

社会福祉の現状とその動向

穴 山 徳 夫

I はじめに

社会福祉の概念については、まだ定説はない。したがって、社会福祉事業法においても、法律の規制を受ける事業を列挙するにとどまり、社会福祉そのものの範囲は明確にされていない。

この稿では、生活保護、老人福祉、身体障害者福祉、低所得階層対策およびこれに関連する事柄にしぼって説明したいと思う。

II 対 象

1. 生活保護法による保護を受けている人、いわゆる被保護者は、昭和41年3月現在において1,606,973人、653,870世帯である。保護率は、1,000対16.3。被保護者の内訳は、生活扶助を受けている者が1,439,709人で一番多く、次が住宅扶助を受けている者で746,142人、続いて医療扶助を受けている者644,546人（入院157,100人、外来487,446人）、教育扶助428,146人、生業扶助32,685人、葬祭扶助2,942人、出産扶助526人の順である。

なお、保護率は、北海道、東北、山陰、四国および九州の各道県において軒並に高く、最高は北九州市の64.37、次が福岡県の57.62である。関東、北陸、中部、近畿においては比較的低く、最低は、埼玉県5.85、次が愛知県の6.04である。

2. 身体障害者については、昭和40年8月1日現在における実態調査の結果、総数1,164,600人と推計されている。これは、昭和35年7月に実施された調査の結果に比して214,600人の増加であり、調査日現在の人口1,000人に対し11.9人の身体障害者がいることを示す。

このうち、調査日現在18歳以上の者は1,048,000人であり、男子が58.16%の609,000人、女子が41.84%の439,000人である。これを障害の種類別に見ると視覚障害が234,000人(23.34%)、聴覚障害が231,000人(19.49%)、肢体不自由が610,000人(58.17%)と

なる。また、視覚障害者については、1級ないし2級という重度の者が54%を占めてもっとも多く、聴覚障害者については2級の者が一番多くて28%、肢体不自由者については、4級ないし5級という程度の者が一番多く43%を占めている。障害の原因は、先天的のものが10.35%、後天的のものが89.65%で、後天的の者のうち、5.6%が戦傷・戦災によるもの、59.3%が疾病によるもの、8.6%が業務上の災害によるもの、3.2%が交通事故によるもの、12.9%がその他である。昭和35年の調査結果に比して、疾病、業務上災害および交通事故によるものはそれぞれ増加している。

約105万人の身体障害者のうち、2種類以上の複合障害を有する人は約20.5%の215,000人で、このうち、1ないし2級という重度の身体障害と精神薄弱とを合せもつ心身障害者は総数の約1.1%、12,000人である。

3. 老人の総数は、昭和41年において、65歳以上の人が6,418,000人、総人口の6.5%と推定されており、これを60歳以上に拡大すると9,755,000人で総人口の9.8%になる。

4. 最後に、低所得階層については、低所得という概念が相対的なものであるだけに種々の把握の仕方がなされている。すなわち、被保護者を含む住民税非課税世帯を低所得階層と考えれば、昭和39年の国民生活実態調査によれば1,530,000世帯で全世帯の約6%を占め、もしこれを所得割は納付しないが均等割のみを納付する世帯と考えれば5,460,000世帯（全世帯の24%）であり、したがって、均等割のみを納める階層以下の低所得の階層として把握すると7,000,000世帯（全世帯の約30%）となる。また、厚生行政基礎調査の結果に基く、生活保護を受けている世帯とおおむね同程度位の低消費水準世帯として把握すると昭和39年においては約1,387,000世帯（全世帯の約5.6%）が低所得階層となる。

III 措 置

1. 生活保護法により行われる保護には、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助お

よび葬祭扶助の7種類がある。生活扶助が基本になる扶助であり、困窮のため最低限度の生活を維持できない者に対して、衣食その他日常生活の需要を満たすために必要なものおよび移送の範囲内において行われる。昭和41年度予算において生活保護基準が13.5%アップになったというのは、この生活扶助の基準が13.5%アップになったことを意味する。これを金額的にみると、標準4人世帯すなわち35歳の男子、30歳の女子、9歳の男、4歳の女いいかえれば上記のような年齢構成の夫婦と子供2人の世帯で、1級地においては、40年度は18,204円であったものが41年度においては20,662円に引き上げられ、2級地においては16,576円から18,802円に、3級地においては14,949円から16,943円に、4級地においては13,321円から15,083円に引き上げられた。1級地とは、例えば東京都の区部、大阪市などである。生活扶助は、居宅において、金銭給付により行うことが原則である。ただし、居宅で保護できないとき、居宅では保護の目的を達しがたいとき、または被保護者が希望したときには、施設に収容または収容を委託して行うことができる。

