

社会福祉八法改正と社会福祉改革

——「福祉改革」の変遷と通達行政——

瀧澤 仁 唱

目 次

- 一 はじめに——本稿の目的
- 二 「福祉改革」をめぐる問題
 - (1) 行政行為としての社会福祉
 - (2) 「福祉改革」と法改正——老人福祉を中心に
- 三 社会福祉法関連領域に関わる問題
 - (1) 措置主体の変更
 - (2) 用語の欺瞞性
 - (3) 「高齢者保健福祉推進十か年戦略」(「ゴールドプラン」) と在宅介護支援センター
 - (4) 社会福祉に関わる資格制度
- 四 小括及び今後の課題

一 はじめに——本稿の目的

「福祉改革」という言葉が喧伝されて久しい。近年においては「福祉改革」という言葉は来るべき高齢化社会に対処するための制度改革としての福祉五法¹⁾ 関係法規，とりわけ老人福祉法関係法規の改正及びそれに関連する諸制度の改革を念頭に論じられることが多い。1990年6月22日に「老人福祉法等の一部を改正する法律」が国会で成立し，同月29日に公布された。いわゆる社会福祉八法（老人福祉法，身体障害者福祉法，精神薄弱者福祉法，児童福

1) 児童福祉法，身体障害者福祉法，精神薄弱者福祉法，老人福祉法並びに母子及び寡婦福祉法。

祉法、母子及び寡婦福祉法、社会福祉事業法、老人保健法並びに社会福祉・医療事業団法)の改正である。しかし、「福祉改革」という語は論者により多義的に使用されてきたきらいがある。社会保障制度全体²⁾の改革をさしていたり、狭義の社会福祉に関わる法制度の改革をさす場合もある。ところが、福祉五法関係法規の改正は他の社会保障法の改正と種々関連しているばかりでなく、その周辺の社会法の制定及び改正にも関連してきた³⁾。

これら施策は要援護者の権利保障がいかによくなされるかを検討する必要性をはらむとともに制度創設や改革に関わっても種々の問題提起をしていると思われる。社会保障研究者の中には施策が行われているからにはその内容を検討すべきであるとして、その制定過程の問題を軽視ないし無視する傾向がないわけではない。しかし、要援護者やその介護者の基本的人権に多大な影響を及ぼす事柄につき、その制度内容を検討することも大切であると同時に、民主的法治国家が標榜されている限り、その制定手続きや制定過程をも検討する必要がある。仮に正当な目的が達成されたとしても、手続き的に瑕疵ある制度改革が正当化されるものではないからである。

「福祉改革」の名のもとに近年行われてきた制度改革を瞥見すると、法改正による制度「改革」ばかりでなく、不明確な規定を根拠として、あるいは明文規定をほとんど欠いたまま制度「改革」が強行されてきた感が強い。手続き的に法規違反が積み重なりながら、施策のみが先行してきたのは、ひと

2) 社会保障は、その概念自体に論者により広狭がある。1950年10月の社会保障制度審議会の「社会保障制度に関する勧告」では、社会保険・国家扶助・公衆衛生及び医療・社会福祉に関連する諸制度をさしていた。しかし、『厚生白書』、『国民の福祉の動向・厚生指標』(厚生統計協会)など社会保障に関連する統計では社会手当及び老人保健に関連する諸制度も社会保障の範疇に含めるようになっており、その範囲は拡大する傾向にある。それは、戦後当初の社会保障概念ではとらえきれない制度の出現及び発展の必然性・必要性を表わしている。しかし、あるべき社会保障はこれでも不足していると私は考えているが、本稿ではその検討が主たるテーマではないので、とりあえず本稿では社会保障の概念には社会手当や老人保健に関わる諸制度も含んで論じていることをお断わりしておく。

3) これについては、拙稿「高齢化社会と社会保障法」『桃山学院大学社会学論集』第25巻第2号(1991年)92～99頁参照。

り社会福祉関係法規の問題ではない。遠くは済し崩しの改憲による防衛政策の展開、近くは湾岸地域への掃海艇派遣などの行為を見ればそれがわかる。これら法状況が日本の特徴であるのか否かはさらなる検討を要する。また、それは世界の福祉改革から見た日本の特殊性と普遍性に関する問題解明にもつながるし、日本人の権利意識と関連して論証していかなければならない課題であると考えている。現代日本社会においてなにゆえいわゆる非法化現象が顕著になってきたかを剔抉することにもそれはつながる。それゆえ「福祉改革」は現代日本社会を論じる上で種々の素材を提供するといえよう。

そこで、本稿では、「福祉改革」をめぐる制度改革を素材として制度創設及び改革に関わる問題を提示したい。もとより、社会保障制度は種々改正の必要があり、真の意味での福祉改革は必要であると考えている。それゆえ、本稿では真の意味の社会福祉改革とは区別される意味で「福祉改革」という語を使用して批判的に各種の問題を論じることにする。

二 「福祉改革」をめぐる問題

(1) 行政行為としての社会福祉

狭義の社会福祉の目的・役割は保護者のない児童または保護者に監護させることが不適當と認められる児童、心身障害児（者）、介護を要する老人など生活障害（発達障害）にある人びとに対して、福祉専門職員による介護、相談、訓練などの対人福祉サービス（パーソナル・ソーシャル・サービス）を行うところにある⁴⁾のであり、単に保険事故の発生により給付要件を満たして保険金が支払われ、その使途は受給者の自己決定にまかされるといった社会保険給付と大きく違う点がある。それゆえ、要援護者に対しなんらかの措置を行う際にもそのニーズは千差万別であり、措置の内容を規定してもその規定は一般的にならざるをえない。

