

市町村社会福祉行政における委嘱委員の現状と課題 —東北における県庁所在地及び中核市の比較から—

都 築 光 一

The Situation and the Issues about the Entrusted Committee During the Process of Municipal Social Welfare Administration —A comparative study about the six prefectures located in Tohoku—

Koichi Tsuzuki

Abstract

To improve the community welfare, the community welfare volunteer (minsei-iin) and the counselors towards the physically handicapped persons and intellectual handicapped persons play an very important role. In this study, we investigated their activities. To make situation and the issues of their activities clear is the purpose of this study.

To carry out this study, we referenced the Report of Ministry of Health, Labor and Welfare about the activities of the minsei-iin and the counselors towards the physically handicapped persons and intellectual handicapped persons. At 2006/10, we sent our questionnaire to the six prefectures that are structured by 232 municipalities located in Tohoku. We got the answer from 159 municipalities.

The result of this study is as follow. The first one is that the activities of minsei-iin and the counselors towards the physically handicapped persons and intellectual handicapped persons sometimes are duplicate. The second one is that compared to the counselors towards the physically handicapped persons and intellectual handicapped persons, the minsei-iin have close relationship with the municipal social welfare administration, and the situation of activities of minsei-iin is clearer than the counselors. The third one is that there are very big differences among the municipalities of those activities.

To improve the community welfare in the future, the issues are how to adjust the activities among the minsei-iin and the counselors towards the physically handicapped persons and intellectual handicapped persons, and how to make they function effectively.

Key words:

municipal social welfare administration, community welfare volunteer (minsei-iin) , counselors towards the physically handicapped persons, counselors towards intellectual handicapped persons

今後の地域福祉の推進に、大きく影響を与えられと思われる地域住民のうち、市町村の社会福祉行政に協力している委嘱委員の活動状況を調査し、その現状と課題を明らかにする。

研究のための調査は、民生委員、身体障害者相談員および知的障害者相談員の活動状況に関する厚生労働省行政報告の内容を調査対象とした。平成18年10月に東北六県のすべての市町村を対象に実施し、232市町村中159市町村から回答を得た。

その結果、①民生委員の活動と各障害者相談員の活動が重複している実態がある。②市町村社会福祉行政と密接な関係を持つ民生委員に比べて、比較的關係が薄い障害者相談員の活動状況は、内容が把握できない。③市町村によって、民生委員と障害者相談員の活動状況に大きな開きが見受けられた。

今後の地域福祉の推進の上で、障害者相談員の活動と民生委員の活動の調整を図り、いかに機能化させていくかが大きな課題と思われた。

キーワード：市町村社会福祉行政、民生委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員

1. 問題意識

相談業務の特徴として、福祉相談イコール福祉サービスになることが必ずしも多いわけではない(注1)。子どもの相談を例にすると、福祉相談の窓口で相談を行っても、支援の方策は就学援助費や生命保険、保健所による対応など、福祉関係の制度をはじめとして様々な制度を活用する場合が少なくないという理由によってである。この相談から支援までの一連の活動に関して言えば行政の場合、実績として支援方策の部分のみがカウントされることになっている。そのため福祉関係領域の活動の実績は、相談業務の部分が表に出ていないという側面がある。また近年では相談窓口が、福祉領域だけでなく各種領域で設けられるようになってきている(注2)。しかし先に見たように、具体的な支援内容は窓口と同一領域とは限らないため、窓口と支援方策は区別して理解し実績を見ていく必要があると言える。

