

## 「新福祉ビジョン」と「一億総活躍プラン」・「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」資料を複眼的に読むー福祉拡大の好機だがソーシャルワーカーには危機になりうる、それを克服する道は？

二木 立（日本福祉大学学長、日本社会福祉教育学校連盟会長、ソ教連特別委員会委員長）

「私は何事も厳しく評価する人間だが、基本的には評価は相対的に行っている」  
（J・E・スティグリッツ（2001年ノーベル経済学賞受賞。鈴木主税訳『人間が幸福になる経済とは何か』徳間書店,2003,19頁）

### 0. はじめに

こんにちは、日本福祉大学学長、日本社会福祉教育学校連盟会長、ソ教連「新福祉ビジョン」に係る特別委員会委員長の二木です。私は、リハビリテーション専門医出身の医療経済・政策学研究者ですが、2013年に日本福祉大学学長、昨年5月に日本社会福祉教育学校連盟会長になって以来、研究領域を福祉政策にも拡大しています。よろしくお願ひします。

私はパワーポイントは用いず、資料集に含まれる講演レジュメに沿って、40分弱、「問題提起」を行います。「基調報告」としなかったのは、私が、一部私見も交えて率直に「問題提起」し、その後、シンポジスト・コメンテーターや参加者の皆さんと率直な意見交換をし、それを通してSCS加盟団体や参加者の皆さんと、最近の福祉政策とそれへの対応についての**共通理解と危機意識**を持ちたいと思ったからです。

この点については、本日の集会の呼びかけ文にも、以下のように書かれています。<いま、ソーシャルワーカーの職能団体と養成団体、関連学会は、安倍政権・厚生労働省がこの間矢継ぎ早に決定・公表している一連の改革案の全体像を正確に理解し、それらに適切かつ速やかに対応することが求められています。

改革案として特に重要なのは、「新福祉ビジョン」（昨年9月）、「一億総活躍プラン」（本年6月閣議決定）、および本年7月15日に公表された「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」の各種資料の3つです。これらの文書は、今後の超高齢化・超少子化社会を展望して、福祉の範囲や対象を拡大することを提起している点では、ソーシャルワークの職能団体や養成団体にとっては絶好の「チャンス」と言えます。しかし他面、いずれの文書も、それを担うソーシャルワーカー（社会福祉士や精神保健福祉士等）の役割にほとんど触れておらず、このままでは他職種の参入によりソーシャルワーカーの位置づけや就労の場が現在よりも狭まる「危険」も併せて持っています。そのために、ソーシャルワークの職能団体と養成団体、関連学会は一致団結して、社会のニーズに応えられるソーシャルワーカーを養成し、活躍していける状況をつくることが求められています。>以下、省略します。

このような課題意識に基づいて、以下、レジュメに沿って次の3本柱でお話しします。第

1に、厚生労働省プロジェクトチーム「新福祉ビジョン」を複眼的に検討します。第2に、閣議決定「ニッポン一億総活躍プラン」と厚生労働省「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」の資料2をやはり複眼的に検討します。第3に、それらを踏まえたソ教連（ソーシャルワーク教育団体連絡協議会）の取り組みとソ教連特別委員会の「最終報告（案）」について紹介します。第1と第3の柱はソ教連特別委員会委員長としての公式報告ですが、第2の柱は私個人の意見です。

## 1. 「新福祉ビジョン」を複眼的に読むーソ教連特別委員会「中間報告」（後述）より

まず、「新福祉ビジョン」を複眼的に検討します。これについては、ソ教連特別委員会「中間報告」の「2. 『新福祉ビジョン』の3つの柱の総合的評価」に簡潔に書かれているので、それを全文紹介します。「中間報告」のこの部分は、後に述べる「最終報告（案）」と同じです。なお、私は「新福祉ビジョン」について、より詳しい検討を、昨年11月1日の第45回全国社会福祉教育セミナーのソ教連「緊急企画」で行っています（文献1）。それは本日の資料集にも含まれているので、お読み下さい。

○厚生労働省のプロジェクトチームが昨年9月17日に発表した「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ー新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（以下、「新福祉ビジョン」）は、今後の福祉改革とそれを担う福祉人材の育成・確保について、包括的で、しかもかなり大胆な提案を行いました。

