

東京都における地域福祉推進計画の基本的あり方について

平成元年7月12日

東京都地域福祉推進計画等検討委兵舎

はじめに

東京都地域福祉推進計画等検討委員会は、昭和62年5月、東京都福祉局長から、東京都において「地域福祉推進計画」を策定するにあたっての基本的な考え方及び計画にもりこむべき要素、内容について検討し、あわせて「東京都地域福祉振興基金」による助成のあり方について検討するよう依頼を受けた。

本委員会としては、この二つの課題について、それぞれ分科会を設置して検討し、昭和63年4月、前者については、「東京都における地域福祉推進計画の基本的あり方について（中間のまとめ）」として、後者については、「東京都地域福祉振興基金による助成のあり方について」として報告した。

昭和63年6月、本委員会では、地域福祉推進計画についての中間のまとめに寄せられた意見などをふまえながら、最終報告に向け検討を再開し、委員会3回、小委員会11回、起草委員会12回と議論を重ねてきた。

おりしも、国においても福祉関係三審議会合同企画分科会で「今後の社会福祉のあり方について」の審議が行われており、その動向にも注意を払いながら検討してきたが、ここに結論を得たので、最終報告とするものである。

この地域福祉推進計画を策定することの必要性については、東京都社会福祉審議会が昭和61年7月に

答申した「東京都におけるこれからの社会福祉の総合的な展開について」のなかで提言されたものであり、それに加えて、21世紀初頭の高齢社会に対応するため、今日改めて新たな視点にたった地域福祉の構築が求められている。

そこで本委員会では、東京都における地域福祉を推進するにあたっては、区市町村が策定する「区市町村地域福祉計画」と住民が主体的に策定する「地域福祉活動計画」及び東京都が策定する「地域福祉推進計画」の三相の計画が整合性をもち補完しあっていくことが必要であると位置づけた。そのなかでも特に、区市町村の役割を重視し、広域的自治体としての東京都は「区市町村地域福祉計画」を支援し、そのための基盤整備を行うことが必要であると考えた。

この報告では「区市町村地域福祉計画」と「地域福祉活動計画」についてもその枠組みを例示しているが、具体的策定にあたっては各策定主体がその創意を發揮し、自主的、主体的に取り組みられることを望むものである。

また「地域福祉推進計画」について東京都は、本委員会の報告を十分尊重し、区市町村との密接な連携を図りながら、幅広い都民各層の参加を待ちつつ策定されることを期待するものである。

第1章 計画の基本的考え方

一 東京都における地域福祉の推進について -

1 都民生活をとりまく背景

日本の社会は、1990年代から21世紀初頭にかけて今まで以上に大きく変化し、都民の生活にさまざまな影響を及ぼすものと予想される。その主な特徴を示すと次のようになる。

第一に、人口の高齢化があげられる。つまり65歳以上人口の全体に占める割合が今後増大するばかりでなく、その速度が他の先進諸国のそれに比べて、きわめて急速であることである。とりわけ東京での高齢化は都心部、区部、市部、郡部など地域差はあるが、今後さらに著しく進行するものと予想されている。このなかで健康で意欲のある高齢人口の増加とともに、後期高齢人口の激増などによって要介護高齢者の出現率、絶対数はともに急激に増大する。

第二に、長寿化の進展、つまり平均余命の大きな伸びに加え、ライフサイクルの変化などが重なり、日本人の生活設計が人生50年型から人生80年型に変わっていくことがあげられる。また人々の生活様式も大きく変化し、価値観の多様化などが重なり、人々のニーズは画一的ではなく、ますますそれぞれの個性に応じた多様なものに変化していくであろう。

第三に、情報化を始めとする技術革新、経済のソフト化やサービス化に伴う産業構造と就業構造の変化があげられ、働き方の変化や雇用のミスマッチが顕在化することが予想される。このような経済や雇用構造の変容は、東京における経済活動を今後一層複雑なものとし、それがさらに都市構造の変化を加速させるであろう。このような変容が都民生活にさまざまな影響を与え、生活のプラス面に影響するだけでなく、ときには人々の福祉を損なうこともあることを十分認識しなければならない。

第四に、情報や交通の発展に加え、経済、文化、科学技術の発展は国際化を著しく促進してきている。これは日本人が海外で生活したり、交流したりする機会が増大したことを意味するだけでなく、世

界経済の拠点としての機能が增大するにつれ、東京に多様な外国人の居住者が増えることを意味する。この傾向はヒト、モノ、カネだけでなく、文化や情報も含めたあらゆる面で、今後急速に進んでいくものと考えられる。このなかで外国人問題は東京都の福祉にとって看過することができないものとなってきている。

第五に、生活水準の向上、高学歴化、情報の発展、価値観の多様化などによる消費行動の多様化があげられる。特に物質的な豊かさのみならず、精神的な欲求、なかでも生活の質の向上や自己実現の欲求が強くなり、人々の選好は大きく変化し、よく言われるように人々のニーズはモノからサービスへと移行していくであろう。またそれは介護サービスにみられるような福祉にかかわるニューサービスの新たな出現を促すとともに、サービス経済化、サービス社会化を加速することになり、東京はこの面でも全国の拠点的な位置を占めるようになる。

第六に、家族構成や関係の変化に伴う家族のもつ福祉的機能が、大きく変わることがあげられる。この傾向は家族規模の小規模化や高齢者のみの世帯の激増する東京において顕著にみられ、社会、経済の変動や後にみる女性の社会進出などが家族による高齢者の扶養ばかりでなく、障害者（児）の援護、児童の保育、健全育成などの面にも影響を及ぼすことが考えられる。

第七に、出生児数の減少、高学歴化の進展、就業構造の変化などにより、女性の社会参加はさらに進み、社会のあらゆる面に女性の進出がみられるようになってきた。このなかで女性の社会的、経済的地位の向上が図られ、男女平等社会の実現が現実的な課題となってきている。このことは社会の発展に大きくつながるが、一方では家族機能の変化とあいまって、社会福祉のあり方に変化を生じさせている。

第八に、東京都は首都というだけでなく国際的な金融・経済などの中心として、国内的にも国際的にもその比重を高めてきている。このことは生活の便

益を増大させる反面、地価の高騰を招くなどさまざまなマイナスの彩管も現れている。特に都心部での地価の高騰により住民が居住し続けることができなくなり、地域の空洞化傾向が生み田され、コミュニティの崩壊すら招きかねない状態が生まれている。また用地の取得が困難なことから公共施設の整備が遅れ、例えば特別養護老人ホーム等の地域的偏在が生じるなど、住み慣れた地域で福祉サービスを受けることが難しくなっている。

2 東京都における社会福祉の基本的方向 一 高齢社会に対応した地域福祉の構築一

21世紀初虫にかけての東京都における社会福祉を展望するにあたって、前述の社会、経活の変動を背景にしながら、多摩地域の一部や島しょなどにみられる著しい高齢化の進展への対応と、本格化する都市型の高齢社会への対応とが何よりも重要となる。この高齢社会は活力に溢れ、人間の尊厳が十分に守られ、人生80年のライフステージに応じて、すべての都民が健やかに安心できる生活を享受し、老いも若きも、あるいは障害をもつものももたないものも、平等に、ともに生きる社会として構築されることが必要である。これをキーワード的に表現するならば、21世紀初頭の東京における高齢社会は、活力、健やか、豊かさ、連帯を内容とするいきいきとした福祉社会でなければならない。

この社会の実現にあたっては、児童、青少年の心身の健全な発達を阻害する要因が増大しているなかで、特に児童、青少年の健全育成を図ることが重要である。あわせてノーマリゼーションの理念の普及・浸透のもとで、要介護者への支援を中心とする社会福祉サービスの拡大と一般化、普遍化を図るとともに、より健康で意欲をもつ高齢者の経験と知識を活用するなどの広義の福祉サービスが、社会全体のシステムのなかのサブシステムとして構築されなければならない。

この場合従来からある社会福祉サービスや制度を、その枠組みのなかで単に量的に拡大するだけでは不十分であり、サービスや制度のあり方を見直し、新しい福祉ニーズに対応できるよう、その仕組みや事業運営のあり方を変革していくことが重要である。またこのような社会のシステムを構築してい

くために、福祉分野にこれまで以上の大規模な資源投入が必要とされることから、社会福祉を政策課題の一部門としてとらえるばかりでなく、より積極的にとらえ、社会全体にわたる福祉的機能の充実・強化を図ることが必要である。なおその際福祉の充実には地域社会全体の活性化とつながるものでなければならない。

以上のような福祉社会としての高齢社会を構築するにあたり、特に考慮されるべき課題のひとつは、東京都にふさわしい地域福祉の推進を回ることである。地域福祉はこれまでもいろいろな形で展開されてきている。東京都においては、1969年の「東京都におけるコミュニティ・ケアの進展について」という社会福祉審議会の答申以来、地域福祉の推進に努力し、その後も1982年の「高齢化社会にむけての東京都の老人福祉施策とそのあり方について」、86年の「東京都におけるこれからの社会福祉の総合的な展開について」などの答申を経て、地域福祉の主要な構成部分である在宅福祉の推進を図ってきたところである。そしてこれらの経験をふまえて、後述するように地域福祉の推進が今日改めて強調されるようになった。その場合に特に考慮しておかなければならない新しい視点や特徴は次のとおりである。

