

社会福祉施設のケアの あり方に関する一考察

—— 施設ケアとコミュニティケアの歴史的潮流から ——

藤 原 慶 二

キーワード：社会福祉施設，地域社会，施設の社会化・地域化，
コミュニティケア，施設ケア

はじめに

第一章 日本における施設ケアの潮流

第一節 施設の社会化論，施設の地域化論

第二節 日本におけるコミュニティケアの導入

第二章 日本の法制度における施設ケアのあり方

第一節 障害者自立支援法

第二節 改正介護保険法

第三章 コミュニティケアにおける施設ケアのあり方について

おわりに

はじめに

2000年4月から介護保険法が施行され7年が経過した。特に2006年4月からは「改正介護保険法」が施行され、その内容は「地域社会」を核とした内容のものであった。これは2000年の社会福祉基礎構造改革により社会福祉法

が成立・施行され、その中で「地域福祉」が法文内に明記されたことが大きく影響している。つまり、地域社会を基本に高齢者をはじめとする多くの社会福祉施設利用者に対するケアのあり方が唱えられているのである。

その中では、社会福祉施設のあり方も問われている。「地域社会」を前面に打ち出した制度の中において、従来の社会福祉施設でのケアの提供方法でそれを軽視していることが明確である。このような観点からすると、社会福祉施設は限りなくゼロにすべきという意見が出てくるかもしれない。しかし、日本の社会福祉サービスの核となっている高齢者福祉における代表的な3つの施設の現状は下の図表のように今もなお増加傾向（介護療養型医療施設を除く）にある。

このような現状から社会福祉施設においてどのようなケアを提供すれば、施設利用者と地域社会の関係を保ち続けることが可能になるのか分析・考察をする。本論では施設ケアとコミュニティケアの歴史的潮流から現在に至る

図1 社会福祉施設数の推移グラフ【H.12~H.18】

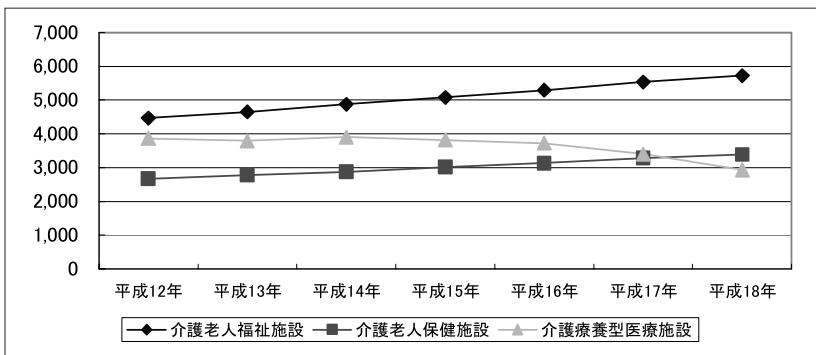


表1 社会福祉施設数の推移【H.12~H.18】

	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
介護老人福祉施設	4,463	4,651	4,870	5,084	5,291	5,535	5,719
介護老人保健施設	2,667	2,779	2,872	3,013	3,131	3,278	3,391
介護療養型医療施設	3,862	3,792	3,903	3,817	3,717	3,400	2,932

まで、高齢者および障害者分野における制度展開等も踏まえた上で、今後の社会福祉施設のケアのあり方について述べる。

なお、本論では「Community」を物理的な距離で定められる「地域」（例えば小学校区や中学校区など）と、それに加えて人間関係のつながりも視野に入れた「地域社会」とを区別して表記する。

第一章 日本における施設ケアの潮流

第一節 施設の社会化論、施設の地域化論

日本における地域社会と施設ケアの議論で代表的なものとなっているのが「施設の社会化」あるいは「施設の地域化」である。戦前・戦後における日本の施設ケアの主流は、入所型の社会福祉施設による集団ケアであった。しかし、これらの現状に対する議論として表れてきたのが「施設の社会化」あるいは「施設の地域化」なのである。

i 施設の社会化について

まず「施設の社会化」とは、社会福祉施設と地域社会のあり方とそのプロセスについて述べられたものである。秋山智久によれば議論の背景として以下の4点が挙げられている。それは、「①従来の収容施設の隔離・保護から脱出して、社会復帰のために「閉ざされた状況」を拒否し始めた施設利用者とその家族、②そのことを理論的にも認識し始め、さらに「社会化」されることが、施設利用者の治療、教育、援助のためにも必要であることを実感し始めた施設関係者、③社会変動中の生活不安によって、社会資源としての社会福祉施設を自らに引きつけて感じ始めた地域住民、④これらの動向を感知し、または先取りして「コミュニティ」志向を始めた福祉行政」¹⁾（下線部は筆者が加筆）である。また、「施設の社会化」について秋山智久は福祉施設と地域社会の相互作用として考え、次のように定義している。

