

地域共生社会の実現にむけた 地域福祉の実践・理論課題

※この冊子は、2018年1月21日（日）に開催した「日本地域福祉学会 平成29年度公開研究フォーラム」での報告を、ディスカッションペーパーとして取りまとめたものです。

日本地域福祉学会研究プロジェクト

研究代表 市川一宏（ルーテル学院大学）

「コミュニティ再生に向けた地域福祉実践理論の構築とその研究方法論の確立に関する研究」
（科学研究費・基盤研究（B）一般）2015～2017年度 課題番号:15H03434

目次

はじめに（市川 一宏）	1
-------------	---

第1章 地域福祉実践の多角的な評価と推進課題

I. 本調査研究の全体概要（秋貞 由美子）	2
II. 包括的相談支援体制の整備および住民福祉活動の現状と課題 ～3都県での地域福祉計画に関するアンケート調査を通して～（菱沼 幹男）	8
III. 地域福祉活動における圏域設定と地域福祉課題への態度 ～都城市・茅野市・三鷹市住民対象調査結果の比較から～（高野 和良）	17
IV. 総合相談・支援システムの検証 ～民生委員・児童委員対象アンケート調査結果の比較から～（小松 理佐子）	27
V. ソーシャル・キャピタルの醸成と市民度（妻鹿 ふみ子）	35

第2章 地域共生社会の実現に向けた地域福祉のありかた ～地域福祉計画のあり方を中心に～

I. 包括的支援体制の構築に向けて（永田 祐）	51
II. 地域福祉計画と住民参加の蓄積（室田 信一）	59
III. 地縁型組織の関わり、社協の役割（渋谷 篤男）	65
IV. 包括的支援体制と地域福祉計画 ～地域福祉行政への転換～（原田 正樹）	70

はじめに

研究代表者 市川 一宏 (ルーテル学院大学)

本研究「コミュニティ再生に向けた地域福祉実践理論の構築とその研究方法論の確立に関する研究」は、平成 27 年度(2015 年度)基礎研究 (B) (一般) に基づき実施されたものである。日本地域福祉学会 30 周年を迎えるにあたって、市川が代表をさせて頂き、将来の学会の地域福祉実践・理論研究を担う中堅を中心とした研究を行った。

本研究の特徴は 5 点ある。

1. 地域福祉実践理論研究を目指し、①圏域の設定と拠点をどう作った、②総合相談支援体制をどう作ったか—なんでも相談を受け止める体制—困窮、虐待などの相談を受け止める体制、③専門職の体制 (専門性をどう担保するか、住民の負担感増への対応)、④協議体の仕組み、あり方、⑤地域福祉計画の意味、効果、⑥担い手が養成され世代交代がなされているか、⑦自治会等の地縁組織への支援、⑧まちづくり協議会等の新しいコミュニティ政策、⑨財源、寄付、⑩条例の制定等の計画を推進する方策、⑪ソーシャルキャピタル (参加、協働、お祭り)、⑫社協、社会福祉法人の役割、⑬行政の役割、等を軸に検討を行った。
2. 検討に際しては、調査研究グループ、理論研究グループに分かれ、相互に情報交換をしながら、全員で研究を進めた。
3. メンバーの関係が深く、地域福祉に関して一定の評価がなされている「東京都三鷹市」「長野県茅野市」「宮崎県都城市」を選び、メンバーが共同分担をして、データによる基礎調査、行政、社協、住民等を対象にした現地インタビュー調査、また量的調査として、実態把握に努めた。
4. 各メンバーの研究のモチベーション、関心領域、研究方法をできるだけ尊重し、研究会における報告と討議を通して研究を深めていった。
5. 第 30 回地域福祉学会全国大会のシンポジウム「地域福祉実践理論研究の検証その 1～三鷹市・都城市・茅野市における調査研究をもとに」において報告を行い、コメンテーターの牧里每治氏 (関西学院大学) や会場からのご指摘を踏まえ、研究方法、研究の枠組み、研究内容の再構成を行い、2018 年 1 月 21 日に行われた公開フォーラムにおいて報告し、会場からの質疑、意見を踏まえ、ディスカッションペーパーとしてまとめた。

本研究は、以上の意味で、共同の目標を設定しつつ、それぞれの持ち味が明確に出された。各メンバーにとって、納得できるものであることを信じるとともに、本研究成果が今後の地域福祉実践研究に寄与することを願うものである。

代表をさせて頂いた 3 年間、協力してくださった 3 市の住民、ボランティア、行政、社協、社会福祉法人等の関係者の方々に心より感謝するものである。そして、現日本地域福祉学会会長原田氏を中心にした共同研究のメンバーに感謝しつつ、代表の役割を終えたい。

第1章 地域福祉実践の多角的な評価と推進課題

I. 本調査研究の全体概要

秋貞 由美子（中央共同募金会）

1. 研究目的

本研究は、日本地域福祉学会 30 周年記念事業プロジェクト研究として位置づけられ、科学研究費・基盤 B「コミュニティ再生に向けた地域福祉実践理論の構築とその研究方法論の確立に関する研究（研究代表者：市川一宏）」の採択を受けて実施している、2015 年度～2017 年度の 3 か年間の研究事業である。

具体的には、地域福祉の実践と理論を結ぶことを目的に、地域福祉政策において先駆的な取り組みを展開している「東京都三鷹市」「長野県茅野市」「宮崎県都城市」という 3 つのフィールドの比較研究をもとに、それぞれの地域で地域福祉が形成されていく過程を明らかにし、その裏付けになった理論的背景を踏まえつつ、地域福祉の発展型モデルを示すことができないかという試みを行った。

2. 研究メンバー（順不同、敬称略）

研究メンバーは以下のとおりである。

市川 一宏（研究代表者・ルーテル学院大学）
原田 正樹（研究分担者・日本福祉大学）
室田 信一（研究分担者・首都大学東京）
永田 祐（研究分担者・同志社大学）
菱沼 幹男（研究分担者・日本社会事業大学）
小松 理佐子（研究分担者・日本福祉大学）
妻鹿 ふみ子（研究分担者・東海大学）
高野 和良（連携研究者・九州大学）
渋谷 篤男（研究協力者・全国社会福祉協議会）
佐甲 学（研究協力者・全国社会福祉協議会）
秋貞 由美子（事務局・中央共同募金会）

3. 3市の概要

研究対象とした「東京都三鷹市」「長野県茅野市」「宮崎県都城市」の概要は以下のとおりである。なお、3市の地域福祉の発展過程を別表1にまとめている。

（1）東京都三鷹市 面積：16.42k m²、人口：約 18 万人

三鷹市では、1973 年より、コミュニティ政策として、市内を 7 圏域（中学校区）にわけて、住民協議会を組織化した。現在、住民協議会は、コミュニティ・センターを住民協議会が指定管理者として、施設の管理・運営を行っている。

1992 年より、三鷹市社会福祉協議会が、小地域福祉活動組織「ほのぼのネット」を市内 28 班組織化を行った。ほのぼのネットには、民生委員、赤十字奉仕団員、老人クラブ、ボ

ランティアなどが参画し、サロン、見守りなどの支え合い活動を展開している。

さらに 2004 年より、三鷹市行政が、住民協議会と同じ 7 圏域で、「地域ケアネットワーク」を組織化を開始し、2015 年に全 7 圏域に設置が完了した。各地域の地域ケアネットワークには、行政、社協、住民協議会、自治会・町内会、福祉施設、地域包括支援センター、民生委員、警察、消防、学校、ほのぼのネット等の関係機関・団体が参画し、サロン事業や見守り、買い物支援などの支え合い活動を展開している。

(2) 長野県茅野市 面積：266.59k m²、人口：約 55,000 人

茅野市では、2000 年より、市内 4 圏域(中学校区)に分け、保健福祉サービスセンターを設置している。保健福祉サービスセンターには、行政の職員と社協の職員が配置され、診療所・デイサービスセンター・訪問介護事業所・訪問介護事業所など、在宅サービスを提供する機能を有する(ただしセンターによって違いあり)。総合相談と地域福祉活動支援の拠点となっている。

さらに 2005 年より、地域コミュニティ活動の拠点として市内 10 地区に地区コミュニティセンターを開設している。地区コミュニティセンターには、出張所、地区公民館、図書館分室、地区こども館が併設されている。このほか、区・自治会が 9 8 か所設置されている。

(3) 宮崎県都城市 面積：653.36k m²、人口：約 16 万人

都城市では、1998 年より、都城市社会福祉協議会が市内 11 圏域(中学校区)に地区社協を設立している。2006 年に 4 町と合併したことから、現在は、15 地区社協が設置されている。各地区社協ごとに活動計画を立てて、週 1～2 回開催の「福祉なんでも相談」やサロン、見守り活動などを展開している。

このほか、市内には自治公民館(自治会)が 171 地区設置されている。1987 年～97 年に、自治公民館単位で地域ボランティアの組織化が行われた。

さらに、2010 年よりコミュニティ政策として、都城市が地区社協と同じ 1 5 圏域に「まちづくり協議会」を設置している。

4. 研究の概要

3 か年の研究の概要は以下の通りである。

(1) 3 市行政・社協等関係者へのインタビュー調査の実施(2015 年度)

3 市の地域福祉政策における、①地域福祉推進組織の設立経緯・推進体制・実践内容等、②地域福祉計画・地域福祉活動計画の策定手法・推進体制・課題等、の 2 点を明らかにするため、研究メンバーが分担して 3 市を訪問し、各市の市長、市長経験者、行政担当者、社会福祉協議会職員、福祉関係機関職員、民生委員・ボランティア等に対しインタビュー調査を行った。

インタビュー内容の分析から、「地域コミュニティの福祉化」「ガバナンスと協働の仕組みづくり」「地域ケアシステムの展開」の 3 つの視点を抽出し、地域福祉研究による理論と実践と政策がどのように関与してきたかという相関について比較分析を行った。その結果は、2016 年 6 月に開催された「日本地域福祉学会第 30 回記念大会」においてシンポジウムとして報告した。

(2) 3 都県における地域福祉施策の状況把握と、住民・民生委員・ボランティア等

を対象とした、量的（アンケート）調査およびインタビュー調査の実施（2016年度～2017年度）

2015年度に行ったインタビュー調査の分析から、以下3点の疑問が導き出された。

①3市の地域福祉政策は、3市の住民や、地域福祉活動推進の中心となる民生委員・児童委員、ボランティア等にどのように浸透しているのか

②市がある都県（東京都、長野県、宮崎県）の他の自治体の地域福祉政策の状況はどのようになっているか

③3市において地域福祉における良好なパフォーマンスが展開されているのは、豊かなソーシャル・キャピタルの存在と高い市民度にあるのではないか

そこで、3都県における地域福祉施策の状況把握と、住民・民生委員・ボランティア等を対象とした、量的（アンケート）調査およびインタビュー調査を実施することとした。行った調査は、以下①～④の調査である。

①地域福祉に関する住民活動調査

	三鷹市	茅野市	都城市
調査対象	20歳以上居住者 1000人		
抽出方法	無作為抽出	系統抽出	系統抽出
調査方法	郵送法		
調査時期	2017年4～5月	2017年2月	2017年2～3月
回収率	24.2%	46.1%	33.8%

主な調査項目：

- ・現在困っていること
- ・生活上の困りごとを相談したことがある相手
- ・地域福祉計画の認知、関わり方
- ・地域活動経験の有無、内容
- ・地域の範囲、支えあい活動における地域の範囲
- ・困りごとを抱えている人がいたときの行動
- ・地域への思い
- ・民生委員・児童委員の認知
- ・行政への評価 など

②地域の相談・支援体制に関するアンケート調査

	三鷹市	茅野市	都城市
調査対象	全民生委員・児童委員		
調査方法	研修会で配布、郵送による回収	研修会で配布、郵送による回収	研修会で配布、回収
調査時期	2017年2月	2017年1月～2月	2017年2月
回収率	66.7%	84.1%	95.6%

主な調査項目：

- ・最初に思い浮かべる地域の範囲
- ・困りごとの相談を受ける経路
- ・福祉にかかわる困りごとの相談窓口、相談相手
- ・困りごとを抱えている人がいたときの行動
- ・各相談窓口の利便性
- ・地域の人々がお互いを信頼しあっているか
- ・民生委員・児童委員としての役割
- ・地域での活動内容 など

③「地域福祉に関する包括的支援体制と住民福祉活動に関する調査」

調査対象：東京都、長野県、宮崎県内の市区町村行政 165 か所

調査方法：行政地域福祉所管課宛に調査票を郵送し、返送によって回収

回答数：85 か所（回答率 51.5%）

調査時期：2017 年 3 月

主な調査項目：

- ・地域の概況（人口、地域包括支援センター数、自治会・町内会加入率）
- ・地域福祉計画の策定状況
- ・包括的相談支援体制の取り組み状況（総合相談窓口の設置、地域福祉コーディネーターの配置・業務内容等）
- ・住民福祉活動の支援（小地域福祉活動組織の組織化、担当機関、財政的支援等）

④「3市の民生委員・児童委員やボランティア・市民活動者、行政・社協等関係者へのインタビュー調査」

調査対象：3市の関係者（行政職員、社協職員、民生委員、ボランティア等）

調査方法：3市へ訪問してグループインタビュー

調査時期：2017 年 3 月～7 月

第一章はこの①～④の調査結果について報告を行うものである。

別表1 3市の地域福祉の発展過程

	東京都三鷹市	長野県茅野市	宮崎県都城市
面積・人口・世帯数	面積:16.42km ² 、人口:183,951人、91,400世帯 人口密度:11,203人/km ² (H28.4.1現在)	面積:266.59km ² 、人口:55,788人、22,471世帯 人口密度:209人/km ² (H28.5.1現在)	面積:653.36km ² 、人口:163,610人、69,688世帯 人口密度:250人/km ² (H28.4.1現在)
人口割合	0～14歳:12.3%、15～64歳:66.6%、65歳以上:21.1%	0～14歳:14.2%、15～64歳:58.2%、65歳以上:27.6%	0～14歳:13.0%、15～64歳:55.8%、65歳以上:31.2%
地域福祉に関わる主な組織	住民協議会(コミュニティ住区):7地区(1973年～) 地域ケアネットワーク(行政設置):7地区(住民協議会と同じ圏域、2004年～) ほのぼのネット(社協設置):28班(1992年～)	保健福祉サービスセンター:4地区(2000年～) コミュニティセンター:10地区(2005年～) 地区コミュニティ運営協議会:コミュニティセンターと同じ圏域(2006年～) 区・自治会:100区(身近な助け合いの仕組みづくりとして今後重要と位置づけ)	地区社協:11地区(合併前、1998年～2005年)→15地区(4町との合併後、2006年～) まちづくり協議会:地区社協と同じ圏域、2010年～ 自治公民館:171地区(1987年～97年に、自治公民館単位で地域ボランティアの組織化)
地域福祉の発展過程	<p>【第1期 1971年～1991年】基盤形成期</p> <p>■1955年 鈴木平三郎氏市長就任</p> <p>■1971年 地方自治法の2条5項の改正、基本構想、基本計画においてコミュニティ行政を位置づける。市内を7つの圏域(中学校区)に分けて、「コミュニティ研究会」を設置</p> <p>■1973年 最初の住民協議会設立 日本で最初に下水道普及率100%達成</p> <p>■1974年 最初のコミュニティセンターが設置、以後、20年かけて市内7か所に住民協議会とコミュニティセンターが設置される</p>	<p>【第1期 1960年～1994年】地域福祉実践萌芽期</p> <p>①公民館分館活動を基盤とした生涯学習の展開 生涯学習宣言(1987年)</p> <p>②保健指導員活動を基盤とした予防活動の展開 衛生自治会の設置(1960年～)</p> <p>③食生活改善推進活動を基盤とした健康づくり</p> <p>④訪問診療を基盤とした地域医療 諏訪中央病院による健康講座(1975年～)</p>	
	<p>【第2期 1992年～2002年】小地域福祉活動形成期</p> <p>■1992年～2001年 社協が「ふれあいのまちづくり事業」を契機に、市内28地区に「ほのぼのネット」(民生委員や住民ボランティアによるグループ)を設置</p> <p>■1999年 「みたか市民プラン21会議」発足 ・「白紙からの市民参加」を掲げて各団体からの推薦枠などを設けない公募型の会議を設置 ・市との関係や互いの役割と責務を明記した「パートナーシップ協定」を締結して活動 ・375名が10の分科会に分かれて400回以上の定例会議を実施</p> <p>■2000年 提言書「みたか市民プラン21」を市へ提出。のちの「地域ケアネットワーク」の原型である「地域ケア構想」を位置づけ</p> <p>■2001年 市「第3次基本計画」策定</p>	<p>【第2期 1995年～1999年】地域福祉実践基盤形成期</p> <p>■1995年 矢崎和弘氏市長就任 「茅野市の21世紀の福祉を創る会(福祉21茅野)」の設置、行政と医療の協働、地域住民主体の活動と地域生活支援に関わる専門職の協働が加速</p> <p>■1997年 実践する提言集団「やらざあ100人衆」を行政が設置 行政・社協職員が地域へ出向き住民とともに話し合う場として「地域懇談会」開始 大橋謙策氏が行政アドバイザー(福祉分野)就任</p> <p>■1999年 「地域福祉計画策定委員会」設置、市内4つの生活圏域へ保健福祉サービスセンター構想を打ち出す</p>	<p>【第1期:1993年～1999年】地区福祉推進委員会から地区社協へ</p> <p>■1993～94年 社協が、地区福祉推進委員会(地区社協の前身)を活性化するモデル事業を実施</p> <p>■1996年 社協が「ふくしみらい21都城」(地域福祉活動計画)策定</p> <p>■1998年 地区社協構想を打ち出す。2地区をモデル地区として実施</p>

	東京都三鷹市	長野県茅野市	宮崎県都城市
地域福祉の発展過程	<p>【第3期 2003年～】ケア・ガバナンスの形成期</p> <p>■2003年 「みたか市民プラン21会議」の共同代表を務めた清原慶子氏市長就任 市「健康福祉総合計画」で地域ケアネットワーク構築を位置づけ</p> <p>■2004年～2015年 市内7か所(住民協議会と同じ圏域)において、地域ケアネットワーク設置 構成員:住民組織(住民協議会、自治会・町内会、民生委員、老人クラブ、ほのぼのネットなど)と、専門機関(地域包括支援センター、社協、子ども家庭支援センター、児童館、学校など)が参画</p> <p>■2012年 市「健康福祉総合計画2022」策定</p> <p>■2015年 医師会も同じ7圏域を設定し、地域ケアネットワークとの連携を強化</p>	<p>【第3期 2000年～2005年】地域福祉実践展開期</p> <p>■2000年 「第1次福祉21ビーンズプラン」スタート 4地区の保健福祉サービスセンターに保健・福祉の担当者と社協の生活支援係1名で構成される専門職チームが配置</p> <p>■2003年 「茅野市パートナーシップまちづくり条例」策定</p> <p>■2004年 「茅野市地域福祉推進条例」策定</p> <p>■2005年 10地区のコミュニティセンター体制開始 各保健福祉サービスセンターに社協の生活支援係2名ずつ配置</p>	<p>【第2期:2000年～2005年】地域福祉計画・地域福祉活動計画の策定と地区社協体制の確立</p> <p>■2000年 全社協・宮崎県社協「地域福祉計画調査研究モデル事業」ワーキンググループ組織化。各地区での策定委員会に行政と社協の職員が参画</p> <p>■2003年 市行政「地域福祉計画」策定</p> <p>■2004年 市社協「地域福祉活動計画」策定</p> <p>■2005年 全11地区において地区社協が組織化</p>
		<p>【第4期 2006年～】地域福祉実践発展期</p> <p>■2006年 「福祉21ビーンズプラン後期5カ年計画」策定</p> <p>■2007年 柳平千代一氏市長就任 「第4次茅野市市民プラン」策定</p> <p>■2009年 「福祉21茅野」新体制へ</p> <p>■2011年 「第2次ビーンズプラン」策定、社協の地域福祉活動計画との一体化</p> <p>■2014年 「医療と介護の連携・連絡会議」設置</p> <p>■2015年 10地区ごとに「第2次地域福祉行動計画」策定</p>	<p>【第3期 2006年～】合併と平準化</p> <p>■2006年1月1日 山之口町・高城町・山田町・高崎町と合併</p> <p>■2006年8月 旧町単位で「地域福祉計画策定委員会(すでに策定済みの旧山田町は計画評価委員会)」が組織化</p> <p>■2007年度中 旧町単位での地区計画を策定</p> <p>■2008年8月 旧町単位で地区社協事務局体制が確立</p> <p>■2010年 合併後の新市の「地域福祉計画」策定 コミュニティ政策として、地区からの手上げ方式で「まちづくり協議会」設立開始</p>

Ⅱ. 包括的相談支援体制の整備および住民福祉活動の現状と課題

3 都県での地域福祉計画に関するアンケート調査を通して

菱沼 幹男（日本社会事業大学）

1. 研究目的と調査概要

本研究プロジェクトでは、3市でのヒアリングを通して、地域福祉実践理論として多機関多職種横の断的連携システムの構築や住民主体の小地域福祉活動の推進体制の整備においては、地域福祉計画や地域福祉活動計画の策定が重要であることを考察してきた。こうした計画策定をどう生かすかが、先駆的地域福祉実践の普及において欠かすことができないものである。

そのため、市区町村行政による地域福祉計画策定状況や計画内容を把握し、今後の課題を明らかにしていくことが重要であると考え、3市のある都県内の市区町村行政を対象に地域福祉計画に関する調査を実施することとした。調査の概要は以下の通りである。

目的

2016年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が厚生労働省に設置され、縦割りから横断的連携による包括的相談支援、サービス提供を進めるシステム構築や、地域の助け合いを進める方策として小地域での住民活動の組織化等が注目されている。これらを地方自治体が推進していく上では、行政計画である地域福祉計画におけるシステム構築や住民活動支援方策の充実が重要である。本研究では、こうした観点から地域福祉計画の策定状況および計画内容を把握、分析することにより、今後の地域福祉推進の課題を探ることを目的とする。

研究の視点

以下の3点について現状を把握・考察する。①地域福祉計画の策定状況、②包括的相談支援体制の整備状況、③住民福祉活動の支援方策の状況

調査方法

行政地域福祉所管課宛に調査票を郵送し、返送によって回収。回答数85ヶ所（回収率51.5%）。調査票の設計においては、研究会で案を作成し、各都県および都県社協の地域福祉担当課職員の意見を反映して作成した。

調査時期 平成29年3月

倫理的配慮

調査票において、研究目的のみに使用し、かつ匿名での管理、分析を行うこと、また分析結果は匿名性を担保した上で公表することがある旨を記載し、同意の上で回答を得た。

2. 主な調査結果

(1) 回答地域の人口（平成 28 年）

回答地域の人口については、「1 万人未満」が最も多く 24 ヶ所(28.2%)であった。また「1 万人以上～3 万人未満」が 13 ヶ所(15.3%)、「3 万人以上～5 万人未満」が 5 ヶ所(5.9%)であり、回答の約 5 割が 5 万人未満の地域であった。また「5 万人以上～10 万人未満」が 11 ヶ所(12.9%)、「10 万人以上～20 万人未満」が 13 ヶ所(15.3%)であり、20 万人以上の地域は 18 ヶ所(21.2%)であった（表 1）。

調査結果の分析を行うにあたっては、人口を次の 6 区分とした。①「1 万人未満」、②「1 万人以上 3 万人未満」、③「3 万人以上 10 万人未満」、④「10 万人以上 20 万人未満」、⑤「20 万人以上 40 万人未満」、⑥「40 万人以上」。

表 1 回答地域の人口

n=85

	箇所	%	6 区分
1 万人未満	23	27.1	①
1 万人以上～3 万人未満	13	15.3	②
3 万人以上～5 万人未満	4	4.7	③
5 万人以上～10 万人未満	11	12.9	
10 万人以上～20 万人未満	13	15.3	④
20 万人以上～30 万人未満	7	8.2	⑤
30 万人以上～40 万人未満	3	3.5	
40 万人以上～50 万人未満	3	3.5	⑥
50 万人以上～60 万人未満	2	2.4	
60 万人以上～70 万人未満	2	2.4	
70 万人以上～80 万人未満	1	1.2	
80 万人以上	1	1.2	
不明	2	2.4	

(2) 地域福祉計画の策定状況

地域福祉活動計画の策定状況については、「単独計画として策定済」が 41 ヶ所(48.2%)と最も多く、約半数を占めた。次に多いのは「他計画も含めた総合計画として策定済」の 24 ヶ所(28.2%)となっており、策定済みの地域は約 8 割であった（表 2）。

市区町村人口と策定状況のクロス集計では、「策定の予定はない」という地域は、人口が「1 万未満」と「20 万以上 40 万未満」「40 万以上」に偏在している（表 3）。

表2 地域福祉計画策定状況

n=85

	箇所	%
単独計画として策定済	41	48.2
他計画も含めた総合計画として策定済	24	28.2
策定を検討中	13	15.3
策定の予定はない	5	5.9
不明	2	2.4

表3 「人口」と「策定状況」のクロス集計表

策定状況	人口区分					
	1万未満	1万以上 3万未満	3万以上 10万未満	10万以上 20万未満	20万以上 40万未満	40万以上
単独計画として策定済	7	8	10	7	5	2
総合計画として策定済	7	1	3	5	3	5
策定を検討中	5	3	1	1	2	1
策定の予定はない	3	0	0	0	1	1

(3) 包括的相談支援体制の整備状況

①横断的連携を進める行政の取り組み（複数回答）

横断的連携を進める取り組みについては、「行政庁内で部署横断的な連携をはかる会議体がある」が23ヶ所(27.1%)、「多機関の分野横断的連携をはかる会議体がある」が19ヶ所(22.4%)、「ワンストップの総合相談支援窓口を設置(委託)している」が12ヶ所(14.1%)、「分野横断的な連携を図るコーディネーターを配置(委託)している」が10ヶ所(11.8%)であった。回答で最も多かったのは「特に取り組んでいない」であり、25ヶ所(29.4%)であった(表4)。