4) 河野正輝「社会福祉の権利」、佐藤進編『改訂現代社会福祉法入門』（法律文化社、1992年）28頁。

行政行為としてのこれら措置は一般的規定をもとに通達等により措置の具体化がなされる。具体的に例をあげれば、老人福祉法第11条第1項第三号の規定により、都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村⁵⁾は必要に応じて65歳以上の者で、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難なものを当該地方公共団体の設置する特別養護老人ホームに入所させ、又は当該地方公共団体以外の者の設置する特別養護老人ホームに入所を委託する措置を採らなければならない。このさいの特別養護老人ホームの施設基準については老人福祉法第17条はその第1項で「厚生大臣は、中央社会福祉審議会の意見を聞き、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営について、基準を定めなければならない。」と規定している。それを受けて「養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（昭和41年7月1日厚生省令第19号）が定められている。さらに老人ホームへの入所については各都道府県知事、指定都市市長宛厚生省社会局長通知「老人ホームへの入所措置等の指針について」（昭和62年1月31日社老8号）で適正な入所措置等が行われるよう通知が発せられている。

これらは社会福祉行政をめぐる、法令・通達的一端にすぎず、さらに膨大な量の政令・省令・通達等が存在することは論をまたない。そのため、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める行為、入所措置等の指針を定める行為は実際には所管行政庁の裁量にまかされてきた。さらに、現実一人の要援護者が入所できるようになるまでには入所判定を受けなければならない。その際には「老人ホームへの入所措置等の指針について」別添「老人ホームへの入所措置等の指針」第一「福祉事務所長への委任」により、福祉事務所長に入所措置の委任がなされる。しかし、その具体的判断は窓口の社会福祉主事にまかされている。

5) この規定は平成2年法律第58号で「都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村」が「市町村」と改正され1993年4月1日から施行されることになっているのは周知のとおりである。

このように措置はその一般的基準に基づいて、個別の措置権者にまかされる。ところが、これら行為が法に羈束されるかという点においてはそうになっていない。これら施策の実施にあたっては、授權規定によるか形式的授權規定によるか、あるいは全くそれを欠いたまま施策が実施されるにいたっている。かかる法状況の中心を占める通達は、上位行政機関が下位機関を拘束する効力しかもたないはずであるのに、実際には要援護者のニーズ実現の可否＝権利の消長に重要な役割をもっている。社会福祉関係法規が行政法領域に属し、「福祉改革」に多くの行政機関が関わりをもち、しかも実際の裁量の余地が極めて広範であることとあいまって、授權規定を軽視ないし無視して施策の制定・改廃が行われてきた。しかし、それら行為が羈束行為でなく、裁量行為であるといっても、何が法であるかの判断の裁量に関わる羈束裁量行為もあれば、何が行政目的に適合するかの判断に関わる自由裁量行為もある。後者は裁量の判断を誤っても不当の評価しかされないが、前者は裁量を誤れば違法であり、司法審査の対象たりうる。ところが、通達や指導に対しては司法審査がほとんど行えない状況になっているのである。

(2) 「福祉改革」と法改正——老人福祉を中心に

「福祉改革」はもっぱら高齢化社会に対処するための制度改革として論じられてきた。総人口に対する65歳以上人口が7%を越えた場合に高齢化社会と呼ぶが、日本では65歳以上人口が10%を越えたことは国勢調査によっても明らかである。人口推計によれば2000年には65歳以上人口が総人口の15.57%、2010年には18.79%になるという⁶⁾。1991年9月14日発表の総務庁統計では65歳以上人口が1553万人で対総人口比12.5%になっているそうである。その後明らかになった統計でも推計が裏付けられる実測値⁷⁾が上げられてお

6) 安川正彬「人口変動と社会保障」, 社会保障研究所編『経済社会の変動と社会保障』(東京大学出版会, 1984年) 6頁所収の人口問題研究所新推計(中位推計)による。

7) 『国民の福祉の動向・厚生指標』第38巻第12号(厚生統計協会, 1991年) 5頁

り、推計値と実測値が年を経てもそれほど相違していない。日本では、現在の出生率と人口構成が続く限り、世界歴史始まって以来の速度で高齢化社会に突入しつつあることは統計的にも確認されるところである。

老人福祉に関連する「福祉改革」にいたる答申等を年代順にあげ、それに関連する問題点に言及すると以下のようなになる。

1979年には、中央社会福祉審議会がその『意見具申』において、老人ホーム入所者の所得にもとづいて、老人本人からの費用徴収を提言し、1980年から実施に移された⁸⁾。また厚生省は社会局長名で「老人ホームの入所判定について」の通達を出した。それは入所措置の「適正化」と施設の効率的運用を主眼においていた。具体的には措置および措置継続の要否判定の厳格化（身体的及び経済的要件の厳格化と施設種別の分類収容・措置変更の促進）によって、利用者自身の自助努力や家庭復帰を促し、ひいては老人ホームの利用対象の抑制とホーム増設に歯止めをかけようとした⁹⁾ものである。

