

《基調講演》
《기조강연》

高齢者福祉施設における
ソーシャルワーカーの位置と役割

고령자복지시설에 있어서의
사회복지사의 위치와 역할

大橋 謙策

오오하시 겐사크

日本社会事業大学 教授/日本地域福祉学会 会長

일본사회사업대학 교수/일본지역복지학회 회장

高齢者福祉施設におけるソーシャルワーカーの 位置と役割 ～日本と英国を中心に～



大橋 謙策
日本社会事業大学 教授
日本地域福祉学会 会長

はじめに（地域福祉の視点からみる韓国と日本の比較要件）

韓国と日本の社会福祉制度及び発展モデルが違うので、日本の今日の地域福祉の考え方自体が参考になるかどうか分からないが、私なりに比較して、地域福祉の視点から比較検討する場合の前提となる項目をいくつか挙げておきたい。

①日本では、市レベルにおいて福祉事務所が設置されており、生活保護のみならず、高齢者分野、障害者福祉分野、児童福祉分野のサービスを必要とする人の認定と保護の決定をするシステムが 1951 年からあった。町や村については、都道府県が地方福祉事務所を設置し、同じことを行ってきた。

その中で、特に児童福祉分野については、相談援助及びサービスの設置に関しての児童相談所があり、障害者分野についての判定、設置については更生相談所がいずれも都道府県単位で設置されていた。

このシステムはいずれも厚生省による中央集権的な事務として行われてきたが、高齢化の進展と地方分権の要求の高まりで 1990 年に改革され、基本的にはいずれも市町村で行うことが決められた。

その上で、当時最も緊急の課題であった高齢化に対応するサービスを各市町村で整備するために、老人保健福祉計画づくりが各市町村に義務化され、策定された。

②日本では、1947年に地方自治法が制定され、都道府県及び市町村の長は住民による直接選挙が行われてきており、この制度を活用しての地方分権の動向が1980年代半ば以降かなり強くなってきている。また、1998年にNPO法人（特定非営利活動促進法）が制定され、行政と住民の新たなパートナーシップのあり方が模索され、「新たな公共」あるいは「ガバナンス」という考え方が強くなってきている。

③高齢化（1970年に高齢化社会、1994年に高齢社会）が急速に進み、在宅福祉サービスの整備の必要性が言われてきた。しかしながら、実際には介護保険制度の導入により、施設福祉サービスの方が住民にとって結果的に自己負担上安上がり（行政にとって施設福祉サービスの方が財政的には高くなる）であり、多くの市町村で施設福祉サービスが増大し、介護保険財政を圧迫している。

介護保険の制度改革とは別に、改めて、理念的に求められてきた在宅福祉サービスを整備することが必要であり、その整備には地域福祉の視点が欠かせなくなっている。

日本では、伝統的なケア・バイ・ファミリー・イン・ザ・コミュニティから1970年代にケア・アウト・ザ・コミュニティになり、1990年代にケア・イン・ザ・コミュニティ（市町村が在宅福祉サービスを整備し、行政のサービスと住民とが点と点を結ぶ関係で利用するシステム）になり、2000年以降ケア・バイ・ザ・コミュニティ（地域において自立生活を支援するために、制度として提供される在宅福祉サービスと近隣住民によるボランティア活動とを協働させて提供するコミュニティソーシャルワークの考え方）へと社会福祉サービス提供の考え方が変わってきており、現在は地域福祉という考え方が日本の社会福祉のメインストリーム（主流）になってきている。

④日本では、1960年代以降の急激な都市化、工業化、核家族化の流れの中で、伝統的な家族による扶養観、親孝行観が実際問題として展開できなくなり（それは都市化の中での住宅面積の狭隘化も影響している）、社会福祉問題を入所型社会福祉施設を整備することで解決しようとするケア・アウト・ザ・コミュニティという考え方が主流になった。その結果、日本の社会福祉施設は福祉サービス利用者をその人の身体状況（ADL）に合わせ、細かく分類し、施設に収容（当時使用していた言葉）し、サービスを提供するという方式を取った。そのため、社会福祉施設は90種

類以上に細かく分類された。

このような方式は、一面社会福祉サービス提供の方法を専門分化させ、福祉サービスの水準を上げることになるのだという考え方で関係者に支持された面がある。

一方、これらの入所型社会福祉施設が整備されることにより、社会福祉施設入所の判定は福祉事務所が制度の要件に該当するかどうかを判断して行うことになり、一方社会福祉施設側は設置判定された方を単身者として受け入れ、その人の ADL に着目したケアを提供することがサービス提供の主眼になり、事実上ソーシャルワークを発揮する機会でなくなっていく。しかも、社会福祉施設におけるケアワークとソーシャルワークとが未分化な状態に置かれることにもつながった。

しかしながら、ノーマライゼーションの考え方が普及してくる中で、その考え方の見直しが進み、現在では「施設解体」という言葉や「小規模、多様化、地域分散化」といったことがスローガンの叫ばれ、社会福祉政策にも影響を与えてきている。障害者の支援費制度もその一環として考えられる。

