

政令指定都市制度化に向けた静岡市駿河区の コミュニティケアの現状と課題

江原 勝幸

I. はじめに

2005年4月1日、人口71.14万人の静岡市は政令指定都市に移行する。大都市における行政運営を効率的に行うために創設される政令指定都市制度であるが、行政区の設置に伴い、より身近できめ細やかな行政サービスが受けられるなど、市民生活がより便利で豊かなものになることが期待されている。行政区の特性を生かしたまちづくりや地域福祉のあり方がこれまで以上に問われてくるであろう。一方、旧清水市合併後の静岡市における現状の福祉コミュニティ実践活動は、地区社会福祉協議会活動を中心に行われてはいるものの、介護保険制度や支援費制度によるNPOや民間福祉事業者を含めた組織化活動及びコミュニティ・インボルブメントの面で多くの課題と残している。今後、行政区には、地域福祉における市民の福祉需要の増加と安定した地域生活が確保されるような地域生活支援システムの再構築が求められ、多元化する福祉サービスの供給主体やその担い手の重層的なネットワークを強化していかなければ政令指定都市移行の目的が達成されていかない。

本研究では、政令都市移行後の 3 行政区の中で住民投票を経て駿河区という名称が決定した地域（人口 20.7 万人、面積 73.77km²）に焦点を当て、このエリアのネットワーク活動及びコミュニティケアの現状を把握し、課題について考察する。駿河区は本学をはじめとする教育機関、県立美術館などの文化施設、登呂遺跡などの史跡、比較的新しい商業施設や住宅地などが点在する区域であり、交通網の整備によりより発展したまちづくりが期待されている。保健・医療・福祉のサービス供給主体は従来からある総合病院や児童・高齢者福祉施設など様々に点在し、新しくグループホームやデイサービスセンターが増加しているが、より連携の図られたネットワーク化が早急の課題である。そこで、地域特性を生かした福祉コミュニティの構築に向け、駿河区のコミュニティケアの現状と課題を明らかにすることを目的とする。

II. 政令指定都市化による権限委譲と区政福祉サービス

1. 政令指定都市の実現に向けて

(旧) 静岡市は 2003 年 4 月 1 日に隣接する (旧) 清水市と合併し (合併協議会設置は 1998 年 4 月 1 日)、新しい「静岡市」が誕生した。この合併の実現により、静岡市の「政令指定都市」制度化に向けた具体的・実質的な取り組みがスタートした (2003 年 4 月 1 日に推進本部及び連絡会設置)。それまで、札幌市、仙台市、千葉市、川崎市、横浜市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市といった 12 市が政令指定都市であり、新たに合併により人口規模が拡大したさいたま市 (102.4 万人) がその仲間入りを果たした時期である。これら政令指定都市は、いずれも我が国を代表する大都市であり、都道府県と同等の権限を持ち、直接的に市民生活にかかわりの深い事務を行なう。

政令指定都市になる要件は、地方自治法で「政令で指定する人口 50 万以上の市」と規定されているが、近い将来人口 100 万人が見込まれる「80 万人」以上が目安¹となっている。しかし、国の「市町村合併支援プラン」の中で、大規模合併に限り指定要件を緩和する方針を示した。この方針に着目し、合併後に人口 70.6 万人となった静岡市は政令指定都市に向けて現実的に取り組むことになった。政令指定都市移行の手続きは特に定められておらず、これまでの慣例に従い、静岡市及び静岡県は 1) 市議会の決議、2) 県議会の決議、3) 国への要望書の提出という必要な手続きを終え、2004 年 10 月に 4) 閣議決定及び 5) 政令の公布を受けた。そして 2005 年 4 月 1 日に政令指定都市に移行する。

2. 政令指定都市のメリット

政令指定都市は、大都市における行政運営を効率的に行え、権限や事務を都道府県から移譲することで、直接的に市民の生活・福祉の向上を図ることが可能となる。そのメリットを以下に整理した²。

