

地域支援事業における行政主導の支援体制づくりと 住民主体の支援・活動の問題と課題

－ A県B市を事例に－

Challenges in Building a Government-led Support System and Resident-led Support and Activities in Community

Support Programs: A Case Study of City B, Prefecture A

藤島 法仁

要旨：

本論文では、軽度者（介護保険制度における要支援者と新しい総合事業の対象者）の介護と生活支援をめぐる、市町村は新しい総合事業をどのように展開し、それぞれの地区において活動主体は住民主体の支援・活動をどのように開発するのか。また、軽度者の権利の保障という点から住民主体の支援・活動の問題と課題を検討した。その結果、軽度者の権利を保障する地域の支援体制づくりにおいて、個人の意志の芽を育てる仕組み、コミュニティ・ケアの実現に向けた公私連携を進める地域の共同基盤、軽度者との関わりの継続が必要であることを明らかにした。

Abstract：

In this study, we examined how municipalities are developing new comprehensive projects for the care and livelihood support of minor persons (those who need support and those who are eligible for the new comprehensive projects in the long-term care insurance system). We also explored how entities aim to develop resident-oriented support and activities in their respective districts. Further, we examined the challenges of resident-led support and activities from the perspective of guaranteeing the rights of minor persons. As a result, it was clarified that in the development of a local support system that guarantees the rights of minorities, it is necessary to have a mechanism for nurturing the seeds of individual will, such as a local joint infrastructure to promote public-private cooperation for the realization of community care and continued relations with minorities.

キーワード：介護保険制度、住民主体の支援・活動、権利の保障

Keywords : long-term care insurance system, resident-oriented support and activities, guarantee of rights

はじめに

高齢者の介護と生活支援をめぐる、高齢化の進展と世帯規模の縮小、地域社会関係の希薄化などを背景に2000年に介護保険制度がスタートした。介護保険制度の認定者数と給付額は制度創設以来、一貫して増加しており、2014年の改正では、介護予防事業に介護予防給付の訪問介護と通所介護を組み入れた新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」と表記する）を実施することになった¹⁾。このことにより、従来、全国一律の基準で専門職が提供してきた要支援者に対する訪問介護と通所介護は、それぞれの市町村で多様な主体により多様な形で提供されることになった。しかし、全国的に多様なサービスの利用は進んでおらず、住民主体の支援については開発が進んでいない²⁾。このような状況は軽度者（介護保険制度における要支援者と新しい総合事業の対象者）の地域生活に影響を与えられ、市町村は新しい総合事業をどのように展開し、それぞれの地区の活動主体は住民主体の支援をどのように開発するのかを検討することは急務である。

一方、住民主体の支援は、新しい総合事業においてサービスの一つに位置づけられているが、住民主体には、住民が自主的に取組を組織化し、地域福祉を推進するという活動や運動の側面がある（以下、本論文では住民主体の支援を「住民主体の支援・活動」と表記する）³⁾。しかし、地域福祉をどのようなものと位置づけるのか。国による位置づけと国民生活における位置づけは異なる。古川は、社会福祉における国の役割は1980～90年代に保護介入型（国が個人の領域に介入し、保護する）から条件整備型（個人が自らの責任において問題を処理できるように、国は個人を側面から支援し、環境条件を整備する）に大きく変化し、現在の社会福祉と介護保険制度は自己責任、自助努力、競争原理、国家の保護介入型から条件整備国家への転換を前提にしているという⁴⁾。このような政策の転換に対し、古川は、社会福祉の利用者にとって条件整備的な支援によって自立はどこまで可能か。また、行政が直接的なサービス提供者であることをやめて条件整備に徹するという状況の中で推進される地域福祉とはどのようなものかという疑問を提起している。

また、公の役割をめぐって、河合は、行政が財政危機からその限界を住民主体の支援に期待する傾向を指摘した上で、行政が公的責任でやらなければならないことを明確にする必要性を指摘している⁵⁾。真田は、公私の役割分担について、地域福祉で住民が重視され、中心にされればされるほど、住民は自助、互助で負担が増え、状態が悪くなるという逆説を指摘している⁶⁾。その原因について、真田は、対象が抱える問題を社会問題としてとらえることを避け、誰がどのような責任を果たすのかが不明瞭にされているためだとする。真田は、住民主体について、地域福祉は住民の人権と生存権を保障し、地域福祉のプランや執行に住民の意思を反映しなくてはならないという「主権者主体」と、住民の人権と生存権を保障しプランづくりや執行の責任を負うのは公的機関であるという「責任主体」を区別する必要性を指摘している。

社会福祉における公の役割が変化する中で公私の役割分担が問われている。2013年の社会保障審議会での議論が示すように、新しい総合事業は費用の効率化を目的としており、国の社会福祉における地域福祉の位置づけは費用を効率化する手段としての側面をもつ⁷⁾。このような地域福祉を住民は受容し推進するのか。それとも、国民生活のための地域福祉を推進するのか。重要な点は、条件整備国家への転換は「政治的社会的な趨勢として、社会のあらゆる点において受容されつつある」ということであり⁸⁾、社会規範の上に政策が成り立っていることである。これは逆に言うと、社会規範を変えることで政策は変わる可能性があることを示している。

1. 研究の目的

前述したように、住民主体には活動や運動の側面があり、どのような地域福祉を目指して住民主体の支援・活動を展開するのが問われる。本論文は、地域福祉の目的を、権利を保障することと定義する。すなわち、本論文では、軽度者の介護と生活支援をめぐって、市町村は新しい総合事業をどのように展開し、それぞれの地区において活動主体は住民主体の支援・活動をどのように開発するのか。また、軽度者の権利の保障という点から住民主体の支援・活動の問題と課題を明らかにする。

このような研究のテーマに関し、先行研究では、住民主体の支援・活動の開発について、「自発的な連帯に基づく組織化」⁹⁾や「当事者の参加によるローカルな形での地域的共同の仕組み」の構築¹⁰⁾など、住民と行政を媒介する地域の共同基盤の必要性が指摘されている。地域的共同基盤について、先行研究では、町内会¹¹⁾や、地元有志によるワーキンググループ¹²⁾、ボランティアの組織化と地域組織の協働¹³⁾など、既存の地域組織の活性化と自発的な集団の組織化、およびこれらの協働が指摘されている。本論文においてもこれらの組織や集団に注目するが、2017年以降の軽度者に対する支援・活動の開発について、これらに注目した研究は少ない。

また、住民主体の支援・活動の問題と課題について、これまでの研究が支援・活動のどのような役割に注目してきたのかをみていくと、1つは、参加者の主観的健康や生活機能(知的能動性や社会的役割)、ソーシャルネットワークの維持などQOLの維持・向上に果たす役割が指摘されている¹⁴⁾。また、高野らは、サロン活動が参加者に及ぼす効果だけでなく、担い手の充実感、老後生活のイメージづくり、顔見知りの増加、さらに、地域社会の福祉意識の醸成といった社会的な役割を明らかにしている¹⁵⁾。しかし、これまでの研究において軽度者の権利の保障という点から支援・活動の問題と課題を検討した研究は少ない。社会福祉における国の役割が変

化し、権利の保障に対する行政の責任が不明瞭さを増す中、このような観点からの検討が必要である。

2. 研究の方法

杉岡は、生活支援サービスを提供する体制について、行政が体制の内容を定め、それを実現するように地区を主導するパターン、地区の活動を基礎に地区と行政が協働するパターン、基金をもとに社協が地区の活動をコーディネートするという3つのパターンを示した¹⁶⁾。これらを仮に行政主導型、協働型、基金型と呼ぶとすれば、本論文が対象とする B 市は行政が主導して支援体制づくりを進めているが、十分に体制が構築されていない地域である。多くの自治体が B 市と同じような状況にあることが推測され、本論文では、B 市の分析をもとに行政主導の事業の展開と住民主体の支援・活動を開発する方法、および軽度者の権利の保障という点からみた支援・活動の問題と課題を、地区の多様性に注目して明らかにする。

すなわち、第1に、事業の展開について、B 市は介護予防・生活支援サービス事業（市町村は同事業のもとで多様なサービスを提供している）と、地域介護予防活動支援事業（介護予防活動の育成・支援を行う）、生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターと協議体を配置・設置して支援体制づくりを行う）をどのように展開しているのかを検討する。また、住民主体の支援・活動の開発について、地区の活動主体はこれらの事業と関わりをもちながら、どのように支援・活動を開発しているのか、検討する。

第2に、権利の保障について、本論文では、右田と真田の地域福祉論を中心に、権利の保障を軽度者の生活・福祉を権利として守り、地域の福祉力を創出することと定義して論を進める。軽度者の生活・福祉を権利として守るとは、住民が団結してその要求や意思を公的対応に反映させ、地域福祉を権利として獲得することを指す¹⁷⁾。右田によると、地域福祉は高齢者や障害者を制度・施策の客体ではなく、主体、すなわち、生存主体（現状を超えようとする潜在能力をもつ存在）、生活主体（社会関係＝社会制度との関係を維持する存在）、権利主体（地域に参加する権利をもつ存在）と認識することに原点がある¹⁸⁾。すなわち、軽度者の生活・福祉を権利として守るとは、軽度者を生存主体と認識しつつ、軽度者の社会関係を維持し、地域社会への参加を保障することについて、住民が自主的な取組を組織化し、責任主体である行政の責任を果たさせていくことと考えられる。

また、地域の福祉力とは、社会福祉の制度を地域に合わせて機能させる力、および、社会福祉の制度を発展させる力を指す¹⁹⁾。前者はサービス・事業を補完する地域の資源と体制が整っていること、住民主体の支援・活動は地域包括支援センターやサービス事業所と連携していることなどを指す。後者は福祉問題が住民共通の課題に発展していること、住民の組織的な活動が活発になっていることなどを指す。本論文では、これらの定義をもとに、軽度者の生活・福祉を権利として守り、地域の福祉力を創出するための要件＝権利を保障するための要件を整理し、要件をもとに地区の分析を行っている（表1）。