○「新福祉ビジョン」では、社会福祉士制度の改革の必要についても示唆されており、2007年の改正社会福祉士及び介護福祉士法附則の規定（法施行後5年を目途に見直す旨の規定）にもある通り、本年3月24日に公表された「新福祉ビジョン」工程表では、2016年度に社会福祉士養成カリキュラムの改定にむけた議論を開始することとしています。

○「新福祉ビジョン」の提起は3つの柱から構成されますが、第1の「分野を問わない」「全世代・全対象型」の「新しい地域包括支援体制の確立」は、福祉関係者・研究者が長年求めてきたものと言えます。そのために、福祉系大学と研究者は、2016年度から全都道府県（実施主体は各1市区町村）で始まる「新福祉ビジョン」の「モデル事業」（「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」）に積極的に参加・協力する必要があると思います。

○第2の「生産性の向上と効率的なサービス体系の確立」も、今後の人口減少・高齢化と福祉ニーズの拡大を考えると、避けて通れない課題と言えます。

○第3の「新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保」で提起されている、「特定の分野に関する専門性のみならず福祉サービス全般についての一定の基本的な知見・技能を有」し「分野横断的にサービスを提供できる」人材、しかもアセスメント・マネジメント・コーディネート能力を持つ人材の育成は、福祉系大学に課された新しい重要な課題です。

○他面、「新福祉ビジョン」の「新しい地域包括支援体制の確立」で提起されている諸活動・業務の多くは、すでにソーシャルワーカー（社会福祉士・精神福祉士等）が多くを担っていますが、それについての言及はほとんどありません。社会福祉士については1回言及しているだけで、精神保健福祉士についてはまったく言及していません。この点は「新福祉ビジョン」の重大な課題として認識する必要がある、ソ教連としても早急な対応を求める必要があると考えます。

○分野横断型・全対象型地域支援体制を確立するためには、個々の利用者やその家族に対

して必要なサービスをマネジメントし、さらに広く地域の課題を捉え、まちづくりに結び付けていくことを目的にするソーシャルワークが必要不可欠であるとの認識を教育現場と実践現場が共有し、それを可能にするよう努力していくことが強く求められていると考えます。

## 2. 「ニッポン一億総活躍プラン」と「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」資料を複眼的に読む

次に閣議決定「ニッポン一億総活躍プラン」と厚生労働省「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」の資料2「地域包括ケアの深化・地域共生社会の実現」を複眼的に検討します。「はじめに」で述べたように、ここで述べることはソ教連やソ教連特別委員会の公式見解ではなく、私の個人的評価です。両文書については、文献(2,3)でより詳しく検討したので、お読み下さい。

### (1) 「ニッポン一億総活躍プラン」の複眼的評価

まず、「ニッポン一億総活躍プラン」（以下、「プラン」と略します）を複眼的に評価します。ここで一番強調したいことは、この「プラン」が現在の安倍政権の最重要政策であることです。安倍政権は6月2日、「骨太方針 2016」、「日本再興戦略」、「規制改革実施計画」および「プラン」の4つを閣議決定しました。例年は「骨太方針」が一番重視されるのですが、安倍首相はそれよりも「プラン」を強調し、参議院議員選挙後の8月3日に行った内閣改造直後の閣議決定「基本方針」でも「プラン」が最重視されました。

ただし、「骨太方針 2016」を無視することはできません。今年の「骨太方針」には、2014年総選挙時の公約を破り、消費税率引き上げを2年半も再延期する理由が書かれていないだけでなく、「社会保障・税一体改革を確実に進める」との定番的表現が消えました。このことは、社会保障・税一体改革への事実上の死亡宣告とも言え、今後、医療・福祉・社会保障改革は重大な税源不足に陥るし、財政再建もほとんど不可能になったと私は危惧しています。

「プラン」は「新しい三本の矢」と「働き方改革」の2本柱で構成されています。前者については、「戦後最大の名目GDP 600兆円」、「希望出生率 1.8」、「介護離職ゼロ」の3つの「的」に向かって、次の「新しい三本の矢を放つ」としています。①希望を生み出す強い経済、②夢をつむぐ子育て支援、③安心につながる社会保障。「働き方改革」は、①同一労働同一賃金の実現など非正規雇用の待遇改善、②長時間労働の是正、③高齢者の就労促進の3つの目標を掲げています。

