

■研究ノート

地域福祉論における「地域社会」概念についての一考察

—岡村重夫の「地域福祉論」を中心に—

岡 崎 昌 枝*

岡村重夫は「地域福祉」の成立要件を「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」であるとして1970年に「地域福祉研究」、1974年に「地域福祉論」を発表した。この文献を中心に岡村の「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」をみていく。岡村は、地域福祉研究の第一人者である。この岡村の研究に影響を受け多くの研究者が岡村理論を継承しつつ地域福祉の推進に寄与している。この影響を受けた研究者の「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」理論を取り上げ岡村の理論との検討を行う。岡村の「コミュニティ・ケア」、「地域組織化活動」と他の研究者との検討のみならず、社会変動や福祉制度についても検討をする。これによって岡村が「地域福祉」をどのように構想し、かつ地域福祉の基盤となる「地域社会」をどのように捉えていたかを明らかにするとともに、その後の研究者による岡村の概念の理解を整理してその課題を明らかにすることを目的としている。

キーワード：コミュニティ・ケア、地域組織化活動、地域福祉、地域社会

はじめに

地域福祉の構築が叫ばれて久しい。厚生労働省が『これからの地域福祉の在り方に関する研究会報告書』¹⁾ (厚生労働省, 2008) で指摘しているように、これから一層進展していく高齢化を考えると、行政と医療・保健・福

* 京都女子大学大学院 現代社会研究科
公共圏創成専攻

社の専門機関や家族だけで高齢者福祉を担うには限界があり、地域社会が福祉の担い手となる地域福祉社会の構築が喫緊の課題である。

2000年に社会事業法が社会福祉法に大幅改正された。第一条では「地域における社会福祉の推進を図るとともに」と明示され、地域福祉の重要性が認識されているが、現在でも十分に機能しているとはいえない。その原因の一つに地域福祉計画策定に問題があると考えられる。計画の策定にあたって、その基盤となる「地域社会」が住民の生活に根差した実態としての地域社会から遊離し、人的資源や福祉予算との関係で行政の視点から措置されているところに大きな問題点があるのではなかろうか。

そこで本稿では、日本社会に適合的な地域福祉モデルの策定のための第一歩として、我が国の地域福祉論の創始者といわれる岡村重夫の地域福祉論を取り上げたい。岡村は、「地域福祉研究課題の回顧と展望」において、昭和26年というかなり早い時期に福祉社会実現にとって地域福祉が重要であるとの認識を持っていた（岡村、1988：75）。彼が地域福祉に関心を持った背景には戦後の大阪で実施した実態調査の経験と、1945年から1988年までの43年間の長きにわたる大阪市での社会福祉活動の実践的経験がある²⁾。

岡村は、地域福祉を「保護対象者を真に地域社会関係のなかに同一化し、再統合化することによって、社会復帰をさせる」（岡村、1970：8）“Community care”と捉え、地域福祉成立の前提条件として、「地域住民の主

体的な協同行動による福祉の実現を援助する地域組織化活動でなくてはならない」（岡村、1970：8）と述べている。さらに彼の地域福祉論の集大成ともいえる『地域福祉論』（岡村、1974）のなかでは、地域福祉概念を構成する要素として①コミュニティ・ケアと②地域組織化活動を挙げている³⁾。これから分かるように、岡村は地域福祉成立の中心に二つの概念、すなわち「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」（Community organization work）（岡村、1970：11）を措定している。この「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」の概念は当時のイギリスで1968年に示されたシーボーム委員会⁴⁾の「コミュニティ論」（1968）に源流をもつと考えられる。岡村はこれに先立つ1960年に、アメリカのホワイトハウス会議やイギリスの全国社会事業会議に出席し、さらに西ドイツの社会福祉施設を視察するなど欧米各国への会議・視察に積極的に参加している（松本ら、2012：288）。この経験が基盤となって欧米の社会福祉に学ぶところが多かったと思われる。

本稿では、以上の経緯を踏まえたうえで「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」の二つの概念の分析を通して、岡村が「地域福祉」をどのように構想し、かつ地域福祉の基盤となる「地域社会」をどのように捉えていたかを明らかにするとともに、その後の研究者による岡村の概念の理解を整理してその課題を明らかにしたい。

I コミュニティ・ケア概念

まず、岡村の地域福祉の基礎概念であるコミュニティ・ケアについて検討する。

I-1 岡村重夫のコミュニティ・ケア概念

岡村は、「Community care とは、老人、身心障害者等要保護者を収容施設に収容しないで、地域社会ないしはその自宅にとどめて保護することを意味する」（岡村，1970：3）と述べている。ひとりでは生活することが困難である対象者に対して、地域社会にあるさまざまな福祉サービスを活用して、必要とされるサービスを効果的に提供し、各種の社会的接触の場において従来の社会関係を続けさせることにある。そのためには、地域社会の各団体・各施設間の協同と調整、相互扶助体制を基軸とする新しいケア方式、すなわち「コミュニティ・ケア」が必要であるとしている。

