

業訓練、中間労働の提供などを行っている就労支援団体・就労支援拠点<sup>7</sup>を中心に、ソーシャル・ビジネスを行う側に求人と求職をマッチングさせるような「情報・人材管理および紹介事業」を創設したり、あるいは人材派遣事業を設立して人材をソーシャル・ビジネスに派遣するやり方が考えられる。このような中間・仲介的な事業の展開も、専門家による検討会で方法を議論した上で、すでに実績のある民間事業者を公募する形にすることが望ましい。西成特区におけるソーシャル・ビジネスの展開としては、すでにある国などの補助金も利用しつつ、市の予算を投入するが、厚生労働省が現在進めている生活支援戦略等においても、新たな補助金制度が創設される可能性があるため、その動向を注視しつつ進める。なお、国の第二のセーフティーネット活用の可能性については、第4章で詳しく説明されている。

#### (1-4) 未利用地を活用したコミュニティ菜園の提供

・あいらん地域周辺にある空き地・未利用地を暫定的に活用し、高齢者の健康・生きがい・つながり・居場所づくりに資する「コミュニティ菜園」を複数の場所で開設する。すでにこうした菜園は、この地域の支援団体等によって展開されており、成果があることが分かっている。ただ、菜園自体は八尾市や和泉市など遠方で行われていたため、利便性が低く、十分な数の対象者に広げて行くことが難しかった。これを区内の未利用地などを活用して、高齢の野宿生活者や生活保護受給者が徒歩や自転車で通える範囲で行うことにより、大きな成果を上げることが期待できる。また、あいらん総合センター等に代わる居場所づくりにもつながる。未利用地については、本格的な利用方針が決まるまでの暫定的な活用が良い。

・運営はプロポーザル型の公募によるソーシャル・ビジネスが担うが、そこに集まる高齢者たちをリードする菜園コーディネーターを養成する意味で、一定の人件費補助を行うことが必要である。

#### (1-5) 総合評価一般競争入札による就労拡大

・西成区内に関わるビルメンテナンスや清掃等の大阪市の総合評価一般競争入札について、生活保護受給者の雇用者数、野宿生活者の雇用者数に相当の点数を与える特例制度を創設する。

---

<sup>7</sup> 第6回有識者座談会では、A<sup>1</sup>ワーク創造館の取り組み、NPO 釜ヶ崎支援機構による若年困窮者向けの中間就労の取り組みが紹介された(<http://www.city.osaka.lg.jp/nishinari/page/0000179951.html>)。

## (2) 地域内の福祉の課題、社会的資源の活用

### 【提言内容】

- (2-1) ワンストップ型「あいりん地域トータルケア・システム」の構築
- (2-2) 野宿生活者や高齢日雇労働者、高齢単身の生活保護受給者の支援に対する「ケア・支援に関する費用補助または委託制度」の設立および生活保護の自立支援プログラムの実施
- (2-3) 住宅扶助費の見直し
- (2-4) 夜間緊急避難所の建替と居場所づくり
- (2-5) 南港の越年対策事業の廃止とあいりん地域での事業開始

### ○提言の背景と考え方

・西成区、特にあいりん地域においては、貧困、労働、医療、介護、こども、若者就労など様々な分野において、実に数多くの支援団体や支援者が活躍している。また、様々な民間施設や公的機関も集積しており、これはこの地域の大きな財産と言える。様々な困難を抱えた人々が身一つでこの地域に流れ着いても、なんとか生活を成り立たせ、いずれ自立してゆくだけの支援体制がこの地域には存在しているのである。その懐の深さこそが、この地域の大きな魅力でもある。

### (望まれる支援のワンストップ化)

・ただ、各団体・施設はそれぞれ一生懸命であるが、実態としてバラバラに動いており、就労・福祉・医療・居場所づくり等のワンストップ型支援を行う窓口、コーディネート体制の構築が望まれている。様々な困難を抱える人々が、こうした大きなネットワークの中に入り、連携した支援を受けることができれば、貧困ビジネスや、逸脱した医療機関、介護事業者の犠牲になる可能性も低くなり、結局は、生活保護費や医療費、介護費といった面での公費節約につながる。同時に、支援ネットワークから漏れる人々が少なくなれば、様々な犯罪に巻き込まれる余地も少なくなるし、支援者たちとともに地域で暮らす中では、例えば、街なかで見られるような立ち小便等のモラル欠如も改善してゆくものと思われる。

### (ケアや支援に対する費用補助の必要性)

・ところで、こうした様々な支援活動に対する費用や補助金については、支援をする団体、施設間で非常に大きな格差が生じているのが実態である（詳細については、第4章、第7章を参照されたい）。例えば、救護施設のように支援に必要な人件費・諸経費がきちんと措置され、入所者のアパート等への転宅後のアフターフォローにまで扶助費がついている施設がある一方、サポータティブハウス等は実質的に、様々なケアを住宅扶助費の中か

ら手当てしなければならない仕組みとなっている。また、アパートや福祉マンション等、一般的に施設が支援サービスを行っていない場合には、NPO等の民間支援団体が生活保護受給者等の様々な支援を行っているが、それに対する人件費や経費はほとんど出しておらず、支援者自身がワーキングプアで、支援を必要としてもおかしくない状況もみられる<sup>8</sup>。これでは、持続的な支援は不可能であり、やはり、支援される施設・場所に関係なく、一定の支援についてはその人件費や必要経費を算出して、「ケア・支援の費用補助もしくは委託制度」として明示的に行政的支援を行うべきである。この補助金は、一義的には市の単費予算を考えているが、日常生活自立を目的とした自立支援プログラムとして実施し、セーフティーネット対策補助金を活用することも考えられる。

