

第六章 被災者の生活復興と災害救急医療の構築

第一節 被災高齢者・障害者への支援と福祉政策の大転換

一 阪神・淡路大震災における被災高齢者・障害者への支援

高齢者・障害者の被災 災害時において、高齢者や障害者、妊産婦、乳幼児、病弱者といった人々は、避難を行うことが困難な場合も多く、被害に遭いやすい。阪神・淡路大震災では、非常に多くの高齢者が

犠牲となり、死者数の六四三四人のうち約四九%を占めた。

また、介護を要する高齢者や障害者が、健常者と同様に学校施設などを転用した避難所に入ったことで様々な問題が生じた。高齢者は「避難所に来るのが遅れた」「夜中にトイレに行きやすい」などの理由で、体育館や教室ではなく、風の吹きすさぶ廊下や階段の踊り場での避難生活を余儀なくされることもあった。視覚障害者は、慣れない避難所内での移動に苦勞した。狭い中に多くの人がひしめく避難所では、通路と居住スペースが整然と分かれている訳ではなく、寝ている被災者を踏んでしまいトラブルになることもあった。また、避難所での詳細な情報提供は、紙の張り出しにより行われることも多く、この場合、情報の入手が困難



写真 123 通路と居住スペースが分かれていない避難所（神戸市提供）

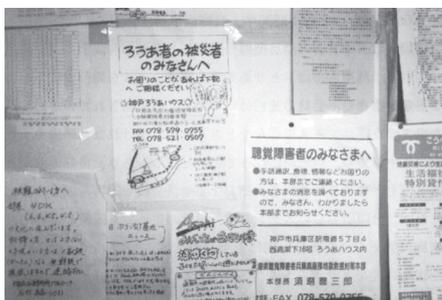


写真 124 聴覚障害者への情報伝達（全国障害者問題研究会兵庫支部提供）

害者は、震災や避難所生活による劇的な環境変化が大きなストレスとなり、精神的な安定を図ることが困難であった。また、通院先医療機関が被害を受けたことよって、薬の確保に困難が生じることもあった。

このような不自由な避難所生活が続く中で、健康であった高齢者までが、慢性疾患の悪化やインフルエンザの流行などにより体調を崩し、寝たきり状態になることもあった。また、障害者の中には、避難所を出て、被害を受けた自宅での生活に戻る者もあった。

障害者については、介助や通訳ボランティアの配置のほか、それぞれの障害に応じた支援が必要であった。視覚障害者には、移動を容易にするため壁沿いに仮設トイレを設置することや音声での情報伝達が必要であった。聴覚障害者には、紙やホワイトボードでの視覚による情報伝達が求められた。また、肢体不自由者

であった。聴覚障害者は、音声による情報が入手困難であった。避難所では、初期の情報伝達はほとんどが音声情報で行われたため、物資配給などの情報を得ることができなかった。肢体不自由者など車椅子を利用する者にとっては、一人ひとりのスペースが限られるとともに、施設内には段差も多く、仮設トイレも狭いため、避難所での生活は困難を極めた。精神障害者・知的障

には、車椅子で移動可能な通路やトイレのスペース確保などが求められた。精神障害者への医療提供を目指して、精神科救護所が設置されたが、精神障害者への対応だけでなく、被災者の不眠・不安やPTSD症状（心的外傷後ストレス障害）などを取り扱うこともあった。

こうした経験を通じて、配慮を要する高齢者・障害者の避難生活に対応できるよう事前に指定した福祉施設を避難所として位置づける「福祉避難所」の重要性が認識された。

阪神・淡路大震災で得られた教訓は、以降の災害対応にもつながっている。平成八（一九九六）年に、災害救助法による救助の一つとして、福祉避難所の設置が盛り込まれることとなった。その後、平成二十五年六月の災害対策基本法の改正では、避難所における生活環境の整備に関する努力義務規定や福祉避難所の指定基準が設けられた。

社会福祉施設 阪神・淡路大震災において、県内の社会福祉施設は大きな被害を受けた。平成七年三月二十の被災状況

一日県福祉部調べによると、全県施設数一八一一のうち、被災施設数は八〇一であり、約四四％の施設に被害が及び、全壊一二施設、半壊一五施設、壁面の亀裂や剥落など一部損壊七七六施設であった。そして施設内の利用者・職員に加え、自宅や通所・通勤途中での死亡もあわせ、四三人もの利用者・職員が亡くなった（表62）。全半壊した施設では、利用者らは、施設の利用ができなくなり、避難所や自宅での生活を余儀なくされた。

被災高齢者 県内の老人ホームでは「緊急一時入所措置」により、多くの被災高齢者を受け入れた。県高

への支援

齢福祉課調べでは、緊急入所の受入れは、一月二十四日の五六九人から始まっているが、被

表 62 社会福祉施設等業種別被災状況一覧

施設種別	全県 施設数	被災 施設数	人的被害 (施設内)		人的被害 (施設外)		施設被害			
			死亡者	負傷者	死亡者	負傷者	全壊	半壊	その他	
			生保							
救護施設	7	6	0	2	0	0	1	1	4	
更生施設	1	1	0	0	0	0	0	0	1	
老人	養護老人ホーム	43	19	0	4	0	1	1	0	18
	特別養護老人ホーム	109	53	0	2	1	0	0	1	52
	老人デイサービスセンター	132	26	0	0	0	0	0	0	26
	軽費老人ホーム	17	9	0	2	0	0	0	0	9
	老人福祉センター	104	15	0	0	0	0	0	0	15
身障	身体障害者授産施設	9	5	0	0	1	1	0	0	5
	重度身体障害者授産施設	8	3	0	0	1	0	0	0	3
	重度身体障害者更生援護施設	4	1	0	0	0	0	0	0	1
	身体障害者療護施設	12	6	0	0	0	0	0	0	6
	身体障害者福祉センター	4	3	0	0	0	0	0	0	3
	身体障害者デイサービス施設	5	4	0	0	0	0	0	0	4
	関西盲人ホーム	1	1	0	0	0	0	0	1	0
国立神戸視力障害センター	(1)	(1)							(1)	
精薄	精神薄弱者更生施設	56	16	0	0	0	0	0	0	16
	精神薄弱者授産施設	44	21	0	0	3	2	0	0	21
	精神薄弱者福祉工場	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	精神薄弱者通勤寮	1	1	0	0	0	0	0	0	1
児童	養護施設	26	19	0	0	1	4	0	2	17
	精神薄弱児施設	10	6	0	0	1	0	0	0	6
	精神薄弱児通園施設	11	7	0	0	0	0	0	0	7
	虚弱児施設	2	1	0	0	0	0	0	0	1
	教護院	2	2	0	0	0	0	0	0	2
	重症心身障害児施設	5	1	0	0	0	0	0	0	1
	乳児院	7	5	0	0	0	0	1	0	4
	情緒障害児短期治療施設	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	母子寮	16	13	5	0	0	0	1	0	12
	児童館	177	120	0	0	1	7	1	1	120
	保育所	815	367	0	0	32	31	5	9	353
	肢体不自由児施設	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	肢体不自由児通園施設	10	8	0	0	1	0	0	0	8
その他	総合リハビリセンター	6	6	0	0	0	0	0	0	6
	社会事業授産施設	3	3	0	0	0	0	0	0	3
	母子福祉センター	8	5	0	0	0	0	0	0	5
	婦人保護施設	2	1	0	0	0	0	0	0	1
	婦人相談所	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	地域福祉センター	5	2	0	0	0	0	0	0	2
	老人休養ホーム	2	2	0	0	0	0	0	0	2
	いなみ野学園	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	児童相談所	5	3	0	0	1	0	0	0	3
	隣保館	93	20	0	0	0	0	2	0	18
	地域改善関連施設(共同浴場等)	43	14	0	0	0	0	0	0	14
	県福祉センター	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	合計	1,811	801	5	10	43	46	12	15	776

(注) 合計には国立神戸視力障害センターは含まない。(平成7年3月21日現在：兵庫県福祉部調) (『地域福祉の歩み』より作成)