そうした点は、公的機関以上に、地域における委嘱委員の場合においては頻繁に見受けられるのではないかと考えられる。とりわけその好例は、民生委員であると思われる。

例えば民生委員においては、地域住民から経済的

な側面での相談を受けた場合、福祉事務所の生活保護行政の相談窓口につながると同時に、子どもがいる場合は福祉事務所との打合せ結果に基づいて、教育の制度の就学援助費の可能性も探ることとなる。就学援助費の認定の可否においては、市町村の教育委員会が民生委員に協議する例が見受けられる(注3)点から、民生委員も就学援助費の認定に向けた相談と実務の手順を心得ている場合が少なくない。またさらには、健康保険の扶養の実態の証明を行って、様々な点で支援に繋がるように民生委員の活動が展開されている。この場合、支援のための協議の相手方は、福祉事務所と教育委員会と社会保険事務所または事業所の社会保険担当となる。したがって相談の窓口が民生委員という福祉領域であるからと言って、福祉領域だけで支援内容まで完結するわけではないのである。また民生委員の場合、地域での困り事相談も少なくない。例えば受診前の精神障害が疑われる在宅の住民で受診拒否の人の家族の相談(注4)や、ぐ犯前の少年非行が疑われる相談、一人暮らしの高齢者や障害者の相続の相談などもある。さらに個々の相談事例においては、とりわけ在宅の場合、家族や親族の複雑な人間関係がからみ、民生委員にとって、もっとも負担感が重い事例となっている。これらは件数の多少にかかわらず負担感が重い事例となっていて、頭を悩ませている民生委員は多い(注5)。こうした事例の中には、少なからず制度適用のための条件が整わないため、福祉事務所や地域包括支援センター、保健センターなども動けないという場合もある。

一方地域住民から相談を受ける委嘱委員としては、民生委員以外に、別の委嘱委員に相談を持ちかける事例もある。一例として身体障害者福祉法第12条の3に規定する身体障害者相談員や知的障害者福祉法第15条の2に規定する知的障害者相談員(以下「障害者相談員」という)に相談を行う事例である。そのため、住民から福祉関係の相談を受ける立場である民生委員の中には、障害者の相談は、障害者相談員に任せ方が良いのではないかと考えている委員もいることは事実である。実際民生委員になる前に障害者相談員であったという人がいて、「相談内容によって区分した方がよい」との主張もあることも事実である(注6)。

このように各種制度の具体的な適用に向けて、個

別の活動や地域住民による地域福祉活動のために、住民を代表して行政機関に協力する立場の人材が大きな役割を果たしている実態があり、その中でも福祉行政への協力者として、民生委員や障害者相談員の存在は、役割が大きいといえる^(注7)。しかしながら社会福祉関係の各種統計には制度の実績に関する統計は見られるものの、住民を代表して行政機関に協力する立場である各種委嘱委員の活動の実態が十分には把握されていない。今後市町村が策定する地域福祉計画や市町村社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画の実効性を高めるためにも、各種委嘱委員の実態とその課題を把握する必要があると考えられる。

2. 研究目的

各種委嘱委員の実態とその課題を把握するため、以下の研究目的を掲げた。

- ① 福祉分野の公的な委嘱委員(民生委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員)の活動状況を把握する。
- ② 公的な委嘱委員の活動の実態について、県庁所在地及び中核市の地域の状況を指標化して比較し、対象者数の状況と各種委員の活動実態の関連性など、地域福祉活動展開のための課題を明らかにする。

3. 研究方法

研究目的に応じて、次の方法で研究を行こととした。市町村別の人口や面積については、全国の統計として公表されている統計書を参考にする。^(注8)

公的な社会福祉関係の委嘱委員(民生委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員の三委嘱委員)の活動状況を把握するため、質問紙による調査を行う。調査は、東北六県の市町村行政機関を対象とし、郵送法にて実施する。比較可能なデータを把握できるよう、同一の報告データから回答を得ることとし、回答を得ることができた市町村中、データがまとまっていると思われる県庁所在地および中核市について抽出する。

4. 結果

1) 調査の概要

- ① 市町村別統計として、人口や面積については、

統計書によって確認した。

- ② 調査は、平成18年10月に前年度の実績の結果について質問紙を作成して実施し、データとして市町村に共通して整っている厚生労働省行政報告から回答を得た。
- ③ 東北の全市町村中、県庁所在地及び中核市を含む159市町村から回答を得た。
- ④ データは、厚生労働省行政報告内容から回答を得ることができたものの、県によって取り扱いが違っていたり、誤記も少なくなく、値が確定したのは平成20年1月であった^(注9)。

