

經濟論叢

第 152 卷 第 3 号

飯野春樹教授記念號

献 辞	浅 沼 萬 里	
男女の 3 L の充実と日本の経営	赤 岡 功	1
バーナードの文明論	村 田 晴 夫	19
意味と生命システム	庭 本 佳 和	34
企業の目的は何か	西 岡 健 夫	57
合意と目的	田 中 求 之	76
権威の理論の要点	磯 村 和 人	92
組織におけるインテリジェンス	日 置 弘一郎	108
医療・福祉におけるサービス技術	田 尾 雅 夫	126

飯野春樹 教授 略歴・著作目録

平成 5 年 9 月

京 都 大 学 經 濟 學 會

医療・福祉におけるサービス技術

——その概念の枠組みと分析のための視点——

田 尾 雅 夫

I 組織における管理システムと技術

組織の成り立ちにおいて、いうまでもなく技術は重要な規定要因である。どのような技術を採用するかによって、組織の管理システムが変更を迫られることは、ウッドワードやペローの論稿をはじめ枚挙にいとまがない。今日では、極端な技術決定論の立場は否定されているけれども、技術が組織の制度や構造に与える影響に関する研究は、相当程度の知見を蓄積している。

しかし、このような技術重視の視点は、モノをつくる、いわば製造企業に該当するのみで、部分的には、第三次のサービス産業にも及ぶが、いまだに、医療や福祉などいわゆるヒューマン・サービス関連の領域については、ほとんど研究がすすんでいない。

なぜか。まず、技術とは何かを定義し難いことによる。このことは、製造企業でも同じで、百人百様の定義があるといっても過言ではないであろう。また、サービス、とくにヒューマン・サービスの場合、それを分析する論点がまだ明確にされていないことも研究を遅滞させている要因といえよう。サービス組織が注目されるようになったのは最近のことである。概念の枠組みも未熟である。独自の視点をもつべきであろう。なぜなら、その組織では、当然のことながら、他の組織類型とは異なる技術を備えることになるからである。その素材はまさしく人間そのものであり、その人間をどのように扱うか、極端に言えば、どのように、どのような人間に変えることができるかが組織の関心になる。モノを物理的に、化学的に変えることとは、本質的に論点が相違するとの認識が

ヒューマン・サービスの組織論を構築するための出発点になる。

なお、ここで、ヒューマン・サービスの組織とは病院や診療所のような医療組織、施設や相談所のような福祉組織を念頭において論じているが、これら以外にも、学校や塾のような教育組織、保健所などの保健組織、あるいは、刑務所や教護院のような矯正組織など、人が人にサービスを提供する組織一般に拡大して考えることができる。

また、技術とは、一般的な理解のための枠組みとして、ペロー (Perrow, 1965) に従って、以下のように考えたい。

- (1) 手当たり次第ではない、原因と結果の関係のすべてではないが多くのことがすでに知られていて、その知識に準拠して行動や判断の枠組みが決められる。
- (2) 行動や判断の結果が、客観的な方法で測定され評価され、フィードバックされる。
- (3) 行動や判断の正しさを繰り返し検証できる。
- (4) 許容される範囲というものが存在する。その範囲であれば、成果をもたらすであろうことが予め期待される。
- (5) 伝達可能であること。

問題は、このような概念の枠組みを個々の技術に適用し、かつ比較しようとするときに、どのような例外や変異が生じるか、それらを再度理論的にどのように統合を図るかである。ヒューマン・サービスでいえば、例外や変異に相当するところが多いと予想され、その内包に関する具体的な検討が必要になろう。

II ヒューマン・サービスの特異性

ヒューマン・サービスのための技術が、他の技術と相違するところは、ヘーセンフェルド (Hasenfeld, 1983) によれば、それが自ら意志をもって行動し、独自の価値を主張する人間を原材料とする点である。このことは、二つの非常に重要な、サービスの送り手にも、当然受け手にも看過することのできない間

