

その3・福祉分野

急速な人口増加をはじめとする都市化の波をうけ、地域社会や家庭の姿が大きく変わり、市民の暮らしが質の向上と多様化、高度化を志向し、また人口の高齢化が進行していくといったさまざまな状況の変化に対応していくため、本市の福祉施策の一層の質的、量的充実が求められている。

しかし、市民の暮らしの変化に的確に対応した福祉策を推進していくうえで、これを阻害する問題もあり、そのうち最も大きな問題が「地方分権と大都市制度の問題」といえる。以下、その問題点について述べてみる。

1 社会福祉改革について

平成二年における社会福祉八法の改正は、在宅福祉サービスの法上の明記、施設入所措置権限等の移譲、老人保健福祉計画の策定義務化等を主な内容として、戦後以来の社会福祉の大改革といわれる。しかし、この改革は長年いわれてきた問題を取り残したものになっている。

在宅福祉サービスの法上の明記については、福祉各法における在宅福祉サービスの位置づけを明確化して、その積極的推進を図るもので、それなりに意義のあることである。

施設入所措置権限の移譲についても、これまでの都道府県の特別養護老人ホーム等への入所措置権限を一般市町村へ移譲する（指定

都市については、大都市の特例により移譲済み）ことで、住民に最も身近な基礎自治体において、在宅サービスと施設サービスが一元的に提供できるようにしたことでは評価できるが、反面、一般市町村も住民から施設入所ニーズの充足を直接求められることとなり、限られた財源とのギャップに悩むといった問題に直面することになる。

また、老人保健福祉計画の策定義務化については、急速な人口の高齢化に対応できるよう、自治体に対して高齢者保健福祉行政の計画的な推進を求めるもので、全国のどの自治体でもこれを行うことでは意義のあることである。しかし、政令指定都市である本市は、一般市町村と比べかなりの権限を移譲されており、これまでも総合計画を策定し、これに基づいて高齢者保健福祉行政を計画的に推進してきている。本市にとっては、積極的な意義はあまり認められない。

むしろ、この計画策定が住民のニーズや意向を踏まえ、自治体がその地域の特色に応じ自主的に策定するものとうたわれているにもかかわらず、実質的には自治体の自主性をあまり発揮する余地がないところこそが問題といえる。

まず、計画策定義務を定めている老人保健法・老人福祉法では、各自治体は老人保健・福祉の確保すべき事業の量を定めるべきものとし、その際の事業の標準的水準については

厚生大臣が示すこととしている。この定めに基づき、国は計画策定指針を都道府県に示し、これを踏まえて都道府県が市町村に作成指針を示すといった三層構造となっている。

国の策定指針によると、国が策定した高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）に掲げる保健福祉の種々の事業について、それぞれの自治体において確保すべき目標量を盛り込むことが計画の主な内容となっており、自治体はその目標量を定める際の裁量範囲や積算方式も定められている。

むろん、自治体の独自施策も計画に盛り込むこととされている。しかし国が制度化している事業とは別に自治体が独自の事業を実施する場合は、国の補助は得られない。すべての自治体の限られた独自財源のなかでやりくりしなくてはならなくなるため、独自の事業を打ち出す余地はあまりない。それどころか、国が盛り込むべきと指定した事業の目標量の確保だけでも、今日の自治体の財政能力からすると危ぶまれるのである。

結局、自治体に対する特別な財源措置の伴わないこの計画の策定義務化は、国のゴールドプランの地方版の作成を自治体に下請けさせたにすぎないのではないか、との指摘もあながち否定しきれないところがある。

また、この計画策定は、市町村計画とそれを積み上げた都道府県計画との二段構成からなっている。大都市特例は適用されないので、

1 社会福祉改革について
2 福祉施設の整備と運営について
3 福祉のまちづくりについて
4 おわりに

指定都市である本市も一般市町村と同じ扱いとなり本市の計画策定は、県計画策定の一過程として県の指導調整を受けることになった。

本市の福祉施策は、国の画一的な規制があるため県の施策と基本的なところでは異なるものではないが、大都市特例により県とほぼ同等の権限が移譲されていることもあり、施策の細部においては独自性をもち県とは異なるものとなっている。それが今回の計画策定においては県の計画作成指針との整合が求められる、施策の差異の調整に県市双方多くの時間を費やした。

