

「地域共生社会」と地域福祉

—その1 「地域共生社会」政策の登場経緯—

後藤 康文

- I. はじめに
- II. 「ニッポン一億総活躍プラン」と地域共生社会
- III. 社会保障制度改革国民会議報告書にみる地域づくり
- IV. 「新・福祉の提供ビジョン」と地域共生社会
- V. 「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」会議にみる地域共生社会
- VI. 社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」の設置と法改正
- VII. 地域共生社会政策の登場経緯

I. はじめに

かつて日本では1947年から1949年に年間約270万人が出生し、団塊世代を形成した。その次世代である第2次ベビーブーム(1971年から1974年)では、年間200万人以上が団塊ジュニアとして出生し、1980年代から1995年で生産年齢人口に加わった。この大型世代は、大量生産・大量消費の高度経済成長をけん引し、社会活性化の原動力となり、日本経済の黄金期を創り出し、人口ボーナス(恩恵)状態を発生させた。膨張した生産年齢人口は、年少人口や老年人口といった従属人口を支えられるだけの規模をもっていた。このことは経済成長を成し得ただけでなく、国費を社会保障費や社会福祉費にまわすことを支えるものでもあった。しかし、生産年齢人口は老年人口になっていき、さらに少子化が進行することで、生産年齢人口の割合が下がり、特に2000年以降、失業や雇用、年金や医療の制度疲労や企業・地域・家族の社会保障機能の縮小により社会的リスクが拡大した。人口オーナス(負荷)状態を前提とした社会的リスクへの対応である¹⁾。

こうした人口構造の変化が社会経済状況に転換を迫ったことを背景に「ニッポン一億総活躍プラン」(2016年6月2日閣議決定。以下、総活躍プラン)²⁾が発表された。

総活躍プランは、日本の「経済成長の隘路の根本にある少子高齢化の問題に真正面から取り組むもの」で「日本経済に更なる好循環を形成するため、これまでの三本の矢の経済政策を一層強化するとともに、広い意味での経済政策として、子育て支援や社会保障の基盤を強化し、それが経済を強くする、そのような新たな経済社会システムづくりに挑戦」することで「一億総活躍社

会の実現」を目指し策定された。

「一億総活躍社会」とは、「女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが活躍できる、いわば全員参加型の社会である」と説明されている。

この実現のため、安倍政権は総活躍プランに「新たな三本の矢」である「戦後最大の名目GDP600兆円」（希望を生み出す強い経済）、「希望出生率1.8」（夢をつむぐ子育て支援）、「介護離職ゼロ」（安心につながる社会保障）を目標に掲げた。

三つ目の目標「介護離職ゼロの実現」には「地域共生社会の実現」が政策概念としてあげられている。逆の言い方をすれば、「地域共生社会の実現」は「女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方」といったマイノリティあるいはバルネラブルな人々も活躍できる地域社会の創生につながることを企図した政策と解することができる。

「福祉は、マイノリティを重んじるころから始まる。これが福祉のアイデンティティ」であり「マジョリティの制する社会は、マイノリティを排除しようとする」とし、「外国人は出ていけ」「要介護者は家族が面倒をみよ」「女性は家庭に帰れ」「社会的弱者が優遇されすぎていないか」といった批判は「マイノリティを拒否する論理であり、根深い偏見の表れ」だと指摘される³⁾。

この理解に立てば、「地域共生社会の実現」政策は、排除や対立、孤独・孤立といった反福祉的状况の解消を目指すものであり、多様性や包摂といった社会福祉が目標としてきた地域社会像と合致するかもしれない。

しかし「地域共生社会」という響きの美しさ、聞こえの良さの一方、そもそも「地域共生社会」というキーワードを政策で用いることにスローガン性が強く、政策として示されたそれには、いささか懐疑的にならざるをえない。

「地域共生社会の実現」政策が、いったい如何なるものか、どのような経緯を経て政策化に至ったのか、それは地域福祉分野でどのような位置づけにおくべきものなのか。多くの疑義が生じる。

これらを取り上げることには一定の紙面を要する。そのため、本稿ではまず、「地域共生社会」政策の概要をまとめるとともに、政策登場の経緯を整理することとし、地域福祉との関連については別稿で論じていくこととする。

Ⅱ. 「ニッポン一億総活躍プラン」と地域共生社会

1. 「介護離職ゼロ」における地域共生社会の位置づけ

総活躍プランでは「介護離職ゼロの実現」に向けた取り組みとして、「介護環境の整備」「健康寿命の延伸と介護負担の軽減」「障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援」に続き「地域共生社会の実現」の4つがあげられている。

それぞれを簡述すれば、「介護環境の整備」は介護の受け皿強化と環境整備である。障害福祉領域も含めた介護人材の処遇向上、介護福祉士養成における修学資金貸付制度の返済免除や介護業務経験者が復職する際の再就職準備金貸付制度、介護ロボットや ICT 等の活用促進、介護領域における外国人受け入れといった、専門的介護人材の確保・育成に関するものに加え、介護休業制度の着実な実施や取得促進の強化など、仕事と介護の両立が可能な働き方に関するプランが並ぶ。

「健康寿命の延伸と介護負担の軽減」では、健康寿命の延伸が介護の負担軽減につながるとし、老後期以前の現役時代から予防・健康増進に取り組むことへの対応、自治体や医療保険者、事業主等における意識づけや環境整備があげられている。フレイル予防としての対策である。

「障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援」では、当事者の希望や能力、疾病の特性等に応じた就職支援や職場定着支援、治療と職業生活の両立支援、障害者を対象とした農福連携の推進、ICT の活用、就労のための支援など就労支援事業等の推進を図るとされている。また、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けたユニバーサルデザインの社会づくり、障害者のスポーツ・文化芸術活動の振興、障害児に関しては障害のない子どもとの共学環境の整備などがあげられている。

そして 4 つめの目標である「地域共生社会の実現」は図表 1 のように述べられている。これとほぼ同様の記述がみられるのが、総活躍プランと同日付で発表された「経済財政運営と改革の基本方針 2016～600 兆円経済への道筋～」(以下、骨太方針 2016) である。骨太方針 2016 は「障害者等の活躍支援」と並記して「地域共生社会の実現」を取り上げている(図表 2。図表内の下線は総活躍プランと記述が同じ部分)。

ちなみに骨太方針 2016 では「地域共生社会の実現」を“creating a cohesive society in regions”と英訳表記している。直訳すれば「地方における結束力(あるいは「凝集性」)のある社会づくり」となるうか。