表 63 緊急一時入所措置による受入状況

日付	実入所者数			日付	実入所者数			日付	実入所者数		
	県内	県外	計		県内	県外	計		県内	県外	計
1/24	530	39	569	2/15	1,475	273	1,748	3/7	1,736	356	2,092
1/27	638	42	680	2/16	1,511	280	1,791	3/8	1,751	364	2,115
1/30	970	96	1,066	2/19	1,536	296	1,832	3/9	1,761	366	2,127
1/31	1,056	121	1,177	2/20	1,561	306	1,867	3/12	1,760	373	2,133
2/1	1,091	143	1,234	2/21	1,575	311	1,886	3/13	1,772	375	2,147
2/2	1,139	155	1,294	2/22	1,602	312	1,914	3/14	1,786	376	2,162
2/5	1,245	175	1,420	2/23	1,625	316	1,941	3/15	1,791	381	2,172
2/6	1,272	192	1,464	2/26	1,648	322	1,970	3/16	1,802	384	2,186
2/7	1,296	203	1,499	2/27	1,667	325	1,992	3/19	1,811	388	2,199
2/8	1,334	218	1,552	2/28	1,676	331	2,007	3/22	1,824	399	2,223
2/9	1,352	240	1,592	3/1	1,683	331	2,014	3/23	1,825	401	2,226
2/12	1,374	257	1,631	3/2	1,689	339	2,028	3/31	1,340	283	1,623
2/13	1,420	258	1,678	3/5	1,717	346	2,063	4/30	1,083	109	1,192
2/14	1,439	263	1,702	3/6	1,726	355	2,081				

〔「大震災共に生きる」より作成〕

日後に発見されるといふ「独居死（いわゆる「孤独死」）」が社会問題となるきっかけになった。こうした問題に対応するため、阪神・淡路大震災では、国の補助事業である高齢者住宅等安心確保事業に

災地内の老人ホームでは一月十七日の震災発生から被災高齢者の受入れを開始した。また、最高時は三月二十三日に二二六人を受け入れており、老人ホームが被災高齢者の生活と生命を守る拠点として大きな役割を果たした。

その後、被災高齢者への生活支援では、避難所から応急仮設住宅、そして恒久住宅へと生活の場が移行していく中で、震災が新たに浮き彫りにした課題への対応が求められるようになった。

応急仮設住宅の入居者は六十五歳以上の高齢者が三割以上を占め、年金・恩給を主な収入源とし、職に就いていない世帯も多かった。それまで暮らしてきた地域を離れ、応急仮設住宅でバラバラに生活することとなり、対人関係が希薄化した。その結果、自宅への引きこもり、過度のアルコール摂取、不十分な栄養、慢性疾患の放置などの問題が生まれた。そして、誰にも看取られることなく死亡し、数

表 64 LSAとSCSの比較

区分	LSA（生活援助員）	SCS（高齢世帯生活援助員）						
対象世帯	シルバーハウジング等の入居世帯 ・60歳以上の単身者 ・夫婦のみの高齢世帯（一方が60歳以上） ・60歳以上の高齢者のみの世帯 高齢者向け優良賃貸住宅、高齢者円滑入居賃貸住宅など	LSAによる生活支援を受けていない復興公営住宅等の入居世帯 ・65歳以上の単身者 ・夫婦のみの高齢世帯（一方が65歳以上） ・65歳以上の高齢者のみの世帯 ・疾病、傷害など、その他支援を必要とする世帯						
職務内容	①シルバーハウジング等における見守り ・生活指導・相談 ・安否確認 ・緊急時の対応 ・一時的な家事援助 ・関係機関との連絡 ・その他日常生活に必要な援助 ②被災高齢者自立生活支援事業によるコミュニティ支援活動支援 ・老人クラブ、ボランティア、地域住民等との連携による支援体制づくり ・住宅内集会所等を利用した各種生きがい交流事業の企画、実施 等	①シルバーハウジング以外の復興公営住宅等での見守り ・生活指導・相談・安否確認 ・緊急時の対応 ・一時的な家事援助 ・関係機関との連絡 ・その他日常生活に必要な援助 ②SCSによるコミュニティサポート事業 ・SCSのいるシルバーハウジングのない復興校園住宅等において、住民の仲間づくり・生きがいづくり事業を実施						
配置基準	必要性が認められる範囲で弾力的に派遣	概ね50世帯に1人						
活動形態	LSA室に駐在 (宝塚市等一部の市町は巡回型で運用)	巡回型 (市役所等を拠点に複数の団地を担当)						
訪問頻度	原則として毎日（同一団地内）	概ね週1回（複数団地）						
財 源	区分 シルバーハウジング等 被災高齢者自立生活支援事業	復興基金10/10						
	<table border="1"> <tr> <td>～⑰～</td> <td>在宅福祉事業費等補助金（介護予防・地域支援）事業</td> <td>国庫1/2、県1/4、市町1/4（政令市・中核市は1/2）</td> </tr> <tr> <td>⑱～</td> <td>概ね介護保険制度の地域支援事業</td> <td></td> </tr> </table>	～⑰～	在宅福祉事業費等補助金（介護予防・地域支援）事業	国庫1/2、県1/4、市町1/4（政令市・中核市は1/2）	⑱～	概ね介護保険制度の地域支援事業		<p>〔参考〕LSA設置事業</p> <p>※一部市町においては、介護保険制度に拠らず、LSAを一般財源で実施</p>
～⑰～	在宅福祉事業費等補助金（介護予防・地域支援）事業	国庫1/2、県1/4、市町1/4（政令市・中核市は1/2）						
⑱～	概ね介護保険制度の地域支援事業							

（『伝える』より作成）

よって、公的な見守り支援者である生活援助員（LSA:Life Support Adviser）が創設された。LSAは、高齢者世帯に対する個別的な見守り、相談・情報提供さらには関係機関との連絡調整を担った。業務にコミュニティ支援が含まれていたことは、県におけるLSA活動の大きな特徴であった。新しい居住環境や人間関係を含めた社会関係を

形成において、住民同士の結びつきやコミュニケーション、そしてそこから生まれる共同作業・活動を発展させていくことが重要となるがLSAは住民と地域をつなげる媒介者の役目も担った。

その後、平成十三年からはLSAを配置していない災害復興公営住宅の高齢者を対象として、復興基金事業によって高齢世帯生活援助員（SCS:Senior Citizen Supporter）を設け、高齢者の生活支援を強化した。年々高齢化が進む災害復興公営住宅においても、社会的な孤立に陥らないように、巡回訪問を主とした活動を展開した。

このほか、県は、フリーダイヤルによる電話相談窓口の開設、緊急通報ペンダントやガスメーターを活用した見守り活動の普及促進、ラジオによる被災高齢者への語りかけなど、当時としては先駆的な支援活動を展開した。平成十六年度からは、ふれあい喫茶や趣味などのクラブ活動などに取り組むコミュニティサポートグループの育成を支援し、地域ぐるみで高齢者を包み込む仕組みづくりに取り組んだ。

被災障害者

被災障害者に対しては、平成七年一月二十二日に、兵庫県福祉センターに、障害者施設・団体の支援

被災状況の調査を実施するとともに支援を行った。

小規模作業所の被災状況については表62には記載されていないが県内一五〇の小規模作業所のうち、被災は全壊一七、全壊一、半壊一三の計三一施設に及び、被災地にある一〇五作業所の二九・五%が大きな被害を受けた。また、障害者支援センターは、避難所での障害者の状況も調査したが、トイレや移動が不便であったり、情緒が不安定になるなどの理由により、自宅へ戻る障害者もあった。このため避難所以外で暮らす被

災害者に対しても、「地域ローラー活動」を行って、それぞれの要望をくみ上げ、生活物資や福祉機器の搬送、専門機関の紹介や家の後片付けなどに取り組んだ。

民間福祉の活躍―兵庫県社会福祉協議会による震災後の救援活動等

阪神・淡路大震災後の救援活動において、兵庫県社会福祉協議会（以下、県社協）は、民間福祉の立場から、被災した高齢者・障害者の支援に大い

に活躍した。

震災により、県社協が事務所を置く兵庫県福祉センターも水道・ガスが止まるなど大きな被害を受け、家に全半壊の被災が生じた職員もあった。そのような状況の中にあつて、先に述べた障害者支援センターの立ち上げへの協力や、被災地外からの救援活動の取りまとめを行った。

写真 125 被災した兵庫県社会福祉協議会事務室（兵庫県社会福祉協議会提供）



県内の被災地外の社会福祉協議会（以下、社協）からは、震災直後から被災地に向けた救援活動が展開された。最初は、個々の社協が被災地と連絡を取り、水、物資、食料等を避難所に届けていたが、二月一日に姫路市と加古川市で緊急事務局長会議をもち、被災地市外社協を五つのブロックに分け、それぞれのブロックごとに救援地域を定め支援を実施した。活動内容は、炊き出し、入浴サービス、救援物資配布、移送サービス等であり、七四日間で合計一六七〇件、四万三一八七人が参加した。