2) 民生委員の調査結果

表1 県別民生委員1人あたり指標

県名	人口(人)	世帯数(世帯)	面積(km ²)	民生委員数(人)	人口密度(人)	世帯人員(人)	民生委員一人当たり人口	民生委員一人当たり面積	民生委員一人当たり世帯数
青森県	1,436,628	510,513	9,607	3,498	149.5	2.8	410.7	2.75	145.9
岩手県	1,385,070	483,886	15,279	3,723	90.7	2.9	372.0	4.10	130.0
宮城県	2,359,991	864,738	7,285	2,934	324.0	2.7	804.4	2.48	294.7
秋田県	1,145,471	393,039	11,612	3,346	98.7	2.9	342.3	3.47	117.5
山形県	1,216,116	386,840	9,323	2,901	130.4	3.1	419.2	3.21	133.4
福島県	2,091,223	709,347	13,783	4,721	151.7	2.9	443.0	2.92	150.3
合計	9,634,499	3,348,363	66,889	21,123	144.0	2.9	456.1	3.17	158.5

表1は、各県毎の平成18年度の住民基本台帳人口と、民生委員数から導き出した指標である。民生委員1人当たり面積、世帯数で見ると、人口と世帯数では、宮城県と秋田県の差が最も大きい。面積では宮城県と岩手県の差が大きい。

表2 民生委員1人当たり活動指標

	面積(km ²)	人口(人)	世帯数(世帯)	活動日数(日)	訪問回数(回)
A市	1.26	480.45	198.47	133.1	171.6
B市	1.63	540.73	222.28	144.9	203.2
C市	0.54	683.84	295.97	142.2	214.2
D市	1.30	472.95	194.13	136.8	176.2
E市	0.79	520.70	190.65	173.9	162.1
F市	1.34	517.76	193.70	95.0	139.4
G市	1.29	572.82	212.16	107.5	123.9
H市	1.91	554.44	210.68	89.9	85.1

県庁所在地(A~F)と中核市(G・H)だけを抽出すると、表2のとおりとなる。活動日数や訪

問回数を見てみると、C市とH市の値の開きが大きい。

表3で見えてみると市町村別にはさらにバラツキが大きく、例えばI県のQ圏域の民生委員1人当たりの面積は7.24平方キロとなっている。表2のC市と比較すると、面積だけを見た場合、Q圏域は14倍に達することとなる。

表3 民生委員1人当たり指標
(県庁所在地・中核市以外)

	民生委員1人当たり指標		
	面積 (km ²)	人口 (人)	世帯数 (世帯)
M市	3.38	293.32	112.08
O市	2.91	388.24	132.32
Q市	7.24	281.33	93.77
N市	3.72	284.35	101.64

県庁所在地・中核市の比較で見えてみると、面積においては最大がH市で最小がC市である。人口では最多がC市で最少がD市となり、世帯数では最多がC市で最少がE市、活動日数別では最多がE市で最少がH市、訪問回数では最多がC市で最少がH市となっている。

表4 民生委員1人あたり相談・支援件数

(単位：件)

区分	高齢者	障害者	子ども	その他	計
A市	39.94	3.22	11.79	12.47	67.42
B市	20.03	2.68	5.78	8.30	36.78
C市	21.73	2.89	4.70	4.79	34.11
D市	28.63	1.79	8.35	8.80	47.58
E市	36.91	4.51	10.50	11.39	63.31
F市	25.94	1.73	3.26	7.18	38.12
G市	18.42	2.00	4.67	9.97	35.07
H市	13.86	1.94	8.37	6.85	31.01

民生委員の相談件数を、対象領域制度別に見てみると、表3のとおりである。相談件数の合計では、最も多いのはA市の67.42件で、最も少ないのはH市の31.01件である。内訳で見ると、高齢者に関する相談では、A市が最も多く39.94件で最も少ないのはH市の13.86件であった。障害に関する相談では最も多いのがE市の4.51件で、最も

少ないのはF市の1.73件であった。子どもに関する相談で最も多かったのはA市の11.79件で最も少なかったのはF市の3.26件であった。

以上のとおり民生委員の活動状況に関し、回答を得たデータを民生委員1人当たりに指標化することで、県庁所在地および中核市の状況を指標化し比較することができると考えられた。

3) 障害者相談員調査結果

① 身体障害者相談員活動状況

表5 身体障害者相談員1人あたり相談件数

区分	障害者1人あたり相談員数	相談件数 (件)	地域活動事業参加日数 (日)	自宅相談 (件)	出張相談 (件)
A市	0.11	47.00	41.29	8.47	41.38
B市	0.08	23.42	14.63	5.63	14.92
C市	0.05	1.11	1.74	0.00	1.11
D市	0.14	3.85	7.81	—	—
E市	0.11	—	—	—	—
F市	0.05	2.67	—	—	—
G市	0.05	3.33	2.83	—	—
H市	0.08	2.52	—	—	—