題を惹起することになる。その一つは、モラル、つまり、道德の問題を避けることができないということであり、他の一つは、原材料としての人間は、それぞれが独自の存在であること、しかも、一つひとつが複雑な内容を含み、さらにそれが集合となれば、多くの不確かさを生むことになる。しかし、他方、彼ら人間を扱うための技術には、いまだ必ずしも十分な知識や技術を備わっているとはいえない。日進月歩の医療技術でさえ、因果関係について、まだ未知のことの方がはるかに多いということであるし、ましてや福祉サービスなどは、手探りで知識を懸命に得ようとしているのが現状である。

しかし、因果関係がすべて明らかにならなければ介入できない、放置しておかざるを得ないというのは、サービスの理念に背くことである。不確かさを切り捨てるだけでは、ヒューマン・サービスの技術は成り立たない。不確かなところがあったとしても、クライアントがこうしてほしい、あるいは、その状況を察知して、早急に対処しなければならないことがあれば、すすんで関与すべきである。ヒューマン・サービスの技術は、科学的とされる知識によるだけではなく、経験や信念によりどこを求めて実施されることもある。

以上の点をさらに詳論すると、

(1) 道德システムとしてのサービス技術

サービスの受け手、つまり、クライアントは白紙の存在ではありえない。彼らは自身さまざまな年齢や性、身体的特徴を有し、態度や感情においても異なり、行動や判断は人さまざまということになる。そのために、人はそれぞれ異なる存在であり、それに対応した処遇があるべきとの理念が、技術には付加されと考えられている。つまり、技術には、道德的な配慮が欠かせないとされ、また、その背後にある文化的社会的な価値をも加えられることになる。個々のクライアントがどのような背景を背負っているかが考慮されるのである。ということは、クライアントに関わる個人差は、単なる客観的な情報として認識され処理されるのではなく、その人個人の立場を表徴する独自の道德システムとして再構成され、組織に原材料として投入されることになる。さらにいえば、

その再構成には、送り手の立場が反映される。送り手、つまり、サービス従事者が受け手、クライアントをどのように評価するかによって、クライアントにどのように関わるか、その介入の方法や様式を決めることになる。裏を返せば、送り手次第で、クライアントに新しい道徳的な特徴が追加されることもある。

しかし、この道徳システムの形成には、このような人にはこのような技術、また、このような技術に対してはこのような人を、というように、予めモデル、あるいはモデル紛いの何かが並行している。ストリート・レベルの官僚についてのリプスキー (Lipsky, 1980) の考察も、そのような人を選択したり、そのように人を合わせることで、サービス関係を維持しているのである。クライアントに受給の適格性があるかないかを審査したり、どのように分類評価するかを決めたり、どのような手順手続きを採用するか判断の根拠になったりなど、さまざまに機能する。しかし、人さまざまではあるが十束一握でもある。この相違は、そのために費やす注意や時間、同情や感情移入、専門的技能、サービスの量や質などによる。これらは、道徳的なシステムによって規定されるが、サービス従事者の個人的な価値に由来するところも多い。

(2) 不確定システムとしてのヒューマン・サービス技術

人間を扱うというのは微妙な問題を含み込み、そのために、本来ならば、科学的な知見に基づいた確かな裏づけが必要である。運を天に任せての手術は危険この上ない。しかし、科学に裏打ちされた知識とされても、その因果関連に関するシステムは不完全であるのが普通で、一般には、しばしば曖昧でいかがわしいところが残されている。人間というのは、非常に複雑で多様なところがあり、しかも、それを観察したり測定したりするのが難しく、それらの特性間には多重に絡み合った、目には見えない結びつきがあったり、場合によっては相反する意見の対立さえ少なくない。そのことが、人間の生理学的、心理学的、社会的な機能に関する知識を不確実にしているのである。

人間に関わる問題は非常に多様に広がり、それらにどのように反応するかについては細部まで議論が行き届かず複雑である。かなりよく知られた領域でさ

え、そこで働く人たちは不確実さを覚悟しなければならない。これは、人間の属性というのは本来分割できないもので、互いの部分は他と切り離せることはできないことによる。多くの部分はそれと相互的な関係にあり、他の属性の影響を避けることはできない。したがって、ある個人の、ある介入(intervention)が、一貫しているとはいえない。介入が影響を与えないところ、逆の効果を生じるところなどさまざまになりやすい。むしろ、それが一般的といってもよいであろう。さらに、人間とは、自分の判断で独自に行動することもある。それによって、介入技術の成果に影響を与え、成果を曖昧したり、さらに無意味にしたりすることもある。知識を一般化することが難しく、そのような知識から導かれた原理原則に基づいて行動しようとする、しばしば矛盾する事態に出会うことになる。