岡村が老人や身心障害者等の要保護者にとって「コミュニティ・ケア」が施設保護より適切であるとの見解に至る背景には、イギリスにおける精神衛生分野の地域精神衛生サービスの進展とその影響を受けた社会福祉分野のコミュニティ・ケアの展開がある。精神衛生分野では、コミュニティ・ケアに加えて予防の要素も含んだ「コミュニティ・サービス」の用語も用いられている。これは、まず予防的諸方策を講じ、それでも疾病・障害が起こった場合にはコミュニティにおいてケアする、という予防とサービスの提供の両方を含むものである（岡村，1974：43-44）。

この考えはイギリスの社会福祉に強く影響を与え、岡村のコミュニティ・ケア概念の基盤ともなっている。

コミュニティ・ケアを構想するにあたって、岡村は地域社会を単なる地理的に区画された範疇と想定するのではなく、社会の研究成果を取り入れて地域社会の構造的特徴を考慮に入れている。すなわち奥田道大が設定する理念型としての地域社会の4類型（①ムラの地域共同体、②無関心型地域社会、③市民化社会、④コミュニティ型地域社会⁵⁾）と言及した。奥田が設定した4類型は現実には、①、②、③ないしはそれらの中間型あるいは混合型であり、この実態としての地域社会をコミュニティ型地域社会に変革することが必要であり、そのためには地域組織化活動が重要であると述べている（岡村，1974：71）。いずれにしても岡村は、社会学が研究対象とするところの「地域社会」（その範疇については後段で論じる）を地域福祉と指定し、「地域社会がそれぞれの主体性と普遍的意識に裏づけられて、住民の自発的共同と生活環境・生活水準の向上のために地域活動を展開する」（岡村，1974：67）コミュニティ型地域社会が地域社会に必要であると考えていたことは明らかである。

岡村のコミュニティ・ケア論には、我が国のコミュニティ・ケア総論としての代表的見解と、各論としての精神医療、老人、心身障害者のコミュニティ・ケアが含まれている。コミュニティ・ケアの考え方はイギリスの精神衛生分野の取り組みから発祥している（岡村，

1974：42-43)。精神衛生分野では、1959年に精神衛生法が制定され、精神障害者に対して各種の地域サービスを用意することを訴えた。1963年には「保健と福祉：コミュニティ・ケアの開発」によってコミュニティ・ケアの計画が具体的に打ち出され、コミュニティ・ケアは広がりを見せた。その影響を受け、多数の老人に対しての機能回復のための機関は必ずしも収容施設である必要はなく、できるだけ自宅にとどめて通所、訪問等の利用させることを第一に、集中的に看護を必要とするものだけを一定期間、収容施設に収容するコミュニティ・ケア方式が、社会福祉の分野においても強調されるようになった（岡村、1974：42-45）。このイギリスで発展したコミュニティ・ケアを日本に持ち込んだが、コミュニティ・ケアを実行しうる地域社会は先にあげた4類型のうちのコミュニティ型地域社会であり、他の3類型の地域社会に働きかけなければならない。そのためには地域を組織化する活動を行い、地域社会構造に働きかける活動が必要であると述べている（岡村、1974：46）。我が国のコミュニティ・ケア論を岡村が説明する際に精神衛生分野、老人分野、心身障害者を挙げるのには、このイギリスのコミュニティ・ケアの広がりが基礎にあることがわかる。

岡村が「コミュニティ・ケア」の考え方を最初に現場に導入しようと試みたのは、東京都社会福祉審議会の答申の「東京都におけるコミュニティ・ケアの進展について」（1969年）と中央社会福祉審議会の「コミュニティ

形成と社会福祉」（1971年）の答申においてである。東京都社会福祉協議会の答申では、「コミュニティ・ケア」と「インスティテューショナル・ケア」（収容保護）を併立的に捉え、概念としては「コミュニティ・ケア」と収容施設によるケアを分離している（岡村、1974：104）。この答申において、収容施設の機能を変更し、地域社会に開かれた施設として地域社会サービスの一環として運営しようという岡村の「コミュニティ・ケア」の考え方が初めて具体性をもって述べられた。すなわちコミュニティ・ケア体系のなかに、新しい機能をもつ収容施設、中間施設、在宅ケアのためのサービスがすべて含まれなくてはならないとの考えである（岡村、1974：105）。この答申は、「コミュニティ・ケア」という用語を最も早く使った審議会の「答申」であった（岡村、1974：104）。老人福祉の方法が「インスティテューショナル・ケアのみからインスティテューショナル・ケア プラス コミュニティ・ケアへと変化することは充実を示すものである」と答申にあることから、岡村のこの考えが当時の福祉関係者のコミュニティ・ケア概念の形成に大きな影響を与えたことはいうまでもない。

