

## 論 説

# 「制度の狭間」問題の解消・多機関連携・冗長性(1) —共生社会型・地域包括ケアシステム構築の事例から—

荒 見 玲 子

### 目次

- 序章 社会サービス提供における「制度の狭間」問題—本稿の課題
- 第1章 事例としての共生社会型・地域包括ケアシステム
  - 第1節 共生社会型・地域包括ケアシステムの概念の変遷と展開
    - (1) 政策課題としての地域包括ケアの登場
    - (2) 共生社会型 (= 全世代型・全対象型) 地域包括ケアシステムへ
  - 第2節 共生社会型・地域包括ケアシステムをめぐる議論
    - (1) 共生社会型・地域包括ケアシステムにおける連携のしくみ
    - (2) 地域包括ケアシステムにかかわる先行研究
- 第2章 先行研究と分析枠組
  - 第1節 「制度の狭間」問題をめぐる理論動向
    - (1) 社会サービスにおける「制度の狭間」問題 (以上本号)
    - (2) 行政学における「制度の狭間」問題
  - 第2節 本稿の分析枠組
  - 第3節 3つの事例の特徴と事例選択理由
- 第3章 名張市
- 第4章 藤沢市
- 第5章 川崎市
- 終章 「制度の狭間」問題と多機関連携のマネジメント

## 序章 社会サービス提供における「制度の狭間」問題 —本稿の課題

本稿<sup>1)</sup>では、地域共生型・地域包括ケアシステムを対象に、自治体が社会サービスを提供する際に生じる「制度の狭間」問題を解決するための行政学的な課題について論じる。具体的には、対象者や属性別に発展してきた制度に対応する専門職間の連携や機関間の連携を、行政と地域において展開し、制度化していくための組織管理及び制度デザインについて論じていく。

行政活動は、一般に多岐にわたるため、国や自治体また政策領域、組織ごとに分業がなされる。特定の政策課題が生じ、対応するための組織が作られ、組織の所掌事務から分業の範囲が確定する。社会経済環境が変化し、政策対応すべき課題が変化すると、分業体系、すなわち組織の見直しが行なわれるが、その見直しは常に現実をずいぶんと後追いつることになり、分業範囲の重なりや空白は恒常的に生じる。そのため、分業化するなかで専門分化した組織または個人の、業務の重なりや空白をどのように解消していくのか、という問題は、ギューリックによる POSDCORB 以来、行政組織の内部管理にかかわる古典的な課題であった。

日本の行政研究においては、講学上も実務上も、この分業体系の組織管理にかかわる課題のうち、主に重なりでの解消に焦点をあててきた。分業範囲の重なりから生じる権限争いの問題をセクショナリズムと捉え（例えば今村 2007）、重なりやそれに伴う縄張り意識の解消方法を考察してきた。2000 年以降の NPM 改革等も、組織の重なりをできる限り解消するというアイデアが、企画と執行の分離という形で現れたものだと見える。

ところが、行政学では重なりへの対応には熱心であったにもかかわらず、分業体系の空白や隙間をどのように埋めるのかという課題、すなわち「制度の狭間」問題については、これまで十分に顧みられることは少なかった。「制度の狭間」の存在は、住民ニーズを的確に捉えられず、また住民の行

---

1) 本稿は、伊藤正次編『多機関連携の行政学』（有斐閣、2019 年）に寄稿した論考「第 8 章 地域包括ケアシステム—多層化・冗長化する多職種・多機関連携のマネジメント」のもととなった研究を大幅に加筆し、再構成した研究である。一部同一事例を扱っているため、内容・文章に重複がみられることは留意されたい。

政需要に対応できないことを意味し、市民への実害を伴う。それにもかかわらず、現場の実践によるアドホックな対応に委ね、これらの空白に組織的に対応していくための研究は十分にはされてこなかった。複数の組織間関係を扱う概念として、調整や協働については、研究蓄積は多数あるものの、これらの概念は、所与の政策目標や組織目標に到達するための手段であって、必ずしも分業体系の空白や隙間を埋める手段ではない。このような等閑視に対し、社会経済の発展に伴い、現実には「制度の狭間」問題は多くの政策分野でみられるようになった。

社会サービスはその一例である。例えば医療・保健・社会福祉領域では、人生において典型的と想定できるリスクや課題を想定し、その解決を目的として政策を積み上げる。それにより属性別や対象者別のリスクに対応した制度の発展や専門分化が進み、典型的な課題に対する支援は成熟してきた。だが、人々の多様化、複雑化、個別化の進展により複合的な課題や想定されていないリスクへの対応は難しくなっている。分業体系の空白・隙間により、必要な人にサービスや支援の手が届かないことが、セーフティネットの機能不全に直結するため、「制度の狭間」問題は、政策課題としても問題視されるようになったのである。

こうした「制度の狭間」問題を解決するために、各政策分野で職種間連携、機関連携が求められるようになった。社会サービス領域については、様々な連携について既に多くの蓄積がある。青少年健全育成行政（宮古 2010、田村 2012、石川 2013）、児童虐待（高岡 2013、川崎 2019、鈴木 2019）、司法ソーシャルワーク（濱野 2017）、災害避難者支援（向井 2014）等があげられる。学校、児童相談所、警察、子育て支援センター、区役所、保健師、民生委員・児童委員、医療機関、社会福祉協議会、児童館、弁護士など、様々なアクターが社会サービスにかかわる。これらの研究では一定の専門性を持つ職種や機関が、課題に応じて一定程度連携することにより「制度の狭間」問題を解決していく、という問題解決がめざされ、研究および実践の蓄積が進められてきた。