福祉分野においては、マンパワー対策などを除き、指定都市である本市と県とは、これまでそれぞれ独自に計画策定や施策の推進を図ってきたところであり、老人保健福祉計画策定における二重行政は弊害としかいえない。今後の計画推進の進捗管理や計画の見直しを考えると、一日も早いこの問題の解消が望まれる。

2 福祉施設の整備と運営について

福祉施設の整備・運営は、多額の経費を必要とするため、自治体がこれを進めるには国庫補助制度の適用なくしては基本的には成り立たない仕組みとなっている。

本市においては、市民の暮らしの変化に対応し、これらも高齢者や障害者のための施設の整備を促進していかなくてはならないが、そのためには、整備の都度、国に認めてもらい国の補助を得ていかななくてはならない。国の補助を得るからには、国の施設整備や

運営の基準による規制を受けることになる。自治体がこの基準とは異なる独自の施設を作ろうとすれば、国庫補助は得られず限られた自治体の独自財源の中でやりくりするしか方法がない。

本市としても国の制度とは若干異なる福祉施設の整備も行っている。その一つが高齢化対策としての在宅支援サービスセンターの整備である。この施設は、①デイサービス ②身近な相談窓口 ③ボランティアの活動・交流の三つの機能をもっている。デイサービスについては国が制度化しているので国からの補助を受け、あとの二つの機能については本市の独自財源のみで運営している。「ゆめはま2010プラン」の中では、このセンターにさらに巡回相談などの新たな機能を付加して名称を地域ケアプラザと改め、整備を促進することとしている。

本市がこのセンターを創設したのは平成元年であるが、その翌年国はゴールドプランを策定し、その目玉施設の一つとして身近な相談窓口機能として在宅介護支援センターを創設した。本市のセンターとの主な違いは、本市は相談窓口を夜九時まで開いているのに対し、国は二十四時間開いている点にある。そして国のセンター整備目標は平成十一年までに全国の中学校区に一か所としている。

国制度の在宅介護支援センターの全国的運営状況調査結果によると、深夜における相談は三か月に一回程度となっている。また本市のような大都市では、人口密度が高いため地域エリアが狭くなっている。これらのことから、本市では二十四時間の相談窓口は行政区

に一か所程度整備すれば十分対応できるものと判断し、「ゆめはま2010プラン」においては各区単位に整備する地域ケアセンターに二十四時間相談窓口を設けることとした。

本市の在宅支援サービスセンターは平成五年まですでに十三か所を整備し、今後地域ケアプラザへ転換し、地域ケアセンターと併せて整備を促進することとしているが、国はゴールドプランの目標達成のため、国制度の在宅介護支援センターの設置を早期に行うよう本市に要請してきている。

国は、本市のような大都市型のセンターの整備についても、新たに認めて補助する方向を出してきているが、これからの福祉施設の整備は全国一律のものとして整備していくのではなく地域のニーズや特色を踏まえ、自治体の創意や工夫、選択に基づいた整備も考慮されるべきである。そのため自治体に対し施設整備・運営の権限の十分な移譲と税財源の配分を行うなど方向性の転換が望まれる。

また、国の補助制度自体にも問題がある。国庫補助制度では、おおむね福祉施設の建設費の二分の一を補助することとしているが、定員一人当たりの基準面積や基準単価が大都市の実情からするとかなり低く設定されている。このため本市が社会福祉法人に助成して新たに特別養護老人ホームを整備する場合、国からの補助は実際に要する事業費の五分の一程度にとどまり、その分本市の財政負担が重くなっている。

施設の運営費についても、国の措置費制度により事務費、事業費が定められている。措置費における国の負担割合は、かつては十分

の八であったが、これが二分の一に引き下げられて以来据え置かれたままである。措置費基準も本市の実情に合わないため、本市は民間施設に対して措置費以外に事務費、事業費の加算等の助成を行っている。