I-2 他の研究者によるコミュニティ・ケア概念

岡村の「コミュニティ・ケア」の概念を継承した社会福祉関係者は数多い。しかし、岡村の「コミュニティ・ケア」をそのまま継承するのではなく、地域福祉として展開しよう

と試みる傾向の方が強いように思われる。その理由として岡本栄一は次のように述べる。すなわち、前項で述べたように岡村は在宅福祉サービスと並んで入所施設をコミュニティ・ケア体系の一環に位置づけているが、1979年に出された全国社会福祉協議会の「在宅福祉サービスの戦略」において日本の社会福祉の「在宅福祉」化が「宣言」された影響で、その後の社会福祉は「在宅福祉」が「主流」となった。岡本栄一は、この「在宅福祉」の宣言によってコミュニティ・ケアから入所施設が排除されたわけではないが、それ以降「地域福祉」は在宅福祉サービスが中心となり、岡村のいう入所施設を並立したコミュニティ・ケアの考え方は排除されてしまった、と述べている（岡本，2012：245-248）。

井岡勉は岡村と同様に社会福祉協議会を基盤としてきた研究者であり、住民主体の地域福祉を実践してきている。井岡の研究にはコミュニティ・ケアという用語は出てこない。井岡が、「地域福祉」という用語の説明、意味、地域福祉の役割を述べているが、その中には「コミュニティ・ケア」の概念は含まれていない。彼は、地域福祉は「住民の生活防衛と福祉増進」を図る日本独自のものであり、地域福祉の用語は日本的な表現であって国際的に通用するものではないと捉えた上で、地域福祉問題の対象者を、貧困・低所得を基盤とする高齢者、障害者、母子世帯などと規定している（井岡，2008：11-16）。地域福祉の対象者に関しては岡村の考える「コミュニティ・ケア」の対象者と同じ見解であるが、

井岡の場合はいくまで在宅において地域福祉サービスを提供するための組織化の推進を念頭においた研究となっている。

阿部志郎はキリスト教社会館においてセツルメント活動の実践経験に基づいて、市民参加によるコミュニティの形成について述べている。阿部の活動した横須賀キリスト教社会館は1946年に創設された。社会館は、「地域社会」「地域住民」を対象とした事業を展開している。阿部は、「コミュニティ・ケア」を論じた論文の中で「コミュニティ・ケア」と「地域福祉」について次のように述べている。すなわち、「コミュニティ・ケア」とは、一定の地域で、住民がその相互の福祉を守るための自発的活動と、自らの組織化運動を通して、福祉問題に対する公私の責任分野の計画化と各種機関・施設の体系化を目指す社会福祉の方法である（阿部，1986：52-53）。一方「地域福祉」は地域内の公私の機関が協同し、各種社会福祉のための施策・私設等の資源を動員することによって、地域の福祉ニーズを充足するとともに、住民参加による社会福祉活動を組織し、地域の福祉を実現してゆく具体的努力の体系である、と述べている（阿部，1986：53）。このように阿部は、「コミュニティ・ケア」は住民主体の活動であり、「地域福祉」は公私の機関の協働による活動であると捉えている。

次に社会政策分野などから福祉分野へと研究範囲を広げている広井の「コミュニティ」の視点から地域福祉をみていく。広井良典は『コミュニティを問い直す』という著書のな

かで現在の日本社会のコミュニティと新たなコミュニティの創造を論じている。広井は、「コミュニティ」を人間がそれに対して何らかの帰属意識をもち、かつその構成メンバーの間に一定の連帯ないし、相互扶助（支え合い）の意識が働いている集団と捉える（広井、2009：11）。コミュニティを生産と生活、農村と都市、空間と時間の3つの分類機軸に挙げ、特に「都市型コミュニティ」において成員の社会関係性をいかに形成していくかという点が今後は重要になってくる（広井、2009：11-18）と指摘している。広井は、自立し孤立化した個人間をコミュニケーションによって関係づけることが今後必要とされると考えている。この点を検証するために、住民の関係性の形成に機能する地域コミュニティの中心、地域コミュニティの単位、地域コミュニティづくりの主体、地域コミュニティ政策などについて全国の市町村を対象として2007年に調査を実施した。その結果によると「コミュニティの中心」としては、学校、福祉・医療関連施設との回答が多かった。また「地域コミュニティの単位」は、自治会・町内会、小学校区との回答が多く、地区社協は少なかった。「地域コミュニティづくりの主体」は、自治会・町内会、住民一般との回答が多かった。地域コミュニティづくりへの関心や帰属意識、新住民・旧住民の距離など意識面や地域に根差したキーパーソンの存在、挨拶など住民間の日常的なコミュニケーションや近隣関係がコミュニティには今後必要である（広井、2009：66-81）。この調査結果の分析から、

