

相談支援における「包括」

後 藤 康 文

- I. 福祉サービス提供をめぐる政策動向と本稿の論点
- II. 「新しい地域包括支援体制」と「包括的な相談支援システム」の関係
- III. 相談支援における「包括」の意味
- IV. 相談支援の実践領域と「包括」の位置づけ
- V. 残された課題と若干の提言

I. 福祉サービス提供をめぐる政策動向と本稿の論点

近年, 厚生労働省 (以下, 厚労省) は地域を基盤とした相談支援システムの再構築を目的として, 新たな政策を展開しようとしている。

日本の福祉サービスの制度は, 基本的に対象者ごとに整備され発展してきた。対象者の特徴をふまえ, 典型的なニーズとそれに対する専門的なサービスを提供するという点で, それ自体は日本の福祉施策の充実・発展に寄与してきたことは否めない。福祉サービス提供の前提となる相談援助もこの流れの中にあった。

しかし, 少子高齢化, 単身世帯の増加, 人口集中と過疎, 地縁・血縁の希薄化などが進行し, 既存の制度では対応が難しい複合的なニーズ, 多様なニーズが表出してきた。福祉課題を有する当事者にすれば, 課題が複合的なゆえに, また多様なゆえに, どこにどう相談して良いかわからず, 地域から孤立していく状況である。

ストレス問題も含め心身の障害・不安, 貧困, 社会的な排除・摩擦, 社会的な孤立・孤独といった問題は, 生活者を困窮状態におとし入れる。ともすれば, 当事者を制度にあてはめることでニーズ解決をはかってきた従来の相談援助は, 複合的な課題を抱える当事者に, 適切な支援を提供できるような新たな仕組みの構築が求められることになった。

こうした背景から, 厚労省は「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム」(以下, PT) を設置し, 2015 (平成 27) 年 9 月 1 日に『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, 新・福祉の提供ビ

ジョン)を発表した。

このPTは三層構造で総勢37人構成の比較的大規模なものである。

第一階層はいわばトップ階層であり、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長の三局長と、障害保健福祉部長、政策統括官(社会保障担当)の5人で構成されている。

第二階層である幹事会は、上記三局と健康局課長と政策統括官社会保障担当参事官の17人で構成され、第三階層であるワーキングチームは、四局の室長・課長補佐等と政策担当統括官社会保障担当参事官室室長補佐の15人で構成された。

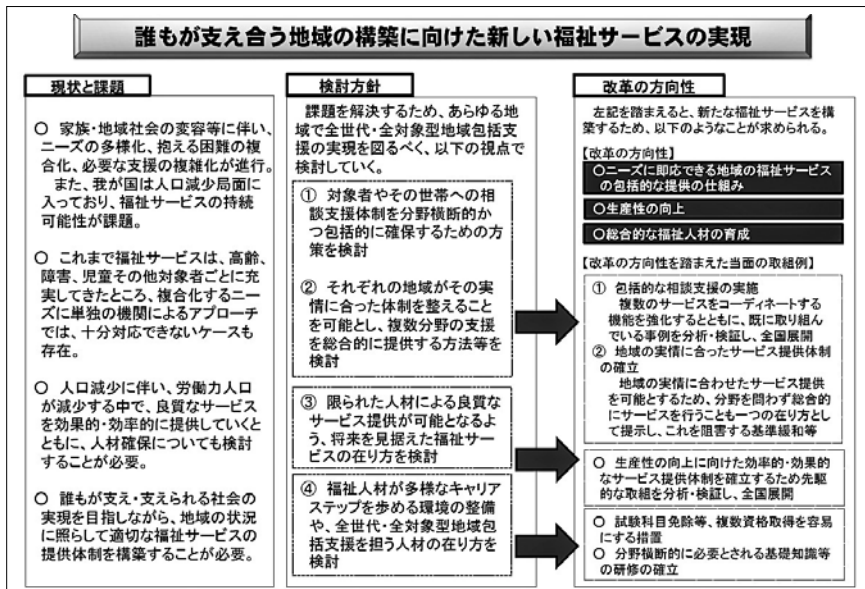
PTの主査、幹事会の主幹事、ワーキングチームのリーダー(各1人)の所属はすべて社会・援護局(それぞれ局長、課長、室長)であり、障害福祉部所属は障害保健福祉部長が入っているだけであることから、新・福祉の提供ビジョンは社会・援護局主導でまとめられたと思われる。

これら構成員は、全て厚労省の職員で外部の有識者は含まれていない。社会保障審議会社会福祉部会や特定のテーマについて外部有識者による検討会等を経ないで、厚労省から改革案が示されるのはあまり例をみないことである。それだけに厚労省の今後の改革(短期と中期)の方向性が端的に示されたものと解釈するのが妥当だろう。

その新・福祉の提供ビジョンの内容は「1. 総論」「2. 様々なニーズに対応する新しい地域包括支援体制の構築」「3. サービスを効果的・効率的に提供するための生産性向上」「4. 新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保」「5. 今後の進め方」の五部構成となっている。

新・福祉の提供ビジョンの「概略図」(図表1)では3つにわたる「改革の方向性」が示され、「ニーズに即応できる地域の福祉サービスの包括的な提供の仕組み」「生産性の向上」「総合的な福祉人材の育成」は、上述の2から4に該当するものである。

図表1



それぞれの「改革の方向性」を新・福祉の提供ビジョンの本文から概観しておこう。

まず「2. 様々なニーズに対応する新しい地域包括支援体制の構築」である。

ここには「(1) 包括的な相談支援システムの構築」と「(2) 地域の実情を踏まえた支援の総合的な提供」の2項目が設定され、それぞれにさまざまな改革案が示されている。

列挙すれば「高齢者に対応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拡げるもの」「高齢者に対する地域包括ケアを現役世代に拡げる」「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という新しい地域包括支援体制を構築していく」「包括的な相談システムは、(中略)将来的には、法的な位置づけについても、適切に検討すべきである」とされている。

これらから分かるように「新しい地域包括支援体制」は、実質的には、介護保険法上で高齢者に限定されている「地域包括ケアシステム」の対象を全年齢に拡大し、対象者別あるいは制度別ではない、地域フィールドを基盤とした包括的な支援体制の構築を法改正も含め実現することを目指している。

