

# 活力ある福祉社会の推進と企業の役割

昭和61年6月

社団法人 経済同友会

## 序

現在、日本の経済社会は2つの大きな変革の課題を抱えている。1つは、国民総生産が世界全体の1割を占めるに至った豊かな経済力でもって、いかに積極的に国際社会に貢献し得るか、また従来輸出依存型の経済体質を改革して国際社会の中で調和ある発展を遂げ得るか、という対外的な課題である。

もう1つは、国内において、高齢化社会への移行が急ピッチに進む一方で、国の財政が長期赤字の痛みに悩み、このため膨張する財政需要を賄い切れないう現状に対し、いかにして財政依存型の経済体質を改革し、民間の活力でもって長期に安定と繁栄を維持し得るか、という対内的な課題である。

当会の行革関連調査プロジェクトは、以上2つの関連する課題のうち特に後者を中心にしてテーマの検討を行ってきた。われわれの基本的な認識は、従来、財政によって裏付けられてきた行政の複雑で広範にわたる規制と保護の網は、これまでは経済成長を促進する効果の一面を持ったことは否定できないものの、将来においてはむしろ経済社会全体の活力を阻害する面が強いので、根本的に改廃すべきだ、という点にある。昭和59年7月「政府規制の緩和についてのわれわれの見解」を發表し、経済的規制の原則的撤廃と社会的規制の合理化を訴えたのは、以上の認識に立ったものである。その後、本プロジェクトでは、本格的な高齢化社会の到来を前に、財政負担のあり方と最も関係の深い社会保障の問題を検討課題に採り上げた。ただし、社会保障の中で年金と医療の問題については、すでに政府と国会によっ

て改革案が作成され、改革が軌道に乗る様子を見せてきたので、われわれは社会福祉に焦点をしばった。これは社会福祉については改革論議が年金や医療に比べて遅れているという理由のほかに、社会福祉のあり方こそ、一国経済社会の調和と安定と活力を計るバロメータだと考えたからである。社会福祉の仕事は「他人まかせ」で「他人」とは政府のことだとする考え方からは活力ある福祉社会は生まれてこない。政府、地域社会、企業、家庭、個人のそれぞれの役割分担による協力こそが活力ある福祉社会を保証する、というのがわれわれの基本的な考え方である。

今回の「われわれの意見書」は本会経営者と福祉施設責任者へのアンケート調査（本会経営者400名へ発送、回収221名、回収率55.3%、施設責任者1,000名へ発送、回収467名、回収率46.7%）に基づいて作成されている。両者の間には、強調点の相違はあるものの、福祉水準についての国民的理解を求めるとともに、活力ある福祉社会の実現を願っている点では共通している。アンケート調査にご協力頂いた経営者と福祉施設責任者に感謝する。

なお、「意見書」作成に当っては、本プロジェクトの下にワーキング・グループを設置した。ワーキング・グループには、社会福祉法人「牧人合」理事長山下勝弘氏や厚生省大臣官房政策課課長補佐河村博江氏、同社全局庶務課課長補佐紺矢寛朗氏にご協力頂くとともに、メンバーとして東京通信ネットワーク株式会社総務部総務課長大倉和也氏、日本生命保険企画部企画第二課長岡本園衛氏、大正海上火災保険火災新種業務第一部商品開発課長小暮航一氏、住友海上火災保険商品開発部企画開発策一課長鈴木祥

二氏，住友信託銀行調査部次長高橋長逸氏，三井信託銀行業務企画室主席調査役田辺和夫氏，住友金属鉱山研究開発本部副本部長淵野定華氏，富国生命保険月掛保険部月掛業務課長松本光治氏にご参加を頂いた。記して感謝したい。

昭和61年6月

経済同友会 行革関連調査プロジェクト  
委員長 藤 崎 章

## ・ 問題の認識

### 1. 現状

戦後のわが国社会保障は，社会福祉の面では，昭和21年（1946年）の「生活保護法」から昭和39年（1964年）の「母子及び寡婦福祉法」の成立に至る福祉六法体制（注1）として，制度面でほぼその姿を整えた。また医療，年金については，昭和48年（1973年）の制度改革（注2）により，先進諸国にキャッチアップする水準を実現したと言える。