広井は従来の福祉は、普遍的かつ“場所を超越した”概念として捉えられる傾向が強かったが、今後は「福祉」にいわば地理的・空間的な視点を導入していくことが必要であると述べ、広井が「福祉地理学」と呼ぶパラダイムの確立を提起している（広井、2009：71-82）。しかし「福祉地理学」の具体的内容を説明するには至っていない。

II 地域組織化活動の概念

次に岡村の地域福祉のもう一つの基礎概念である地域組織化活動について検討する。

II-1 岡村の地域組織化活動の概念

岡村は、地域組織化活動を①コミュニティ型地域社会の実現をめざす一般的地域組織化活動と②福祉コミュニティづくりのための福祉組織化活動（岡村、1974：68）に区分して具体的に述べている。それぞれの組織化活動についてみていく。

岡村は、前述の奥田の地域社会モデルの①地域共同体、②無関心型地域社会、③市民化社会型を④コミュニティ型地域社会に発展させる（岡村、1974：71）ことが一般的地域組織化であると述べている。「地域社会は私たちの生活のよりどころであり、市民としての権利を守り、生活向上のために力を合わせ、進んで地域社会を作っていく態度が必要である」（岡村、1974：66）と、コミュニティ型地域社会の実現こそが一般的地域組織化活動であると考えていることがわかる。コミュニティの成員の間には相互的援助や連帯性が必

要であり、地域住民のすべての生活問題対策である（岡村，1974：66-67）。そこで岡村は、奥田の4類型から①②③のモデルがコミュニティ型地域社会となるための方策について述べている。①地域共同体は、地域主体的態度においてはコミュニティ型地域社会と共通ではあるが、「住民参加」の機会がない点に差異がある。そのため地域共同体におけるコミュニティづくりは、地域の民主化の促進につきる。②無関心型地域社会において住民は住民主体性の要求を持たないのではなく、これを深く抑圧しているにすぎず、社会的風土によって抑圧が是認されている。コミュニティ型地域社会にするためには、物的・手段的な個別利害問題を取り上げ、その個別利害解決の援助や便宜の提供によって組織活動者が真に住民の味方であることを実証して、住民からの信頼を集めることが必要である。③市民化社会型は権利要求型の住民運動を行うことが特長であるが、近隣社会レベルでの住民の全員参加を可能にしなければならない。その住民の全員参加を可能にするものには、近隣レベルでの住民集会や地域小集団における討議であり、「草の根民主主義」である。住民の全員参加を可能にするためには、小集団レベルに到達するための地域通信手段の管理・運営、住民集会所の準備、近隣社会の持つ連帯的意味を住民に理解させることが必要である（岡村，1974：79-86）。これらの方策によって各モデルの地域社会は一般的地域組織化活動の基盤ができたコミュニティ型地域社会となる。「小集団」ないしは「小地域」

での小地域活動を重視することで住民の主体的参加と民主的参加が可能になる。

福祉組織化活動の目的は、「福祉コミュニティ」づくり（岡村，1974：86）である。「地域社会における社会福祉サービスの対象者やその関係者、またそれと同じ立場にたつ共鳴者、代弁者と、最後に社会福祉その他の生活関連制度に関係する機関・団体」（岡村，1974：86）が構成する。福祉コミュニティにはサービスを必要とする対象者のみの集団ではなく、対象者を支える物的・人的資源も含む必要性を挙げている。「社会福祉にとってコミュニティの持つ意味は、しばしば機能的社会や近隣社会から疎外され、仲間外れにされやすい特定少数派を対等の隣人として受容し、支持するということにこそあるべき」（岡村，1974：87）であり、一般組織化活動によって形成された地域社会のなかで疎外されることなく福祉コミュニティが機能することこそが重要である。そのため、社会的不利な条件を持つ少数者の特殊条件に関心を持ち、これらの人々を中心として「同一性の感情」をもって結ばれる下位集団としての「福祉コミュニティ」を地域社会につくることである（岡村，1974：87）、と福祉コミュニティの必要性を述べている。