未曾有の災害にあつて、県内外の社協をはじめ、高齢者・障害者関係団体など民間福祉が果たした役割は、極めて大きなものであったといえよ

う。

被災高齢者の健康づく
り・生きがいづくり
被災高齢者は、生活環境に急激な変化を生じ、慣れない避難所や応急仮設住宅での暮らしの中で体調を崩すことも多かった。また、身体は健康であっても、家族や親

しい友人などの死、さらにはこれまで生活の多くを占めていた仕事の喪失など、生きがいを失った者も多くあった。このため、被災高齢者の復興支援において、健康づくりと生きがいづくりが重要視され、復興基金を活用して様々な取組が行われた。

健康づくりを支援する取組としては、「健康づくり支援事業、健康づくり自主グループ育成事業」「健康アドバイザー事業、まちの保健室」などを実施した。また、生きがいづくりの支援としては、被災高齢者に学びの場、仲間づくりの場を提供することや就労機会を創出することを目的に、「いきいき仕事塾開設事業」「フェニックスリレーマーケット事業」「高齢者語り部・昔の遊び伝承事業」「被災高齢者生きがい就労対策事業」「被災地しごと開発事業」などの事業を展開した。これらの事業の一部は、今日においても福祉施策として継続している。

健康づくり支援事業、健康づくり自主グループ育成事業は、引きこもりがちな応急仮設住宅入居者を対象に、予防的な健康づくりを目的として、平成九年度から十年度まで、復興基金からの補助を活用して、ひょうご母と子の協会（現兵庫県健康財団）により実施された。入居者らに対してラジオ体操の実施の呼びかけを行うとともに、応急仮設住宅に設置されたふれあいセンターに運動指導員を派遣し、四十歳以上の入居者を対象としてストレッチ運動の指導等を行った。また、災害復興公営住宅において健康づくりを目的とした自



写真 126 健康アドバイザー

主グループを育成するため、平成十二、十三年度に「健康づくり自主グループ育成事業」を行った。こうした自主グループの中心的な役割を担う人材の発掘・育成を行うとともに、学習会・交流会を開催し、健康づくりに対する意識啓発に努めた。

健康アドバイザー事業では、看護職（保健婦（士）、助産婦、看護婦（士））の資格を持つ「健康アドバイザー」が、応急仮設住宅及び災害復興公営住宅の入居者を個別訪問し、健康チェックや健康相談を平成九年から十一年度まで実施した。兵庫県看護協会の非常勤嘱託として採用された一二〇名の健康アドバイザー

ザーが訪問・相談活動に従事し、三年間に延べ一七万四三九二件の支援を行った。また、災害復興公営住宅の入居者に対して、コミュニティプラザ（集会所）において、医療や健康に関する相談を、平成九年度から十二年度まで実施した。応急仮設住宅から災害復興公営住宅への転居など環境が大きく変化する中で、被災高齢者が自己の健康を把握・管理し、自立した生活を維持できるようにすることを目的とした。三年の事業期間で、一一五カ所において開催し、相談来所人数は延べ六〇九九人に上った。

平成十三年度、コミュニティプラザでの医療・健康相談や健康アドバイザー事業の取組を引き継いで、兵庫県看護協会が「まちの保健室」事業を開始した。被災高齢者等が心身の不安や悩みを身近なところで気軽に相談できる場を災害復興住宅のほか公共施設やスーパーなどに開設し、健康づくりに役立てた。心や身体についての様々な気がかりに関する点などを、誰でも看護職に気軽に相談することができる場となった。健

得などを目的とした。五十五歳以上の被災地居住者を対象として、平成八年度から実施された。当初は、被災者に積極的な社会参加を促すため、遠隔の応急仮設住宅から参加しやすいうちに受講手当を支給した。被災者が学んだ知職やノウハウを地域社会の場で生かせるように、講座修了後の活動を支援し、交流会・文化祭の開催や災害復興公営住宅の高齢者などを対象に自主的に開催する講座への助成を行った。いきいき仕事塾修了生による「いきいきネットワーク」が行う災害復興公営住宅などへの訪問ボランティア活動などを支援し、被災地における地域コミュニティの活性化を目指した。人と防災未来センターには、「いきいき仕事塾コーナー」を設け、いきいき仕事塾受講生及び修了生が手作りした手芸・小物などの作品やクッキーなどの食料品を販売する場の提供を行った。これらの事業での取組は、その後の自主的なコミュニティ活性化



写真 127 まちの保健室 (兵庫県看護協会提供)



写真 128 いきいき仕事塾

康相談のほか子育て支援、介護相談にも対応しており、駅・郵便局・公民館・病院・保育園など各所で開催した。東日本大震災においても、兵庫県からの支援による「まちの保健室」が開設されるなど、その後の災害対応にもつながっている。

いきいき仕事塾開設事業は、健康、園芸、手芸、生きがい発掘の講座を開設し、被災者の生きがいづくりや仲間づくりにつながる知識の習



写真 129 高齢者語り部・昔の遊び伝承事業

の活動にもつながった。

高齢者語り部・昔の遊び伝承事業では、被災高齢者が地域の小学校や子ども会、保育所などを訪問し、被災体験や昔の遊びを伝えた。子どもたちとの触れ合いを通じて、被災高齢者の地域や社会への参加意識を高め、生きがいづくりの支援を推進した。被災高齢者は、地域の子どもたちに、自らの被災体験のほか昔のまちや家庭の様子を語り伝えるとともに、竹とんぼ、紙飛行機の作り方、お手玉、あやとりなどの遊び方を教えた。平成八年度末から十一年度まで実施し、派遣ニーズに応じて被災地以外でも実施した。派遣回数 は延べ四一七回を数え、約二六〇〇人の高齢者が約二万六〇〇〇人の子どもたちに対し伝承活動を行った。同事業の取組は、その後の「まちの子育てひろば」や、地域を挙げて子育てに取り組む「地域子育てネットワーク事業」へとつながっていった。

被災高齢者生きがい就労対策事業においては、健康ではあるが働く機会のない被災高齢者に対し、シルバー人材センターを活用して就業機会を提供し、生きがいづくりを支援した。五年間の時限措置で、平成八年度から十二年度まで実施した。シルバー人材センターに登録していない高齢者に対してもPRを行うなど、高齢者の生きがい就労の機会の確保を図るため、情報提供に努めた。県は、民間需要の開拓を図るとともに、自らも業務の発注を行った。応急仮設住宅や公園の清掃・除草、道路・河川の美化、宛名書きなどの事務、広報紙の配布などの発注を行い、発注実績は、平成八年度一・五億円、九年度四億円、十年度三億円、十一

年度三億円、十二年度一・七億円に上った。このうち五〇%以上は神戸、阪神地域であった。

被災地高齢者自立生活支援事業は、趣味活動やお茶会・食事会などの生きがい交流事業を通じて、地域の良好なコミュニティ形成を促進し、被災高齢者が安心して自立生活を営めるようにすることを目指した。応急仮設住宅などから災害復興公営住宅に入居した高齢者世帯を対象に、平成九年度から実施した。

これらの取組を通じて、見守り体制の強化とコミュニティ活性化を行い、被災高齢者の孤立を予防し、生きがいづくりの支援を進めた。平成十八年二月に復興フォローアップ委員会が取りまとめた「阪神・淡路大震災復興フォローアップ高齢者自立支援への提言」平成十八年度の施策展開に向けて」では、震災後一年を経た中で、「高齢者が安心して暮らせるしくみづくり」「高齢者の元気づくり」が、引き続き大きな課題であるとした。

「高齢者が安心して暮らせるしくみづくり」のためには、①高齢者の見守り体制の構築、②高齢者を包み込むコミュニティづくり、③高齢者に優しい環境づくりが必要であり、生活援助員(LSA)や高齢世帯生