1985年1月24日には社会保障制度審議会の中曽根首相への建議「老人福祉の在り方について」がだされ、それを受けて厚生省は1985年2月に、「健康福祉施設」構想を発表した。それは病院とホームの機能を合体した「中間施設」であり、それを民間資本の導入のもとに位置づけているものである。それは医療と施設福祉における公的責任の放棄によるそれらの福祉産業化とも言える¹⁰⁾ものであった。建議では病院と特別養護老人ホームのそれぞれの「入所者の心身の状態には差がみられない」のに「入所の手続きや費用負担の仕組みに大きな相違があるのは納得しがたい」として、「それぞれの長所を持ちよったいわば中間施設ともいうべき新しい形の介護施設」、いわゆる中間施設の構想をうちだした¹¹⁾のである。

の表2参照。

8) 会津四郎「強まる差別的処遇と市場経済化＝老人福祉」、『賃金と社会保障』911・2号（労働旬報社、1985年）92頁参照。

9) 会津四郎前掲論文92頁参照。

10) 会津四郎前掲論文92頁参照。

11) 『社会福祉関係施策資料集3』（全国社会福祉協議会、1986年）4、5頁参照。

1985年8月2日に中間施設に関する懇談会の「要介護老人対策の基本的考え方といわゆる中間施設のあり方について（中間報告）」が出され、厚生省は1986年度予算でモデル事業を行うようになった。モデル事業の根拠と思われる「要介護老人対策の基本的考え方といわゆる中間施設のあり方について（中間報告）」において、第一に問題なのは「一 要介護老人対策の基本的考え方」と題する部分のうち、「最後は、多少経済的な負担がかかっても、このような要介護老人を引き受け、必要な医療、適切な看護・介護を行ってくれる場所がほしいというのが国民の本当の気持ではないだろうか。」¹²⁾という下りである。論証のないままに国民の経済的負担を正当化しようとしている。しかも、「在宅処遇を基本とし、施設処遇を合わせた施策体系を構築するとともに、できるだけ地域住民に身近な行政主体である市町村が要介護老人対策の中心的な役割を担っていくことが必要である。」¹³⁾とし、社会保障の国家責任を地方自治体に転嫁しようと考えている。さらに、「要介護老人のための施設として特別養護老人ホームの整備が進められてきた。また、現実には病院にも要介護老人が入院している。しかし、人口構造の高齢化の進行に伴い、今後大幅な要介護老人の増加が見込まれており、そのニーズも多様化してきていることを考えると、行政による措置と公費を中心に運営される特別養護老人ホームの体系のみによって将来にわたってこのような課題に対応していくことは、財政的に見ても、多様なニーズへの適合性から見ても困難である。また、病院は要介護老人の生活の場としては適当ではない。したがって、今後は、国、団体等の公的施策の一層の充実を図ることはもちろん要介護老人に対する各種サービスに民間の活力を導入するなどにより、多様化するニーズに的確に対応したサービスが、量的にも、質的にも確保されるよう、将来への展望を踏まえ計画性に基づいた施策が推進されなければなら

12) 前掲『社会福祉関係施策資料集3』234頁参照。

13) 前掲『社会福祉関係施策資料集3』234頁参照。

ない。』¹⁴⁾とする。ニーズの多様化などという、本来公的責任を回避する論拠になりえない理由を持ちだし公費による要介護老人の生活保障を制限することがもくろまれている。これら主張は中曽根内閣の行おうとしてきた臨調行革路線と軌を同じくするものであり、公的責任を回避するための論理としては根拠が疑われる主張である。しかしながら、このような施策はモデル事業とはいいいながらすでに実施に移され、続々と老人保健施設が設立されてきた¹⁵⁾。

1985年12月20日には「補助金問題検討会」が「補助金問題検討会報告」を出した。その§3「補助率等の在り方について」では生活保護については「国民の健康で文化的な最低限度の生活水準を確保するものであり、その実施に当たっては、全国民に共通した公平と平等が求められるので、事務の性格は今後とも機関委任事務とすることが適当である。その補助率としては、補助率の体系的な見直しの観点から2/3とするのが適当とする意見がある一方、国の責任の度合を考慮して、従来どおり8/10とするのが適当とする意見があった。』¹⁶⁾としたのに対し、社会福祉等については「(イ)多様なニーズにきめ細かく対応できるよう、地方公共団体の自主性の尊重の観点から、入所の措置については、団体委任事務に改めることとし、入所対象者についての基本的要件に限り国が定め、具体的要件については、地方公共団体に委ねることとすることが適当である。また、福祉施設の最低基準及び費用徴収基準については、できる限り簡素・合理化する必要がある。(ロ)このような見通しによって、地方公共団体の自主性に基づいた行政に改められるので、国の負担割合は1/2とすることが適当である。なお、これらの福祉施策について、同一の補助率とすることは問題があるとする意見があった。(ハ)福祉の一般化の観点から、在宅福祉サービス（ショートステイ等のサービスに限る。）

14) 前掲『社会福祉関係施策資料集3』234～5頁参照。

15) 1991年1月31日現在で403カ所（32425床）が開設されているという。前掲『国民の福祉の動向・厚生の指標』200頁参照。

16) 前掲『社会福祉関係施策資料集3』269頁参照。

について、施設入所措置の場合と合わせ、国の負担割合を 1/2 とすることが適当である。」¹⁷⁾と報告した。

その後「国の補助金等の整理及び合理化並びに臨時特例等に関する法律」(昭和60年5月18日法律第37号)が成立し、1987年4月1日から福祉の措置が機関委任事務から団体委任事務にされた。さらに「国の補助金等の臨時特例等に関する法律」(昭和61年5月8日法律第46号)により、社会福祉五法のうち、児童福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法、老人福祉法に規定する国庫負担金及び補助金の割合を1984年度が10分の8であったものを、85年度は10分の7に、86年度～88年度は10分の5に減額され、その後これが固定され(生保は75%)た。