市区町村人口と横断的連携の取り組みのクロス集計では、「分野横断的な連携を図るコーディネーターを配置(委託)している」のは人口規模が大きい地域に多く、「特に取り組んでいない」という地域は、特に人口が「1万未満」に多い(表5)。

表4 横断的連携を進める行政の取り組み

n=85

横断的連携を進める行政の取り組み	箇所	%
行政庁内で部署横断的な連携をはかる会議体がある	23	27.1
多機関の分野横断的連携をはかる会議体がある	19	22.4
ワンストップの総合相談支援窓口を設置(委託)している	12	14.1
分野横断的な連携を図るコーディネーターを配置(委託)している	10	11.8
その他	16	18.8
特に取り組んでいない	25	29.4

表5 「人口」と「横断的連携の取り組み」のクロス集計表

横断的 連携の取り組み	人口区分					
	1万未満	1万以上 3万未満	3万以上 10万未満	10万以上 20万未満	20万以上 40万未満	40万以上
行政庁内で部署横断的な連携をはかる会議体	2	3	5	5	5	2
多機関の分野横断的連携をはかる会議体	4	2	1	4	4	3
ワンストップの総合相談支援窓口を設置(委託)	2	1	4	2	3	2
分野横断的な連携を図るコーディネーターを配置(委託)	1	1	0	3	3	2
その他	3	5	3	1	1	2
特に取り組んでいない	10	3	4	3	2	2

②総合相談支援窓口を設置したことによる成果と課題（複数回答）

総合相談支援窓口を設置したことによる成果については、「複合ニーズ世帯への対応がしやすくなった」が11ヶ所(91.7%)と最も多く、次に「地域課題の発見、ニーズ把握がしやすくなった」が9ヶ所(75.0%)、「庁内連携がしやすくなった」が6ヶ所(50.0%)であった(表6)。

総合相談支援窓口を設置による課題については、「担当職員の負担感がある」が10ヶ所(83.3%)と最も多く、次いで「相談を受けても、つなぐ社会資源や解決方法(出口)がない」、「適切な人員の配置が困難である」が7ヶ所(58.3%)、「担当職員力量が担保できない」が4ヶ所(33.3%)であった(表7)。

表6 総合相談支援窓口設置の成果

n=12

総合相談支援窓口設置の成果	箇所	%
複合ニーズ世帯への対応がしやすくなった	11	91.7
地域課題の発見、ニーズ把握がしやすくなった	9	75.0
庁内連携がしやすくなった	6	50.0
その他	1	8.3

表7 総合相談支援窓口設置の課題

n=12

	箇所	%
相談を受けても、つなぐ社会資源や解決方法(出口)がない	7	58.3
解決策の対応にあたり、庁内の協力や連携が得られにくい	1	8.3
担当職員の負担感がある	10	83.3
担当職員の力量が担保できない	4	33.3
適切な人員の配置が困難である	7	58.3
その他	1	8.3

③「地域福祉のコーディネーター」の配置状況と業務内容

「地域福祉のコーディネーター」の配置状況については、「既に配置されている」が34ヶ所(40.0%)と最も多く、「配置を検討中」は18ヶ所(21.2%)であった。また、「まだ検討していない」は27ヶ所(31.8%)であった(表8)。

「地域福祉のコーディネーター」の業務内容については、「制度の狭間の問題への対応等の個別支援を主な業務としている」が3ヶ所(8.3%)であり、「地域住民の活動を支援する地域支援を主な業務としている」が17ヶ所(47.2%)、「上記の個別支援と地域支援の両方を主な業務としている」16ヶ所(44.4%)であり、約9割が地域支援を業務に含めて位置づけている(表9)。

市区町村人口と「地域福祉のコーディネーター」の主な業務のクロス集計では、「個別支援」を主な業務としているのは、人口規模が大きい地域であり、「地域支援」を主な業務としているのは「10万人以上20万人未満」が他と比較して多かった。「個別支援と地域支援」の両方を担う位置づけがされている地域は、人口規模に関係なく、それぞれにあった(表10)。

表8 「地域福祉のコーディネーター」配置状況

n=85

	箇所	%
既に配置されている	34	40.0
配置を検討中	18	21.2
まだ検討していない	27	31.8
不明	6	7.1

表9 「地域福祉のコーディネーター」の業務内容

n=36

地域福祉コーディネーターの業務内容	箇所	%
制度の狭間の問題への対応等の個別支援を主な業務としている	3	8.3
地域住民の活動を支援する地域支援を主な業務としている	17	47.2
上記の個別支援と地域支援の両方を主な業務としている	16	44.4

表 10 「人口」と「地域福祉のコーディネーターの主な業務」のクロス集計表

主な業務	人口区分					
	1 万未満	1 万以上 3 万未満	3 万以上 10 万未満	10 万以上 20 万未満	20 万以上 40 万未満	40 万以上
個別支援	0	0	0	2	0	1
地域支援	3	2	1	6	2	3
個別支援と地域支援	3	2	3	2	3	2

(4) 住民福祉活動の支援方策の状況

①小地域（小・中学校区等）での住民福祉活動の組織化の状況

小地域（小・中学校区等）での住民福祉活動の組織化の状況については、「既に組織化されている」と組織化されていない」がともに 22 ヶ所（25.9%）であり、「自治会・町内会活動として組織化されている」が 17 ヶ所（20.0%）であった（表 11）。

表 1 1 小地域での住民福祉活動の組織化状況

n=85

小地域での住民福祉活動の組織化状況	箇所	%
既に組織化されている	22	25.9
組織化を検討している	5	5.9
福祉に限定しない住民活動が組織化されている	8	9.4
自治会・町内会活動として組織化されている	17	20.0
組織化されていない	22	25.9
不明	11	12.9

②小地域での福祉活動の組織化の進捗状況

小地域での福祉活動の組織化の進捗状況については、「不明」が 49 ヶ所（57.6%）で最も多く、「全ての圏域で組織化が行われている」と「一部の圏域がまだ組織化されていない」が 18 ヶ所（21.2%）であった（表 12）。

表 1 2 小地域での住民福祉活動組織化の進捗状況

n=85

小地域での福祉活動の進捗状況	箇所	%
全ての圏域で組織化が行われている	18	21.2
一部の圏域がまだ組織化されていない	18	21.2
不明	49	57.6

③組織への財政的支援

組織への財政的支援については、「社会福祉協議会からの補助金」が 22 ヶ所（25.9%）、「行政からの交付金・補助金」が 21 ヶ所（24.7%）であり、「赤い羽根共同

募金配分金」を活用している地域は9ヶ所(10.6%)であった(表13)。

表13 小地域での住民福祉活動組織への財政的支援 n=85

	箇所	%
行政からの交付金・補助金	21	24.7
社会福祉協議会からの補助金	22	25.9
赤い羽根共同募金配分金	9	10.6
その他	6	7.1
財政的支援はない	3	3.5

④組織の活動(複数回答)

組織の活動については、「サロン活動」が37ヶ所(43.5%)と最も多く、次いで「見守り・声かけ活動」が31ヶ所(36.5%)、「イベント活動」が27ヶ所(31.8%)となっている。また個別支援に関わる「生活支援活動」は10ヶ所(11.8%)、「住民相談窓口活動」は9ヶ所(10.6%)であった(表14)。

表14 小地域での住民福祉活動組織の活動 n=85

	箇所	%
見守り・声かけ活動	31	36.5
サロン活動	37	43.5
イベント活動	27	31.8
生活支援活動	10	11.8
住民相談窓口活動	9	10.6
調査活動	4	4.7
学習活動	14	16.5
ボランティアコーディネート	7	8.2
その他	7	8.2

3. 考察

(1) 地域福祉計画の策定状況

国は地域福祉計画策定率の調査は行っているが、単独計画か総合計画としての策定かについての把握は行っていない。そのため今回の調査では、地域福祉計画の位置づけについても把握することとした。その結果、単独計画としての策定は約5割、総合計画としての策定は約3割であり、今回の調査で総合計画としての策定が一定数あることが分かった。調査を行うに際して人口規模の大きい自治体ほど総合計画として策定しているのではないかとの仮説を立てていたが、今回の調査では総合計画としての策定地域について、人口規

模による違いは見られなかった。2018年4月からの改正社会福祉法施行により地域福祉計画は分野別計画の上位計画として位置づけられることから、今後、総合計画として策定する地域が増えていくことも想定される。しかしながら、地域福祉実践においては、計画内容や策定方法が問われるものであり、名称だけの地域福祉計画とならないようにする必要がある。また、総合計画としての位置づけとなる場合、地域福祉活動計画との一体的策定が難しくなることがある。国や全社協は、地域福祉計画と地域福祉活動計画の一体的策定を呼びかけているが、今回の調査では合同事務局を設置して一体的に議論、策定している地域は1割に満たず、両者の連動による策定は2割に満たなかった。今後の一体的策定に向けて、改めて地域福祉計画で取り上げるべき事項や地域福祉活動計画との連動の重要性を関係者でしっかりと認識する必要がある。そのためには国だけでなく各都道府県行政の果たすべき役割は大きく、地域福祉計画の策定や推進方法について市区町村が学び、共有していける場の設定が求められる。

（２）包括的相談支援体制の整備状況

今回の調査結果では、行政庁内での部署横断的連携を図る会議体や、多機関の分野横断的連携を図る会議体を設置している地域は3割に満たず、さらに、ワンストップの総合相談支援窓口を設置(委託)している地域や、分野横断的な連携を図るコーディネーターを配置(委託)している地域は2割に満たなかった。こうしたことから包括的相談支援体制の整備は、多くの自治体にとって課題となっている。国はワンストップ型や連携強化型などのモデルを示しているが、改めて体制整備においては画一的なものではなく、地域の実情によってシステムを構築するように促す必要がある。各市区町村の人口規模や組織体制、連携していく社会資源は様々であり、生活ニーズも多様である。そのため、何のための包括的相談支援体制の構築が必要なのかという観点を軸に、地域福祉計画の策定を進めることが求められる。

現在、包括的相談支援体制整備の1つの取り組みとして、ワンストップ型の総合相談支援窓口の設置が始まっている。今回の調査では、未だ限定的な地域での取り組みと言わざるを得ない状況であるが、総合相談支援窓口設置の成果として複合ニーズ世帯への対応がしやすくなったとの回答が実施地域の約9割を占めていたことは重要である。この取り組みの有効性を示すものであり、今後各地への普及が求められるが、一方で担当職員の負担感があるとの回答が約8割あったことを見逃してはならない。職員の過剰な業務負担に支えられたシステムであってはならず、総合相談支援窓口の設置にあたっては、適切な人員配置や現任職員のサポート体制の整備が欠かせない。

また、制度の狭間の問題への対応や多機関連携を図る人材として期待される「地域福祉のコーディネーター」を配置している地域は約4割であった。今回の調査では、「地域福祉のコーディネーター」に相当する人材がどのような役割を期待されているかを明らかにするため、個別支援、地域支援双方の担当状況を調べた。その結果、個別支援と地域支援の両方が約4割、地域支援を主な業務としている地域が約5割であり、地域によって位置づけがかなり異なっている状況であることが明らかとなった。「地域福祉のコーディネーター」は、地域によってはコミュニティソーシャルワーカーとも呼ばれる。コミュニティソーシャルワークは個別支援と地域支援の統合的实践であることから「地域福祉のコーデ

ィネーター」が個別支援と地域支援の双方を業務として担う位置づけとなっていることは、理想的には間違いではない。しかし、一人の福祉専門職が個別支援と地域支援を担うことは、力量だけでなく業務量においても困難である。

コミュニティソーシャルワークは個別支援を行う人々と地域支援を行う人々を結びつけ、チームアプローチとして展開していくことが重要であり、「地域福祉のコーディネーター」には、この両者を結びつける役割や、地域の実情に応じて個別支援や地域支援のいずれかに軸足を置いた実践が期待される。個別支援と地域支援の双方を担う役割として配置されている場合は、職員の業務負担に留意する必要がある。一方で、地域支援を担う人材として配置されている場合は、「地域福祉のコーディネーター」とは別に、制度の狭間の問題も含めて個別支援を担う専門職の体制整備を図る必要がある。

(3) 住民福祉活動の支援方策の状況

住民主体による支え合い活動の推進は、かねてから地域福祉実践理論において重要な柱であり、単に公的サービスの限界を補うものでなく、その営みこそが地域の孤立や排除をなくしていく学びや交流の場として意義がある。住民主体の活動は個人だけでは難しい場合があり、そのためコミュニティワークによる地域組織化が行われてきた。

今回の調査では、こうした小地域での住民福祉活動の組織化や活動への支援方策の状況を把握していった。その結果、住民福祉活動が組織化されている地域は約3割であり、自治会や町内会活動としての組織化は約2割であった。一方で組織化されていない地域も約3割であり、取り組みとしては限定的であることが明らかとなった。各地で自治会加入率の減少や地域活動の衰退が起きている中で、こうした住民福祉活動の組織化に取り組むことの重要性は大きく、しかし困難さも増している。組織化においては歴史的に社会福祉協議会による取り組みが行われ、今回の調査結果においても、小地域での住民福祉活動の担当機関は、社会福祉協議会が多かった。一方で、行政のまちづくり政策に基づいた取り組みもあり、この両者が別々に組織化へ向けて動きを行うのではなく、住民リーダーの声も含めて地域の将来像を共に描いて必要な地域支援を行っていくことが求められる。こうした観点からも改めて地域福祉活動計画と地域福祉計画の連動が重要となる。

また、小地域での住民福祉活動組織への財政的支援として、社協の補助金や行政の交付金・補助金が出ている地域は、それぞれ3割に満たない状況であり、活動財源確保の問題がある。しかし、公的助成は用途に制約があり、それが活動内容の制約につながりかねない。そのため助成金の充実とともに、寄付の文化を醸成し、地域で必要な費用を集めていくための活動支援も重要である。かつ事務局機能への支援が欠かせない。

小地域での住民福祉活動の内容については、サロン活動や見守り・声かけ活動が約4割であり、生活支援の活動を行っている地域は約1割であった。近年、介護保険制度の改正により、生活支援コーディネーターの配置が進められており、住民による生活支援活動の推進が図られている。住民同士の支え合い活動が、介護保険サービスの代替としてのみ位置づけられると住民からの反発や熱心な活動者の疲弊へとつながりかねない。地域の実情に応じて住民の力を生かし、一方で地域では対応困難な問題をしっかりと受け止めていく専門職側の体制整備が必要であり、この点についても地域福祉計画と地域福祉活動計画における住民活動の位置づけと公私協働の体制が重要である。

Ⅲ. 地域福祉活動における圏域設定と地域福祉課題への態度 ～都城市・茅野市・三鷹市住民対象調査結果の比較から～

高野 和良 (九州大学)

1. はじめに

「地域福祉に関する住民活動調査」は、地域福祉活動の実践方法の有効性と妥当性を確認することを目的として、都城市、茅野市、三鷹市において実施された。地域福祉の実践にあたっての方法論としては、様々な対象に対して多様な形式が考えられるが、本調査では、「地域福祉計画の策定」という方法論に注目し、計画策定によって地域社会に介入した結果を、介入の対象であった地域住民の意識、行動を把握することによって検証することを試みたものである。この調査結果をもとに、本稿では地域福祉計画による圏域設定と拠点施設の配置に対する地域住民の認識に関する調査結果を分析することとしたい。

2. 調査の概要と回答者の属性

本調査の調査概要は下記の通りである。郵送法で実施したが、回収率は最も高い茅野市でも5割(46.1%)を下回り、三鷹市では2割強(24.2%)に留まった。このため、本調査の回答者には若干の偏りが認められるようである。

まず、性別では女性の割合が、年齢層では65歳以上の割合が高い。居住歴では定住層の割合が比較的高くなっている。また、居住年数も20年以上に及ぶ人の割合が高い。これらの傾向は、都市部の三鷹市においても同様である。

このように、本調査の回答者は、高齢の女性で居住年数の比較的長い人々にやや偏っていると考えられる。

使用した社会調査の概要

	都城調査	茅野調査	三鷹調査
調査の名称	地域福祉に関する住民活動アンケート	地域福祉に関する住民活動調査	地域福祉に関する住民活動アンケート
実査時期	2017年2月17日～3月10日 (高崎町117人再調査3月21日～4月13)	2017年2月1日～2月24日	2017年4月11日～5月8日
調査方法	郵送法	郵送法	郵送法
調査対象	都城市(旧都城市、旧山田町、旧高崎町)20歳以上居住者	茅野市20歳以上居住者	三鷹市20歳以上居住者
調査対象数	1000人(2017年1月選挙人名簿登載者、旧都城市400人、旧山田町300人、旧高崎町300人)	1000人 (2017年1月住民基本台帳登載者)	1000人 (2017年3月住民基本台帳登載者)
抽出方法	系統抽出	系統抽出	無作為抽出
回収数 (回収率)	338人(33.8%) 旧都城市135人(33.8%) 旧山田町91人(30.3%) 旧高崎町97人(32.3%) 不明15人(内旧山之口町10人)	461人(46.1%)	242人(24.2%)

注：本調査はJSPS科研費15H03434の助成を受けて実施された。

	居住歴				居住年数						町会・区・自治公民館加入		
	土着	準土着	Uターン	来住後定住	流動	1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20年以上	加入	非加入	わからない
都城市	21.8	27.0	19.0	30.7	1.5	0.3	5.8	6.4	14.9	72.5	89.2	9.6	1.2
茅野市	17.7	19.1	8.4	47.2	7.7	0.1	9.8	10.3	19.8	59.4	79.0	16.4	4.6
三鷹市	4.9	3.6	4.0	68.9	18.7	2.0	16.9	12.4	23.4	45.3	48.8	43.4	7.9

3市調査の概要【属性】 (%)

	性別		年齢3区分			世帯構成						
	男性	女性	39歳以下	40～64歳	65歳以上	ひとり暮らし	夫婦のみ	夫婦と子どものみ	高齢親と未婚の子	ひとり親と子	三世帯	その他
都城市	43.3	56.7	8.4	40.9	50.7	13.8	39.6	22.8	4.5	6.3	6.3	6.6
茅野市	42.4	57.6	17.2	32.7	50.1	10.5	29.9	22.8	8.3	3.6	14.1	10.9
三鷹市	40.3	59.7	17.8	46.1	36.1	15.4	21.3	40.4	5.8	3.8	6.3	7.1

3. 地域圏域の設定について

(1) 主観的な地域と支援活動の地域

まず、地域住民の主観的な「地域」の範囲を確認した。結果をみると、例えば小学校区に支持が集中するといったように共通した傾向は認められず、3市の住民間で様々に受けとめられていることがわかった。とはいえ、都城市では自治公民館の範囲が半数強(53.5%)の支持を集め、茅野市でも町内会・自治会の範囲への支持が半数弱(47.2%)を占めている。両市では、より住民の日常生活に近い圏域が地域として捉えられている一方で、三鷹市では支持が分散しており、最も多くの支持を集めた圏域は、三鷹市全域という行政区域(33.9%)となった。

一方で、具体的な活動を行うための圏域(支え合い活動をする「地域」の範囲)は、都城市は「自治公民館」(62.6%)、茅野市は「町内会・自治会」(53.8%)、そして三鷹市では「町内会・自治会」(50.6%)となった。支え合い活動では町内会・自治会・自治公民館といった居住によって形成される、より狭域の空間的範囲が支持されていることがわかる。

都城市、茅野市では、支え合い活動をする地域の範囲と主観的な地域の範囲とが重なる傾向にあるが、三鷹市では主観的な地域では分散していた支持が町内会・自治会の圏域に比

「地域」という言葉を聞いたときに、あなたが最初に思い浮かべる「地域」の範囲	(%)		
	都城市(n=316)	茅野市(n=441)	三鷹市(n=236)
(都城) 合併後の都城市			
(茅野) 諏訪広域圏	11.4	10.0	1.3
(三鷹) 東京都下			
(都城) 合併前の旧市町			
(茅野) 茅野市全域	22.2	23.4	33.9
(三鷹) 三鷹市全域			
(都城) 中学校区			
(茅野) 保健福祉サービス地域	4.1	3.2	26.3
(三鷹) 住民協議会 (コミュニティセンター)			
(都城・三鷹) 小学校区			
(茅野) 10地区	6.6	13.6	14.8
(都城) 自治公民館			
(茅野) 区・自治会	53.5	47.2	22.9
(三鷹) 町会・自治会			
(都城) 班			
(茅野) 常会	1.9	0.9	—
(茅野) 隣組	—	1.1	—
その他	0.3	0.7	0.8

地域の支え合い活動を進めることを考えたときに、あなたが最初に思い浮かべる「地域」の範囲 (％)

	都城市(n=318)	茅野市(n=439)	三鷹市(n=235)
(都城) 合併後の都城市			
(茅野) 諏訪広域圏	6.3	3.0	
(三鷹) 東京都下			
(都城) 合併前の旧市町			
(茅野) 茅野市全域	10.7	11.8	15.3
(三鷹) 三鷹市全域			
(都城) 中学校区			
(茅野) 保健福祉サービス地域	1.3	4.3	20.9
(三鷹) 住民協議会 (コミュニティセンター)			
(都城・三鷹) 小学校区			
(茅野) 10地区	6.9	6.4	10.6
(都城) 自治公民館			
(茅野) 区・自治会	62.6	53.8	50.6
(三鷹) 町会・自治会			
(都城) 班			
(茅野) 常会	11.6	6.6	—
(茅野) 隣組	—	13.4	—
その他	0.6	0.7	2.6

較的集中する結果となった。

支え合い活動の範囲として地域住民が捉えている地域圏域は、地域福祉計画策定によって設置された総合相談拠点の置かれている圏域とは必ずしも一致していないようである。地域住民が地域福祉活動としての支え合い活動を行うにあたって想定している地域圏域は、より狭い地域圏域であった。そのため、この地域圏域に相談窓口や専門職が配置できれば、地域住民による支え合い活動への支援は、確かに充実するであろうが、こうした狭い地域圏域全てに専門職を配置することは、実際には難しいであろう。サービス提供の効率性を考慮し設定された圏域と、地域住民が支持している地域圏域とは、実際には重なってはいないが、両者を一致させた方が、地域住民による地域福祉活動への参加促進や継続性にとって効果的であるのかどうかは、ひとつの論点として検討されてよいだろう。

(2) 相談拠点の配置

その際、家族や友人以外の困りごとの相談先としてどのような対象が想定されているかを確認することは、ひとつの手がかりとなる。ここでまず認められたことは、「特に悩んだり、困ったりしたことがない」、「誰にも相談したことがない」とした回答者の割合が比較的多く、3割程度存在していたということである。

相談先は、3市ともに共通して、近隣(近所の人)が2割弱、医療関係者が1割強の割合を示しているが、近隣関係の延長である自治公民館長・自治会長、地域社会での福祉活動を支える民生委員、福祉員の存在感は必ずしも大きなものではなかった。また、行政の窓口を挙げる人々の割合も思いの外小さい。

そうしたなかで、都城市では福祉サービス機関(14.4%)、茅野市では保健福祉サービスセンター(10.3%)、三鷹市では市役所の窓口(13.6%)が1割強の割合で一定の存在感をもっていた。茅野市では地域福祉計画によって、保健・医療・福祉分野の圏域(3層)が設定され、市内4地区に保健福祉サービスセンターが配置された。こうした圏域設定と拠点

「生活上の困りごとや家族の介護、子育てなどを経験する中で、個人や家族だけで解決しづらいときに、家族や友人以外に相談したことがありますか」への回答（複数回答） (%)

	都城市(n=338)	茅野市(n=461)	三鷹市(n=228)
近所の人	17.8	15.2	18.9
(都城) 自治公民館長（自治会長）			
(茅野) 区・自治会長	4.7	3.7	3.5
(三鷹) 町会・自治会長			
民生委員・児童委員	6.9	3.7	3.5
(都城) 福祉員			
(茅野) 福祉推進員	2.8	0.9	1.3
(三鷹) ほのぼのネット員			
(都城) 地区社会福祉協議会	4.7	10.3	—
(茅野) 保健福祉サービスセンター			
(三鷹) 地域包括支援センター	—	—	8.3
(都城) 市社会福祉協議会			
(茅野) 社会福祉協議会	4.7	3.5	3.9
(三鷹) 社会福祉協議会			
(三鷹) 子ども家庭支援センター	—	—	3.5
市役所の窓口	8.8	6.1	13.6
学校関係者	2.2	5.1	7.9
職場の関係者	7.8	7.0	6.1
主治医などの医療関係者	13.1	13.1	14.0
福祉施設や福祉サービスの事業者	14.4	7.5	3.9
NPO団体などの民間団体	1.9	0.0	2.6
その他	1.6	2.1	3.9
特に悩んだり、困ったりしたことがない	31.9	30.8	25.0
誰にも相談したことがない	24.4	27.3	30.7

配置が茅野市民にとって、どのように受けとめられていくのかについては、もう少し時間をかけて評価すべきとは思われるが、少なくとも現状では、地域福祉計画等で設定された圏域に配置された相談拠点が、大きな支持を集めているわけではないことが示されている。

4. 自発的な問題解決への志向性

(1) 生活支援型サービス提供に対する態度

「歩行が困難になりつつある一人暮らしの高齢者が、地域で開かれているふれあい・いきいきサロンに参加したいと思っているが、移動の手段がない」への対応 (%)