### (必要な住宅扶助費の改革)

- ・一方で、全くケア・支援を行わない施設や住宅については、その居住環境に大きな差があるにもかかわらず、その多くが住宅扶助費の上限である4万2千円を取っている状況は異常である<sup>9</sup>。全くケア・支援を行わずに劣悪な居住環境で住宅扶助費の上限を取ることが制度的に許されていることが、貧困ビジネスを呼びこらせる最大の原因である。したがって、居住環境や住宅の質、ケア・支援の内容に応じて、市独自のガイドラインを定めて、住宅扶助費のあり方を見直す必要がある<sup>10</sup>。これにより、住宅扶助費の節約が進んだり、住宅の質が改善されたり、生活保護受給者へのケア・支援が拡充されることが期待される。

## ○各提言についての追加説明

### (2-1) ワンストップ型「あいりん地域トータルケア・システム」の構築

- ・第6章で詳述されているように、就労・福祉・医療・居場所づくり等のワンストップ型支援を行う窓口、コーディネート体制を構築し、あいりん総合センター内にそのようなワンストップ窓口を官民協力で設立する。まずは、あいりん総合センターの中に、「あいりん地域内の社会福祉法人やNPO法人の相談窓口+西成福祉（または市更相）+西成労働福祉センター等」からなる試験的な総合相談窓口を設置し、その試験運用を経て課題の検討を行い、本格実施に移行する。この点は、厚生労働省が現在進めている生活支援戦略において、「総合相談支援センター」として事業化される可能性が高く、そのための試験的な準備を進めておく必要がある。

### (2-2) 野宿生活者や高齢日雇労働者、高齢単身の生活保護受給者の支援に対する「ケア・支援に関する費用補助または委託制度」の設立および生活保護の自立支援プログラムの実施

- ・サポーターハウスや優良な福祉マンション、優良な介護事業者、社会福祉振興助成事業

<sup>8</sup> 国のパーソナルサポート事業として今年度までは併走型支援に補助金が出ていたが、この対象は主に就労可能な稼働層であり、ここで想定している高齢者の支援にはほとんど補助金が出ていない状況である。

<sup>9</sup> その現状と問題点については、第3章、第8章で詳しく説明されている。

<sup>10</sup> すでに東京都の無料低額宿泊所事業などにおいてこうした先行事例がみられる。また、ガイドラインに法的な拘束力がなくても、不適切な住居に対して生活保護受給者の入居を認めなければ、生活保護行政の範囲で、事実上の拘束力になり得る。

等を使って医療関係の民間支援団体が行っている服薬管理、金銭管理、日常生活支援、仲間づくり・居場所づくり、入院の付き添いや見舞い、退院支援、健康相談会実施、介護施設・病院等との連絡調整について、明示的にその人件費等を補助する制度、もしくは事業として委託する制度を設立する。野宿生活者や入院している生活困窮者、一般アパート等に入居している生活保護受給者を支援する団体についても、同様のサービスを行っている場合には、この補助や委託制度が利用できるものとする。アパート等への転宅後のアフターフォローについても、救護施設の制度を参考に一定の補助制度を創設する。

- ・生活保護受給者に対するこうした支援サービスについては、市の単費だけではなく、日常生活自立を目的とした自立支援プログラム（セーフティーネット対策補助金）を積極的に活用する。次節(3-4)の医療扶助による入院患者への退院支援・権利擁護事業と重なる部分については調整を行う必要がある。

### **(2-3)住宅扶助費の見直し**

- ・生活保護受給者が利用している福祉マンションやアパートなどの住宅について、居住環境に応じた住宅扶助の上限設定制度をガイドラインや条例の形で導入し、貧困ビジネスを防ぐとともに、住宅扶助費の適正化、居住環境の向上を図る。ただし、東京都の自立援助ホームのように、ケア・支援や共用スペースを考慮して住宅扶助費を増減するという考え方もあるので、住宅扶助にケア・支援の内容を考慮するか、それとも住宅扶助と切り離してケア・支援の補助制度を別途創設すべきかについては、今後調査をして検討するものとする。

### **(2-4)夜間緊急避難所の建替と居場所づくり**

- ・現在、あいりん地域には、あいりん臨時夜間緊急避難所（平成12年4月開設利用定員600人）、萩之茶屋臨時夜間緊急避難所（平成16年1月開設利用定員440人）の2つの夜間シェルターが存在している。生活保護受給者の増加などにより、利用者は減少してきている。また、プレハブ造りの建物もそろそろ維持が難しくなっており、その建替に合わせて、談話室等を作って野宿生活者や高齢の日雇労働者の居場所づくりに活用する。また、どちらか一方のシェルターについては、将来的には縮小もしくは廃止し、居場所づくりや別の活用を検討する。もちろん、長期的には、野宿生活者や高齢の日雇労働者の生活の安定が図られ、シェルター自体が全て必要なくなることを目標とすべきであり、建替や居場所づくりは、それまでの移行的な措置と位置づけられる。