第一は、最近の高齢化や住民の生活・意識の変化などによって、在宅福祉の対象である要介護者が見えにくくなりながらも拡大しつつあるという事実である。ねたきりとか痴呆の状態に陥り介護を必要とする高齢者や、高齢で虚弱であったり障害をもちかつひとりぐらしであるなどのように、明らかに社会的に何らかの援護を要する人々とは別に、表面的には自らの努力で自立した生活を営みながらも、高齢に加え家族機能の脆弱化などにより、一時的、部分的な社会的サービスを必要とする人々など、いろいろの態様をもつ人々が在宅福祉の対象になってくる。このためにニーズ把握やPR広報を含む情報提供のシステムは勿論、サービスの提供システムなど、これらの多様な対象を念頭において構築する必要がでてくる。

第二に指摘しておかなければならないことは、在宅福祉のアプローチ（接近方法）の変化である。これまでの社会福祉は社会的に援護を要する人々（世帯）の自立を図ることを目的として、全人的視点に立つ援助を行ってきたのに対して、今日の在宅福祉

はこのようなアプローチとともに、社会生活あるいは日常生活のなかで生じる個々の生活ニーズに着目し、このニーズの充足に力点を置いたアプローチが拡がりはじめてきていることである。このために従来の個別援助方式とともに、ニーズとサービスの調整と結合（コーディネート）を中心とする方法などが新たに開発される必要が生じてくる。

第三に、在宅福祉の重層化、複合化の動きである。これまでの社会福祉は、社会福祉の援助がなければその基本的生活と最低生活を維持しえない者を選別して、行政責任でサービスの提供を因するという選別的福祉サービスが主体をなしてきた。近年の経済、社会の変動のなかで、このサービスはさらに重要性を増しているが、これと同時に最近の在宅福祉はこれらの選別的福祉サービスとあわせて、生活の快適・便益を求めて自らの選好に基づいて必要なサービスを求める選択的サービスが拡がりはじめてきている。換言すると、いわゆる措置型の福祉サービスとともに、多様な契約型の福祉サービスが登場し、今日の社会福祉はこの複合体としての特徴を強めてきている。

第四に、在宅福祉の多元化の動きがある。これまでの在宅福祉にかかわる施設やサービスの供給は、主として行政責任で調達される傾向がみられたが、福祉サービスの重層化、複合化の動きに関連して、市場メカニズムを媒介として福祉ニーズに対応するサービスの供給が行われたり、地域住民の相互扶助を組織化した新しいサービスの供給が登場するなど多元化の動きが現れている。

第五に注意しておかなければならないことは、在宅福祉の総合化の動向である。80歳台、90歳台の後期高齢者や内部障害者を含めた重度・重症の障害者（児）の増大、精神障害者などへの対応が緊急に求められてきている。このことはこれまで主として医療分野、あるいは福祉分野のみで対応してきたが、今後は保健医療と福祉分野が連携して処遇する必要をますます増大させるものと思われる。さらに高齢化に対応した福祉的ケアと連動した住宅の供給が必要とされるようになってきている。

第六に、在宅福祉と施設福祉の統合化、体系化の動きである。これまで在宅福祉は施設福祉に対置してとらえられる傾向がみられたが、地域福祉の立場から連続し相互に補完するものとしてとらえられる

ようになってきた。その意味で地域福祉の展開の課題として、在宅福祉と連携のとれた施設整備が重要な課題となってきている。

以上、在宅福祉を軸に今後の地域福祉の展開を見てきたが、その展開にあたっては地域社会そのものが福祉を「内部化」し、「福祉化」を図ることについて特段の配慮が必要である。すなわち増加すると予想される要援護者を社会の一員として社会のなかに組み入れ、ともに生き、ともに生活することのできる社会を構築することが強く求められるのである。この観点から保健医療は言うに及ばず、労働、教育、文化、住宅、生活環境の整備など、都民生活にかかわるあらゆる行政分野において、福祉的視点の導入と、特に要援護者と「共存」「共生」できる住組みを開発する努力が求められる。

今日、特に東京都において地域福祉の推進が求められるのは、前述の社会福祉の新しい流れをふまえて、地域福祉の視点から社会福祉の体系を再編することが必要なためである。そこでは社会福祉の一分野あるいはアプローチのひとつとしてのコミュニティ・ケアという枠を超えて、社会福祉の目標としての地域福祉ということが合意されることになる。すなわち都民の生活と福祉を守り、発展を回すための社会福祉のシステムを東京都という地域に再構築するとともに、すべての要援護者が地域の人々と交流し、地域のなかで可能なかぎり生活を続けることができるようにすることを目標とするものである。そしてこのために地域福祉の観点に立ち、在宅福祉サービスや各種福祉施設の整備及びそのネットワーク化を図るとともに、高齢者、障害者（児）、児童などの社会的に援護を要する人々が、疎外され差別されることなく、社会生活のあらゆる場面に参加する機会が保障される地域社会の構築を図ることが必要である。

このように地域福祉をとらえると、そこにはいくつかの重要な意義が含まれている。その第一は、地域福祉とは、既に述べてきたノーマリゼーションの理念の普及と定着化のなかで、要援護者であっても住み慣れた地域のなかで可能なかぎり安全で安心した生活をおくることができることは当然であるという認識に基づくものである。そしてそれは第二に、老いも若きも、障害のあるものもないものも、ともに平等に地域社会に生きることが普通のことで

あるという認識にもつながるものである。これに加えて第三に、これまでの社会福祉の拡充・発展により、その制度化が著しく進み、それとともに専門分化も進んできているが、地域住民の生活の視点からこれらの福祉サービスの総合化を図るという意味をもつものである。そして第四に、施大化し複雑化し

てきたタテ割の社会福祉制度が、ややもすると地域住民から遊離し始めているだけに、これらを地域社会で組みかえることにより、再び社会福祉を地域住民のものにしていく試みでもある。したがって地域福祉を推進するにあたっては住民の生活により密着した区市町村の役割が重要になってくる。

第2章 地域福祉計画の位置づけと体系

1 地域福祉計画の必要性

前述の高齢社会に対応した地域福祉を構築していくためには、計画は重要である（以下、地域福祉を構築していくための計画を「地域福祉計画」という。）。

やがて現実となる高齢社会において、人々に健やかで、豊かな、より人間的な生活を保障するための福祉水準を明らかにし、その達成のための手だてを示していくことが東京都における社会福祉の基本的課題である。

そしてこの福祉水準の達成のためには、地域社会を基盤に、住民の参加と活動に支えられた公私にわたる幅広い連携による福祉のシステムを構築していくことが必要となる。そのために、東京都、区市町村、福祉活動の主体である住民の各レベルで、地域の特性や実情に沿った形で目標を設定し、その目標に向かって協働する新たな「地域福祉計画」が求められているのである。

これまでの社会福祉はややもすると国主導型で進められ、加えて東京都のもつ特殊性もあって、区市町村が自らの責任と権限で地域福祉の推進を図る点で十分なものがあつたとは言い難い。今後は区市町村が自らの責任で「地域福祉計画」を策定し、東京都はそれを支援する計画が必要である。

福祉のニーズが多様化しつつあり、それに対応する形でサービスの形態だけでなく供給主体も多様化してきているが、これらを考慮した計画が必要である。このような多様なニーズとサービスを組み合わせるためには、社会福祉活動に規制を加えつつ補助を行うというような従来の福祉施策の推進方法だけでは十分でない。民間の創意工夫を生かし、その自

由な活動が展開され、都民の福祉活動への参加が促進される方法を開発するとともに、サービスの利用が容易に行われるような福祉のネットワーク化が図られることが必要である。そのために「地域福祉計画」が求められる。

今後の社会福祉にとって在宅福祉の推進を中心とする地域福祉の水準の整備は重要な課題である。このためにデイサービス、ショートステイなどの在宅福祉サービスのうち区市町村の責任で実施するものについて社会福祉事業法に位置づけ、その安定的な展開を保障するとともに、在宅福祉と施設福祉の一層の連携強化が必要とされている。また介護、児童の保育や健全育成といった家族機能を支援していく観点も重要で、保育所などにおいて地域における育児をはじめ児童の諸問題や家族に対する相談機能の強化など、各種の支援対策を講ずることが必要となる。さらに福祉二ードの拡大、高度化のなかで、入所施設を中心とする社会福祉施設の量的整備を図るとともに、その質的向上を図ることも今後重要である。その場合特に住み慣れた地域でこれらの施設を利用できるような適正配置を工夫するとともに、これらの施設を地域における拠点として機能できるようにしていくことが大切である。このような観点から、施設のあり方、運営、配置などについて再検討し、計画的な整備を図ることが必要となってきた。