	都城市(n=338)	茅野市(n=461)	三鷹市(n=239)
自分で世話をする	6.9	5.1	2.5
近所の人に協力を依頼して、複数の住民と一緒に世話をする	19.4	20.4	7.5
(都城) 自治公民館（自治会）で話し合う			
(茅野) コミュニティ運営協議会で話し合う	21.7	3.5	3.3
(三鷹) 地域ケアネットワークで話し合う			
(三鷹) ほのぼのネットで話し合う	—	—	2.9
NPOなどサービスを提供している団体を紹介する	1.3	1.6	10.0
(都城) 地区社会福祉協議会につなぐ			
(茅野) 保健福祉サービスセンターなどの専門職につなぐ	13.5	22.2	23.4
(三鷹) 地域包括支援センターなどの専門職につなぐ			
(都城) 市社会福祉協議会につなぐ			
(茅野) 社会福祉協議会につなぐ	5.9	5.6	9.2
(三鷹) 社会福祉協議会につなぐ			
市役所の福祉関係課につなぐ	22.7	28.5	48.1
その他	3.6	3.5	4.6
特に対応しない	4.9	9.7	10.9

「歩行が困難になりつつある一人暮らしの高齢者が、食料品を購入するための買い物に行くことが難しい」への対応 (％)

	都城市(n=338)	茅野市(n=461)	三鷹市(n=240)
自分で世話する	6.4	5.7	4.2
近所の人に協力を依頼して、複数の住民と一緒に世話をする	18.6	16.4	8.8
(茅野) コミュニティ運営協議会で話し合う			
(都城) 自治公民館(自治会)で話し合う	15.6	3.3	4.2
(三鷹) 地域ケアネットワークで話し合う			
(三鷹) ほのぼのネットで話し合う	—	—	1.3
NPOなどサービスを提供している団体を紹介する	6.8	4.8	10.4
(茅野) 保健福祉サービスセンターなどの専門職につなぐ			
(都城) 地区社会福祉協議会につなぐ	13.2	15.9	23.8
(三鷹) 地域包括支援センターなどの専門職につなぐ			
(茅野) 社会福祉協議会につなぐ			
(都城) 市社会福祉協議会につなぐ	4.7	15.4	10.4
(三鷹) 社会福祉協議会の地域生活支援係につなぐ			
市役所の福祉関係課につなぐ	23.4	26.1	44.6
その他	4.4	3.8	5.4
特に対応しない	6.8	8.6	9.6

次に、地域福祉計画が策定されている3市において、地域住民が自発的な地域福祉課題解決について、どのように捉えているのかを確認しておきたい。

ここでは、2つの設問を用いた。「歩行が困難になりつつある一人暮らしの高齢者が、地域で開かれているふれあい・いきいきサロンに参加したいと思っているが、移動の手段がない」という設定と、「歩行が困難になりつつある一人暮らしの高齢者が、食料品を購入するための買い物に行くことが難しい」という設定に対して、どのように行動するかを選択してもらった。前者のサロン活動移動支援は、活動頻度は月に数回程度で、仮に支援できなくとも生命に関わるような問題ではない、いわば「低頻度低緊急度」的な支援である。一方、買い物支援は、食料品の購入を目的とするものであり、支援の頻度は比較的頻回で日常生活の継続に直接的に影響する問題となることが予想される。そのため、「高頻度高緊急度」的な支援として設定した。しかし、果たして、回答者がこうした区別を理解し、回答してもらえたかどうかは、はっきりしない。結果の解釈にあたっては注意が必要である。

選択肢としては、「自ら取り組む」、「話し合う」、「社会資源を紹介する」、「行政や専門機関などにつなぐ」といった段階を想定し、3市に対応した選択肢を提示した。例えば、「話し合う」の場合では、都城市では「自治公民館(自治会)で話し合う」、茅野市では「コミュニティ運営協議会で話し合う」、三鷹市では「地域ケアネットワークで話し合う」、「ほのぼのネットで話し合う」といった選択肢を設けた。

結果は次の通りであった。まず、支援負担に差があるにも関わらず、3市の住民が共に低頻度低緊急度、高頻度高緊急度の双方で、市役所の福祉関係課に「つなぐ」という対応を支持していることがわかった。都城市、茅野市では「行政や専門機関などにつなぐ」、「話し合う」といった対応間に、とりわけサロン活動移送支援では、大きな割合の差は認められなかったが、三鷹市では、サロン活動移送支援、買い物支援ともに、市役所の福祉関係課につなぐという対応が半数近くの支持を集めている。

また、3市共に、近所付き合いの延長として、自分自身が直接支援するという意識は低いこともわかる。さらに、「自ら取り組む」場合であっても、自分自身で支援する志向性が高いわけではなく、住民協力で支援することがより支持されている。

サロン活動移送支援

	第1位	第2位	第3位	第4位
都城市	市役所 (22.7%)	自治公民館 (21.7%)	住民協力 (19.4%)	地区社協 (13.5%)
茅野市	市役所 (28.5%)	保健福祉サービスセンター (22.2%)	住民協力 (20.4%)	特に対応しない (9.7%)
三鷹市	市役所 (48.1%)	地域包括支援センター (23.4%)	特に対応しない (10.9%)	NPO (10.0%)

買い物支援

	第1位	第2位	第3位	第4位
都城市	市役所 (23.4%)	住民協力 (18.6%)	自治公民館 (15.6%)	地区社協 (13.2%)
茅野市	市役所 (26.1%)	住民協力 (16.4%)	保健福祉サービスセンター (15.9%)	社協 (15.4%)
三鷹市	市役所 (44.6%)	地域包括支援センター (23.8%)	社協 (10.4%)	NPO (10.4%)

より低頻度低緊急度支援のサロン活動移送支援は、都城市では自治公民館での協議といった地域組織、茅野市と三鷹市では保健福祉サービスセンター、地域包括支援センターなどの専門職での対応が2割程度で支持されている。

しかし、高頻度高緊急度支援である買い物支援でも、都城市、茅野市では住民協力による支援も2割弱程度で支持されており、三鷹市でも1割弱に支持されている。

なお、3市ともに地域福祉活動の支援組織である社会福祉協議会に対応を相談する(つなぐ)という対応を挙げる人の割合は大きくはなかったことは指摘しておきたい。

(2) 生活支援型サービス提供に対する態度と地域福祉活動参加

地域福祉計画策定では、地域住民の地域福祉活動への参加が強調されてきた経緯がある。ここで、実際に地域福祉活動を行った経験が、生活支援型サービス提供への態度にどのように関連しているのかを確認しておきたい。

まず、地域福祉活動経験者がどの程度存在しているのかを確認する。地域福祉活動への参加経験の有無をみると、冒頭に指摘したように、回答者の属性の偏りからもたらされた可能性はあるが、3市ともに参加経験をもつ者の割合は必ずしも低い割合ではなかった。

次に、地域福祉活動への参加経験の有無別に、生活支援型サービス提供に対する態度をみると、都城市、茅野市では、「サロン活動移送支援」において地域福祉活動への参加経験

見守り活動などの地域福祉活動への参加経験の有無 (%)

	参加経験あり	参加経験なし
都城市(n=330)	38.2	61.8
茅野市(n=454)	25.1	74.9
三鷹市(n=242)	28.1	71.9

地域福祉活動への参加経験別、3市間別生活支援サービス【サロン活動移送支援】への対応 (都城市 p<0.01 茅野市 p<0.01 三鷹市は複数回答として集計) (%)

	自分で世話をする	近所の人に協力を依頼して、複数の住民と一緒に世話をする	(都城)自治公民館(自治会)で話し合う (茅野)コミュニティ運営協議会で話し合う (三鷹)地域ケアネットワークで話し合う	NPOなどサービス提供している団体を紹介する	(都城)地区社会福祉協議会につなぐ (茅野)保健福祉サービスセンターなどの専門職につなぐ (三鷹)地域包括支援センターなどの専門職につなぐ	(都城)市社会福祉協議会につなぐ (茅野)社会福祉協議会の地域生活支援係につなぐ (三鷹)社会福祉協議会の地域生活支援係につなぐ	市役所の福祉関係係につなぐ	その他	特に対応しない
参加経験あり									
都城市(n=114)	8.8	26.3	21.9	0.0	18.4	4.4	13.2	3.5	3.5
茅野市(n=105)	6.7	33.3	4.8	1.9	19.0	9.5	16.2	1.9	6.7
三鷹市(n=67)	4.5	9.0	7.5	7.5	9.0	26.9	11.9	44.8	7.5
参加経験なし									
都城市(n=184)	5.4	15.2	22.3	2.2	9.8	7.1	28.3	3.8	6.0
茅野市(n=322)	4.3	16.1	3.1	1.6	23.6	4.3	32.0	4.0	10.9
三鷹市(n=172)	1.7	7.0	1.7	1.2	10.5	22.1	8.1	49.4	3.5

		近所の人に協力を依頼して、複数の住民と一緒に世話をする	(都城市) 自治公民館(自治会)で話し合う (茅野) コミュニティ運営協議会で話し合う (三鷹) 地域ケアネットワークで話し合う	(三鷹) はのぼのぼスを提供している団体を紹介する	NPOなどサービスセンターなどの専門職につなぐ	(都城市) 地区社会福祉協議会につなぐ (茅野) 保健福祉サービスセンターなどの専門職につなぐ (三鷹) 地域包括支援センターなどの専門職につなぐ	(都城市) 市社会福祉協議会につなぐ (茅野) 社会福祉協議会の地域生活支援係につなぐ (三鷹) 社会福祉協議会の地域生活支援係につなぐ	市役所の福祉関係課につなぐ	その他	特に対応しない	
参加経験あり	都城市(n=109)	9.2	19.3	20.2	—	8.3	16.5	3.7	11.0	5.5	6.4
	茅野市(n=103)	5.8	22.3	2.9	—	3.9	12.6	26.2	14.6	3.9	7.8
	三鷹市(n=105)	6.0	11.9	9.0	3.0	6.0	31.3	11.9	41.8	6.0	1.5
参加経験なし	都城市(n=179)	5.0	16.8	13.4	—	6.1	11.7	5.0	30.7	3.9	7.3
	茅野市(n=315)	5.4	14.6	3.5	—	5.1	16.8	12.1	29.8	3.8	8.9
	三鷹市(n=105)	3.5	7.5	2.3	0.6	12.1	20.8	10.4	45.7	5.2	12.7

をもつ者の方が、住民協力で「自ら取り組む」支援の支持割合が高いが(都城市 26.3%、茅野市 33.3%)、三鷹市では住民協力での支援への支持が低く、地域福祉活動への参加経験による差はほとんど認められなかった。より高頻度高緊急度の支援が求められる「買い物支援」でも同様の傾向があるが、「サロン活動移送支援」と比較してみても、大きな差は認められなかった。

また、地域福祉活動への参加経験をもたない者は、3市の住民ともに行政への依頼志向が強いことも示されているが、都城市、茅野市では、その割合が3割前後であるのに対して、三鷹市では5割弱となった。

都城市では、地域福祉活動への参加経験をもつ者の方が、「サロン活動移送支援」、「買い物支援」ともに、地区社会福祉協議会につなぐことを支持する割合が高い。この地区社会福祉協議会は、市内15地区(中学校区)の地区公民館に事務局と地区担当者がおかれており、主に相談窓口としての機能を果たしている。これは都城市社会福祉協議会の地域福祉活動計画策定によって設置されたものでもある。地域福祉活動参加経験者は、こうした地域資源との接点を持っていることを推測させる結果である。また、「サロン活動移送支援」では地域福祉活動への参加経験の有無にかかわらず、自治公民館での協議が2割前後の支持を集めている。

茅野市では、地域福祉活動への参加経験をもたない者の方が、わずかな差ではあるが、保健福祉サービスセンターなどの専門職での対応を支持する割合が高くなった。

三鷹市では、地域福祉活動への参加経験の有無による差はあまり認められず、市役所や地域包括支援センターなどの専門機関による解決志向が、他市よりも強く示されていることがわかる。

さらに、「特に対応しない」とする3市の住民の割合は、参加経験をもたない者の方が高くなっていることもわかる。

(3) 地域意識、地域評価の状況

ここまで、生活支援型サービス提供に対する態度についてみてきたが、それぞれの地域における地域住民の地域意識の状況は、生活支援型サービス提供の態度に、何らかの関連をもつと推測できる。例えば、地域に対して何か役に立ちたい(地域貢献意欲)と思う人は、自発的に地域福祉課題解決に取り組む志向と親和性が高いと思われるため、地域貢献意欲の持つ人の割合が多い地域では、そうではない地域と比較して生活支援型サービスに自ら取り組むことを考える人の割合が高くなるであろう。そこで、参考までに3市の住民の地域意識を確認しておきたい。

まず、3市ともに、地域貢献意欲、地域の人々に対する信頼感を持つ人の割合は、比較的

地域意識の状況（「そう思う」と「まあそう思う」との合計）	（％）		
	都城市	茅野市	三鷹市
この地域のために何か役に立ちたい	60.4(n=323)	55.0(n=438)	54.4(n=235)
地域の活動に参加する機会がある	55.5(n=317)	46.5(n=434)	26.4(n=238)
地域のことについて話し合う機会がある	38.6(n=316)	32.3(n=432)	16.4(n=238)
地域の中で自分の役割がある	32.7(n=318)	26.6(n=432)	15.8(n=234)
この地域の人々はお互いに信頼できる	56.9(n=325)	54.7(n=442)	48.1(n=237)

高いことがわかる。また、地域での協議（話し合う）機会、地域での役割の有無への評価には地域差があり、三鷹市でその割合が低いことがわかる。

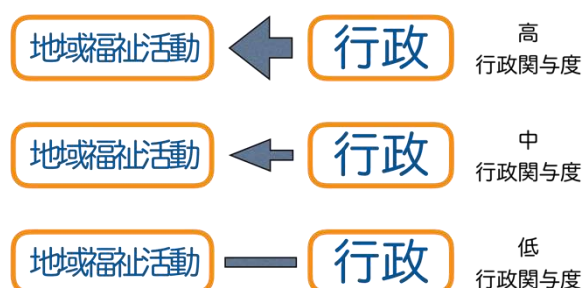
ここでは詳細な検討は控えるが、生活支援型サービス提供に対する態度の差異は、こうした地域意識の状況によっても説明される可能性があることは指摘しておきたい。

5. おわりに 地域福祉活動と行政との距離の差異

地域福祉計画策定という方法による地域住民への介入効果を明らかにするためには、同一の自治体において地域福祉計画策定前と、策定を経て一定の期間が経過した後の2時点間で、地域住民に対するパネル調査を行うことが望ましい方法であろう。しかし、本調査では、地域福祉計画が策定されている自治体間（三鷹市は健康福祉総合計画）で、行政の地域住民や地域組織に対する介入の程度の差異によって類型化を行い、それらの自治体間の住民意識や行動の比較を行うことで、地域福祉計画の介入効果を間接的に把握することを試みた。

類型化は、先行研究や現地での聞き取り調査結果をもとに、地域福祉計画策定という方法で行政が地域福祉活動の基盤形成に介入する程度によって、暫定的に以下の3類型を設けることとした。

まず、地域福祉計画策定を通じて、行政が地域住民による地域福祉活動の基盤形成を強力に主導している自治体であり、これを「高行政関与型」とする。ここでは、茅野市を想定している。次に、地域福祉計画策定を通じて、行政が地域福祉活動の基盤形成を主導している自治体であり、「中行政関与型」とする。これは都城市、三鷹市を想定している。そして、最後に、地域福祉計画が策定されておらず、行政が地域福祉活動の基盤形成に消極的である自治体を「低行政関与型」とした。この「低行政関与型」は、例えば過疎自治体などで地域福祉計画策定のための体制が取れず、結果的に地域住民による地域福祉活動と



の連携が図られていない状態を想定しているが、今回の調査では調査対象として取り上げることができなかった。

なお、行政による介入に影響を与える要因として、地域住民側の統合度も考慮する必要

がある。地域住民側の統合度が高い場合は、自立性が高いために「自分たちで解決できる」といった形で、行政による介入が効果をあげにくい場合が想定される。一方で、同じく統合度が高い場合でも、地域住民側が課題解決のために行政を積極的に利用する姿勢を打ち出すために、行政の介入が効果を上げているように見える場合もあるだろう。もちろん、地域住民側の統合度が低い場合には、介入の受け皿としての地域組織が十分に活動できないために、行政による介入が効果を持ちにくい場合もあり得る。

地域住民側の組織化状況をみた場合、都城市は自治公民館、茅野市は区・自治会という居住を契機とした組織基盤が存在感を持っており、先に見たように生活支援型サービス提供において、こうした組織を活用した対応が一定の支持を持っていた。一方、三鷹市の場合には、居住による自動加入的な組織そのものに加え、「ほのぼのネット」などへの「組織参加によるネットワーク」が住民の関係性を支えている可能性があり、介入の経路として、組織間の協議につながる働きかけが必要となるのかもしれない。さらに、先に指摘した地域意識の状況も影響していると思われる。これらの点は、本稿では十分に検討できないが、地域福祉計画策定の効果を検討するにあたって、重要な論点となるであろう。

以上の点をふまえて、本稿では地域福祉計画等で設定された地域圏域と、地域住民が主観的、支え合い活動の双方の場面で考える地域圏域とは、必ずしも一致していないことを示した。また、地域福祉計画、地域福祉活動計画などによって設置された相談拠点ではなく、より生活に密着したインフォーマルな対象や組織を相談相手として地域住民が想定していることも指摘した。このように、少なくとも現時点においては、高行政関与度、中行政関与度のいずれにおいても、地域福祉計画策定という方法によって地域に介入した効果を明確に判断することは難しかった。このことを、どのように評価すべきかは、今後の検討課題としたい。

しかし、これまで住民参加による地域福祉計画の策定が強調されてきたが、地域福祉活動への参加経験の有無が、生活支援型サービス提供に対する態度に影響していることもあらためて確認できた。地域福祉活動への参加経験をもつの方が、自発的な課題解決行動

「行政に対する評価についてお聞きします。（3市の地域福祉計画策定経緯などの説明文）そこで、これらの動きはあなたにどのような影響がありましたか」への回答（複数回答）

	都城市(n=309)	茅野市(n=425)	三鷹市(n=239)
今ある制度やサービスを利用しており、便利になった	12.3	8.5	2.1
サービス事業所や相談窓口が増えて、安心できるようになった	11.3	9.9	2.5
問題を早く解決できるようになった	4.9	3.8	—
気軽に相談やサービス利用ができるようになった	10.7	8.9	2.5
親切に相談できる（してもらえる）ようになった	6.1	6.8	0.8
実際に相談やサービス利用はしていないが、相談窓口があるだけで安心できる	37.2	33.9	21.8
計画等によって地域福祉が充実していったうれしい	4.7	12.7	—
いろんな窓口ができたので、紛らわしくかえって混乱する	0.3	4.0	3.3
不親切・不便になった	1.9	1.4	0.4
自分にはなんの影響もなかった	28.8	31.5	54.4
以前のことはよくわからない・知らない	27.5	40.7	33.9
その他	2.3	4.2	4.6

を支持する割合が高く、非行政依頼志向とでもいえる態度が示されていることがうかがえた。このことは、これまでの地域福祉計画策定によって展開されてきた地域福祉活動の蓄

積、実績による効果と考えられるかもしれない。こうした点の評価も検討する必要があるだろう。

最後に、地域福祉計画等の策定によって、住民自身にどのような影響があったのかを確認した結果を紹介しておきたい。3市の地域住民ともに、便利になった、問題を早く解決できるようになった、気軽に相談やサービスを利用できるようになったなどという直接的評価に対する支持は大きくはなかったが、地域福祉計画によって設置された拠点である相談窓口（都城市）、保健福祉サービスセンター（茅野市）が存在していることで安心感が得られるという一定の評価が示された。また、三鷹市においても、福祉計画とは直接関係しているわけではないが実績を有するコミュニティセンターの存在が安心感につながっていることがわかる。地域住民の安心感につながる拠点の存在感を、実際の課題解決にどのような点につないでいくのかという点も考える必要があるだろう。

引用・参考文献

日本地域福祉学会研究プロジェクト，2017，『地域福祉に関する住民活動調査 調査結果報告書』。 (<http://jracd.jp/file/2017/20180121forum/1.pdf> 2018年2月9日閲覧)

IV. 総合相談・支援システムの検証

～民生委員・児童委員対象アンケート調査結果の比較から～

小松 理佐子（日本福祉大学）

1. はじめに

「地域の相談・支援体制に関するアンケート」は、市町村地域福祉計画の中で構想され、具体化された相談・支援システムを、利用者である住民の側から評価することを目的として実施された。対象地域には、学会研究プロジェクトで研究対象としてきた三市（三鷹市、茅野市、都城市）に加えて、三重県名張市を含めた。それは、後述するように名張市は、2000 年前後に先駆的に取り組まれた三市とは異なる相談・支援システムを最近になって整備したことによる。名張市を加えることにより、相談・支援システムのあり方についての論点を浮き彫りにすることができると思ったからである。

調査対象は、相対的に見て、地域の相談・支援に関わりが深く実態を把握していると考えられる民生委員・児童委員とした。

2. 調査の概要

本調査の調査概要は、表 1 のとおりである。各市で開催した民生委員・児童委員全員を対象とした研修会の会場において調査票の配布を行ったが、回収方法については、各市で実施可能な方法をとったことから市によって異なっている。

また、実査の直前の 2016 年 12 月に民生委員・児童委員の一斉改選が行われており、回答者の中には民生委員・児童委員に就任してまもなくの委員が多く含まれている（表 2）。したがって、調査結果は、民生委員・児童委員としての実態としてみることは避けるべきであり、あくまでも福祉の実態に詳しい住民の回答として解釈することが適切であると考えている。

表 1. 調査の概要

	三鷹市	茅野市	都城市	名張市
実査時期	2017年2月15日～28日	2017年1月31日～2月17日	2017年2月10日～3月10日	2017年2月9日
対象	2017年2月15日開催の全員研修会の参加者全員	2017年1月31日開催の全員研修会の参加者全員	2017年2月10日開催の全員研修会の参加者全員	2017年2月9日開催の全員研修会の参加者全員
配布	研修会で配布	研修会で配布	研修会で配布	研修会で配布
回収	郵送	郵送	3月の法定民児協の定例会で回収	同日研修会場で回収
配布数	111	126	335	180
回収数	74	106	282	172
回収率	66.70%	84.10%	84.10%	95.60%
有効回答数	74	106	280	172
有効回答率	66.70%	84.10%	83.50%	95.60%

表 2. 回答者の属性

	民生委員・児童委員の経験(2017.2.1現在)(%)						民生委員・児童委員としての役割(%)		
	1期目	2期目	3期目	4期目	5期目以上	無回答	区域担当	主任児童委員	無回答
三鷹市	16.2	16.2	24.3	10.8	28.4	4.1	93.2	4.1	2.7
茅野市	53.8	38.7	5.7	0.9	0	0.9	87.7	11.3	0.9
都城市	36.3	21.4	15.4	6.4	5.4	15	77.9	8.2	13.9
名張市	48.8	27.3	14	5.2	2.3	2.3	87.2	8.7	4.1

3. 調査対象地域の相談・支援システム

本調査では、相談・支援システムの評価を①総合相談、②協議体、を柱にし、設問を設けた。表3は、4市の相談・支援システムの特徴を整理したものである。

表3. 4市の相談・支援システム

	三鷹市	茅野市	都城市	名張市
相談窓口	(地域包括支援センター)	保健福祉サービスセンター	地区社協	まちの保健室
窓口の運営主体	社会福祉法人・医療法人	行政	地区社協	行政
窓口が設置されている圏域	7圏域	4圏域=中学校区	地区社協=中学校区	おおむね小学校区
上記窓口の担い手	専門職(看護師・社会福祉士・主任介護支援専門員)	専門職(保健師・SW・CSW)+行政職員	住民	専門職(福祉分野・嘱託)
民生・児童委員以外の担い手	ほのぼのネット・ケアネットの協力員	福祉委員(自治会ごと)	福祉協力員	地域づくり組織の福祉部会
協議体となりうる場	ほのぼのネット、ケアネット	地域づくり組織の福祉部会	まちづくり協議会	地域づくり組織の福祉部会

(1) 三鷹市

三鷹市は、総合相談を意図する独自の相談窓口は設置されておらず、現行の法制度に基づくシステムとなっている。窓口配置されている職員等も、既存の制度のとおりである。本調査では、総合相談窓口に対する評価を把握するためのいくつかの設問を設けたが、三鷹市においては、高齢者の相談窓口の一つである地域包括支援センターについての設問とした。

地域の関係者が協議する場として、三鷹市の場合には、ほのぼのネットワーク（以下「ほのぼの」と）と地域ケアネットワーク（以下「ケアネット」）がある。ほのぼのは、小学校区よりも小さなエリア（市内28班）に設置されているのに対し、ケアネットは、住民協議会と同じ7圏域に設置されている。

(2) 茅野市

茅野市では、茅野市福祉21ビーンズプラン（地域福祉計画）をもとに、2000年に保健福祉サービスセンターを設置した。保健福祉サービスセンターには、保健・福祉の専門職に加えて、行政の福祉担当職員が配置されているのに加え、在宅福祉サービスの拠点としての機能を併せ持っている。

地域の関係者が協議する場として、地域づくり組織の福祉部会が設置されている。

(3) 都城市

旧都城市では都城市地域福祉計画をもとに、1998年から中学校区単位に地区社会福祉協議会（以下「地区社協」）を設置した。2006年に市町村合併が行われ、現在は、市内15地区のすべてに地区社協が設置されており、そこに住民を担い手とする総合相談窓口が設置されている。

また、2010年に、市のコミュニティ政策により、地区社協と同じ圏域にまちづくり協議会が設置され、地域の関係者の協議の場となっている。

(4) 名張市

名張市は、2005年に策定した地域福祉計画をもとに、初期総合相談窓口としてまちの保健室を設置した。まちの保健室は、おおむね小学校区にあたるエリアに、公民館や市民セ

センターの一角を拠点として設置され、福祉分野の専門知識をもつ職員が2名配されている。
また、まちの保健室と同じエリアに「地域づくり組織」を設置し、財源や権限を委譲している。