福祉コミュニティの機能として岡村は、①対象者参加、②情報活動、③地域福祉計画の立案、④コミュニケーション、⑤社会福祉サービスの新設・運営の5つを挙げている。①従来、対象者が自己決定や参加することは基本的な原則として強調されてきたにもかかわらず

ず、社会福祉行政や政策についての対象者参加の原則は強調されてこなかった。そこで岡村は、対象者としての住民参加の目的として以下の3つを挙げた。まず住民の自治の実現を挙げ住民が計画の決定、実施に参加することである。次に社会福祉行政が専門化、割拠主義によって起きたバラバラ行政の是正である。そこで生活の全体性や主体性を対象者の立場から主張するため、社会福祉の計画と運営に参加する必要がある。最後に政治や行政に無関心になりがちな住民に対して必要な地域社会や福祉の情報を提供し、近代的市民としての社会的・政治的訓練の機能を果たす。それこそが「住民参加は『民主主義の学校』といわれるゆえん」である。②社会福祉サービスの対象者の生活実態、生活上の要求、社会福祉サービスの欠陥、地域社会資源の対応していない事実、予想される地域社会の福祉問題についての情報の収集と整理、情報の提供、これらすなわち地域福祉に関する情報活動である。福祉コミュニティでの情報収集活動は、単なるアンケートや統計的手法による大数的観察の結果だけでなく小地域における住民集会や福祉サービスの対象者懇談会等の集団によって集約された生活要求の情報が重要である。③地域福祉計画の立案は、従来公的機関自身の手によって作成され、民間の計画立案とは無関係であった。しかし住民参加による計画立案が福祉コミュニティ思想では必要とされ一般化しつつある。問題はその内容である。単なる世論操縦のための手段や反対意見の「治療」のためのものは住民参加と

はいえない。住民がコミュニティの中核的な構成員としての社会福祉サービスの受給者ないし利用者たる住民の価値選択に依拠しながら、その権利と利益を擁護・進展させるような福祉計画を立案しなくてはならない。④コミュニケーションは、コミュニティ内外にわたるコミュニケーションをいい「コミュニティ構成員のあいだで、共通の価値観や共通理解の範囲を広げていく過程」を指す。福祉コミュニティはさまざまな要求や利害関係をもつ多数の集団と個人を含みながらも、かれらに共通の価値意識と相互理解を発展させていくためには、福祉コミュニティ内部のコミュニケーションと外部の一般地域社会や機能的コミュニティに対する対外的コミュニケーションを欠くことはできない。また、福祉コミュニティ内部の多数の下位集団を組織してそのなかで自由な意見交換や民主的な討議を保障することができなければコミュニティ全体としての共通理解とはならない。⑤社会福祉サービスの新設・運営では、特別に配慮の必要とする人々のための社会施設やサービスをも含んだ一定規模と種類の生活環境諸施設とサービスの必要性を挙げている。社会福祉サービスを利用しながら住民参加機能による福祉サービスの開始やサービス計画、決定、運営においても住民は参加しなくてはならないとし、その場合には住民の自主管理がもっとも望ましい(岡村, 1974: 88-99)と述べている。福祉組織化活動を行うには住民参加が重要であることはいうまでもない。それに加え、情報活動、地域福祉計画、内外

とのコミュニケーション、社会福祉サービスなど福祉コミュニティを取り巻く地域社会の一般組織化活動が重要である。

日本における社会福祉の組織化活動は、昭和37年の全国社会福祉協議会による「社会福祉協議会基本要項〔以下、「基本要項」と記す〕が基盤となっていた。そこでは、地域社会における住民主体の自主的な組織による活動こそが社会福祉における組織化活動であると述べられているが、岡村は、この「基本要項」ではそこで用いられている「地域社会」について具体的に言及されておらず、「地域社会」が一定の地理的範囲としての意味しか付与されていない（岡村，1974：11）とその問題点を挙げています。岡村は欧米の社会福祉組織化活動は、単なる地理的範囲を指すのではなく、一定の構造を持った社会集団としての「コミュニティ」を開発しようとしていることを評価し、日本においても社会福祉組織化活動のために、「どのような意味をもった地域社会でなければならないかを明確にする必要がある」（岡村，1974：12）と指摘しています。地域福祉は、地域住民と自発的な参加と社会的成長を援助するという組織化活動の視点を含まなければならないとし、実質的な住民参加と地域の共同化を実現する組織化活動は、それを保障する程度の小地域社会を単位としなくてはならない。岡村自身の調査からこの地域範囲を人口約1万人、世帯数3,000～2,500戸を“小地域社会”と考え、大阪では小学校区域と一致する（岡村，1970：125）と述べている。地域福祉実現のための組織化活動は、

