

# ボランティアな活動との協働に向けて～介護保険と地域ケア～

村田和義

## 1 はじめに

介護保険制度は、「自己責任」と「世代間相互扶助」をキーワードに、高齢者の介護を社会の一番基本的なシステムとして構築していくこととするものである。制度の仕組みやその運用を、市町村の自治事務の流れの中に組み込んで、地域社会のあり方全体の中で、この仕組みを活かしていくこととしている。そのことは、地域社会の活性化に少なからずインパクトを与えるはずである。

ところが現状では、個別的な要介護認定ケアプラン、給付管理、自己負担額などの問題に議論が集中してしまい、これが市町村の自治における新しい制度であり、地域社会の変革にも繋がりをうめるものである点がほとんど議論されていないように見える。ここではその点に注目して、横浜の地域社会における介護保険スタートを、改めて検証してみたい。

## 2 平成12年4月、介護保険スタート

介護保険法の施行により、福祉行政は「措置から契約へ」と大きな変革を迎え、官民の役割分担も急激に変化した。

従来は、要介護高齢者に対して、行政の措

置によりケアサービスを提供することとし、区役所福祉保健サービス課あるいは区の委託を受けた在宅介護支援センターが、ケアマネジメントを行ってきた。しかし、介護保険法施行により、高齢者の要介護認定業務は区役所(市町村)で行うが、要介護・要支援と認定された人への具体的なケアサービスは利用者者とサービス事業者との契約に基づいて行われることとなり、サービス提供の内容及量を調整するケアプランは、居宅介護支援事業者のケアマネジャーが行うこととなった。

今まで区役所と在宅介護支援センターには一元化されていたケアマネジメントの機構が、星の数ほどの居宅介護支援事業者の中から利用者が自由に選んでマネジメントしてもらう機構に変わった。こうした機構面の変化は、例えば利用者本人の負担額の変化などと比べて一般にはわかりにくいという側面があるようだが、「地域で生活する高齢者は、地域で支える」という視点から、関係者の新しい役割分担や連携のあり方について考えてみる必要があるだろう。

介護保険のスタートにあたって本市では、従来からのサービス利用者に混乱を生じないように配慮することが求められた(注1)。そのため、結果的に利用者にとってはサービス

の内容がそのまま継続する場合がほとんどであったため、介護保険への移行とはすなわち「サービスにかかる金の出所の変更」という認識がほとんどであり、ケアマネジメントの仕組みの変更として実感されることが少なかった。

さらに、施行当初にありがちな事務手続きの不慣れ、土壇場での度重なる国の制度変更、ケアマネジャー自身の知識不足や意識の低さ、直接収入に繋がらないアセスメントやサービス調整に対する消極性、苦情を恐れる自治体の過剰な対応などが相俟って、ケアマネジャーによる実質的なケアマネジメントはほとんど行われなまま、とりあえずサービスは提供されているので問題が顕在化しない、という状態が生じた(注2)。ケアプラン作成の契約は何万件も締結されているが、肝心の契約の当事者の大半は、利用者も事業者も「何か困ったら役所に苦情を言えはいい」と思っているのが、「措置から契約へ」の改革の内実のように見えた。ケアマネジャーがケアマネジメントできる体制づくりということが、大きな課題として現れてきたのである。

## 3 横浜の地域社会の形成と変質

1 はじめに  
 2 平成12年4月、介護保険スタート  
 3 横浜の地域社会の形成と変質  
 4 「地域ケア」を支え合う地域社会の復権  
 5 地域の重層性を活かして  
 6 地域共同体の復権と介護保険  
 7 ボランティアな活動の新たな地平

注1 従来からのサービスのうち介護保険のメニューから漏れてしまったものについて、市の一般行政サービスとして保険外で提供することとなった。②要介護認定で「自立」となった人へのサービスも一般行政サービスとして提供することとなった。

注2 施行から2年近くを経て、ケアマネジャーによる実質的なケアマネジメントは、かなり進んだ。しかし、利用者とその周辺の当事者意識の欠如、あるいは地域社会と事業者との相互理解の不足は、いまだ解決されない課題である。

横浜市の地域社会の特徴として、自治会・町内会を中核とした地域組織の充実を挙げることができ、戦後、このように町内会組織が地域社会の中心的役割を担うのは、大都市にはむしろ珍しい例であろうが、横浜市の場合には「5重苦」（関東大震災・昭和恐慌・大空襲・接収・人口爆発）を経て、街の基盤づくりが立ち遅れたため、広報紙を各世帯に配ることひとつをとっても、町内会組織に頼らざるをえない現実があった。

さらに本市の特徴として、高度経済成長期に大規模開発された地域に新住民主体の自治会が次々と誕生し、「団地族」のコミュニティづくりが実践された。こうした新しいタイプの自治会が、旧来の農村共同体の雰囲気を引き継いだ町内会と共存することによって、活気ある地域社会が形成されてきた（注3）。その結果、かつての行政村エリアによる色分け図を基礎としながら、戦後に開発された大規模団地群を別色に塗り分けると、今日の連合町内会エリアがほぼ見えてくるという、特徴的な構造が形成されたのである。