地方公共団体はそれが過疎化するほどそれ独自の単独事業数が減少する傾向があり、地方公共団体の独自の財政負担にまかせておけない問題が多種多様に生じている¹⁸⁾。社会福祉のメニューが国により提示されても各地方公共団体の行う国庫補助事業に比べて単独事業数が人口に正比例して増減することを考えれば、国庫支出がなければ、財政規模が小さい団体はその住民のニーズを充たすことができなくなる。補助金問題検討会が「多様なニーズにきめ細かく対応できるよう、……地方公共団体に委ねることとすることが適当である。」と報告したけれども、それ以前に種々の問題が生じている。財政基盤の弱い団体では国庫支出金にたよる傾向が強くなり、施策実施がそれに左右される。福祉の措置の団体委任事務化はその事務が議会の議決の対象ともなり住民自治が尊重され、団体の権限を形式的には強める可能性がある。しかし、法形式上団体の権限が強まっても財源がなければ措置の行いようがない。地方交付税の算定では地方交付税法第12条により道府県及び市町村の社会福祉費の経常的経費(毎年度継続して経常的に支出される経費)及び投資的経費(その収支効果が長期間にわたって持続する経費)は人口によると

17) 前掲『社会福祉関係施策資料集3』269頁参照。

18) 拙稿「地方自治と社会福祉」『早稲田法学』第64巻4号(1989年)所収論文参照。

されているから、人口の多いところほど社会福祉費の算定に有利になる。しかし、これは要援護者人口、特に高齢者人口とは関係がない。要援護者のニーズ充足が団体の歳入により制約されるとすれば、適度の人口及び年齢構成の団体とそうでない高齢者率の高い過疎地とでは自から施策の内容・数が違ってくる¹⁹⁾という問題が必然的に生じるのである。

1986年1月20日には、福祉関係三審議会合同企画分科会（第二回分科会）により「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」が出され「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」（昭和61年12月26日法律第109号）として結実した。

1987年3月23日には、福祉関係三審議会合同企画分科会（第十一回分科会）により「福祉関係者の資格制度について」が出され「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年5月26日法律第30号）として結実した。

1987年6月には、閣議決定「長寿社会対策大綱」が出された。これは政府全体としての長寿社会対策の指針であり、保健、医療、福祉、所得保障、雇用、生涯学習、住宅、研究開発などを網羅していた。

1987年12月7日には、福祉関係三審議会合同企画分科会（第十二回分科会）により「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いて」が出され「社会福祉・医療事業団法の一部を改正する法律」（昭和63年5月17日法律第36号）として結実した。

1988年10月には、厚生省・労働省により「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」（いわゆる「福祉ビジョン」）が国会提出された。これは保健、医療、福祉、所得保障、雇用、研究開発などについて提言し、2000（平成12）年にホームヘルパーを5万人にする等の具体的目標値も初めて提示されたものである。

1989年3月30日には、社会福祉関係三審議会合同企画分科会意見具申「今

19) 前掲拙稿早稲田法学352頁参照。

後の社会福祉のあり方について（意見具申）」（正式には、中央社会福祉審議会企画分科会、身体障害者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小委員会報告）が出され、「福祉改革」は既定の路線のごとく推し進められてきた。これは以前から続いてきた社会福祉の権利を制約する方向での一連の政策の中で出てきたものであり、今後の社会保障の動向にも大きな影響をもつと考えられる。三審議会の意見具申の内容の問題点は、第一に福祉需要の多様化・高度化に答えると称して福祉サービスの一般化普遍化の名目で国の責任を後退させる点にあった。第二に福祉に市場原理を入れて福祉サービスを要援護者又はその扶養義務者の金で買う方向にもっていく。第三に市町村の役割重視という口実で福祉行政の中核を市町村に担わせる。この具申の内容は前述補助金問題検討会報告の論理によく似た部分が多い。ニーズの多様化に対応するという名分で国家責任を放棄しようとする点も注目すべきである。この具申の内容が実現すると、福祉はサービス業の一つに位置づけられて、それを金で買うという方法がとられるであろう。経済効率からいけば最も合理的であるからである。しかし福祉サービスで経済合理性のみが追求されれば、サービス低下によってしかその業は生残れないはずである。

1989年12月には、厚生・大蔵・自治三大臣合意「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（高齢者福祉十か年ゴールドプラン）が出された。これは高齢者の保健福祉サービス等の確保について、「福祉ビジョン」で示した水準を大幅に上回る目標（例：ホームヘルパー 5万→10万）を提示するとともに、新規施策（例：在宅介護支援センター、ケアハウス）を積極的に取り込む²⁰⁾ことが提示された。