(※指標化した区分は、厚生労働省行政報告例による)

表5は、身体障害者相談員1人あたり相談件数である。具体的な内容の説明の前に、データの把握状況の説明を行う。表4のデータは、確かに他に求めることのできない公式のデータであるので、実態説明に用いられるデータではある。しかしこのデータに関しては、市町村によっては障害者相談員の統計として把握されていない場合も少なくない。実際表中「—」として標記した欄は、当該市において回答できるデータを把握していないか、または確認をとる毎に値が大幅に変わっているため、当該市町村に確認して「—」としたものである。そしてこの傾向は、合併した市町村ほど、実数に誤りが多いことも今回の調査で確認された。そのため値の確定に一年を要したものである。原因については、後ほど触れたい。

身体障害者相談員は、当該市町村の障害者団体の代表者に委嘱されることが一般的である。

したがって団体活動の実績が、そのまま相談員の活動状況に反映される場合が少なくない。身体障害者相談員に関しては、その活動状況について公式なデータは、表5のみである。表5で見ると、A市やB市の相談員の活動が活発である。

② 知的障害者相談員活動状況

表6は、知的障害者相談員1人あたりの活動状況である。知的障害者相談員の活動状況も、身体障害者相談員の場合と同様に、十分には把握されていない。「一」については、表のとおりである。

表6 知的障害者1人あたり相談員活動状況

区分	活動日数(日)	件数(件)	相談内訳(件)				
			生活	施設入所	就学	就職	家族関係
A市	34.22	18.00	5.44	0.56	1.22	0.78	1.44
B市	30.50	16.5	2.75	2.88	2.25	1.13	0.75
C市	0.43	0.43	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00
D市	5.67	2.83	1.17	1.50	0.00	0.00	0.00
E市	20.00	11.75	2.13	3.38	0.50	0.50	2.25
F市	—	—	—	—	—	—	—
G市	—	14.20	5.40	0.00	0.00	3.60	0.00
H市	—	69.90	29.30	3.60	2.20	4.70	0.00

知的障害者相談員は、歴史的経過の中で親の会の代表者が担っている場合が多い。団体としての活動実績が多く、表でみるとH市の活動実績が突出している。

4) 民生委員の活動と障害者相談員の活動状況

民生委員1人あたりの相談件数と、その相談件数総数における障害者に関する相談件数と、障害者相談員1人あたりの相談件数とを比較する。

表7は、市毎に民生委員1人あたりの相談件数の総数と、そのうちの障害者関係相談の値であり、もう一方は障害者相談員中、身体障害者相談員1人あたりの相談件数と、知的障害者相談員1人あたりの相談件数の値をまとめたものである。

相談件数がいずれも多いのがA市である。B市は、民生委員が担当する障害者相談の実績はさほど多いわけではなく、障害者相談員が担っている相談の実績が目につく。またE市以下の各市の実績では、身体障害者相談員に比して知的障害者相

談員の活動実績が多い。

特にH市は、知的障害者相談員の実績が突出している。

表7 民生委員及び障害者相談員1人あたり相談件数 (単位:件)

区分	民生1人あたり		相談員1人あたり	
	件数	障害者	身体障害	知的障害
A市	67.42	3.22	47.00	18.00
B市	36.78	2.68	23.42	16.75
C市	34.11	2.89	1.11	0.43
D市	47.58	1.79	3.85	2.83
E市	63.31	4.51	—	11.75
F市	38.12	1.73	2.67	—
G市	35.07	2.00	3.33	14.20
H市	31.01	1.94	2.52	69.90

5. 考察

民生委員の活動実績と障害者相談員の活動実績について、データをもとに比較してきた。ここで調査結果をもとに、比較した結果から各市の特徴と、地域福祉活動のための課題について考察する。

1) 民生委員活動及び障害者相談員活動について

まず、民生委員のデータから見てみる。表の1が県別にみた民生委員1人当たりの指標であった。これで見ると、各県比較で最も値の幅が小さかったのは、民生委員1人あたりの世帯人員で、最も幅が大きかったのは人口密度である。人口密度は宮城県が突出しており、他県と条件が違っていることを意味していると言える。民生委員1人当たりの人口や世帯数に、大きな開きがある点からこれは言えることである。

