

現代日本における福祉サービス利用方式の動向と課題

Trends and Issues on the Complex Social Welfare Services for Japanese Consumer

合津文雄* 山岸周作**

Fumio Gozu Syuusaku Yamagishi

I 社会福祉基礎構造改革と福祉サービス 利用方式

1 社会福祉基礎構造改革の背景と経緯・内容

日本の社会福祉を取り巻く環境は、第二次世界大戦敗戦後60年を経過して大きく変化してきている。「社会福祉を目的とする事業に関する全分野の共通的な基本事項を定める」ことを主たる目的として「社会福祉事業法」が制定された1951（昭和26）年当時は、敗戦後の社会的疲弊と混乱の中でさまざまな福祉課題が山積している時代であった¹⁾。こうした時代背景においては、1947（昭和22）年に施行された日本国憲法第25条に基づく生存権を守るために、福祉事務所等の行政機関が主導者となって各種の福祉施策が推進される必要があった。また、限りある資源としての社会福祉施設等を、もっとも必要としている人びとに適切かつ的確に配分するために、行政処分としての「福祉の措置（措置制度）」を考案し実施することは有効な手法であったといえる²⁾。

その後、1955（昭和30）年代に入って、高度経済成長政策のもとで、日本はそれまでにない経済発展を経験することとなった。一方で都市部への若年層の人口流出が増加し、農村社会を維持してきた拡大家族³⁾は核家族へと変化していった。また、農業や漁業を中心とした従来の家業と結びついた地域での人的交流は希薄化し、地域社会その

ものも崩壊の道を進んでいく結果となった⁴⁾。こうした家族機能の縮小化、地域社会のつながりの崩壊は、それまで家族や地域で対応してきた子ども、高齢者、障害者などに対するケアの社会的対応を促進することとなり、そのような社会経済状況の変化によって、社会福祉は、国民全体を対象とする普遍的なサービスとして位置づけられるようになってきた。

社会福祉の普遍化・一般化を受けて、社会的弱者保護の名目のもと、行政機関が一方向的に処分として福祉サービスを提供する「措置制度」に対して疑問が向けられるようになっていった。近年では、児童虐待への対処、高齢者の在宅生活、障害者の自立と社会参加の支援などに顕著に示されるように、社会福祉は必ずしも社会的弱者のみを対象とするのではなく、多様な生活背景を有しているすべての国民を対象とするものとして理解されるようになってきている。また、人びとの価値観が多様化する中で、画一的にサービスが提供されることへの疑問と同時に、自分が利用する福祉サービスは自分で選択し、決定したいという声も少しずつ高まりをみせてきた。国民の福祉に対する需要は増大し続け、社会福祉の基礎的枠組みを抜本的に見直す必要が生じてきたのである⁵⁾。

このような状況を受けて、1997（平成9）年11月に、中央社会福祉審議会に「社会福祉基礎構造改革分科会」が設置され、同分科会での審議・議

*社会福祉学部助教授、地域共生福祉研究所副所長

**地域共生福祉研究所研究補助員

論を経たのち、翌1998（平成10）年6月17日には「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」（以下「中間まとめ」と略記）という報告書が提出された⁶⁾。この「中間まとめ」では、サービスの利用者と提供者の対等な関係に基づく自立支援、市場原理の導入によるサービスの質と効率性の向上、福祉サービス費用の適正負担、地域での総合的な支援、などの考え方が積極的に提案された⁷⁾。

この「中間まとめ」の公表を受けて実施された全国でのシンポジウム、各種福祉関係団体との意見交換などを経た上で、同年12月8日には、「社会福祉基礎構造改革を進めるに当たって（追加意見）」（以下「追加意見」と略記）と題した最終報告書が厚生省（現・厚生労働省）社会・援護局に提出され公表された。「追加意見」では、「中間まとめ」での報告を支持しつつ、改革の必要性の理由として、社会福祉を取り巻く状況の変化、および社会福祉制度すなわち「措置制度」の制度疲労があげられた。さらに、21世紀の社会福祉は限られた者の保護や救済にとどまるのではなく、国民全体の生活の安定を支えるのにふさわしい仕組みを再構築することが必要であると、それに対応した具体的な提言がされたのである⁸⁾。これらの報告を受けて、2000（平成12）年6月に「社会福祉増進のための社会福祉事業法の一部を改正する等の法律」が公布され、「社会福祉事業法」の名称も「社会福祉法」と改称され、施行されることとなった。

2 措置制度から利用契約方式への制度的転換 ——新たな福祉サービス利用方式の誕生

従来、対象者に提供されてきた福祉サービスのうち、いわゆる社会福祉六法に基づくものは、実定法上「福祉の措置」を規定する条項を根拠⁹⁾としてきた。一般に「福祉の措置」は、「公的機関の長が、一定の要件のもとで要援護者に対し、その必要とするサービスや金品を、反対給付を必要とせず給付する一方的な行政行為」であると定義されてきた¹⁰⁾が、国民の福祉需要が多様化する中で、「措置制度」をめぐるさまざまな問題点が指摘されてきた。それは、たとえば、市町村がサービスの種類・提供機関を決定するため利用

者がサービスを選択できない、所得調査が必要なため利用にあたって心理的抵抗感がともなう、市町村が直接提供するサービスが基本であるため競争原理が働かずサービス内容が画一的である、本人と扶養義務者の収入に応じた「応能負担」となるため利用者負担が中高所得階層にとって重い負担となっている、などである¹¹⁾。

この「措置制度」からの脱却が、社会福祉基礎構造改革の議論の焦点となった。社会福祉基礎構造改革の理念の第一として掲げられたのは、「利用者の立場に立った社会福祉制度の構築」であった。すなわち、「措置制度」のもとでは、行政機関が処分としてサービスの種類や内容を一律的に決定していたことから、改革にあたっては、サービス利用者個人の価値観やライフスタイルの多様化を認め、利用者がサービスをみずからの責任において選択する仕組みを構築していくことが提案された。その際、利用者とは各種福祉サービスの提供事業者は、対等な関係に立ってサービスの利用契約を締結することが前提となる。利用者みずからの責任による選択と利用契約の締結によるサービス提供という二つの概念は、社会福祉分野における市場原理の導入を意味する¹²⁾。