三 社会福祉法関連領域に関わる問題

次に社会福祉法関連領域に関わる若干の問題についてふれる。

20) 厚生省大臣官房老人保健福祉部監修『老人の保健医療と福祉——制度の概要と動向——』31頁。

(1) 措置主体の変更

上述の施策が社会福祉法規の改正をもたらしたが、最も重要なのは福祉の措置主体の変更である。「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」（昭和61年12月26日法律第109号）により、例えば老人福祉法は第11条が規定する措置について「都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長は……」となっていたのが、「都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村」に改正され、精神薄弱者福祉法、児童福祉法及び身体障害者福祉法も同様の改正がなされた。機関委任事務とは「地方公共団体の長その他の機関に対して国又は他の地方公共団体等から法律又はこれに基づく政令により委任された事務」をいい、団体の機関である都道府県知事及び市町村長に委任され、それを委任した国又は団体その他の公共団体の事務として処理される。普通地方公共団体の長が国の機関として処理する行政事務については、普通地方公共団体の長は、都道府県にあっては主務大臣、市町村にあっては都道府県知事及び主務大臣の指揮監督を受ける（地方自治法第150条）。都道府県知事は、その管理に属する行政庁又は市町村長の権限に属する国又は都道府県の事務につき、その処分が成規に違反し、又は権限を犯すと認めるときは、その処分を取り消し、又は停止できる（同第151条1項）。また、国の機関委任事務の管理若しくは執行については、主務大臣に職務執行命令訴訟が認められ、一定の訴訟手続きをへて、代執行を行ったり長を罷免できた（同第146条。但し本条は平成3年法律第24号により削除）。議会は機関委任事務の処理について条例を制定してこれを規制したりできず、予算を通ずるもののほか、当該地方公共団体の議会の権限が及ばない等、地方公共団体の自治の範囲は極めて狭いものとなっている²¹⁾。団体委任事務とは「法律又はこれに基づく政令により、地方公共団体に委任された事務」²²⁾をいい（同第2条2項参照）、団体に事務が委任されることに

21) 自治大学校編『全訂自治用語辞典』（ぎょうせい、1987年）132頁参照。

22) 前掲『全訂自治用語辞典』649頁以下参照。

よりその事務が団体の事務となる。現行老人福祉法では、第二章「福祉の措置」のうち「老人ホームへの入所（旧法では収容）等」が1987年3月迄機関委任事務とされていた。機関委任事務は「①本来的な国の事務（例えば、国政選挙、自衛隊員の募集等）について、国の出先機関をわざわざつくらずに済むため、行政機構の簡素化に役立つこと、②全国的に統一的に事務を行わせることができるため、国民相互間の公平性を確保することができることなどのメリットがあるとされている。」²³⁾という利点があげられていた。しかし、市町村に権限を委任したところで、その財政的裏付けがなければ、実際には社会福祉の権利制限に大きな影響を持つにいたるのである。

(2) 用語の欺瞞性

上のような現実の問題とあいまって注意すべきことは、補助金問題検討会報告及び「国の補助金等の臨時特例等に関する法律」で使われた用語の欺瞞性である。「補助」という用語を使用しているが、正確には国庫負担金であり、補助金という用語を使うことは法律的にみて正しくない。例えば、老人福祉法第26条は、立法者自らつけた条文見出しは明白に「国の負担及び補助」と規定しているように、第1項は「国は、政令の定めるところにより、……市町村又は都道府県が……支弁する費用については、その二分の一を負担するものとする。」と規定し、第2項は「国は、政令の定めるところにより、……市町村が……支弁する費用については、その二分の一を補助することができる。」と明確に分けて規定している。国庫負担金とは、地方公共団体又はその機関の行う事務のうち、国と地方公共団体相互の利害に関係がある事務など一定の事務について、財政政策上その他の見地からその経費の負担区分を定めて、国が義務的に負担する金銭的給付をいう。これは、国が地方公共団体と共同責任をもつ事務に対してその経費を負担するものであり、本来国の機関が行うべき事務を、地方公共団体に委任して行わせているため、

23) 堀勝洋『福祉改革の戦略的課題』（中央法規出版、1987年）6頁参照。

国が当然にその経費の全額を負担する国庫委託金とも異なるのである²⁴⁾。これに対し、国庫補助金は、国がその施策を行うため特別の必要があると認めるとき又は地方公共団体の財政上特別の必要があると認めるときに限り、当該地方公共団体に対して、補助金を交付することができるものとされている。国庫補助金は国庫負担金が当然の義務として支出されるものであるのに対し、いわば恩恵的ないし援助的に交付するものである²⁵⁾。立法者すら明記してきた文言を、国庫支出金の性格をたとえ名称であれ、変えてしまうことがはたして法律上何らの規制なくできるものであろうか。

(3) 「高齢者保健福祉推進十か年戦略」(「ゴールドプラン」) と在宅介護支援センター

1989年3月30日の「意見具申」及び1989年12月の「ゴールドプラン」の後に、国会の全会一致による「老人福祉法等の一部を改正する法律」(平成2年6月29日法律第58号)によって、いわゆる社会福祉八法の改正がなされた。その後具体的施策が厚生省より打ち出された。しかし、その中には明確な法律条文が存在していないのに、要援護者の権利制限につながりかねないものが通達により平成2年度に予算をつけられ制度化されるにいたった。その一つが在宅介護支援センターである。これ自体は「在宅老人福祉対策事業の実施及び推進について」(昭和51年5月21日社老28号)の第五「在宅老人福祉対策事業について」のうちの別添四「在宅老人デイ・サービス事業実施要綱」の「2 在宅介護支援センター運営事業」に規定されているだけである。その目的は、在宅のねたきり老人等の介護者に対する相談、市町村等関係行政機関、サービス実施機関等との連絡調整等の便宜供与であり、実施主体は市町村であるが、運営の全部又は一部を地方公共団体、社会福祉法人及び医療法人等(地域医師会を含む)に委託できる。