1) 右田紀久恵・定藤丈弘（1986）『地域福祉講座⑥福祉の環境づくり』中央法規、P.142

「社会福祉施設の社会化とは、社会保障制度の一環としての社会福祉施設が、施設利用者の人権保障、生活構造の擁護という公共性の視点に立って、その施設における処遇内容を向上させると共に、その置かれたる地域社会の福祉ニーズを充足・発展させるために、その施設の所有する場所・設備・機能・人的資源などを地域社会に開放・提供し、また、地域社会の側からの利用、学習、参加などの働きかけ（活動）に応ずるといふ、社会福祉施設と地域社会との相互作用の過程をいう」²⁾

これらをもとに牧里毎治は「施設の社会化」の目的を「入所者の閉鎖的、狭小な生活圏を拡大させることおよびそれによって生活水準を高めることと、同類のニーズをもつ在宅の要援護者に福祉施設をひとつの生活資源として提供することが含まれている。加えて、在宅要援護者の生活圏を拡大し生活の質の向上を図ることを最終的な目標³⁾」としている。

これは、従来の社会福祉サービスが国のセーフティネットとしての最終的な手段であったことに対し、現に生活をしている人自身による生活問題の解決に対する援助が、本来の考え方に基づくことによって施設の社会化が目指す施設の望ましい在り方の可能性が出てくるということである⁴⁾と指摘している。

これらのことから「施設の社会化」が理想とするいくつかのポイントが現われてくる。以下の4点はそれらをまとめたものである。

- ①地域社会は、ニーズの発見から問題解決行動にかかわるすべての制度的機関、施設の協同の場であって、社会福祉は、それらによって提供されるサービスの調整・媒介役として機能する

2) 秋山智久、「施設の社会化とは何か—その概念・歴史・発展段階—」社会福祉研究第23号、1978年、P.41

3) 牧里毎治、「福祉施設の地域化について」社会問題研究第29巻4号、1980年、P.110

4) 右田紀久恵・定藤丈弘、前掲書、P.145

- ②社会福祉施設は、同時に地域社会施設であり、地域住民による運営と住民参加による意思決定を原則とする、それゆえ、その設置は多数の小規模施設が望ましい
- ③社会福祉施設は、地方分権ないしは地域自治による運営を原則とする
- ④社会福祉施設は、在宅者サービス部門を主体とし、収容部門は最小限にとどめる⁵⁾

※右田紀久恵・定藤丈弘『地域福祉講座⑥福祉の環境づくり』中央法規、1986年、P. 110より

これらは「施設の社会化」が理想とするもの（理念）であり、実現可能なものとは言い難い。そこでこれらのポイントを基に東京都社会福祉協議会は実現可能なプロセスとして1)「処遇の社会化」、2)「運営の社会化」、3)「問題の社会化」の3点を挙げている。

1) 処遇の社会化

施設利用者も地域社会の住民であることから、生活圏域を施設内に限定しない生活を送ることができるように、施設の生活水準を向上させるということ

2) 運営の社会化

施設利用者と周辺地域住民の双方へのサービス提供を可能にしていく前提となり、これらの参加を前提とした施設の経営・運営の民主化を目的とすること

3) 問題の社会化

施設利用者の問題を特別視せず、社会問題として認識することで、地域住民の生活上の諸問題を解決していくことにもつながり、そうすることにより同様のニーズを持っている周辺地域の住民に対して施設を社会資源の一つとして解放していくこと

