやすさと質を評価することである。そしてこれは、サービス利用者個人の特有の情報だけではなく、例えば様々なサービスの利用に関する小冊子あるいは電話相談サービスのような、総合的な情報にも関連している。

おそらく到達すべき水準を定めたそれらの文書の中で最も重要なものは、業務評価枠組み（PAF）であり、カウンシルに対して、50の業績指標をもとに結果を発表するように求めているものである。1999年にPAFが始まったときに、保健省は「指標を継続的にレビューすること」を確約している。

その他、4つの業績指標がある。すなわち、児童サービスに適用される質の保護プログラム（Quality Protects programme）、高齢者のための全国サービスネットワーク、ベストバリュー指標、重要指標図式システム（Key Indications Graphical System）である。CSCIは格付け評価システム（star-rating system）を採用しており、特に一般の人たちやサービス利用者のために設定されている。CSCIと監査委員会の共同活動のもと、社会福祉部の5年ごとのレビューを行っており、これらの長い指標のリストは、成果を測定し、評価するために利用されている。この5年ごとの監査に加えて、CSCIは年次報告書を作成している。クラークソンとチャリス（Clarkson and Challis 2006: 461）は、「政府は、全国での社会サービス活動について全体的な概観を見渡せるようにするという目的のために、時間をかけて、一連の重要な指標を定めている」と述べている。彼らは、システムの実施方法について、下記のように批判している。

イギリスのソーシャルケアにおける成果測定は、他の国々とは対照的に、ほぼ例外なくトップダウン型の手法で実施されている。これが意味することは、コントロールと規制は、地方レベルでも専門家による意思決定を評価するために利用されるというよりはむしろ、測定手法の採用方法の特徴づけるものとなっていることである。

(Clarkson and Challis, 2006: 461)

規制のレベルが相当程度上がっていることは間違いない。ボランティアや民間の供給者を多用していることのほぼ必然的な結果であるが、これまで見てきたように、地方自治体も広範な規制レジームに従っている。過剰な規制により、政府が求めている柔軟性や革新性といった性質が大変なダメージを受ける危険性がある。また、規制に従っていることを証明し、目標値を達成し、最低水準を達成していることを証明するために必要な情報を収集させることで、もっと他の仕事をこなしてもらうために雇用している経験豊かなスタッフから貴重な時間を奪ってしまうことも覚えておかなければならない。さらに、管理者は、機関の運営に最適なシステムを採用するよりも、むしろ規制者に必要な情報を生み出すよう設計されたシステムを発展させるかもしれない。

ケアの契約：ボランティアセクターの役割の拡大

ケアのアウトソーシング、あるいはケアの契約を結ぶシステムは、労働党が政権の座に就くまでに十分に確立されていた。その基本原則は周知の通りである。一般的な考え方としては、地方自治体は、直接的なサービス供給者としての役割を縮小し、購入やコミッションングにより多く関わるようになる、というものである。民間経営者やボランティア団体の役割は拡大され、公式なものとなった。その目的とは、契約のための競争や消費者が選択権を使うことを通じて、効率性の向上をはかり、質の高い供給を行うことであった。確かに競争は激化したが、利用者の選択はそれほど広がらなかった。利用者に代わって、主にケアマネージャーや他の専門家が選択を行っていたのである。ボランティアセクターへの影響はかなり大きなものであった。大規模な組織と小規模な組織との溝はより明確になった。有給職員を雇用している大規模組織だけが、時に複雑な契約になるものに対して、実際に競争することができるようになり、競争を行った組織は、営利セクターの慣行や価値観を部分的に取り入れなければならないと感じた。ボランティア組織における専門職員とボランティアとの溝も広がり、前者は契約交渉やその順守にますます巻き込まれるようになった。

2000年4月には、ベストバリューのシステムがこの構造に加えられた。ベストバリューのイニシアチブでは、地方自治体が自治体全域にわたる目標と業績指標を設定し、5年サイクルでサービスの成果のレビューを行うことが求められている。この計画には、全ての地方自治体の部局が関わっているが、社会福祉部には、特に、自治体がボランティアおよび営利セクターの供給者との契約に参入するときに、大きな影響を及ぼしている。