調査の方法は半構造化面接法によるインタビュー調査で、事業の展開について、B 市の高齢者支援課長（A 氏）、地域包括支援センター（市の直営で1ヶ所設置）で主任介護支援専門員を務める B 氏に聞き取りを行った。また、調査対象地区について、ここでは、地域社会関係と社会資源（医療サービスと介護サービス）に注目して、3つの地区を対象とした。すなわち、相対的に、地域社会関係が希薄で、社会資源が豊富な住宅地区（C 地区）と、地域社会関係と社会資源が豊富な漁村地区（D 地区）、地域社会関係は豊富だが、社会資源は少ない離島地区（E 地区）を、B 市の社協職員に紹介してもらい、調査を実施した。聞き取りは地区の自治会長（以下、「区長」と表記する）と民生委員を中心に行った。なお、倫理的配慮について、本研究は、長崎国際大学の倫理委員会の承認（承認番号 APECHSS020004）を得て実施した。

表1 軽度者の権利を保障するための要件

小項目	要件
権利主体	軽度者の福祉要求は掘り起こしが進んでいる
	軽度者は住民主体の支援・活動に参加している
	軽度者の意思をふまえて支援・活動を運営している
生活主体	軽度者のサービス・事業に対する認知は高まっている
	軽度者はサービス・事業について相談しやすくてつながりやすい
	軽度者の権利としてのサービス・事業の利用を促進している
主生存	軽度者は支援・活動において役割を担い創造している
能力を高める機	サービス・事業を補完する地域の資源と体制は整っている
	支援・活動は地域包括支援センターやサービス事業所と連携している
制度を発展させる力	軽度者の福祉問題は住民共通の課題に発展している
	住民の組織的な活動は活発になっている
	住民は具体的な計画を提起できるように学習活動を重ねている

資料:住谷・右田 (1973)²⁰⁾、右田 (2005)²¹⁾、真田 (1963)²²⁾、真田 (1967)²³⁾、真田 (1982a)²⁴⁾、真田 (1982b)²⁵⁾、真田 (1992)²⁶⁾ をもとに筆者作成。

3. 結果

3.1 B市の高齢者の状況

B市は本土沿岸部に位置し、5つの有人島を有する。人口(3.2万人)は2010～2015年の期間に8.6%減少し、過疎地域の指定を受けている。表2は、B市の高齢者の状況を示している。高齢化率(37.3%)と高齢者に占める後期高齢者の割合(56.9%)は全国の平均(26.6%、48.1%)を大きく上回る。また、高齢者のいる世帯に占める一人暮らし世帯と夫婦のみ世帯の合計割合(53.0%)は全国(55.3%)並みで、世帯の小規模化が進んでいる。

図1は、B市の介護保険の認定率の推移を示している。認定率は2016年まで全国の平均を大きく上回っていたが、2017年以降、低下し、2019年(18.7%)はほぼ全国(18.3%)並みになっている。低下した理由について、B氏は、介護保険のお守り的な利用を申請前の事前点検と更新時の働きかけ(「利用する時に申請しよう」)によって減らしたこと、新しい総合事業の実施に伴い、認定を受けずにサービスを利用する事業対象者が増加し(2017年3月末の0人から2018年3月末の286人)、要支援者が減少したことを挙げている(2017年3月末の718人から2018年3月末の507人)。これらのことによって、認定率は低下したものの、事業対象者に移行した要支援者も多いことが推測され、新しい総合事業へのつなぎを含め、地域でどのような支援体制をつくるのが課題と考えられる。

表2 B市の高齢者の状況

区分	高齢化率	高齢者に占める後期高齢者の割合	高齢者のいる世帯に占める一人暮らし世帯の割合	高齢者のいる世帯に占める夫婦のみ世帯の割合	認定率
G市	37.3	56.9	27.9	25.1	18.7
全国	26.6	48.1	27.3	28.0	18.3

資料：高齢化率、後期高齢者の割合、高齢者のいる世帯に占める一人暮らし世帯および夫婦のみ世帯の割合は2015年国勢調査。認定率は厚生労働省²⁷⁾をもとに筆者作成。

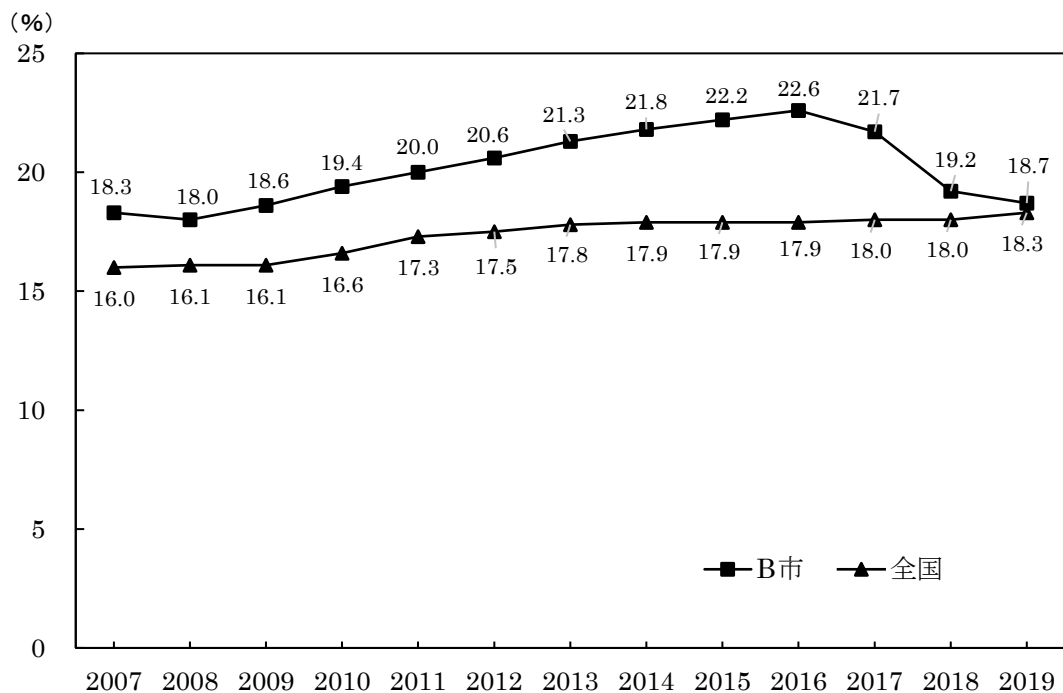


図1 B市の介護保険の認定率の推移

資料：B市（2009）²⁸⁾、厚生労働省²⁹⁾をもとに筆者作成。

3.2 地域支援事業の展開

(1) 事業の展開と地域の支援体制

最初に、B市が目指す自立支援について、B氏は「住み慣れた地域で暮らしていくための支援」と指摘している。B市は、サービスの利用について、「(サービスの利用から)卒業できる人は卒業する」(A氏)ことを基本方針としているが、本人・家族と卒業に対する合意をどのように形成し、卒後の支援体制をどのように構築するのは課題であった。とりわけ、卒業に対する合意形成について、先取的に総合事業を展開している地域では、支援の目標を「何をしてほしいか」(要望解決型の目標)から「何ができるようになりたいか」(課題解決型の目標)、すなわち、できるようになるためにサービスを利用するという支援(卒業を念頭にいた支援)に変更し、地域ケア会議を通して、その規範的統合を図っている³⁰⁾。

一方、B市の課題解決型の支援は困難事例(たとえば、虐待を受けている)への対応を指す。B氏によると、「介護保険を新規に利用する人に対して自立支援、困難事例の人に対して課題解決型の支援を行っている」という。B市の課題解決型の支援は、サービス利用に対する本人・家族の考えを転換するものではなく、結果的に「市

民のサービス利用に対する考えを変えきれない。サービスを卒業しきれない。サービスの利用は変わっていない」(B氏)という状況がみられる。

続いて、地域支援事業の展開について、1つは、地域介護予防活動支援事業について、B市は通いの場の立ち上げ支援と、担い手づくりのための研修会を実施している。立ち上げ支援について、B市はそれぞれの自治会(B市には163の自治会がある)に1つ、通いの場を設置することを目標に、2014年から高齢者支援課の職員がリハビリテーションの専門職とともに自治会を訪問し、介護予防の必要性と設置に対する理解を促進してきた(介護予防教室)。また、立ち上げ後は、最初の1年間に計7回、講話や安全管理の説明、体力測定、体操指導を行い、それ以降は生活支援コーディネーターが支援を行っている(介護予防推進支援事業)。このような支援により、2019年時点で76の自治会が通いの場を設置した。

また、担い手づくりについて、B市は有償の介護支援ボランティアと、無償の地域を支えるサポーターを養成している(登録者数は前者484人、後者56人。2019年)。B市はボランティアの活動場所として、通いの場やサロン、施設を、これらを運営する団体の申請をもとに登録している(2021年現在、103の団体が登録している)。活動の現状について、B氏は「施設の手伝いはハードルが高い。通所は顔見知りもいて参加が増えている。今後、訪問に参加するボランティアを増やしたい」とする。B市は通いの場を設置し、有償ボランティアの仕組みを用いて、支援を通所から訪問へ広げようとしている。

2つ目は、生活支援体制整備事業について、B市は、市を単位とする第1層のコーディネーター(1人)と、中学校区(B市には7つの中学校区がある)を単位とする第2層のコーディネーター(7人)を配置している。しかし、A氏は「コーディネーターの力量の違いが大きい。コーディネーターの育成は市の課題」とし、これまで生活支援体制整備事業は十分に展開されていないことを指摘している。今後の支援体制づくりについて、B市はまちづくり協議会(概ね小学校区を単位に12の協議会が設置されている。以下、「まち協」と表記する)との連携をもとに地域課題を検討しようとしている。A氏は「介護支援ボランティアや地域を支えるサポーターが住民主体の支援を開発する。ボランティアを受け入れる団体を増やす。これらの組織づくりをまちづくり協議会が行う」。そして、まち協を単位に見守りやごみ出し、移動販売など、地域の活動を発展させ、まち協から提起された課題を施策化するという。B市は、まち協による支援・活動の組織化と、まち協との連携による支援体制づくりを進めようとしており、運営費についてもまち協に交付金を支給する。