教育扶助は、義務教育に伴って必要な教科書その他の学用品、義務教育に伴って必要な通学用品、学校給食その他義務教育に伴って必要なものについて行われる。昭和41年度においては、例えば小学校の3年生の場合、1月290円が305円に、中学校の1年生の場合、1月800円が835円に引き上げられた。このほかに、教科書、給食、交通費などの実費が支給される。また、従来、1・2級地と3・4級地と2段階になっており支給額に地域差があったが、41年度から地域差が解消され、全国的に均一の額が支給されることになった。これも金銭給付を原則とする。

住宅扶助は、住居あるいは補修その他住宅の維持のために必要なものについて行われる。家賃、間代などについては、標準4人世帯で2,000円以内の扶助が行われる。ただし、東京都については6,500円の範囲内で特別基準の適用が認められている。家屋補修費は年額10,000円以内を原則とする。これも金銭給付が原則であるが、例外として、宿所提供施設を利用させまたはこれに委託して行うことができる。

以上の三つの扶助が、大体、被保護者の世帯に一般的に行われるのであり、これを生住教といっているが、生住教合せて40年度は23,294円(標準世帯)であったものが41年度から26,142円に引き上げられ、これに家賃の特別基準適用、教育扶助における実費支給など

を合算すれば東京においてはおおむね30,000円を上回る程度が支給されることになる。

医療扶助は、現物給付として、診察、薬剤または治療材料、医学的処置、手術、病院への収容などが行われる。41年の3月における1件当たり平均額は入院32,780円、外来3,320円であって、健康保険の入院29,930円、外来2,280円に比して高い。これは、高齢者が多く含まれていること、相当病気が重症になってから医療扶助を受けることなども一因と考えられる。

出産扶助は、分娩の介助、分娩前および分娩後の処置、脱脂綿、ガーゼその他の衛生材料について行われ、原則として金銭給付である。この金額については、41年度に相当引き上げられ、従来、1・2級地が4,500円であったものが8,000円に、3級地が4,050円、4級地が3,600円であったものが、3・4級地は7,000円に引き上げられた。他に衛生材料費として1,200円が加算される。

生業扶助は、収入増加または自立助長の見込のある場合に、生業に必要な資金、器具または資料、生業に必要な技能の修得、就労のために必要なものについて行われる。金銭給付が原則で、生業費は30,000円以内、技能修得費は15,000円以内、就職支度費は15,000円以内の範囲で支給される。

葬祭扶助は、検案、死体運搬、火葬または埋葬、納骨その他葬祭のため必要なものにつき、金銭給付を原則として行う。これも大幅に引上げが行われ、1・2級地は、5,600円以内であったものが8,000円以内に(小人は6,400円以内)、3級地5,040円以内、4級地4,480円以内であったものが7,000円以内(小人5,400円以内)に引き上げられた。

2. 身体障害者福祉法による福祉の措置の第1は、身体障害者に身体障害者手帳を交付することである。すなわち、身体障害者福祉法に定める措置を受けるためには、身体障害者であればだれでもよいということではなく、法律の別表に掲げられている身体上の障害がある18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものでなければならない。したがって、法律に定める措置を受けるためには、まず身体障害者手帳の交付を受けることが必要である。昭和39年度末現在で手帳交付台帳に登載されている総数は1,156,686人でこのうち18歳以上が1,042,952人である。この中には39年度新規交付者81,270人が含まれている。新規交付者の内訳は、視覚障害17,374人、聴覚障害16,421人、肢体不自由47,475人である。

措置の第2は、診査および更生相談を行い、医療保健施設への紹介、公共職業安定所への紹介、身体障害者更生援護施設への収容、利用、紹介、収容委託、更生に必要な指導などを行うことである。昭和39年度において、福祉事務所において取扱った人員は1,244,830人で、旅客運賃割引証を交付した枚数は1,910,898枚、相談指導および措置件数は772,217件であった。この約77万件のうち手帳交付関係が107,509件、補装具、更生医療関係が106,487件、職業相談14,145件、生活相談22,468件、施設への収容紹介15,823件、医療保健相談14,513件その他である。

措置の第3は、更生医療の給付である。更生医療とは、更生のために必要な医療であり、すなわち水・電気等の物理的手段によって基本的動作能力を回復させる理学療法、手芸、工作等の作業によって応用動作能力および社会的適応能力を回復させる作業療法、あるいは欠損治療、変形治療等一般医療上はすでに治療したとされる障害に対して行われる再手術などを含む。これは、厚生大臣が指定する指定医療機関（約730）に委託して行う。昭和39年度における給付件数は、1,642件であった。昭和40年8月の実態調査の結果によれば、更生医療を必要とする者は82,000人で、そのうち希望するものは34,000人（総数の3.2%）である。

措置の第4は、補装具の交付で、具体的には、交付のほか、修理や購入費、修理費の支給をも含む。昭和39年度における交付は、40,667件、修理は11,139件であった。補装具とは、盲人安全杖、義肢、車椅子、補聴器などである。前述の実態調査の結果によれば、補装具を必要とする者の総数は545,000人と推定される。