高齢化に対応した住宅の整備を図るにあたって、高齢者配慮型住宅にとどまらず、ケア付高齢者集合住宅の必要が指摘され、特に東京都においてはシルバーピア構想として具体化をみるようになってきている。同じことは障害者に対する住宅対策などについても指摘でき、バリアフリーの住宅の建設をはじめ、各種の住宅の整備が求められている。また人々

の生活はその基盤となる部分に限定しても、社会福祉の領域を超えて構成されており、社会福祉と関連領域の連携が不可欠である。したがって保健医療との連携はもちろん、住宅、労働、教育、商工業、交通運輸、都市計画などとの連携を特に重視していく必要があり、このための調整、連携を図る計画が必要なのである。

現在東京都をはじめとして、大部分の区市町村で、基本計画、実施計画などの行政計画が策定されており、そのなかで社会福祉は重要な分野として位置づけられている。また区市町村の一部では、すでに社会福祉の分野の独立した計画を策定している。しかし最近の社会福祉の変化や、行政、各種民間団体、住民各層が目標に向かって協働する社会福祉の計画という視点からみれば、必ずしも十分とはいえず、新たな福祉システムを構築するための計画を策定する必要があるのである。

2 地域福祉計画の意義

前述の「地域福祉計画」の必要性に基づき「地域福祉計画」のもつ意義をみると、次のとおりである。第一に、「地域福祉計画」とは新たな福祉システムを構築するための鍵となる手法として位置づけられる。これは新しい福祉システムの構築が多くの資源を動員する必要があり、しかも動員した資源をその地域社会に最も相応しい形で配置するための合意形成が求められるからである。この場合必要とされる資源の種類は多様であり、その間発と確保にはさまざまな新しい施策の導入が不可欠であり、計画が求められるのである。

第二に、新しい福祉システムの構築には長期間を要する。このため、このシステム構築の一貫性と継続性を確保するためには公私の協働が不可欠であり、長期にわたりこの協働を活性化していくための仕組みを明らかにするものとして計画が必要なのである。

第三に、新たな福祉システムを構築していくためには、保健医療や教育、労働、住宅などの福祉関連領域は勿論、従来社会福祉との関連が希薄と考えられがちであった交通、都市環境の整備などの領域との連携が求められ、そのための新しい組織、仕組み、制度の開発が必要とされる。

ところで、計画は目標を達成するための合理的、効果的手段の体系であり、合意に基づく事業、活動の継続性を確保するものであるが、社会のあらゆる要素、活動をすべて取り込み、正確な予測に基づいて目標達成手段を合理的に選択するという完全な計画は存在しない。したがって計画の策定にあたっては、計画のもつ積極性を正しく評価するとともに、計画そのものがもつ限界を認識することも必要である。また計画だけでは社会の変化によって発生する新しい事態に適切に対応できない可能性もある。さらに計画が制約となって民間の自由で柔軟な活動の活力を否定する恐れもあるので、この点についての配慮も必要である。

そのために状況の変化にあわせてその内容を変更するということを考慮し、計画のローリングも必要であろう。

3 「地域福祉推進計画」「区市町村地域福祉計画」「地域福祉活動計画」とその役割

21世紀初頭に向けての新たな福祉システムの構築を計画的に行うには、まず第一に、東京都が行うべき広域的、専門的な福祉施策や福祉関連施策の続化を図り、その取組み、準備する目標、その目標達成に必要な方向、内容、方法を示すとともに、後述の区市町村地域福祉計画や地域福祉活動計画の策定及びそれらの実施を支援する役割を果たすために東京都が策定する「地域福祉推進計画」（以下「推進計画」という。）が必要である。

第二に、区市町村のレベルで福祉サービスを体系的、総合的に計画化するとともに、その区域内の地域福祉活動計画の策定・実施を支援する「区市町村地域福祉計画」（以下「区市町村福祉計画」という。）が必要である。この計画は区市町村が策定するものである。

そして第三に、住民の多様な福祉活動を基盤にして、福祉サービスを支える住民、当事者、事業者や関連団体、専門職などが広く協働して主体的に活動の目標を設定し、指針を定め、実践するための「地域福祉活動計画」（以下「住民活動計画」という。）が必要である。

すなわち現在求められている「地域福祉計画」は、都全域を圏域として東京都が策定する「推進計

画」と、区市町村の策定する「区市町村福祉計画」、及び多様な福祉活動を基盤に住民が主体的に策定する「住民活動計画」の「三相」の計画で構成されるものとする。

「推進計画」と「区市町村福祉計画」の主な役割は、将来のニーズの総量を予測し、それに対応するサービスの総量を目標として、それを計画的に整備していくことである。これに対して「住民活動計画」の主な役割は、住民自身を含む民間が、課題解決のために主体的に活動することを担保することにある。

ところで特に「推進計画」「区市町村福祉計画」において欠くことのできない要件としては、
長期的、総合的な視点
現状や目標を客観的に示すとともに見視性を確保
公私が合意し得る望ましい役割分担の提示
関連領域との連携あるいは統合などの関係づけ
計画づくりから実施に至るまでのすべての段階における住民の参加の確保

があげられる。そしてこれらの計画は、目標、つまり望ましい福祉水準を明示するとともに、民間サービスをも視野に入れた幅広いものでなければならない。

4 各計画の関係

この「三相」の計画は相互に整合性を持って補完しあう関係にあるが、地域福祉は住民に最も身近な自治体で総合的に推進されるべきだと考えるので、「三相」の形態で構成される計画のうち、「区市町村福祉計画」が中心的役割を担うものとして位置づけられる。

ところで「区市町村福祉計画」と「推進計画」との関係を考える場合に、東京都の持つ特性に留意しなければならない。それは他の道府県や大都市と異

なり、百都的機能を有し、かつ特別区制を有するということである。このために国の政治、経音別ご直結する都の権限を超える課題を抱えるとともに、特別区部において市の機能の一部を都が有している面がある。これらに加えて1000万人を超える巨大な人口と、交通、運輸、情報などのネットワークが整備され、人の動き、物の流れ、情報の流れなど、それぞれの区市町村を超えた激しい動きがみられる。それだけに地域福祉システムの構築を「区市町村福祉計画」だけで完結するには無理があり、隣接区市町村との連携、「推進計画」との重複など複雑な関係が生ずる場合も考えられる。

「区市町村福祉計画」と「住民活動計画」の関係について言及すれば、福祉サービスやシステムが有効に機能するためにも、また利用者のニーズに人間的ぬくもりを持って結びつけられるためにも、幅広いインフォーマルな活動を欠かすことができない。この意味から両計画の連動する関係が重要である。しかし地域福祉活動には、前述の東京都の特性に加え、東京都への集中度が特に高い福祉にかかわるニューサービスなどの拡がりを見ると、区市町村の範囲を超えた活動も考えられ、こうした「住民活動計画」は複数の「区市町村福祉計画」や「推進計画」に連動することも配慮しておかなければならない。

このように考えると「推進計画」「区市町村福祉計画」や「住民活動計画」を、都（広域生活圏）、区市町村（基本的生活圏）、小地域（第一次生活圏）のように三層計画としてのみとらえることはできない。加えて、計画策定主体も都、区市町村というだけでなく、「住民活動計画」では多様な計画主体がみられ、計画の内容も総合的、包括的なものから、特定の事業、活動に重点をおくものなどの多様性が考えられる。このように「推進計画」「区市町村福祉計画」「住民活動計画」の機能、内容面にそれぞれ特徴があることから、あえて「三相」の計画とするものである。

第3章 地域福祉推進計画

1 計画の役割

既に述べたように、新たな視点にたつ地域福祉システムを構築するためには、東京都を区域とする「推進計画」とともに「区市町村福祉計画」や「住民活動計画」の策定・実施を欠かすことができない。「区市町村福祉計画」においては具体的なサービス計画が策定・実施され、また「住民活動計画」においては民間活動の具体的な目標が定められ実施が図られるが、両計画の策定・実施を促進し、支援することが「推進計画」の重要な役割である。

またその前提として東京都域での地域福祉資源が充実される必要があり、そのためには東京都全域にかかわる広域的、専門的な地域福祉関連施策の計画的遂行が重要であり、これも「推進計画」の役割である。

なお計画の具体性を担保するためには、その財源の確保について特段の配慮をする必要がある。

2 目標の設定

計画は目標を達成するための方向と手順を明らかにし、それに必要な資源の調達・配分の方式を明らかにするものであり、とりわけ目標の設定は重要である。

新たな福祉システムを構築する「推進計画」において、その計画の目標を設定するためには、目標年における都民生活にかかわる諸条件と、それから生まれてくる福祉ニーズを的確に予測し、人間的な生活を保障する福祉水準を設定する必要がある。

このような福祉水準が計画の目標であるが、目標は量的なものだけではなく、可能な限り質的要素も加えて設定される必要がある。計画の目標が生活の基礎的部分における人間的な生活の保障をするとともに、生活の質（Quality of Life）としての水準と内容を含むものであり、これは価値観の多様化、ニーズの高度化などの傾向もふまえたものである。