### **(2-5) 南港の越年対策事業の廃止とあいりん地域での開始**

- ・毎年、年末年始に行われている南港越年対策事業については、あいりん地域から多くの野宿生活者や高齢の日雇労働者が利用しているが、近年の生活保護受給者増等のため、年々、利用者が減少している状況である。現在の人数規模であれば、わざわざこの地域から遠い南港で事業を行う必要はなく、あいりん地域の2つのシェルター（これまで、年末年始は閉鎖している）やケアセン、一部の簡易宿泊所を利用して、この地域で行うことが可能である。また、食事や入浴についても、あいりん地域の資源を活用すること

ができる。その方が、事業費も全体として安価に抑えられる可能性があり、まちの活性化にもつながることから、早急に南港の事業を廃止し、あいりん地域での事業開始を行うべきである。

### (3) 医療問題・結核対策

#### 【提言内容】

- (3-1)生活保護受給を拒否する野宿生活者を中心とする結核患者に対する生活費・住居提供を含めた総合的結核対策、民間支援者と協働した患者ベースの管理システムの構築
- (3-2)ワンストップの意思決定・対処ができる結核対策センターの設置
- (3-3)医療相談室の設置
- (3-4)医療扶助による入院患者への退院支援・権利擁護事業
- (3-5)医療扶助の実態分析と指導監督の強化、診療方針の個別協議
- (3-6)医療扶助の各改革（通院医療機関等確認制度、医療機関の指定制）の運営状況についての定期的な評価報告と情報公開
- (3-7) 地域における拠点病院については、無料低額診療事業や結核対策拠点等の機能を備えながらも、一般の区民も利用可能な病院として運営できる方策を検討、実施する。

#### ○提言の背景と考え方

##### (結核対策の現状と課題)

- ・第9章に詳しく説明されている通り、大阪市における結核対策は、特定非営利活動法人 HEALTH SUPPORT OSAKA(HESO)等、民間支援団体の協力もあり、平成13年(2001年)2月の「第1次大阪市結核対策基本指針」の策定から10年の間に、着実な成果を上げてきたと言える。平成13年に大阪市の結核罹患率は人口10万人対比で82.6人だったものが、平成23年(2011年)には41.5人に減少した。西成区では平成13年に405.9人だったのが、平成23年には199.6人に下がり、あいりん地域でも平成13年の1120.0人だったのが、平成23年には426.7人になった。罹患率を10年間で半減させるという基本指針の目標は、大阪市全体でも、西成区・あいりん地域のレベルでも達成されている。平成23年3月に策定した「第2次大阪市結核対策基本指針」では、平成32年(2020年)までに、さらに罹患率を半減させる(人口10万人あたり25人以下)という目標を定めたが、このほど、西成特区構想に向けて前倒しを行い、平成29年(2017年)までに半減を達成するという目標を新たに採用した。
- ・そのための施策として、(1)西成区民への結核検診の拡充(①65歳以上の区民や生活保護新規申請者については、平日の毎日、西成区保健福祉センターで検診が可能な体制へ、②65歳以上の生保受給者については週6回の医療機関での検診が可能な体制へ)、(2)あいりん地域住民への結核検診の拡充(①医療機関での検診を週6回可能な体制へ、②検診者を利便性が高いように、簡易宿泊所、福祉マンション等の近くで検診車による検

診を実施)、(3)あいりん地域の医療機関（主に大阪社会医療センター）において、平日毎日の結核専門外来の開設を働き掛ける、(4)DOTS(服薬支援)の拡充（患者の様態に応じて柔軟な対応ができる体制の整備、ピアサポーターを活用した DOTS 実施者の集いの開催など）、(5)市内における結核病床増床、といった施策がすでに実施あるいは予定されている。

- ・これらはそれぞれに重要な施策と考えられるが、このような「これまでの延長線上の対策」で、はたして平成 29 年（2017 年）までの半減目標を達成できるかどうかは依然、予断を許さない。そもそもすでにこの 10 年でほぼ半減の目標を達成した後だけに、さらにその半減というのは、より困難な目標と言える。また、結核健診の拡充は、それによる効果が発生するとしても、短期的にはむしろ患者の発見によって、罹患率が上昇することを覚悟しておくべきである。

#### （これまでの延長線上にない抜本対策）

- ・「子育て世帯をこの地域に呼び込む」という西成特区構想の目標から考えると、半減したとは言え、西成区全体で全国平均（平成 23 年で人口 10 万人あたり 17.7 人）の約 11 倍の罹患率、あいりん地域で約 24 倍の罹患率は、まだまだ高い。平成 29 年までにそのまた半減とは言っても、人々の不安感を解消するにはほど遠いであろう。もちろん西成区における罹患率の高さについては、主に高齢者の体力低下などによって過去に感染した結核菌が活動を始めるという自己発症的な発病が多く、乳幼児や子どもにおけるリスクは別段高くないことを、周知・広報することが必要である。しかし、子育て世帯の誤解や心配を完全に解消するためには、さらに努力を行い、これまで実施してこなかったような抜本的な対策を実施してゆく必要がある。
- ・そのひとつは、結核感染を広げる高リスク群としての高齢の日雇労働者や野宿生活者たちへのもう一段踏み込んだ対策である。彼らについては、結核検診などで結核罹患が判明した場合、入院をする場合には生活保護を受けての治療が可能であるが、生活保護や入院そのものを拒否したり、病院を抜け出して途中で治療をやめてしまったりする人もいる。また、外来通院で治療可能な場合でも、そもそも生活保護を受けることが困難であるために、生活が安定せず、そのため治療を完結させることが困難となる。
- ・したがって、こうした結核患者でも、生活保護とは別に、生活費や住居提供をして治療を開始・完結させる仕組みを整える必要がある。すなわち、ケアセンターや簡易宿泊所など既存の社会資源を活用して、生活費・住居提供を含めた総合的結核対策を実施することが求められる。また、現在の DOTS については、拠点型と訪問型の対策が行われているが、一人の患者がどこへ移動しても追跡できるような体制にはなっていない。流動性が高い患者が多く、またそうした人々が高リスク群であることを考えると、民間支援者と協働して一人ひとりの患者ベースで追跡して丁寧な療養支援が行えるよう、管理システムを構築することが求められる。また、大阪市行政の範疇を超えるものの、大阪府や他の自治体と連携することにより、飯場ごとの結核対策も将来的に考える必要がある。

