

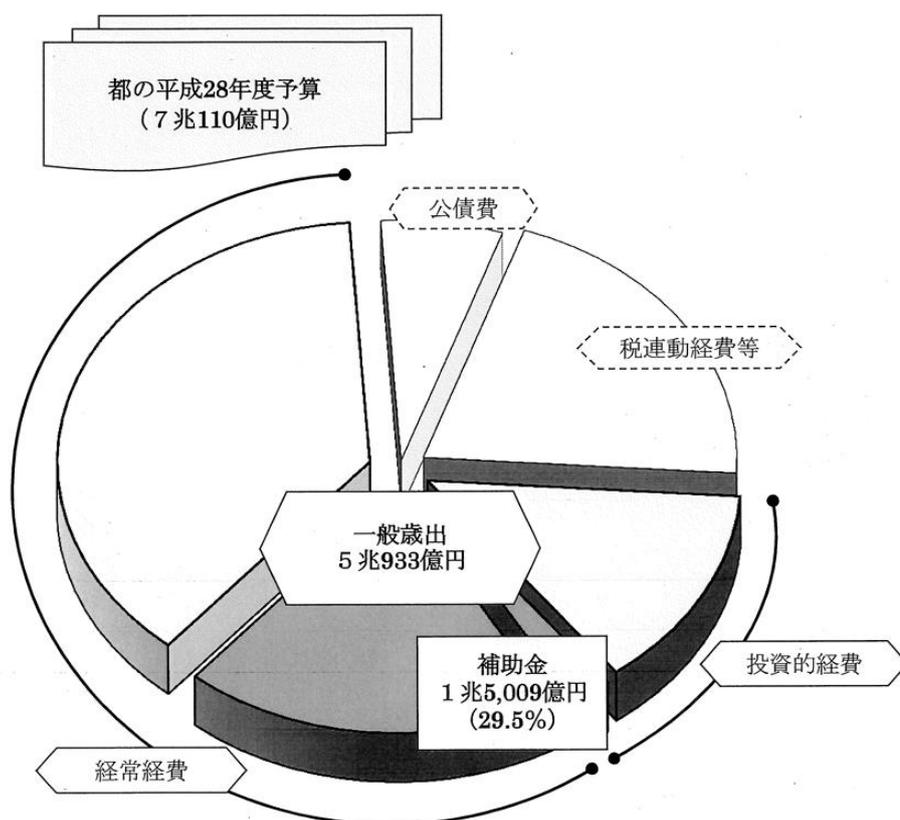
福祉保健区市町村包括補助事業にみる市区町村交付決定額と課題

～2016年度 東京都福祉保健区市町村包括補助事業から

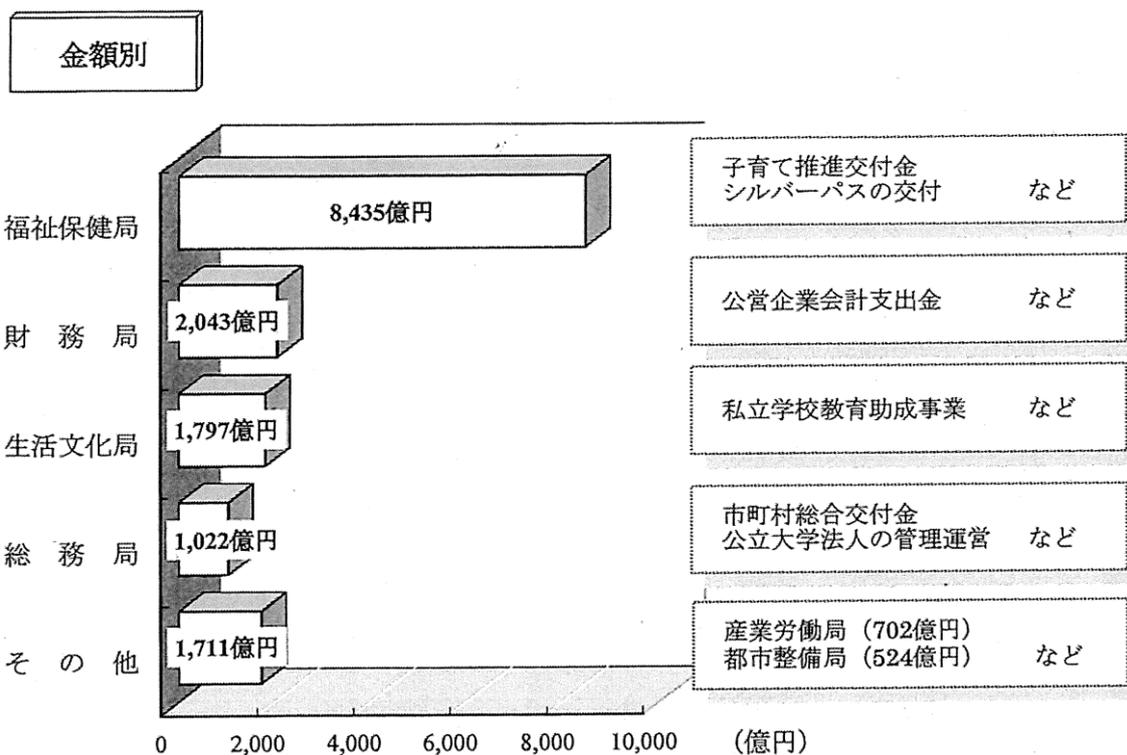
伊藤久雄（認定NPO法人まちぼっと理事）

はじめに、なぜ補助金を問題にするか

東京都の補助金（2016年度予算）は、下図のように一般歳出の約3割を占めている（2017年度予算も同様である）。それを、区市町村、公営企業・監理団体、その他の団体に分けると、区市町村が46.5%と半分近くになっている。そして各局別にみると、金額ベースでは福祉保健局が圧倒的に多く（次ページの図参照）、8,435億円と約56%になる。



福祉保健局の2016年度予算は1兆1,123億円であったから、補助金の割合は75.8%にもなる。すなわち福祉保健局は「政策官庁」なのである。福祉保健局の補助金を事業別にみると363事業にも及ぶが、10億円以上の補助事業は79事業に絞られる。さらに100億円以上に絞れば、そのうちの11事業は福祉保健区市町村包括補助事業と民間社会福祉サービス推進費としてまとめられる事業なので、そのことを考慮すると100億円以上の事業は以



下の 15 事業にまとめられる。

- ・介護保険給付費負担金 (補助率 1/8 ~ 7/40) 1,323 億円
- ・後期高齢者医療給付費等負担金 (同 1/12) 974 億円
- ・後期高齢者保険基盤安定負担金 (同 3/4) 149 億円
- ・福祉保健市区町村包括補助事業 (同 1/2~10/10) 319 億円
- ・子育て推進交付金 (同 10/10) 188 億円
