

# フランス社会福祉における **polyvalence と coordination** について (I)

阪 上 裕 子

- 序 A. テーマについて、B. 用語について
- I 社会福祉事業およびソーシャル・ワーカー発生の  
状況
- II 初期の社会福祉事業の状況およびソーシャル・ワ  
ーカーの活動様式
- III Coordination の発足
- IV Polyvalence の定着

## 序

### A. テーマについて

フランスの社会福祉 Service Social はみずからの特質として Coordination と polyvalence をあげる。たしかにフランスの社会福祉事業をみると、最新の、あるいは最末端の活動にいたるまで、Polyvalence と Coordination の語を用いずにその組織や機能を説明することは出来ない。Coordination とは如何なる活動体制であるのか。Polyvalence とはどのような活動様式であるかをあきらかにすることが、社会福祉の各分野における活動およびその全体像を理解する上に必須である。

ところで、polyvalence, coordination はともに第二次大戦以前に発生し

たものであり、当然のことながら、その後かなり変化して今日にいたっている。とくに第二次世界大戦を境としてフランスの社会全体が大きく変化しているため、社会福祉事業、社会福祉制度も、戦争の前と後とでは互いに非常に異質のものとなっている。また戦後20年間にも新たな変革を経ている。

**coordination** および **polyvalence** の探求にはもちろんその今日までの変遷の全過程の検討が必要であるが、ここではその（Ⅰ）として、この2特性の発生の状況に限って検討する。但し、従来わが国においてはフランス社会福祉についての紹介や研究が少ないので、小論では、この2特性を中心としつつ、当時の社会福祉の全般的動向をも紹介したい。

## B. 用語について

フランス語における社会福祉 **service social** は、ソーシャル・ワーカー **Aassistante Sociale** と呼ばれる一職業とその活動内容を意味する語として用いられることが最も多い。ソーシャル・ワーカー **Assistante Sociale**（ないし **Assistante de Service Social**）というの<sup>1</sup>は、国家資格制にもとづく **para-médical** な職業のひとつで、その養成、国家資格試験、就業条件は公衆衛生・国民省の管轄下におかれている。「職業情報センター」では、ソーシャル・ワーカー **Assistante Sociale** を次の如く定義づけている<sup>2</sup>。

「ソーシャル・ワーカー **Assistante Sociale** の国家資格を有し、家族的社会的全法規および家族制度について、さらに諸方法、社会衛生および家庭経済の諸必要について教育を受けた技術者であり、その基本的任務は援助、予防および健康保護に関する社会的家族的法規を個別的ケースに適用することである。」

**Service Social** をこのようにきわめて狭義に解釈するのは、つぎの1945年4月8日法が根拠となっている。

「国家資格をもたないものは、何人も公私の **Service Sociale** における **Assistante** の職に就くこと、あるいは **Assistante** の資格ないしこれと混同されうるようなすべての資格を名乗ることができない。」

この **Service Social** とは別に、その複数形である **Services Sociaux** 社

会福祉事業の語がしばしば用いられるが、その意味するところは、より広いものである。たとえば、社会保障における **Services Sociaux** といえば、社会保障金庫の「管轄下にあるカテゴリーに属する国民に対しておこなわれる、社会的性格を帯びた事業の全体」を表わしている<sup>3</sup>。したがって、**Services Sociaux** にたづさわる職業は、ひとり **Assistants Sociaux** だけでなく、この場合には **Travailleurs Sociaux** というさらにより広い概念をもつ語が用いられる。

## I フランスにおける社会福祉事業および

### ソーシャル・ワーカー発生の状況

フランスにおいてソーシャル・ワーカーと社会福祉事業が発生したのは一般に20世紀初頭であったとされている。1954年の全国ソーシャル・ワーカー協議会大会において **Ginet** は19世紀末につくられた労働者保護法や乳児保護法などの保護立法の影響によって民間慈善活動がさかんとなり、そのなかから金銭や物品の支給による援助の無効性が感知されて、従事者の専門教育への志向が生れたこの時期を「準備と実験の時期」と呼んでいる<sup>4</sup>。そして1911年にはじまった **Service Social** 学校の開設をもって社会福祉の発生とみなしている。また **Braquehais** は「現在の **Assistante Sociale** の機能と比較しうるものは、さまざまな形で古代以来常に存在していた」と述べながらも、社会福祉の出発点については **Ginet** と同じく20世紀初頭としている<sup>5</sup>。そしてこの時期の動きとしてつぎの二つをあげている。まづ、当時の乳児死亡率が非常に高かったことや結核、性病などが蔓延していたことから、各種の保健的方向づけをもった社会福祉事業が生れたことである。たとえば **Calmette** 教授による結核診療所の開設（1901年）、**Getting** 夫人による病院における社会福祉の創設（1913年）、児童訪問婦の発生などがその例である。第二に、当時フランスにおいては産業の工業化が進み、労働人口の集中化によって諸々の社会問題が顕在化していたのに対応すべくソーシャル・センターがあちこちに開かれたことである。

ソーシャル・ワーカーおよび各種の社会福祉事業の発足に直接的、間接的に影響をおよぼした19世紀の労働者のおかれた状況はつぎのようなものであった。

フランスにおいて工業化と工業プロレタリアートの発生が著るしく進み、資本主義体制下の労働者保護対策の必要性が感知されるようになったのは、19世紀中ごろである。そしてこの頃から幼稚なものであるが労働保護法が生れはじめる。19世紀末のフランス工業の発展は著るしかつたが、企業の集中化の過程は非常におそく多くの小企業が残っていた。一方農業は極端な零細経営によっていた。農民の購買力は低下し、労働者の生活もほとんど向上せず、フランス工業の国内市場は狭いものであった。1882年の経済恐慌が工業に大打撃を与え、炭坑でのストライキがおこったほか失業や商工業の破産があいついで一般的社会不安が高まっていた。