労働党政府は、政権の座について以降、ボランティアセクターの重要性を繰り返し強調している。1998年という早い段階に、フェビアン協会のパンフレットの中で、トニー・ブレアは次のように述べている。

進歩的な政治の鍵となる課題は、適切なパートナーシップの中で、実績のあるコミュニティやボランティア組織を保護し、新しいニーズに取り組むよう彼らの発展を促す、条件整備の力（enabling force）として国家を利用することである。（Blair, 1998, p. 4）

このパンフレットの発行後すぐに、内務省は、「価値観を共有し、相互尊重に基づいた、政府とボランティアおよびコミュニティセクターとのパートナーシップに新しいアプローチを創造する」ことを目的とした、**イングランドにおける政府とボランティアセクターおよびコミュニティセクターとの関係についての協定**（通称「コンパクト」）を作成している。これは、地方自治体が自身とボランティア団体との関係を見直すための追い風として働いており、多くのローカル・コンパクトが作成されている。

つい最近も、政府は、公共サービスを供給する際にボランティアセクターの役割を高めようとする事へのさらに強力な意思表示を行っている。2004年のボランティア組織事務総長協議会（Association of Chief Executives of Voluntary Organization, Acevo）の年次総会では、労働党の政策形成に影響力を与える役割を持つミルバーン（Milburn）氏が、営利セクターによる供給の増大を指摘し、ボランティアセクター（彼は第三セクターと呼んでいる）も同様の役割を発展させるべきであることを強く主張した。2005年7月には、第三セクターコミッショニング業務委員会（Third Sector Commissioning Task Force）が設置された。その知見と勧告は、2006年7月に「**言い訳なし。いまこそパートナーシップの利用。変化に向けてのステップ！**」とタイトルがついた文書の中で報告された。そこでは、第三セクターが供給者としてさらに大きな役割を果たしうる公共サービスの分野を特定し、これをもたらすために必要とされる変革を考察していた。政府の意思が本気だということは、第三セクター担当大臣が任命され、このポストが2006年5月に内閣府に移管されたことにも表れている。ベスト・プラクティスを見つけ、広めることを業務とする公共サービス革新チーム（Public Service Innovations Team）が、担当大臣を支援する予定である。ブレア首相と4人の閣僚が、2006年6月のAcevoの年次総会に出席し、首相が基調演説を行ったときには、政府がいかに真剣であるかということがいっそう示された。首相は、政府が公共サービスの改革においてボランティアセクターの役割の拡大を確約していることを強調し、これは優先事項であると述べた。その証拠として、第三セクター担当大臣の任命を挙げたのだ。また、彼は多くのイニシアチブを発表したが、それは、公共

セクターと第三セクターにわたってリーダーシップを提供するために、中央政府および地方自治体と第三セクターの契約を行う委員会の任命や、医療やソーシャルケアにおける起業の気風を奨励する方法として、保健省に社会起業局（Social Enterprise Unit）を設置したことなどである。来年4月には、起業費用を援助するための社会起業資金（Social Enterprise Fund）が導入される。社会起業は現在とても流行している。これはボランティアセクターの長所を維持し続けるための手段として理解されているが、ビジネスの倫理とも組み合わせられている。それらには、協同組合やトラスト、コミュニティ利益会社が含まれている。

Acevo は、数々の政府のイニシアチブを歓迎しており、メンバーたちは、公共サービス供給における役割を拡大させ、様々な変化を伴う改革を行うための準備は十分であると述べている。しかしながら、いくつか警告もあり、次のことが求められている。

