

コミュニティソーシャルワークの特質と現代的意義

—— 地域福祉の理論的系譜と構成概念の多角的検討 ——

森 明 人

はじめに

本研究は、これまでの地域福祉の発展過程における理論的系譜にみる主要な概念の整理を通して、地域社会に出現している新たな生活構造上の質的転換に起因する問題群に対する、コミュニティソーシャルワーク実践の特質と現代的意義について論考することを目的としている。

現在の地域で顕在化している問題は、いずれも制度的福祉では救い難い性質を含み、地域福祉が標榜するローカル・ガバナンスを基盤として、コミュニティソーシャルワーク（以下、CSW）の実践と展開に向けては課題が多い¹⁾。地域福祉の推進に向けては実践仮説の現場への適用と評価をはじめ、多元的なソーシャルワーク（以下、SW）による実践的展開、また実証化・理論化は大きな課題となっている。特に、昨今のグローバリゼーションと少子高齢化に起因する「家族・地域のあり方」や「働き方」に代表される社会関係の質的な変化は「メンタルヘルスに起因する問題」「子ども・若者の社会適応や学習障害の問題」「DV・児童虐待の問題」など（宮本 2008：172-173）は、地域福祉の新たな問題領域として、その特徴を顕著に現している。このような問題群は、従来からの社会保障に代表される生活保障が人生の標準的なライフコース上に想定してきた所得喪失のようなりスクとは異なる様相を呈しており（宮本 2006：32-33）、いわば日常生活レベルにおける生活様式のあり方の変更に関わる問題であり、より身近な福祉的サービス等の社会的対応が必要となる。このような地域社会の現状を鑑みると、地域福祉の推進方法、とりわけ実践的な問題解決に向けた CSW の理論枠組みについても、そのようなりスクを想定した予防的枠組みの検討が必要となってくる。

そこで、本稿においては理論的検討課題として 1970 年代から 1990 年代における地域福祉における理論的系譜について予防概念に照射しながら検討を行う。各論者が地域福祉のマクロ・メゾ・ミクロの各次元においてどのように予防概念（岡村 1970・1974；三浦 1971；右田 1973）を位置づけてきたかを概観し整理する。次に、地域福祉の理論的変遷を踏まえながら、地域福祉の概念について「構造論・機能論」の枠組み（牧里 1984：32）における分類の意義を確認しつつ、新たな地域福祉の枠組みである「場と『主体』」の志向軸（岡本 2002：11-25）について考察を試みる。さらに、2000 年の社会福祉法の成立を契機に地域福祉を基調とする中で、地域福祉の推進方法として言及されている「地域を基盤としたソーシャルワークの展開」（大橋 2005：13-

14; 岩間 2008: 37-38; 加納 2003: 78-85; 平野 2003: 32-40) について, その動向を概観し主要な論点に言及しながら理論的整理を行う。以上の議論を踏まえた上で, 今後求められる地域福祉の役割及び CSW の特質に触れながら「コミュニティの形成とソーシャル・キャピタル」「マクロ・ソーシャルワークのシステム化」という論点に関連させながら, CSW の現代的意義及び今後の課題について考察を行う。

1. 1970 年～1990 年における理論的系譜と予防概念の萌芽

(1) 岡村理論における「予防的社会福祉」と「社会福祉の予防的機能」

日本における地域福祉が社会福祉の中で一つの領域を形成しはじめるのは 1970 年前後であることは大方の一致するところである。もちろん, 現在の地域福祉の源流といわれるセツルメント運動や方面委員制度など地域の福祉の政策や実践活動が, すでにそれ以前から存在していたということも事実である。そのような前史はあるにしても, 地域福祉概念は 1970 年代前後の地域問題に対する地域住民の地域開発や運動論を中心とする「地域組織化」やコミュニティ・オーガニゼーション(以下, CO)を始点として, 1980 年代の「在宅福祉」の制度化, 1990 年代の住民の主体形成や地域福祉計画にみられる「住民参加型福祉」及び「利用者主体」という経過をたどりながら, 2000 年の社会福祉法改正により, 社会福祉のメインストリームになったといえる²⁾。

そのような中で, 岡村は地域福祉を構想するにあたり構成要件として, ① コミュニティケア, ② 予防的社会福祉, ③ 一般地域組織化をあげている³⁾。その理論的構成を端的に述べるならば, 一般地域組織化によるコミュニティの形成を前提としながら, 「予防的社会福祉」とコミュニティ・ケアの効果的な展開が可能になるというものである。そして, 「予防的社会福祉」については社会保障を始めとする普遍的社会サービスを基本的なサービスとしながら生活の全体性と主体性という基本原理をもとにした SW のコーディネート機能を配置して, 公衆衛生学でいうところの一次予防である発生予防の機能としている。さらに, 保護的社会福祉に分類しているコミュニティ・ケアが有する専門性として第二次・三次予防である早期発見・状態の維持・重度化予防を「社会福祉の予防的機能」として位置付け, 地域福祉における予防機能の体系化を図った。このように地域福祉の中に「予防的社会福祉」及び「社会福祉の予防的機能」という概念が位置付けられているわけだが, その後の地域福祉研究においては「予防」の重要性については多くの論者が言及こそしているものの, 具体的な研究の進展がないまま現在に至っている。

岡村の「予防的社会福祉」について, 「予防的社会福祉は, 社会保障, 職業安定, 産業, 保健・医療, 住宅, 教育, 社会的活動, 文化・娯楽に関する基本的社会制度, すなわち普遍的サービスに付属することで成立するし, 個別的・総合的な連結及び住民主体によって拡充・改善する活動」と述べている(岡村 1974: 165-166)。約言すれば「予防的社会福祉」は, 社会制度・社会サービスと個人を橋渡しする SW の調整・連結機能であり, 個人が様々な社会制度・社会サービスと