以上、みてきたように、B市は、自立支援の目標に対する規範的統合が進んでいない。また、地域介護予防活動支援事業によって通いの場の設置は大きく進んだものの、支援体制づくりは進んでいない。その中で、今後、まち協との連携をもとに支援体制づくりを進めようとしているが、まち協の単位は自治会であり、住民主体の支援・活動は自治会、民生委員、行政の連携によって展開される。そのため、これらの関係の実態と、そもそも通いの場はサービスの利用を卒業した後の支援場所としてどのような支援が可能なのか、地区の実態に即して検討する必要がある(3.3において検討する)。

(2) 地域支援事業の実績

表3は、B市の地域支援事業の実績を示している。第1に、介護予防・生活支援サービス事業について、訪問型サービスと通所型サービスは、ともに現行相当は増加、A型(緩和した基準によるサービス)は減少、B型(住民主体の支援)は少なく(通所型のB型は実施していない)、C型(行政による短期集中のサービス)とD型(移動支援)は実施していない。全国と比較して、事業所サービスにつながっている軽度者の割合は高いが、多様な主体による多様なサービスの開発は進んでいない³¹⁾。

第2に、全ての高齢者を対象にした一般介護予防事業の地域介護予防活動支援事業について、通いの場の設置数と、地域を支えるサポーターと介護支援ボランティアの合計登録者数は増加している。軽度者に対するB型(住民主体の支援)の開発は進んでいないが、通いの場と担い手が増加していることは軽度者の支援体制づくりにおいても意義があると考えられる。

表 3 B 市の地域支援事業の実績

事業・サービスの類型			2015	2016	2017	2018	2019	
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業	訪問型（実人数）	現行相当	-	-	550	126	137
			A型	-	-		81	66
			B型	-	-		12	9
			C型	-	-		-	-
	通所型（実人数）	現行相当	-	-	550	180	187	
		A型	-	-		90	68	
		B型	-	-		-	-	
		C型	-	-		-	-	
	一般介護予防事業	普及啓発	健康教育（延べ人数）	956	1,090	1,200	1,082	1,026
			健康相談（延べ人数）	2,742	3,135	3,000	2,713	2,652
支予地 援防域 事活介 業動護		通いの場（設置数）	8	26	48	73	76	
		地域を支えるサポーター（登録者数）	51	78	88	57	56	
その他の高齢者福祉施策		介護支援ボランティア（登録者数）	219	267	317	415	484	

資料：B 市³²⁾より筆者作成。

3.3 地区における住民主体の支援・活動の開発とその問題と課題

3.3.1 C 地区における住民主体の支援・活動の開発とその問題と課題

(1) 高齢者を取り巻く地区の状況

C 地区は他の地区から転入してくる住民が多い住宅地で、人口（959 人、2019 年）は自治会の中で最も多く、10 年間ほぼ変わっていない。高齢化率（25.7%）と介護保険の認定率（18.1%）は全国の平均（26.6%、18.3%）に近く、C 氏（C 地区の民生委員、前区長）によると、「（C 地区は）寄せ集めの地区。周りを意識する人は少なく、近隣の助け合いは少ない」という。住民の集団参加について、自治会の加入率は 95.6% と高い（2019 年）。しかし、老人会や婦人会、ボランティア団体・NPO は組織されておらず、地区の活動は自治会の活動が中心である。

高齢者に対する自治会の活動として、第 1 に、2011 年から自主防災の活動を行っている。避難訓練は実施していないが、年 2 回の講習会に 1 回あたり約 40 人が参加し、9 人の要援護者に 27 人の援護者を指定している。第 2 に、2015 年に通いの場を設置し、体操などを行っている。C 氏によると、通いの場を設置する前、高齢者に対する自治会の活動は自主防災の活動と年 1 回の敬老行事のみであった。敬老行事は対象とする 75 歳以上高齢者（140 人）のうち 30 数人が参加しているのに対し、通いの場は週 1 回、16～17 人が参加している（2020 年）。75 歳以上高齢者に対する要援護者（6.4%）、敬老行事参加者（約 2 割）の割合は 3 つの地区の中で最も低い（D 地区 26.3%、100.0%、E 地区 13.0%、39.1%）。

第3に、見守りについて、地区には市営住宅（平屋50戸、4階建て32戸の計82戸）もあり、2018年に3件、2020年に1件の孤立死が発生している。C氏は区長の時に見守りの実施を住民に働きかけたが、組織的な見守りの実施には至っていない。近隣関係が希薄な地域で、支援が必要な人への対応をどのように行うのが地区の課題であった。

（2）住民主体の支援・活動の開発

第1に、通いの場について、C地区では、行政の働きかけと高齢者がやりたいと言ったことをきっかけに、民生委員が主導し、自治会の取組として活動を開始した。担い手は代表1人（D氏。C地区のもう一人の民生委員）と介護支援ボランティア6人で、現在、18人が参加者として登録している。D氏によると、通いの場の目的は「家から出て、人と話し、体操をして楽しむこと」である。参加者は2019年時点では「デイサービスを利用する前の人。送迎はないため、自力で来ることができる人」であったが、ここ1～2年の間に現行相当の通所型サービス（D氏が言うデイサービス）を利用する軽度者（2人）も参加するようになった。支援の内容について、「ここに来る人は元気な人。資格をもたない私たちができていることをしている」という。通いの場について、D氏は訪問活動（民生委員活動の一つ）の対象者が地域に参加する場、また、情報伝達の場として重要な役割を果たしているとし、C氏も「通いの場を始めてから、地区高齢者の交流は広がっている」と、効果を感じている。

第2に、見守りについて、C氏は区長の時、総会や回覧板を通して見守りの実施を住民に働きかけてきた。実際の取組として、1つは、黄色い旗の運動を市営住宅で実施しようとした³³⁾。しかし、住民から「高齢者世帯だと分かる。留守が分かる。具合が悪い時にしたくない。旗を立てる、立てない、気を使うのが大変だ」などの反対があり、実施には至らなかった。もう1つは、自らボランティア6～7人でグループを組み、見守りを行ってきた。「人を集めて広げるより、いまはこの体制を固めていきたい」（C氏）と、見守りを継続してきた。

見守りの目的について、C氏は「地域で寂しい人を見ている。身内が遠くにいても、この町はいい、寂しい思いはしていないと身内に言えるくらい、身近な所で手助けし合える地域をつくりたい。一人が背負うのではなく、みんなで背負うムードをつくりたい」とする。また、見守りの体制について、「一人暮らしは迷惑をかけたくないという意識が強い。（一方、）行政は身内のことには入っていかない。民生委員と自治会が協力して家族と関係をつくりたい」という。C氏は区長の時に、民生委員と自治会が情報を共有する重要性を認識しており、自身が民生委員になるまでの期間（C氏は2015年4月から2019年3月まで区長、2019年11月から民生委員を務めている）、市営住宅の平屋の世帯と交流、4階建ての市営住宅では寄り合いに参加して情報を収集し、民生委員、区長と連絡体制をつくってきた。

しかし、民生委員として活動を始めた後、自治会との情報共有について、「民生委員協議会で民生委員は個人情報保護を厳しく指導される。あの人は何々だということを区長に言うことはできない。民生委員と自治会の情報共有は難しい」という。また、軽度者の情報について、「市から（定期的に）情報は入ってこない。民生委員は自分で情報を集めて福祉票をつくる。福祉票は前の民生委員から引き継ぐ。民生委員がもっているのは福祉票と災害時要援護者リスト。民生委員しか分からないことがあるが、全てを分かっているわけではない」。また、生活保護を受給する世帯について、「市から（定期的に）情報があり、最低でも月に1回は訪問している。しかし、区長の時に保護世帯は分からなかった。民生委員になって保護世帯は分かったが、もう1人の民生委員が担当する区域の保護世帯は分からない」。そして、住民の転出入について、「区長には3ヶ月に1回、連絡があるが、民生委員は1年に1回、名簿をもらうのみで、誰が出たか入ったか分からない」という。

限られた情報と情報共有の困難さから、C氏は「民生委員になったが、自治会とは連携できていない。みんなで背負うムードはつくりていない」とする。情報の入手と共有に関する問題に加えて、B市では、民生委員は高齢者支援課、自治会は地域協働課と関係が深く、高齢者支援課と自治会は関わりが少ないという縦割り行政にもとづく関係性は「福祉は民生委員」（C氏）という役割の集中を生み出している。C氏の「行政がもっとリー

ダーシップをとるべき。行政抜きではできない」という指摘は重要と考えられる。

また、高齢者支援における地域と行政の関係について、D氏は「地域にいろいろなことがふられていると感じる。地域ではできないこともある」という。C氏も「行政がしなければならないことを地域におろしているのではないか。少子高齢化の問題は行政が対応すべきで効率化だけでは通らない。また、通いの場をやっているならば福祉は全部やっていると思っているのではないか。他も積極的にやるべき。地域と本気で連携していくことが必要」とする。C氏は民生委員と行政の連携について、「(民生委員)個人がどこまでやるのか。実際の支援においてどのように連携するのかが問題。本人、行政、民生委員が話し合う必要がある。そうすると連携の姿がみえてくる」という。

地域の支援体制づくりに向けて、通いの場は住民主体の支援・活動の中心であり、C氏とD氏はその効果を感じている。また、ここ1～2年の変化として、現行相当の通所型サービスを利用する軽度者も参加するようになった。しかし、参加は歩いて来ることができる人に限られ、限られた情報と情報共有の困難さから支援・活動は広がりやを欠く。地域と行政の役割分担をめぐって、C氏とD氏は負担が大きくなりつつあると感じており、情報の共有と、民生委員と自治会、行政の連携に関する条件整備が求められている。

(3) 住民主体の支援・活動の問題と課題

① 権利主体

権利主体とは、軽度者の地域への参加を権利として保障することで、そのための要件として、軽度者の福祉要求は掘り起こしが進んでいる、軽度者は住民主体の支援・活動に参加している、軽度者の意思をふまえて支援・活動を運営していることを挙げた。