しかしながら，今回のアンケート調査結果からも窺えるように，わが国社会保障水準は救貧，医療，年金等では一応の水準に達したものの，社会的弱者に対する福祉の内容と水準についてはいまだ十分とは言えず，また急速な高齢化の進展を背景とした老人問題などで今後大きな課題を残している。

### 2. その問題点

近年，各方面から社会保障の見直しが提起されている。その1つの契機は財政負担の著しい膨張である。もしこのまま推移すると，その過重負担から国民経済に占める財政支出の比率は急増し，財政再建が遅れるだけでなく，経済全体の活力が損なわれるだろうことは眼に見えている。さらに財政負担の膨張が必ずしも社会保障サービスの増加に直結せず，むしろ多くの面で非効率を生み，また負担と受益の関係で少なからぬ不公平，不均衡を生じていることも無視できない。

こうした状況に対して，近年，社会保障制度改革

のなかで「年金」（注3）・「医療」（注4）分野については改革の方向が提案されており，すでにその一部は実行されている。しかし，「その他社会保障」（注5） - 特に社会福祉分野 - についてはその改革にほとんど手が打たれていない。従って，社会福祉分野についても「年金」・「医療」と同様に，福祉の内容・水準を考慮しながら，財政制約との関連において改革の方向が検討されなければならない。

第2の契機は，21世紀まで急進展しつつあるわが国高齢化のスピードである。65才以上の高齢者の総人口に占める比重は，昭和59年の9.9%から昭和75年（西暦2000年）には15.6%，昭和95年（西暦2020年）には21.8%へと急速に高まると予測されているとともに（厚生省人口問題研究所の推計による），昭和59年の女子の平均寿命は80才を超え，人生80年時代に入ったといわれる。21世紀に迎える本格的高齢化社会に備え，わが国社会福祉の条件整備が急がれている。

第3の契機は，国民所得の向上，家族形態の変化，生活意識の変化を背景とした福祉ニーズの多様化に伴い，福祉供給体制を多様化することが求められている点である。従来，わが国の社会福祉は主として国の責任で一元的に供給されてきたが，今後は，多様化しつつある福祉ニーズに対応して，福祉供給システムもまた福祉施設，在宅福祉，中間施設，民間ビジネス分野等多様化しうるための条件整備を急がなければならない。

## II. 改革の方向

### 1. 福祉改革の視点

転機に立つ社会福祉のあり方について，最近，行政当局をはじめ福祉関係者から改革の動きが出始めている。特に昨年来，行政当局から，いわゆる「中間施設構想」（注6）を始めとする改革案が示される一方で，施設関係者からは，福祉改革が“福祉切り捨て”につながる恐れがあるとの指摘もなされている点は注目される。福祉改革の論議がようやく高まってきた中で，われわれは，今後のわが国社会福祉の改革の視点として，以下4点をとくに重視したいと考える。

救貧的福祉から普遍的福祉への転換

戦後の社会保障の出発点は救貧対策であった。こ

これは、「限られた貧しい人」を救うという、最低限度の保障の考え方に立ったものである。現在でも経済的最低生活を保障する所得保障は不可欠であるが、最近、社会福祉は、高齢化や心身障害といったハンディキャップをもつ人全体を対象とする方向へ、言い換えれば、限られた人達を対象とするものから多数の人を対象とするものへと変わってきている。今後、この方向は一層、押し進めなければならない。すなわち、これまでの所得保障を中心とした救貧的福祉の発想を転換し、同じハンディキャップを持つ人は同じ内容の福祉サービスを受取るという普遍的福祉へと、進まなければならない。

#### 福祉サービスには受益者の応能負担の原則

これまでの福祉サービスは、国が主役であり、国の責任において同一の福祉サービスを無料で提供するという考え方が浸透していた。今回のアンケート調査でも施設側の回答にはこの傾向が強い。

