

- 5.3. 神奈川県社会福祉審議会
50年代における神奈川の社会福祉
施策について（答申）（53.7.17.）

第1章 地域福祉施策推進の必要性

1 社会福祉施策の動向

昭和48年の石油危機以来，日本経済は高度成長から減速経済へと移行し，不況と物価高，高度成長過程で累積されてきた福祉ニーズの表出，国および地方財政の硬直化など，厳しい状況におかれた国民生活のもとで，新しい社会福祉施策の必要性を説いた長洲神奈川県知事の発言は，各方面においてさまざまな論議をよび，いわゆる「福祉見直し論」として展開される契機となった。

神奈川県は，以来，社会福祉基本問題プロジェクトチーム，義務教育終了後の心身障害児（者）基本問題プロジェクトチーム，福祉教育研究協議会などを発足させ，また老人福祉サービス体系の研究調査，社会福祉に関するアンケート調査，地域総合福祉センター構想の研究などを進め，社会福祉施策の検討に積極的に取り組んできた。これらの活動のうち，社会福祉施策全体にかかわるものとして，社会福祉基本問題プロジェクトチームは，昭和52年10月に，「これからの社会福祉のあり方」について提言した。それは，社会福祉の推移と現状を分析して，これからの社会福祉は，（1）それぞれの責任領域を明らかにする（2）費用負担の公正を期する（3）何が重要で，何が緊急かを見定める（4）施策の体系化，総合化を図る（5）地域社会を中心とした活動をすすめる，という基本的な考え方に立って，社会福祉施策の基本的な方向を，（1）個人の自立的，社会性を高める（2）すべての県民に安定した快適な生活を確保する（3）連帯感にあふれた地域社会をつくる（4）社会的公正を確保する（5）差別と偏見のない社会をつくる ことと設定し，「これを基点として関連する施策，活動を体系的に展開する」としている。

また，神奈川県は昭和53年2月に，神奈川県総合開発審議会の答申にもとづいて，「新神奈川計画」を策定した。これは神奈川県行政全体にかんする社会計画であるが，このなかで社会福祉については，「県民連帯による社会福祉の推進」がかかげられ，所得保障の充実，地域福祉サービスの展開，施

設を通じての福祉サービスの展開，社会福祉の推進体制の確立という基本構想にもとづいて，所得保障の充実，地域福祉活動の推進，福祉サービスの充実，福祉推進体制の整備からなる基本計画を設定し，当面5か年間の実施計画が立てられた。そして，この実施計画は昭和53年度から実施に移されている。

これら神奈川県における提言や計画は，社会福祉施策の方向が総じて地域社会へ焦点づけられ，地域福祉の推進に向けられている。この地域福祉施策を重要視する傾向は，神奈川県にかぎらず，国や地方自治体の機関において，提言・計画・方針として最近とくに明確にされている。

地域福祉施策の内容や組み立て方には相違があるが，すでに実施に移されている部面も多い。

このように，地域福祉施策を重要視する傾向は一般的になってきており，国民的承認をえつつあるが，それにはいくつかの理由がある。

2 福祉ニーズの高度化，多様化

昭和30年の神武景気にはじまる，日本経済の急速で高度な発展は，県民所得の増大による一般的な生活水準の向上をもたらしたが，他方において自然環境の破壊，各種の公害と薬害，交通事故，産業災害，住宅と社会的な生活諸施設の不足など，県民生活にとって大きな障害となる問題を生みだし，それが人口移動の激化，核家族化の進行と生活様式の変化による生活維持機能のせい弱体化と結びついて，県民生活のなかに多種多様な福祉ニーズを増大させた。

高度経済成長期には，経済成長優先による経済規模の拡大が福祉を充実させるという「パイの論理」が支配的な風潮であったが，結局のところ福祉ニーズは多くの部面において解決をみなかったばかりか，経済発展とともに累積されて県民生活のなかに深く根をおろし，昭和48年の石油危機を契機とする経済の低成長期への移行とともに，消費者物価の高騰，賃金上昇率の鈍化，雇用不安，国および地方自治体の財政ひっ迫化に直面して，福祉ニーズは一層増大してきているのが現状である。

福祉ニーズは，児童，心・身障害者，老人，母子世帯，低所得世帯などに，典型的に現われる。神奈川県は，高度経済成長期に主として生産年齢人口を中心にして急激に人口が増加した全国でも有数の人口増加県であり，これらの人びとが神奈川県全体の人口のなかに占める割合は，他府県と比較して低率である。しかし，昭和30年から50年にいたる20年間

の、これらの人びとの実数上の増加をみると、14歳以下の児童数は1.8倍、身体障害者手帳所持者数は2.5倍、65歳以上の老人数は2.8倍、被保護世帯数は1.3倍となっている。