実際、厚労省は「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」を第193回通常国会（平成29年2月7日）に提出し、関連法である社会福祉法第4条「地域福祉の推進」に第2項「地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、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その他の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各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。」を加えた。

介護や介護予防、保健医療、住まい、就労や教育に関する課題、孤立など各般の課題（地域生活課題）の把握と、その解決にあたる支援関係機関の連携をすすめることとした。

さらにはこの取り組みを実施していくため、同法に第106条の3を新設し「包括的な支援体制の整備」を定めた（図表2）。

図表 2

(包括的な支援体制の整備)

第百六条の三 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。

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

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

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

2 厚生労働大臣は、前項各号に掲げる事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

新・福祉の提供ビジョンでは雇用分野、農業分野、保健医療分野、介護分野、教育、司法、地域振興その他の分野といった、広い分野・領域との連携が強調されている。この法改正を端的に言えば、福祉領域の拡大とそれに対応できる体制整備である。

次に「3. サービスを効果的・効率的に提供するための生産性向上」であるが、そもそも福祉分野で「生産性」を取り上げることが稀有である。

確かに介護保険制度をはじめ、2000年に社会福祉の基礎構造が改革され、福祉サービス供給主体の多元化によって競争原理が機能するようパラダイム転換がなされた。それによって福祉サービスは運営から経営にシフトした。しかしこの転換は、医療保険制度と同じく、完全な市場主義ではなく、公定価格を前提とした準市場主義によるシステムである。この前提を維持したまま生産性向上を目指すとはどのような意味なのか。

新・福祉の提供ビジョンは、生産年齢人口の減少を背景にした労働力確保や国民負担に一定の制約がある福祉サービス分野において、「従業員の賃金の上昇という観点や、同じ質のサービスをより少ない労働量で実現するといった観点」から生産性をとらえ、「その上で、限られた人材により良質なサービスを提供していくという観点」でとらえている。

具体的な方法としてロボットやICTの導入・活用、クラウドサービスによる情報ネットワークの活用をあげ、業務の効率化について言及している。これもまた、対人サービスを主流とする福祉領域では稀有な視点であるものの、新・福祉の提供ビジョンが指摘するように「日本は、2042年頃までは高齢化率が上昇し続けることが見込まれ」、障害者や生活保護受給者の割合の全体的な

上昇傾向も含め、「福祉に関する需要（支援ニーズ）は量的にも質的にも増大すると予測される」中、「それを支える供給（人的資源）には限界がある」人口減少社会において、人だけに頼らないサービス提供のあり方が検討されるのは不思議ではない。

さらにいえば、「生産性向上」は、「経済財政運営と改革の基本方針 2015（骨太の方針）」にある「サービス業の生産性向上」とリンクするものでもあろう。

福祉領域における「生産性向上」政策は、その実現可能性に疑義を呈する論考^{注1)}もあり、興味深いテーマではあるが、ここで触れることは本稿の目的と異なるため控えることとする。

では、福祉人材を数量的に確保することが難しい時代にあつて、新・福祉の提供ビジョンで示された「4. 新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保」は、どのような改革なのか。このテーマは本学で取り組んでいる社会福祉士養成教育とも関わるものである。

新・福祉の提供ビジョンは「新しい地域包括支援体制においては、限られた人的資源によって、複合化・困難化したニーズに対して効果的・効率的に支援を提供するため、①要援護者やその世帯が抱える複合的な課題に対して、切れ目ない包括的な支援が一貫して行われるよう、支援内容のマネジメントを行うこと、②複合化・困難化した課題に対し、個別分野ごとに異なる者がサービスを提供することが困難な場合もあるため、地域の実情に応じて、分野横断的に福祉サービスを提供できること、が求められる」としている。

さらに「このような新しい地域包括支援体制を担う者としては、①複合的な課題に対する適切なアセスメントと、様々な社会資源を活用して総合的な支援プランを策定することができる人材、②福祉サービスの提供の担い手として、特定の分野に関する専門性のみならず福祉サービス全般についての一定の基本的な知見・技能を有する人材が求められる」としている。

上述した福祉領域の拡大と連動して、これからの福祉の担い手は近接領域の保健・医療だけでなく、かなり広い範囲の領域を前提に、それとの連携可能な人材養成を想定している。

そのうえで新・福祉の提供ビジョンは「専門的な知識及び技術をもって、福祉に関する相談に応じ、助言、指導、関係者との連絡・調整その他の援助を行う者として位置づけられている社会福祉士については、複合的な課題を抱える者の支援においてその知識・技能を発揮することが期待されることから、新しい地域包括支援体制におけるコーディネーター人材としての活用を含め、そのあり方や機能を明確化する」ことや、「福祉分野横断的な基礎的知識の研修」として「保育・障害・介護など、様々な福祉分野の共通的な基礎的知識を習得するための研修等の創設などの方策を講じる」こと、「福祉資格保有者が他資格を取得する際の試験科目の免除や、複数資格の取得を容易にするための環境整備」といったキャリア形成についても言及している。

こうした福祉人材養成改革を素直に読めば、現行の社会福祉士養成システムのみならず、既に福祉現場で働く既存の従事者に向けた多資格取得の促進を図ろうとするものである。

とりわけ新規の社会福祉士養成に関しては、社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会の報告書『ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について』（平成 30 年 3 月 27 日）にも、「社会福祉士が担う今後の主な役割」として「①複合化・複雑化した課題を受

け止める多機関の協働による包括的な相談支援体制や②地域住民等が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制の構築を進めていくことが求められて」いる現状から、「養成カリキュラムの内容の充実」として「分野横断的・業種横断的な関係者との関係形成や協働体制を構築し、それぞれの強みを発見して活用していくため、コーディネーションや連携、ファシリテーション、プレゼンテーション、ネゴシエーション（交渉）、社会資源開発・社会開発などを行うとともに、地域の中で中核的な役割を担える能力を習得できる内容とすべきである」としている。ここで強調されているソーシャルワーク機能は、福祉・保健・医療における他職種・他機関連携はもとより多分野との協働、そのためのスキル習得、おそらくは地域生活資源の開発をも含めたコミュニティ・ディベロップメントである。簡述すれば地域づくりのための福祉人材養成と表現することもできよう。