Ⅲ 「役立つ」ことの意味とヒューマン・サービス技術

ヒューマン・サービスの技術は、不確かな人間そのものを対象とするために、曖昧なところ、不確かなところを多くもたざるを得ない。そのことが、いくつかの面倒な、容易に解決困難な問題を不可避のこととして抱え込まざるを得なくしている。

その一つは、組織はどのような技術を選択したらよいのか明確なガイドラインをもたないということである。というのは、繰り返すことになるが、これこそ間違いのない技術というのはあり得ず、さらに、いくつかの技術が我こそは正しい方法、科学的根拠のある技術であると競い合っているからである。実証的な裏づけに欠けるからこそ、百家争鳴、異論が競い合うという事情もある。精神分析などは視点や概念の相違によって、いくつかの流派ができ、争点ができるのである。

二つ目に、価値的に望ましいと判断されれば、それを何はともあれ支えて行かなければならない。社会的弱者に対するのは、科学的な根拠がなくても、期待された方向に努力しなければならない。ときには、経験的に正しいとされた

ものを覆してしまうことさえもある。このような組織は、語弊はあろうが、経営優位の組織である。科学的な知見は、この際、実情に妥協しなければならない。あるいは、経営との折り合いを工夫しなければならない。ヒューマン・サービスの送り手は、知見が不足していても目の要請に対しては、場合によっては緊急の問題解決者としての役割を果たさなければならない。つまり、サービスを必要としている人たちがかかえている問題に、その場で、対応しなければならない。彼らは科学的知識が使いものにならないときでも、また、その知識が明瞭なガイドラインを提供してくれないときでも、とにかく答を見つけなければならないのである。つまり、ヒューマン・サービスの送り手は、人間にまわりつく根の深い問題について解決の糸口を提供するために、科学的知識と同様に、自分自身の知恵、経験、そして、信念に依拠しなければならない。

ヒューマン・サービスの組織と送り手は、とりあえず何かをすることに価値をおきがちとなる。これはヘーセンフェルド (Hasenfeld, 1983) によれば、実証的な脈絡をもたないので、実践イデオロギーの一種ということになる。このイデオロギーは、ラポポート (Rapoport, 1960) の定義に準拠すれば、それは、強い固執性と感情的没入を伴い、強い自信によって裏打ちされ、客観的で合理的な評価から影響されることに抵抗しようとする理念の形式的な体系である。さらに、そのイデオロギーは、その人の行為が基盤とし正当化しているような、その人固有の信念の体系を究極的にはもたらすことになる。不足な知識を強いて穴埋めしながら、わかっているところとわからないところを一つにする努力をするのである。さらにいえば、実践イデオロギーというのは、組織のために二重の働きをすることになる。不確実性を減らし、行為の一貫した方向を示しながら、他方、クライアントに向けて行われた行為について合理的な根拠を探したり正当化しようとするのである。ウラとオモテの技があるといってもよい。ストリート・レベルの官僚によって行われる、たとえば、クライアントのためであるとか、信念に従ったなどの正当化も同様のことである。

Ⅳ ヒューマン・サービス技術の区分

ヘーセンフェルド (Hasenfeld, 1983) に準拠して、ヒューマン・サービスの技術を、以下のように3つに区分する。

- (1) 適格性を判断したり、検査や診断によって、たとえば、どの程度治療や介護を必要とするかなどを決定する処理 (people-processing) 技術。
- (2) 現在の状態を維持するための、たとえば、老人ホームや慢性疾患のための病院などで行われる維持 (people-sustaining) 技術。また、生計の維持ということでは生活保護なども含まれる。
- (3) 積極的に人間を変えていこうとする変化 (people-changing) 技術。病院での治療は当然の含まれるが、教育、心理療法やリハビリテーションも該当する。

ただし、当然のことながら、現実には、組織が採用しているのは、これらの技術の混合であり、典型的に1つだけの働きに依存するようなことはない。たとえば、生活保護は、受給者にふさわしいとの決定を受け、もしかすると、それがスティグマにもなりかねないということでは処理技術に曝され、しかし、生計がそれによって可能になるということでは維持技術の恩恵を受けている。