しかし、福祉のニーズは多様化している。中間施設構想の登場や在宅福祉へのニーズの高まりは、それを物語る。これに伴い、地方自治体・家庭の役割は増大しよう。かつ多様な福祉ニーズに応える民間有料サービスの分野も広がりつつある。

このような多様な社会福祉サービスの展開の中で、基礎的な経済的保障を越えたサービスは、原則的に受益者の応能負担方式へと転換しなければならない。また、所得保障の面では出来る限り各種給付を統合するとともに、不公平の是正が求められている。

また、社会福祉の受益（注7）は一方向的にただで国から与えられるという時代は過ぎ、受益者による応能負担の原則に立って、負担と受益の国民的コンセンサスを確立する必要がある。福祉水準の選択は国民のコンセンサスによるものであり、国民の負担の是認がその背後にある。高齢化の進行に伴い福祉の負担水準は今後増大して行くことが予測されているが、負担水準に一定のワクを設定しておくことも必要になる。われわれは、ヨーロッパの一部に見られるように国民所得に対する租税および社会保障負担が50%を越える社会（注8）になったとき、社会の活力が低下することを恐れる。21世紀の高齢化のピーク（2020年頃）時に、国民負担比率は50%をかなり下回る水準になるように心がけていかなければならない。

#### 福祉供給システムの再編成

従来の社会福祉は、国が主役であり国の責任にお

いてそのサービスの提供を行うという考え方が強かった。そのため、施設の役割は、国によって決められた内容の福祉サービスを国の基準により、国によって決められた時期に実施することであった。

しかし、福祉ニーズは多様化しており、ニーズの多様化に対応するため福祉供給システムもまた中間施設、在宅福祉等多様化することが求められている。また高齢化の進展により、一方で従来からの公的福祉サービスの供給システムの整備・充実が求められているだけではなく、他方でシルバービジネス等の民間福祉供給システムの正常な発展を求める動きも高まっている。さらに福祉供給システムの多様化に応じて、在来の施設においてはその専門性、高度化が求められる一方、自由な発想の経営努力が行われる余地の少なかったこれまでの施設運営から、施設側の創意工夫を生かす施設運営へと、その条件整備を進めるべき時期を迎えている。

#### 在宅福祉への支援体制の整備

従来のわが国の社会福祉供給システムは、ハンディキャップを持つ人を施設に入所させるという施設中心的考え方が強かった。勿論、施設・中間施設、在宅福祉等の多様な福祉供給主体の中でも、施設は今後もその中核的役割を發揮しなければならない。しかし、ハンディキャップを持つ人や介護の必要な老人は、家庭・コミュニティのなかで健常者と共存することが望ましい場合もあり、可能な限り在宅福祉を推進することが本人にとって幸せなケースも多い。

ただし、在宅福祉を促進するためには、デイ・サービスやショート・ステイ等の「中間施設構想」の実現、およびホーム・ヘルパー、ボランティア、地域医療ケア等の支援システムが欠かせない要件である。中間施設構想はこうした観点から積極的に検討すべきテーマである。現在の施設のケア能力を低下させて中間施設の運営がなされることがないよう、十分な配慮が求められる。

現在の在宅福祉の状況をみれば、施設に入所している者と在宅者との間にはその受けるサービスと負担に関して著しい不公平が存在し、施設に入所しているの方が、恵まれていることが多い。従って、在宅福祉を促進するもう1つの要因は、施設に入所する者と在宅との間の負担と保障のバランスの格差を是正することである（注9）。

## 2．活力ある福祉社会の構想

福祉改革のキーポイントは以上の通りとして、ここで、われわれは現状を改革し、将来に向けていかなる社会を築き上げるべきか、その戦略目標ないし理念を明確にしておきたい。われわれの理念は一口にいて「活力ある福祉社会」を築くことにある。福祉を充実する道については、選択は大きく2つに分れよう。1つは、福祉を主として国の役割と責任の下に拡充する道である。もう1つは、ハンディキャップを持つ人たちの可能な範囲での自助努力とそれをつつむ家庭、コミュニティ、企業等の相互扶助の組み合わせをベースに、政府との間で役割を分担しあうシステムの選択である。