本稿は、これら新・福祉の提供ビジョンに示された「改革の方向性」すべてに言及するものではない。このうち、「2. 様々なニーズに対応する新しい地域包括支援体制の構築」の方策に位置づけられた「(1) 包括的な相談支援システムの構築」に絞って論考していくこととする。

それは、今後、社会福祉士がどのような相談支援システムのもとで機能発揮していくのか、その際に必要とされる視点・観点はこういったものなのか、を探ることであり、また本学の社会福祉士養成教育と絡めれば、何を教えていくのか、につながるものだからである。

Ⅱ. 「新しい地域包括支援体制」と「包括的な相談支援システム」の関係

1. 高齢者介護政策における「包括」概念の登場

新・福祉の提供ビジョンでは「包括」がキーワードとして扱われている。このワードの登場を福祉制度のなかに探れば、2005年に初めて行われた介護保険制度の改革にみることができる。

改革に先立ち、社会保障審議会介護保険部会は全16回にわたり審議を重ねている。この部会が出した「介護保険制度の見直しに関する意見」（2004年。以下、意見書）では、「地域を基盤とした安心を与えるシステム」を基本的な視点として、地域包括ケアシステムと呼ばれる「総合的な相談窓口」「介護予防マネジメント」「包括的・継続的なマネジメント」といった機能をはたすことを期待して提言された機関創設が「包括」概念登場の端緒である。

意見書を反映して「介護保険法等の一部を改正する法律案」が2005（平成17）年2月8日の国会に提出、同年6月29日に公布され、地域包括ケアシステム構築の拠点である地域包括支援センターの創設に至った。

さらに厚労省は「地域包括支援センター業務マニュアル」を発出（2005年）し、制度的整備とともに、地域包括ケアシステム機能の実体化をはかった^{注2)}。

しかし、介護保険制度は保険システムである以上、おのずからその受益者を限定的にとらえて制度設計されている。介護保険サービスは介護を要する高齢者に対する保険給付として提供されるものであり、利用には「要支援」や「要介護」という認定を必要とする。それは地域包括支援センターが担う上述の三機能も例外ではない。特に「介護予防マネジメント」は、制度上、予防給付として提供されるサービスをマネジメントするものであり、介護分野以外の生活課題に応えきれぬものではなかった。たとえ認定を受けた高齢者の同居家族であっても、認定を受けない家族は、環境因子としてアセスメントされるものの、サービス利用の対象外に位置づけられる。これは対象者別制度の宿命でもある。

地域包括支援センターや、この機関が構築を目指す地域包括ケアシステムは、限定的な「包括」という矛盾を抱えることとなった。

2. 新・福祉の提供ビジョンが示す「新しい地域包括支援体制」とは

新・福祉の提供ビジョンでは、先述のように福祉領域を拡大認識したうえで「新しい地域包括支援体制」の組み立てを構想している。それは、制度上、介護保険制度でいう「地域包括ケアシステム」とは異なるものである。

社会的孤立、制度の狭間、サービスにつながらない課題、あるいは将来への不安といった課題に対し、分野別、年齢別に縦割りだった支援を、当事者中心の支援とし、個人やその世帯の地域生活課題を把握し、解決していくことができる支援体制をつくることといえよう。

地域をフィールドに必要な支援を包括的に提供するという考え方は、障害のある人、子ども等への支援を普遍化すること、高齢の親と働いていない独身の50代の子が同居している世帯(いわゆる「8050」問題)、介護と育児に同時直面している世帯(いわゆる「ダブルケア」)、社会的孤立が招いた「ゴミ屋敷」問題など、課題が複合化していて、高齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できる体制の構築につながるものである。

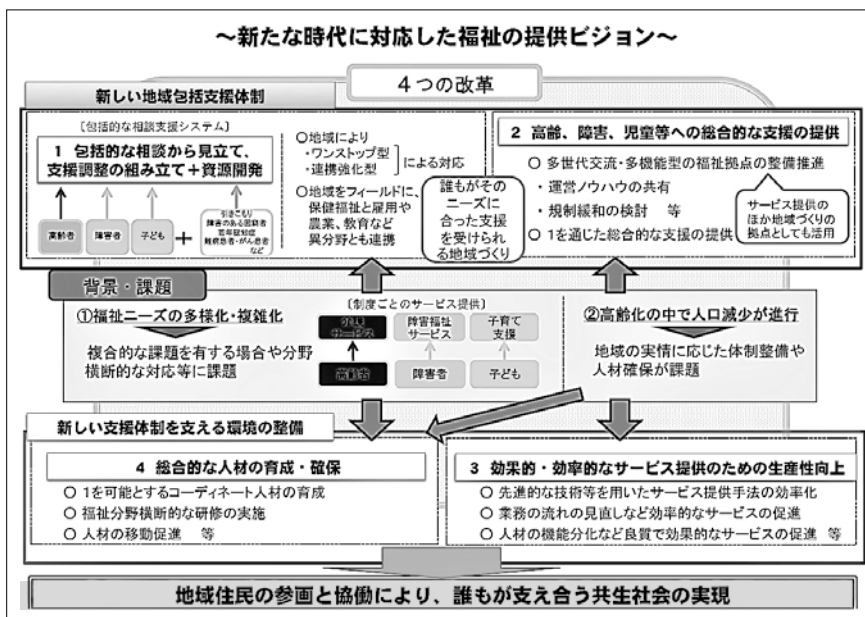
新・福祉の提供ビジョンを提示したPTは、こうした課題を解決するため、あらゆる地域で全世代・全対象型地域包括支援の実現を図ることを念頭に、「①対象者やその世帯への相談支援体制を分野横断的かつ包括的に確保するための方策」や「②それぞれの地域がその実情に合った体制を整えることを可能とし、複数分野の支援を総合的に提供する方法等」の検討が重ねられた。

改革の「背景・課題」として「①福祉ニーズの多様化・複雑化」があり、それはそのまま「複合的な課題や分野横断的な課題への対応等」を求めるものとなる。しかし「制度ごとのサービス提供」はこれを阻む要因でもあった。また「②高齢化の中で人口減少が進行」することは、人口集中や減少といった「地域の実情にあわせた支援体制の構築や人材確保」が課題となる。