この20年間の神奈川県全体の人口増加率は2.2倍であった。これを上記の児童数、身体障害者手帳所持者数、老人、被保護世帯数の増加率と比較すると、身体障害者手帳所持者数と老人数は、人口増加率を上回っており、他府県と比較しても実数上の増加率は高率である。心身障害者や老人は、人口の老齢化と保健医療水準の向上により、その実数は今後著しく増加するものと予測される。

また、昭和30年から50年にいたる20年間の、神奈川県全体の普通世帯の増加率は3.1倍であり、普通世帯に占める世帯構成人員4人以下の世帯は、昭和30年には51%であったが、昭和50年には83%と増加した。これは、この20年間に世帯分離がすすみ、世帯構成人員が縮小したことを意味しており、普通世帯の平均世帯構成人員は、昭和30年には4.69人であったが、昭和50年には3.28人と縮小し、その結果昭和50年には普通世帯に占める核家族世帯の割合は71%となった。この核家族世帯には、高齢者世帯、母子世帯、父子世帯も含まれている。家族規模の縮小と核家族化の進行は、家族内における生活維持機能をぜい弱化させ、経済社会の激しい変動と社会的な生活諸施設の不足および生活環境の悪化と相まって、福祉ニードを増大させる要因となっている。

このように福祉ニードは、県民生活のなかに拡大するとともに、その内容も生活主体のおかれている状態によって、保健医療、住宅と生活環境、教育、雇用、所得、援護と育成、リハビリテーションなど多種多様化し、それが一般的な生活水準の向上や生活諸欲求の変化と結びついて、現物的、貨幣的ニードと人的、非貨幣的ニードとが複雑に絡みあい、高度化、多様化して現われてきているのが、現代の福祉ニードの特色である。

従来の福祉サービスは、主として施設サービスと居宅サービスの方法によって、福祉サービスの提供とその受給対象の部分的ニードとが縦断的に結びつき、現物的、貨幣的サービスを主要内容として、個別的、直線的なサービスをおこなう傾向が強かった。ことに福祉ニードが高度化、多様化してきている状況のなかには、個別的、直線的な福祉サービスでは有効性に欠けるので、県民の生活諸欲求

に対応して各種の福祉サービスを地域社会において包括的に総合化し、福祉サービスと福祉ニードとを横断的に結びつけ、包括的、体系的なサービスとする必要性が生じてきている。

3 新しいコミュニティの胎動

神奈川県における人口増加の主要因は、他府県からの神奈川県への人口流入によるものであり、過去20年間の人口増加の割合は、自然増が40%であるのに対し社会増が60%となっている。ことに、高度経済成長が頂点に達した昭和40年から45年の5年間に100万人以上増加し、5年間の増加率は24%に達した。神奈川県の人口増加は、ことに市部において著しく、相模原市や大和市では、過去20年間に人口はそれぞれ4.7倍と5倍にまで膨張した。神奈川県の人口は、他府県への流出も加わって、人口移軌を激化させた。昭和30年から50年にいたる20年間の、他府県から神奈川県への転入者総数は1,132万人であり、神奈川県から他府県への転出者総数は922万人におよんでいる。人口移動は、神奈川県と他府県のあいだにかぎられず、産業移動や宅地開発にともなって、神奈川県での地域間移動をも激化させた。

この人口移動の激化は、生活様式の変化と相まって、地域社会における伝統的な地域住民の共同関係を、すっかり減退させてしまった。地域社会（コミュニティ）は、長年にわたって地域に定住し、地域住民相互のあいだで生活交流がおこなわれ、信頼関係にもとづくじん帯によって共通の文化を形成し、相互扶助機能を果してきた。それが人口移動の激化によって減退し、地域住民の孤立化と孤独化を促進し、社会福祉の増進にとって逆作用する結果となってきた。

しかし、神奈川県の人口移動は、日本経済にかけりがでてきた昭和47年頃から沈静化し、人口の自然増と社会増の割合は逆転し、経済の安定成長化と住宅所有関係における持家比率の増大によって、現実的にも意識的にも、地域社会への定住化傾向が強くなり現われるようになってきた。そして、高度成長期に流入した各種の価値観は、ある場合には伝統的な人間関係との摩擦を経ながらも、次第に共通の文化として形成されはじめ、地域住民相互の自由と個性を尊重して自主的に連帯しあう、新しい地域社会関係が芽生えてきている。

社会福祉の領域においても、従来の問題別組織による施策要求活動は、地域に根をおろして地域性を

もつ活動へと発展し、社会福祉活動にも、老人、主婦、学生などのボランティアが積極的に参加して、地域社会内の福祉ニーズに自発的に対応するようになってきている。そして社会福祉を行政依存による与えられるサービスから、地域住民の参加によって形成、創造し、生活の諸権利を地域社会関係のなかで具体的に確保していく方向へと向ってきている。

