

自治体の福祉政策過程における基礎自治体と社会福祉法人の関係 —介護保険制度開始以降の生活支援ハウスの設置をめぐって—

Relations between the Local Government and Social Welfare Corporation in the Welfare Policy Process of the Local Government: Study on the Implementation of Life Support Houses for the Elderly since the Beginning of the Long-term Care Insurance System

越 田 明 子*

Akiko KOSHIDA

1. 研究の背景と目的

(1) 高齢者の福祉政策と基礎自治体の役割

日本の福祉政策は、1980年代半ばから、実施面における中核的行為主体を国から地方政府・地方自治体に移行させてきたという（藤村1999：117）。

1990（平成2）年の福祉関係八法改正は、地域の実情に応じたきめ細かな措置を市町村に求め、福祉施設の入所措置の権限を市町村に移管し、すべての市町村と都道府県に老人福祉計画の策定を義務付けた。すなわち、市町村は、高齢者保健福祉事業の第一義的責任を担うことになり、従来の集権的な社会福祉行政の末端行政機関から脱して、総合的福祉行政の主体といわれるようになった（新藤・阿部1997：145 - 147）。

そして、2000（平成12）年に施行された介護保険制度は、多くの高齢者の福祉施策を普遍的ニーズに対応する介護保険に編成した。市町村は、保険者として介護サービスを計画的に確保し、多様なサービス供給主体との調整といった義務と役割を担うことになった。さらに、介護保険が準市場の仕組みを設けたことから、基礎自治体の役割と責任はますます拡大した（佐橋2002）。

一方、介護保険の制度の枠に入らない個別的な

ニーズは、いつの時代にも予測される。これらに対応する福祉施策の調整も各自治体の責務であり、総合的福祉行政の主体となった市町村が、地域の実情に応じて独自に検討していかななくてはならない課題である（河合2012：152-153）。

このような自治体独自の福祉施策は、1980年代以降、国は基準を満たす事業を補助金の対象としたことから、財源の都合上、展開しにくい状況が続いてきた（小林・名取2004：7、17）。国は、補助金によって自らの意思を自治体へ伝達し、自治体は中央政府の政策実施機関と化し、補助金によるコントロールは、自治体の同意を確保する結果となっているという指摘もある（武智1996：201）。また、福祉政策の再編過程における地域化・分権化・計画化の流れの中で、地域の実情に応じた高齢者の福祉施策は、自治体の一般財源による運営が主であるため、財政状況にも左右されるが、自治体側の理念やニーズ把握の力量にも大きく影響をうける。

基礎自治体の政策システムは、国で作成された法律や、政令・省令、通知・通達を準拠点とし、規定される条例や規則・要項などによる制度システムと、予算のシステムが、実施システムを制御していくという（藤村1999：119）。

*社会福祉学部准教授

今日における高齢者の福祉施策は、量的に拡充された介護保険による計画的な実施システムが主流となっている。ゆえに、各自治体の制度システムと予算システムをみすえ、独自の福祉施策の導入過程を知ることは少ない。しかし今日の自治体には、介護保険の保険者としての役割のみではなく、地域の実情に応じた総合的な福祉施策の展開が期待されている。

(2) 自治体独自の福祉施策としての生活支援ハウス運営事業

先述したように、現在の市町村による虚弱高齢者の支援は、介護保険サービスが中心である。財源の確保に関する制度上の制限や介護保険制度の定着と相まって、制度の隙間を埋めるような自治体独自の福祉施策の例は少ない。

したがって、本研究では、介護保険事業と比較して実績数としては少ないが、福祉の計画化・分権化が推進された1990年代から自治体の裁量によって柔軟に展開されてきた、「生活支援ハウス（以下、支援ハウスとする）運営事業」に着目した。

支援ハウスは、1989（平成元）年の「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」で、過疎地域に限定して目標400か所の設置が推進され、デイサービスセンター等に併設した小規模多機能型の居住施設である。当時は「高齢者生活福祉センター」とよび、介護保険制度の制定にともない、1998（平成10）年に過疎地域等の限定を撤廃して都市部を含めて全国で設置が推進された施設である。そして、1999年（平成11）12月に発表された「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向（以下、ゴールドプラン21とする）」においては、設置目標を全国1800か所と大幅に増やしてきた。そして2000（平成12）年には、新たに「高齢者生活福祉センター運営事業実施要綱¹⁾」が通知され、2001（平成13）年に、現在の支援ハウスと名称を変更した²⁾。