こうした動向を受けて、社会福祉基礎構造改革議論進行中の1997（平成9）年に行われた児童福祉法改正において、従来の保育所への入所措置制度が廃止され、保護者の自由意志に基づく選択利用制度が採用されることとなった。利用手続の詳細については次節で述べるが、この制度は、サービス利用者が利用を希望する保育所、保育時間等を明らかにした上で、設置・運営主体となる市町村に個別的に利用申し込みを行うという形態で実施される。いわゆる行政との契約方式という手続を経て施設を利用するものである。

さらに、同年12月には、介護保険法案が国会において可決され、2000（平成12）年4月から施行されることが決定した¹³⁾。介護保険制度では、65歳以上の者を第1号被保険者、40歳以上65歳未満の者を第2号被保険者とし、あらかじめ定められた保険料を納付することを前提とし、一定の要件を満たした場合について保険事故としてこれを市町村が行政処分により認定（要支援および要介護認定）する。要支援状態または要介護状態と認定

された者は、サービス利用者として都道府県知事の指定を受けた訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護などの居宅介護サービス事業者、あるいは特別養護老人ホームや老人保健施設といった施設介護事業者と直接利用契約を締結する。この手続を称して保険給付申請方式という。

社会福祉法施行後の2003（平成15）年から、新たに制度化されたのが、身体障害者および知的障害者に関わる施設・在宅サービスの利用における支援費申請方式である。このサービス利用方式においては、障害の度合いに応じて利用可能な範囲内で利用者が都道府県知事の指定を受けた事業者と直接利用契約し、利用した実績に対して、市町村が利用者に対して支援費として要した費用の一部または全部を支給するものである。利用者はその有する負担能力に応じて、自己負担分を支払う義務を負うこととなる。

こうした、社会福祉基礎構造改革の推進によって、日本の社会福祉サービス利用の方式ならびにそれにともなう手続は、①保護申請方式、②措置相談（職権探知）方式、③行政との契約方式、④保険給付申請方式、⑤支援費申請方式、⑥任意契約方式、⑦随時利用方式という七つが混在することとなった¹⁴⁾。以下では、それぞれの方式について解説を加え、その特徴を把握するとともに、今後課題となる事項を抽出していくこととしたい。

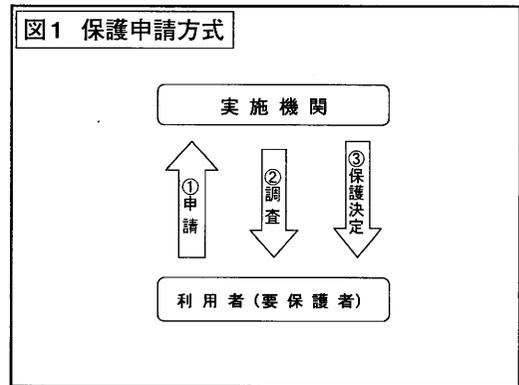
II 福祉サービス利用方式の現状と類型化 ——異なる七つのサービス利用方式

(1) 保護申請方式

保護申請方式をとるのは、日本の公的扶助の中核としての生活保護制度である。生活保護を利用するために保護を希望する者は、国民すべてに保障されている保護請求権を行使し、保護の実施機関である福祉事務所に保護の開始を申請することができる。いわゆる生活保護法における「申請保護の原則」に基づく手続である¹⁵⁾。

保護の開始にあたっては、①保護を希望する者がその保護請求権に基づき保護の実施機関に保護の開始を申請する。②実施機関は申請者が有する資産および扶養義務者の扶養能力について調査を行う。③実施機関は調査の結果を保護基準に照合して、保護の要否、種類、程度および方法を決定

し一定期限内（原則として14日以内）申請者に通知する。という手順（図1参照）を踏まなければならない。

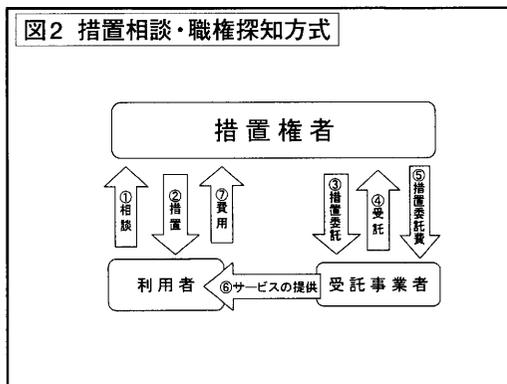


(2) 措置相談・職権探知方式

措置相談・職権探知方式は、利用希望者および家族からの相談または申出書の提出、もしくは措置権者（実施機関）による対象者の状況把握（探知）を手続開始の契機とし、措置権者の職権に基づいて利用の適否が決定される。利用希望者による相談は事実上の申請とも考えられるが、制度上の申請とは区別される。すなわち、措置相談・職権探知方式をとる福祉サービスでは申請権は認められていないのである。この方式における福祉サービスの利用は、児童相談所や福祉事務所等の措置権者による措置（行政処分）の結果として可能になる¹⁶⁾。措置相談・職権探知方式の代表的なものとしては、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、母子家庭等日常生活支援事業、寡婦日常生活支援事業、養護老人ホームなどの福祉サービスがある¹⁷⁾。

利用の手順等は以下に示すとおりである。①利用希望者は利用したい福祉サービスの利用について措置権者に相談する。既述のとおり措置権者が援護や養護に欠ける者を職権により探知する場合もある。②措置権者は利用者が利用の資格要件を充足している場合に措置を実施する。③措置権者は利用者の援護等について受託事業者（居宅・施設等）に措置を委託する。④受託事業者は措置委