1890年代には労働組合の勢力が増大し、次第に革命的傾向をおびるようになっていた。そして資本家階級が労働者に対して譲歩政策をとるようになった。大資本の支配機構を害することなく漸進的に社会的改良を実現させるために労働立法がつくられた。

また、19世紀以降のフランスが常に深刻な人口問題に直面していたこともソーシャル・ワーカーおよび社会福祉事業の発生と発展に密接な関係がある。すなわちフランスは1800年にはヨーロッパ最大の人口、46,500,000人（ヨーロッパ大陸人口の16%）を有していたのが、1801～1850年には8百万人と増加率が低下し、1851～1900年には4百万人、1901～1911年の増加はわずかに80万人である。産児制限による出産率の低下は1750年頃からはじまっており、他のヨーロッパ諸国に比較して100年早い動きであるが、その後も人口の伸びはヨーロッパで最小となり、1900～1930年にはヨーロッパ人口の8%しか占めていない状態であった。

20世紀に入るとさらに第一次大戦の影響による人口消失（推定300万人）が、人口問題に更に拍車をかけ、フランス国内への外国人労働者の導入が目立つようになった。1920年代における移民は200万人にのぼり、1921～1936年の人口

増加の68.5%は外国人によるものである。また外国人の比率は1861年の1.1%から1931年には7.5%と増大している。第一次大戦による損失、1930年代における出生率の低下、移民の中止、第二次大戦による損失などによって、結局1946年のフランス人口は、1901年の人口を下まわっていた。

こうした状態が考慮されて、乳児保護が重視されるが、19世紀につくられた法律のほか1910年代には多人数家族への援助も実施されるようになる。

19世紀末にあらわれた保護立法のうち主要なものを拾ってみるとつぎの通りである。

1874年5月19日法（女子と児童の鉱山労働を禁止）

1874年12月23日法（Roussel 法、乳児保護を規定）

1884年3月21日法（組合運動の合法性を認めた）

1882年3月28日法（初等教育の義務化）

1893年7月15日法（無料医療サービス）

1898年4月9日法（工業労働者の労働災害を雇用主責任制の保険の対象とした）

1905年7月14日法（老人保護）

これらは、労働者、児童、病人、婦人、老人、乳児などの保護に関するもので、いずれも非常に不十分であるけれども、それぞれの分野の保護の制度化として最初のものである場合が多い。

家族手当が生れるのもこの時期であるが、それも部分的なものにすぎなかった。その最初のものは1860年に海軍省が定めた海兵および海軍勤務者に対する一日一子当たり0.10フランの手当である。雇用主による家族手当制度もこれよりややおくれて1884年に発足したが、第一次世界大戦以前は非常に限られた範囲でしか実施されていない。

このように19世紀末から20世紀初頭にかけての公的保護対策は非常に消極的なものであったため、社会保障の分野においては、雇用主などを中心とする民間事業がイニシアティブをとることになる。20世紀初頭における社会福祉事業の発足はこのような労働者の生活条件と労働政策、人口対策などに影響された

ものである。

つぎに、ソーシャル・ワーカー発生の状況についてみると Braquehais は、第一次大戦以前には社会福祉事業の大半が民間事業であり、従事者の養成、教育もまだ確立しておらず、「年令や成熟度や人生経験からみて適切と思われる人材が求められていた」時期であり、その活動は、まづ予防的であり、ついで教育的であったと述べている。<sup>10</sup>このような状況のなかで1911年頃から社会福祉学校が生れて来るのであるが、その卒業生たちが各種の領域に入りこんだ頃から、ソーシャル・ワーカーの活動がはじまるわけである。第一次大戦中には、軍需産業に大量の婦人労働が投入されたことから「工場内福祉係員」があらわれて企業内社会福祉の起源となったこと（1917年）、結核診療所における社会福祉に関する規定が出されたこと（1916年、学校衛生活動の一つが（Lorthois 夫人によって創始されたこと（1917）、アメリカ赤十字社がパリ地区の結核、産科など数ヶ所に社会福祉を開設したこと（1917年）などの動きがみられた。

Duchène 医師はソーシャル・ワーカーの発生についてつぎのように述べている。<sup>11</sup>

「……。ソーシャル・ワーカーは、少くともフランスにおいては、その起源においてすでに医療と深く結びついています。ソーシャル・ワーカーは「訪問看護婦」としてもうひとつ——ただしこれをいうと皆様からの反応が激しいので、少しためらってしまいますが——「慈善婦人」とから生れたものです。

……。慈善婦人が時代おくれで現代社会では完全に不適応なものにみえるにせよ、初期のソーシャル・ワーカーたちの意識を形成する上に貢献したことはたしかです。」

同医師は、続いて英国などではソーシャル・ワーカーの発生は家族の経済的社会的問題への関心のみからおこっているのに対して、フランスのソーシャル・ワーカーは医療との密接なつながりを特徴とすると述べている。このことは学校衛生事業や病院における社会福祉の発生状況（後述）にもみられる如く社会福祉の発生を促進した一要因として、患者の社会的、経済的、家族的な条件

に対する医師の関心がかなり強く作用したことをあきらかとしている。

Duchène 医師もあげている如く、ソーシャル・ワーカーの前身のもうひとつは慈善婦人である。Ginet も前述のごとく、慈善事業内におこった専門教育への志向が、社会福祉を発足させたといっている。

カトリック教国であるフランスが宗教にもとづく慈善事業の長い歴史をもっていることは、すでに知られている。慈善事業家からソーシャル・ワーカーに受けつがれた性格は、その後長らく社会福祉において「援助の意欲」(Volonté d'aide), 「聖職」(Vocation Sacrée) などの語で表現される一側面として生きつづける。社会福祉が公共サービスの一部となった第二次大戦後においても、とくにクライアントや雇用者たちの間では「社会福祉＝聖職」観が強く残っていたほどである。<sup>12</sup>