また、1980 年の ICDH（国際障害分類）という考え方が 2001 年には ICF（国際生活機能分類）に変わったこともあり、急速に高齢者や障害者の地域自立生活支援という考え方が重視されはじめ、福祉サービスの内容や提供方法が見直されたくることになる。社会福祉法のサービス利用援助事業やサービス評価の考え方は事実上 ICF の視点からのものであり、これからは ICF の視点からのケアマネジメントとケア方針の立案及びサービス評価が求められることになる。そのためもあってか、日本では、現在身体障害分野、知的障害分野、精神障害分野と障害者福祉分野が 3 分類されてきたが、ここにきてそれらを統合させた「障害福祉サービス法（仮称）」で統一使用とする考え方も出てきている。更には、地域自立生活支援という考え方から言えば、高齢者のサービスと障害者のサービスを分ける必要がないのではないかと考え方もあり、財源問題と関わって介護保険制度に一元化させようという論議がすすめられている。

逆に韓国では、1990 年代以降急速に整備されてきている「地域社会福祉館」の実践が注目される。日本でも 1970 年代に「地域福祉センター」構想があったが、それは実現しなかった。韓国では、「地域社会福祉館」が実質的にコミュニティソーシャルワークを展開できる下地を十分有し

ており、日本のケア・アウト・ザ・コミュニティの時代を飛ばして、ケア・バイ・ザ・コミュニティの時代に入っていくことも考えられる。その視点からの韓国のソーシャルワーク教育のあり方が今後注目される。

I 戦後社会福祉の展開にみる「社会福祉制度・政策論」と「社会福祉方法論」の乖離と止揚統合する地域福祉（資料 I 参照）

日本の社会福祉は長らく、「社会福祉制度・政策研究」と「社会福祉方法・技術研究」とが乖離された状況で進んできた。その要因は、①「設置行政」という中央集権的な社会福祉行政が展開され、市町村における社会福祉実践現場における裁量が殆どなく、福祉サービスを必要としている人の要件が行政サービスの基準に合致するかどうかという行政判断が基本であったこと、②社会福祉サービスが実践的には生活保護に代表されるような経済的給付であったために、対人援助としての機能はあまり発揮できなかったこと、③入所型施設におけるサービスにおいては、入所の要件の評価が重要であり、入所後においては利用者の身体的能力が基本となるため対人援助の機能はソーシャルワーク機能というよりケアワークの機能が重視されてきたこと等に起因している。

1990年の社会福祉関係八法改正以降、在宅福祉サービスが法定化されることにより福祉サービスを必要としている人の生活環境、生育史等に照らして、福祉サービスの必要性をアセスメントすることが重要になる。したがって、在宅福祉サービスを軸にした地域福祉にあっては、福祉ニーズのアセスメントとそれに基づく援助方針（ケア方針）を立案していくことが必要であり、「求めと必要と合意」に基づいたケアマネジメントを軸にしたソーシャルワークが必要になってくる。しかも、在宅福祉サービスは入所型施設のように、中央集権的に、全国一律の基準で展開することが難しく、市町村の自律性と裁量を認めて、市町村毎の地域特性に合わせて展開せざるを得ない。結果的に、市町村毎の地域福祉計画が求められるようになってくる。

その中で「社会福祉制度・政策論」と「社会福祉方法論」の乖離状態を止揚統合することが求められてくるようになる。

これからは、市町村の地域福祉計画に基づく、コミュニティソーシャル

ワークを展開する必要性が高まってきている。「地域包括支援センター」構想等はその現れである。

Ⅱ 地域福祉の考え方と新しく求められるコミュニティソーシャルワークの考え方（資料Ⅱ及び資料Ⅲ参照）

地域福祉とは、老人福祉、児童福祉、障害者福祉、その他の地域福祉という分野各論の一つの領域ではない。地域福祉とは、老人福祉、児童福祉、障害者福祉、母子福祉等の分野各論を横断的に再編、統合する、新しい社会福祉の考え方であり、サービスシステムである。

また、地域福祉とは、個人の尊厳と人間性を尊重した、地域での自立生活を支援することを目的とするもので、自立生活が困難な個人や家族の地域での自立生活を支援するために、制度化された在宅福祉サービスを軸にしたソーシャルサポートネットワークをつくり、必要なサービスを統合的に提供することであり、かつ地域での自立生活が可能になるようなバリアーフリーの都市構造や住民の差別・偏見を取り除き、共に生きていく福祉コミュニティづくりとそのための福祉教育を総合的に推進する活動である。

このような地域福祉の考え方を具現化するためには、市町村という地域において、家庭－訪問型在宅福祉サービス－通所型在宅福祉サービス－地域分散型小規模・多機能施設福祉サービス－長期入所型施設福祉サービスが連続的に整備されていることが必要である。

しかも、地域福祉の推進には、コミュニティソーシャルワークをたん会できるシステムづくりが重要である。

コミュニティソーシャルワークは、1970年代において、イギリス、アメリカで論議されたように、セーフワーク、グループワーク、コミュニティワーク（コミュニティオーガニゼーション）の社会福祉方法の3分類を統合化させる必要があり、ジェネリックソーシャルワークという視点が必要になる。

日本の社会福祉教育上、ケースワーク、グループワーク、コミュニティワーク（コミュニティオーガニゼーション）の社会福祉方法の3分類を統合化させた教育課程が社会的に承認されたのは、厚生省が1998年に発足させた「社会福祉専門職等の教育課程の見直し検討委員会」の作業の中であ

り、結果として 2000 年から社会福祉士の養成課程は見直され、統合化させたカリキュラムになった。

また、コミュニティソーシャルワークを展開していく上では、近隣住民の社会福祉問題解決への参加が不可欠であり、住民に対する福祉教育や近隣住民によるインフォーマルケアの組織化が重要になる。そのことは、地域での自立生活の支援の実態を考えれば容易に想像がつかう。イギリスのバークレイ報告で論議されたコミュニティソーシャルワークのあり方と地域自立生活支援のあり方とが連動されて論議されなければならない。