第1に、軽度者の福祉要求の掘り起こしについて、C氏とD氏はあまり進んでいないという。2人は訪問活動によって気になる世帯(それぞれ10～15世帯)と、通いの場に参加する16～17人の状況を把握している。しかし、それ以外の人は認定についても把握が難しく、「情報は足で稼ぐしかないが、限界がある」(D氏)。また、「民生委員が軽度者をよく知らない状況がある」(C氏)という。一方、B氏によると、行政は「対象者を把握するための取組は行っていない。(本人・家族から)相談を受けた時、あるいは、民生委員や高齢者福祉センターからの相談に対応する中で把握する。地域に入っていくことはない」という。しかし、みてきたように、民生委員が軽度者を知らない状況があり、福祉要求の掘り起こしは進んでいないと考えられる。

第2に、軽度者の住民主体の支援・活動への参加について、地区の軽度者12人のうち2人が通いの場に参加している。参加の広がりや福祉要求の掘り起こしと関連しており、1つは、行政自らが対象者を把握する取組を実施すること、2つ目は、掘り起こしの役割を期待されている民生委員の活動を地域に広げるべく、民生委員と自治会の連携を進める条件(情報の共有、「福祉は民生委員」という役割集中の是正)を整備すること、3つ目は、現在、参加している軽度者(2人)は医療機関の働きかけによるものであることから、通いの場と専門機関の連携を進めることが求められる。

第3に、軽度者の意思をふまえた運営について、C氏は「通いの場の参加者とはコミュニケーションがとれており、運営に意思を反映している」という。後述するように、参加者は参加を通して新たな役割を形成し、満足感を得ており、通いの場の運営は参加者の意思をふまえたものと考えられる。

② 生活主体

生活主体とは、軽度者の社会関係(個人と制度の関係)の維持を保障することで、そのための要件として、軽度者のサービス・事業に対する認知は高まっている、軽度者はサービス・事業について相談しやすかつながりやすい、軽度者の権利としてのサービス・事業の利用を促進していることを挙げた。

第1に、サービス・事業の認知について、C氏は「サービスの情報源は広報と社協便り。行政、社協、民生委員のルートで周知を図っている」。しかし、民生委員と自治会の連携が十分ではなく、また、「隣近所のことに無関心な住民が多く、口コミが少ない」ため、情報は十分に行き届いていないという。一方、「(通いの場の参加者は)制度やサービスの話をよくするので分かっている」という。サービス・事業の認知を高めるために

民生委員と自治会が連携して情報の周知を図り、通いの場や既存の集まり（市営住宅の寄り合いなど）への参加を促進することは課題である。

第2に、相談のしやすさについて、C氏は「通いの場に参加していない人は相談しにくい。相談先としての民生委員の役割を周知する必要がある」という。相談先としての民生委員の役割を周知し、たとえば、コミュニティ・カフェのように、民生委員と住民が日常的に接する機会があることは重要と考えられる。

第3に、権利としてのサービス・事業の利用の促進について、C氏とD氏は促進しているという。D氏は「話をする中で利用の意思や課題が浮かび上がってくる。さらに地域に入り、本人が一人で（地域包括支援センターに）行けない時には一緒に行くなどする必要がある。民生委員はつなぐのが仕事。また、本人は通いの場に参加することでさまざまな話を聞くことができる。民生委員の聞く役割とつなぐ役割、通いの場の役割は大きい」という。C氏は「高齢者の暮らしや生活設計が分かってきてその人の立場に立てるようになった。民生委員は相手の心情が分かってくると守らないといけないという意識（自覚）が出てくる。それは自治会長の時よりも強くなっている」とし、「住民は民生委員の役割に期待している。民生委員の役割が住民の間に広がってきている」という。

民生委員は、住民の立場に立って相談に応じ、制度やサービスの情報を提供し、適切な機関につなぎ、サービスが受けられるよう支援する。また、自ら生活支援を行い、支援体制をつくることを役割とする³⁴⁾。民生委員がこのような役割を全うすることは軽度者の権利としてのサービス・事業の利用を促進する。民生委員の活動を活発にするために、情報の共有と、民生委員と自治会、行政の連携に関する条件整備が必要である。

③生存主体

生存主体とは、軽度者を、現状を超えようとする創造性と潜在能力をもつ存在として認識することで、そのための要件として、軽度者は支援・活動において役割を担い創造していることを挙げた。

役割の創造について、D氏は「通いの場の参加者は敬老会に参加していなかったが、現在は参加して出し物（コーラス）をしている。また、社協や市が行う講演会に積極的に参加している。参加者同士で支え合い、（通いの場に）来てよかったという満足感が生まれている」という。また、C氏によると、「通いの場を始めて、（参加者は）町で会話をするようになった」という。参加者の参加と交流は通いの場を超えて広がっており、新たな役割を形成していると考えられる。一方、軽度者についてはまだ1～2年の参加で、何か具体的な役割を形成しているわけではなく、人の輪の中にいて仲間の一員としての役割を果たしているという（D氏）。

④制度を機能させる力

制度を機能させる力とは、社会福祉の制度を地域に合わせて機能させることで、そのための要件として、サービス・事業を補完する地域の資源と体制は整っている、支援・活動は地域包括支援センターやサービス事業所と連携していることを挙げた。

第1に、サービス・事業を補完する地域の資源と体制について、C氏は地区の活動を継続する中で見守りの協力者を得てきたが、「見守りに参加しているボランティアも受け身である。普通はこういう自治会にしようという目的意識をもっているわけではない。自ら道を開こうとする地区は少ない。イニシアティブをとるのは行政」とし、行政に「意識が高まるような関わりを期待する。よそは何々しているという事例の紹介はきっかけになる」と、指導的な役割を期待している。また、実際の支援について、C氏は、前述したように、個別・具体的な連携を本人、行政、民生委員で検討する必要性を指摘している。これらのことから、現時点で、社会福祉の制度を地域に合わせて機能させるような地域の資源と体制は整備されていない。

第2に、地域包括支援センターとの連携について、「何かあったら地域包括支援センターに相談する」(C氏)と、緊急時の関係性は維持されている。しかし、平常時の連携はみられない。平常時の連携は、たとえば、認知症カフェの講師を地域包括支援センターに依頼する、地域包括支援センターは個別支援の協力を地域に依頼する、連携をもとに地域でできる支援を検討する（ヘルパーの生活援助にボランティアが同行する、など）、買い物支援のモデル事業に共同で取り組む、などのことが考えられる。平常時の連携は、住民主体の支援・活動を広げ、一方で、公的責任を果たさせるというコミュニティ・ケアの実施につながるという意義がある（コミュニティ・

ケアについては後述する)。

⑤制度を発展させる力

制度を発展させる力とは、文字通り、制度を発展させることで、そのための要件として、軽度者の福祉問題は住民共通の課題に発展している、住民の組織的な活動は活発になっている、住民は計画を提起できるように学習活動を重ねていることを挙げた。

第1に、住民共通の課題への発展について、D氏は「(C地区は)寄せ集めの地区。知らない人が多いため、共通課題になりにくい」という。このような住民性ととともに、地域ぐるみの活動を行う組織的な基盤=民生委員と自治会の連携が進んでいないことが課題の共通化を困難にしている。

第2に、組織的な活動について、これまで述べてきたように、C地区では民生委員と自治会、行政の連携が不十分で組織的な活動は少ない。今後、B市はまち協との連携により組織的な活動を発展させようとしているが、地区の活動は民生委員、自治会、行政の関係が基盤であり、これらの関係が改善されない限り、地区の組織的な活動は発展しない。

第3に、学習活動と計画の作成について、C氏とD氏は進んでいないという。講演会や地区単位の講話は年に数回、実施されている。しかし、D氏は「目的意識的に進めていかなければならない。軽度者をどうするのか、全体的な話し合いが必要。勉強会をしていくことは課題」という。また、計画についても通いの場の実施に関する計画があるのみで、地区の福祉に関する計画は作成しておらず、作成に向けた社協の具体的な支援が求められる。

3.3.2 D地区における住民主体の支援・活動の開発とその問題と課題

(1) 高齢者を取り巻く地区の状況

D地区は漁業で栄えた地区である。しかし、漁業の衰退とともに、漁業に従事する世帯は10世帯ほどに減少し(2019年。I地区の世帯数は130)、勤労者世帯が多くなっている。人口(231人)は2011~2020の期間に33.2%減少し、高齢化率は54.6%、高齢者のいる世帯に占める一人暮らし高齢者の割合(56.3%)が高い(2019年の全国の平均は28.8%)。また、集団参加について、自治会加入率は100.0%、下位集団として老人クラブ、婦人会、青年会、子ども会が組織されている。ボランティア団体・NPOは組織されていないが、組織化は進んでおり、地区の活動は自治会と下位集団による活動が中心である。

続いて、高齢者に対する自治会の活動について、第1に、敬老行事には対象となる75歳以上高齢者(80人)のほぼ全員が参加している。第2に、自主防災活動は2013年から実施し、2ヶ月に1回、講習会、年に1回、避難訓練を行い、要援護者21人、援護者42人を指定するなど、他地区から視察が来るほど活発である。第3に、通いの場は2018年から実施している。地区の公民館で週1回行い、前民生委員(E氏)と介護支援ボランティア(1人)が活動を担い、14~15人が参加している。E氏は「(通いの場ができて)高齢者が知り合うことができた。近所づきあいはあいさつ程度から、立ち止まって話をするようになった。これが見守りにつながればいい」という。参加者の平均年齢は約80歳、半分が一人暮らしで、軽度者(3人)も参加している(D地区の軽度者は11人)。通いの場ができる前、E氏は民生委員活動の一環として約20人を訪問していたが、そのうち10人は通いの場に来ており、通いの場は安否確認の場にもなっている。

第4に、見守りについて、2017年に孤立死(1件)が発生したことを受けて、E氏は黄色い旗の運動の実施を自治会に提案する(2018年4月)。自治会は6~7月に住民アンケートを実施、地区で取り組むためには8割の賛成が必要と考えられていたが、賛成は7割にとどまり、12月の役員会で提案を否決している。そのため、現在、地区では隣近所による見守りと民生委員による見守りを行い、組織的な見守りは行っていない。