序に記した如く、現在ではソーシャル・ワーカーとは厳密に規定された一つの職業であり、その活動を社会福祉 Service Social と呼ぶのであるが、この制度が法律によって定められたのは1938年のことであり、それ以前については、訪問看護婦とソーシャル・ワーカーの二つの職業が存しており、両者の活動に対して社会福祉の語が用いられている。それは後述する如く、両者の活動が非常に似通ったものだったためであり、ともに今日のソーシャル・ワーカーのなかに吸収されているからであるが、この訪問看護婦とソーシャル・ワーカーの合流がフランス社会福祉の特徴のひとつである Polyvalence の起源でもある。(Ⅳ参照)

社会福祉の発生を促進したもうひとつの外的要因として米英の社会福祉事業の影響を見落すことはできない。たとえば、ソーシャル・センターの草分けである Le Fer de La Motte 夫人の「社会館」(1903年)は、ロンドンにおけるバーネット夫妻の試みをパリに引きうつしたものである。<sup>13</sup> またのちの企業内社会福祉の前身である「工場内福祉係」はやはりイギリスの Lady surintendant を模倣したもので、イギリスに派遣された研修員が帰国後養成学校を開いてこの分野の社会福祉を発展させると同時に社会福祉教育のパイオニアともなっている。<sup>14</sup> また Doumergue 牧師によって創設された学校(1913年)

はアメリカの学校をモデルとしたものである。さらに前述の「病院における社会福祉」の発足にもアメリカの同種の事業が影響を与えている。当時の状況を述べた **Marfan** 医師の記述を要約してみよう。<sup>15</sup>

「パリにあるアメリカ系の病院の外科医 **Du Bouchet** がアメリカに研究旅行をした際、**Cabot** 博士に出会い、彼の試みとその成果を知った。帰仏後、彼はその資料を **Nageotte** 夫人に伝え、同夫人は検討ののち1913年11月の小児科医会においてこれを紹介した。

この発表をきき、私たちは同種の事業がフランスにおいても行われればと強く希望した。パリ児童病院内の私たちの部門では、年長児部と並んで保育所や乳児診察をおこなっていたので、この種の事業が非常に有効であろうと確信したからである。

しかし同時にフランスの行政の形式主義的で、不熱心で警戒的な性格のために、その実現が困難であろうことが予想された。**Nageotte** 夫人と私は共同でこの悪条件の克服にとり組んだ。まづ貧民救済局長と話し合った結果、病院長の同意という条件つき許可を得た。病院長は反対するどころか、非常に友好的に支持してくれた。

つぎに事業の推進者を探し、やはりこの試みに賛同した友人の一医師を通じて **Getting** 夫人を得た。そして、実施機関であるソーシャル・ワーカーとして **Oelker** 女史を見つけた。こうして1914年3月1日からパリ児童病院において社会福祉が機能しはじめた。

1914年6月9日に **Nageotte** 夫人は小児科医会において事業の成果を紹介したが、それはこの制度の優秀性を示すものであった。」

このほか、学校衛生事業における社会福祉のパイオニアの一人である **De Hurtado** 女史は、この新しい仕事との結びつきをつぎのように語っている。<sup>17</sup>

「この医師(註ーパリの貧民街の学校担当医)は、自分が毎週診察している約700人の子どもたちの健康状態がわるいのに動かされ、診察の効果を高めるために、家庭や診療所にまで活動を延長させる方法を求めているのである。彼はどこかでアメリカの学校看護婦制度の成果について読んだことがあり、自分の受けもつ学校にもこれを備えようとしたのであった。」



このような例を検討するとフランスにおける社会福祉の発生に対し米英の社会福祉活動が直接的、間接的に影響を及ぼしたことがあきらかである。

以上フランスにおける社会福祉事業と専門社会事業の発生は19世紀末～20世紀初頭における労働者の生活条件、人口問題とそれへの対策を背景とし、直接的には慈善事業の発展と医師の社会的関心、そして米英の社会事業の影響などによるものであることを述べた。

## II 初期の社会福祉事業の状況および

### ソーシャル・ワーカーの活動様式

つぎに1910年代にソーシャル・ワーカーや社会福祉事業が発足したのち、1920年代および1930年代においてどのように発展したかを検討してみよう。

まづ第一次大戦直後の1920代は、第一次世界大戦の影響が大きくあらわれた時代である。とくに戦争によって莫大な数にのぼる死傷者を出し、一方では出生率がのびなかったため人口問題が深刻化したことが健康保護の重視を招いた時期である。また、戦争期間中に物価が約2倍上昇し、労働者家族の家計が非常に苦しくなった時期でもある。この時期の出生率の低下は、都市への人口集中と物価高による都市での生活困難によるものであった。

社会保障もこの時期に民間の手によって拡大されている。すなわち、1918年<sup>18</sup>から、民間企業における家族手当制度が拡がり、1919年には、それらが「社会補償金庫」として企業間の共同経営の形態にかえられ、1920年に57であった全国の金庫数が、1930年には232にまで増加している。この動きをもたらした原因は、まづ第一次大戦の影響によって当時物価が著るしく上昇し労働者の家計が非常に困難な状態におちいったために雇用者が家族扶養の負担を軽減させるための家族手当を支給せざるを得なくなったこと、そして第一次大戦後には、各企業体が単独で従業員に対する家族手当を支給する方式が自由主義経済においては不利益であるため、同一地域内の雇用主が結束して、共同金庫をつくる動きがおこり、これが発展して「社会補償金庫」となったものである。1930年

には給料生活者の約25%が家族手当の支給を受けていた。しかし当時の家族手当制度は雇用者によって実施され、金庫への加入を義務づける法律もまだ存在していなかったので、なかには「工賃の不足をごまかし、まじめな人物（従業員）を確保するためにこの追加の支払（つまり家族手当）に同意するようになった」雇用者もいた。