また、ノイゲボーレン (Neugeboren, 1985) によれば、処理 (processing) と変化 (changing) の二つの区分を提示している。議論の成り立ちは異なるが、概念構造には通底するものがある。なお、処理の用語は、プロッタス (Prottas, 1979) のヒューマン・プロセッシング (human processing) とは異なる。プロッタスの場合、処理技術が中心ではあるが、これらすべてを含めていると考えられる。

(1) 処理の技術

処理技術とは、対象となる人に対して、特定の、たいていは事前に用意された社会的なラベルを張り付け、また、それに伴う立場、地位を授与することである。それとともに、その人がその社会システムのなかで、立場や地位を変更

することにもなる。人の年齢や性のような属性を直接変えることはできないが、ラベルによって、その人の立場を変え役割を変更させることは簡単なことである。プロッタス (Prottas, 1979) が“現代の魔女”とよんだようなものである。この新しい定義によって、他の人の反応がより望ましい変化を生むこともあれば、悪くなることもある。病気であると診断されて、適切な治療が開始されたのは、望ましい変化であるが、福祉サービスの受給者という適格性の判定は、生計の維持を可能にするが、他方では、スティグマとなり落後者の気分を味あうことになる。

これらの判定は、それぞれ独自の分類処理の体系に基づいている。この体系は送り手に、適当なラベルとは何かを決めたり、彼らをどのようなところに紹介すればよいかなどの手続きが集成したものである。サービスを受けるに適当な人であるか否かを決めたり、具体的に、維持や変化のサービスを割り当てるところであるために、この技術は組織の境界のところに位置している。窓口のインテイク部門である。大学でいえば、学生部入試係のようなところである。受け手からの入試願書を取り扱い、入学試験を実施し、合否の判定を下して通知することである。医療や福祉の組織では、その過程がさらに複雑で微妙であろうが、分類処理をしてラベルを与えるということではすべて同じである。

さらに、そのラベルにあった受け入れ組織を探して、クライアントを押し込むことも重要な仕事である。処理するとは、彼らを他の組織にリンクすることである。しかし、そのラベルには典型から亜型、例外までさまざまなケースがもたらされ、一括処理できない。そのラベルが広く、できることならば、受け手その人からも受け入れられるように合意形成に努めるという作業も含まれる。そのために、基準となるラベルを設定することは他の組織単位に委任されたり、むしろ、分離されることが多い。その方がラベルの正当性を主張できるからである。ラベル張りとは、それへの苦情受付を分けることもある。何はともあれ、処理技術とは、維持や変化など後処理に対して、円滑であったり滞貨を避ける能力が重視される。

したがって、送り手と受け手の相互作用は、この際、最小限であることが期待される。相互作用とは何よりもまず、送り手に関する情報を集めることである。送り手について、妥当で信頼できる情報をできるだけ多くあつめることである。そして、ラベルをつければ、それに速やかに受け手に応諾させることである。法的権威を動員することもあれば、暗に、逆らえば以後適切なサービスを受けられないと脅すこともある。

この場合の主な関心は、送り手が適切に分類ラベルを用いることであり、それからはずれた適用、たとえば、気まぐれとか情実による処理がないように、あるいは、できるだけ少なくすることである。人間の作業であるから、分類に際してミスを少なくさせることにも関心を向けなければならない。たとえば、福祉事務所についてのプロッタス (Prottas, 1979) の研究では、そのような応諾を強くし維持するために組織は、スタッフ、つまり、送り手が従うべき多くの規則や規制をつくりだしているが、他方で、スタッフがクライアントから入手するための情報に及ぼす裁量の大きさは、組織が立ち入ることができないほどである。ブラウ (Blau, 1955) による職業安定所の研究も、結局、担当者の胸三寸で仕事が斡旋されたりされなかったりしているなど、裁量の大きさを明らかにしている。