このような地域住民の活動と意識の変化は、価値観の転換であり、新しいコミュニティの胎動であるとみてよいであろう。福祉ニーズが高度化、多様化し、人的、非貨幣的ニーズにまでおよぶようになった段階においては、地域住民の自発的な活動と公的福祉サービスとが地域社会内において協働する関係が成立しなければ、十分な福祉ニーズの充足は困難となるであろう。

第2章 地域福祉施策の課題

1 社会福祉施策の総合体系化

これまでに地域福祉施策の必要性を検討してきたが、それは従来の社会福祉施策と全く異なる新しい内容を指すのではなく、これまでの施設福祉施策と在宅福祉施策とを拡充発展させ、地域社会に根ざし、家族を核にして、総合体系化することを意味している。また総合体系化は、一元化や画一化ではなく、各種福祉施策が相互に調整され、整合性と一貫性を保った施策体系とすることである。

福祉ニーズは県民生活のおかれている状態によって、それぞれ異なるものであるが、全体からみると、保健医療、住宅と生活環境、教育と文化、雇用と職業訓練、家計所得などは、県民生活一般に共通するニーズであり、しかも社会的に充足されなければ生活の全過程が成立しえないような基本的ニーズである。この基本的ニーズを充足するシステムとして、保健医療制度、住宅と生活環境施策、教育制度と文化施策、職業紹介と職業訓練制度、社会保障制度が成立している。これらの施策制度を基本的生活保障システムと呼ぶならば、県民生活は経済市場システムと基本的生活保障システムとが結びつき統合することによって維持されている。

しかし、両者の結びつきと、統合とが困難な特種ニーズがある。この特種ニーズは、リハビリテーション、援護、育成などであり、一般に児童・心身障害者・老人・低所得世帯などに現われるニーズである。特種ニーズを充足するシステムとして、社会福

祉施策が成立している。

このように福祉ニーズによって社会的施策を分類すると、社会保障、公衆衛生等基本的生活保障施策と社会福祉施策とに分けることができる。そして、この両者の関係は、基本的生活保障施策が県民生活の基礎に据えられ、それに関連して社会福祉施策が構成されている。したがって、社会福祉施策の総合体系化には、基本的生活保障施策の総合体系化が前提となっており、まず基本的生活保障施策の内容をなす個々の施策制度を相互調整し、それを県民生活のライフサイクルの各段階と一定の生活空間において、総合的に充足し、国民的最低限（ナショナル・ミニマム）を保障する総合体系とすることが必要である。

この前提にもとづいて、社会福祉施策は目標と手段および主体の総合体系化が必要とされる。特種ニーズは、経済社会の変動の様相と県民生活のおかれている状態とにより、その種類と程度は実に多種多様である。これまでの社会福祉施策は、特種ニーズの発生状態に応じて個別的・事後的に立案実施され、特種ニーズの多様性に従って膨大なものとなるとともに、それが国・都道府県（指定都市）・市町村・民間組織の各段階において複雑に分掌されてきており、各種福祉施策のあいだに整合性と一貫性が欠ける傾向があった。

福祉ニーズの高度化・多様化と新しいコミュニティの胎動のなかで、社会福祉施策を地域社会に根ざし家族に方向づけて包括し、地域福祉施策として総合体系化するという施策目標に立てば、施策主体と手段を総合化する基本的な原則は、特種ニーズを包括的・整合的に充足するという「社会的効率の原則」が立てられるであろう。この原則に従って、当面の主要な課題を以下順をおってとりあげよう。

2 社会福祉機関の連結調整

社会福祉施策は、国・都道府県（指定都市）・市町村・民間組織の段階と部門において複雑に錯綜している。そして、これらの段階と部門は、福祉サービスの専門分化にともなって、ますます複雑化してきているのが現状である。しかし、複雑に絡みあった社会福祉施策をニーズとサービスの関係でとらえてみると、一般的には個別的・直線的な関係で構成されており、いわゆる「タテ割り行政」施策となっている。民間組織についても、多くの部面で法的規制を受け、措置委託費や公費助成がおこなわれて

いる関係で、この傾向が強く現われている。

社会福祉施策の個別的・直線的立案と実施は、各種施策間において重複や間げきを生じさせるとともに、ニードを分断することになる。このような重複や間げきおよびニードの分断をさけ、ニードを包括的・整合的に充足するために、社会福祉施策を総合体系化するとともに地域社会内の福祉機関の連絡調整をおこなうことが必要である。地域社会内には、社会福祉の行政現業機関として、福祉事務所、児童相談所、身体障害者更生相談所、精神薄弱者更生相談所、婦人相談所などが設けられ、相談・判定・措置の業務がおこなわれ、各種の収容または通所利用施設が設置されている。また地域社会内には、民生・児童委員、老人相談員、身体障害者相談員、精神薄弱者相談員など「委嘱ボランティア」と老人、主婦、学生などの「自発的ボランティア」とが福祉活動をおこなっている。