しかし、近年、社会サービス分野で「制度の狭間」問題への対応手段として考えられてきた多機関・多職種連携を、より制度化・構造化・標準化する要請が生まれてきている。背景としては三つあり、第一に、社会サー

ビスの各分野で、8050 問題、ダブルケア、子どもの貧困など<sup>2)</sup>、既存の制度が想定していた以上の、個別的で複合的な課題が増加したのである。第二に、「制度の狭間」問題への対応を、アドホックな連携ではなく継続的に行っていく仕組みの構築が求められた。地域におけるキーパーソンだよりではなく、多機関・多職種連携を構成するメンバーが変わっても、システムとして分業体系の空白を埋める仕組みを継続する必要性である。第三に、継続的な担い手の確保のための制度化である。1990 年代以降の行政改革による公務員減らしや非正規化といった公的部門の全体の縮小と、同時並行で進んだ社会福祉基礎構造改革等の制度改革をうけて、社会サービスの提供主体が公的部門に限定されなくなった。人口減少が本格化し、あらゆる分野で地域社会を支える担い手が減少しており、事業者だけでなく地域活動の主体も含めて民間部門と安定的に協力を行う仕組みを作らなければ、社会サービスの絶対量の確保も難しくなってきたのである。

こうして現在では、地域包括ケア、災害支援におけるケースマネジメント、児童虐待防止における要保護児童対策地域協議会、生活困窮者自立支援制度、家庭教育支援チーム、学校支援協働本部運営委員会など、政策分野を問わず様々な形で、行政の部署を超えた連携、行政と地域活動主体、民間事業者、専門職などの連携の制度化が政策として進められている。図 1 は、近年の厚生労働省所管の社会サービスにかかわる地域の資源の配置と協議の場の配置図である。高齢・障害・子ども・生活困窮・疾病などリスク要因ごとに複数の相談支援機関や組織・コーディネーター人材・協議の場が設置され、社会サービスが提供されている。

このように多機関連携が制度化された結果、さらに三つの課題が生じた。第一に、連携のマネジメントのあり方が変わった。行政職員が連携の主体になるだけではなく、連携のマネジメントをするという役割の変化が生じた。つまり、行政職員がプレイング・マネージャーの要素を持つ必要性が生まれた。第二に、実際に連携を考えるうえで、行政と、専門職や地域活動主体などの民間主体との役割・責任分担や情報共有の境界が曖昧になっ

2) なお、特殊ケースとして扱われる傾向のある東日本大震災における福島原子力発電事故の広域避難者の支援にかかわる課題群も、住宅、被災、貧困、二拠点居住など、複合課題を抱えており、専門職の連携による支援が積み重ねられている。「制度の狭間」問題を考えるうえで、外せない領域である（例えば向井 2014 など）。



ている。第三に、複雑な問題状況に応じて、関係者を一か所に集めて大きな傘のような一つの連携を行うのではなく、複数の多職種連携・多機関連携を地域において組み合わせる必要が生じている。複数の連携を多層に組み合わせることでシステム全体の防御を行う考え方を冗長性<sup>3)</sup>という。「制度の狭間」問題の解消を目的とした連携の制度化からうまれた三つの課題を、本稿では冗長性のある多機関連携のマネジメント問題と捉える。後述するように、すでに蓄積の厚い多職種連携にかかわる研究では、このような制度化した連携の課題について射程にいれていない。

本稿では、自治体行政によるこの連携の組み合わせ方に着目し、冗長性をもつ多機関連携がどのように設計されマネジメントされているか、共生型・地域包括ケアシステムにおける自治体の取り組み事例を参考にしながら論じていく。共生型・地域包括ケアシステムは、複数分野の「制度の狭間」問題の解決が求められており、本稿の理論的課題と合致している。以下ではまず、地域包括ケアの概念の変遷を追い、先行研究との関連や地域包括ケアシステムで使われている連携の仕組みを論じる（第1章）。そして第2章で分析枠組みを提示し、共生社会型・地域包括ケアシステムの先進事例となる名張市、藤沢市、川崎市の事例を参照しながら、それぞれの取り組みを示す（第3章・第4章・第5章）。そして終章で3事例を分析しながら、冗長性のある制度化された連携のマネジメントにおいて、「制度の狭間」問題の解消に資する設計と実現条件について考察する。（終章）。

## 第1章 事例としての共生社会型・地域包括ケアシステム

### 第1節 共生社会型・地域包括ケアシステムの概念の変遷と展開

本節では、高齢者福祉施策である「地域包括ケア」と、それを地域で実現する仕組みである「共生社会型・地域包括ケアシステム」を区別して論じるために、「地域包括ケアシステム」にかかわる概念の変遷を検討する。

