

厚生労働科学研究

平成17年度厚生労働科学障害保健福祉総合研究事業

地域づくりと関連した
効果的な地域生活支援サービス体制の在り方と
「地域力」の再構築に関する研究

総 括 研 究 報 告 書

2006年5月

主任研究者 谷口 明広

分担研究者 小田島 明

分担研究者 武田 康晴

分担研究者 永田 祐

地域づくりと関連した
効果的な地域生活支援サービス体制の在り方と
「地域力」の再構築に関する研究

総 括 研 究 報 告 書

2006年5月

主任研究者	谷口 明広
分担研究者	小田島 明
分担研究者	武田 康晴
分担研究者	永 田 祐

地域づくりと関連した効果的な地域生活支援サービス体制の在り方と 「地域力」の再構築に関する研究

総括研究報告

主任研究者	谷口 明広	愛知淑徳大学医療福祉学部福祉貢献学科 教授
分担研究者	小田島 明	国立伊東重度障害者センター指導課 指導課長
分担研究者	武田 康晴	華頂短期大学社会福祉学科 専任講師
分担研究者	永田 祐	愛知淑徳大学医療福祉学部福祉貢献学科 専任講師

研究要旨

支援費制度の施行により、我が国でも障害をもつ人たちの介護保障が確立されつつある。介護福祉士やホームヘルパーのような介護を生業とする専門職も登場してきた。しかし、この制度的流動が急激だった故に、介護が果たす役割の重要性や人道的意味合いの追求を軽視してきたと考えられる。これらに関する研究は、介護制度や支援システムを対象とするものに限定されており、地域力の研究としても、現状を報告するに留まっているものが大半である。

米国においては、キリスト教精神に基づくボランティア活動が活発に展開され、パーソナル・アシスタント制度を基本にして、日常生活介護は有料介護者の守備範囲であるが、レクリエーションや趣味的活動は、ボランティアの対応となることが通例である。「公助」の適応範囲が拡大され、介護が商品的価値を持った時に、ボランティア精神の拠り所を保有していなかった日本人は、金銭的価値に拠り所を求め、ボランティアの激減という状況を招き、地域力の低下を生み出していると考えられる。

しかしながら、このような考え方は、あくまでも仮説にしか過ぎず、地域力の低下を実証論的に調査・検討していく必要がある。この研究では、本当にボランティアが数量的に減少しているのかを明確にし、その問題点を抽出することにより、地域社会の介護環境整備に関する可能性を見出していきたいと考えている。「公助」の確立が基本とはなるが、「互助」や「共助」とのバランス良い配合は、障害をもつ人たちをエンパワメントさせ、地域住民としての役割を持つことさえ可能にしていくと考えられる。研究期間が1年間ということが無理があるかも知れないが、ある地域を特定し、そこに居住する住民に対して様々な人権教育やボランティア研修を効果的に進めることにより、どのようなイベントやプログラムが「地域力」を高めていくのかを実証し、マニュアル作成を目指したいと考えている。

この研究の独創性は、「地域力」を検証していく時に、従来の介護提供者サイドではなく、介護を受ける側の視点から、どのような介護環境やシステムが存在すれば、地域社会で安心して暮らしているのかを追求していくことである。

1. はじめに

今後の障害者福祉における基本計画としては、リハビリテーションやノーマライゼーションという従来の基本理念を継承していくとともに、障害のある人もない人も、人としての尊厳を大切に、個々の人格を重んじ支えあう「共生社会」の確立が目標とされている。

その基本的な枠組みを提示しているのが「社会福祉基礎構造改革」であり、高齢者を対象とした公的介護保険の導入や、障害をもつ人たちを対象とする支援費制度の施行が具体的な形として登場してきており、与えられる福祉から選択できる福祉への移行が現実に見えてきている。支援費制度の施行後、地域社会におけるサービス提供機関の少なさや、サービス項目の貧困さが露呈し、さらにホームヘルパーの質的問題が深刻さを増していく中で、障害をもつ人たちを支えるサービスやサポートの内容も変化してきている。公的介護保険や支援費制度に代表される「公助」の完成度が高まるにつれ、親戚や近隣が提供していた「互助」やボランティアが活動する「共助」の力が減少する現象が起きてきている。さらに、セルフヘルプグループによる「自助」さえも弱くなりつつあると考えられる。

この研究では、16年度研究において明らかになった「エンパワメント」という言葉をキーワードとして、(1) 公的介護保険や支援費制度が施行される前後によって、地域社会に存在する「互助」や「共助」が数的および質的に減少しているか否かを検証する。また、(2) 「互助」や「共助」が円滑に機能している地域社会を選定し、それらの地域に潜入調査することにより、人と人が支え合う状況や姿勢を木目細かく検証していく。そして、(3) 「公助」のみがネットワークとして機能している地域と「互助」や「共助」がバランスよく組み込まれた地域とを比較し、エンパワメントした障害をもつ人たちが感じている安定感を現地検証していく。最後に、(4) 障害をもつ人たちがエンパワメントしやすい環境とは、どのようなサービスやサポートが揃っているところであるのかを提示していきたいと考えている。

「公助」のみに頼るのではなく、地域力（互助・共助・自助）を大きくしていくことが重要であると思われる。

2. 研究目的

障害者ケアマネジメントの重要性が叫ばれ、厚生労働省が主催する障害者ケアマネジメント従事者養成研修が実施され、都道府県や政令指定都市においても養成研修が数年にわたり継続的に行われてきており、全国において 30,000人（15年度まで）が講座修了生として地域社会に放出されている。障害者ケアマネジメントが拡がらない原因としては、時間を掛けて支援しても見返りが少ないという理由もあげられる。

しかしながら、これらの中身を見ると、障害者ケアマネジメントに取り組もうともしない者が大半である。支援費制度は、時間単位で支給量が決められているので、障害をもつ人たちとサービス提供事業所との間で個々の契約が結ばれ、ケアマネジメント従事者が関与しなくても、サービスが円滑に遂行できたと考えられる。要するに、「公助」のみを組み合わせ、事業所が単独で提供することが通常となってきたと考えられる。このような傾向は、支給量が十分に提供されている自治体であるならば、問題がないのかも知れないが、支給量が乏しい地域においては、障害をもつ人たちのQOLやエンパワメントさえも保障できないような状況になってきている。