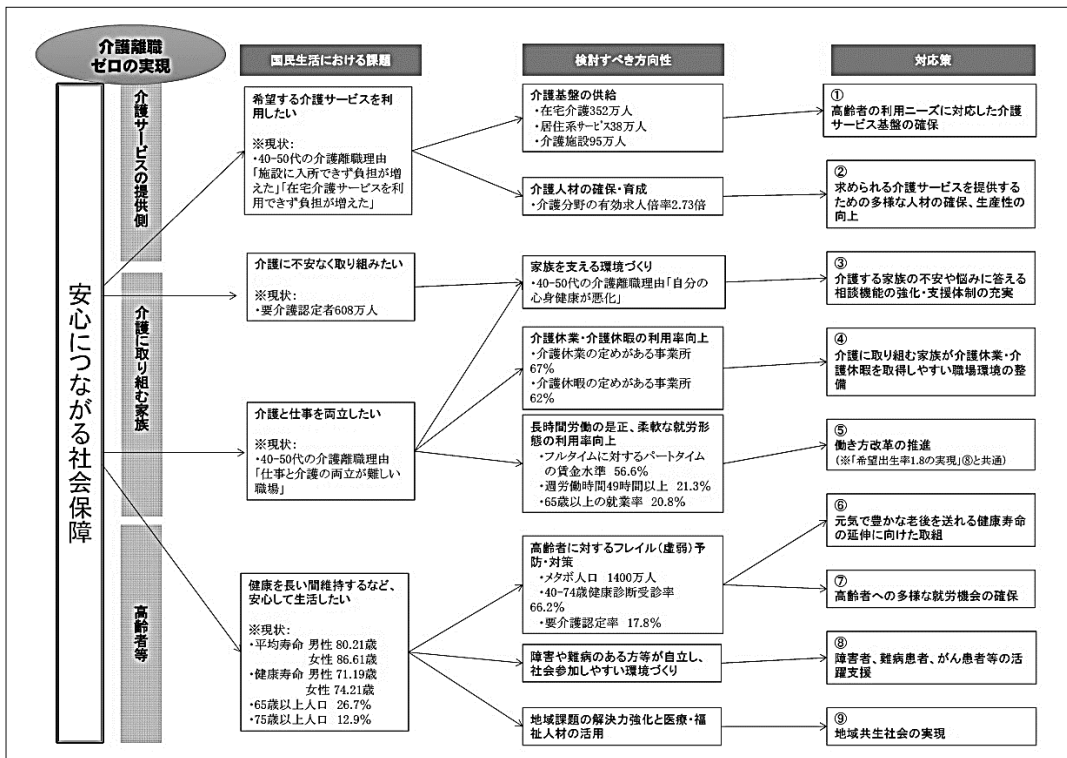
図表 1 「ニッポン一億総活躍プラン 介護離職ゼロ」における「地域共生社会の実現」の記述

図表 2 「骨太方針 2016」における「障害者等の活躍支援、地域共生社会の実現」の記述

<p>子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいと共に創り、高め合うことができる「<u>地域共生社会</u>」を実現する。このため、<u>支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。また、寄附文化を醸成し、NPO との連携や民間資金の活用を図る。</u></p>	<p>障害者、難病患者、がん患者等も、それぞれの希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる社会を目指し、就労支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援、障害者の文化芸術活動の振興等を進め、社会参加や自立を促進していく。性的指向、性自認に関する正しい理解を促進するとともに、社会全体が多様性を受け入れる環境づくりを進める。</p> <p><u>全ての人々が地域、暮らし、生きがいと共に創り高め合う地域共生社会を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、あらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。</u></p>
--	---

総活躍プランでは「新たな三本の矢」それぞれの下層に合計で43項目の対応策をツリー図で示し、いずれも共通して「④国民生活における課題」「②検討すべき方向性」「③対応策」に構造化している。「介護離職ゼロの実現」に挙げられた4つの「国民生活における課題」は、9つの対応策に整理され、その最後に「地域共生社会の実現」がある。健康寿命の延伸と安心な生活を「国民生活における課題」に位置付け、「地域課題の解決力強化」と「医療・福祉人材の活用」といった二つの「検討すべき方向性」から導き出された対応策として「地域共生社会の実現」が位置づけられている（図表3）。

図表3 「ニッポン一億総活躍プラン 介護離職ゼロ」のツリー図



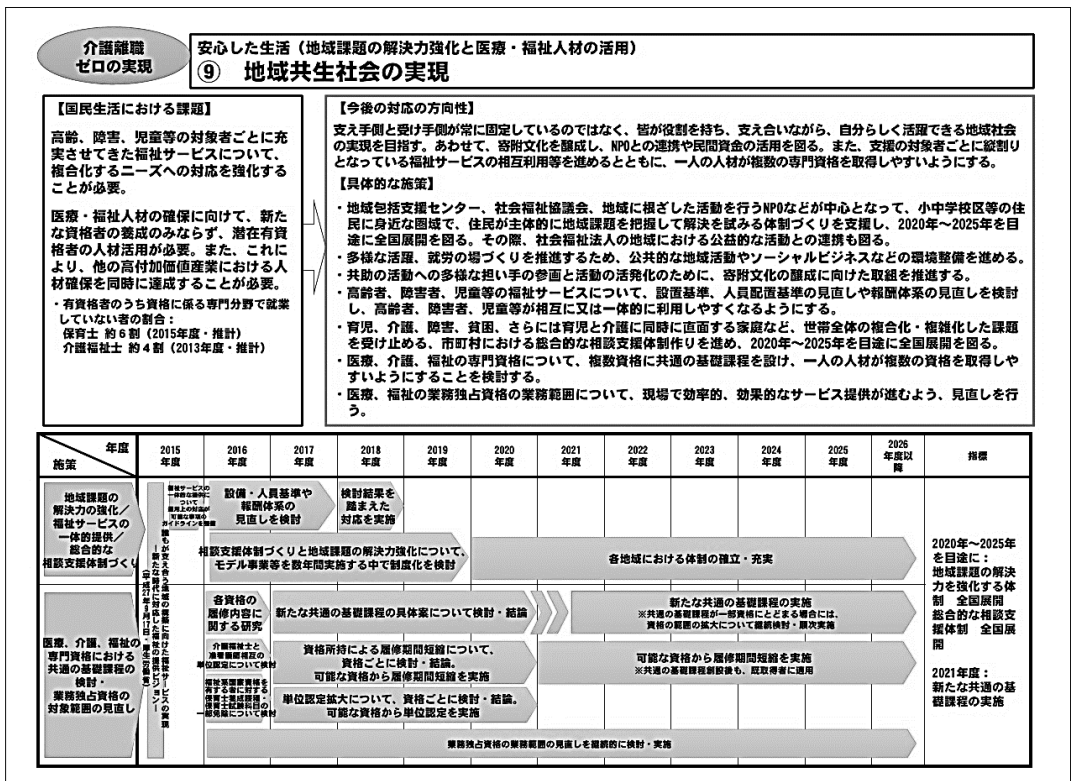
2. 「地域共生社会の実現」政策とロードマップ

総活躍プランでは対応策それぞれに2016年度から10年を期間とする年次ロードマップを定め、その中に「地域共生社会の実現」に関するロードマップも含まれる。

これによれば「地域共生社会の実現」の前提となる「国民生活の課題」には大きく分けて、複合化するニーズへの対応強化と医療・福祉人材の確保・活用の二つがあるが、それに対する「今後の対応の方向性」として「支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す」とあり、9つにわたる「具体