---

3) 冗長性についてのレビューは伊藤（2011）を参照されたい。

### (1) 政策課題としての地域包括ケアの登場

そもそも「地域包括ケア」と、それを地域で実現する仕組みである「地域包括ケアシステム」は、何を意味しているのだろうか。

地域包括ケアという概念は、1970年代中頃<sup>4)</sup>に広島県御調町(現・尾道市みつぎ町)において、在宅ケアを実現するために、保健・医療・介護・福祉を連携させる取り組みが始まったことに起源をもつ(宮本2014:33)。過疎と高齢化に直面した小さな自治体から始まった取り組みは、その後20年を経て2003年に厚生労働省の研究会で再び注目された。

「地域包括ケア」という言葉は、2000年に施行された介護保険制度の実施後の見直しのために、2003年に厚生労働省が設置した高齢者介護研究会の報告書「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～(2003年6月26日)」において提唱された。同報告書は、高齢化の進展に伴い持続可能な介護保険制度を維持しながら、高齢者介護サービスの供給体制を再編していくという問題意識をもつ。そこで「個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする様々な支援が継続的かつ包括的に提供される仕組み」の必要性が謳われた。継続的な支援・包括的な支援のためには、保健・福祉・医療の専門職相互の連携、さらにはボランティアなどの住民活動も含めた連携によって、医療・介護に加えて生活支援サービスなど、地域の様々な資源を統合した包括的なケア(地域包括ケア)が求められる。この報告書を具現化する仕組みとして、2005年度の介護保険法改正では地域包括支援センター<sup>5)</sup>が設置され、地域の様々な機関・団体のコーディネートを行う機能が期待された<sup>6)</sup>。

これに対し、「地域包括ケアシステム」とは、2008年度老人保健健康増

---

4) 公立みつぎ総合病院において当時の山口昇院長が、1974年に訪問看護をスタートさせ、「寝たきりをつくらない」という考えで病院を核とした地域包括ケアシステムを構築し、在宅ケアや「寝たきりゼロ作戦」を推進した。これが地域包括ケアの発祥であるといわれている。(「九州医事新報」2014年9月号 <http://kijishinpo.jp/article/2014/201409/001603.html>)

5) 地域包括支援センターは、介護保険の第1号被保険者の数が概ね3000人から6000人に1ヶ所設置され、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーを配置し、介護予防事業・総合相談事業、ケアマネジメント業務等を行う。

6) 2008年の「社会保障国民会議第二分科会(サービス保障(医療・介護・福祉))中間とりまとめ」では、地域における医療・介護・福祉の一体的提供という文脈で「地域包括ケア」の言葉が出てくるものの、最終とりまとめでは姿を消した。

進等事業で設置された「地域包括ケア研究会」が示した概念である。2009年5月と2010年3月の報告書において、論点整理と2025年に実現を目指す地域包括ケアシステム（サービス提供体制の在り方、人材の在り方）の構築に向けた改革の方向性の提言が行われた。2009年の報告書では、医療保険・介護保険が財政的な厳しさを増す中で「自助・互助・公助との適切な役割分担の確立」と謳われた。2010年3月の地域包括ケア研究会報告書では「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」と定義された。これらの議論をうけて2011年の介護保険制度改正では、第5条3項に、行政の責務として地域包括ケアシステムの推進がまず理念的に書き込まれた。

その後、民主党政権下での「社会保障と税の一体改革」で「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステム構築」が同格に位置づけられる。社会保障制度改革国民会議の「報告書」（2013年8月）を受け、2014年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が成立した。同法は、今後の超高齢社会を見据え、疾病構造に対応した、従来の「治す医療」から生活の質を重視した「治し、支える医療」への転換をめざした。そして、第2条で地域包括ケアシステムの定義が書き込まれ、この条文を具体的に施策化すべく、2015年介護保険法の改正によって、市町村単位で、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化を図った。

## （2）共生社会型（＝全世代型・全対象型）地域包括ケアシステムへ

このように医療・介護分野で医療と介護サービスの一体的な改革が議論される一方で、社会保障制度改革国民会議では社会保障制度改革そのものの方向性として、「新しいまちづくり」の一環として、医療・介護サービス提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの確立を構想していた（社会保障制度改革国民会議報告書 p.11）。ここでは、住民主体のサービスやボランティア活動など地域の人々の中のインフォーマルな助け合いを「互助」と位置づけ、その重要性を強調している。報告書を受けて、厚生労働省では、



省内の部局を横断する「新たな福祉サービスのあり方検討プロジェクトチーム」を設置した。同チームは、対象者を高齢者に限定しない地域包括支援体制の実現に向けた構想を検討し、その成果として、「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン—」（2015年9月17日）を発表した。ここでは『『福祉』から発想するのではなく『地域』から発想する』ために、2つの方向性が述べられている。第一に、支援対象者が複合的ニーズを有する場合に、関係機関や関係者がサービスを総合的に提供できるような連携の仕組みを構築すること、第二に、複合的な福祉サービスを総合的に提供できる仕組みを作り出し、それを地域づくりの拠点として機能させるとのことである。

さらに、「ニッポン一億総活躍プラン」(2016年6月2日閣議決定)に「地域共生社会の実現」が盛り込まれたことをふまえ、厚生労働省は、2016年7月に厚生労働大臣を本部長、政策統括官（総合政策担当）を事務局長とする「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部」を設置した。そして2017年6月には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法の一部を改正する法律」を制定した。同法の成立によって社会福祉法が改正され、国が構築を目指す地域包括ケアシステムをさらに深化させるものとして、「地域共生社会」の実現に向けた取り組みを推進させる内容を規定したのである。

