Title	北大立法過程研究会資料 平成二年老人福祉法等改正の立法過程
Author(s)	江口,隆裕
Citation	北大法学論集, 42(1), 253-323
Issue Date	1991-11-30
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/16817
Туре	bulletin (article)
File Information	42(1)_p253-323.pdf



# <北大立法過程研究会資料>

# 平成二年老人福祉法等改正の立法過程

江

隆

П

裕

目

次

老人問題の背景

(一) 我が国における人口高齢化の特徴

(二) 要介護老人の増加

(三) 家庭環境の変化 法案の国会提出に至る経緯

(一)長寿社会対策関係閣僚会議の設置から十か年戦

(二) 消費税を巡る動きと高齢者対策

略まで

- 福祉関係三審議会合同企画分科会意見具申
- 改正の概要と国会での審議 (四)十か年戦略の概要

三

- (一) 成立までの経緯 改正の概要
- 老人福祉法の改正について
- 国会における論点

<資料1~資料31×

質疑応答

神薄弱者福祉法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、社会福祉 となっている。具体的には老人福祉法、身体障害者福祉法、精

事業法、老人保健法、社会福祉・医療事業団法という福祉関係

このような名称になったものである。

あり、かつ、内容的にもウエイトが重いということで最終的に 八法にまたがる改正であるが、老人福祉法がもっとも代表的で

革である。 回の改正は、戦後我が国の福祉制度が確立されて以来最大の改 本日は、老人福祉法等の一部改正についてご説明したい。今

老人問題の背景

今回の改正法の名称は「老人福祉法等の一部を改正する法律」

今回改正の中心が老人福祉法であることから、 本日も老人福

祉法を主として取り上げる。そのためにまず、 について簡単にご説明したい。

# 我が国における人口高齢化の特徴

平成二年(一九九〇年)の数値をご覧いただければわかるよう 第一のピークといわれる平成三三年(二〇二一年)には二三・ 進みつつある。このことを数字で示したのが〈資料1〉である。 既にご承知のとおり、 六五歳以上人口は一一・九%となっている。この数値が、 我が国における人口の高齢化は急速に

ることができると思われる。 が高齢者になる超高齢社会が到来するといわれているのである。 我が国における人口高齢化の特徴としては、次の三点を挙げ

まず第一に、諸外国と比較して我が国の人口の高齢化率が最

五八%になると推計されており、これをもって将来四人に一人

在のスウェーデンの数値(一七・四%)にかなり近づく。さら も高くなるどいうことである。 に二〇二〇年には二三・六%となり、表に掲げられている諸外 推計を諸外国と比較したものである。これによれば二〇〇〇年 我が国における六五歳以上人口は一六・三%となり、現 〈資料2〉は、高齢化率の将来

国の中でもっとも高い数値になると予想されてい 第二に、高齢化のスピードが早いということである。

老人問題の背景

3〉は、人口高齢化速度の国際比較を示したものである。 〈資料

二五年を要すると見込まれている。これに対して、例えばフラ 倍の一四%になるまでに何年かかるかを比較した場合、 いイギリス、 ンスでは、実に一三〇年もかかるとされており、日本の次に短 上の場合に高齢化した社会と分類されているが、その七%から (注)にあるとおり、 (田) 西ドイツでも四五年である。 国連によれば六五歳以上人口比率が七%以 そもそも人口 日本は

て、高齢化に対応した社会を作るためには、 の高齢化は、社会全体のあり方の変革を迫るものである。そし ハードとソフトの

両面からの対応が要求される。ここでいうハードの面とは、

例

か、エレベーターで自由に昇降できるようにするというように、 車椅子でも日常生活に不自由しないよう道路の段差をなくすと えば、高齢者が住みやすい街づくりをするということであり、

ばならないということである。また、ソフトの面とは、 足の弱い高齢者が青信号を渡ろうとするとき、 道路、建築物等について高齢者に配慮した施設設備をしなけれ 健常者を念頭に 例えば

対処するためには青信号の時間を高齢者でも渡れるくらいに長 おいて設定された時間内では渡りきれないかもしれず、これに 北法42(1・255)255

資 である。我が国の人口高齢化のスピードが早いということは、 ムも高齢者が対応できるものにしなければならないということ

くする必要があるというように、ハード面以外の社会のシステ

こういったハード、ソフト両面にわたる社会の変革を、諸外国 口比率の伸びを比較したものであるが、一九九〇年から二〇〇 〈資料4〉は、一○年毎に区切った我が国における六五歳以上人 より急速に進めていかなければならないということを意味する。

時期であると言うことができよう。 る。この一〇年間が、人口高齢化に対応する上で極めて重要な ○年までの一○年間がもっともこの比率の伸びが高くなってい

以上七四歳以下)と後期高齢人口(七五歳以上)とでは、寝た 速に高まるということである〈資料1〉。前期高齢人口(六五歳 第三には、後期高齢人口すなわち七五際以上人口の比率が急

て、後期高齢人口の増加は、とりもなおさず高齢化に伴う最大 の問題である要介護老人の増加を意味することになる。 なお付言すれば、以上のような人口高齢化の推移についての

題となっている出生率の低下は折り込まれていない。一人の女

来推計(中位推計)に基づくものである。

したがって、最近話

こうした要介護老人への対策をどうするかが、今後大きな課題 ○万人、二○二五年には一六○万に増加すると推計されている。

一四〇万人、また住宅の痴呆性老人の数も二〇〇〇年には一一

各表は、昭和六一年一二月における厚生省人口問題研究所の将

きり・痴呆といった要介護者の出現率が著しく異なり、したがっ たきり老人の数は二〇〇〇年には一〇〇万人、二〇二五年には 値をもとに推計したのが〈資料6〉である。これによれば、ね 性老人出現率ともに約五倍ほど高くなっている。そしてこの数 問題が生じると述べた。〈資料5〉は、前・後期高齢者のねた から明らかなように、後期高齢者の方が、ねたきり者率、痴呆 きり者率及び痴呆性老人出現率に関するデータである。この表 際の高齢化率は〈資料1〉の数値より若干高くなるのではない 究所ではこうした数値の見直しを行っており、したがって、実 昭和六一年の中位推計は、最低でも一・七五までしか下がらな 殊出生率は、直近の調査によれば一・五七まで低下しているが、 かと思われる。 いとの前提の下で策定されているのである。現在、人口問題研 先に、後期高齢人口の増加とともに要介護老人の増加という (二) 要介護老人の増加

われている。

〈資料8〉をみていただきたい。そもそもねたき

となっていくのである。

なると予測される。現在かなりの数の要介護老人は病院に収容 成一二年(二〇〇〇年)にねたきり老人の数は約一〇〇万人に のかをねたきり老人について示したのが〈資料7〉である。平 これに対して、厚生省としてはどのような対策を考えている

脳卒中の発生率が高いなど様々な要因が考えられるが、その一 り率が高いということができる。その原因としては我が国では 対し、我が国では三三・八%にもおよんでおり、非常にねたき ていえば、常にねたきりが諸外国では四~六%にとどまるのに ○・二%といった低い水準にある。さらに長期ケア施設につい

健施設を創設し、これを将来的に拡充する(約二六万~三〇万 されており、これが我が国の老人介護の一つの特徴ともなって 人)ことによって長期入院を是正していく(約一○~一四万人)、 いる。そこで昭和六二年に cure と care をあわせて行う老人保

である。 ケアしていこうというのが、現在考えられている施策の方向性 そして残りの約三三~三七万人の方々は住宅福祉サービス等で

我が国では、諸外国と比較してねたきりになる割合が高いとい ここでねたきり老人の問題につき、もう少しふれておきたい。

また特別養護老人ホームについても拡充をはかる(約二四万人)、 のが〈資料9〉である。これによれば、我が国では、やはり脳 率が高いという状況の中で、 寝るという習慣があるが、起き上がるあるいは立ち上がるといっ に自立していないという意識構造がみられる。 いる。さらに、後に述べるように、我が国では、家族との同居 に段差があるなど車椅子で自立して生活しづらい構造になって た動作はベットの方がしやすい。また、我が国の家屋は、 いかということもいわれている。すなわち、我が国では布団で つとして日本人の生活習慣や意識構造も関連しているのではな なお、原因疾患という側面からみたねたきりの原因を表した お互いに依存意識が強く、 玄関

卒中が多くなっている。

家庭環境の変化

○・六%が常にねたきり(Bed-bound)

の状態にあるとされてい

これに対しデンマーク、イギリスでは、それぞれ○・一%

次に

が、この表によれば、我が国では住宅居住者(六五歳以上)の りという概念自体がない国もあり厳密な比較は難しいのである

〈資料10〉をみていただきたい。総世帯と高齢者世帯数

北法42(1・257)257

資 約一割の世帯が高齢者世帯(男六五歳以上、女六○歳以上の者 めば高齢者世帯数が増加することになる。昭和六三年現在、

の年次推移を示したものである。当然のことながら、高齢化が

て挙げなければならない。高度経済成長の過程で、生活水準

独世帯すなわち一人暮らしの老人世帯と老夫婦のみの世帯が増 上の者のいる世帯の構成割合の推移である。これによれば、 帯)となっている。 のみで構成するか、 又は、これに一八歳末満の者が加わった世 〈資料11〉は、 世帯構造別にみた六五歳以 単

えてきており、他方、三世代世帯すなわち息子あるいは娘夫婦 扶養意識の変化といった要因があいまって、

年には六○・○%にまで低下してきている。核家族化の進展や との同居率は昭和三二年には八一・六%であったのに、平成元 も続くものと予想される。 国民の扶養意識の変化等を勘案すれば、こうした傾向は今後と

つき、さらに具体的な数値を示したのが〈資料12〉である。 と同居している世帯は減少してきている。子との同居の問題に

子

平均寿命は約二五歳伸びており、このことが人口高齢化の大き 要がある。すなわち、我が国では、戦後四十数年の間に国民の な要因である。 る社会経済状況の変化といった側面から根本的に考えてみる必 こうした我が国における扶養構造の変化は、戦後日本におけ この著しい平均寿命の伸長がなぜ可能となった

のかを考えた場合、やはり高度経済成長をその大きな要因とし

「家」の制度が稀薄となり、従来の家庭内扶養という考え方が次 画 親と都市部の若い核家族という図式の形成、 第に崩れていったのである。基本的には、農村部に残される老 話する者がいなくなるとともに、国民総サラリーマン化により 必要となった。その結果、農村部から若者が流出し、老親を世 向上し、医学医術も進歩していったのである。しかし、その反 第二次産業育成のためには都市部に労働力を集めることが それに伴う国民の

う現象が起こってきたものと考えられる。 このように我が国の子との同居率が年々低下してきていると

同居率の低下とい

率となっている。このことは〈資料13〉からも明らかである。 はいっても、諸外国と比較した場合、いまだに著しく高い同居 スウェーデン、デンマークがそれぞれ九%、一〇%というきわ

めて低い率にとどまっているのとは対照的である。これらスウェ

ならない。つまり、身体の不自由な老人を介護するのは他人、 会化」とでもいうべき背景があることを指摘しておかなければ これらの国々の場合、同居率が低いことの裏腹に、「介護の社 ともあり、実際に福祉施策は進んでいるといえよう。ただし、 デン、デンマークの福祉は、福祉の先進国のようにいわれるこ

いうことは、介護はまだ家庭内の問題であり、北欧諸国のよう る。これに対して、我が国で六割の老人が子と同居していると すなわち社会全体であるという考え方が一般化しているのであ

景となっている社会的諸条件が必ずしも同一ではないため、あ 介護が社会化されている社会とそうでない社会とでは、その背 の世帯で家族が老親の面倒をみているのである。このように、 親を介護するという伝統的な考え方があり、 に社会化されていないことを示唆している。 我が国では家庭が 実際にかなり多く

法案の国会提出に至る経緯

た。次に、我が国における高齢者対策について政府がどのよう 背景のもとになされたのかを、 一では、今回の老人福祉法等の一部改正がどのような社会的 老人問題を中心として述べてき

緯についてご説明したい。

に取り組んできたのか、さらに法案の国会提出に至る一連の経

# 長寿社会対策関係閣僚会議の設置から十か 年戦略まで

している家庭の主婦をいわばホームヘルパーとして位置付け、

我が国において諸外国との比較を議論する際には、

護されているのは少数にすぎない。このため、

自分の親を介護

デンの場合には、殆どの老人は他人に介護されており、子に介 ある。例えば、いわゆる介護手当ての問題にしても、スウェー る施策が社会に与える影響やその位置付けも異ってくるもので

り一層総合的かつ効果的に推進するため「長寿社会対策大網」 会議が設置され、その第一回会議において、長寿社会対策をよ と題する閣議決定である。昭和六○年七月にはじめてこうした を策定する旨が定められた。これを受けて政府は昭和六一年六 〈資料14〉は、「長寿社会対策関係閣僚会議の設置について」

境など多岐にわたっている。この中で、本日のテーマとの関連 雇用・所得保証、 「長寿社会対策大網」を策定した〈資料15〉。その内容は、 健康・福祉、 学習・社会参加、 住宅・生活環

北法42(1•259)259

ろう。 こうした社会的諸条件の基本的な違いを認識しておく必要があ と思われる。 その対価として手当てを支給することが可能となっているもの

資

料 では、 ビス体制の体系的整備、住宅サービスの拡充、施設サービスの 保健・医療・福祉サービスの充実

-地域におけるサー

これらの施策の充実を謳っているにすぎない、すなわち具体的 充実---を謳っているが、ご注目いただきたいのは、総論的に

な数字を目標値として入れているわけではないという点である。

るものである。後で述べるように、この福祉ビジョンは、 基本的考え方と目標について」、いわゆる福祉ビジョンと呼ばれ 一連

省によって出された「長寿・福祉社会を実現するための施策の

次に〈資料16〉は、昭和六三年一〇月二五日に厚生省と労働

保健、医療、福祉サービスの連携と充実についてふれている。 の消費税を巡る議論の中で策定されたものである。ここでも、

値を挙げて、進むべき方向を示しているということである。 その中でご注目いただきたいのは、例えばショートステイ五万 ホームヘルパー五万人といったように、初めて具体的な数

このプランは、厚生・大蔵・自治の三大臣の合意という形で策 なバックボーンとなっているものである。 定された。そして、これが今回の老人福祉法等一部改正の大き 進十か年戦略」〈資料18〉、いわゆるゴールドプランが出された。 こうした流れの中で、平成元年一二月、「高齢者保健福祉推

この十か年戦略においては、最初の策定趣旨の部分で、

消

共サービスの基盤整備を進めることとし」と述べられている。 費税導入の趣旨を踏まえ、高齢者の保健福祉の分野における公 十か年戦略を語る場合、消費税と福祉との関連についてふれな

(二) 消費税を巡る動きと高齢者対策

思われる。そこで以下、両者の関係についてご説明したい。

ければ、おそらく正確な全体像は把握できないのではないかと

費税大網に遡ることができる。その後、 消費税導入を内容とする税制改革関連六法案が国会に提出され 案が国会に提出されたが廃案となった。さらに昭和六三年七月、 消費税の沿革としては、 昭和五三年の政府税調による一般消 昭和六二年、売上税法

すなわち、民社党は、消費税の導入について必ずしも反対では なかったが、ただその際、幾つかの条件を示した。その中の一 求したことを踏まえて、先に述べた福祉ビジョンが生まれた。 つが高齢化社会における福祉ビジョンの策定だったわけである た。その際の消費税を巡る議論の中で民社党が福祉の充実を要

明党も福祉の問題を取り上げ、 して、福祉ビジョンではじめて打ち出された具体的目標値をよ (昭和六三年九月)。更に、国会における税制の議論の中で、公 いわゆる緊急整備三か年計画と

北法42(1.260)260

り前倒しで実施することを求めた。

昭和六三年一二月に税制改革関連六法案が成立し、平成元年

る基本方針」〈資料17〉を明らかにした。この中で、高齢化に題となり、自民党は、平成元年一二月「消費税の見直しに関す四月から施行された。しかしその後消費税の見直しが大きな問

り防止のための施策の充実や在宅三本柱等の在宅福祉対策の充進する」と述べられている。その具体的な内容として、ねたき健福祉推進十か年戦略として目標を定め、強力にその対策を推趣旨を踏まえ、……次の公共福祉サービスについて、高齢者保対応した公共福祉サービスの充実が揚げられ、「消費税導入の対応した公共福祉サービスの充実が揚げられ、「消費税導入の

のが、いわゆる十か年戦略である。いったことが挙げられている。こうした流れの中で策定された

実

高齢者施策の緊急整備、

五兆円を上回る財政規模の確保と

(三)福祉関係三審議会合同企画分科会意見具申

た。〈資料21〉をご覧いただきたい。平成元年三月、福祉関係生省においても中長期的な社会福祉制度の見直しが行われていところで、消費税に関連した福祉に関する動きとは別に、厚

三審議会合同企画分科会から出された「今後の社会福祉のあり

ノーマライゼーションの理念の浸透、福祉サービスの一般化・は、福祉サービスのより一層の質的・量的な充実を図ること、う見地から設置されたものである。意見具申のポイントとして一月、二一世紀にふさわしい社会福祉のあり方を検討するとい方について」と題する意見具申である。同分科会は昭和六一年

の連携強化・総合化、⑤福祉の担い手の養成と確保、⑥サービの充実、③民間福祉サービスの健全育成、④福祉と保健・医療の幅の拡大等に留意しつつ、①市町村の役割重視、②住宅福祉普遍化、施策の総合化・体系化の促進、サービス利用者の選択