的な施策」があげられている。その中で、とりわけ住民との関連が深いと思われる文節を抽出すれば、「小中学校区等の住民に身近な圏域で、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」の支援、「公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備」、「共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活性化」と記載されている(図表4)。

図表4 「ニッポン一億総活躍プラン」における「介護離職ゼロの実現 ⑨地域共生社会の実現」政策のロードマップ



Ⅲ. 社会保障制度改革国民会議報告書にみる地域づくり

1. 社会保障制度改革国民会議報告書における改革の方向性と改革分野

国の政策に位置づけられた「地域共生社会の実現」であるが、これは総活躍プラン以前に発表された「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-」(厚労省、2015年9月17日。以下、新・福祉の提供ビジョン)がベースにある。

その新・福祉の提供ビジョンもまた、社会保障制度改革国民会議報告書(2013年8月6日。以下、国民会議報告書)が影響している。まずこれを概観しておこう。

国民会議は、社会保障制度改革推進法（平成24年法律第64号）に基づき、社会保障制度改革に必要な事項を審議するため、内閣府に設置され2012年11月から2013年8月にかけて20回にわたり会議を行っている。

国民会議報告書では「社会保障制度改革の方向性」として、(1)「1970年代モデル」から「21世紀（2025年）日本モデル」へ、(2)すべての世代を対象とし、すべての世代が相互に支え合う仕組み、(3)女性、若者、高齢者、障害者などすべての人々が働き続けられる社会、(4)すべての世代の夢や希望につながる子ども・子育て支援の充実、(5)低所得者・不安定雇用の労働者への対応、(6)地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て、(7)国と地方が協働して支える社会保障制度改革、(8)成熟社会の構築へのチャレンジ、をあげている。

高度経済成長期に確立した「1970年代モデル」の社会保障を超高齢化の進行、家族・地域の変容、非正規雇用労働者の増加などに対応した、全世代型の「21世紀（2025年）日本モデル」の制度改革することが喫緊の課題と指摘し、「地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て」を掲げた。「医療・介護・福祉・子育て」といった分野を「地域づくり」に連なるものとして位置づけた。

2. 社会保障制度改革国民会議報告書による地域づくりのとらえ方

「地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て」には、後期高齢者の増減や社会資源に地域差異・格差が予測される中「地域の事情を客観的なデータに基づいて分析」したうえで「医療・介護の提供体制の再構築に取り組んでいく」必要があるとし、「医療機関の分化・連携」と「地域包括ケアシステムの構築」という二つを取り組み対象とした。

このうち「地域包括ケアシステムの構築」では、医療との関りにおいて「在宅等住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える」という役割とともに、「住まいや移動、食事、見守りなど生活全般にわたる支援」や医療・介護「サービスの有機的な連携といったソフト面の整備を含めた、人口減少社会における新しいまちづくりの問題」として認識されている。

さらには、住民主体のサービスやボランティア活動、家族・親族も含め、地域の人々等との間のインフォーマルな助け合いを「互助」資源に位置づけ、これに「社会福祉法人、NPO等が連携し、支援ネットワークを構築」することは「地域の持つ生活機能を高める」ものであり、多様な主体が参画することが「21世紀型のコミュニティ再生」としている。

「医療・介護の地域包括ケアシステムの構築により、地域ごとに形成されるサービスのネットワーク」は、高齢者・子ども・障害者・生活困窮者の支援においても社会資源であり「将来に引き継げる貴重な共通財産」として位置づけている。

地域共生社会そのものを用いた表現こそ見当たらないが、高齢者・子ども・障害者・生活困窮者といったバルネラビリティあるいはマイノリティな住民に対して、住民互助というインフォーマル領域と、社会福祉法人などを要素としたフォーマル領域が「支援ネットワーク」を展開する、いわばソーシャルサポートネットワーク⁴⁾が稼働した姿をコミュニティ像として描いた。そこでは、

医療・介護・福祉の専門機関による機能発揮も含め「すべての世代が相互に支え合う仕組み」が地域の共通財産として構築・維持されることを目指している。

3. 社会保障制度改革国民会議報告書の施策化

地域づくりにも言及している国民会議報告書は「時間軸で考える」とらえ方を導入し、「社会保障制度改革の道筋」として「2025（平成37）年を念頭において段階的に実施すべき」としている。この目標年度は総活躍プランのロードマップと同じである。

政府は改革を進めるため、第185回臨時国会（2013年12月5日）で「社会保障制度改革プログラム法」を成立させた。

その後、新たな基金の創設と医療・介護の連帯強化（地域介護施設整備促進法等関係）、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）などを柱に、医療や介護に関わる19の法案を取りまとめた「医療介護総合確保推進法」（正式名称：地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）が成立（2014年6月18日）し、地域の医療と介護の連携を強化することとなった。

IV. 「新・福祉の提供ビジョン」と地域共生社会

1. 新・福祉の提供ビジョンの策定体制

国民会議報告書の改革方針を背景に、厚労省は新・福祉の提供ビジョンを発表する。

新・福祉の提供ビジョンは、厚労省官僚が策定したものである。省内に「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、新・福祉の提供ビジョンが発表された。

PTは局長・部長級5名からなるトップ階層、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人で構成される幹事会としての第二階層、第三階層はワーキングチームで四局の室長・課長補佐等と政策担当統括官社会保障担当参事官室長補佐の15人で、総勢37名すべてが厚生官僚で構成されている。

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。

厚労省に設置されるこの種の検討会等は、多くの場合、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を構成メンバーに加えるのが通常であり、外部有識者を加えた検討を

経ないまま改革案が示されるのはあまり例をみない。それだけに厚労省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。

2. 新・福祉の提供ビジョンによる改革の方向性

新・福祉の提供ビジョンは、「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5部構成からなるものだが、その中心は2～4の三つといえる。

「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」で注目すべき点は、地域包括ケアシステムの対象拡大と福祉領域そのものの拡大であろう。前者では、「全世代・全対象型地域包括支援」「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」とされている。また後者では「新しい連携のかたちは、福祉分野に止まるのではなく、福祉以外の分野に拡大していかなければならない」とされ、具体的には、雇用分野、農業分野、保健医療分野、介護分野、教育、司法、地域振興などの分野があげられている。