(2) 維持の技術

維持のための技術は、クライアント、つまり、サービスを受ける人の今の状態を維持することを当面の狙いとしながらも、その人の、今以上の立場や能力などの悪化を防ぎ、阻み、遅らせることを目的としている。今の状況を脅かす要因を見つけだして、除去したり少なくしたりする、あるいは、その人の資源の不足を補ったりすることもある。たとえば、生活保護などは維持技術の例である。特別養護老人ホームの痴呆や虚弱老人の介護も、また、精神病患者の介護、重度障害者の介護なども例として挙げることができる。

維持技術の根底にある仮説は、受け手は、自らを支える資源、その資源を得るための能力を、余りもっていない、たとえもっていたとしても、受け手の立

場をよくするために表だって役立つとはいえないほどである。したがって、受け手の自助努力を期待できないことも多くあり、その場合、資源を補充するだけでなく、それを使いやすく、役立つように側面援助することが、この技術の真骨頂である。体の弱い人には、体力をつけるというよりも（これは変化の技術になる）、今の体力をできる限り長持ちさせるように指導しながら、日常生活を支えるような技術である。社会福祉の第一種事業に指定される施設などは、このような技術に支えられている。

したがって、この技術の核心にあるのは、介護であり看護であり養護である。そのために、受け手が送り手、あるいは、彼らを雇用するヒューマン・サービス組織から得る、さまざまな給付や援助、介護の質、量や頻度、メニューなどが技術の内容とされ、それを明確に提示することになる。老人ホームでは、たとえば、毎日、生活時間がプログラム化され、入浴や洗濯、食事の献立や時間、養護の仕方、施設の使用法などを定めている。生活保護についても、受給者の適格性が明らかになれば、その受給額はほぼ自動的に決められている。しかし、この技術は、生活保護、慢性疾患の介護、心身障害者の養護などのように、いわば長いつきあいを原則としている。持続的に人を相手にするので、親切や誠意なども、明示的ではないが、技術の重大な内容とされる。資源の供給を長く続けるために、送り手に負担として負荷されるストレスは、相当程度のものになろう。疲労が激しく離転職も多い。これが、バーンアウト (burnout) として近年注目されるようになった、看護婦の職業病ともいわれるような、ヒューマン・サービス特有のストレスである。

維持技術を、処理技術と比較すると、その核心部分は、組織のなかにあり、境界からは離れている。つまり、組織のなかでサービスを提供している。しかし、後述の変化の技術に比べると、受け手を隔離したり囲い込む必要も少ないので、外との往来は比較的自由ということである。しかし、それでも、維持技術の完璧を期すためには、その技術の適用を攪乱したり、場合によっては、壊すかもしれない外部環境からの影響を、どの程度統制できるかが重要になり、

そのための経営努力が求められることになる。環境からの影響を境界で抑え込めること、たとえ、なかに入ってきてても影響を緩和できること、波及の程度を最小にできることなどである。そのためには、ウエイク (Weick, 1976) のルースカップリングの組織が望ましいということもある。ただし、この組織システムと技術との関係はまだ解明されていないところが多くある。

また、クライアントを枠のなかに統制する手続きなどが、この技術のなかにはセットされていることに注目したい。決められたルールに従うよう、それも強制的な応諾ではなく、内面化を伴うほど、技術は効果的に実施される。クライアントが好意的にサービスに反応するように、また、積極的にサービス提供に参加を促すように、説得を重ねたり付加的なサービスを提供することもある。また、そのルールは、一般的でありながら、個別の問題にも該当する。というのは、処理の技術は普遍的、いわば公正や公平が重視されるが、この技術は人さまざまに適用されることも少なくないからである。つまり、サービスを提供する組織によって定められたルールは、必要性の異なる人々に対して、さまざまな背景要因などを加味しながら、異なる道德システムに対して異なるサービスを提供するという柔軟性が発揮されなければならない。要は、この技術の広範囲にわたる公式化や標準化は欠かせられないが、提供を受ける受け手、クライアントがどのような人であるかによって、サービスの量や質に大きな相違が存在するということもあり得る。

ただし、このような相違は危険を伴う。たとえば、自分の身の回りが始末できない、他人に大きく依存せざるを得ない人の場合、彼らの運命は送り手のなすがままになる。その関係は均衡を欠き、受け手を不幸にすることがないとはいえない。多くの場合、クライアントには残存能力が少なくなり対処できなくなっているか衰弱しているので、パワーの不均衡結果に逆らうことはできない。クライアントに対して供すべき資源は送り手の都合や、場合によっては、彼らの利得のために消費されることになるかもしれない。彼らは、自分たちの負担を減らしたり、やっかいな受け手を排除したり、お気に入りの受け手を選び出