といった基本的考え方を打ち出している。

スの総合化・効率化を推進するための福祉情報提供体制の整備

から、今後の社会福祉のあり方について検討がなされていたのこのように、厚生省のレベルにおいても既に昭和六一年一月では、月間ストラップを持ちましている。

一十か年戦略の概要

四四

おける住宅福祉対策の緊急整備、二、「ねたきり老人ゼロ作戦」れは七本の柱からなりたっている。具体的には、一、市町村に十か年戦略については、〈資料18〉をご覧いただきたい。そ

北法42(1.261)261

料

の展開、三、在宅福祉等充実のための「長寿社会福祉基金」の

資 六、長寿科学研究推進十か年事業、七、高齢者のための総合的 設置、四、施設の緊急設備、五、高齢者の生きがい対策の推進、 な福祉施設の整備、となっている。

これらのうちの一に挙げた住宅福祉対策の緊急整備につき、

略スタート前の状況であり、この時点における数値と比較する 平成二年度である。そういった意味では平成元年度が十か年戦 十か年戦略は平成元年一二月に策定されたため、その初年度は 具体的な目標値をわかりやすく比較したのが〈資料19〉である。

とわかりやすいのではないかと思われる。

倍強の一○万人に増やすことになっている。またショートステ 更された――については、平成元年度の三一、四〇五人から三 家庭奉仕員と呼ばれていたものであり、今回の改正で名称が変 〈資料19〉によれば、まずホームヘルパー――従来、法律上

中学校区に一か所設置することになっている。在宅介護支援セ 預かって軽いリハビリや入浴をしたり、食事を出したりする――に ついては一、○八○か所から一○、○○○か所へ、つまりほぼ 床へ、デイ・サービスセンター――朝から夕方までの間老人を ──については、四、二七四床から一〇倍以上の五〇、○○○ ―特別養護老人ホーム等に老人を短期間預ける制度である

> うというところにある。〈資料20〉からわかるように、センター ○○○か所設置することになっている。この施設については 〈資料20〉をご覧いただきたい。このセンターの狙いは、身近な 場所で専門家による介護の相談ができるようなシステムを作ろ

ンターは、平成二年度に創設されたものであり、同じく一〇、

二名が配置され、特別養護老人ホーム、老人保健施設、病院等 に併設される。そうすれば、二名では二四時間対応しきれなく 福祉士)という福祉(welfare)と保健(health)双方の専門家

とも、併設施設が二四時間の対応を可能にする。さらにホーム

ヘルプサービス等の在宅福祉サービスの申請をする際、市町村

にはソーシャルワーカー(又は保健婦)及び看護婦(又は介護

に申請用紙をおき、身近な場所で申請ができるようにし、 の窓口に赴くというのでは不便である。そこで、このセンター

を代行するといった便宜をはかることにしている。 シャルワーカー等が当該家族にあったサービスを選択して申請

〈資料18〉に戻っていただきたい。十か年戦略の二番目の柱

機能訓練の整備、 国ではねたきりの割合が高い。そこで、ねたきりを減らすため、 が「ねたきり老人ゼロ作戦」である。先に述べたように、我が 脳卒中情報システムの整備、介護要員の確保

健康教育等の充実を行うことになっている。

北法42(1.262)262

か年事業、

高齢者のための総合的な福祉施設の整備といった柱

この他、

高齢者の生きがい対策の推進、

長寿科学研究推進十

その果実を住宅福祉・在宅医療事業の支援、 年度と平成元年度の補正予算で七○○億の基金が設置された。 三番目の柱は「長寿社会福祉基金」の設置である。昭和六三 高齢者の生きがい

がある。

健康対策の推進にあてることにしている。 〈資料19〉によれば、

四番目の柱が、 施設の緊急整備である。

う施設である老人保健施設を二万八千床弱から約十倍の二八万 特別養護老人ホームの中間的性格をもち医療と介護の双方を行 特別養護老人ホームを一六万二千床余から二四万床に、病院と

床にそれぞれ増やす。また、中所得以下の者が自立して生活す

デイ・サービスセンターに居住部門を設け、例えば冬期間一人 は 齢者生活福祉センターを四○○か所設置することにした。これ ることができるようにするための老人ホームの一種であるケア [ウスを十万人分確保することにしている。さらに、新たに高 過疎地、 山村、 離島に設置される施設である。具体的には、

う数値は、 せるための施設である。ここで目標としている四○○か所とい で生活ができないといった老人を対象として、一定期間入所さ 全国約一、二〇〇の過疎市町村の約三分の一にあた

# $\equiv$ 改正の概要と国会での審議

福祉法等の一部を改正する法律の成立までの経緯をたどり、 になる。次に、こうした十か年戦略等を踏まえて行われた老人 り、そこに消費税の議論が絡んで十か年戦略が策定されること 以上のように、一方で長期的な福祉改革に向けての動きが

ぁ

### $\widehat{\overline{\phantom{a}}}$ 成立までの経緯

〈資料22〉をご覧いただきたい。

今回の法律改正の経緯とし

律の概要をご紹介することにしたい。

法

審会議および社会保障制度審議会への諮門がなされ、 いうことである。ちなみに、予算非関連法案であった。 は を経て可決、成立し、六月二九日の公布に至った。 日、法案が国会に提出された。そして、衆参両院における審議 ては、平成二年三月三一日から四月一三日にかけて福祉関係三 衆参両院の委員会、 本会議を通じ全会一致で可決され 特徴的なの 四月二七 たと

資

イトルが、

このうち社会保障制度審議会の答申にご注目いただきたい。タ なお〈資料3〉は、各審議会の答申を挙げたものであるが、

スの推進等地域における社会福祉の基盤整備の推進をめざすも 福祉関係八法にわたる改正であり、内容的にも在宅福祉サービ ている。つまり立法担当者側としては、老人福祉法のみならず の関係法律の一部を改正する法律案(仮称)について」となっ

いえる。

「地域における社会福祉の基盤整備を促進するため

改正する法律」という名称になったのである。 最終的には〈資料27〉にあるとおり、「老人福祉法等の一部を のであるが、内閣法制局から立法技術的に難しいとされたため、 のであるため、 右のような名称の一括法にしたいと考えていた

### $\subseteq$ 改正の概要

正の概要を説明しておきたい。 改正の概要としては、まず第一に在宅福祉サービスの推進が 国会審議における主な論点や附帯決議をご紹介する前に、改 〈資料27〉をご覧いただきたい。

位置付けられた。

化および支援体制の強化が図られた。在宅福祉サービスが社会 福祉事業として位置付けられたことは、在宅福祉サービスを単 あげられる。具体的には、在宅福祉サービスの位置付けの明確

> あり、とりわけ福祉関係者にとっては意味深い改正であったと 益をうけることができる余地が拡がったことを意味するもので 独で行う場合でも社会福祉法人を設立して税法上等の様々な利

にあっては、在宅サービスは町村が行うが、施設サービスにつ ては、市福祉事務所が在宅サービス、施設サービスの双方につ いて決定権を有し、一元的に実施している。これに対し、町村 に現在の体制が描かれている。これによれば、まず市部にあっ

の一元化があげられる。〈資料29〉をご覧いただきたい。左側

第二に、在宅福祉サービス及び施設福祉サービスの市町村へ

これに伴い、都道府県福祉事務所は広域的調整等を行うものと う。)を有し、両サービスの実施主体が異なっているのである。 今回の改正では、措置権を町村に移譲することによって、町村 も自ら在宅、施設両サービスについて決定を行えることにした。 いては都道府県福祉事務所が入所決定権(法律上は措置権とい

れた。同法についても、同様に町村に措置事務等を移譲すべき 弱者福祉法関連については現状のまま都道府県が行うこととさ 身体障害者更生援護施設について行われるものであり、精神薄 なお、町村への措置権の移譲は、特別養護老人ホーム等及び

ことなどから、 だとの議論はあったが、精神薄弱者福祉法関連の事務について 現在町村はあまり関与しておらず、実施基盤が脆弱である 現時点で町村に事務を移譲するのは時期尚早で

で、

市町村及び都道府県老人保健福祉計画の策定である

はないかということで現状のままとされた。

が、この点については、後に詳しく述べる。

有料老人ホームに関する事項などについて改正がなされた。 ということができる。この他、 施行期日については、 これら第二、第三にあげた事項は、今回改正のいわば「目玉」 今回の法律は四段階に分かれている。 障害者関係施設の範囲の拡大、

平成五年四月一日施行ということで、 的な改正事項である措置権移譲、老人保健福祉計画については、 実際には平成二年八月一日施行となった。 施行期日が三年近くも先 また、 もっとも中心

このうち公布の日から三月以内で政令で定める日とあるのは、

に設定された。 いのは、 このことに関連して、今回の改正法上、 わゆる「二段ロケット」と呼ばれる技術を用いてい 立法技術的に興味深

ることである。つまり、今回の改正内容には、平成二年ないし

三年施行分と同五年施行分がある。

通常の方法としては、

老人

福祉法を一体として改正し、施行期日を書き分けることが考え

条で再び同法の改正を行っている。 られるが、これでは非常に読みにくく、かつ複雑になる。 改正を行っているわけである。 まず改正法第一条で老人福祉法の改正を行い、 身体障害者福祉法についても同 一つの法律の中で二回法律 さらに第二 そこ

様の手法が採用されている。

老人福祉法の改正につい

既に述べたように、

今回の改正は福祉関係八法にまたがるも

ので、非常に多岐にわたるため、以下では主な改正法である老 人福祉法を取り上げ、より詳細に改正内容 〈資料28〉及び国会

における論点等をご紹介することにしたい。

たい。実は、今回の改正に際して厚生省サイドでは、 まず在宅福祉サービスの位置付けの明確化についてご説明し ホームへ

(i) 在宅福祉サービスの位置付けの明確化

きる」という規定の仕方になっており、これを実施しなくても 在宅福祉サービスについては、 「……次の措置を採ることがで

本柱を市町村の必須事務にしたいと考えていた。

ルパー、

ショートステイ、

デイサービスといういわゆる在宅ニ

北法42(1.265)265

つまり、

資 ず行わなければならない事務とされていた。そこで今回の改正 「……次の措置を採らなければならない」と定められており、必

により、在宅福祉サービスについても、必ず行わなければなら

よい仕組になっていた。他方、施設福祉サービスについては、

必ず在宅三本柱の事業を行わなければならなくなる。また、費 須事務化することによって、各市町村は、量の問題は別として ない事務、すなわち必須事務化したいと考えたわけである。必

になった。

デイサービスについては約二割しか実施されていないという現 ても、市町村サイドとしては対応しきれないという声が上がっ 状のもとでは、急に在宅福祉サービスを必項事務化しようとし 用負担についても従来補助金であったものが負担金となる。 た。さらに関係省庁も難色を示したため、結局、必須事務化に しかしながら、ショートステイについては全市町村の約八割′

ついては見送られたのである。

とはいえ、今回の改正により、在宅福祉サービスは従来より

明確に法律上位置付けられ、さらに一〇条の四第三項を新設し かな措置の積極的な実施に務めるものとする旨の規定が設けら て、市町村は、これらの措置その他地域の実情に応じたきめ細 市町村において在宅福

祉サービス及び施設福祉サービスを一元的に実施することとな

改正法附則二条をおき、

合わせた国の費用負担方式の見直しにつき展望が開かれること ものとした。これにより、将来的な必須事務化、さらにそれに 保の状況等を総合的に勘案して、在宅福祉サービスの推進方策 こととなる平成五年度以降、在宅福祉サービスの供給体制の確 国の費用負担の方式について検討を行い、所要の措置を講ずる り、また老人保健福祉計画を策定して計画的に事業を推進する

村職員に対する研修や体制の整備が今後の課題になると思われ 町村が自ら措置事務を行えるのか否かである。したがって、町 ら施行されることになっている。問題は、措置権を移譲された この点については、先に内容をご説明した。平成五年四月か (ⅱ) 特別養護老人ホーム等の入所決定権の町村への移譲

(iii) 老人保健福祉計画の策定

る。

めることである。 ス及び施設福祉サービスに関し、具体的な事業の量の目標を定 市町村が策定すべき計画であること、第二に、在宅福祉サービ この計画の特徴は二つあると思われる。すなわち第一に、全

れた。それによれば、市町村は老人福祉法に基づく福祉の措置 まず、市町村老人福祉計画については、二○条の八が新設さ

さらにこの計画は、市町村老人保健計画と一体のものとして作事業の量の目標その他必要な事項を具体的に定めるべきこと、きこと、この計画においては、先に述べたように、確保すべき含む)の実施に関する計画(市町村老人福祉計画)を定めるべ合地(在宅福祉、施設福祉、生きがい対策を含み、地方単独の事業も

欠こ、邪首守県老人畐止十亙こつってよ、二つ条の九が所及成すべきことが定められている。

された。都道府県は、市町村老人福祉計画の達成に資するため、次に、都道府県老人福祉計画については、二〇条の九が新設

措置に関する事業の供給体制の確保に関する計画(都道府県老各市町村を通じる広域的な見地から老人福祉法に基づく福祉のされた。都道府県は、市町村老人福祉計画の達成に資するため、

要な事項を定めるべきこと、さらにこの計画は、都道府県老人整備量の目標及び老人福祉施設相互間の連携の方法その他の必

道府県が定める区域ごとに、当該区域における老人福祉施設の

を定めるべきこと、この計画においては、

当該都

人福祉計画)

保健計画と一体のものとして作成すべきことが定められている。 道府県老人保健計画が、老人福祉計画と一体のものとして作成 老人保健計画との関連でいえば、老人保健法でも市町村・都 ルパーにつき総量○○人・○○時間分、

四六条の一九第三項)、老人福祉法と老人保健法の両者が相俟っ

されるべきことを定めており(老人保健法四六条の一八第三項、

て老人保健福祉計画を策定することが意図されているのである。

況・疾病構造、⑥就業構造等である。障害の程度、介護の実態、④住居の状況、⑤高齢者の受診状者のいる世帯の状況、③寝たきり、痴呆等の要介護老人の人数、まず現状把握を必要とする。具体的には①人口構成、②高齢まず現状把握を必要とする。具体的には①人口構成、②高齢

によれば、主に以下のような策定内容が必要とされる。点における検討の成果として示されている考え方である。

〈資料30〉は、

市町村老人保健福祉計画の内容につき、

として、福祉サイドおよび保健サイドで実際にどのようなサー第二に、サービスの実施の現況については、現状把握を前提

ビスを実施しているかを明らかにする。

定することになる。例えば、在宅福祉サービスであるホームへ酌して、対象者の状況に応じた必要なサービス量を具体的に設の推計を行う。そしてこれらを踏まえて、国の定める標準を参かにし、その年次における六五歳以上人口等の経済・社会状況が三に、サービスの実施の目標については、目標年次を明ら

祉サービスの推進を図る仕組みができたという意味で重要であシビアな側面もあるが、各市町村の実情を踏まえた計画的な福定である。この点については、市町村サイドからすれば非常に能訓練につき総量○○人・○○日分といった具体的な目標の設

保健サービスである機

資

る。これにより、 次に〈資料31〉 は 市町村の本格的な取組みが期待される。 都道府県老人保健福祉計画に関するもの

の「実施」に関する計画であるのに対し、都道府県計画は事業 福祉の措置及び老人保健法に規定する機能訓練及び訪問指導等 である。その基本的性格は、市町村計画が老人福祉法に基づく

の供給体制の確保に関する計画であるという点である。 策定内容としては、まず保健福祉圏という広域的な圏域の設

域、 いった様々な異なる圏域があり、これらとの整合性をいかにし 定が考えられている。現在、広域市町村圏のほか、保健所の圏 福祉事務所の圏域、 あるいは医療法に基づく二次医療圏と

る。 次に現状把握は、 サービスの実施の現況・目標についても同様である。 市町村段階で出された数字の積み上げであ

都道府県計画につき特徴的なのは、

サービスの供給体制の整

て図るかが問題となる。

権を移譲したからといって、例えば特別養護老人ホームを全市 の適正配置を行うということである。厚生省サイドでも、 備という点である。 つまり、 圏域でのバランスを考慮した施設 措置

> るかという問題がある。 民間主導で設置することになるため、 るが、老人保健施設については定額の公費による補助しかなく 整備量の目標を定めるべきことが法律上定められているのであ 市町村よりむしろ都道府県がイニシアティブをとるべき側面 また、 マンパワーの確保については、 それをどのように達成す

老人保健施設については留意すべき点がある。

すなわち、

多いと考えられる。

(iv)費用

ショートステイ、日常生活用具給付等事業)に要する費用に対 従来、在宅福祉サービス(ホームヘルパー、 デイサービス、

なかった。今回の改正により、 ルパー、デイサービス、 ショートステイ)については、 いわゆる在宅三本柱(ホームへ 国はそ

する補助については、

法律上国や県の負担割合が明定されてい

助割合も国、 明示された。予算補助から法律補助への格上げである。 の二分の一、都道府県はその四分の一を補助できる旨、 活用具給付等事業については、依然として予算補助であり、 都道府県、 市町村がそれぞれ三分の一となってい 日常生 法律上

施設に関する費用としては、 また、 施設福祉サービスについて町村負担の導入が図られ 施設整備費と運営費 (措置費) が

る。

よいと考えている。老人保健施設についても同様である。ただ 市町村の枠を超えて分散配置し、共同利用するような方式でも 町村に配置しなければならないと考えているわけではない。各

ある。 それぞれ二分の一となっている。国と措置権者が半分ずつ負担 いては、 分の一、 このうち前者については、国が二分の一、都道府県が四 現在、 設置者が四分の一の負担割合となっている。後者につ 国並びに都道府県(町村部の場合)または市が