このような生活の総合性や生活水準の質的要素を

すべて数量的な福祉指標で求めることは困難であるが、種々のニーズ把握の手法により将来のニーズ総量を予測し、これを前提として幅広く合意を得ることのできる目標を設定する必要がある。

目標値の表示は都民あたりのサービス整備量、対象ごとのニーズ量を充足するサービス量などの方式が考えられるが、そのサービスの性格に応じて適切なものを選択すべきである。また質的な目標の記述方式と量的な目標の記述方式は相互に補いあって都民に理解されやすいサービス目標の定式化が可能となるであろう。

目標となるサービスの整備量については、全都の総整備量と地域別整備量などによって示されることが望ましい。この場合その数値は最高値、標準値、最低値のような幅を設定して示すことが考えられる。目標設定にあたっては、都民の要望、専門家の判断、過去の整備量のトレンド、所要資源の調達能力などの要因を総合的に判断して示すことが望ましい。その際その数値の算定の根拠をできるだけ明示することが必要とされる。

いずれにせよ福祉ニーズを的確に把握し、福祉水準を設定、評価し、それらを数量的に表示するための福祉指標の開発が必ずしも十分でない。このために東京都としてもこの福祉指標の開発についての調査研究に特段の努力を払う必要がある。

3 計画期間

この計画は人口高齢化のピーク時を展望しつつ、長期、中期、短期の三つの期間を想定して策定する必要がある。

4 基幹的サービス・システム

本格的な高齢社会における福祉の問題とは、単に高齢者の問題だけではなく、すべての人間にかかわる問題であり、さまざまな問題が絡む複合的な問題である。したがって東京都が策定する「推進計画」が対象とする分野は高齢者のみならず、障害者

(児)、児童、青少年、女性など幅広く考える必要がある。特に児童、青少年などの健全育成の視点は重要である。この他国際都市としての東京においては、外国人について特段の配慮が必要となろう。

計画化にあたっては、上述の対象すべてについてのサービス・システムをすべて含むべきであると考えられるが、それを網羅するのではなく、特に地域福祉の目標を設定するうえで戦略的な意義をもつと同時に、改革的な役割をもつサービス・システムを基幹的サービス・システムとして選定する必要がある。ここでいう戦略的とは、地域福祉の“かなめ”となり具体的なサービス・システムの基本的枠組みを規定するというものである。また改革的とは、新たに構想される地域福祉を構築するにあたって既成の枠組みや方法によることが困難な場合に、それらを超えた新しいシステムの構築を図るというものである。

この他に重点的なサービスやシステムを選定する必要がある。ここでいう重点的とは、第一に、協働性あるいは総合性であり、他の分野や領域との接点を組み立てる場合に基本となるサービス・システムを意味する場合もある。第二に、波及性であり、ある種のサービスなりシステムが他の事業に大きく影響を与えるものである。第三に、大規模性で、投下すべき資金、マンパワーが施大で、その事業のために特別の配分を要する場合である。第四に、象徴性であり、その計画が地域福祉の理念を明らかにし、その普及・定着に寄与する場合である。そして第五に、緊急性であり、住民のニーズの切実さ、緊急性に応じて選択されるものである。このようにいくつかの判断基準があるが、これらの基準のいくつかを組み合わされたものをここでは重点的サービス・システムといい、「推進計画」においては、基幹的サービス・システムとともにこのような重点的サービス・システムを明示することが不可欠である。

東京都がどのような基幹的及び重点的サービス・システムをどういう体系のもとに整備していくかについてはいろいろの考え方があるが、地域福祉の観点から社会福祉の再編を図るという意味で、基幹的サービス・システムを例示すると次のとおりである。

1) 在宅福祉及び施設の緊急整備

地域福祉の中核である在宅福祉サービスとそのネットワーク化については、これまで数多くの努力が払われてきている。しかし高齢化の急速な進展による在宅福祉ニーズの激増を考えると、これまでの在宅福祉サービスの整備速度では極めて不十分である。このために期限を定めた在宅福祉及び施設緊急整備計画といったような対策を講じて必要な資源の調達と配分の方式を新たに開発する必要がある。本委員会が提案し、既に実施されている「東京都地域福祉振興基金」はそのひとつの方策であったが、この他に在宅福祉の推進のために、従来の補助、助成の枠を超えた有効な助成策を検討する必要がある。

(2) 24時間ケアシステムの確立

上記の在宅福祉の整備を図るにあたって、24時間ケア体制の確立についても検討される必要がある。これまでの在宅福祉サービスの多くは日中しかもういっく・デイに集中している。しかし生活の終日的性格に加え、東京のもつ24時間都市的性格を勘案すると、在宅福祉サービスのなかには、24時間対応が必要なものがある。東京においては、このニーズに対応するものとして、緊急通報システムの開発と普及を図ってきているが、この他緊急時における夜間の受け入れなどが可能なショートステイの弾力的運営とか、あるいは食事サービスを毎日行える体制づくりなども検討されてもよい。このような24時間ケア、食事サービスの毎日化などの可能性の検討は基本的には「区市町村福祉計画」や「住民活動計画」でとりあげられるべきものであるが、これらのサービスの誘導、奨励などについて「推進計画」でも検討する必要がある。

(3) 民間サービスの振興

目標水準を確保するためには、互助・共助型の非営利民間サービスや民間企業による営利サービスを活用することが必要となろう。これら民間サービスの活用は、福祉ニーズの普遍化、住民の価値観の多様化や精神的欲求の増大などを背景としており、行政サービスでは対応しにくい福祉ニーズの充足を図るという側面をもつなど、より積極的な意味をもっている。民間企業による営利的なサービスについては、計画の目標水準を達成するために有効なサービ

スについては、その役割を積極的に認め、良質なサービスの振興を図るための方策の開発が必要となる。このために民間事業者の自主的組織による自主規制や事業開発のための共同事業の推進などを図るとともに、東京都としての独自の誘導・振興方策を開発する必要がある。

また民間企業による営利サービスのなかにはとすると利潤追求のあまり、劣悪なサービスが提供され利用者が被害をこうむる事態も予想されるので、消費者保護の視点から適切な情報の提供、消費者教育の推進などの対策についてあわせて検討される必要がある。

(4) 新しい人権の視点に立つシステムの検討

痴呆性高齢者、重度・重症の障害者（児）の増加に加えて、最近の児童の虐待の問題など人権にかかわる問題は見逃すことのできないものとなっており、自らその権利を守り、主張することのできない人々の権利を擁護するための配慮が必要である。このため、例えば精神薄弱者対策として検討されてきた「社会的擁護機関」の具体化が必要である。

また欧米で広く見られる「オンブズマン」制度のような新しい苦情処理のシステムの開発も検討する必要がある。

(5) 生活空間の整備と福祉関連機器の提供

在宅福祉サービスの推進のなかで重要な位置を占めるのは在宅福祉の基礎的条件の整備である。特に生活の基盤となる住宅、生活環境を含む生活空間の整備が課題としてあげられる。また福祉関連機器の開発と提供について対策を講ずる必要がある。これらの福祉関連機器の開発と普及は、公的な努力と民間の努力が相乗的に効果を発揮する領域である。福祉機器市場を育成し、ニーズに適合した機器が必要とする都民に供給され、さらにニーズの変化に適合した機器が提供できるようになるためには中核的な機関としての「東京都テクニカル・エイド・センター（仮称）」の設置を検討するとともに、区市町村との間でその機能のネットワーク化を図るよう検討する必要がある。

(6) 地域福祉にかかわる人材の開発

地域福祉推進の要は活動を担う人材の育成であ

る。とりわけ「地域福祉計画」の策定・実施を担う人材は不十分である。行政、社会福祉協議会、民間団体のいずれの組織においても「地域福祉計画」に携わる人材が不足しているため、それぞれの研修システムに専門職員養成のためのシステムを導入することが望まれる。

また「住民活動計画」の核として期待される社会福祉協議会職員の資質の向上を図ることが課題であるので、「活動計画」の策定・実施を担当する職員を社会福祉協議会に配置することも考えられてよい。

さらに在宅福祉サービスのかなめとなるホームヘルパーの増員と資質の向上、あるいは地域で活動する民生・児童委員の増員と資質の向上、保健医療関係者の育成も望まれるので、これらにかかわる研修体系を確立し、充実を図ることも課題である。

このほか在宅福祉の重層化、多元化、総合化の流れのなかで、ニードとサービスの結合やサービス相互間の調整を図る「サービス・コーディネート」の役割を担う人材の養成・確保について特段の工夫が必要である。

(7) 都民への情報提供・相談システムの開発

都民のニードにあったサービスが適切に提供されるためには、利用しやすい十分な情報と相談のためのネットワークがはりめぐらされる必要がある。またニードの発見からサービスの提供、アフターケアにいたる一連の過程が適切なシステムとして組み立てられる必要がある。