5) 右田紀久恵・定藤丈弘、前掲書、P.145

これらのことに対して取り組むことで「施設の社会化」が実現するとしている。

ii 施設の地域化について

「施設の社会化」とともに議論されてきたものとして「施設の地域化」がある。これは前述してきた施設の社会化におけるポイントに対して、社会福祉施設が実践として取り組むべき内容となっている。つまり、施設の社会化がマクロ（国や地方自治体）の視点に対し、施設の地域化はミクロ（個々の社会福祉施設）の視点⁶⁾となる。このような「施設の社会化」と「施設の地域化」を区別して考えることは大橋謙策によって行われている。

大橋によって施設の地域化は、1)「施設入所者の地域化」、2)「施設設備の地域化」、3)「施設機能の地域化」、4)「施設職員の地域化」の4点が提起されている。しかし、下記では2)「施設設備の地域化」、3)「施設職員の地域化」について「施設設備・機能の地域化」としてまとめているため、ここでは1)「施設入所者の地域化」、2)「施設設備・機能の地域化」、3)「施設職員の地域化」の3点とする。

1) 施設入所者の地域化

施設を利用しなければいけない場合であっても、できるだけその人が生活をしてきた地域社会との関係を維持し、その一員として生活ができるように配慮していくこと

2) 施設設備・機能の地域化

施設設備として有している利用者のプライベート空間を除く場所・専門的機能については地域住民が利用できるように配慮していくこと

3) 施設職員の地域化

施設の専門職員が自分自身の地域社会の資源の一つとなり、その持っている知識や技術を提供すること

6) 大橋謙策, 「施設の社会化と福祉実践－老人福祉施設を中心に－」社会福祉学第19号, 1978年, P.53～54

以上の3点が「施設の地域化」で言われている個々の社会福祉施設が取り組んでいくべき課題として挙げられているものである。これらは、2)で言われている施設設備・機能を地域へ開放することは、3)の職員の意識の変革を伴うものであり、それによって1)の利用者の地域化が可能となり、その結果として処遇の地域化を刺激する⁷⁾ことを示している。

ここで述べてきたことは、1960年代後半から議論されてきたことである。これらのことから、社会福祉施設と地域社会の関係が制度政策及び個々の社会福祉施設の両側面から議論されてきたことが理解できる。

第二節 日本におけるコミュニティケアの導入

1970年代以降、イギリスのコミュニティケアの実践が体系化されたことで、社会福祉の一つの流れとして世界へと拡大した。その中には日本も含まれていて、ここでは日本におけるコミュニティケアの導入について述べる。

コミュニティケアの導入は実践に始まり、その必要性あるいは重要性が社会的に認知されることにより制度・政策へと組み込まれるようになる。これは日本に限らず、コミュニティケアを実践している諸外国においても同様のことがいえる。特にイギリスのコミュニティケア政策を見るとよくわかる。ここでは日本におけるコミュニティケアの導入として、実践および制度・政策の両側面からどのように導入されてきたのかを辿ることとする。

コミュニティケアの実践として、セツルメント活動⁸⁾を挙げるができる。ここでは、日本の地域福祉の歴史と照らし合わせながら述べていく。日本では明治24年に初めてのセツルメントとしてA.アダムスが岡山博愛会を設立したのが始まりとされている。そして、明治30年には片山潜がイギリスのセツルメント活動の原点であるトインビーホールを見学し、東京にキング

7) 牧里毎治, 前掲書, P.114

8) セツルメント活動とは、民間の有志の知識人らが貧困な地区に住み込み、その住民と隣人関係を築きながらグループワークを行うことを通して住民の生活改善と自立向上を促していくとともに、地域の環境や制度の改善を働きかけていった活動である（『現代社会福祉用語の基礎知識』より）

スレー館を設立した。これらが日本におけるセツルメント活動の始まりとされている。戦後では、戦災孤児を対象としたセツルメント活動を起点に今までさまざまなセツルメント活動が行われてきた。

制度政策の側面におけるコミュニティケアの導入は濟世顧問制度や方面委員制度に始まる。濟世顧問制度は1917年に岡山県知事であった笠井信一によって創設され、翌1918年に大阪府知事であった林市蔵と法学博士の小河滋次郎により方面委員制度が創設された。現在では、これらは民生委員制度と名称を変えて継続されていて、地域福祉を支える役割を担っている。