この指定法人は、法律上、

老人健康保持事業に関する普及啓

また都道府県は広域的に町村の措置事務をバックアップすると えられる。しかし実際上、町村部の財政基盤は市部より弱く、 権者である町村がそれぞれ二分の一を負担することになると考 都道府県から町村に移譲されることからすれば、国および措置 する仕組みになっているのである。今回改正により、措置権が 市部は従来通り二分の一とするが、町村部につ ぎないのであれば、わざわざ法律上の指定法人とする立法理· 修等老人健康保持事業の促進に必要な業務を行うこととされて 発 老人健康保持事業に対する助成を指定法人に行わせるものとす 福祉基金(七〇〇億円)の果実を活用して行う助成業務のうち、 組が設けられた。すなわち、社会福祉・医療事業団が長寿社会 になる。そこで、これを法律に基づく指定法人とするための仕 がない。一般の公益法人のままでよいのではないかという議論 いる(二八条の三)。立法技術的には、これらの業務を行うにす 当該事業の実施、援助、 調査研究、当該事業の従事者の研

# (v) 指定法人

なった。

いう趣旨から、

いては都道府県が四分の一、町村が四分の一を負担することに

推進を取り上げたが、老人の心身の健康の保持に資するための 先に十か年戦略の柱の一つとして、高齢者の生きがい対策の レクリエーションその他老人が自主的かつ積極的に

るため、民法三四条に基づく法人を指定することができる旨、

参加することができる事業としての老人健康保持事業を促進す

ターという名称の財団法人が指定を受けている。

法律上定められた (二八条の二)。

実際には、長寿社会開発セン

# (iv)有料老人ホーム

るとの条文(二八条の四)を設けることとし、これによりはじ

めて、法律に基づく指定法人とする立法理由ができたのである。

らにより、経営内容にまで立ち入って指導等を行い、万が一に については、従来、事後届出制であったが、 たのを、二九条により改善命令まで行いうることにした。 届出制に改めることにした。さらに、従来勧告しかできなかっ い込まれた施設がでてきたことなどから、今回改正により事前 も倒産という事態が起こらないようにすることを狙いとしてい 有料老人ホームは、公費負担がない民間の施設である。 倒産寸前にまで追 これ

料 る。

また、

従来から存在した有料老人ホーム協会を法律上位置付

ものである。 けた (三〇条)。名称独占 (三一条) をその立法化の理由とした

資

## 回 国会における論点

今回の改正は、

正を行わなくとも福祉サービスの進捗の度合いが若干遅くなる に措置権移譲と老人保健福祉計画の策定であり、また仮に法改 り理念的な改正であった。つまり、実態に影響を及ぼすのは主 にすぎないのではないかという考えもあり得た。 いわゆる予算非関連法案であり、 しかもかな

会では、町村への措置権移譲と必須事務化が問題とされた。平 との調整が必要であった。第一に全国町村会である。全国町村 な反対もなかった。ただし、立法化にあたっては、二つの勢力 そういった意味で、積極的な推進勢力がなかった反面、 強力

う述べられている。具体的には、①マンパワーの問題、②施設

だという側面からの議論がなされた。

員に伴う財政措置等に対する配慮といった諸点において、 に対応する施設がない場合における国の責任、④町村職員の増 の充実強化等の条件整備および国庫補助金の負担金化、 ③町村 わ

政措置、 を基本にすべきこと、制度見直しに当っては市町村に対する財 治労によって提出されたのは、福祉行政の公的責任による実施 ば条件闘争を行ったのである。第二の勢力は自治労である。 人的配置を十分に行うこと、都道府県福祉事務所の体

において国としての考え方を明らかにする中で理解を得ること なった。結局、これらの諸点については、国会における質疑等 終的には法案に対する賛否につき自治労の意向を尊重する形と 制を確保すべきこと等の議論であった〈資料25〉。社会党も、

実施する場合には問題点が多いので、この点につき配慮するよ 戦略に基づく国の姿勢自体は評価するけれども、現実に町村が 成二年四月一三日付け町村会意見〈資料24〉によれば、十か年 になる町村の職員増等に対し、交付税による裏付けをなすべき をなすべきだという側面からの議論と、 町村の四分の一という措置費負担につき、交付税による裏付け ている。財源措置については、措置権が移譲されたことによる 項では、地方交付税等による十分な財源措置を講ずるよう求め 附帯決議がなされている。 ができ、先に述べたように全会一致で可決・成立したのである。 法案についての国会での議論に関連して、衆参両院において 〈資料26〉をご覧いただきたい。一 事務負担増により必要

北法42(1:270)270

|項のマンパワーの問題については、国会で最も議論された

叫ばれている中、どのようにしてホームヘルパー等の保健・福 点である。とくに現在、 福祉分野に限らず一般的に人手不足が A

祉マンパワーを確保するのかが議論となった。

に基づくものと思われる。 三項のサービス利用者の意見反映については、 社会党の要求

程と法律内容についての概略である。 以上が、今回の老人福祉法等の一部を改正する法律の立法過

が議論になった。

このほか、

サービスと保健・医療等の施策との連携(五項)といった事項

痴呆性老人に対する施策の実施(四項)、在宅福祉

〈質疑応答〉

立法過程について

Q

厚生省内部ではいつ頃から検討を行っていたのか、またどのよ

高齢社会の到来を控えた福祉改革にかかわる問題について、

うに議論の流れの中で改正法案がでてきたのか

のは、老人福祉法ではなく老人保健法であった。 実は、平成二年度予算の編成に際して最大の懸案であった

直す場合、どうしても本人一部負担の引上げと公費負担の拡大 られていたのである。そして、近時、保健と福祉の連携ある いて老人福祉法も含めた検討がなされていた。老人保健法を見 は総合化がいわれる中で、老人保健法のあり方の部内検討にお 一年改正の際の附則において、平成二年度までの見直しが求め 同法の昭和六

老人福祉法(昭和三八年)をはじめ福祉各法は成立してから既 考えられており、その一つが老人福祉の問題であった。さらに、 識があった。そういった中で福祉全体のあり方を見直そうとい 改革が相次いで行われる中、福祉のみが立ち遅れているとの認 にかなりの年月が経過しているが、医療保険制度の改革、

が最大の関心事となるが、それだけではなく様々なメニューが

会の設置につながったのである。 ところで一九八九年一二月、平成二年度予算編成に際して老

う動きが、先に述べた昭和六一年一月の福祉三審議会合同分科

保革逆転現象、 といった政治情勢の下で、 人保健法の改正が断念された。その背景には、参議員における 一九九〇年二月に予定された衆議院選挙の実施 一部負担増等につながる法案は出し

資

にくいという事情もあったものと思われる。 般の事情を踏まえ、老人保健法改正の動きが一時的に中断され いずれにせよ、諸 A

度的に支援する必要があったこと等から、老人福祉法を中心と

なされ、意見具申が出されていたこと、また、十か年戦略を制 た。他方、先に述べたように三審議会合同分科会による検討が

Q した改正を行うことになったのである。 今回改正に際しては、いわゆる厚生族と呼ばれる族議員が

果たした役割はどのようなものであったか。

思われる。 容であったため、あまり族議員の動きは見られなかったように 非関連の法案であり、 老人福祉法自体を取り上げた場合、先に述べたように予算 福祉のシステムを変革するという改正内

Q 的な議論はなされたのか。 各審議会において、厚生省の原案に修正を施すような実質

Q

内閣法制局が当初の法案の名称に反対した理由は何か。

たものであり、理念的には高く評価されていると理解している。

今回の改正は、三審議会合同分科会の意見具申をも踏まえ

Q することについては、 必須事務化には反対であった。ただし措置権を町村に移譲 今回改正に際し、自治省はどのような態度であったか。 従来の自治省の方針である地方への権限

移譲にかなうことから、賛成であった。

Q 大蔵省の態度はどうであったか。

必須事務化には必ずしも賛成ではなかったようである。という のは、予算非関連法案ではあるにせよ、必須事務化となると、 大蔵省は、自治省との調整を見守るという態度であったが、

決めることができるが、負担金化するとそうはいかなくなって 補助金を負担金化しなければならなくなるからであった。現在 しまう。厚生省サイドとしては、一般論ではあるが、在宅福祉 の補助金方式の下では、国庫補助の総量を大蔵省の査定により

説明を行い、理解を求めた。 じておかないと、これからの高齢社会に対応できないといった サービス等の福祉施策のあり方についていまのうちに対策を講

を制定するかのような名称をつけることは認められないという A ないか、そのような内容でありながら、いかにも新たな単独法 今回の改正の内容は、実質は各改正法の束にすぎないでは

Q なぜ「二段ロケット」方式を用いたのか。 ことであった。

則において施行日を書き分けるという方法は非常に複雑である A ことと、また、内容的にも改正を二回に分けた方が整理しやす 本論でご説明したとおり、老人福祉法を一本で改正して附 Q

内容について

マンパワーの確保に対する具体的施策があれば伺いたい。

ホームヘルパーの場合、その処遇を改善すること

いことから、このような方式を用いたものである。

Q どうであったか 法案提出前における自民党政務調査会社会部会での議論は

A 特に大きな問題は なかった。

Q 今回の法案は、与野党の激しい対立が見込まれるような内 野党対策につき困難はなかったのか。

容のものではなかったが、やはり野党の主な議員に対する根回 しは行われた。ただ、社会党がその賛否について自治労の意向

を尊重する姿勢をとっていたことから、国会提出後における自 治労との折衝も大きなウエイトを占めた。

ても、常勤のヘルパーのみでなく、家庭の主婦等によるパート

様化することが必要と考えている。

さらにその勤務形態につい

ヘルパーの活用といった形態も必要であると考えている マンパワーの問題について、厚生省では、今回の法案に関す

る国会での議論も踏まえ、一九九○年八月、保健医療・福祉マ

に述べた処遇の改善のほか、 ンパワーをどのように確保していくべきかを検討している。先 ンパワー対策本部を設け、 看護婦、ヘルパーなど保健福祉のマ 制度的な工夫をいかに行うかなど

Q が議論されている。 が変化し、マンパワーとなりうる人自体が少なくなってくるの 制度をどのように改善しても、高齢社会にあって人口構成

割合は、一九九〇年には総人口の六一・四%であるが、二〇〇 統計によれば、生産年齢人口(二〇歳から六四歳まで)の ではないか。

○年になっても六○・一%までしか落ち込まない。つまり、こ

割合が減少するため、 の一〇年に限定してみれば、老人割合が増加する一方、 主たる働き手の割合はさほど変わらない 子供の

備を進めておく必要があるのである。 のである。そうであればこそ、逆にこの一〇年のうちに基盤整

Q ホームヘルパーになるためにはどのような条件が必要なの

会のほか、特別養護老人ホームへの委託等により供給体制を多

ビスを提供するためには、従来の市町村、

市町村社会福祉協議

役所仕事的発想から脱却し、多様なニーズに対応した福祉サー

プも図らなければならない。また、

九時から五時までというお

が必要であるとともに、その社会的評価の向上やイメージアッ

資

六○時間という段階的研修を導入することとしている。つまり、 る方が大変なので、平成三年度からは四○時間、九○時間、三 とになっている。 家事援助等の簡単なサービスは四○時間の研修でできるように しかしこれではホームヘルパーになろうとす

は都道府県が実施することになっている。 ○時間の研修を必要とすることにした。 し、さらに介護等のサービスの程度に応じて、九○時間、三六 なお研修は、基本的に

Q なぜ資格制にしないのか。

A

昭和六二年に、

社会福祉士及び介護福祉士法が初の福祉分

える。 ではとてもこれからの介護需要に対応できないし、あまりにも お は名称独占にすぎず業務独占ではない。つまり、介護の分野に 野における資格法として制定されたが、ここにいう介護福祉士 現実的ではないのである。 資格がなければ介護をすることが禁じられるというの ヘルパーについても同様のことがい

今回の改正においてこの点についてはどの程度配慮されている ける以上ある程度中央による目配りも必要であると思われるが、 Q 町村に措置権を移譲するとはいっても、 全国的な制度を設

のか。

特に法律上の資格はないが、三六〇時間の研修を受けるこ

くといえるし、また国の措置に係わる事務はいわゆる団体委任 び都道府県にあり、その意味では中央によるチェック機能が働 合、各市町村が自主的かつ積極的に福祉サービスを実施すると るを得ないのが現状であると思われる。なお指導監督権は国及 ができるし、現に講じているようである。ところが我が国の場 り、その財源は我が国でいう地方の自主財源によって賄われて 合には、基本的に市町村が福祉サービスの実施主体になってお Α 務付けること等によって制度的にその推進を図る仕組を作らざ は必ずしも言い難い状況にあり、老人保健福祉計画の策定を義 いるため、当該自治体が独自の判断で必要な施策を講じること かという議論があるように思われる。例えばスウェーデンの場 配慮されているかという問いの前に、そもそも配慮すべき

Q 事務となっている。 老人保健福祉計画により国が地方にチェック機能を働かせ

るという手法は、

将来的には解消の方向に向かうのか。

生大臣は、 旨定めているほか、 が規定されている。そういった意味で、 現在、計画に対する関与は、法二〇条の八第三項で、 市町村が……参酌すべき標準を定めるものとする」 法二〇条の一〇で、都道府県知事の助言等 国ないし県が関与する 厚

のではないか。

Α

全県にアンケート調査を行ったほか、

各都道府県を通じて

たのか。

にどうなるのかについては、 結局我が国の福祉水準がどこまで

という仕組が出来上がっているのではあるが、これらが将来的

成熟していくかにかかっているように思われる。

プランを立てることも可能であるのか。 自治体側で、 十か年戦略に沿ったプランに従わず、 独自の

厚生省サイドでは、 現在の老人保健福祉計画をボトムアッ

ルパーが必要を明らかにし、これを積み上げていく方式が望ま り当てるのではなく、 各市町村がそのニーズを踏まえて何人へ

てた例えばホームヘルパー一〇万人という目標を各市町村に割 プの計画にしようと考えている。つまり決して十か年戦略で立

Q しかし、 〇条の八第三項) 実際には市町村から、 をより具体的に示してくれという反応がある 「参酌すべき基準」 法二

なくなってしまう恐れがあるため、その兼ね合いをどうするか その通りである。 ただそれに従えばボトムアップの計画で

が問題である。 立法する際、 多様な市町村のニーズを調査する機会はあっ

> Q については概ね理解していただけた。 医療と福祉の関係につき、 将来的に医療関係者と福祉関係

市町村の意見も聴取していただいた。

内容的には、

改正の趣旨

者との間において利害対立が生じて調整しなければならないと

A いう自体が予想されない 従来、 医療サイドは福祉にあまり関心を示さなかったので

高齢社会を考えるとき、特に在宅サービスについては福祉のみ が奪われるという発想もあるという話も聞く。しかし、今後の はないか。 また、医師会の体質として、 福祉が充実すると患者

宅のための新たな制度を創設していく中で、医療と福祉の連携 センターは病院にも併設できるという点で、医療サイドと福祉 を強化していく必要があるのではないか。 は、プライマリケアを推進するとともに、 ならず、医療面からのアプローチが不可欠となる。このために 訪問看護のような在 なお、 在宅介護支援

Q もたせて考えられているのか。 サイドの両面からアプローチできるものである。 地域医療計画・保健計画・ 福祉計画は、 それぞれ整合性を

後の課題と言えるが、 ルスの側面も折り込んだ計画を検討中である。その意味では今 Α 地域医療計画は現在、 必ずしも両者がバッティングするもの 病床規制が中心であるが、 新たにへ

資

Q

整するかなどの問題はある。 は考えられない。ただ二次医療圏と保健福祉圏の圏域をどう調

在宅介護支援センターの法的位置付けはどのようなものか。 構成にしてはどうかという議論にもつながるであろう。 けは、どのようになされているのか。 Q 「在宅介護」と「在宅福祉サービス」という言葉の使い分

二号(老人の福祉に関する相談に応じ、必要な調査及び指導を 改正法六条の二において、市町村は、第五条の四第二項第

家事援助等も含んだ概念であり、その意味では在宅介護の方が A 在宅福祉サービスは、

門的知識及び技術を必要とするものについては、市町村設置の に行わせ、またこれを市町村設置以外の施設に委託することが 老人デイサービスセンターその他厚生省令で定める施設の職員 談及び指導のうち主として在宅介護に係るものであって特に専 行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと)に規定する相 Q をやめる方がおられると伺ったが、その意味でヘルパーの意識

預けて自分が仕事に出るなど)に嫌気がさしてホームヘルパー より狭い概念である。 派遣先の家庭の状況(例えば、寝たきり老人をヘルパーに

できる旨規定し、これが根拠規定となっている。既存の市町村 への申請→措置決定という方式とは異なり、老人やその家族に 援助型があり、平成二年度におけるこれらヘルパーの賃金に対 A にはボランティア的な部分があるのか。 まず、賃金の面からみた場合、 ヘルパーには介護型と家事

趣旨からは、できれば将来的には支援センターの段階で決定ま うのであるが、身近な所で気軽にサービスを受けられるという ズを掘り起こすことが期待される。決定は従来通り市町村が行 にした。これにより、潜在的な在宅福祉サービスに対するニー 対し現場により近い支援センターを通じて申請を行わせること 生計を立てるとなると厳しい面があるかもしれない。また、 必ずしも低いとはいえないのではないか。しかし、これだけで ムヘルパーは、従来家庭奉仕員と呼ばれていたように、その生 する国の補助基準額は、 い立ちにおいてボランティア的な側面も有していたようである。 となっている。時給ベースでは一一二〇円、七四〇円であり、 それぞれ年間二四四万円、一六二万円

処遇の改善のみならず、職業としての意識醸成も図っていく必

しかし、今後は、介護を支える主要なマンパワーとして、その

措置体系自体を見直す必要があるのではないか、むしろ契約的 権の私人への移譲という法的問題を生ぜしめる。さらにいえば、 で行えればより望ましいと考えている。ただこのことは、 措置