このような機能は地域のレベルで整備が図られるべきであるが、比較的遅れているため東京都は早急にそのシステムの開発を図り、区市町村への支援を行うことが要請される。

(8) 区市町村などへの新たな支援方策の開発

広域・複合大都市としての東京の特性を考えると、「区市町村福祉計画」や広域にわたる「住民活動計画」を支援する場合に、従来の補助金や助成による助長、育成策の見直し、これとは異なった新しい支援方策を開発していく必要がある。例えば過疎地域の高齢化対策やインナーシティ問題に結びつく特定地域の課題に対する都と区市町村の共同プロジェクトの推進、区市町村などのモデル事業の普及、

定着のための都の支援方策，区市町村で行われる広域的かつ波及効果の高い事業に対する特別助成など検討すべき課題は少なくない。

(9) 小地域活動開発プロジェクト

在宅福祉サービス・システムの開発のために特定小地域を対象とした実験的プロジェクトを実施し，具体的手順や手法などを開発することも有用である。したがってこれらを進めていくためには研究調査と実践を連動させることが望ましい。また住民，行政，社会福祉施設や団体，民生（児童）委員協議会，社会福祉協議会などの総合的な協働システムとして開発されることが期待される。

(10) 総合的な地域福祉開発プロジェクト

モデル事業として地域を指定した総合的な地域福祉開発プロジェクトを実施することも重要である。それには住宅，道路，施設などのハードな計画に，「住民活動計画」というソフトな面を組み合わせたプログラム，保健医療と福祉の連携をすすめるために行政と専門性の壁を取り払った実験的プログラムなど，創意工夫を図る必要がある。

(11) 「東京都地域福祉振興基金」の活用

基金がその目標を達成するために，民間資金の導入を含めて資金量の一層の増額とその活用の柔軟性が求められる。上記の(9)(10)のような実験的開発的プロジェクトに対しても助成していくことが必要である。特に福祉公社などの行政関与型サービスの設立促進などを図るため，区市町村による援助のほかに基金の助成対象の拡大など積極的助成を行う必要がある。

5 特に必要とされる重点的サービス・システム

(1) 在宅福祉サービスの拡充

在宅福祉の緊急整備については既に基幹的サービス・システムの例として明らかにしたが，あわせてこれまで実施してきた在宅福祉サービスの一層の拡充・充実が必要である。特に重要なものはホームヘルプサービス及び訪問看護サービスの拡充である。高齢化の進展，家族機能の変化などにより，このサ

- ビスの意義はますます重要なものとなっているが，その拡充にあたっては多面的な福祉供給組織の活用をこれまで以上に図ることが必要である。あわせて介護福祉士などをこの方面で活用することについて配慮する必要がある。

都市型生活様式の普及に加え，東京都のような住宅事情を考えると，訪問型のサービスとは別に，デイサービス，ショートステイなどの役割が重要である。また東京都は高齢者を対象とする高齢者在宅サービスセンターの整備を計画的に図ることとしているが，その整備を早めるとともに，障害者の利用が可能になるよう運営方法などの開発を急ぐ必要がある。

在宅福祉の整備にあたっては，重度の障害をもつ人々が地域で自立生活がおくれるようにするための援助サービスやシステムをどのように構築するかということに留意する必要がある。これまで家族などによる介護や援助が期待できない重度の障害者に対しては，もっぱら施設入所に対応してきた。このための施設整備は今後とも重要な課題であるが，これとあわせてこれらの障害者を住み慣れた地域で生活することのできる多様な地域福祉のシステムの開発が望まれる。

(2) 施設と在宅福祉の統合

地域福祉は在宅福祉と施設福祉の連携・統合を意図するほか，その機能をさまざまな形で開放するとともに，その利用，費用負担などにおいて整合性を持つシステムが必要である。このように入所施設を在宅福祉サービスの拠点として活用することは，大都市東京においては特に重要である。このサービスが普及していくためには，特別養護老人ホームや老人保健施設などの増設と適正配置が重要であり，それとあわせて高齢者，障害者（児）などに対するショートステイのより柔軟な利用を促進していく必要がある。また障害者（児）のための通所施設の拡充・整備，保育所，児童館などを地域の養育相談一時保育などに活用する方策などの検討も必要となる。

(3) 福祉と保健医療の連携

地域福祉の展開を図るにあたって，保健医療における地域ケアとの連携が重要な課題となっているの

で、その連携システムの開発も求められる。この点について、東京都社会福祉審議会の答申や「東京都保健医療計画」のなかでもその重要性が指摘されている。保健医療と福祉などの各種サービスの総合的推進を図るため実施されている「高齢者サービス総合調整推進会議」などの場を活用して、「推進計画」と「東京都保健医療計画」との連動についても検討する必要がある。

(4) 福祉教育・ボランティアの振興

都民の福祉への認識と理解を深めるため、福祉教育を都民の生涯学習の体系に適切に組み込み、地域の実態に即して多様な福祉教育が展開されるとともに、ボランティアの振興を図ることが必要である。このため体験を基盤にした福祉教育のプログラム開発が重要である。特に地域福祉の確立にあたっては、老いも若きも、障害をもつものももたないものも、ともに生き、ともに生活する福祉的風土の醸成が不可欠であり、このために都民参加による福祉フォーラムなどの開催も検討されてよい。

(5) 非営利民間団体の育成

シルバーサービスとは別に地域住民の自主性に基づく互助・共助型の地域福祉サービスの供給組織（自発型福祉供給組織）とが行政の支援による地域住民の参加による在宅福祉サービスの供給（行政関与型）などが現れている。これらの活動は、大都市地域における連帯を生み出す一つの契機となるだけにその健全な発展が望まれている。なお在宅福祉の拡がりに加え、これらのさまざまな民間組織の登場

のなかで、これらの新しい動向に対応できるように社会福祉協議会の役割を再検討し、その活動の活性化を図ることが必要である。

(6) 福祉のまちづくり

都民の生活圏を拡大するためには、福祉のまちづくりが新しい福祉システムの構築と連動することが重要である。東京都は既に「東京都における福祉のまちづくり整備指針」を明らかにしているが、高齢化の進展をまちづくりに反映し、その整備計画策定のためのアセスメントシステムの開発が重要である。その際施設、整備などのハード面は勿論、諸種のサービスに加えて、人間関係、社会関係における「あたたかさ」「やわらかさ」「共存」「共生」といった価値体系を含む行動様式としての福祉文化の形成など、ソフト面からの開発についても工夫する必要がある。

6 計画策定の方法

「推進計画」は区市町村や郡民各層の意向を十分反映しつつ、東京都が責任を持って策定するものである。この計画の策定にあたっては、各分野の代表を例えば計画策定委員会などに加えると同時に、計画目標及び計画内容などの決定にあたって、公聴会、意向調査などの手法を活用し、幅広く都民の意向を把握することが求められる。また区市町村との十分な連携を図るためにその積極的な参加を得ることは当然のことである。

第4章 区市町村地域福祉計画

1 計画の役割

「区市町村福祉計画」は、区市町村において福祉の視点から住民の健康で文化的な生活を構築するために、在宅福祉を基調とする地域福祉のあるべき姿を提示するものであり、その策定主体は区市町村である。

計画策定の意義としては、第一に、専門化、複雑

化している社会福祉制度・施策について、住民により身近な自治体である区市町村こそが保健医療、住宅など関連領域との連携をもとに地域福祉として総合化を図り、新たな福祉システムを構築する必要があること、第二に、在宅福祉を基調とする地域福祉は、区市町村が主体となり地域特性に応じて展開される必要があること、第三に、区市町村では基本構想、基本計画などに基づいて社会福祉を推進しているが、それらを地域福祉の視点から補強し、地域に

おける住民の福祉の実現の手だてを明らかにする必要があることなどがあげられる。

「区市町村福祉計画」に示された地域福祉のあるべき姿は、区市町村において達成すべき目標を明らかにするとともに、その目標が地域で生活する住民に合意され、共有されるものとなることである。

したがって「区市町村福祉計画」は、その実現のための方策、手順などを明らかにしたものでなければならない。

また「区市町村福祉計画」は、行政、各種民間団体、住民など地域福祉推進にかかわるそれぞれの主体の役割を明らかにし、達成すべき目標にむかって協働する行動計画としての役割をもつものである。

2 計画の対象と内容

(1) 計画の対象

計画の対象は、低所得者、高齢者、障害者（児）、児童、ひとり親などに力点をおくことは当然であるが、日常生活をおくるうえでの一時的なニードは誰にでも起こることであり、これに対応する必要から地域に生活する住民すべてが対象である。

計画の対象を考えると、地域住民を福祉サービスの利用者ともみなしがちであるが、策定にあたっては在勤者や在学者のいわゆる昼間人口を構成する住民も参加者として計画の対象として考えることが必要である。

(2) 計画の範囲

計画の範囲は区市町村の行政区域を対象とする。その際人口規模の大きい区市や歴史的、地理的特性が強い区市町村にあつては、地域を適切に区分した地域別計画を作成することも考えられる。