「プラン」に初めて盛り込まれた施策で、**医療・福祉関係者がもっとも注目すべき施策**は、「介護離職ゼロの実現」に向けた対応策⑨「地域共生社会の実現」（60頁）に、「医療、介護、福祉の専門資格について、複数資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討する」、「医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う」と書き込まれたことです。「新福祉ビジョン」では、「分野横断的な資格のあり方について、中長期的に検討を進めていくことが必要と考えられる」（20頁）と抽象的に書かれていたことと比べると、ずいぶん踏み込んだ記述です。この点は、後で、「『我が事・丸ごと』地域共生社会実

現本部」資料を検討するときに、詳しく述べます。

「プラン」中の福祉専門職についての記載をみると、「社会福祉士」とソーシャルワーカー一般の記載はない反面、「スクールソーシャルワーカー」の記載は4か所もあります。特に「プラン」の本文12頁の（課題を抱えた子供たちへの学びの機会の提供）の冒頭では、「特別な配慮を必要とする児童生徒のための学校指導体制の確保、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの配置など教育相談機能の強化に取り組む」と書かれました。政府文書の最上位にある「閣議決定」のしかも本文にスクールソーシャルワーカーの役割が明記されたのはこれが初めてであり、画期的と言えます。さらに43頁の「附表」には、スクールソーシャルワーカー（SSW）を2015年度の2,247人から2019年度の10,000人へと5年で4倍化する数値目標も示されています。

さらに精神保健福祉士については、57頁の附表、「介護離職ゼロの実現」のための「対応策」の「⑧障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援（その1）」の「具体的な対応策」の最後（4番目）に「精神障害者等の職業訓練を支援するため、職業訓練校に精神保健福祉士を配置してそのサポートを受けながら職業訓練を受講できるようにするなど受入体制を強化する」と書かれました。これは精神障害者等の職業訓練校に限定した記述ですが、「新福祉ビジョン」が精神保健福祉士にまったく言及していなかったことと比べると、「閣議決定」に書き込まれたこと、しかも精神保健福祉士の職域拡大が示されたことは大きな前進と言えます。

レジュメには書きませんでしたでしたが、福祉関係者が「プラン」でもう1つ注目すべきことは、本文16頁（4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向）の最後に「(4) **地域共生社会の実現**」が掲げられ、次のように書かれていることです。

＜子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。また、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る＞。

この「地域共生社会」の説明・定義は、内容的には、「新福祉ビジョン」が提起した「新しい地域包括支援体制」、「全世代・全対象型地域包括支援」に近いと思いますが、この2つの用語は使われていません。「地域共生社会」という用語は、福祉、特に地域福祉の研究者や実践家にとってはなじみのある言葉だと思いますが、「新福祉ビジョン」では、やや意外なことに使われていませんでした。これは私のややうがった見方ですが、厚生労働省は、「新福祉ビジョン」の名を捨てて実を取った—「新福祉ビジョン」で提起した「新しい地域包括支援体制」、「全世代・全対象型地域包括支援」という福祉関係者以外にはやや分かりにくい用語・新語を、「地域共生社会」という一般の国民にもイメージしやすい用語に置き換えた—のかもしれませんが。

#### **分配重視でリベラルな社会政策に見えるが…**

以上紹介してきたように、「プラン」で示されている施策の多く、特に福祉に関わる部分は、言葉としては誰もが賛同できるものです。さらに、分配重視でリベラルな社会政策も含

まれていることも見落とせません。私が一番驚いたことは、「3. 『希望出生率1.8』に向けた取組の方向」の最後（15頁）に「性的指向、性自認に関する正しい理解を促進するとともに、社会全体が多様性を受け入れる環境づくりを進める」と書かれたことです。

これとまったく同じ表現は「骨太方針2016」の10頁にも盛り込まれました。「性的指向、性自認」の正しい理解の促進が、閣議決定という政府の最上級の公式文書に明記されるのは初めてです。安倍首相は、憲法・安全保障政策ではきわめて復古的・タカ派的ですが、社会政策については「現実主義」の側面もあると言われており、これはその象徴と言えます。

ただし、「プラン」と現実の施策との間には矛盾が少なくありません。最大の矛盾は、安倍首相が消費税率引き上げを再び延期したために、各施策を実現するための安定財源がないことです。「安心につながる社会保障」のためには社会保障費の増額が不可欠ですが、昨年の「骨太方針2015」で決められた今後3～5年間の毎年の社会保障関係費の伸びを5000億円以内に抑えるとの方針は本年も踏襲されています。この点については、文献(2,3)で詳しく述べたのでお読み下さい。