いう普遍的制度・サービスと関係を取り結びながら社会生活を成立させることを支援するという機能であるといえる。そのようなSWの調整・連結機能が効果的に作用することで個人の社会関係を維持することができ、様々な問題の発生予防につながるという考え方である。いわば個人が社会と関係を取り結ぶことで生活を成立させるというSWの前提となる考え方からすれば、そのような個人と社会との良好な関係を継続的に支援することが、ここでいう「予防的社会福祉」の意味するところになる。それに対して「社会福祉の予防的機能」とは、福祉サービス提供場面における専門的ケア提供者におけるクライアントとの関わりの中で、本人及び本人を取り巻く環境への気づきをもとにした予防的ケア効果を「社会福祉の予防的機能」としてあげている。つまり専門的ケアが本来的に有する機能という観点から、そのケアに含まれる副次的機能として早期発見・早期対応、状態の回復・維持・重度化の予防があることを指摘している。ここでいう予防とは、あくまでも専門的ケアに付随する副次的効果としての予防であるということを確認しておきたい。

岡村の地域福祉概念の解釈については、一般地域組織化という前提があり、コミュニティ・ケアと「予防的社会福祉」の効果的な展開が可能になるということは先にも述べた。ここでいう一般地域組織化は、住民主体原則にもとづき、地域社会の社会構造をはじめ関係諸機関への働きかけや自治会・自助グループへのストレングスの視点及びエンパワメント・アプローチなどを含む、いわば福祉コミュニティ形成を推進する活動全般を指すといえる⁴⁾。しかしながら少し視点を広げれば、地域福祉領域における地域組織化については上述したようなコミュニティ・ケア及び「予防的社会福祉」の前提になるという見方がある一方で、予防的に一般地域組織化という活動を捉えなおすと中長期的な観点から福祉問題の発生予防や福祉的な問題の悪化への予防効果になりうるとの指摘がある⁵⁾。このような、岡村の地域福祉におけるSW機能を起点とする「予防的社会福祉」概念の解釈をめぐっては、現代の社会構造の変動と問題状況を踏まえながら、ローカル・ガバナンスの観点や多様なインフォーマル資源を想定した主体間連携に基づいた「予防的社会福祉」の新たな展開も可能となる。それは、保健・医療・福祉・介護において研究・実践の連携・協働も視野にいれた領域・組織横断的な、具体的には乳幼児・児童への傾斜的な社会資源の配分から、高齢者のターミナル・ケアまでを含む、地域における包括的なCSWの展開が可能になるような「予防的社会福祉」概念の拡張と議論が必要になってくるのかもしれない⁶⁾。換言すれば、一般地域組織化が目指すところのコミュニティ形成の視点として重要なのは問題が起きてからの問題に限定したスペシフィックな対応ではなく、普段からの地域組織化及びコミュニティ形成が中長期的な予防につながるという指摘であり、普段からの地域住民の組織化・ネットワーク化が地域における社会問題及び社会福祉問題の発生予防、また深刻化・重篤化の予防につながるという視点及び考え方の重要性を改めて強調しておきたい。

ところで、岡村は三浦の英国の精神保健研究を基礎とするコミュニティ・ケア研究を高く評価しており、自身の地域福祉の構成要件として位置付けているコミュニティ・ケアについても、三

浦のコミュニティ・ケア研究を大いに取り入れた内容となっており、その中でもコミュニティ・ケアと予防概念の関係については、コミュニティ・ケアにおける専門的ケアとしての予防機能を、第一義的には保護的社会福祉だとしてその機能について論じながら、社会福祉が持つべき予防的機能と予防的効果に言及している。1980年代の地域福祉の理論的方向をコミュニティ・ケア及び在宅サービス供給システムへと牽引した三浦はコミュニティ・ケアの概念について言及する中で、予防活動に関してイギリス保健省のコミュニティ・ケアに関する青書を素材にしてその機能について論じている。そして、その中で予防活動をどう位置づけるかについて問題は残されているとしながらも、「予防活動（予防的諸方策）はコミュニティ・ケアの前提となるものであり、具体的には、保健・福祉教育を強化して、人々の態度と意識の変化を期待する。少なくともコミュニティ・ケアの前提として、予防活動は不可欠の条件である」と仮説的に論じている（三浦1971：24）。つまり、予防活動すなわち予防的関連諸施策を前提にして、疾病や障害を予め制する。また、それと合わせて保健・福祉教育を通して知識の提供や地域の紐帯があつて、コミュニティ・ケアは機能するものである、と解釈することができる。三浦は、そもそもイギリスの精神衛生の取り組みを引き合いに出しながら、病院での治療効果を地域の中で持続することの重要性を論じている。精神疾患患者の特質に触れ、せっかくの病院での治療効果について、地域の様々な患者にとって環境的なマイナス要因によって、病気を再発させることに触れている。つまり、精神疾患への正しい知識、適切な関わりがサポーター的な形で条件化されていなければ、退院患者の地域への復帰も意味をなさないと言っているのである。さらに三浦はコミュニティ・ケアの系譜を3つにわけ、自身を第3の立場すなわち「コミュニティ・ケアを単なる地域におけるケア・サービスとするのではなく、施設ケアの発展過程の中から生じたものであり、専門的なソーシャルワークの中でコミュニティ・ケアをとらえ、特別のニーズを有する人に対して地域に配置された専門的施設・機会を媒介としたサービスのネットワークとして考えようとするものである」としている（三浦1975：15）。つまりこの言説においても、コミュニティ・ケアは単なるケア・サービスの体系ではなく、ニーズに対して専門的サービスから構成される地域ネットワークであるという立場であり、従来の社会福祉（事業）のような救済・保護ではなく、その人々の人間的諸能力の維持・回復・発達を図ることができることを専門的サービスの要件としている。

右田は「地域福祉」と「地域の福祉」における違いを主体認識に求め、個人や住民を制度・施策の客体から生活主体と捉えることを「地域福祉」の原点と述べている（右田1973：5-7）。そのうえで、生活の主体者という観点から、その実存の全体性・包括性を基底におきながら主体認識として①権利主体、②生活主体、③生存主体という3つの主体原則をあげている点に特質を求めることができる。また、地域福祉の概念規定については「生活権と生活圏を基盤とする一定の地域社会において、経済社会条件に規定されて、地域住民が担わされてきた生活問題を、生活原則・権利原則・住民原則に立脚して、軽減除去し、または発生を予防し、労働者、地域住民の生活全般に関わる水準を保障し、より高めるための社会的施策と方法の総体であつて、具体的