これら地域社会内の福祉機関はそれぞれ独自に活動しており、相互の連携と有機的な関連性とに欠けている。社会的効率の原則にもとづいて、各種福祉横間の連結調整をし、包括的・整合的サービス体系を構成することが望まれる。また地域社会内の福祉機関は、保健・医療機関など基本的生活保障を担う各種機関との連絡調整をはかることも必要である。

社会福祉協議会は、地域社会を基盤にしてニードを調整し、その対策を総合的に企画し、機関、団体、施設等各種社会資源を連絡調整しながら住民の福祉を高めることを目的とした民間団体であり、これに行政関係者も参加している。そこで、社会福祉協議会は地域福祉推進のための組織化活動等を積極的に展開すべきであるが、県もこれに対し十分な支援をおこなうことが必要である。

3 社会福祉施設の拡充と専門化

社会福祉施設は、その設置数においても施設の種類においても、近年著しく増加してきている。昭和46年4月から51年4月にいたる5年間の、神奈川県全体の社会福祉施設の推移をみると、昭和46年は施設総数650施設（公立270施設、民間380施設）、施設定員47,620人であったが、昭和51年には施設総数904施設（公立458施設、民間446施設）、施設定員67,559人に増加している。これを増加率でみると、施設数39%（公立70%、民間17%）、施設定員42%の増加となっている。

この5年間の人口増加率は17%であったので、施

設定員の増加率は人口増加率を上回っている。しかし、さきに検討したように心身障害者と老人は、人口増加率をはるかに上回って増加しており、福祉ニードの増大と高度化・多様化にともなって施設入所ニードも増加し、社会福祉施設数が不足しているのが現状である。例えば、神奈川県全体の65歳以上の人口に対する老人福祉施設（養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム）の収容定員の割合は1.16%であり、身体障害者手帳所持者数に対する身体障害者更生援護施設の収容定員の割合は1.19%である。社会福祉施設は、現在の施設ニードと将来ニードの予測にもとづき、地域適正配分を考慮して計画的に増加させる必要がある。

社会福祉施設の種類の増加も顕著である。例えば、身体障害者更生援護施設は、身体障害者福祉法施行当初は6種類であったが、現在は15種類となり、老人福祉施設は老人福祉法施行当初は4種類であったが、現在は8種類に増加している。社会福祉施設の法制上の種類の増加は、ニードの種類と程度による専門分化であるが、実際上は多くの場合、施設の専門機能が、十分に発揮されておらず、長期滞留施設となっている。

そこで、社会福祉施設については、ニードの種類と程度による専門分化と施設の横能による専門分化の両者を併用して分類する必要がある。すなわち、社会福祉施設をニードの種類と程度別に分類するとともに、機能回復と社会復帰、職業訓練と社会復帰、養護と療護の機能を明確にし、機能回復と社会復帰および職業訓練と社会復帰を機能とする施設は、高度な専門性をもつ通過施設とし、養護と療護を機能とする施設は、家庭生活と同様な条件と内容を備え、地域社会生活に密着した形態で施設を設け、これも通過性を高めることが必要である。

このように社会福祉施設が専門分化されて通過性を高めてくれば、専門的施設と家庭との中間に地域施設を設けることが必要となる。中間地域施設としては、居宅のない人びとあるいは専門施設退所後ただちに居宅へ帰ることが困難な人びとの日常生活の場である居住施設、専門施設において治療と訓練を終えて軽度の一般的な社会復帰訓練を必要とする人びとや、居宅および職場においてニードが十分に充足されない人びとなどの利用可能な生活訓練施設と軽易作業施設が考えられる。これら中間地域施設のうち通所利用施設については、小規模多目的施設と

し、小地域を対象にして、地域住民参加による利用と運営を検討することも必要であろう。

収容施設と地域社会との結びつきについては、それぞれの施設において地域社会への開放化の努力がなされてきている。収容施設の社会化の努力にもかかわらず、収容施設は基本的に、施設という物理的環境のなかで、入所者のおよそ全面的な生活諸需要を充足し、施設職員と入所者という人間関係を中心にして規律的生活を営む自己完結的性格を帯びやすく、地域社会から分離する傾向がある。収容施設を地域に向けて開かれた体系とするためには、施設が地域社会に密着する立地条件を備え、施設は固有の機能を発揮し、生活諸需要の多くを地域社会のなかで日常的に充足する方向に転換していくことが必要である。