託を受託する。受託事業者は正当な事由がない限り措置委託を拒否することはできない。⑤措置権者は措置委託の受託にともない受託事業者に措置委託費を支給する。⑥受託事業者は利用者に対してサービスを提供する。この方式では、受託事業者と利用者との間には直接的な権利義務の関係が存在せず、受託事業者と利用者との関係は、措置権者による利用者の措置と受託事業者による措置委託の受託によって間接的に成立する。これらの結果、⑦措置権者は利用者から「応能負担」主義に基づき受益者負担として費用の一部を徴収する。という過程（図2参照）をたどる。

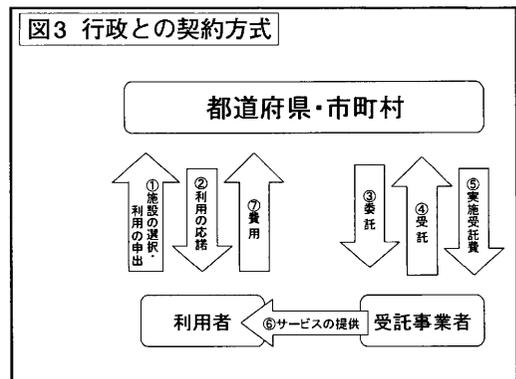


(3) 行政との契約方式

行政との契約方式は保育所の利用に際する新たな方式として、社会福祉基礎構造改革議論進行中の1997（平成9）年に導入された。保育所の利用手続は児童・乳幼児の保護者等による施設の選択を含めた利用申出を前提として開始される。この申出は利用希望者に付与されている申請権の行使とみなされ、「保育に欠ける」ことが認定された場合は、当該利用希望者について行政機関から保育所に保育の実施が委託される。なお、2000（平成12）年6月の「社会福祉法」の施行にともなって、児童福祉法が改正され、2001（平成13）年4月からこの利用方式が、母子生活支援施設および助産施設の利用に際しても適用されることになった¹⁸⁾。

利用の手順等を示すと、①利用希望者は利用したい保育所等の施設を選択して都道府県・市町村に利用の申出を行う。②都道府県・市町村は利用

希望者が利用に関わる資格要件を充足していれば利用を応諾する。この利用希望者の選択による利用の申出と応諾が行政との契約方式とされる理由である。③都道府県・市町村は受託事業者（保育所等）にサービス提供の実施を委託する。④受託事業者は保育等実施の委託を受託する。受託事業者は正当な事由がない限り実施の委託を拒否することはできない。⑤都道府県・市町村は実施委託の受託にともない受託事業者に実施委託費を支給する。⑥受託事業者は利用者に対してサービスの提供を行う。なお、行政との契約方式においても措置相談・職権探知方式の場合と同様受託事業者と利用者との間には権利義務の関係は存在しない。受託者と利用者との関係は、都道府県・市町村による利用申し込みの応諾と受託事業者による実施委託の受託で間接的に成立する。それらの結果、⑦都道府県・市町村は利用者から、「応能負担」主義に基づき、受益者負担として保育等の費用の全部または一部を徴収する。という手続（図3参照）を踏むことになる。



(4) 保険給付申請方式

保険給付申請方式は、介護保険法に規定される各種の居宅・施設サービス利用時に適用される利用方式・手続であり、2000（平成12）年4月から実施されている。利用者は同法に規定される被保険者に限定され、要支援および要介護認定に関わる申請と、市区町村等（保険者）に設置される介護認定審査会が実施する要支援および要介護認定を受けて、指定居宅介護・指定施設介護事業者等による介護サービスを利用することができる。こ

の方式によって介護サービスを利用するためには、介護保険に加入し、保険者ごとにあらかじめ定められた保険料を納付していることが前提となる。この方式が適用されるのは、福祉サービスに限定していえば、訪問介護事業、訪問入浴介護事業、老人通所介護事業、老人短期入所事業、特別養護老人ホームなどである¹⁹⁾。

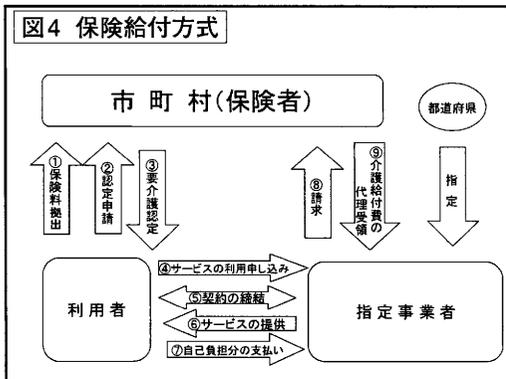
利用の手順等は若干複雑である。①一定の年齢に達した者は介護保険に加入（市区町村に居住する65歳以上の者は第1号被保険者、40歳以上65歳未満の者は第2号被保険者となる）し一定の基準と方法により保険料を拠出する。②介護サービスを利用しようとする者は保険者である市区町村等に対して介護の要否および程度に関する認定の申請を行う。この申請は被保険者に法律上付与された請求権に基づくものである。③保険者は国が定める要介護認定基準に照らして介護の要否と程度に関する認定を行い利用可能な給付費の額を決定し被保険者に通知する。④被保険者は指定居宅介護支援（ケアプラン作成）事業者に介護サービス計画（ケアプラン）作成を依頼したのち指定居宅介護・指定施設介護事業者にサービスの利用申し込みを行う。⑤被保険者は介護サービスの内容や利用の条件等について指定居宅介護・指定施設介護事業者から説明を受けて契約を締結する。ここで事業者と利用者との間に直接契約に基づく権利義務の関係が発生することとなる²⁰⁾。⑥指定居宅介護・指定施設介護事業者は契約に基づいて所定の介護サービスを提供する。⑦被保険者はサービスを利用した事業者に対して介護サービスの提供に要する費用のうち「応益負担」主義²¹⁾により