には労働者・地域住民の生活権保障と個としての社会的自己実現を目的としている公私の制度・サービス体系と、地域福祉計画・地域福祉組織化・住民運動を基礎要件とする」のように定義している（右田 1973：1）⁷⁾。右田の自治型地域福祉論については、住民の権利主体の側面を強調するアプローチとしての特徴があり、先に述べたように対象認識として生活者を主体とし、社会的な構造的要因により生じている貧困・低所得のような生活問題を主たる対象領域として、公的な生活関連施策を権利保障として強調する点に特徴がある。地域福祉の構成要件については「① 地域での生活を成り立たせる基本的要件と、② 生活上の困難への個別的対応としての構成要件、さらに③ 両者を関係づけ組織化し計画化する運営要件の三部から成る」としている⁸⁾。

（2）地域福祉の分類軸と志向軸—構造論・機能論から主体と『場』の志向軸へ—

地域福祉の概念規定については、1970年代から1980年代までは主として岡村重夫、右田紀久恵、井岡勉、真田是、永田幹夫、三浦文夫の諸論を理論的な形成過程としてあげることができる。牧里（1984：60-68）は、その特徴を政策制度論と運動論からなる構造論、在宅福祉サービスの配置等の供給システムに傾斜する資源論及び住民の主体形成に主眼をおく主体論からなる機能論に分類している。この分類は1980年までの中央集権的な行政運営下において、主として貧困・低所得を対象としてきた際の社会福祉を構成する要件としてつかわれてきた。しかしながら、1980年代後半における在宅福祉サービスの法制化、社会福祉八法改正を契機に福祉サービスの実施主体が国・都道府県から市町村に移行するなど、地域福祉をめぐる状況は大きな転換期を迎えた。それは、様々な社会経済的な構造要因の変化によるもので、社会福祉サービスの一般化・普遍化とニーズの多様化という文脈として顕在化した。それに呼応する形で、福祉サービス提供主体の多元化や利用者主体、そして保健・医療・福祉の総合化等の社会福祉改革へとつながり⁹⁾、さらには大橋の福祉教育による主体形成や地域自立生活を支援する実践理論としてのCSWの展開については理論的な位置付け等、地域福祉理論の説明概念であった構造論・機能論による説明にも困難が生じるようになった。

そのような地域福祉の状況が変化するなかで、牧里自身も構造論・機能論の限界については言及しており、1990年代以降の地域福祉の諸特徴を分類する際に援用しているのが、主体と「場」に着目した新たな志向軸であり（岡本 2002：31）、地域福祉概念の新たな分類軸を再構築したといえる¹⁰⁾。「主体＝推進支援」については政策制度と地域住民という2つの志向軸に、「場＝展開ステージ」としてはコミュニティと在宅にわけてその特徴を整理した。岡本の地域福祉論の枠組みは「場＝展開ステージ」と「主体＝推進支援」の三層構造からなっており、その特徴は二軸の結節領域に「住民参加のステージ」と「非営利セクター」を位置付けて、さらに「予防と共生のステージ」をアリーナとして位置付けたことである。この結節点の意味するところは、地域福祉のみならずCSWの構成要件における推進主体と展開領域を考える上でも重要となる。岡本は2軸をクロスさせ立体的に描いたことで、地域福祉及びCSWの目的となる「個人を地域で支える・

個人を支える地域づくり」という「地域」が持つ「展開の場」と「推進主体」という二つの側面を議論の俎上に乗せた。あわせて、結節点は地域福祉推進に関わるローカル・ガバナンスの観点から協働やパートナーシップの考え方を整理する上で大きな示唆を与えるものとなっている。

2. 「地域を基盤としたソーシャルワーク」の理論的検討

(1) CSW とコミュニティワーク—生成過程からみる機能的相違—

日本におけるコミュニティワークの進展は、米国のCO理論の影響を強く受けて発展を遂げてきたといえる。米国の主たるCO理論の変遷としては、レイン報告による「ニーズ・資源調整説」があり、N. Stetterによる「インターグループワーク説」、M. Rossによる「住民組織化説」等を確認することができる¹¹⁾。一方コミュニティワークについては、英国のD. Johns、米国のJ. Rosmann (1987) による定義が大きな影響を及ぼしたほか、さらにTelopmanによるCOの拡張の議論へと発展し、実践的な政策論及び管理論、そしてソーシャル・アドミニストレーション機能を強化したCOのマクロ・プラクティス・モデルをマクロ・ソーシャルワークへ統合化の議論に収斂されていく。一方CSWが推進方法として登場した背景についてはシーボーム報告(1968)から社会サービス法(1970)、パークレイ報告(1982)からグリフィス報告(1988)という英国の福祉政策形成の一連の発展過程を踏まえると、コミュニティ・ケアの推進と、その具体的な推進・展開方法であるCSW及びケアマネジメントが一体的に整備されてきたことが理解できる。日本におけるSW実践と展開について、大橋は1990年まで日本にはSW実践とその機能を展開できるシステムが社会福祉制度としてなかったことを述べた上で日本におけるSW実践を社会福祉法制の特徴から3つに区分している。一つは1990年代以前、そして福祉8法改正を契機とする1990年以降、最後に介護保険制度の施行と社会福祉法改正による地域福祉が主流化する2000年以降に区分し、社会福祉政策制度の変遷との関連からSWに求められる機能についての違いを論じている(大橋2005a: 7-8)。その後、2000年の社会福祉法改正で地域福祉が主流化することを一つの契機として、地域における自立生活支援の必要性が高まるなか、社会福祉政策から実践の集積として、求められるSW機能が明確になってきたということも事実としてあろう。大橋は、日本におけるCSWの萌芽として、1974年の岡村地域福祉論の構成要件の内容とCSWの理論構成を比較して、その類似性からすでに岡村がCSW機能の重要性に気付いていたという事実を示唆している(大橋2005a: 4-5)。以上を踏まえながら、CSWの実践的機能及び特徴をあげるとすれば、まず1つにはコミュニティ・ケアへのアクセス保障に関するジェネラリスト・ソーシャルワークのプラクティカルな機能をあげることができるだろう。この点については、パークレイ報告においてもCSWはコミュニティ・ケアの具体的な展開方法として構想されており、米国における地域組織化と社会改革を志向するソーシャル・アクションに主眼をおくCOとは機能的に異なる点を見出すことができる。大橋が、日本におけるCSW発展の変遷として、3つに区分し