これらのことから新・福祉の提供ビジョンでは「新しい地域包括的支援体制」の構築と「新しい支援体制を支える環境の整備」をかかげた。

新・福祉の提供ビジョンが目指す「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」の全体像は図表3のように描かれている。「新しい地域包括支援体制」は「1 包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て+資源開発」を主眼とする「包括的な相談支援システム」と「2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供」の2本柱からなり、「誰もがそのニーズに合った支援を受けられる地域づくり」につなげようとするものである。また「新しい支援体制を支える環境の整備」では「3 効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上」と「4 総合的な人材の育成・確保」の2本柱、あわせて「4つの改革」を行うことにより、「住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現」をはかろうとしている。

図表3



3. 「包括的な相談支援システム」が目指す地域づくり

「新しい地域包括支援体制」は、図表3の「1 包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て+資源開発（包括的な相談支援システム）」と「2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供」の2つで構成されている。これらをむすびつける考え方として「誰もがそのニーズに合った支援を受けられる地域づくり」が述べられている。

着目すべきは「包括的な相談支援システム」に「^{プラス}資源開発」があげられている点であり、資源の存在が「総合的な支援の提供」の前提となる。構想されているのは「多世代交流・多機能型の福祉拠点の整備推進」であり、こうした拠点が地域に存在しない場合、その開発は「包括的な相談支援システム」の役割となる。そのうえで、このシステムは既存資源と開発された資源を活

用し「総合的な支援の提供」につなげることを企図している。

「包括的な相談支援システム」の詳細を新・福祉の提供ビジョンの本文に探ると、「①相談受けの包括化」とともに、「②複合的な課題に対する適切なアセスメントと支援のコーディネート」や「③ネットワークの強化と関係機関との調整に至る一貫したシステム」であり、また「④必要な社会資源を積極的に開発していくもの」と説明している。それは地域生活課題を抱える一人ひとりをたらい回しせず「ワンストップ型」で一貫して対応したり、抱える課題に応じて「異分野とも連携」することを求めるものであり、福祉領域におけるネットワークはもちろん、個別課題に応じて多領域にアプローチすることを意味する。

「包括的な相談支援システム」は、他の3つの改革方策とあいまって、地域共生社会の実現を目指すというイメージである。

4. ミッションとしての「包括的な相談支援システム」の構築

しかし、皮肉な言い方をすれば、そう簡単に進むものとは考えにくい。

実際の地域の状況は複雑であり、お互いの価値や権利が衝突し、差別や排除が起こるのも地域である。例えば、保育所や障害福祉サービス事業所など福祉施設の建設という出来事を、住民が自らの生活に及ぼす影響と照らして考えたとき、総論としては賛成であるが、近所に福祉施設ができるという各論には反対ということもある。障害者基本法第3条では「地域社会における共生」の理念が明文化され、様々な施策が行われてきた反面、現場ではその実現の難しさに直面してきたことも事実である。このような施設コンフリクトや差別・偏見あるいは孤立・孤独・排除の現存をみたととき、地域共生社会はあまりに高い理想であるといわなければならない。

しかし、社会福祉実践の歴史の中には、多くの篤志家が自費投入または時の政府や有力資産家を動かし、時代ごとの福祉課題に取り組んできた史実がある。それは福祉施設を中心とした公的福祉サービス体制の整備につながった^{注3)}。

戦後においては寄付を募ることで一般市民が拠出する民間財源によって支援活動が広がったことは共同募金運動を定着させた^{注4)}。企業においてもメセナやフィランソロピーと表現される貢献活動が展開されている。例えば「宅急便」の名称で民間初の個人向け小口貨物配送サービスをはじめた小倉昌男が健常者の最低賃金支給額よりも大幅に安い賃金であった障害者雇用の現状を憂い「ヤマト運輸」と「ヤマト福祉財団」(1993年)に働きかけ、障害者が適正な収入の確保を得られる技術や環境を得られるように「株式会社スワン」(現:ヤマト運輸の特例子会社)を設立し、東京都中央区(銀座)に第1号店を開店(1998年)し、現在ではスワンベーカーリーとしてフランチャイズ展開している^{注5)}。これは、障害特性への対応を含意した障害者就労支援制度とも連なるものである。

さらにはボランティアという言葉さえなじみのなかった時代にあって、自発性にもとづく多くの私的な支援活動が各地で展開され、不時の疾病、障害等のために家事を行うことが困難となった

世帯を対象に「家庭養護婦派遣事業」(1956年)^{注6)}を実施した長野県上田市社会福祉協議会の取り組みは全国にひろがり、現代では介護保険制度の訪問介護、障害者総合支援法の居宅介護(どちらもホームヘルプサービスを指す)として、住み慣れた地域で暮らし続けたいと願う当事者たちの地域生活を支えている。

社会福祉実践史にみられるのは、一つひとつの私的な取り組みが時代の価値観に変容を促し続けてきたことである。

こうした変遷、少々情緒的な表現をすれば、福祉課題への民間の挑戦と制度化の歴史の中において、福祉人材の専門職化がすすめられ、相談援助の専門職である社会福祉士制度が誕生し、国家資格として成立している。

そして今日「新しい地域包括支援体制」を構築することで、それぞれの地域で社会的孤立や社会的排除をなくし、誰もが役割を持ち、お互いに支え合っていくことができる地域共生社会を創出することは、政策目標としてだけではなく、地域生活のあり方そのものとも関わる理想であり、その実現に向け挑戦し続けていくことは、社会福祉実践史で確認できる価値の創造とも連動するものである。

新・福祉の提供ビジョン「4 総合的な人材の育成・確保」では、社会福祉士が「新しい地域包括支援体制におけるコーディネート人材」として「期待」されている。これを社会福祉実践史との対比で考えれば、私的・民間の領域から取り組まれてきた価値変容への挑戦を、制度的に担保された専門職の立場から取り組むことを意味する。そのため新・福祉の提供ビジョンでは「新しい地域包括支援体制」における社会福祉士の「活用も含め、そのあり方や機能を明確化する」とされている。

Ⅲ. 相談支援における「包括」の意味

1. 「相談支援」という表現

些細なことかもしれないが、新・福祉の提供ビジョンでは「相談援助」ではなく「相談支援」という表現が使われている(傍点は筆者)。

社会福祉士養成課程における指定科目の名称は「相談援助」という表現であり、その養成課程を有する教育機関の多くがテキストとして採用している文献には、「ソーシャルワークは、社会福祉の専門職が行う活動のことを指すが、ときとして、ソーシャルワーク専門職やソーシャルワーク実践の基盤となる学問体系のことを指す」と説明され、さらに「ソーシャルワークは、相談援助を含むものの、相談援助に限らない幅広い活動を指す。ソーシャルワークは、その対象とする範囲も、用いる活動も幅が広いことに特徴がある」^{注7)}と解説されている(下線は筆者)。