ケアマネジメントの真髄であるフォーマルサービスとインフォーマル・サポートの組み合わせを強化し、地域社会において機能させていくことは、「公助」の適応範囲が限定される介護保険の例を見ても、必要不可欠とされる。ボランティアや近隣住民として活動していた人たちがホームヘルパー等の資格を取得し、有料介護者に変容してきている現状において、「互助」や「共助」そして「自助」というものを再認識し、再構築していく必要がある。

どのような要件が整備されている地域が、障害をもつ人たちをエンパワメントさせ、QOLの高い生活を保障できるのかを明確化していくことは、コミュニティの再編成という大きな命題に接近するため

の一里塚と言える。このような地域社会に潜在する「地域力」を活性化させることは、本来のノーマライゼーション思想が目指すところであり、イギリスのインクルージョン施策によるコスト削減の意味合いを強く持つと考えられる。この研究の成果としては、幾つかの自治体を定点として、どのような要素が絡み合って地縁ネットワークが形成されているのかを検証し、「地域づくり」のマニュアルを作成したいと考えている。

震災時の緊急対応という観点において、「介護保険や支援費制度のヘルパーには、救いを求めることができなかつた」という言葉を耳にすると、障害をもつ人たちのエンパワメントとともに、「地域力」の強化は重点課題である。この研究を進めることにより、新しい地域づくりの方法論が導き出されることを望んでいる。

3. 研究方法と実施期間

● 研究方法

(1) 「地域力」の詳細を明確化するための地域探索調査

互助や共助が著しく機能している「地域力」が高い地区を経験則に沿って抽出し、インフォーマルなサポート・ネットワークが、どのように組織化され機能しているのかを聞き取り調査および潜入調査で明確化する

(2) 障害者ケアマネジメントにおけるインフォーマル・サポートの現状調査

地域社会で生活する障害をもつ人たちを支援している「相談支援機関」において、どの程度のインフォーマル・サポートが活用されているかをアンケート調査し、現状と課題を分析する

(3) 「地域づくり」の施策や方法に関する実態調査

“まちづくり”や“村おこし”を推進し、地縁ネットワークを形成しようとしている地域を選定して、そこで実施されている障害者福祉関連のイベントや方法を実地検証し、社会福祉協議会やNPO組織が有機的に機能している実態を探る

(4) 障害をもつ人たちや家族に対する「地域力」に関する意識調査

地域社会で生活している障害のある人たちやその家族は、どのような時に、どのような形のサービスやサポートを求めているのだろうか。当事者の視点に立った「地域力」とは何を意味するのだろうかという課題を追求する

(5) 長期にわたる継続的定点調査の実施

この研究で取り上げた「地域づくり」とは、一朝一夕に成し遂げられるものではなく、長期にわたる検証と確認を繰り返さなければならない。研究期間に限定されるのではなく、継続的な関わりを持つための基盤形成と、定点調査を開始する

● 実施機関

2005.06.12	第1回研究会議	本研究における役割分担と研究計画の策定
↓		メーリングリストによる「地域力」定義の議論
2005.07.31	第2回研究会議	「地域力」の定義確立とフィールド調査の詳細
↓		フィールド探索調査前期の実地
↓		メールによる「地域力」定義の議論と現地調査の仮報告
2005.09.18	第3回研究会議	「地域力」の定義確立とフィールド調査の中間報告

		フィールド探索調査後期の現地
		メーリングリストによる現地調査の仮報告
2005.11.24	第4回研究会議	フィールド調査の報告とまとめ方の検討
		メーリングリストによる「地域力構成要素」の内容検討
2005.12.28	第5回研究会議	「地域力構成要素」の内容提示と報告書の章立て検討
2005.12.29	第6回研究会議	報告書の執筆概要と担当者の決定
		「地域力」の活性化に関する事例の収集（三原市等）
2006.01.21	第7回研究会議	担当した部分の執筆状況確認と再調査の必要を検討
		調査対象地区での再調査（必要とする地区限定）
		担当した部分の執筆活動と全体確認
2006.02.21	第8回研究会議	個々人の執筆状況確認と研究完了届の作成案
		執筆継続とメーリングリストによる原稿送付
		経理関係締切り
2006.03.05	第9回研究会議	京都地区研究員における日程確認と執筆内容の修正
		総括報告書の作成
2006.03.17	第10回研究会議	京都地区研究員における総括報告書の最終確認
2006.04.28		総括報告書の完成・送付（予定）

4. 研究結果

(1) 地域での暮らしを可能にするための資源を分類し、明記した

- 「公助」とは、国や都道府県、市町村が定めて、支給決定した援助をいう。
- 「互助」とは、地縁に基づいた相互支援組織・個人から提供される援助をいう。主に、自治会・町内会、地区社協、民生委員が互助に基づく地域資源である。
- 「共助」とは、知縁・志縁に基づいた支援組織・個人から提供される援助をいう。障害者の自立生活センターや、セルフヘルプグループ等が、共助を構成する社会資源といえよう。
- 「自助」とは、自分自身の努力および血縁というものに基づかれた個人から提供される援助をいう。→地域社会内外の市場的な手段による問題解決も含む。

(2) 「地域力」の構成要素を「公助」「互助」「共助」とし、定義を提示した

- 「地域力」とは
「要支援状況にある者が地域社会において、あらゆる場面で社会関係を維持しながら、自分らしい暮らしをしていくことを可能にするような地域社会が保有する多様な主体によって提供される各種資源の総体であり、こうした地域社会の資源にアクセスできる可能性の程度のことである」

(3) 全国の九市区町村へのフィールド探索調査を実施し、「地域力」の実態を分類・評価した

北海道から沖縄に至る九市区町村に調査員が滞在して、障害をもつ人たちを支援する人たちへのインタビューを実施し、各地区の「地域力」の現状と課題を報告することができた。各地区の