このように、セツルメント活動や方面委員などは古くから取り組まれてきたが、日本ではコミュニティケアという用語が公文として出てきて三十数年しか経過していない。コミュニティケアという用語が公的な文章で初めて用いられたのは東京都社会福祉審議会が1969年9月に出した『東京都社会福祉審議会答申—東京都におけるコミュニティケアの進展について』であることは周知の通りである。この答申では、コミュニティケアは「コミュニティにおいて在宅の対象者に対し、そのコミュニティにおける社会福祉機関、施設により、社会福祉に関心をもつ地域住民の参加を得て行われる社会福祉の方法である」とされている。そして、その必要性として「1. 社会福祉の処遇水準の向上, 2. 社会福祉対象の拡大・地域的処遇志向, 3. 経費の効率的使用(合理化)⁹⁾」の3つが挙げられ、その主体となるのは「1. 行政・民間の社会福祉事業機関・施設と専門社会福祉事業従事者, 2. 自主的協力者として地域住民¹⁰⁾」とされている。

この答申に続いて同年には国民生活審議会調査部会が報告書として『コミュニティ—生活の場における人間性の回復』を提出した。この報告書において日本で初めてコミュニティを政策課題として取り上げることとなった。ここ

9) 右田紀久恵・井岡勉(1984)『地域福祉—いま問われているもの』ミネルヴァ書房, P.21~22

10) 同掲書, P.22

でのコミュニティとは「個人や家庭のみでは達成しえない地域住民のさまざまな要求を展開する場として、取り残された階層を含めて人間性の回復と自己実現をもたらすもの¹¹⁾」としている。そして、その役割として「地域住民が社会的共同生活をしていく上に必要となる物的な生活環境の水準の確保¹²⁾」と「物的な水準に対して社会的な水準というべきもの（人間交流、住民参加、市民意識等）の充実を考えること¹³⁾」の2点を挙げている。

その後、1971年には中央社会福祉審議会の答申として『コミュニティ形成と社会福祉』が提出された。この答申により厚生省がコミュニティケア事業に乗り出し、社会福祉協議会（以下、「社協」とする）を主体とする地域組織化活動の推進、地域福祉センターを中心とする地域福祉施設の整備、コミュニティケアの推進、住民参加による地域福祉計画の策定等が提案された¹⁴⁾。

以上のことが日本におけるコミュニティケアの導入とされている部分である。現在では地域福祉が社会福祉法に明記されるまでに至っている。その一方で、前節で述べた社会福祉施設と地域社会とのあり方に関する議論が行われていたのである。

第二章 日本の法制度における施設ケアのあり方

第一節 障害者自立支援法

障害者分野において、社会福祉基礎構造改革を受け、2003年4月から支援費支給制度が実施され、そのわずか3年後の2006年4月から「障害者自立支援法」が施行されたのである。特に障害者自立支援法では障害者分野におけるサービス体系のあり方を大きく変えた。その混乱と同時に完全施行までの

11) 右田紀久恵・高田真治（1986）『地域福祉講座①社会福祉の新しい道』中央法規、P.46

12) 同掲書、P.46

13) 同掲書、P.46

14) 精神保健福祉士・社会福祉士受験ワークブック編集委員会（2003）『精神保健福祉士・社会福祉士受験ワークブック2003共通科目編』中央法規、P.140

期間として5年の移行期間を設定し、現在は2つの法体系の下でサービスが利用・提供されている。

支援費支給制度・障害者自立支援法ともに、「措置から契約へ」という表現で表わされるようにサービスの利用体系が大きく変化したのである。その中にはもちろん障害者福祉施設も例外なく含まれている。特に障害者自立支援法では、それまで知的障害者・身体障害者・精神障害者と障害者分野においても分類されていた体系（支援費支給制度の施行により知的障害者と身体障害者は一元化されていた）を一元的なものへと転換したのである。これに伴い、障害者福祉サービスにおいてはそのサービス体系が新たなものへと構築しなおされたのである。

これにより、従来まで使われていた各障害者種別の施設名が「障害者支援施設」へと変更されたのである。これに伴い、この施設を利用するためには障害者程度区分認定4以上の人（例外的に障害者程度区分認定3で50歳以上は利用できる）と限定された。これは障害者自立支援法の施行により、今まで入所型施設を利用していた人が半強制的に地域社会へ戻らなければいけない可能性が出てきたことを示しているように思われる。