- ・財政調整交付金 (同 10/10) 900 億円
- ・児童育成手当の支給 (同 10/10) 101 億円
- ・児童手当の支給 (同 4/45~1/6) 283 億円
- ・障害者支援施設等給付費都負担分 (同 1/4) 303 億円
- ・障害者 (児) 施設整備助成 (同 1/3 ~ 10/10) 103 億円
- ・シルバーパスの交付 (同 10/10) 172 億円
- ・東京都保育士等キャリアアップ補助 (同 1/2~10/10) 107 億円
- ・特別区市に対する都負担金 (同 1/4) 192 億円
- ・特別養護老人ホーム整備費補助 (同 1/3 ~ 10/10) 162 億円
- ・民間社会福祉サービス推進費 (同 10/10) 193 億円

※財政調整交付金は国民健康保険の運営に対する東京都の交付金である。また特別区市に対する都負担金は、生活保護費都負担金である。

以上のように、介護保険や後期高齢者医療、国民健康保険に関連する補助金が飛びぬけ

て多いが、それ以外の補助金は福祉保健区市町村包括補助事業にふくまれる医療保健政策、地域福祉、高齢社会対策、子供家庭支援、障害者施策推のほか、子育て支援や高齢者対策、障害者支援など、きわめて今日的な課題に対して、東京都が補助金を通して課題解決を目指すものばかりである。

中でも福祉保健区市町村包括補助事業は事業名のとおり、「包括的」を標榜する補助金であり、以前から私は福祉保健区市町村包括補助事業の市区町村別交付決定額を知りたいと思っていた。このほど機会があつて東京都に情報公開請求を行い、5つの分野ごとの補助要綱、実施要綱（2016年度および2017年度、以下補助要綱と記す）と2016年度の市区町村ごとの交付決定額を入手することができた。