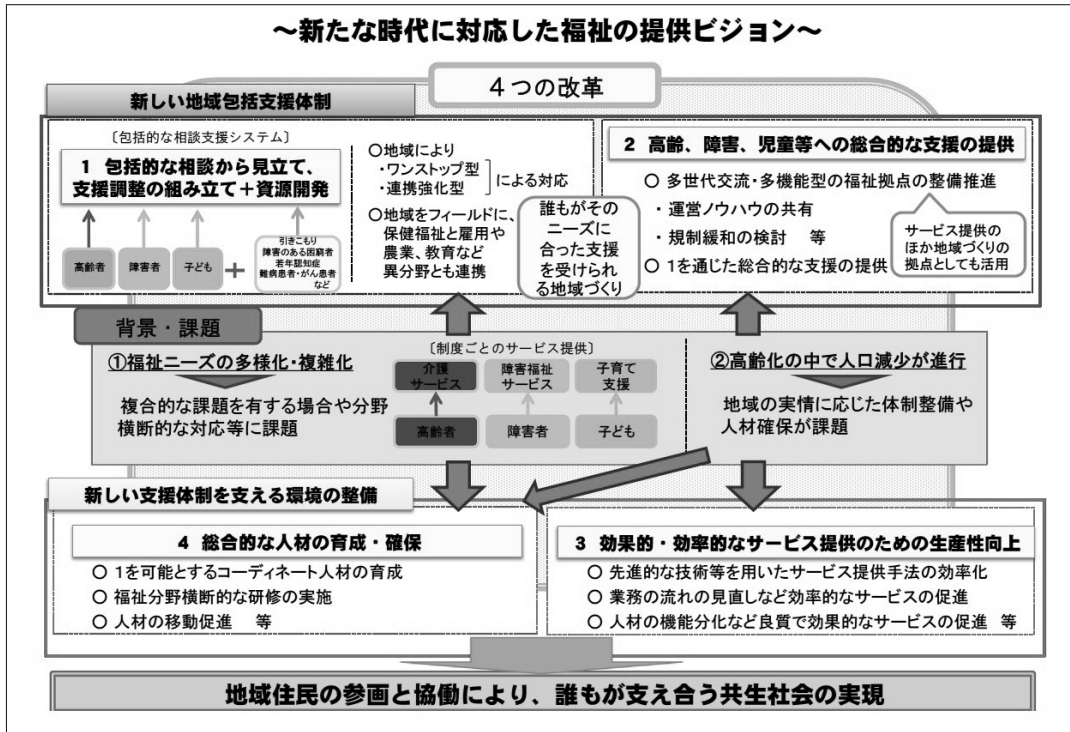
「3. サービスを効果的・効率的に提供するための生産性向上」は、「生産資源の投入量と生産活動により生み出される産出量の比率、投入量に対して産出量の割合が大きいほど効率性が高いこと」を生産性の意味として示した上で、その向上に向け、ロボットやICTの導入・活用といった「①先進的な技術等を用いた効率化」「②業務の流れの見直し等を通じた効率化」「③サービスの質（効果）の向上」の三つをあげている。

「4. 新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保」では、今後求められる福祉の人材像を「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提供できること」と描き、六つにわたる方策を示している。

全体では「新しい地域包括支援体制」と「新しい支援体制を支える環境の整備」に大別し、前者では「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」と「2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供」を、後者では「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」といった4つの改革を進めることで「地域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」を目指したものである（図表5）。

新・福祉の提供ビジョンは、第1章でみた総活躍プランの「地域共生社会の実現」にリンクしていることに違和感を覚えるものではないだろう。

図表 5



3. 新・福祉の提供ビジョンの実体化を目指したガイドラインと工程表の発表

新・福祉の提供ビジョンは、具体的な制度改正や施策について取り上げたものではなく、短期と中期にわたる福祉改革の方向性を示した、いわばたたき台を示したものと思われる。

実際、厚労省はその後「地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」をPTの第3回会議（2016年3月24日）の資料として提出し、高齢者、障害者、子育て等の複数分野を総合的に提供する場合の人員配置基準、設備基準等に係る現行制度の規制等について運用上対応可能な事項を整理し、自治体には、各制度の人員配置基準、設備基準の適切な運用を行うことで、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を推進し、事業者においても、このガイドラインを参考に、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を積極的に実施することを期待している。また、同会議には「『新しい時代に対応した福祉の提供ビジョン』工程表」が示され、30にわたる取組事項それぞれに省内の担当部局を定め、その多くは2018年度までを一応の目標年度とし、それ以降は長期的な検討事項に位置づけた。

V. 「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」会議にみる地域共生社会

1. 「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」の設置背景と体制

厚労省の内部検討により示された新・福祉の提供ビジョンであるが、「地域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」は、当然ながら医療・福祉・児童などの分野で専従業務として取り組む専門職だけで成し得るものではない。実現にはインフォーマル領域に対するアプローチが不可欠である。

厚労省は「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」（以下、実現本部）を立ち上げ、第1回会議（2016年7月15日）の「資料1」で「一億総活躍社会づくりが進められる中、福祉分野においても、パラダイムを転換し、福祉は与えるもの、与えられるものといったように、『支え手側』と『受け手側』に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる『地域共生社会』を実現する必要がある」と設立趣旨を述べている。「地域共生社会」の実現をテーマとする協議体の設置である。

実現本部は、時系列的には総活躍プランを念頭におきつつ、実際にはそれ以前から「地域共生

図表6 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の構成

(別紙1)		(別紙2)		
「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部 構成員		各ワーキンググループの構成		
本部長 : 厚生労働大臣 本部長代行 : 厚生労働副大臣 本部長代理 : 厚生労働大臣政務官 本部長補佐 : 厚生労働大臣補佐官 総合政策参与 副本部長 : 厚生労働事務次官、厚生労働審議官、 大臣官房長、大臣官房総括審議官(国会担当) 事務局長 : 政策統括官(総合政策担当) 事務局長次長 : 大臣官房審議官(社会・援護・人道調査担当) 大臣官房審議官(医療介護連携担当) 本部員 : 医政局長 健康局長 医薬・生活衛生局長 労働基準局長 職業安定局長 職業能力開発局長 雇用均等・児童家庭局長 社会・援護局長 社会・援護局障害保健福祉部長 老健局長 保険局長 年金局長 大臣官房総合政策・政策評価審議官	検討事項 地域力強化 WG 公的サービス改革 WG 専門人材 WG	審議官チーム (下線はとりまとめ) ■ 堀江大臣官房審議官(社会・ 援護・人道調査担当) ■ 坂口大臣官房審議官(老健、 障害保健福祉担当) ■ 伊原年金管理審議官 ■ 山本内閣官房内閣審議官(雇 用均等・児童家庭局併任) ■ 濱谷大臣官房審議官(医療 介護連携担当) ■ 堀江大臣官房審議官 ■ 坂口大臣官房審議官 ■ 山本内閣官房内閣審議官 ■ 濱谷大臣官房審議官(医療介 護連携担当) ■ 椎葉大臣官房審議官(医政、 精神保健医療、災害対策、医 薬品等産業振興担当) ■ 堀江大臣官房審議官 ■ 山本内閣官房内閣審議官	関係部局 健康局、労働基準局、 職業安定局、職業能力 開発局、雇用均等・児 童家庭局、社会・援護 局、障害保健福祉部、 老健局、年金局、政策 統括官(総合政策担当) 雇用均等・児童家庭局、 社会・援護局、障害保 健福祉部、老健局、保 険局、政策統括官(総 合政策担当) 医政局、健康局、医薬・ 生活衛生局、雇用均 等・児童家庭局、社会・ 援護局、障害保健福祉 部、老健局、政策統括 官(総合政策担当)	