前者は“大きな政府”による福祉国家の道であり、後者は“小さな政府”による福祉社会への道である。前者の道も1つの選択には違いないが、財政の著しい肥大化につながり、国の経済運営に深刻な禍根となることについては、欧州諸国にいくつかの先例をみる。

前者の道を歩むことの危険は財政上の問題点だけにあるのではない。「福祉は国の仕事」という発想は「福祉は他人事」という考え方に通じる。この場合、他人は政府であり、われわれは傍観者に過ぎなくなる。われわれが言う「活力ある福祉社会」の「活力」とは、福祉を自らの課題として取り組み、情熱と創意と行動力とでもって繁栄と安定と公平を確保し得る底力のことである。本格的な高齢化社会が到来する21世紀に向けて、われわれはこの道を歩むことをためらってはならない。

21世紀に向けた活力ある福祉社会の目標は、ハンディキャップをもつ人と健常者が共存し、ハンディキャップを持つ人もまた市民としての権利と義務を持つといった「ノーマライゼーション」の実現である。それを達成するためには、普遍的福祉の実現と応能負担原則が貫かれ、家庭・地域コミュニティ・企業・ボランティアなどによる相互扶助を行う支援システムを整備することが肝要である。

即ち、活力ある福祉社会とは、

可能な範囲での自助努力が基本にあり、

それが相互扶助と参加型システムによって支援され、

公平・公正の原則が確保されている社会である。

21世紀の活力ある福祉社会実現のためには、コミュニティと家庭の役割も大きい。従来、福祉施設建設に際しての地域社会の反対や施設入所者の家族の負担の回避にみられるように、社会福祉に対してはコミュニティや家庭の理解の不足や負担の不十分さがあった面も否めない。しかし、同時に、コミュニティや家庭に過重な負担を強いていた面のあったことも見逃すことは出来ない。今後、コミュニティや家庭がその役割を十分に果たしていくためには、その支援システムの整備が欠かせない。コミュニティに関しては、地方公共団体・福祉施設・病院・コミュニティを結ぶような地域福祉のネットワークを構築しなければならない。また家庭に関しては、「中間施設構想」やホームヘルパー等の支援システムの一層の充実が必要になる。同時に最近の通信技術や外食産業の成果を取り入れ、民間の技術革新の成果等もまた積極的にその支援システムの一部に取り入れるべきであろう。活力ある福祉社会実現のためには家庭やコミュニティがその役割を発揮するための支援システムを整備することが欠かせないが、これに加えて、社会参加の意欲と能力を十分に持つリタイアした老人やボランティアが積極的に家庭やコミュニティの福祉負担の一部を担うことも重視されよう。

### ・具体的な提案

活力ある福祉社会構想に向けて行政、施設、社会の具体的な役割を示すとともに、次章（ ）で企業の負うべき役割を表明したい。

#### 1．行政の役割

救貧対策を出発点とするわが国の福祉は、行政が主役であり、行政が全てを決めその全責任の一部を地方公共団体や福祉法人が国に代わって実行するという制度が定着してきた。福祉水準を現在の水準にまで引き上げるために行政の果たしてきた役割は極めて大きい。しかし福祉改革の進むなかで、活力ある福祉社会を実現するためには、行政の全面主導の姿を改め、行政はむしろその条件整備・基盤整備に重点を移すといった形にその役割を変える時期を迎えている。

このような時代のなかで、行政が果たすべき役割は、以下3点に整理されよう。

(1) 施設の自主性・効率性・合理性を確立するための条件整備

現在の施設の運営は、全て国で決められた基準・内容に従って措置費が施設に配分され、施設は決められた内容を決められた手順に従って実行する管理責任を負っているだけの存在であり、施設の自己経営努力の余地はほとんどない。施設運営に関しては、入所者の要求に配慮しながら運営の規制緩和を行うことにより、人員配分・かねの配分等施設側の裁量の幅を拡大し、自主性・効率性・合理性を發揮する余地を作る。