- 1) 区政により区役所を設置し、より身近できめ細やかな行政サービスを提供できる。
- 2) 福祉や道路など市民生活に関わりの深い事務を直接行えることで、住民ニーズに即した迅速な事務処理が可能である。
- 3) 地域の特色や市民の意見を活かし、各区の公共施設の計画的・効率的配置・運営が可能となる。
- 4) 静岡市のイメージアップになり、企業進出や都市機能の拡大により利便性や雇用機会の拡大が望まれる。
- 5) 新たに交付・配分される税や既存の交付税の増額など財源が増加・安定する。

3. 区政による総合的な福祉サービスの提供

政令指定都市は、市民生活に身近な福祉や保健機関及び都市計画などに関する事務を独自に判断し、執行できる。静岡県から静岡市に移譲される事務等は、1) 法令等に基づく 945

事務、2) 県事務処理特例条例による 540 事務、3) 県単独助成 75 事業である³。この権限委譲によって、保健・医療・福祉サービスの総合的・一元的な行政展開できるようになった。このことにより、市民が安心して健やかに暮らせる共生のまち＝コミュニティケアを推進するための行政サイドの基盤が固まることになる。以下は政令指定都市化により静岡市に新たに設置される保健・福祉機関である。

1) 児童相談所（静岡市総合事務所新館 3F）

- ・児童自立支援施設に関する業務は静岡県に委託（当分の間）
- ・一時保護に関する事務は静岡県に委託（3 年を限度）

2) 障害者更生相談所（静岡市総合事務所新館 3F）

3) 精神保健福祉センター（南部保健福祉センター3F）

これにより、知的障害者の療育手帳や精神障害者の保健福祉手帳は 2) 及び 3) において申請・認定が行え、手帳の交付が早くなる。また、NPO 法人設立など認証に関する事務は県 NPO 推進室から市民生活課へ移行する。さらに、静岡県からの権限移譲に伴い、社会福祉審議会（児童養護審査会）、精神保健福祉審議会、精神医療審議会などが新たに静岡市に設置される。

4. 駿河区の行政福祉サービス

（旧）清水市との合併成立直後の 2003 年 4 月 30 日に第 1 回「行政区画等審議会」が開かれ、市内 10 箇所の地域説明会の開催等市民の意見聴取を行い、6 月 26 日には「区割り」及び「区役所の位置」の答申がなされた。行政 3 区画は、（A 区）旧静岡市区域のうち、概ね JR 線以北（旧長田地区を除く）、（B 区）旧静岡市区域のうち、概ね JR 線以南及び旧長田村区域、（C 区）旧清水市区域となった。9 月 1 日～30 日までの期間に、静岡市はこの 3 区の名称を市民から募集した。8,756 件の応募⁴があり、それを行政区画等審議会が検討・選考し、翌年 1 月 15 日～2 月 16 日に区名名称の市民投票を行い 7.6 万票が集まった⁵。その結果を受け、審議会で審議・答申を行い、最終的には静岡市議会 11 月定例会において正式に「A 区＝葵区、B 区＝駿河区、C 区＝清水区」の区名が決定した。

人口約 20.7 万人・面積 73.77 km²の駿河区の区役所は南八幡町に新たに建設され、駿河区役所長田支所は既存の「オーク長田」1 階部分を改修により設置される。区役所の保健福祉に関する業務は福祉事務所の以下の課が担当することになる。

- 1) 社会福祉課 … 生活困窮者の支援・保護、地域福祉
- 2) 保育児童課 … 児童手当、母子家庭等支援、家庭児童相談、保育園入所
- 3) 障害福祉課 … 障害者福祉サービス
- 4) 高齢介護課 … 高齢者支援サービス、介護保険

その他、市民生活に密接に関わるものとして、消防署の管轄区域が駿河区は石田消防署に移行した。警察署及び法務局の管轄区域は変わらない。国民健康保険証や高齢者受給者証などは記号・番号・保険者名は変わらないため、手続き等は必要にならない。