このような社会福祉施設の増加、専門分化、中間地域施設の設置、施設の地域化は、施設福祉施策の地域福祉施策へ向けての整合化・一貫化による総合体系化であり、福祉サービスの面からみると、施設サービスの在宅および地域サービスへの整合による総合体系化である。ところが、施設の設置は現在最低基準によっておこなわれているが、それは必ずしも地域社会へ向けて総合体系化がはかられていないのが現状である。社会福祉施設の地域社会へ向けての総合体系化をはかるには、最低基準の再検討も必要であろう。

4 在宅サービスの拡充と総合化

家族は生活の基本的な単位である。今日、家族の生活にかかわる機能と責任領域については、多くの議論がある。しかし、前章で検討したように核家族化の進行と地域社会内における基本的生活保障施策の不均等によって、家族の生活維持機能は一般にぜい弱化してきているのが現状である。家族を単位とする生活が安定的に営まれるためには、基本的生活保障施策の拡充と総合化が前提であるが、社会福祉施策についても課題がある。

これまでの在宅福祉施策は、主として個人または個人のもつ部分的ニードを対象として構成されていた。このような個別的な在宅施策は、世帯分離や家族の生活機能の分解を促して、家族の単位としての生活維持機能をぜい弱化させる傾向をもっていた。家族が基本的な単位として、地域社会のなかで安定的生活を営むには、在宅福祉施策は豪族を単位とし、家族へ方向づけて総合化し、豪族の生活維持機

能の補強をはかっていくことが必要である。

家族の生活にとって、第一義的に必要とされるのは相談と助言の機能であろう。この機能を果す機関として、福祉事務所、児童相談所、身体障害者更生相談所、精神薄弱者更生相談所、婦人相談所などが設けられている。ところが、これらの機関は広域の膨大な人口を対象として設けられ、相互の連携が希薄であり、主として判定と措置にかかわる相談に重点がおかれているために、地域住民は気軽に近づくことができず、ニードが重症化してから利用する機会が多い。

これら地域社会内の福祉機関が社会的効率を高めるためには、家族問題に対する一般的・包括的な相談・助言機能を強め、地域社会生活に密着した形態で提供する方を講ずることが必要であろう。そのためには、各種相談機関の連携による定期的な小地域への出張相談、家族問題に対する専門的な相談・助言・治療機関の設置などの検討が望まれる。

また在宅サービスを大別すると、現物的・貨幣的サービスと人的・非貨幣的サービスとに分けられるが、この両者の間にも、整合性と一貫性に欠ける部分が多い。各種の在宅サービスの社会的効率を高めるために、在宅福祉施策の調整と、在宅福祉施策と施設福祉施策との調整による総合体系化が必要である。

5 コミュニティ活動への側面的援助

コミュニティは、地域住民の生活諸要求が一定の地理的範囲内で充足されること、自治と連帯にもとづく地域住民の生活共同体であることにより成立する。これまで検討してきた社会福祉施策の地域福祉施策としての総合体系化は、基本的生活保障施策の総合化を前提とする、主としてコミュニティの前者の機能にかんする条件整備の施策である。生活共同体としてのコミュニティは、地域住民の意識に関係しており、本来地域住民の自主性と自発性にもとづいて形成されるべきものであって、行政施策としてはなじみにくい領域である。

しかし、福祉サービスは、個人・家庭・地域社会と直接的に関係して提供されており、また社会福祉施策は、地域住民の直接または間接参加によって形成・決定・実施されるのが現代社会の望ましい姿である。

社会福祉施策の総合体系化は、終局的には福祉サービス受給対象と地域住民との統合（インテグレー

ション)による、両者の同等な生活の機会と便宜の保障(ノーマライゼーション)が目標とされているが、それには差別と偏見のないコミュニティの形成がなければ、十分な効果は期待できないであろう。

このように地域福祉施策は、生活共同体としてのコミュニティに深く関係しており、コミュニティの協力を得て推進されるものである。しかしながら、コミュニティは高度に自主性が尊重されねばならない領域であるので、社会福祉施策は、地域住民の合意が得られるものについて、側面的な援助施策として形成されることが期待される。

コミュニティに対する側面的援助施策として、神奈川県ではボランティア活動の推進、各種民間団体の育成、社会福祉研究普及活動の推進、各種の自主的県民講座の推進、県民集会の開催などがおこなわれている。生活共同体としてのコミュニティは、地域住民の長期間にわたる日常的交流を通して形成されるものであり、コミュニティに対する側面的援助施策は、施策効果を短期的に求めることなく、社会福祉研究普及校制度が28年間も続けられているように、相当長期間にわたる展望のもとに立案実施されることが必要であろう。

第3章 公私の役割(機能)分担

1 公私の関係

社会福祉における行政と民間との関係については、社会福祉事業法において「事業経営の準則」として明確に規定されている。これは一般に「公私責任分離の原則」といわれており、(1)行政は民間に責任を転嫁したり、財政的援助を求めないこと、(2)