るだろう。

- ・これまで説明してきたように、結核対策を実施するには、生活保護や様々な支援策、医療機関との連携が不可欠であるが、現状は、行政機関が複数にまたがっており、また、医療機関との連携も必ずしもスムーズではない。そこで、結核患者を発見した場合に、早急に対処ができるよう、ワンストップで意思決定・対処ができる「結核対策センター」の設置が望まれる（その詳細については第9章を参照されたい）。これは、結核対策に大きな成果を上げている海外の結核センターをモデルとしたものであり、国内外で活躍する結核専門家を所長として招くことにより、より実効性が高まるものと考えられる。

### (医療扶助費の対策)

- ・次に、生活保護の医療扶助については、第10章に詳述されているように、西成区の一人当たりの医療扶助費が特に大阪市全体に比べて高いと言うことはなく、伸び率が高くなっているということでもない。医療扶助費が生活保護費全体に占める割合も、この10年ほどの間をみると、西成区で56%(2000年度)→44%(2011年度)と下がってきている(大阪市全体でも58%→45%と下がっている)。したがって、西成区の医療扶助費が他区に比べて特にひどい状況になっているという見方は間違いである。しかしながら、西成区に大阪市全体の約2割の生活保護受給者が集中しており、とりわけ医療や介護を必要とする高齢の生活保護受給者が多いことを考えると、西成特区としてモデル的に医療扶助の改革を行うことは、有意義であると思われる。
- ・すでに西成区においては、平成24年8月より、外来の重複受診や過剰診療・過剰投薬の抑制のために、「通院医療機関等確認制度」を導入している。当初、「通院医療機関等登録制度」として、「通院先は1診療科につき1医療機関を原則とする」としていたが、現在は、医学的必要性があれば複数の医療機関の受診を認め、調剤薬局についても複数利用を認める等、より現実的な施策に修正されてきている。ただし、生活保護受給者の中には、制度に対する理解力が低い人々も多いため、結果的に無理な受診抑制につながってしまう恐れは引き続き存在している。そのために、ケースワーカーを中心に引き続き丁寧な説明を続け、また、制度の定期的な評価報告を行い、その状況をきちんと情報公開することが求められる。また、薬剤師や看護師が常駐する「医療相談室」を設け、生活保護受給者のために様々な相談に乗る体制も作るべきである。
- ・また、これも西成区において先行的に実施している「医療機関の指定制」(生活保護医療機関の新規指定に大阪市独自基準の導入)の実効性を高らしめ、補足する意味でも、医療扶助や介護扶助の実態分析を専門家に依頼して厳密に実施し、指導監督の強化、診療方針の個別協議等に生かしてゆくことが必要である。医療扶助費の適正化という意味では、外来よりも、入院費の適正化を図ることが重要である。過剰検査や不必要な手術といった問題が指摘されている一部の行路病院(住居のない患者を多数受け入れる病院)や、社会的入院の多い精神科病院の医療扶助費には、適正化の余地が大きいものと考えられる。そのためには、入院患者への退院支援・権利擁護事業として、精神科を含む病棟へ

の巡回相談や個別の支援を行い、患者の権利擁護と医療扶助費の抑制を図る方策が考えられる。これは、すでに実績を上げている民間支援団体に委託する形が望ましい。一定の事業費がかかるが、それを上回る費用対効果の大きい施策である。この費用については、市の単費のほか、国のセーフティーネット対策補助金が活用できる自立支援プログラムとすることが考えられる。

#### (大阪社会医療センターの今後と地域拠点病院の必要性)

- ・昭和 45 年から長らくあいりん地域において日雇労働者や野宿生活者のための無料低額診療を提供していた大阪社会医療センターについては、現在、市政改革プランによって診療所への移行が検討されている。その理由は、無料低額診療を必要としていた野宿生活者や高齢の日雇労働者の多くがすでに生活保護受給者となり、通常の医療機関での診療が可能であり、無料低額診療を提供する意義が薄れているというものである。確かにそういった面は否めないが、現在でも、特別清掃事業の登録者数は 1500 人ほど存在し、無料低額診療が全く不必要になったわけではない。また、一部の行路病院等、不適切な医療行為を行う医療機関が存在することを考えると、生活保護受給者になったとは言え、元日雇労働者、野宿生活者が安心して継続的な診療を受けられる医療機関の存在は貴重である。大阪社会医療センターの存在は、医療扶助費の節約にもつながっていると思われる。
- ・さらに、すでに触れた結核対策拠点の必要性、公衆衛生・社会医学的な機能を持つ病院の必要性などを鑑みると、この地域における「地域拠点病院」の必要性は高まりこそすれ、決して小さくなっていない。生活保護受給者への医療相談やセカンドオピニオンを提供する意義は、今後も大きい。もちろん、大阪社会医療センター自体も、第 10 章に論じられているように、診療体制や事業運営に多くの課題を抱えており、現在の法人や現行の診療体制のままで良いとは思われないが、無料低額診療や結核対策、公衆衛生的な機能を備えつつも、一般の区民も利用可能な病院がこの地域もしくはその周辺に、何らかの形で必要であり、そのための方策を検討、実施するべきである。