ここでも、国庫補助制度の改善、整理、方向転換が望まれる。

3 福祉のまちづくりについて

ノーマライゼーション理念の広がりにより、障害者や高齢者など誰もが安心して暮らせるまちづくりに対する市民の関心は、高まりをみせつつある。

本市では、昭和五十二年に福祉の都市環境づくり推進指針を策定して、建物や道路、公園等が誰にも利用しやすい施設となるよう努めてきた。指定地区においては、障害者団体や町内会関係機関、企業等の参加を得て「福祉のまちづくり推進協議会」を設け、現地調査のうえ福祉のまちづくり基本整備計画を作成し、民間施設を含め整備を要請した。これに対し施設管理者も理解を示したが、施設改善に多額の経費が必要になることから、また本市に指導権限がないことから一定程度の改善にとどまっている。

平成二年には、鉄道駅舎等にエレベーター等の設置促進を図るため、市営地下鉄の駅舎整備や民間鉄道駅舎の整備補助を開始した。市内の主要駅における整備につき、民間鉄道事業者に対し、整備費の補助をするというところで要請を繰り返す、徐々に整備も進んでいる。しかし本市に指導権限がないなかで、な

かなか話が進まない場合もあり、整備促進には多大なエネルギーと時間を要している。また、本市の平成六年度予算における市営・民営の鉄道駅舎のエレベーター等整備事業費は約十億円に達し、本市の財政負担もかなり重くなっている。

国も後追いではあるが、平成五年度には市営地下鉄の駅舎整備において市債の充当を認め、六年度には民間鉄道駅舎の整備に対して補助を開始することを予定している。しかし補助率は本市よりも低くなる見込みで、実情に見合ったものとなるか危惧されることである。

また、建築物の整備についても、これを促進する法案を国会に提出している。法案では、都道府県知事と指定都市の長が建築主に対し指導助言ができるとしているが、整備対象建築物の範囲は、本市の推進指針より狭く、整備の判断基準も建設大臣が定めるものとしている。

福祉のまちづくりはソフト面も大切である。本市では、高齢者等誰もが住み慣れた地域や家庭でいきいきと暮らし続けることができるよう福祉、保健、医療等のサービスを総合的に提供するため、関係機関が連携し、民間団体や地域住民の協力を得て、地域ケアシステムの整備を全区で進めている。

その拠点となる施設として地域ケアプラザを平成二十二年までには中学校区程度に一か所整備することとしている。地域ケアプラザを拠点として公的福祉活動と市民参加による福祉活動との連携を強め、福祉コミュニティの形成を目指すものといえる。

市民の自主的、主体的な参加による福祉活動は各地域で盛んになっている。市民の参加は、助け合い活動や福祉サービス提供活動への参加にとどまらず、福祉政策決定や計画策定への参加を求める動きがみられる。福祉コミュニティを形成していくうえでは、この市民参加は大きな要素となる。

しかし、市民の主体的参加に基づく福祉コミュニティの形成も、自治体の福祉行政運営における自立性、自主性が阻害されている状況のもとでは、市民の参加意欲も減退して行き詰まることとなる。ここでも地方への権限移譲と税財源の配分の必要性が確認できる。

さらに、本市のような大都市においては、内部の分権化として、市民に身近な区の権限と機能を拡大することも大きな課題となることは、指摘されているところである。

4 おわりに

福祉施策の推進を阻害する地方分権と大都市制度の問題点について述べてきたが、これら問題点の解決に向けての課題は、基本的には次の二つとなる。

①計画や施策の立案、推進における自立性、自主性の確立

今日の福祉は、全国一律のミニマム基準を超えた、本市なりの個性的特色ある福祉が求められている。そのためには、国による画一的な規制や指導を大幅に緩和して、都市の力量に応じその自由度が拡充されるべきである。

②独立財源の確保

福祉施策等の立案、推進において、本市の
自立性、自主性を確立していくには、その財
政需要をまかなうだけの必要な独立財源の確
保が不可欠である。

そのためには、国の地方との税源配分の見

直しや、都市の力量に応じた課税自主権の拡
充、国庫補助制度の整理合理化等が行われ、
大都市の税財政面で自由度の拡大がされな
くしてはならない。

この他にも、福祉のまちづくり権限の拡充
や県との二重行政の解消、区の権限と機能の
拡充等が福祉施策推進にむけての課題となる。

△甲能 迪〓民生局部次長企画課長▽