上のような社会状況のなかで、家族手当金庫における社会福祉（1920年）、移民援助事業における社会福祉（1921年）、裁判所における社会福祉（1923年）などが発足する。そして、病院における社会福祉が、既存の三委員会（母子—1919 7 月）、（結核—1920年 6 月）、（児童—1921年 2 月）に吸収して連盟を結成した（1921年 5 月）。1920年にはまた **De Hurtado** 女史がパリ第13区の貧民街の学校衛生事業における社会福祉を創設し、これがつづいて同区内の他の3地区に、さらに第10区、19区にも発展する。このほか、戦争中の軍需産業内で発足した「工場内福祉係員」制度の成果が評価されて、国有鉄道会社と警視庁がそれぞれ従業員のための社会福祉を開設（1919年および1929）した。

社会保障の分野に社会福祉が導入される様子をみてみよう。上の経過で発足した「家族手当金庫」は、1920年ごろからすでに各種の社会福祉活動をはじめ、そこに訪問看護婦が起用される。その経過はつぎの通りである。<sup>19</sup>

1920年ごろから同金庫の運営諮問委員会では、家族手当の支給によって購買力の向上をはかるのみでは家族のもつ問題をすべて解決することができず、受益者のなかには、より個別な援助を必要とするカテゴリーがあるということに注目しはじめた。そしてこの頃から金庫の役割が、創立当初の「負担を各雇主に配分する会計機関」のそれから「受益者の権利を評価して直接に手当を支給する機関」へと部分的に移行することになる。

こうした家族のニーズの発見から金庫による社会福祉活動（*activités sociales*）がはじめられることになるが、当時はまだ、職業や環境によって家族のニーズもまちまちであったため活動形態も統一されていなかったが、大別して保健活動と純粋に社会福祉的なものとの二種が含まれていた。

(1) 保健活動——当時の乳児死亡率の高さに対して、金庫では衛生および子

女の養育についての家族員の教育を目指し、訪問看護婦を採用した。

- (2) 社会福祉活動——これはさらに(a)社会福祉、(b)諸手当の支給、(c)家事教育、(d)その他に分けられる。(a)社会福祉とは訪問看護婦が保健活動と並んで家族の物質的・精神的問題をも取扱ったことをいう。「訪問婦はまづ忠告や手続きなどの個別的側面において援助し、ついで金庫に対して、これらの家族のために規則に柔軟性をもたせたり、あるいは、救済手段を認めるように要求した。」こうした活動によって家族のニードを探求し、諸手当や事業の新設を促進したのが訪問看護婦であった。
- (b) 諸手当の支給とは、月ぎめの手当のほか、次の手当が設けられたことをさす。

出生手当（各出産に際して支給されたもので1930年には100～300フランであった）

産着手当（出産前に訪問婦を介して現物支給された）

授乳手当（母乳で育てる母親に対して5～6ヶ月間支給された。1930年には1ヶ月50～100フランであった）。

- (c) 家事教育とは、未婚、既婚の女子労働者に対して育児や家政を教えたもので、のちにその対象は非給料生活者の妻や子女にも拡張された。

- (d) その他とは、児童の休暇活動の促進、職業補導センターの開設、ソーシャル・センターの開設、月刊誌の発行などである。なお、こうして1930年における同種金庫の社会福祉活動の費用は1000万フランに達していた。

つぎの1930年代は、1920年代に引き続いて民間事業の活躍と公的サービスの不在を特徴とする時期であり、また保健活動が中心である点も1920年代と共通している。1920年代と1930年代を分かちつものは、1932年の家族手当支給の義務づけにはじまる社会保障、社会福祉への国家の介入であり、その影響としておこる民間事業の集合化であり、**Coordination** の発足である。国家の介入は、ソーシャル・ワーカーの養成と身分についても、1932年のソーシャル・ワーカー

一国家資格制定、1938年の単一資格制へのきりかえとしておこなわれる。またこの時期における出生率の伸びはわるく、このため1939年には出生率復興対策として「家族法」が公布されている。<sup>20</sup>

まづ1932にはじまる社会保障制度の変革についてみよう。<sup>21</sup>これはさきに1931年に社会保険に関する法律が出されたのにつづいて、1932年3月11日法によって、従来雇用主の自由に任せられていた家族手当金庫への加入が全雇用主に対して義務づけられたものである。これは1931年に激しくなった経済恐慌によって生産費縮減のために労働条件が悪化される傾向が著るしく、従来の自由加入制では家族手当支給が後退するのを阻止しようとしたものである。この義務化は、以前から家族手当支給制度を実施していた部門では抵抗なく受け入れられたが、これに反して中小の商工農業では激しい反対の動きがおこり、結局この法律の実施が全般的に実現したのは1937年のことである。

家族手当の実質的内容については上の1932年法は各県における最低率の設置を規定したのみであったので、この時期の社会保障金庫の活動は最低限度の家族手当を支給するだけのものから、各種の社会福祉活動をおこなったものまで多様で、とくに地域や職業による差が大きかった。その管理も従来と同じく雇用主のみによっておこなわれ、認可の義務をのぞけば何ら規正はおこなわれなかった。

1938年になると家族手当率の決定様式を変更する法律が出され、さらに1939年には「家族法」とよばれる法律が出されて、家族手当制度が拡大される。1938～1939年は国家が人口減少現象の重要性に注目した時期であり、この「家族法」はそのまま出生率復興計画であった。

### Ⅲ Coordination の 発 足

Coordination の原則は「保健的基礎教育を十分に受けたひとりのソーシャル・ワーカーが、衛生、家庭経済の方法の適用、社会福祉法の利用、各種の援

助、指導、委託措置などの単純なケース——これが大半を占めている——において家族や個人を援助する、そして、初回面接時に、より困難な社会問題のケースを発見して専門技術者を介入させる」<sup>22</sup>ことである。