#### ○各提言についての追加説明

##### (3-3)医療相談室の設置

- ・薬剤師や看護師を配置し、生活保護受給者の受診先や転院先の相談に乗り、医療券の発行も行う体制を確立する。薬の多さなどの相談や、違法薬物への依存の相談にも乗る。場所については西成区役所内を本部とするが、より課題の多いあいりん地域においても、市更相の 1 室で行うなど、何らかの形で相談窓口を設置する。

##### (3-4)医療扶助による入院患者への退院支援・権利擁護事業

- ・精神科を含む病棟への巡回相談や個別の支援を行い、患者の権利擁護と医療扶助費の抑制を図る。すでに社会福祉振興助成事業等を活用して健康相談・見守り支援・お見舞い支援・居場所づくり等で様々な医療関係の支援団体が実績を上げている。精神科病院には N P O 大阪精神医療人権センターが大阪府の療養環境サポーター制度に基づいて病

棟訪問活動を実施している。そうした民間支援団体等に事業を委託する。退院支援は自立支援プログラムによる事業として実施可能と考えられる。緊急入院保護業務センターの扱っている入院患者も対象にすることが望ましい。

### **(3-5)医療扶助の実態分析、と指導監督の強化、診療方針の個別協議**

- ・統計資料と電子レセプトを、医療経済・医療統計に詳しい専門家の協力も得て分析し、個別の医療機関の診療や請求、介護事業者の請求の特徴を明らかにする。医療と介護のデータを接合し、また、それぞれのデータを個人別に縦覧点検できるようなシステムを構築する必要がある。分析によって問題が発見された医療機関、介護事業者については、その分析結果を使って直ちに医療機関側、介護事業者側に説明を求め、調査や個別指導を行うことにする。もちろん、電子データで不適切診療や過剰診療、過剰投薬を確定することはできないが、説明を求めて指導や調査を行うことは一定の牽制力となろう。これとは別に、診療方針に気になる点のある患者をピックアップした上で、区で依頼した医師が医療機関に出向き、行政権限の発動ではない形で、今後の診療方針について協議することも重要である。以上はいずれも入院・外来・往診とも対象にするが、特に入院に重点を置くことが必要である。不適切な介護報酬請求が行われている介護施設、介護事業者については、市の介護担当セクションとともに指導を行うことが考えられる。

#### (4) 治安対策、不法投棄、公園テント・小屋掛けの平和的解決

##### 【提言内容】

- (4-1) あいりん地域内の公園・道路に対する不法投棄対策
- (4-2) 花園公園の野宿生活者に対する平和的な解決
- (4-3) 三角公園・四角公園・西成公園等の野宿生活者に対する平和的な解決
- (4-4) 司法当局と地元住民が協力した防犯カメラの設置
- (4-5) 防犯のために大量の LED 照明の街灯を新たに設置し、あいりん地域を中心にまちを明るく照らします
- (4-6) 青パトを利用したきめ細やかな巡視

##### ○提言の背景と考え方

- ・ あいりん地域の悪いイメージを形成している課題として、治安の問題、不法投棄の問題、野宿生活者のテント・小屋掛けの多い公園等の問題がある。あいりん地域のイメージは、西成区全体にも影響している。これらの問題の解決は、中長期的な対策に入るための前提条件として必須のものであり、西成特区としての解決が急がれる。特に、平成 27 年度（2015 年度）に開校が予定されている今宮中学校区における施設一体型小中一貫校においては、西成特区が構想されるはるか以前から、教育委員会と地域・保護者との間に協議会が設けられてきたが、通学路や周辺道路・公園などの環境改善が強く求められている。

##### (ゴミの不法投棄への対策)

- ・ 第一に、あいりん地域内の公園や道路に対して、大量の不法投棄が行われている問題である。あいりん地域内の菘之茶屋中公園、南公園だけでも年間 700～1100 トン程度の廃棄物（一般廃棄物および産業廃棄物）が発生している<sup>11</sup>。これは、あいりん地域内からの不法投棄だけではなく、周辺地域や遠方から持ち込まれる廃棄物も多く含まれるとみられる。まずは、地域住民・関係者も含む形で調査事業を実施し、公園や道路に対する不法投棄の状況と原因を把握する必要がある。その上で、先述の特別清掃事業メニューを、不法投棄の処理だけではなく、分別回収や、不法投棄防止の見回りにも広げる対策を講じる。また、生活保護受給者の中間的就労の場としてもこれらの対策は活用すべきである。さらに、居宅生活が希薄な住民の中には、ゴミ出しへのモラルを欠いた人々もいることから、啓発的な活動も必要と思われる。そのためにも、地域住民・関係者と