III. 静岡市地域福祉計画と福祉ネットワーク活動

1. 今後、社会福祉が目指すもの

行財政改革の一環として「社会福祉の見直し」が1980年代から進められ、1989年3月には福祉関係三審議会合同企画分科会より「今後の社会福祉のあり方について」が厚生大臣に意見具申された。その後、福祉関係8法の改正や高齢・児童・障害別福祉の国家プラン実施など社会福祉のあり方や方法が大きく変化した。そして、1990年代後半には「社会福祉基礎構造改革」という名の基に従来の措置制度から利用制度への転換など社会福祉の構造そのものを抜本的に改革する必要性が問われるようになる。危機的な（国家）財政面からの状況もあり、それは具体的・優先的に進められ、2000年には要介護高齢者の介護保険制度、2003年には障害者の支援費制度が導入された。

社会福祉基礎構造改革により、1951年から随時改正されてきた「社会福祉事業法」を抜本的に改正し、新たに「社会福祉法」が2000年6月に施行された。社会福祉法の目的の一つとして「地域における社会福祉（地域福祉）」の推進が明記され、我が国におけるコミュニティケア実践を法的・総合的に推し進める根拠法となった。社会福祉法第4条では、「社会福祉を目的とする事業を経営する者」と「社会福祉に関する活動を行なう者」だけでなく、「地域住民」を含めた三者が「相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない⁶」と規定した。つまり、ノーマライゼーションや共生の思想を具現化し、誰もが継続して地域生活が営めるコミュニティケアの実現化を協働により目指すという我が国の今後の社会福祉の方向性を示したのである。

2. 地域福祉推進の計画的実現

社会福祉法第107条では市町村地域福祉計画について、第108条では都道府県地域福祉支援計画について規定した。市町村に求める地域福祉推進の計画的実現には、以下の3事項を定めている⁷。

- 1) 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- 2) 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- 3) 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項

第107条では、これらの事項の計画策定及び変更時には、地域住民、社会福祉事業経営者、社会福祉活動実践者の意見を反映し、その内容を公表する義務を市町村に課している。

これを受けて、（旧）清水市と合併した静岡市は2000年6月より「静岡市地域福祉計画」の策定作業に取り掛かった。地域福祉計画の推進委員会を立ち上げ、静岡市保健福祉総合政策懇談会における意見を基に策定作業が進められた。コミュニティケアでは、その推進の主役として地域住民を置くが、この計画化作業では11月～12月に市民3,000人（無作為

抽出)に市民アンケートを実施⁸し、地域福祉における要望や意見を募った。さらに、住民が地域福祉計画の策定に直接関わる意識を高め、課題及びその解決方法を検討するワークショップも11月～翌年3月までの期間に静岡地区4箇所及び清水地区3箇所で開催された。中学校及び高等学校の生徒を対象にしたワークショップも合計4回開かれた⁹。地域福祉関連団体(地区社会福祉協議会の65団体、福祉関連のNPO団体・ボランティア団体の183団体)にも2004年6月に団体アンケートを実施した¹⁰。

2005年3月には「安心して健やかに暮らせるふれあいのまちをめざして」という副題の付いた静岡市地域福祉計画の最終案¹¹がまとめられた。それによると計画期間は2005年度から2010年度の5年間であり、3年ごとに評価及び見直しを行う。同時に進行する高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、障害者福祉計画、次世代育成支援対策計画と一定の整合性を図りつつ、地域施策を地域で支える観点から策定されたものである。

3. 静岡市地域福祉計画の理念と目標

社会福祉基礎構造改革が求めた社会福祉のあり方は「サービス利用者の自立支援」に他ならない。利用者のサービス選択・決定を重視した介護保険制度は費用負担を応益負担とし、サービス提供主体を民間に広げた。地域住民の参加を促し、地域の社会資源を活用・展開する点においてコミュニティケア推進の方向性は正しい。しかし、住民の生活福祉に関する行政関与が最低限のセーフティネット化してしまう危険性がある。市町村は地域福祉計画において、住民を含めた地域の関係者が相互に協力し、福祉サービス対象者や家族が地域で安心して暮らせるコミュニティケアの地域システムを構築する第一義的な役割を担う。中央集権的な縦割り組織であり、柔軟性・即時性・創造性に欠けるため、従来の行政主導型福祉施策では明らかにきめの細やかなコミュニティケアの実現は困難である。公私それぞれの役割や機能を活かした多様な主体による協働が求められている。