ていることは既に述べたが、その一つの契機として指摘している 2000 年以降の制度・政策動向との関連から特徴づけられるのは、CSW が「地域を基盤としたソーシャルワークの展開」として独自の領域と機能を明確化しつつあり、地域自立生活支援、ICF、ケアマネジメントの視点を強く意識したプラクティカルな側面と実践システムとしての問題解決機能を重視する傾向が顕著になってきたことであろう。それは展開の基盤となるシステムを地域福祉計画の中に求められることが明確になったことと、介護保険制度を根拠とする地域包括支援センターを拠点とした SW 展開の中で求められる機能として存在意義が明らかになってきているからに他ならない。それは言うならば、介護保険制度におけるケアマネジメントのように、ニーズ調査から計画策定及び実施・モニタリングまでの過程を制度化することで、より実践的な定着と展開が可能になった事実が一つの参考例となろう。その際、よく指摘されることではあるが、制度化することで本来の機能が矮小化するという面は否めず、臨床面での運営・実施においてはその点に留意しながら、CSW のシステム化については多様な方策が必要になる。同様のことはコミュニティワークのジェネラリスト・ソーシャルワーク及び CSW への収斂化の過程においても見られる。米国ではコミュニティワークの固有性ということでコミュニティ・ディベロップメント、ソーシャル・プランニング、ソーシャル・アクションという 3 つの柱について、その社会改革・地域改革を志向した政治過程や社会の権力構造にアプローチする動態的な運動論の重要性についての指摘がそれにあたる。具体的には、CO をマクロ・ソーシャルワークとして実践的な社会の問題解決過程に位置付ける際に、住民の主体形成・住民組織化等、CO のコア機能が失われることに関する懸念である。さらに留意すべきは、政策論と管理論については権力側に位置するということであり、CO 機能における住民の主体形成や社会運動的な側面が後退するのではないかという懸念も当然出てくる。しかしながら、CO の持つ動態的な側面は維持しながらも、SW の展開プロセスにおける政策論・管理論と計画論・開発論・運動論が、それぞれ臨床 SW と有機的かつ水平的な連携を促進することで専門的水準の向上へとつながり、生活困難に焦点をあてた自立生活支援にむけた SW の展開が可能になると思われる。

(2) CSW とコミュニティワークの機能要件に関する比較検討 ― 大橋と加納の議論を中心に ―

ところで、日本における CSW の構想・展開については主論者である大橋が 10 からなる CSW の構成要件をあげているほか、具体的な対象設定とニーズ評価及び展開過程についても、実践的な観点から ICF 及びケアマネジメントを CSW へ位置づけることの重要性について指摘している（大橋 2005a: 13-15）。大橋は、CSW を構想するにあたり、対象を地域の生活問題等に無限定に広げることなく、地域自立生活支援により明確な形で焦点をあて、個別具体的な問題発見・問題解決機能を重視する立場をとっている。すなわち、従来のコミュニティワークにおける個別支援の脆弱性を指摘しながら、基本的な機能はジェネラリスト・ソーシャルワークに依拠しつつ幅広

い個別ニーズへの対応を多様な専門職種との連携・協働を視野にいれて、従来のコミュニティワークの地域組織化による福祉コミュニティ形成も含めたハイブリットな機能モデルを構想している。そして、CSWの基本的な展開方法を、コミュニティソーシャルワーカーの豊かな専門性を前提としつつ、多職種の連携・協働を基本としながら、ICFの枠組みでアセスメントを行うことの重要性和将来性を展望し、個別の支援に関してはケアマネジメントで支援計画を立て、CSWで地域への展開を図るということを想定している。なお、大橋による具体的なCSWの10の構成要件とは、①アウトリーチ型・ニーズキャッチ機能、②個別・家族へのカウンセリング機能による相談支援、③ICFの視点とケアマネジメント機能、④ストレングス、エンパワメント・アプローチ、⑤インフォーマル・ケアの組織化、⑥ソーシャル・サポート・ネットワークの形成、⑦セルフ・ヘルプ及びピアサポートの組織化、⑧橋渡し理論によるニーズの普遍化及びサービスシステム化、⑨アドミニストレーション機能、⑩地域福祉計画の策定からなるとしている(大橋2005:13-14)。これらは、ジェネラリスト・ソーシャルワークを基盤としているが、さらに3つの観点から理論的な整理を行うことも可能であると考えられる。まず、①マクロ・メゾ・ミクロによる分類、②個別支援・地域支援による分類、さらに③時間軸に沿って支援展開を整序した上で理解することが可能であると思われる。大橋のCSWモデルにおける構成要件はミクロからマクロへ、あるいは予防から実践過程及び計画化までは明らかになっているものの、各構成要素間における機能的作用及びCSW推進の動的なプロセスを理論化する点は課題となっている¹²⁾。そのことを踏まえた上で、理論的整理を試みるとすれば、援助過程の基底にある考え方及び基本的な視点としては、④ストレングス・エンパワメントが全ての実践行為の原理・原則となってくる。そのような考え方を基盤としながら、直接的な支援として個別・家族に対する②ケースワークによるカウンセリング相談支援機能があり、さらには③ICFを基本的な視点とする手段としてのケアマネジメントが実施される。これらミクロ・レベルの②③④の展開を支える基盤として、早期発見・早期介入を図るためのシステムとして①のアウトリーチ型ニーズ・キャッチ機能がシステム化されなければならない。そこでは、住民座談会や民生委員と協力した情報収集活動など地域住民の潜在的な問題の掘り起こしなどが重要になる。またそれは、⑥ソーシャル・サポート・ネットワークと⑦のセルフ・ヘルプ活動の福祉組織化との有機的な連携を図ることで多様な情報経路からの情報の入手と問題への接近ということにつながる。いわば、CSWの展開にとっての早期発見・早期介入への入り口部分となる予防機能と位置付けることが可能である。さらに⑤インフォーマル・ケアの組織化については、ローカル・ガバナンスの観点から言っても、公私の連携・協働は不可欠といつてよく、ボランティアの組織化・NPO法人化、特に⑦当事者組織の組織化に向けた支援機能と、戦略的なアドボカシー機能やプロモーション機能等を含めた情報発信機能の開発とサポートは重要になると考える。それと同時に⑥個別支援に関わるソーシャル・サポート・ネットワークを地域の中で組織化して、地域における情報共有を図る仕組みを構築することは、いわば公私のネットワーク化と多様なアクターからなる情報