サービスごとに算定される自己負担分（原則として当該サービスに要した費用の1割）の支払いを行う。⑧事業者は保険者に対してサービスの提供に要した費用のうち利用者の自己負担分を除いた費用の額を請求する。⑨保険者は介護給付費を支給し指定事業者はこれを代理受領する²²⁾。という流れ（図4参照）になる。

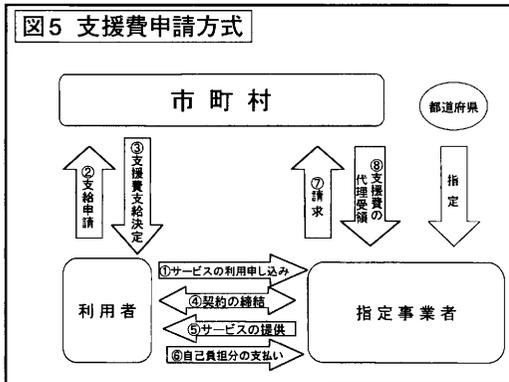
(5) 支援費申請方式

2000（平成12）年の「社会福祉法」の施行によって新たに導入された方式である。この方式では利用者は指定事業者と直接的に契約を結ぶことが必要となり、行政との契約方式よりも、一層市場原理を前提とする契約に近い方法である。措置相談・職権探知方式と保険給付申請方式の折衷型ということもでき、社会福祉基礎構造改革の理念を具現化した利用の方式であるといつてよいであろう。この方式では、利用者に対して支給される支援費は実際には指定事業者が代理受領することになる。支援費を利用券や切符に替えたとすれば、利用者とサービス提供事業者との関係はさらに当事者性の高いものとなる。この方式では、利用者の当事者能力、すなわち契約の主体としての行為能力を前提とする。したがって、当事者能力の低い利用者については、「地域福祉権利擁護事業」や「成年後見制度」などこれを補う制度が不可欠である。さらに、それにより難しい利用者、たとえば、単身の重度障害者その他扶養義務者による契約も期待しえない人びとなどについては、従来どおり、措置相談・職権探知方式による福祉サービスの利用が適用される。

この方式による利用は2003（平成15）年4月から開始・運用されている。この方式が適用される福祉サービスとしては、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、身体障害者居宅介護等事業、身体障害者デイサービス事業、身体障害者短期入所事業、知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通所寮、知的障害者デイサービスセンター、知的障害者居宅介護等事業、知的障害者デイサービス事業、知的障害者短期入所事業、知的障害者地域生活援助事業、障害児居宅介護等事業、障害児デイサービス事業、障害児短期入所事業など多岐にわたる²³⁾。



利用の手順等としては、①利用者はまず指定事業者（施設等）に対してサービスの利用を申し込みサービスの内容や利用の条件について説明を受け施設等の選択を行う。②これと並行して利用者は市町村に対して支援費の支給を申請する。この申請は利用者に付与された申請権の行使を意味する。③市町村は利用者の申請に対し資格要件を充足していることを条件に支援費の支給を決定しそれを通知する。④支援費の支給が決定されたのち利用者と指定事業者は利用についての契約を締結する。この過程で保険給付申請方式と同様に事業者と利用者との間に権利義務の関係が発生することとなる。⑤指定事業者は契約に基づき利用者にサービスを提供する。⑥利用者は指定事業者に対し受益者負担分として「応能負担」主義に基づいて算定される自己負担金を支払う。⑦指定事業者は市町村に対してサービスの提供に要した費用のうち利用者の自己負担分を除く部分にかかる費用の支給を請求する。⑧市町村は指定事業者に対して利用者ごとに決定された支援費を支給し指定事業者はこれを代理受領する。という手順（図5参照）を踏むことになる。

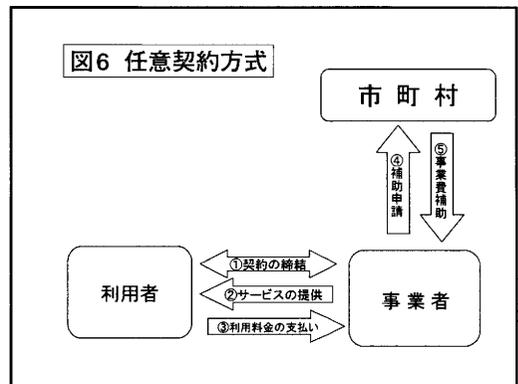


(6) 任意契約方式

任意契約方式は各種福祉ホームやセンター、軽費老人ホーム等の利用にみられる。この方式では利用希望者は自由意志に基づいて施設の経営者と直接交渉し、個別に契約を締結することによって利用が可能となる。利用者と経営者との交渉に公権力が介入することはない。この方式は、身体障害者福祉ホーム、身体障害者福祉センター、視覚

障害者情報提供施設、知的障害者福祉ホーム、放課後児童健全育成事業、母子福祉センター、母子休養ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター等の福祉サービスに適用される²⁴⁾。

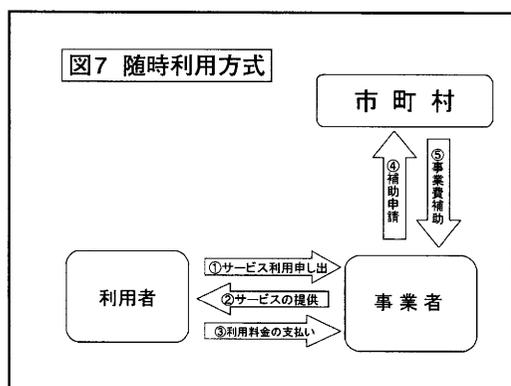
具体的な利用の手順等は、①利用者は事業者とサービスの利用について自由意志に基づき直接的に契約を締結する。②事業者は利用者にサービスを提供する。③利用者は事業者を利用料金の支払いを行う。④事業者は事業経営に必要な費用の一部について市区町村に対して補助金の交付を申請する。⑤市区町村は事業者に対して事業費の補助を行う。という流れ（図6参照）になる。



