

儀なくされる高齢者や、心身にハンディキャップを持つ人々が年々急増しています。また交通事故、成人病の増大などの影響から在宅（家庭）療養者が増大していることも見逃すことはできません。

2. こうした時代傾向が強まる中で、かつては低所得世帯に対する救済（救貧）保護といった福祉のあり方から、地域生活を保証する重要な福祉サービスの一つである、在宅福祉のあり方が問われてきたのです。前述のとおり、高齢化を中心に地域、家庭での生活問題がさらに深刻化してきている今日、これは当然の成り行きなのかも知れません。

3. 我が国における在宅福祉サービスは、高度経済成長過程で生み出された地域生活問題（都市化、核家族化など）の深まりそのものが、地域福祉という新しい施策を必要としたことにあるといってよいでしょう。それは、社会福祉における従来の施設収容保護型に対する反省と処遇形態、方法の新たな方向が模索されはじめたことに起因しています。

4. こうした時代変遷を経て、本市も昭和59年度から61年度の3年間、神奈川県の「地域福祉推進事業」の補助を受け、本会（三浦市社協）それに民生委員児童委員協議会の協力体制のもと、ハンディキャップをもつ市民の各種実態調査や、モデル地区における老人給食サービスなどに取り組むようになったのです。

5. また、本市では、昭和60年以降高齢化が進んでいる本市の特性から、当面した市政の重要課題の一つに「高齢化社会への対応」を掲げ昭和61年度には庁内に「高齢化社会検討班」を設け、21世紀に向けた高齢者施策のあり方が検討されました。さらに年度末には報告書もまとめられています。

6. そんな折り、神奈川県では昭和62年4月にスタートした第2次新神奈川計画の中で、ハンディキャップを持つ人々を対象とした総合プロジェクトとして「保健と福祉を統合してサービス提供できる仕組みづくり」を打ち出したのです。

この中で市町村に促進したい事業として①保健福祉サービス調整機構づくり②福祉サービス協会づくり③ケアセンターの整備といふいわゆる在宅福祉3本柱を示し、それぞれに補助制度がつくられました。

7. 本市では、ちょうど前述4、5の取り組みに継続性を持たせ、具体化を図りたい時期にあったことから、昭和62、63年度の2ヶ年継続事業として「三浦市保健福祉計画の策定」を進める一方、昭和63

年度には本会との連携のもとに福祉サービス協会設置の県費補助を受け「三浦市保健福祉サービス協会設置準備」に取り組むことになったのです。

III サービス協会設置準備作業

1. 昭和63年4月1日、協会の設置準備体制として市に専任主幹が配置され、また本会が市の人件費補助を受け、協会設置後ケースワーカーを担う職員と保健婦の2名を雇用し、この3名が準備作業の事務局を担うことになりました。
2. そして同年5月20日には、協会の設置準備を進めるため、市福祉部長をキャップとし、市関係課長、県三崎保健所健康指導課長など7名で構成される（仮称）「三浦市保健福祉サービス協会設置推進部会」と、本会事務局次長をキャップとし、市関係職員、県三崎保健所保健婦及び本会職員の実務者14名で構成される「同提供サービス部会」を発足させました。
3. また、協会設置に役立つ先進地視察として、4班編成により①八王子ヒューマンケア協会、府中市民福祉公社、②練馬区老人給食事業、かわぐち社会福祉コミュニティ制度③川崎市訪問看護制度④藤沢市フレンドサービス事業の視察を実施しました。
4. さらに同年6月～12月にかけては、「協会を設置する初年度において、ハンディキャップを持つ市民に対し、どのようなサービスメニューを用意すべきか、また用意できるか」についての集中検討がなされ、その結果ハンディキャップを持つ市民に対する「今後の保健福祉サービスに関するアンケート調査」などの実施と、これを基礎とした以下8つのサービス事業が提案されたのです。

①訪問看護事業②訪問機能訓練事業③家庭介助員派遣事業④保健教室の開催⑤日常生活用具貸与事業⑥ハンディキャブ（車）運行事業⑦高齢者テレホンサービス事業⑧総合相談サービス

また両部会における研究を通して、協会をつくった段階において、少しでも有利な国、県費補助が受けらるるように、県との協議や県に対する補助金の導入と一部の県費補助金交付要綱の改正や、拡大運用を得ることができました。

この期間から翌年3月までの協会設置準備作業は、次のとおり進められています。

- ① 8月24日の市長と本会会长との協会設置合意を受け、翌25日に開催された本会の理事会と評議委員会において、「来年4月本会に協会を設置する方向で努力する」ことが決定されました。
- ② 両部会において、協会のつくり方やその性格付けなどについての研究がなされ、10月31日には市長宛中間報告書が提出されています。
- ③ 12月市議会の文教厚生常任委員会に、中間報告書が提出されました。
- ④ これを受け市担当課係と本会の間で、定款変更、各事業の要綱作成、事業予算の組み立て、協会業務を担う人材の確保と予備研修の開催など、本格的な準備作業が展開されていったのです。