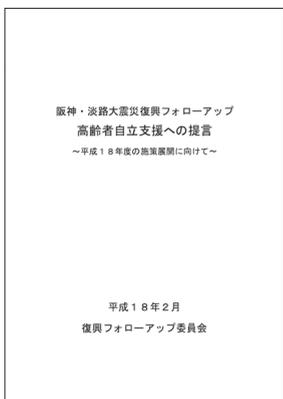


写真 130 阪神・淡路大震災復興フォローアップ高齢者自立支援への提言

活援助員(SCS)などの各種公的支援者による見守り体制の継続・充実やNPO・ボランティアグループへの支援などが求められると提言した。また、「高齢者の元気づくり」には、①高齢者の健康づくり、②高齢者の学びの場の提供、③高齢者の社会参加の促進が必要であり、「まちの保健室」事業の継続が求められると提言を行っている。

二 高齢社会到来と高齢者福祉の変革

社会福祉基礎
構造改革の推進

阪神・淡路大震災の被災地で様々な福祉の取組を模索し実施している中、我が国では、福祉政策の大転換が行われた。「社会福祉基礎構造改革」である。

一九九〇年代に入り、少子・高齢化や核家族化が急速に進展し、社会状況や家庭の在り方が大きく変化する中、戦後間もない昭和二十年代から三十年代にかけて設計された当時の社会福祉制度は、十分な福祉サービスの提供に対応できなくなっていた。また、高齢者世代が増え続ける状況において、安定的な社会保障制度の構築も求められるようになっていた。この点について、平成八年版厚生白書は、「(前略) 高齢者介護を始めとする新たなニーズに対応した社会保障制度の確立が求められております。経済環境の変化を踏まえ、このようなニーズに対応するためには、これまでの社会保障制度の枠組みを大胆に見直し、効率性と公平性に基づく社会保障制度を確立することが必要となります」と指摘した。

このような状況を受け、厚生省は、有識者から成る「社会福祉事業等の在り方に関する検討会」(座長：八代尚宏^{しちのあひろ}上智大学教授)を設置し、社会福祉の共通基盤制度(社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など)について検討を行い、平成十年六月に中間まとめを、同年十二月に「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって(追加意見)」をとりまとめた。この中で、①福祉サービスの利用制度化、②利用者保護制度の創設、③多様な事業主体の参入促進等が提言された。

これらの意見を踏まえ、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が制定され、平成十二年六月から施行された。これにより、社会福祉事業法、身体障害者福祉法、児童福祉法等八

高齡社会の到来 一九九九年が国際高齡者年として位置づけられるなど、高齡化は世界的な潮流であった。我が国においては、平成六年に高齡者人口の比率が一四%以上となり、いわゆる「高齡社会」となった。諸外国と比較して、非常に急激に高齡化が進展しており、これに対応する制度の構築が求められることとなった。

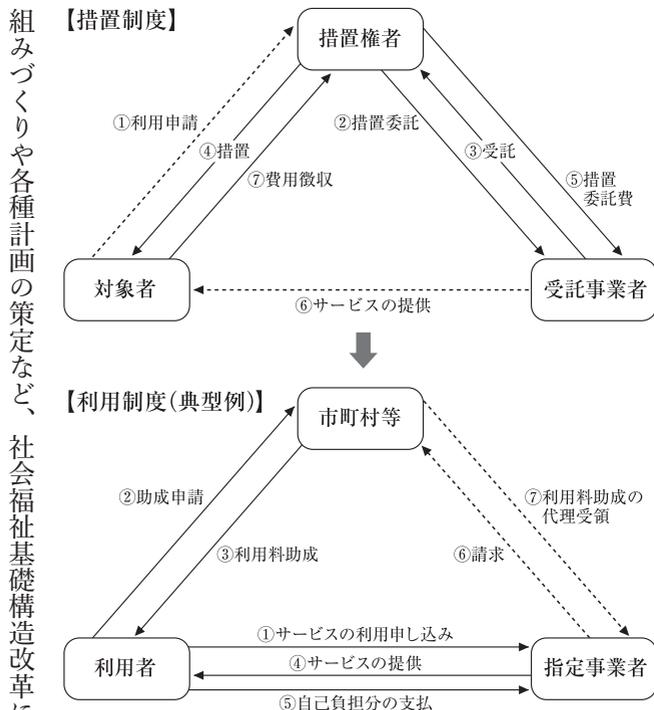


図 65 福祉サービスの利用制度化の概念図
 (『厚生白書』を参照して作成)

本の法律が改正され、社会福祉制度全般において、行政がサービス内容を決定する「措置制度」から、高齡者・障害者が自らサービスを選択することができる「利用制度」へと転換が図られた。また、利用制度を実効性のあるものとするため、社会福祉分野への民間営利企業の参入や福祉サービス利用に伴う費用負担方法の変更、福祉サービス利用者の権利擁護制度の導入などが行われた。

これに伴い、高齡者福祉、障害者福祉、地域福祉の各分野において、具体的な仕

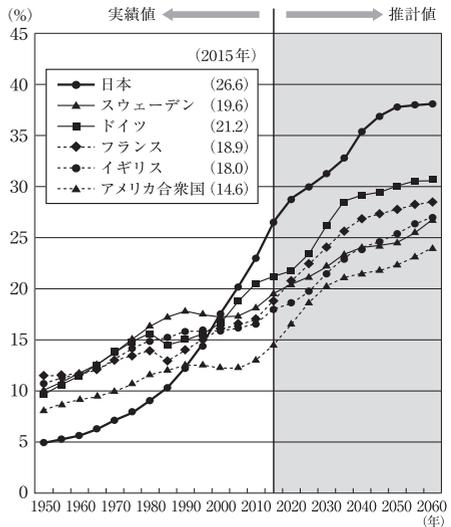


図 66 世界の高齢化率の推移
 (『高齢社会白書』を参照して作成)

進めるなど、多様な選択が可能となるよう配慮することが掲げられた。また、「施策の効果的推進」では、社会的資源を最適に活用して各施策の一層の重点化、効率化を図り、将来の国民負担の増大をできるだけ抑制し、世代間の負担の公平と適正の確保を図ることとされた。そして、「社会連帯による介護費用の確保」では、社会保険方式による新たな高齢者介護制度の創設に取り組みこととされた。同大綱に掲げられた内容を踏まえ、介護保険制度が構築されることとなる。

介護保険制度の開始

平成九年十二月に成立した介護保険法は、十二年四月に施行され、介護保険制度が開始した。介護保険制度は、介護サービスの利用者の自立を支援することを基本とし、利用者本位の介護サービスや保健・医療・福祉サービスの総合的・一体的・効率的な提供を行うことを基本理念とした。

平成七年十二月に、国は高齢社会対策基本法を施行し、高齢社会対策を総合的に推進し、経済社会の健全な発展と国民生活の安定向上を図ることとした。同法の規定に基づき、平成八年七月には、高齢社会対策大綱が閣議決定された。同大綱において、「高齢者の自立、参加選択の重視」として、高齢者が様々な生き方を主体的に選択できるように、各種サービス等については民間事業者の活用を図り、基礎的な給付については公的に保障しつつ、それを超えるものについては民間保険の積極的な活用を

それまでは、利用者が行政窓口申請し、市町村がサービス内容を決定していたが、利用者が自らサービスの種類や事業者を選んで利用することとなった。また、高齢者福祉サービスと高齢者医療サービスの二つに分かれていたものを、一つの制度に統合し、利用者は、介護サービスの利用計画（ケアプラン）に基づいて、福祉と医療の総合的なメニューの中から、希望に応じてサービスを選択することができるようになった。介護を必要とする要介護高齢者が、住み慣れた地域や家庭で生活することを支える在宅介護の重視、予防・リハビリテーションの充実などが図られ、介護サービスと利用者マネジメントする介護支援専門員（ケアマネジャー）が新しく位置づけられた。サービスの提供主体については、市町村や社会福祉協議会を中心とした提供から、民間事業者等による提供を促進し、健康・福祉に係る需要の高度化や多様化に対応し、サービスの効率化を図ることとした。

また、利用者は所得にかかわらず、原則としてサービスに要した費用の二割を負担することとなった（平成二十七年八月以降、一定以上所得者については利用者負担は二割。さらに平成三十年八月以降、六十五歳以上で現役並みの所得のある者については利用者負担は三割）。そして、介護保険制度は、前述の高齢社会対策大綱の中でも示されたとおり、租税を財源として給付を行う「税方式」ではなく、保険料により給付を行う「社会保険方式」が採られた。

介護保険法の施行から五年後の平成十七年六月に法改正が行われ、「予防重視型システムへの転換」が図られた（施行は十八年四月）。この改正により、要支援者（介護の必要はないが将来要介護状態になる見込みがあり日常生活に支援が必要な者）への給付として「予防給付」が新たに創設された。予防給付とは、要支援者が日