(5) 4市のシステム

前述のとおり、4市の総合相談及び協議体の設置の仕方は異なっている。総合相談窓口の圏域は、茅野市と都城市が中学校区であるのに対して、名張市では小学校区となっている。窓口の担い手は、茅野市が多職種の専門職であるのに対して、名張市は福祉分野の専門職、都城市は住民となっている。総合相談窓口を設置しない三鷹市の場合には、多職種の専門職がネットワークで対応しているタイプと整理することができよう。

協議体の設置方法についても、都城市と名張市は、総合相談窓口の圏域と一致させているが、茅野市は一致させていない。三鷹市についていえば、ケアネットと地域包括支援センターの圏域は一致しているが、ほのぼのは一致していない。

4. 総合相談窓口の利用しやすさ（アクセシビリティ）

4市が設置している相談窓口（三鷹市の地域包括支援センター、茅野市の保健福祉サービスセンター、都城市の地区社協、名張市のまちの保健室について、民生委員・児童委員の考えを尋ねた。

(1) よく利用されている相談窓口（表4）

「あなたの担当区域では、一般的に、一人暮らし高齢者が福祉に関わる困りごとを抱えた時に相談に行くのはどの窓口だと思いますか」と尋ねた結果が表4である。

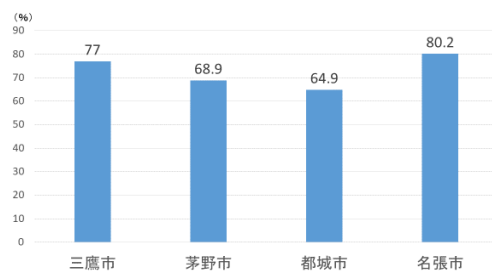
茅野市と名張市では、総合相談窓口として設置した窓口が3割台で最も多く、総合相談窓口が初期相談窓口の役割を果たしていることが伺えた。都城市の場合には、総合相談窓口の回答は少なく、「地域包括支援センター」と「民生委員」に回答が二分する結果となった。総合相談窓口を設置していない三鷹市では、「地域包括支援センター」という回答が一番多かったが、それとほぼ同数で「市役所」があげられている。三鷹市の「市役所」という回答は、他の三市に比べると高い数値を示している。

このことから、専門職を配置している窓口がよく利用される傾向があることが伺える。

表4. 一人暮らし高齢者が福祉の相談に行く窓口（M.A.）（%）

	(総合)相談窓口	地域包括センター	市役所	市社協	民生委員	福祉推進委員・協力員	自治公民館	その他
三鷹市 n=74	—	44.6	40.5	1.4	9.5	—	—	2.7
茅野市 n=106	34.9	1.9	20.8	3.8	31.1	4.7	—	2.8
都城市 n=280	2.5	36.1	13.6	1.4	31.1	0	6.1	0.4
名張市 n=172	34.3	7.6	16.9	1.7	36.6	—	—	0.6

表5. 相談窓口の利用しやすさ
* 「利用しやすい」と回答した割合



(2) 窓口の利用しやすさ (表5)

総合相談窓口として設置されている窓口について、「民生委員・児童委員活動を行う上で利用しやすいですか」と尋ねた結果が表5である。三鷹市については、地域包括支援センターについて尋ねている。

「利用しやすい」と回答した割合がもっとも高かったのは名張市で80.2%が回答した。続いて、三鷹市(77.0%)、茅野市(68.9%)、都城市(64.9%)の順となった。

5. 総合相談窓口の機能

一人暮らし高齢者が相談に行く窓口を尋ねた表4の結果では、名張市と茅野市はほぼ同様の結果であったのに対して、民生委員・児童委員からみた利用しやすさを尋ねた表5の結果では、両市の間に違いがみられた。利用しやすさの違いがどこから生まれるかを分析してみたい。

表6は、相談窓口についての考えを尋ねた回答である。数値は、「そう思う」「まあそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「そう思わない」の回答のうち、「そう思う」と「まあそう思う」を合計した数値である。

(1) 専門性 (表6)

「一カ所に行っただけで、すべての困りごとを解決してもらえる」という設問では、茅野市と名張市がほぼ同様の7割弱の回答を得ている。この二市は、専門職が配置されているため、ワンストップの機能が発揮されていると考えられる。専門職の配置という点で三鷹市も同様ではあるが、地域包括支援センターという高齢者のみを対象とした窓口であることが、二市よりも低い結果となったものと思われる。

また、「民生委員児童委員だけでは解決できない問題を解決してもらえる」という設問でも、茅野市、名張市、三鷹市、都城市の順となっており、専門職の配置されている窓口の評価が高くなっている。ただし、多職種の専門職が配置されている茅野市と、福祉分野の専門職のみが配置されている名張市との間には、大きな差は生じておらず、多職種であることよりも、配置された専門職がどのような技術を用いて機能を発揮するかが鍵であると考えられる。

(2) 民生委員・児童委員への支援 (表6)

他方、「ささいなことでも気軽に相談にのってもらえる」という設問では、名張市が86.0%、茅野市が77.4%、三鷹市が74.3%、都城市が68.1%という結果であった。また「民生委員・児童委員を精神的に支えてもらえる」という設問では、名張市が79.6%、茅野市が67.9%、三鷹市が62.1%、都城市が56.4%、という結果であった。また、その窓口を活用することで「民生委員・児童委員として幅広い相談にのることができる」、「民生委員・児童委員として多くの相談にのることができる」という項目でも、茅野市と名張市で高い数値がみられている。(表6)

このように、4市の間には、民生委員・児童委員活動への支援の仕方に違いがあることが明らかとなった。これらの結果からすると、問題解決に向けた専門性に加えて、気軽さや頼りがいといった点を窓口が有していることによって、民生委員・児童委員と連携した

問題解決が可能になると考えられる。

表6. 相談窓口についての考え (%)

	すべての 困りごとを 解決できる	ささいなこと でも気軽に 相談にのっ てもらえる	民生委員 にはできな い問題を解 決できる	精神的に 支えてくれ る	民生委員 の業務量 軽減につ ながる	民生委員 の相談の 幅を広げ る	窓口があ ること で、民生 委員と して多 くの相 談にの れる
三鷹市 n=74	56.8	74.3	71.6	62.1	48.7	71.6	68.9
茅野市 n=106	67.9	77.4	79.2	67.9	54.7	80.2	79.3
都城市 n=280	42.2	66.1	54.3	56.4	35.7	54.3	52.2
名張市 n=172	68.6	86.0	76.1	79.6	59.9	80.2	80.2

(3) 制度外のニーズへの対応 (表7)

さらに、「民生委員・児童委員として受けた相談を解決するためにつなげる機関やサービスが見つからない時、民児協で相談する以外に、だれに相談しますか」と尋ねた結果が表7である。

名張市と茅野市では、総合相談窓口として設置した窓口相談するという選択肢に回答が集中した。それに対して、三鷹市都城市では、「地域包括支援センター」に回答が集まった。つなげる機関やサービスが見つからず対応に困る場合には、専門職を頼っていることが明らかとなった。このことは、表6の結果を裏付けるものといえる。

表7. 民児協以外に相談する相手 (%)

	地縁組 織の役 員	自治公 民館	総合相 談窓口	地域包 括セン ター	市役所	市社協	その他
三鷹市 n=74	2.7	—	—	62.2	24.3	4.1	1.4
茅野市 n=106	4.7	—	53.8	6.6	9.4	12.3	0.9
都城市 n=280	—	11.1	5.0	52.1	8.9	6.4	1.8
名張市 n=172	12.2	—	61.0	9.3	5.2	0.6	2.9

6. 資源開発機能

(1) 問題解決志向

「もし、あなたの担当区域に次のような困りごとを抱えている人がいたら、あなたはどのように行動しますか」と尋ねた結果が表8及び表9である。

①歩行が困難になりつつある一人暮らしの高齢者が、地域で開かれているサロンに参加したいと思っているが、移動の手段がない (表8)

「自分で世話をする」と「近所の人に協力を依頼して、複数の住民と一緒に世話をする」という回答を合計すると、三鷹市は10.8%、茅野市は31.2%、都城市は40.0%、名張市は36.1%という結果であった。

茅野市と名張市は、自らで取り組むという回答の次に多かったのが、総合相談窓口につながるという回答であった。

都城市では他市と比較して、自らで取り組むという回答が多くみられた。都城市の調査票では、総合相談窓口該当する選択肢として「地区社協の役員等に相談する」という選択肢を設けたが、6.8%とわずかであった。三鷹市では、他の3市に比

較して自らで取り組むという回答は少なかった。それに代わって多かったのが「ほのぼのネットで話し合う」で 36.5%であった。三鷹市の場合には、ほのぼのネットが地域の問題解決の場となっているものと考えられる。

表 8. サロンに行く移動手段がない高齢者がいた場合の行動 (%)

	自らで取り組む		依頼する 福祉推進 委員・協 力員	話し合う			相談する			つなぐ				紹介する NPO	その他	対応しない
	自分で世 話する	近所の人 と		ほのぼの ネット	ケアネット	まちづくり 組織	地縁組織 の役員	自治公民 館長	地区社協 の役員	総合相談 窓口	地域包括	社協	市役所			
三鷹市 n=74	2.7	8.1	—	36.5	4.1	—	0	—	—	—	20.3	14.9	5.4	0	2.7	0
茅野市 n=106	14.2	17	11.3	—	—	5.7	1.9	—	—	21.7	—	8.5	0.9	0.9	4.7	0
都城市 n=280	12.1	27.9	3.6	—	—	1.1	—	19.3	6.8	—	—	6.1	4.6	0.4	1.8	0.7
名張市 n=172	16.3	19.8	—	—	—	8.1	14.5	—	—	27.3	—	0	1.2	1.7	2.9	0

②歩行が困難になりつつある一人暮らしの高齢者が、食料品を購入するための買い物に行くことが難しい (表 9)

「自分で世話をする」と「近所の人に協力を依頼して、複数の住民と一緒に世話をする」という回答を合計すると、三鷹市は 9.5%、茅野市は 9.5%、都城市は 24.6%、名張市は 13.4%という結果であった。4市ともサロンへの移動手段がない高齢者への対応に比べると、自らで取り組むという回答は少なくなっており、民生委員・児童委員（住民）なりに、問題の性格によって適切な対応を判断している様子が伺える。

茅野市と名張市では、総合相談窓口につなぐという回答、三鷹市では「地域包括支援センターの専門職につなぐ」という回答が最も多くなっており、3市に共通して専門職につなげようとする志向をもっていることが伺える。

都城市では、突出して多く回答が集まった選択肢がなく、様々な選択肢に回答が分かれる傾向にあり、問題解決の方法についての共通の認識が確立されていないことが伺える。そのことは、自ら取り組むという回答が、三市より高くなっていることとも関連しているものと考えられる。

表 9. 買い物に行くことが困難な高齢者がいた場合の行動 (%)

	自らで取り組む		依頼する 福祉推進 委員・協 力員	話し合う			相談する			つなぐ				紹介する NPO	その他	対応しない
	自分で世 話する	近所の人 と		ほのぼの ネット	ケアネット	まちづくり 組織	地縁組織 の役員	自治公民 館長	地区社協 の役員	総合相談 窓口	地域包括	社協	市役所			
三鷹市 n=74	5.4	4.1	—	8.1	0	—	1.4	—	—	—	59.5	4.1	8.1	2.7	1.4	0
茅野市 n=106	5.7	3.8	6.6	—	—	1.9	2.8	—	—	38.7	—	16	3.8	2.8	1.9	0
都城市 n=280	10	14.6	7.9	—	—	1.8	—	9.3	7.5	—	—	9.6	10	14.3	4.3	0.4
名張市 n=172	5.8	7.6	—	—	—	12.2	4.1	—	—	33.7	—	2.9	4.7	13.4	5.2	1.2

(2) 協議体として想定している組織の機能 (表 10)

表 10 は、それぞれの市で協議体として想定している組織について尋ねた結果である。数値は、「そう思う」「まあそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「そう思わない」の回答のうち、「そう思う」と「まあそう思う」を合計した数値である。

①個別支援の検討の場としての機能

「地域で支えが必要な人について相談する場になっている」という設問についてみると、三鷹市のほのぼのネットが 70.3%と他市に比較して高い回答となっている。次に多かったのが、茅野市で 42.5%であった。また、「地域で働く専門職との話し合いの場になっている」という設問についても、三鷹市のほのぼのネットが一番高く、43.2%であった。

さらに、「民生委員・児童委員では解決できない問題について相談する場になっている」という設問では、前述の設問に比べると 4 市の間の傾向に違いがみられないものの、三鷹市のほのぼのネットが一番高い数値を示している。これらのことから、三鷹市のほのぼのネットとは、個別支援のための検討の場としての機能を発揮しているものと考えられる。

②資源開発の機能

「地域での新しいサービスや活動について話し合う場になっている」という設問では、三鷹市のほのぼのネットが 70.3%、三鷹市のケアネットが 64.9%、名張市が 43.1%、茅野市が 32.1%、都城市が 31.4%という結果であった。

表 10. 協議体として想定している組織の機能 (%)

	専門職との話し合いの場	住民・ボラとの話し合いの場	民生委員の困難ケースの相談の場	個別ケースの相談の場	民生委員の支えの場	サービス開発の場
三鷹市：ケアネット n=74	33.8	52.7	18.9	28.4	14.9	64.9
三鷹市：ほのぼの n=74	43.2	74.3	31.1	70.3	36.5	70.3
茅野市：福祉部会 n=106	27.3	38.7	26.4	42.1	26.5	32.1
都城市：まち協 n=280	27.2	35.7	21.4	22.5	21.1	31.4
名張市：福祉部会 n=172	27.1	43.1	29.1	32	32.5	43.1

7. 考察

冒頭に述べたように 4 市の相談・支援システムは、市町村地域福祉計画の策定の中で検討され、結果としてそれぞれに異なるシステムが構築されてきている。本調査は、4 市の実践の結果を数値化し、それをもとにシステムの評価をすることを試みたものである。4 市の比較を通して、以下のような仮説が考えられる。

(1) 総合相談窓口

住民が抱える悩みや困りごとを相談できる場所としての総合相談窓口は、相談対象・内容などが限定されている窓口よりも、何でも相談を受け付ける窓口の方が利用されやすいといえる。それは、受け付ける相談の内容が、制度に対応するニーズであるか否かという区別をしないことに加えて、ささいなことでも気軽に相談できるところという印象を与えている窓口であることも要件となる。窓口を設置する圏域との関係でみると、中学校区よりも小学校区の方が効果を発揮できると仮定できる。

また、住民により活用されている総合相談窓口は、「そこに相談に行ったら問題が解決す

る」と思える窓口である。住民にとっては、専門職が配置されているということが、わかりやすい判断基準となっている。ただし、配置されている専門職が多職種であるか単一の職種であるかの違いは、本調査からは見いだせなかった。これらのことから、いかなる専門職であれ、その専門職のコーディネート力（個別支援の検討の場や住民同士の話し合いの場を運営する力）が鍵となると仮定できる。

また、窓口の専門職が、民生委員・児童委員に対する支援できているところでは、民生委員・児童委員が活動しやすく、多くの相談にのるなどの効果をもたらしている。その支援は、個別支援への対応のだけでなく、精神的な支えも重要な要素となる。そして、窓口の問題解決機能は、専門職と民生委員・児童委員との連携を図ることで、機能を高めることができると考えられる。

（２）協議体

協議体には、住民が気づいた問題の解決について話し合ったり、支え合い活動を展開したりするための場であることが期待される。本調査からは、協議体と想定して組織をつくっても、それがねらいどおりに機能する場合とそうでない場合があることが明らかになった。

住民が問題を発見した場合の対応の一つは、総合相談窓口につなぐという流れがみられた。ただし、この場合には、そこで受けた相談を支え合い活動に向けるための手立てが必要になる。住民の主体形成に向けた働きかけが必要になる。

それに対して、協議体が問題解決やケース検討の場となっている地域では、住民が発見した問題を協議体の場につないでいる様子が伺えた。こうした地域では、住民が主体的に話し合い、問題解決に取り組もうとする姿勢がみられた。

このように機能している協議体は、小学校区よりも小さな圏域に組織されていたものであり、支え合い活動が生まれる協議体は、小地域に組織することが望ましいと仮定することができる。

本調査からは、支え合い活動を生むには、協議体を話し合いの場としての機能させることが最も重要な課題であるということが出来る。それには、協議体の場をコーディネートできる役割を果たす人材が必要となる。

V. ソーシャル・キャピタルの醸成と市民度

妻鹿 ふみ子（東海大学）

1. 研究背景：原田の議論をつなぐ

地域福祉実践の先進事例としての三鷹市、都城市、茅野市においては、地域福祉推進がどのような体制でどのような形で設立されて実践されてきたのか、それが地域福祉計画の策定としてはどのように形にされてきたのか、大きくはこの2点について、2016年度実施本研究プロジェクトのインタビュー調査や既存資料の分析によって明らかにすることが本研究プロジェクトの課題であったが、その結果は①地域コミュニティの福祉化②ガバナンスと協働のしくみづくり③地域ケアシステムの展開という3つの論点から分析整理された。

この3つの論点の分析の結果、優れた地域福祉実践を理論化するには、「参加」「自治」「協働」という3つの要素の検討から説明することが必要ではないか、すなわち、「参加」「自治」「協働」がどのように地域福祉実践の場において現れているかを明らかにすることが必要であると確認された。これら3つの要素は深く関係しあっているのである。以下、原田（2014）に依拠して、これら3つの要素の関係性を説明しておきたい。

今日の社会において、ローカルガバナンスは政策的な課題であり、なおかつ住民自治にとっての課題となっている。そのような重要課題であるローカルガバナンスの実現をめざす際に、地域福祉計画が1つの装置として機能する可能性があるとして原田は論じる。その可能性を実現させるためには、すなわち地域福祉計画をローカルガバナンス構築のための装置として機能させるためには、地域住民の「参加」と「協働」のあり方——その中身と方法——の検討が不可欠である。「参加」と「協働」の内容と方法が明らかになってはじめてローカルガバナンスがもたらされるのである。つまり、地域住民が地域福祉計画の立案という政策決定過程に参加するというスタイルの「参加」や「協働」があつて初めて従来の関係構造（地域住民と関係者）すなわちリレーションシップが変わり、基礎自治体と地域住民の「協働」の場も構築されるのである。しかしながら、リレーションシップゴールを想定しない地域福祉計画では、ローカルガバナンスは実現しない。ローカルガバナンスとは、与えられるものではなく、リレーションシップを構築していくことで、つくりあげていくものだからである。

なぜ、地域福祉計画に着目するのか。地域福祉研究、市民社会研究のさまざまな議論をレビューしたうえで、原田は地域福祉計画の特に短期的な意義を「新しい公共」や「協働」がつくられるところに見だし、「協働」がもたらされる装置としての地域福祉計画に着目する。そして、地域福祉計画にフォーカスすれば、その地域の住民の「参加と協働の内実」が見えてくるからだとその理由を説明する。特に焦点化されるのは「協働」である。したがって、その「協働」がどのような文脈で提示されたものなのか、その意図を吟味することが要請される。つまり、提示された協働が、行政改革を見据えた事業の効率化、経営優先の視点から構造転換をはかろうとする文脈での「合理的な事業遂行のための一体型協働」（原田 2014：64）なのか、地域住民と行政とが緊張関係と役割分担を意識して、対話の過程を重視しながら、加えて地域住民がさまざまな団体・組織とも役割分担をして活動（事業）をすすめていく文脈での「過程を重視した対等型協働」なのかを見極めることが要請される。言うまでもなく、原田が重視するのは、後者の協働であり、特に基礎自治体と地

域住民の関係を「過程重視の対等型協働」に変えていくことが強調される。

ただし、地域住民の「参加」と「協働」による地域福祉計画策定がすぐさま、ローカルガバナンスをもたらすわけではない。この点に注意が必要である。繰り返しになるが、リレーションシップゴールを想定した地域福祉計画策定でなければ、ローカルガバナンスの構築は可能とはならないのである。

2. 研究目的

以上の論考から導出されることは、ある基礎自治体のローカルガバナンスが地域福祉を志向したものであるかどうかを問うには、リレーションシップゴール、すなわち関係構造の変革を意識したゴール設定がなされているのか、また、そのゴールを想定した「過程を重視した対等型協働」による地域福祉計画策定がなされているのかをみる必要がある、ということである。

リレーションシップゴールを重視する原田は、地域福祉計画が策定されたことで、①行政がどう変わったか②地域住民や地域には変化が見られるのか③自治組織はどうなのか、といった関係構造の変化をみる視点をもつことを要請する。

以上の原田の論考に依拠し、本研究では「行政や地域住民、自治組織の関係性、すなわちリレーションシップが変化した結果として、市民度が高まり、地域福祉を志向したローカルガバナンスが実現する」という仮説を設定した。加えて「市民度が高い」という状況をはかる指標としてソーシャル・キャピタルを採用し、再度のインタビュー調査によって、3地域のソーシャル・キャピタルが豊かに醸成されていることを確かめることとした。

3. 市民度の高さとソーシャル・キャピタルの醸成

経験的には、橋渡し型のソーシャル・キャピタル（信頼に基づいたネットワーク）の醸成が認められるのではないかと、という議論が成立するように思われる¹。すなわち、仮説として「ソーシャル・キャピタルが醸成されている地域の人びとの市民度は高い」を設定することが可能だと考えられるのである。では、ソーシャル・キャピタルが醸成されていることを何によって測るのか。経験的には3地域のソーシャル・キャピタルの値が高いことが予測されるが、それをどのような指標（ないしは項目）によって明らかにするかについては、ソーシャル・キャピタルをめぐる論考を整理したうえで、3地域のソーシャル・キャピタルが豊かであることを関係者への再度のインタビューにより検証することが必要である。そこで、指標となりうるソーシャル・キャピタル論を検証したうえで、インタビューガイドを作成し、3市関係者へのインタビューを行った。

（1）市民度についての操作的定義

¹ パットナムは、多様なソーシャルキャピタルを分類する指標は数多くあるが、その中でも「橋渡し型」か「結束型」かの分類が最も重要だとしており、「内向きの志向を持って排他的なアイデンティティと等質な集団を強化する」（パットナム＝2006：19-20）例がみられる「結束型」ではなく、「外部資源との連繋や情報伝播に優れ」、「より広いアイデンティティや互酬性を生み出すことのできる」（パットナム＝2006：20）「橋渡し型」のソーシャルキャピタルにポジティブな評価を与えている。

ソーシャル・キャピタル論を検討するにあたっては、相関関係にあると考えられる「市民度」についても明らかにしておく必要があるだろう。本研究においては、市民成熟度＝市民度と捉えて議論を進める。類似の概念として「民度」があるが、「民度」についての先行研究を精緻に検討した陳（2012）に依拠し、曖昧で多様である「民度」という概念、用語を用いることは避け、「市民の成熟度が高いこと＝市民度」と操作的に定義して議論を進める。その際、パットナム、ウォルツァーの議論に依拠して、市民度の高い市民の持つ「市民性」を明らかにすることが可能である。

市民共同体における市民性には、全構成員に対する平等な権利と義務が必然的に伴う。このような共同体は、権威と従属という垂直的關係ではなく、互酬性と協力という水平的關係でお互い結びついている。市民は、平等な人間としてふれ合うのであって、庇護者（パトロン）と顧客、あるいは統治者と請願者としてではない。（パットナム＝2001：105）

以上のパットナムの議論から導出されることは、市民度の高い地域とは、市民共同体が存在する地域である、ということである。そこでは人びとは市民的徳を有し、公的諸問題に積極的な参加をすること、つまり市民的積極参加が見られる。すなわち、市民共同体において、人びとは水平的な關係でお互い結びついている、と考えることができる。

「公共問題への関心と公衆への帰依が市民的徳の決定的な標識である」（ウォルツァー＝1999）と述べる哲学者ウォルツァーは、人びとの自発的な授与の行為を「連帯感と共同的な能力をつくるものだ」と称揚しており、人びとの相互の支え合いを支持する。ここから言えることは、この「市民的徳」を有する人びとが数多く存在する地域では、人々は自発的に公共問題にコミットし、そのような地域では連帯感と共同する力が生まれ、結果としてそれが市民的徳を醸成するということである。ウォルツァーの論じる「市民的徳」とはまさしく本研究における「市民度」の高さと言い換えられるだろう。

以上の検討から、良好な地域福祉のパフォーマンスが見られる地域だと判断するためには何が求められるか、という命題について、仮説的にいえることは、パットナムに依拠すれば、ソーシャル・キャピタルが醸成されていることであり、ウォルツァーに依拠すればコミットする市民が「市民的徳」を有していることといえる。

市民度の高い地域では、ソーシャル・キャピタルが醸成され、そこでは市民的徳を有する市民が支え合いの活動を展開することは、理論的に確からしいといえそうである。

（2）ソーシャル・キャピタルを測る指標

では、ソーシャル・キャピタルが豊かに醸成されているかどうかは、何に依拠して測ればよいのか。インタビューガイドを作成するにあたっては、本研究においては金子郁容らの研究チームが開発した「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」の概念を採用し、3市で醸成されているのは金子らが提示する「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」ではないか、ということの確からしさを問うこととした（今村・園田・金子 2010）。「ロール」という概念をキーとする「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」の議論は、さまざまな「役割＝ロール」を持つ市民が活躍する3市の事例を分析するときに適合的だと考えたからである。

金子らのソーシャル・キャピタル論は、基本的にはパットナムの論じる集合財としての

ソーシャル・キャピタル論に依拠しているが、「ソーシャル・キャピタルほどには自己主張しない」という意味で「遠慮がち」と形容されている。彼らの議論によれば、「いいコミュニティ」では、「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」値が高い。そしてそのような「いいコミュニティ」を形成するには、「コミュニティのちから」を発揮させる「ルール」「ロール」「ツール」という三種の神器を適切に組み合わせることが必要なのである。彼らのソーシャル・キャピタル論は、明確な指標が提示されているわけではなく、「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」値が高い「いいコミュニティ」を形成するための戦略としての「4つの処方箋」が提示されている。本研究においては、「ルール」「ロール」「ツール」をいかに組み合わせればよいのか、という適切な組み合わせ方をめぐるこの「4つの処方箋」に3市がどのように取り組んでいるのかを確かめるためにインタビューガイドを作成し、調査を実施した。