したりして、受け手の意向を無視することさえあるかもしれない。リップスキー (Lipsky, 1980) が、ストリート・レベルの官僚の、日常のサービス行動で分析したように、クライアントの福利の向上に向けられるよりも、彼らの手持ちのパワーを誇示しながら、彼ら自身の仕事をやりやすくするような行動も多いのである。

維持の技術は限られたスタッフとクライアント、つまり、送り手と受け手の相互作用によって特徴づけられる。パワー関係が厳然と存在するならば、この相互作用の様式は、基本的には、クライアントに対する応諾が中心的な問題となる。効果的に応諾を促すために、説得があり教化があり、強制したり脅しもある。嫌いなクライアントにサービスを知らせないというのも効果的な技術の適用である。その使い分けが、この技術の、本質的なところであったりもする。しかし、その技術の選択は、ある程度組織の特性に制約される。刑務所のような非自発的な組織では、強制的な手段が用いられる。

(3) 変化の技術

変化の技術は、受け手であるクライアントの生物学的、心理学的、社会的な特質を直接変えることを狙っている。変化の技術において、以下のような2つの下位機能が区別されている。

- (a) 復元 (restration), これは、クライアントが社会的に望ましいレベルで働けるように欠陥、障害、無能さを取り除いたり少なくするようにすることである。この技術には、病気を治療したり、さまざまな療法、職業的なリハビリテーション、社会復帰などがある。極端な場合、サービスの受け手は、遅滞や無能、無力さに苦しんでいる。これを日々の生活が可能なところまで引き上げるための技術である。
- (b) 高揚 (enhancement), 普通の水準程度にそっていると判断されながら、なお一層より望ましいところまで改善することである。これには、教育や保健、病気の予防などがある。

維持技術に対比すると、変化の技術の適用はクライアント自身が改善のため

のある程度以上の能力を有し、しかも、変化しようとする意欲があることを前提にしている。受け手の主体性を重視するという暗黙の仮定がある。意欲を側面から援助するという、中身だけではなく方法論も含んだ技術である。しかし、他方で、人を変える技術であるから、倫理的な問題を含み込み、社会的な価値との折り合いも重視しなければならないことになろう。それらの動向如何によって、また、環境の影響によって、技術の内容は顕著に変化する、あるいは、せざるを得ない。

したがって、技術の効率を向上させようとするれば、意欲のある人を囲い込み、円滑に影響を与えるような工夫が必要となろう。そのためにも、維持技術に比べても、環境からの影響を少なくするために、さまざまな方法が動員される。たとえば、送り手は、プロフェッショナルであることが多い。かれらの高度な専門的な知識に依拠することによって獲得できた威信は、技術に対する素人の挑戦に大きな壁となって立ちはだかる。加えて、彼らは国家の支持をとりつけて、ライセンスの発行や事業を独占を企てる。同僚による統制を優先させて、権威のない外部からの、とくに受け手による介入を断固排除するような工夫や仕掛けも用意されている。倫理的な問題に対しては、環境からの隔離を正当化できるように、利他的な規範や倫理規範綱領などへの忠誠を公けに宣言することもある。技術への信頼を損なわないことが至上の課題となれば、クライアントの選択は、維持の技術の場合よりも一層徹底する。たとえば、専門病院を設立したりエリート進学校などをつくるなどである。成績のよくない受験生を落とすなど、技術への信頼を崩しかねない人を排除するような仕組みには工夫をこらしている。技術がクライアントを最大限統制しなければならないようであれば、つまり、長期の入院や収容などの場合、クライアントは社会的なネットワークから完全に隔離されることもある。

他の技術に比べて、変化の技術は、送り手と受け手の間に比較的親密で、しばしば広く人格一般に関わる関係を必要にする。とくに、大きな変化が求められるときには、これらの関係は、相互に積極的に関与し合うことが前提となる。