この地域共生社会とは、「子ども・高齢者・障害者を含めてすべての人々が暮らしと生きがいとともに作り、高めあえる地域社会」と定義されている。この定義は、各分野の施策を横断的につなぎ、総合化すること、ボランティア等の活動への参加を期待すること、さらに生活支援と介護予防の重視を通じて、与えられる福祉から共に創る福祉へ転換することを意味する。同時に、社会活動をする人を増やし相互連携を強め、コミュニティ機能を向上させることを期待するのである。

地域共生社会の実現は、施策レベルでは具体的次の3つに集約される。第一に、「我が事」の意識づくり、すなわち地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備である。第二に、「丸ごと」の相談支援体制として、住民に身近な圏域において、分野を超えて総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整を行う体制を整備する。第三に、多機関の協働、すなわち複合化した生活課題を解決するための関係機関による体制整備であ

る。この関係機関とは、福祉分野だけではなく行政の所管が全く異なる学校等も含む。

しかし、これらの施策は必ずしも新規に設計されたものではない。第一の地域福祉活動と第二の総合相談体制の整備は、1970年代から一貫して社会福祉の領域で主張されてきた。他方、第三の多機関の協働については今回初めて明示された観点で、今後の重点化が予想される。また、この頃から行政が「地域包括ケアシステム」と「地域共生社会」の言葉の整理を始めている。2017年の介護保険法・社会福祉法・障害者総合支援法の改正に伴い、障害者福祉計画の基本指針において、地域包括ケアシステムを高齢者だけでなく障害者にも対象を拡大する方向が示された。2017年3月に公表された地域包括ケア研究会報告書「2040年に向けた挑戦」では、高齢者分野を出発点とし、改善を重ねてきた地域包括ケアシステムは、地域共生社会を実現するための「システム」「仕組み」であると書かれている。

さて、2017年の社会福祉法改正では、法律の公布後3年をめどに、市町村が「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりや包括的な支援体制を整備するために方策について検討を加えることとなっていた。2019年3月には、二つの研究会の報告書が出されている。一つ目の地域包括ケア研究会報告書「2040年：多元的社会における地域包括ケアシステム―「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会―」では、行政・保険者に「2040年の社会のイメージをゴールとして、時間をさかのぼりながら、それぞれの将来の時点の具体的な指標を設定し、必要な取組に分解していく(バックキャスト) 過程」として地域デザイン機能が求められている。二つ目の地域共生社会研究会報告書「参加と協働によるセーフティネットの構築～誰もがつながりを持ち、役割と物語が生まれる地域社会へ」では、「制度の狭間」問題についてさらに踏み込んでいる。社会保障における経済的な意味での生活保障やセーフティネットの確保といったアプローチに加え、「関係性の貧困」への対応など社会的包摂の視点を重視し、国民が多様な社会参加の機会を確保できるように政策を進めていくことが不可欠だという問題意識を示す。そして、課題解決のために「伴走」し、ケアし支え合う関係を創出すること、こうした伴走型支援を実践できる専門職を幅広く養成する仕組みを検討すること、さらに自治体職員の働き方について、地域の「理解者」・「調整者」を担うことができるように、多大な業務負荷を

減らすこと、市町村の裁量の幅を広げることなどが提言された。

また、同時期の2018年10月に厚生労働省に設置された「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」では、論点の一つの柱として地域共生・地域の支え合いの実現に向けた取組の検討が組み込まれ、省内の調整と共通理解を構築している。そして「経済財政運営と改革の基本方針2019（骨太の方針）」（2019年6月21日閣議決定）では、「地縁・血縁による助け合い機能が低下する中、複合化・複雑化した生活課題への対応のため、断らない相談支援などの包括支援や多様な地域活動の普及・促進について、新たな制度の創設の検討を含め、取組を強化する」（47頁）と盛りこみ、政府全体での調整も図られた。

加えて、こうした2つの報告書と省内、また政府全体での理解の推進を踏まえて、厚生労働省社会・援護局において「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（地域共生社会推進検討会）」を設置した。この検討会では2019年5月16日から議論を進め、2019年12月26日に最終とりまとめを行い、法改正に向けて動いている。この最終とりまとめでは、専門職の伴走型支援と住民相互のつながりによるセーフティネットの強化、さらに、重層的なセーフティネットの構築に向けた各主体の役割分担の在り方というアプローチから、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つを事業化する必要性が述べられた。そして、共生社会を進める上で課題として指摘されてきた国の財政支援についても市町村の柔軟で包括的な支援体制の構築を可能にするために、一本の補助要綱に基づく申請などにより、制度別に設けられた財政支援の一体的な実施を促進すること、介護・障害・子ども・生活困窮等の各制度から拠出する際は、既存の各制度における基準額や補助率の違いを踏まえ、事業費の積み上げ方や配分方法について検討を行うことが提言されたのである。