社会福祉活動の実施に関して **Coordination** が完全な形で法律に規定されるのは1950年のことであり、さらにこれが全国的規模でほぼ実現するのは1959年以降のことである。しかし、この初期の段階においてすでにその前触れがあらわれているのでこの面の動きを検討してみよう。

De Hurtado は学校衛生、児童福祉、「低廉住宅」<sup>23</sup>の保健衛生事業などにおいて、すでに1920年代から各種の社会事業間の連絡、共働への努力がはじまっていたことを報告している。しかし、これらはもちろんごく小規模な、そして純粋に自発的なソーシャル・ワーカーの個別的努力であった。しかし、この時期には、このほか、すでに **Coordination** と呼びうるほどの体制をもった動きがあったことも知られている。<sup>24</sup>たとえばリヨンでは児童訪問婦事業を中心に母子保護にたづさわるサービスが地区制ないし専門別のやり方で共働していた。

ボルドー、マルセイユ、リール、ルーアンなどでも児童訪問婦活動の **Coordination** が実施されていた。

またストラスブールでは「アルサス地方育児協会」が Rhomer 教授の指導下に児童総合病院のサービスまでもその活動内に包含して **Coordination** をおこなっていた。そしてナンシーでは「モルテモゼル社会衛生事務所」が県内の社会福祉活動の全般におよぶ一種の **Coordination** を実施していた。同局は民間団体であるが保健および社会的保護に関係する省や公共団体からの補助を受けていた。そして「統一するが、吸収しない」という標語をかかげて、公私機関との自由契約によってソーシャル・ワーカー、**Travailleurs Sociaux** の任務を地区や専門分野にもとづいて配分し、全人口を網羅した活動を行うことと、その散在や重複を防止することを試みていた。このナンシーでの試みが第二次大戦後に採用される **Coordination** の原形である。1950年に法律で規定される **Coordination** 体制は、当時セーヌ県で実施されていた方式であるが、

ナンシーの試みはこのセーヌ県での試みに引きつがれている。

前述の1932年法による家族手当支給の拡張は、保健サービス、社会福祉サービスの双方に大きな影響をもたらし、ソーシャル・ワーカーに対しても新しい活動領域を提供することになり、全体的にみて民間社会福祉活動に新たな方向づけを与えた。そのひとつが **Coordination** の促進である。<sup>25</sup> 1930年代前半に新設されたばかりの社会保障金庫が数多くあったなかで、当時最大の金庫のひとつであったセーヌ県およびセーヌエオワーズ県合同金庫は、最初の事業として、当時の0-1才児の高死亡率（10％）に対する対策をとりあげ、その原因探求にとりかかった。

調査の結果、(1)診察は数多くおこなわれているが地域的偏りがみられる。(2)ミルクその他の特典を当てにあちこちに診察をうけさせる母親がいる一方で、一度も診察をうけないものもいる。(3)母親に対する教育が不十分である。(4)出産前の妊婦を対象とする診察が不足している、の4点があきらかとされた。この結果同金庫は上のようなサービスの欠陥をとりのぞくために **Coordination** 体制を試みることに決定した。これがパリ地区における **Coordination** のはじまりとなるのだが、この決定ははからずも同金庫によるものだけでなく、民間事業による **Coordination** をも同時に発足させることになるのである。つまり、この社会保障金庫による **Coordination** 整備の計画は、民間事業において、社会保障は、事業の自由を制限しようとするのか、あるいは吸収してしまうのだろうかといった不安を招来し、民間事業は「パリ地方補償金庫」の支援の下に大半の民間児童福祉事業が結集して協議委員会をつくって事態を検討した結果、民間事業の有用性を証明するために、自分たちもまた **Coordination** 体制による活動形態を実施することを決定した。パリ第20区とモンルイスボアの町がその舞台にえられ、「主任ソーシャル・ワーカー（1名）が、綿密に作成された統計を用いつつ活動の統制、組織、改良を担当し、さらに、委員会がこれを促進し、成果を監督する」というシステムを実施した。

しかし、これと平行して二県合同金庫もパリ市の各区において訪問看護婦やソーシャル・ワーカーを用いて活動を開始し、同じような成果をあげはじめ、

さらに次第に被保険者の増大とともに強力になっていった。民間事業団体は競争状態を続けられないということがあきらかとなってきた。またそれと同時に、新設の社会保障金庫が民間事業を吸収し、その傘下において支配するのではないかという当初の不安が軽減し、結局この競争は数ヶ月で終りを告げ、共同活動協定が結ばれ、資金も共有されることとなる。そして社会保障金庫から2名、民間社会事業団体から1名の指導官がでて、セーヌ県下のソーシャル・ワーカーや児童訪問婦の活動の **Coordination** の新方式の普及を分担することとなった。

そしてその実施は、新しい組織や権威的形式の進出を防ぐ意味で、民間団体である **Opmi**（児童福祉全国団体パリ地区支部、のちの **Opmes** — 母子保護事業事務所）に委託された。

**Opmes** の社会福祉部長として **Coordination** を県下に普及させる仕事にたづさわった **De Hurtado** は、それが如何に至難な事業であったかを次のように表現している。<sup>26</sup>

「ほとんど全ての市町村庁で月例会を組織して、当時すでに数多くなっていたソーシャル・ワーカーたちが資料や報告の共有に慣れるようにしなければならなかった。ひとりひとりのワーカーに、事業のひとつひとつに、事務所のひとつひとつに対してわれわれの立場を啓もうして、それに同調させるようにするのは、実に平和的であるけれども壮烈な闘いであった。」

「さまざまの、実に多くの抗議をうけた。職業上の秘密、個別的自由、医学的技術など、あるいはもっと個人的な理由にもとづくものもあった。官吏の特権ないし階級組織、慈善婦人の古臭さ、管理の自立性等々。」