この施設は、単身もしくは夫婦世帯で独立して生活することに不安のある高齢者に対して、介護支援機能、居住機能、地域との交流機能を総合的に提供する。事業主体は市町村で、入居も市町村の判定による。設置や運営基準は条例で定め、社会福祉法人等にその運営を委託することができる。そして地域の実情に応じて運営できるという特徴をもち、応能負担での利用を可能としてきた。また生活援助員が、

概ね自立した高齢者を対象に安否確認や見守りを担ってきたが、入居者の虚弱化等に伴い、各種相談、助言を行うとともに、緊急時の対応や、必要時の通所介護、訪問介護等の介護や保健福祉サービスの利用手続きの援助、地域住民との交流事業や場の提供も行う³⁾。

また介護保険制度開始にあたり、要介護状態の改善等により特別養護老人ホーム（以下、特養とする）からの退所が必要な高齢者や、要介護認定の結果、常時の介護は必要としないが、在宅でのひとり暮らしが困難な高齢者が入居して生活する施設として、ケアハウスや養護老人ホームと併せて整備が求められた。加えて2000（平成12）年の施設整備方針として、特養が地域で効果的なサービスを提供できるよう、多機能化・機能転換としての機能を併せ持つために、この支援ハウスを併設して設置することが推奨され、介護保険制度の受け皿としての機能が期待された⁴⁾。

この支援ハウスの施設整備費及び運営費は、開設当初からゴールドプラン21の間、国庫補助の対象とされてきた。しかし、2005（平成17）年の三位一体改革において、支援ハウスへの国庫補助は廃止され、税源を自治体に移譲し、施設整備については新たに「地域介護・福祉空間整備等交付金（離島、山村等の特別措置法に基づくものに限る）」の対象となった。したがって、全国で支援ハウスの設置が推進されたのは、ゴールドプラン21による整備期が主である。

また、この支援ハウスの整備は、各市町村の介護保険計画ではなく、高齢者保健福祉計画に位置付けられ、運営については、市町村と委託もしくは指定管理者として締結した社会福祉法人等が担う。

(3) 研究の目的

以上の背景から、本研究は、地域の実情に応じた自治体独自の福祉施策の一例として「支援ハウス運営事業」をとりあげる。そして、自治体の福祉政策における高齢者の福祉施策の実施過程、とりわけ施策導入時の基礎自治体と社会福祉法人の関係に着目し、今日における自治体独自の福祉施策の一側面について考察することを目的とする⁵⁾。

2. 研究方法

本研究は、2002（平成14）年に支援ハウスを設置したX市役所の担当課と運営を委託された社会福祉

法人Y(以下、法人Yとする)の協力を得て実施した。

はじめに、制度システムについて、国による通知等の公文書から確認した。次に、2014(平成14)年6月に、X市役所担当課を訪問し、担当職員を対象にヒアリングを実施した。その後、担当職員と一緒に法人Yを訪問して、X市職員同席のもとで、法人Yへもヒアリングを実施した。支援ハウスの整備や手続きについて、必要時にはX市職員に確認しながらすすめた。

具体的には、X市における支援ハウス設置の背景と経緯、運営状況、入居者の特徴、X市と法人Yの関係等について尋ねた。なお本稿においては、ヒアリングした内容のうち、主に設置に至るまでの調整について取り上げる。

加えて、当時の事業計画書等の資料も一部閲覧し参考にした。そしてヒアリング内容と資料から、X市と法人Y間の設置に至るまでのプロセスをカテゴリー毎に整理し考察した。

本研究は、当該施設設置時における設置主体であるX市と運営委託先である法人Yの公的やり取りを対象としている。したがって、個人を特定するデータは扱っていない。また自治体名および社会福祉法人名を特定しないよう、固有の名称は伏せ字にして配慮し、協力依頼時には、研究目的およびデータ使用方法について口頭で説明して了承を得た。

3. 結果

ヒアリングと資料による、X市の支援ハウス設置過程におけるX市と法人Yの調整とやり取りの経過は、以下の通りである⁶⁾。

(1) 当時の法人Yの事業について

法人Yは、X市の介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画に基づき、介護保険制度開始とともに、通所介護事業、訪問介護事業、居宅介護支援事業を開始した。併せて、ケアハウス(介護型)30室を開設した⁷⁾。

(2) 法人Yによるケアハウス運営事業の拡大計画と市・県への打診

法人Yのケアハウスは、開設後まもなく満室になり、待機者も発生していた。ケアハウスは、国庫補助による整備の対象施設であるため、開設の翌年である2001(平成13)年に、ケアハウス増設(20室)