以上のことも踏まえると、コミュニティソーシャルワークの機能としては以下の 8 項目が考えられる。

- (イ) アウトリーチ型のニーズキャッチ機能（住民の Felt Need と専門職 Normative Need が重要）
- (ロ) 自立生活困難な個人や家族全体に対する個別相談・援助が求められ、そのためにはケアマネジメントという方法を活用したジェネラル・ソーシャルワーク機能
- (ハ) ソーシャルワークの展開過程におけるストレングスアプローチ、エンパワーメントアプローチ機能
- (ニ) ニーズに即した新しい福祉サービスモデルの開発、インフォーマルケアの開発・組織化機能
- (ホ) 保健、医療、福祉や生涯学習、住宅保障等の専門関係者のチームアプローチ機能
- (ヘ) 制度的サービスとインフォーマルケアとを統合的に、有機的に結びつけるために、ボランティアを含めた個別のネットワーク会議開催によるトータルケア提供機能
- (ト) 福祉サービスを必要としている人や福祉サービス利用者の組織化活動とピアカウンセリング機会の提供機能
- (チ) 個別課題の再発防止とコンパラティブニードとしての認知を包含させた地域福祉計画づくりへの展開機能

このようなコミュニティソーシャルワークの機能を重視した地域福祉を展開していくためには、住民の福祉サービスへのアクセシビリティ（接近性）を情報提供の面、距離・交通の面・精神的気安さの面、インフ・ーマル

ケア活用の面から考えて、できるだけ身近な圏域に設定する。そのためには、市町村の中に幾つかの「在宅福祉サービス地区」を設定し、その「在宅福祉サービス地区」毎にコミュニティソーシャルワークを展開できるシステムを構築することが必要となる。

ところで、地域福祉の考え方は新しい福祉サービスシステムの創出を求めてくるが、その一つに社会福祉法人と社会福祉施設との関わりの問題がある。

従来は、設置施設を運営するための形式的要件としての社会福祉法人の設立が必要という程度に位置づけられてきた社会福祉法人であるが、これからは市町村を基盤として、地域福祉がどのように運営されていくのかをよく考え、それとリンクさせた形で、時には市町村の地域福祉計画の内容を先取りした形で住民のニーズキャッチを行い、それを福祉サービスとして企画し、社会福祉法人としての実績を作り、行政と協約していくことが求められる時代になる。そこで、1970年以降の社会福祉施設、あるいは社会福祉法人では実態的に存在が形骸化したソーシャルワーク機能が改めて復活せざるを得ない。ある意味では社会福祉法人のソーシャルワーク機能がその経営上、あるいは市町村の地域福祉展開上大きな課題になる。

なお、このような地域福祉の展開には、以下のような視点に基づく実践が重要になることを原則として踏まえたい。

- (イ) 住民の生活全体をとらえ、必要なサービスを総合的に提供する全体性の尊重
- (ロ) できるだけ自分が住んでいる地域で、身近に、かつ柔軟に、迅速に求めるニーズに対応し、サービスを利用できるようにする地域性、接近性の尊重
- (ハ) 様々な社会活動に参加し、活動できるように支援及び条件整備するという社会性、交流性の尊重
- (ニ) 本人の生き方を尊重し、自己選択、自己決定に基づくサービス利用という主体性の尊重
- (ホ) 生活の質（QOL）と文化的潤いを大切にした福祉サービスの提供という文化性、快適性の尊重
- (ヘ) 制度的サービスと近隣住民やNPOによるインフォーマルケアなどを結びつける行政と住民とのパートナーシップを作る協働性の尊重

Ⅲ コミュニティソーシャルワークを展開できるシステムづくり と社会福祉施設の位置

今までの社会福祉施設は、「設置」施設であり、その施設利用者は行政が判断し、決定してきたこともあり、社会福祉施設はあり市町村の社会福祉行政や市町村の地域住民と直接関わることをしないうえに、社会福祉施設は、都道府県単位で施設協議会を作り、それを全国組織化し、厚生労働省等の中央省庁や国会議員へのロビー活動を展開してきた。その組織活動の中核が全国社会福祉協議会であった。

しかも、社会福祉法人と社会福祉施設との関係は、社会福祉施設が「設置施設」として行政から認可されることが基本であり、社会福祉法人はその「設置施設」を運営していくための、いわば形式的要件として設置しなければならないという程度において位置づけられてきたのが今までの実態である。しかしながら、これからは社会福祉方針と社会福祉施設の位置は大きく変わらざるを得ないし、社会福祉法人の経営が先に論議され、その一つとして社会福祉施設が設置されるという考え方が強くならざるを得ない。

これからの社会福祉行政は基本的に市町村単位で行われ、かつ市長村の策定する地域福祉計画に基づいて計画的に展開されていくことになると、社会福祉施設は当然のことながら、市町村の地域福祉計画づくりや市町村行政との関わりを重視していかなければならなくなってくる。

しかも、「障害福祉サービス法」（仮称）構想にみられるように、3つの障害分野を統合化させる考え方や1995年の障害者プランでしめされたように、障害者福祉サービスと高齢者福祉サービスとの相互利用を認める状況が出てくると、一社会福祉法人一社会福祉施設といった経営を固守することが難しくなってくる。

更には、介護保険制度や障害者福祉サービスにおける支援費制度が導入され、福祉サービスを必要としている人がみずから直接サービスを選択するようになってくる（しかも福祉サービスの評価が求められ、それらを含めて情報提供が求められる状況がある）と、否応なしに社会福祉施設は地域住民の方に目を向けざるを得ない。