4. インタビュー調査の概要

(1) 調査の目的と問いの設定

都城市、茅野市、三鷹市という地域福祉の優れた実践が行われている3市のソーシャル・キャピタルが豊かである、という仮説をインタビュー調査によって検証するということが本インタビュー調査の目的である。

3で示した通り、本研究においては、「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」論を採用し、インタビューにおいて、「いいコミュニティ」をつくるために「ルール」「ロール」「ツール」をいかに組み合わせればよいのかという適切な組み合わせ方の「4つの処方箋」に3市が取り組んでいたといえるのかを確かめることとした。

そこで、以下の問いを設定し、「4つの処方箋」に取り組んでいるかどうか、インタビューで確かめることとした。

3市では「ルール」「ロール」「ツール」を適切に組み合わせ、「コミュニティのちから」を発揮させて、ソーシャル・キャピタルが醸成されている「いいコミュニティ」を作ることができているといえるのか

(2) インタビュー対象者

インタビューはいずれもグループインタビューの形式で行った。対象者は以下の通りである。対象者の抽出は、本研究プロジェクトと既に良好な信頼関係を築いている行政または社協に依頼した。

- ① 今現在の地域住民と組織の力動関係を認識している行政職員
- ② 合併後の地域福祉実践や計画策定のプロセスにおける地域住民の意識の変容を見てきた社協職員（退職者を含む）
- ③ 地縁に依拠して地域福祉の活動にコミットしてきたリーダー層の住民（計画策定委員等）

(3) インタビューの実施

インタビューはグループインタビューの形式で2017年3月から7月にかけて実施した。詳細は<表1>のとおりである。茅野市については、2016年度に行政、社協、それぞれの

関係者に対して詳細なインタビューを行っていたため、その調査結果を利用することとし、リーダー層の住民対象のインタビューのみ実施した。

インタビューは全て外部に話が漏れることのない会議室で行われ、同意を得た上でインタビュー内容は録音し、終了後に内容を文字化して分析を行った。

<表1 インタビュー調査の実施日時と対象者> (※カッコ内人数はインタビュアー)

	都城市	茅野市	三鷹市
行政	2017年3月1日 13時～15時30分 5人(4人)		2017年6月30日 15時～16時30分 2人(2人)
社協	2017年3月1日 16時～18時 6人(4人)		2017年6月30日 13時～14時30分 2人(2人)
リーダー層住民	2017年3月2日 9時～12時 8人(3人)	2017年7月24日 13時30分～15時30分 5人(2人)	2017年6月30日 10時50分～12時30分 (ケアネット) 2人 2017年6月30日 17時～18時30分(リーダー) 2人(2人)

(4) 倫理的配慮

インタビュー実施にあたっては、日本地域福祉学会倫理規定の遵守事項を踏まえた上でインタビューガイドを作成し、同意説明文書と共に事前を送付した上で、当日同意を得て実施した。文字化されたインタビュー逐語録については質的に内容分析を行うために使用したが、発言者が特定できないように配慮した。

5. ソーシャル・キャピタル醸成をめぐるインタビュー調査の結果

3で提示した、「3市では『ルール』『ロール』『ツール』を適切に組み合わせて『コミュニティのちから』を発揮させて、ソーシャル・キャピタルが醸成されている『いいコミュニティ』を作ることができているといえるのか」という問いについて、「4つの処方箋」に取り組んでいるかどうかをグループインタビューによって検証することとした。

結論を先取りして言えば、3市では「4つの処方箋」への取り組みが行われており、「コミュニティのちから」を発揮させて「いいコミュニティ」を作ることができていたといえる。

では、どのように「いいコミュニティ」作りができていたのだろうか。以下、まずはキーとなる概念としての「ルール」「ロール」「ツール」について金子らのソーシャル・キャピタル理論から説明したうえで、この「ルール」「ロール」「ツール」の組み合わせ方としての4つの処方箋について説明し、最後にこの4つの処方箋が実際にはどのような組み合わせで取り組まれていたのかをグループインタビューにおける発言から明らかにする。

(1) コミュニティの「ルール」「ロール」「ツール」

金子らによれば、コミュニティの組織を考えると役に立つのが「三種の神器」としての「ルール=制度/規則」「ロール=役割」「ツール(メディア)」である(金子ら 2010: 206-207) 企業や行政のようなヒエラルキー組織においてはフォーマルに「ルール」「ロール」が決まっており、「ルール」は権限に基づいて明確に設定されている。組織内の「ロール」は権限に基づくポジションであり、この「ルール」と「ロール」は明確な対応関係にある。そして「ツール」にはコミュニケーション促進の側面と「ルールの遵守」を促進ないし担保する側面がある。

コミュニティでは様相が異なる。コミュニティでは「ルール」「ロール」が必ずしも権限や罰則で裏打ちされるものではなく、人びとの承認があって効力を持つ。また、「ツール」のコミュニケーションの側面については、ヒエラルキー組織では容易に想像できるように一方通行であるが、コミュニティでは双方向が中心となる。加えて、コミュニティでは「ルール」も「ロール」も「ツール」も実践のプロセスの中で変わりうる。

金子らは、この「三種の神器」をうまく組み合わせることで使うことによって「コミュニティのちから」を発揮させることができ、ソーシャル・キャピタルの高いコミュニティが作れるということ、主に医療・保健分野で成果をあげている事例の分析によって明らかにしている。本研究においても金子らによる「コミュニティのちから」の発見の枠組みを用いて3市の「参加」「協働」「自治」の諸相を明らかにしたい。

(2) 「いいコミュニティ」を形作るための4つの処方箋とは

前の項で明らかにした「ルール」「ロール」「ツール」という「三種の神器」はどのように組み合わせる役に立つものとして活用されているのだろうか。まずはその組み合わせ方の4つの処方箋を示しておきたい。次項からは1つ1つの処方箋について、それが3市でどのように現れていたのかを明らかにする。

- 1 イニシエーターの役割を持つ人(個人)と多様なロールを持つフォロアーである個人が存在すること(基本戦略)
- 2 多様なプレーヤーが多様な「ロール」を担うこと
- 3 行政・社協、住民それぞれが「ロール」を担える「ルール」と「ツール」が存在すること
- 4 さまざまな「ロール」を担う人・組織が「7つのツール」を活用し、全体として「ルール」「ロール」「ツール」がデザイン化されること

(3) 調査結果1=処方箋1への取り組みの確認

処方箋1はイニシエーターの役割を持つ人(個人)と多様なロールを持つフォロアーである個人が存在すること、という「いいコミュニティ」のための基本戦略である。

「イニシエーター」とは、強い自発性と明確な意思をもって、新しい活動を開始する役目を担う個人であり、「フォロアー」とはイニシエーターからの要請を受けて活動する、行政から指示された取り組みに参加する、周りの人たちの取り組みを見て自分も参加するなど、より消極的な形でコミュニティの活動に参加する役割を果たす個人で、この2つの「ロール」の適切な協働があることが望ましいとされるが(金子ら 2010: 294)、資料の分析、

インタビュー語録の分析により、3市においては、イニシエーターの役割を持つ個人と多様なロールを持つフォロアーである個人の両方が存在することが確かめられた。その状況は<表 2>に示すとおりである。

<表 2 ロールとしてのイニシエーターとフォロアー>

	イニシエーター	フォロアー
都城	<ul style="list-style-type: none"> ● (自治) 公民館長、役員 ● 地区社協 (会長・事務局長) ● 地域福祉計画策定委員 ● 社協計画策定委員 ● 民生委員 	<ul style="list-style-type: none"> ● 住民福祉座談会参加者 ● ボランティア連絡協議会メンバー ● 地域福祉計画策定委員によって掘り起こされた人びと
茅野	<ul style="list-style-type: none"> ● 前市長 ● K 医師 (諏訪中央病院院長) ● D 医師 (医師会会長) ● 茅野市の 21 世紀の福祉を創る会 幹事 ● やらざあ 100 人衆 (実際は 200 人) ● ビーナスプラン策定委員 (第 3 次は 100 人) ● 福祉 21 の部会長 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市民と語る会参加者 (10 地区で 1200 人余り) <p>※新しい人=フォロアーがなかなか育っていないことが課題。</p>
三鷹	<ul style="list-style-type: none"> ● 現市長 ● 地域ファシリテーター養成講座修了生 ● 地域ケアネット構成団体役員 	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域ケアネット会員 ● ほのぼのネット会員 ● 計画策定時の公募委員 <p>※フォロアーの発掘は課題 (新住民をいかに巻き込むか)</p>

インタビューにおいて、茅野と三鷹ではフォロアーの発掘や巻き込みが課題であることが提示された。地域福祉やまちづくりにかかわってきた第一世代から次の世代への引継ぎが必ずしも順調ではないことが課題として示されたのである。ただ、そのことを課題だと認識し、意識して次の世代を巻き込もうとする姿勢が伺えた。

(4) 調査結果 2=処方箋 2 への取り組みの確認

処方箋 2 は、多様なプレーヤーが多様な「ロール」を担うことを要請するものである。インタビューの結果、地縁に依拠してのロール、テーマコミュニティに依拠してのロール、フォーマルな組織である行政や社協というロール、という多様なプレーヤーが適切なロールを担っていることが確認された。特に、社会教育の拠点としての公民館、自治の拠点としての自治公民館等でロール (役割) を担っている人びとの、そのロールが重要で大きいものであり、ハードとしての拠点の存在が結節点となって、地域の自治の活動、まちづくりの活動と地域福祉計画の策定や相談対応を行う地域福祉の実践活動とが融合していた。

また、自治公民館などの自治組織の拠点が人を配置して事務所機能を持つことと、その

事務所に地区社協が事務所をおく等（都城）で相互乗り入れを行うことで、フォーマルな「ルール」や「ロール」とインフォーマルなそれとがつながりあって、小地域の福祉が推進されていることが確認された。巻末に添付した<表 3>はハードとしての公民館（ないしは公民館分館など）にどのような自治機能、社会教育機能、地域福祉推進機能が配置されているかについて、整理したマトリックスである。名称は統一されてはいないが、3市の取り組みから共通して得られる含意は、一定の範囲内に設置されているハードとしての公民館がさまざまな機能を持っており、その機能を機能させるために地域住民が一定の「ルール」のもとに「ロール」を持ってそのことによって生き生きと活動をしている、ということである。

すなわち公民館、自治公民館というハードの存在が、地域の活動においては大きなプレゼンスを持ち、人びとの地域活動の拠点、拠り所となっていることが明らかになった。

ただし、地縁に依拠した拠点機能で一定のロールを担うその態勢については必ずしも盤石とはいえない状況がある。そもそも自治組織の加入率の低下という課題があるし、ロールを担う人びとの高齢化と脆弱化、担ってきた様々な事業の展開の持続不可能性、女性部や高齢者クラブといった地縁に依拠する地域活動を展開してきた組織の縮小や解散といった状況があり、行政側としては地縁組織を再編して強化ならびに効率化をはかりたいという意向がある。まちづくり協議会は三鷹では地域ケアネット、茅野では地区コミュニティ運営協議会が相当すると思われるが、トップダウンで行政主導で組織化されるまちづくり協議会という組織体が果たして脆弱化する地域の自治の救世主になるかどうかは明らかではない。結局は数多くのロールを既に持っているイニシエーターたちがそのロールをいくつか増やすだけであるようにも思われるからである。

（５）調査結果 3＝処方箋 3 への取り組みの確認

行政及び社協と住民それぞれが「ロール」を担うことのできる「ルール」と「ツール」が存在することが処方箋 3 であるが、このことは、次項（6）で説明する7つの「ツール」の存在から説明することができる。

（６）調査結果 4＝処方箋 4 への取り組みの確認

さまざまな「ロール」を担う人・組織が活用し、全体として「ルール」「ロール」「ツール」がデザイン化される「7つのツール」が存在することが処方箋 4 だが、このような、「いいコミュニティ」を作ることを向けての有効な「7つのツール」の存在が確認された。このツールは、金子らの研究チームが優れた事例の分析から、ソーシャル・キャピタルを醸成して「いいコミュニティ」を作ることを向けて有効だとして抽出したものである。

以下、その7つのツールが都城、茅野、三鷹の3市においてどのように確かめられたのか、インタビュー結果からその具体例を示しておきたい。

ツール 1：コミュニケーションをよくする（対面/ネット等のメディア、議論の場の設置等）

- 計画策定の時すべての地域でワークショップ方式（KJ法）を採用（都城）
- 若いママたちとメルアドやLINEの交換（三鷹）
- 市民と協働する会議の報告書を必ず作る（三鷹）

- 「どんどん入ってきた人たちの意見も聞きながらまちづくりをしている」（茅野）

ツール 2：きっかけを作る／誘う／巻き込む

- 若い世代に「10年後よろしくね」と頼む（三鷹）
- 後継者づくりというよりも、いろいろ話をして共感しあうような形を作る（茅野）
- とりあえず「1年間一緒に頑張りましょう」といって誘う（茅野）
- イベントを通して若い世代が参加。そのうちお客ではなくなる（茅野）
- 自治公民館の活動がリーダーを育ててきた（都城）

ツール 3：一緒に汗をかく

- 毎日必ず担当地区に顔を出す（三鷹・社協）
- 理解してもらえらるまで何度も地域に顔を出す（三鷹）
- 地区計画策定の時にその地区に住んでいる職員を必ず入れる（都城）
- 4つのセンターの職員は24時間365日対応する（茅野）
- 社協の担当者は地区社協の月2回の定例会に必ず出席して一緒に地域のことを考えてくれる。（茅野）

ツール 4：自分から動く

- きっかけは行政が作るがその後は住民で、という姿勢（三鷹）
- 担当地区の住民の名前をフルネームで覚えてその名前で会議の時に話をすることで信頼を得てきた。（都城）
- 社協の職員はひるまずに地域に出て行った。（都城）
- PTAの役員やまち協の役員をしている若手職員が増えてきている（都城）
- 役所を市民にとって都合のいい組織に改編していった（茅野）

ツール 5：成果の可視化／共有

- 地域ケアネット合同の報告会（三鷹）
- 設立提案書を作って設立までのプロセスを入れ込む（三鷹）
- 市民と共に作ったプランを条例化してサービス評価ができるしくみを作った（茅野）
- 公民館の文化祭のようなイベントで活動の成果が共有されている（都城）

ツール 6：根回しでなく論理的に丁寧に説明すること

- 地域ケアネットを作るために行政は当該地域で複数回地域懇談会開催（三鷹）
- 地域ケアネットを立ち上げるにあたっては、地域のキーとなる団体に意義を説明
- する機会を作り、理解してもらえるようにし、核となる人（イニシエーター）を募った。（三鷹）
- 文字通りありとあらゆる方法で意義を説明した。（三鷹）
- 他市と横並びのようなトップダウンの計画は作らないという説明が前市長からあり、その説明から茅野独自の子育て計画を作ることの必要性がわかった（茅野）

- 福祉推進委員を地区ごとに配置してほしいという要請が前市長からあり、それが地区社協の再編につながった（茅野）

ツール7：実践を促進するためのルールを作る

- 市民との協働の会議のルール①市民の想いを語ってもらう②タイムスケジュールを焦らない③会議は夜19時から（茅野）
- 企画を作って実践し条例で規定するという流れを作った（茅野）
- 自分たちで作った館の運営のルールを自分たちで作った（茅野）
- パートナーシップのまちづくり条例、地域福祉推進条例等自治公民館役員選出についてのルールを持つ館がある（都城）
- 自治会の役員交代のルールを持つところもある（都城）

以上、7つのツールへの実際的な取り組みをスケッチ的に示したが、どのツールについても3市において何らかの取り組みが行われていることを確かめることができた。

6. 含意

3市の「市民度」が高い、ということは経験的には確からしいことは了解されるのだが、市民度という概念は抽象度が高く、検証することは容易ではない。そこで、抽象的な概念によって構成される理論仮説が抽象的であればあるほど、それを具体的に検証するには工夫と努力が必要だという政治学者久米の議論に依拠し（久米2013：55-58）、本研究においてはこの抽象的な概念を、「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」という概念の力を借り、測定可能な形に操作化するために「ツール」「ルール」「ロール」をいかに組み合わせるかという4つの処方箋を提示し、処方箋への取り組みによって「遠慮がちなソーシャル・キャピタル」の醸成を検証しようとした。検証の努力と工夫の余地はまだあるかもしれない。しかしながら、結果として、3市においては豊かなソーシャル・キャピタルが醸成されており、それが「市民度」の高さを説明することになることは、どうやら確からしい、と言えそうである。

以上の命題の検証に加え、新たに見いだされた6つの仮説をインタビューからの含意として示しておきたい。

- ① 活動のベース（拠り所）としての自治のための地縁組織には、21世紀社会においても圧倒的な存在感がある。（しかしそれが今後も続くかどうかは明らかではない）
- ② 公民館という場所と機能がベースにあると、「まちづくり」（地域の自治）と「福祉」が融合する。
- ③ 何らかの「ロール」を得て地域活動（含む福祉）に入ってきた市民は、入り口は与えられた「ロール」（PTA、民生委員、子育てサロン主催等）だったのだが、「ハマる」ことで確信的に地域のことにかかわる人になる。「ハマる」と楽しさが芽生え、地域のために頑張れる。
- ④ 「頼まれ仕事」としての地域の活動が本気が変わるのは、行政や社協の職員の本気や熱意によって、両者の間に信頼関係が築かれたときである。（入り口は与えられたロールでもよい）

- ⑤ 次の世代への交代は少しずつ種をまいてレールを敷いて準備する。
- ⑥ 地域にさまざまな対立やコンフリクトが起こることは避けられないが、対立を焦点化せず迂回するプロセスを通じてしなやかに乗り越えようとする知恵がある。

本研究は、インタビューによって仮説検証を行うことを目的とする研究である。しかしながら、仮説を検証するプロセスにおいて、以上の新たな仮説が見出された。ただし、いずれの仮説も経験的には確からしいことは了解できるが、まだスケッチ的な主張にとどまる。インタビュー語録をさらに精緻に分析すると共に、先行研究のレビュー、特に自治組織と公民館活動をめぐるいくつかの示唆に富む論考(伊藤 2007、手打 2014、内山 2014 等)を分析することで、この探索的な仮説を検証していくことが今後の研究課題である。

参考文献

- 陳贇(2012)『『民度』—和製漢語としての可能性』『関西大学東西学術研究所紀要』Vol45,279-296
- 原田正樹(2014)『地域福祉の基盤づくり—推進主体の形成』中央法規出版
- 今村晴彦・園田柴乃・金子郁容(2010)『コミュニティのちから：遠慮がちなソーシャル・キャピタルの発見』慶應義塾大学出版会
- 伊藤修一郎(2007)「自治会・町内会と住民自治」『論叢現代文化・公共政策』Vol5、85-116
- 久米郁男(2013)『原因を推論する：政治分析法方法論のすゝめ』有斐閣
- Putnam,Robert D.・Leonardi,Robert・Nanetti,Raffaella Y.(1993) *Making Democracy Work : Civic Traditions in Modern Italy*, Princeton University Press. (=2001, 河田潤一訳『哲学する民主主義』NTT 出版)
- Putnam,Robert D.(2001)、 *Bowling Alone*, A Touchstone Book (=2006, 柴内康文訳『孤独なボウリング：米国コミュニティの崩壊と再生』柏書房)
- 手打明敏(2014)「多目的型地域センター施設としての自治公民館」『教育学論集』第10集、83-101
- 内山淳子(2014)「住民自治の進展における『参加』と『協働』」『佛教大学教育学部学会紀要』第13号、89-103
- Walzer,Michael(1993) *Spheres of Justice:A Defence of Pluralism and Equality*, Basic Books. (=1999,山口晃訳、『正義の領分—多元性と平等の擁護』而立書房)

表 3

3市の自治組織と公民館：ロールの提供

		都城			茅野			三鷹	
		自治公民館	地区公民館	中央公民館	公民館分館	(地区コミュニティセンター設置)	市公民館(本館)	(近隣地区ごとに概ね設置)	(コミュニティセンター住区ごと)
行政担当部署									
コミュニティ担当課	教育委員会	基礎自治会の機能	○*1			○*2		△*4	
		基礎自治会の拠点機能	○			○*3		○*4	
		基礎自治会連合協議会		○			○	○	
		地区コミュニティ活動拠点機能	○	○	○	○	○		○*6
		公民館機能		○	○	○	○	○	○
	福祉	地区社協拠点機能		○			○	△*5	

*1 自治会の機能と公民館の機能を併せ持つ自治公民館のことを市民はたんに「公民館」と呼ぶ
 *2 区または自治会と呼ばれる
 *3 100の区・自治会のうち81に公民館分館あり
 *4 三鷹の場合地区公会堂の圏域は複数の町会・自治会にまたがるため基礎自治会ごとの拠点ではない
 *5 地区公会堂の圏域で社協が「ほのぼのネット」を展開。この圏域を社協では地区と捉えている
 *6 コミュニティ住区ごとに住民協議会が設置されセンターの運営を担う

コミュニティのソーシャル・キャピタルの醸成についてのインタビュー
インタビューガイド1 社協・行政職員向け

1. 基礎的なこと

- 1-1. 住民の気質として都城にはよそ者を包摂しようとする文化はあるか
- 1-2. さまざまな地域福祉活動の実践を通じて住民どうしがたすけあう土壌が形作られてきているか。
- 1-3. 地区（地域）によって住民の参加への意識の差はあるか。あるとしたらその意識の差をどのように受けとめ、どのように対応していこうとしているか。
- 1-4. 格差社会といわれるが、都城においてもその対応が迫られていると考えられるか。

2. 地縁組織の構造について

- 2-1. 地縁組織が全体として機能しているか
地区社協、自治会、老人会、子ども会、女性会等
自治会の役員がボスの構造になっていないか、交代のルールが明確か
- 2-2. 地縁組織のリーダー構造や参加者層はどうなっているか
 - ◆ リーダー交代のしくみがあるか
 - ◆ 多様な層の住民の参加があるか
 - ◆ 参加者の層は厚いか（多世代？ジェンダー？よそ者？）

3. 地縁的な活動とその担い手について

- 3-1. 地縁的な活動としてどのようなものがあるか
- 3-2. 次の世代の担い手が存在するか。意図して育てようとしているか。
- 3-3. 社協を拠点に活動するボランティアグループの動向。
- 3-4. 近隣での見守りの活動が機能しているか
- 3-5. 地縁的な活動を継続していくためのしかけやしくみがあるか

4. 地縁組織と行政、社協との関係について

- 4-1. 日常的に行政や社協の担当者とのコミュニケーションはあるか
- 4-2. 担当者が具体的な活動現場や会議の場などに出向くことはあるか
- 4-3. 官民協働のためのしくみやルールはあるか（福祉分野だけに限らず）

5. 地縁に依らないボランティア活動（市民活動）の状況について

- 5-1. まちづくりの活動等地域福祉以外の活動への参加は活発か
- 5-2. どのような活動への参加か、及び参加者層の特徴は？
- 5-3. 活動の拠点となっているのはどこか。
- 5-4. テーマ型コミュニティとしてどのようなコミュニティが存在するか
- 5-5. 地縁コミュニティとテーマ型コミュニティとの間のつながりはあるか

6. 寄付について

6-1. 共同募金の寄付の動向

6-2. 災害時の寄付の動向

7. よりよいコミュニティづくりのためのツールの存在についての質問

7-1. コミュニケーションのためのツールの有無

- ① 行政／社協と住民との間にフラットな意見交換、懇談の場があるか
- ② 住民どうしがさまざまなボーダーを超えて話し合う場や機会があるか
- ③ ネットの活用（SNS等）があるか
- ④ 情報の非対称が存在しないか。あるいは非対称を意識した取り組みがなされているか。

7-2. きっかけづくり

- ◆ 多くの市民を巻き込むための「きっかけづくり」や巻き込むための場や機会があるか
- ◆ 実際に「巻き込まれた住民」が活動への参加につながっているか

7-3. 一緒に汗をかく

地域づくりのキーパーソンとしてのリーダー層の住民や行政／社協の担当者（専門職）は自分の役割としてできることに率先して取り組んでいるか。それが住民に見えているか。

7-4. 自分から動く

利害の対立が予測される場合、地域づくりのキーパーソンとしてのリーダー層の住民や行政／社協の担当者（専門職）は、自ら調整に動く姿勢があるか。

※7-3. 7-4については、ふだん、汗をかいて、自ら動いている人が、どのような動きをしているか、具体的な状況の話を聞かせていただきたい。

7-5. 論理で正面突破する

同じく利害の対立が予測される場合や住民の理解が得られないような課題に対応する場合、地域づくりのキーパーソンとしてのリーダー層の住民や行政／社協の担当者（専門職）は、基本姿勢としていわゆる「根回し」ではなく合理的、論理的な説明、丁寧な対応をしようとしてきたか。

※何かあてはまるような事例があれば教えていただきたい

7-6. 成果の可視化／共有（⇒モチベーションアップ）

- ◆ 何らかの地域の活動にかかわる人のモチベーションをあげる仕掛けとして、地域のさまざまな活動の成果が見えるような場や機会や工夫があるか。
- ◆ 例えば活動の報告をするような場や機会、住民に意識的に伝えるような工夫があるか。

7-7. 実践を促進するためのルールを作る

例えばリーダー（委員）の任期制や再任禁止、事業を推進するにあたっての具体的な約束事などルールが作られているか。

インタビューガイド2 リーダー層住民向け（フォーカスグループインタビュー）

1. これまでの活動内容と担ってきた役割

- ◆ これまで、地域でどのような活動をしてこられましたか
- ◆ （具体的な活動内容、場所、頻度、対象となる地域の範囲など）
- ◆ その活動に取り組んだのはどのようなきっかけがあったからですか
- ◆ どのような役割を担ってこられましたか
- ◆ 活動をしていて最も印象深かったこと（心に残っていること）はどのようなことですか。
- ◆ これは嫌だったな、と思うことは何かありますか。