(2) 個人・企業の福祉分野に参加するための条件整備

活力ある福祉社会の実現のためには、個人・企業が福祉分野に積極的に参加する環境を整えなければならない。歴史・文化・宗教等の相違から、わが国の個人や企業は、これまで欧米諸国と比べてボランティア精神の發揮に欠けているという指摘もあるが、福祉への個人や企業の参加の条件整備が遅れている面も見逃せない。例えば、個人や企業の社会福祉に対する寄附等については、その税制上の措置を大幅に引き上げることや、一部の地方公共団体で行われているようなボランティア等への各種の優遇措置を整備することが必要である。また、ボランティアの参加の促進やその窓口、組織化に関して、社会福祉ネットワークの中核的機関がその役割を果して行くことも必要である。

(3) 新しい中央・地方の関係を確立するための条件整備

現在の福祉改革の流れは、中央から地方へとその福祉分野での役割分担に大きな変化をもたらしている。社会福祉行政がこれまでの機関委任事務から団体委任事務に変更されたこと、またより地域に密着した福祉行政を進めることが期待されていること等からも、社会福祉行政の主役は国から地方公共団体に代わったと言える。しかしその際、地方行政機関自身が“大きな政府”になることは絶対に避けなければならない。

また、入所条件等の地域間格差にみられるような不公平感は、これを早急に是正する必要がある。

## 2. 福祉施設の役割

アンケート調査によると、21世紀までの福祉施設

運営に関し、施設責任者は施設運営費に占める措置費の割合が低下し、福祉施設運営への企業性の導入の動きが高まることを予想している。また、中間施設構想が進むなかで、現在の施設責任者の一部には過重な負担を強いられることに不安感を抱いていると同時に、現在の施設へのニーズの高度化・多様化、施設職員の能力向上の要望等が高まるものと見ている。さらに、このような状況下で、施設責任者は家庭、ボランティア、企業などとの連携の動きを強めようとしている。このような施設責任者の認識のなかで、今後活力ある福祉社会を実現するための主役としての役割を發揮するために、施設自身は以下3点の改革を求められている。

(1) 施設責任者の経営センスの發揮

施設運営に関して大幅な規制緩和が行われる際、施設責任者は優れた経営センスを發揮することが求められる。経営センスとは効率性・合理性の發揮・追求といった意味であるが、さらに進んで望ましい福祉社会の中で施設が果たすべき役割・機能について明確なビジョンを持ち、特色ある地域福祉実現の条件を自ら創造して行く姿勢が望まれる。

(2) 施設の専門性の向上と、多様性・高度化のニーズへの対応

中間施設、在宅福祉が進むなかで、施設はこれまでよりも一層高い専門性が要求され、また多様なニーズや高度なニーズに対応していかなければならない。施設職員は、その資格や経験等について、これまで以上の高い専門性が要求されることから、社会福祉のケースワーカーなどの資格を含めて、その資格・要件の再検討がされるべきであろう。その際、社会福祉に関する教育カリキュラムも含めて、教育・養成システムをより高度化・専門化して行くことも検討されなければならない。

(3) 福祉分野外との交流

従来、福祉分野は一部中央・地方行政機関から施設への一方的な人の交流はあったものの、逆方向、とくに施設職員から行政または他の職域との交流はほとんどみられなかったが、今後は、施設職員と他の職域との交流の道を開くことも検討されよう。また、一部の企業と施設では実験的な人事交流がみられるが、企業を含めてより幅の広い交流を行うことも、施設にとって企業マインド導入のための1つの有効な方法ともなろう。