このような状況を考えると、これからはまず社会福祉法人としての経営理念（ミッション）が問われる。そのミッションは如何に地域住民のニー

ズに応えるかということが基本となり、そのニーズに応えるサービスを開発し、かつ施設経営していくことになる。したがって、社会福祉法人の企画立案能力が大きな課題になり、社会福祉法人がどれだけ、地域住民や社会福祉行政のニーズに応えるかは、コミュニティーソーシャルワーク求められたニーズキャッチと同じ機能をどれだけ重視するかである。

この意味からも、コミュニティーソーシャルワークの視点から社会福祉法人の経営のあり方を見直しして見る必要がある。

なお、その際、入所型社会福祉施設で提供するサービスのあり方を考えるにしても、在宅福祉サービスとして訪問型、あるいは通所型の福祉サービスを提供するにしても、入所型施設で提供していた福祉サービスを分析しなおし、福祉サービスを必要としている人々の「求めと必要と合意」に基づいたサービスの提供のあり方を考えなければならない。

そのことは、ややもすると入所型施設で一体的に考えられてきたケアワークとソーシャルワークの関係、あるいは入所型施設で十分機能を発揮できなかったソーシャルワークの機能のあり方を考えることであり、在宅福祉サービスの視点から逆に入所型施設でのサービスのあり方を考えることが求められる。

その意味も含めて、ケアワークとソーシャルワークの関係を見直すことから、ソーシャルワーク機能についても再考することが求められている。

(資料Ⅳ参照)

プロフィール

大橋 謙策（おおはし・けんさく）

日本社会事業大学 教授／日本地域福祉学会 会長

経歴

1943年（昭和18年）	東京都生まれ
1967年（昭和42年）	日本社会事業大学社会福祉学部卒業
1970年（昭和45年）	女子栄養大学助手
1973年（昭和48年）	東京大学大学院教育学研究科博士課程修了
1974年（昭和49年）	日本社会事業大学社会福祉学部講師
1977年（昭和52年）	同 助教授
1984年（昭和59年）	同 教授
1993年（平成05年）	同 大学院研究科長・常務理事（～1998年3月迄）
1998年（平成10年）	同 社会福祉学部長・常務理事（～2000年3月迄）
2004年（平成16年）	同 社会事業研究所長・常務理事（～現在）

【関係する主な社会的活動】

日本学術会議第1部会員（第18期・第19期、2000年7月～現在）
日本地域福祉学会会長（2002年6月～現在）
日本福祉教育・ボランティア学習学会副会長（1998年11月～現在、前会長）
東京都生涯学習審議会会長（2001年02月～現在）
東京都社会教育委員の会議会長（2002年05月～現在）
東京都社会福祉審議会委員（1998年7月～現在）
ソーシャルケアサービス従事者研究協議会代表（2000年05月～現在）
（社）全国社会教育委員連合・会長（2003年05月～現在）
（社）日本社会福祉教育学校連盟・副会長（2004年01月～現在）
社会福祉士国家試験委員会副委員長（2000年7月～現在）

【主な研究業績】

『地域福祉の展開と福祉教育』（単著、全国社会福祉協議会、1986年）
『福祉教育の理論と展開』（共編著、光生館、1987年）
『地域福祉』（単著、放送大学教育振興会、1999年刊、1995年版改訂）
『地域福祉計画策定の視点と実践』（編著、第一法規、1996年）
『介護保険と地域福祉実践』（共編著、東洋堂企画出版社、1999年）
『コミュニティソーシャルワークと自己実現サービス』（共編著、万葉舎、2000年）
『地域福祉計画と地域福祉実践』（共編著、万葉舎、2001年）
『21世紀型トータルケアシステムの創造』（共編著、万葉舎、2002年）
『福祉21 ビーナズプランの挑戦』（共編著、万葉舎、2003年）
『現代的人権と社会教育の価値』（共著、日本社会教育学会編、東洋館出版社、2004年）

고령자복지시설에 있어서 사회사업가의 위치와 역할 - 일본과 영국을 중심으로-



오오하시 겐사쿠
일본사회사업대학 교수
일본지역복지학회 회장

들어가는 말 - 지역복지의 관점에서 본 한국과 일본의 비교요건

한국과 일본은 사회복지제도와 발전모델이 다르기 때문에 현재의 일본의 지역복지 접근방법 자체가 참고가 될 수 있는지 판단하기는 어렵다. 그러나 발표자 나름대로 지역복지의 시각에서 비교검토를 위한 전제로서 몇 가지 점을 제시하고자 한다.

①일본에서는 시 단위에 복지사무소가 설치되어 있으며 생활보호는 물론 고령자복지분야, 장애인복지분야, 아동복지분야에서 서비스를 요하는 사람의 인정과 보호에 대해 결정하는 시스템이 1951년부터 존재해왔다. 町村에 대해서는 都道府縣이 지방복지사무소를 설치하고 같은 업무를 수행해왔다.

그 중에서 특히 아동복지분야의 경우 상담원조와 서비스의 조치를 담당하는 아동상담소가 설치되어 있으며, 장애인분야에서는 판정과 조치를 담당하는 갱생상담소가 모든 都道府縣 단위에 설치되어 있다.

이러한 시스템은 모두 후생성에 의한 중앙집권적인 업무로 실시되어 왔으나 고령화의 진전과 지방분권에 대한 요구가 높아짐으로써 1990년 개혁에 의해 기본적으로 市町村에서 담당하게 되었다.