常生活をできるだけ自力で行うことができるように支援して、心身機能の改善や維持を図り、それによって、要介護となることを予防しようとするための給付である。

また市町村で介護予防事業や包括的支援事業などの「地域支援事業」を実施することとなった。高齢者に関する相談機関として地域包括支援センターが設けられるとともに、介護サービスのメニューに地域密着サービスが創設された。その他、要介護認定手続きや施設給付の見直し、介護サービス情報の公表や第一号被保険者（六十五歳以上の高齢者）の保険料の改定などが行われた。

兵庫県における 本県における高齢化率は、昭和五十五（一九八〇）年に九・二％であったものが、平成七
 高齢社会の到来 年には一四・一％となり、高齢社会に突入した。その後も高齢化率は、上昇を続け、平成

十八年二月には一九・八％となった。特に、但馬^{たじま}地域の高齢化率は、昭和五十八年の一四・七％から平成十八年二月の二八・七％へと大きく上昇した。その他の地域においても、おおむね一〇ポイント近く上昇しており、全国的に高齢化が進んだ。高齢者のいる世帯の割合も年々増加し、平成十七年では約六〇万八〇〇〇世帯と、世帯総数のうち二八・六％を占め、おおむね三世帯に一世帯は高齢者のいる世帯となっている。

県立但馬長 但馬地域は、高齢化率の上昇だけでなく、住宅から保健福祉医療施設への距離も遠く、交通
 寿の郷開設 の便にも恵まれていなかった。また、保健福祉医療サービスに係わる人材の確保についても
 懸念された。

そこで、但馬地域の保健医療福祉水準の向上を図り、子どもから高齢者までのあらゆる世代の人々が、地域・世代を超え、ともに交流しながら、自己を高め、生きがいを得ることを目的として、県は平成十年十月

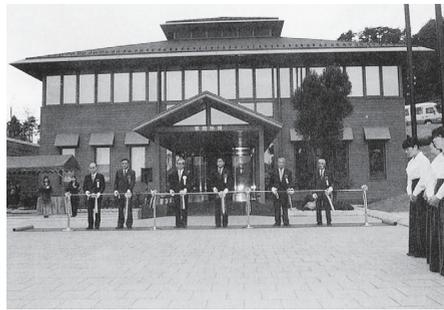


写真 131 但馬長寿の郷開設記念式典

を活用した都市と農山村の交流・世代間の交流などを促進する事業や、県民の生きがいづくりを支援する事業を実施する拠点となっている。

本県における介護保険制度の開始 平成十二年度からの介護保険制度の円滑な実施に向けて、平成十一年度には、県福祉部
長寿社会課に介護保険室が設けられた。平成十二年度には、県民生活部に介護保険課、
介護保険調整室、介護保険相談・審査室が設置された。

県では、県老人保健福祉計画及び介護保険事業支援計画に基づき、関係事業の円滑な推進を図るとともに、「圏域市町老人保健福祉計画行政機関調整会議」等の開催を通じ、市町の介護保険給付事業の実施を支援した。また、介護保険サービスを行う居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護老人福祉施設等の指定を行

に、県立但馬長寿の郷を開設した。県立但馬長寿の郷は、大きく二つの機能を有する。一つ目は、医師・看護師をはじめ専門的な人材を市町や公的病院に派遣するなど、県が広域的な観点から福祉行政と保健医療行政とを一体化して、市町などの保健福祉・医療サービスの推進を支援する「広域的保健福祉・医療増進拠点」としての機能である。二つ目は、地域・世代を超えた交流を促進するとともに、但馬地域の自然を生かした健康づくり、生きがい創造の場を提供する「全県的ふれあい交流拠点」としての機能である。今日においても、県立但馬長寿の郷は、保健医療福祉に従事する専門職の研修の実施や高齢者向け住宅・福祉用具の展示・相談を行っている。また、宿泊施設



図 67 要支援・要介護認定者数の推移 (兵庫県)

(『ひょうご長寿社会プラン』より作成)

うほか、その運営についての指導・助言に取り組んだ。また市町の介護保険会計の財源不足額に対して、資金の貸付・交付を行うため、県に基金を設置し、積立てを行った。このほか、介護保険相談センターを設置し、県民からの相談に対応するとともに、介護認定や保険料の賦課徴収に関する処分等に対する審査請求に対応した。

県内の要支援・要介護認定者数は、平成十二年度は一万五六一人で、その後年々増加し、十七年度には一九万七九三三人となり、約一・七九倍となった。一方、介護サービスを提供する介護老人福祉施設数は二二六から三三五、介護老人保険施設数は一二七から一八三、訪問介護の事業所数は五七五から一四五三となり、通所介護の施設数は六一四から九八一となるなど、適切な介護サービスを提供するため整備が進められた。

兵庫県老人保健福祉計画の策定

前述のすこやか長寿大作戦の計画期間の終期は平成十二年度までであったが、老人福祉法等の一部を改正する法律（平成二二年法律第五八号）の施行を受けて、六年二月に改定を行った。

これにより、すこやか長寿大作戦は、老人保健法に基づく「兵庫県老人保健計画」と老人福祉法に基づく「兵庫県老人福祉計画」を一体的に策定した「兵庫県老人保健福祉計画」として、また、介護保健法に基づく「兵庫県介護保健事業支援計画」としても位置づけられた。その後、平成十二年度の同計画改定の際に、すこやか長寿大作戦のうち老人保健福祉計画に相当する部分については、この計画に拠ることとされた。なお、平



写真 132 兵庫県老人保健福祉計画

の教訓を生かした安心して生活できるまちづくりの推進とした。計画の視点に「高齢者の生きがいづくり」「共に支え合う地域づくり」「高齢者の健康づくり」「高齢者の健康づくり」「総合的な保健福祉医療サービス基盤づくり」「人材づくり」を掲げた。このうち、「高齢者の生きがいづくり」では、いなみ野学園、阪神シニアカレッジなどを通じた生涯学習の機会の提供や、兵庫県生きがい創造協会の運営や老人クラブ活動の促進を図った。また、シルバー人材センター等と連携して雇用・就業機会の確保に努めた。「共に支え合う地域づくり」では、高齢者が安全で安心して生活できるよう、住民参加型の地域安心拠点の整備等に取り組んだ。「高齢者の健康づくり」では、健康相談・健康診査や要介護状態となったときのリハビリや訪問看護指導事業の充実などを推し進めた。

介護保険法では、介護保険事業支援計画を三年ごとに見直すこととされており、介護保険法施行以降、県内の要介護認定者数や介護サービス利用者数、介護サービス事業者数が増加し、それらに対応した介護保険制度の運営も必要となったことから、平成十五年三月と十八年三月に同計画の改定を行った。

成二十年度より、旧老人保健法が「高齢者の医療の確保に関する法律」へと改正されたことに伴い、老人保健計画に係る規定が削除されたことから、「兵庫県老人福祉計画」として策定されている。同計画の基本目標を①高齢者の社会参加と自己実現の支援、②保健・医療・福祉が連携した総合的なサービスの提供、③住民参加や民間事業者等による多様かつ効果的なサービスの提供、④震災

平成十五年三月の改定では、前計画の検証を行うとともに課題を挙げ、新たに「生涯を通じて健康づくり、生きがいづくりに取り組もう」「地域とともに支えあい助けあっているこころ」「多様な保健福祉サービスを積極的に利用しよう」「質の高い保健福祉サービスをつくっていくこころ」の四つを基本目標として掲げた。

平成十八年三月には、同年四月施行の改正介護保険法に備えて改定を行った。この改定では、法改正を踏まえ、介護予防の推進と地域包括ケアの推進に取り組むこととした。日常生活能力の維持・向上につながる介護予防サービスの基盤整備を行うとともに、誰もが地域密着型のサービスを受けることができるよう介護サービス基盤の充実強化を図ることとした。こうした取組を通じて、急速な高齢化の進展への対応と「明るく活力ある超高齢社会」に向けて、介護保険制度の持続可能性を高めることを目指した。

少子・高齢社会 平成十八年三月には、二〇三〇年を想定年度とする少子・高齢社会ビジョンを策定した。**ビジョンの策定** このビジョンでは「家庭や地域の再生を図り、誰もがいきいきと暮らす元気で安心な社会」