社会の実現」を掲げ、かつ、専門職養成の仕組みだけでなく、インフォーマル領域における人材・資源をも視野にした構想だということがわかる。

実現本部には、厚生労働大臣を本部長とする総勢 25 名の本部構成員の下に、地域力強化、公的サービス改革、専門人材の三つに分かれたワーキンググループ（以下、WG）が置かれた。それぞれの構成員は図表 6 のとおりである。実現本部の体制もまた新・福祉の提供ビジョンを策定した PT と同様に、外部有識者は含まれていない。

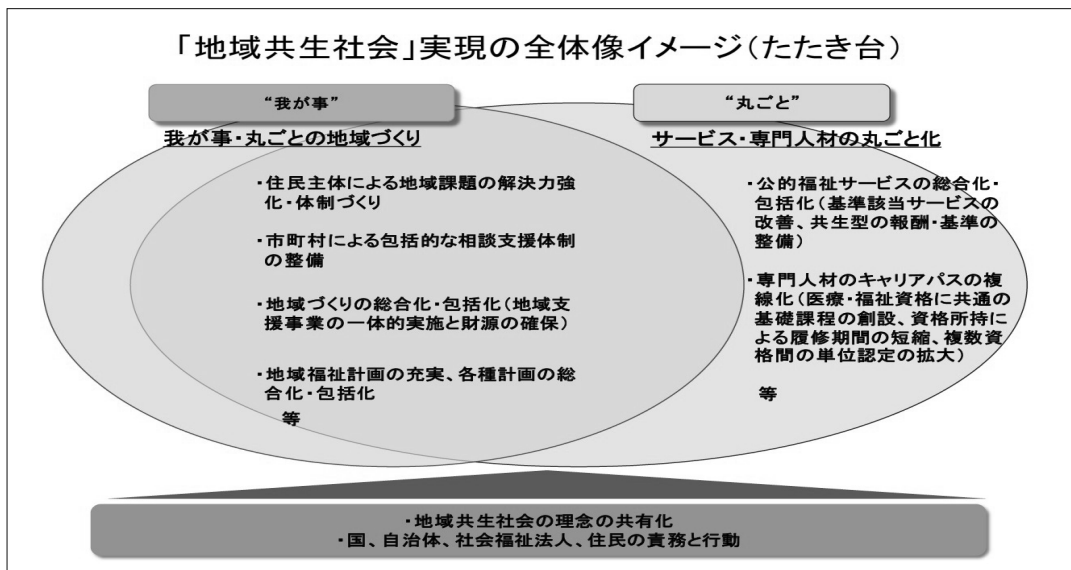
2. 『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」が描く地域共生社会

実現本部の第 1 回会議に提出された「資料 2」の 1 ページ目は「2035 年の保健医療システムの構築に向けて」と題され、「地域包括ケアシステムの構築：医療・介護サービスの体制の改革」として、4 つの項目の一つに「高齢者・障害者・子どもなど全ての人々が、1 人ひとりの暮らしと生きがいを、ともに創り、高め合う社会（地域共生社会）の実現」と「対象者ごとの福祉サービスを『タテワリ』から『まるごと』へと転換」を内容とする「地域包括ケアシステムの深化・『地域共生社会』の実現」を掲げている。

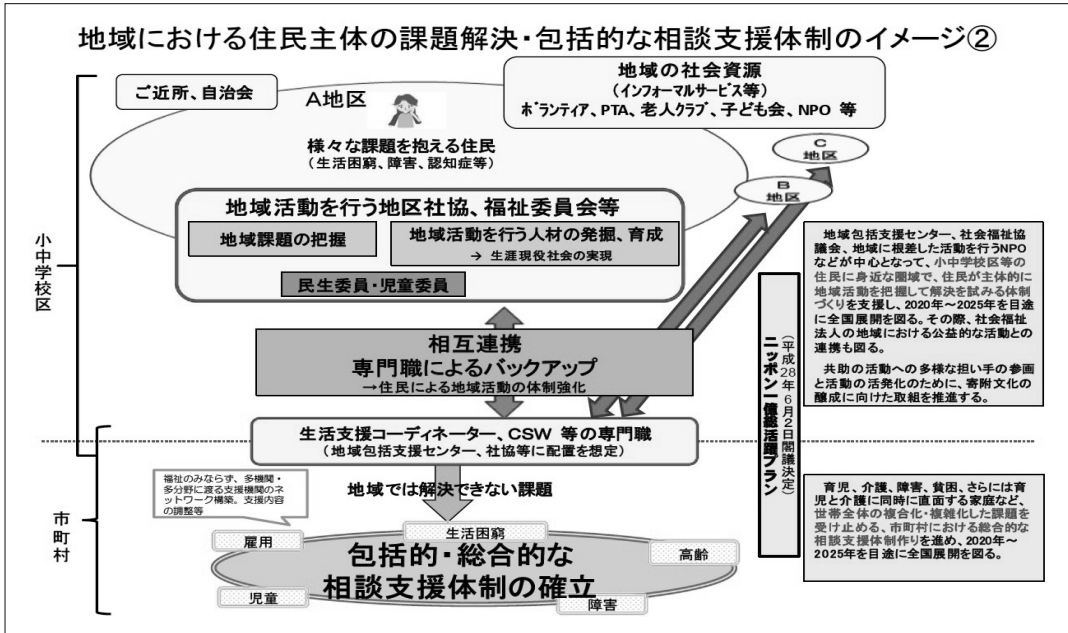
さらに「資料 2」では『『地域共生社会』実現の全体像イメージ（たたき台）』（図表 7）や、基礎自治体や小中学校校区を基礎とする体制イメージが示されている（図表 8）。