行政は民間の自主性を重んじ、不当な関与をおこなわないこと、(3)民間は不当に行政の財政的、管理的援助を仰がないことを原則としている。

この原則は、敗戦後占領軍の指導のもとに民主主義の原則にもとづいて確立したもので、敗戦後暫くの間、厳密な意味で維持され、民間に対しては措置委託費以外は、行政からの財政的援助が停止された時期があった。しかし、民間における自主財源の調達に極めて困難な社会、経済状態であったこと、社会福祉施策の拡充にともなって行政と民間との緊密な協力関係が必要となってきたことなどにより、厳密な意味での公私責任分離の原則の維持は困難となり、行政の民間に対する財政的援助は妥当とされ、現在は多くの部面において行政から民間への財政的

援助がおこなわれている。

この行政の民間に対する財政的援助の強化は、民間の行政依存関係を強め、両者の相互関係と機能領域(役割分担)をあいまいにする結果となった。これまで指摘してきたように地域福祉施策の推進にあたっては、民間の存在は不可欠の要素であり、公私の機能領域の検討にさきだって、両者の関係の原則を明確にしておく必要がある。

地域福祉施策の推進において必要な公、私との関係は、公私協力提携の原則であろう。それは、無原則的なゆ着関係ではなく、公私相互において主体性を確立し、責任領域を明確にして自主性を尊重し、協力提携することである。また公私協力提携関係は、それぞれの主体における厳しい自己検証にもとづいて、相互に建設的批判をおこなう関係であり、この関係を通して両者の共存と発展が期待される。

2 行政の役割(機能領域)

社会福祉における行政の役割は、一般的には経済社会の発展、県民の生活様式、ニードの発生様態と県民意識などによって異なり、歴史的にも大きく変化してきている。現在の福祉サービスは、その多くが行政に直接あるいは間接に担われて提供されるようになってきている。しかし、行政によって提供されている福祉サービスは、法制上においては多くの場合「任意規定」にもとづいており、また実際上においては、一般に個々の福祉サービスについて役割が決められて実施されており、全体を統一する基本的な役割の原則が明確になっているわけではない。

福祉サービスは、多種多様なニードにもとづいて提供されるもので、その種類や性質がそれぞれに異なり、公私の役割について全体を一貫する統一的原則を設けることは極めて困難である。また福祉サービスの公私の役割関係は、社会的・経済的諸事情によって変化するもので、固定的、一律的なものではない。ところが、公私の関係は主としてその役割関係(機能領域)によって決定されるものであり、相互の自主性を確立するためには、役割関係の明確化が必要とされる。

福祉サービス全体についての行政の役割を決定する基本的な原則は、県民主体の原則であり、県民の合意にもとづいて決定されるということであろう。

しかし、県民主体の原則のみでは、迅速な社会福祉施策の立案実施が困難なばかりか、行政の主体性が確立しえないことになってしまう。そこで、行政の

役割決定にあたっては、県民主体の原則に基本的な責任領域の原則が併用されることが必要であろう。県民生活水準に照らして生活の確保が困難で、かつ、県民生活に共通するニードに対応し、県民の私的生活領域を侵さない範囲の福祉サービスは、公的兼任領域に属するということである。

地域福祉施策の総合体系化にあたっては、行政の基本的な責任領域の原則について県民の合意をうることが必要であろう。行政の役割についての県民主体の原則と基本的な責任領域の原則は、福祉サービスについての横断的な原則の設定であって、行政としての国・県・指定都市・市町村の縦断的な役割分担関係を示すものではない。公的主体である国・県・指定都市・市町村の役割についても、法制上あるいは實際上福祉サービスの種類と性質に従って区々であり、全体的な統一原則がないのが現状であるが、これについては、福祉ニードの重要性と地域的な拡がり、および財政負担能力を原則として、それぞれの主体において責任領域を明らかにし、相互調整することが必要であろう。

3 民間の役割（機能領域）

社会福祉における民間は、自発性を基本原則にしており、自主性にもとづいて、県民の私的生活領域に深くかかわるニードに対応できること、ニードに即応して弾力的な対応が可能であること、などの特徴をもっている。この特徴から民間の役割については、行政になじまないニードを自発的・自主的に充足する固有性、新しいニードに即応して福祉サービスの方法とあり方を実証する開拓実験性、行政の福祉サービスの間げきや不足を埋める補完性、福祉サービスの量と質について地域住民が主体的に選択できる内容の福祉サービスを提供する選択性の原則があげられよう。

この民間の役割原則は、自発性とニードの性質にもとづいてとらえたものであって、現実的には、民間の財源、組織構成、活動内容などにより、まことに複雑である。民間の役割は、終局的には、行政の責任領域が明確にされ、公的施策の限界が示されることによって決定されるものであろうが、現実の福祉サービスについての行政の役割については、民間においても自発的・自主的に点検する必要があるであろう。例えば、民間によって設置運営されている社会福祉施設は、一般的には補完性の原則にもとづく役割を果たしているが、それに開拓実験性や選択性