介護以外の例えばデイ・サービスや

程研究会における報告および討論のテープを起こし、加筆・訂

本稿は、一九九一年二月二日に開催された北大立法過

付記

要があろう。

きがい」というものをどのように捉えているのか。られているようであるが、厚生省サイドではこうした老人の「生という言葉を挿入しており、十か年戦略等でもこの言葉が用いQ 法二条では、基本的理念として新たに老人の「生きがい」

用い 院生菊池馨実君の協力を得た。 なお、録音テープの再生にあたって、北大大学院法学研究科

正を加えたものであり、その内容はすべて筆者の責任である。

A 個人の「生きがい」は千差万別であり、基本的には老人の によって、ひいてはねたきりの老人を少なくすることにもつない、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のい、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のい、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のい、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のい、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のい、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のい、いわば健常老人の方々である。これらの健常老人の方々である。これらの健常老人の方々のおうということである。更には社会参加の場を提供することにもつない。いかが、また、必要な情報を提供することは表示の社会参加のシステムを作るというところまで行政としては、「生きがい」をもている。そもである。というというには老人の人は、自然の人には老人の人によって、かいてはなたきりの老人を少なくすることにもつながるかもしれない。

〈資料1〉老齢人口の推移

		<b>Д</b> [	総人	口比	
	総人口	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
	(A)	(B)	(C)	(B/A)	(C/A)
昭和35年(1960)	94,302	5,398	1,642	5.7	1.7
昭和40年(1965)	99,209	6,236	1,894	6.3	1.9
昭和45年(1970)	104,665	7,393	2,237	7.1	2.1
昭和50年(1975)	111,940	8,865	2,841	7.9	2.5
昭和55年(1980)	117,060	10,647	3,660	9.1	3.1
昭和60年(1985)	121,049	12,468	4,712	10.3	3.9
平成元年(1989)	123,255	14,309	5,747	11.6	4.7
平成 2 年(1990)	124,224	14,819	5,917	11.9	4.8
平成12年(2000)	131,192	21,338	8,452	16.3	6.4
平成22年(2010)	135,823	27,104	12,456	20.04	9.2
平成32年(2020)	135,304	31,880	15,313	23.56	11.3
平成33年(2021)	135,160	31,866	15,239	23.58	11.3
平成37年(2030)	134,642	31,465	17,367	23.4	12.9

(資料) 平成元年までは総務庁統計局「国勢調査」及び「推計人口」、平成2年以降は厚生省 人口問題研究所「日本の将来人口(昭和61年12月推計)」の中位推計値

〈資料2〉人口の高齢化率の国際比較(65歳以上人口の総人口に対する比率)

	年 次	日本	アメリカ	イギリス	(旧)西ドイツ	フランス	スウェーデン
		%	%	%	%	%	%
	1986	10.6	12.1	15.3	15.2	13.1	17.4
i	1990	11.9	12.6	15.5	15.4	13.8	18.3
	2000	16.3	12.8	15.4	16.8	15.3	17.6
	2020	23.6	17.3	18.7	22.3	19.1	22.8
						l .	

(資料) 日本は厚生省人口問題研究所「日本の将来人口(昭和61年12月推計)」諸外国は国連 「World Population Prospects: 1988」による各年中央推計人口に基づく算定

### 平成二年老人福祉法等改正の立法過程

〈資料3〉人口高齢化速度の国際比較

国 名	65歳以上人口.	所要年数	
	7%	14%	/// 女平奴
日 本	1970年	1995年	25年
アメリカ	1945	2015	70
イギリス	1930	1975	45
(旧)西ドイツ	1930	1975	45
フランス	1865	1995	130
スウェーデン	1890	1975	85

- (資料) 厚生省人口問題研究所「人口統計資料集」(1986)、U. N.「世界人口年鑑」1984年及 び国連世界人口推計人口
- (注) 国連によれば、65歳以上人口比率が7%以上の場合に高齢化した社会と分類されている。

〈資料4〉高齢化率の伸びの推移

期間	65歳以上人口比率の伸び
1980年(昭55)~1990年(平2)の10年間	2.8%
1990年(平 2) ~2000年(平12)の10年間	4.4%
2000年(平12)~2010年(平22)の10年間	3.7%
2010年(平22)~2020年(平32)の10年間	3.5%

(資料) 総務庁統計局「国勢調査」、「推計人口」(昭和61年以前) 厚生省人口問題研究所「日本の将来人口」(昭和61年12月推計)(平成2年以降)

〈資料5〉前・後期高齢者のねたきり者率及び痴呆性老人出現率

	ねたきり者率	痴呆性老人出現率
前期高齢者 (65~74歳)	人口千対 6.9	% 1.9
後期高齢者 (75歳以上)	35.1	9.5

(資料) 昭和63年「厚生白書」

〈資料6〉ねたきり老人、痴呆性老人数の現状及び将来推計

区分	1985年	2000年	2025年
ねたきり老人数	60万人	100万人	140万人
※痴呆性老人数(在宅)	60万人	110万人	160万人

<sup>(</sup>注) 他に病院に12万人、老人ホームに 8 万人の痴呆性老人がいる。(1985年)

### 〈資料7〉 ねたきり老人数の推移

(単位:万人)

	65歳以上	ねたきり	老人保健	福祉サー	長期入院	
	人口老人数	施設	在宅	特別養護 老人ホーム	患者数	
昭和61年度 平成2年度 平成7年度	1,300 1,500 1,800	60 70程度 85程度	5程度 15~17程度	23 24程度 29~31程度	12 16程度 20程度	25 25程度 18~20程度
平成12年度	2,100	100程度	26~30程度	33~37程度	24	10~14程度

〈資料8〉在宅及び施設で寝たきり状態にある老人比率の国際比較 (%)

調査年	日本 1987	デンマーク (ホルベッ ク市) 1989	イギリス (全国)	スウェ ーデン (全国)	アメリカ (全国)
在宅居住者(65歳以上)を100として	(1)	(2)	(3)		
・家にこもりきり (House-bound) ただし常に寝たきり (Bed-bound) を 含む	4.1		8.0	不明	不明
・常に寝たきり(Bed-bound)	0.6	0.1	0.2		
長期ケア施設入所者 (65歳) 以上を	(6)	(2)		(4)	(5)
100として  ・ベッド上で体を起こせる(Chair-   bound)	25.4	_	不明	61.8	40.8
・常に寝たきり(Bed-bound)	33.8	4.5		4.2	6.5
長期ケア施設入所率 (65歳以上)	3.7(7)	5.7	不明	6.8	4.6

(資料) (1) 東京都調査 (2) ホルベック市調査 (3) General Household Survey (4) スウェーデン全施設 (5) The National Nursing Home Survey (6) 老人の専門 医療を考える会及び東京都調査より推計 (7) 長期入院者及び特養入所率

### 〈資料9〉寝たきり老人原因疾患

(単位:%)

	厚生 基础	浅以上) 生行政 楚調査 1159年)	(65歳以上) 東京都 調 査 (昭和60年)	(65歳以上) 大阪府医 師会調査 (昭和60年)	(65歳以上) 全 国 民 医連調査 (昭和57·59年)	(65歳以上) 新潟県 調査 (昭和58年)	(65歳以上) 神奈川県 調 査 (昭和61年)
脳卒中	34	1.1	30.1	30.6	42.2	57.8	29.6
骨折	- [	5.3	*18.3		6.7	4.6	6.3
老 衰			18.0	12.5	7.7	15.9	6.2
高血圧		6.4	6.0	*213.6	_		2.1
リウマチ		J.4	5.3	*37.2	4.2	6.7	*44.3
その他	その他		28.5	33.6	34.5	13.1	49.6
不 明	4	.2	3.8	2.5	4.7	1.9	1.9

<sup>(</sup>注) \*1 事故・骨折 \*2 高血圧動脈硬化 \*3 リウマチ関節炎

<sup>\*4</sup> リウマチ神経痛 をそれぞれ含む

〈資料10〉総世帯と高齢者世帯数の年次推移

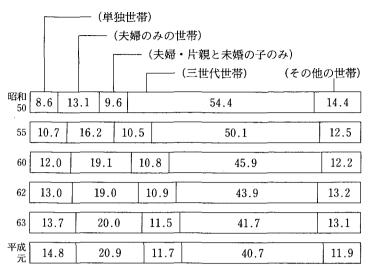
MATTER HOLLING CHARLE IN THE SECOND CONTRACTOR										
年 次	*	8 世 科	持	高齢者	$\frac{\text{(B)}}{\text{(A)}} \times 100$					
	推 計 数 千世帯(A)	指 数 40年 = 100	平均世帯人 員(人)	推 計 数 千世帯(B)	指 数 40年 = 100	(A) × 100				
昭和28年	17,180	66	5.00	431	54	2.5				
30	18,963	73	4.68	425	53	2.2				
35	22,476	87	4.13	500	63	2.2				
40	25,940	100	3.75	799	100	3.1				
45	29,887	115	3.45	1,196	150	4.0				
50	32,877	127	3.35	1,619	203	4.9				
55	35,333	136	3.28	2,424	303	6.9				
60	37,226	144	3.22	3,110	389	8.4				
62	38,064	147	3.19	3,471	434	9.1				
63	39,028	150	3.12	3,731	467	9.6				
平成元年	39,417	152	3.10	4,153	520	10.5				
	1		ļ		Į.	l				

(資料) 厚生省統計情報部、60年以前は「厚生行政基礎調査」、61年以降は「国民生活基礎調査」

<sup>(</sup>注) 高齢者世帯とは、男65歳以上、女60歳以上の者のみで構成するか、又は、これに18歳未満の者が加わった世帯をいう。

### 平成二年老人福祉法等改正の立法過程

### 〈資料11〉世帯構造別にみた65才以上の者のいる世帯の構成割合の推移



(資料) 厚生省統計情報部、60年以前は「厚生行政基礎調査」、62年以降は「国民生活基礎調査」

### 〈資料12〉我が国の子との同居率の推移(65歳以上)

	昭和 32年	38	43	48	53	55	57	59	60	62	63	平成 元年
総数	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
	81.6	79.9	79.2	74.2	73.4	69.0	68.0	65.3	64.6	63.6	61.9	60.0

(資料)昭和32、38年は厚生省統計情報部「高齢者実態調査報告書」

昭和43年は同「高年者実態調査報告」

昭和48、53年は厚生省社会局「老人実態調査」

昭和55年から60年は厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」、昭和61年以降は「国民 生活基礎調査」

### 〈資料13〉子との同居率の国際比較(65歳以上)

	日本	アメリカ	イギリス	デンマーク	スウェーデン	ノルウェー
同居率	64%	25%	33%	10%	9 %	15%

- (資料)・日本については、「国民生活基礎調査」(昭和61年)
  - ・アメリカ、イギリスについては、国際社会福祉協議会日本国委員会「工業化三国の 老人福祉」(昭和47年)
  - ・デンマーク、スウェーデン、ノルウェーについては、ストドストローム著「スウェーデンの老人ケアの最近の傾向」(昭和61年)

1

我が国における人口の急速な高齢化に対応するための施策

(資料14) 長寿社会対策関係閣僚会議の設置に

ついて

(昭和60年7月23日閣議決定)

自治大臣

国家公安委員会委員長

科学技術庁長官

環境庁長官

内閣官房長官 国土庁長官

2

僚会議(以下「会議」という。)を設置する。

会議の構成員は、次のとおりとする。ただし、

構成員以外

な推進を図ることを目的として、内閣に長寿社会対策関係閣 に関し、関係行政機関相互の緊密な連絡を確保しその総合的

ができる。

の国務大臣も必要に応じて会議に出席し、意見を述べること

会議は、内閣官房長官が主宰する。 会議の運営に関し必要な事項は、内閣官房長官が定める。

3

会議に幹事を置く。

幹事は、関係行政機関の職員で内閣官房長官の指定した官

総務庁長官

経済企画庁長官

6 房において処理する。 老人対策本部の設置について

(昭和48年4月13日閣議決定)

は廃止する。

郵政大臣

運輸大臣

農林水産大臣 厚生大臣

通商産業大臣

文部大臣 大蔵大臣 法務大臣

北法42(1.284)284

労働大臣

建設大臣

4

5 会議の庶務は、総務庁及び経済企画庁の協力を得て内閣官

職にあるものとする。

# 〈資料15〉 長寿社会対策大網について

(昭和61年6月6日閣議決定)

進すべき長寿社会対策の指針として、 代にふさわしい経済社会システムの構築を目指し、政府が推 21世紀初頭の本格的な高齢社会の到来に備え、 別紙のとおり長寿社会 人生80年時

対策大網を定める。

基本方針

な影響をおよぼしつつある。 進展し、高度成長期以降の経済社会の変化とあいまって広範 我が国における人口の高齢化及び長寿化は、極めて急速に

21世紀初頭の長寿社会において、長期化した生涯を通じて

た既存の諸制度、諸慣行を見直し、 民生活の安定向上を図るためには、 国民の活力を発揮し、経済社会の活力を維持するとともに国 経済社会システムに転換する必要がある。 人生80年時代にふさわし 人生50年時代に形成され

人生80年時代にふさわしい経済社会システムの構築を図るも このため、以下の基本方針に基づき長寿社会対策を推進し、

のとする。

く。 このため、 に、 個人が生涯にわたりその能力や創造性を発揮で

知識・経験を活用するとともに、 きるよう、高齢者の就業・社会参加等の活動を促進し、 勤労世代の時間的なゆとり その

を高め、労働・学習・余暇に関し多様な選択を行い得る条件

の整備を図る。

包容力ある長寿社会を築く。

第二に、社会連帯の精神に立脚した地域社会の形成を図り、

このため、個人が社会の構成員として自立と連帯を重んじ、

じた地域の相互扶助機能の活性化、世代間の交流等の促進を 住みよい居住環境を整備するとともに、社会参加活動等を通 高齢者も社会の重要な構成員であるとの認識の下に、 安全で

豊かな長寿社会を築く。

図る。

第三に、

生涯を通じ健やかな充実した生活を過ごせるよう、

体制を整備するとともに、健康で充実した生活を過ごせるよ 確保しつつ、生涯のどの段階においても安心して生活できる このため、 生涯生活期間の長期化を踏まえ、 社会的公正を

う基礎的条件の整備を図る。

経済社会の活性化を図り、 活力ある長寿社会を築

北法42(1.285)285

健康・福祉システム、③学習・社会参加システム及び④住宅・

以上の基本方針を踏まえ、①雇用・所得保証システム、②

会資本を整備し、国土の均衡ある発展を図る。の高度化等により持続的経済成長の達成を図るとともに、社の房を定基調を維持しつつ、創造的技術開発の推進、産業構造また、これら各システムに共通する基礎的条件として、物価生活環境システムに係る長寿社会対策を総合的に推進する。

2 雇用・所得保証システム

(1)

生涯を通じた健康づくりの推進等

(中略)

健康・福祉システム

3

また、疾病や心身機能の衰えに対しては、日常的な健康管担う児童を心身共に健全に育成し、社会の活力の維持を図る。図り、長寿を全うできるようにするとともに、併せて次代を極的な健康観の下に、生涯を通じて自らの健康の保持増進を疾病を適切に管理しつつ社会生活を営むことを重視する積

その際、家族の負担の軽減を図りつつ、可能な限り住み慣不安の解消を図る。

ズに応じて必要な保健医療サービス及び介護サービスを受け理サービスから専門的かつ高度のサービスに至るまで、ニー

地域の相互扶助を促進しつつ、地域におけるサービス供給体れた地域社会でサービスの提供を受けることができるよう、

スに要する費用の適正化及び負担の公平化を図る。 また、これらのサービスが安定的に供給されるようサービ制の体系的な整備を図る。

多様化しかつ高度化するニーズに対しきめ細かな対応を図る。さらに、民間の創意と工夫をいかしたサービスを活用し、

めるとともに、地域の自主性を尊重しつつ、壮年期からのを通じて適切な健康づくりに取り組むよう、普及啓発に努個人が健康に関する自己責任の自覚と認識を深め、生涯

必要な施設等の整備を推進する。さらに、自然資源を活用した健康づくりを推進するため、さらに、自然資源を活用した健康づくりを推進する。ビスの充実、健全な育成環境の整備等を推進する。必要な施設等の整備を推進する。

保健・医療・福祉サービスの充実

(2)

7

なサービスを提供するため、地域における保健、医療、多様な医療・介護ニーズ対応して、効果的かつ効率的地域におけるサービス体制の体系的整備

充を図る。

及び施設サービスの供給体制の体系的整備を推進する。 福祉機能の連携を図り、 地域の実情に応じ在宅サービス

イ 在宅サービスの拡充

療及び看護・介護が行われるよう在宅サービスの拡充を 可能な限り家庭を中心とした日常生活の場で必要な医

図る。

連携した在宅看護の充実等により、 点を置いた医療体系の確立、 このため、 リハビリテーション等社会生活機能の維持増進に重 開業医を中心とした包括的な健康管理の推 保健婦による訪問指導等と 地域における在宅保

健・医療サービスの充実を図る。

るとともに、特別養護老人ホーム等の既存施設を活用し ビスの拡充を図るため、ホームヘルプサービスを充実す つつ、デイサービス、ショートステイ等のサービスの拡 さらに、家族の介護負担の軽減を図りつつ在宅介護サー