D地区の高齢者に対する活動は活発である。その基盤について、F氏(区長、兼、民生委員。D地区には民生委員が1人、配置されている)は「(D地区は)漁師町で、7~8人で船に乗り込み、一本釣りをしてきた。7~8世帯で一つのまとまり。家族同士のつきあいをしてきた。また、住民のほとんどが4つの寺の檀家で、同じ寺の行事を行う。つながりが残っている」という。このような関係性が共同性の基盤と考えられるが、近

年、勤労者世帯や一人暮らし高齢者が増加、空き家も増えており、近隣関係は希薄化しているという（F氏）。2019年にはさらに1件の孤立死が発生し、孤立への対応は地区の課題であった。

（2）住民主体の支援・活動の開発

F氏は2018年から区長を務め、2020年から民生委員を兼務している。地区の支援・活動について、F氏は、民生委員を兼務する前、「福祉の相談は民生委員にすることになっている。自治会としては把握していない」と指摘していた。しかし、民生委員を兼務して以降、「（民生委員は）入ってくる情報が違う。行政や社協から情報が入ってくる。問い合わせることができる。地域の人でも福祉は民生委員という意識がある」。そして、「民生委員と区長は個人情報のこと意思疎通できていなかったが、兼ねることで活動が広がった。地区のことは区長、福祉は民生委員ということをやめて連携していきたい」とする。

個人情報への対応について、「民生委員になって、あの人があのサービスを利用しているということが分かった。それを自治会で全面的に共有することはないが、その場限りということで少し情報を共有して地区で支えていく」。また、今後の活動について、「地区の生活支援に必要なことは買い物と外出支援。遠慮なく声に出してもらいたい。普段の訪問で遠慮を緩和していきたい」という。そして、このような活動を展開するために、「（情報の共有については）行政が指針を示し、こうした方がよいと引っ張っていく。（活動については）行政がヒントを示すことが必要。行政に対する期待は大きい」という。現在、自治会の役員会（月1回）において、買い物と外出支援、ごみ出しに関する地区独自の支援を検討中という。「有志が集まって行く。その都度、少しずつ広げていく。勉強会はまだまだが、自治会でやっていく」とする。通いの場についても「通いの場はできることからやっていこうという取組。他にもできることがあれば取り入れていき、高齢者が少しでもみんなの中に入って話をする機会をつくりたい」と、積極的である。

（3）住民主体の支援・活動の問題と課題

①権利主体

第1に、軽度者の福祉要求の掘り起こしについて、E氏は「（サービス）受けたい人は大体、申請している。希望があれば行政につなぐ」とし、F氏も「掘り起こしは進んでいる。ある程度サービスは行き届いている。訪問している14人もつながっている」という。過去の共同体験にもとづく住民の関係性と自治会を基盤とする活発な活動により掘り起こしは進んでいる。

第2に、軽度者の住民主体の支援・活動への参加について、地区の軽度者11人のうち3人が通いの場に参加している。通いの場は2018年から実施、期間はまだ短い、やめる人がいても新たに参加する人がいて、軽度者の参加は安定している。その理由について、E氏は、訪問している人の約半数は通いの場にも参加していること、通院している医療機関から運動の大切さについて助言を受け、自分のためという意識が強くなっていること、家が密集していて口コミの情報が伝わりやすいことを挙げている。

一方、参加をめぐる問題として、E氏は送迎を挙げ、送迎を担うボランティアがいないため、通いの場への参加は歩いて来ることができる人に限られることを指摘している。参加していない軽度者について、F氏は「周りの人から本人の様子を聞くことはあるが、本人が話すことはあまりない。本人たちはあまり外に出ない。（軽度者が）いきいきと活動している場はない。ヘルパーが来た時に話す程度。ひっそりと生活している」という。F氏はおおむね月に1回、訪問を行っているが、通いの場に参加していない軽度者は孤立に近い状況にあり、今後、送迎の実施、もしくは、より身近な場所での通いの場の設置、これらが困難な場合には、自治会の活動を広げ、日常的な見守りにつなげることが課題である。

②生活主体

サービス・事業の認知、相談のしやすさ、権利としてのサービス・事業の利用の促進について、E氏は「サービスは行き届いている。近所の人々が利用しているので知識もある」という。一方、F氏は民生委員を兼務する前、「福祉に関する情報は少ない。広報は回るが、理解には至っていない。サービスを十分知らない。サービ

スが必要なのに受けていない人が多いのではないか」と指摘していた。しかし、兼務後、「行政と個人から情報を収集し、思ったより利用していることが分かった。認識は変わった。行き届いていると思う」とし、今後、さらに「訪問活動で直接、話をして（利用を）広げていく。積極的に働きかけないと本人は話しづらいのではないか」という。D 地区のサービス・事業の認知は広がっており、利用も促進されている。一方、サービス・事業の利用に関する認識は区長が民生委員を兼務することによって大きく変わる状況であり、C 地区と同様に、区長と民生委員の連携は B 市の課題と言える。

③生存主体

役割の創造について、E 氏は「特に何かということはないが、人と交わることがいい」とする。軽度者は通いの場で何か具体的な役割を果たしているわけではないが、人と交流することができている。

④制度を機能させる力

サービス・事業を補完する地域の資源と体制について、D 地区は自治会と通いの場の活動を発展させようとしている。現状は、「地域のコミュニケーションは活発になってきた。しかし、活動に対しては受け身。コミュニケーションが町内の活動に発展していくのはこれから」(E 氏)ということであるが、発展させる方法について、F 氏は「きっかけは自分たちでつくることと行政がヒントを示すこと」とし、青年会と自治会役員会が協力して行事を行い、活動の機運を高めて見守りや声かけにつなぐこと、また、行政による先事例の紹介が必要としている。

D 地区では地区の資源と体制の整備を進めている。しかし、地域包括支援センターやサービス事業所との連携は希望者をサービス・事業につなぐこと以外、行っていない。支援・活動の内容について、送迎の困難さや、「一人暮らしの家には上がれない。本人も人から見られたくないという意識がある」(E 氏)といった訪問型の支援・活動を展開する困難さが指摘されている。これらの地域の力量を超える取組について、行政や地域包括支援センターと協議し、連携することはサービス・事業を地域に合わせて機能させ、実態に即してサービス・事業の改善を図ることにつながる。

⑤制度を発展させる力

住民共通の課題への発展、組織的な活動、学習活動と計画の作成について、「みんなの問題という意識は高まっている」(F 氏)と、孤立への対応は住民共通の課題に発展しつつある。自治会を基盤とした D 地区の活動は活発で、F 氏は学習活動の実施を希望している。学習活動に対する社協による具体的な支援が期待される。

3.3.3 E 地区における住民主体の支援・活動の開発とその問題と課題

(1) 高齢者を取り巻く地区の状況

E 地区は、7つの地区から構成される旧 F 村（以下、「F 島」と表記する）の1つの地区である。F 島は B 市（本土）から船で 40 分（日に 5 便の往来）の場所に位置し、人口は 975 人、高齢化率は 50.2% である（2021 年）。農漁業を基幹産業とし、2005 年の人口は 1,610 人を数えたが、2005～2015 年の期間に 28.1% 減少している。F 島のサービスについて、医療サービスは診療所が 1 ヶ所、介護サービスは施設と在宅の中間的なサービスであるグループホームが 1 ヶ所（18 人まで入所可）、B 市社協の支所による在宅サービス（デイサービスとホームヘルプ）が整備されている。F 島に病院と施設はなく、入院や入所が必要になると、住民は島から出なければならない。また、在宅サービスを提供する民間の事業所はなく、供給は量的に限られている。

このような F 島にあって、E 地区の人口（71 人）は 2008～2019 年の期間に 40.3% 減少し、高齢化率は 72.9%（2019 年）、高齢者のいる世帯に占める一人暮らし高齢者の割合（59.0%。2019 年の全国の平均は 28.8%）が高い。最初に、高齢者（52 人）の介護保険の利用について、認定率（19.0%）は全国（18.7%）並みで、認定を受けている 10 人（要介護者 8 人、要支援者 2 人）のうち、3 人は島のグループホームに入所、3 人は社協の在宅サービスを利用、1 人は島外の施設に入所、3 人は島外の子どもが呼び寄せている（E 地区にはこのほか、事業対象者が 2 人いる）。G 氏（E 地区の区長、兼、民生委員）によると、「（介護が必要になった場合）家族がいないと在宅で生活を継続することは難しく、島外の施設に入所するか、子どものところに行く」という。

H氏(E地区の元老人クラブ会長)は「サービス(入院、入所)が必要になったら島を出るのは当たり前」と指摘する。H氏の妻はB市の病院に3年間入院している。H氏は1週間に2回、面会に行っていたが、コロナ禍で行けなくなり、ここ半年で妻は認知症になったという。「妻は帰りたいと言っていたが、現実には帰れない。やがて、帰ってきても手間を取るばかりと言うようになった。辛抱しろ。辛抱しろ。頑張っただけで治療しろと言っている」という。介護保険は「被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない」(「介護保険法」2条)。また、「国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」(同5条)、施策を推進するよう努めなければならない。入院や入所が必要になれば住み慣れた地域を離れなければならない島の生活は明らかにこれらの条項から逸脱した状況におかれている。

続いて、住民主体の支援・活動について、自治会の加入率は86.4%、下位集団として老人クラブは組織されているが、婦人会、青年会、子ども会は組織されていない。また、ボランティア団体・NPOも組織されておらず、地区の活動は自治会の活動が中心である。高齢者に対する自治会の活動について、第1に、敬老行事には対象となる75歳以上高齢者(23人)のうち9人が参加している。第2に、自主防災活動は2012年から実施し、年に1回、避難訓練を行い(講習会は実施していない)、要援護者3人、援護者6人を指定している。E地区と同様に、地域社会関係が豊富と考えられるD地区と比較すると、75歳以上高齢者に対する敬老行事参加者と防災活動の要援護者の割合は半分以下で、参加は少ない。