<sup>11</sup> こうした状況の詳細については、第 11 回・有識者座談会で報告されている (<http://www.city.osaka.lg.jp/nishinari/cmsfiles/contents/0000183/183061/01-2.pdf>)。

行政が一体となった協働型の事業を進めることが不可欠である。また、行政としても、ゆとりとみどり振興局や環境局をはじめ、関係各局にまたがる課題であり、各局を超えた協働的な仕組みを作る必要がある。司法当局の協力も不可欠である。

### (公園テント、小屋掛けの平和的な解決)

- ・第二に、あいりん地域の花園公園、萩之茶屋中公園、萩之茶屋南公園や、西成公園における野宿生活者のテント・小屋掛けの問題である。平成 11 年のピーク時には西成区内の公園には 440 程度のテント・小屋掛けが存在したが、その後生活保護の申請が行われやすくなったことなどから、現在は 100 程度にまで減少している<sup>12</sup>。テント・小屋掛け問題の解決で肝要なことは、これまで公園の野宿者の住居等に対して用いられてきた「行政代執行」のような強圧的な方法では問題が解決せず、一人ひとりの野宿生活者の状況に耳を傾け、彼らの希望に沿うような支援を行って平和的に解決することが結局は早道であるということである。行政代執行では、一時的には、代執行をかけた道路や公園の問題が解決するかもしれないが、時間がたてば元に戻ったり、あるいはその周辺の公園に移動するだけで全体として問題の解決にはならない。問題解決のためには、公園内の野宿生活者の支援や見回りを行っている民間支援者と協力して、生活支援をするという観点から協働的に解決策を見出すことが必要である。そのためには、まず、地元住民、支援者、行政等による連絡会・協議会を設置して、公園内の実態調査を行い、その上で民間支援者と行政が協働した解決のための実行チームを作ることである。あいりん地域で現在一人もいない巡回相談員も、新たに配置する必要があるだろう。

### (治安問題の現状と対策)

- ・治安問題については、西成区、特にあいりん地域は、大阪市においてもっとも深刻な地域であるというイメージが定着している。しかしながら、これは実態に基づかない間違ったイメージであり、第 11 章で詳しく説明するように、街頭犯罪の発生率については 24 区中の 7～10 位程度、全刑法犯の発生率についても 6 位～8 位程度と、西成区は決して危険な地域とは言えない。ただし、覚せい剤等の薬物犯罪や、ノミ行為といった犯罪は、司法当局の努力によって減少しつつあるが、依然として少なからず存在している。こうした犯罪が存在する中では、観光業・国際観光業や教育産業の振興は困難な状況となることから、短期集中的な対策が絶対不可欠である。
- ・犯罪の解決は、もちろん一義的には西成警察署等の司法当局が実施すべき課題であるが、地元住民・関係者が協力できることも多い。例えば、刑事事犯・薬物事犯・不法投棄などの監視を主目的に、解像度の高いカメラを地元の住民と理解と協力の元に設置したり、台数を増やすことは、司法当局にとっても大きな助けになる。また、第 11 章で説明されているように、決して少なくない生活保護受給者の犯罪関与を防止するためには、生活保護受給者への生活支援体制やネットワークによる人間関係の構築といった方策が

<sup>12</sup> こうした状況の詳細については、第 11 回・有識者座談会で報告されている (<http://www.city.osaka.lg.jp/nishinari/cmsfiles/contents/0000183/183061/01-2.pdf>)。

有効である。さらに、防犯のために大量の LED 照明の街灯を新たに大量に設置し、あいりん地域を中心にまちを明るく照らしだすことも、防犯対策という意味で有効であり、司法当局の助けにもなる。民間の青パトを利用した煩瑣な巡視も一定程度有効であろう。

○各提言についての追加説明

- ・特に無し。

## 4. 将来に向けた中長期的な対策

### (5) 子育て施策、子育て世帯の呼び込み策

#### 【提言内容】

- (5-1)保育バウチャー等による保育料の無料化もしくは大幅減免
- (5-2)保育所の民営化、認定こども園の設置、法律で認められているにも関わらず実施していない認可保育所への株式会社の参入
- (5-3)子育て世帯向けの住宅供給、子育て世帯向け住宅改修に対する補助金創設
- (5-4)子育て世帯向けの住宅供給等に用途を限った未利用地の売却
- (5-5)産科を持つ病院の誘致、もしくは産科の分院や助産院の西成区内への誘致
- (5-6)子育て世帯に対する市税の優遇
- (5-7) 各保育所、各小中学校を担当するスクール・ソーシャルワーカー（SW）を配置
- (5-8)子ども版（親子版）地域包括支援センターの整備
- (5-9) 自立援助ホームの設置
- (5-10)市政改革で検討されている子どもの家事業の留守家庭事業への移行については、西成区で行われている事業の実情を調査し、留守家庭事業や他の事業、西成区で実施されている特別対策事業で補えないものについて、ユーザー側へのサポートの観点から、その支援のあり方を検討する必要がある。

#### ○提言の背景と考え方

- ・西成特区構想における当初からの重要な政策目標として、子育て世帯の流入策があるが、これについては、あいりん地域と、それ以外の西成区の施策をやや分けて考える必要がある。あるいはこれは、中長期的な施策と短期的にも実行可能な施策を分けて考えることも言い替えることができるだろう。