表2および表4以下は、県庁所在地と中核市のデータである。これで見ると、面積や人口の開きが各市において見受けられるものの、活動日数や訪問件数においては、面積や人口に大きく影響されているわけではないことがわかる。C市とH市の訪問回数の違いが、一見して面積に影響されているようにも思われるが、実態はちがう。これについては、実際C市の民生委員の多くが、「C市の場合集合住宅が多く、民生委員が訪問しても不在である場合が少なくないため、幾度も出かけなければならない、結果として訪問回数が多くな

る」とのことである。これに対してH市の場合、面積が広い分、民生委員が電話やその他の方法で在宅であることを確かめてから訪問することが多く、結果として訪問回数や活動日数がそのことを反映して少なくなっているのである。H市におけるこうした傾向は、各県の郡部のうち、県域の広い地域を担当している民生委員の活動状況として、一般的に見受けられる傾向である。したがって面積や人口による影響はないとは言えないまでも、直ちにそれによって民生委員活動の件数の多少や業務の軽重に結びつくわけではない^(注10)。

次に表4の民生委員1人当たりの相談・支援件数を見てみると、全体として高齢者の相談が多い。これは対応した相談の中にはケアマネージャーに引き継いだりする事例もあろうと推測される。しかしこれとは別に要支援・要介護認定などの手続きに至る前の相談や相続のほか、見守り、いきいきサロンなど、個別の相談も少なくない。これらの相談もさることながら、地域福祉活動の相談や、従来社会福祉の分野で扱ってこなかった相談などが、行き場がないために民生委員に集中していることが考えられるのである^(注11)。人口が大幅に減少し、当該区域の半数以上が高齢者となっているI県沿岸地域Q圏域の民生委員は、トラブルの仲裁の相談が目立ってきているというのも、こんにちの民生委員活動の特徴である^(注12)。障害者や子どもの相談として、A市とE市の民生委員活動が目をひく。これは一つに、地域福祉活動における世代間交流活動の展開が考えられる。地域の資源が限られている中で、さまざまな地域の活動を展開していくには、あらゆる活動が地域のイベントになっていく事例が見受けられる。幼稚園や保育所さらには小学校における世代間交流の活動が、高齢者と子どもの活動にカウントされる訳である。一つの行事ではあるが、活動を実施するには、高齢者団体との調整と学校など子どもの団体との調整が必要となる。その他の件数の多さも、地域福祉活動と無縁ではない^(注13)。障害者に関する相談は、A市とE市には違いがある。表4に値がそれを示している。A市の場合、スペシャルオリンピクスなど障害者団体の活動が盛んで、こうした団体活動の活発なことが表3や表4さらには表5に反映していると思われる。一方E市の場

合は、表4の値が「一」であるように、民生委員が相談活動を担っている側面が見受けられる。特にE市の値が高いことも、こうした点が考えられる。民生委員活動と障害者相談員の活動が重複していることが考えられ、こうした傾向は他の市町村にも多少なりとも見受けられるところである^(注14)。

また表5のとおり知的障害者相談員の活動状況は、民生委員ほどではないにしても、比較的詳細な公式データが得られる。ここではH市のデータが突出している。先にも述べたように、知的障害者相談員は、親の会の代表者が委嘱されている場合が多く、団体活動の一環としての相談活動などが件数にカウントされている場合がある。

2) 障害者相談員活動の件数の把握方法

障害者相談員については、先にデータがあまり集まっていない問題点を指摘した。表6を見てみると、A市やB市における知的障害者相談員の活動状況と身体障害者相談員の活動件数について、他の市においては身体障害者相談員の件数が極端に少ない。このあたりに、「相談件数」の把握方法の統一性が確保されているのかどうか疑問が残るところである。すなわち障害者相談員が担当すべき「相談」は何かをきわめて曖昧であると思われるのである。そうした結果が、これらの統計において示された結果となって現れていると思われる。民生委員に比較して、研修の状況にも違いがあるところから、課題が残されていると言えよう。