24) 前掲『全訂自治用語辞典』346頁「国庫負担金」の項参照。

25) 前掲『全訂自治用語辞典』347頁「国庫補助金」の項参照。

しかし、この在宅介護支援センターの第一の問題はその実現可能性である。在宅介護支援センターを推進する立場の者でさえ、単独では運営が難しいと述べている有様である²⁶⁾。要援護者の在宅介護を基本とし「社会資源」の機動的活用により、安上がりの福祉をもくろむことが「福祉改革」につながるという点で在宅介護支援センターが考案されたとすれば、それにより労働力の節約が考えられたのであろうが、むしろ要援護者のニーズ否定の結果のみが残るのではないかと危惧するのである。

第二の問題は、要援護者の家族への在宅支援がもくろまれていても、要援護者に何らの権利を創設するものではなく、むしろ介護ニーズを行政機関たりえない者が否定しかねないことが起こり得ることである。なぜならば相談協力員の選定及びそれに関連した問題があげられるからである。別添四の「2 在宅介護支援センター運営事業」(9)の「相談協力員」には「民生委員、老人クラブ、自治会、婦人会等地域活動団体の役員はもとより、介護する家族等と接触する機会が多い地元商店、薬局、郵便局等から、運営協議会の意見を踏まえ、市町村長が委嘱するものとする」とある。在宅介護者の意見の反映はきわめて限定的でしかなく、それらが選定に参加することすら予定していない。しかも年間944万1000円の運営費補助（消費税込、国1/2、県1/4、市町村1/4）²⁷⁾で1中学校区に1箇所（全国に1万箇所）で対応できるのかといった問題がある。

第三に、細かいことであるが、そこで使用されている用語の不明確さが問題である。別添四(6)のクには「支援センターのソーシャルワーカー」とある。しかし、ソーシャルワーカーは通称であって、どういう資格の者かわからない。又ソーシャルワーカーや相談協力員がなんらかの問題を起こしても被害者救済に際し直接に市町村にタッチさせうるのかどうかは検討を要する。ト

26) 老人保健施設在宅介護支援センター推進会『老人保健施設における在宅介護支援センターの新展開』（厚生科学研究所、1991年）7頁参照。

27) 前掲『老人保健施設における在宅介護支援センターの新展開』5頁参照。

ヨタの看板方式のように電話一本でボランティアを含む社会資源を供給するものだと見るのはうがちすぎであろうか。

これら制度改革はその内容が要援護者の生存や生活に直接関わる問題ばかりでなく、要援護者を介護する家族等の基本的人権にも大きな影響を与える。これらの施策は「老人福祉法等の一部を改正する法律」によりなされたけれども、その改正のポイントについて述べた文献をみればこの改正が1989年12月に厚生省、大蔵省、自治省の3省により策定された「高齢者保健福祉推進10か年戦略」を円滑に推進するための基盤を整備するという意義も有する²⁸⁾としている。これでは、「10か年戦略」が先でその後追いとして法改正がなされたと断言してもおかしくはない。しかも、平成2年度予算（1990年6月8日成立）で実現したのであるから、法律上の明確な根拠を欠いたまま予算がつけられたといっても過言ではないであろう。

(4) 社会福祉に関わる資格制度

「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年5月26日法律第30号）が1987年に施行された。介護福祉士になるのは受験が絶対要件ではないが、社会福祉士は国家試験受験が絶対要件であり、受験資格取得のために大学や養成施設で厚生大臣が定める科目を履修することが要求されている。これが大学教育に対する干渉であり、大学自治に対する侵害であるのみならず、社会福祉で働く人々のイデオロギー統制を狙っているという指摘²⁹⁾がつとになされていた。その後種々の問題が現実化している。

介護福祉士資格をとるには7、社会福祉士資格をとるには11の方法がある。大学教育と社会福祉士資格について述べるならば以下のようなになる。学校教

28) 厚生省社会局・大臣官房老人保健福祉部・児童家庭局監修『社会福祉8法改正のポイント＝「老人福祉法等の一部を改正する法律」の概要＝』（第一法規，1990年）の「はじめに」参照。

29) 福祉三審議会意見具申「今後の社会福祉のあり方について」の検討をした，小川政亮「社会福祉の臨調路線総仕上げ版」『賃金と社会保障』1009号（1989年）24頁参照。