そこで、補助要綱と交付決定額を分析するとともに、その分析から導き出される課題を考察することとした。なお、東京都財務局は「補助金一覧」において、交付金、負担金、補助金等を「補助金」として一括し一覧表を作成しているため、本稿においてもすべて事業名等以外は補助金として統一する。

1. 2016年度予算額と市区町村交付決定額

福祉保健区市町村包括補助事業は、「市区市町村が地域の実情に応じ、創意工夫を凝らして主体的に実施する福祉・保健・医療サービスの向上を目指す取組みを支援」する事業と位置づけられ、以下の5つの事業分野から構成されている。

- ・ 医療保健政策
- ・ 地域福祉推進
- ・ 高齢社会対策
- ・ 子供家庭支援
- ・ 障害者施策推進

また、各分野の包括補助事業の基本的な枠組みは以下の3種別となっている。

- ① 先駆的事业（新たな課題に取り組む試行的事業）
- ② 選択事業（都が目指す福祉・保健・医療施策の実現を図るために掲げる事業の中から区市町村が選択・実施する事業、または区市町村が独自に企画して実施する事業）
- ③ 一般事業（都が掲げる事業で区市町村が地域の特性に応じて主体的に取り組む事業）

(1) 2016年度予算額

2016年度の予算額は以下のとおりである（なお、2017年度の予算額も同額である）。

| | |
|--------------------|------------|
| ○ 福祉保健区市町村包括補助事業 | 31,875 百万円 |
| ア 医療保健政策区市町村包括補助事業 | 2,500 百万円 |

| | | |
|---|-------------------|------------|
| イ | 地域福祉推進区市町村包括補助事業 | 3,566 百万円 |
| ウ | 高齢社会対策区市町村包括補助事業 | 3,780 百万円 |
| エ | 子供家庭支援区市町村包括補助事業 | 8,794 百万円 |
| オ | 障害者施策推進区市町村包括補助事業 | 13,235 百万円 |

(2) 2016 年度市区町村交付決定額

5つの分野ごとの交付決定額は別紙のとおりである（なお、医療保健政策区市町村包括補助事業については合計額が集計されていないため、私が集計したものである）。

(3) 市区町村交付決定額の合計と執行率

5つの分野ごとに、3つの種別に分けて市区町村交付決定額を集計し、分野ごとに予算額に対する割合（以下、執行率という）を算出すると以下ようになる。

市区町村交付決定額

単位：千円、%

| | 先駆的 事業 | 選択 事業 | 一般 事業 | 合計 | 予算額 | 執行率 |
|------|-----------|------------|------------|------------|------------|------|
| 医療保健 | 400,308 | 1,030,048 | 354,043 | 1,784,397 | 2,500,000 | 71.4 |
| 地域福祉 | 10,000 | 2,044,641 | 1,298,754 | 3,353,395 | 3,566,000 | 94.0 |
| 高齢社会 | 106,826 | 2,712,590 | 774,321 | 3,593,737 | 3,780,000 | 95.0 |
| 子供家庭 | 36,158 | 3,041,851 | 3,210,769 | 6,288,778 | 8,794,000 | 71.5 |
| 障害者 | 14,551 | 3,252,388 | 8,328,261 | 11,595,200 | 13,235,000 | 87.6 |
| 計 | 567,843 | 22,322,553 | 13,966,148 | 26,615,507 | 31,875,000 | 83.5 |

2. 分野ごとの執行状況の分析

分野ごとの執行状況は、前項の執行率にみられるように相当にばらつきがある。地域福祉推進と高齢社会対策は 94%、95%と高率なのに対し、医療保健政策と子供家庭支援は 7割強と低率である。しかし、このような全体的な執行状況だけでなく、分野ごとにもう少し踏み込んでみていく必要があると思われる。以下は分野ごとのおおまかな分析である。

① 医療保健政策区市町村包括補助事業

医療保健政策は、別紙一覧表にみるように特別区はすべて一般事業への交付はない。

23 区はすべての区に保健所が設置されているので、それが理由かと考えたが、保健所設

置市の八王子市と町田市には一般事業にも交付されている。

そこで補助要綱をみると、一般事業は①初期救急事業（休日急病診察事業、休日歯科応急診察事業）と②保健医療サービスの充実に資する事業が対象とされ、これら事業は市町村が対象となっている。つまり最初から区部は除外されているので、区部は初期救急や医療保健サービスが市町村と比較して充実しているとみなされているのが理由だと考えられる。