東京という都市社会にあつては、生活行動圏は居住する行政区域を越える場合が多い。しかし在宅生活を基本におく「区市町村福祉計画」にあつては、日常生活に近い地域で、いかに地域福祉を実現するかの検討に力を注ぐべきである。また高齢者、障害者（児）、児童、などの行動（生活）範囲などについても考慮する必要がある。

(3) 計画の構成

「区市町村福祉計画」を策定するにあたって、必要

とされる計画要素の構成を例示すると、次のようになる。

- 1 計画の役割、性格
- 2 計画の理念、目標
- 3 計画の内容

ニードに即した施設・在宅福祉サービスの種類と量の確保

保健医療など関連サービスとの連携方策

サービス提供組織の創出

サービス・コディネート機能

福祉のまちづくり

- 4 計画の展開

基本計画などや推進計画との調整

段階（ステージ）計画

「住民活動計画」の支援方策

計画の評価システム

財源など資源の調達と配分

3 目標設定のあり方と計画期間

(1) 目標設定のあり方

目標設定は、地域福祉を推進し達成すべき行動目標の水準を全体像を示すことである。新たな視点にたつ地域福祉システムを構築する計画での目標設定にあたっては、目標年における住民生活にかかわる諸条件と、そこから生じる福祉ニードを的確に予測したうえで、人間的な生活を保障する福祉水準を設定する必要がある。

新たな目標設定の手段としては、現行サービスの総点検に基づくトレンドによる方式やニード調査に基づく推計による方式、「推進計画」の目標や他区市町村の整備水準との比較による方式など多様な方式が考えられる。

そして目標の設定にあたっては、可視的な表現をとることが必要であり、数量で示せる目標はできるかぎり数量で示すことが大切であるとともに、質的な要素を付加し、質と量の両面から設定することが望ましい。

(2) 計画期間

この計画は人口高齢化のピーク時を展望しつつ、区市町村の実情にあわせ、長期、中期、短期の三つの期間を設定して策定する必要がある。

4 計画を構成する主要な課題

新たな視点にたつ地域福祉システムを構築するための「区市町村福祉計画」の策定にあたっては、住民のライフサイクルを十分に考慮した課題に取り組むことが必要である。盛り込まれるべき主要な課題として区市町村の地域特性にあわせて基幹的、重点的サービス・システムを主体的に選定しその整備を図るなど、独自の工夫が求められる。

(1) 在宅福祉の拡充に関する課題

在宅福祉サービスは、在宅生活を希望する本人やその家族が安心して日常生活をおくることができる水準にまで拡充が図られるべきである。このため安心・安全性の確保、必要なときに必要な在宅福祉サービスが提供される供給体制の整備、関連する領域、特に保健医療との連携体制の確保が課題となる。

ア 在宅福祉サービスの拡充

日常生活のなかから発生する個々の生活ニードに対して、地域においてその自立を支援し、充足を図る在宅福祉サービスの充実には、住民に密着した区市町村において特に重要である。

なかでも訪問サービスであるホームヘルプサービスと訪問看護サービスはその中核を占めるものであり、その拡充にあたっては多元的供給組織の活用が求められる。

またデイサービスやショートステイなどの通所サービスの拡充も大切であり、後述する在宅福祉サービスの拠点において効果的なサービスが提供されるよう検討していくことが望まれる。

イ 在宅福祉と施設福祉の統合、整備

在宅福祉は施設福祉と対置して考えられてきたが、在宅福祉サービスを一層拡充するためには、それぞれの機能・特性が発揮され、統合される必要がある。高齢者、障害者（児）等の施設の重点的な整備を図るとともに、各種の入所施設については可能な限り在宅福祉機能を付加・強化し、地域における在宅福祉サービスの拠点として整備していくことが求められる。特別養護老人ホームについては、特に不足状態にある区部において重点的に整備していくとともに、高齢者在宅サービスセンターの併設を

促進し、デイサービス（デイホームを含む）、ショートステイ、ナイトケアなど、施設を活用したサービスを積極的に行い、地域全体として体系的な在宅福祉の充実を図ることが望まれる。

ウ 在宅福祉サービス供給主体の育成

行政によるサービスの充実を図ることはもとより、当事者団体を含む非営利民間の在宅福祉サービス提供組織によるサービスを適切に育成していくことが必要である。特に区市で実施されている福祉公社など行政関与型サービス供給組織については、区市町村における在宅福祉サービスの総量を増やすという観点から、区市町村ごとに設置することが望ましい。また営利団体の優良なサービスの活用についても考慮する必要がある。

エ 在宅福祉サービスの拠点整備

在宅福祉を推進するには在宅福祉サービスの拠点を設置する必要がある。この拠点の機能としては、基本的には情報提供・相談機能、テクニカル・エイド・サービス機能、食事・入浴サービス機能、訪問サービス機能、デイホームやデイサービスなどの通所サービス機能、サービス・コーディネート機能、地域福祉活動支援機能などが考えられる。そしてこのような拠点は、できる限り生活に密着した小地域ごとに整備する必要がある。地域には保育所、児童館、各種福祉センターのほかに、敬老館、老人憩の家、各種集会施設などの地域生活に密着した地域施設が配置されている。これらの地域施設について在宅福祉サービスの拠点としての利用可能性について検討し、敬老館などを休館日などにデイホームとして使用したり、保育所や児童館に乳幼児・児童などの一時保育機能や子育てについての相談機能を付加・強化し、児童福祉の分野における在宅福祉サービスの拠点として活用を図るなど、区市町村独自の工夫が求められる。

とりわけ高齢者在宅サービスセンターは地域における中核的な在宅福祉サービスの拠点であることから、その整備の速度を速めるとともに、今後障害者（児）を中心とする在宅サービスの拠点と連携しつつ障害者（児）の在宅福祉サービス機能を加えて充実を図っていくことが望ましい。

また高齢者在宅サービスセンターは状況に応じて終日化を図るなどその機能を充実するとともに、緊急時の連絡システムや特別養護老人ホームなどと連

携し、地域において24時間、365日、緊急時に対応できる体制整備の可能性について検討することが必要である。

オ サービス・コーディネート・システム

福祉ニード、福祉サービスがともに多様化、複雑化していくなかで、適切に両者を結合させるために、福祉事務所や保健所など関連機関との連携、サービス相互間の調整、ニードに応じたサービス計画の作成、供給、評価にいたる一貫性あるサービスの提供を行うサービス・コーディネート機能が必要とされる。このため「在宅サービス調整チーム」などの活用のほか、サービス・コーディネートの役割をもつ人材を適切に配置するなどの施策が望まれる。

カ 福祉と保健医療の連携システム

在宅福祉の充実にあたって、保健医療との連携のシステム化が必要である。そのためには次のような方法が考えられる。第一は、双方の専門職が連携を密にして訪問などの日常活動を行うとともに、ニードの評価を共有すること、第二に、福祉事業と保健事業を同一施設に組み入れた総合センターの設置、第三に、情報の共有化である。情報の共有化は、プライバシー保護の観点から留意すべき事項などがあるが、サービスの一貫性、総合性といった観点から有力な方法であると考えられる。情報提供や相談活動と連動させて、福祉保健情報システムを構築するとより効果的である。

なお在宅療養者の増加が予想されるところであり、病院から在宅療養に移行できるシステムなど福祉と保健医療の連携方策の開発は今後とも研究課題である。また福祉と保健医療の連携システムについて最適な手法を開発するために、開発型モデル事業を東京都の支援のもとに導入していくことが検討されてよい。

キ 地域リハビリテーション

医療的リハビリテーションを終えた人が地域で継続してリハビリテーションを受けられ、また在宅療養者が地域のなかでリハビリテーションを受けられるような体制づくりが必要となる。また日常生活動作訓練やレクリエーション活動を中心としたリハビリテーションを提供できるような体制づくりも必要である。

(2) 社会的交流の確保に関する課題

社会的な交流に欠けがちな人々への対応は、特に重視されなければならない。本人が必要とするときに社会的なつながりがあるという安心感は、自立した生活をおくるうえでの基本条件である。通信機器を活用した緊急時の連絡システムの整備とともに、「話し相手」活動はより重視されなければならない。話し相手となり精神的な安らぎをもたらす友愛訪問などの訪問活動はその意味で大切な活動であり、ボランティアや地域の人々の協力のもとに展開されることが望まれる。また障害者（児）、難病をもつ人、精神障害者などの当事者団体には緊密な相談や本人の立場を代弁する活動などが期待できることから、当事者団体のこのような活動を支援することが必要である。

さらに社会的に孤立している人々にとって、民生・児童委員の訪問活動が社会的つながりの窓口となることから、この面から特に重要視される必要がある。またホームヘルパーの派遣、デイホームなどの人間的接触のある福祉サービスについても同様に重要視されなければならない。