の実現を理念として掲げた。このために、行政はもとより、県民、NPO、各種の団体、企業などの各主体が、「自助・共助・公助」と「参画と協働」を基本に、それぞれの役割を果たし、互いに共感しながら実践していくことが不可欠であるとした。そして社会の持続的な発展のため、「負担と給付のバランス」の視点に立って諸制度を確立していくことを目指した。

同ビジョンは、少子・高齢化の動向や要因・影響を分析するとともに、県民の安心に直結するテーマである保健、医療、福祉の分野を中心に家庭、地域社会、しごと、生きがいづくりなども視野に入れて、取組の方向を示すものであった。

少子・高齢社会ビジョンで整理した様々な課題や重視すべき視点に立つて、兵庫県老人保健福祉計画や「すこやかひょうご」障害者福祉プランなど各計画の施策に取り組んだ。住宅のバリアフリー化の促進、介護や家事援助を行うホームヘルプサービスの拡充、民生委員・児童委員による地域の見守り体制の充実など具体的な施策を推進した。

三 ノーマライゼーション理念の実現に向けて

「障害者福祉 平成七年十二月、国は、リハビリテーションの視点とノーマライゼーションの理念を踏まえ施策の変革 つつ、障害者福祉の推進に取り組む「障害者プラン」ノーマライゼーション七か年戦略」

を策定した。これは、「障害者対策」の重点施策実施計画であり、障害者施策の分野において、グループホーム・福祉ホームの整備やホームヘルパーの拡大など、初めて数値による達成目標を掲げたものであった。同プランでは、次の七つの視点から施策の重点的な推進を図ることとした。この視点とは、①「地域で共に生活するために」、②「社会的自立を促進するために」、③「バリアフリー化を促進するために」、④「生活の質（QOL: Quality of Life）の向上を目指して」、⑤「安全な暮らしを確保するために」、⑥「心のバリアを取り除くために」、⑦「我が国にふさわしい国際協力・国際交流を」である。障害者プランの目標の達成状況については、グループホーム・福祉ホームは平成七年度の五三四七人分から二万二一六一人分（目標二万人）となり、ホームヘルパーは専任分で四万二七二二人、兼任分で二万八九六四人上乗せ（目標四万五〇〇〇人上乗せ）となるなど、障害者の地域での生活を支えるための施設サービスや在宅サービスの充実が図られた。

表 65 障害者プランにおける数値目標

	平成7年度実績	平成14年度目標
グループホーム・福祉ホーム	5,347人分	2万人分
授産施設・福祉工場	4万1,783人分	6万8,000人分
重症心身障害児(者)等の通園事業	307カ所	1,300カ所
精神障害者生活訓練施設(援護寮)	1,660人分	6,000人分
精神障害者社会適応訓練事業	3,770人分	5,000人分
精神科デイケア施設	372カ所	1,000カ所
ホームヘルパー	9万2,482人分	4万5,000人分上乗せ
ショートステイ	1,082人分	4,500人分
デイサービス	501カ所	1,000カ所
身体障害者療護施設	1万7,169人分	2万5,000人分
精神薄弱者更生施設	8万4,490人分	9万5,000人分

(『障害者プランの概要』より作成)

また、平成十四年十二月には、十五年度から二十四年度までの一〇年間を計画期間とする障害者基本計画を策定した。計画の横断的な視点として、「社会のバリアフリー化の促進」「利用者本位の支援」「障害の特性を踏まえた施策の展開」「総合的かつ効果的な施策の推進」を据え、障害者の社会への参加、参画に向けた施策の一層の推進を図った。

そして、障害者福祉の分野においても、社会福祉基礎構造改革に伴う他の福祉分野と歩調を合わせる形で改革が進められた。障害者の状況などに応じて行政がサービスの利用先や内容などを決めていた措置制度から大きく転換が図られ、支援費制度が導入された。平成十五年四月から開始された支援費制度では、障害者は自らの決定に基づいて、どのような福祉サービスを利用するかを選択し、事業者と直接契約を結ぶこととされた。また、サービス利用に要する費用については、市町村への申請に基づいて支給決定された支援費が

市町村から直接サービス事業者に支払われ、サービス利用者である障害者は残りの自己負担額をサービス提供事業者へ支払うという新しい仕組みであった。しかし、導入直後から、サービス利用者数の増大や財源問題、障害種別(身体障害、知的障害、精神障害)間の格差、サービス水準の地域間格差など、新たな課題が生

じた。これらの課題を解決するために、開始からわずか三年で制度見直しが必要となり、平成十七年十一月に障害者自立支援法が成立、十八年四月から施行されることとなる（第四編第七章第二節三の「障害者自立支援法から障害者総合支援法へ」参照）。

「すこやかひょうご」障 第二編第五章第一節三の「ノーマライゼーションの理念の普及」で記述したとおり、
障害者福祉プランの策定 県は昭和五十七年三月に策定した「兵庫県国際障害者年長期行動計画」に基づき、

障害者福祉施策に取り組んできた。その後、平成四年四月の国連による「アジア太平洋障害者の十年」採択や、五年三月の国の「障害者対策に関する新長期計画」策定、同年十二月の障害者基本法の制定（心身障害者対策基本法の改正）など、国内外で障害者施策をめぐる動きがあった。こうした中、県では、平成七年五月に、それまでの障害者福祉に係る諸施策を発展させ、リハビリテーションとノーマライゼーションの理念の実現に向けた「「すこやかひょうご」障害者福祉プラン―兵庫県障害者福祉新長期計画―」を策定した。これは、障害者基本法に基づく兵庫県障害者計画であり、平成十二年までの六年間を計画期間とし、基本目標として「社会のあらゆる分野における『制度的・物理的・心理的な障壁』を除去し、すべての人々が、それぞれのライフステージにおいて、人間としての喜びや社会の一員としての充実感を持ち、自己実現を図ることのできるこころ豊かな社会の構築」を掲げた。この基本目標を実現するため、人権尊重の視点に立った施策の推進と共に生きる社会の実現を計画の基本に置き、①障害者・介護者の高齢化や障害の重度化・重複化に伴うさまざまなニーズの変化への対応、②生活の質の向上に向けた諸施策の効果的な実施、③サービス供給体制の整備、④ボランティア活動の振興、⑤幅広い分野にわたる関連施策の連携等に取り組んだ。こうし

表 66 『すこやかひょうご、障害者福祉プラン』における数値目標

項目		数値目標 (平成17年度)	
身体障害・知的障害・児童	在宅サービス	市町村障害者生活支援事業	27カ所で実施
		市町村障害者社会参加促進事業	34カ所で実施
		ホームヘルプサービス	348,568回利用
		デイサービス（障害児は除く）	28カ所で実施
		ショートステイ（短期入所）	46,027日利用
		グループホーム・生活ホーム・福祉ホーム	104カ所で実施
		重症心身障害児通園事業・児童デイサービス	31カ所で実施
	障害児（者）地域療育等支援事業	23カ所で実施	
	施設	知的障害者更生施設（入所・通所）	3,880人分を確保
		知的障害者通所授産施設・小規模作業所	2,925人分を確保
身体障害者療護施設		940人分を確保	
身体障害者通所授産施設・小規模作業所		871人分を確保	
精神障害	生活訓練施設（援護寮）	11カ所設置	
	ショートステイ	11床確保	
	福祉ホーム（A型・B型）	12カ所設置	
	授産施設・小規模作業所	960人分を確保	
	地域生活支援センター	28カ所設置	
	グループホーム	41カ所設置	
	ホームヘルプサービス	63,507回利用	
	社会適応訓練事業（職親）	300カ所確保	
精神科デイケア	41カ所確保		

（『すこやかひょうご、障害者福祉プラン』より作成）

た中、平成九年には、精神障害者の日常生活への適応のサポートを行う精神保健福祉士や聴覚障害や音声・言語機能障害を持つ者のリハビリテーションを行う言語聴覚士について、新たに資格制度が設けられるなどの取組が進められた。

平成十三年三月には、介護保険の導入による状況の変化を踏まえ、兵庫県地域リハビリテーション連携指針を策定した。昭和六十二年に策定した「地域リハビリテーション構想」では、障害を発症した直後の急性期や医療機関での機能回復訓練を中心とする回復期に重点が置かれていた。これに対して、同連携指針では、急性期・回復期後の維持期において、住み慣れた地域での生活面のリハビリテーションの視点を加えながら検討し策定されたものであった。高齢者や障害者が地域で生きがいを感じ、生き生きとして生活でき