この説明に従えば、「相談援助」は、相談援助専門職の活動そのものであるソーシャルワークの

中に内包されるものである。ソーシャルワークの対象とする範囲や活動は幅広く、「相談援助に限らない活動」をも網羅することから、ソーシャルワークの構造は相談援助+アルファといったものになる。

新・福祉の提供ビジョンには「相談支援(対象者や世帯との相談と、それを踏まえて必要となるサービスの検討、プランの作成など)」と記述されている。

新・福祉の提供ビジョンでいう「相談支援」がソーシャルワークと同義と仮定した場合、科目名でもある「相談援助」は「対象者や世帯との相談」を意味し、+アルファの部分には「(相談援助を踏まえて)必要となるサービスの検討、プランの作成など」と解釈することができる。

このことを肯定的にとらえれば、ソーシャルワーク概念が政策方針である「相談支援」と近似的な関係になったととらえることができる。これもまた興味深いテーマではあるが、こうした概念整理は本稿の目的ではないため、ここでは暫定的に「相談支援」とソーシャルワークを同義のものとして筆を進めていこう。

2. 新・福祉の提供ビジョンにみる「包括」用語の使われ方

さて、新・福祉の提供ビジョンの本文で「包括」という用語は、見出しなども含め、全部で67か所にわたり多用されている。全22ページの本文中に1ページあたり平均3回以上の頻度で登場する「包括」であるが、新・福祉の提供ビジョンには「包括」そのものを定義する記述はみられない。

介護保険制度改革で登場した「包括」概念が、新・福祉の提供ビジョンのそれと異なることは確認した。では新・福祉の提供ビジョンでいう「包括」とは何を意味するのか。

言葉としての意味を辞書に探れば「一つに合わせしめくくこと」「ひっくるめること」(『広辞苑第4版』岩波書店)とある。

この意味に従えば、「包括」には一つに合わせるべきいくつかの構成要素が存在し、それらをひとまとめにしてまとまりをつける、ひっくるめる、結末をつけるのが「包括的な相談支援」ということになる。辞書の意味を踏まえつつ、前述した4つのポイントから「包括」を探っていくことにしよう。

3. 「包括」に含意されるもの

①「相談受付けの包括化」における「包括」

相談の受け付けを包括的におこなう構想として、新・福祉の提供ビジョンでは、「全世代に対応」する、課題の分野を問わず「ワンストップ型の窓口として機能」する、既存相談の連携強化による「地域全体の包括的な相談支援体制」を構築する、課題の早期発見や積極的な把握を目的とした「アウトリーチを重視」する、ことが記されている。

「全世代に対応」するとは、相談支援において当事者の年齢を問わないことを意味する。新生児期から終末期に至る「世代の包括化」であり、世代の違いにとらわれない相談支援である。

当たり前だが地域には多世代にわたる住民が存在する。それぞれの世代への対応は生涯にわたる地域生活に関連することである。

一生涯にわたり対応していくことは、例えば自身が新生児として誕生することから、あるいはまだ生まれぬ胎児である場合その母も対象世代とすることになる。出生し乳幼児として成長する、そして入園学・進級・進学、就職や転職、キャリアアップ、婚姻や出産・子育て、養親、老親介護、退職、セカンドライフの構築、加齢に伴う心身機能の低下や不全、終末期の到来といったライフステージのイベントで発生するさまざまな問題を網羅することになる。

課題のあらわれ方は各ライフステージの特徴が反映された個別的なものになり、例えば大きな事故・疾病または災害との遭遇は人生設計の見直しを余儀なくされる、親の生計困難が子どもの貧困となって現れる、あるいは養親による生計費支出の増大、老親介護の負担が就労不安を、それが退職に至れば家計不安という状況を生み出す、といった課題である。

これら個人や家族に発生する課題は、はじめは単体の課題として表出し、経過の中で解決に至らない場合、他の課題を誘発し、複合的課題として個人や家族の生活を脅かす。生活は硬直的ではない。さまざまな変化が生涯の中で発生し、ときとして生活課題となって表れることを考えると、相談支援には「状態変容の包括化」視点が求められる。

子ども期、青年・中年・実年期、高齢期といった生涯にわたる時間経過の中で、社会保障・社会福祉の体系は対象者を限定して設計され、相談支援もその中にある。出産・育児による就労の困難は医療や保育を伴った雇用の問題であり、子の成長に伴う教育問題や就学援助、シングル家庭は就労や生計維持とともに養育問題にも対面する、子の疾病や障害あるいは自身の疾病や障害は医療や障害福祉の分野であり、社会経済変動による収入減少さらには失業・再起は雇用保険・生活保護・就労支援といった領域の問題である。福祉はもちろん、保育であったり教育であったり、医療・介護、雇用や所得保障、居住問題であったりする。

生活というものが地域社会と密接な関係で成り立っていることを考えると、地域経済や産業、自然環境とのかかわりも無視できない。こうした前提で個人や家族の生活をとらえれば、相談支援には「分野の包括化」視点が欠かせない。

「相談受けの包括化」には、「世代の包括化」「状態変容の包括化」「分野の包括化」が含意される。

②「複合的な課題に対する適切なアセスメントと支援のコーディネート」における「包括」

新・福祉の提供ビジョン本文によると「この相談システムにおいては、本人や、場合によっては育児、介護、障害、貧困など世帯全体の複合的・複雑化したニーズを捉え、解きほぐし、生履歴などの背景も勘案した本質的な課題の見立てを行うとともに（アセスメント）、複合的なニーズに対応する様々な支援をコーディネートすることが求められる」としている。

複合的な課題とは、複数の課題が存在すること、その課題は福祉だけでなく異分野にまたがることを意味する。分野別にみれば単体の課題であっても、それぞれが相互に絡み合っている状態といえる。