#### (児童数激減の状況)

- ・現在、今宮中学校区における施設一体型小中一貫校が計画されている背景には、この地域の子ども数の激減がある。実は、この小中学校の統合はそもそも「スーパー校創設」というような華々しい話では無く、子ども数が激減していることから小学校を統合せざ

るを得ないという話から出発したものである。実際、昭和 36 年度（1961 年度）には、今回統合予定の 3 小学校（萩之茶屋小学校、弘治小学校、今宮小学校）で 4,105 人を数えた児童数は、昭和 55 年（1980 年度）に 1,628 人、平成 12 年度（2000 年度）には 480 人と激減しており、直近の 2011 年度では、わずか 315 人となっている。2011 年度の小学校 1 年生の入学者は、萩之茶屋小学校で 9 人、弘治小学校で 15 人、今宮小学校で 26 人に過ぎず、このままの状況を放置すれば、3 小学校を統合したとしても、1 学年で 1 クラスしか作れない状況に近い将来なりかねない。

- ・こうした子ども数の激減の背景には、そもそもは、あいりん地域の簡易宿泊所の居住面積が単身者用に狭くなってゆき、家族を持つ労働者がこの地域から離れていったことが大きい。近年は、この地域の経済低迷や子育て環境の悪化が影響しているものと思われる。したがって、あいりん地域とそのごく周辺地域に関しては、すでに述べたような治安問題、不法投棄などの環境問題、結核問題、公園問題、野宿生活者や高齢日雇労働者の生活の問題等が解決されない限り、市税減免などでいくらか政策的な呼び込み策を実施したとしても、もはや簡単に子育て世帯の流入が進むとは想像できない。この地域については、短期集中的にすでに触れた様々な課題を克服し、その上で、子育て世帯が流入するだけの雇用創出や、よりよい教育環境を整備などして、長い時間をかけて、徐々に子ども数の回復を図ることを考えるべきである。
- ・短期的な子育て世帯の流入策が機能すると考えられるのは、むしろ、あいりん地域よりはその周辺地域、あるいはあいりん地域から離れた西成区の地域である。実は、西成区全体としても、15 歳未満の児童数の減少は深刻である<sup>13</sup>。昭和 55 年（1980 年度）には、西成区全体で 24,587 人（全年齢人口に占める割合は 16.3%）であったものが、平成 2 年度（1990 年度）には 14,844 人（同 10.6%）、平成 12 年度（2000 年度）には 11,925（同 8.7%）、平成 22 年度（2010 年度）には 9,071 人（同 7.6%）となっている。昭和 55 年（1980 年度）の 15 歳未満の児童数を 100 とすると、平成 22 年度（2010 年度）は 36.9 であるから、およそ 3 分の 1 になった計算であり、大阪市内全体の状況に比べてもはるかに深刻である<sup>14</sup>。あいりん地域だけではなく、西成区全体としても、もはや子育て世帯の流入策は重要な政策目標と言えるであろう。

#### （保育施策拡充という効率の良い子育て世帯流入策）

- ・子育て世帯の流入策を考える場合、児童数減少という同様の問題を抱えている都市部の各自治体で良く用いられる手法が、保育施策の改善・拡充である。特に、保育所の待機児童が深刻な都市部の場合、待機児童対策を積極的に取る自治体には、未就学児童を抱える子育て世帯が敏感に反応して流入することが知られている。一方で、同じ児童でも、すでに小中学校に上がった児童を抱える子育て世帯では、学習環境の継続や子どもの人

<sup>13</sup> 下記の数字は国勢調査による。

<sup>14</sup> 大阪市全体の 15 歳未満の児童数は、昭和 55 年度（1980 年度）の 543,395 人から平成 22 年度（2010 年度）の 308,093 人に変化しており、昭和 55 年度を 100 とすると、平成 22 年度は 56.7 であるから、半分以上の数は保っている。

間関係の継続等から、簡単に居住地を移動することは難しい。また、親の年齢的にも賃貸住宅から持家住宅を購入する年齢に達した子育て世帯は、簡単に移動は行わない。その意味で、子育て世帯の流入を政策的に図るのであれば、未就学児童を抱える比較的若い子育て世帯にターゲットを絞って行う方が効率的である。その実施の方法としては、まず、保育所数や定員数を増やすという待機児童対策に加え、子育て世帯にとって利便性の高い保育環境（病児・病後児保育、延長保育）を整備することが考えられる。これは、単に他地域からの子育て世帯を呼び込むだけでなく、世帯ごとの出産数を増やすことにもつながることから、単なる他地域との「ゼロサムゲーム」にならない施策である。そのような観点からは、西成区における出産施設（産婦人科を備える病院、助産施設）を整備することも重要な施策である。