2. 大切にしてきたこと

- ◆ どんなことを大切に活動をしてこられましたか。
- ◆ 一緒に活動をしている人たちが活動を続けられるように、何か気を付けてきたこと、特に注意してきたことはありますか。
- ◆ 明文化はされていなくても、ルールとしてみんなが守ってきたことはありますか

3. 巻き込み

- ◆ 新しい人、次の人たちを活動に誘うために何かきっかけづくりの場や機会を作っていますか？
- ◆ どのようにして巻き込もうとしていますか？
- ◆ もっと多くの人に活動に参加してもらうためには何が必要だと思いますか。

4. 行政や社協職員の対応

- ◆ 行政や社協の担当職員と活動について意見を交換する場や機会がありますか。
- ◆ 職員と住民とはよい協働関係が築けていると思いますか。
- ◆ 担当職員は地域のために汗をかいて、かかわってくれていると思いますか。
- ◆ 地域の中で対立が起こるような状況になったことはありますか。その場合、担当職員が解消に向けて動いてくれたと思いますか。
- ◆ 住民の合意を得るのが容易ではないような活動（事業）にかかわったことはありますか。そのような場合、職員がきちんとわかりやすく住民に説明をしてくれたと思いますか

5. 成果の可視化

- ◆ 自分たちの活動の成果がわかりやすく住民に伝えてられていると思いますか。成果報告の具体的な場や機会がありますか。
- ◆ 活動をしていて得られたこと、ああよかったな、と思えることはどんなことですか。

第2章 地域共生社会の実現に向けた地域福祉のありかた ～地域福祉計画のあり方を中心に～

I. 包括的支援体制の構築に向けて

永田 祐（同志社大学）

1. はじめに

本稿では、これまで高齢者分野を中心に組み込まれてきた地域包括ケアシステムを全世代・全対象に拡大していくこと（包括的支援体制の構築）の必要性を論じる。まず、どうしてそのような拡大が必要になっているのか、その背景について述べる（2.）。次に、こうした現状に対し、国がどのような改革の方向性を示しているのか、その内容について主に昨年9月に「最終とりまとめ」を公表した「地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制のあり方に関する検討会」での検討内容を中心に紹介し（3.）、その結果を踏まえて改正された社会福祉法の内容を紹介する（4.）。最後に、いくつかの自治体の例を提示しながら、包括的支援体制をどのように構築していけばよいかについて考えてみたい（5.）。

2. 社会福祉では何が問題になっているのか

まず、次の簡単な事例と一緒に考えていただくことから、本稿の課題認識を読者の皆さんと共有したい。

介護保険制度を利用して自宅で暮らす高齢者を支援する介護支援専門員Aは、支援をしていく中で、この高齢者と同居している孤立無業の50代の息子が長いこと引きこもっていることが分かってきた。Aは、この息子のことが、福祉の専門職として気がかりだった。部屋から出てこないことも多く、必要があって話をする場合でも無口だった。一方、介護支援専門員としては、50代の息子が介護保険を使えるわけでもなく、自分ができる支援はないとも考えた。実際、利用者本人の介護サービスは本人の年金の範囲でまかなえていたし、息子が虐待しているといった様子は見受けられなかった。

最近では、こうした世帯の問題を8050問題と呼ぶようになったが、この事例から注目したいことは、一つの世帯の中に複数の問題があるという点である。8050世帯だけでなく、母子世帯の母親が精神疾患で、子どもが不登校になっているとか、いわゆるダブルケアといわれるような子どもの育児と親の介護が同時に必要になって、介護離職を迫られる状況など、一つの世帯の中で複数の問題が折り重なって、生活に困窮したり、またそれが容易に予見されるような世帯の問題が増加している。

こうした世帯の問題は、たまたまそうした不幸な世帯があるということではなく、家族や地域社会、企業といったこれまで私たちの暮らしを支えてきた中間集団の弱体化という社会変動の中で、必然的に生み出されていると考えるべきだろう。家族の規模が縮小し、職住分離がますます進み、グローバル化によって雇用環境が大きく変化する中で、こうした中間集団とうまくつながれずに、複数の不利が重なることで社会の周縁に追い込まれて

しまう社会的排除の問題が顕在化しているのである。

一方、日本の社会保障制度は、社会保険方式を中心とし、医療保険や年金、介護保険などによって、個々のリスクに対して個別に対処する制度体系となっている。これは個々のリスクさえカバーすれば、「人には帰る家庭があり、戻る職場があり、支える周囲の人々があり、そして、その『つながり』の中で再び力を取り戻し、社会や家庭で活動していくことができる」という前提に基づいていた⁽¹⁾。しかし、抱える問題が複雑になればなるほど、こうした「社会保障モデル」⁽²⁾による生活支援は効果が薄くなってしまふ。

では、社会保障とは異なり、本来個人を支援対象とし、個別の生活にアプローチする社会福祉はどうだろうか。日本の社会福祉は、高齢者福祉を例にとれば、地域包括支援センターが様々な相談を受けとめ、個別もしくは地域の課題を話し合うために関係者が地域ケア会議を通じて連携し、改善していくべき課題を介護保険事業計画で計画的に推進していくという体制となっており、これが地域包括ケアシステムとして推進されてきた。実は、この「相談⇒協議・連携⇒計画」という構造は、障害者福祉や児童福祉でも同じである。障害の分野では、相談支援事業所、地域自立支援協議会、障害福祉計画、児童の分野では、児童家庭相談、要保護児童対策地域協議会、子ども子育て支援事業計画というように、相談から協議・連携、計画化の流れが市町村を主体に構築されている。

ところが、分野をまたがるような複数の問題が一つの世帯の中に生じている場合、このしくみではうまく対応できない。社会福祉の中でも専門が細分化されており、こうした共通性があることをそれぞれの専門分野の人が知らないということはよくある。同じ世帯の問題が、地域ケア会議でも、地域自立支援協議会でも、要保護児童対策地域協議会でも議論されていたなどという笑えない話もある。もちろん、各分野における支援体制を一層強化することは今後も必要だが、いわゆる制度の狭間といわれるような問題や分野をまたがるような複雑な問題を抱えた世帯の課題は、分野ごとの福祉を充実させるだけでは解決できないということが明らかになってきたのである。

さらに、制度のはざまや複雑な問題を抱えた世帯の課題は、専門職が分野を越えた連携を強化すれば解決できるとは限らない。社会保障の給付や社会福祉によるサービスを提供しても、例えば、先ほどの世帯が、地域からも孤立し、50代の息子は、夜中に隠れるようにコンビニエンスストアに行くだけの生活で、母親も専門職以外とは口をきかないような生活になっていたとすると、こうした社会的孤立という状況へのアプローチが必要になってくる。このように、家族や地域、雇用といった様々なつながりを失い、孤立している人や世帯の場合、その暮らしに寄り添った伴走型の支援が必要になり、同時にその人や世帯を取り巻く様々な専門職以外の人や組織とともに支援することが不可欠になる。近年では、専門職とすらつながっておらず、孤立した暮らしを余儀なくされ、結果的に亡くなってしばらくの間発見されずに、孤立死という形ではじめて地域や専門職がその存在に気づくという場合すら珍しくなくなっている。そもそも専門職は、問題が起きてからしか関われないため、人の暮らしの土台になる地域の力を高め、またその力と専門職が連携していくことが求められるようになってきているのである。付言すれば、地域とは、いわゆる自治会・町内会といった地縁に基づいた組織による見守り活動や民生委員のような法律に基づいて役割を果たす支援だけを指すわけではない。例えば、若者や中高年の引きこもり、生活困窮者や若年性認知症、がん患者などが地域の中で役割をもって活動できるような場を作っ

いこうと思えば、就労の課題を抜きには考えられない。ここでいう就労は、様々な理由で仕事につくことが難しい人々を対象に、支援付きの就労機会を提供する中間的就労のような形態も含む。そして、就労を視野に入れるなら、農業や様々な地域の事業所など、いわゆる「福祉」の枠には当てはまらない多様な主体を想定して考えなければならない。介護予防日常生活支援総合事業においても、地域づくりの重要性が強調されているが、ここで強調されているのは、要支援者に対する訪問や通所のサービスというよりは、高齢者を含めた地域の多様な人が孤立せず、役割を持って暮らしていくことができるような居場所や機会を作っていくことだろう。

要約すれば、日本ではこれまで私たちの暮らしを支えてきた中間集団の力が弱くなっていく中で、家族、地域、雇用などどうもつながれない人の問題が顕在化している一方、従来の定型的な社会保障や縦割りの社会福祉ではこうした問題への対応が難しくなっていること、また、社会的孤立の問題に対しては伴走型の支援が求められており、その人の「暮らし」の全体に焦点を当てるなら、地域の幅広い人とともに居場所や就労を含めた多様な支え合いの形を作っていくが必要になっているということである。

3. 「我が事・丸ごと」地域共生社会

このような現状に対して、国が打ち出している方向性が『我が事・丸ごと』地域共生社会である。ここでは、その内容について簡単に概観する。

厚生労働省は、2015年9月に発表された「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」(以下提供ビジョンと略記)⁽³⁾において、「高齢者に対する地域包括ケアシステムや生活困窮者に対する自立支援制度といった包括的な支援システムを、制度ごとではなく地域というフィールド上に、高齢者や生活困窮者以外に広げる」ことを通じて、「高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった別なく、地域に暮らす住民誰もがその人の状況に合った支援が受けられる」新しい地域包括支援体制を構築すると提起した。このように、新しい地域包括支援体制(以下、包括的支援体制という)とは、地域包括ケアシステムの対象を全世代・全対象に拡大し、分野を問わない相談支援を行っていくことに他ならない。同時に、提供ビジョンは、包括的支援体制は、行政や専門職だけでは構築できず、それを受けとめる地域づくりが必要であるという観点から、住民を含む多様な主体の参加に基づく「支え合い」と協働することで、共生社会を創造していくとした。

この「分野を問わない相談支援」と「支え合い」が協働して包括的支援体制を創り、共生社会を実現するという展望は、2016年7月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」に「地域共生社会の実現」として盛り込まれ、厚生労働省内に『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部が設置されることになった。提供ビジョンにおける「支え合い」が「我が事」に、「分野を問わない相談支援」が「丸ごと」に対応しており、この両者の協働によって地域共生社会を実現することが今後の基本方針として明確化されたといえる。さらに、具体的な制度化に向けては、「地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会」(地域力強化検討会と略記)が設置され、検討が進められた。地域力強化検討会は、2016年12月に「中間とりまとめ」⁽⁴⁾を公表し、その内容を踏まえて、2017年5月に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正す

る法律」(以下、地域包括ケアシステム強化法)が成立して、2018年4月から社会福祉法が改正されることになった。また、2017年9月には「最終とりまとめ」が公表され、2017年12月に、その内容を踏まえた社会福祉法改正に向けた通知が発出されている⁽⁵⁾。

4. 包括的支援体制の構築の内容

ここでは、地域力強化検討会で提起され、社会福祉法の改正によって法制化された包括的支援体制の内容について簡単に紹介しておきたい。

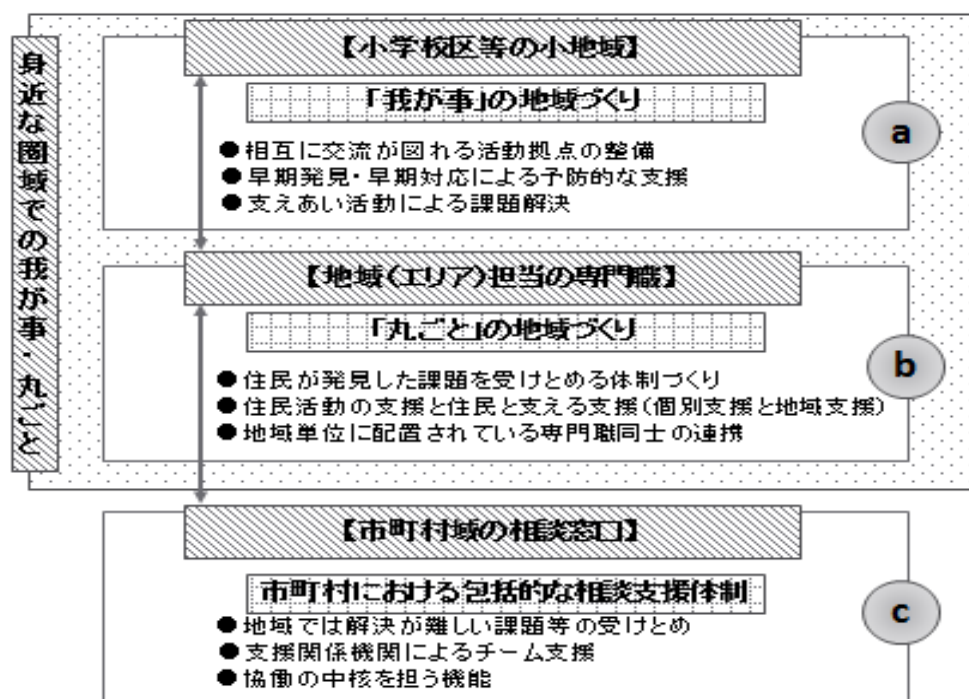
包括的支援体制の構築について、新設された第106条の3は、表1のとおり3号から構成されており、市町村がこの体制の整備に努めなければならないと規定された。各号を要約していえば、①住民の主体的な活動を活発にするための環境整備、②地域住民によるニーズ発見と発見した課題を専門職と協働して解決していくための体制の整備、③分野を越えた相談支援機関同士の連携の体制整備を行うということであり、住民が「我が事」として地域課題の解決に主体的に取り組む環境を整備し、一定の圏域でこうした活動を支援しつつ、住民が発見した課題を受けとめ、専門職が協働して解決する体制、さらには市町村域で、圏域では解決できない課題を専門職同士の連携によって受けとめてく体制を「包括的支援体制」として、市町村がその整備に努めなければならないと規定していることになる。地域力強化検討会では、①と②を「身近な圏域での我が事・丸ごと」、③を市町村における包括的な相談支援体制と呼んでいたが、これを法に位置づけたことになる。

このように、包括的支援体制のモデルは、図2に示す通り、小地域における住民の主体的な活動とそうした活動を通じたニーズ発見という単位(図2-a)、日常生活圏域でこうした住民活動を支援しつつ、ともに課題解決に取り組む専門職の単位(図2-b)、そして、地域での解決が難しかったり、適切でない場合に市町村単位で相談を受けとめ、解決するための体制(図2-c)の三層から構成されることになる。

表1 包括的支援体制の整備(社会福祉法)

<p>第106条の3 市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。</p> <p>一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する事業</p> <p>二 地域住民等が自ら他の地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する事業</p> <p>三 生活困窮者自立支援法第二条第二項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する事業</p>
--

図 2 包括的支援体制のモデル



出所：筆者作成

5. 包括的支援体制をどう構築するのか

では、このような体制を今後市町村はどのように構築していけばよいだろうか。地域力強化検討会でも、この点については「新たに何らかの機関を設置するという画一的なものではなく、地域において必要となる機能」を示したにすぎず、実際にどのように作っていくのかはそれぞれの地域の実情に応じて考えていくべきだと述べていた⁽⁶⁾。いささか無責任に聞こえるかもしれないが、先行して取り組む多くの市町村の事例を見ると、包括的支援体制の中核を担う機関のあり方は様々であり、一律に決めることができないことがわかる。それぞれの市町村は、これまでの取り組みの蓄積や工夫、経緯などを踏まえて包括的支援体制の a から c をどのように進めていくかを考えていかなければならない。いくつか具体的な市町村の例を挙げてみよう。

三重県名張市では、小学校圏域（市内 15 カ所）にまちの保健室と呼ばれるワンストップの初期総合相談窓口を設置し、あらゆる課題をまずは受け止める体制を構築している⁽⁷⁾。つまり、図 1-b にまちの保健室という名張市独自の専門職を配置した相談窓口を設置している。まちの保健室は、相談を受けるだけでなく、住民の活動（図 1-a）と連携しながら支援したり、活動そのものを支援することも行っており、「身近な圏域での我が事・丸ごと」の中核となる機関である。一方、「身近な圏域」で解決できない課題は、市役所本庁の地域包括支援センターに配置された社会福祉士（3 名）が、エリアディレクターとして関係機関等と連携しながら、必要な支援をコーディネートする体制になっている（図 1-c）。

また、石川県河北郡津幡町では、福祉課内の地域包括支援センターに、障害者相談支援、子ども相談を総合相談室として一体化する機構改革を行っている（図 1-a）。総合相談室には、

10人の専門職が配属されており、センター長と市全体を担当する精神保健福祉士・児童福祉士を除く7人の医療職（保健師、作業療法士）と福祉職（社会福祉士）がペアになって13の地域を担当する地域担当制で運営されている（図1-b）。同時に、公民館もしくは小学校区の8圏域で、住民が主体となった「暮らしのあんしんネットワーク委員会」（図1-a）を組織化し、社会福祉協議会と地域包括支援センターがバックアップしながら、住民の主体的な活動と専門職が連携する体制を構築している。図1のモデルでいえば、地域担当制という形で専門職がbを「丸ごと」担当し、a（暮らしのあんしんネットワーク委員会）と協働していくという体制といえる。

どちらの事例も、地域包括ケアシステムを全世代・全対象に拡大する取り組みであり、地域包括支援センターが中心的な役割を担っている点や基盤となる地域活動と協働した体制を構築しようとしている点、そしてこうしたしくみを住民と協議しながら「地域において必要となる機能」として作りだしてきた点は共通しているが、異なる点もある。例えば、名張市のまちの保健室は、地域包括支援センターのランチという位置づけだが、高齢者だけでなく、あらゆる相談をいったんは受け止めるという位置づけになっており、国がいう日常生活圏域（中学校区）よりも小さなエリア（小学校区）を独自に設定して配置している。また、津幡町の地域担当制は、地域包括支援センターに配置された専門職が「対象」ではなく「地域」を担当するという点ではまちの保健室と同様であるが、まちの保健室があくまで初期総合相談であるのに対し、津幡町の場合は、日常生活圏域に窓口を置くのではなく、地域包括支援センターそのものを、対象を分けない全世代・全対象型地域包括支援センターとしている点に大きな特徴がある。

地域力強化検討会のとりまとめや今般の法改正も、こうした先進的な取り組みをモデルに検討を進めてきたものであり、市町村の関連部局が庁内横断的に、また専門職が分野横断的に、これからの「自分のまちにあった」包括的支援体制を考えていくことが今後必要になるだろう⁽⁸⁾。なお、本稿では詳述できないが、その舞台として想定されているのは、社会福祉法第107条に規定されている地域福祉計画である。

6. おわりに

これまでみてきたとおり、これからの社会福祉は「我が事・丸ごと」、すなわち地域と専門職が協働して、包括的支援体制を市町村ごとに構築していくことを目指していくことになる。いいかえれば、高齢者分野で進められてきた地域包括ケアは、その対象を拡大し、全世代・全対象型になっていくということである。

しかし、地域包括支援センターが、いくつかの市町村で進められているようにあらゆる相談にのればよいと簡単には言い切れない。そもそもほとんどの地域包括支援センターの現状を鑑みれば、多くの場合、業務多忙で全世代・全対象型などといわれても、にわかには対応できないだろう。また、生活困窮者自立支援制度は、一部の先進的な自治体を除くと、地域づくりや中間的就労の場づくりまで展開できていないとはいえず、任意事業の実施率も高まっていない。さらに、地域と協働するといっても、実際地域住民からしてみれば、地域は高齢化や人口減少で疲弊しており、基本的な集落機能すら維持できないという地域もあるだろう。一方で、先にみた二つの自治体の例のように、制度や法がなくても、地域福祉計画の策定を契機に、行政や専門職、地域住民が話し合いながら様々な工夫を行って

きた地域もある。

名張市のある担当者が、毎年大勢の政治家や行政職員、民間の社会福祉法人などの視察が来るが、ついぞまちの保健室のような仕組みを作ったという話を聞いたことがないと話していたが、これには二つの側面があるように思う。前向きに考えれば、視察に来た多くの関係者は、名張市の取り組みを自分のまちに合う形でアレンジし、そのまちで展開しているのではないかということ。後ろ向きに考えれば、予算消化で視察に行っただけのもの、自分のまちでは到底実現できそうにないからすっかりあきらめてしまったのではないかということ。どちらの場合もありそうな話なのだが、共通しているのは、地域包括ケアシステムにしても、包括的支援体制にしても、「形」だけ同じように作っても、同じように機能するとは限らないということである。地酒には、そのまちの風土、環境、人柄、まちづくりが現れるというが、地域福祉や地域包括ケアも同じだろう⁽⁹⁾。そうした土台の上に、そのまちの仕組みを載せていかなければならないのだと思う。

最後に、冒頭の事例に戻ると、この介護支援専門員は、「福祉の専門職として」気になった問題を「介護支援専門員として」は見てみぬふりをしなければならなかった経験を話してくれたのだ。専門職だけでなく、民生委員や地域住民も、困っている人に気づいた時に「みてみないふり」をしなくてすむような仕組みが必要なのだと思う。そして、気づいてしまった人がすべてを押し付けられるのではなく、みんなで協力して解決できるような仕組みが必要なのだと思う。それが、地域力強化検討会で目指した「包括的支援体制」であり、地域包括ケアシステムのこれまでの蓄積を生かしながらこうした体制が構築していく必要があるだろう。

本稿は、概説のようになってしまったが、今後はこうした包括的支援体制を構築していく上での様々な課題、特に、①小地域での住民と協働した支援体制の構築の方法と課題、②横断的な課題検討を進めるための具体的な方法や組織上の課題、③縦割りの制度だけでは解決できないケースの具体的な内容や解決方法、④新たな地域福祉計画の策定上の課題と評価などについて、実践現場と共同しながら研究を進めていくことが重要だと考えている。

引用文献

- (1) 山崎史郎 (2017) 「人口減少と社会保障 孤立と縮小を乗り越える」 中公新書
- (2) 猪飼周平 (2015) 『「制度の狭間」から社会福祉学の焦点へ 岡村理論の再検討を突破口にして』『社会福祉研究』第 122 号、pp.29-38。
- (3) 厚生労働省 (2015) 「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」。
- (4) 地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 (2016) 「地域力強化検討会中間とりまとめ ～従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ～」
- (5) 「地域共生社会の実現に向けた福祉推進について (厚生労働省告示第 355 号)」
- (6) 地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 (2016) 「地域力強化検討会最終とりまとめ ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～」 P16

- (7) 名張市の取り組みの詳細は、永田祐（2013）「住民と創る地域包括ケアシステム—名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開」ミネルヴァ書房、永田祐（2016）「名張市の地域包括ケアシステムと地域づくり『地域福祉教育総合支援システム』への挑戦」『月刊福祉』99(8), 26-31.を参照。
- (8) 先の通知では、図表2中bの例示として、①地域住民による相談窓口を設置し、社会福祉協議会のCSWが専門的観点からサポートする方法、②地域包括支援センターのブランチを拠点とした相談窓口を設置するとともに、民生委員等と協働していく方法、③自治体等において各種の相談窓口を集約し、各専門職が地域担当として、チームで活動していく方法、④診療所や病院のソーシャルワーカーなどが退院調整等だけでなく、地域の様々な相談を受け止めていく方法があげられている。また、図表②中Cについては、「地域づくりや、働く場や参加する場の創出を意識した相談支援体制は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関が福祉以外の分野とつながりながら、中核を担う場合が多い。個別支援を中心に展開する体制は、住民に身近な圏域にある地域包括支援センターなどが地域住民と顔の見える関係をつくりながら中核を担う場合に見られる。庁内外の連携体制の構築や情報共有の仕組みづくりは、自治体が組織体制の見直しを含めて体制整備に着手」と展開例が示されている。
- (9) 森本佳樹（2016）『『地域福祉』の『地』は『地酒』の『地』』「森本佳樹先生立教大学退職記念講義」。

Ⅱ. 地域福祉計画と住民参加の蓄積

室田 信一（首都大学東京）

1. これまでの地域福祉計画とこれからの地域福祉計画

(1) これまでの地域福祉計画

2000年の社会福祉法改正によって、地域福祉（支援）計画の策定が規定され、2003年4月から、この条文が施行された。武川は日本において地域福祉が定着する段階を1980年代までの「社協主導の段階」と1980年代末から1990年代の「行政化の段階」、そして2000年代以降の「地域福祉計画の段階」と整理している（武川 2007）。社会福祉法で規定されたことに後押しされて、2003年以降、全国の自治体では地域福祉計画の策定が始まった。00年代はこの「地域福祉計画の段階」の研究が盛んにおこなわれた時代でもあった。

武川は地域福祉計画へと至る途を「地域福祉から地域福祉計画への途」と「福祉計画から地域福祉への途」と整理して、前者を「地域福祉実践やコミュニティワークの累積によって地域福祉計画が必然化してくる途」（武川 2007：16）と説明している。この前者の「途」を示した研究として平野の研究をあげることができる（平野 2007；2008）。平野は地域福祉計画を「地域福祉実践プログラム」という装置として捉えた。ここで重視されたことは、住民が参画する協議の場が設けられ、そうした協議の場を経て、地域福祉実践がプログラム化されていくことであった。そうした協議の場は住民だけでなく、行政も参画する「計画空間」になると考えた（平野 2007；2008）。

平野の研究に限らず、00年代の地域福祉計画研究は計画策定をガバナンス空間や参加と協働のための実践空間として捉える傾向にあった（上野谷 2006；野口 2007）。