について市および県に相談した。

X市に支援ハウスの設置案が出されたきっかけは、法人Yによるケアハウス増設の打診であった。

(3) X市によるケアハウス整備状況の把握

はじめに、X市は、ケアハウスの利用ニーズについて把握することを試みた。X市は、設置状況および利用者数、待機者数から、待機者が多数いることを確認した。特に、要介護状態にある利用者を対象とした特定施設入所者生活介護施設として指定されている法人Yのケアハウスに対するニーズが高かったという。また、たとえ法人Yが増設し、定員を拡大したとしても、X市の介護保険事業計画における数値目標の1/2程度にしか及ばず、X市は、依然として不足状況にあると分析した。

(4) 国からの支援ハウス整備推進に関する通知とX市による利用対象者の把握

国は、介護保険開始に伴い、自立もしくは要支援と認定された特養からの退所者の受け皿として、支援ハウスの設置を推奨するよう各都道府県に通知した。

国・県からの通知をうけて、調査したところ、X市の特養退所予定者は1名であった。一方、支援ハウスの利用対象者が、養護老人ホーム、高齢者世話付住(以下、シルバーハウジングとする)の対象者と同等であるとみて確認したところ、双方の施設に待機者がいることを把握した⁸⁾。したがってX市は、養護老人ホームとシルバーハウジングと同等の機能を持つと仮定した支援ハウスについて、“利用ニーズがある”と判断した。

(5) X市によるケアハウスと支援ハウスの併設についての検討

国の2001(平成13)年度施設整備方針によって、効率的にサービスを提供できるような運営基盤の確保と施設の多機能化が求められ、施設整備にかかる補助金について通知があった。このような観点からも、X市は、法人Yのケアハウスと支援ハウスを併設して整備することについて、適当であると判断した。

(6) 法人YからX市へ2002（平成14）年度社会福祉施設整備事業計画書の提出と意見書の交付依頼

あらためて、法人Yは、施設整備を必要とする理由について以下をあげて、整備計画書をX市に提出し、意見を求めた。①市の高齢化率および要支援・要介護者の状況は、将来的に増加を予測する。②2000（平成12）年に開設したケアハウス（介護型）の利用状況および施設整備要望については、現在の30室は満室であり、待機者がおり、増設を希望する声がある。ニーズの背景として、市内ケアハウス（介護型）の不足があげられる。③自立・要支援から要介護高齢者の希望に即した生活の場を提供するため、ケアハウス（介護型）に支援ハウスを併設して整備する。④ケアハウス（介護型）と支援ハウスを併設して整備すると、支援ハウスの入居者は、法人Y内の併設事業所の協力を得ることができる。さらに緊急時は、ケアハウス（介護型）の看護師による対応が期待できる。また、売店や行事等、双方の入居者が共同利用できるので、居住機能のみでなく、安心と楽しめといった柔軟で多様なサービスを利用できる。

(7) ケアハウス（介護型）増設および支援ハウス設置についてX市から法人Yへ意見（回答）の提出

X市は、次の理由から双方の設置が必要であるとして、法人Yへ意見書（回答）を提出した。①介護保険で「非該当」又は、「要支援」とされた支援の必要な高齢者が安心して生活できる施設として、支援ハウスの必要性を認める。支援ハウスが整備されれば、養護老人ホームとシルバーハウジングの待機者の解消を図ることができる。②X市介護保険事業計画におけるケアハウス（介護型）の整備状況は、現在、目標の約1/3で不足している。法人Yのケアハウス（介護型）は、相当数の待機者がいるので、増設は必要である。③X市の高齢化の進展により、ケアハウス（介護型）と支援ハウスは、双方ともに今後利用者の増加を予測する。④ケアハウスと支援ハウスを併設することで、利用者の利便性が向上する。

(8) 法人YからX市へデイサービス部門の増設に関する意見書の交付依頼

当初、法人Yの計画にはなかったが、支援ハウス開設にあたり、支援ハウス入居者の利用を予測して、

自立から要支援の高齢者を対象とするデイサービスの増設について、意見を求めた⁹⁾。

(9) デイサービス部門増設についてX市から法人Yへ意見（回答）の提出

X市は、以下の理由から、デイサービス増設の必要性を認めるという意見書を法人Yへ提出した。①市内老人デイサービスの利用者が増加している。②高齢化の進展とともに、希望者の増加が予測できる。