- ・ Acevo は大規模なボランティア組織を代表しており、どれだけ多くの小規模グループがこの新しい傾向に順応できるかという疑問が残っている。
- ・ 納税者のお金が多く含まれており、アカウントビリティの問題がある。
- ・ ボランティアの理念を忘れ、企業の手法や原理に引き寄せられる危険性がある。
- ・ これらの中央政府のイニシアチブを地域レベルで実行する際の問題がある。上述の会議は、Acevo、イギリス産業連盟（Confederation of British Industry）、全国消費者協議会（National Consumer Council）の合同で編成されたということが重要である。私が読んだ報告書の中では、地方自治体にふれているものはなかった。自治体が連携して活動することは、うまく実践していく上で不可欠なものとなるであろう。
- ・ キャンペーン／アドボカシーの役割をまったく縮小させないようにすることは重要である。

全国ボランティア組織協議会（The National Council for Voluntary Organisation）の公共政策担当部長は、想定されうる変化の規模について慎重な姿勢を示している。2004年のAcevoの会議では、担当部長は次のように述べた。

サービスの大部分をボランティアセクターに大量に譲り渡そうとする新しいイニシアチブの話は危ないものである。……ボランティアセクターは利用者やコミュニティを包摂する独特の能力を持っており、受益者により良い待遇を保障するために専門的な技術と経験を活用している。

さらに重要なこととして、2006年9月20日付けのガーディアンで、ブラウン財務大臣の支援者である第三セクター担当大臣が、公共サービスの大部分をボランティアセクターに譲渡するためにより慎重な方法を議論している、という記事が出た。彼は、その信条のために全面的な支持を撤回することは決してなかったが、「ボランティアセクターの特別な長所を活かすより選別的なプロセス」は必要だと強調した。しかしながら、政策の主な目的には、ボランティアセクターの役割を大きく高めようという方向性がしっかりと残されている。その条件により、いっそう営利セクターの取り込みが用いられることを強調しなければならない。

パートナーシップ

ボランティアセクターはサービス供給の役割がかなり高まっているため、政府組織とのパートナーシップに、そしておそらくお互いのパートナーシップに、ボランティア組織がますます参画するようになることは明らかである。全国ボランティア組織協議会が、小規模な団体が契約やその他の第三セクターの変化に十分に参画できるようにするため、大小のボランティア組織間でのパートナーシップを推奨している点は注目に値する。地域のボランティアサービス協議会（これらの仲介機関の実際の名称は場所ごとに異なっている）が、そのようなパートナーシップを奨励することができると想定されている。井岡教授は私よりも地域のボランティアサービス協議会についてはほぼ正確に理解している。しかしながら、私は今ここでは、ソーシャルケアにおけるパートナーシップをより幅広く見ていきたい。

パートナーシップは、ここ10年の間に、イギリスの社会政策の議論のなかで幅広く利用される言葉のひとつになった。しかし、これは全く新しい現象ではない。私が社会政策を教え始めた1968年当時には、調整の必要性の議論が多くあった。実際に、社会福祉部はそのニーズに対応するように創設された。しかしながら、パートナーシップには調整よりも幅広い意味合いがあり、労働党政府はパートナーシップを福祉供給に対するアプローチの中心としている。対人社会サービスに関連して作成された全ての文書は、パートナーシップに言及している。1998年の白書「**社会サービスの現代化**」は、全ての章がその項目に割かれており、そういった状況を整えていった。福祉に関連した様々な機関の中でパートナーシップを組むことが、各機関の独自サービスよりも、より良いものを創り出すことは明らかである。理想としては、パートナーシップは中央政府と共に始められ、地域のコミュニティグループにまで及んでいくべきである。地方自治体の様々な部局の間でのパートナーシップは明らかに不可欠である。少なくとも、社会サービスや住宅、教育を含

めた共同活動の関係を捉えることが期待されているが、図書館や余暇サービスもその混合体の一部である。若者犯罪対策チーム（Youth Offending Teams）には、社会サービス、医療、教育、警察、保護観察サービスの間のパートナーシップが含まれている。同様に、中央政府と地方自治体は、パートナーシップを組んで活動する必要がある。