この原因として、障害者自立支援法が施行されたとはいえ、未だに現在の市町村において、障害者の人数の把握できたとしても、即市町村で具体的に対応できる政策に反映できているわけではない点が考えられる。職親制度の利用者や、特別児童扶養手当など、市町村の裁量が働かない政策もあり、市町村行政に反映できない点が結果として実務に表れていると思われるのである。さらにまた障害者の多くが高齢者になっており、介護保険制度を利用することによって手帳の有無による効果が（医療費助成などを除くと）少なくなっていることも考えられよう^(注15)。加えて市町村において展開できる事務事業が少ないわけであるから、当然の結果として専任の担当者が少ないため、詳細なデータが確実に把握されているわけで

はないとも考えられるのである。

3) 地域福祉活動推進に向けた課題

今回の調査結果と、現在の制度およびその運用の実態からみて、民生委員活動に比べて、障害者相談員の活動状況が地域福祉活動に十分に反映されていない点について、以下のことが考えられる。

まず第一に、民生委員活動は、市町村社会福祉行政と一体となって展開されているのに対して、障害者相談員は都道府県の機関が委託する事業に参画するに止まるため地域における広がりには欠ける面がある。

第二に民生委員の場合は、市町村社会福祉行政と密接な連携をとりながら民生委員協議会を組織し、定期的な会議や情報交換会を開催し、かつ研修会も頻繁に行われている^(注16)。これに対して障害者相談員の場合は、委員による活動組織はないため自分の所属している当事者団体における活動を基本とし、独自の活動を展開することとなっている。

第三に、任用に当たって民生委員は、行政を通じて一般の市民に対し比較的透明性が高い。これに対して障害者相談員の場合は、任用に当たっては当事者団体の代表者が任用されることが一般的であるため、地域住民にその経過は比較的知られていない^(注17)。

第四に民生委員は三年任期毎に一斉改選が行われ、運用で定年が設けられて世代交代が図られている。これに対して障害者相談員は長く相談員を務めている人が多く、近年高齢化が進み、活動が停滞してきている点も指摘されている^(注18)。

第五に、民生委員は市町村や都道府県の各種社会福祉計画に位置づけられ、今後も地域の第一線で役割を果たしていくことが期待されているのに対して、障害者相談員は地域福祉計画や次世代育成計画は勿論、市町村や委嘱者である都道府県の障害者計画においてさえ位置づけられていないのが一般的である^(注19)。

こうしたことから、例えば障害者相談員を市町村が独自で活用できるように委嘱している事例(宮城県色麻町ほか)も見受けられるようになってきた。以上の点から見て、障害者相談員の位置づけを見直していく必要性が高いと考えられる。また実際に民生委員が、障害者相談員の存在を知ら

ないという事実も見受けられ^(注20)、障害者相談員が当事者団体の代表者が多いという点から考えて、今後に向けた大きな課題であるといえる。

6. 結論

本研究によって、各種委嘱委員の実態とその課題を把握することができた。

福祉分野の公的な委嘱委員(民生委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員)の活動状況について、一部ではあるが各種データを指標化することによって、その活動の実態を把握できることが示唆された。今後さらに必要なデータの精査と、比較分析が可能な指標化に関して、研究の余地が残るところである。

各委員の活動の実態について、県庁所在地及び中核市の地域の状況を比較し、地域福祉活動展開のための課題として、障害者相談員の制度の機能化について明らかにすることができた。これについては、民生委員との違いが歴然としているが、市町村行政との関連性の薄さが要因となっていることは否めない。しかし地域福祉推進のために、民生委員も障害者相談員も不可欠な存在である。それだけに現在の実情は、大きな課題が残されていると言えよう。

脚注

注1 福祉相談の特性として、福祉の相談窓口ではあっても、支援サービスの窓口ではない。この点に関しては、筆者のかつての知人の実際の相談事例を参考に紹介している。なおこの事例は、後に実務担当者研修の研修事例として扱われた。筆者編著『新しい地域福祉推進の理論と実際』中央法規、2007、p 141

注2 同上 p 148

注3 要保護及び準要保護児童生徒就学援助費の世帯認定に当たっては、市町村教育委員会が、要保護及び準要保護児童生徒の認定事務を行うに当たって、担当地区の民生委員から意見を徴するのが一般的で、文部科学省も適正な認定業務を行うよう、通知を発しているところである。

注4 平成20年6月、岩手県の民生委員協議会の会長研修で多くの会長から開かれた。この問題は、どこに行っても、民生委員からは等しく苦情が述べられている。近年、やっと地域精神保健福祉活動が制度化されてきてはいるものの、診断名がついていない