(7) 随時利用方式

随時利用方式は児童厚生施設（児童館や児童遊園等）の利用で確認することができる²⁵⁾。この種の施設の利用は利用者の任意に委ねられ、利用者に求められるのは、施設利用の規則に従うことだけである。ただし、児童厚生施設のうち児童遊園はいわゆる遊び場であるので、利用者はそこに行けばいつでも利用が可能である。

ここで、児童館等の利用について概観してみると、①利用希望者は事業者に対してサービスの利用を申し出る。②事業者は利用者にサービスを提供する。③利用者は事業者に遊びの材料費、おやつ代等の利用料金の支払いを行う。④事業者は事業経営のために必要な費用の一部について市区町村に対して補助金の交付を申請する。⑤市区町村は事業者に対して事業費の補助を行う。という手順（図7参照）を踏むことになる。



Ⅲ 混在する福祉サービス利用方式と今後の課題

1 利用契約方式導入の意義と課題

社会福祉基礎構造改革以降誕生した新たな利用方式を含めて、七つの福祉サービス利用方式を解説し、あわせてその流れを概観してきた。ここで紹介した利用方式のうち、①保護申請方式、②措置相談・職権探知方式、⑥任意契約方式、⑦随時利用方式は、戦後日本の福祉創生期以来の利用方式であるということが出来る。一方、③行政との契約方式、④保険給付申請方式、⑤支援費申請方式については、今般の社会福祉基礎構造改革と並行して実施された児童福祉法改正、介護保険法の施行、あるいは改革の成果として誕生した「社会福祉法」の理念に基づいて導入された福祉サービスの利用方式である。

新たに創設・導入されたサービス利用方式は制度上では三種類であるが、それらは、事業者と利用者の権利義務関係において若干相違はあるものの、いずれも利用契約を基本とするという考え方に立脚していることがわかる。将来的には、措置相談・職権探知方式においても利用契約的な手法が取り入れられ実施に移されていくこととなる。その意味では、わが国の福祉サービスの利用方式は、「社会福祉法」の成立・施行を契機として「措置制度」から「利用制度」に大幅に比重を移し、「契約福祉社会²⁶⁾」を実現していくための一つの手法として機能していくものとも考えられる。このような動向は、社会福祉の普遍化・一般化および人びとの価値観の多様化という現実に対

応して、利用者の権利性を重視すると同時に、利用希望者みずからがサービスを選択して利用契約できるシステムの確立を意味するのであり、そこに一定の意義を見いだすことができる。

しかしながら、「措置制度」の存続がすべて否定されたわけではない。措置相談・職権探知方式は、施設居住型の児童福祉サービスで今なお維持され、高齢者の福祉サービスにあっても、養護老人ホームの利用等で継続されている。また、障害児・者福祉サービスの領域においてもそれは部分的に残されている。さらに、介護保険法の施行にともない、生活保護における扶助の一形態として介護扶助が新たに創設されるなど、利用契約を必要としない福祉サービス利用が可能とされている。それは、要保護児童や判断能力を十分に有していない高齢者および障害者に対する配慮と対処の必要性の結果なのである。

このような人びと以外にも、行政機関による積極的な探知、介入または諸種の援護を必要とする被虐待児、非行児童、被虐待高齢者、母子・父子家庭、DV被害者、孤立した障害者、あるいは路上生活者などの接近困難な人びとは今もなお存在するのである。そうした実態を考慮に入れるとするならば、日本固有の「措置制度」が、社会的弱者を探知・救済し、国民の生存権保障に寄与してきたことについての意義は大きい。今般の社会福祉基礎構造改革は、「措置制度」から「利用契約制度」への転換というよりも、むしろ利用方式の多様化として、また利用者本位、利用者主権、総じていえば利用者民主主義の実体化とその促進という観点からこれを理解すべきである²⁷⁾。

ただし、ここで新たな利用契約方式の段階的導入に関わって、以下に示す課題を提起しておかなければならない。それは、利用希望者の属性ごとに福祉サービスの利用方式や手続が規定され、多元化・混在化することに対応して、第一に、それぞれのサービス相談・提供窓口が利用希望者の手の届く地域を領域として網羅的に整備される必要があること、そして第二に、地域住民や利用者に必要なかつ十分な情報提供がなされなければ、真にニーズを有する人びとが福祉サービスにアクセスできないといった問題が発生してくる²⁸⁾こと、である。とりわけ、③行政との契約方式、④保険給

付申請方式、⑤支援費申請方式といった利用契約を具体化して提供される福祉サービスにおいては、利用者が福祉サービスの契約の仕組みを理解できないなど、利用者が事業者に比して不利な立場に立たされる可能性もある。

これらの課題に対応して、「社会福祉法」においては、新たに「地域福祉権利擁護事業」が第二種社会福祉事業として位置づけられたが、この事業を利用して自己の権利を行使しようとする場合でも、市区町村社会福祉協議会との契約が必要とされるのである。「契約福祉社会」において福祉サービスの利用を希望する者に求められるものは、自立に向けた自己決定と契約締結能力であるが、こうした能力を欠く人びとのためにも、「措置制度」は、国民の生存権を保障するための砦として今後も維持されていく必要がある。そのことと同時に、上述の三種類の利用契約方式については、それらが当初期待されたように、利用者の選択権担保の実現、福祉サービス提供事業者の経営の透明化、福祉サービスの質的向上に資することになるかどうか、福祉サービス利用方式の整理統合も視野に含めながら、継続的かつ注意深い観察と批判の眼をもって見守っていく姿勢が必要であるといえよう。

2 新たな福祉サービス利用方式の普及と総合的なアドミニストレーションの必要性

第二次世界大戦敗戦後60年が経過し、一般の社会福祉基礎構造改革が「社会福祉法」の成立・施行ならびに関連諸法の改正という形で結実するまでの間、日本では子ども、高齢者、障害者などに対する社会的ケアは、「措置制度」のもとで提供されてきた。こうした公的責任原則に基づく社会的ケアと家族や親族、あるいは地域住民によって提供される私的ケアとの間には、大きな隔りがあるものとして捉えられてきた感がある。行政機関によって提供される生活保障型の福祉サービスは、住民の側から見れば、対象者の属性に対応して構築されてきた各種の福祉制度やサービスが保障してくれる最高の生活であり、それ以上の生活を望むのであれば、それは個人や家族の自助努力に委ねられるものと理解されてきた。