이와 더불어 당시 가장 긴급한 과제였던 고령화에 대응하는 서비스를 각 市町村별로 정비하기 위해 노인보건복지계획 수립이 각 市町村에 의무화되었으며 이에 따라 계획이 수립되었다.

②일본에서는 1947년에 지방자치법이 제정되면서 都道府縣 및 市町村의 장을 주민이 선출하는 직접선거가 실시되어 왔는데 1980년대 후반부터 이 제도를 통한 지방분권화가 강력하게 추진되었다. 또한 1998년에는 NPO법인(특정비영리활동촉진법)이 제정됨으로써 행정과 주민간의 새로운 파트너십 구축이 모색되고 ‘새로운 공공’ 또는 ‘governance’ 라는 개념이 확산되었다.

③급속한 고령화(1970년에 고령화사회, 1994년에는 고령사회)에 따라 재택복지서비스의 정비 필요성이 제기되었다. 개호보험제도의 도입은 사실상 시설복지서비스에 대한 주민의 자기부담을 낮추는 효과를 가져왔고(행정에 있어서는 시설복지서비스가 재정부담이 크다) 이에 따라 대부분의 市町村에서 시설복지서비스가 증대함으로써 개호보험재정을 압박하고 있다.

개호보험제도의 개혁과는 별도로 이념적으로 추구되어왔던 재택복지서비스의 정비 필요성이 새롭게 제기되고 있는데 재택복지서비스의 정비를 위해서는 지역복지의 시각이 필수적이다.

일본의 사회복지서비스 제공 방식의 변천을 보면 전통적인 가족에 의한 케어(care by family in the community)에서 1970년대에 시설케어(care out the community)로, 1990년대에는 지역사회케어(care in the community; 市町村이 재택복지서비스를 정비하고 행정에 의한 서비스와 주민이 직선적으로 연결된 관계에서 이용하는 시스템)로, 2000년 이후 지역사회에 의한 케어(care by the community; 지역에서의 자립생활을 지원하기 위해 제도적으로 제공되는 재택복지서비스와 근린주민에 의한 자원봉사활동을 연계하여 제공하는 지역복지 접근방법)로 이행되어 왔으며 현재에는 지역복지라고 하는 접근방법이 일본 사회복지의 주류(main stream)를 이루고 있다.

④일본에서는 1960년대 이후 급격한 도시화, 공업화, 핵가족화와 더불어 전통적인 가족에 의한 부양의식, 효도관이 사실상 기능하지 못하게 되었으며(이는 도시화의 한 현상인 주택의 협소화도 한 요인으로 작용하고 있다), 사회복지문제를 입소형 사회복지시설의 정비를 통해 해결하려는 시설케어(care out the community) 형태가 보편화되었다. 그 결과 사회복지시설은 복지서비스 이용자를 신체상태(ADL)에 따라 분류, 시설에 수용(당시 사용되었던 용어)하여 서비스를 제공하였으며 그로 인해 사회복지시설은 90종류 이상으로 세분화되었다.

이러한 방식은 사회복지서비스 제공방법의 전문화·분화 및 복지서비스 수준의 향상에 기여한다는 인식에서 관계자들의 지지를 받기도 하였다. 한편 이와 같은 입소형 사회복지시설이 정비됨에 따라 복지사무소가 제도적 요건의 해당여부를 판단하여 사회복지시설 입소 판정을 행하고 사회복지시설은 조치판정받은 사람을 개별적으로 수용하여 그 사람의 ADL에 따른 케어 제공에 초점을 맞추게 되었다. 이로 인하여 사실상 사회사업을 실천할 기회가 없어졌으며 결국 사회복지시설에 있어서 케어 활동과 사회사업의 미분화상태를 초래하게 되었다.

그러나 정상화이념이 보급됨에 따라 그러한 인식이 변화하여 현재에는 ‘시설해체’ 또는 ‘소규모, 다양화, 지역분산화’라는 말이 슬로건처럼 주창되고 있다. 이는 사회복지정책에도 영향을 미쳐 왔는데 장애인에 대한 지원비제도도 그 일환이라 할 수 있다.

또한 1980년의 ICLDH(국제장애분류)가 2001년에는 ICF(국제생활기능분류)로 변화하면서 고령자와 장애인의 지역자립생활 지원이라는 개념이 중시되기 시작하였고 복지서비스의 내용과 제공방식이 개편되게 되었다. 사회복지법의 서비스이용 원조사업과 서비스평가방법은 사실상 ICF의 관점에 따른 것으로 이로부터 ICF의 시각에서 케어매니지먼트와 케어계획의 수립 및 서비스평가가 요구되게 되었다. 그러한 이유 등으로 현재 일본에서는 신체장애, 지적장애, 정신장애의 3분야로 분류되어 있었던 장애인복지분야를 통합하여 ‘장애인서비스법(가칭)’으로 통일하자는 주장도 제기되고 있다.

지역자립생활 지원이라는 관점에서 볼 때 고령자서비스와 장애인서비스를 구분할 필요가 없다는 인식도 있으며 채용문제와 관련해서 개호보협체도로 일원화하자는 논의도 이루어지고 있는 상황이다.