### 3. コミュニティの役割

活力ある福祉社会実現のためには、福祉への国民一人一人の理解と個人の参加が欠かせない。これまでも、わが国福祉の問題は、個人はなるべく負担せずにより高い福祉の給付を国から獲得しようという考え方と、各種施設建設に際しての反対運動に見られるような差別の意識、ボランティア等への参加意識の低さにある。このような状況を生んだ一つの原因は、国民一人一人の責任であろう。この過程で、国民は福祉に関わる責任を行政と施設に押し付け、自らの責任と役割を果たして行こうとする姿勢に欠けていた面も否めない。

このようなこれまでの福祉に対する国民意識の遅れを改革することこそ、活力ある福祉社会実現の最大の課題であろう。そのため、つぎの2点が重視されなければならない。

#### (1) コミュニティの活性化

活力ある福祉社会の構築にあたっては、福祉ネットワークを形成するためにコミュニティの支援と、相互扶助のシステムを導入することが不可欠の要件になる。一部の地方では、武蔵野方式(注10)等が導入され、コミュニティの新しい活動がみられるが、これらは一律の方式ではなく、それぞれの地域の特性に見合った独自の方式が導入されるべきであろう。地域の福祉ネットワーク構築のためには、その地域内の病院、施設、住民、企業、病院、行政機関等が、コミュニティ福祉の中核機関、例えば現在の地方の社会福祉協議会のような場を活性化させることにより、民間の創意・工夫を生かした、新しい地域福祉のネットワークの構築を検討する必要がある。

#### (2) ボランティアへの助成

本来ボランティアとは助成すべきものではなく、自発的なものであるが、この面での遅れがみられるわが国においては、何等かの助成も必要になる。従って今後国民一人一人の自覚と行動を促すため学校教育、企業、コミュニティ等の各場において、積極的にボランティア活動を育成する措置を講ずることが不可欠となる。

ただ、本来的には自覚的ボランティアが自然発生的に増大することが望ましく、そのためには幼児からの教育課程の各段階で人間の尊厳を理解する教育を行い、国民一人一人の自覚を促すことが必要である。

#### ・われら企業経営者の役割

従来、企業は本来の役割である経済的活動に専念し、その成果を税金で国に納めれば良いという意見が企業内外にあった。しかし、現代の企業は社会の各側面と深く、幅広い関わりを持っている。企業が福祉について傍観者であってよい時代は去った。われわれは、昭和31年以来経営者の社会的責任について提言してきたが、21世紀の高齢化社会のピークを視野に入れて、活力ある福祉社会の実現のためのわれわれ自身の決意を、以下3点に絞り、その意見を表明したい。

#### (1) 企業内「ノーマライゼーション」の実現

企業と福祉の第一の関係としては、雇用に対してより福祉の視点を強く打ち出していく必要がある。現在、企業の多くは、短中期的に厳しい調整の過程にあり、何よりも従業員雇用を維持・確保していく必要に迫られている。

身障者を見る場合、大事なのがかれらの「失われた能力」ではなく「残された能力」である。また高齢者について大事なポイントの1つは、「働く意思と能力」があるか否かである。

そうだとするならば、かれらに「残された能力」、「働く意思と能力」を十分に生かす場所を与えなければ、かれらの自助努力は無に帰す。これは社会全体で解決すべき課題であるが、企業が果たすべき責任が極めて重い。しかし、中長期的に企業は、高齢者やハンディキャップを持つ人に対し健常者と平等に門を開き、かれらが同じ職場で助け合うといった形で「ノーマライゼーション」を実現して行きたい。そのためには、高齢者やハンディキャップを持つ人が安心して働ける職場設備の改善、最近の技術革新の成果を生かした在宅勤務の採用等も検討したい。また、企業内で健常者社員が「ノーマライゼーション」を正しく理解しその実現に努める社員教育が必要である。

#### (2) 企業能力の活用

企業と福祉の関係の第2は、企業の持つ能力の社会への積極的活用である。現在すでに、一部のシルバービジネス分野への企業の参入や、福祉機器の開発、高齢化時代に対応する年金・保険など、本来市場化される分野でまだ十分にその条件の整っていない