医療保健政策の執行率が低いのは、したがって特別区に一般事業が交付されないからではないことになる。また、先駆的事业をみると、他の4分野の先駆的事业は0（ゼロ）の市区町村が多いが、医療保健政策だけは0（ゼロ）が少ない。逆に市町村の選択事業の交付額は特別区よりやや少ない程度であるから、市町村の医療保健資源が乏しいことが理由なのか、それとも選択事業として示されている22の事業、とりわけ2番目の事業の「その他一区市町村の保健医療サービスの充実に資する事業」を選択する市町村が少ないことが理由なのか、開示された資料だけでは判断ができない。

② 地域福祉推進区市町村包括補助事業

地域福祉推進は、先駆的事业が1件（調布市、1千万円）しかないにも関わらず執行率は高い。それは選択事業や一般事業が多く交付されているからにはほかならない。ただし、選択事業は次の4つの事業があり、一覧表にみられるとおり基盤の整備は1件（西東京市、600万円）しかなく、その他の基盤の整備も交付額0（ゼロ）の市区がある。その他のサービスの充実も0（ゼロ）の区がある。なぜだろうか。

<選択事業の区分>

- ・基盤の整備
- ・サービスの充実
- ・その他の基盤の整備
- ・その他のサービスの充実

補助要綱から探ってみよう。選択事業についてみると、「基盤の整備」は、対象事業は「福祉のまちづくりの推進」と「コミュニティバスの導入（車両の購入）」の2つしかなく、この2つの事業を選択する自治体がほとんどないことが理由だと思われる。

逆に島しょの町村を除くすべての市区町村が選択し、交付額もおおい「サービスの充実」は次の15の事業が示され、事業の選択の幅が広いことが交付額の多い理由として上げられる。

<サービスの充実の対象事業>

- ・福祉サービスの第三者評価の実施
- ・福祉サービス総合支援事業
- ・成年後見活用あんしん生活創造事業
- ・コミュニティバスの導入（調査・検討経費、運行導入経費）
- ・障害者等用駐車区画の適正利用の推進
- ・スキルアップ・定着支援推進研修事業
- ・要保護者等に対する応急援護事業
- ・地域の潜在力を生かした福祉

サービス提供のしくみ ・災害時要配慮者支援体制の整備 ・更生施設利用者等自立生活援助事業 ・社会福祉法人指導検査強化促進事業 ・情報バリアフリーに係る充実への支援 ・心のバリアフリーに向けた普及啓発の強化への支援 ・生活困窮者支援体制整備事業 。子どもサポート事業立上げ支援事業

なお、選択事業のうち「その他の基盤の整備」「その他サービスの充実」は、事業を包括的に示しているので、選択する市区町村にばらつきがでるのかも知れない。一般事業も包括的ではあるが、5つの事業を具体的に示している。それが青ヶ島村を除く全市区町村に交付されている理由かと思われる。

<一般事業の対象事業>

- ・生活保護世帯に対する健全育成事業
- ・市町村社会福祉協議会に対する補助
- ・非法人社会福祉協議会育成に対する補助
- ・低所得者・離職者対策事業（受験生チャレンジ支援貸付窓口の運営）
- ・被保護者自立促進事業

③ 高齢社会対策区市町村包括補助事業

高齢社会対策は、先駆的事业9事業、選択事業25事業、一般事業3事業（この「3事業は包括的である」が補助要綱に示されている。全体としては執行率が高いが、先駆的事业だけは0（ゼロ）の市区町村がある。区部12区、市部19市、町村は全町村である。そこで、先駆的事业として例示された9事業について、補助を求めない市区がなぜあるのかが問題である。例示された事業は以下のとおり。

<先駆的事业の例示>

- ・生涯現役社会に向けたシニアの社会参加推進事業
- ・高齢者の多様な住まい方や居住支援の仕組みづくり
- ・地域密着型サービスの充実
- ・外国人介護従事者等に対する日本語学習支援事業
- ・主任介護支援専門員を活用した地域のケアマネジメントの向上
- ・見守りサポーター養成研修事業
- ・認知症の人と家族を支える医療機関連携型介護者支援事業
- ・若年性認知症の人と家族を支える体制整備事業
- ・その他上記に分類されない事業