社会サービスと医療サービスとのパートナーシップは極めて重要なものである。この目的のために、1999 年医療法では、両当局に地域レベルでのパートナーシップの中で活動する義務を課している。これには、一定のプール化された財源とマネージメントの統合が含まれている。中央政府レベルでは、そのプロセスを監督するために、医療およびソーシャルケア共同対策局（Health and Social Care Joint Unit）が設置された。プライマリ・ケア・トラスト（primary care trust）には、主に医療に重点を置いたものであるが、地方自治体の医療関連のサービスも含まれている。人々の医療と福祉は密接に関連したものであり、一体のものとして理解すべきである。

2000 年地方自治体法の下で、公共や民間、ボランティアおよびコミュニティの機関を統合する重要な地域組織として、地域戦略パートナーシップ（Local Strategic Partnership, LSP）が設置された。これらは今、全国で設置されているが、最も貧困な 88 カ所の地域では、近隣地域再生資金（Neighbourhood Renewal Fund）を利用するために、LSP の設置が義務付けられている状況にある。LSP の活動を促進するために、その境界線は地方自治体のものと同じである。LSP の活動は、参加する機関が策定するコミュニティ戦略の実施に基づいている。そしてコミュニティの参加は、パートナーシップ協定の必要不可欠な要件として理解されている。地方自治体は、LSP 設立のリーダーとなり、責任を負い、効果的な活動のためにアカウンタビリティを担うことが期待されている。近隣地域再生資金の管理について、政府が一定の影響力を持つことが保障されているが、各 LSP は独自の優先策を決定することができるようになっている。様々な地域で採用されているプログラムには、わずかながら多様性があるが、主に関心が寄せられているものは、犯罪、雇用や持続可能な経済発展、教育、医療、住宅、環境問題といった幅広い問題である。

次節に進む前に、パートナーシップに関連した二つのことを最後に検討しておきたい。第一に、共同活動（joint working）の事例の増加である。これは、時にワンストップ・ショップと呼ばれているものである。共同設備（joint facilities）は、アクセスが容易な建物（例えば、ショッピングセンターやコミュニティセンターなど）の中に設置されており、そこでは、コミュニティのソーシャルケア、住宅や医療サービスなどの全てが利用できる。そのような設備の大きな長所のひとつは、利用者の援助のための総合的ニーズを対象とする、統合されたアセスメントを導入する可能性があるということである。これは特に、高

齢者あるいは障害者、幼い子どもを抱える親たちに役に立っている。

第二は、高齢者を対象としたサービスのパートナーシップ協定を改善するための、いくつかの最近の調査と関連している。これらは、高齢者のための地域パートナーシップ事業（POPPS）として知られている。その可能性を、特に予防に重点を置いて調査するために、19の試験エリアが設置されている。

利用者のエンパワメントと権利

すでに多くの文書の中で、利用者の自立と選択の重要性が強調されている。確かに、ソーシャルケア政策の開発において、協議はかなり増加している。

最大限の協議を行った結果として、白書「私たちの医療、私たちのケア、私たちの声；コミュニティ・サービスが目指す新しい方向」が公刊された。2005年には、民間企業のオピニオン・リーダー・リサーチ社（Opinion Leader Research）が、イングランド全体にわたる協議活動を請け負っていた。この企業は、これは、「これまでイングランドで行われた調査のための聞き取り活動の中で最大のもののひとつだ」と強調した。少なくとも42,866人の意見に基づいて、調査報告書が作成された。多くの人たちは質問表に記入したが、8,000人以上は地域の聞き取り活動に参加し、250人以上は審議型の地域イベントに参加し、約1,000人は「全国市民サミット（National Citizens Summit）」に参加した。調査グループは、地域イベントと市民サミットの実現を援助した市民助言パネル（Citizen's Advisory Panel）から支援を受けた。そのパネルはメンバーが10人であり、調査期間中に6回の会合を開いていた。

このイニシアチブは評価されているが、協議そのものは消費者のエンパワメントの形態では最も弱いものであることを承知しなければならない。その問題点としては、利用者がニーズを表明する際に、どのような種類の、どのようなレベルのサービスが彼らに最もふさわしいかを決定する際に、そして、サービスはどのように、誰が提供するのかを決定する際に、単なる協議にとどまらず、彼らの発言の機会を確保することが挙げられる。