静岡市地域福祉計画の基本理念は「市民主役の地域福祉活動による、安心して健やかに暮らせる共生のまちの実現」を掲げている。その理念を実現するために3つの視点に立った基本目標が設定されている¹²。

- 1) 市民と行政の適切な役割分担と協働による地域福祉社会の創造
- 2) 利用者側に立った福祉サービスの質の向上と公平性の確保
- 3) ユニバーサルデザインの視点に立った暮らしやすいまちの実現

これらの視点から基本理念を実現するために4つの目標を設定している。

- 1) 地域の福祉資源を活用した市民主役の適切なサービスの提供
- 2) 市民が利用しやすい地域福祉サービス体制の構築
- 3) 次世代につなぐ地域福祉を推進するための環境づくり
- 4) 誰もが安心・安全に暮らせる生活環境の整備

4. コミュニティケアを支える社会資源の現状と課題

地域福祉推進の目標を達成するために既存の社会資源の存在意義は非常に大きい。しかし、行政が協働して全体的・総合的支援を図る役割を担う社会福祉協議会は委託事業や介護保険事業などが中心となり、地域福祉推進に求められるコミュニティワークの機能を発揮するには課題を残している。2005年の市民アンケート結果¹³によると、静岡市社会福祉協議会の名前も活動内容も知らないが31.6%、名前は聞いたことがあるが活動内容はよく知らないが57.6%と市民の認知度が低い。さらに、地区社会福祉協議会においては、名前も活動も知らないが57.4%、活動内容はよく知らないが34.1%を占める。このように住民と地域福祉活動を取り結ぶ役割を担う社会福祉協議会は、その活動をいかに地域住民に広め、いかに住民主体の理念を浸透させることができるのか大きな課題を背負っている。

地域福祉を支えるボランティアやNPO団体の活動は多様である。団体アンケート¹⁴によれば、行政への期待として、財政支援、市専門機関の人的支援、公共建物の使用制限の緩和、資料・情報の積極的な提供などが上位に上げられた。市社会福祉協議会への期待として、財政支援や事業活動への支援強化のほかに、各種団体・行政・専門機関との連携強化や交流・情報交換の要望が多い。また、社会福祉法人は静岡市に66法人、154施設がある¹⁵。さまざまな施設があるが、入所型施設であってもデイサービス事業やショートステイ事業など施設機能の地域開放は介護保険以前にも行われている。介護保険制度の見直し論議の中で、これからの福祉施設の機能として、地域空間整備計画の中で小規模多機能化及び地域分散化が問われている。さらに地域の社会資源として、要介護高齢者を中心とした在宅サービス事業者の拡大・拡散も考えなければならない。2005年3月1日現在、静岡市全体で訪問介護が78事業者、通所介護が77事業所、居宅介護支援が113事業者ある¹⁶。福井県施設職員による虐待死問題で職員の質がクローズアップされた認知症対応型共同生活介護は15事業者である。連携・協働を理念とするコミュニティケア推進に向け、多様な社会資源を有効に活用するためにも、サービス提供者の資質向上を含めた「ネットワーク」の基盤を構築・展開していかなければならない。

IV. 駿河区をエリアとしたコミュニティケアの実現

1. 求められる多様な社会的支援のネットワーク化

児童虐待をはじめ、様々な生活・福祉の問題に対し、多専門職者による横のネットワーク活動が各地で成果をあげている。特に、今後さらに地域を基盤としたサービス提供が主流となる時代の有効なアプローチとして、サービス提供者の情報交換や連携は欠かせないものとなるであろう。従来の縦割り・対象別単体のサービス提供では、複数及び多様なニーズを持つ在宅の要援護者及びその家族の生活支援は難しい。精神障害者の脱施設化が進んだ1960年代のアメリカでは、地域生活支援の方法としてケースマネジメントが開発され、イギリスにおいても1970年代に地元自治体によるコミュニティケア推進の流れの中で、ケ