どの事業も、これからの高齢社会にとって重要だと思われる事業ばかりだが、なぜ1つも補助事業を求めない市区町村があるのか、その理由は分からない。事業の中にはまず仕組みづくりから始めなければならないものもあるが（まさに、高齢者の多様な住まい方や居住支援はそうである）、この課題は市区町村の意欲に問題点を求めたい。かりに、選択事業と一般事業とで交付額を満たしているとしても、である。

④ 子供家庭支援区市町村包括補助事業

子供家庭支援も先駆的事业は世田谷区と葛飾区の 2 件のみである。逆に選択事業は、サービスの充実が島しょの町村を除く市区町村、基盤の整備は瑞穂町を除く町村と清瀬市を除く市区に交付されている。一般事業も、すべての市区と瑞穂町などの 3 町に交付されている。しかし、全体の執行率は 7 割しかいない。なぜだろうか。

先駆的事业は事業の例示がないが、選択事業のうちサービスの充実が 41 事業が示されている。しかし、市町村対象の事業や中核市を除く事業がかなりある。同じく選択事業のうち基盤の整備は「子育て支援に資する基盤の整備全般」とされているものの、「一部中核市を除く」とされている。一般事業も 5 事業が示されているものの、入院助産保護費加算補助は市対象であり、かつ中核市は除かれている。さらに保育力強化事業も「一部中核市を除く」とされている。

このように、市町村のみが対象だったり、中核市が除かれていることが全体の執行率が低い要因かとも考えられるが、補助要綱だけでははっきりした理由は分からない。区部と市部の交付額をみても、たとえば一般事業は区部が除かれている事業があるにも関わらず、区部は市部の 3 倍近い交付額がある。

⑤ 障害者施策推進区市町村包括補助事業

障害者施策推進の先駆的事业は、8 区、5 市、1 村があるが、交付額は少ない。補助要綱では、先駆的事业と一般事業は例示がなく、逆に選択事業は 50 事業が示されている。選択事業は区部がやや多く、一般事業は市部がかなり多い。

選択事業と一般事業を、個別の市区について最も多いところと最も少ないところをみると以下ようになる（それぞれ上位 3 市区、下位 3 市区）。

<選択事業>

| | | | | | |
|--------|------|------------|--------|------|-----------|
| 上位 3 区 | 世田谷区 | 193,077 千円 | 下位 3 区 | 千代田区 | 22,427 千円 |
| | 大田区 | 157,813 千円 | | 渋谷区 | 22,666 千円 |
| | 新宿区 | 155,672 千円 | | 中央区 | 23,607 千円 |
| 上位 3 市 | 調布市 | 168,438 千円 | 下位 3 市 | 福生市 | 12,469 千円 |
| | 八王子市 | 157,951 千円 | | 東大和市 | 17,939 千円 |
| | 武蔵野市 | 91,304 千円 | | 羽村市 | 19,501 千円 |

<一般事業>

| | | | | | |
|--------|------|------------|--------|------|-----------|
| 上位 3 区 | 足立区 | 350,763 千円 | 下位 3 区 | 千代田区 | 12,509 千円 |
| | 練馬区 | 274,742 千円 | | 中央区 | 35,015 千円 |
| | 世田谷区 | 267,642 千円 | | 台東区 | 51,745 千円 |
| 上位 3 市 | 八王子市 | 857,595 千円 | 下位市 | 稲城市 | 51,435 千円 |
| | 町田市 | 541,306 千円 | | 福生市 | 58,708 千円 |

調布市 284,802 千円

狛江市 70,238 千円

もちろん、人口規模や予算規模も反映していると思われるが、障害者施策に対する熱意も少なからず反映していると考えられるであろう。

3. 今後の課題

以上のような簡単な分析に基づいて、今後の課題を考えたいと思う。ただし、個別の市町村にヒアリングを行っていないので、あくまで試論的なものである。

(1) 対象事業

対象事業は繰り返し触れたように、先駆的事业、選択事業、一般事業の3つに区分されている。このうち先駆的事业は、「新たな課題に取り組む試行的事业」とされているが、次の2つの理由から廃止すべきだと考える。