ために専門職の介入がないことを嘆く民生委員は少なくない。民生委員自身、地域住民から相談を受けただけに、何らかの見通しや結果をだしていきいたいところであるが、福祉事務所や保健センターさらには保健所にかけても、何らかの支援に向けた制度に該当しないことを理由に対応してくれないため「誰のための制度なのか、行政が対応しないことを正当化するための制度なのか」との不信感が根強い。また行政担当者だけでなく専門職への辛辣な発言も多く聞かれ、「制度を隠れ蓑にしている」「机や相談室にばかりいて、地域に出てこないし、地域の問題に向き合わない」などの声も聞かれる。これらの不信感を表す声などの点から、民生委員の改選期に、民生委員のなり手が見つからなくなってきている数ある原因の一つではないかと思われる。

注5 平成17年度岩手県立大学学部研究プロジェクトとして実施した民生委員調査では、民生委員の「最も負担の重い相談」の第一位が、「家族・親族の人間関係の相談」であった。これは、家族や親族間のトラブルを抱えた人の、話しの聞き手が地域に居なくなったことや、調整役が不在になったことが考えられるほか、老親扶養問題や相続などが複雑にからんでいると思われる。この件に関しては、施設からの要望も民生委員になされる事例も見受けられる。

注6 平成19年か9月から11月にかけてM県T市やO市の民生委員の役職員研修の中で、民生委員になる前に、「身体障害者相談員や知的障害者相談員を行っていた」という方がいた。「市の民生委員協議会には、必ず何人か、過去に障害者相談員を経験していた人物が民生委員の中にいる」ということであったが、障害者相談員の存在を知っている人が民生委員の中にも少なく、ましてその活動内容に関しては、「障害者相談員になってみないと分からないだろう」ということであった。

注7 民生委員や保健推進員、食生活改善推進員などの活動は、地域保健福祉活動の推進者としてよく知られているところである。しかしこのほか障害者相談員や、社会福祉協議会の役員や環境衛生領域の地区班長、JAの組合など、直接福祉分野ではないにしても、なんらかの形で地域福祉に貢献している地域役員は少なくない。

注8 『住民基本台帳人口総覧（平成18年版）』国土地理協会、平成18年、p12-p23

注9 民生委員の相談件数のカウント方法は、大きく二つの点で実数と違うことが考えられる。一つはひとり一人の民生委員自身の申告件数の積み上げによって、件数がカウントされているということである。したがって民生委員が性格に自分の活動を記録していないと正確な件数がカウントできない。実際民生委員は、民生委員手帳を交付され、手帳に記録しつつ件数を月ごとにまとめることとなっており、整理した活動状況を事務局に報告することになっているのである。この活動状況報告の正確な申告が求められるところである。もう一つはまとめられた活動状況報告の積算の正確さである。これは最近かなり正確になってきている。しかし都道府県によって厚生労働省の業務報告書への記載方法にあたって、市町村への指導状況に差異がみられ、計算方法に違いがある。このため今回、比較できるようにするために、記入方法の確認を行った。

注10 いわゆる「平成の大合併」が進み、市町村圏域が広がり、人口規模も大きくなったところであるが、一方で地域住民から、行政や福祉事務所の窓口が遠くなった。このためにも、地域住民と行政の中間点に位置する民生委員の存在は、いよいよ大きくなったと思われるのである。しかし国は、民生委員の設置基準が人口規模としていることを理由に、委嘱する民生委員数を削減している。現に合併した町村の民生委員数は削減されている。同様に市の民生委員協議会においても少なくない。削減されなかった市でも、次回の改選期には削減が予定されているところもある。（I県O市）人口規模の少ない郡部ほど民生委員との繋がりが必要な住民がいるだけに、単純に人口規模だけで設置委員数の調整を行うことは適当ではないと考えられる。民生委員の設置目的から見ても、そのような措置は馴染まないのではないかと思われる。さらに近年、民生委員のなり手が見つからなくなってきているという事情から見て、そうした国の措置を行うに至った判断については、現状認識を疑わざるを得ないところである。