住民の自発的な参加が可能な地域圏域として人口、世帯数を考慮している。

Ⅱ－２ 他の研究者による地域組織化活動の概念

濱野一郎は、小地域活動を通じた組織化を実践している。岡村も実践的な研究を昭和26年頃より行っている。同じ実践を踏まえた研究者による地域組織化活動やその活動の単位である圏域についてみていく。濱野は、小地域社会の組織化を論じており、コミュニティセンター活動の場として近隣地区や社協活動と捉えている。ネイバーフッド・ケアは、近隣地区における地域組織化と同じ概念であり、これを、コミュニティ・ケアの一形態と捉えてみたい、と述べている。近隣地区の組織化は、要援護者のニーズに、近隣の人々の力の範囲内でかかわるといことが中核となる。それを抜きにしては、地域の組織化が非現実的なものとなり、具体的なものではなくなる。ネイバーフッド・ケアの核心はインフォーマルなケアであると述べ、社会の組織化の意義と課題として、横須賀キリスト教社会館や神奈川県平塚市富士見地区社協活動などを挙げている（濱野，2011：153－168）。濱野の小地域活動の考え方には岡村のコミュニティ・ケアと地域組織化があると述べており、岡村理論の継承がされている。

牧里毎治は、岡村の設立した「日本地域福祉学会」の現会長であり、岡村の理論の継承者であるともいえる。牧里は、社会福祉協議会の地区社協を「福祉コミュニティ」に該当

するのではないかと述べている。「地区社協は、小地域の住民の福祉を高めるための組織であり、当該小地域を網羅的・包括的に組織化したネットワーク組織だからである」（牧里，2012：123）とその理由を示している。おおむね都市部では、と前置きしたうえで地区社協には、住民自治組織である自治会や町内会、機能別・階層別住民組織である婦人会、老人会、子ども会、民生委員協議会なども含んでおり、地区社協は一般組織化活動も含んだ活動であると考えていることがわかる。また、小学校区や旧町村程度の地域を基礎単位とした住民組織化活動を要請する「社協基本要項」が1962年全社協において策定されている。1960年代においてコミュニティ・ケアの実現には一般組織化活動と福祉組織化活動の形成が重要だったことを全国社会福祉協議会はこの時すでに認識していたといえる。福祉コミュニティを行う範囲として牧里は小学校区という小地域を指定している。小学生の移動可能な距離設定であり、大人にとっても高齢者・障害者にとっても徒歩による移動と生活問題に気づける空間である地域であることを理由に挙げている。また、小学校での人間形成がコミュニティづくりの基本であり、さまざまに異なる各種の集団が存在し、混じり合い、異種交流し合う場である。校区内には、役場の出先機関、公民館、商店、医療機関などがあるコンパクトなコミュニティとなっている。そして、その小学校区で育ったもしくは、子育て等をした住民にとって親近感や日常性にある空間圏域は重要な地域福祉圏域で

ある。地区の人だと判断できる顔見知りの地理的圏域が小学校区であるため、小学校区があらゆるネットワークの要となることができる（牧里，2012：125）。岡村も住民自治組織が含まれる小学校区を地域組織化活動の適切な圏域の一つとして考えているが、人口や世帯まで配慮していた岡村とは差異が見受けられる。

井岡勉は前述したように岡村と同様に社会福祉協議会を基盤としてきた研究者である。井岡は、地域福祉時代の社協の課題として、住民主体の原則を踏まえ、組織化・運動化機能を駆使展開して、地域福祉推進に主導的に役割を果たしていくこと、在宅福祉サービスの実施運営や事業委託の増大への対応、民間自主組織としての活性化、地域福祉推進を主導していくだけの実力を備えることを挙げている（井岡，1991：310-311）。地域福祉の推進に社会福祉協議会が重要な役割を担っていると考えていることがわかる。地域社会の圏域は、必要最小限の生活環境施設と住民組織を備えていることが基本条件となる。一定の地域的まとまりを示す「地域」としての基本単位は、都市部の近隣地区・小学校区、農村部の集落等を基盤として形成される。隣組などの最小単位の小「地域」も地域社会の一圏域であり、中学校区や旧町村その他の中域地域、さらに広域的地域としての市町村レベル、市町村自治体が「地域」の最大のエリアとし、地域社会は、その条件によって圏域を変化させることができる（井岡，2008：13）と述べている。適切な圏域を単位とした活動