るように、生活リハビリテーションや職業リハビリテーションの推進に取り組むこととし、地域リハビリテーションのさらなる展開を目指した。

その後、*「ずこやかひょうご」* 障害者福祉プランは、平成十三年九月に改定され、新たに、基本目標として、①障害のある人の生きがいづくり、②共に支え合う地域づくり、③生活の基盤づくり、④生活を支える人材・ネットワークづくりを設定した。また、デイサービス、ショートステイをはじめとするサービスの利用回数や実施施設数、授産施設や小規模作業所の定員拡大など二項目の具体的な数値目標を掲げ、障害者福祉施策の推進に取り組んだ。平成十七年十一月には、十三年の世界保健機関総会で採択されたICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) の考え方を取り入れて、さらなる改定を行った。ICFとは、障害の分類の考え方に新たに「環境因子」という観点を加えたものである。たとえ心身機能や身体構造に障害があっても能力や活動には制限がない場合があること、反対に心身機能の障害が比較的少なくても、様々な環境によって、活動が制限されることがある場合があるという、環境と個人の関係性を重視した考え方である。県は改定後のプランにおいて、それまでの個人の努力を重視する障害者施策から、個人を取り巻く環境を変えることによって障害のある人が生活しやすくするという施策への転換を図った。そして、「障害者のある人が地域の一員としてあたり前に暮らし、誰もが共に支え合う社会」「障害のある人が、自らの能力を最大限に発揮し、個性豊かに生きることのできる社会」の実現を目指した。

視聴覚障害者
への情報提供

障害者の自立を支援するためには、それぞれの障害に応じた適切な情報提供の確保が必要となる。



写真 133 聴覚障害者情報センター開設記念式典

県では、平成八年度に、聴覚障害者のコミュニケーション手段を確保し、自立と社会参加の促進を図るため「ひょうご手話通訳センター」を開設した。同センターは、全県的な聴覚障害者のニーズに的確に対応し、手話通訳者の確保・派遣の核となる施設として設立された。手話通訳者の登録・派遣コーディネート、他府県の手話通訳者派遣センターとの連携のほか手話の普及啓発活動などを行った。

また、県内には、視覚障害者を対象とする兵庫県点字図書館や神戸市立点字図書館があったものの、聴覚障害者を対象とする施設は置かれていなかった。このため、平成十五年、県は、聴覚障害者情報提供体制等検討委員会を設置し、神戸市と協力して、聴覚障害者への支援を行う施設の設置に向けて検討を始めた。平成十七年、当事者団体・支援団体の意見を取り入れて、県立聴覚障害者情報センターを開設した。聴覚障害

者の社会参加と自立を援助し、生活・文化の向上と福祉の増進を図るため、手話通訳者・要約筆記者の派遣・養成事業のほか、生活相談や生活訓練など暮らしに関する支援事業、聴覚障害者向け映像の自主制作、字幕や手話入り映像作品の貸出事業、聴覚障害者向け災害など緊急時情報発信事業などを行っている。先に述べた「ひょうご手話通訳センター」は、「ひょうご通訳センター」に名称を変更し、兵庫県立聴覚障害者情報センターにおいて、県事業の手話通訳者・要約筆記者の派遣事業を行っている。

視覚障害者に対する情報提供についても拡充が図られた。平成十三年二月から、全国視覚障害者情報提供施設協議会（現全国視覚障害者情報提供施設協会）



写真 134 身体障害者補助犬（兵庫盲導犬協会提供）

が、インターネットを活用して、全国の点字図書館をネットワークでつなぐ、視覚障害者用図書情報ネットワーク「ないぶネット」の運用を開始した。同年四月から兵庫県点字図書館もネットワークに加わった。これにより、視覚障害者は、全国の点字図書館の点字データ等がインターネットで入手することが可能となった。同サービスは、平成二十二年四月からは、視覚障害者総合情報システム「サピエ」に名称を変更し、視覚障害者への点字図書や録音図書の検索データベースを提供するとともに、視覚障害者の生活に必要な情報発信を行っている。

障害者の 移動支援

障害者の日常生活を支えるため、移動を支援する取組が推し進められた。

平成十四年十月、身体障害者の自立及び社会参加の促進に寄与することを目的として、身体障害者補助犬法が施行された。これにより、それまでの盲導犬に加えて、介助犬、聴導犬が制度化された。公共施設や公共交通機関だけでなく、ホテル、デパート、レストラン等の不特定多数が利用する施設等についても、原則として身体障害者補助犬の同伴拒否は認められないこととなった。さらに、平成二十年四月からは、一定規模以上の常用雇用労働者がいる事業所において、勤務する障害者の補助犬使用の受け入れが義務化された県では、平成十八年四月に、兵庫県身体障害者補助犬貸付要綱を制定した。また、補助犬の貸付や施設への同伴・受入れに関する問題に対応するため、県ユニバーサル推進課や県内政令市・中核市の福祉担当課に相談窓口を設置している。



写真 135 障害のある方への声かけ運動研修会 出前講座

さらに、県は、平成十五年度から、「障害のある方への声かけ運動」推進事業を開始した。これは、視覚障害のある人や車椅子使用の障害のある人などが地理不案内や電車・バスの乗降などで困っているときに、積極的に声をかけ、必要な手助けを行おうとする県民運動である。この運動は、平成二十年度からは、「みんなの声かけ運動」と名称を改め、障害者だけでなく、妊産婦、高齢者、小さな子ども連れ、外国人などにも対象を広げた。困っている人がいたら声をかけ助け合おうという、幅広い県民運動として展開している。

発達障害者 支援の取組

自閉症やアスペルガー症候群などの「発達障害」は、長らく法律上の規定がなく、福祉施策の中において位置づけがなされていなかった。このため、「発達障害」のある者に対する十分な支援体制が構築されていなかった。

こうした状況を踏まえ、社会全体で発達障害を理解し、適切な支援を行うため、平成十七年四月から発達障害者支援法が施行された。この発達障害者支援法の制定に先立って、平成十四年度から、国は全国に自閉症・発達障害者支援センターを設置する事業に取り組んでいたが、発達障害者支援法の施行を受けて、発達障害者支援センターに名称があらためられた。

発達障害者支援センターは、関係機関等と連携して発達障害児・者に対する地域における総合的な支援体制を整備することを通して、発達障害児・者及びその家族の福祉向上を図ることを目的とした地域（広域）



写真 136 ひょうご発達障害者支援センター クローバー

の拠点である。センターでは、発達障害者について、発達支援（児童相談所、知的障害者更生相談所、医療機関などと連携し、発達障害児・者の支援計画を作成し支援する）のほか、相談支援や就労支援に取り組んでいる。

県では、平成十五年十二月から、社会福祉法人あかりの家に委託し、高砂市たかさきにおいて「ひょうご自閉症・発達障害者支援センター」という名称で、支援を開始した。後に名称を変更し「ひょうご発達障害者支援センタークローバー」として発達障害者支援を押し進めている。また、県独自の取組としてランチを創設し、県内各地の社会福祉法人において取組を開始した。平成十七年六月からは、ゆたか会（加西ランチ）、三田谷治療教育院（芦屋ランチ）が事業を開始、二十一年四月からは神戸聖隷福祉事業団（豊岡ランチ）、二十二年七月からは希望の家（宝塚ランチ）、二十三年八月からは愛心福祉会（上郡ランチ）が新たに事業を始めた。このほかに県内では、神戸市発達障害者支援センターが設置されている。

なお「ひょうご発達障害者支援センタークローバー」を利用するためには、平成二十六年までは直接に相談等の申込みが可能であったが、二十七年以降は、まずは居住する市町の発達障害窓口にご相談の申込みを行うという流れに変わった。

第四回全国障害者芸術・文化祭「ふれ愛のじぎく兵庫大会」（平成十六年）

障害者福祉の取組やサービスの充実に加えて、障害者の生きがい創造や障害に対する普及啓発のための取組も進められた。

平成十三年度から全国持ち回りで、全国障害者芸術・文化祭が開催された。これは、障害者の芸術及び文化活動への参加を通して、障害者本人の生きがいや自信を創出し、障害者の自立と社会参加を促進するイベントである。平成二十四年度からは、全国障害者芸術・文化祭を、原則として国民文化祭と同一都道府県で開催することとなった。