育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学（短期大学を除く。以下同じ）卒業者（卒業見込み者を含む）が社会福祉士の受験資格を得るには、「社会福祉士及び介護福祉士法」第7条第一号により、学校教育法に基づく大学において厚生大臣の指定する社会福祉に関する科目（指定科目）を修めて卒業した者その他その者に準ずるものとして厚生省令で定める者、という規定に従わねばならない。これをうけて「社会福祉士及び介護福祉士法第七条第一号の規定に基づき社会福祉に関する科目を指定する件」（昭和62年厚生省告示第200号）により、「一 社会福祉原論 二 老人福祉論 三 障害者福祉論 四 児童福祉論 五 社会保障論，公的扶助論，地域福祉論のうち一科目 六 社会福祉援助技術総論 七 社会福祉援助技術各論Ⅰ（ケースワーク及びグループワークを含む。） 八 社会福祉援助技術各論Ⅱ（コミュニティワーク及び社会福祉調査法を含む。） 九 社会福祉援助技術演習 十 社会福祉援助技術現場実習 十一 心理学，社会学，法学のうち一科目 十二 医学一般 十三 介護概論」の13種類17科目が指定されている。法律の文言から見れば，大学においてこの科目を修めさえすれば社会福祉士の受験資格がとれるようにみえる。これに対し，「社会福祉士及び介護福祉士法」第7条第二号では学校教育法に基づく大学において厚生大臣の指定する社会福祉に関する基礎科目を修めて卒業した者その他その者に準ずるものとして厚生省令で定める者であって，文部大臣及び厚生大臣の指定した学校，厚生大臣及び労働大臣の指定した職業能力開発促進法（昭和44年法律第64号）第15条第2項各号に掲げる施設若しくは同法第27条第1項に規定する職業訓練大学校又は厚生大臣の指定した養成施設（「社会福祉士短期養成施設等」）において6月以上社会福祉士として必要な知識及び技能を修得したものがあげられている。この基礎科目については「社会福祉士及び介護福祉士法第七条第二号の規定に基づき社会福祉に関する基礎科目を指定する件」（昭和62年厚生省告示第201号）で6種類10科目が定められている。同法第7条第三号では，大学を卒業した者その他その者に準ずるものとして厚生省令で定める

者であって、文部大臣及び厚生大臣の指定した学校、厚生大臣及び労働大臣の指定した養成施設（「社会福祉士一般養成施設等」）において1年以上社会福祉士として必要な知識及び技能を修得したもの、と規定している。これを受けて社会福祉士介護福祉士学校職業訓練校等養成施設指定規則（昭和62年厚生省令第50号）が定められている。同規則第5条では「社会福祉士短期養成施設等」の指定基準が定められ、教育内容が同条一号のハにより別表第1に教育時間数が定められている。同様に同第6条では「社会福祉士一般養成施設等」の指定基準が定められ、同条第一号ハにより別表第1に教育時間数が定められている。これらの教育を受けることが学校教育法に基づく大学卒業業者又はこれに準ずる者が社会福祉士の受験資格を得る方法である。

ここで注意すべきは、「社会福祉士短期養成施設等」及び「社会福祉士一般養成施設等」については授業時間が規定されているのに対し、いわゆる福祉系大学等については科目指定のみで授業時間数に関する規定はどこにも存在しないことである。実務経験のある者以外は必ず270～450時間の学外実習を行わなければならないが、大学に関してはこれも明文による時間数の規定を欠いている。しかし、社会福祉援助技術現場実習は270時間（学外実習については、180時間で24日間）を必要とするのである。これは受験応募のさいに実習を行った施設名と実習時間数につき大学による個別の証明が必要とされており、一般養成施設にならっているからである。授業科目名や実習時間につき疑義のあるときは、「社会福祉士及び介護福祉士法」第10条に規定する厚生大臣の指定になる指定試験機関（現在は「社会福祉振興・試験センター」）が大学へ問い合わせるというという方法により間接的ながら大学カリキュラムへの干渉を行うにいたっているのである。

さらに「社会福祉士及び介護福祉士法」第7条第一号の「社会福祉に関する科目」（指定科目）、同条第二号の「基礎科目」は従来の大学などが行ってきた授業科目名と相違する場合があるので、「社会福祉士及び介護福祉士法」第七條第一号に基づく指定科目、同条第二号に基づく基礎科目及び第三九

条第二号に基づく社会福祉に関する科目の読替えの範囲について」（昭和63年2月12日社庶28号，各都道府県知事宛 厚生省社会局長通知）で読替え科目の指定がなされている。ところが，この読替えの範囲に含まれていない名称の科目の場合には上述「社庶」第28号は3で「読替えの範囲に含まれていない名称の科目であって，授業内容が指定科目等に合致するものについては，個別に審査のうえ認定することとする。」と明記されている。つまり，この通知は読替え科目が例示列举でなく，制限列举であるとし，講義内容を「審査」という大学カリキュラムへの事実上の介入の道を開いているのである。これに対し，18歳人口激減に恐れをなした大学が何の抵抗もなくそれに従ってしまう構図が出来上がってきた。厚生省基準にあわせるため大学の多くの科目が廃止されたり，変更されたことを忘れてはならない。福祉教育界では文部省の統制以前に厚生省によって統制され「大学の自治」等死んでいるのである。

実習施設は，指定された福祉事務所や児童相談所等の公的機関又は各種施設である。それら機関や施設が社会福祉の担い手となり多くの関係者が努力を払っているけれども，中には業務遂行にあたり，上命下服を旨とする職場も存在している。一般的といえるかはともかく，特定大学そのものを排除する社会福祉施設があり，特定大学出身学生の採用時の差別も行うような施設の実習がどういうものか想像できるといえよう。司法試験は合格してから司法修習で思想統制される可能性があるが，社会福祉士になるには受験資格を得る前に実習によって思想統制される可能性が極めて高い。社会保障制度は国家権力の介入や予算措置を伴うため，イデオロギーや学説上の対立が顕著であり，その社会保障制度に官許の「学説」を押しつける危険性が高くなりそれが現実化しつつある。これは，本年の介護福祉士の問題に精神薄弱者に対する偏見を助長しかねない解答が用意されていた等，子細に見れば基本的人権を侵害する表現が散見することでもわかるのである。また，かかる試験に合格した有資格者が権利侵害の道具として使われないという保障はない。