この具体的な3つの支援については、従来の地域福祉分野の政策を引き継ぐものではあるが、財政支援については、従来の縦割りを乗り越える方策として有効だと考えられ、法改正が待たれるところである。また、この最終とりまとめでは、人員配置や圏域の設定では、市町村がそれぞれの地域資源を最大限に生かして検討を積み重ねること、さらに、市町村の裁量が発揮しやすい仕組みを作る必要が示されており、自治体の役割の大き

さが強調されている。

つまり、共生社会型・地域包括ケアシステムは、多様な主体とすべての世代を対象とした包摂した社会が目指され、専門職のみならず地域住民も含めた関係機関を連携・協働する仕組みとして提唱されている。そのうえ、自治体がそれをマネジメントする主体として想定し、制度化が進んでいる。そのため、高齢者を対象とし介護保険事業と紐づけられた従来の地域包括ケアシステムと、どのように連携や役割分担を果たしていくかが課題となるだろう。

## 第2節 共生社会型・地域包括ケアシステムをめぐる議論

### (1) 共生社会型・地域包括ケアシステムにおける連携のしくみ

それでは現行制度の共生社会型・地域包括ケアシステムでは、どのような多職種・多機関の連携が想定されているのだろうか。

従来の高齢者を対象とする地域包括ケアシステムは、2015年の介護保険制度改正で示された通り、地域支援事業の充実のために次の5つの施策を実施してきた。まず、介護予防である。行政が行うべき介護予防・生活支援サービスとしての①介護予防・日常生活支援総合事業である。これは地域包括支援センターの運営と密接に関わる。次に包括的支援事業である。この包括支援事業のうち社会保障充実分と位置づけられたのが、②在宅医療・介護連携の推進、③認知症総合支援事業、④地域包括支援センターの運営と地域ケア会議の充実、⑤生活支援体制整備事業の4事業である。この4事業は2018年4月までに事業実施を行うことになっていた。

②在宅医療・介護連携については、地域医療・介護資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、医療・介護関係者の研修の3つを継続的に実施しつつ、合計8つの事業項目の推進が求められている。③認知症総合支援事業については、認知症初期集中支援チームを設置し認知症地域支援推進員を配置している。④地域ケア会議は地域包括支援センターが中心となっていく。⑤生活支援体制整備事業については、第1層(市町村区域)、第2層(日常生活圏域—中学校区単位)の全圏域に、地域の資源開発と関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を行う生活支援コーディネーター

を配置し、定期的な情報の共有・連携強化の場として協議体を設置することが求められている。

これらに加えて、共生社会型・地域包括ケアシステムでは、2016年度から「多機関の協働による包括支援体制構築事業」が始まった。同事業では、自立支援相談機関<sup>7)</sup>(生活困窮者自立支援法)、地域包括支援センター(介護保険法)、相談支援事業所(障害者総合支援法)など、地域における相談支援機関の中から、関係機関を円滑に調整することが可能な機関を選定し、相談支援包括化推進員を配置する。そして、相談支援包括化推進会議を開催し、関係者のネットワークの構築と意見交換を行う場を設定することが求められている。

このように、施策としての地域包括ケアシステムには、その対象が高齢者が全世代型かの如何に関わらず、プログラムごとに地域の関係者間の連携や情報共有を義務付ける制度設計が行われている。地域包括ケアシステムの発展と現状の施策展開は、多機関連携が多層的に組み合わせることで、冗長性(redundancy)をもつ構成になっている。

冗長性は、マーティン・ランドーが行政研究に導入した概念である(伊藤 2011; 2019)。冗長性とは、「システムを設計する際、システムの全部または一部が故障・停止しても稼働に支障をきたすことがないように、予備のシステムまたはその一部を多重的に準備しているような状態を指し、信頼性工学や情報理論において用いられる概念」(伊藤 2019:2-3)である。伊藤(2011; 2019)によるランドーの研究のまとめによると、「行政機能の重複を完全に排除することはできず、一般的に無駄・無用に思われている冗長性を備えておくことによって、行政は過誤の発生を抑制してシステム全体の信頼性を高めることができるという(Landau 1969; 1991)。

日常生活支援総合事業、包括的支援4事業(在宅医療・介護連携の推進、認知症総合支援事業、地域包括支援センターの運営と地域ケア会議の充実、生活支援体制整備事業)と多機関の協働による包括支援体制構築事業は、それぞれ施策の対象は異なりつつも、地域資源の組み合わせとして制度化

---

7) なお、生活困窮者自立支援法も、自立相談支援事業として自立相談支援機関を設置し、そこに相談支援員や就労支援員、彼らをマネジメントする主任相談支援員を配置している。生活困窮者にアセスメントを行い、支援調整会議による調整を行ったうえで支援を決定し、自立を促すという政策手法をとっている。

された連携が重複している。それにより「制度の狭間」問題の解決が目指されているといえる。

## (2) 地域包括ケアシステムにかかわる先行研究

以上のような地域包括ケアシステムの概念と施策の変遷をふまえ、学術的には何が論じられてきたのか。既存研究は大きく3つの系統がある。第一に、地域包括ケアシステムの必要性について論じる研究である。多くの研究蓄積（例えば筒井 2014）のうち、社会科学では、健康概念の変化からヘルスケアの概念の流れに着目する議論（例えば猪飼 2011；2013）、新しい社会的リスクへの対応としての必要性を論じる議論がある。また、介護の社会化の残された課題であるケアの配分・ケアの政治化から生じた政策課題として地域包括ケアシステムが現れたという議論もある（例えば井上 2014；2016）。すなわち、在宅介護とは「日本の福祉レジームが供給できる支援の範囲」と「残存する家族の相互扶助機能」を「遥かに超える」課題なのである（井上 2014：91）。