一方で地域福祉の確立の過程を見ると、戦後、GHQの指導により、新憲法のもとに国民の生存権保障を目指して福祉制度が編成されていく中で、昭和26年、民間福祉の中核的推進団体として社会福祉協議会が設立された。また、民生委員は、昭和23年の民生委員法によって制定された。いずれも地域住民を主体とする地域福祉の中心的存在だが、全国社会福祉協議会・全国民生児童委員協議会を頂点とし、全国一都道府県一市町村一地域という体制となっている。横浜市の場合、これ

ら連合町内会、地区社協、地区民児協は、地域が重なるだけでなく、それぞれの構成メンバーの人的つながりという面でも密接な関係を持っている場合が多い。

さて、高度経済成長期には、産業構造の高度化に伴って、労働雇用の場が都市に集積し、日本全土で農村部から都市部への大規模な人口移動が進行した。その結果、農村部は「過疎」に、都市部は「過密」になり、いずれにしても旧来の地域共同体のつながりは解体のみちをたどり、地縁は弱体化した。高度経済成長期が終わり、日本社会が安定期を迎えると、都市社会においては「地縁から知縁へ」ということが言われ、様々な新しい地域活動が芽生えた。趣味の活動や自主的な福祉活動、自然保護活動など、これらはテーマ型コミュニティと呼ばれたり、若手の皮肉を込めてサロン・コミュニティと呼ばれたりした。

そうして生まれたテーマ型コミュニティの中に、高齢化社会に積極的に取り組もうとするグループが現れてくるのは必然であった。彼等は、いわゆるボランティア活動として出発し、ホームヘルプ活動や食事サービス活動を地道に積み重ねて仲間を広げ、地域に根付いていった。そして、ある時は町内会等と連携し、またある時は反発しながら、旧来型の地縁とは別の形のネットワークを作り上げてきた。こうしたテーマ型コミュニティが多数存在し、伝統的な町内会・自治会を中心とした地縁組織と共存しているのが、横浜の地域社会の現在形といえよう。

#### 4 「地域ケア」を支える町内会と地域社会の復権

横浜市では、昭和40年代から地域コミュニティの育成を主要な政策課題とし、住民参加によって日常利用圏への地区センター整備・運営などを進めてきた（注4）。福祉の分野では、昭和50年代の終わりに『よこはま21世紀プラン』に地域ケアプログラムの整備・運営が盛り込まれ、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できる社会の構築を目指してきた。中学校区程度に1館を目指す地域ケアプラザは、現在のところ構想の半数程度が完成し、デイサービスの場、地域の福祉活動の拠点であると同時に、在宅福祉サービスの相談・調整機能を持つ在宅介護支援センターの窓口として、高齢者の身近な施設となっている。

一方で、地方分権の流れの中で、横浜市では区役所の機能強化が順次進められてきた。昭和50年代以降、地域ニーズを反映した区の総合調整機能ということが言われ、そのため区が独自の判断で使える予算として、平成年代に入って「個性ある区づくり推進費」が制度化された（注5）。1区1億円の自主企画事業費においては、高齢化社会の進展を受けて、地域の特性に合わせた高齢者福祉施策が立案された。特に多くの区がそれぞれ工夫を凝らして取り組んだのが、一人暮らしの高齢者の安否確認事業である。これは後に市域全体に広がって、地域が主体となった定期的な訪問活動へと発展した。また、各区で取り組まれてきた課題として、地域ケアシステムの推進がある。福祉・保健・医療に関するサービスの一体的な提供を目指して、区内の関係機関による連携が図られてきた。

分権の大きな流れの中で、「地方の時代」

注3：町内会の経緯は市制が施行された翌年の明治23年に作られた衛生組合に溯ると言われる。しかし、それは当初から市域であった中心市街地のことであって、その後段階的に市域に編入された周辺部・郊外部では事情が異なる。これらは、昔からの農村・漁村的地域で、明治時代以前から地主を中心とした地域共同体があった。明治22年の市制・町村制施行の際にそれまでの「自然村」が「行政村」に統合された。「自然村」は行政機関としては廃止されたが、共同体としてのつながりは生き残り、昭和15年の内務省訓令「部落会町内会等整備要領」による法制化（戦時体制の基盤となった「隣り組」）や昭和22年の連合国軍総司令部（GHQ）による解散命令という曲折を経て、かつての共同体組織に行政末端機関としての公的役割を加えた形で現在に繋がっている。昭和30年代には区連合町内会・市連合町内会が組織された。

注4：村田和義「地区センター建設をめぐる住民参加の諸問題」『建設委員会方式』をめぐって（調査季報120 1994・10）を参照されたい。

注5：村田和義「区行政を支援する仕組みの現状と課題」区要望反映システムの改善などをめぐって（調査季報129 1997・3）を参照されたい。また、区行政が主体性を持つべき根拠として、大野紀雄／古川邦雄／矢部純枝／大野達雄／村田和義「地域の主体性と区行政」（調査季報85 1985・3）を参照されたい。