しかし、実現本部における検討経緯は、第 1 回会議以降、厚労省ホームページに確認することはできない。実現本部で示された方向性は、下層のワーキンググループの検討に委ねられることになる。

図表 7



図表 8



3. 「地域力強化検討会」報告書にみる地域共生社会

(1) 地域力強化検討会の位置づけと構成

時系列では国民会議報告書、新・福祉の提供ビジョン、総活躍プラン、実現本部における第1回会議といった流れの中で登場した「地域共生社会」政策であるが、その具体化を目指し検討はさらに続き、厚労省は実現本部の下層に位置づけた三つのWGを稼働させる。その一つが「地域力強化検討会」（正式名称：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、検討会）である。

検討会は「(1) 住民主体による地域課題の解決力強化・体制づくりの在り方」「(2) 市町村による包括的な相談支援体制の整備の在り方」「(3) 寄附文化の醸成に向けた取組」について検討するため設置された。メンバーは学識経験者、社会福祉サービス経営者、社会福祉協議会など地域福祉関係者、地域包括支援センター職員、基礎自治体職員、マスコミなど総勢20名で構成され、事務局は社会・援護局地域福祉課である（第1回会議：2016年10月4日。「資料1」開催要綱）。

検討会は、2017年8月21日まで10回の議論を重ねる中、第4回までの議論を「中間とりまとめ」（2016年12月26日）として、最終回までの議論を「最終とりまとめ」（2017年9月12日）として発表した。前者には「従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ」、後者には「地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ」と副題があり、「従来の福祉の地平を超えた」ところに「地域共生社会」を位置づけた。

「最終とりまとめ」は「中間とりまとめを基本に、その後の議論を踏まえて、改正社会福祉法第106条の3に基づく指針の策定、地域福祉計画の策定ガイドラインの改定、さらにはその後の『我が事・丸ごと』の地域づくりの展開に資するよう」とりまとめられたものである。

(2) 地域力強化検討会「最終とりまとめ」にみる地域共生社会

「最終とりまとめ」は、「総論」「各論」「終わりに」の三部構成となっている。

「総論」は「(1) 地域、福祉を巡る現状と課題、希望」「(2) 地域共生社会に向けて私たちは何を目指すのか」「(3) 3つの地域づくりと『我が事』の意識の醸成」「(4) 『くらし』と『しごと』を支える」「(5) 点から面への取組」の5節構成である。「各論」は「1. 市町村における包括的な支援体制の構築について」「2. 地域福祉(支援)計画について」「3. 自治体、国の役割」の構成である。「終わりに」では参考資料として、既に改正された社会福祉法(抜粋)、検討会構成員名簿、中間とりまとめが掲載されている。

「最終とりまとめ」は本文のほかに概要図(図表9)の形で示されている。このうち既に法制化された部分は「【1】 他人事を『我が事』に変えていくような働きかけをする機能」、「【2】『複合課題丸ごと』『世帯丸ごと』『とりあえず丸ごと』受け止める場」、「【3】 市町村における包括的な相談支援体制」である。

図表 9

地域力強化検討会最終とりまとめ(平成29年9月12日)の概要
～地域共生社会の実現に向けた新たなステージ～

<p>総論(今後の方向性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域共生が文化として定着する挑戦 ◆ 専門職による多職種連携、地域住民等との協働による地域連携 ◆ 「点」としての取組から、有機的に連携・協働する「面」としての取組へ ◆ 「待ち」の姿勢から、「予防」の視点に基づく、早期発見、早期支援へ ◆ 「支え手」「受け手」が固定されない、多様な参加の場、働く場の創造 	
<p>各論1 市町村における包括的な支援体制の構築</p> <p>【1】他人事を『我が事』に変えていくような働きかけをする機能 <small>第106条の3 第1項第1号</small></p> <p>○3つの地域づくりの方向性の促進に向けた取組の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉、医療、教育、環境、農林水産、観光などの各分野における場や人材(地域の宝)とつながる。分野を超えた協働を進めるとともに、分野を超えた協働を進めていく役割を果たす人を地域の中から多く見つけていく。 ・ 障害や認知症、社会的孤立等に関して学ぶことを通じ、地域や福祉を身近なものとして考える福祉教育の機会を提供する。 ・ 地域から排除されがちな課題であっても、ソーシャルワーカーが専門的な対応を行う中で、徐々に地域住民と協働していくといった取組を積み重ねる。そうした取組を当事者のプライバシー等に配慮した上で広く知ってもらおう。 <p>○地域づくりを推進する財源等の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の一体的な実施による各分野の補助金等の柔軟な活用、共同募金におけるテーマ型募金や市町村共同募金委員会の活用、クラウドファンディング、SIBふるさと納税、社会福祉法人の地域公益的取組、企業の社会貢献活動等 	<p>各論2 地域福祉(支援)計画</p> <p>○各福祉分野に共通して取り組むべき事項の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 高齢、障害、子ども等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野 ・ 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 ・ 役所内の全庁的体制整備 等 <p>○計画策定に当たっての留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 狭義の地域福祉計画の担当部署のみならず、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。 ・ 他の福祉に関する計画との調和を図る方法として、計画期間をそろえる、一体的に策定するなどの方法が考えられる。 ・ 成年後見、住まい、自殺対策、再犯防止等の計画と一体的に策定することも考えられる。
<p>【2】『複合課題丸ごと』『世帯丸ごと』『とりあえず丸ごと』受け止める場 <small>第106条の3 第2項第1号</small></p> <p>○住民に身近な圏域での「丸ごと」受け止める場の整備にあたっての留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担い手を定め、分かりやすい名称を付けるなどして、広く住民等に周知。 <p>例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</p> <p>例2 地域包括支援センターのプラチナ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</p> <p>例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</p> <p>例4 診療所や病院のソーシャルワーカーなどが遠隔調整だけでなく、地域の様々な相談を受け止めていく方法</p> <p>・ 民生委員、保護司等の地域の関係者から、情報が入る体制を構築する。</p>	<p>各論3 自治体、国の役割</p> <p>○市町村→包括的な支援体制の整備について、責任をもって進めていく。地域福祉計画として関係者と合意し、計画的に推進していくことが有効。</p> <p>○都道府県→単独の市町村では解決が難しい課題への支援体制の構築、都道府県域の独自施策の企画・立案、市町村への技術的助言</p> <p>○国→指針等の作成で終わることなく、「我が事・丸ごと」の人材育成、プロセスを重視した評価指標の検討、財源の確保・あり方についての検討</p>
<p>【3】市町村における包括的な相談支援体制 <small>第106条の3 第3項第1号</small></p> <p>○市町村における包括的な相談支援体制の構築にあたっての留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援チームの編成は、本人の意思やニーズに応じて新たな支援者を巻き込む。 ・ 支援チームによる個別事業の検討や、資源開発のための検討の場については、①地域ケア会議などの既存の場の機能拡充、②協働の中核を担う者が既存の場に出向く、③新設する等の対応が考えられる。 ・ 生活困窮者支援の実践で培われた、働く場や参加の場を地域に見出していく、福祉の領域を超えた地域づくりを推進 	