第二に、専門職間の多職種連携のあり方や、各自治体・各地域での具体的な地域実践、連携の技法等を論じて、情報共有・「場」のマネジメント・人材育成・専門職間の協業につながる実践の蓄積等の知見を引き出している研究である（永田 2013、野中 2014、東京大学高齢社会総合研究機構 2014、辻他 2016）。社会福祉士（高山 2015）、保健師（大澤 2016、真山 2018）、地域包括支援センター職員（栗岡他 2016）など、個別の準専門職の役割に焦点を当てた研究もあり、地域看護、社会福祉、公衆衛生学の分野でも多数実証研究が積み重ねられている。

第三に、地域包括ケアシステムの供給体制の課題について論じている研究である（沼尾 2014；2016、猪飼 2015、西村 2017；2018、豊島 2018、竹田 2018）。これらの論者は、地域社会の強化、地方分権型の合意形成の必要性、不定形・柔軟なサービス供給への対応、それができるような職員体制・財源保障の仕組み、専門職の分業体制の工夫を指摘する。

これらの既存研究では、専門職・準専門職によるサービス提供と地域資源をどのように組み合わせるのかは、ほとんど議論がなされていない。第2と第3の研究の関連が見過ごされている。しかし、地域包括ケアの概念が拡張されて、共生社会型すなわち全世代型・全対象型の地域包括ケアが

求められるようになると、実際にサービスを提供するには予算や人員配置の考慮が必要なため、どのように組み合わせるのか、という問題を考える必要がある。多職種・多機関連携の課題と供給体制の課題は分けて考えることはできない。

## 第2章 先行研究と分析枠組

### 第1節 「制度の狭間」問題をめぐる理論動向

#### (1) 社会サービスにおける「制度の狭間」問題

1990年代以降、日本では財政削減圧力の強化と福祉の分権化・総合化が進む中で、社会サービスにおける地域の役割は常に拡大してきた。子ども・高齢者・生活困難者・障害者といった、いずれの政策対象を扱う分野でも、基礎的自治体である市町村が主体となった地域の社会資源の再編成とサービスの供給が求められてきている。1970年代頃から議論された地域福祉活動が、2000年の社会事業法から社会福祉法の改正に伴い、「地域における社会福祉」（社会福祉法第1条）と位置付けられたことは一つの例である。また1990年から社会福祉八法体制になり、福祉サービスの考え方が変わり普遍化する流れの中で、対象者別の政策領域での施策が充実することとなる。受給者が拡大すると、一定の標準化・ルール化が目指され、行政による政策対象の認定と限定を伴うようになった。

こうした動きと相まって、総合行政主体である自治体や、地域による社会サービスが供給されるようになると、「制度の狭間」問題が顕在化するようになる。複数の制度の対象となる政策ニーズ、制度の対象として認定できない政策ニーズ、制度の対象としてすら捉えることができない政策ニーズに対するアプローチ方法が行政実務上の要請として生じたのである。ソーシャルワークの分野では、岡村重夫の議論を整理した猪飼（2015）は、「日本の社会福祉における制度的支援と『狭間』への支援としてのソーシャルワーク」と整理する。つまり、制度化されない領域を支援するのがソーシャルワークの発想だという。

岡村や猪飼と同様に、「制度の狭間」問題に対して、ソーシャルワークによる解決を目指す発想は、法社会学の司法ソーシャルワーク分野でも指

摘される。濱野（2017）は、弁護士による司法ソーシャルワークは総合的な生活支援であるという。すなわち、アウトリーチやケアマネジメント、総合的支援を行い、福祉関係者とも連携し、継続性も必要とされる。ソーシャルワーカーと弁護士の連携の利点としては、潜在的法的ニーズを表出することができるようなホーリスティック・アプローチをとる点である。一方で、ソーシャルワーカーは、弁護士に求められる法的権利擁護の観点からは集めてはいけない情報を集めるという可能性があり、両者の連携により慎重な対応で法的リスクを回避できるというメリットがあるという。ただし、こうした連携は、専門職の役割認識に関する葛藤を生むという<sup>8)</sup>。

この発想をソーシャルワークと位置付けるかは別として、こうした研究からは、「制度の狭間」の問題の解決とは、異なる専門領域（人、組織、職種）の間を専門性にとらわれずにジェネラリストとして対応できる人が解決する姿を想定していることがよみとれる。つまり、この発想は多職種の連携、すなわち人を単位にした連携のイメージが中核になっており、個人のソーシャルワークに類する能力による解決を想定していると考えられる。しかし、組織対組織、組織と個人の関係における「制度の狭間」問題は、同じようには考えにくい。実際吉岡（2017）は、弁護士と自治体の間の連携について、既存研究のレビューをしながら、連携の促進要因として、制度的要因、組織的要因、相互作用的要因があり、この3つは相互に混じりあう動的な構造であるとした。そして、組織間連携のメリットとして、スケールメリットが生じること、連携関係の構築により組織体制の安定が期待されること、その結果、連携活動における人的依存度を軽減させ、専門職個人の負担が軽減されることを指摘する。一方で、デメリットとして、時間と費用などのコスト面、組織としての性格に配慮した慎重さや入念な検討の必要性、組織の性質が異なると相互理解が進まない場合があるという。そして、対組織の連携を促進させるポイントとして組織トップの理解と協力、組織の意思決定の流れを押さえる、組織内のキーパーソンを探すといった工夫が必要であると指摘した。