それだけに、今後安倍政権が「プラン」に基づいて出してくる一連の「社会政策」、福祉改革に対しては複眼的な評価と柔軟な対応が求められると思います。

## (2) 「『我が事・丸ごと』 共生社会実現本部」資料の概要とポイント

次に、厚生労働省「『我が事・丸ごと』 共生社会実現本部」資料の概要とポイントを説明します。

「我が事・丸ごと」共生社会実現本部は「プラン」で示された「地域共生社会」の具体化を図る組織と言えます。7月15日に発足し、大臣を本部長、11局長等を本部員とする「オール厚生労働省」組織で、「地域力強化」、「公的サービス改革」、「専門人材」の3つのワーキンググループから構成されています。なお、「我が事・丸ごと」という枕詞は「プラン」にはなく、塩崎大臣の命名またはお気に入りのようです。

資料2は冒頭の「2035年の保健医療システムの構築に向けて」で、以下の4つの改革を推進するとしています。①地域包括ケアシステムの構築：医療介護サービス体制の改革、②データヘルス時代の保険者機能強化、③ヘルスケア産業等の推進、④グローバル視点の保健医療政策の推進。ここで注目すべきことは、施策の目標年が「社会保障・税一体改革」の2025年から2035年へと10年延長していることです。

①「地域包括ケアシステムの構築」の柱は以下の4つです。「質が高く、効率的な医療提供体制」、「地域包括ケアシステムの構築」、「地域包括ケアシステムの深化、『地域共生社会』の実現」、「医療介護人材の確保・養成、人材のキャリアパスの複線化」。

これらのうち、1番目と2番目の厚生労働省の定番の施策で、特に新味はありませんが、3番目と4番目は「新福祉ビジョン」で初めて提起されたものです。3番目の「地域包括ケアシステムの深化、『地域共生社会』の実現」は、以下のように説明されています。「高齢者・障害者・子どもなど全ての人々が、1人ひとりの暮らしといきがいを、ともに創り、高め合う社会（『地域共生社会』）の実現」、「対象者ごとの福祉サービスを『タテワリ』から『まるごと』へと転換」。この説明は、「新福祉ビジョン」が提起した「新しい地域包括支援体制」、「全世代・全対象型地域包括支援」とほぼ同じと言えます。これにより、現行法（「社会保障改革プログラム法」と「医療介護総合確保推進法」）では高齢者に限定さ

れている地域包括ケアシステムの対象者の「全世代・全対象」への拡大・深化が、厚生労働省全体の認知を得たと言えます。医療・福祉関係者は、今後この視点から地域包括ケアを推進する必要があると思います。

3番目が「新福祉ビジョン」の提起の追認であったのに対して、4番目の「医療介護人材の確保・養成、人材のキャリアパスの複線化」は「新福祉ビジョン」よりも踏み込んで、以下のように述べています。「**医療・福祉職の複数資格に共通の基礎課程を創設し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編することを検討等**」。これは先に述べた「プラン」60頁の記述に対応しています。

「医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直し」のための「具体的な取組」は14頁に書かれており、「医療・福祉の複数資格に共通の基礎課程を創設し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編することを検討」と「資格所持による履修期間の短縮、単位認定の拡大を検討」の2つです。この検討対象となる「医療・福祉関係資格の例」としては、看護師、准看護師等8つの医療職（医師、歯科医師、薬剤師は含まない）と社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、保育士の4つの福祉職が示されています。

私も、今後の少子化と人口減少を考えると、医療・福祉分野でも「医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直し」は不可避だし、もしこれが計画通りに行われれば、医療・福祉人材の養成課程の史上最大の改革になると思います。

ただし、現時点で私が得た情報では、現実に「共通の基礎課程」の創設の導入が検討されている、または検討が予定されているのは、人材不足が社会問題化している保育士と介護福祉士、および介護福祉士と准看護師だけです。さらに私は、今後、介護福祉士・保育士または介護福祉士・准看護師のダブル資格を取得しやすくなったとしても、両資格が規定している職務を同時に行える職場は、専門職の不足が特に深刻な中山間僻地の施設や地域包括ケアに限定されると予測しています。そしてこれらの地域・職場では、ダブル資格を持っている職員は大きな戦力になると思います。

それに対して、ソーシャルワーカー資格の改革については、厚生労働省もまだ明確な方針を持っていないようです。それだけに、ソーシャルワーカーの養成団体や職能団体が積極的でしかも現実的な改革案を示すことが求められているし、そうすれば、それら（の一部）が実現する可能性は十分にあると思います。