(3) 改正社会福祉法と地域共生社会

検討会が「中間とりまとめ」を発表し「最終中間とりまとめ」を発表するまでの間で、社会福祉法の改正が行われている。それゆえ「最終とりまとめ」は追隨的に法改正の意義を強調する箇所が散見されるが、協議が継続している中、法改正が行われたのは総活躍プランの目標年度と合致させるという政策実現に向けた意図が厚労省にあったと思われる。

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（2017年2月7日）に提出し、参議院本会議で可決（2017年5月26日）された。地域共生社会の実現に関わる部分では、社会福祉法第4条に第2項と第6条に第2項を加えるとともに、第106条の3、および第107条の一部を新設している（図表10）。

ここに描かれている「地域住民等」とは「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者」を指す（同法第4条第1項）。つまり地域住民、社会福祉法人などの福祉サービス経営者、そしてボランティアや自治会の活動を通して福祉活動を行う者の三者である。ちなみに福祉課題や生活課題を有する住民は「福祉サービスを必要とする地域住民」として「地域社会を構成する一員」に位置づけられている。素直に読めば「福祉サービスを必要とする地域住民」は「地域社会を構成する一員」ではあるものの「地域住民等」に含まれていない。「福祉サービスを必要とする地域住民」は地域住民化を目指す存在として位置づけられている。

それに対し「地域住民等」は第4条第1項で「地域福祉の推進に努め」る者として位置づけられているとともに、加えられた第4条第2項で、国や地方公共団体と相まって「福祉サービスを必要とする地域住民」や「地域生活課題」を把握する存在として描かれ、「支援関係機関との連携等」により課題解決の一翼を担うものとして位置づけられている。また第6条第2項では、国と地方公共団体は「各般の措置を講ずるよう努めなければならない」とする責務規定がおかれた。

ここでいう「各般の措置」は新設された第106条の3につながるものと考えられる。その第1項第1号及び第2号では「地域住民等」に対する役割期待が明確に示されている。「地域住民」は地域福祉に関する活動への参加を促される存在として支援され、整備された拠点で「地域住民等」は「相互に交流」を重ね、「研修の実施その他」の必要な環境整備によって、地域福祉が進められる（第1号）。また「地域住民等」は「他の地域住民が抱える地域生活課題」の相談役でもあり、情報提供や助言、支援関係機関に協力を求めるものである（第2号）。

こうした位置づけにある「地域住民等」や「支援関係機関」の「相互の協力」関係づくりや、「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」構築に関しては市町村の努力規定とされている（第1項）。地域の力と公的な支援体制とがあいまって、地域生活課題を解決していくための体制整備が市町村の責務である。

こうした施策を進めていくため、第107条第1項で「市町村地域福祉計画」の策定努力義務が課せられ、この計画に盛り込むべき従来の事項に加え、対象別・分野別福祉領域の共通事項と、

上述第 106 条第 1 項各号の事業を計画に盛り込むよう定めた。

さらに第 107 条第 3 項で、策定した地域福祉計画の進捗について「調査、分析及び評価」を行い、その結果によっては計画変更も行うことを市町村に求めている。これは行政計画の進捗管理の徹底、あるいは PDCA 導入による施策推進の取り組みといえ、「地域共生社会の実現」を基礎自治体施策として推し進めることが確定的に明示された。

図表 10

【新設】改正社会福祉法第 4 条第 2 項（下線部は新設）

（地域福祉の推進）

第四条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「地域住民等」という。）は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

2 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。【新設】

【新設】改正社会福祉法第 6 条第 2 項（下線部は新設）

（福祉サービスの提供体制の確保等に関する国及び地方公共団体の責務）

第六条 国及び地方公共団体は、社会福祉を目的とする事業を営む者と協力して、社会福祉を目的とする事業の広範かつ計画的な実施が図られるよう、福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策、福祉サービスの適切な利用の推進に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、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。【新設】

【新設】改正社会福祉法第 106 条の 3

（包括的な支援体制の整備）

第一百六条の三 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三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。

【新設】改正社会福祉法第 107 条（下線部は新設）

（市町村地域福祉計画）

第一百七条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市

町村地域福祉計画」という。)を策定するよう努めるものとする。【新設】

- 一 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【新設】
 - 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
 - 三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
 - 四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
 - 五 前条第1項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項【新設】
- 2 省略
 - 3 市町村は、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ともに、必要があると認めるときは、当該市町村地域福祉計画を変更するものとする。【新設】

VI. 社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」の設置と法改正

1. 社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」による検討

こうした流れを受けて、2017年5月11日に社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」が設置され、生活困窮者自立支援制度のあり方に関して全11回の議論が重ねられた。

もともと生活困窮者自立支援制度は、施行後3年目を目途に施行状況を踏まえた見直しを行うことが附則規定であり、また「経済・財政再生計画改革工程表」（平成28年12月21日経済財政諮問会議決定）において、両制度の在り方について「関係審議会等において検討し、検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る。2018年通常国会への法案提出を含む）」とされていた。厚労省に「生活困窮者自立支援の在り方に関する論点整理のための検討会」が設置（2016年10月6日）され、2017年3月まで7回にわたる検討により「生活困窮者自立支援のあり方に関する論点整理の取りまとめ」が公表（2017年3月17日）された。

これを引き継ぐ形で設置されたのが社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」である。当然、この部会には事前に整理された論点が示され、両制度に関する事項として「就労支援のあり方」「子ども貧困への対応」が、生活困窮者自立支援制度に関する事項として「自立相談支援のあり方」「家計相談支援のあり方」「一時生活支援のあり方」「居住支援のあり方」「高齢者に対する支援のあり方」「制度理念、自治体等の役割等」が、また生活保護制度に関する事項として「健康管理のあり方、医療扶助の更なる適正化」「無料低額宿泊所等の規制、単独で自立した生活が困難な者に対する生活支援の検討等」を議題に見直しの検討が行われた。

制度としては別々の生活困窮者自立支援制度と生活保護制度に関し、パッケージとして施策推進する意向と考えられる。

2. 生活困窮者自立支援制度の見直しにおける「地域共生社会」

「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」報告書(2017年12月15日)の構成は図表11のとおりである。

「Ⅲ 各論」の節名称からもわかるように「地域共生社会の実現」という視点にたった制度の再設計を企図している。また「Ⅰ はじめに」では「生活困窮者に対する個別支援の取組が、地域における人と人、人と地域資源のつながり直し、地域づくりにもつながっている」と述べられ、個人の「自立を支援していく個別支援の側面と、個別支援を通じて地域づくりにつなげそれが循環する仕組みを作っていく側面の両方の面」といった、個別支援と地域づくりとを連動させた支援システムの構築を目指している。