しかしながら、社会福祉基礎構造改革以降、最

低生活保障型の福祉観あるいは救貧的・保護的福祉観が、否定されるようになってきているのは周知の事実である。この背景には、社会福祉ニーズの普遍化・一般化という現実が存在し、それはすなわち、生活課題の発生原因を個人に求めるのではなく、社会的な問題として捉えようとする素地が整ってきていることを意味する。その結果、対応も社会的な枠組みの中で検討されることが必要となってきているのである。利用者の自己決定や権利性を重視した、③行政との契約方式、④保険給付申請方式、⑤支援費申請方式といった利用契約方式が誕生したのは、このような新たな福祉観が浸透してきたことの一つの現象もしくは結果と見てもよいであろう。

今日求められている社会的ケアは、家族等による私的ケアと対峙した関係にあるのではなく、相互補完的に機能するものとして、あるいは私的ケアを制度的に支援するものとしての社会的ケアである。そして本稿で紹介した七つの福祉サービス利用方式は、私的ケアと社会的ケアを繋ぐための重要な手続として、また適切なサービスへのアクセスを保障するものとして、利用者のみならず国民すべてに対して広く周知される必要がある。保険給付申請方式をとる介護保険制度などは徐々に利用者が増加している²⁹⁾が、新たな利用契約方式を含めて、どのようにそれらを普及させていくかが、今後の大きな課題となるといえる。

日本の社会福祉ニーズの一般化・普遍化は、人口の少子・高齢化の進展によるところが大きいと考えられる。日本の老年人口比率は、すでに欧米の先進諸国よりも高く、2003（平成15）年10月現在で、19.0%となっている。また、平均寿命も男78.36年、女85.33年であり、男女いずれも世界一を維持している。一方、少子化傾向にも歯止めはかからず、同時期の合計特殊出生率は過去最低の1.29を記録した³⁰⁾。人口の高齢化現象は一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加、介護問題への社会的対応の必要性を惹起させ、少子化現象は子育て支援や保護者の就労支援のための施策展開の重要性を提起しているのである。

しかしながら、とりわけ現状で大きな社会問題となっているのは、高齢者介護の問題であることはいうまでもない。日本の少子・高齢化が世界の

トップレベルに達したことは、本稿が課題とした福祉サービス利用方式や財源問題を含めた社会福祉のあり方もまた欧米追随型では対応が困難になってきており、創意工夫を重ねた独自の政策展開が求められていることを明確に示している。もちろん、社会福祉ニーズの発生はこうした分野に限られたものではない。そのほかに被虐待児、非行児童、被虐待高齢者、母子・父子家庭、DV被害者、障害者、路上生活者などの福祉対象が存在している。さらに、最近では利用契約方式の導入によって、利用料を支払うことのできない利用者が、サービスの利用を放棄する、「利用抑制」といった新たな問題も発生してきている。

社会福祉分野における市場原理の導入を背景として、福祉行政機関は、従来の福祉サービス整備と提供の主体者の立場から、制度施策の立案・管理・運営者としての役割を果たしていくことが求められるようになってきている。こうした現状に的確に対応していくために、児童相談所や福祉事務所、町村の福祉担当課、そしてそこで現場実務に従事する専門職員等は、多様化・混在化する七つの福祉サービス利用方式を検証的に管理・運営していく姿勢が必要である。同時に、先に提示した課題に対応した的確な施策の展開を図っていくことが重要となる。さらに、人びとの福祉ニーズの充足効率向上を図るために、Assessment（現状や状況の評価）、Planning（計画づくり）、Do（サービス実施）、Evaluation（達成状況の評価）、Re-planning（計画の修正・再計画）という一連のプロセスを経て、社会福祉サービスの計画的推進に向けた総合的なアドミニストレーション（社会福祉経営管理）の展開を図っていくことが不可欠である³¹⁾。本稿が課題とした福祉サービス利用方式は、対象となる利用者やその家族が有するさまざまな福祉ニーズに、的確かつ迅速に対応することができる手続として有効に機能しなければならないのである。

【注】

1) 第二次世界大戦敗戦後の日本の社会状況と、それに対応する社会福祉政策の展開などについて詳解した文献としては、吉田久一・高島進著『社会事業の歴史』誠信書房、1964年、吉田久一『改訂 日本社会

事業の歴史』勁草書房、1966年、日本社会事業大学編『戦後日本の社会事業』勁草書房、1967年、一番ヶ瀬康子・高島進編著『社会福祉の歴史（講座社会福祉第2巻）』有斐閣、1981年、高島進『社会福祉の歴史—慈善事業・救貧法から現代まで—』ミネルヴァ書房、1995年などがある。なお、戦後占領時代の社会福祉行政に焦点を絞って研究・公表された文献として、Toshio Tataru／菅沼隆・古川孝順訳『占領期の福祉改革—福祉行政の再編成と福祉専門職の誕生—』筒井書房、1997年がある。

2) 福祉の措置（措置制度）の有効性については、田村和之「行政・制度の課題と展望：措置体系はどうなるのか—「措置」制度改革について—」『社会福祉研究』第40号、1987年、佐藤進「社会福祉の公私の社会的責任—社会福祉にみる法と行財政制度の側面から—」『社会福祉学』第30巻1号、1989年、佐藤進「社会福祉行政における措置制度の意義と今日的役割」『社会福祉研究』第45号、1989年、橋本宏子「公的介護保険制度と措置制度」同『福祉行政と法—高齢者福祉サービスの実態—』尚学社、1995年などで詳述されている。