選択を増やす興味深い方法は、ダイレクトペイメントという形で導入された。その制度では、人々は現物でサービスを受け取ることと、サービスの選択に使う資金と同額を受け取ることの2つの選択肢がある。ダイレクトペイメントの利用は極めて低いにもかかわらず、政府はその計画を拡大させようとしている。ダイレクトペイメントの制度は、地方自治体の社会サービスにのみ適用されている。個別予算についてより包括的な計画が、13の地域で試験的に行われている。その考え方は、現物でサービスを提供する代わりに、現金給付の形式を採用し、幅広い資金の流れを統合するものである。その試験的事業では、

高齢者、知的障害者、身体障害者、そして精神障害者のためのそのような協定に関心が寄せられている。ダイレクトペイメントと個別予算により、人々の選択の幅が広がり、彼らが受けるサービスとそれらのサービスを提供する人たちをより管理しやすくなったことは明らかである。

グレンディニングとミーンズ (Glendinning and Means 2006: 21-23) は、サービス利用者に購入権を譲り渡す際に生じるいくつかの潜在的な危険性を指摘している。ここでは、このことを納得がいくように話せる時間があまりないが、グレンディニングとミーンズが述べているように、利用者（特に社会的に不利な人）が制度を最大限に利用する場合、信頼できる情報源と最大限の支援を必要とするであろう。また、公平性の問題がある。ソーシャルワーカーやその他のケアワーカーの役割に与える、その制度の潜在的な影響力をある程度考えたほうがよいだろう。

政府は、社会的排除／インクルージョンに関する多くの活動を行っている。2006 年 9 月には、ブレア首相はその問題について情熱のこもった演説を行った。そこでは、貧困者や子どもを抱える困窮家庭の排除に関する特段の懸念を表明していた。ソーシャルインクルージョンは、エンパワメントの中心となるものである。他者が当然視している日常的な社会関係やサポートから排除されることと同様に、生きる力が奪われているのである。とりわけソーシャルケアは包摂するものでなければならない。排除の問題に取り組み、排除のない状況 (inclusiveness) を奨励する試みの中で、政府は社会的排除対策局 (Social Exclusion Unit) を設置した。

幸いにも、いくつか希望の持てる変化のきざしが見られる。中央政府と地方自治体の双方が、ますます明白に、利用者の参画の問題を真摯に取り上げ、それについて何か対応しようとしている。表面的には利用者の権利については、特に高齢者や児童、障害者の場合、その拡大が生じている。これは、多少なりとも、様々な分野においてキャンペーングループが発達していることと、積極的に発言する活動 (vocal activity) がますます増加していることの結果である。この分野の主なグループのひとつに、Shaping Our Lives (「わたしたちの生活形成」) と呼ばれる全国的な利用者ネットワークがあり、その団体の代表であるピーター・ベレスフォード (Peter Beresford) 教授は、最近、ガーディアン紙の記事で、「利用者が運営し、利用者が管理するサービスは、現代のボランタリー活動の真の開拓者であり、そこでは福祉の消費者も福祉の生産者である」と論じた。これらの組織の多くは、キャンペーン活動、アドボカシー、助言、サポートサービスと組み合わせられている。

行動グループにはかなり多くのものが存在するため、本講演では一握りのグループしか紹介することができない。しかし、障害者の権利や児童の権利に関連したグループを取り上げることで、関連するグループの雰囲気伝えることができるかもしれない。これは、