が地域組織化活動には有効であることを井岡は指摘しているが、社会福祉協議会による組織化活動については示されていない。

Ⅲ 考察

「単に在宅の対象者だけに注目するのではなく、対象者自身と同時に地域社会の構造そのものに着眼することが必要なのである」という点からも、従来使われてきた「居宅老人」や「在宅者サービス」から、コミュニティ・ケアという用語を提唱した岡村の思いが見えてくる。これは、地域組織化の実施と地域社会全体を見直していく必要性を示唆している。その背景には、高度経済成長により日本の地域共同体が変換を余儀なくされていたこと、社会福祉問題においても、児童や心障者の問題だけでなく地域で暮らす高齢者問題も社会的な課題として挙げられるようになってきていたことなどがある。しかし、日本において福祉問題は一部の関係者の問題でしかなかったことや福祉問題の研究が進んでいなかったため福祉先進国であるイギリスのコミュニティ・ケアを導入しようとした。その後、相次いで東京都や中央審議会の答申が示された点からも高齢化問題をはじめとする福祉問題に対応できていなかったことが推察できる。

岡村は、1945年より地域福祉研究を行っている。1945年には大阪市の市民生活を調査し児童問題を、1953年には「大阪市福祉問題地図」を作成し翌年には「都市老人の社会福祉問題」を発表するなど大阪市を中心とした地域調査からこの時代の福祉問題を明らかにし

ている。岡村は、一般的地域組織化活動は活動対象地域における主要な住民組織と全体としての地域社会の「社会診断」から開始される（岡村、1974：73）と述べている。これこそ、岡村が地域福祉論の構成要件は、「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」であると論じる根拠となるものである。自身の調査に基づいた概念の構築が地域社会に根づいた地域福祉となるものであると気づかされる。

岡村が掲げた「コミュニティ・ケア」は対象者が入所施設を活用しながら地域で暮らすことを前提に地域社会をコミュニティ型地域社会とし、福祉コミュニティを創ることであった。日本ではこの時期にはまだ社会福祉の研究はほとんどなく、多くは政府が出した答申。そのため「在宅福祉サービスの戦略」の答申によって「在宅福祉」がクローズアップされると「コミュニティ・ケア」は広がることなく「在宅福祉＝地域福祉」へと変化したと思われる。しかし、その後改正2000年施行された『社会福祉法』の第1条には地域福祉の推進を図ることが規定され、広井の調査でも福祉・医療との結びつきが挙げられている。地域密着型サービスなど地域に開かれた施設も定着してきており、入退院を繰り返しながら自宅で暮らす選択をしている福祉対象者も多い。岡村が述べた対象者が入所施設をも含んだ福祉・医療と結びつきながら地域社会で暮らす「コミュニティ・ケア」は実現に近づいている。

岡村が、「一般的な地域コミュニティが成立していないような地域社会状況においてこ

そ、このような『福祉コミュニティ』は必要である」(岡村, 1988:72)と述べたことや次々に迫りくる福祉問題に社会福祉協議会が中心となって行った福祉コミュニティづくりが一般組織化活動よりも先行してしまう結果となった。「社会診断」を行い、コミュニティ型地域社会へと組織化を行うことが一般組織化活動には必要であったが、それができた地域社会はごくわずかではなかったかと思われる。地域福祉を行う地域社会は、小地域での活動が住民の主体的な参加のもと行われることで、地域社会の一般組織化活動は効果を上げると考えられる。一般組織化された地域、コミュニティ型地域社会が形成された地域社会では福祉コミュニティもまた効果的な活動が行われると推察できる。社会福祉協議会は、制度に沿って設立・運営されるものから、一般組織化活動をも行いながら「福祉コミュニティ」の機能的な役割をもつ機関として地域社会のなかで存在感を示していく必要がある。

「すでに人口200万人を超える大都市において、住民の自発的参加による地域福祉活動を展開するためには、人口10,000人程度の小地域において社協組織を作らねばならない。そしてこの小地域社協は、社会福祉事業法に定められているような事業をそのまま実行してはならない。また、その組織構成も、広域社協のその小型版であってはならない」(岡村, 1988:72)と述べ、住民の自発的参加を促進するには小地域でなくてはならないと考えていた。地域社会の範囲についても人口で示すなど地域社会を小学校区といった既

定の形で取りまとめるときに起こる人口差なども考慮されているように思われる。その後の研究者の地域社会の圏域についての見解はさまざまである。井村は、地域社会の範囲を基本は小学校区であるとしながらも隣組から市町間の広域まで範囲とすることができるとし、牧里は、地域社会の範囲を「小学校区」と指定している。阿部は「人口1.5~2万くらいの地域ということになりそうである」(阿部, 1986:59)と研究者によって地域範囲はまちまちである。地域範囲については、研究者自身の基盤となる母体や2008年に発表された「これからの地域福祉の在り方に関する研究会報告書」にも影響を受けているのではないかと思われる。広井の調査では、「コミュニティの中心」は、学校、福祉・医療関連施設、自然、商店街、神社・寺となっていた。従来からの自然、神社・寺などのコミュニティの中心から学校・商店街、そして2007年の広井の調査でも明らかになったように福祉・医療関連施設がコミュニティの中心へと変化していることは見逃すことはできない。