「**Opmes** は、両県合同社会保障金庫に支援され、県庁のいくつかの事業部に認められてはいたとはいえ、なんら行政上の権威をもっていなかった（民間団体であった）ということを考えれば、80の町村を参加させるという目標に達するのにどれほどの粘り強さが必要であったかが理解されるだろう。」

このように困難の中で発足したセーヌ県の母子保護事業の **Coordination** は、しかし7年後の1939年には160人のソーシャル・ワーカーと4人の指導官

を有し、セーヌ県下の 100 の町村にカード室を、その他に中央事務所を有していた。そして母子保護訪問婦は地区のソーシャル・ワーカーとして、地区内の諸活動の中心となっていた。(1939年の乳児死亡率は6%であった。)

この時期にはやはり **Coordination** に通ずるいまひとつの動きがみられた。これもまた、社会保障金庫の場合と基本的には同じ出来事、つまり社会福祉対策への国家の参加、そしてその結果ひきおこされた民間事業の団結である。<sup>27</sup>

1936年に人民戦線が政権を勝ちとったため、一連の社会福祉政策が出されたのがその発端である。それによって、労働立法が行われ、賃金が引き上げられ、広義の社会福祉制度が前進するのであるが、それと同時に、民間事業の財政上の負担が増大し、運営の変更を迫られることとなり、民間事業のあいだに政府の方針についての疑問と不安(たとえば、博愛主義の国家管理がはじまるのか、とか各事業の独立が制限されるようになるのか、とかいったことについて)をひきおこす結果となった。そして新しい法律や規則、方法などを共同で検討する機関として、また公的権力に対して民間事業全体の利益を代表するものとして、「民間事業同盟」(**Union des Institutions Privées**) が創設される。パリの事業代表者の多くがこれに参加した。

しかし、この組合が実際的な勢力をもつためには、あらゆる思想の民間事業の代表となり、またそういったものとして公的権力から認められることが必要であるとの考えにもとづいて当時の健康相である **Sellier** のもとに計画が提案された。同相はこれに対して回覧状の発行によって、各県に公私の保健および社会的事業の **Coordination** 委員会を設置すると同時に、公共団体からの財政補助を受けるためには「県内民間事業同盟」に参加しなければならないと定めた(1936年8月)。さらに同年の9月の回覧状でこの各県における **Coordination** 委員会の構成を規定した。さらに同年11月に出された回覧状でも委員会と同盟のそれぞれに触れているが、そこで規定されている同盟の役割は次の通りである。<sup>28</sup>

「この同盟の目的は以下のことがらを保健および社会的事業の **Coordination** に関する施行中の規則に合致したやり方で、県内において、また上の規



則が、民間事業に割り当てている役割を考慮しつつおこなうことである。

(1) 同組合に参加しうると思われるすべての組織を調査し、加入させること。

(2) 保健および社会事業の **Coordination** 県委員会の諸決定がこれらの組織に適用されるべく適切な方法を研究し実施すること。

(3) 同組合に加入している組織間に、公的権力との関係に関して、また各組織の機能遂行の単純化と改善の目的に則して、恒常的な連携を樹立すること。」

そして同委員会の活動方法は次のように箇条書きされている。<sup>29</sup>

「a) それぞれの専門分野にしたがって、参加組織グループにして部門をつくる。

b) 町、小郡、区などの地区毎に部門をつくる。

c) 研究委員会をつくる。

d) 参加組織に関係すると思われる全資料を中央に集める。

e) 同委員会の発展を容易にするための諸行事を組織する、等々。」

こうした国家の政策に対して、セーヌ県では積極的に県内諸事業間の **Coordination** 体制が推進される。まず1935年にすでに第一回委員会を開いて前述のナンシーにおける **Parisot** 教授の試みを検討し、また当時の状況を調査している。

この委員会のメンバーには、セーヌ県労働衛生・予防局長・公的扶助上級諮問委員長・セーヌ県社会衛生局監視医・社会保障二県合同金庫長・パリ地区社会補償金庫社会福祉部長・病院社会福祉副会長・赤十字社代表および **Opmes** の社会福祉部長が含まれていた。そして、県労働衛生及び社会予防局長の提案にもとづいて、県知事が、1936年12月18日付けで、同県内の保健、社会福祉 **Coordination** 委員会をつくっている。

公的行政の代表36名、公的団体および機関の代表36名、民間事業代表36名がこれに参加した。そしてこれよりやや早く民間事業同盟が1936年11月16日に創立大会を開き、第一年目にすでに県下で775事業を統合している。県からの援助に加えて、カトリック大司教が修道会に対して同盟への加入を奨励したこ

と、また Opmes を筆頭に大規模な諸事業の協力によってその発展が促進された。

同委員会および民間事業同盟は、各市町村に支部を設ける作業にとりくみ、同時に、各地区委員会において、ソーシャル・ワーカーの互選による1名の技術委員をおく制度を拡げていった。そして、地区内家族福祉ワーカーがこの時期に発足している。

このほか、Coordination を推進したものとしてフランス社会福祉委員会の協力があげられる。同委員会は1927年創設以来、研究会その他の諸活動を通じて Coordination の問題を扱って来ているが、その推進者には、ナンシーにおいて Coordination を実現した Parisot 教授の名がみられる。

1938～39年には前述の如く国家の介入が積極的となる。Coordination 委員会も、1940年に「国家救済」が創設されて各事業間の Coordination や統制、募金の分配をおこなうようになったため、事実上消滅した。