(3) 情報提供や相談に関する課題

生活行動の基盤として情報のもつ役割は大きい。サービスの利用者がサービスの自己選択や自己決定をできるよう情報提供のあり方について格段の配慮をはらうべきである。ことに児童の健全育成、地域保育、家庭保育のノウハウについて情報の不足がみられ、また障害者（児）に加えて、後期高齢人口の増加に伴う視力や聴力に障害をもつ人が増えており、情報に対するハンディキャップの状況が顕著化していく傾向にある。このため情報の提供にあたっては、現行のPR広報のあり方に検討を加えるとともに、文字情報ばかりでなく、音声・映像情報も必要である。

さらに情報提供を基盤として、相談システムを総合的かつ計画的に整備していくことは、都市生活が広域化しつつ複雑化している現在、重要視されるべきである。この相談情報システムは、福祉及び関連領域の情報の提供、相談や福祉サービスの記録などをシステムに組み入れて整備するとともに、地域を越える広域的な相談ニードや高度で専門的なものもあることから、東京都における福祉情報システムと

の連携のもとに、地域における総合的な相談情報システムの整備を進めていくことが望まれる。

また「東京都テクニカル・エイド・センター（仮称）」との連携のもとに、福祉機器の展示や情報提供などが可能な相談情報機能をもつことも期待される。

（４）福祉のまちづくりに関する課題

居住環境、生活環境の整備を図る福祉のまちづくりは、計画的かつ重点的に取り組む必要がある。これまで福祉のまちづくりは障害者（児）などの日常行動を阻害する障害物の除去を中心にすすめられてきたが、高齢社会を展望したときこれだけでは十分といえない。高齢者、障害者（児）、児童などが安心して生活できる快適な生活環境の整備を促進するために、住宅の整備、地域環境の開発、移動手段の確保を重視していく必要がある。あわせて福祉のまちづくりは福祉文化に支えられた地域づくりの面ももつものでなければならない。

そのためには第一に、在宅福祉の基盤として住宅の整備を図る必要がある、次の観点から充実することが重要である。

日常生活動作の確保、介護・看護支援のための住宅改造や住宅設備の整備の促進

住宅に困窮する高齢者、障害者（児）への住宅供給の促進

ワーデン（管理人）の配置、在宅サービスセンターとのネットワークなど地域で生活し続けることのできるシルバーピアの推進

の考え方に基づく障害者（児）などに対するグループハウス、自立ハウスなどの多様な居住システムの整備

第二に、居住環境、生活環境を高齢社会に適合する方向でつくり変えていく必要がある。高齢者、障害者（児）、児童などが安全に安心して日常生活をおくることのできる生活環境をつくっていくとともに、ゆとりとうるおいのある快適な地域環境に整えていくことが重要である。

第三に、高齢者、障害者（児）などの社会参加を促進し、在宅サービスセンターなどの福祉・保健施設へのアクセシビリティ（利用の利便性）の確保を図っていくためには移動システムを体系的に整備していくことが重要である。そのために 各種の外出

サービスの質の体系的な充実、福祉バス、福祉タクシー、ハンディキャップ、あるいはスクールバスなどの一体的運行によるアクセシビリティの確保、公共交通機関の整備などを検討していくことが望まれる。

第四に、福祉文化を福祉のまちづくりの基本理念として組み込むことが必要である。福祉文化の形成のために留意すべき点としては、福祉教育・学習の充実があげられる。高齢者、障害者（児）などへの正しい知識や体験なくして福祉文化は深まらない。このために学校教育において福祉教育を一層充実させるとともに、各地域においてもライフサイクルの節目に応じた福祉学習の機会を提供するなど、生涯学習体系を整備する必要がある。

（５）地域福祉推進のための体制整備に関する課題

地域福祉の推進にあたっては推進体制そのものの整備が望まれる。

第一に、「区市町村福祉計画」の策定・実施のためには、計画的な人材の育成と行政プロジェクトチームの結成など、それに対応できる体制の整備が必要である。

第二に、福祉ニーズの把握や評価、情報の提供や相談、日常生活に関するサービスの提供と評価、緊急時の連絡といったサービスは生活に密接した地域で対応することが望ましく、行政機構のあり方が検討されるべきである。このため福祉ニーズを第一次的に受け止め、情報提供や相談を重視した機構とするとともに、サービス・コーディネート機能をもつシステムを導入することなどが検討される必要がある。

第三に、住民の地域福祉活動が活発化、活性化するための支援策として、学習機会の拡充、活動の場の提供、基金などによる資金援助、相談体制の充実など条件整備を行う必要がある。基金については民間資金を導入するなどその設置・拡充を図るとともに、効果的に運営されるように配慮する必要がある。

さらに地域福祉を推進していくための重要な社会資源として民生・児童委員があげられるが、その活動の充実を図ることが望まれる。また社会福祉協議会については、地域福祉活動を住民の立場から総合的に推進していく地域の中核的組織であるとの認識

のもとに、その強化を図るための特段の配慮が必要である。

5 計画策定への住民参加

「区市町村福祉計画」の策定にあたって、計画策定への住民参加は欠かすことができない条件である。例えば計画策定委員会などへの参加はもとより住民との意見交換の場を設定し、意見や要望を適切に反映させることが必要である。特にできるかぎり小地

域での住民との意見交換、あるいは当事者団体などとの意見交換がされることが大切である。

また住民参加は計画の策定ばかりでなく、実施、評価の段階においても確保されることが望まれる。ことに計画の実効性を担保する意味からも、あるいは計画のローリングを適切に行うといったことから計画の評価への住民参加が重要である。

住民参加にあたってはきめ細かな方策や仕組みを考える必要がある。

第5章 地域福祉活動計画

1 計画の必要性と役割

新しい福祉システムが現実のものとなるには、福祉が地域のなかに自然に組み込まれなければならない。地域のなかで日常的に福祉システムが働き、人々のニーズを充たすには、行政による福祉サービスのほかに、住民の主体的な参加による福祉活動が必要とされ、このような必要性はさらに強まるであろう。

地域福祉の実現のためには、住民の主体的、創造的活動が発展していく必要があり、活動を組織化し計画的に取り組むことが重要である。そのため行動計画としての性格を強くもつ「住民活動計画」が必要とされる。

「住民活動計画」は、住民を行政計画における客体、利用者といった位置から、地域社会という生活の場における主体者という位置へ転換するために重要な役割をもつものである。

このような意味で、この計画は地域住民を中心として、住民生活にかかわる関係者が福祉活動を主体的に組織化し、策定・実施するものであるとともに、福祉課題解決のために組織的、計画的に地域福祉活動を育成するという面も持っている。したがってその策定・実施にあたっては、地域社会の福祉ニードに対応し、住民が課題を主体的に判断し、目標を設定し、指針を定め、総合的な活動の展開を図ることが必要となる。

「住民活動計画」における主体は住民自身である

が、地域社会における住民の抱える課題をとりあげ計画の策定・実施にあたるのは、必ずしも個々の住民のみに限定されるものではない。地域福祉活動の目標を達成するために、地域における幅広い関係者の協働を必要とするので、さまざまな福祉課題を抱える当事者団体、社会福祉協議会、民生（児童）委員会協議会のような地域の民間団体、社会福祉施設、関連領域の組織、自治会、町内会、民間企業なども計画の担い手になりうる。

特に東京という大都市の「住民活動計画」における主体の特徴についてふれておきたい。

東京には民間企業、労働組合、大学、専門学校などが集中し、数多く存在する。これらは地域社会からは独立し、コミュニティづくりにおいても持外におかれていた。しかしこれらの存在は、本来地域社会を構成するうえで欠かせないものであり、これからの地域福祉活動を進めるうえでは有力な担い手として位置づけていくことが必要である。したがって「住民活動計画」においては、このような企業や団体を地域社会を構成する「企業市民」、「団体市民」と名づけて、これらが地域福祉活動の推進にあたることを期待したい。

2 計画の特徴

地域福祉活動は本来的にその誕生の経過、主体、目的、対象、方法などにより多様な形態をもつが、今日、その抱える課題などが多様化、広域化、複雑化していることから、活動の多様性はますます強ま

っている。こうした多様な活動を総合的、体系的、計画的に展開していくことが「住民活動計画」の特徴である。

また多様性をもつ活動の計画化により、活動に関する社会的合意が形成され、多様な地域福祉活動に一定の公共性が付与されることにもなるのである。付与された公共性は、例えば共同募金や「東京都地域福祉振興基金」などによる財源確保や地域社会の他の活動との円滑な連携、各専門機関の協力などにおいて一定の基盤整備が図られることを可能にし、多様性をもつ活動に社会性、発展のインパクトをあたえることにもなる。

3 圏域の設定

地域福祉活動の圏域は、住民が一体感をもてる基礎的生活圏から区市町村の圏域、さらに広域な圏域までが含まれ、地域福祉活動の課題やそれに取り組む主体の性格などに照らし多様に考えられるが、計画の策定にあたっては一定の圏域を設定する必要がある。