(2) これからの地域福祉計画

2017年に社会福祉法が改正されたことにより地域福祉計画の位置付けも見直された。原田は改正点を次の3点に簡潔にまとめている。まず、地域福祉（支援）計画の策定が努力義務化されたことである。次に、高齢・障害・児童といった他分野の計画の上位計画として位置づけられたことである。最後に、策定された計画について調査、分析、評価するよう努めることが明記されたことである（原田 2017）。こうした改正は「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備と連動するものである（永田 2017）。

これまでの地域福祉（支援）計画が協議の場やガバナンス空間を生み出すことに重きを置いてきたことに対して、改正社会福祉法を経たいま、地域福祉（支援）計画には、協議の結果として各地に包括的な支援体制を構築することが求められるようになった。それは、日本の地域福祉が、武川が示した第3の段階を経て、第4の段階へと移行したと整理できる。第4段階に強いて名称を与えるのであれば「地域共生の段階」もしくは「包括支援体制整備の段階」とでもいえるだろうか。

地域福祉の第3段階と第4段階は、公民の協働によって推進されるという点において類似するが、第3段階が住民による主体的な参画と協議の場というプロセスをより重視してきたことに比べて、計画の策定が努力義務化され、策定された計画の分析と評価まで求められるようになった第4段階は結果をより重視するようになったといえるだろう。ここでいう「結果」とは、いうまでもなく包括的な支援体制の整備である⁽¹⁾。

(3) これからの地域福祉計画の要件

第4段階にあたる包括的な支援体制の構築には一定の要件が求められると考えるが、全ての自治体がこの要件を満たしているとは限らない。むしろ、要件を満たしている自治体は必ずしも多くないのかもしれない。

というのも、第3段階にあたる地域福祉計画の推進は、中央集権的な仕組みから地方分権的な仕組みへの転換を促進した2000年の地方分権一括法と連動するものであった。そのため、地域福祉を推進するか否かは基礎自治体の判断に委ねられたのである。結果として、第4段階へと移行する要件を満たすほど地域福祉を推進してきた自治体は一部に限られるのではないかと、ここでは仮定し、次の4つの要件に基づき、研究会の調査対象となった3つの自治体について次節で考察する。

4つの要件とは、①地域福祉を推進するための圏域が設定されていること、②圏域における住民活動を牽引する主体が組織されていること、③住民活動と連動する専門職が一定の圏域に配置されていること、④住民が身近に相談できる総合相談窓口が設置されていることである⁽²⁾。

2. 3つの自治体とこれからの地域福祉計画

(1) 三鷹市

三鷹市では、1973年に7つの中学校区に行政が住民協議会を設置し、以来、7圏域を地域福祉の活動圏域と定めてきた。しかし、この7圏域とは別に、市社協が中心となって1992年から10年かけて市内28地区に「ほのぼのネット」（民生委員や住民ボランティアによるグループ）が設置された。その後、2003年に策定された健康福祉総合計画の中で、住民協議会と同じ7圏域に「地域ケアネットワーク」（包括的なケアを目的とした住民組織と専門機関による協働の場）を設置することを位置付け、以降2015年まで約10年間かけて全ての圏域に設置した。

専門職の配置に関しては、住民協議会と同じ7圏域に地域包括支援センターが設置されており、2017年度からは第2層の生活支援コーディネーターが同様に7圏域に配置された（社協と包括に0.5名ずつ配置）。一方で、住民が身近に相談できる総合相談窓口は特に設置されていない。他の2市と比べて三鷹市は狭い面積の中に人口が密集しているため、市民にとっては市役所がアクセスしやすい環境にあり、総合相談窓口を設置する必要性が低いという見方もできる。

三鷹市の場合、2003年以前が地域福祉の第3段階、2003年以降に計画的に「地域ケアネットワーク」を設置して住民と専門機関の協働を進めてきた過程を地域福祉の第4段階として捉えることができるだろう。ただし、要件④に該当する総合相談窓口の設置に関してはまだ十分に満たしているとはいえないだろう。

(2) 茅野市

茅野市では、従来から自治会や区と呼ばれる住民組織が100区に分かれて活動してきた。その一方で、2000年から茅野市の地域福祉計画に該当する「第1次福祉21ビーナスプラン」が推進され、この計画に基づいて市内4地区に保健福祉サービスセンターを設置し、

専門的なケアを提供するための総合相談窓口が設けられた（行政の保健・福祉の担当者と社協の生活支援係が常駐）。また、2005年からは市内10地区にコミュニティセンターを設置し、そこに社協の生活支援係を2名ずつ配置し、住民同士の身近な助け合いの仕組みをつくりだしている。2011年には第2次ビーンズプランが策定され、それまで別々に策定されていた市社協の地域福祉活動計画との一体化が図られた。また公民協働による地域包括ケアシステムの構築に向けて、2014年には「医療と介護の連携・連絡会議」が設置され、2015年には10地区ごとに第2次地域福祉行動計画が策定されている。

以上のように、茅野市では4か所の総合相談窓口と10か所の住民活動拠点、従来から活動してきた100か所の住民組織という3層に分かれた圏域によって地域福祉が推進されている。地域福祉の第4段階にあたる包括的な支援体制の整備（4か所の総合相談窓口）が先に始まり、その後、第3段階に該当する住民による協議の場（10か所）を構築してきているという点が特徴的といえる。

(3) 都城市

都城市では、1987年から1991年まで「福祉ボランティアの町づくり事業」として171自治公民館単位で地域ボランティアの組織化が推進された。一方で、市社協の地域福祉活動計画である「ふくしみらい21都城」が1996年に策定され、その中で中学校区ごとに、地区社協の前身である地区福祉推進委員会の活性化が推進された。2003年に策定された市の地域福祉計画と2004年に策定された市社協の地域福祉活動計画に後押しされ、2005年度には市内の11中学校区全てに地区社協が組織化され、その活動拠点である地区公民館内に週1～2回、住民自身が地域住民の相談ののることができる体制を整備した。2006年には近隣4町と合併し、2008年、それらの旧町内にも同様に地区社協が設置された。

2017年度からは地区社協の事務局長（専門職ではない地区社協独自で雇用している職員）が第2層の生活支援コーディネーターとしての役割を担っている。社協が地域包括支援センターの一部と生活困窮者自立支援、障害者相談支援を受託しているが、各制度を担当する専門家同士の連携は十分ではない。

以上のように、都城市では地区社協が設置され、その拠点に相談窓口が開設された2005年（旧町を含めると2008年）までに要件の①②④が満たされたが、③の専門職の配置にかんしては近年進められているものの、各地区の中で包括的な支援体制の整備はまさに始まったばかりといえるだろう。

このように見ると、地域福祉の〈先進地〉と目される3つの自治体においても、本稿が設定した地域福祉の第4段階に求められる要件すべてを十分に満たしているとは限らない。むしろ第4段階に至る過程やそれまでの蓄積の違いなどに類似点と相違点が確認された。以下ではそれらについて考察する。

3. 地域福祉の推進における〈先進〉自治体と〈後発〉自治体

(1) 蓄積の差

包括的な支援体制の整備にとって上記の4つの要件は欠かせないが、要件①③④と要件②（住民活動の組織化）では性格が異なるものといえる。要件①③④は行政が施

策として実施することで短期間の間に整備することができるが、要件②は行政が音頭を取ったところで、すぐに達成できるものではない。三鷹市の場合、社協が組織した「ほのぼののネット」と行政が組織した「地域ケアネットワーク」が市内全域で構築されるまでにどちらも約 10 年の期間を要した。もちろん、行政が要件①③④を整備することも簡単なことではなく、庁内の合意を形成するだけでも数年を要するという指摘もあるだろう。また、専門職が配置されても、その養成に時間がかかるという側面もある。そうした点を加味したとしても、要件②の住民活動の組織化には時間と労力を要することは明らかである。

要件②が整備されるためには「地域福祉の第 3 段階」にあたるコミュニティワークを通じた協議の場が作り出されていることが重要になると考えられる。すなわち、2000 年以降に地域福祉計画の推進を通して住民による協議の場を構築してきたことの蓄積があってこそ、第 4 段階の包括的な支援体制の整備が迅速に進むという考え方である。少なくとも、三鷹市と都城市の例を見る限り、数年間に及ぶ住民組織化の蓄積が包括的な支援体制の整備に寄与していることは間違いない。

(2) 経路依存

地域福祉の第 4 段階に進むためには、必ず第 3 段階を通過する必要があるのだろうか。福祉国家研究では、後発福祉国家が、先進福祉国家の歩んだ足跡を追うように福祉国家として成熟していく過程を経路依存という概念で説明することがある。これは福祉国家として成熟する過程には人口の高齢化率や経済規模の拡大、社会保障制度の充実といった経路があり、後発福祉国家は先進福祉国家が歩んだその経路に縛られることがあるという考え方からきている。この経路依存という考え方が地域福祉の成熟にも該当するのだろうか。

3 市の事例を参照する限り必ずしもそうとはいえない。というのも、三鷹市と都城市は住民による協議の場をつくり、その次に専門家の配置や総合相談窓口の設置が位置付けられていたが、茅野市の場合、住民活動が組織化される前にまず総合相談窓口を市内 4 か所に設置しており、他の 2 市とは順序が異なっている。

3 市の事例が示すように、すべての自治体が必ずしも第 3 段階を経て第 4 段階へと移行するのではなく、自治体によっては総合相談窓口を先に設置し、圏域における住民活動を推進するという順序で地域福祉を推進することもある。ただし、総合相談窓口を設置した時点でその窓口と連動する住民活動が組織されていない場合、専門職が中心となって相談に対応する体制となる。それでは改正社会福祉法が掲げている包括的な支援体制としては不十分だろう。地域福祉の成熟に経路依存という考え方は馴染まないかもしれないが、上記で述べたとおり、住民活動の蓄積が地域福祉の推進にとって有利にはたらくことは明白である。

(3) 地域福祉の財源

これからの地域福祉（支援）計画はその過程と同時に結果が求められることはすでに述べたが、その結果を生み出すための財政基盤がなければ計画は空手形で終わってしまう可能性が高い。澤井（2007）は 2000 年を契機に地域福祉の財源が一般財源化されたため、各自治体が自らの意思で一般財源の中に地域福祉推進のための予算を確保することの重要性を指摘している。その上で、地域福祉推進の費用における最大のものコミュニティソ

ーシャルワーカーなどの専門職の person 費であると述べている（澤井 2007）。

事例で挙げた 3 市に目を移すと、茅野市は市内 4 か所に一般財源で専門職を配置しており、市内 10 か所のコミュニティセンターに配置された社協の生活支援係も一般財源による配置である。都城市では市内 11 か所にある地区社協の事務局長の person 費は当初は一般財源から拠出していたが、現在は生活支援コーディネーターの予算から拠出されている。三鷹市には一般財源によって市内各地に配置された専門職はいないが、住民協議会の拠点であるコミュニティセンターには複数名の職員を雇用するための予算が一般財源として毎年計上されている。

このように 3 自治体ともに住民による地域福祉活動（三鷹市の場合は住民による自治活動）を推進するための予算を一般財源の中に確保していることがわかる。その一方で、包括的な支援体制を整備するために配置された専門職の場合、地域包括支援センターの職員や生活支援コーディネーターといった介護保険事業の予算が充当されているという傾向がある（ただし、茅野市の保健福祉サービスセンターの専門職は一般財源によって配置されている）。

まとめると、地域福祉の推進における〈先進〉自治体であっても、包括的な支援体制に必要な専門職を配置するための予算は一般財源化されていない。〈後発〉自治体にかんしては住民活動を推進するための専門職の配置もままならない状況で、今後、政府が地域包括支援センターの person 費や生活支援コーディネーターの person 費を削減するという決断をした場合、多くの自治体において（第 3 段階、第 4 段階共に）地域福祉の推進が期待できなくなる。

そのような状況を回避するためにも、各自治体は地域福祉計画の策定を通して地域福祉の推進に不可欠な専門職の person 費を一般財源の中に確保することが求められる。しかし、地方自治体の財政が逼迫する状況においてはむしろコミュニティ・ファンドのような民間主導の自主財源を確保するための工夫が期待される。

（注）

- 1) なお、地域福祉計画と包括的な支援体制の構築については 2017 年の社会福祉法改正以前から研究者の間で議論されてきている。たとえば原田（2012）や野口（2016）など。
- 2) これら 4 つの要件は研究会の議論の中で整理された地域福祉推進のための要素の一部を抜粋したものである。研究会の議論以外では、たとえば山田（2013）は住民主導の地域福祉推進のための要件を、（ア）圏域に組織が集積していること、（イ）市区内全地区で地区社協の拠点、役員・事務局体制、財源が整備されていること、（ウ）地区で地域福祉活動計画が策定されていること、（エ）地区内で地域福祉活動や行動のプログラムが運営されていることの 4 点に整理している。山田が提示するこれらの要件は本稿の整理でいうところの地域福祉の第 3 段階の要件に該当するものであり、本稿が提示する第 4 段階の 4 つの要件と比較すると、「①地域福祉を推進するための圏域が設定されていること」と「②小地域における住民活動を牽引する主体が組織されていること」は共通するが、「③住民活動と連動する専門職が一定の圏域に配置されていること」と「④住民が身近に相談できる総合相談窓口が設置されていること」は含まれていないことがわかる。

(参考文献)

- 武川正吾 (2007) 「地域福祉計画への途」 牧里每治・野口定久編著『協働と参加の地域福祉計画－福祉コミュニティの形成に向けて』ミネルヴァ書房, 15-26.
- 原田正樹 (2012) 「地域福祉計画と地域包括ケアシステム」 岩間伸之・原田正樹著『地域福祉援助をつかむ』有斐閣, 236-245.
- 原田正樹 (2017) 「特集の視点」『月刊福祉』第100巻第9号, 13.
- 平野隆之 (2007) 「地域福祉実践としての地域福祉計画」 牧里每治・野口定久編著『協働と参加の地域福祉計画-福祉コミュニティの形成に向けて』ミネルヴァ書房, 2-15.
- 平野隆之 (2008) 『地域福祉推進の理論と方法』有斐閣.
- 永田祐 (2017) 「地域福祉計画による他計画の総合化－包括的な支援体制の構築に焦点を当てて－」『月刊福祉』第100巻第9号, 30-35.
- 野口定久 (2007) 「協働と参加による地域福祉計画」 牧里每治・野口定久編著『協働と参加の地域福祉計画－福祉コミュニティの形成に向けて』ミネルヴァ書房, 238-26.
- 野口定久 (2016) 『人口減少時代の地域福祉－グローバリズムとローカリズム』ミネルヴァ書房.
- 澤井勝 (2007) 「地域福祉と自治体財政」 牧里每治・野口定久・武川正吾・和気康太編著『自治体の地域福祉戦略』学陽書房, 119-139.
- 上野谷加代子 (2006) 「福祉コミュニティの創造にむけて」 上野谷ほか編『松江市の地域福祉計画－住民の主体形成とコミュニティソーシャルワークの展開』ミネルヴァ書房, 40-59.
- 山田宣廣 (2013) 『住民主導の地域福祉理論』筒井書房.

Ⅲ. 地縁型組織の関わり、社協の役割

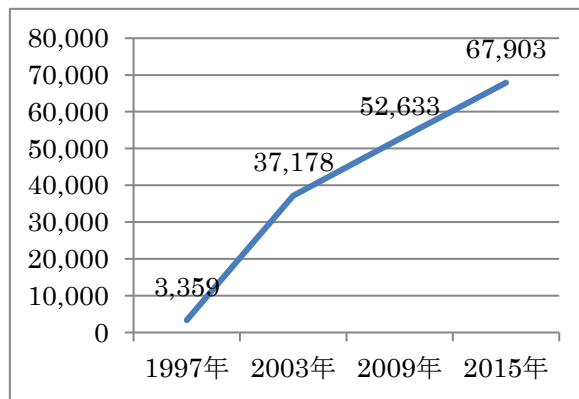
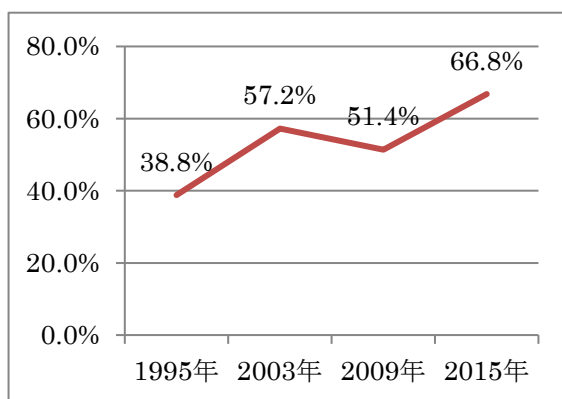
渋谷 篤男（全国社会福祉協議会）

1. 地縁型組織の福祉活動の「地域共生社会」における位置づけ

(1) 地縁型組織の福祉活動の役割

地縁型組織の福祉活動の典型例である、見守り・支援活動、ふれあい・いきいきサロンに対する社会の評価は、概して低いように思われる。今回、「地域共生社会」において重視されているような、要援助者と地域社会とのつながりづくり、その基盤としての地域づくりにおける地縁型組織の福祉活動の価値や効果が十分に認められていない（福祉、保健・医療の手伝い、部分的な代替としか見られていない）のではないかな。

◇図1 見守り・支援活動の社協の実施率の推移 図2 ふれあいいきいきサロンの個所数の推移



※社協活動実態調査等

これに対しては、地域福祉以外の福祉関係者や社会全般の無理解に対する働きかけが重要であるが、一方で「住民にあまり無理はお願いできない」といった社協などの支援者側の姿勢（躊躇）についても、あらためて見直す必要があるように思われる。

生活困窮者自立相談支援事業の対象となるような、制度で対応しきれない課題は、それが深刻であればあるほど、地域社会からの孤立の問題が関わっていることが多く、地域社会・住民の支援が不可欠との現場からの指摘も出ている。これは、福祉活動における住民の習熟度を要求することになるが、各分野・制度における専門職に代わるものではなく、専門職とは異なる固有性を持つという認識が重要である。

けっして、専門職の役割を「丸投げ」するのではなく、地域社会・住民でなければならないことを担ってもらい、というメッセージを伝えていく必要がある。さらに言えば、住民自身が住みたいと思う地域をつくっていくことに、自らの問題として、主体的に参加してもらおうということであるが、けっして、簡単な仕事ではなく、とくに社会的弱者、マイノリティの問題にきちんと向き合う必要があることも的確に伝えていく必要がある。

(2) 地縁型組織の福祉活動の構造と内容

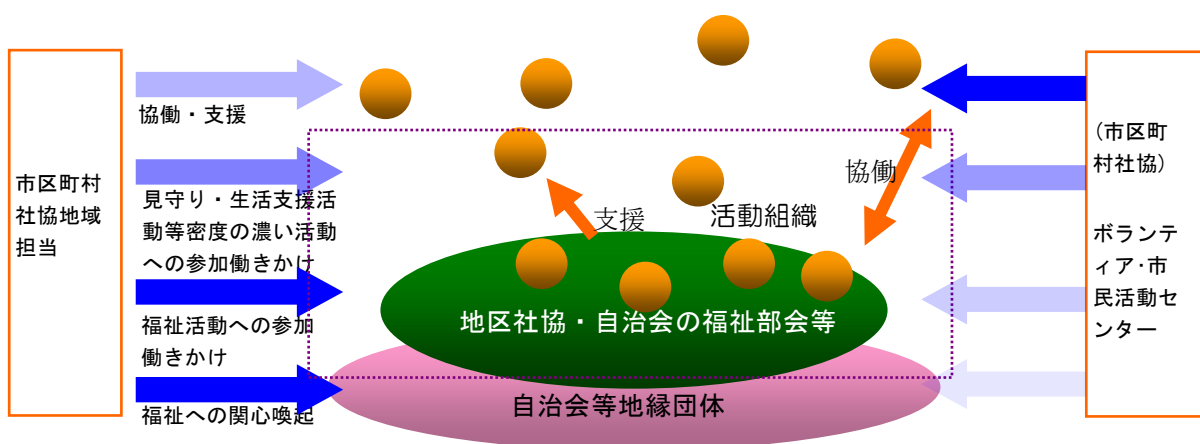
福祉活動を担う地縁型組織については、全社協では、「地域福祉推進基礎組織」と呼んでいる。地縁組織（自治会・町内会等）あるいは地縁型組織を基盤に福祉活動を目的

に組織化されているものである。地区社会福祉協議会、校区福祉委員会という名称が代表的である。自治会・町内会内に福祉部会、あるいはまちづくり協議会の中に福祉委員会が置かれる例もあるが、これも地域福祉推進基礎組織に位置づけられることが多いだろう。ほとんどの場合、この地域福祉推進基礎組織に対する支援は、社協が担っている。

その形態はきわめて多様であるが、あまり、認識されていないのは、地域福祉推進基礎組織そのものが活発という事例はほとんどない、という点である。

多くの場合、地域福祉推進基礎組織は、自治会・町内会、まちづくり協議会、老人クラブ、女性会、青年団等地縁組織、地縁型組織の代表および民生委員・児童委員、ボランティア（グループ）、社会福祉施設、専門機関、当事者団体等で構成され、福祉活動を行っている人、福祉活動に関心を持っている人が必ずしも多いわけではない。それでも、その中で熱心な人、あるいは、その地域内で福祉活動に熱心な人があつまり、当該地域での活動をつくっていく、言わば「ボランティアグループ」を構成し活動をすすめていくかたちをとる。このような活動が地域福祉推進組織構成員と連携をとりながら（このことは活動について地域社会の「承認」をとることを意味する）、活性化し、種々の活動に展開していったところが、地域福祉推進基礎組織の活動が活発なところ、ということになるのである。もちろん、このような活動を担っている人が、徐々に、地域福祉推進基礎組織の重要な役職を担っていくことになれば、まさしく地域福祉推進基礎組織自体が活発であるということになる。

◇図3 地域における住民の福祉活動の構造



A 自治会等地縁団体を基礎に **B** 地域福祉推進基礎組織が組織され、さらにこれを基礎に **C** 見守り、生活支援などの継続的な福祉活動を行う「ボランティアグループ」が組織化される。この **D** ボランティアグループが地域福祉推進基礎組織にとどまらず独立した活動を行ったり、当初から地域福祉推進基礎組織とは別に活動を行うグループなど（NPO ないしは、NPO 的な活動を行うグループ）が存在する。市区町村社協の地域担当は、A に対しては福祉活動への関心喚起を、B に対しては福祉活動への参加を、C に対しては密度の濃い継続的な福祉活動への参加を働きかける。そして、D に対しては、協働・支援という立場となる。地域担当が A から D に行くにつれて、関わりが薄くなるのに対し、ボランティア・市民活動センターの関わりはその逆になる。

(3) 「地域共生社会」における位置づけ

地域共生社会においては、「住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくり」として、住民の福祉活動を位置づけ、あわせて、「住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援する」ことについても位置づけている。

あわせて評価したいのは、「丸ごと」受け止める場として、「地域住民ボランティア、地区社協、市区町村社協地区担当」をあげ、全国で（まだ明確に位置づけているところは少数ではあるが）、地域福祉推進基礎組織が担っている相談機能を位置づけていることである。

2. 総合相談支援体制における社協の役割

（社協の描いてきた「総合相談・生活支援」）

全社協では、現場の実践を踏まえ、2007年に『「地域総合相談・生活支援システム」の構築に向けて～市区町村社会福祉協議会への提案～』（全社協・地域総合相談・生活支援システム及びワーカーの専門性に関する検討委員会、2007年11月）を取りまとめた。

ポイントとして次の4点をあげている。

- ①支援と確実に結びつく相談（公的サービスのみならずインフォーマルサポート・サービスとの連携）
- ②支援を要する人の生活全体を意識した取り組み（「福祉」を超えた対応）
- ③支援を要する人が住む地域社会、そして、それを意識的に支える地域社会を意識
- ④総合（超分野、制度＋非制度、超福祉分野、予防）

「総合」を実現するには、制度から漏れる問題に対応する機能だということを強調した。現時点では、生活困窮者自立支援事業、住民自身による相談支援機能が大きな役割を果たすものと期待している。

3. 住民の疑問にどのように応えるか

「地域共生社会」の提案に対して、住民からは、次のような反応が出るのが予想される。

- ①政府の財政負担を減らすためではないか。
- ②自治体の仕事を押し付けるのか。
- ③専門職が担うべきではないか。
- ④住民への”丸投げ”ではないか。
- ⑤地域共生社会は福祉の仕事？
- ⑥既に地域社会の担い手が少ないなかで本当に住民が担えるのか。

このことは、平成27年度から行われている、介護保険制度の新しい総合事業の実施、住民の助け合い活動の重視の施策で既に起こっていることである。たとえば、ふれあい・いきいきサロンを週1回以上実施すれば、総合事業の補助対象にする、との自治体方針が出て、それに対して、「そんなことを強制するのであれば補助金なんかいらぬ」というような軋轢の事例が報告されている。

この点は慎重にすすめる必要がある。国、自治体の姿勢は重要であるが、一方、社協は、住民の福祉活動の重要性（あわせて固有性）を踏まえて、地縁型組織の福祉活動を推進してきたのであるから、「説明責任」がある、ということを感じ覚する必要がある。