護・介護を支援する医療機器及び福祉機器の開発普及等 担い手として育成し、その活用を図るほか、在宅での看 また、 地域の福祉ボランティア活動を在宅サービスの

を促進する。

ゥ 施設サービスの充実

適切な専門的サービスを受けることができるよう施設サー 在宅での看護・介護が困難な場合には、

ニーズに応じ

**、する施設として老人保健施設の制度化を行うとともに、** 特別養護老人ホーム及び老人保健施設の整備を推進する。 ビスの充実を図る。 このため、医療サービスと生活サービスを併せて提供

病棟の整備拡充等高齢者のニーズに対応した医療施設の 医療及び保護を必要とする痴呆性老人のための老人精神 また、専門的機能を備えた老人病院の整備、 精神科的

整備を推進する。

有料老人ホームの育成を図る。 なお、 ねたきり老人に対する介護機能を有する優良な

(3)サービスの費用負担の適正化

7

医療に係る負担の適正化

もに、現行医療保健制度の基本的枠組みを維持しつつ、 持するため、医療費適正化対策を引き続き推進するとと 医療に係る国民の負担を将来にわたり適正な水準に維

給付と負担の公平化を図る。 また、老人保健制度の長期的安定を図るため、

老人医 北法42(1:287)287

療費拠出金の加入者按分率の見直し、 一部負担の適正化

等を推進する。

介護に係る負担の適正化 介護サービスに要する費用については、所得の如何に

資

の一般化に伴い、受益と負担能力に応じ、利用者負担の かかわらずニーズを有するすべての者を対象とする施策

適正化を図る。

(4) 私的サービスの育成・活用

サービス、私的保健システム等の私的サービスについて、 国民のニーズの多様化・高度化に対応するため、シルバー

健全な育成を図るために必要な措置を検討し、その育成及

学習・社会参加システム び活用を図る。

(中略)

住宅・生活環境システム

5

(中略)

研究開発の推進

6

(中略)

7 長寿社会対策の推進に当たっては、次の諸点に留意するも

4

長寿社会対策の推進

のとする。

1 施策の重点化、効率化を図るとともに、施策相互間の

連携を密にし、施策の総合化を図る。

個人の自助努力、家庭・地域社会の役割を重視すると

2

ともに、民間活力の活用を図る。

地域の特性を踏まえるとともに、 地域の自主性を尊重

3

する。

長寿社会対策を総合的に推進するため、

寿社会対策関係閣僚会議においてフォロー・アップするもの

その実施状況を長

とする。

本大網は、策定後の経済社会情勢の変化に対応するため、

必要に応じ見直しを行うものとする。

〈資料16〉長寿・福祉社会を実現するための施策

の基本的考え方と目標について

(昭和63年10月25日

厚生省・労働省)

1

基本的考え方

我が国は、いまや平均寿命80年という世界最長寿国になっ

た。さらに21世紀には4人に1人が65歳以上人口という世界

北法42(1.288)288

で最も高齢化の進んだ国になる。

この長い生涯を健康で生きがいと喜びをもって過ごすこと

活力に満ちたものにすることができる。 ができてはじめて人は長寿をことほぎ、高齢化社会を明るい、

このような長寿・福祉社会を実現するためには、

国民の意

長い高齢期を健康に、

また、

からだが不自由になった場

合にも、

住みなれた地域で安心して暮らせるような条件と

くり

要がある。 識や価値観の変革はもとより、経済、社会のシステム全体を な基本的考え方に立ってこれを進める。 人生80年時代にふさわしいものに調整、 社会保障その他福祉に関する施設も今後次のよう 改革を進めていく必

1

高齢者が保護や援助の対象としてだけではなく、

その豊

2 基盤の充実を図るとともに、多様かつ高度なニーズについ 的ニーズについては公的施策をもって対応し、国民福祉の **員として、社会参加できるよう、** 富な人生経験や知識、 整備を図る。 自立自助の精神と社会連帯の考え方に立ち、 技能をいかし、社会に貢献できる一 必要な機会の提供と環境 国民の基礎

3 れないが、 ための国民の負担は、長期的にはある程度の上昇は避けら ては個人及び民間の活力の活用を図る。 人口高齢化の進展等に伴い、 経済の発展、 社会の活力を損なわない程度にと 長寿・福祉社会を実現する

どめる。

2 1 今後の施策の目標と方向 積極的な健康づくりと生きがいをもって暮らせる地域づ

通じて幅広く社会参加ができるようにする。 創作活動、 地域環境を整備する。 レクリエーション活動、ボランティア活動等を さらに、高齢者にふさわしい仕事や

(1)ライフステージに応じ、家庭の婦人にも配慮した健康づ 健康増進を図るとともに、 病及び糖尿病、腎不全等の疾患の予防対策を推進し、 くりを進める。 康的なライフスタイルを確立することにより、 適切な食生活、 また、がん、心臓病、 適度な運動、 壮年期、 十分な休養が調和 高齢期のそれぞれ 脳卒中の3大成人 積極的な した健 ね

(2)(3)運動施設の整備、 高齢者にふさわしい仕事や運動の開発、 高齢者の生きがいづくりをめざし、 活用等を推進する。 高齢者の知識や能 保養·

たきりや痴呆の発生を極力減らす。

力をいかした幅広い地域活動、 社会活動への参加の機会

北法42(1・289)289

ア活動に参加しやすくするための条件整備を行う。 をつくる。 また、青少年から高齢者まで国民がボランティ

(5) (4) のサービスを利用でき、また、子や孫と交流しつつ、生 きがいを持って生活することのできる街づくりを進める。 を整備するとともに、身近に健康づくりと医療、 民間の健康関連産業の健全な育成を図る。 高齢者の特性及びニーズに配慮した住居や老人ホーム 福祉 面

2 者が可能な限り家庭や地域の中で生活できるよう、総合的に 保健、医療、福祉サービスの連携と充実 ゆきとどいた保健、医療、福祉サービスを受けつつ、高齢 ねたきり老人や痴呆性老人の介護に当たる家族

める。

施策を進め、

(1)地域における保健、 医療、福祉サービスの総合的かつ計

(4)

できるようにする。

その状態に応じ、特別養護老人ホームや老人保健施設に入所 を支援する。さらに、施設への入所が必要な者については、

(2)に、それらの費用負担を適正かつ均衡のとれたものとする。 と病院、 画的展開を図るため、基本的な方針を定め、在宅サービス 高齢者が可能な限り家庭や地域で生活していくことがで 施設について、その体系化及び連携を図る。さら

(5)

きるように、昭和75年度を目途に、ねたきり老人等を短期

等の日常生活上の世話を行う家庭奉仕員(ホームヘルパー) 間保護するショートステイについては5万床程度、 護の拡充、情報システムの普及等在宅サービスの充実を進 (シルバー110番)を全都道府県に設置するほか、訪問看 を目標に整備を進める。さらに、高齢者総合相談センター ンターを将来的には小規模も含め1万か所程度とすること 日常動作訓練等各種のサービスを提供するデイサービスセ 図る。また、在宅の高齢者に対し、昼間介護、入浴、 については5万人程度確保することを目標に整備、 増員を 給食、 高齢者

(3) 万人分程度の整備をめざす。 に、特別養護老人ホーム、老人保健施設あわせて定員約50 なサービスを受けることができるよう、 在宅での介護が困難な者については、 昭和75年度を目途 施設において適切

専門治療病棟の整備等総合的な対策を推進する。 発生予防対策の推進、介護に当たる家族の支援方策の充実、 今後急増が予想される痴呆性老人について、調査研究や

療法士、作業療法士、 ついては、社会経済状況の変化を踏まえ、資質の向上と量 保健、医療、福祉サービスを担う看護婦、保健婦、 介護福祉士等専門的なマンパワーに

〈資料17〉

3 (6)児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化 民間のシルバーサービス事業の健全な育成を図る。

的確保を図る。

障害者の自立と社会参加の促進 (中略

(中略)

4

高齢者雇用の推進

(中略)

5

6

老後生活を経済的に支える所得の保証 (中略)

(中略

7

良質で効率的な医療の供給と医療費の保障

長寿を支える研究開発の推進

(中略

8

消費税の見直しに関する基本方針

自由民主党 平成元年12月1日

第 1

基本的考え方

先般の抜本的な税制改革は、

来るべき高齢化社会を展望し、

所得、 重税感、不公平感をなくすことを目的としたものである。 うとともに、税負担が給与所得に偏ることなどによる国民の とにより、すべての人々が社会共通の費用を公平に分かち合 消費、 資産等の間で均衡がとれた税体系を確立するこ

議長裁定の趣旨を体し税制全般にわたり抜本的な見直しを行 昭和63年6月に「税制の抜本改革大網」を決定した。

我が党は、この目的の達成のため、昭和62年4月の衆議院

その基本的考え方に立って同年7月国会に提出された税制

改革関連法案は、議会政治の原則を無視した野党の審議拒否

に遭いながらも同年12月末に成立をみた。

この税制改革の一環として創設された消費税は、

税負担の

を持つ税制であり、我が党は政府と一体となって、その円滑 公平や我が国の現況及び将来展望からみて極めて大きな意義

な導入及び定着のために各般の努力を傾注してきた。

消費税の実施状況を現在までのデータに基づいて分析する

民各位の適格な対応と協力に対し改めて心からお礼申し上げ 例と比較しても極めて良好な推移を示しており、この間の国 動向等については、この種の税が導入されている世界各国の と、導入前に懸念された税の転嫁の状況、物価の状況、 消費

るものである。

北法42(1・291)291

しかし、何と言っても消費税は新しい税制であり、国民の

資

中には未だに煩わしさを感じている方も多く、制度の内容にのな革関連法案に関する与野党協議に基づき、税制改革法の修改革関連法案に関する与野党協議に基づき、税制改革法の修正により法定されている。我が党はこの趣旨に基づき、先の正により法定されている。我が党はこの趣旨に基づき、先の正により法定されている。我が党はこの趣旨に基づき、先の意院選挙における国民の厳しい批判を謙虚に受け止めたうえで、国民各層の声を幅広く吸収し、消費税については、導えで、国民各層の声を幅広く吸収し、消費税については、導たで、国民各層の声を勘案しつり見重した前にない。

としていた。

価格表示の問題、消費税収の使途の問題等国民各層の様々な納税事務負担への配慮のあり方の問題、税の転嫁に際しての社会政策的配慮の問題、納税義務者となる中小零細事業者の革の趣旨の説明の問題、この税の持つ所得に対する逆進性や消費税の見直しに当たっては、国民に対する先般の税制改

税の分野において、不公平是正を目的として、株式のキャピーなお、先般の税制改革においては、所得税、法人税、相続ずることとした。

な負担の求め方への反省など、不公平是正をその目的の一つ極端に所得に偏った税負担の是正や個別間接税制度の不合理例など広く見直しが行われた。そもそも消費税の導入自体も、の利子の損金不算入、相続前3年以内に取得した土地等の特直し、みなし法人課税の適正化、法人の土地取得に係る負債タル・ゲインの原則課税、社会保健診療報酬課税の特例の見

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

現を図る必要がある。

第2 具体的内容

制度の内容等に

指摘を総て検討の対象とし、この税の趣旨、

逆進性の緩和及び社会政策的配慮の実態

1

(中略)

消費者の立場から指摘された制度上の問題点の是正

2

3 消費者の利便等に資する措置の実施

(中略)

4 消費税の使途の明確化

収 今回の消費税の見直しに伴い、平成2年度以降、 (国分)を優先して国民福祉のための経費に充てる旨の 消費税

5 高齢化に対応した公共福祉サービスの充実 消費税導入の趣旨を踏まえ、高齢化に対応してすべての

趣旨規定を定める。

祉推進十か年戦略として目標を定め、強力にその対策を推 必要のある次の公共福祉サービスについて、高齢者保健福 充実を図るとの観点に立って、今世紀中に緊急に実施する 国民が安心してその老後を送ることのできるような施策の

(2)(1)進することとする。 ホームヘルパー、 高齢者のねたきり状態を防止するための施策の充実 ショートステイ、デイ・サービスの

(3)在宅三本柱を中心とする在宅福祉対策の一層の充実 高齢者のための施策の緊急整備

の強力な推進を図ることとする。

(4)が い対策、 在宅福祉等充実のための基金の恒久化、 総合的な長寿科学研究の推進等 高齢者の生き

(5)

十か年の具体的整備目標を設定するに当たっては、こ

保すること。

れら十か年の総事業費について5兆円を上回る規模を確

(以下略

〈資料18〉 高齢者保健福祉推進十か年戦略

(平成十一年度までの十か年の目標)

我が国は、いまや平均寿命八十年という世界最長寿国になり、

もち安心して生涯を過ごせるような明るい活力のある長寿・ 二十一世紀には国民の約四人に一人が六十五歳以上の高齢化社 今世紀中に実現を図るべき十か年の目標を揚げ、これらの事業 踏まえ、高齢者の保健福祉の分野における公共サービスの基盤 祉社会としなければならない。このため、消費税導入の趣旨を 会となるが、このような高齢化社会を国民が健康で生きがいを 整備を進めることとし、 在宅福祉、 施設福祉等の事業について、

市町村における在宅福祉対策の緊急整備 在宅福祉推進十か年事業

十万人

(一) ホームヘルパー

北法42(1・293)293

 $\equiv$ =デイ・サービスセンター ショートスティ 一万か所

五万床

在宅介護支援センター

資

四

(五)ショートステイ、デイ・サービスセンター及び在 一万か所

宅介護支援センターを全市町村に普及させる。

を全市町村に普及させる。

(六) 在宅福祉事業の実施主体

(財団法人たる公社等)

七) 口五万人未満の市町村をも対象)。 「住みよい福祉のまちづくり事業」を推進する(人

「ねたきり老人ゼロ作戦」の展開 (一) 地域において機能訓練を受けやすくするための体 制の整備を図り、希望する者誰もが機能訓練を受け

(二) 全国民を対象とする脳卒中情報システムを整備す

られるようにする。

ホームヘルパーの増員とあわせ、

(三)介護を支える要員を確保する。

配置する。 ンターにおける保健婦・看護婦の要員等を計画的に

・在宅介護指導員(保健婦・看護婦等)

Æ,

高齢者の生きがい対策の推進

を図る。

(四) 脳卒中、

在宅福祉等充実のための「長寿社会福祉基金」の設置 (一)在宅福祉事業等の振興を図るため、七百億円の基

金を設置する。

(二) 基金は、主として次の事業を行う。 (ア) 在宅福祉・在宅医療事業の支援

(イ) 高齢者の生きがい・健康対策の推進

施設の緊急整備— -施設対策推進十か年事業

四

(二) 老人保健施設

(一) 特別養護老人ホーム

二十四万床 二十八万床

 $\equiv$ 

ケアハウス

在宅介護支援セ

十万人

四百か所

過疎高齢者生活福祉センター

骨折等の予防のための健康教育等の充実

北法42(1・294)294

八万人

二万人

在宅介護相談協力員(地域のボランティア)

七

高齢者のための総合的な福祉施設の整備

て検討する。

(一) 民間事業者による老後の保健及び福祉のための総

(一)「明るい長寿社会づくり推進機構」を全都道府県 に設置する。

「高齢者の生きがいと健康づくり推進モデル事業」

を推進する。

長寿科学研究推進十か年事業

六、

(一) 研究基盤充実のための国立長寿科学研究センター 設立する。 を設置するとともに長寿科学研究を支援する財団を

(二) 基礎分野から予防法・治療法の開発、 関するプロジェクト研究を実施する。 分野、更に社会科学分野までの総合的な長寿科学に 看護・介護

(三) これらにあわせて、将来の高齢化社会を担う児童 医療対策の一層の充実について中長期的視野に立っ とし、とりわけ、生涯の健康の基礎となる母子保健 が健やかに生まれ、育つための施策を推進すること

> (二) 公的事業主体による高齢者の生活、 長寿のまちづくり事業」)。 に伴う跡地等の活用についても検討する。 備を検討する。 くり及び生きがい活動を目的とした総合的施設の整 合的施設の整備を促進する(「ふるさと二十一健康 その際、国立病院・療養所の再編成 介護、 健康づ

以上のほか、地方公共団体が地域の特性に応じて自主

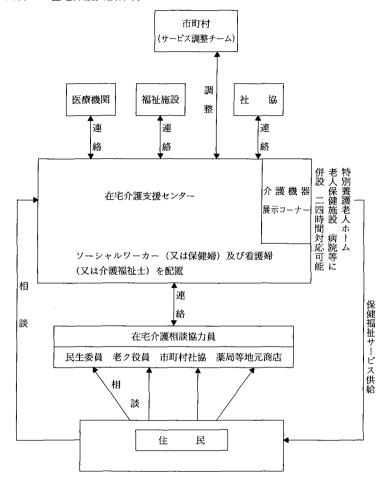
的に実施する高齢者保健福祉施策を支援する。

#### 〈資料19〉高齢者保健福祉推進十か年戦略の状況

項目	平成元年度	平 成2年度	「長寿・福祉社会を 実現するための施策 の基本的考え方と目 標について」 (福祉ビジョン) (昭和63年10月25日)	公明党が主張して自 民党が「基本的にそ の方向で実施する」 と回答したもの (昭和63年11月26日)	「高齢者保健福祉推 進十か年戦略」に よる整備目標 (平成元年12月)
[在宅福祉対策 の緊急整備] ホームヘルパー	(+4,300) 31,405人	(+4,500) 35,905人	平成12年度を目途に、 50,000人	平成3年度 50,000人	平成11年度までに、 100,000人
ショートスティ	(+1,900) 4,274床	(+3,400) 7,674床	平成12年度を目途に、 50,000床	平成 3 年度 10,000床	平成11年度までに、 50,000床
デイ・サービ スセンター	(+ 450) 1,080か所	(+ 700) 1,780か所	将来的には小規模も 含め 10,000か所	平成3年度 2,500か所	平成11年度までに 小規模も含め 10,000か所
在宅介護支援センター		(創 設) 300か所			平成11年度までに 10,000か所
「施設の緊急整備」特別養護 者人ホーム	(+8,000床) 元年度末 162,019床	(+10,000床) 172,019床	平成12年度を目途に、あわせて		平成11年度までに、 240,000床
老人保健施設	(+12,000床) 元年度末 27,811床	(+20,000床) 47,811床	500,000床		平成11年度までに、 280,000床
ケアハウス	(創 設) 元年度末 200人	(+1,500人)			平成11年度までに、 100,000人
過疎高齢者生活 福祉センター (仮称)		(創 設) 40か所			平成11年度までに、 400か所