第3に、サロンは2005年から地区の公民館で月1回、実施している。参加者は5~6人(地区の軽度者4人のうち3人が参加)、支援者は7人(E地区の介護支援ボランティア5人と他地区の介護支援ボランティア2人)である。I氏(F島社協支所の職員)によると、「(参加者は)6~7年前の12~13人から、亡くなったり、施設に入ったり、子どもの呼び寄せなどで減少している。しかし、参加している人にとっては大切な活動。食事だけでもいいので参加してもらいたい」という。H氏は「地区には一人暮らしが多いが、話し相手がいない。(サロンで)人とふれあい、交流することがいい」という。一方、サロンは社協が実施を全面的にサポートしており、サポートがないと続かない(I氏)。このような状況から、E地区では週1回の通いの場は実施していない。

第4に、見守りについて、G氏は民生委員活動の一環として、気になる人(5~6人)を月に1、2回、訪問している。「地域で支えられる分は何とかしている。しかし、隣近所に支える人が少なくなっている」(G氏)。そこで、E地区では3~4年前からF島で設立したまち協の見守りサポーター制度(サポートが必要な人を地区で決めて、まち協の見守りサポーターが週1回、訪問する制度)を活用している。E地区では2020年現在、2人の高齢者を2人のサポーターが訪問していて、サポーターは訪問記録を民生委員に提出、民生委員は確認後、行政(支所)に提出する。G氏は「従来の隣近所による見守りに加え、民生委員とサポーターによる見守りがある。最低限の見守りはできている」という。なお、孤立死は2016~2019年の期間に1件、発生している。E地区の住民主体の支援・活動は社協やまち協の協力を得て存続しているのが現状である。

(2) 住民主体の支援・活動の開発

E地区では、人口減少と高い高齢化率を背景に、自治会の活動を展開することが困難になりつつある。住民主体の支援・活動について、G氏は「買い物支援や通院支援など不足しているものを地域で、ということは難しい。住民ができることは見守りまで。(サービスに)つなぐまでが地域の仕事」とし、緊急時の支援についても「(緊急時の)対応や連絡体制を誰が担うのか。家族も含めて話し合う必要がある」とする。

また、地域と行政の協働について、「行政は地域と協働して事業を実施しようとするが、地区は人を出せないため、協働できず、事業を実施できない」(G氏)という。E地区では2018年に介護予防教室を実施、月に1回、保健師が来て体力測定や血圧測定、運動、片足立ちの時間測定などを行い、住民からは好評であった。しかし、地区では担い手の不足と高齢の人が週1回、通うことの困難さから、通いの場を立ち上げることはなかった。その結果、介護予防教室は終了、介護予防推進支援事業(立ち上げ後の講話や体操指導)は実施されなかった。

地域の介護予防をどのように推進するのか。B市は担い手づくり（地域住民グループ支援事業）、場づくり（介護予防教室、介護予防推進支援事業）、サロン（高齢者地域ふれあい事業）、リハビリテーション専門職の関与（地域リハビリテーション活動支援事業）によって推進しようとしている。しかし、介護予防を、通いの場の立ち上げを条件に進めると、立ち上げが困難な地域は行政やリハビリテーション専門職の関与から取り残されてしまう。実際、E地区のように人口減少が大きく、高齢化率が高い地区は立ち上げが難しく、F島において通いの場を立ち上げたのは7地区中1地区であった。国及び地方公共団体は「要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策」を推進するよう努めなければならない（「介護保険法」5条）、通いの場の立ち上げ如何に関わらず、介護予防を推進する努力義務を負っている。通いの場を立ち上げることが困難な地域であれば、その地域にあった介護予防を推進する必要がある。

（3）住民主体の支援・活動の問題と課題

①権利主体

第1に、軽度者の福祉要求の掘り起こしについて、G氏は進んでいないという。「当初からの意見、要望が少ない」。また、「掘り起こして対応できるのか。出過ぎても仕方がない。受け皿は社協くらい。社協も限界がある」という。一方、住民性について、「(地区の高齢者は)他人に世話をかけたくない。自分でできることは自分で、という傾向がある」という。E地区では、他人に世話をかけたくないという軽度者に、社会資源（人、サービス、お金など）が少ないために支援者が働きかけを行うことができないという状況があり、軽度者の要求は構造的に潜在化している。

第2に、軽度者の住民主体の支援・活動への参加と、軽度者の意思をふまえた運営について、E地区の軽度者4人のうち3人がサロンに参加している。軽度者の意思について、I氏は「お任せ、何でもよいなど主体性は少ない。何をしたいというのはないので、来て何かということはない」という。地域への参加を権利として保障するためには、単にサロンや通いの場を設置するというだけでなく、参加の維持と拡大を支援することが必要である。そのためには、軽度者の要求にもとづく場や機会を整備し、支援者の働きかけが必要である。D地区では、区長が高齢者の要求を汲み取り、自治会を基盤に買い物と外出支援、ごみ出し、高齢者がみんなの中に入って話をする機会を整備しようとしている。E地区は社会資源が少なく、社協やまち協の支援を得ながら活動を展開している。社会資源が構造的に限られる場合（高齢化により担い手が少ない、市場化によりサービスの供給が少ない、など）、そのことによって起こる不平等は行政の責任によっては是正する必要がある。

②生活主体

第1に、サービス・事業の認知について、G氏は「市の広報があるが、毎月、サービスを紹介しているわけではなく、情報提供の機会は少ない」という。また、F島のサービスは少なく、支援者が福祉要求の掘り起こしを躊躇せざるを得ない状況があり、自ずとサービス・事業の認知の高まりには限界がある。

第2に、相談のしやすさについて、G氏とI氏は相談しやすいという。I氏によると、「民生委員と（まち協の）見守りサポーターに相談できる。気になる人は保健師が訪問する。民生委員、見守りサポーター、社協（支所）が窓口になり、社協（支所）から市の地域包括支援センターにつなぐ仕組みがある。また、親戚関係、昔ながらの人間関係があり、大体の人間を知っている」という。

第3に、権利としてのサービス・事業の利用の促進について、G氏は促進していないという。G氏は「(住民に、サービスを利用することは)権利という意識はほとんどない。お世話になっているという控えめな考え。あれをしてもらいたい、これをしてもらいたいというのもない」という。I氏は「利用者にしたいことがあるかと聞いても言わない。これをしたいとは言わない」という。

E地区には相談からサービス・事業につなぐ仕組みはあるものの、主体的な利用には至っていない。その根本的な理由は、社会資源が少ないために支援者が働きかけることができず、他人に世話をかけたくないという意識が温存されているためと考えられる。この状況はD地区と対照的である。同じ市内でこのような不平等はどこまで許容されるのか。E地区の軽度者が声を上げず、地区住民も現在の状況が当たり前、受け入れざるを

得ないと考えている状況ではあるが、地区が発信すること、それを協議するまち協での議論、そして、まち協間の議論、すなわち、地域支援体制整備事業における第1層の協議体（市単位で支援体制について協議する場）での議論が必要である。

③生存主体

役割の創造について、G氏は「サロンは楽しみにして生きていっている。しかし、受け身の参加で役割の創造には至っていない」という。I氏は「何をしたいというのはないので、来て何かということはない。楽しみにはしてもらっている。役割の創造を目指したいが、7～8年間、関わってきて現状維持が精一杯。なくさないように継続していくことが重要」という。サロンの参加を通して役割の創造には至っていない。

④制度を機能させる力

第1に、サービス・事業を補完する地域の資源と体制について、E地区の住民主体の支援・活動はサロンと見守りが中心で、サロンは社協、見守りはまち協の協力を得て存続している。E地区では、地域の資源と体制がサービス・事業を補完し、制度を機能させるというよりも、サービス・事業を担う機関が自治会の機能低下を補完している状況であり、サービスの利用についても社協サービスの中で自分に合うものを受ける、供給者主体のサービス利用になっている。

第2に、地域包括支援センターとの連携について、G氏は「必要な時には地域包括支援センターは来てくれる」という。一方、I氏は「保健師はたまに来るが、頻繁ではない。連携していければよいが、今以上の手法が分からない」という。2018年に介護予防教室が終了して以降、個別相談への対応はみられるものの、平常時の連携はみられない。

⑤制度を発展させる力

住民共通の課題への発展、組織的な活動、学習活動と計画の作成について、自治会による支援・活動を展開することは困難になりつつあり、学習活動と計画の作成は行われていない。「サービス(入院、入所)が必要になったら島を出るのは当たり前」(H氏)という社会通念や、「他人に世話をかけたくない」(G氏)という意識が温存される状況において、制度を発展させる住民共通の課題への発展や活動の展開は困難な状況である。

4 考察

本論文は、軽度者の介護と生活支援をめぐって、市町村は新しい総合事業をどのように展開し、それぞれの地区において活動主体は住民主体の支援・活動をどのように開発するのか。また、軽度者の権利の保障という点から住民主体の支援・活動の問題と課題について検討した。

(1) 総合事業の展開

B市では、軽度者に対する多様なサービスの開発は進んでいない。また、なぜサービスの利用から卒業しなければならないのかという規範的統合が進んでおらず、卒後の支援体制についてもどのような体制を目指すのか。行政の役割は何かを地域と共有した上での協働が進んでいない。全国的にみても多様なサービスの開発は進んでいないが、その中で事業所のサービスを利用する軽度者の割合が低下していることが総合事業の問題である。B市は多様なサービスの開発と卒業に対する規範的統合が進んでいない中、事業所のサービスを利用する軽度者の割合が低下していないことはむしろ健全な状態かもしれないが、今後、地域の支援体制づくりは課題である。

地域の支援体制づくりを先行的に行っている大分県国東市では、行政は、高齢者が楽しみながら生活し、活動的になり、困っている人がいたら助け合う地域を目指すというビジョンを示し、体制づくりにおける行政の役割（地区の活動と小学校区の活動を活発にして、通いの場で介護予防のPDCAを回す仕組みをつくること）を明確にし、協議会の設置、共同事業の実施、コーディネーターの配置を通して地域と協働的に事業を展開している。サービスの利用から卒業することは前提ではないが、行政は支援体制づくりを進めることによって卒業に向けた選択肢を準備することができる。一方、地域はどのような選択肢が必要かを提起し、その開発を働きかける、あるいは協働で開発することができる。B市3つの地区の共同基盤は自治会と民生委員の連携であり、