ある世帯の A さんの課題が同じ世帯の B さんに影響し複雑さを増す。同一世帯の中で複数の人が課題を抱えていればさらに複雑さを増し、また過去の出来事が現在の状況に影響している場合もある。

こうした場合のアセスメントは、絡み合った糸をほぐすかのごとく、丁寧に、かつ本質的なニーズとして把握することが求められる。世帯の中の一人の課題だけに着目するのではなく「世帯構成員の包括化」視点から課題を見立てることが必要である。

介護保険サービスを例にすれば、世帯の中に要介護高齢者が存在した場合、訪問介護事業所(ホームヘルプサービス)からも通所介護事業所(デイサービス)からもサービス提供されることになるだろう。医療的支援が必要であれば訪問看護事業所からもサービスが展開され、かつこれら支援を円滑にすすめるため介護支援専門員(ケアマネジャー)が介在する。一人の要介護高齢者に対し、複数の事業所が関わることになる。この支援スタイルは、サービスの法的名称こそ違い、障害福祉分野においてもほぼ同様である。

世帯の中に老親介護を担う子世代が同居していれば、子世代の就労のあり方や生活スタイルにも影響を及ぼす。

世帯の中に課題を抱える者が複数人いれば、一人ひとりに対して複数機関から支援が展開される。それぞれの支援機関から一人ひとりの当事者に対し支援プランが作成され、個別具体的なサービスが複数事業所から提供される。課題を抱える者の存在が世帯の中に単独でも複数人でも、それぞれに多種多様な支援機関から個別支援が展開される。いったい誰が「世帯構成員の包括化」をするのか、複雑な様相である。それぞれの支援機関から提供されるサービスは、まとまりをもってコーディネートされることが必要であり、これは「援助主体の包括化」を求めるものである。

「複合的な課題に対する適切なアセスメントと支援のコーディネート」では「世帯構成員の包括化」とサービス提供やそのマネジメントに関わる「援助主体の包括化」が必要である。

③「ネットワークの強化と関係機関との調整に至る一貫したシステム」における「包括」

こうした支援の展開には「強化された相談支援機関を中心に、地域のネットワークを構築することが必要である。その上で、実際の支援に当たっては、当該相談支援機関が関係機関に積極的に働きかけ、総合調整を図ることが重要」と新・福祉の提供ビジョンでは指摘する。

介護保険サービスであればケアプランを作成するケアマネジャーが、障害福祉サービスであればサービス等利用計画を作成する相談支援専門員が、生活困窮者自立支援制度では相談支援員が対応し、本人等の同意によりさまざまなサービス・支援を調整することになる。調整は制度を根拠にもつ公的なサービスだけではなく、近隣住民による見守りや地域行事への参加、就労に向け

た地域の会社や企業との関りも含めたものである。

複合的な課題の場合、異分野にわたる調整も含め総合的にネットワーキングすることになる。それぞれの分野のネットワークを強化することはもちろん、他の分野に存在する別のネットワークにもつなげることになる。ネットワークが居住地とは異なる自治体圏域に存在する場合もある。分野や地域の壁を越えた重層的・超域的な「ネットワークの包括化」をすすめなければならない。

多くの援助主体が関わり、そのネットワークが広範であれば、当事者の個々の課題解決に時間的なズレが生じることにもなろう。生計問題の解決を優先するのか、居住の確保と並行して進めるのか、医療機関を受診してから福祉サービスを提供するのか、その後に就労支援を展開するのか、いずれも直接関わる機関は異なる。どの機関がいつまでに何の解決を図るのか、ゴールに至るまで当事者と継続的に関わりながら、時には当事者に同行して関係機関におもむきアドボケイトする伴走型支援を展開し、最終的なゴールの到達に向けて、一貫したプロセスをどのように構築するのか。相談支援従事者は、自分が所属するそれぞれの分野の事業所からサービス提供の調整を行うことになる。複合的な課題の場合、複数の相談支援従事者の取り組みを全体的に調整する必要がある。「調整の包括化」視点によるものである。

「ネットワークの強化と関係機関との調整に至る一貫したシステム」には、「ネットワークの包括化」や「調整の包括化」が必要である。

④「必要な社会資源を積極的に開発していく」ことにおける「包括」

ネットワークや調整は、資源がすでに存在していることが前提である。しかし地域には、必要十分な資源が整っているわけではない。新・福祉の提供ビジョンでも「既存資源のネットワーク強化だけで不足する場合には、積極的に必要な社会資源を創造・開発していくことが求められる」と資源開発を強調する。

社会資源は公的な制度の中だけに存在するものではない。一人暮らし高齢者に対する町内会の見守り活動、NPO法人や住民参加型サービスとして展開される子ども食堂は児童の居場所づくりや学習支援の機能をもつ、子育ての悩みや不安を互いに相談し合うママ友グループの存在、障害者グループホーム入居者が神社のお祭りに参加することを支援する氏子や近隣住民、精神疾患の発症によるひきこもり経験者の採用に積極的な企業の登場^{註8)}。これらはすべてボランティアや地域住民、あるいは民間による取り組みであり、インフォーマル領域からの支援である。その人らしく安心して暮らし続けられる地域づくりには、制度的・専門的資源であるフォーマルサポートと非制度的・非専門的資源であるインフォーマルサポートの両方を強化し、ソーシャルサポートを構築することが必要である。

こうした活動に取り組む住民は、その主体性にに基づき活動している。その一方、住民は自らの健康寿命を延伸するためにサービスを利用するなど客体的な側面も有する。認知症予防教室の参加者は、受講後、認知症サポーターとして地域活動に取り組むことで地域づくりの主体者へと姿

を変える。あるいはデイサービスを利用する要介護高齢者が、地域生活の経験を活かし郷土料理の先生となってふれあいランチ活動の住民ボランティアにその土地の漬け物づくりを教えているのも同様である。福祉サービスを必要とする者も含め、地域づくりでは「主体・客体の包括化」視点から地域住民をとらえることが求められる。

住民の参加は、地域福祉分野に限らず、例えば防災、防犯、教育、自然保護、まちづくりなどの分野でも強調され、それぞれの分野では多様な合議体・活動団体が組織されている。