- ① その1つは、交付額がきわめて少ないことである。その理由として考えられるのは、事業の例示がないことである。交付額が少ない理由如何に関わらず、少ないというだけで十分廃止の理由になるだろう。
- ② その2つ目は、試行的事业（モデル事业）は他の福祉分野にも別にあることである。たとえば、地域居住支援モデル事业や生活支援付きすまい確保事业がある。地域居住支援モデル事业は2016年度、2017年度の事业であり、地域居住支援モデル事业は2015年度から2019年度までの5年間の事业である。また2017年度予算から、これまで述べた事业以外のモデル事业を取り上げれば以下のような新規のモデル事业がある（東京都2017年度予算主要事业から）。
 - ・ 宿泊・飲食施設の分煙化等モデル事业
 - ・ 子供手帳モデルの検討
 - ・ ロボット介護機器・福祉用具活用支援モデル事业
 - ・ 障害児通所支援医療的ケア対応促進モデル事业

(2) 事业の例示の如何

まず先駆的事业からみると、事业分野ごとの補助要綱の事业対象をみると次のようになっている。（下線、伊藤）

- 1 医療保健—新たな課題に取り組む医療保健分野の試行的事业で、都が別に例示するもののほか、区市町村の創意工夫によるもの
- 2 地域福祉—新たな課題に取り組む医療保健分野の試行的事业で、都が別に例示するもの

ののほか、区市町村の創意工夫によるもの（ただし、他の包括補助事業の対象事業は除く）

- 3 高齢者—新たな課題に取り組む高齢者分野の試行的事業で、都が次に例示するもののほか、区市町村の創意工夫によるもの

※10 事業を例示

- 4 子供家庭—新たな課題に取り組む子供家庭分野の試行的事業で、区市町村独自の創意工夫によるもの
- 5 障害者—新たな課題に取り組む障害者分野の試行的事業で、都が別に例示するもののほか、区市町村の創意工夫によるもの

5つの分野ともほとんど同じだが、「都が別に例示する」とされている事業も、補助要綱には具体的な事業の例示はない。唯一例示があるのは高齢者分野だけである。なお、地域福祉分野で「他の包括補助事業の対象事業は除く」とあるが、少なく都の補助金一覧をみる限り包括補助と銘打った事業は、この福祉保健包括補助事業の5分野しかないと思われる（したがって地域福祉を除く4分野）。

事業の例示が多いのは選択事業である。問題は、事業の例示が補助金交付の多寡にどのように影響するかである。それは、包括補助といえども市区町村が手を上げない限り補助金は交付されないからである。したがって、事業が例示されていた方が手を上げやすいのか、具体的な例示がなく「包括的」に示された方が手を上げやすいのかが課題になる。

これまで分析してきた経緯からみると、例示された方が手を上げやすいように感じられる。しかしそうだとすると、市区町村が主体的に取り組むべき政策選択が乏しく、職員の熱意が薄いということにもなる。断定的にいうことはできないが、市区町村の側にも課題が多いということ指摘しておきたい。

(3) 補助期間

試行的事業やモデル事業は、事業期間を定めることが原則である。補助要綱をみると、各分野に共通して次のように規定されている。

- 継続して補助する機関は単年度とし、3か年を限度とする。
- 知事が特に求める事業を除き単年度とする。

つまり、福祉保健区市町村包括補助事業も試行的、モデル的要素が強いということである。一般的に、補助期間が定められると、補助期間が終了した後の財源確保が難しいことから、手を上げにくい市区町村があると言われている。もちろん福祉保健区市町村包括補助事業だけでなく、都の補助金支出、補助事業全体に関わる課題である。

(4) 都と市区町村の協議のあり方

前項で述べた補助期間の課題や、試行的、モデル的事業を行おうとする都と実際に事業を実施する市区町村との政策課題のすり合わせ、事業の具体的な例示の課題などは、都と市区町村の協議の場が必要ではなかろうか。都と区の間では都区協議会があるが、都区財政調整や事業移管が協議の中心である。

国と地方団体との間では、民主党政権時代の「国と地方の協議の場」（国と地方の協議の場に関する法律）が設置されている。実際の運用には課題が多いとしても、機関として法律で設置された意義は大きい。実は今年 5 月、全国市長会・土地利用行政のあり方に関する研究会報告書が公表されたが、その中に「都道府県や関係市町村との協議の場の設定」が盛り込まれた。そこでは以下のように述べられている。