VII. 地域共生社会政策の登場経緯

本稿の目的である「地域共生社会」政策の登場経緯と概要を振り返ってみよう。

「地域共生社会の実現」そのものが政策に掲げられる以前、国民会議報告書により「共生」概念が示され、その後、厚労省におけるPTの主導的政策立案により、「ニッポン一億総活躍プラン」に「地域共生社会の実現」が政策に位置づけられた後、地域共生社会そのものの実現を目的とする協議本部の設置、必要要件を整理するための地域力強化検討会の設置、関連法の論点整理と必要な法改正の審議、介護保険法やその後の生活困窮者自立支援法等の一部改正といった法整備の中で、「地域共生社会」政策は概念と実効性が強化されていった(図表12)。

図表 11

「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」報告書の構成	
I	はじめに
II	総論
1.	生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の現状
(1)	生活困窮をめぐる現状について
(2)	生活困窮者自立支援制度の意義とこれまでの成果
2.	制度見直しに向けた基本的な考え方
III	各論
1.	地域共生社会の実現を見据えた包括的な相談支援の実現
(1)	支援につながっていない困窮者の存在
(2)	就労準備支援や家計相談支援のあり方
(3)	都道府県等の役割
2.	「早期」、「予防」の視点に立った自立支援の強化
(1)	生活困窮者に対する就労準備支援事業等のあり方
(2)	生活保護受給者に対する就労支援のあり方
(3)	高齢期に生じる生活の転機への対応
(4)	生活保護受給者の健康に関する取組
3.	居住支援の強化
(1)	住まいをめぐる課題
(2)	いわゆる「貧困ビジネス」の存在
4.	貧困の連鎖を防ぐための支援の強化
(1)	子どもの学習支援事業のあり方
(2)	生活保護世帯の子どもの大学等への進学について
5.	制度の信頼性の確保
(1)	生活困窮者自立支援制度の従事者の質の確保
(2)	生活保護の医療扶助費の適正化
(3)	生活保護の居住地特例
(4)	生活保護の返還金の取扱い
(5)	生活困窮者自立支援制度における事業の委託について
IV	おわりに
	参考資料

図表 12 「地域共生社会の実現」政策の成立経緯（作成：筆者）

年月日	協議体の設置・報告	関連する法改正
2013年8月6日	社会保障制度改革国民会議報告書（内閣府）	
12月5日		「社会保障制度改革プログラム法」の成立
2014年6月18日		「医療介護総合確保推進法」の成立
2015年6月29日	「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」の設置（厚労省）	
9月17日	「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－」（厚労省）	
2016年6月2日	「ニッポン一億総活躍プラン」の閣議決定（「地域共生社会の実現」が盛り込まれる）	
同日	「経済財政運営と改革の基本方針 2016～600兆円経済への道筋～」（骨太方針 2016）の発表（内閣府）	
7月15日	「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置（厚労省）	
10月4日	「地域力強化検討会」の設置（厚労省）	
10月6日	「生活困窮者自立支援の在り方に関する論点整理のための検討会」の設置（厚労省）	
12月26日	「地域力強化検討会」中間とりまとめの発表（厚労省）	
2017年3月17日	「生活困窮者自立支援の在り方に関する論点整理とりまとめ」の公表	
5月11日	社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」の設置	
5月26日		「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」が第193回通常国会で可決（社会福祉法等の改正）
9月12日	「地域力強化検討会」最終とりまとめの発表（厚労省）	
12月15日	社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」報告書	
2018年6月1日		「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案」が第196回国会で可決

「地域共生社会の実現」政策は、マイノリティやバルネラブルな人々も含めた「全員参加型の社会」の構築を目標に「介護離職ゼロの実現」の中に位置づけられた。「支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティ」であり、公的サービス・民間サービス・私的な支え合いが相まった「仕組みを構築」することが求められるものである。

それは「地域課題の解決力」が「小中学校区等の住民に身近な圏域」で強化されることを目指すものである。

「地域共生社会」政策は、「地域力強化検討会」報告書をベースに地域包括ケアシステムの構築が進められている。また本稿では取り上げなかったが、「地域共生社会」の実現を目指すため厚労省では、福祉専門職養成のカリキュラム改正が進められ、社会福祉士の実践能力向上に向けたカリキュラム変更に着手している⁵⁾。「地域共生社会」政策の実体化に向けた施策実施と人材養成である。

制度の整備だけで地域がすぐさま共生化するはずもなく、また養成された人材による実践がその効果を発揮するまでには一定の時間が必要である。さらには、現在の地域福祉の実務者たちが「地域共生社会」をどのように理解し、実際の地域性を踏まえながら地域福祉実践を積み重ねていくのか、をも注視しなければならない。

次稿では、これらの前提として「地域共生社会」が地域福祉でどのような価値をもち、位置づけられるものなのか、取り上げることにする。

〔注〕

- 1) 野口定久 (2018) 『ゼミナール地域福祉学 図解でわかる理論と実践』中央法規, pp.2-3.
- 2) 首相官邸ホームページ
(<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/pdf/plan1.pdf>, 2018.6.30 検索)
- 3) 阿部志郎 (2008) 『福祉の哲学 改訂版』誠信書房, pp. vii～viii.
- 4) ソーシャルサポートネットワークは地域福祉の重要な概念として多用されている。上野谷加代子は「専門職ではない人々によって提供されるような支援（インフォーマルサポート）と専門職によって提供される援助（フォーマルサポート）の両者があってはじめて、地域生活が成り立つ」ものであり、「両者の援助を併せてソーシャルサポート」と定義づけている。インフォーマルサポート（非専門的サポート）には家族・友人・近隣住民など「地縁、血縁や情感に支えられ、自然発生的に成立した行為」と、ボランティアグループや非営利型住民参加グループなど「意図的につくられたサポート」がある。またフォーマルサポート（専門的サポート）は福祉の専門機関や団体などによる「社会福祉等制度、政策に基づく援助」である。両者の「包括的な援助関係の総体」がソーシャルサポートであり、二つの領域におけるそれぞれのネットワーク化のみならず、相互のネットワーク構築と稼働が重要とされる。
参考：上野谷加代子 (2015) 「ソーシャルサポートネットワークの考え方と位置」『地域福祉の理論と方法 第3版』中央法規, pp.196-200.
- 5) 厚労省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室は「社会福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」(2019.6.28) を発表し、「1 養成カリキュラムの内容の充実」「2 実習及び演習の充実」「3 実習施設の範囲の見直し」を柱とする教育内容に改め、2021年度から順次導入を想定している。