「地域力」は、固有の発展経路を辿ってきており、他との比較を試みることに大きな疑問を感じた。調査対象地区から5ヶ所を選出し、その特徴を端的に解説する。

- ① 旭川市 → 寒冷地という土地柄もあり、障害をもつ人たちは家族や親戚中心の「自助」で生活を維持してきたが、限界に達すると予想された場合には、施設生活が主であった。現在は、支援費制度の登場により、公助が登場し浸透してきた発展途上と呼べる地区であった。
- ② 郡山市 → 以前は“旭川市”と同じように「自助」が限界を向かえると、施設生活を選択せざるを得ない地区であったが、自立生活運動の拠点が登場し、「公助」や「共助」をコーディネートする支援センターとして『核』の役割を担ったことでバランスの良い地区になってきている。
- ③ 和泉村 → 05年11月に福井県大野市と合併し「和泉地区」となったが、人口700人台の小さな村であった特徴を活かし、障害をもつ人たちを支援する者の大半が公務に就いており、「顔の見える関係」を築き、「互助」や「共助」までも「公助」が包括している地区である。
- ④ 善通寺市 → 弘法大師の生誕地という古い歴史を持つ地区であり、公的なサービスや社協活動が入り込めないほどに「互助」が強い地区であったが、20年くらい前から近年に至るまでは四国地区で唯一の福祉系四年大学があり、学生による「共助」とのバランスが微妙に取れていた。しかし、学生の県外流出や学生気質の変化により、「公助」「互助」「共助」「自助」の相互関係が崩れてきている地区である。
- ⑤ 平良市 → 05年10月の合併により“宮古島市”となった地域であるが、沖縄独特の「自助」関係が存在し、それらの関係に基づかれた「互助」も力強く、「公助」や「共助」を必要としない歴史を持っているが、障害をもつ人たちにとっては自立を阻むものになり兼ねない危険性が懸念される地区である。

その他の地区ならびに詳細は、「総括報告書」を参照されたい。

(4) 「地域力」を活性化させるための試みに関する参考事例を提示した

広島県三原市における伝統行事の一つである「やっさ祭」では、町興しとして“やっさ踊り”が競技会形式を取り入れ、地域住民ばかりではなく、商工会議所関係や大学・高校生なども参加して大きな盛り上がりを見せている。数年前に障害者福祉関係者の数人が「核」になり、車いすの者や知的障害をもつ人、そしてボランティア等で『明日に架ける橋チーム』を作り、踊りに参加することを企てた。

当初は、危険性があるとか、祭には馴染まないという理由で大きな反対にあったが、関係者の根気強い説得と障害当事者の働き掛けによって、参加することを許可されたのである。今では、市外や県外からの参加者も増加し、踊りに参加するチームでは最大の200人を越える状況になっている。「この祭の後は、街の人たちが障害をもつ人たちに優しくなる」という実感を語る関係者も多い。「共助」を生み出し、成長させていく試みとしては、有効な事例として提示することができる。

(5) 障害をもつ人たちのエンパワメントに寄与する「地域力」の在り方を示唆した

16年度の厚生労働科学研究において、障害をもつ人たちのエンパワメントに関する研究を実施し、①個人因子強化モデル、②環境因子強化モデル、③ケアマネジメントモデルを提示した。個々のモデルを強化していく要素として「公助」「互助」「共助」「自助」というものが、どのようなバランスで構成されることが良いのかを調査対象地区で遭遇した個別事例をもとに、障害をもつ人たちの生活支援体制を考察した。

5. 考察と今後の活用

(1) 「地域力」を構成する要素内容や定義を関係学会や論文で発表し、普及させる

社会福祉関係（特に地域福祉）において「地域力」という言葉は、近年になり多用されているが、明確な内容提示や定義が共有されていない。我々の研究成果を学会や論文で発表していくことにより、共通認識が持てるようにしていきたい。

(2) 調査対象地区へ現状と課題をフィードバックし、「地域力」の発展に寄与していく

調査対象地区において協力者となっていた方々へ分析した内容と課題を提示し、「地域力」をより発展させていく方策を一緒に考え、関与していきたい。

(3) 「地域力」の発展および衰退過程を明確化し、新しい「地域の力」を考える契機とする

本研究の結果から考察されたことであるが、日本の地域社会が元来保有してきた「地域力」のイメージを復活させるという感覚ではなく、新しい時代を象徴するような新鮮な「地域力」の構築を必要とすることが明白となった。この新しい「地域力」の概念を構築していきたい。

(4) 「地域力」を活性化させる行為を一般化し、『地域力活性化マニュアル』の構想を提示する

三原市の「やっさ祭」を題材として、地域に内在する支援力を活性化させる行為を一般化することにより、他地域においても参考となるようなマニュアルを提示していきたい。

(5) 障害をもつ人たちがエンパワメントしていける「地域力」の発展に関与していく

地域が保有している元来の「地域力」を基本に類型化し、その地区で障害をもつ人たちがエンパワメントしていくために必要な支援力を考え、フィールドにおいて実践活動に寄与していく。

6. おわりに

この研究を通して、さまざまな地域の「地域力」を見てきたが、それらの力を増大させ、実用的なものにしていくためには、実行していかなければならない課題が存在した。「地域力」を高めていくために必要とする項目を整理すると、次の6つに集約された。

(1) 旧来の地域社会に存在する地縁のみに基づかれた「地域力」ではなく、新しい形の「つながり」を考えていくことが必要

旧来の日本社会が持つ地縁による「互助」という関係性から生み出される強度の束縛感を取り除いた新しい地域共同体意識を個々の構成員が持ち、「互助意識」の再構築を必要としている地域が多く存在している。