(10) 国・県・市との調整後、法人YからX市へ、2002（平成14）年事業運営基本計画を提出

法人Yは、2002（平成14）年度におけるケアハウスおよび支援ハウスの増設が国・県より認められたため、運営基本計画をX市に提出した。新規組織体制を構築し、収益基盤の強化と強い財務体質を作りあげること、そして地域における福祉の拠点として施設を地域の交流の場として活力あるものにするとして、以下の具体的な計画をあげた。

「法人Yの重要事項」として、①ケアハウスとデイサービスの拡張および利用者増を試みる。②支援ハウスの設置およびX市との運営受託契約、自立型デイサービスのX市との受託契約をすすめる。③法人Y各部門の現状分析及び問題点の抽出、それに対する問題解決の手法を組織として考える。④職員の資質を向上させる。

「基本的計画の具現化の手段」として、①2002（平成14）年12月初旬までの建物完成、予約者に対する事前面談および施設見学の実施、各居宅介護支援事業所との連携を強化する。デイサービス利用者の確保については、X市からの自立型デイサービスを受託し、見込み者を確保する。また、ケアプランの増加にともない、ケアマネジャーの確保や居宅介護支援事業所の業務の効率化を図る。②X市と支援ハウスの委託契約を行なう。③法人内の会議のあり方を見直す。管理職会議では、実績報告会と各部門別の問題について協議する。また、補完的な役割として月1回各部署の部門別会議を開催し、施設長および部長が加わり、各部門での協議を行いその情報を管理職会議にフィードバックさせる。その他月1回運営会議を施設長・部長・課長で行い施設の現状の問題点等について協議を行う。部長会については適宜必要に応じて行う。④施設拡張後の組織体制を強化する内容の研修を検討する。

(11) 法人Yによる、ケアハウス・支援ハウス建設にかかる資金計画の策定

法人Yは、「事業費」としての施設整備費、設備整備費、設計管理費、土地取得費を算出し、国補助金、県補助金、市補助金、設置者負担金の財源内訳を提出した。

(12) X市における支援ハウス補助額の算定

X市は、「X市老人福祉施設設備整備費補助金交付要綱」と法人Yの資金計画等から、「支援ハウス関連整備補助額」について、①国庫補助額として、デイサービスと居住部門である支援ハウスの施設整備費と、デイサービスの設備整備費、②補助額として、施設整備費、設備整備費、初年度調弁費を算定した。

(13) 法人Yによる、ケアハウスおよびデイサービスの増設、支援ハウス設置

(14) 2002(平成14)年法人Yによる事業運営の開始

支援ハウスの運営にあたり、X市は、入居判定会議を開催し、所得に応じた利用料を入居者から徴収し、運営委託費を法人Yへ支払い、また運営の実際は法人Yが担うこととなった。

4. 考察

X自治体は、2002(平成14)年に自治体独自の福祉施策として、支援ハウス運営事業を開始した。支援ハウス設置や事業導入の検討は、X市介護保険事業計画や高齢者保健福祉計画の策定後の2001(平成13)年であった。

2001(平成13)年における法人Yによる増設提案時のケアハウス(介護型)は、X市の計画にもとづく運営事業であり、ニーズが高く待機者が多かったので、X市側としても当初から必要性を認めることができたと思われる。

また、ケアハウスの施設整備は、国庫補助によるので、制度システムと予算システムにおける設置可否の検討のため、国や県、そしてX市との調整が必要になる。そもそもケアハウスの財源は制度システムと強く関連しているので、双方が影響しあうことはあたりまえのことである。したがって、ケアハウスについては、地域ニーズをふまえ、市の整備計画に則り検討をすすめたため、X市と法人Yとのやり取りはスムーズであったように思われる。

一方、本研究で着目した、支援ハウス運営事業の導入については、ゴールドプラン21による国や県からの設置推進に関する通知をふまえて、X市がニーズ調査のうえ検討していた。

支援ハウス運営事業は、X市の介護保険事業および高齢者保健福祉計画には、含まれていなかった事業である。支援ハウスが、既存の介護保険法や老人福祉法によらない事業であることや、全国で設置が推進されはじめた時期でもあったため、多数の運営経験をもつ市町村は少なかったと思われる。したがって、X市の高齢者保健福祉計画にはあげられていない支援ハウスの設置を検討する際には、国の通知が大きく影響していたようである。言い換えると、福祉の計画化や分権化がすすめられてきた2000年代も旧来と同様に、国の通知が設置の判断に大きく影響したということになる。すなわち、制度システムに加えて、国が推奨していたことと、設置運営にかかる財源を確実に確保できるということが、導入を推進したことになる。また、運営の委託について、委託事業者の選定や競争の話題は公文書上にはあげられていなかった¹⁰⁾。