---

8) 専門性の緊張関係について、高岡（2013）は虐待へのアウトリーチをめぐる多機関連携の連携阻害要因として、組織・システムのレベル、専門性のレベル、支援者個人のレベルの3類型に整理して分析する。また吉岡（2017）も、弁護士と自治体の組織間連携の検討から、専門職側の役割混乱やそれによる葛藤の出現、意見の斉一性について指摘している（吉岡2017：405）。



したがって、組織間の「制度の狭間」問題は、人を単位としたソーシャルワーク的な発想だけでは解決できないと考えられる。そこで、行政学では「制度の狭間」問題をどのように扱ってきたのか概観する。行政学では、組織と組織の関係において方針をすり合わせていく方法や課題について「調整」「連携」という観点から議論を積み重ねてきたからである。

## 本号での参考文献

- 石川正興編著 2013.『子どもを犯罪から守るための多機関連携の現状と課題』成文堂。
- 伊藤正次 2011.「行政における『冗長性』・再考」『季刊行政管理研究』（135）：3-13.
- 伊藤正次 2019.「多機関連携とは何か」『多機関連携の行政学 事例研究によるアプローチ』有斐閣、序章。
- 井上信宏 2014.「生活保障システムの転換と地域包括ケア」宮本太郎編『地域包括ケアと生活保障の再編—新しい「支え合い」システムをつくる』明石書店、第3章。
- 井上信宏 2016.「高齢期の生活保障と地域包括ケア（〈特集〉社会保障改革と地方自治体：2015年問題の現状）」『社会政策』7（3）：27-40.
- 猪飼周平 2011.「地域包括ケアの社会理論への課題」『社会政策』第2巻第3号、p.21-38.
- 猪飼周平 2013.「地域包括ケアシステムの展望へ」高橋紘士他編『地域連携論』オーム社、終章。
- 猪飼周平 2015.「『制度の狭間』から社会福祉学の焦点へ—岡村理論の再検討を突破口として」『社会福祉研究』（122）：29-38.
- 今村都南雄 2007.『官庁セクショナリズム』東京大学出版会。
- 大澤 由香 2016.「地域包括ケアの現場力 生活を支援するしくみづくりと保健師：「切れ目のない支援」を実現するための多機関・多職種連携をいかに構築するか」『月刊自治研』58（676）：61-67.
- 川崎二彦 2019.『虐待死 なぜ起きるのか、どう防ぐか』岩波新書。
- 栗岡住子・黒木淳・原広司 2017.「地域包括支援センター専門職の離職意思と関連要因に関する研究—離職を未然に防ぐ施策の検討—」『社会保障研究』2（2・3）：366-378.
- 鈴木潔 2019.「児童虐待防止—多様な連携方式の創出」伊藤正次編『多機関連携の行政学 事例研究によるアプローチ』有斐閣、第1章。
- 高岡昂太 2013.『子ども虐待へのアウトリーチ 多機関連携による困難事例の対応』東京大学出版会。

- 高山由美子 2015. 「地域包括ケアセンターにおける社会福祉の実践に関する論述と研究の動向」『ルーテル学院研究紀要』(49) : 13-29.
- 竹田幹雄 2018. 「地方自治体における福祉行政運営体制の現状と課題—福祉多元化と行政改革の進展を踏まえて—」『季刊行政管理研究』(161) : 32-42.
- 田村正博 2012. 「警察の組織と行動の特性と他機関連携のための施策について」『早稲田教育評論』第26巻第1号、pp.257-272.
- 筒井孝子 2014. 『地域包括ケアのサイエンス integrated care 理論と実証』社会保険研究所.
- 辻哲夫監修、田城孝雄・内田要編 2017. 『まちづくりとしての地域包括ケアシステム 持続可能な地域共生社会を目指して』東京大学出版会.
- 東京大学高齢社会総合研究機構(編) 2014. 『地域包括ケアのすすめ 在宅医療推進のための多職種連携の試み』東京大学出版会.
- 豊島明子 2018. 「福祉供給体制論・再論—地域包括ケアシステムを視野にいれて—」『名古屋大学法政論集』(277) : 123-144.
- 永田祐 2013. 『住民と創る地域包括ケアシステム—名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開—』ミネルヴァ書房.
- 西村幸満 2017. 「社会保障サービスの受益・業務負担軽減に向けた地域組織の空間的配置・人的連携の基礎的研究」『社会保障研究』2(1) : 129-131.
- 西村幸満 2018. 「福祉サービスにおける連携の類型」遠藤久夫・西村幸満監修、国立社会保障・人口問題研究所編『地域で担う生活支援 自治体の役割と連携』東京大学出版会、第5章.
- 野中猛・野中ケアマネジメント研究会 2014. 『多職種連携の技術—地域生活支援のための理論と実践』中央法規.
- 沼尾波子 2014. 「地域包括ケアシステムにおける自治体行財政運営の課題」、宮本太郎編『地域包括ケアと生活保障の再編—新しい「支え合い」システムをつくる』第4章、明石書店.
- 沼尾波子 2016. 「社会保障制度改革と自治体行財政の課題 (<特集> 社会保障改革と地方自治体 : 2015年問題の現状)」『社会政策』7(3) : 12-26.
- 濱野亮 2017. 「16 司法ソーシャルワークにおける多職種連携の価値」上石圭一他編『現代日本の法過程 [宮澤節生先生古稀記念] (上)』信山社、pp.339-360.
- 真山達志 2018. 「分野横断的・包括的ケアシステムにおける保健師の役割—公共政策研究の視点から—」『保健医療科学』67(4) : 402-412.
- 向井忍 2014. 「広域避難者支援の到達点と支援拠点および体制の課題 : 愛知での経験か