プラットフォーム機能を有する「場づくり」になるが、この「場」をいかに機能させるかがメゾ・レベルとなるソーシャル・サポート・ネットワーク及び地域組織化における最も重要な点になると考える。さらに、⑦とは一体的に機能する関係にあると思われ、具体的には個別支援からの情報収集と情報解析をしながら実際の問題解決に向けてのシステム開発を行うこと、そこから得られる情報の集積を通して、⑨のアドミニストレーション機能により、⑩の地域福祉計画の策定につなげていくことが考えられる。この点で強調しなければならないのは、以上述べてきたCSWの各展開における実践結果から得られる成果、評価、課題については、次期の地域福祉計画策定へとフィードバックする情報となることである。マクロからミクロ、それをつなぐメゾ・レベルの情報収集・情報流通・情報集積・情報解析までの一連の情報の流れを管理することはCSWの質を高める上でも重要になる。今後の大きな課題にもなるが、ミクロからマクロまでが相互に機能しあう往還的なシステムとするためにメゾ・レベルの機能のいま以上の充実を図る必要がある。大橋が地域福祉計画づくりはCSW機能そのものの具現化であるという意味をこの点に求めていることを再度確認しておきたい。

以上、大橋のCSWの特徴について言及してきたが、CSWについて今までのケースワークの個別具体的な支援の枠組みを強化したものであるという批判からコミュニティワークの重要性を主張する立場として、加納は地域福祉援助技術について、従来の方法論を再編するものとしては二つの流れがあると指摘している（加納 2003：82）。まず、伝統的なケースワーク、グループワーク、COの三分法プラス α を直接援助系（ミクロ）と間接援助系（マクロ）に再整理していくものがあげられる。それに対し、生態モデルを援用させたジェネラリスト・ソーシャルワークに一括させたものとされ、CSWは後者に連なるものとしている。それは、個人と環境、個人と制度（システム）に介入する援助技術として一貫しているものとされている。しかし、加納は、CSWをケースワークの発展バージョンであり、厳密に統合と呼ぶことには疑問を呈している。それは、個別援助の意義、重要性を認めつつも、そちらに傾斜し過ぎることによる、「社会変革・地域変革」のポテンシャルの調整への危惧として示されている。また、高度な技術化に伴うソーシャル・コントロール機能やパタナリズムの危険性に関しても言及している。それは、現在の潮流として個別化のベクトルをもつCSWへの移行に関する明確な疑問として示されている。すなわち「私の問題」の解決を個別に解決するだけでなく、「私たちが住む地域社会問題」として、当事者住民や近隣住民、共感するボランティア住民としての「私」が「地域変革に挑戦していくコレクティブ・アプローチこそが、地域支援の真骨頂であるとの主張である」。加納の一連の主張は、従来の機能論の体系化が具体的かつ理解が容易であるのに対し、地域における社会問題について必ずしも機能的に把握出来ない側面を見逃す危険性を指摘した前述の地域福祉論における構造論における機能論への批判的視点や、近年のコミュニティ再生、住民の主体性の回復にまつわる種々の議論との関連性も指摘されるのではないだろうか。

(3) 「地域福祉援助技術」と「地域福祉援助」

平野は地域福祉の固有な対象設定として、介護保険制度や福祉八法等の制度的福祉の支援対象にならないような、いわば間隙を埋める役割を制度との協働の中で持続的な取り組みにしていこうことの重要性を指摘している（平野 2008：34-36）。そのうえで、地域福祉の推進方法を強く意識した地域福祉実践の構造モデルを理論化している（平野 2008：53-56）。それは「個を地域で支える」と「個を支える地域づくり」を一体的に推進することを基本的な考え方としている。いわば、コミュニティ・ケアと主体形成をコミュニティワークで推進していくというモデルになる。具体的には、小地域、セルフヘルプ、ボランティア・セクターという3つの次元の主体形成と、政策化ならびに計画化・事業化、実践化からなるサービス・プログラム開発との相互作用の動的側面を内包する特徴を有しており、その2つの地域福祉の実践を「活動実践」として位置付けている。さらに、それらの地域福祉の「活動実践」にコミュニティワークの5段階から成る「援助実践」のプロセスをあてはめて地域福祉推進の構造モデルとしている。その中で、従来のコミュニティワークの課題への接近方法であるアセスメントが軽視されていることを指摘しつつ、ニーズの分析作業を踏まえての個別ニーズの地域課題への共通化ならびにコミュニティ・ケアの開発を重視していることがわかる。ここで強調しなければならないのは、活動主体の形成とプログラムの開発を一体的に捉えている点であり、従来のCOに関する社会福祉課題への対応の脆弱性、また地域ニーズの解析からサービス・プログラムの開発という、従来のコミュニティワーク、ケースワークが捨象してきた開発プロセスの動的側面を理論化してモデルを開発しているところに特徴を見出すことができる。

いわば、地域福祉を持続的に推進していくためには、地域組織化及び福祉組織化というCO技法を通じた活動を推進する主体の形成というドライブ要素が不可欠となる。地域組織化から福祉組織化への移行過程について、住民の組織化からネットワーク化へ、さらに計画の組織化というように段階的な発展プロセスとして説明している。その中で、地域住民のニーズに合致したコミュニティケア・プログラムの開発が政策レベル・事業計画レベル・実践レベルでも継続的に行われていくにはコミュニティワーカー等の専門職による側面からの支援が必要になる。その際、コミュニティワーカーはコミュニティワークの5つの展開プロセスで小地域をマネジメントしていくことの重要性を強調している。「地域福祉援助技術」モデルは、住民の主体形成とコミュニティ・ケアのプログラム開発を一体的に進めることを意図しているメゾ・レベルの援助技法を構想するモデルであると位置づけることができる。