한편 한국에서는 1990년대 이래 급속도로 정비되어온 ‘지역사회복지관’의 실천이 주목되고 있다. 일본에서도 1970년대 ‘지역복지센터’에 대한 구상이 있었으나 실현되지 못하였다. 한국에서는 ‘지역사회복지관’이 실질적으로 지역사회복지(community social work)를 전개할 수 있는 기반을 충분히 갖고 있고 일본의 시설케어(care out the community)시대를 건너뛰어 지역사회에 의한 케어(care by the community)시대로 들어갔다고 할 수 있다. 이러한 관점에서 앞으로 한국의 사회사업교육방식이 주목된다.

I. 전후 사회복지의 전개를 통해 본 ‘사회복지제도·정책론’과 ‘사회복지방법론’간의 괴리와 이를 통합하는 지역복지(자료1참조)

일본의 사회복지의 오랫동안 ‘사회복지제도·정책연구’와 ‘사회복지방법론·기술연구’가 괴리된 채 진행되어 왔다. 그 원인은 ①‘조치행정’이라는 중앙집권적인 사회복지행정이 전개됨으로써 市町村의 사회복지 실천현장에 대한 재량권이 거의 없으며 복지서비스를 요하는 사람의 요건이 행정서비스 기준에 부합하는가 여부에 대한 행정판단이 기본이 되고 있었던 점, ②사회복지서비스가 실질적으로는 생활보호로 대표되는 경제적 급부였기 때문에 대인원조 기능을 수행할 수 없었던 점, ③입소형 시설의 서비스에 있어서는 입소요건에 대한 평가가 중요시되고 입소 후에는 이용자의 신체적 능력이 기준이 되었으므로 대인원조 기능은 사회사업의 기능이라기보다는 개호기능이 중요시되었던 점 등에 기인한다.

1990년 사회복지 관련 8법의 개정 이래 재택복지서비스가 법정화됨으로써 복지서비스를 필요로 하는 사람의 생활환경, 성장사 등에 초점을 둔 복지서비스의 필요성에 대한 사정이 중요하게 되었다. 따라서 재택복지서비스를 축으로 한 지역복지에 있어서는 복지욕구의 사정과 그에 토대한 원조계획(케어계획) 수립이 요구되었으며 ‘욕구와 필요의 합의’에 입각한 케어매니지먼트를 축으로 한 사회사업이 필요하게 되었다. 또한 재택복지서비스는 입소형 시설과 같이 중앙집권적으로 또 전국적으로 일률적인 기준에 따른 시행이 불가능하므로 각 市町村의 자율성과 재량권을 인정하고 각 市町村의 지역특성에 맞게 실시되지 않으면 안 된다. 따라서 각 市町村의 지역복지계획이 필요하게 되었다.

이러한 상황 속에서 ‘사회복지제도·정책론’과 ‘사회복지방법론’간의 괴리의 지양 및 통합의 필요성이 대두되게 되었다.

이후 市町村의 지역복지계획에 입각한 지역사회복지(community social work)의 전개 필요성이 증대되어 가고 있는데 ‘지역포괄지원센터’에 대한 구상 등이 그 예이다.

II. 지역복지의 접근방법과 새롭게 요구되고 있는 지역사회복지(community social work)의 접근방법(자료 2·자료 3 참조)

지역복지란 노인복지, 아동복지, 장애인복지, 기타 지역복지 등과 같이 한

분야나 영역을 지칭하는 개념이 아니라 노인복지, 아동복지, 장애인복지, 모자복지 등의 각 분야를 횡적으로 재편, 통합한 새로운 사회복지 접근방법이며 서비스시스템이다.

지역복지란 개인의 존엄과 인간성 존중 이념에 입각해서 지역에서의 자립생활 지원을 목적으로 하는 것으로서 자립생활이 곤란한 개인이나 가족의 지역에서의 자립생활을 지원하기 위해 제도화된 재택복지서비스를 축으로 한 사회적 지원망(social support network)을 구축, 필요한 서비스를 통합적으로 제공하는 것이다. 더 나아가서 지역에서의 자립생활이 가능하도록 장애가 없는(barrier free) 도시구조의 형성과 주민의 차별·편견의 제거를 통해 더불어 살아가는 복지공동체(복지 community) 만들기와 이를 위한 복지교육을 종합적으로 추진하는 활동이다.

이러한 지역복지의 목적을 구현하기 위해서는 市町村이라는 지역에서 가정 - 방문형 재택복지서비스 - 통소형 재택복지서비스 - 지역분산형 소규모·다기능 시설복지서비스 - 장기입소형 시설복지서비스의 지속적인 정비가 필수적이다. 또한 지역복지의 추진에는 지역사회복지를 전개할 수 있는 시스템이 형성되어야 한다.

지역사회복지에 있어서는 1970년대 영국과 미국에서 논의된 바와 같이 개별사회사업, 집단사회사업, 지역사회사업(지역사회조직)의 3가지 사회복지 접근방법의 통합이 필요하며 일반사회사업(generalistic social work)적 시각이 중요시된다.

일본의 사회복지교육에서 개별사회사업, 집단사회사업, 지역사회사업(지역사회조직)의 사회복지 방법론을 통합한 교육과정은 후생성이 1998년 발족시킨 '사회복지전문직 등의 교육과정 개정검토위원회'에서 공식적으로 논의·결정되었으며 이에 따라 2000년부터 사회복지사 양성과정이 개편되고 통합 커리큘럼에 의한 교육이 실시되었다.