ら」『災害復興研究』(6) : 65-107.

宮本太郎編 2014.『地域包括ケアと生活保障の再編—新しい「支え合い」システムをつくる』明石書店。

宮古紀宏 2010.「学校を基盤とした多機関連携による生徒指導の展開—「サポートチーム」施策に着目して—」『早稲田大学教育学研究科紀要 別冊』18 (1) : 125-135.

吉岡すずか 2017.「18 弁護士会と自治体の組織間連携—現状と課題」上石圭一他編『現代日本の法過程〔宮澤節生先生古稀記念〕(上)』信山社、pp.389-409.

Landau, Martin. 1969. Redundancy, Rationality, and the Problem of Duplication and Overlap. *Public Administration Review*. 29 (4) : 346-358.

Landau, Martin. 1991. On Multiorganizational Systems in Public Administration. *Journal of Public Administration Research and Theory* 1 (1) : 5-18.

高齢者介護研究会 2003.「2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～ (2003 年 6 月 26 日)」

<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3.html> (2020 年 3 月 5 日最終アクセス)

社会保障国民会議第二分科会 (サービス保障 (医療・介護・福祉)) 中間取りまとめ

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/syakaihosyoukokuminkaigi/chukan/siryou\\_4.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/syakaihosyoukokuminkaigi/chukan/siryou_4.pdf) (2020 年 3 月 5 日最終アクセス)

社会保障制度国民会議 2013.「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」

<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyo.pdf> (2020 年 3 月 5 日最終アクセス)

地域包括ケア研究会 2009.「地域包括ケア研究会報告書 ～今後の検討のための論点整理～」

<https://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/05/dl/h0522-1.pdf> (2020 年 3 月 5 日最終アクセス)

地域包括ケア研究会 2010.「地域包括ケア研究会報告書」

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kinkyukoyou/suisinteam/TF/kaigo\\_dai1/siryou8.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kinkyukoyou/suisinteam/TF/kaigo_dai1/siryou8.pdf) (2020 年 3 月 5 日最終アクセス)

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 2012.「持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書 <地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステム構築における今後の検討のための論点」

[https://www.mure.jp/uploads/2013/04/koukai130423\\_01.pdf](https://www.mure.jp/uploads/2013/04/koukai130423_01.pdf) (2020 年 3 月 5 日最終アクセス)

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング 2019.「地域包括ケアシステムの深化・推進に向

## 論 説

けた制度やサービスについての調査研究 <地域包括ケア研究会> 2040年：多元的  
社会における地域包括ケアシステム―「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会―  
[https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2019/04/koukai\\_190410\\_17.pdf](https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2019/04/koukai_190410_17.pdf) (2020年3月5  
日最終アクセス)

日本老年学的評価研究機構 2019. 「<地域共生社会研究会>参加と協働によるセーフ  
ティネットの構築～誰もがつながりを持ち、役割と物語が生まれる地域社会へ」(平  
成31年3月) <https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000512115.pdf> (2020年3月6  
日最終アクセス)

厚生労働省・新たな福祉サービスのあり方検討プロジェクトチーム 2015. 「誰もが支え  
合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現―新たな時代に対応した福祉の提供ビ  
ジョン―」(平成27年年9月17日)  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushi  
bu-Kikakuka/bijon.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushi-bu-Kikakuka/bijon.pdf) (2020年3月6日最終アクセス)

厚生労働省・2040年を展望した社会保障・働き方改革本部 2019. 「2040年を展望した  
社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて(令和元年5月29日)」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513520.pdf> (2020年3月6日最終アクセス)

厚生労働省・社会・援護局地域福祉課 2019. 「地域共生社会に向けた包括的支援と多様  
な参加・協働の推進に関する検討会(地域共生社会推進検討会)(令和元年12月26日)」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12602000/000581294.pdf>(2020年3月6日最終アクセス)

内閣府・経済財政諮問会議 2019. 「経済財政運営と改革の基本方針 2019～『令和』新時  
代：『Society 5.0』への挑戦～(骨太方針 2019)」  
[https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2019/2019\\_basicpolicies\\_ja.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2019/2019_basicpolicies_ja.pdf) (2020  
年3月6日最終アクセス)