ただし、X市の場合は、はじめに支援ハウスの要綱に基づき、「単身もしくは夫婦世帯で独立して生活することに不安のある高齢者に対して、介護支援機能、居住機能、地域との交流機能を総合的に提供する」という利用対象とその機能を確認していた。そのうえで、等価機能をもつと判断した、養護老人ホームとシルバーハウジングに対する地域高齢者のニーズと待機者の状況について調査していた。このことは、福祉施策の導入過程における、自治体の独自性ならびに裁量による判断につながるものと思われる。

養護老人ホームは、「環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な者を入所させ、養護する施設(老人福祉法第11条第1項第1号)」である。また、シルバーハウジングは、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化された公営住宅等と生活援助員による生活支援サービスの提供をあわせて行う高齢者世帯向けの公的賃貸住宅である。

国のゴールドプラン21の施設整備の方針では、「特養の受け皿」として、支援ハウスの他、ケアハウスと養護老人ホームの設置が推進された。X市は、高齢者の居住環境の整備、すなわち住宅政策にも着目し、シルバーハウジングも同等の機能を持つと独自に判

断し検討したものと推測できる。

いずれにしても、支援ハウスの要綱と養護老人ホーム、シルバーハウジングの機能から、X市は、地域生活に不安をかかえる自立もしくは要支援程度の高齢者が居住でき、所得を鑑みた利用料の設定ができる施設として、この支援ハウスの設置を検討したということがいえるだろう。したがって、介護保険開始後の特養からの退所予定者は1名であったが、養護老人ホームとシルバーハウジングの待機者が多かったので、この解消を目的に支援ハウスの設置をすすめたというのが説明としては妥当である。

ゆえに、支援ハウス設置をめぐるX市と法人Yの関係は、計画的なものではなく、結果として条件が満たされていたという、ある意味では偶発的なもののようにも思われる。法人Yは、たまたま同時期にケアハウス（介護型）の増設を検討した法人であり、条件として、併設設置することが可能であったため、建設や運営を委託されるようになったと思われる。そしてもう一つの見方としては、2000（平成12）年の介護保険制度開始にむけた法人Yの介護保険事業の取り組み状況から、既に築いてきたX市との関係があり、そのうえで運営委託が成立したものと見てよいだろう。

一方、法人Yにとっての支援ハウスは、設備整備の財源が確保できれば、自立から要介護者までの高齢者の居住を支援するといった地域ニーズに対応でき、社会福祉法人としての位置づけもさらに強固になる事業であったようにも思われる。そして、設置が確定した後ではあったが、自立型デイサービスセンター（介護予防事業）を増設する計画も、X市と法人Yの双方にとってメリットがあったのでスムーズに調整できたようである。

5. 結論

本研究は、介護保険開始以降の自治体の福祉政策における、介護保険によらない自治体独自の福祉施策としての支援ハウス運営事業の導入過程に着目してきた。自治体と社会福祉法人の関係とその調整に焦点をあてると、設置主体である自治体と運営を担う社会福祉法人は、双方によるニーズ調査と運営上のメリットを検討していた。特に、ケアハウスやデイサービスといった既存の介護保険事業および高齢者保健福祉計画に則る事業の拡充は、双方にとってメリットがあった。

一方、支援ハウス設置の判断に影響した事項は、地域ニーズとあわせて国の通知である。やはり、国は指定する事業を補助金の対象とするので、X市はその枠組みの中で、独自に判断して事業を導入していた。そしてニーズをみとめた施設と等価機能を持つと判断した支援ハウスの設置を試みていた。また自治体と委託法人の関係は、保険者としてのX市と介護保険事業者としての法人Yとの既存の信頼関係があり、その中で法人が計画した事業に支援ハウスを併設して整備し、運営を委託していた。

1980年代半ば以降、基礎自治体は総合的福祉行政の主体といわれるようになったが、本研究においては、福祉施策の選定や導入には、市町村計画ではなく間接的な地域ニーズと国による通知や財源が影響していた。

自治体独自の福祉施策において重要なことは、ニーズに応じていかに設置し運営するかということである。したがって、今後は、支援ハウスの運営における設置主体である基礎自治体と運営を委託されている社会福祉法人の関係を検討していくことが課題である。