の原則を付加することにより、民間の側から行政の責任領域を明確にすることも可能であろう。

なお、開拓性等の原則については、民間施設は積極的にコミュニティ形成に向けての自己領域の拡大が求められていることにも注目しなければならない。

第4章 社会福祉の費用負担

1 神奈川県の実況の現況

神奈川県的一般会計予算と民生費予算との伸び率の関係をみると、昭和40年度から47年度にかけては、およそ民生費予算の伸び率が一般会計予算の伸び率を上回っているが、昭和48年度から52年度までは、いずれの年度においても民生費予算の伸び率は、一般会計予算の伸び率よりも下回っている。その結果、昭和48年度から52年度までの5年間の一般会計予算の伸び率は1.7倍となったが、民生費の伸び率は、1.5倍にとどまった。

国の一般会計予算と社会保障関係費との伸び率の関係は、昭和40年度から52年度にいたるまで、社会保障関係費が一般会計予算を上回って伸びており、昭和48年度から52年度にいたる5年間の一般会計予算の伸び率は2倍であったが、社会保障関係費の伸び率は2.7倍となっている。また、神奈川県下の市町村（指定都市を含む）全体の、昭和45年度から50年度にいたる5年間の、普通会計決算額と民生費決算額との関係をみると、普通会計決算額の伸び率は2.9倍であり、民生費決算額の伸び率は、4.2倍となっている。

このように神奈川県の実況の伸び率は、国の社会保障関係費および神奈川県下の市町村全体の民生費の伸び率と比較して、低率となっている。また、神奈川県の実況の一般会計に占める民生費の割合の推移をみると、昭和40年度3.40%、昭和45年度4.63%、昭和50年度4.55%、昭和52年度4.67%となっている。国の一般会計予算に占める社会保障関係費の割合の推移は、昭和40年度14.1%、昭和45年度14.4%、昭和50年度18.5%、昭和52年度20%となっている。

神奈川県下市町村全体の普通会計決算額に占める民生費の割合は、昭和40年度8.15%、昭和45年度10.3%、昭和50年度13.8%となっている。なお、昭和52年度の全国都道府県の実況の一般会計予算に占める民生費の平均割合は、6.5%である。このように神奈川県における一般会計予算に占める民生費の割合

は、他と比較して低率であり、その伸び率においても昭和45年度以降ほとんど変化がない。

神奈川県における一般会計予算に対する民生費の伸び率およびその割合が低率なのは、横浜、川崎市という指定都市を抱えているという構造的な事情に加え、神奈川県は他府県と比較して被保護者・老人・身体障害者などの全人口に占める割合が低率であること、また神奈川県は人口急増県であり、一般会計予算に占める教育費・土木費・警察費の割合が高いことなどの理由があげられよう。

そして、神奈川県における民生費の伸び率の低率な理由には、歳入の伸び率の低率化が加わっている。さきの数字が示すように、神奈川県の一般会計の伸び率は、国および神奈川県下市町村と比較しても低率である。これは主として租税収入の伸び率の低下によるものであり、昭和45年度の神奈川県の一般会計歳入予算に占める県税の割合は、66.33%であり、県債の占める割合は、2.54%であったが、昭和50年度には県税の割合は50.61%となり県債の割合は、15.80%となった。このように民生費については、予算配分上の問題と財源上の問題とが絡みあっている。

昭和53年度には一般会計の伸び率を民生費の伸び率が上回っているが、なお引き続き、県民福祉を高めるために、県予算に占める民生費の割合を改善させることが望まれる。

2 社会福祉の費用負担

社会福祉の費用負担に関する論議は、日本経済が低成長期に入り、国および地方自治体の財政事情が硬直化してきたことにより、にわかに活発化してきた。その論議は大別すると、福祉サービスの費用は租税にもとづいており、福祉サービスの量と質の拡大には租税負担の増加を求めねばならないという高福祉高負担論と、福祉サービス受給者は拡大してきており、所得のある人びとも福祉サービスを受給しているため、社会的公正を期するために、受給者負担をおこなうべきであるという受益者負担論に分けることができる。

第1の高福祉高負担論は財源調達方法に関連して更に、個人負担（所得税か間接税か）か企業負担（企業課税か付加価値税か）か、租税（国税か地方税か）か公債（国債か地方債か）か、担税か受益者負担かに議論が分かれている。第2の受益者負担論については否定論、慎重論、積極推進論に分かれて

いる。このように社会福祉の費用負担については、現在論議がかわされている段階であって、厳密な検証と県民の合意がえられねばならないことから、早急に結論をだすことは困難である。