全く恣意的に選択したものである。特定の障害に苦しむ人たちによって結成された一群のセルフヘルプ・グループがある。一般的な障害者組織の中で目立っているのは、実際にカウンシル（議会）により設置された障害者権利委員会（Disability Rights Commission）である。独立した活動をしているが、委員会と関連があるものは、2つのその他のキャンペーングループである。すなわち、精神保健行動グループ（Mental Health Action Group）と学習障害行動グループ（Learning Disability Action Group）である。児童に関連したグループの多くはかなり長い歴史がある。これらには、バーナード（Barnardos）、児童協会（The Children's Society）、全国児童ホーム（National Children's Home）、全国児童虐待防止協会（National Society for the Prevention of Cruelty to Children）が含まれる。セイブ・ザ・チルドレン（Save the Children）と児童貧困撲滅行動グループ（the Child Poverty Action Group）は比較的最近のものであるが、その活動はそれぞれ80年、40年にわたって拡大している。さらに近年のものには、380のボランティアおよび行政組織の連合であるイングランド児童権利同盟（Children's Rights Alliance for England）（パートナーシップの良い事例か）、社会サービスを受けている要扶養児童世帯のために助言やサポートを提供するグループである家族権利グループ（The Family Right Group）、ケアの必要な子どもたちの利益のために活動する組織であるナショナル・ボイス（National Voice）がある。

スタッフの訓練

スタッフを募集し、定着させることは、積年の課題である。労働者の一部に限定されている職業構造のために、資格にふさわしい業務を奨励することはほとんどなさそうであるが、優良な訓練施設を提供することが、この問題に対処できるひとつの有力な方法である。

2001年には、ソーシャルケア訓練協議会（General Social Care Council）が設置された。ソーシャルケアワーカーの登録や訓練協定の監督に責任を負っている。協議会はグッド・プラクティスの奨励や、ソーシャルケア労働者の業務や品行の双方の規制にかかわっている。また行動準則を定める文書を作成しており、その規定に違反した場合の苦情を扱っている。

訓練協定のより直接的な責任については、もう一つの比較的新しい機関である対人社会サービストレーニングのための訓練組織（the Training Organisation for Training in the Personal Social Services）が担っている。この組織はソーシャルワーカーの訓練だけにかかわっているのではない。その権限は全てのソーシャルケアワーカーに及んでいる。中心となる労働力がおよそ100万人（イングランドの就労人口の5%）ということを考えると、

これは手に負えないほどの仕事量である。2006 年 1 月にケアサービス担当大臣は、ソーシャルワーカーとソーシャルケアワーカーの供給を増やし、その質を改善し、訓練することを目的としたソーシャルケア労働者についての本格的な見直し案を発表した。その見直し案は「選択の拠点 (Options For Excellence)」というテーマで知られている。そこではソーシャルケアワーカーの新しい役割やケアラーの機会を改善する方法を検討している。報道発表によると、見直し案の目的は、「個別化され、利用者主導型のサービスを提供し、弱い立場にある人たちの福祉を守ることができるワーカーを育成すること」となっている。しかし、インフォーマルなケアラー、主に配偶者や家族は、はるかに多くのケアを提供し、しばしばより負担が集中するという特性をもっているが、彼らについてはどうであろうか。

ケアラーとケアラーの支援

選挙戦中に、労働党はケアラーに対してより効果的なサポートを保障する方法を提案すると約束した。1998 年に、政府は暫定的な措置として 7 億 5,000 万ポンドを捻出し、その問題に取り組むための調査委員会を設置した。その委員会から報告書が提出された際に、さらに 1 億 4,000 万ポンドがレスパイトケアのために計上された。加えて、「ケアラーにやさしい (carer-friendly)」雇用環境が政府主導で奨励され、地方自治体はケアラーのニーズを考慮するよう求められた。その他の改革方針としては、サポートと情報を利用しやすくなるよう改善された。また、ケアラーのニーズについて独自のアセスメントが導入された（以前は、ケアを行っていた人が評価される場合にのみ、アセスメントが可能であった）。ホームヘルプや移動費、携帯電話といったようなサービスは、ケアに直接利用できるようになった。最も幅広く歓迎されている改善は、ダイレクトペイメントシステムの拡充であった。

現在、これらすべてがうまく機能しているようだ。しかしながら、2005 年 11 月に社会サービスの主任査察官は、財政支援が不足していることの表れとして、ケアラーのための十分なサポートサービスが不足していることを挙げている。

追 記

イギリスのコミュニティについて、もう少し述べてみたい。ブレア首相は権利よりも義務や責任を強調するコミュニタリアニズムの支持者である。コミュニタリアニズムとは、現代社会で認められる利己心や強欲に対抗しようとする試みである。地域コミュニティには、伝統的な家族やコミュニティの価値を活性化させる能力が秘められているという信念