#### 平成二年老人福祉法等改正の立法過程

#### 〈資料20〉在宅介護支援体制



厚生大臣

小泉純一郎

殿

〈資料21〉 今後の社会福祉のあり方について(意

見具申)

平成元年三月三十日

中央社会福祉審議会企画分科会

及び中央児童福祉審議会企画部会

身体障害者福祉審議会企画分科会

(福祉関係三審議会合同企画分科会)

座長 山田雄三

> 態の変化、所得水準の向上等に代表されるようにその後大きく 取り巻く環境は、高齢化、国民意識の多様化・個性化、 昭和二〇年代にその骨格が形成された現在の社会福祉制度を

変化している。 このような状況の変化を踏まえ、これに的確に対応した人生

であるところから、福祉関係三審議会合同企画分科会において 八〇年時代にふさわしい社会福祉の制度を構築することは急務

昭和六十一年一月以来社会福祉全般にわたって中長期的視点に 立った見直しを行ってきた。この間、この様な全体的な見直し

作業と平行して、当面、緊急に対応すべき事項についてはその

都度意見具申等により、とるべき方策について提言を行い、こ れに基づいて逐次所要の制度改正が具体的に図られてきたとこ

めてきたところであるが、この度、本分科会に設置した企画小 本合同企画分科会は、社会福祉制度の中長期的な見直しを進 (1) ろである。すなわち、 まず、昭和六十一年一月二十日(第二回分科会)には、

委員会より、今後の社会福祉のあり方について、

別紙のとおり

「社会福祉施設への入所措置事務等の団体委任事務化につい て」の審議を行い、この審議結果に沿った内容で「地方公共 団体の執行機関が国の機関として行う事務の整理及び合理化 に関する法律」 が成立し、 (昭和六十一年十二月二十六日法律第一〇九

(2)次に昭和六十二年三月二十三日(第十一回分科会)には、

別

紙

の意見として具申するものである。

企画小委員会報告

について検討を行ったところ適当と考えられるので、本分科会 報告が行われたところである。本分科会においても、その内容

1 はじめに である。

2 社会福祉のあり方

五月二十六日法律第三〇号)が成立し、 度としての「社会福祉士及び介護福祉士法」 基づいて我が国の社会福祉分野における初めての国家資格制 (昭和六十二年

福祉関係者の資格制度について」の意見具申を行い、これに

(3)「今後のシルバーサービスのあり方について」及び「社会福祉 いて」の意見具申を行い、これを受け前者については有料老 施設(入所施設)における費用徴収基準の当面のあり方につ さらに、昭和六十二年十二月七日(第十二回分科会) には、

響を及ばしている。

制度の創設を内容とする「社会福祉・医療事業団法の一部を 準が改定され、 成立し、後者については意見具申の内容に沿って費用徴収基 改正する法律」 昭和六十三年七月から実施されているところ (昭和六十三年五月十七日法律第三六号)が

人ホーム等民間事業者によるシルバーサービスに対する融資

本的方向を、これまでの三年間の審議全体の集約として次の 中長期的視点に立った今後の社会福祉のあり方についての基 その後、残された課題についても鋭意検討を進めた結果、

所要の検討が速やかに進められることを望むものである。 本意見に基づき、 社会福祉事業法等関係法律の改正を含め とおりまとめたので報告するものである。

(1)社会福祉を取り巻く環境の変化

化 化的状況は大きく変化してきており、とりわけ、 際化の進展等により、国民の生活を取り巻く社会・経済・文 急激な高齢化の進行、 平均寿命の伸長は社会保障制度の改革に対して多大な影 技術革新と情報化の急速な展開、 急激な高齢

王

紀の長寿・福祉社会の構築に向けての一連の制度改革が行わ 医療保険制度の改革、老人保健法の制定をはじめ、二十一世 れてきている。 所得保障、医療保障等の分野においては、 基礎年金の創設、

各分野それぞれで新たな福祉需要等に柔軟に対応すべく、 く各種施策の推進、 宅福祉サービスの充実、障害者対策に関する長期計画に基づ 社会福祉分野においても、 を実現するうえで重要な役割を果たすことが期待されてい 一方、国民の福祉に対する要望を満たし、 保育需要の多様化に対応した保育対策の 高齢者、 障害者、 児童等に係わる その生活の安定 在

充実等新規施策の導入を含め各種の施策が逐次拡充整備され 社会福祉を進めるに当たっては、 当面する

てきている。

かしながら、

資

医療制度の一連の制度改革が進みつつある現段階において、た基本指針が必要とされていることは論をまたない。年金・課題に柔軟に対応するだけでなく、来るべき新時代を展望し

題である

国民の福祉需要に的確に応え、人生八〇年時代にふさわし

て、生活の質や精神的な豊かさを求める国民の志向が強くなっより自由時間も増大してきている。このような状況を反映しは向上するとともに平準化し、また、週休二日制の普及等に上、年金・医療制度の充実により全体として国民の生活水準上、年金・医療制度の充実により全体として国民の生活水準の向値観も多様化し個性化してきている。さらに、所得水準の向値観も多様化し個性化してきている。さらに、所得水準の向値観も多様化し個性化してきている。

機能も低下してきている。下、扶養意識の変化等により、従来家庭のもっていた福祉的行、就労をはじめとする女性の社会進出の拡大、同居率の低旧来もっていた福祉的機能は脆弱化し、また、核家族化の進旧をもっていた福祉的機能は脆弱化し、また、核家族化の進

てきている。

二十一世紀の超高齢社会を目前にひかえた現在、このような国民の福祉需要は多様化、高度化しつつ増大してきており、② 社会福祉の新たな展開を図るための基本的考え方

福祉を取り巻く環境の変化の中で、重要かつ喫緊な政策的課変化に対応しつつ社会福祉の新たな展開を図ることは、社会

留意しつつ、次のような基本的考え方に沿って、新たな社会体系化の促進、サービス利用者の選択の幅の拡大等の観点に念の浸透、福祉サービスの一般化・普遍化・施策の総合化・の質的量的拡充を図るとともに、ノーマライゼーションの理い長寿・福祉社会を実現するためには、福祉サービスの一層

① 市町村の役割重視

福祉の展開を図ることが重要である。

な行政を一層進めることが必要である。
を行政を一層進めることが必要である。
を大きで、表記である。このためには、国、都道府県、市町村の役割分担を明確にし、連携を密にするとともに、計画的の役割分担を明確にし、連携を密にするとともに、計画的の役割分担を明確にし、連携を密にするとも密を性等の観点について十分配慮しつつ、住民にもっとも密を行政を一層進めることが必要である。

在宅福祉の充実

2

みなれた地域で暮らしていけるような在宅福祉を一層進め、施設福祉の拡充整備を図りつつ、高齢者や障害者等に住

めとする各種の在宅福祉施策の一層の拡大とその充実を図ムヘルパーの派遣、デイサービス、ショートステイをはじ地域福祉の向上に努めなければならない。このため、ホー

ることがとりわけ必要となる。

る各種の社会福祉施設の活用を図りつつ施策を展開するこるとともに、専門的機能を有する最大の社会福祉資源であ会福祉協議会の本来の機能が一層発揮されることを期待すその際、地域における在宅福祉の推進を図るうえで、社

今後ますます増大、多様化する国民の福祉需要に対応し③ 民間福祉サービスの健全育成

人々を養成、

このため、

確保するとともに、現任訓練や研修制度の体それぞれの専門性や資質を備えた福祉を担う

とが重要である。

ていくため、公的福祉施策の一層の拡充を図るとともに、

つつ健全育成策を積極的に展開する必要がある。害者等であることに鑑み、利用者保護の観点に十分配慮しる民間福祉サービスについては、その利用者が高齢者や障有料老人ホームといった民間シルバーサービスに代表され

進することが、高齢者をはじめとする国民の福祉需要の充連携をより一層強化するとともに、サービスの総合化を推長寿・福祉社会の実現に向けて、福祉と保健・医療との④ 福祉と保健・医療の連携強化・総合化

合的な福祉・保健・医療サービス体系の確立を目指す必要足を図るうえでますます重要であり、地域社会における総

福祉の担い手の養成と確保

(5)

がある。

合的・体系的サービスを国民に提供するうえで必要である。般のボランティアまで多様な重層的構成をとることが、総専門的知識・技術を備えた福祉専門職から福祉を支える一を図ることも重要な課題である。これらの人々は、高度なを図ることも重要な課題である。これらの人々は、高度な

諸外国からの研修性の受入れ等についても引き続き配慮すとが必要である。なお、国際社会への貢献という観点から、系化を図り、そのより一層の質的向上と量的確保を図るこ

今後ますます急速に進むであろう情報化の流

る必要がある。

ことにより、これらの人々の利便性の確保、向上を図ると福祉サービス利用者からの相談等に迅速、的確に対応する

れの中で、

資

3

社会福祉見直しの具体的方策

心に福祉情報提供体制を幅広く整備することが必要である。 ともに、 効率的運用を実現するため、相談機能の強化を中 地域の実情に応じた福祉・保健・医療各種施策の

べた基本的考え方に沿って社会福祉全般についての見直しの かの意見具申も含め、これまでの審議の集約として、先に述 ねの中で、当面緊急に対応すべきものとして行ったいくつい この様な状況認識の下に、これまでの三年間の議論の積み重 の準備期間として与えられている時間は必ずしも多くない。 社会の構築は我々に課された大きな使命であるが、そのため これに対応した来るべき二十一世紀にふさわしい長寿・福祉 既に述べたように、社会福祉をめぐる環境は大きく変化し、

2

(1)社会福祉事業の範囲の見直し

方策を具体的に述べれば次のとおりである。

幅な量的拡大が見込まれるシルバーサービスである。

シルバーサービスについては、利用者である高齢者の選

1 始に当たっての届出及び事業の停止命令等の規制を課して 会福祉事業として位置付け、事業経営主体の制限、 ついて、対象への影響の軽重により第一種又は第二種の社 営について公的な規制を行うことが要請されているものに 人格の尊重の観点から対象に及ぼす影響が大きく、事業経 現行の社会福祉事業法は、福祉サービスのうち、 事業開 個人の

いる。一方、社会福祉事業として位置付けられたものにつ

なものと考えるが、個々の事業については社会的経済的状 心とした社会福祉事業法の体系については、現在でも妥当 況の変化等に対応して所要の見直しを行う必要がある。 いては公的な助成が行われている。 このような福祉サービスに対する公的規制及び助成を中

祉事業(社会福祉事業法の対象となる福祉サービス) 囲との関連で、その位置付けを議論すべき対象は、その大 多様なサービスの供給が始まっている。このうち、社会福 変化に対応した構造的動きとして、社会福祉の分野におい て、いわゆるシルバーサービスを中心に民間事業者による 近年、高齢化の進展や年金制度の成熟化等の社会経済の の範

択が可能であり、また、これらのサービスのうち、 う必要はないと考えられる。従って、民間事業者によるこ の事業であっても、現時点においてこれ以上の法規制を行 行われていることを考えれば、社会福祉事業と同種の内容 人ホームについては既に老人福祉法による一定の法規制が 有料老

れらの福祉サービスについては、民間事業者としての創意

行政指導と民間事業者による自主規制方式により対応する 社会福祉事業法の対象として新たな規制を課することなく、 工夫を活かして多様な形態でその特性を発揮できるよう、 応していくことが必要である。 よりその健全育成を図り、多様化する福祉需要に的確に対 べきである。また、政策融資等の一層の充実を図ることに

3 の当分科会の意見具申「今後のシルバーサービスのあり方 るサービスのあり方については、昭和六十二年十二月七日 について」において示したとおりである。 また、近年、福祉サービスの体系のあり方として在宅福 なお、このような民間事業者の創意工夫により提供され

4

て法的に位置付けることが適当であろう。

テイという新たなサービスが定着をみ、さらに施設サービ スとの連携の下にこれらの事業の一層の量的拡大を図って ムヘルパーの派遣に加えて、デイ・サービス、ショートス 祉を重視した施策の充実が進められており、従来からのホー

(2)1

福祉サービス供給主体のあり方

いくことが求められている。 これらの在宅福祉サービスについて、

祉事業の趣旨に照らして、その位置付けを考えると、在宅 極的な福祉サービスの展開が試みられており、このうち、 福祉サービスについては、 現在、 様々な供給形態の下で積 先に述べた社会福

> 積極的に促進していくこととし、新たに社会福祉事業とし れる在宅福祉サービスについては、その供給体制の拡充を 確保提供すべき部分として、市町村の責任において提供さ 針で望む必要があると考える。これに対して、公的部門が き分野については、シルバーサービスへの対応と同様の方 民間の創意工夫を活かした福祉サービスの展開を期待すべ

してそれぞれの事業を必要とする社会的経済的状況に大き 低額診療事業等のような、社会福祉事業法制定当時と比較 付けについて見直す必要がある。 な変化がみられるものについては、 現在、社会福祉事業とされているものであっても、 社会福祉事業への位

よる供給主体がそれぞれの特性を活かしながら多様な福祉 サービスを展開していく必要がある。 に進める必要があり、公、 していくためにも、福祉サービス供給体制の整備を積極的 ますます増大、多様化する国民の福祉需要に的確に対応 民間あるいは両者の協働方式に

層その充実を図る必要があることは言うまでもないが、 すなわち、 公的に確保すべき福祉サービスについ ては一

方、シルバーサービス等民間事業者により提供される福祉

サービスについては、従来どおり、直接的な規制の強化に きるものであり、当該形態による福祉サービスの伸長が期 応じた創造的な供給体制の確立といった面において評価で 主体によるもの(行政関与型サービス)は、 公共団体が積極的に関与して設立された福祉サービス供給 することによりその健全な育成に努める必要がある。 よってではなく行政指導と相まって民間事業者自身による 自主規制を求めるとともに、公的な政策融資等を一層充実 また、民間部門で提供される福祉サービスのうち、 地域の特性に 地方

的な事業を展開することが期待される。

ることができる。 需要に的確に対応するための選択肢の一つとして位置付け かしつつ、今後ますます増大、多様化していく住民の福祉 福祉サービスは事業の継続性、安定性に欠けるきらいがあ 一定の要件の下で公益法人化を図ることが考えられる。 なお、この際、 さらに、行政非関与の非常利民間団体により提供される 国民相互の連帯等自発的な活動形態のもつ特性を活 当該福祉サービス供給主体については、 また、このような福祉サービス供給主体

待される。

間資金を有効に活用することも考えられる。

2 設中心の運営から今後はこれにとどまらず、 的な運営努力を一層期待しつつ、あわせて、従来の措置施 い手としてその積み重ねられた経験、技術を活かした積極 社会福祉法人については、法人自身による自主的、 地域福祉の担 主体

る。 保が社会福祉法人にとって大きな負担となっているところ の経営する社会福祉施設の老巧化に伴う改築の際の財源確 ら一法人複数施設化の進展を期待するとともに、 から、民間老巧施設の整備補助条件の緩和を図る必要があ また、社会福祉法人の経営基盤の安定、強化等の観点か 現在、そ

3 受けられる。 設の意義が、現在必ずしも十分に活かされていない面も見 う公設民営の長所を活かして施設運営を行うという制度創 ては、安定した財政基盤と柔軟で効率的な運営の確保とい 各都道府県や市に設置されている社会福祉事業団につい

行うことはもとより、原則として公立施設の受託等に限定 設の設置経営が期待しえない分野での効率的な施設運営を このため、本来的にその目的とされている民間による施

に対する側面的な援助の方策として共同募金の配分等の民

などして、 がある。 されている事業範囲を地域の実情に拡大できるようにする その特性を発揮しつつ活性化を図っていく必要

(3)在宅福祉の充実と施設福祉との連携強化

1 園施設の量的拡充を推進する必要がある。 ショートステイ等の在宅福祉サービスや、 身近なところで、ホームヘルパーの派遣、デイ・サービス、 高齢者や障害児・者が可能な限り在宅で生活できるよう、 各種の通所・通

の実施体制の整合性についても十分配慮しながら取り組ま チームの活用等による保健・医療サービスとの連携強化を との連携を深めることが肝要であり、高齢者サービス調整 層進めるとともに、 単に福祉の分野のみでなく、 福祉サービスと保健・医療サービス 保健・医療サービス

る。

2 従来家庭が果たしてきたこれらの機能を家庭とともに地域 といった家庭の持つ様々な機能を支援していくとともに、 ねばならない。 その際、あわせて、老親の介護、 児童の保育、 健全育成

4

さらに、急速な高齢化の進展に適切に対処するとともに、

おける家庭に対する相談機能の強化等による支援体制の構

在宅福祉サービスの充実を図るほか、

地域に

社会で支えていくという方向が重要である。このような観

点に立って、

築 児童が健やかに生まれ、育ち、また、高齢者や障害者が地 域社会で安心して生活を送れるよう、 保育需要の多様化に対応した保育対策の充実等を図り、 そのための条件、

環

境の整備を図ることが必要である。

3

層進めるとともに、 と等により、住宅福祉サービスを一層進めていく必要があ ている施設に地域の福祉センター的機能を付与していくこ 極的に委託していくこと、保育所等住民の身近に設置され 来から行っている施設の有する専門的機能の地域解放を一 在宅福祉と施設福祉の一層の連携強化が必要であり、 ホームヘルパー派遣事業等を施設へ積 従