3) 一般的には、子どもが結婚後も親と同居する家族形態のことを指す。家族を夫婦家族、直系家族、複合家族と分類した場合、直系家族と複合家族の総称として使用され、既婚の成人である子の核家族が両親の核家族と連結・同居した家族的核の複合状態であるとされる。なお、参考までに、宮島洋『高齢化時代の社会経済学』岩波書店、1992年、68頁は、拡大家族の新たな概念として、修正拡大家族という用語を使用し、「核家族が、住居、職業、生計などを異にする孤立的核家族の形態をとりながら、機能的には、核家族間に部分的（必要に応じて、と言うべきであろう）な経済的相互依存関係が存在する核家族連合（coalition of nuclear family）というべき親族ネットワーク（extend kin relations）」と定義している。

4) 地域社会（コミュニティ）の概念とその変容に関する基礎的文献として、奥田道大「コミュニティ形成の理論と住民意識」磯村英一・鶴飼信成編『都市形成の理論と住民』東京大学出版会、1971年、松原治郎『コミュニティの社会学』東京大学出版会、1978年などがある。

5) こうした社会福祉を取り巻く環境の変化に対応するために、1997（平成9）年8月から、「社会福祉事業等の在り方に関する検討会」において、わが国における社会福祉の方向性に関する討議がすすめられた。同年11月25日、同検討会が、「社会福祉の基礎構

- 造改革について（主要な論点）」をまとめ、その中で社会福祉の基礎構造を抜本的に改革すべきであることが提言された。
- 6) 「社会福祉事業等の在り方に関する検討会」による提言を踏まえ、中央社会福祉審議会は、1997（平成9）年11月26日の総会で、「社会福祉基礎構造改革分科会」の設置を決定した。同分科会は、同月28日に初会合を開き、抜本改革の本格的な検討をスタートさせた。その後13回にわたり議論をすすめ、現地視察を実施するなどして、本文に示した「中間まとめ」を公表するに至っている。「中間まとめ」が提出されたのち、関係審議会等に対する意見聴取が行われ、厚生省（現・厚生労働省）から「検討状況の報告（まとめ）」が報告されている。
- 7) 「中間まとめ」の内容は、本文において列挙したもののほかに、高齢化の進展等により増大する社会福祉のための「費用の公平かつ公正な負担」を実現することや、社会福祉に対する住民の積極的かつ主体的な参加を通じて、福祉に対する関心と理解を深め、自助、共助、公助があいまって、地域に根ざした個性ある「福祉の文化の創造」を目指すことなど多方面にわたっている。
- 8) 「追加意見」は、注6）に掲げた厚生省（現・厚生労働省）による報告書を受けて最終的に提出されたものであり、個人の権利や選択を尊重した制度の確立、利用者支援の仕組みや適正な競争などを通じた質の高い福祉サービスの拡充、地域での総合的な支援が行われる体制の構築を目指すとして、①利用者の立場に立った福祉制度の構築、②社会福祉事業の推進、③地域福祉の充実、を柱として具体的な提言がなされている。
- 9) こうした根拠規定に関連して、又坂常人「福祉の措置の法律問題」雄川一郎先生献呈論集『行政法の諸問題・下』有斐閣、1990年、759頁は、「各福祉法で規定されている措置の内容は多様であり、法律効果を生ずるものもあれば事実行為にすぎないものもあり、措置に関する法律規定をみても、単に行政の努力目標を定めた訓示規定にすぎないもの、行政に措置をなす権限を付与するもの、要措置者に対して法律上の効果を付与するものまでバラエティに富んでいる」と述べている。
- 10) この定義については、佐藤進「社会福祉行政における措置制度の意義と今日的役割」『季刊社会保障研究』第19巻第3号、1983年を参照されたい。措置を行政行為としたものとしては、佐藤進・右田紀久恵編『社会福祉の法と行財政（講座社会福祉6）』勁草

書房、1982年、201頁などがある。

- 11) このような問題点を指摘している報告・提言書および論文としては、高齢者介護・自立支援システム研究会「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」厚生省高齢者介護対策本部事務局監修『新たな高齢者介護システムの確立について—老人保健福祉審議会中間報告』ぎょうせい、1994年、249頁、老人保健福祉審議会「高齢者介護保険制度の創設について」厚生省高齢者介護対策本部事務局監修『高齢者介護保険制度の創設について—国民の議論を深めるために—』ぎょうせい、1996年、23-24頁、岡本祐三「21世紀の介護システムをめざして」『社会保険旬報』1860号、1995年、里見賢治「論争・公的介護保険制度論—公費負担方式か介護保険方式か—」『ジュリスト』1094号、1996年、21頁などがあるので参照されたい。なお、「応能負担」とは、利用者が享受する利益やサービスの程度に関わりなく、各人の所得額や税金額からみた支払能力に応じて費用を負担することである。
- 12) もっとも、社会福祉基礎構造改革が実現した市場原理の導入とは、完全な自由契約に基づくものを意味してはいない。すなわち、本稿で論じる利用契約においては、契約にあたって選択を行うのは、利用者たる高齢者や障害者本人ではなく、介護支援専門員（ケアマネジャー）などの第三者に委託される場合が多く、供給側も、利潤を最大化することも、経営組織が私有である必要もない。そのような意味でも、利用契約方式への移行は、従来の行政主導型のサービス分野を「疑似市場（quasi-market）」へと組み替える仕組みが制度に内包されている。小山秀夫「介護保険への事業者、施設の対応—介護保険市場の創造」『月刊介護保険』第4巻第37号、1999年、36-37頁参照。また、「疑似市場（quasi-market）」が形成されることによって期待される最大の効果は、内需拡大であると考えられることができるとされている。大守隆・田坂治・宇野裕・瀬智弘『介護の経済学』東洋経済新報社、1998年、66-68頁。
- 13) 介護保険制度導入の経緯および準備経過等については、合津文雄「介護保険制度における要介護認定の諸問題—ニーズに対応した適正な認定実施を求めて（前）—」『総合社会保障』第36巻第2号、1998年でその詳細を紹介している。
- 14) 本稿を執筆するに至った動機の一つとして、古川孝順「措置制度と利用制度」山縣文治編『《別冊発達25》社会福祉法の成立と21世紀の社会福祉』ミネルヴァ書房、2001年の「3—利用方式の類型」に影響