アマネジメントが定着した¹⁷。欧米のソーシャルワークで主流を占めるようになったそれらの方法は、専門性の追求により独自の領域と関連する多分野の領域がかけ離れ、漏救問題や複雑な生活問題に対応するために発達した方法・技術である。単にサービスを寄せ集め、費用抑制が目的で行われるものではない。在宅要援護者を地域全体で支える仕組みとして、多様な職種・職域のフォーマルなサービス提供者のパッケージ化と家族・近隣・友人・同僚などインフォーマルな社会資源を組み合わせるネットワーク機能が求められる。特にコミュニティケアを我が国に根付かせるためには、「いつでも、どこでも、誰でも、」が利用できるよう、保健・医療・福祉を中心とした社会的支援のサービスネットワークの構築¹⁸が不可欠である。

我が国の場合、施設中心の社会福祉施策が続き、地域を基盤とする在宅生活支援は単発的なものでしかなかった。欧米のコミュニティ・オーガニゼーション及びコミュニティワークの理論や実践は、市町村社会福祉協議会を中心とした地域組織化として一部分だけ取り組まれたにすぎず、包括的・多元的なネットワーク機能や利用者の自立の視点を欠いていた。その反省から、社会福祉基礎構造改革を受け、利用・契約方法が導入された介護保険制度では、要介護高齢者の在宅生活の継続が一つの柱となった。しかし、制度施行から5年目の見直し論議において、在宅サービス事業者の質及び量、ケアマネジャーの質、在宅介護支援センターの役割など、ケアマネジメント機能に大きな課題を残していることが露呈した。そのため国は、在宅介護支援センターを再編・統廃合し、地域における包括的なマネジメントを担う中核拠点として「地域包括支援センター」の創設を検討している。そこにはソーシャルワーカー・ケアマネジャー・保健師の専門職が配置され、実態把握、虐待対応、権利擁護など総合的な相談を行う。地域の高齢者支援はこれを拠点とし、小学校区単位で小規模多機能型サービスを展開する地域密着型サービスにより居住系サービスを体系的に見直す方向で進んでいる。そこで求められるのはサービス利用者及び家族主体の視点と社会的支援サービスのネットワーク化である。介護保険制度でケアマネジメントがその役割・機能を十分に発揮できないでいるのは、コミュニティケアで求められる利用者の主体性とネットワーク活動の欠如である。コミュニティケアの実現を目標とする駿河区においても包括的・多元的サービスネットワーク活動は進んでいないのが現状である。

2. 駿河区福祉ネットワークの創設

サービスネットワークの必要性など問題意識を持った静岡市駿河区の多職種・多領域にわたるサービス事業者有志は、2004年11月に安心して暮らせるコミュニティづくりを目的とした「駿河区福祉ネットワーク」を設立した。このネットワーク活動は、情報交換、調査、研究などの活動を展開し、種別を超えた福祉サービスネットワークの構築や地域に根ざした生活支援システムのあり方を追求する任意活動組織である。介護保険制度の見直しや地域福祉システムの再構築などが進められている中、静岡市駿河区では、地域福祉計画の策定や地域福祉推進センターの設置など地域ケアの総合的生活支援に向けて準備が進

められている。社会的支援サービス事業者にも主体的・積極的に、地域社会という基盤の中で柔軟性・緊急性・存在性の高いニーズに対応できる支援活動に取り組む姿勢が問われている。これからの福祉サービスに求められるのは、地域に密着した複合的で多機能な生活支援であり、単独機関や団体が独自の専門性を発揮しても、それがバラバラでは十分機能しているとはいえない。家族や地域の支えあう力が低下している現在、子育て、教育、就労、介護など生涯にわたる生活問題や課題に対して、柔軟性・即時性・創造性の高いサービスが求められている。住民の「自己決定」や「自己責任」の重さが今後ますます問われていく中、必要な情報交換、住民ニーズの把握、課題解決のなどを協働・連携のアプローチにより援助する生活支援のネットワークの構築が急務となっているという背景が駿河区福祉ネットワーク設立を推し進めた。