注11 平成19年におけるY県やM県などの民生委員協議会会長との懇談の席で、「ここ10年あまりの間に新たな相談や依頼が増えた」という委員が多い。これは単に行政や社会福祉協議会がそうしているというだけでなく、地域での役員会や会議の席上でも、「住民の生活の問題だから民生委員が担当だ」、とさ

れて役割として依頼されることが多くなったということである。

注12 民生委員調査結果を平成19年に発表説明し、民生委員の負担感の重い相談について説明していたところ、I県Q地区の民生委員協議会長から「最近、活動していく上で困っていること」として具体例が述べられた内容である。

注13 郡部にいけば行くほど、子どもの行事であれ高齢者の行事であれ、地域のイベントとなる例が多い。これらの地域では通常、小学校の運動会は地区行事と化しており、世代間交流の種目が多くを占めている例が一般的に見受けられる。平成19年にI県K市の山間部の民生委員協議会会長から、「地区の行事みたいに、みんなが何らかの種目に参加するようにプログラムを組まないと、時間的にもあつという間に終わってしまう。一方で地区の住民からすると、学校の運動会は学校がみな準備してくれるので助かるし、何と言っても自分たちが卒業した小学校で、みんなで集えるのが楽しい。皆同じように考えているのでいつも参加している。」という意見をいただいている。

注14 E市はここに掲げた都市の中で障害者数が最も多く、支援活動等もここにあげた都市の中では比較的活発な方である。民生委員が関わっていることが、活発な結果になっている要因の一つとも考えられる。

注15 介護保険法第20条の規定により、障害者であっても、40歳以上の介護保険被保険者であった場合は、要支援・要介護の認定を受けて、障害者福祉の制度に優先して介護保険のサービスを利用することとされている。

注16 民生委員法第20条によって民生委員は民生委員協議会を組織することとされ、第24条によって様々な活動を展開することが義務づけられている。中でも、民生委員協議会の内部または都道府県が開催している研修会などの意義は極めて大きい。

注17 民生委員法第8条により、民生委員の候補者は、民生委員推薦会の推薦を受けることとされているが、市町村の実務の中では、地域の町内会など地域組織の推薦などの手続きを採用する例が一般的である。

注18 かつて活動を展開してきた障害者団体とその時代を担った世代が変わってきており、これらの団体の担い手が、次の世代にスムーズに移行できているかどうかということも今後の鍵を握る要因の一つと

言えよう。

これとは別に、かつて「手をつなぐ親の会」が障がい者を有する子どもを守る親の会として、中心的な活動を行ってきたところであるが、いわゆる重度心身障害児と言われる医療サービスを併用して利用しなければならぬ障がいを抱えた子どもを持つ親の団体は、「手をつなぐ親の会」との活動には一線を画しており、独自の活動を展開している。その理由は、平成20年4月のM県O市における地域社会研修会の席上、M県の親の会の会長によれば、「障がいの程度が違うことから、活動の成果の大半が、重度心身障害児には反映されないため」であった。このように障がいを持つ子どもを守る親の活動が分散してきていることも、「停滞」しているように見える要因となっている。

注19 各都道府県の障害者計画関係には、障害者相談員の記載が見受けられない場合が多く、記載があっても国のガイドラインにしたがった「ボランティア」として置いているという記述のみである。市町村計画では、金沢市の「ノーマライゼーションプラン金沢」に相談機能の充実に向けて、相談員の拡充（増員）と運用方法の見直しが記載されている。しかしここまで踏み込んだ計画は、極めて珍しい。

注20 筆者が平成19年度にM県T市で、民生委員全員を対象に質問紙法による配票留置方式で実施した調査結果によれば、民生委員の中で身体障害者相談員の存在を知っている人が約20%、知的障害者相談員を知っている人が4%、両方を知っている人が18%で、知らない及び無回答が58%という結果であった。また活動の中で、何らかの係わりを持った経験のある人は13%にとどまっている。ちなみに民生委員の中でいずれかの障害者相談員の経験者は、5.2%であった。

謝 辞

本研究データの蒐集にあたり、多大なるご協力をいただきました各市町村社会福祉行政機関の関係の方々および聞き取り等に協力頂きました民生委員協議会の会長および障害者関係団体の皆様に、厚く御礼申し上げます。

なお、本研究は、平成17年度～平成19年度岩手県立大学学部研究プロジェクトの研究助成を受けて行った研究成果である。