一方、新たな地域福祉の実践概念として「地域福祉援助」がある（岩間ら 2010：482-483）。岩間はすでにジェネラリスト・ソーシャルワークを基礎とした「地域を基盤としたソーシャルワーク」構想の中で、その構成要件として① 広範なニーズへ対応、② 本人の解決能力の向上、③ 連携と協働、④ 個と地域の一体的支援、⑤ 予防的支援、⑥ 支援困難事例への対応、⑦ 権

利擁護活動、⑧ ソーシャル・アクションをあげている（岩間 2008：37-38）。「地域福祉援助」はこれらの8つの要件からなる「地域を基盤としたソーシャルワーク」に加えて、「地域の基盤づくり（地域福祉）」を一体的に捉えようとする上位概念として位置付けられており、いわば「個を地域で支える」「個を支える地域づくり」を一体的かつ循環的にとらえる概念モデルとして構想されている。ジェネラリスト・ソーシャルワークの地域での展開という個別具体的な視点を持ちながら、地域福祉における福祉組織化を循環的に展開しながら、ネットワーク化による広域的な展開にも言及している。さらに、「コミュニティワーク」「地域を基盤としたソーシャルワーク」「コミュニティソーシャルワーク」という類似する実践概念と「地域福祉」概念における理論的検討に向けて一つの道具立てとなるモデルともいえる。この「地域福祉援助技術」と「地域福祉援助」概念については、従来からの「コミュニティソーシャルワーク」における地域福祉の実践概念・推進概念としての構造的・機能的な理論モデルとしての特徴を持つ。

（4）CSWの特質と現代的意義—マクロ・プラクティスによる問題の発生予防—

田中は、CSWの意義として、ワーカーを臨床家として狭い技術的な枠組みに限定させなかった点を指摘し、個と地域に統合的に働きかけていくCSWの特質について言及している（田中 2009：11-12）。CSWの特質については「地域を基盤としたソーシャルワーク」や「地域福祉援助技術」で詳述してきたように、個別支援に主眼を置くジェネラリスト・ソーシャルワークと地域組織化を基本原理に持つCWを統合的に展開する点の特徴を整理してきた。さらに、具体的にはICFに基づくニーズ・アセスメントの視点による手段としてのケアマネジメントとCSWの展開が基本となる。その根底には、個と社会の多様な側面を捉えるエコロジカルな視点と本人が持つ強さに着目したストレングスの視点があり、従来のSWが診断・治療というプロセスに主眼をおく医学モデルへ傾斜しすぎたことへの反省であり、本来的な「個と社会」の相互作用における多様な生活の側面を重視する生活モデルへの回帰と捉えるべきなのである。それはCSWの特徴としての個別化と脱個別化（田中 2008：14）を統合する考え方であり、個別支援をする場合においても個人を社会的文脈の中に位置付け、事例の普遍性を見ようとする視点であるといえる。そのようなミクロ・レベルにおけるCSWの展開には、将来のニーズ発生を予防する事前反動的な臨床場面での介入が意識化されると同時に、CSWの実践課題としてはマクロ・メゾ・レベルの展開の中に予防的な側面を積極的に見出すことが今後重要になる。その際、CSWのマクロ・プラクティスとして地域福祉政策の形成過程及び地域福祉計画を策定することの重要性はいうに及ばないが、① 福祉サービスのプログラミング、② アドミニストレーション機能の理論化・実証化が急務になる。現在①については、活動主体とプログラム活動からなる実践活動の構造としてS⇔Pモデルが示されている（平野 2008：53-56）。②については、保健・医療・福祉の総合化、合理的・効率的な资源配置等に向けての調整機能のほか、予防からターミナル・ケアまで、包括的の問題解決基盤を強化するような視点が含まれてなければならない。大橋が指摘する

ようにCSWの展開においては、地域福祉計画の中において保健・医療・福祉・介護が総合化されているところが不可欠となる。それは、CSWが個の問題解決と同時に、さらに同様の問題が地域に発生しないようにシステム化する、あるいは計画化するなどの予防的ないし開発的な機能を有している点を指摘しておきたい。

3. CSWにおける特質と現代的意義

(1) CSWにおけるコミュニティ形成とソーシャル・キャピタル

主として地域福祉の3つの構成要件は、地域組織化・福祉組織化を前提としており、コミュニティ・ケアや「予防的社会福祉」がより効果のある展開になるという機能性から成立するものである。一般的な地域組織化とは、いわゆるCOであり、地区の自治会や婦人会・青年団・PTAなどの地域の一般的な諸集団の組織化である。一方、福祉の組織化とは、当事者組織を中心とするボランティアな支援組織等の福祉を目的とした集団の組織化であり、地域福祉が持続的に推進していくには、福祉コミュニティの形成が不可欠となり、それはすなわち一般住民の組織化から当事者の組織化、そしてボランティア団体の組織化を図ることを意味するのである。SWが展開する基盤づくりと地域福祉組織化との関係、またCSWの展開を考える際に、ソーシャル・キャピタル概念の検討は不可欠であるが、R. パットナム(2001)は「協調的行動を容易にすることにより社会の効率を改善しうる信頼、規範、ネットワークのような社会的組織の特徴」のように述べている。この定義から地域福祉研究へ敷衍すれば、CSWで取り組まれる地域組織化におけるソーシャル・サポート・ネットワークの構築などについては、その基底にある信頼、規範などの要素が地域の中でどのように生成されたのかについての実証的研究も重要になろう。さらに、地域における「新しい社会的なリスク」というライフスタイルの再構築を迫るような、家族・雇用の変動における生活保障の充実という文脈においては、地域社会の中に「新たなつながり」の再構築という地域社会再生の文脈とも重なりをもつ問題領域が形成されているとみるべきだろう。本稿でも述べてきたが、今後CSWが個別的な問題解決機能を強化していくなかで、もう一方の地域支援については、そのような地域に新たに広がるリスクに対応することを強く意識した予防的側面を強化したCSWの展開が求められてこよう。このことは、CSW概念のリスク対応を視野に入れた予防的側面について、その射程と輪郭を明確にする議論が、今後の発展にとっては大きな検討事項となり、新たな2つの視点から予防的な側面を強調するものである。一つは、従来のCOやコミュニティワークにおける地域組織化や地域改善を主眼におく地域住民の自主的・主体的な生活改善要求などについて、地域福祉計画策定の際に、調整されたニーズを盛り込むということである。パークレイ報告において想定している社会的ケア計画の趣旨にもある通り、「社会的ケア計画とは現在の問題を解決したり、または軽減するためにつくられる計画、および将来の社会問題の深刻化を防いだり、発生すると予測される社会問題に対応する資源を開発、強化する