또한 지역사회복지를 전개해나가는데 있어서는 근린주민의 사회복지문제 해결에의 참여가 필수적이며 근린주민에 대한 복지교육과 근린주민에 의한 비공식적인 케어의 조직화가 중요하다. 이는 지역에서의 자립생활 지원 실태를 보면 쉽게 이해할 수 있을 것이다. 그러므로 영국의 바클레이보고서에서 주장되었던 지역사회복지의 접근방법과 지역자립생활 지원이라는 접근방법을 접목시켜 논의되어야 한다.

이상의 논의를 기초로 지역사회복지의 기능으로서 다음의 8가지 항목을 들 수 있다.

- (1)아웃리치(out reach)형 욕구과약 기능(주민의 느낀 욕구<felt need>와 전문직의 규범적 욕구(normative need)가 중요)
- (2)자립생활이 곤란한 개인과 가족 전체에 대한 개별상담·원조를 위한 케어메니지먼트 방법을 활용한 일반사회사업(general social work) 기능
- (3)사회사업 전개과정에서 강점접근(strength approach), 역량강화접근(empowerment approach) 기능
- (4)욕구에 부합한 새로운 복지서비스모델의 개발, 비공식적 케어의 개발 및 조직화 기능
- (5)보건, 의료, 복지와 평생교육, 주택보장 등의 전문적 관계자의 팀 접근(team approach) 기능
- (6)제도적 서비스와 비공식적 케어의 통합화 및 유기적인 연계를 위해 자원봉사자를 포함한 개별 네트워크 구축을 통한 종합적 케어 제공 기능
- (7)복지서비스를 필요로 하는 사람과 복지서비스 이용자의 조직화활동과 동료상담(peer counselling) 기회의 제공 기능
- (8)개별문제의 재발방지와 비교욕구(comparative need)의 파악을 포함한 지역복지계획수립 기능

이와 같은 지역사회복지의 기능을 중시하는 지역복지를 전개해나가기 위해서는 주민의 복지 서비스에 대한 접근성(accessibility)과 정보제공, 거리·교통, 정신적 편안함, 비공식적 케어의 활용 등을 고려하여 가능한 가까운 권역을 설정한다. 이를 위해서는 市町村에 ‘재택복지서비스지구’를 여러 곳 설정하고 그곳에 지역사회복지를 전개할 수 있는 시스템을 구축할 필요가 있다.

한편 지역복지 접근방법은 새로운 복지서비스시스템의 창출을 필요로 하는데 그 하나가 사회복지법인과 사회복지시설과의 관계이다.

종래 사회복지법인은 조치시설을 운영하기 위한 형식적 요건으로서 그 설립이 필요하다는 정도로 인식되어왔다. 그러나 앞으로는 사회복지법인은 市町村을 기반으로 해서 지역복지의 전개양상을 명확하게 파악하고 지역복지와 연계한 형태로, 때로는 市町村의 지역복지계획 내용을 주도하는 방식으로 주민의 욕구 파악과 이를 충족시키기 위한 복지서비스의 기획을 통하여 사회복지법인으로서의 실적의 축적, 행정과의 협약을 요구받는 시대가 될 것이다. 따라서 1970년대 이후 사회복지시설 또는 사회복지법인에서 실질적으로 유명무실화되었던 사회사업 기능이 새로이 부활하지 않을 수 없다. 어떤 의

미에서는 사회복지법인의 사회사업 기능은 법인의 운영 면에서 있어서나 또는 市町村이 지역복지를 전개해나감에 있어 중요한 과제라 할 수 있다.

이와 같은 지역복지의 전개의 원칙으로서는 다음과 같은 관점에 입각한 실천이 중요하다.

- (1)주민의 생활 전체를 파악하고 필요한 서비스를 종합적으로 제공하는 전체성의 존중
- (2)가능한 한 자신이 살고 있는 지역에서, 가까운 곳에서 유연하고 신속하게 니드에 대응한 서비스를 이용할 수 있도록 하는 지역성, 접근성의 존중
- (3)다양한 사회활동에 참가하고 활동할 수 있도록 지원 및 조건의 정비라는 사회성, 교류성의 존중
- (4)본인의 생활방식을 존중하고 자기선택, 자기결정에 입각한 서비스 이용이라는 주체성의 존중
- (5)생활의 질(QOL)과 문화적 혜택을 중시한 복지서비스의 제공이라는 문화성, 쾌적성의 존중
- (6)제도적 서비스와 근린주민, NPO에 의한 비공식적 케어를 연계시키는 행정과 주민간의 파트너십 형성을 위한 협동성의 존중

Ⅲ. 지역사회복지 전개를 위한 시스템 구축과 사회복지시설의 위치

지금까지 사회복지시설은 ‘조치’시설이고 시설이용자에 대해서는 행정기관이 판단하여 결정해왔으므로 사회복지시설은 市町村의 사회복지행정 및 지역주민과의 직접적인 연계활동을 하지 않았다. 사회복지시설은 都道府縣 단위에서 시설협의회를 조직, 이를 전국 조직화하여 후생노동성 등의 중앙부처와 국회의원에 대한 로비활동을 전개해왔다. 그러한 조직화활동의 중핵이 전국 사회복지협의회였다.

지금까지의 사회복지법인과 사회복지시설과의 관계는 사회복지시설은 ‘조치시설’로서 기본적으로 행정의 인가에 의한 것이고 사회복지법인은 그 ‘조치시설’을 운영하기 위해, 말하자면 형식적 요건으로서 설치되는 것이라는 정도의 위상을 가져왔다. 그러나 앞으로는 사회복지법인과 사회복지시설의 위치가 크게 변화하지 않을 수 없다. 즉 사회복지법인의 경영이 먼저 논의되고 경영의 한 부분으로서 사회복지시설이 설치된다는 인식이 확산되지 않을

수 없게 되었다.