#### IV Polyvalence の 定 着

ソーシャル・ワーカーに関しては、まづ1922年に訪問看護婦の国家資格が制定され、社会福祉専門養成制度の整備への第一歩がふみ出された。これは児童、結核、性病の三専門分野を含むもので、Ginet は、これが社会福祉における spécialisation の最初の形であると述べている。<sup>30</sup> ソーシャル・ワーカーの国家資格の制定はこれよりおくれて1932年によりやくおこなわれるが1932年以前は、各学校（すべて私立であった）がそれぞれ独特の教育をおこない、資格を発行していた。1932年に設けられた制度によって25才以上の、社会問題を中心とする2年間の社会福祉教育課程を履修したものがソーシャル・ワーカー国家資格を取得できることとなったが、大半の学校はこの正規の過程のほかに2年間の予備課程を設けて、従来通りの保健に関する教育、養成を続けていた。

1938年には上の二つの国家資格が廃止されて、ソーシャル・ワーカー資格に一本化される。当時のソーシャル・ワーカーと訪問婦はいずれも保健、社会福

社の双方の活動をおこなっていたために、同一家庭に対するサービスの重複がみられたこと、両者ともに教育内容を、それぞれ保健問題、社会問題に限定したならば、家族に対する広汎な活動をおこなえなくなる、の二点が単一資格への統合がおこなわれた根拠としてあげられている。

同時にソーシャル・ワーカーの上級教育制度として5ヶ年以上の実務経験を経たものを対象に一年間の課程がつくられている。

この時期におけるソーシャル・ワーカーおよび訪問看護婦の活動についてはすでに若干触れたけれども、ここで **polyvalence** の定着化を検討するために再びとりあげてみよう。

まず、この時期における社会福祉および社会福祉事業の対象は、これまでの検討ですでに明らかである如く、主として貧民窟の住人であった。結核に感染している児童、不就学童、失職した父親、あるいは貧困と無知のために子どもたちに適切な愛情と養育を支えてやれない母親、経済的、家族的条件のために医療サービスが無効な病人、あるいは1920年代になると政府の住宅対策によって貧民窟から新しいアパートに移っても生活習慣まで自分の力ではかえられない家族、新しい生活環境に適應できない工業労働者、あるいは、家族手当を支給されても家事知識や衛生知識の不足から十分に効果のない主婦……であった。

そしてこれらの人々に対して、ソーシャル・ワーカーや訪問看護婦は、家庭訪問を中心として、個別的活動をおこなうことによって諸問題によってひきおこされる家族生活の不安や崩壊を予防し、治療しようとしていた。たとえば1620年代における学校衛生事業のなかでソーシャル・ワーカーは、「医師の診察結果を家庭訪問によって家族に伝え、子どもたちを診療所や医師の許へつれていくように家族を説得した。そして両親にまったく省みられない子どもをソーシャル・ワーカーが診察のために同伴しなければならないことが多かった」<sup>31</sup>。あるいは、やはりこの時期に発足した「低廉住宅」における保健衛生事業においてソーシャル・ワーカーは、貧民窟から移り住んだ家族に対して、子どもの健康管理、病気の発見、母親の生活指導などをおこなっていた。

ところが、この時期には、まだ国家の社会福祉活動は十分に発達していなかった。De Hurtado はつぎのように述べている。<sup>32</sup>

「当時存在していた社会福祉法は実に貧しいもので、妊婦保護と母親による授乳（Strauss 法）里子（Rousel 法）、少年労働および未成年者の非行に関するものだけであった。援助制度もごく僅かで、貧民救済、無料医療サービス、失業者援助、多人数家族への援助、無収入の老人への援助、捨て子、孤児あるいは正常な家庭をもたない児童に対する援助が全てであった。」

そして

「私たちは感激に満ちていたが、発生期にあったサービスにとっては全てが新しく、困難で失望させられることばかりであった。また利用できる物質的手段はなにひとつとしてなかった。来る日も来る日も、前日よりいっそう悲惨な身体的、精神的状況を見出すのであった。また、今日「保健および社会的法規」とよばれている諸規則が存在していなかったなかで、私たちは、自分たちの無力さを日毎により強く感じていた。」

こうした制度の不備に対して、ソーシャル・ワーカーの活動は、家族のニードの発見からそれに対する社会資源の探求、そして適切な社会資源が存在しない場合には、自ら新しい事業の創設に努力することにまで及んでいた。この時期のソーシャル・ワーカーは、社会福祉のパイオニアであると同時に、各種の社会福祉事業の創始者であり、推進者であったわけである。なかでも、そののちにおいても各種の分野での中心的人物として重要な役割を果たした人々について、De Hurtado が紹介しているが、彼女たちはいずれもすぐれたオーガナイザーとしての資質を有し、「年令とか個人的生活側面を感じさせない、生活のすべてを事業にささげている」献身的な人々である。<sup>33</sup>

Braquehais はこの時期の状況を「社会福祉制度が立ちくれ、訪問看護婦とソーシャル・ワーカーの活動が目立っていた」と表現している。<sup>34</sup>

1930年代には家族手当金庫の拡充によって社会福祉の対象がやや広汎になり、社会資源も拡大され、他方では訪問看護婦、ソーシャル・ワーカーの養成が整備された。

そして、いくつの地方では Coordination 体制の推進によって一家族に対す

る保健、社会福祉活動の基礎を一人のソーシャル・ワーカーが担当することによってサービスの重複をさけ、同時に家庭生活への侵入を最少限にする試みが発展した。

Anas 全国大会（1955）ではこの時期の社会福祉をつぎのように表現している。「20世紀初頭のパイオニアは、単独で、またはごく限られたチームに属<sup>35</sup>していた。1930～40年のソーシャル・ワーカーは他の社会福祉事業のワーカーとの連携が有用であることを学んだ。」