しかし、社会福祉の費用負担の現状については検討を要する課題がある。その第1は、福祉サービスはニードに対する機会の公平の原則にもとづいて提供されているが、例えば、在宅サービスと施設サービスのあいだにおけるような、社会福祉の費用負担について格差が現われてきていることである。地域福祉施策の推進にあたっては、ニードに対する機会の公平原則に費用負担の公正原則を加えて、福祉サービスの社会的公正を期することが必要であろう。

第2に、受益者負担論で指摘されるように、福祉サービス受給者のあいだには所得上の差異が現われてきている。この問題については、各種福祉サービス間において異なる所得制限基準を調整して適正基準とし、負担能力のある者については応能負担原則にもとづく費用負担を検討することが必要であろう。第3に、このような社会福祉の費用負担についての変更は、なによりも県民の合意にもとづかねばならず、情報を県民に的確に提供して、合意形成の努力が払われねばならないであろう。

また、社会福祉の費用負担については、公私主体にかかわる問題がある。行政の費用については、各種施策により、国・県・市町村の費用負担割合が異なり、社会福祉施設の設置にあたっては、一般に地方自治体が超過負担しているのが現状である。この行政間における費用負担割合の不均衡の問題は、合理的費用負担基準を設定して対処する必要がある。

民間、ことに法律に定める社会福祉事業をおこなっている民間施設や団体は、その費用の多くを行政の措置委託費と助成金に依存している。民間の役割が補完的性格が強い現状においては、公費による保障は当然のことであろうが、これが民間の自主性を制約する結果となっている。民間については、先に触れた民間の諸原則が尊重されなければならない。そのためには、例えば地域住民や企業の協力をえて自主財源を確保し、自主性を高めていく方途なども検討する必要がある。

社会福祉の費用は、一般に所得の再分配によって調達されているが、現物的・貨幣的ニードのみならず、人的・非貨幣的ニードが増大してきている現状

のなかで、人的・技術的部門の再分配が必要となってきた。このために、専門職員の配置や養成訓練が推進されなければならないと同時に、ボランティアについては、行政の責任領域が明確に示され、県民の合意がえられれば、行政における民間資源の動員も可能となるであろう。

おわりに

福祉サービスは、行政サービスのみでは完結しない。福祉ニードには、行政・民間のサービス主体の違いを越えて、すべての社会資源を動員して対応することが必要である。従って、「公私協働」がこれからの社会福祉施策の基調とならなければならない。しかし、その前提として、公的責任の明確化と、民間の機能の発揮が要請される。そこで、公私協働と公私分離の均衡をふまえて、公私の役割分担が重要な検討課題となるのである。

公私が協働する基盤として、地域社会が注目されてきた。ここに地域福祉が登場する理由がある。

今後の社会福祉施策の基本的方向として、次の4点を特に強調しておきたい。

- 1 地域社会形成の一環として福祉施策が機能すること。地域社会を基点とした福祉施策を展開するためには、基本的生活保障システムと連携した社会福祉サービスの体系化が目指されなければならない。
- 2 給付的現物サービスと非貨幣的対人サービスを総合化し、特に、在宅サービスの強化と施設の社会化を課題とすることが求められる。
- 3 社会参加により、社会福祉を県民が自己の問題として受けとめるように援助すること。それには、県民の自主的活動と協力し、ボランティアの育成と福祉教育を推進することが望まれる。
- 4 社会福祉施策は、県民の福祉ニードに対応して迅速適切に実施されることにより有効性を発揮するものであり、福祉ニードの変化にともなって弾力的に修正し、対応することが必要とされる。

本答申では施策の方法論にまで立入ることができず課題として残さざるをえなかったが、今後、具体的に施策を展開していくときに

- (1) 激変する福祉ニードを的確には握し、弾力的に対応しているか
- (2) 施策が県民にとって利用しやすいものになっているか
- (3) 福祉ニードが充足され、県民が満足している

か

をたえず行政内部で点検、評価することが必要であろう。それには、情報システムと調査研究機能の確立が不可欠である。

50年代における神奈川の社会福祉施策としては、すでに新神奈川計画にその基本が示されている。その中で指摘されているように、「自治と分権へのシステム転換」が重視されなければならない。

それには、時代に対応した行政の見直しを国に要請するとともに、県行政自らも自己革新的に努力を傾注しなければならない。県民の自主的社会参加と相奮って、地域福祉を実現していくことが、これからの福祉行政のあり方であることを確認しておきたい。

「設備や制度を用意するのが行政の福祉であるとするれば、これを生き生きと機能させるのは県民の福祉の心である」と新神奈川計画は述べているが、政策主体としての県が、主として基盤整備を分担し、県民の福祉エネルギーを結集し、「県と県民との開かれた関係をつくりあげ」、ともしび運動の具現化をはかりつつ神奈川の福祉コミュニティを形成する福祉行政を推進することを願ってやまない。