- (2) 地域の溜り場（サロンの空間）を作り、市民が「地域力」を構成しているメンバーであることを自覚させる

地域において、気軽に集うことのできる場所として「溜り場」の重要性や必要性を強調しておきたい。「ラウンド・テーブル」という言葉が使われてきているが、「サロンの空間」を共有することにより、地域社会で起こっている問題に関する情報や意見交換を行ない、住民意識を向上させ、問題解決にあたる凝集性を高めることになる。

- (3) 地域を牽引する個人や組織を要にしたネットワークを形成し、メンテナンスを心掛ける

「地域力」を高めていくには、一人の人間や一つの組織が孤軍奮闘しても、その能力には限界があり、専門家や専門機関ばかりではなく、一般市民を基本にしたネットワークを形成していく必要がある。また、ネットワークの網は破れやすく、常にメンテナンスを心掛け、修復に努めなければならない。

- (4) 地域社会に在住する専門家は、社会資源の一つとして十分に機能していくように、地域住民と頻回に会って、話し合うことが必要である

地域福祉や障害者福祉などに関係している専門家と呼ばれる人たちは、所属機関や事業所で勤務しているときのみが専門家であり、家庭に帰れば一般の地域住民と変わらないという考え方を改め、自分自身が地域に存在する資源であることを自覚する必要がある。そして、サロンの空間に自ら出向き、地域住民の志気を高めることに寄与しなければならない。

- (5) 地域に居るリーダーは、より広く、より深く情報や知識を得て、専門技術を駆使して、地域の「つながり」を強化していく

「地域力」を高めていくには、民主主義的な運動展開が最も大切ではあるが、その流れが軌道に乗るまでは、力強いリーダーの存在が必要となる。また、どのような地域社会であっても牽引車的役割を担う“リーダー”を求めており、その存在感と安定感に支えられていることが多い。そして、“リーダー”は牽引車であるという自覚を持ち、最新の情報と豊富な知識を保有し、専門技術を駆使して、住民同士のつながりを強化していくことが大切である。

- (6) 「地域力」を高めようと尽力している個人や組織に対して、マイナスになるような動きをしてはならない

地域住民の個々が「地域力」を構成している重要な存在であることに気づき、「地域力」を高めていくことが自分や家族を幸福にする基礎であることを認識し、地域で活動をしている個人や組織の妨げになる行為をしてはならない。順調に動き出した乗り物も、何らかの原因で停止させられ、再度動かすときには、以前よりも大きな力を必要とする場合が多く、動かすことを諦めることにもなりかねないのである。

以上のような研究結果を提示することができた。

○ 調査組織

主任研究者	谷口 明広 (愛知淑徳大学 医療福祉学部 福祉貢献学科)
分担研究者	小田島 明 (国立伊東重度障害者センター 指導課)
	武田 康晴 (華頂短期大学 社会福祉学科)
	永田 祐 (愛知淑徳大学 医療福祉学部 福祉貢献学科)
研究協力者	岡本 卓也 ((有)自立生活問題研究所)
	徳竹健太郎 (立命館大学 大学院 社会学研究科)
	田引 俊和 (愛知淑徳大学 医療福祉学部 福祉貢献学科)
	笠原 千絵 (関西国際大学 人間学部 教育福祉学科)
	廣岡 輝恵 (有限会社 N a v i : 旭川市)
	宮下三起子 (NPO法人 あいえるの会 : 郡山市)
	浦野 耕司 (渋谷なかよしぐるーぷ : 渋谷区)
	山崎 工 (児童サポートセンターのびのび : 津島市)
	川瀬美弥子 (大野市和泉支所住民課 : 和泉村)
	加藤 智恵 (大野市社会福祉課 : 和泉村)
	前砂 見 (十津川村社会福祉協議会 : 十津川村)
	松井 裕子 (尾道市社会福祉協議会 : 尾道市)
	高山 明子 (レスパイトサービス「ほっと」 : 善通寺市)
	下地 克子 (NPO法人 マーズ : 平良市)

地域づくりと関連した 効果的な地域生活支援サービス体制の在り方と 「地域力」の再構築に関する研究

目 次

○ 統括研究報告	
○ はじめに -- 目的と背景および研究の重要性	1
第1章 「地域力」の概念規定と分析枠組み	3
第2章 調査対象地域にみる「地域力」の実態と課題	12
第1節 北海道旭川市の「地域力」調査報告	12
第2節 福島県郡山市の「地域力」調査報告	28
第3節 東京都渋谷区の「地域力」調査報告	45
第4節 愛知県津島市の「地域力」調査報告	56
第5節 福井県和泉村（現大野市）の「地域力」調査報告	66
第6節 奈良県十津川村の「地域力」調査報告	78
第7節 広島県尾道市の「地域力」調査報告	89
第8節 香川県善通寺市の「地域力」調査報告	100
第9節 沖縄県平良市（現宮古島市）狩俣地区の「地域力」調査報告	109
第3章 「地域力」の構成要素に関する分析と具体的施策	120
第1節 調査地域における「地域力」の構成要素に関する分析	120
第2節 「地域力」の維持・増大・活性化に対する具体的方策	133
第4章 「地域力」の増大・充実と障害をもつ人たちのエンパワメント	137
第1節 エンパワメントの概念から見る「地域力の」構成要素	137
第2節 調査地域の各事例に見る「地域力」の状況	142
第3節 「地域力」を高めていくための必須項目と課題	151
○ おわりに – 研究の総括と謝意	155

はじめに —— 目的と背景および研究の重要性

支援費制度の施行により、我が国でも障害をもつ人たちの介護保障が確立されつつある。介護福祉士やホームヘルパーのような介護を生業とする専門職も登場してきた。しかし、この制度的流動が急激だった故に、介護が果たす役割の重要性や人道的意味合いの追求を軽視してきたと考えられる。これらに関する研究は、介護制度や支援システムを対象とするものに限定されており、地域力の研究としても、現状を報告するに留まっているものが大半である。