「社会福祉の機能は主として個人と家族に対するサービスであった。」

Libermann によれば、Polyvalence は養成と機能の二側面に関わる概念である。養成の Polyvalence とは、共通の基礎教育によって個々のワーカーの間の業務の調和を維持し、同時に問題解決に対してそれぞれが有する能力や資源について知識を与えられるということである。機能の Polyvalence とは、家族とその成員のもつ、各種のニーズを発見し、同時に家族に対しておこなわれるサービスの調和と総合をはかることである。さらに、そこには一人のソーシャル・ワーカーが、家族内に発生する多種多様の問題を取扱う（保健衛生・家事教育・社会福祉法の適用・委託措置などの大半のケースにおいては自分自身が、そして、他の専門技術の介入が必要と認められる場合にはそれを導入することによって）という、ソーシャル・ワーカーの活動の多様性をあらわし、同時に、全てのサービスを家族にとっての問題として家族を単位とした活動をおこなうという視点の二側面がある。第二次大戦後の時期には、社会福祉法制が整備されて、より広い領域におけるソーシャル・ワーカーの役割が問題とされるようになり、また、社会福祉の内部においても専門的サービスが台頭するために、Polyvalence の機能についてはその第二のものが強調されるのであるが、戦前の時期においては、専門的サービスはまだ未発達で、ソーシャル・ワーカーの大半が Polyvalent な活動に従事していたようであり、Polyvalence もこの時期においてはその第一の側面がより前面に出されている。

前述の1938年のソーシャル・ワーカー単一資格の制定は、実際の活動面において社会福祉がその発生以来もっていた活動の多様性としての Polyvalence

を社会福祉の公認の性格として規定し、教育内容に保健、社会福祉の双方を含めたことによって、養成におけるその基礎をきづいたものであるといえる。

註

1. G. DESMOTTES : “ Manuel pratique du service social ”, Edi. Juridiques. et sociales 1964, p. 16.
2. S. Clavel : “ Professions féminines sociales ”, Edi. Hachette 1963, p. 10..
3. G. Desmottes : ibid, p. 16.
4. Ginet : “ Le service social, les textes ”, (同大会記録 “ Réalité du service social ” 1954) に収録されている。p. 50
5. Braquehais : “ Eléments chronologiques de l'histoire du service social français ”., (Desmottes, ibid に収録), p. 18.
6. Braquehais : ibid, p. 18~19.
7. 西海太郎 : フランス現代政治社会史 1953, p. 220~227.
8. Informations sociales 誌 1964 N. 8—9, p. 10~13.
9. Union nationale des caisses d'allocations familiales ; “ Le régime des prestations familiales, 1963, p. 1~2.
10. Braquehais : ibid, p. 19.
11. ANAS 1956年大会における同医師の講演 “ Contribution du seervice social à l'exercice de la profession de médecin ” (同大会記録 “ Action sociale et service social ” 1956, p. 75) .
12. Tro : “ Terminologie du service social ” (ANAS 1950 年大会記録に収録) p. 28.
13. “ Assistantes sociales ” (“ Carrières 叢書 ”, Edi. Hachette, 1958, p. 16..
14. Braquehais ; ibid, p. 20.
15. “ Ossistantes sociales ” (前出) , p. 16.
16. H.—B. Marfan : “ Les débuts du service social en France ”. (パンフレット)
17. De Hurtado : “ Le service social tel que J'ai vécu ” (Informations sociales 誌 1966, No. 4—5) p. 10.
18. “ Le régime des prestations familiales ”, p. 2
19. “ Fondements de l'action sociale ” (Informations sociales 誌 1960, No. 10—11) , p. 9.
20. Laroque によるとこの法の目的は次の通りであった。

(1) 家族手当を全労働人口に拡張し改善すること、(2) 第一子出生手当を

創設すること、(3) 児童を扶養する国民の負担を軽減すること、(4) 妊娠中絶に対する圧迫を強化すること、(5) 不道德、アルコール中毒対策を強化すること、(6) 母性と児童を援助すること。(P. Laroque : “ Les Institutions Sociales de la France ”, La documentation française, 1963, p. 455.)

21. “ Régime de prestations familiales ”, p. 2~4.
22. De Hurtado : ibid, p. 32.
23. 「低廉住宅」とは 1912, 1928, 1930年の法律にもとづく住宅対策であるが、パリ市低廉住宅局では市の外縁部に7~8階のアパート群を建設し、これによって貧民窟を一掃しようとしていた。1933年初頭には、多人数家族向け住宅が13,885戸あり、居住人口は74,593人(うち36489人が16才未満、12,064人が16~20才)であった。
24. De Hurtado : ibid, p. 33.
25. De Hurtado : ibid, p. 25~28.
26. De Hurtado : ibid, p. 29.
27. De Hurtado : ibid, p. 30~32.
28. De Hurtado : ibid, p. 31.
29. De Huttado : ibid, p. 31.
30. Ginet : ibid, p. 51.
31. De Hurtado : ibid, p. 12.
32. De Hurtado : ibid, p. 11.
33. De Hurtado : ibid, p. 18.
34. Braquehais : ibid, p. 20.
35. “ Action sociale et service social ” ANAS, 1955, p. 13.
36. Libermann : “ Realité du service social ” (ANAS 1954年大会記録に収録), p. 132.

Hiroko Sakagami

## **Reflexions sur La Polyvalence et La Coordination du Service Social Francais**

### **Résumé**

C'est à la fin du siècle dernier et au début de celui-ci que les premières formes de services sociaux prirent naissance en France. La situation économique et sociale de la classe ouvrière, la baisse de natalité, la tendance sociale de la médecine et l'influence des activités sociales à l'étranger en étaient les principaux facteurs(I).

La Période entre les deux guerres mondiales est caractérisée à la fois par l'absence des services publics et par le développement des activités privées (II).

Les premières expériences de coordination des activités furent organisés dans cette époque par la suite des interventions publiques dans le domaine social. (III).

L'évolution des services ainsi que la professionnalisation du service social entraînerent l'organisation de ce dernier sur la base de la polyvalence (IV).