本県では、第四回全国障害者芸術・文化祭「ふれ愛のじぎく兵庫大会」が、平成十六年十二月三日から五日にかけて、神戸市において開催された。六甲アイランドの神戸ファッションマート、神戸ファッション美術館などを会場として、様々なイベントが行われた。全国から応募があった美術・文芸作品を展示する「全国美術・文芸公募展」、障害者が書いた詩文に有名アーティストがイメージしたイラストを描いた作品を展示する「きらっといきる展」、障害のあるアーティストの作品展示や音楽・舞台の披露を行う「チャレンジドアート展」と「心のふれ愛ステージ」、県内授産施設などの製品を障害者がPR・展示即売を行う「ふれ愛バザール」のほかCGアート展・各種ワークショップ、公募舞台芸術発表会などを実施した。

四 ユニバーサル社会の実現に向けた取組

ひょうごユニバーサル社会づくりの推進 県は、平成四年十月、全国に先駆けて福祉のまちづくり条例を制定し、公共施設など
のバリアフリーによる整備、高齢者・障害者に対応した住宅環境の支援などを進めてきた。また、国では、平成十二年五月に、高齢者・障害者が自立して日常生活を営めるように「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」（交通バリアフリー法）が制定された。



写真 137 ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針

目指すユニバーサルデザインの方を制度設計の段階から取り入れ、ユニバーサル社会づくりを総合的に推進した。

ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針では、めざすべき社会像を「年齢、性別、障害、文化などの違いにかかわらず、だれもが地域社会の一員として支え合う中で安心して暮らし一人ひとりが持てる力を発揮して元気に活動できる社会」と掲げた。そして、ユニバーサル社会の実現に向けて、五つの基本目標「だれもが、たがいの人格と個性を尊重し、支え合う社会」「だれもが、容易にモノを利用し、質の高いサービスを共有する社会」「だれもが、多様な方法で理解しやすい情報を手に入れ、交換できる社会」「だれもが、安心して住まい、自宅から街なかまで安全・快適に移動し、活動できる社会」「だれもが、持てる力を発揮して働くなど、主体的に参加、参画できる社会」を定めた。そして、これらの目標を実現するため、「ユニバーサル社会づくり総合指針」の普及啓発や人権啓発と連携した広報の実施、福祉のまちづくり工学研究所での誰もが使いやすいものづくりの研究開発、アクセシビリティに配慮したホームページの作成、ユニバーサル

このような中、県では、障害の有無などにかかわらず、誰もが地域社会の一員として、安心して暮らし、元気に活動できる「ユニバーサル社会」の実現を目指し、平成十六年四月に全国で初めて専任の課長を設置し、十七年四月に、「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」と「兵庫県率先行動計画」を策定した。県政全般において、誰もが使いやすい仕組みづくりを

デザインを導入した公営住宅の整備、高齢者・障害者への就職支援や生きがいづくり、などの取組を推し進めた。

五 地域福祉の拡充

社会福祉 社会福祉基礎構造改革の中、地域福祉の分野では、平成十二年六月に、従来の社会福祉事業法
法の制定 が改正・名称変更され、社会福祉法が施行された。これにより、「地域福祉の推進」が法律にお

いて明記されることとなった。社会福祉法では、それまで保護の対象と見なされていた支援を要する人たちが、ともに地域社会を構成する存在であることが改めて強調された。また、国が定めた画一的な社会福祉を提供するというサービス提供者主体の福祉から、地域住民がそれぞれのニーズに応じて社会福祉を利用するというサービス利用者主体の福祉へと転換が図られた。

地域住民にきめ細やかなサービスを提供するため、国から市町村に、福祉サービスに関する権限と責任が移譲され、分権化が進んだ。そして、各自治体において地域福祉計画を策定することが法制化された。これらの計画は、「高齢者福祉計画」「介護保険事業計画」「障害者計画」などの他の計画との整合性を図りながら、一体的に策定することが原則とされた。地域に展開する福祉サービスや福祉活動の在り方について、その達成目標や推進条件などを計画的・体系的に明らかにし、将来への展望や実現への道筋を示す地域福祉の推進方法を、各自治体の実情に応じて、具体的に示すことが求められたのである。



写真 138 兵庫県地域福祉支援計画

での市町の地域福祉計画策定状況は、策定済みが二三市町（約五六％）、未策定が一八市町（約四四％）であり、特に町部や合併があった市部での策定に課題を残していた。

県・市町社会福祉協議会の取組

前述の社会福祉基礎構造改革において、社会福祉協議会は、地域福祉の中核的な推進主体として役割を果たすことが期待された。福祉サービスの提供が契約による利用制度に大きく転換され、高齢者や障害者が不利益を被ることが想定された中、契約当事者を補佐する福祉サービス利用援助事業やサービス利用者の苦情への対応などに社会福祉協議会は取り組んだ。

高齢者や障害者の福祉サービス利用を援助する取組の一つに、地域福祉権利擁護事業がある。兵庫県社会福祉協議会では、平成十一年十月の制度開始に先立って、高齢者や障害者の生活を包括的に支援する権利擁護の在り方と、そのために必要なシステムについて検討を進めてきた。

平成十一年四月、兵庫県社会福祉協議会は、権利擁護センター設立準備室を設置し、十月一日に「兵庫高齢者・障害者権利擁護センター（あんしんネットひょうご）」が開設された。同センターは、サービス利用者

兵庫県地域福祉
支援計画の策定
県では、市町が策定する地域福祉計画の推進を
支援するために、平成十六年三月、五カ年計画

として第一期兵庫県地域福祉支援計画を策定した。第一期計画では、①支え合い助け合う地域づくり、②安心してサービスを利用できる環境づくり、③適正なサービスを提供する基盤づくりの三点を基本目標として挙げた。第一期計画を終えた平成二十年時点



写真 139 兵庫県高齢者・障害者権利擁護センター開設

の相談に対応するとともに、高齢者総合相談センターと障害者一〇番の法律相談を受託し、弁護士による法律相談の体制も整えられた。

平成十二年六月に施行された社会福祉法においては、都道府県社協、市町村社協が地域福祉の推進役として規定されるとともに、都道府県社協による福祉サービスの苦情解決等に対応する運営適正化委員会事業について規定された。兵庫県運営適正化委員会は、平成十二年八月に設置された。同委員会は、運営監視合議体と苦情解決合議体から成り、前者は福祉サービス利用援助事業の運営監視を行い、後者は福祉サービスに関する苦情を解決するため
の相談、助言、調査等を行うために設けられた。委員会は、両協議体の運営を行うとともに、苦情解決に関するリーフレット・ポスターを作成し、周知を図った。また平成十三年三月には、それまでの苦情・相談を蓄積した事例集「苦情解決ハンドブック」を作成し、県内の各福祉サービス業者に配付した。

市民福祉社会への協働憲章（平成十一年）

この時期の注目すべき地域福祉の取組として、兵庫県社会福祉協議会、神戸市社会福祉協議会、生活協同組合コープこうべの三者によって締結さ

れた「市民福祉社会への協働憲章」がある。

社会福祉協議会と生活協同組合は、いずれも民間非営利の団体であり、地域福祉の推進、生活の



写真 140 「市民福祉社会への協働憲章」調印式（兵庫県社会福祉協議会提供）

安定と生活文化の向上を通じて、より良い社会を構築するために、地域の様々な活動などに取り組みんできた。

両団体は、それまでも協働して事業に取り組み、こともあったが、阪神・淡路大震災を通じて、救活活動やボランティア活動などともに活動する機会が増えた。震災での経験を踏まえ、平成十年

七月に、「社協・生協の協働のあり方に関する懇話会」を設置し、大震災の経験を踏まえた連携・協働の在り方について

検討した。

そして、実現を目指すべき社会像を「自立と自己決定の理念に基づき、市民の連帯と協働によって、すべての生活者の尊厳を地域で認め合い、支え合う社会」（市民福祉社会）と位置づけ、平成十一年一月十四日、同憲章の策定・調印を行った。社会福祉協議会と生活協同組合による協働憲章は、全国初の取組であった。

三者は、憲章の理念に基づき、二一世紀の市民福祉社会の形成に向けて、地方分権・住民自治に根ざした地域福祉の構築を目指している。当事者住民を主体とする地域福祉活動を推し進め、住民の福祉学習の場・交流の場づくりを行うモデル地区指定事業や三者協働による災害救援活動などに取り組んでいる。