### **3. ソ教連の取り組みとソ教連特別委員会「最終報告（案）」**

そこで最後に、「新福祉ビジョン」等に対応するソ教連の取り組みとソ教連特別委員会「最終報告（案）」について説明します。

#### **(1) 「最終報告（案）」に至る経緯**

まず、「最終報告（案）」に至る経緯を説明します。昨年11月1日に同志社大学で開かれた第45回全国社会福祉教育セミナーのソ教連「緊急企画」で、「新福祉ビジョン」についての検討を行いました。それを受けて、昨年12月に「新福祉ビジョン」に係る特別委員会を設置し、本年4月に「中間報告（案）」をまとめ、それが5・6月に開かれたソ教連を構成する3団体（学校連盟、社養協、精養協）の総会で承認され、「中間報告」となりました。その後、特別委員会は本年8月30日に「最終報告（案）」をまとめ、現在、9月末を

締め切りとしてソ教連構成3団体の加盟校からの意見を募集しています。それを踏まえて、「最終報告（第二次案。仮）」を作成し、10月30日に淑徳大学で開かれる第46回全国社会福祉教育セミナーのソ教連「緊急企画」で発表する予定です。当初は「最終報告」のとりまとめは、今年度末を予定していましたが、厚生労働省の社会福祉士養成カリキュラムの見直しの検討が本年12月～来年1月に予定されているとの情報を得て、急遽スピードアップしました。9月26日の社会保障審議会第19回福祉部会で配布予定の「資料4 今後の福祉人材確保専門委員会について」の「今後のスケジュール」では、「平成29年〔2017年〕1月」までに、「社会福祉士のあり方について議論等、2回程度を想定」と書かれているそうです。

## (2)「最終報告（案）」のポイント

次に、「最終報告（案）」のポイントを紹介します。「最終報告（案）」は報告書本体と2つの「別紙」の二本立です。

報告書本体は「中間報告」の微修正であり、ソーシャルワーカー養成教育の改革については、「ソーシャルワーカー養成教育の改革のための中長期的な視点と論点」と「社会福祉士・精神保健福祉士養成教育改善のための短期的課題」の2つを峻別しています。

前者（「中長期的な視点と論点」）では、以下の改革を提起しています。ソーシャルワーカーの共通資格制度の創設を展望する必要。ソーシャルワーカーの「資格」と「機能」は区別して検討する必要：ソーシャルワーカーの資質向上だけでなく、福祉分野以外の専門職のコーディネーションやネットワーク機能の向上も必要。福祉人材が不足している状況を踏まえると、社会福祉士等が介護福祉士あるいは保育士などの複数の資格を取得する道も検討すべき。ソーシャルワーカー養成教育に従事する教員の総合的な能力向上を図るべき等です。

後者（「短期的課題」）では、以下の改革を提起しています。現行の社会福祉士・精神保健福祉士資格の科目の共通化・読み替えを進め、より多くの学生やソーシャルワーカーが両資格を取得できるようにすべき。実習時間増（例：90時間増）と複数の施設・事業所での実習の義務化。講義科目の精選・統合による時間削減等です。これらの「短期的課題」については、今後厚生労働省の社会保障審議会福祉部会・今後の福祉人材確保専門委員会で検討される社会福祉士養成カリキュラムの改革にもできるだけ反映させたいと思っています。

別紙1と2は、それぞれ「社会福祉士養成カリキュラムの見直しに向けて」、「社会福祉士養成教育における実習教育の運用等について」、より踏み込んだ説明・提起をしていますが、実務的事項が多いので省略します。

「最終報告（案）」をソ教連構成3団体の加盟校以外に公表するのは本日が初めてです。皆様の率直なご意見をいただければ幸いです。私の「問題提起」は以上です。ご静聴ありがとうございます。

## 参考文献

(1)二木立「厚労省PT『福祉の提供ビジョン』をどう読むか?」『日本福祉大学社会福祉論集』134号：1-8頁,2016。（2016年11月1日第45回全国社会福祉教育セミナー・ソ教連「緊急企画」での報告。ウェブ上に公開）

(2) 二木立「『ニッポン一億総活躍プラン』と『地域共生社会実現本部』資料をどう読むか？」『日本医事新報』2016年9月3日号：20-21頁。

(3) 二木立「『ニッポン一億総活躍プラン』と『地域共生社会実現本部』資料を複眼的に読む」『文化連情報』2016年10月号（印刷中）。