米国においては、キリスト教精神に基づくボランティア活動が活発に展開され、パーソナル・アシスタント制度を基本にして、日常生活介護は有料介護者の守備範囲であるが、レクリエーションや趣味的活動は、ボランティアの対応となることが通例である。「公助」の適応範囲が拡大され、介護が商品的価値を持った時に、ボランティア精神の抛り所を保有していなかった日本人は、金銭的価値に抛り所を求め、ボランティアの激減という状況を招き、地域力の低下を生み出していると考えられる。

しかしながら、このような考え方は、あくまでも仮説にしか過ぎず、地域力の低下を実証的に調査・検討していく必要がある。この研究では、本当にボランティアが数量的に減少しているのかを明確にし、その問題点を抽出することにより、地域社会の介護環境整備に関する可能性を見出していきたいと考えている。「公助」の確立が基本とはなるが、「互助」や「共助」とのバランス良い配合は、障害をもつ人たちをエンパワメントさせ、地域住民としての役割を持つことさえ可能にしていくと考えられる。研究期間が1年間ということで無理があるかも知れないが、ある地域を特定し、そこに居住する住民に対して様々な人権教育やボランティア研修を効果的に進めることにより、どのようなイベントやプログラムが「地域力」を高めていくのかを実証し、マニュアル作成を目指したいと考えている。

この研究の独創性は、「地域力」を検証していく時に、従来の介護提供者サイドではなく、介護を受ける側の視点から、どのような介護環境やシステムが存在すれば、地域社会で安心して暮らしていけるのかを追求していくことである。

障害者ケアマネジメントの重要性が叫ばれ、厚生労働省が主催する障害者ケアマネジメント従事者養成研修が実施され、都道府県や政令指定都市においても養成研修が数年にわたり継続的に行われてきており、全国において30,000人(15年度まで)が講座修了生として地域社会に放出されている。障害者ケアマネジメントが広がらない原因としては、時間を掛けて支援しても見返りが少ないという理由もあげられる。

しかしながら、これらの中身を見ると、障害者ケアマネジメントに取り組もうともしない者が大半である。支援費制度は、時間単位で支給量が決められているので、障害をもつ人たちとサービス提供事業所との間で個々の契約が結ばれ、ケアマネジメント従事者が関与しなくても、サービスが円滑に遂行できたと考えられる。要するに、「公助」のみを組み合わせて、事業所が単独で提供することが通常となってきた。このような傾向は、支給量が十分に提供されている自治体であるならば、問題がないのかも知れないが、支給

量が乏しい地域においては、障害をもつ人たちのQOLやエンパワメントさえも保障できないような状況になってきている。

ケアマネジメントの真髄であるフォーマルサービスとインフォーマル・サポートの組み合わせを強化し、地域社会において機能させていくことは、「公助」の適応範囲が限定される介護保険の例を見ても、必要不可欠とされる。ボランティアや近隣住民として活動していた人たちがホームヘルパー等の資格を取得し、有料介護者に変容してきている現状において、「互助」や「共助」そして「自助」というものを再認識し、再構築していく必要がある。

どのような要件が整備されている地域が、障害をもつ人たちをエンパワメントさせ、QOLの高い生活を保障できるのかを明確化していくことは、コミュニティの再編成という大きな命題に接近するための一里塚と言える。このような地域社会に潜在する「地域力」を活性化させることは、本来のノーマライゼーション思想が目指すところであり、イギリスのインクルージョン施策によるコスト削減の意味合いを強く持つと考えられる。この研究の成果としては、幾つかの自治体を定点として、どのような要素が絡み合って地縁ネットワークが形成されているのかを検証し、「地域づくり」のマニュアルを作成したいと考えている。

震災時の緊急対応という観点において、「介護保険や支援費制度のヘルパーには、救いを求めることができなかった」という言葉を耳にすると、障害をもつ人たちのエンパワメントとともに、「地域力」の強化は重点課題である。この研究を進めることにより、新しい地域づくりの方法論が導き出されることを望んでいる。

愛知淑徳大学医療福祉学部
教授 谷口明広

第1章 「地域力」の概念規定と分析枠組み

1.はじめに

地域力もしくは、福祉の地域力という概念自体は、慣用的には頻繁に用いられているが、厳密な定義をされて用いられている例は少ない。具体的には、公的な保健医療福祉サービスの充実度、及びその総体と同義に用いられる例（岩間他、2003）や地域の介護力として公的サービスの充実度を見る例などがある（住友生命総合研究所、1998）。また、一方で地域の福祉力を住民の福祉活動の総体をおおまかに指す概念として用いる例もある（沢田、1998）。他方で、地域力を最広義に解釈すると、それは「その地域の住みやすさ」のような概念と道義となり、「福祉力」という側面が曖昧となってしまう。最近では、ネットワーク、規範、信頼などが持つ社会生活上の特徴を示すものとして「ソーシャルキャピタル」という概念も提示されているが、一般的なソーシャルキャピタルの豊かさと障害者や、社会的に排除されている人にとってのソーシャルキャピタルの豊かさとどのように関連しているかということは明らかにはされておらず、ソーシャルキャピタルという概念のみで、福祉の地域力を測定することはできないと思われる。以上のように「地域力」という概念は、厳密には定義されず、かつ、地域に存在する公的サービスの充実度や、住民の福祉活動力といった異なる内容を指し示す用語として、あいまいに使用されてきた。

そこで、第1章では、本研究で用いる福祉の「地域力」という概念を明確に定義し、本研究における分析の枠組みを示すことを目的とする。

2.本研究における地域力の概念

2-1 多元的な概念としての地域力

はじめに福祉の地域力という概念を検討していく。「地域」が「力」を持つ、ということは、地域が福祉の問題を解決する能力を持っていることを地域の福祉力としてとらえるということを意味している。本研究では、「地域」を地理的な地域、すなわち、一定の空間的な地域社会としてとらえている。一般に、コミュニティは、地域性と共同性から構成されるとされるが、地域社会は、一定の地理的な広がりとそこに居住する人々の帰属意識によって特徴付けられる社会と定義される。本研究で言う「地域」とは、一定の地理的な地域であり、その一定の地理的な範囲の中で発揮される「地域の力」を対象としていく。