に依拠している。市民としての義務や他者へのサービスに大いに関心を寄せているのである。離婚には歯止めがかかり、学校のカリキュラムに道德教育が導入されるであろう。

コミュニティは、コミュニタリアンの考えに基づいて構築することは可能であり、いくつかのコミュニティではすでにその特徴の一部が現実のものとなっている。しかしながら、同様に、イギリスには理想からかけ離れたコミュニティがある。高齢者が安全ではないと感じるコミュニティがある。近隣地域をおびやかす小規模な若者のグループがある。おそらく飲酒や薬物乱用の問題があろう。そのような地域に共通点があると指摘したいのではなく、幸い共通点はないものの、現に存在しているのである。二つのアプローチが試みられている。第一のものは、問題をおこすような人物がある地域に入ることを法的に禁止するという、反社会的行動命令（Anti-Social Behaviour Orders）の導入である。これは実質的には短期間の措置である。長期の解決策とは行動様式の変革にある。政府、特にブレア首相は、「レスペクト（尊重）」行動計画（Respect Action Plan）を策定し、普及させている。その理念は、相互尊重の考えを軸とした社会関係の基盤づくりである。政府のウェブサイトでは、尊重とは、「他者を尊重する社会をつくり上げるために、共同で活動している全ての市民にかかわったものである」と記されており、同じサイトで「社会全体にわたる尊重の文化を促進すること」とも記している。省庁横断型のレスペクト推進委員会（Respect Task Force）が設置されている。正直なところ、私にはこのイニシアチブにどう反応してよいのかわからない。尊重の欠如と深刻な反社会的行動は全く異なるものであるからである。

結 論

社会福祉部やその他のソーシャルケアの機関は、準備時間への要望が増えているという問題に直面している。これらの要望のいくつかに応えるために、サービスの量を拡大したり、範囲を拡張したり、改善することが難しくなっている。いくつかのものは規制の強化や業務評価の結果である。人口学的要因、特に全ての先進工業社会の特徴となっている高齢者の数と割合の増加は、最も重要な寄与因子である。また、障害者の数も増えている。家族の規模がますます小さくなり、ひとり親の数が増えているために、ケアを供給する家族の能力が影響を受けているかもしれないので、公的なケア機関に課される責任が重くなっている。同時に、職員や訓練の不足がある。さらには、すでに指摘したように、ソーシャルケア査察委員会の執行部は、社会サービスの年間予算の140億ポンドという大幅な増額がなければ、社会福祉部が政府の要望するようなサービスの改善はできない、と主張した。

委員会の最新の報告書から得られたひとつの結論、また以前の報告書の要点は、様々な地方自治体の水準が等しく達成されているわけではないということである。人々が利用するソーシャルケアの水準は暮らしの場に左右されるという受け入れ難い事実がある。最新の報告書では、75%の地方自治体が2つ星か3つ星の評価であったが、これは、25%の自治体がたったの1つ星か星ゼロという評価しか達成できなかった、あるいはカウンシルの15%が前年度よりもあまり良くなかった、ということの意味した。星ゼロの3つのカウンシルは、改善計画に同意するか、政府の介入を受け入れることを余儀なくされている。

この講演でとても多くの情報を整理しようとした。意外であるかもしれないが、情報の選別を懸命にしたつもりである。専門家で構成される対策局や作業部会、委員会や政策イニシアチブといったものが、まさに乱立している状況である。地方自治体が絶え間ない変化に応じていくのは困難至極である。精査していく時間はほとんどないに等しいのである。

* 本稿は、「科学研究費補助金基盤研究B：地域福祉の国際比較」研究事業（代表、井岡勉名誉教授）の成果である「国際セミナー『英国の地域福祉』」（2006年11月19日、同志社大学）の内容を和訳したものである。

* 訳者の分担については、前半を八木橋、後半を岩満が担当した。山本は、専門用語や訳文としての適切さを中心にして、全体を修正した。