という形での拠点づくりを推進する必要がある。 を充たせる複合的な役割・機能をもった地域の福祉センター また、 あわせて、 地域の実態に応じ様々な利用者の要望

供されるよう、これらの人々への適切な配慮を行いながら、 される福祉サービスとが有機的連携をとりながら確保、 地域社会の中で、在宅福祉サービスと各種施設により提供 できる地域社会をつくり上げる必要がある。このためには、 高齢者や障害者等がごくあたりまえに健康で安心して生活

北法42(1・305)305

資

(4) 施設福祉の充実 まち全体を計画的に整備していくことが重要である。

たか。たか。たから。たから。たから。たからの整備、多様な要望に対する種々の形態の介護型有料老人 高齢者の施設についていえば、後述のいわゆるケアハウス 高齢者の施設についていえば、後述のいわゆるケアハウス 高齢者の施設についている種々の形態の介護型有料を入る。

おける処遇指針を策定することにより、施設入所者の処遇これを改正する必要はないものと考える。今後は、施設にな見直しにより整理が行われているので、当面、さらに、の 施設の構造・設備面の基準は昭和六十二年三月の全面的

水準の向上を図っていく必要がある。

行われてきたところであるが、各施設の特性に応じて、福福祉施設にあっては、従来より居室面積の拡大等の改善が社会の変化を踏まえ、個々の入所者の生活の場である社会③ 国民生活水準の向上、生活様式及び価値観の多様化等の

祉需要の多様化、高度化等に対応すべく居住空間の拡大等

居住環境の向上を実現するための努力を継続する必要があ

遇水準、施設運営の健全性を確保するうえで、現行の基準④ 入所施設の定員規模については、基本的には入所者の処

応じた施設運営を可能にするための取組みを継続する必要期待できる場合には定員要件を緩和する等、地域の実情に地の場合及び他の入所施設との併設により効率的な運営がはこれを維持すべきものと考えられるが、離島や山間へき

での老人ホームでの役割を追求するものとして、軽費老人齢者のケアに配慮しつつ自立した生活を確保していくうえているところであるが、これに述べられているように、高央社会福祉審議会老人福祉専門分科会により報告が行われ、当面の老人ホーム等のあり方については、本年一月に中

(5)

がある。

動向を踏まえつつ、引き続き検討が必要であろう。連する論点については、福祉・保健・医療を通じた施策の位置付けることが望ましい。その他の老人ホーム体系に関ホームの体系の中でいわゆるケア付住宅(ケアハウス)を

2

(5)

市町村の役割重視、

新たな運営実施体制の構築

(1) 該事務実施に当たっての専門性、 う基本的な考え方にたって整理を行い、生活保護行政等当 可 薄弱者福祉については、 害者更生援護施設への入所措置の事務については、 する必要がある。このため、 握し得る市町村においてできるだけこれを実施することと た基礎的な地方公共団体であり、 て十分配慮する必要があるものを除き、最も住民に密着し 市町村で実施する方向で検討するべきである。 定とこれに先立つ判定事務との円滑な連携を確保しながら、 能な限り、 福祉行政の実施に当たっては、 住民に身近な地方公共団体が実施する」とい 他の福祉施策との連携を図る観点 当面、 広域性、 住民の福祉需要を最も把 「住民に身近な行政は、 老人福祉施設、 効率性等につい また、 身体障 措置決 精神

3

生相談所の機能を充実していく必要がある。

るような総合的機能をもった事務所にしていく必要がある。 ついては、 総合的な事務所に再編成するとともに、 実施するうえでの前提となる相談援助という各機能を担う づく施設入所等の措置及び在宅福祉の実務並びにこれらを り、市部福祉事務所については、 業機関である福祉事務所の役割、 また、 市町村の役割重視とあわせて、 あわせて、 管内市町村に対する広域的な調整、 身体障害者更生相談所、 生活保護、 組織等も見直す必要があ 福祉に関する第一 郡部福祉事務所に 福祉各法に基 精神薄弱者更 指導も行え 線の 現

とにもなるといえる。とにもなるといえる。とにもなるといえる。の総合的調整を行いつつ、市町村段階で、在宅・施設を通の総合的調整を行いつつ、市町村段階で、在宅・施設を通なる。

法律による基準の設定をしておく必要性について検討を要で現行の福祉事務所の設置基準については、現在のように

する。

ある。

推進等に関し市町村の機能の強化を積極的に進める必要が

から指定都市の位置付けを検討するとともに、

在宅福祉の

4

資

ある。

行政の適正実施の確保等の観点から慎重な取扱いが必要で 方、 職員配置基準を改めることについては、 生活保護

(5) 特に市町村職員に対する現任訓練、研修等の実施は重要と 練を充実するとともに、 ビスの提供に不可欠であり、引き続き職員に対する現任訓 社会福祉従事職員の資質を高めることは充実した福祉サー 福祉行政の市町村実施にともない、

なる。 なお、 我が国の福祉サービス水準の質的向上を実現する

野において有効かつ積極的に活用することも、ひとつの大 た社会福祉士及び介護福祉士という国家資格を、 ため、二十一世紀の長寿・福祉社会を展望して制度化され 公民両分

〈資料22〉 老人福祉法等の一部を改正する法律

きな課題である。

の成立までの経緯

平成2年3月31日 中央社会福祉審議会に制度改正要網諮問 身体障害者福祉審議会及び中央児童福祉審

4月2日 議会に諮問

> 4 月 18 日 4 月 13 日 中社審、 社会保障制度審議会に諮問 身障審、 中児審答申

4 月 27 日 4月19日 閣議、 社会保障制度審議会答申 第118国会提出

6月12日 6月8日 衆議院社会労働委員会において提案理由説 衆議院本会議において趣旨説明および質疑

明

6月14日 6月15日

]]

質疑

質疑及び採

"

衆議院本会議において採決(全会一致で可

決(全会一致で可決)

決

衆議院社会労働委員会において提案理由説 衆議院本会議において趣旨説明および質疑

6月19日 6月18日

明および質疑

6月21日

]]

質疑および

採決(全会一致で可決)

衆議院本会議において採決、成立(全会一

6 月 22 日

致で可決)

6 月 29 日

公布(法律第58号)

北法42(1.308)308

置を講ずるべきである。

町村の事務として、法律上の措置、

平成2年4月18日

厚生大臣

津

島

雄

殿

身体障害者福祉審議会

各種審議会答申

平成2年4月18日 厚生大臣

津

島 雄

殿

委員長 井 中央社会福祉審議会

和

身体障害者福祉法の改正について(答申)

平成2年4月2日付け厚生省社第204号をもって諮問の

あった標記については、諮問案どおり了承する。

夫 なお、在宅福祉サービスについては、施設サービスと並ぶ市

町村の事務として、法律上の措置、

財政的裏付けなど適切な措

置を講ずるべきである。

あった標記については、諮問案どおり了承する。

-成2年3月31日付け厚生省社第194号をもって諮問の

社会福祉事業法等の改正について(答申

平

なお、在宅福祉サービスについては、施設サービスと並ぶ市

財政的裏付けなど適切な措

平成2年4月18日

厚生大臣 津

島 雄

殿

中央児童福祉審議会委員長

Щ 正

大

精神薄弱者福祉法等の改正について

(答申)

實 本 博 次

長

た標記については、 諮問案どおり了承する。

なお、在宅福祉サービスについては、施設サービスと並ぶ重

平成2年4月2日付け厚生省発児第59号をもって諮問のあっ

北法42(1:309)309

政的裏付けなど適切な措置を講ずるべきである。

要な事務として、サービスの種別に応じて、法律上の措置、

財

総 社 第 41 뮥

平成2年4月19日

厚生大臣 津 島 雄

殿

社会保障制度審議会

会 長 隅 谷 三喜男

地域における社会福祉の基盤整備を促進するための関係

が必要である。

法律の一部を改正する法律案(仮称)について(答申)

件について、本審議会の意見は下記のとおりである。 平成2年4月13日厚生省社第216号で諮問のあった標記の

記

年1月の建議「老人福祉の在り方について」および平成元年12

月の意見「国民健康保険制度の長期安定確保策について」にも 地域における社会福祉サービスの推進は、 本審議会の昭和60

述べているように、21世紀を目前にして極めて重要な課題であ

そもそも一国の福祉政策は、医療、年金、

保険、

教育等各般

る。 えられるが、 今回の改正案は基本的方向としては、これに沿うものと考 なお在宅福祉サービスの推進の面で問題が残され

基盤の転換を図ろうとする今回の改正のねらいがその実をあげ ている。 地域コミュニティの連帯が変貌しつつある中で、社会福祉の

と格段の努力が求められる。 るためには、国、都道府県、市町村をはじめ関係者の合意形成

めるとともに、 特に国は、社会福祉を推進するためのマンパワーの確保に努 財政的裏付けについて適切な措置を講ずること

サービスの情報システムの確立などにも配慮すべきである。 また、地域や個人の事情を考慮した総合的な対応や社会福祉

〈資料24〉老人福祉法等の一部改正案についての

意見

平成2年4月13日

全 国 町 村 会

にわたって国、 われるべきものである。国は、 地方公共団体、 民間、 まずその基本的理念を確立し、 家庭等の連携のもとに行

それぞれの役割分担を明確にして、総合的な福祉行政が遂行さ れるよう配慮すべきである。

にやぶさかではないが、現実に町村が実施することとなる場合 において、 準備期間を含め問題点が多いので、以下の事項につ

略に基づく国の姿勢について全国町村会はこれを評価すること

今回の制度改正に当たっては、高齢者保健福祉推進十か年戦

いて十分配慮するよう強く求める。 在宅福祉施策の成否は、何よりも優良ヘルパー、指導員、

られるよう格段の配慮をすべきである。 在宅福祉3事業に関する事務の義務化は、 施設の充実強化

がって、単に人数を揃えるのみではなく、

真に優秀な者が得

した

協力員等のマンパワーの十分なる確保にかかっている。

2

3 設がない場合は、 入所措置権が町村に委譲されたとき、 町村が対応できるよう国は責任をもって解 町村に対応できる施

等の条件整備及び国庫補助金の負担金化が前提である。

務の範囲を法令上明確化すること。

在宅福祉3事業を町村に義務化する場合、

義務化される事

差万別であるため、 町村の現状は、 人口、 財政措置、 面積、 地勢、 施設の運営等についてきめ細 住民意識、 財政力等千

5

かい配慮が行われるべきである。

町村職員を増員することに伴う職員の確保に当たっては、

財政措置も含め、国は十分な配慮を行うこと。

6

〈資料25〉 福祉制度見直しについての要求書

九九〇年三月二〇日

津

厚生大臣

島 雄 \_ 殿

全日本自治団体労働組合

中央執行委員長 高 野 俊 栄

よる実施を基本に、福祉制度の充実・強化を追及し、 に対する自治労の見解も明らかにしてきたところであります。 貴省におかれては、この間、意見具申の具体化に着手され、 意見具申

科会の最終意見具申が公表されて以降、

福祉行政の公的責任に

さて、自治労は昨年3月30日の福祉関係三審議会合同企画分 貴省の福祉行政の充実にむけた御健闘に対し敬意を表します。

日本における福祉諸制度の約30年ぶりの抜本的な見直しが検討

北法42(1・311)311

資 することが何よりも重要であると考えています。そして目前に 体の自治権拡充をはかる観点から、人的、財政的保障を明確に に対する権限委譲を含む福祉制度見直しについては、地方自治

されているとのことでありますが、自治労としては今回の町村

労をはじめ、福祉労働者、福祉制度利用者などの意見反映を保障 いように慎重な検討を求めるとともに、具体化にあたり、自治 することを前提に、次のとおり具体的内容について要求します。

迫りつつある超高齢社会にむけて、将来に禍根を残すことのな

総括的要求

1 るための福祉制度を確立するために行うこと。 祉切り捨ての路線に基づく歳出削減の視点から行うのではな く、高齢社会において、高齢者、障害者が安心して生活でき 福祉制度見直しを、財界主導の「行政改革」推進による福

2 村への転嫁とならないよう財政処置を十分に行うこと。 役割を重視するとの今回の制度見直しにあたり、財政の市町 福祉行政の実施主体を基礎自治体である市町村とし、その また、人的配置を十分に行うこと。

3 の強化につながらないよう、地方自治体の自主決定権を保障 「福祉計画」の策定など、制度見直しにあたり、中央統制

ることのないようにすること。

Ļ

福祉施策の企画・立案、実施への自律的意欲が損なわれ

4 生かし各々の地域の福祉に責任を持つためには、福祉施策を 「住民に密着した基礎的な自治体」である市町村の特性を

生かされることが重要である。 あたり、現業活動により把握された福祉需要が施策の企画に 統合して実施し、その実施には社会福祉主事である現業員が

して、福祉事務所の充実をはかること。 このような視点から福祉の総合的な機能を有する事務所と

具体的要求

(福祉計画について)

1 ようにすること。 を保障し、住民に「管理計画」と感じさせるものにならない 「福祉計画」は、住民が自らの生き方の選択ができる権利

などの意見聴取を義務づけること。

「福祉計画」の策定にあたっては、住民団体、利用者団体

2

3

施しないこと。 ては障害者団体との意見調整を行い、合意が得られるまで実 個別自立支援計画および身体障害者手帳制度の変更につい

(福祉事務所について)

北法42(1.312)312

5

社会福祉主事の専門性が保障されるように、

現任研修の充

1 置づけることには反対である。 談所が行うことになる「圏域内の市町村に対する調整指導」 施設入所措置の判定を実質的に郡部福祉事務所及び更生相

2 機能は実態に合わないので、町村に対する支援・指導機能に とどめること。とりわけ、老人福祉施設を広域施設として位 町村における老人福祉法・身体障害者福祉法の入所措置、

3 在宅福祉事務の円滑な実施のために町村にも社会福祉主事の 配置を法律で義務づけること。 福祉事務所の五法現業員の配置についても、法律で定める

ことにより充足率を高め、

在宅福祉を推進できる体制を作る

2

今回の制度見直しにあたっては、

郡部福祉事務所の人員削

員の配置についても法律で定めること。 福祉事務所の相談機能を充実させるために、 相談 (面接)

実をはかるとともに、 ション上の安定性を確保するために指導を行うこと。 人事配置における市町村の人事ローテー

1 事 事務所の相談援助の総合的実施を実現するために、 ·務費など必要経費を漏れなく地方交付税の算定基礎に算入 (財政について) 施設入所措置事務の町村委譲、 在宅福祉の充実、 市部福祉 人件費、

するとともに、その単価を実態にあったものにして自治体の

超過負担を生じさせないようにすること。

ことから、正規職員の人件費にみあったものにすること。 とりわけ、ホームヘルパーについては実態が極めて劣悪な

1 による職員定数管理の枠外とし、事業の実施にあたっては公 (人事配置について) 制度見直しにともなう人事配置については「地方行革大網」

が行われるように指導すること。 的責任を明確にし、そのことを踏まえて市町村の具体的配置

(その他

減は行わないこと。

1 ことは、 社会福祉協議会を地域福祉の実施の主体として位置付ける 福祉行政における公的責任の後退につながる恐れが

2 あるため反対である。 日常生活用具の給付事業について老人福祉法、

身体障害者

福祉法、 無料低額診療事業については、現に担っている役割を尊重 見直しにあたっては慎重に行うこと。 および精神薄弱者福祉法において法定化すること。

3

以 上

# 〈資料26〉 老人福祉法等の一部を改正する法律

案に対する附帯決議

衆議院社会労働委員会

平成二年六月十五日

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずべきである。 市町村における実施体制を確保するため、地方交付税等に

よる十分な措置を講ずること。

二 老人等がねたきりになるのを防ぐとともに、在宅及び施設 における適切なサービスを確保するため、介護、看護及びリ ハビリテーション関係従事者の処遇の改善等マンパワーの確

Ξ の利用者の意見が反映されるよう配慮すること。 老人保健福祉計画の策定に当たっては、保健福祉サービス

保につき万全の策を講ずること。

四 こと。 の推進等の介護する家族の負担軽減対策の充実を早急に図る 重度痴呆の老人に対する施設対策、痴呆性疾患に係る研究

五 策との連携をとり、老人等が、できるかぎり地域において、 在宅福祉サービスと保健、医療、 住宅、 教育等に関する施

 $\equiv$ 

老人保健福祉計画の策定に当たっては、保健福祉サービス

自立した生活を営むことができるよう努めること。

右決議する。

老人福祉法等の一部を改正する法律 案に対する附帯決議

平成二年六月二十一日

参議院社会労働委員会

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずべきである。 よる十分な措置を講ずること。 市町村における実施体制を確保するため、地方交付税等に

に努めること。 また、在宅福祉サービスの都道府県・市町村間の格差の是正

保につき万全の策を講ずること。 における適切なサービスを確保するため、 ハビリテーション関係事業者の処遇の改善等マンパワーの確 老人等がねたきりになるのを防ぐとともに、在宅及び施設 介護、 看護及びリ

北法42(1・314)314

の推進等の介護する家族の負担軽減対策の充実を早急に図る四 重度痴呆の老人に対する施設対策、痴呆性疾患に係る研究の利用者の意見が反映されるよう配慮すること。

用形態になじまない身体障害者の生活の安定に寄与し、十分五 改正後の身体障害者福祉法の施行に当たっては、一般の雇

な社会参加が図られるような施策の促進に努めること。

在宅福祉サービスと保健、

医療、

住宅、

教育等に関する施

自立した生活を営むことができるよう努めること。策との連携をとり、老人等が、できるかぎり地域において、

右決議する

部を改正する法律案の概要だ7> 老人福祉法等(福祉関係8法)の

して法案の題名としたものである。行うこととするが、改正内容の典型的な老人福祉法を代表例と老人福祉法をはじめ、以下の福祉関係8法律について改正を

○ 青申専房皆畐止去(主宅畐止ナーごスの隹進、大邪打○ 身体障害者福祉法(在宅福祉サービスの推進、措置権

- 児童福祉法(在宅福祉サービスの推進
- 社会福祉事業法(在宅福祉サービスの社会福祉事業日子及び寡婦福祉法(在宅福祉サービスの推進)