新・福祉の提供ビジョンでは、こうした合議体等を活用して資源開発に向けた協議体を設置することを求めている。既存の福祉・介護分野の協議体を再編したり部会設置などの体制組み換えをとおして活用することに加え、福祉分野以外の合議体へも働きかけ、地域生活そのものの向上に必要な資源開発を協議する枠組みを構築していくことが必要であろう。これは福祉資源の開発だけでなく、居住福祉資源^{注9)}の開発をも含むものである。多様な分野から資源開発に取り組み、それによって個人や世帯が安心して暮らし続けられる地域づくりのため「協議体の包括化」に取り組んでいくことになる。これは上述の「ネットワークの包括化」とも関わるものである。

「必要な社会資源を積極的に開発していく」ことにおいて、「主体・客体の包括化」「協議体の包括化」が重要である。

IV. 相談支援の実践領域と「包括」の位置づけ

1. 実践領域の整理

新・福祉の提供ビジョンで示されている4つの「改革の方向性」に沿って導き出したいくつかの「包括化」は「包括的な相談支援システム」の要素でもある。これらの要素は相談支援の中でどのような関係にあるのか。

相談支援のあり様は論者によってさまざまであるが、個人や世帯が抱える地域生活課題の解決に向けた支援行為であることは論を待たない。相談支援の展開では、まず課題の所在や発生要因を明らかにしなければならない。相談支援には「課題領域」の設定が必要である。

その課題に対して相談支援はアプローチするものであり、どのような視点・観点から展開していくのか、といった問題は相談支援の中核にかかわるものであり「支援領域」を設定することが重要である。

「課題領域」と「支援領域」の二つの領域からだけでは地域生活課題は解決しない。支援の展開には公的な福祉サービスが欠かせない。公的な福祉サービスは基礎自治体において、対象者別・分野別の福祉計画の中で必要種類や必要量が推計され、地域の実態にあわせて拡充が進められている。しかし、複合化・多様化している課題に対し、福祉領域からだけのサービスでは支援にならないことは、異分野との連携を想定した「包括的な相談支援システム」(図表3)でもみてきた

とおりである。ソーシャルサポートの強化は制度的・専門的な領域と非制度的・非専門的領域の両面から取り組むものである。「課題領域」や「支援領域」が福祉分野に限定していないことは、「福祉のまちづくり」^{注10}を内包した「地域づくり領域」でとらえる必要がある。

2. 「包括」の位置づけと実践領域の相互関係

このように相談支援の実践領域を3つに整理すると、これまで述べてきたさまざまな「包括化」は、どこに位置づけるのか。また3つの実践領域は相互にどのように関係するのか。

個人や世帯を包括的にとらえる視点として「世代の包括化」「状態変容の包括化」「世帯構成員の包括化」をあげた。

多世代にわたる世帯構成員の全員が課題を有する場合もあれば、一人の課題が異なる世代の他の構成員に影響を及ぼすこともある。また健康状態から要支援・要介護状態、あるいは終末期までといった高齢者の状態の移り変わり、子育てや就学・進学、就労問題といった成長に伴う課題などは、状態変容にともなうものである。老親介護により退職を余儀なくされ、収入が途絶えたことでその世帯の児童が就学・進学を断念するといった絡み合った状態は世帯構成員を全体として把握する必要がある。これら「世代の包括化」「状態変容の包括化」「世帯構成員の包括化」は相談支援の中で、明確にされるべき「課題領域」の事象である。

明確にされた課題には、福祉とは異なる分野におよぶものもあるため「分野の包括化」視点をあげた。個別的な相談支援が複数の機関・事業所にまたがる場合「援助主体の包括化」によって展開されることが重要である。これらは課題に対する「支援領域」に位置づけることができる。

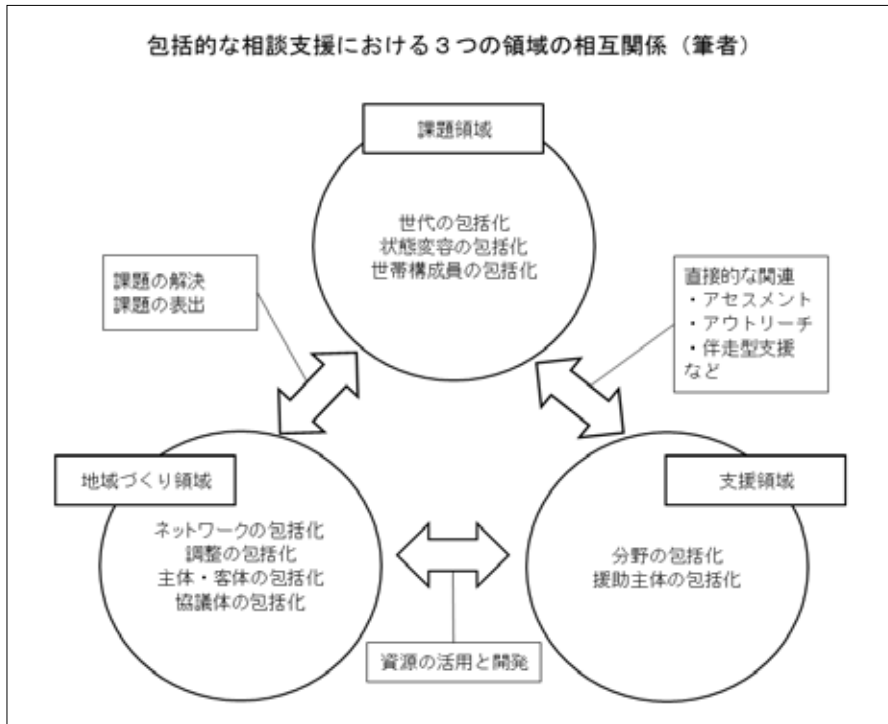
複数課題・異分野・異なる地域にまたがる多様な援助主体の存在は「ネットワークの包括化」を求める。多様な援助主体がスムーズに機能発揮するため、それぞれの支援を順序立てて進行する「調整の包括化」を図らなければならない。解決に至るプロセスでは新たな資源を開発する場として「協議体の包括化」とともに、担い手でもあり受け手でもある存在として「主体・客体の包括化」視点から住民を認識するべきである。これらの視点は「地域づくり領域」に位置づけられる。