というのは、一つには、受け手が変化しなければならないことを受け入れて、変化への準備を促進する心理的な状態を生み出すことが重要であるとされるからである。そのような心理状態は技術を成功に導くための必要不可欠の条件である。なぜならば、受け手はしばしばスタッフの介入努力を無効にしたり逆らったりしようとするからである。たとえば、治療のために医師や看護婦は、患者との間に信頼関係、ラポールを築くこと、彼らの有する専門的な技術を確認かなものと思わせ、その権威を認めさせようとする。そして、患者の内発的な応諾を得、治療や看護の技術を円滑に適用できるような雰囲気醸成するのである。裾野の広い送り手と受け手の協力関係の構築が欠かせない。クライアントを巻き込んだ経営管理が欠かせないということである。

さらにいえば、変化の技術においては、スタッフとクライアントの関係それ自体が変化のための、とくに行動変化のための重要な道具の一つである。たとえば、ケースワークはケースワーカーとクライアントの間に基本的な観念や情緒を共有しあうことが前提であり、そのために意志の疎通が欠かせない。心理療法も、トラブルに由来する感情、認知、態度を療法する側、される側のなかで形成される関係が療法の中核を占める。対人過程そのものが変化の手段である。送り手と受け手、つまり、スタッフとクライアントの関係は変化の技術においてバッテリ関係にある。組織はそれらの関係の創出を促進するような状況を用意することが重要な管理課題となる。しかし、これを促すことは両刃の剣である。閉じられた送り手と受け手の関係は、送り手の裁量を大きくして、均衡を欠く関係を正当化して、専門性や付与された権限に依拠したパワーの非対称性を一層拡大することになるかもしれない。受け手であるクライアントを不幸にする危険性がないとはいえない。しかし、他方では、それがないと、信頼関係を構築できないことも指摘されている。このようなリスクを避けるために、変化の技術を用いる組織は、クライアントの応諾を引き出すための主要な手続きとして、説得を推奨している。その方が、信頼や協力関係の形成にとって、より好ましいからである。学校などで、教師の暴力が禁止されるも同じような

ことである。

以上のように、処理、維持、変化の3つの技術はそれぞれ、核心となる活動、組織の中の位置づけ、管理的な関心、スタッフ－クライアント関係、クライアント統制の方法、スタッフの応諾などが相違している。ある組織で、一つの技術が優位を占めることはあっても、実際のところは、多重技術システムとして捉えるべきであろう。たとえば、病院で、診察は処理技術であるが、治療は変化の技術であり、看護はむしろ維持の技術の適用であろう。しかし、慢性疾患の病院や老人病院になると、組織全体が維持技術に依存する。ホスピスでは維持技術が真価を問われることになる。特別養護老人ホームでも、維持技術が中心になっても、寝たきりにさせないような介護は、むしろ変化技術を採用することになる。要するに、一つのヒューマン・サービスになかにも、さまざまな組み合わせがみられ、一つの組織のなかにも、さまざまに組み合わせ、実施されている。しかし、それぞれの技術には、それぞれの特徴があり、その長所や短所がある。組み合わせとは、組織にとって、状況との適合性の判断を配慮するような戦略の選択でもある。

V 技術の選択

実効のある技術をどのように選択するか、あるいは、できるかという問題について、他の組織カテゴリーに比べると、ヒューマン・サービス組織では、確信のある議論ができないという不幸がある。というのは、繰り返し指摘したように、求められる成果とそれを達成するための技術が明瞭な一対一の関係にならないからである。多くのヒューマン・サービスは、成果を得るために必要な知識は多様で、しかも、正確な概念で定義できないようなことも多く、さらに、何が望ましい成果であるかさえ明確に定義できないことがある。しかし、このことは、技術への配慮が必要ではないことを意味しているのではない。

たとえ、このような問題があったとしても、受け手の問題も含めた状況のなかで、どのような技術を適切とみなして選択するかは重要な問題である。それ

がどのような要因によって規定されるかである。その技術がどの程度信頼できるものかの評価はもっとも重要である。しかし、評価できる人がいるか、また、評価がサービスの送り手と受け手の間で可能であるのか、評価を通じて技術そのものにアクセスできるかというコミュニケーション問題がまず重要であろう。採用とは意思決定であるから、オピニオンリーダーや境界関係の担当者の役割は重要といえよう。採用そのものが彼らへの信頼やパワーに依存することもある。また、信頼とは、技術の発達の度合いと関連している。その発達が現在どのようなものであるかを知ること重要であるが、イノベーション過程には、他の組織が適用して、その成果をみながら採用するというラグも存在する。