- ・西成区の認可保育所は、一般的に利便性という意味で私立保育所等に劣る公立保育所の割合が高い。また、全体として、周辺の他区に比べても延長保育実施率が低く、延長保育がなされていても終了時間はせいぜい 19 : 30 までであるという実態がある<sup>15</sup>。西成区の待機児童数は 8 名と周辺の他区に比べて著しく低いが、他に入所可能な保育所があるにもかかわらず特定の保育所を希望して待機している特定未入所者は 84 名と非常に多い。これは、既存の保育施設に対する利用者のニーズのずれが生じている証左とみられることから、西成区において、子育てしやすい保育環境の整備の余地は大きいものと考えられる。
- ・また、子育て世帯の流入策としては、保育所の保育料を大幅に減免することも考えられる。西成区においては、A 階層（生活保護）と B 階層（市民税非課税世帯）を合計した保育料無料の世帯割合が約 4 割、C 階層（所得税非課税世帯）を入れた所得税非課税世帯が約 6 割と高いため、平均保育料は月額 1.1 万円程度に過ぎない。このため、現在いる約 1800 人の児童の保育料を半額にしたとしても年間 1.2 億円、全額無料にしても年間 2.4 億円の費用が発生する程度に過ぎない。もちろん、子育て世帯の流入が進めば、その分だけ費用は増加するが、2 割、3 割増加したとしても数千万円のオーダーである。保育料の大幅な減免か、それとも保育料を無料化するべきかは、前例のない施策であるためにその効果を予測することは難しい。試験的に半額の減免からスタートし、効果が見られなければ全額減免にするという方法も考えられる<sup>16</sup>。

#### （保育バウチャーの必要性とその実際）

- ・子育て世帯のニーズにマッチした質の高い保育サービスの提供を図り、なおかつ保育料を減免する手段としては、「保育バウチャー」という政策手段が有用である。これは、必ずしもクーポン券を全ての世帯に配布することではない。既存の認可保育所について

<sup>15</sup> 西成区の保育環境の状況については、第 8 回・西成特区有識者座談会資料「保育施策、子育て世帯の流入促進策について」（<http://www.city.osaka.lg.jp/nishinari/cmsfiles/contents/0000180/180248/03.pdf>）を参照されたい。

<sup>16</sup> いずれにせよ、A、B、C 階層についてはそもそもの保育料が無料、または非常に低く、減免やバウチャーといった施策の恩恵は小さいことから、この施策は主にそれ以上の所得階層の流入を促す効果があると考えられる。

は、クーポン券を用いずに減免額をあらかじめ差し引いて保育料を計算することが事務的に安価であり、これも一種のバウチャー制度なのである。その他、保育バウチャーは、延長保育や休日保育、病児・病後児保育や、簡単に供給量を増加できない認可保育所に代わって、今後、大幅に増加するであろう認可外保育所の保育料支払いに用いるものとする<sup>17</sup>。また、あずかり保育を実施する幼稚園にも一定額の利用を認めるべきである。こうした利便性の高いサービスの供給が増えることで、既存の認可保育所の競争環境が変わり、認可保育所自体もサービスの改善を図ることが期待できる。もちろん、市政改革プランにしたがって、公立保育所の民営化や株式会社による認可保育所の参入を早急に進めて行く必要がある。保育団体や保育労組による政治的な抵抗が大きいという問題があれば、まずは、西成特区として他区に先駆けた導入を行い、その成果を評価した上で市全体に広げて行く方法も考えられる。また、幼稚園については競争上不利という見方もあるが、バウチャーの利用を望む幼稚園は、預かり保育をしたり、認定こども園に転換するという選択肢が用意されており、不利にはならない。幼稚園も巻き込んだ子育て施策の拡充にもつながることが期待できる。

#### (非効率になる可能性のある市税優遇措置)

- ・一方、子育て世帯の流入策としては、子育て世帯向けの市税を優遇するという施策も考えられる。現在、大阪市外や大阪府外からの新規転入者に対して一定期間の市税や府税、固定資産税等を減免するというスキームが提案されている。ただし、これは新規転入者と従来からの住民の間の不公平を生み出すので、従来からの住民にも何らかの優遇を用意せざるを得なくなるだろうと思われる。実際、そうした措置が行われない場合には、住民が一旦市外、府外に転入して、しかる後にもう一度転入を行うといった抜け道も考えられる。したがって、実際には、予想外に事業費は大きなものとなることが考えられる。また、流動性の低い小中学生を持つ親も対象となることから、効果と対象がはっきりしない「投網を打つような」非効率な施策に陥る可能性があることに注意しなければならない。

#### (子育て世帯流入のための供給側の刺激策)

- ・子育て世帯の流入を進めるためには、実際に、子育て世帯向けの住宅が存在していることが重要である。しかし、あいりん地域やその周辺では、賃貸や分譲も含めて、子育て

---

<sup>17</sup> 認可外保育所については、バウチャーという公費が入ることになるのであるから、一定の質が確保されていることが条件となる。例えば、東京都の認証保育所等の最低基準が参考になるだろう（大阪市の認証制度創設についても、現在、検討がなされているが、ここで説明しているのはそれとは別の施策である）。バウチャーの金額については、認可外保育所の保育料に対する定額の減免や、所得水準を考慮した減免措置が東京都の一部の市区では実施されており、現実にクーポン券を発行しなくても、このような方法で実質的にバウチャーと同じ機能を持つ政策を実施することも可能である。バウチャーについては、西成区においてはすでに学習塾のバウチャーが実施されているが、総事業費 8800 万円、うち助成額約 5400 万円、その他経費が約 3400 万円かかっている。その他経費がこれほど大きくなる主な理由は、偽造を防ぐための特殊なクーポン券発行等の措置であるということであり、驚くほど非効率である。サービス供給を行う主体が限定されている場合には、実際にクーポン券を発行する必要は無く、代理受領のような形で実際のクーポン券を経ないバウチャーの方式を考えても良いのである。バウチャー制度は必ずしも、クーポン券の発行を伴う制度を指すわけではなく、クーポンを発行しないバウチャー制度もあるのである。