その一方で市では、協会を設置する本会に補助及び事業委託する立場から、県の「福祉サービス協会運営費補助金交付要綱」による県費補助金と、市費からなる「三浦市保健福祉サービス協会運営費補助」などの整備をしました。さらに、協会スタートの初年度において本会に委託する8つの事業に対する実施要綱の新設見直し作業が円滑にすすめられるよう整備するとともに、サービスの需要量の推定と各種国・県補助制度の導入によって、本会への委託金額の積算や委託契約の締結などの諸作業を進めたのです。

5. また、本会においては、協会事業の執行にあたって、「三浦市保健福祉サービス協会特別会計」を組み、その中で、協会運営費とサービス事業別の科目を設定し会計処理をすることにしました。
6. そして、予算が議決され、平成元年4月1日に、三浦市保健福祉サービス協会は当初の予定どおり、また、両部会の提案どおり8つのサービスメニューをもってスタートすることができたのです。

IV サービス協会のスタートに伴う条件整備

1. 協会が実施する作業中、独自事業以外は、①市および本会が対等の立場であること②委託事業の最終責任を「公」が持つことなどを明確にするため、今後毎年度市と協議・見直しをし、本会が「公」ではできにくい弾力的な市民サービスを、協会事業として開拓していくことで合意されています。
2. 本会は、協会の円滑なる運営を図るため、理事、民協会長、医師会代表、福祉団体、県三崎保健所健康指導課長、市福祉部長などで構成される「三浦市保健福祉サービス協会運営委員会」を平成2年7月19日に組織しました。（委員名簿は末尾に添付）

3. 協会の設置に合わせ、市は平成元年4月に「三浦市保健福祉サービス調整機構」を発足させています。

この調整機構とは、保健、医療、福祉に関する諸機関、団体などの参画により、ハンディキャップを持つ市民に対する適性処遇を図るもので、保健福祉計画の進行管理、時代に対応しうる保健福祉サービスの評価、開拓を進めています。

協会の看護婦、介助員そしてケースワーカーも調整機構に位置付けられる三浦市保健福祉サービス検討委員会の委員を担っており、訪問看護事業にいたっては、このケース検討委員会によってサービスの適否決定が行われる仕組みになっています。

▽ 三浦市保健福祉サービス調整機構

1. 高齢化の進行にともない、要介護老人など在宅療養者が急増している今日、こうしたいわゆるハンディキャップを持つ人々に対し、保健、医療、福祉を一元化したサービスや、その供給システムを構築することが求められています。

そんな時代傾向に対応すべく、国では、昭和63年度から「高齢者サービス調整チーム」の設置を奨励していますが、本県にあっては、その前年度の昭和62年度より県下市町村に「保健福祉サービス調整機構」の設置運営を促進助成してきました。

2. そこで本市では、昭和62、63年度の2ヶ年で県の「地域保健福祉サービス調整機構設置事業補助金」を受けて、「保健福祉計画」の策定を進めたのです。（表-2参照）

事 業 名			内 容
地域保健福祉サービス調整機構の設置促進			地域における保健福祉サービス供給の一元的調整を行う機構の設置運営の助成 〔事業内容〕 ・地域の福祉計画の策定 ・適切な調整を行う総合的な窓口の設置 ・調整委員会の運営 ・コーディネーターの設置
事業主体	実施年度	地 域	〔補助先〕 市町村
市町村	'87~'91	県全域 (指定都市 を除く)	
〔所管部局〕 福祉部			

(表-2)

3. そして平成元年3月23日に、市の委託を受け“保健福祉計画の策定に関する調査研究”を進めていた「三浦市保健福祉サービス推進委員会」より、西暦2000年を目標年次とする「三浦市保健福祉計画」の策定に関する施策の提言（報告書）がなされ、翌月1日には、関係機関、団体、施設及び市民の協力と参画のもとに恒常的組織として調整機構が設置されました。

調整機構が果たす役割は以下のとおりです。

- ①三浦市保健福祉計画の進行管理と、これに必要な審議及び調整に関すること。
- ②ハンディキャップを持つ市民に対する保健、医療、福祉の処遇調整に關すること。
- ③ハンディキャップを持つ市民に対する総合的な在宅の保健、医療、福祉サービスの評価、開拓に關すること。

4. 調整機構は、①「三浦市保健福祉サービス調整委員会」と、②「三浦市保健福祉サービス検討委員会」という実務者による会議、そして③これらと外部関係機関を結びつけるコーディネーター（複数制）の三つの機能からなり、①②については、高齢者、障害児者、在宅療養者の各分野に「部会」「ケース会議」が設けられています。

また、主治医を持たない市民への対応や、会議中医療的判断が求められることに鑑み、嘱託医を配置していることが本市の特徴といえるでしょう。（図－1・2参照）