その場合「三相」計画のなかで最も有機的連携を求められ、かつ中心的役割を担う「区市町村福祉計画」との関係性を考慮すると、区市町村を基本圏域として策定することが適切であろう。ただしこのことは「住民活動計画」が、すべて区市町村を単位として計画化されることを意味するものではない。内容的には住民に身近な小地域を基盤にした計画づくりをできるだけ推進することも必要であり、また個性ある活動主体や事業活動の利用を中心につくられる機能的、部分的な活動の計画も考えられる。これらがモザイクのように組み込まれ、さまざまな活動が幾重にも積み重なったものとして、区市町村圏域の計画を考えることが望ましい。

なお東京の特性を考えると、いくつかの区市町村圏域を含む広域の「住民活動計画」や都全域を圏域とする計画の必要性も高いといえよう。

4 計画に含まれるべき活動

「住民活動計画」に含まれるべき主な活動として次のようなものがあげられる。

第一に、地域住民を中心とした活動がある。計画

内容には当事者・住民が主体となった活動の促進と住民の福祉活動への参加の場づくり、地域福祉活動の担い手の育成と活動圏域の拡大、継続的かつ安定した活動の促進などが含まれる。活動例としてボランティアセンターを拠点とした相談・情報活動、当事者団体による互助活動、友愛訪問、地域助けあい活動、ふれあい会食サービスなどがあげられる。

第二に、地域諸団体の独自の活動と各地域、組織、関連領域との連携活動がある。そのためには福祉資源ネットワーク化、保健医療・教育など福祉関連領域との連携、諸団体の役割分担の合意形成などが求められる。活動例としては痴呆性老人をかかえる家族の会が保健婦、医師、福祉事務所と協力して行う相談活動、施設の専門性を生かした相談に基づくボランティアが行う福祉活動、郵便局などと民生・児童委員の協力によるひとり暮らし老人みまもり活動、薬局の協力を得て行うねたきり老人の発見・相談なども考えられる。

第三に、「区市町村福祉計画」に対応した活動がある。これは地域の社会資源、サービスの充実など「区市町村福祉計画」においてとりあげられた課題に対応して、住民が利用者としてだけでなく主体的にこれらの課題にかかわり、その質的向上を図ることを目的とするものである。例えば「区市町村福祉計画」において入浴サービスや食事サービスが計画された場合、ニード把握、配達などのさまざまな協力活動を行うことなどが考えられる。

第四に、企業のコミュニティ活動がある。社会福祉分野への寄附などはされているが、全体としてはコミュニティのニードに対応した企業らしい活動は不十分であるといえよう。これまで社会がこうした企業活動に関心を寄せていなかったということと、その反映として地域社会のさまざまな問題に関心をもち企業が少なかったからにほかならない。しかし今後、地域社会における企業活動の社会的責任が大きくとりあげられることが十分予想される。

企業に対する地域社会の期待は、地域社会の特性を尊重した福祉活動への具体的参加である。例えば地域で福祉サービスを行っているボランティア団体に、企業が従業員をボランティアとして派遣することである。そのためには企業は、コミュニティ活動の意義と重要性を十分に理解するとともに、そのための条件整備をすすめることが期待される。また企

業は従業員のボランティア活動へも支援することも必要である。従業員のボランティア活動は本来、活動を行う個人の意志の問題であるが、こうした従業員個々の活動を企業が積極的に支援する取組みも必要である。さらに地域社会における福祉活動を支援する広報活動、施設の提供、企業としてのノウハウの提供など、ボランティア活動への支援も期待される。

5 計画のタイプ

「住民活動計画」をはじめから体系性をもつ総合的な計画として策定することは困難であろう。組織の強化や計画策定能力の向上、住民や関係者の参加、協力度に応じた、長期的展望をもつ総合的な「住民活動計画」が策定されるようになることが期待される。

したがって「住民活動計画」は、総合的な計画が策定される過程や計画の構成要素としての福祉分野の活動や事業、地域などをとくに、次のような多様なタイプの計画が考えられる。

第一は、現に地域のなかで取り組まれている活動や事業をどのように発展させるかを計画化するものである。第二は、新たな活動や事業を計画化するものである。第三は、当事者や家族、当事者の活動に協力している専門家やボランティアなどの意見をもとにして、現行のサービスの評価や改善要求、新しいサービスや必要な活動、地域住民の要望などをまとめ、計画づくりを行うものである。第四は、小地域段階における地域づくりのための活動である。地域住民が中心になって、自分達の地域の活動課題を明らかにし、地域としての活動や事業、ボランティア活動、福祉教育などへの取り組みをどのように進めていくか計画するものである。第五は、分野別の計画である。これは区市町村段階における高齢者、障害者（児）、児童などの対象別、あるいはボランティア活動、福祉教育などの活動分野ごとの計画である。第六は、総合的「住民活動計画」である。福祉のまちづくりの目標、各分野の計画、計画実施のための財源等諸条件の整備など上記の5タイプの計画を組み込み総合化した計画である。

6 計画策定・実施のための組織

「住民活動計画」を策定・実施する組織としては、住民の多様な福祉活動を基盤にし、サービス利用者や活動の担い手である地域住民、地域とかがかわる行政や施設、関連団体などのネットワークのなかから、その策定過程を通じてさまざまな組織が考えられる。その組織は活動の中心的担い手を核としながら、地域を代表するメンバーも参加して運営されることが望まれる。それは「住民活動計画」への援助のための合意形成として重要な役割を果たすものである。具体的な組織としては「住民活動計画」の内容により、例えば在宅福祉サービス推進協議会、地域福祉活動計画策定委員会、地区別計画策定委員会などが考えられる。

「住民活動計画」は住民や民間団体が自主的・主体的に策定するものであるため、計画の策定主体も策定手続きも多様なものとなるが、区市町村社会福祉協議会が、地域福祉活動の中核機関として、個々の「住民活動計画」づくりを支援する役割を果たすことが望まれる。そのためには社会福祉協議会が小地域段階における社会福祉協議会活動の推進方法や民間各種組織との連携の強化方策などについて組織的に検討することが重要である。あわせて区市町村を単位とする「住民活動計画」の策定・実施の中心的役割を果たすことも期待される。

7 社会福祉協議会の強化

「住民活動計画」は「区市町村福祉計画」と連携して計画することが期待される。その場合区市町村社会福祉協議会が重要な役割を担うと考えられる。

区市町村社会福祉協議会は、今後多様な活動の計画化と実施のために、住民及び地域の諸機関、団体に対する情報の収集・分析と共有化の取り組みを進めること、計画策定と実施のための関係者を結集すること、福祉問題の調査やサービスの現状の把握を的確に行うこと、複雑多様なニーズに対する効果的な対応、資源の効率的な動員のための総合的、効率的な計画を策定すること、住民のニーズを制度的に組み入れること、地域福祉活動の掘り起こしや、これまでの地域福祉活動を活性化させる

ための計画づくりを行うとともに、計画化された諸活動の実施、活動の活性化のために側面から援助したり、必要に応じて自らも事業、活動の中心になるなどの役割が期待される。

しかし区市町村社会福祉協議会の現状は、期待される役割とは大きなへだたりがあり、次のような問題点が考えられる

第一は、組織の構成についてである。社会福祉協議会は地域の各組織の参加によって構成され、その協力、協働によって地域福祉の推進を図る役割をもっている。しかし現状はそれにふさわしい組織とは言い難い。そのため例えば「企業市民」「団体市民」の参加など思い切った発想の転換も望まれる。

また区市部では多くは数十万の人口を擁する大都市地域であることを考えると、適切な小地域段階における社会福祉協議会活動の推進方法や組織のあり方についても検討が必要であろう。

第二に、機能についてである。社会福祉協議会は住民活動の組織化や福祉団体との連絡調整、相談、情報、調査、企画、計画、広報、福祉教育などの機能を基本的に持つべきだとされている。しかし組織化や計画化の機能を発揮できる状況から乖離してい

るのが大半の社会福祉協議会の現状と言わざるを得ない。当面「住民活動計画」を支援し推進するための体制づくりに最大の努力を傾注すべきである。さらに社会福祉協議会が担当するにふさわしい事業については積極的に開発、実施し、地域福祉の推進役としての役割を果たすことも期待される。そのためにも基本的事業以外は整理を図ることが望まれる。

第三に、事務刷二についてである。各種団体や機関などとの連携を図り協働体制をつくりだすためには、組織化や計画化のための専門技術、福祉を中心とした関連分野に及ぶ知識、創造性をもつ強力な事務局なしには不可能であろう。その人材確保のためには計画、企画部門におけるスタッフの育成にあわせて、各分野からの派遣職員制をとるなども検討されてよい。

地域福祉の推進力を地域社会に生み出すという、複雑で困難な業務を担うにふさわしい社会福祉協議会となるためには、思い切った発想の転換と改革が望まれ、その時期は今をおいてはない。それには社会福祉協議会の自主的な取り組みが基本となるが、関係者の協力が不可欠である。この際行政、福祉関係者、住民などによる支援が望まれる。