ことを目的とする計画」のように、実践活動の中で予測されるような起こりうる問題状況については、予め計画の中にそれを回避するような資源の配置及び新たな開発などを通じて未然に問題を予防していくという考えが含まれているのである。また、2点目としては地域組織化やソーシャル・キャピタル概念の地域福祉場面へ実証的な適用が図れるよう、地域の紐帯の強化や見守り・こえがけのネットワーク等インフォーマル資源の組織化を通して地域福祉の予防的な活動の資源化を図る必要がある。これについては、広井が述べているように、「個別のリスクにターゲットを絞った防御的な対応ではなく、『ソーシャル・キャピタル』の強化という視点からの積極的な対応を行うことが、結果的にむしろ効果的なリスク低減に繋がらうという発想は重要と思われるのである」(広井 2007: 129-132)ということが参考となろう。このように、「新たなリスク」論に基づくライスタイルやセーフティネットを重視する地域づくり、地域活性化と経済原理による地域社会の生産性・効率性の向上等の文脈での議論があるソーシャル・キャピタル、さらに「地域の生き難さ」や地域自立生活に向けては、リスク論を強く意識したCSWの新たな展開も視野にいれながら実践仮説を実証化することが必要になる。

(2) CSWにおけるマクロ・プラクティスの意義と課題

地域福祉は、理念・概念研究から技術・方法研究、そして推進方法の理論化、さらには展開の効果評価のステージに入るといわれて久しいが、目下のところ推進方法研究においては、特にマクロ・ソーシャルワーク・システム研究については大きな課題となっている。既に述べたが、日本においては強固な機関委任事務と措置制度における社会福祉の行財政運営により、SWが展開できなかったことやCSWに求められる機能であるソーシャル・アドミニストレーションやソーシャル・アクションについての実践と理論化の蓄積がないことが指摘されている(大橋 2005b: 18)。昨今「地域を基盤とするソーシャルワーク」がジェネラリスト・ソーシャルワークやCSWの文脈で議論の対象となり、SW技法及びその展開と「地域における基盤づくり」についての重要性が認識されており、双方を一体的に捉えるために「地域福祉援助」概念が構想されるに至っている(岩間ら 2010: 482-483)。さらに、SWをより豊かに展開するためには、ケアマネジメントの展開と同様に、制度・政策によるSWの展開をシステム化することが、プラクティカルにシステム化することについて大きな課題であるといえる。いわば、制度・政策と臨床ソーシャルワークが効果的に連携するよう調整機能という観点から言えばSWのメゾ・レベルの機能の開発、また政策論と管理論を有機的に統合した機能を有するマクロ・ソーシャルワークの理論化・実証化が重要となる。その際に、主たる論点としては① 政策実践、② 計画化・プログラミング、③ アドミニストレーション、をあげることができるだろう。すなわち、福祉政策のモニタリング機能、地域福祉計画策定、地域福祉推進のプログラミング、地域福祉の管理・運営をあげることができる。地域福祉を推進する際、全体が最適に作用するには、地域福祉の制度・政策と臨床ソーシャルワークの展開を結ぶ①～③が調整弁として、マクロ・レベルとミクロ・レ

ペルの双方をモニタリングする機能を有し、上流から下流までのSW全体が系統的に最適化される必要がある。そのためには、①が従来の政策を分析対象とするような認識科学に基づく政策論ではなく、設計科学を基礎とする具体的な問題解決を目指すマクロ・ソーシャルワーク機能を有していなければならない。また、②については、保健・医療・福祉・介護を総合するような包括的な行政計画としての地域福祉計画が策定され実体化されることが重要となる。また、その際に保健・医療が取り組んできたハイリスク・アプローチに主眼をおく予防の考え方から、健康・福祉を促進するようなより社会環境の調整に主眼をおくアプローチへと考えを移行していくことも必要となろう。さらに、地域を単位した人間の生活保障を包括的に実現するための労働・雇用・教育・家族・住宅・司法のような幅広い社会政策へのマクロ・ソーシャルワークの関わりと、心理社会的な側面から明らかになってきている人間の健康・福祉の諸条件について、誕生から死までの生涯発達を保障する保健・医療・福祉・介護の社会的配置が不可欠となる。とりわけ、「子ども期」の貧困における社会的な不平については、国内外の調査結果からも明らかになっている通りであり、社会的公正の観点から考えても、地域福祉政策とCSWの連携による問題解決は今後の大きな課題となる。このような、地域における生活に大きく関わる新たなリスクの広がりについては、リスク論の観点にたちながら、問題の発生を未然に予防するCSWの展開を図っていく必要があり、「予防的社会福祉」の枠組みを改竄するような保健・医療・福祉・介護を包括する予防的枠組み及びオペレーションの要となるマクロ・ソーシャルワーク実践の推進装置の開発とシステム化が課題となる。

本研究は、平成22年度文部科学省科学研究費補助金若手研究(B)「CSWの展開に資する地域包括型予防システムの構築」の研究成果の一部である。

引用文献

- 岩間伸之(2008)「地域を基盤としたソーシャルワークの機能—地域包括支援センターにおけるローカルガバナンスへの視角—」『地域福祉研究』No. 36.
- 岩間伸之ほか(2010)「地域を基盤としたソーシャルワークと地域福祉の接点—『地域福祉援助』という概念の構築に向けて—」『日本社会福祉学会第58回大会報告要旨集』
- 右田紀久恵編(1973)『現代の地域福祉』法律文化社
- 右田紀久恵編(1984)『地域福祉—いま問われているもの—』ミネルヴァ書房
- 右田紀久恵編(1993)『自治型地域福祉の展開』法律文化社
- 右田紀久恵(2005)『自治型地域福祉の理論』ミネルヴァ書房
- 大橋謙策(2002)「地域福祉計画とコミュニティソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』Vol. 28, No. 1.
- 大橋謙策(2005a)「コミュニティソーシャルワークの機能と必要性」『地域福祉研究』No. 33.
- 大橋謙策(2005b)「わが国におけるソーシャルワークの理論化を求めて」『ソーシャルワーク研究』vol. 31, No. 1.