技術選択は複数の選択肢があると、政治経済的なペイオフによって、あるいは、他の選択肢がより一層コストがかかるなどと判断されたりして決められることになる。意思決定者にとって、コストやペイオフの認知は、組織内外の権力や経済的資源の分布、受け入れに伴う機会や制約要因によって決められることになる。いい替えると、組織のリーダーは政治経済的に実行可能な技術を選択しようとし、組織の正当性を高めようとし、自らの立場を強化できるような決定をするであろう。少なくとも、自らの立場を弱めるような決定をしないと考えられる。技術の採用に関する決定でありながら、少なくとも純粋に技術的な決定ではないということである。

しかし、その決定にはさまざまな制約が課せられたり拮抗作用が働くことになる。たとえば、組織が正当性や支持を得るために、地域集団には相応の配慮が必要であろし、とくに理事会の決定などには、スポンサーへの配慮は欠かせないであろう。多くのヒューマン・サービス組織は地域の有力者を抱え込み、程度はさまざまながら、選択の自由を制限している。加えて、組織内部の関係も技術の選択に影響を与える。まず、スタッフは不利益を被りそうであれば、技術の導入に抵抗したり拒否することになるであろう。とくに、プロフェッショナルなスタッフは仕事の価値や重要性を高めるために利害集団を形成し、望ましくない導入には頑強に抵抗しかねない。医師団の反対があれば、新鋭機

器の導入は困難であろう。最終的には、組織として、スタッフにおける専門性の程度、その革新への対応可能性、とくに、重要なパワーをもったスタッフに合致するような技術を選ぶことになるであろう。また、選択されても実施されなければ意味がない。技術の適応過程、実施されて成果に結びつく過程こそ、組織内外の環境の政治経済的な要因によって大きく影響されることであろう。

その結果として、限られた資源や他の組織からの圧力のような外的な要因と、さまざまなスタッフ集団の利害やパワーのような内的な要因が、事前に規定された青写真から大きく外れるような、技術の実際の運営における変化を引き起こすことになる。したがって、組織とクライアントに与える技術の影響を理解するためには、受け手であるクライアントとの関係において送り手のスタッフは、実際、サービスをどのように遂行しているかを系統立てて分析し、個々の技術がどのように採用され、実施されているかを個別的に解明することが現論的に生産的な作業であるといえよう。そのような分析は他のタイプの組織では重要ではないかもしれない。というのは、繰り返すことになるが、他の組織カテゴリーでは、サービスの送り手の行動を、技術が圧倒的に拘束し支配するというのではない。技術そのものがそれほど強力ではない。しかし、ヒューマン・サービスの組織では、その問題がまだ不明であり、もしかすると強力であるかもしれない。少なくとも、クライアントに対しては強力である。したがって、この組織を理解するために確立すべき視点とは、一般的な因果関係の分析図式を提示するよりも、クライアントに対するスタッフの日常の行動について、クライアントへの影響も含めて、注意深く、具体的に観察することから始まりそうである。

引用文献

- Blau, P. M. 1955 *The Dynamics of Bueaucracy*. Chicago: University of Chicago Press.
Hasenfeld, Y. 1983 *Human Service Organizations*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
Lipsky, M. 1980 *Street Level Bureaucracy: Dilemma of the Individual in Public Ser-*

- vices. New York : Russel Sage Foundation. (田尾雅夫・北大路信郷訳「行政サービスのディレンマ」木鐸社)
- Neugeboren, B. 1985 *Organization, Policy, and Practice in the Human Services*. New York : Longman.
- Perrow, C. 1965 Hospitals : Technology, Structure, and Goals. In *Handbook of Organizations*. Ed. J. G. March. Chicago : Rand McNally.
- Prottas, J. M. 1979 *People Processing*. Lexington, Mass. : Lexington Books.
- Rapoport, R. 1960 *Community as a Doctor*. London : Tavistock Publications.
- Weick, K. 1976 Educational organizations as loosely coupled systems, *Administrative science Quarterly*, 21, 1-19.