さて、人は必要な資源を獲得もしくは、配分されて生活している。資本主義社会で最も一般的な資源の獲得方法は、市場における（貨幣を媒介とした）交換である。しかしながら、生活に必要な資源を獲得する方法は、実はもっと多様である。資源は、有償無償に関わらない知恵や情報、多様な活動に参加するための時間や、技能といった多様なものである。経済人類学では、「経済」を生活上必要となる資源の供給と配分に関わる活動全体としてとらえ、資源配分の4つの要素として、自助、相互扶助、再分配、市場交換をあげる（ポランニー、1980）。こうした様々な形態で供給・配分される資源を活用し、また同時に必要な資源を開発していくことで、人は生活を継続し、豊かなものにしていけるといえるだろ

う。そのように考えれば、さまざまな形態で供給・配分されるこうした地域資源の豊かさ（いかなる組み合わせであれ）が「地域の力」を構成する要素として浮かび上がる。繰り返せば、地域資源は、具体的な福祉サービスの資源の総体だけではなく、また、同時に住民や当事者活動の豊かさのみを示すものではない。地域資源自体は、多様なものであり、また多様な形で調達されている。以上のようにとらえた地域の福祉力を構成する地域資源をさしあたり表 1 のように整理しておくことにしたい。

表 1 地域資源の内容

地域資源	地域資源の内容
1. 人	当事者、専門職、住民・ボランティア
2. もの	サービス、保健医療福祉施設、ネットワーク
3. 金	補助金など、活用できる資金
4. とき	ボランティアの活動時間。課題を共有化し、取り組む機会。
5. 知らせ	福祉情報

出所：市川（2005）

こうした地域の福祉力は、その人がそこに暮らし続けていくために、こうした諸資源を（いかなる組み合わせであれ）、その地域に住んでいることで調達・利用・活用可能であるという側面として考えることができるだろう。

表 1 に示されている通り、専門家、住民に限らず「人」や「もの」（特に具体的なサービス）また、活用できる資金としての「金」は、当該地域の資源として重要であることはいうまでもないが、私たちの生活は、様々な社会関係から構成されており、たとえ物理的には福祉資源を活用し、地域で暮らし続けられたとしても、こうした社会関係が機能しなかったり、欠落している場合、地域住民として当たり前の暮らしが可能になっているとはいえない。したがって、地域力というときには、福祉的な課題を共有化したり、そうした機会に参加すること、福祉教育のような排除や偏見をなくしていく取り組みといった「機会」（表 1 では「とき」）や、こうした資源を活用したり、利用するために必要な「情報」が地域力を高めていくための地域資源としてはきわめて重要であることを指摘しておく。

2-2 障害者が地域で自分らしく暮らしをしていくための社会的基盤

前節では、「地域資源」の内容としてさしあたり市川（2005）の定義を示しておいた。ここでは、フリードマン（1992=1998）の「力の剥奪モデル」の議論を参考に障害もつ人が当たり前の暮らしをしていくために、必要とされる地域社会が保有する資源についてより詳細に検討し、本研究における「地域資源」の内容を明らかにしていく。

フリードマンは、「力の剥奪モデル」において、世帯経済が生活条件を改善するための要素として社会的な力の 8 つの基盤を提示している。社会的な力の 8 つの基盤とは、「①防衛可能な生活空間」「②余剰時間」「③知識と技能」「④適正な情報」「⑤社会的組織」「⑥社会的ネットワーク」「⑦労働と生計を立てるための手段」「⑧資金」である。フリードマンは、

こうした基盤へのアクセスを欠いていることを「貧困」と定義しており、同時にこうした基盤に各々の世帯がどの程度アクセス可能であるかによって市民社会の力が規定されると述べている(フリードマン、前掲書、p115)。まず、この社会的な力の8つの基盤について検討しよう。

「①防御可能な生活空間」とはフリードマンによれば、親しく助け合える近隣社会の中で、安全で恒久的な足場を得ること、としている。「②余剰時間」とは、生存のために必要な時間の確保を超えて自由になる時間として規定されている。保健医療施設などが身近にあり、アクセスに過度の時間がかからないことなども「時間」を生み出すためには重視される。「③知識と技能」は、経済的にうまくやっていくために必要とされる教育や技能訓練をいう。「④適正な情報」とは、意味のある情報、すなわち、公共サービスへのアクセスや、就労や生活等にかかわる情報に接する機会のことをいう。「⑤社会的組織」とは、世帯のメンバーが所属するフォーマル、インフォーマルな組織であり、生活を楽しむための手段である場合や、意味のある情報や相互手段、集団行動の手段ともなりうるものをいう。「⑥社会的ネットワーク」は、加入する社会組織が増えるにつれて増加するものとされており、その意味で「⑤社会的組織」との関係が深い。ただし、ネットワークには「水平的な」ネットワークと「垂直的な」ネットワークがあるとされる。「⑦労働と生計を立てるための手段」は、世帯が生産のためにアクセスできる資源を大まかにとらえた概念である。「⑧資金」は、所得であり、フォーマル・インフォーマルな金融へのアクセスと説明されている。

フリードマンは、開発途上国における貧困を単なる所得水準が低いこととみなすのではなく、以上のような「社会的な力の8つの基盤」へのアクセスの不足として説明している。本研究は、障害者が当たり前の暮らしをしていくことを可能にする地域社会の保有する資源の総体や、その資源へのアクセスを「地域力」として概念化し、資源の内容については、一応「人」「物」「金」「とき」(機会)「知らせ」(情報)として示しておいた。フリードマンの「社会的な力の8つの基盤」は、そのまま本研究の障害者にとっての地域力の基盤と同じということとはできない。しかし、「力の剥奪」を「反=エンパワメント」としてとらえ、社会的な力の基盤へのアクセスを増加させること(エンパワメント)を開発の尺度とするモデルは、障害者の社会的な力への基盤へのアクセスがどの程度達成できているかを見る尺度として、また同時に地域社会において、エンパワメントの程度を測る尺度として構成できると思われる。以下では、地域社会の資源の内容として暫定的に示した「人」「物」「金」「とき」(機会)「知らせ」(情報)を具体的に障害者が社会的な力を得るための社会的な基盤として、再構成してみたい。