<都道府県や関係市町村との協議の場の設定>

現行法においても、各事務権限を行使する際に都道府県と市町村との間で事前に調整を図る機会は確保されている（例えば、都市計画区域を指定する際の市町村への意見聴取（5 条 3 項）や市町村が地域地区を指定する際の都道府県知事との協議（19 条 3 項））。こうした法律に規定される意見聴取あるいは協議は、各事務権限を行使する際に一対一の関係で行われる。さらに都市自治体は、国や都道府県、近接市町村との協議の場を設け、複数者間で垂直的・水平的調整を図ることにより、土地利用行政の円滑な運用が期待される。

例えば伊豆市 100 では、国及び静岡県担当職員、さらに都市・農地の有識者を交えた「伊豆市の新しい都市計画検討委員会」を平成 26 年度に設置し、都市計画区域及び区域区分の見直しについて協議を重ねてきた。その結果、田方広域都市計画に含まれていた伊豆市域を独自の都市計画区域へと分割すること、及び伊豆市都市計画区域の区域区分を廃止することが平成 29 年 3 月に決定された。なお、都市計画区域が分割された後も、従前から設置されていた田方広域都市計画連絡協議会を継続して開催し、函南町及び伊豆の国市との連絡調整を行っていくことが予定されている。

このように、関係機関が一堂に会する協議の場を設け、さらに中長期的に話し合いを重ねることで、国や都道府県との対等な立場での垂直的調整及び近隣市町村との水平的調整が図っていくことが望ましい。一方、現行法の下で自主的に協議の場を設置するとしても、前述のように協議を行うか、またその結果が実現されるかは、あくまでも各団体の意思に委ねられている。したがって、新たな土地利用法制が法的な裏付けのあるものとなれば、生活圏域に応じた広域的な調整を図るための協議の場の設置や、意見聴取・協議の結果を適切に反映させるための仕組の構築にも法的な裏付けが必要である。

この報告書は「土地利用」行政に関するものであるが、土地利用だけでなく、すべての政策課題について、あるいは予算編成の過程において、協議の場が必要である。都には条例によって、「都と市区町村の協議の場」を設けることを求めたい。

(5) 補助金改革の視点

以上述べてきた課題から、東京都全体の補助金改革の視点は以下のようにまとめることができる。

① 補助金はより包括的、総合的であるべきであること

現在東京都には、包括的な補助金としては以下のものがある。

- ・ 都区財政調整交付金
- ・ 市町村総合交付金
- ・ 福祉保健区市町村包括補助事業

都区財政調整交付金には、普通交付金のほかに特別交付金があり、「特別の事情がある区」に対して交付され、財政調整交付金総額の 5/100 が充てられている。しかし、特別な事情の判断についてはルールがあるわけではなく、未来永劫 5% でいいのかとう問題もある（特別区は 2% に見直しことを要求している）。

市町村総合交付金には、「財政状況割 (30%)」、「経営努力割」(15%)、「振興支援割」(55%) という「勘案要素」がある（市町村総合交付金交付要綱）。また福祉保健区市町村包括補助事業についても既述のような課題がある。

現行の包括的、総合的を標榜するものにも、実は包括的、総合的ではない要素があるのである。今後は、都の補助金すべてについて、より包括的、総合的なものに改革していくべきである。

② 試行的、先駆的、モデル的事業のあり方を見直すべきであること。

かつて国においては民主党政権の下、国から地方への「ひも付き補助金」を廃止し、基本的に地方が自由に使える一括交付金にするとの方針が提起され、不十分ではあったが一括交付金が制度化されたことがあった。残念ながら自民政権に変わってからは、一括交付金制度は廃止され、より「ひも付き」の度合いが強くなっている。

東京都についても、試行的、先駆的、モデル的事業については、先にみたように補助期間（単年度や 3 か年など）が設けられることが多く、市区町村が手を上げにくいこともふくめ、都の恣意的な配分にならないような見直しが必要である。

③ 都と市区町村との協議の場の条例化をすすめるべきこと

この課題については既に述べたが、特に補助金についてはそのあり方について、協議の場が必要である。都政大改革を唱える小池知事には、ぜひとも条例化をすすめて協議の場を設置し、東京都と市区町村の政策的な連携の強化、深化を目指すべきである。