これら資格は名称独占に過ぎず、業務独占にしていないのは、業務独占にするとボランティアが活用できなくなるからである。しかし必置規制はしなくとも、施設に介護福祉士をおけとか、社会福祉士資格の活用をはかることが厚生省により提起されだしている。福祉士の存否を施設選別の材料にしようという意図があると言われている。わが国における施設内処遇や社会福祉サービスにおける権利侵害とその侵害に対する救済制度がほとんどない現状において、官許の有資格者が要援護者の権利侵害に関わらないという保障はない。さらに病院におけるメディカルソーシャルワーカー（いわゆるMSW）の資格制度化が日程にのぼっているが、これは医療費抑制や病院からの早期退院の先兵として使われかねないことを看過できない。

四 小括及び今後の課題

以上、「福祉改革」をめぐる状況につき、老人福祉に関連して法を無視ないし軽視した状況について述べてきた。それをまとめ、今後の課題について述べると以下ようになる。

第一に「初めに法ありき」でなく、「制度改革のみありき」である。法は制度や提言の後追いである。

第二に制度が先行しただけの権利規定無き「福祉改革」は、行政機関が制度の改廃の絶対的権限を事実上行使することになることである。なし崩し的な制度創設と官僚統制が横行している。法によらない制度改革の進行、いわゆる非法化現象の進行が「福祉改革」に不可欠の要素となっており、授權規定なき授權ないし授權規定が不十分なまま授權が行われている。依拠すべき規範が少ないので、基準設定や判断が恣意的である。「福祉改革」の主たる部分が通達により行われるがゆえに権利義務関係を創設しない。そのため、要援護者のニーズを本質的に否定しうる制度ができあがっている。さらに各社会保障法関係法規の訴訟規定が不備であるので、権利救済が極めて困難である。それゆえ今後の制度運用を精確にとらえていく必要がある。

第三に、在宅介護支援センターの施策にみられるように、在宅介護を基本とし「社会資源」の機動的活用により、安上がりの福祉をもくろむことが「福祉改革」につながるとすれば、その本質は何かをさらに追究しなければならないことである。「社会資源」の活用が「福祉改革」の根底にあり、「福祉改革」が国家介入による労使関係の再編等を含む福祉国家システム³⁰⁾の一環であると考えられるとすれば、労働力の流動化と社会保障法の改編の流れ³¹⁾を考えたとき、「福祉改革」を通じてどのような社会を国家が想定しているのか、検討を要することである。

公的扶助の中心部分を占める生活保護受給に関しては、1981（昭和56）年11月17日社保第123号の厚生省社会局保護課長・監査指導課長通知「生活保護の適正実施の推進について」により生活保護費のカットが公然と行なわれるようになった。これは、「水際作戦」と称して窓口での保護申請の規制を行うばかりでなく、経験の浅いケースワーカーを上司が助言するという形で窓口職員の判定をも制限することによって行われている。しかも生活保護申請をする前に民生委員に相談してから来い等という、通知にもないことが事実上指導されており、窓口規制以前の問題が多数生じている³²⁾。また、例えば、心身障害者対策基本法（昭和45年5月21日法律第84号）では、法主体に精神薄弱者を含んでいたにもかかわらず、削除された同法第23条第2項では「日本国有鉄道は、心身障害者及びこれを扶養する者の経済的負担の軽減を

30) 福祉国家システムという用語については、「福祉国家を『労働者階級の政治的、社会的、経済的同権化を中核にして形成され、全国民的な広義の社会保障制度を不可欠の構成要素とする、現代資本主義に特徴的な国家と経済と社会の関係』であると理解しているので、国家介入による労使関係の再編は福祉国家システムにとって本質的な要素だと考えている。」とする、加藤榮一「福祉国家システムの再編——プライヴァタイゼーションの歴史的意味——」『現代日本社会 1 課題と視角』（東京大学出版会、1991年）117頁の指摘によっている。

31) 前掲拙稿桃山学院大学社会学論集参照。

32) 寺久保光良『「福祉」が人を殺すとき』（あけび書房、1988年）、同『続・「福祉」が人を殺すとき』（あけび書房、1991年）及び尾藤廣喜・木下秀雄・中川健太郎編著『誰も書かなかった生活保護法——社会福祉の再生に向けて——』（法律文化社、1991年）参照。

図り、又は心身障害者の自立の促進を図るため、特に必要があると認めるときは、心身障害者及びその介護者の運賃等の軽減について配慮するよう努めなければならない。」と明確に国鉄は心身障害者の運賃割引をせよと明定していた。それにもかかわらず、身体障害者旅客運賃割引規則（昭和27年4月8日国鉄公示121号）には精神薄弱者や精神障害者の割引の規定はなく、国鉄消滅と同時にこの規定まで削除されたのである。このように法律無視ないし軽視の構造が続いてきたところに「福祉改革」が成り立っていることを考えれば、「福祉改革」がいかなる方向へいくのか、それをより注意深く見守っていかなければならないと考える。

[1992年5月3日]

The Amendment of Eight Social Welfare Laws and the Reform of Social Welfare

—On the History of the Reform of Social Welfare and the Notices by Governmental Agencies—

Hitohiro Takizawa

The 8 Social Welfare Laws were amended in 1990. But this amendment has many problems on the rights of the disabled and aged people. The government founded many social guidelines on the social welfare. The population of aged people increases rapidly in Japan. But they can receive little social welfare service. Because the government controls expenditure on the social welfare, so that aged people and their families have not social welfare services. This paper examines social welfare services by amendment of 8 social welfare laws.