- 岡村重夫 (1970) 『地域福祉研究』 柴田書店
- 岡村重夫 (1974) 『地域福祉論』 光生館
- 岡本栄一 (2002) 「場—主体の地域福祉論」『地域福祉研究』 30 号, 日本生命済生会
- 加納恵子ほか (2003) 「コミュニティワークの主体のとりえ方」『地域福祉援助技術論』 相川書房
- 武川正吾 (2006) 『地域福祉の主流化』 法律文化社
- 田中英樹 (2008) 「コミュニティソーシャルワークの概念とその特徴」『コミュニティソーシャルワーク ①』, 日本地域福祉研究所
- 田端光美 (2003) 『イギリス地域福祉の形成と展開』 有斐閣
- 宮城孝 (2008) 「コミュニティワークの展開過程」『コミュニティソーシャルワーク ①』, 日本地域福祉研究所
- 牧里毎治 (1984) 「地域福祉の二つのアプローチ論」阿部四郎ほか編『地域福祉教室』 有斐閣
- マレー・ロス (1968) 『コミュニティ・オーガニゼーション』
- 平野隆之 (2008) 『地域福祉推進の理論と方法』 有斐閣
- ロバート・D・パットナム (2001) 『哲学する民主主義』 NTT 出版
- 広井良典 (2007) 「リスクと福祉社会」『リスク学とは何か』 岩波書店
- 古川孝順 (1995) 『社会福祉改革』 誠信書房
- 三浦文夫 (1971) 「コミュニティ・ケアと社会福祉」『社会保障研究』 Vol. 7, No. 3.
- 三浦文夫 (1975) 「コミュニティ・ケアと施設」『福祉ジャーナル』 No. 6.
- 宮本太郎 (2006) 「ポスト福祉国家のガバナンス 新しい政治対抗」『思想』 No. 3.
- 宮本太郎 (2006) 「新しい社会的リスクと人生前半・人生後半の社会保障」『NIRA 政策研究』
- 宮本太郎 (2008) 『福祉政治—日本の生活保障とデモクラシー—』 有斐閣

註

- 1) 日本においては、「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会」が報告書をまとめており、失業、ホームレス、外国人、ひきこもり、虐待など現代社会の新しい問題群を指摘しつつ、従来の行政、福祉サービスではこれらに対応しきれない現状を踏まえて、「新たな『公』の創造」を提唱し、「社会福祉協議会、自治会、NPO、生協・農協、ボランティアなど地域社会における様々な制度、機関・団体の連携・つながりを築くことによって、新たな『公』を創造していくことが望まれよう」としている。
- 2) 武川は 2000 年の社会福祉法の改正による「地域福祉の主流化」について論じている。その中で、「我が国における地域福祉概念は、1960 年後半から 1990 年代後半までの「地域組織化」「在宅福祉」「住民参加型福祉」「利用者主体」という戦後日本の社会福祉における政策理念としての累積体として成立したものであると述べている (2006: 25-26)。
- 3) 岡村 (1974: 62-63) では一般地域組織化と福祉組織化を分けて 4 分類している。
- 4) 広く地域社会の問題と対象とする一般的地域組織化活動と、要援護者層など福祉ニーズを有する対象を想定した活動を展開する福祉組織化活動にわけることができる。
- 5) 広井 (2007) は地域におけるリスク対応・軽減を中長期的な街づくりの観点から述べている
- 6) 岡村は著書の中でも、再三引用しているように 1968 年のシーボーム報告を念頭に置いている。シーボーム報告の中においても予防的機能を重要視しており、効果的な福祉サービス提供の基礎となる・前提となる一つの対策として普遍的な制度サービスとして予防概念の重要性は指摘されている。
- 7) 右田と同様に構造論者として分類される井岡は地域福祉の定義について「地域福祉は資本の運動原則によって必然的に生み出された住民地域生活条件をめぐる不備・欠陥や悪化・破壊が進行するなかで、これに抵抗する社会運動を媒介に社会問題として提起された社会生活もんだいに対する社会的対策の一翼である」としている。

- 8) 具体的には①は、所得保障、雇用、教育、保健・医療、住宅、生活環境等々の関係公共施策をあげている。②については予防的サービスから対象治療的サービス、保護的サービスまでの主として在宅福祉サービスといわれるものをあげている。また③は制度政策、地域組織化、地域福祉計画、福祉教育・情報公開、地域福祉方法論・技術論の開発が含まれるとしている（右田1984：302）
- 9) 古川は80年代の社会福祉改革の特徴について、普遍化、多元化、分権化、自由化、計画化、総合化、専門職化、自助化、主体化、地域化の10をあげているが、その中でも最も重要な側面を多元化、分権化、計画化、総合化、地域化としている（古川1995：8-12）。
- 10) 岡村は「場＝展開ステージ軸」としては「福祉コミュニティ・地域主体志向の地域福祉論（岡村重夫・阿部志郎）」と「在宅福祉志向の地域福祉論（永田幹夫、三浦文夫）」が、「主体＝推進支援軸」としては、「政策制度（自治）志向の地域福祉論（右田紀久恵、真田是、井岡勉）」と「住民の主体形成参加志向の地域福祉論（大橋謙策、渡辺洋一）」に分類している（岡村2002：12）。
- 11) COの定義については、レイン報告書によるそれが一つの契機になりソーシャルワークの一方として位置付けられることになったといわれている。また、M. Ross（1968：42）は「地域社会みずから、ニーズと目標を発見し、それらに順位をつけて分類する。そしてそれを達成する確信と意思を開発して、必要な資源を内部外部に求めて、実際行動を起こす。このようにして地域社会が団結・協力して、実行する態度を養い育てる過程が、コミュニティ・オーガニゼーションである」と定義している。
- 12) この点については、宮城（2008：25-34）がCSWの展開プロセスを述べているが、メゾ・マクロプラクティスの側面からサービス開発やソーシャルサポート・ネットワーク形成などについては十分に触れているわけではなく、CSW全体の推進モデルとして動態的な側面については情報が不足している。