さらに、「障害者の自立を支援する法律」を謳っているにも関わらず、対象となる障害者の生活を「日中活動」と「居住支援」に分け、居住支援には「施設入所支援」なるサービスを位置づけたのである。本来、「自立（自律）生活」というのは、その基盤が地域社会にあり、そこで身体的自立、精神的自立、経済的自立のバランスがとれている状態を指す。

このことを考えると、日中活動と居住支援の場が同一の地域社会であることが前提となり、さらに今までの入所型施設の形態を今後も継続することは理念上困難となる。つまり、法律上の理念と現場が乖離した状態となることが予想されるのである。

加えて、2000年の社会福祉基礎構造改革を起点に、2003年の支援費支給制度、2006年の障害者自立支援法と障害者福祉を取り巻く主要な法律が立て続

けに改正され、さらには新法成立・施行と大転換期を迎えていることから、現場にさらなる混乱を招かないようにしなければならない。

第二節 改正介護保険法

高齢者分野においては、社会福祉基礎構造改革を受け、2000年4月から「介護保険法」が施行された。それから5年が経過し、大改正が行われ2006年4月からは「改正介護保険法」として新たな船出をした。

そもそも介護保険法は少子高齢化社会を迎えた日本において、「老後の介護に対する不安解消」、「要介護者の自立支援」、「介護者の負担軽減」など介護を社会全体で支えていくということを目的に創設されたものである。これを受けて1997年に「介護保険法」が成立し、2000年4月から施行されたものである。いうまでもなく、この介護保険法における介護サービスの中に施設サービスとして介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・介護老人保健施設・介護療養型医療施設が「介護保険施設」として規定された。

これら介護保険施設についても2005年度の改正の対象となったのである。その最たるものが「施設給付等の見直し」である。これについては2005年10月からの実施ということであった。内容としては、介護保険施設における居住費、食費、デイサービスやデイケアの食費が保険給付の対象から外れ、自己負担となるというものであった。いわゆるホテルコストについては保険としては認めず、すべてを自己負担とするということである。低所得者に対しては負担軽減を目的とした補足給付が設けられたものの、介護保険施設の利用者にとってはさらなる負担を強いられるものとなった。

このような法改正が行われる一方で、社会福祉施設（特に高齢者福祉施設）に対するニーズは増加傾向にある。事実、「はじめに」で図示している通り、高齢者福祉分野に特化すれば、介護療養型医療施設を除く介護保険施設は増加している。

通過型施設として法的位置づけをしていることを考えると、このように入所型施設が増加することは疑問を感じる。あくまで「通過型」を強調するの

であれば、増加すべきは「在宅福祉サービス」であり、入所型施設は現状維持あるいは減少の傾向であるべきである。

今後、改正介護保険法により自己負担が「1割負担」から「1割負担+ホテルコスト」となることで、それが利用者の生活を圧迫しかねないのである。その結果、強制的な退所を強いられる可能性も出てくる。

第三章 コミュニティケアにおける施設ケアのあり方について

「施設の社会化」あるいは「施設の地域化」における社会福祉施設の位置づけは、公共施設であり、その中に高齢者や障害者が生活する空間を確保するといったものである。これは一見すると相反するものが一つの空間に存在し、そこで生活する人、そこを利用する人が混在することとなる。

しかし、これまで「施設の社会化」や「施設の地域化」が議論されてきたのは、従来の収容型の社会福祉施設が非人道的な支援となっている可能性があるという事実が少なからずあったためである。そこで、施設ケアと対峙するコミュニティケアの考えが導入されるに至り、地域社会と社会福祉施設の双方が「ケアのあり方」について考えなければいけない状況となった。それは「人権」への配慮があり、単に地域社会の中で生活をするのが良いとするのではなく、「一生活者」として主体的な自立生活が保障されることが必要であった。つまり、社会福祉施設を利用した場合でも生活の中心となるのは「地域社会」であり、今までと環境が大きく変化することはないというのが基本となるのである。一方で、社会福祉施設を利用ということは介護を要する状態であるため、生活のすべてが従来通りのままで可能ということではないことを念頭に置いておかなければならない。