なお、支援ハウスの設置を全国で推進した時期は、施設整備費と運営費は国庫補助の対象であった時代である。したがって、整備費が交付金となり、運営費が一般財源化した時期の設置や運営についての検討も今後の課題としたい。

付記：本報告は、2011～14年度科学研究費助成事業（基盤研究C）による「小規模自治体における介護・福祉運営に関する研究（課題番号23530772）」の成果の一部である。協力いただいたX市担当課ならびに法人Yの職員の皆様に御礼申し上げます。

注

- 1) 社老第655号厚生省老人保健福祉局長通知による。
- 2) 本稿であげたX市における導入時期が、名称変更時期に重なっており、公文書上は旧名称の「高齢者生活福祉センター」と記載していた時期のものもある。しかし後に「生活支援ハウス」と名称を変更し文書を残していることから、本稿においては統一して「生活支援ハウス（支援ハ

- ウス)」と記述した。
- 3) 詳細は「高齢者生活福祉センター運営事業実施要綱」を参照。
 - 4) 全国厚生関係部局長会議資料（老人保健福祉局1999. 1. 19）「介護サービスの基盤整備について」より。
 - 5) 福祉政策の決定や実施は、多様な組織が関与するため、各行為主体を位置づけ、行為を把握するためには組織間関係に注目することが有効であるという（藤村1999：12）。ことから、本研究においては、施策の設置主体である自治体と実質的な設置（建設）と運営を委託された社会福祉法人間の施策導入時のやり取りを組織間関係の一部とみて考察した。
 - 6) 本研究の主旨を逸脱しない範囲で、法人Yを特定すると予測される内容については、一部変更した。
 - 7) 正式には「特定施設入所者生活介護施設」として指定したケアハウスである。本稿では、当時の公文書の記載名でもあり法人Yが使用してきた名称でもある「ケアハウス（介護型）」を用いて記述した。
 - 8) シルバーハウジングは、後に住生活基本計画（全国計画）（閣議決定2006. 9. 19）に基づき、関係省庁間の密接な連携・協働により、住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、住生活安定向上施策推進会議が設置され、シルバーハウジング・プロジェクトが促進されている。住宅政策の一事業であるが、他の福祉施策同様に高齢者の保険福祉計画に位置付けられてきた事業である。1994（平成6）年の「高齢者保健福祉十か年戦略の見直しについて（新ゴールドプラン）」で、住宅対策・まちづくりの推進として位置づけ、高齢者や障害者に配慮した住宅の整備や、生活支援機能の付加された高齢者向け住宅の整備として、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）や、高齢者向け公共賃貸住宅、高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）等があげられた。また「ゴールドプラン21」では、特養退所者やひとり暮らしに不安を感じている高齢者など、生活支援を要する高齢者が居住できるケアハウスや支援ハウスの整備とともに、地域生活支援体制の整備として、高齢者や障害者に配慮した住宅の整備、高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）等への生活援助員の派遣やデイサービスセンターの一体的整備等が推進された。
 - 9) 要綱によると、単独設置ではなく、デイサービスセンター（通所介護事業）等に併設して設置運営する施設である。これによって、介護支援機能、居住機能、交流機能を併せ持つ施設としている。法人Yは、既に2000（平成12）年に通所介護事業を開業していた。
 - 10) 武智は、行政主導で実施されてきた在宅福祉事業に、民間が参入するようになり90年代のホームヘルプ派遣事業を例に、実施の構造が複雑化・多元化したというが、福祉サービスの「民間委託」が、自由な競争市場ではなく、仕切られた市場において限定された枠内で実施されていると述べている（武智1996：194-198）。本研究の例は、2000年代の例ではあるが、90年代と同様として検討してもよいだろう。

文献

- 藤村正之『福祉国家の再編成』東京大学出版会、1999年
- 河合克義「高齢者福祉をめぐる論点と制度再構築」
河合克義編『福祉論研究の地平——論点と再構築』
法律文化社、2012年、152-153頁
- 小林良彰・名取良太『地方分権と高齢者福祉』慶応大学出版会、2004年
- 佐橋克彦「わが国の介護サービスにおける準市場化の形成とその特異性」『社会福祉学』第42巻第2号、2002年、139-149頁
- 新藤宗之・阿部斉『概説日本の地方自治第2版』東京大学出版会、2006年
- 武智秀之『行政過程の制度分析』中央大学出版部、1996年