0

老人保健法(計画の策定)

の追加、

社会福祉協議会及び共同募金関係等

社会福祉・医療事業団法(基金の設置)

資

I 21世紀の本格的な高齢社会の到来を目前に控え高齢者の保 改正の趣旨

計画的に提供される体制づくりを進めるなど、所要の改正を 宅福祉サービスと施設福祉サービスがきめ細かく一元的かつ 健福祉の推進等を図るため、住民に最も身近な市町村で、在

### II 改正の概要

1

行う。

(1)在宅福祉サービスの推進 在宅福祉サービスの位置付けの明確化

7

福祉各法

等の住宅福祉サービスの積極的な推進を図るため、 祉各法における規定を整備し、その位置付けを明確に イ・サービス(日帰りで介護サービスを受ける事業) トステイ(特別養護老人ホーム等での短期滞在)、デ ホームヘルプ(訪問し介護を行う者の派遣)、ショー 福

## イ 社会福祉事業法

すること。

め 福祉各法に基づく住宅福祉サービスを一層進めるた これを新たに社会福祉事業法上の社会福祉事業と

3

して位置付けること。

# 在宅福祉サービスの支援体制の強化

基金の設置

(2)

おける在宅福祉事業の先駆的・モデル的な実施や在宅 総合的な在宅福祉の振興、充実を図るため、 民間に

等を行う基金を社会福祉・医療事業団に設置すること。 福祉従事者の養成・研修等に対し、実情に即した支援

イ 社会福祉協議会及び共同募金の活動の推進 市町村社会福祉協議会等を在宅福祉サービス等を企

画

実施する団体として位置付け、在宅福祉サービス

規制の緩和等により在宅福祉サービス等に対する助成 の供給体制の整備を進めるとともに、 共同募金の配分

を強化すること。

2 元化

在宅福祉サービス及び施設福祉サービスの市町村への一

ビスが一元的に提供される体制を整備すること。 も身近な市町村において、在宅福祉サービスと施設福祉サー 入所決定等の事務を町村に移譲することにより、住民に最

特別養護老人ホーム等及び身体障害者更生援護施設への

老人に対する保健サービスと福祉サービスの一体的提供

市町村及び都道府県老人保健福祉計画の策定

的な指導助言を行うとともに、計画達成のために必要な援の実施の目標等に関する計画を定めることとし、国は技術を図る観点から、市町村及び都道府県はこれらのサービス

4 障害者関係施設の範囲の拡大等

助を行うよう努めること。

- (1) 新たに、視聴覚障害者情報提供施設を身体障害者更生(1) 新たに、視聴覚障害者情報提供施設を身体障害者更生
- もに精神薄弱者等への相談、援助を行う精神薄弱者相談べき住居における日常生活上の援助)を法定化するとと② 精神薄弱者に対するグループホーム(共同生活を営む

員について規定すること。

5

その他

(1) 有料老人ホームに関する事項

いて名称独占とすること。(民法法人)を設立できることとし、協会とその会員につるために会員に対する指導等を行う有料老人ホーム協会出に改める等の改正を行うとともに、入所者の保護を図出に改める等の改正を行うとともに、入所者の保護を図出の必置について、事後届出から事前届

そしのごまの建長の呆寺ごぎする事業の推進(2) 老人の心身の健康の保持に資する事業の推進

康保持事業の実施、啓発普及、援助、調査研究、社会福人を指定することができることとし、指定法人に老人健を促進するため、厚生大臣は民法第34条の規定による法老人の心身の健康の保持に資する事業を行う者の活動

6 施行期日等

祉・医療事業団の助成業務等を行わせること。

○ 社会福祉・医療事業団の基金の設置、老人福祉法にお

ける指定法人関係

在宅福祉の推進、障害者関係施設の範囲の拡大関係公布の日から3月以内で政令で定める日

0

社会福祉協議会及び共同募金、有料老人ホーム関係平成3年1月1日

0

措置権移譲、老人保健福祉計画関係平成5年4月1日

0

平成3年4月1日

資

# 〈資料28〉老人福祉法の改正について

1 及び特別養護老人ホーム等への入所措置(施設福祉サービス) 介護等の措置の総合的な実施 市町村は、居宅における介護等の措置(在宅福祉サービス) [平成5年4月1日施行]

10条の3 [新設]) の総合的な実施に努めなければならないものとすること。

(第

4

老人福祉計画の策定

[平成5年4月1日施行]

2 在宅福祉サービスの位置付けの明確化 [平成3年1月1

在宅福祉サービスの重要性に鑑み、居宅における介護等の

項 [新設]) の積極的な実施に努めるものとすること。(第10条の4第3 は、これらの措置その他地域の実情に応じたきめ細かな措置 措置(在宅サービス)を明確に位置付けるとともに、 市町村

用負担の方式について検討を行い、所要の措置を講ずるもの を総合的に勘案して、在宅福祉サービスの推進方策、 成五年度以降、在宅福祉サービスの供給体制の確保の状況等 ビスを一元的に実施することとなり、また、老人保健福祉計 画を策定して事業の実施目標を立てて推進することとなる平 なお、市町村において、在宅福祉サービス及び施設福祉サー 国の費

## とした。 (附則第2条)

3

成5年4月1日施行] 特別養護老人ホーム及び養護老人ホームへの入所決定権を 特別養護老人ホーム等の入所決定権の町村への移譲

都道府県から町村に移譲すること。(第11条)

(1) 市町村老人福祉計画 (第20条の8 [新設] )

1 施設福祉、生きがい対策を含み、地方単独の事業も含 市町村は、老人福祉法に基づく福祉の措置(在宅福祉、

めるものとすること。 む。)の実施に関する計画 (市町村老人福祉計画)を定

2 事業の量の目標その他必要な事項を定めるものとするこ への入所措置(施設福祉サービス)に関し、確保すべき の措置(在宅福祉サービス)及び特別養護老人ホーム等 市町村老人福祉計画においては、居宅における介護等

3 都道府県老人福祉計画 ものとして作成されなければならないものとすること。 市町村老人福祉計画は、 (第20条の9 [新設] ) 市町村老人保健計画と一体の

都道府県は、市町村老人福祉計画の達成に資するため、

(2)

1

北法42(1:318)318

军

(都道府県老人福祉計画)を定めるものとすること。福祉の措置に関する事業の供給体制の確保に関する計画各市町村を通じる広域的な見地から老人福祉法に基づく

量の目標及び老人福祉施設相互間の連携の方法その他のめる区域ごとに、当該区域における老人福祉施設の整備② 都道府県老人福祉計画においては、当該都道府県が定

必要な事項を定めるものとすること。

と。 体のものとして作成されなければならないものとするこ ③ 都道府県老人福祉計画は、都道府県老人保健計画と一

## 【参考:老人保健計画の概要】

② 都道府県は、市町村老人保健計画の達成に資するた 業 (ヘルス事業)の実施に関する計画(市町村保健計画)を定めるものとし、具体的には、機能訓練及び訪画)を定めるものとし、具体的には、機能訓練及び訪 機能訓練及び訪

定めるものとする。(第46条の19[新設])ける老人保健施設の整備量の目標その他必要な事項をは、当該都道府県が定める区域ごとに、当該区域にお

費用

5

(1)

日施行.

在宅福祉サービスの補助規定の整備 [平成3年4月1

第24条第2項、第26条第2項)はその¼を補助できるものとすること。(第21条第1号、サービス)に要する費用について、国はその½を都道府県市町村が支弁する居宅における介護等の措置(在宅福祉

5年4月1日施行] (2) 施設福祉サービスについての町村の負担の導入 [平成

市町村が支弁する老人ホームへの入所等の措置

ては、 (64条6 [ 頁6 ] 号)ては、国がその光を、都道府県がその光を負担するものとる市町村にあっては、国がその光を、その他の町村にあっる市町村にあっては、国がその光を、その他の町村にあっ

祉サービス)に要する費用について、

福祉事務所を設置す

(施設福

| 厚生大臣は、老人健康保持事業(老人の心身の健:指定法人 | [公布後3か月:平成2年8月1日施行]すること。(第24条第1項第1号)

6

(1)

供給体制の確保及び老人保健施設の整備に関する計画

各市町村を通じる広域的な見地からヘルス事業の

(都道府県老人保健計画)を定めるものとし、具体的に

持に資するための教養講座、レクリエーションその他老人。厚生大臣は、老人健康保持事業(老人の心身の健康の保

る。)を行う者の活動を促進すること等により、老人の心 第1項で地方公共団体に実施の努力義務が規定されてい が自主的かつ積極的に参加することができる事業。第13条

2 [新設] り、指定をすることができるものとすること。(第28条の あって、②の業務を適正かつ確実に行うことができると認 身の健康の保持を図ることを目的として設立された法人で められるものを、その申請により、全国を通じて1個に限

(2)修等老人健康保持事業の促進に必要な業務を行うこと。 当該事業の実施、援助、調査研究、当該事業の従事者の研 (第28条の3 [新設]) 当該指定法人は、老人健康保持事業に関する普及啓発、

(1)届出等の規定の整備 7

有料老人ホーム [平成3年4月1日施行]

当処遇又は利益を害する行為をしたときは、厚生大臣又は 改善命令を行うことができることとすること。 都道府県知事が入所者の保護のために必要な限度において 都道府県知事による勧告のみであったものを、入所者の不 行えるよう事後届出から事前届出に改めるとともに、従来、 有料老人ホームについて、設置段階で十分な行政指導が (第29条)

有料老人ホーム協会

(2)

1 協会及び協会会員について、名称独占とすること。 条の規定による法人を設立することができるものとし、 もに、有料老人ホームの健全な発展に資することを目的 として、有料老人ホームの設置者を会員とする民法第34 有料老人ホームの設置者は、入所者の保護を図るとと

勧告、入所者の保護からの苦情の解決等の業務を行うも 協会は、その目的を達成するため、会員に対する指導、

のとすること。

(第31条の2)

2

30条、第31条 [新設])

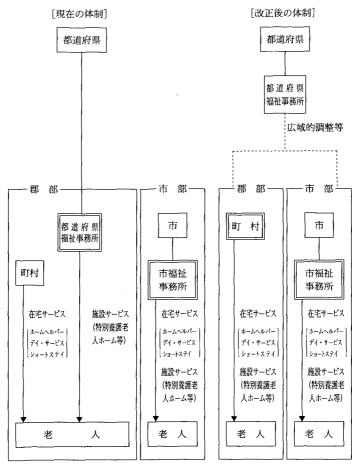
(第

北法42(1.320)320

#### 平成二年老人福祉法等改正の立法過程

#### 〈資料29〉措置権移譲に伴う体制の変更

#### (老人福祉法関係)



#### 〈資料30〉市町村老人保健福祉計画のスケルトン(案)

	老人福祉計画	老人保健計画			
[基本的性格]	○老人福祉法に基づく福祉の措置の総 合的な実施に関する計画	○老人保健法に規定する機能訓練及び 訪問指導等の実施に関する計画			
[策定内容] 1.現状把握	①人口構成 (総数、65歳以上人口、75歳以上人口)、②高齢者のいる世帯の状況 (単独世帯、夫婦世帯、同居世帯)、 ②寝たきり、痴呆等の要介護老人の人数、障害の程度、介護の実態(在宅、特養、老健施設、病院等)、④住居の状況、⑤高齢者の受診状況・疾病構造、⑥就業構造等				
2.サービスの 実施の現況	①ホームヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の実施状況 ②特別養護老人ホーム等への入所措置の実施状況 ③老人福祉施設の整備状況 ④マンパワーの確保の状況 ⑤シルバーサービス、住民参加型サービス等の実施状況	①機能訓練、訪問指導及び健康教育 の実施状況 ②老人保健施設、保健センター等の整 備状況			
3.サービスの 実施の目標	①目標年次 ②目標年次における65歳以上人口等の経済・社会状況(1の現状把握に対応す るもの)の推計				
	③サービスの実施の目標在宅福祉サービス、施設福祉サービスのバランスを考慮し、国の定める標準を参酌して、対象者の状況に応じた必要なサービス量を設定ア・ホームヘルパー総量○○人・時間分イ・デイサービス総量○○人・日分ウ・ショートステイ総量○○人・日分エ・特別養護老人ホーム等への入所措置	③サービスの実施の目標 福祉サービスとのバランスを考慮 しつつ、対象者の状況に応じた必要 なサービス量を設定 ア. 機能訓練 総量○○人・日分 イ. 訪問指導 総量○○人・時間分 ウ. 寝たきり予防、健康教育等 開催回数○○回			
4.サービスの 提供体制の 確保	①特別養護老人ホーム、デイサービス センター等の整備及び体制の確保方法 ②マンパワーの確保方策 (ホームヘルパー、ソーシャルワー カー、寮母等)	①老人保健施設、事業の実施施設等 の整備 ②マンパワーの確保 看護婦、保健婦等			
5.その他	①医療施設、医療サービスとの連携に関する事項 ②シルバーサービス、住民参加型サービス等との連携に関する事項				
	③社会参加活動等の生きがい対策に関 する事項 ④地域福祉活動推進に関する事項				

#### 平成二年老人福祉法等改正の立法過程

#### 〈資料31〉都道府県老人保健福祉計画のスケルトン(案)

	T		
	老人福祉計画	老人保健計画	
[基本的性格]	○老人福祉法に基づく福祉の措置(福祉サービス)に関する事業の供給実施 に必要な体制の確保に関する計画	○老人保健法に規定する機能訓練及び 訪問指導等のヘルス事業の供給体制 の確保並びに老人保健施設の整備に 関する計画	
[策定内容] 1.保健福祉圏 の設定	○地域における実情を勘案して、広域的 設定。(医療計画の医療圏・広域市町	的に指導調整等を図るべき保健福祉圏を J村圏と整合性を考慮する。)	
2.現状把握 (圏域毎、全体)		)、③住居の状況、④寝たきり、痴呆等 老健施設、病院等)要介護老人の障害	
3.サービスの 実施の現況 (圏域毎、全体)	<ul> <li>③ホームヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の実施状況</li> <li>②特別養護老人ホーム等への入所措置の実施状況</li> <li>③老人福祉施設の整備状況</li> <li>④マンパワーの確保の状況</li> <li>⑤シルパーサービス、住民参加型サービス等の実施状況</li> </ul>	①機能訓練、訪問指導及び健康教育 の実施状況 ②老人保健施設、保健センター等の整 備状況	
3.サービスの 実施の目標 (圏域毎、全体)	①目標年次 ②目標年次における65歳以上人口等の経済・社会状況(Iの現状把握に対応するもの)の推計		
	③サービスの実施の目標 各市町村福祉計画による必要な サービス量の積上げ	③サービスの実施の目標 各市町村保健計画による必要な サービス量の積上げ	
4.サービスの 供給体制の 整備 (圏域毎、全体)	①各保健福祉圏での老人福祉施設の整備量の目標(都道府県全体も作成)及び保健福祉圏で広域的機能を確保するための施設相互間の連携の方法圏域でのバランスを考慮した施設の適正配置ア・特別養護老人ホーム ○か所支援センター、在宅介護支援センターウ・ケアハウス②マンパワーの確保(研修等も含む。)ア・ホームヘルパー等○人(研修計画)イ・ケースワーカー	<ul> <li>④各保健福祉圏での老人保健施設等の整備量の目標(都道府県全体も作成)圏域でのバランスを考慮した施設の適正配置ア・老人保健施設○か所(保健福祉圏ごとに記載)4.機能訓練会場○か所(保健福祉圏ごとに記載)保健所、健康増進センター、老人保健施設ウ・寝たきり予防、健康教育等開催回数○○回⑤マンパワーの確保(研修等も含む。)看護婦、保健婦、理学療法士、作業療法士等○人</li> </ul>	
5.その他	①社会参加活動等の生きがい対策に関 ②地域福祉活動推進に関する事項	する事項	
	③シルバーサービス、住民参加型サービス等との連携に関する事項 ④医療施設、医療サービスとの連携に 関する事項		

#### Sur la réforme du système des services sociaux de 1990

#### Takahiro Eguchi\*

- Chapitre I. Causes générales de la réforme, surtout celles du service social aux personnes âgées.
  - Section 1. Les caractères particuliers du vieillissement démographiaue.
  - Section 2. L'augmentation du nombre de personnes âgées qui doivent être soignées.
  - Section 3. Le changement des conditions familiales.
- Chapitre II. La préparation du projet de loi jusqu'à sa présentation à la Diète.
  - Section 1. Depuis le commencement de l'entretien des ministres concernant les mesures de la vieillesse jusqu'à la décision de la stratégie en faveur des personnes âgées pour les prochains dix ans.
  - Section 2. La relation entre la protection sociale aux personnes âgées et l'introduction des impôts de consommation.
  - Section 3. L'avis de la réunion des sections de planning des trois commissions concernant les services sociaux.
  - Section 4. Les grandes lignes de la stratégie pour les prochains dix
- Chapitre III. Les grandes lignes de la réforme et les points-clés des discussions à la Diète.
  - Section 1. La procédure jusqu'à l'adoption du projet de loi à la Diète.
  - Section 2. Les grandes lignes de la réforme.

Ш 北法42(1・406)406

<sup>\*</sup>Professeur adjoint à là Faculté de droit de l'Université de Hokkaido (ancien sous-chef de la section du service social aux personnes âgées du ministère de la santé et de la sécurité sociale)

#### Vol. XLII No. 1 (1991) The Hokkaido Law Review

Section 3. Sur la réforme du système du service social aux personnes âgées.

Section 4. Les grands points des discussions à la Diète.

Questions et réponses.

北法42(1·405)405 IV