在宅の要介護問題、障害者の一人暮らし、家庭内の虐待など地域生活の問題が普遍化・一般化する中で、住民が困ったときに「いつでも、どこでも、誰でも」が必要なサービスを適切に提供される体制を確立していかなければならない。駿河区福祉ネットワークは、駅南地区の福祉・医療・保健・教育等の関係者の横のつながりを強化するだけにとどまらず、各自が提供するサービスの質的向上を目的とした交流会や研修会を開催を予定している。また、地域の社会資源を紹介・活用するための生活便利帳や福祉マップの作成を計画している。福祉関係者だけでなく、他分野の専門職者、サービス利用者、地域住民など、所属や立場を超えて知恵や意見を出し合い、コミュニティーケア実践に向け市民主体の地域ネットワークの活動に注目すべきである。

3. コミュニティーケア実践に求められるネットワーク機能

駿河区の福祉ネットワーク活動が機能するためにも、コミュニティーケアにおけるネットワークの意義や役割について考察すべきである。求められるネットワーク活動は、単にネットワーク構築を従来の・平面的に捉えたものではない。連携が十分に図られていないネットワーク（**low density network**）¹⁹は、一見ネットワークが構築されているようにみえるが、住民を取り巻く社会資源に相互の連携がなされていないため、一部の対象者のある部分の生活困難の対処・援助に過ぎない。地域における社会的支援ネットワークの未整備によるパッチワーク的で表面的な福祉援助は、現在及び今後の地域福祉推進に向けた大きな課題である。相互のネットワークが構築された生活支援では、顕在化している特定の対象者ニーズを充足し、リスクを最小限に抑える機能に限定されない。在宅の要介護問題や家庭内の虐待・ドメスティック・バイオレンス問題など生活困難が普遍化・一般化する中で、緊急性・特殊性のある潜在的な不特定の対象者ニーズに対しても、連携がよく図られているネットワーク（**high density network**）²⁰は必要なサービスが適切に提供される体制が整備される。住民が困ったときに「いつでも、どこでも、誰でも」が利用できる福祉サービスを効果的なネットワーク構築することがコミュニティーケア実践で求められる。より豊かに安心して住民ができる限り長く住み慣れた地域で生活することに向けた重要な取

り組むべき課題である。

しかし、駿河区においても従来型の施設・機関と新しい在宅福祉サービス事業者・団体の中に連絡調整や協働機能は確立されておらず、地域福祉推進や包括的な生活援助のために期待されている「連携がよく図られているネットワーク」は未構築である。産業化と都市化に伴って家族の多様化と世帯の小規模化が典型的に進行した駿河区も地域住民が支えあう地域力は確実に低下している。子育て、教育、就労、介護など生涯にわたる生活問題や課題に対して、誰もが住みなれた地域で、これまでのつながりを継続しながら、「安心して自分らしい自立した豊かな生活」の実現に向け、駿河区福祉ネットワークは今後の地域生活支援やコミュニティケアの実現について求められるその機能を発揮しなければならない。

V. 今後の研究課題

本稿では第一に、政令指定都市後の静岡市福祉サービス及び駿河区行政福祉サービスの概要を政令指定都市導入の背景及びメリットと共に概観した。第二に、2005年3月末には公表される静岡市市域福祉計画の理念・目標を示し、地域社会資源の現状及び問題点を指摘した。第三に、2004年11月に設立された駿河区福祉ネットワークを取り上げ、コミュニティケア実現に求められるネットワーク構築の役割や意義について論じた。社会福祉基礎構造改革で強調された地域福祉サービスのあり方は、介護保険や支援費制度でみられるように「利用者本位」「自立支援」と表現されている。行政主体の措置制度から契約による利用者の意向を尊重したサービス提供へと大きく転換が図られたが、実質的にサービス受給者の「自己決定」「自己責任」の重さが今後ますます問われていくことを指摘した。措置制度においても行政側の問題により、情報不足から福祉サービスについて知らない者、多様なニーズに応じられずに適切な援助を受けられない者、サービス内容に制限があり利用を自ら望まない者など行政と住民のサービス利用実態は乖離があった。地域という生活基盤で利用者がサービスを取捨選択するシステムを有効に構築していくには、情報伝達やニーズ把握・課題解決に対する社会的支援ネットワークの形成は不可欠である。