おわりに

岡村の「地域福祉論」を中心として「コミュニティ・ケア」と「地域組織化活動」を見てきた。「コミュニティ・ケア」は長い時間をかけて地域社会のなかで熟成され実現に近づいてきているようにも感じられた。「地域組織化活動」は、岡村の思いは日本の急激な少子高齢社会による国の制度に、既存の地域社会が置き去りにされたまま福祉コミュニティ

づくりが先行せざるを得ない現状だったと推察される。

一般地域組織化と福祉組織化によって地域組織化の実現となる。今、市町村合併、少子化による小学校統廃合など一般地域組織化活動を見直さなければならない時期にきている。住民参加による一般地域組織化活動を行い、住民の視点で地域範囲についても見直していくことが必要な時期ではないだろうか。

文献注

- 1) これからの地域福祉の在り方に関する研究会報告書は、2008年厚生労働省が取りまとめた報告書である。これからは、行政、福祉サービス、町内会・自治会、NPO など多様な機関と連携をとりながら地域で暮らすことについて報告されている。
- 2) 岡村は、大阪社会事業ボランティア協会理事、大阪市民生局調査課嘱託、大阪社会福祉協議会助言委員、大阪社会福祉審議会委員、大阪市民援護事業団設立発起人・理事、大阪市児童福祉審議会委員、大阪市同和問題研究室理事長など、大阪市の社会福祉行政の要職を歴任している。戦後の大阪市の市民調査を行った1945年から『大阪市民援護事業団30年史』をまとめ、大阪市民表彰 特別功労賞受賞をした1988年までを指すこととした。
- 3) このなかで岡村はもうひとつの要素として③予防的社会福祉を挙げるが、本稿の目的は「地域社会」概念を検討することにあるので、これは考察の対象とはしなかった（岡村、1974：65）
- 4) シーボーム委員会とは、Report of the Committee on Local Authority and Allied Personal Social Services, Chairman Frederic Seebomh, 1968を指す。

5) 岡村が示した4つの類型には、封建的な服従＝支配関係のもとでの帰属意識とそれに基づく相互的援助の行われるムラの地域共同体、住民相互が無関心であって個人の利益だけを追求する無関心型地域社会、個人の権利意識の自覚はもっていても、現実の生活の場において自ら生活を向上させるような協同的・主体的行動をとることをせず、単に権利を要求する市民化社会、個人の権利意識の自覚をもちつつも地域社会において自主的に生活要求に応ずる協同的活動を行うコミュニティ型地域社会である。

引用文献

- 阿部志郎, 1986, 「セツルメントからコミュニティ・ケアへ」岩田正美・野口定久・平野隆之編『リーディングス日本の社会福祉6 地域福祉』株式会社日本図書センター
- 井岡勉, 2008, 『住民主体の地域福祉論 理論と実践』法律文化社
- 井岡勉, 1991, 「地域福祉時代の社会福祉協議会の課題と実力」岩田正美・野口定久・平野隆之編『リーディングス日本の社会福祉6 地域福祉』株式会社日本図書センター
- 岡本栄一, 2012, 「岡村『地域福祉論』と『地域社会関係』—入所型福祉施設と『なぎさ』の福祉コミュニティ論」松本英孝・永岡正巳・名倉道隆編『岡村理論の継承と展開 第一巻 社会福祉原理論』ミネルヴァ書房
- 岡村重夫, 1988, 「地域福祉研究課題の回顧と展望」岩田正美・野口定久・平野隆之編『リーディングス日本の社会福祉6 地域福祉』株式会社日本図書センター
- 岡村重夫, 1970, 『地域福祉研究』柴田書店
- 岡村重夫, 1974, 『地域福祉論』光生館
- 濱野一郎, 1986, 「地域福祉における小地域活動の課題」岩田正美・野口定久・平野隆之・

『リーディングス日本の社会福祉 6 地域福祉』

株式会社日本図書センター

広井良典, 2009, 『コミュニティを問い直す—つ
ながり・都市・日本社会の未来』ちくま新書

牧里每治, 2012, 「住民参加で読み解く岡村地域
福祉論」牧里每治・岡村栄一・高森敬久編『自
発的社会福祉と地域福祉』ミネルヴァ書房

社会福祉法 第一条

参考ウェブページ

これからの地域福祉の在り方に関する研究会報告
書

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7a>

html 12月30日