地域共同体の側から見ると、かつて第1次産業が主体であった時代に人々の生活の場そのものであった地域共同体は、都市化と市場経済の発達によって空洞化のみちをたどった。主たる経済活動の場は市場へと移り、第2次産業、第3次産業の発達につれて、人々は共同体の内部で働くよりも資本によって雇用される労働者となり、都市部と農村部の役割分担が進んだ。そうして都市部に成立した新たな地域社会では、かつての地域共同体のような人々のつながりは望むべくもなく、高度資本主義経済の歪みを是正するために福祉的機能を市場の外部に置こうとした時も、その役割は直接的には行政に求められたため、地域共同体の復権は果たされなかった。

こうして空洞化あるいは解体のみちをたどった地域共同体には、地縁を頼りとした親睦という要素だけが残り、子供や高齢者のように移動手段を持たない人々が、地域社会の内実を必要とした。経済発展による地域社会の空洞化・解体の果てに、「子供会」や「老人クラブ」など弱い立場の者たちの「心」だけが、かろうじて地域に残されたのである。

ところが、「福祉国家」はすべてを解決したわけではなかった。あらゆる社会問題の解決を行政に委ねて、経済の限らない発展を企図した理念は、行政の肥大化による新たな非効率の発生と、経済のファンダメンタルを無視したいわゆる「バブル」の発生と消滅という事態を迎えて、20世紀の終わりにほぼ行き詰まるに至った。

こうした時代背景の中で、介護保険はスタートした。介護保険は、経済という側面か

ら言うと、福祉国家の理念によって市場の外部に位置付けられた「福祉」を、保険制度を媒介として再び市場経済の中に取り込もうという制度に他ならない。それによって、行政の更なる肥大化を阻止するとともに、「福祉サービス」という労働集約的で雇用効果の大きい新たな産業分野を育てることによる経済の活性化が期待されている。それらを実現するためには、行政システムと市場経済システムと地域社会のあり方を含めた社会全体の役割分担の見直しが必要で、今日の課題として私たちに迫っていると受け止めるべきだろう。

一方でテーマ型コミュニティの発生と展開は、産業構造の高度化の中で解体された地域社会の新たな復権の動きと見ることができよう。かつて福祉国家の理念に従って行政に委ねられ、今、介護保険のスタートによって市場経済に委ねられようとしている福祉サービスを、従来の伝統的な地域共同体とはまったく違う形で、個々の市民の主体性に根差した新しいコミュニティが担おうとしている。それは、地域共同体の伝統を継ぐ組織でもなく、ましてや行政機関でもなく、市場経済を前提とした民間経済主体でもない、第4の主体である。

これからの地域社会は、市場システムを基盤としながら、伝統的な地縁組織や行政システムに加えて、ボランティアな活動がパラレルに共存し、重層的な構造を形成すると考えられる。その社会を構成する個人は、生活のそれぞれの場面でそのようなバラレルな構造の中を自在に行き来しながら、各々の役割を果たしていくことになるだろう(注9)。

## 7 ボランティアな活動の新たな地平

今後、肥大化した行政機関をスリム化し、国から地方に委譲された権限をさらに市民に委譲するという流れと、一方で、様々な分野でNPO活動が活性化するという流れとが相俟って、「市民主体」が福祉以外の分野でも進んでいくだろう(注10)。その時、福祉分野において試行している地域ケアシステムのあり方、中でも市民のボランティアな活動団体がリーダーシップを発揮して協働のネットワークを作りつつある事例は、自治の新たな地平を示すモデルとして、重要な意味を持つに違いない。

ボランティアな活動は、他から強制されるものではなく、また報酬を得ることが目的でもない。その最も大きな動機は、個々の参加者の「自己実現」ということであろう。無論、人間は、己が属する社会のルール(暗黙のそれも含めて)に無関係には生きられないし、経済生活においては経済的法則に支配される意思決定に拘束されるものである。それを認めた上で、広い意味での「まちづくり」に自らの喜びを見出し、何物にも拘束されることなく「まちづくり」の中で自己実現を図ろうとする市民活動の大きな波が、広範な分野に新しい自治のあり方を示し、21世紀の地域社会を豊かなものにしていく根源的な力となるだろう。

△磯子区福祉保健センターサービス課課長 補佐・福祉保健相談係長▽

注9..村田和義「地域活力の原点―問題解決は「地域の重層性」を活かして」「地域を知る」行政の「タテ割り構造」をこえて」(前掲書「まち1986 地域の活力と行政」第IV部・第V部所収)を参照されたい。

注10..福祉制度における「措置」から「契約」への流れは、意思決定の手続きとしては「職権主義」→「申請主義」→「契約主義」という変化を意味している。すなわち「利用者の意思に拘らず行政が決定」→「利用者の意思に基づいて行政が決定」→「利用者自身が決定」というように、「利用者本位」に変化してきている。このことは、経済の場面に於ける「消費者本位」あるいは政治の場面に於ける「市民本位」に対応している。