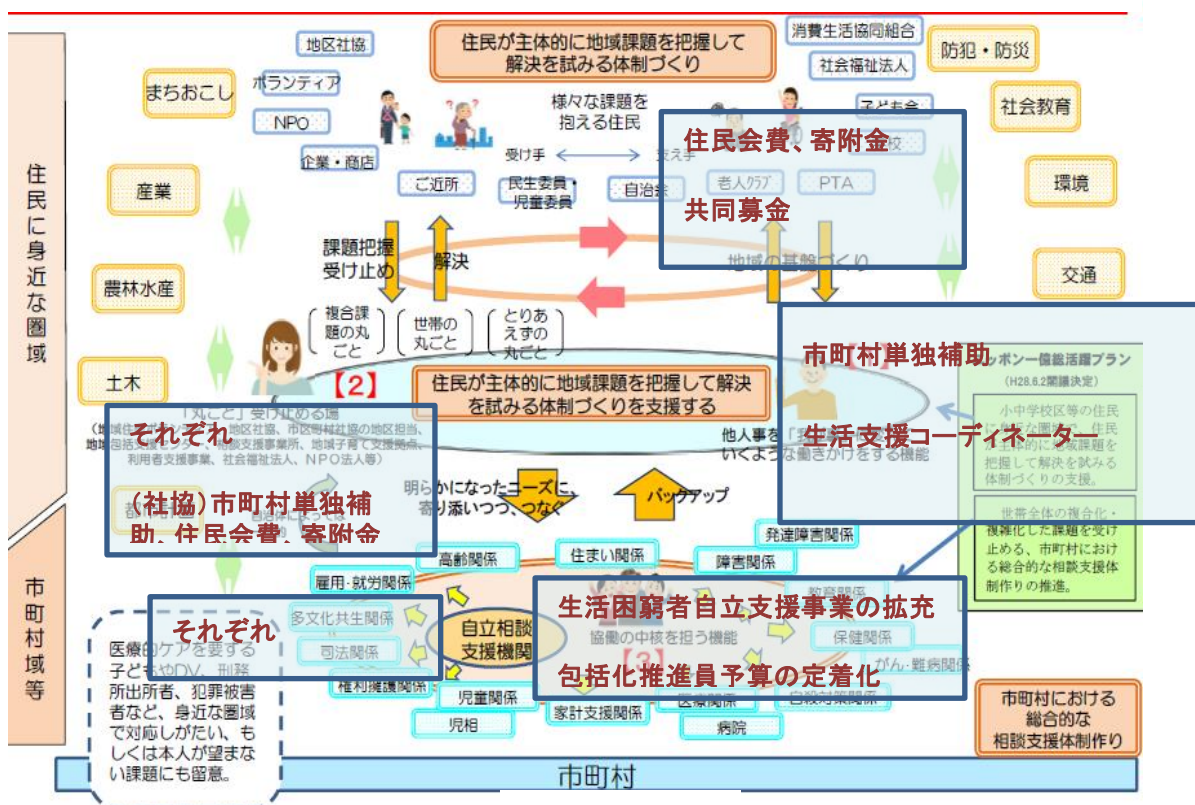
4. 「地域福祉経営」という発想

「地域共生社会」は理念や基本的なすすめ方を述べているものであり、新たな財源がつけられたわけではない。従来からある制度ごとの財源を使用することとなる。また、従来地域福祉に充てられてきた共同募金や社協会費も重要な役割を果たす。

また、担い手についても、施設法人の地域公益活動など、新たに位置づけられたもの、また、福祉の枠を大きく広げたことから、他分野との連携が意図されていることなど、多様な主体が想定されている。

◇図4 「地域共生社会」の財源

厚生労働省資料「地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制のイメージ」に財源の説明を加えたもの



これについて、自治体がコントロールするというだけでは、困難であるというだけでなく、多様な主体の参加意欲をそぐことになりかねない。

社協は、本来、この種の連絡・調整機能を担うことが期待されているが、社会福祉の担い手の多様化、そして、福祉の枠を超えた種々の担い手を想定すれば、社協が従来の社協の枠を超えたプラットフォームを準備し、推進していくという姿勢が必要ではない

だろうか。このプラットフォームで、地域福祉の経営をしていくことを実質化していく必要がある。

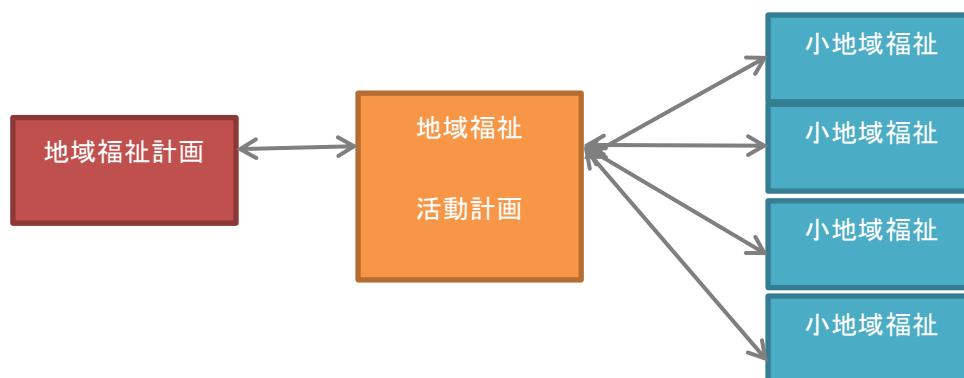
地域福祉計画は、この「地域福祉経営」の表れであるが、継続的に地域福祉経営を担うプラットフォームを地域福祉計画進捗管理委員会であれ、別組織であれ確立する必要がある。

あわせて、住民の主体的活動を活性化するためには、単に策定委員会に参加する、住民座談会に参加するというだけでなく、実質的に計画内容に関わる仕組みをつくる必要がある。近年、社協の中で広がりつつある、小地域福祉活動計画づくり（策定している社協は17.5%。社会福祉協議会活動実態調査2015）と、これを市町村社会福祉活動計画、地域福祉計画に連動させる仕組みは有効性が高いと思われる。「社会福祉協議会が中心となって策定している地域福祉活動計画は、住民等の福祉活動計画として地域福祉の推進を目指すものであることから、地域福祉計画と一体的に策定したり、地域福祉計画の実現を支援するための施策を盛り込んだりする等、相互に連携を図ることが求められる。」

地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について

(H29年12月12日 局長通知)

◇図5 地域福祉計画～地域福祉活動計画～小地域福祉活動計画



IV. 包括的支援体制と地域福祉計画 ～地域福祉行政への転換～

原田 正樹(日本福祉大学)

はじめに

2017年、第193回国会で「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」が成立した。このなかで地域共生社会の実現にむけた社会福祉法の改正が行われた。そのなかでは、「地域生活課題」が定義され、その解決にむけて「包括的支援体制」の構築が求められ、地域福祉の推進が責務として位置づけられた行政計画として「地域福祉計画」の位置づけが大きく改正された。

その際の「我が事・丸ごと」はキャッチコピーであって、その言葉の是非、あるいはそのイメージから想定されることを議論してもあまり意味はないと考えている。きちんと報告書なり、今回の法改正の内容をもとに議論をしなければ、空論になってしまう。学会として論争は多いにあるべきであるが、事実に基づかない観念的な批判は建設的ではない。

今回の一連の社会保障改革は、地域福祉にとって大きな転期になる。1990年の社会福祉八法改正のとき、大橋謙策先生は地域福祉の実体化を「コペルニクスの転回」と言った。2000年の社会福祉基礎構造改革を踏まえて、武川正吾先生「地域福祉の主流化」と言った。今回の制度改正は、「地域福祉の政策化」の時代に入ったといえるかもしれない。

ただし、後にふれるが、このことが地域福祉の発展としてどういう意味を有するかは、学会として吟味し、検証していく必要がある。

すなわち地域共生社会の実現にあたっては、公的責任を後退させ、地域住民に丸投げされることがあってはならない。今回の社会福祉法改正は地域福祉推進における公的な責務と役割を明確化した。それに基づき各自自治体が包括的支援体制の整備を図る際に、地域福祉計画は重要な施策になる。地域住民のニーズを把握するための参加だけではなく、むしろ施策の立案や決定、その後の進行管理を含めて協議をし、実行していくことにある。つまり改正地域福祉計画における参加とは、従来の参加を発展させたものでなければならない。

この改革について論考するのであれば、社会保障改革国民会議(2013年)以降の一連の政策動向、また地域創生やニッポン一億総活躍社会で社会政策として「地域共生社会」が取りあげられてきた背景について丁寧に分析しなければならないが、本報告の視点はそこではない。

ただ地域力強化検討会で、私が意識していたことは、ニッポン一億総活躍社会は、一言で言えば「労働力確保」の問題である。そのなかに地域共生社会が言われたからといって、それは権利の問題ではない。地域で共生していくこと、それが可能な社会を創り出していくことは、一人ひとりの権利であるという読み替えをしなければならない。

そのためには、どう地域共生社会を実現していくかというプロセスに、ソーシャルワークという文脈が必要であった。共生は強制されるものではなく、一人ひとりの生活を支えあっていくことで生まれていく。地域力強化検討会で、ソーシャルワークを多用したのは、

そうした意図がある。

1. 社会福祉法の改正と地域力強化検討会の最終とりまとめ

2017年8月21日に第10回目の「地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会（以下、地域力強化検討会）」が開催された。最終回の検討会で「最終とりまとめ」が承認された。その後、9月12日に厚労省より内容が公表された。

(2)

検討会は、厚労省に設置された「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部のもとに設置された。本部長には厚労大臣があたり、局を横断して3つのワーキングチームが設けられた。さらに地域力強化検討会が設けられ、2016年10月4日に初回の会合が持たれた。その後、12月26日には「中間とりまとめ」が公表し、この議論の方向性を示した。その内容をもとに社会福祉法改正案が検討された。2017年2月7日に国会に法案提出の後も並行して検討が進められ、具体的な内容について論議された。今回の検討会には多くの現場実践者が委員として就任していたことから、その実践知を引き出すことを目的に、国の会議としては異例ではあったがワークショップ形式を3回も導入して検討を重ねた。

6月以降は法案成立にもとづき、理念としての第4条、5条、6条に基づき、包括的支援体制の構築（社会福祉法第106条2項、3項）と地域福祉（支援）計画（法第107.108条）策定を含めた行政の役割等について焦点化して検討を重ね、その枠組みでまとめたものが「最終とりまとめ」である。

最終とりまとめは、総論・各論・おわりにという三部構成になっている。法改正を踏まえて、第106条3項、第107条、第108条について、より実践的かつ具現的にまとめられたのが「各論」である。理念的なことは「総論」でまとめ、今後の課題について「おわりに」に記載されている。よってこの最終とりまとめは、①「中間とりまとめ」、②改正社会福祉法、③「最終とりまとめ」を3点セットで理解しなければ全体像がつかめない。「最終とりまとめ」の本文だけを読んで、批評してもそれは十分な理解とはいえないのである。

社会福祉法第4条では、2項に新しく「地域生活課題」について定義された。地域福祉とはこの地域生活課題を把握し、関係者が連携して、その解決にあたるものされた。地域生活課題とは、個人とその世帯が抱えている、①福祉、介護、介護予防、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、②福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立の課題、③福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での課題である。

従来のように個人だけではなく、複合的にその世帯が抱えている課題をとらえ、家族支援を前提にする。その上で、福祉や介護、保健、医療だけではなく、住まい、就労、教育まで広げて地域生活課題を認識することが重要になる。ただしこれだけであれば生活課題と言ってもいいのであるが、それだけではなく、社会的孤立や社会参加の機会の確保、つまり社会的包摂や合理的配慮の課題などを含めて「地域生活課題」として認識していかなければならない。

また従来の第4条では、①地域住民、②社会福祉を目的とした事業を営業者、③社会福祉に関する活動を行う者という三者が相互に協力し、地域福祉の推進に努めなければ

ならないとされていた。そこに国及び地方公共団体は含まれていなかった。地域共生社会は地域住民に「丸投げ」することでも、「我が事」として押しつけられるものでもない。検討会では、地域福祉の推進における公的責任を問う意見が出された。そうした議論を踏まえて、第 6 条 2 項では国及び地方公共団体の責務として、「地域住民等が地域生活課題を把握し、支援関係機関との連携等によりその解決を図ることを促進する施策その他地域福祉の推進のために必要な各般の措置を講ずるよう努めなければならない」とされた。その点では、地域福祉の推進が三者関係から、四者関係という新しいステージに以降したともいえる。行政が地域福祉を推進するにあたって、これまでの行政組織による縦割りの弊害を克服していくための、横断的な組織再編も含めた検討が必要になっていこう。具体的には地域福祉の視点からの企画や調整機能、総合相談支援ができる機能を展開できる組織であることが重要になる。

これを根拠にして、第 106 条 3 項では「市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるもの」と定められた。

この包括的支援体制を整備する際に、第 107 条で地域福祉計画が位置づけられている。今回の検討会では、この計画策定を義務づける必要があるという意見が多かったが、結果として義務化には至らずに努力義務規定になった。未だ 3 割の市町村が未策定で、かつ都道府県によってその策定率の差が大きい。(3) 都道府県によっては、県内の市町村の策定率が 100%のところも 8 府県もある一方で、30%台のところもある。都県が地域福祉支援計画を策定していないところもあり、都道府県によって 2.8 倍もの差があるのが実態である。その意味では、早く第 108 条を先行して義務化し、まずは都道府県の基盤と支援施策を整えていく必要がある。とくに市町村を越えた広域事業や医療計画との整合性など、支援計画では仕組みを作っていく必要性がある。

以上のように第 4 条、6 条、106 条の関連を持って、107 条の地域福祉計画の改正を捉えておく必要がある。つまり今回の改正によって地域福祉の理念が追加され、それに伴い行政の責務が明確になり、その役割を果たしていくために体制整備と計画策定が求められたということである。このことを踏まえずに第 107 条だけの改正を論じても、あまり意味はない。

2. 改正地域福祉計画の内容について

それらを踏まえて、改めて第 107 条の改正点については、3 点あるといえる。

1 つ目は、努力義務規定になったこと。

2 つ目は、地域福祉計画が分野別計画の上位計画として位置づけられたこと。法律では「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」が加わった。

3 つ目は、地域福祉計画の進行管理（P D C A）が明確化されたこと。法律では「定期的に、その策定した市町村地域福祉計画について、調査、分析及び評価を行うよう努める」とされたことである。

1つ目については先述した通りである。第107条だけではなく、第108条も含めて義務規定にしていく働きかけを継続していく必要がある。

2つ目については、地域福祉計画をそのほかの分野別計画と横並びではなく、上位計画、あるいは基盤計画として位置づけるというものである。総合計画―地域福祉計画―分野別計画―個別支援計画（ケアプランなど）が体系的かつ整合性を持って策定されることが必要である。長野県茅野市や富山県氷見市など、すでに先駆的な自治体ではそうした構造で計画策定がなされてきた。

今日、市町村には福祉や保健に関する計画が複数ある。例えば介護保険事業計画や高齢者福祉計画、障害福祉計画・障害児福祉計画や障害者計画、子ども子育て支援計画や保育計画、健康づくり計画や食育推進計画など、地方分権化にともない計画行政が進んできたからである。ところがそれぞれの計画が所管している部署がバラバラで、同じ市内のことにもかかわらず内容的にも整合性がとれていないことが多い。こうした分野別計画に、横串をさそうというのが、今回の最終とりまとめで提案されている「共通して取り組むべき事項」である。

検討会では次のような点があげられた。

- ・ 福祉以外の様々な分野（まちおこし、産業、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等）との連携に関する事項
- ・ 制度の狭間の問題への対応のあり方
- ・ 共生型サービスなどの分野横断的な福祉サービスの展開
- ・ 居住に課題を抱える者・世帯への横断的な支援のあり方
- ・ 市民後見人の養成や活動支援、判断能力に不安がある人への金銭管理、身元保証人など、権利擁護のあり方
- ・ 高齢者、障害者、児童に対する統一的な虐待への対応や、家庭内で虐待を行った介護者・養育者が抱えている課題にも着目した支援のあり方
- ・ 各福祉分野・福祉以外の分野の圏域の考え方・関係の整理
- ・ 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
- ・ 役所内の全庁的な体制整備や地域福祉行政が可能となる組織再編成

また上記のような課題については、それらを包含する諸計画が各法律には位置づけられている。例えば成年後見制度利用促進法に規定される市町村計画、住宅確保要援護者賃貸住宅供給促進法による市町村供給促進計画、自殺対策基本法による地域自殺対策計画、再犯の防止等の推進に関する法律による地方再犯防止推進計画、子どもの貧困対策の推進に関する法律による子どもの貧困対策計画等である。こうした計画の内容は地域生活課題の解決をふくむ地域福祉の推進と共有すべき項目が多くあり、地域福祉計画との整合性が求められる。しかしながら、行政内のどこの部署が当該計画を担当するかで連携の仕方は大きく異なってくるし、今の段階では地域福祉計画と一体的に計画化が検討されているとはいえない。

それをしていくためには、狭義の地域福祉計画の担当部局のみならず、計画策定を通して、部局を超えた協働の仕組みができるような体制をとることが求められる。具体的には

他の福祉に関する計画との調和を図る方法として、計画理念や方向性を一致させたり、策定委員会の構成員の工夫、計画期間の調整、各事業内容の重複や整合性を図ったり、協働による推進体制をつくるなどの方法が考えられる。

つまり上位あるいは基盤計画としての地域福祉計画の策定にあたっては、こうしたことを多面的に協議できるようなプラットフォームを用意しておく必要がある。社会福祉法第1条には「地域における社会福祉（以下、地域福祉という）」とされている。すなわち市町村における社会福祉の総称が地域福祉であるとするならば、そのためには各分野を含めた多くの関係者が地域福祉計画の策定には関わることが望ましく、その空間がまさに地域福祉推進のプラットフォームとなる。「私は〇〇分野の専門なので、地域福祉は関係ない」という福祉関係者がいたとしたら、その人の地域福祉像が旧態依然とした「その他、地域福祉」と言われた時代のままなのである。今日、地域福祉に関係ない福祉関係者はいないのである。

3つ目の進行管理については、今後の研究課題でもある。進行管理の必要性は従来から語られてきたが、地域福祉計画の難しさはタスクゴールだけではない。数値目標による達成度だけではなく、地域福祉活動によるプロセスゴールを大切にしていくこと。ただしこのプロセスを客観的に評価するために、ベンチマーク方式やプロジェクト方式、あるいはプログラム評価の視点などが導入されたが十分に成果が得られたとはいえない。また何よりもリレーションシップゴールなどアウトカム評価が地域福祉には求められるが、そのことにむけた指標化などの研究は着手されたばかりである。いずれにしても今回の改正では、定期的な調査分析及び評価の必要性が明記されたことは特筆されることである。

3. 地域福祉行政への転換をめざして

このような改正を踏まえて、改めて地域共生社会を実現する地方自治体のあり方を問うた場合、「地域福祉行政」への転換が求められる。ここでいう地域福祉行政とは、以下のような視点を強調しておきたい。

①行政と地域住民等によるガバナンスにもとづく地域福祉へ

地域福祉の推進が「三者関係」から「四者関係」に変わったこと。つまりステークホルダーに行政が加わったことの意味は大きい。それらがきちんと議論して、合意に基づいて地域福祉を推進していくこと、まさにガバナンスである。

そのときに繰り返しになるが、地域住民にサービスの「担い手」を期待するのではない。地域包括ケアシステムの構築にむけた取り組みでも、留意しなければならないのはこの点である。財政難を理由に、地域住民にサービスの代替や補完を押しつけるのではない。

地域住民が「参加」するのは、合意に基づいて自分たちの地域をよりよくしていくという、まさに住民自治を創り出すためである。ただし参加さえすればよいわけではない。コンフリクトの問題を含めて、どういうコミュニティを形成していくか。

地域福祉を推進していくためには、制度やサービスを拡充していくことと、この地域住民による住民自治が両輪になること。こうしたガバナンスができる仕組みを地域福祉行政として作ることが必要である。

②地域福祉計画による地域福祉の計画行政へ

そのためのツールが地域福祉計画である。そのためにも、地域福祉計画を外部業者に委

託して策定させたのでは全く意味がない。「住民参加」だけではなく、「専門職参加」、「職員参加」といった3つの参加によって策定していくことが必要である。

とりわけ「保健福祉部局」以外の職員も参加することで、地域福祉計画を策定することは重要なことになる。

その際に、将来的には、単に市町村が計画を策定するというだけでなく、国からの補助金等の財源再編成、再構築化ができる権限を持たせていくことが必要ではないだろうか。つまり分野ごとの縦割りの福祉予算を、市町村でプールして、それを地域福祉計画に基づいて再編成する権限である。究極の地方分権である。

そのことは従来の行政の役割としての「再分配」の機能を越えて、限られた財源をどう有効に活用するかという「再構築」の機能を行政が有することになる。

③申請主義にもとづく分野別支援から「予防」を重視した包括的支援へ

このことは、従来の「申請主義」を前提とした福祉行政からの脱皮でもある。より積極的に「予防」を意識するのが地域福祉行政である。それは単なる介護予防的な発想ではない。アウトリーチを大切にし、本人や家族からの申請がなくても必要に応じてアプローチ（早期発見、早期対応）ができること。さらには第3のセーフティネットを住民に身近な圏域でつくっていくことである。

こうした「地域福祉行政」をつくっていくことを念頭にしたとき、いくつかの検討課題が生じるであろう。

①行政組織（福祉事務所／保健所／児童相談所等）の再編成

ここまで述べてきたのは、市町村単位の行政組織をイメージしたものであるが、将来的には、都道府県行政も含めて、保健福祉の行政機関の再編成が必要になるのではないかと。とりわけ、福祉事務所、保健所、児童相談所などの組織編成である。

報告者として「福祉署」を提案したい。民間委託ではなく措置権を有する行政機関として、福祉署は設置される。消防署、警察署と同様の位置づけである。人口規模により、適度な範囲に設置され、小規模自治体では「広域」にある。専門職として身分が保障され、地域福祉の要としての拠点である。

②地域マネジメントができる職員

地域福祉行政を推進するためには、総合相談支援ができるコミュニティソーシャルワークとは別に、地域福祉マネジメント、もしくは地域マネジメントができる職員が必要である。

③地域間格差への対応

しかしそれを進めれば進めるほど、地域間格差が今以上に広がる怖れがある。いずれにしても、改正社会福祉法の内容は「努力義務」である。地域福祉計画にしても策定の義務化までは至らなかった。それゆえに、取組に関しては市町村によって差が生じる可能性がある。ただし、この地域間格差というのは、研究者等が各自自治体を比較したときの「印象」にすぎない。何をもちいて違いとするのか、その比較指標を検討していくことも、学会としての課題であると思う。

④地域福祉の主体形成・住民自治

この点に関しては先述したが、サービスの「担い手」なのではなく、地域福祉の「造り

手」として、主体形成が不可欠である。「地域福祉は福祉教育にはじまり、福祉教育に終わる」という社協職員の先達たちが、住民主体の地域福祉をつくるために残してきた意味を大切に受け止める必要がある。

この「住民主体」ということも、決して理念やスローガンにとどめているだけではないのではないか。どうすれば住民主体によって推進できるのかという方法論であり、実際に住民主体による地域福祉が推進されたのかどうかという評価視点でもある。ただ「住民主体」といえば、許されることではない。

その究極は、住民自治であり、行政と住民自治はよい緊張関係がつかれないといけない。そのために協働の在り方、ひいては地域福祉におけるガバナンスのあり方がもっと検討されなければならない。

⑤社会サービス法・コミュニティケア法へ

地域共生社会を実現していくために、次の課題となるのは、制度を含めて法体系をどう改革していくのか。日本でもコミュニティケア法や社会サービス法について真剣に検討していく段階にあるのかもしれない。

⑥社会福祉と地域福祉の概念の再定義

こうした変化を迎えた今、改めて、社会福祉と地域福祉の違いは何かが問われる。これは本学会にとって大きな宿題である。2つの概念の整理が求められる。学会とすれば、社会福祉学と地域福祉学の違いはあるのか、地域福祉の固有性は何か、あるいは日本の社会福祉は地域福祉と同義になっていくのか。軽々しく議論はできないが、先達の理論構築を踏まえながら、次の20年先の議論としてはじめていかないといけないテーマだと思う。

註

- (1) 地域福祉計画と参加をめぐる基本文献としては以下の2冊がある。
大橋謙策・原田正樹『地域福祉計画と地域福祉実践』万葉社 2001
牧里毎治・野口定久編著『協働と参加の地域福祉計画』ミネルヴァ書房 2007
- (2) 厚労省 社会・援護局地域福祉課により、2017年9月12日公表
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000176885.html>
- (3) 厚労省による調査結果。
平成28年3月31日現在、策定済の市町村は1,211市町村(69.6%)。
47都道府県で42府道県が策定済。5都県が未策定。
- (4) 厚労省社会・援護局におかれた研究会
報告書『地域における「新たな支え合い」を求めてー住民と行政の協働による新しい福祉ー』2009 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7a.html>
- (5) 原田正樹「コミュニティワークを地域住民の力へーコミュニティワークの発展とこれからの戦略」『地域福祉研究』第33巻 pp32-41, 2005
- (6) このようなプログラム開発については、以下の報告書、書籍にまとめられている。
全国社会福祉協議会『「協働」による福祉のまちづくり推進のための人材養成のあり方研修プログラム』2005年
武川正吾『地域福祉計画』有斐閣 2005

- (7) 地域福祉計画の策定過程を住民参加と行政の協働によるプロセスを記述したものと
して長野県茅野市の取り組みは参考になる。
・土橋善蔵・鎌田實・大橋謙策・『福祉21 ビーナズプランの挑戦』中央法規 2003
・全国社会福祉協議会「座談会－地域共生社会の実現にむけて 茅野市地域福祉計
画の挑戦」『月刊福祉』2017年9月号
- (8) 参加と協働による自治や主体形成、ケアリングコミュニティについては以下の文献
で整理している。
原田正樹『地域福祉の基盤づくり－推進主体の形成－』中央法規 2014
大橋謙策編著『ケアとコミュニティ』ミネルヴァ書房 2014
原田正樹「地域福祉計画の策定とローカル・ガバナンス--地域住民の参加と協働か
ら」『地域福祉研究』第36巻 pp16-27, 2008
原田正樹「地域共生社会の実現にむけて」『月刊福祉』2017年2月号 pp42-47
原田正樹「ケアリングコミュニティの構築をめざして」『月刊自治研』2017年9月
号 pp16-22
- (9) 原田正樹「改正社会福祉法と地域福祉計画」『ソーシャルワーク研究』相川書房 2017
年