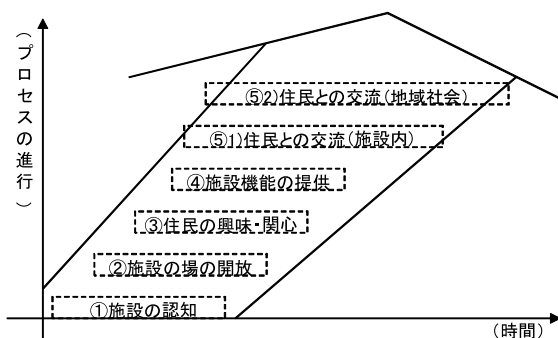
これらのことを踏まえて社会福祉施設の視点に立ってコミュニティケアを考える。まず考える視点をどこに当てるのかということだが、「社会福祉施設そのもの」と「社会福祉施設利用者」の2点に、「地域社会」を加えた3点とする。つまりは、高齢者や障害者などが入所型施設を利用しながら地域

社会での生活を継続していくための社会福祉施設の役割についてである。コミュニティケアにおける社会福祉施設の役割と表現すると簡潔でわかりやすい。

このことについて論じているものとして代表的なものが「施設の社会化」および「施設の地域化」である。これは、社会福祉施設の象徴的な表現であった「閉鎖的」を変えるものであった。つまり、地域社会から疎外された形で存在していた社会福祉施設が、地域住民のQOLの向上のための役割を担うため、その持ち得る設備や人材を開放し、それをきっかけに認知され利用者と住民と交流できることなのである。図2ではこれらのプロセスを「時間軸」と「施設の社会化の進行軸」の中で表している。

いかにして施設の社会化を推進していくのか、これに関して①施設の認知、②施設の場の開放、③住民の興味・関心、④施設機能の提供、⑤住民との交流の5段階に分け、さらに⑤では「施設内での交流」と「地域社会での交流」に分類している。

図2 地域社会と社会福祉施設の時間的経過とそのプロセス



このように図示すると短期間で「施設の社会化」が可能となるイメージを持つかもしれないが、一つ一つのプロセスにおいて時間をかけて積み上げることが重要となる。つまり、時間をかけて丁寧にプロセスを経ることで、社会福祉施設と地域社会、そして地域住民がつながり、交流を持つことが可能

となり、その関係は一時的なものではなく継続的なものとなるのである。

おわりに

本論の執筆において、社会福祉施設がコミュニティケアと施設ケアの狭間で揺れ動いていることがわかった。日本において社会福祉の発展に社会福祉施設が寄与してきたことは否めない。一方で、コミュニティケアやノーマライゼーションといった諸概念がアメリカやヨーロッパから導入されたことで、「地域社会」がキーワードとなりつつある。「社会福祉施設」と「地域社会」という2つのキーワードをどのようにして融合させていくのか、今後の社会福祉の大きな課題であることがわかった。

この課題を解決するためには社会福祉施設と地域社会をつなぐソーシャルワークについて考察を深める必要がある。加えて、第三章で図示した「地域社会と社会福祉施設の時間的経過とプロセス」についても検証していかなければいけない。

いずれにしても、日本の社会福祉における施設の役割は依然として大きいものがある。このことを考えると、安易に「脱施設化」や「施設解体」の方向を向くのではなく、まずは地域社会と社会福祉施設の関係構築を最優先課題として取り組む必要がある。その結果として、「脱施設化」や「施設解体」が実現可能となる環境が整うのではないかと考えられる。

■参考文献■

- 1) 右田紀久恵・定藤丈弘『地域福祉講座⑥福祉の環境づくり』中央法規, 1986年
- 2) 秋山智久「施設の社会化とは何か—その概念・歴史・発展段階—」『社会福祉研究』第23号, 1978年
- 3) 牧里毎治「福祉施設の地域化について」社会問題研究第29巻4号, 1980年
- 4) 大橋謙策「施設の社会化と福祉実践—老人福祉施設を中心に—」『社会福祉学』第19号, 1978年
- 5) 右田紀久恵・井岡勉『地域福祉—いま問われているもの』ミネルヴァ書房, 1984

年

- 6) 右田紀久恵・高田真治『地域福祉講座①社会福祉の新しい道』中央法規, 1986年
- 7) 精神保健福祉士・社会福祉士受験ワークブック編集委員会『精神保健福祉士・社会福祉士受験ワークブック2003共通科目編』中央法規, 2003年
- 8) 『図説 統計でわかる介護保険』財団法人厚生統計協会, 2006年