これらが連携を深め、軽度者の権利を保障していくことが必要である。

(2) 住民主体の支援・活動の開発

住民主体の支援・活動は3地区とも自治会と民生委員による見守りや通いの場、サロンが中心である。しかし、1つは、自治会と民生委員が十分に連携しておらず、支援・活動は広がりやを欠く（C地区と以前のD地区）。その背景には、限られた情報と情報共有の困難さと、縦割り行政にもとづく役割の集中があり、情報の共有と、自治会と民生委員、行政の連携に関する条件整備は行政の課題である。

2つ目は、住民主体の支援・活動の主体性について、その受動性と、行政がイニシアティブをとる必要性が指摘されている（C地区）。山下・菅磨（2006）は、ボランティアの育成と組織化について、個人の意志の芽（当初の気づきや思い）を育てる仕組みの重要性を指摘している³⁵⁾。それは、ボランティアの思いと要援護者のニーズをつなぐ、あるいは、ボランティア一人ひとりの自発性を尊重するといった活動の仕組み、もう1つは、個人が参加し、問題解決のプロセスに参画するための集団・組織という仕組みであり、これらの仕組みが存続することによって、緊急時だけでなく、平常時においても新たな問題への気づき生まれ、新たな活動者を取り込みながら活動の幅は広がることを指摘している。

C氏が指摘するように、ボランティアは受け身であるとしても、そこには参加するという意志＝「当初の気づきや思い」が働いている。行政のイニシアティブは重要だとしても、それは個人の意志の芽を摘んでいないかを吟味し、山下・菅磨が指摘するように、意志を育て、集合的に行為し、問題を協同で処理する、あるいは、問題を社会的文脈に持ち込む、すなわち、個人の意志の社会的集合体が1つの社会的な単位になることが重要である。

3つ目は、E地区では、自治会の活動を展開することが困難になりつつある。このような状況において、サロンと見守りを社協とまち協の協力を得て継続していることは対処療法的とはいえ、一つの方策である。しかし、今後、家族や地域といったインフォーマルな支援はさらに低下する。このような地域ではフォーマルとインフォーマルの役割分担は変化すると考えられるが、E地区ではフォーマルが十分に整備されていない。

真田（1967）は、このような地域を「遺棄地域」と呼び、遺棄地域の社会福祉の展開について、地域に定着せざるを得ない住民を重視すること、その人たちの福祉要求を掘り起こすこと、いまある福祉行政で対応できることは対応すること、福祉要求に対する社会資源の限界をつかむこと、福祉要求の追求を基礎にその地域の産業で食べていける政策を要求すること、という筋道を示した³⁶⁾。真田は、消極的であった住民を積極的な存在に変えることによって、別の社会福祉の展望が得られることが重要と指摘している。これは、山下・菅磨（2006）の「現代の危機的状況の前に、個人はあまりにも無力である。しかしそれでも我々の社会は、個人の意志から問題解決を志向していかねばならない」という考えと通底している³⁷⁾。たとえば、E地区の住民がまち協において地区の問題を訴え、行動に移すことができれば地区の福祉は変わっていく可能性がある。

(3) 軽度者の権利の保障という点からみた住民主体の支援・活動の問題と課題

第1に、権利主体について、C地区とE地区では福祉要求の掘り起こしが進んでおらず、軽度者の通いの場とサロンへの参加は広がりつつあるものの、まだ少ない（C地区では軽度者12人中2人、D地区11人中3人、E地区4人中3人）。また、参加は歩いて来ることができる人に限られ、通いの場に参加していない軽度者は孤立に近い状態にある（D地区）。これらのことから、通いの場やサロンは軽度者の地域への参加を十分に保障しているとは言い難い。軽度者の福祉要求の掘り起こしや地域への参加は住民主体の支援・活動のみによって保障できない。公私の役割分担に関連して、岡村重夫（1974）は、コミュニティ・ケアを「個別的ニードに応じた適切な個別的サービスを提供する」ことと定義した上で、コミュニティ・ケアはケースの早期発見、診断、処置からリハビリテーションに至るまで一貫した計画を必要とし、コミュニティの参加を得ながらも、公的機関自らの責任で実施されなければならないと指摘している³⁸⁾。そして、コミュニティ・ケアに対する地域組織化活動（ここでいう住民主体の支援・活動）の責任は、公的機関にコミュニティ・ケアを実施させるため

の要求を組織すること、コミュニティ・ケアを実施するために公私機関・団体の協力関係をつくること、コミュニティ・ケアの欠陥を補うために対象者に自発的な相互援助を提供することとする。

ニードに計画的、系統的に対応するのはサービスであり、住民主体の支援・活動は公的機関がニードを早期発見し、そのようなサービスを実施するようにニードを組織し、公私の協力関係をつくり、サービスの欠陥を補う。これは、軽度者のニードを充足する公私の役割分担の理念型と考えられ、このような役割分担を可能にする民生委員と自治会の連携（地域の共同基盤）が必要である。すなわち、権利主体の実現に向けて、行政自らが対象者を把握する取組を実施するよう働きかけること、送迎に関わる移動支援（D型）の開発を働きかけること、構造的な要因にもとづく社会資源の不平等を是正するよう働きかけることが求められる。

第2に、生活主体について、民生委員と自治会の連携が不十分で、サービス・事業に関する情報と相談先としての民生委員の役割が十分に周知されていない（C地区と以前のD地区）。そのため、民生委員と自治会の連携に関する条件整備は行政の課題である。また、C地区とD地区では民生委員がサービス・事業の利用を促進しているのに対し、E地区では民生委員が掘り起こしや利用の促進を躊躇している。E地区の軽度者のサービス利用は主体的ではなく、介護保険制度の理念である被保険者の選択にもとづくサービスの利用を保障していない。この状況を打開するためには、地区が発信し、まち協での議論、まち協間での議論に展開することが必要で、議論を通して社会資源の不平等を是正することに対する行政の責任を果たさせていくことが必要である。

第3に、生存主体について、どの地区の支援者も軽度者は何か具体的な役割を果たしているわけではないが、交流することはできていることを指摘している。保田井（1995）は、フランクル.V.E（1957）を参照して、たとえ極限状況にあっても主体的に生きる可能性として、創造価値（歌を詠む、絵画、造形を創作する、草花を育てるなど何かを創造する充実感とそれを人に与える喜び）、体験価値（夕日の美しさに感動する、よい音楽を楽しむ、人の優しさにふれる、知性・感性で体験して喜ぶ）、態度価値（避けることのできない自分の境遇、苦悩に自分なりの態度をとり、自己の生きる姿に自己を実現する）があることを指摘した³⁹⁾。たとえば、参加が受け身にみえても、個人の内面では人や自然と多様な相互作用が展開されている。

志賀（2016）は、社会規範の変化＝共同性の広がりや深まり、すなわち、どこまでの人を仲間とみるのか、どの程度の平等を達成すべきと考えるかということについての人びとの認識が、容認できない生活状態の範疇を拡大し、概念（物事の意味）を拡張し、社会政策を展開させるとした⁴⁰⁾。軽度者の人や自然との多様な相互作用を理解し、関わりを継続することによって、共同性は広がり、深まり、サービス・事業の発展、新たな社会政策の展開につながる可能性がある。

第4に、制度を機能させる力について、サービス・事業を補完する地域の資源と体制は3地区ともに整備されていない。また、地域包括支援センターとの連携は緊急時の対応（「何かあったら地域包括支援センターの相談する」）に限られ、平常時の連携は行っていない。今後、たとえば、送迎や訪問型の支援など、地域の力量を超える取組については行政や地域包括支援センターと協議しながら展開していくことが必要である。また、平常時の連携はコミュニティ・ケアの実施に向けた公私の関係づくりにつながる。

第5に、制度を発展させる力について、学習活動と計画の作成は3地区ともに実施していない。しかし、C地区とD地区は実施しようとしており、社協による具体的な支援、たとえば、学習活動、先進地視察、講演会、ニーズ調査の実施などの活動を具体的に支援し、住民と行政をつなぐ役割が求められる。

結論

新しい総合事業において、B市はもとより、全国的に多様なサービスの開発は進んでおらず、軽度者のサービス利用は事業所のサービス（現行相当とA型）が中心である。しかし、多様なサービスの開発が進んでいない中で、事業所サービスの利用率が減少していることは、サービスを利用する軽度者が減ったことを意味する。問題はサービスの利用をやめた軽度者が、通所についていえば、通いの場を利用し始めたかということであるが、3つの地区をみる限り、通いの場やサロンへの軽度者の参加は十分に広がっていない。訪問型については

そもそも代替サービスの開発が進んでおらず、まさにサービスの切り捨てという状況があり、介護保険制度の利用者主体の理念を大きくゆがめている。

本論文が対象とした B 市は過疎高齢化が進む小規模な自治体である、高齢者に占める後期高齢者の割合が高いにもかかわらず、介護保険の認定率は全国並みに低い。総合事業はサービスの利用から卒業することを目指す自立支援の規範的統合と、それに伴って必要になる地域の支援体制づくりがセットになっており、サービス利用の効率化を進めている。市町村の目的は認定率を下げるのではなく、必要に応じたサービスを提供することである。しかし、それを進めていくためには地域の共同基盤が必要である。地域の支援体制づくりに向けて、B 市は支援体制のビジョンと行政の役割を明示しつつ、地域と協働し、地区の多様性に対応する必要がある。さまざまな制約がある中で地区の活動を発展させようとしている地域の活動主体がいる。それらの主体との協働を発展的に展開する協働の支援体制づくりが期待される。