第1に「家庭」と「親しく助け合える近隣社会」における生命維持活動として定義される「防御可能な生活空間」という要素については、障害をもつ人の地域生活ということから考えると、なんといっても「生命維持活動」のための「ケアサービス」の存在が欠かせない。障害の程度によっても、生活していくためにケアサービスを必要とする障害者にとって、生命を維持し、生活を成り立たせるための最低限のケアサービスが供給されていることが、最も重要なそして、基本的な地域生活を継続するための基盤である。

また、災害時といった「いざ」というときに、何らかの支援が自然に期待できること、障害者が地域住民として暮らしていくことが「当たり前のこと」として、排除されないこと、「そこに住み続けたい」と思える地域社会の存在なども、障害者が地域生活を継続して

いくためには、重要な要素である。

以上のように障害者にとって「防御可能な生活空間」とは、「生命を維持し、生活を継続するためのケアサービス」と、いざというときや、地域の中で排除されずに暮らしていくことができる「近隣社会とのつながり、安心して住める地域社会」という 2 つの要素に分解することができる。

第 2 に、「余剰時間」という要素については、生存のために必要な時間の確保を超えてもつことができる自由な時間と規定されていた。ここでも障害もつ人の地域生活という視点から見ると、「外出や余暇のために確保できる資源や時間」すなわち、仕事、余暇、生活のために必要な機関・施設への適切な移動手段が確保され、必要な余暇時間を確保できることは、地域社会の中で暮らしていくためには、極めて重要である。通院が必要な病院や、レクリエーションのための施設、交流のための場、教育の場などが地域社会の中になく、移動にかなりの時間を要するような場合、こうした「基盤」へのアクセスが制限されているとみることができるだろう。

第 3 に「知識と技能」について検討しよう。知識や技能は、教育や職業訓練といった要素であるが、障害をもつ人の地域生活という文脈では、こうした点に加え、自らの生活を構成し、管理していくために必要なノウハウや、必要な能力をえるための機会や場が確保されているかという点が社会的な基盤として重要である。

第 4 に「適正な情報」については、公共サービスへのアクセス、就労へのアクセスなどをふくめ、必要な福祉サービスや生活に必要な情報を得ることは、障害者が地域で生活していくうえで不可欠な要素である。第 3 の点とも重なり合うものであるが、適切な情報は行政や社協といった制度的な機関以外にも、当事者組織やグループ、また地域社会を超えたネットワーク等が考えられ、こうした「生きた情報」へのアクセスも当事者のエンパワメントにとって欠かせない基盤であろう。

「⑤社会的組織」と「⑥社会的ネットワーク」は、障害者の地域生活の基盤として、統合して考えることができると思われる。障害者が自分らしい地域生活を営んでいくためには、生活を楽しまための仲間同士の集まりや、意味のある情報を入手できたり、集団行動の手段となりうるようなフォーマル・インフォーマルな社会的組織の存在が欠かせないことはいうまでもない。同時にこうした組織への加入の厚みを社会的ネットワークとして規定することができる。

「⑦労働と生計を立てるための手段」は、フリードマンのモデルでは、開発途上国における貧困を対象としているため、例えば、農村であれば、適当な土地であるとか水などへのアクセスや、生産器具へのアクセスなどを表している。所得を得るための手段へのアクセスと考えれば、本研究では、「⑧資金」と統合し、「就労や生活するための資金」として概念化できると思われる。

以上、フリードマンの「力の剥奪」モデルを参考にして、障害者が地域生活を営んでいくうえで、地域社会に必要とされる社会的な基盤としての資源について検討した。地域社会がこうした基盤としての資源をどのくらい保有し、またその資源へのアクセシビリティが本研究でいう「地域力」ということができよう。なお、以上を整理したものが表 2 及び図 1 である。

表 2 地域生活に必要とされる資源（基盤）

障害者が地域生活を営んでいくための基盤 (地域力を構成する資源)
① 生命を維持し、生活を継続するためのケアサービス
① 近隣社会とのつながり、安心して住める地域社会。排除されない地域社会。
② 外出や余暇のために確保できる資源や時間
③ 生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場
④ 生活を成り立たせるために必要な情報を得ることができる機会や場
⑤ 社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性
⑥ 就労や生活するための資金の確保

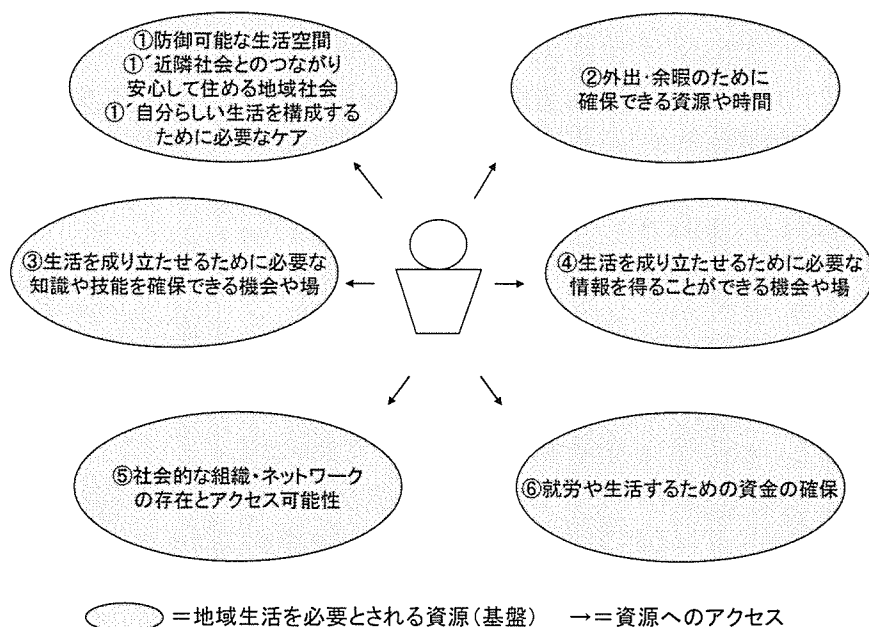


図 1 地域生活に必要とされる資源（基盤）とアクセス

2-3 地域力の主体

前節では障害をもつ人が地域の中で当たり前の暮らしを構成していくために必要な「基盤」を明らかにした。当然、こうした基盤が地域社会の中に存在していること、それへのアクセスが保障されていることが「地域力」を構成していると考えられる。それでは、こうした基盤はどのように提供されているのか。また、それへのアクセスはどのように保障されているのか。本研究では、こうした障害者が地域生活をしていくうえでの基盤とし