앞으로의 사회복지행정은 기본적으로 市町村 단위로 이루지게 되고 지역 복지계획에 토대하여 계획적으로 전개해나가게 된다. 그러므로 사회복지시설은 市町村의 지역복지계획 수립 및 市町村의 행정과의 관계를 중시하지 않을 수 없다.

더구나 ‘장애복지서비스법’(가칭) 구상에서 보여지는 바와 같이 3가지의 장애분야의 통합화 및 1995년의 장애인계획에서 보여지는 것과 같이 장애인 복지서비스와 노인복지서비스의 상호이용을 허용하는 경우 한 사회복지법인 한 사회복지시설이라는 경영체제의 고수는 불가능하게 된다.

더욱이 개호보험제도와 장애인복지서비스의 지원비제도가 도입되고 복지서비스를 필요로 하는 사람이 직접 서비스를 선택할 수 있게 되면(게다가 복지서비스에 대한 평가와 이를 포함한 정보제공이 요구되고 있는 상황이다) 사회복지시설은 어쩔 수 없이 지역주민에게 눈을 돌리지 않을 수 없다.

이러한 상황을 고려할 때 앞으로는 먼저 사회복지법인으로서의 경영이념(mission)의 확립이 이루어져야 한다. 이와 같은 사명의 기본적인 전제는 어떻게 지역주민의 욕구에 부응할 수 있을 것인가 하는 것이다. 미션에 입각해서 욕구에 부응하는 서비스 개발과 시설 운영이 이루어져야 한다. 따라서 사회복지법인의 기획능력과 계획수립능력이 중요한 요소이며 사회복지시설은 사명을 구현하는 하나의 방법으로서의 위상을 갖지 않을 수 없게 된다. 사회복지법인이 얼마나 지역주민과 사회복지행정의 요구에 부응할 수 있는가는 지역사회복지에서 요구되는 욕구과약과 같은 기능을 어느 정도 중시하는가에 달려 있다.

그런 의미에서도 지역사회복지의 시각에서 사회복지법인의 운영방식을 시정할 필요가 있는 것이다.

그러한 경우 입소형 사회복지시설의 서비스 제공에 있어서는 재택서비스인 방문형 서비스, 통소형 복지서비스를 제공하는 경우에는 입소형 시설에서 제공하고 있는 복지서비스의 분석을 토대로 서비스를 시정하여 복지서비스를 필요로 하는 사람들의 ‘욕구와 필요와의 합의’에 입각한 서비스 제공방법을 강구해야 할 것이다.

이는 입소형 시설에서 같은 것으로 간주되어왔던 케어활동과 사회사업과의 관계, 혹은 입소형 시설에서 충분한 기능을 발휘하지 못했던 사회사업의 본연의 기능을 고려한 것으로 거꾸로 재택복지서비스의 시각에서 입소형 시설의 서비스 방법에 대한 접근이 요구되고 있다.

그런 의미도 포함해서 케어활동과 사회사업과의 관계의 재정립뿐만 아니라 사회사업의 기능에 대한 명확한 규정이 필요하다.

프로필

오오하시 겐사크 (大橋 謙策)

일본사회사업대학 / 일본지역복지학회 회장

경력

1943년 일본 도쿄(東京)생
1967년 일본사회사업대학 사회복지학부 졸업
1970년 일본 여자영양대학 조수
1973년 일본 도쿄대학대학원 교육학연구과 박사과정 수료
1974년 일본사회사업대학 사회복지학부 강사
1977년 동 조교수
1984년 동 교수
1993년 동 대학원연구부장·상무이사 (~1998년3월까지)
1998년 동 사회복지학부장·상무이사 (~2000년3월까지)
2004년 동 사회사업연구소장·상무이사 (~현재)

[관계되는 주 사회적 활동]

일본학술회의 제1부회원(제18기·제19기,2000월7월~현재)
일본지역복지학회 회장(2002년6월~현재)
일본복지교육·자원봉사학습학회 부회장(1998년11월~현재,원회장)
일본 도쿄도(東京都)평생학습심의회 회장(2002년2월~현재)
일본 도쿄도사회교육위원회의 회장(2002년5월~현재)
일본 도쿄도사회복지심의회 위원(1998년7월~현재)
일본 소셜케어서비스 종사자연구협의회 대표(2000년5월~현재)
일본 (사)전국사회교육위원연합 회장(2003년5월~현재)
(사)일본사회복지교육학연맹 부회장(2004년1월~현재)
일본 사회복지사국가시험위원회 위원장(2000년7월~현재)

[주요연구업적]

"지역복지의 전개와 복지교육"(單著,전국사회복지협의회,1986년)
"복지교육의 이론과 전개"(共編著,光生館,1987년)
"지역복지"(單著,방송대학교육진흥회,1999년간,1995년반개정)
"지역복지계획책정의 시점과 실천"(編著,제일법규,1996년)
"개호보험과 지역복지실천"(共編著,東洋堂기획출판사,1999년)
"커뮤니티소셜워크와 자기실현서비스"(共編著,万葉舎,2002년)
"지역복지계획과 지역복지실천"(共編著,万葉舎,2001년)
"21세기형토털케어시스템의 창조"(共編著,万葉舎,2002년)
"복지21비즈니스플랜의 도전"(共編著,중앙법규출판,2003년)
"현대적인권과 사회교육의 가치"(共著,일본사회교육학회편,東洋館출판사,2004년)