こうした3つの領域は、相互に関連性、連続性を有する。

「課題領域」と「支援領域」では課題解決に向けた直接的な相互関係を持ち、新・福祉の提供ビジョンで示された支援スタイルとしてアセスメントやアウトリーチ、伴走型支援といった実践方法論が含まれる。「支援領域」と「地域づくり領域」では資源の活用と開発という意味で関連づけることができる。また「地域づくり領域」と「課題領域」との関連は、資源活用によって課題が解決される一方、資源の未充足は課題を表出させるという関係にある。

包括的な相談支援における3つの実践領域は図表4のように示すことができる。

図表 4



V. 残された課題と若干の提言

本稿では、新・福祉の提供ビジョンが示した「包括的な相談支援システムの構築」の中で、相談支援従事者が機能発揮するうえで必要とされる視点・観点を9つにわたる「包括化」として指摘した。それらはこれからの社会福祉士に求められるものでもある。

それぞれの「包括化」は3つの実践領域に位置づけることができ、また各実践領域の関係性についても言及することができた。これらは社会福祉士養成教育の構造的イメージとして考えることもできよう。

その一方で、本稿が示したイメージは多分に観念的で相談支援の実践レベルに落とし込むには粗削りである。相談支援研究としては事例研究を通して一つひとつの「包括化」の内実を明らかにしていかなければならないし、それが社会福祉士養成教育の要素にもなっていくことだろう。これらは今後の課題としたい。

新・福祉の提供ビジョンでは、相談支援のシステム化を構想している。本稿のまとめとして、包括的な相談支援システムを構築し、資源活用・開発を通じた地域づくりを実現していくために

不可欠な人材育成と相談支援拠点への配置について、若干の提言をしておきたい。

福祉人材の育成を考えたとき、生産年齢人口が減少していく中であって、相談援助従事者を確保するのは容易ではない。その一方、包括的な相談支援システムの実現には、福祉分野における高い専門的な知識と技術だけでなく、他分野との調整力、企画力が求められる。新規の人材養成では養成カリキュラムの再考、既存従事者には職能団体におけるレベルアップの取り組みに加えて、各機関・事業所におけるセルフデベロップメントの推進とリカレント教育の促進が求められる。また福祉労働市場における人材の移動とキャリアパスのさらなる促進が欠かせない。

包括的な相談支援の拠点には、多岐にわたる課題に対応することが求められる。課題の当事者を発見することからニーズのキャッチ、アセスメント、全体としての支援プランの作成、総体としてのサービスの進行管理、保健・医療・福祉分野はもとより、他分野につながるネットワーク構築と資源開発、福祉コミュニティづくりへの参画促進の機能をあわせもつ。分野別福祉計画や地域福祉（活動）計画の策定参画によって政策化・制度化に取り組むことも必要である。さらには社会福祉法人による地域公益事業の進展も見逃せない。地域におけるジェネリックな福祉マネジメントとでもいうべき機能である。

この機能を担う拠点の人材は、多様な福祉人材、多様な分野の人材が配置されることが望ましい。ワンストップ型よろず相談窓口を創設し、さまざまな機関・事業所・分野から交代制で人材を派遣・配置するシステムが考えられる。

本稿執筆中にも、厚労省は矢継ぎ早に通知を発出し、「包括的な相談支援システムの構築」を進めてきている。その実態を注視しつつ研究・教育をすすめなければならない。

〔注〕

- 1) 二本立は医療経済・政策学研究の立場から、第45回全国社会福祉教育セミナー（日本ソーシャルワーク教育学校連盟主催。2015年11月1日開催）で、「生産性向上」の結果が従業員賃金の向上につながることにについて疑義を呈している。

(<https://www.n-fukushi.ac.jp/about/university/message/file/151101.pdf>。2018.11.27)

- 2) 地域包括支援センターの創設過程については次の文献を参照されたい。
拙稿（2009）「地域包括支援センターの役割と機能」『地域福祉論 地域福祉の理論と方法』へるす出版、219-229 ページ。
- 3) 福祉施設を中心としたサービス提供体制や制度変遷に関して次の文献に詳しい。
小笠原祐次（2002）「社会福祉施設体系の整備・再編と施設サービス」『戦後社会福祉の総括と21世紀への展望 III 政策と制度』ドメス出版、181-209 ページ。
- 4) 中央共同募金会は、共同募金活動の先駆けとされる長崎県での取り組み（1921）も含め、1997年までの共同募金運動50年史についてまとめている。
『みんな一緒に生きていく ー共同募金運動50年史』1997年、中央共同募金会。
- 5) 株式会社スワンのホームページ (<http://swanbakery.co.jp/>)。2018.11.21 検索)。
- 6) 「家庭養護婦派遣事業」創設に関して、中寫洋による知見が詳しい。
中寫洋（2006）「長野県上田市における家庭養護婦派遣事業（1956年）の歴史的意義」『日本ボランティア学会学会誌 2006年度』172-186 ページ。

中島洋(2010)「昭和30年代の長野県下のホームヘルプ事業の活動分析—その事業内容と活動成果の検証」『日本の地域福祉 23』日本地域福祉学会, 154-166 ページ。

- 7) 福島喜代子(2015)「相談支援の定義と構成要素」『相談支援の基盤と専門職 第3版』中央法規, 24 ページ。
- 8) IT企業の「(株)アイエスエフネット」(東京都港区赤坂)では、ひきこもりなどを支援する企業内NPOを設置し、就労前トレーニングや会議の開催、雇用後は当事者が「支援会議」に要望を出せるシステムなどを構築している。

(<https://diamond.jp/articles/-/11682>。2018.12.7 検索)

- 9) 医療や福祉などの対人サービスは一種の消費財であり、一般に事後的に機能が発揮される。利用すれば消えていくのに対し、居住福祉資源は、都度の財政支出を伴わず、人々の健康や福祉を支え、子孫に受け継がれていく。具体的には、福祉施設といった居住施設も含め、個人の住宅や居住環境、地域にある寺社仏閣、市場や小売店舗、駅舎、空き家、あるいはコミュニティそのものなど福祉機能を有するさまざまなハード・ソフトの総体を指す。

参考：早川和男、野口定久、武川正吾 編(2002)『居住福祉学と人間』三五館, 237-254。

- 10) 日本における「福祉のまちづくり」は1970年代以降、障害者の生活圏拡大運動に端を発し、取り組まれてきた。特に国際障害者年(1981)を契機に、自治体における整備、国における法制化が進められ、バリアフリー新法(2006)の制定に至った。