今後の研究課題として、駿河区福祉ネットワークの活動を継続的に検証し、活動主体が利用者・家族及び住民となるために社会的支援を提供するサービス事業者は具体的に何をどう行うのかについて考察する。また、人口規模や面積から駿河区は決して小さいものではなく、地区ごとに地域特性や住民層も異なる多様なエリアである。今後は、より住民生活に密着する小学校区を単位とする地域を取り上げ、そのエリアの福祉・医療・保健・教育等の関係者の横のつながりや提供するサービスの質的向上、従来の縦割り型支援システムや障害別・対象者別福祉援助が対処しきれない問題、連携や協働を原理とする社会的支援ネットワークの構築・推進について考察を深め、我が国のコミュニティケア実践の方向性を実践例を用いて提示していきたい。

【引用文献】

- 1 静岡市企画部政令指定都市準備課「政令市とは」(2005年3月1日アクセス)
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/kikaku/seirei/new/index.html>>
- 2 静岡市企画部政令指定都市準備課「政令市のメリットは」(2005年3月1日アクセス)
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/kikaku/seirei/new/wakaru/p02.html>>
- 3 静岡市企画部政令指定都市準備課「移譲事務の概要」(2005年3月1日アクセス)
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/kikaku/seirei/new/ijyou/p01.html>>
- 4 静岡市総務部広報課『広報静岡 静岡気分』2003.12.15、P. 2.
- 5 静岡市総務部広報課『広報静岡 静岡気分』2004.04.15、P. 2.
- 6 社会福祉法(最終改正 平14法律119)第4条
- 7 前掲6)第107条
- 8 静岡市福祉部総務課「市民アンケート」(2005年3月2日アクセス)
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/fukushi/honcho/fukushisomu/chiki-fukushi-keikaku/simin-ankeito.html>>
- 9 静岡市福祉部総務課「ワークショップ」(2005年3月2日アクセス)
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/fukushi/honcho/fukushisomu/chiki-fukushi-keikaku/workshop.html>>
- 10 静岡市福祉部総務課「団体アンケート」(2005年3月2日アクセス)
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/fukushi/honcho/fukushisomu/chiki-fukushi-keikaku/dantai-ankeito.html>>
- 11 静岡市『静岡市福祉計画(最終案)』2005.03.
- 12 前掲11)、p. 1, 18-19.
- 13 前掲11)、p. 22-24.
- 14 前掲11)、p. 24-25.
- 15 前掲11)、p. 31.
- 16 静岡市福祉部総務課「介護保険サービス提供事業者」(2005年3月15日アクセス)
<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/fukushi/kaigo/jigyosha_ichiran/index.html#konwakai>
- 17 野中猛『図説 ケアマネジメント』中央法規、1997年、p. 10-11.
- 18 杉本敏夫・斉藤千鶴(編著)『コミュニティワーク入門』中央法規、2003年、p. 258.
- 19 前掲18)、p. 259.
- 20 前掲18)、p. 260.

【主要参考文献】

- ・静岡市企画部政令指定都市準備課 HP
<<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/kikaku/seirei/new/index.html>>
- ・静岡市総務部広報課『広報静岡 静岡気分』2003.05.01.~2005.03.15.
- ・静岡市福祉部 HP <<http://www.city.shizuoka.shizuoka.jp/deps/fukushi/index.html>>
- ・杉本敏夫・斉藤千鶴(編著)『コミュニティワーク入門』中央法規、2003年.
- ・濱野一郎ほか(編)『コミュニティワークの理論と実践を学ぶ』みらい、2004年.
- ・平野隆之ほか(編)『コミュニティとソーシャルワーク』有斐閣、2001年.
- ・伊藤周平『社会福祉のゆくえを読む』大月書店、2003年.
- ・真田是ほか(編)『図説 日本の社会福祉』法律文化社、2004年.