注

1 厚生労働省（2017）：『介護予防・日常生活総合支援事業のガイドライン』によると、新しい総合事業の構成は図 2 の通りである。

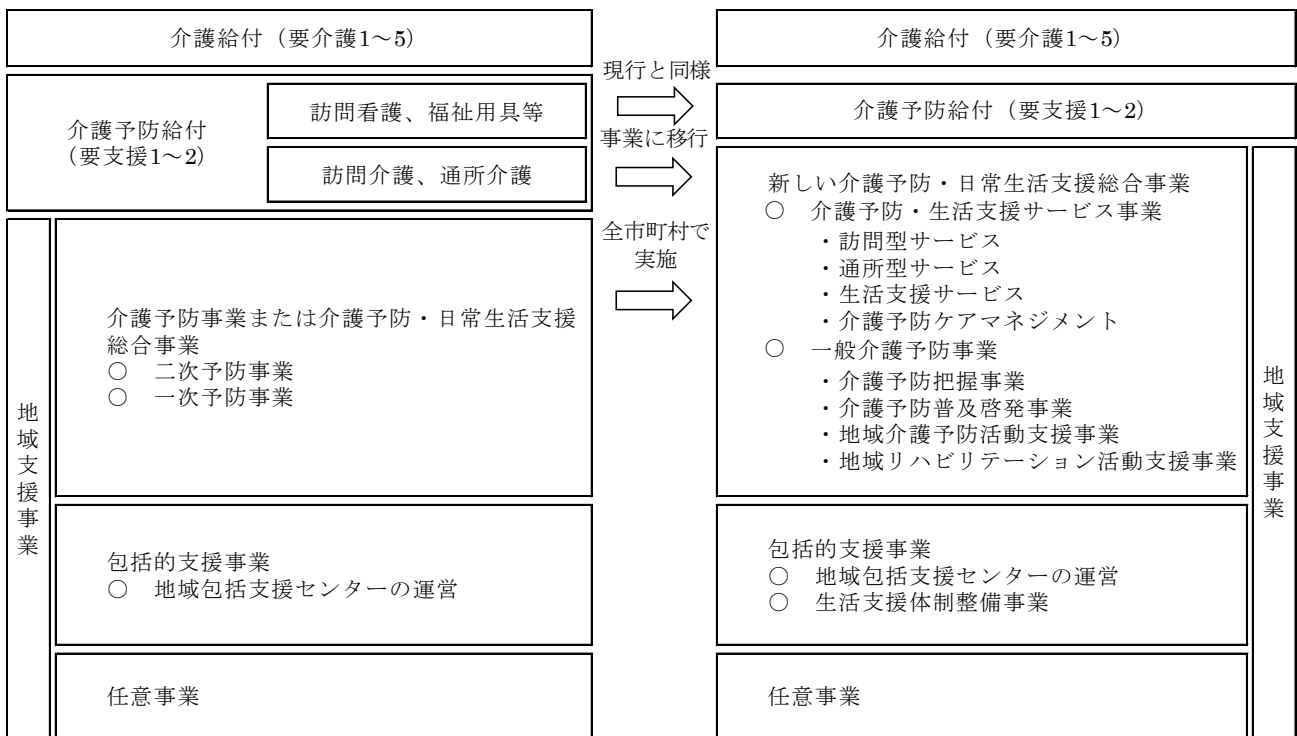


図 2 新しい総合事業の構成

資料：厚生労働省（2017）より引用。

2 2019 年時点で、実施している市町村は、住民主体の支援（B 型）は約 1 割（訪問型 15.5%、通所型 14.1%）、行政による短期集中のサービス（C 型）は訪問型 22.3%、通所型 39.6%、移動支援（D 型）は 3.0%であった。エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所（2019）：『介護予防・日常生活支援総合事業及び生活支援体制整備事業の実施状況に関する調査研究事業報告書』。

3 住民主体の理念について、全国社会福祉協議会（1992）は住民の福祉ニーズに立脚すること、住民の自主的な活動を基礎とすること、社協の取組は住民の意思を反映すること、サービス利用に対する住民の意思を尊重すること、地域福祉に対する住民の参加を促進することの 5 点に整理している。この規定が示すように、住民主体には住民が自主的に活動を行い、地域福祉を推進するという活動や運動の側面がある。全国社会福祉協議会（1992）：『新・社会福祉協議会基本要項』。

- 4 古川孝順 (2001):「社会福祉基礎構造改革」右田紀久恵・高澤武司・古川孝順編『社会福祉の歴史 政策と運動の展開 [新版]』有斐閣、443頁。
- 5 河合克義 (2008):「地域福祉政策」井岡勉監修『住民主体の地域福祉論 理論と実践』法律文化社、33-43頁。
- 6 真田是 (2002):「地域福祉とは何か」総合社会福祉研究所『真田是著作集 第4巻』福祉のひろば、237-247頁。
- 7 厚生労働省は、後掲の議事録の中で、新しい総合事業について、「訪問介護、デイサービスで対応してきたものを費用面からみれば効率化されたようなサービス」に置き換えて利用を促していく提案であること、また、多様なサービスを生み出し、結果として費用が効率化されることを考えながら事業に移行することを指摘しており、費用の効率化が目指されていることは明白である。厚生労働省 (2013a):「第51回社会保障審議会介護保険部会議事録」、厚生労働省 (2013b):「第52回社会保障審議会介護保険部会議事録」、厚生労働省 (2013c):「第53回社会保障審議会介護保険部会議事録」。
- 8 前掲4、406頁。
- 9 山下亜紀子 (2011):「住民主体型育児支援組織の特徴と展開」『社会分析』第38号、150頁。
- 10 速水聖子 (2016):「学童保育における制度化と協働のゆくえー担い手の多様化をめぐるー」『西日本社会学年報』第14号、31頁。
- 11 杉岡直人・大原昌明・畠山明子 (2017):「生活支援サービス提供体制の構築に関する自治体戦略ーX県3地区の事例分析ー」『北星論集』第54号、115-126頁。
- 12 小松理佐子 (2016):「過疎地域における地域包括ケアシステムの可能性」『日本福祉大学社会福祉論集』第134号、31-47頁。
- 13 澤田清方編 (1991):『小地域福祉活動ー高齢化社会を地域から支える』ミネルヴァ書房。
- 14 島貫秀樹ほか (2007):「地域在宅高齢者の介護予防推進ボランティア活動と社会・身体的健康およびQOLとの関係」『日本公衆衛生学会誌』第54巻第11号、749-759頁、および、島貫秀樹ほか (2010):「集会所を利用したミニ・デイサービスが地域在宅高齢者の健康およびQOLに与える影響」『老年社会科学』第31巻第4号、492-500頁。
- 15 高野和良・坂本俊彦・大倉福恵 (2007):「高齢者の社会参加と住民組織ーふれあい・いきいきサロン活動に注目してー」『山口県立大学大学院論集』第8号、129-137頁。
- 16 前掲11。
- 17 住谷馨・右田紀久恵編 (1973):『現代の地域福祉』法律文化社、205頁。
- 18 右田紀久恵 (2005):『自治型地域福祉の理論』ミネルヴァ書房、254頁。
- 19 真田是 (1992):「地域の福祉力について」『真田是著作集 第4巻』福祉のひろば、149-150頁。
- 20 前掲17。
- 21 前掲18。
- 22 真田是 (1963):「住民主体の原則ー社協活動への適用」『真田是著作集 第4巻』福祉のひろば、30頁。
- 23 真田是 (1967):「農山村の社会福祉活動」『真田是著作集 第4巻』福祉のひろば、35頁。
- 24 真田是 (1982a):「地域福祉の基礎視角」『真田是著作集 第4巻』福祉のひろば、120頁。
- 25 真田是 (1982b):「『福祉国家』の变革と地域」『真田是著作集 第4巻』福祉のひろば、111頁。
- 26 前掲19。
- 27 厚生労働省 (2019):「介護保険事業状況報告月報 (暫定版) 2019年6月」。
- 28 B市 (2009):『B市高齢者福祉計画及び第4期介護保険事業計画』、B市 (2012):『B市高齢者福祉計画及び第5期介護保険事業計画』、B市 (2015):『B市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画』、B市 (2018):『B市高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画』。
- 29 厚生労働省:「介護保険事業状況報告月報 (暫定版)」。
- 30 サービスの利用から卒業することを目指す自立支援は、地域的には埼玉県和光市が先行する形で、全国的には2015年の介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインの策定、2016年の未来投資会議によって定着

が図られてきた。ガイドラインは、ケアプランの目的を本人が送りたいと思う生活の目標に対し、3～6ヶ月で維持・改善すべき課題を達成することと規定している（厚生労働省（2015b）：『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』90頁）。未来投資会議は国や地方の成長戦略を議論する会議で、2016年9月に始まった。首相を議長として、議員は関係閣僚や企業の代表者らが務める。その第2回会議（2016年11月）において、当時の安倍首相は「これまでの介護は、目の前の高齢者ができないことをお世話することが中心でありまして、その結果、現場の労働環境も大変厳しいものでもありました。これからは、高齢者が自分でできるようになることを助ける自立支援に軸足を置きます」と、自立支援型ケアマネジメントへの転換を宣言している。

31 事業所のサービスを利用する軽度者の割合とは、2014年以前は訪問予防介護の利用者数を要支援者数で除した割合、2015年以降は現行相当とA型の合計利用者数を要支援者と事業対象者の合計数で除した割合である。新しい総合事業が始まる前の2014年、始まった後の2017年、2018年、2019年の割合は、訪問型は全国26.4%、21.7%、13.7%、16.2%、B市26.1%、不明、27.2%、27.2%、通所型は全国28.0%、30.0%、21.1%、24.8%、B市26.4%、不明、35.5%、34.7%である。

32 前掲28。

33 黄色い旗運動とは、住民が外から確認しやすい軒先などに黄色い旗を掲げ、「元気です」とメッセージを伝え、旗が掲げられていない世帯があれば気付いた人がその世帯を訪問し、安否確認を行うという運動を指す。

34 全国民生委員児童委員連合会のホームページによる（<https://www2.shakyo.or.jp/zenminjiren/7works/>）。

35 山下祐介・菅磨志保（2006）：「ボランティアの育成と組織化」『地域社会の政策とガバナンス』東信堂、229-243頁。

36 前掲23。

37 前掲35、243-244頁。

38 岡村重夫（1974）：『地域福祉論』光生館、58-59頁。

39 保田井進（1995）：「福祉サービス利用者の主体形成」岡本栄一・保田井進・保坂恵美子『地域福祉システムを創造する』ミネルヴァ書房、およびV.E. フランクル（1957）：『死と愛 実存分析入門』みすず書房。

40 志賀信夫（2016）：『貧困理論の再検討 相対的貧困から社会的排除へ』法律文化社、42頁。