い分野への企業能力の活用が試みられている。また、限られた分野ではあるが、企業の社会福祉活動への積極的な貢献も行われている。

まず、シルバービジネスに関しては、行政により企業の自由な参入を促す条件整備を行い、その後は企業の自由な活動にまかせることが望ましい。ただ、福祉という目的に合致させるため、一方で参入しやすいように経済的規制緩和を行うとともに、他方で安全基準などの社会的規制の整備を行うことが不可欠である。

つぎに、すでに一部の企業では、かねの面だけではなく、企業の持つ人的・物的資源を社会福祉分野に積極的に振り向けつつあるように(注11)、われわれ企業は、保有する多様な経営資源を福祉分野にも振り向けて行くように努めたい。たとえば、全世界のIBMが税引き前利益の1%以上を社会還元するといった目標を掲げ、その実現に努力していることもその具体的な動きである。

### (3) 福祉尊重の経営へ

企業と福祉の関係の第3は、経営自身とその意思決定システムのなかに積極的に福祉への貢献をビルト・インすることである。企業が活力ある福祉社会建設への真の参加者になるためには、企業自身、経営自体が福祉指向性をビルト・インしなければならぬ。このため例えば、従来、企業のディスクロージャーは企業の営業活動の報告が中心であったが、今後は営業報告書等に企業の社会的活動の現状とそれへの貢献を自主的に記載することも、福祉重視の経営への姿勢を示すことになるだろう。また、企業の社会的活動とその成果については、経営トップ自ら常時監視し、企業経営の内部に社会的活動を積極的に取り込むことも検討したい。

最後に企業経営のなかにどの程度福祉活動を入れ込むかの決断は、経営者自身にかかっている。われわれ経営者は、企業経営の現状と今後の活力ある福祉社会の実現の間の緊張関係のなかに常に自己を位置づけ、活力ある福祉社会実現に向けてその一歩を進める努力を行う所在である。

(注1) 福祉六法とは、「生活保護法」(昭和25年施行)、「児童福祉法」(昭和23年施行)、「母子及び寡婦福祉法」(昭和39年施行)、「老人福祉法」(昭和38年施行)、「身体障害者福祉法」(昭和25年施

行)、「精神薄弱者福祉法」(昭和35年施行)を指す。

(注2) 昭和48年には医療・年金の大幅な制度改革が行われ、老人医療の無料化や年金水準の大幅引き上げとそのスライド制が導入された。

(注3) 年金制度改革については、昭和61年4月からすでに実施されているように、65才から夫婦で10万円の基礎年金の導入、給付と負担の見直し、妻の年金権等の内容を含んでいるが、今後、昭和70年度を目途に制度間調整・官民格差の是正を進めることになっている。

(注4) 「健康保険法」の改正は昭和59年に成立したが、当面本人給付を9割給付とし、昭和61年4月以降に国会の承認と厚生大臣の告示する日から8割給付に変更することになっている。

(注5) 社会保障は「医療」「年金」「その他」に3分類されており、「その他」とは、生活保護の医療扶助以外の各種扶助、児童手当等の各種の手当、社会福祉サービスに係わる費用等を指す。

(注6) 中間施設構想とは、昭和60年8月に「中間施設に関する懇談会」から報告書が発表されているが、その報告によると中間施設を、デイ・サービスやショート・ステイなどの在宅サービスを行う在宅型施設と、病院に入院するほどではないが家族では十分なケアの行えない要介護老人に対する入所型施設に類型化している。

厚生省統計によると、昭和59年の寝たきり老人数47.8万人は、病院への入院が9.9万人(20.7%)、施設入所が11.2万人(23.4%)、在宅が26.7万人(55.9%)の割合でケアされている。厚生省では在宅型サービスの充実のため全国に3,000ヶ所のデイ・サービスとショート・ステイの施設の整備を進める計画がある。