- を受けたことを明記しておく。さらに、本稿における福祉サービス利用方式の類型化作業は、同論文19-23頁の枠組みを参考にして行ったことを付記しておかなければならない。
- 15) 生活保護法第7条を根拠とする。ただし、同条後段において保護の実施機関は、急迫した状況にある要保護者を発見した場合または町村長等からの通報があった場合には、例外として申請がなくても必要な保護を行うこと（職権保護）ができる旨を明記している。
- 16) この部分の論旨に関連して、老人ホームへの入所等の措置を規定した、老人福祉法第11条の解釈としての反射的利益説を紹介しておく必要がある。厚生省社会局老人福祉課監修『老人福祉法の解説』中央法規出版、1984年、88-89頁では、「本条による措置は、当該措置を受けようとする希望者からの申請に基づくものではなく、措置の実施者が職権をもって自主的に行うものとなっている。従来、措置の開始については、社会福祉関係法において、二つの流れがあった。一つは、生活保護法であって、申請に基づいて保護することを原則としているが、これは、同制度が国民に保護請求権を与える建前をとっているため、この保護請求権の行使に基づいて保護する方がより合目的となるからである。他の一つは、児童福祉法、身体障害者福祉法及び精神薄弱者福祉法であって、職権によって保護することを原則としている。本法も、この後者の例にならぬ、職権によって措置を採ることとしているが、これは、本法制定の趣旨にかんがみ、老人からの申請を待つという態度を一步進めて、措置の実施者自ら老人の実態を把握し、積極的に措置を要する老人の発見に努めることを要請するものである。本条による措置は措置の実施者に課せられた義務であって、右に述べたとおり、希望者からの請求権に基づくものではない。したがって、措置を受けることにより老人ホームにおいて養護されることは、老人に与えられた権利ではなく公的機関に措置義務があることから派生する「反射的利益」であると考えられる。」と解説されている。この解釈が反射的利益説の根拠である。
- 17) 児童福祉関連施設については児童福祉法第27条の1第3項、母子・寡婦福祉関連事業は母子及び寡婦福祉法第17条および第33条、養護老人ホームは老人福祉法第11条に規定されている。
- 18) 児童福祉法第22条から第24条の規定に基づく。なお、母子生活支援施設および助産施設が行政との契約方式に移行した理由については、第147回国会衆議院厚生委員会第11号（平成12年4月26日）の議事録、山本孝史委員からの質問に対する政府参考人真野章厚生省児童家庭局長（当時）の答弁を参考にされたい。
- 19) 本文に掲げた各事業および施設は、介護保険法第7条に規定されている。
- 20) 「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第37号）第8条、その他の基準を根拠とする。
- 21) 利用者の所得や税金額に関係なく、享受する利益の程度に応じて、費用を負担することである。
- 22) 介護保険制度における保険給付の形態は、要支援状態もしくは要介護状態に該当し、要介護状態区分について、市区町村（保険者）の認定を受けることを前提として、まず第一に、直接的に契約を締結した要介護者や要支援者が、サービス提供主体に費用の全額を支払い、第二に、要介護者や要支援者が介護サービス計画（ケアプラン）を提出するという手続を経て、さらに提供されたサービスが法や準則に照らして適格性を備えているのであれば、第三の手続として、あらかじめ定められた支給限度額の範囲内で費用の償還がなされる、という「償還払い」の給付を原則としている。
- 23) 身体障害者福祉関連施設は身体障害者福祉法第29条、第30条および第31条、身体障害者福祉関連事業は同法第4条の2、知的障害者福祉関連施設は知的障害者福祉法第5条、知的障害者福祉関連事業は同法第4条、障害児福祉関連事業については児童福祉法第6条の2に規定されている。
- 24) 身体障害者福祉関連施設は身体障害者福祉法第30条の2、第31条の2および第34条、知的障害者福祉関連施設は知的障害者福祉法第29条の9、児童福祉関連事業は児童福祉法第6条の2、母子福祉関連施設は母子及び寡婦福祉法第39条、老人福祉関連施設については老人福祉法第20条の6および同条の7に規定されている。
- 25) 児童福祉法第40条に規定されている。
- 26) 「契約福祉社会」という用語および概念は、本稿の筆者である合津が、「契約福祉社会における権利擁護制度と郵便局ネットワーク—新たな権利擁護システムと郵便局改革提言を繋ぐための試論—」『松本短期大学研究紀要』第9号、2000年において提唱したものである。
- 27) 同旨、古川・前掲論文、24頁。
- 28) 佐藤進「社会福祉サービスと法体系」佐藤進・児島美都子編『私たちの社会福祉法〔第2版〕』法律文

化社, 2005年, 19頁は、「受給者がサービスの利用を受けやすくするためには、社会福祉サービス情報の容易な入手、その関係機関の周知徹底」が必要であるとしている。

29) 厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課介護統計第四係『介護給付費実態調査月報』を参照されたい。(厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/statistics.html>, アクセス 2005.9.30)

30) 厚生統計協会編『国民の福祉の動向・厚生 of 指標臨時増刊』第51巻第12号, 厚生統計協会, 2004年などを参照。

31) 新たな福祉環境のもとで、行政機関に要請されるアドミニストレーションを社会福祉経営管理として捉え、その概念および展開過程等について論じた文献として、合津文雄「社会福祉運営管理から社会福祉経営管理へ—ソーシャルアドミニストレーション理論再考—」『長野大学紀要』第25巻第1号(通巻第94号), 2003年, 23頁があるので参照されたい。

【執筆分担】

本稿の執筆は、ⅠおよびⅢを合津が、Ⅱは山岸が担当した。