ての資源の源泉となりうる主体を以下の4つに分類した。「はじめに」で示したように、地域力は、「公的な」制度（公助）の充実度や、住民の福祉活動の充実度（互助・互助）のどちらかに力点をおいて論じられる傾向にあったが、本研究では、これを総合的にとらえる。まず、いわゆる公的な制度の充実度を、国や都道府県、市町村が定めて、支給決定した援助を「公助」として規定した。次に、地縁に基づいた相互支援組織・個人から提供される援助を「互助」、知縁・志縁に基づいた支援組織・個人から提供される援助を「共助」と自発的な福祉を2つに分類して考察することにした。さらに、自分自身の努力および血縁というものに基づかれた個人から提供される援助を「自助」とすることで、本人、及び家族の力にも着目する。したがって、本研究でいう地域資源の源泉となりうる主体は、従来のような限定された主体ではなく、制度的及び自発的福祉及び、本人の力を総合して機能する「力」としてとらえるところに特徴がある。

地域での暮らしを可能にするための資源の分類

- 「公助」とは、国や都道府県、市町村が定めて、支給決定した援助をいう。
- 「互助」とは、地縁に基づいた相互支援組織・個人から提供される援助をいう。主に、自治会・町内会、地区社協、民生委員が互助に基づく地域資源である。
- 「共助」とは、知縁・志縁に基づいた支援組織・個人から提供される援助をいう。障害者の自立生活センターや、セルフヘルプグループ等が、共助を構成する社会資源といえよう。
- 「自助」とは、自分自身の努力および血縁というものに基づかれた個人から提供される援助をいう。→地域社会内外の市場的な手段による問題解決も含む。

2-4 本研究における「地域力」

まず、これまでの検討を踏まえ、本研究における「地域力」について、各節の内容を確認しておこう。

- ① 本研究では一定の地理的な「地域社会」において発揮される「地域力」に着目する（「地域」の意味）。
- ② 「地域力」の主体や、内容を多様なものとして理解する。
- ③ 障害者が地域生活を営んでいくうえで、必要な社会的な基盤をフリードマンのモデルから明らかにし、それを地域の資源とする。地域社会がそうした資源をどの程度保有しているか、また、アクセシビリティがどの程度保障されているかによって、地域力と考えることができる、とする。
- ④ 多様である地域力の主体を①公助、②互助、③共助、④自助として捉える。

以上のことから、本研究でいう地域力を、以下のように定義することにする。

「要支援状況にある者が地域社会において、あらゆる場面で社会関係を維持しながら、自分らしい暮らしをしていくことを可能にするような地域社会が保有する多様な主体によって提供される各種資源の総体であり、こうした地域社会の資源にアクセスできる可能性の程度のことである。」

3.本研究の分析枠組み

3-1 地域力を測るための視点

本研究では、前節までに示した地域力を実際に事例を通じて検討していく。それぞれの事例の中で、障害をもつ人が地域の中で自分らしい生活をしていくための地域の中の資源の多様性とその主体の多様性に考慮しながら、資源そのものの量やそれへのアクセスについて分析していくことになるだろう。こうした分析を通じて、障害をもつ人にとって必要な地域の資源や、その提供している主体のパターン、地域力の強さを左右する多様な要因などを明らかにすることができると思われる。

表3は、すでに示した「障害者が地域生活を営んでいくための基盤」（地域力を構成する資源）を、それぞれの事例となった地域において分析するための視点を例示したものである。「主体」は、すでに示したように地域力の提供の主体として、公助、互助、共助、自助がどのように構成されているかと示す軸である。本研究は、地域力という従来、あいまいに使われてきた概念に定義づけを行い、分析しようとする試みであり、厳密な測度が定まっている概念についての調査ではないため、むしろ、考察においてこうした測度をより制度の高い概念として提示することを目指すことになる。

表3 地域力を測るための視点（例示）

障害者が地域生活を営んでいくための基盤 (地域力を構成する資源)	地域力を測るための視点（例示） (資源の量とアクセシビリティ)	主体
①「生命を維持し、生活を継続するためのケアサービス	✓ 生活をしていくために必要なケアサービスが提供されているか。	✓
①「近隣社会とのつながり、安心して住める地域社会。排除されない地域社会。	✓ 障害者の主観的な安心観。 ✓ 施設入所より地域生活が当たり前とみなされているか。	
②外出や余暇のために確保できる資源や時間	✓ 必要な公共サービスは生活圏域にそろっているか。 ✓ 公共交通機関やサービスといった適当な移動手段があるか。	✓
③生活を成り立たせるために必要な知識や技能を確保できる機会や場	✓ 就労や生活に必要な技術を学ぶ機会が提供されているか。	✓
④生活を成り立たせるために必要な情報を得ることができる機会や場	✓ 当事者適切な情報を得ることができる機会や場があるか。 ✓ 専門職者の援助や情報提供システムが適切であるか。	✓
⑤社会的な組織・ネットワークの存在とアクセス可能性	✓ 当事者組織が存在したり、機能しているか。 ✓ 当事者組織が当事者の意見の集約や、代弁をできているか。	✓
⑥就労や生活するための資金の確保	✓ 障害者の就労環境や場があるか。	✓