この中間施設構想に対して、施設責任者のアンケート調査の中の自由記述からは、中間施設の機能は現実には既存の施設が果たさなければならないこと、それに対する財政措置に疑問があること等から、実質的に現在の施設サービスを低下させる恐れがあるとの指摘がある。

(注7) 現在、特別養護老人ホームに入所した老人(1人/月)については、都会地で平均20万円の給付に対して、受益者負担7%(1万4,000円)程度となっている。

(注8)

① 社会保障給付費の実績と見通し (対国民所得比)

	昭和 40年度	45年度	50年度	55年度	58年度	59年度	61年度 (見通し)	昭和85年度	
								A推計	B推計
社会保障給付費	6.1	5.8	9.4	12.3	14.1	14.0	14.9	24 $\frac{1}{2}$ 程度	27程度
うち年金	1.3	1.4	3.2	5.3	6.4	6.4	7.5	15 $\frac{1}{2}$ 程度	15 $\frac{1}{2}$ 程度
医療	3.5	3.4	4.6	5.3	5.7	5.7	7.5	9程度	11 $\frac{1}{2}$ 程度
その他	1.3	1.0	1.7	7.7	1.9	1.9			

② 社会保障負担の実績と見通し (対国民所得比)

	昭和 40年度	45年度	50年度	55年度	58年度	59年度	60年度	61年度 (見通し)	昭和85年度	
									A推計	B推計
国民負担	23.4	24.3	25.8	31.3	34.0	34.6	35.6	36.1		
うち社会 保障負担	5.1	5.4	7.5	9.1	10.2	10.3	10.8	11.0	15 $\frac{1}{2}$ 程度	17 $\frac{1}{2}$ 程度
租税負担	18.3	18.9	18.3	22.2	23.8	24.3	24.8	25.1		

なお、推計値は厚生省の試算によるが、その前提は(1)老人保険法の改正案成立を前提とした現行施設体系、(2)推計に際して①人口構造については、人口問題研究所の将来人口推計(昭和56年11

月推計)によっていること、②国民所得については、A推計では、昭和62年度以降6.5%で伸びるものと仮定し、B推計では、昭和62年度以降5.0%で伸びるものと仮定している。

(注9)

社会保障給付費、租税・社会保障負担等の国際比較

(単位：%)

国名	社会保障給付費 の対国民所得比	老年人口比率(65 歳以上人口比率)	年金成熟度(老齢 年金受給者の加入 者に対する割合)	租税・社会保障負担の 対国民所得比 1982年		
				租税負担	社会保障 負担	計
日本	1982年	1982年	1982年	23.4	10.1	33.5
	1983年			23.8	10.2	34.0
アメリカ	16.3	11.6	18.0	27.3	10.0	37.3
イギリス	21.1 (1970)	15.3 (1981)	19.4 (1980)	43.5	10.9	54.4
西ドイツ	29.9	15.3	28.0	30.9	23.2	54.1
フランス	33.3	13.5	38.7	33.6	27.5	61.1
スウェーデン	39.5	16.6	31.9 (1981)	48.1	20.2	68.3

(注10) 武蔵野市が昭和56年4月から始めた不動産を担保とした老後保障制度。

おおむね65歳以上の高齢者または、ある程度以上の障害者を対象者とし、担保として提供した不動産の評価額の限度内の金額を、市が福祉公社を通じて、年利5%で貸付するというもの。

これにより、利用者は、生活費(月額最高8万円)、医療費(月額最高70万円)等の貸付が受けられるほか、基本サービス(ソーシャル・ワーカーによる相談等)と個別サービス(家事・介護・看護などのホームヘルプサービスのこと・大掃除・庭仕事の手伝い・買物・散歩の付添いなどもある)が受けられることになっている。

(注11) 例えば、日本アイ・ビー・エムによる身体障害者施設アガペ(神奈川県)への支援等もそのケースであろう。アガペでは、身体障害者の社会参加のためコンピュータのソフト要員の教育を行っているが、それに対して日本アイ・ビー・エムは訓練の指導に当たる人の派遣や機材の提供を行う等の援助を行っている。