以上のほか、公共施設内に売店を設置することおよび専売品販売の許可につき便宜を図ること、行政機関は身体障害者の製作品の購買につき配慮すること、などの措置が規定されている。

3. 老人に対する福祉の措置の第1は健康診査である。市町村長は、当該市町村の区域内に居住地を有する65歳以上の者に対して、毎年、保健所長の協力を得て健康診査を行う義務がある。昭和39年度においては、受診者数751,721人で65歳以上人口の12%に過ぎない。

措置の第2は、社会福祉主事の指導、養護老人ホームへの収容または収容委託、特別養護老人ホームへの収容または収容委託、養護受託者への養護委託、葬祭の実施または委託などである。養護老人ホームとは、65歳以上の者であって身体上もしくは精神上または環境上の理由および経済的理由により居宅で養護を受けることが困

難なものを収容する施設である。特別養護老人ホームとは、65歳以上の者であって、身体上または精神上著しい欠陥があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅でこれを受けることが困難なものを収容する施設である。

措置の第3は、老人家庭奉仕員による世話である。すなわち、市町村が、社会福祉法人その他の団体に委託して、身体上または精神上の障害があつて日常生活を営むのに支障がある老人の家庭に老人家庭奉仕員を派遣して、食事の世話、被服の洗濯、補修、掃除、身の回りの世話、日常生活上の相談など日常生活上の世話を行わせることである。現在国庫補助により設置されている老人家庭奉仕員は800人を数える。

最後に、老人福祉の増進のための事業が行われる。すなわち、地方公共団体は、老人の心身の健康保持に資するため、教養講座、レクリエーションその他ひろく老人が自主的かつ積極的に参加することができる事業を実施するように努めなければならないこととされ、また、地方公共団体は、老人クラブその他老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者に対して、適当な援助をするように努めなければならないこととされている。現在老人クラブは全国に約60,000クラブ結成され約3,500,000人から4,000,000人の老人が加入している。

4. 現在、低所得階層対策として体系づけられたものはない。法律としては、公益質屋法とか消費生活協同組合法などがこの分野に属する。現在この対策の中心になっているものは世帯更生資金貸付制度を中心とする運動である。かつては、世帯更生運動といい、最近ではしあわせを高める運動と改称しているが、これは、低所得階層の防貧と自立更生を目的とする民間運動であつて、国および都道府県からは補助が行われている。実施主体は社会福祉協議会で、実質的には、民生・児童委員が推進している。この運動は、昭和27年8月に滋賀県の大津で開かれた第7回民生・児童委員大会において決議され、昭和30年には全国的に実施されるに至った。これは、戦前の救護法時代から民生委員は行政機関の補助機関の役割を与えられ、一種の公的機関のような性格であつたものが、戦後に至り、現行の生活保護法が施行されるや、公の責任の明確化とともに民生委員も補助機関から協力機関にその性格を改められ、大正6、7年に、岡山の済世顧問、大阪の方面委員として誕生した当時の民間篤志家活動に、すなわちボランティアの精神に復帰したわけである。そこで、補助機関としてではない純粹の民間自主活動として何をなすべきかにつき考え抜いたあげく、低所得階層に対して、民生委員1人1世帯更生運

働を展開しようという結論に達して、前述の決議となったわけである。そして、世帯更生の実をあげるためには、各種の資金の貸付が必要であり、そこで、国においてもこれを助成するために、貸付原資に1億円の国庫補助を行い(都道府県も同額を補助)、昭和41年度においては国庫12億円、都道府県はその2分の1の6億円を補助し、41年度までの原資の累計は11,500,000,000円の巨額に達している。昭和39年度までの貸付は、234,234件、12,034,848,000円に上り、このうち、昭和39年度においては、32,272世帯に2,597,176,000円が貸付けられた。償還率は約80%である。貸付けられる資金には7種類ある。第1が更生資金で、生業費(限度額150,000円)、支度費(同150,000円)、技能修得費(同月2,500円)に分れ償還期限は6年以内である。第2は身体障害者更生資金で、生業費(同150,000円)、支度費(同15,000円)、技能修得費(同月2,500円)に分れ償還期限は8年以内である。第3は生活資金で、生活費(同月4,500円程度)、出産費(同8,000円)、葬祭費(同8,000円)に分れ償還期限は生活費は5年以内、その他は3年以内である。第4は、住宅資金で、改修費(同150,000円)、転宅費(同12,000円)に分れ償還期限は、前者6年以内、後3年以内である。第5は修学資金で、修学費(同月1,500円)、就学支度費(同15,000円)に分れ、償還期限は5年以内である。第6は療養資金で限度額は100,000円、償還期限は5年以内である。第7は災害援護資金で、貸付限度額は100,000円、償還期限は6年以内である。貸付利率は、据置期間および修学資金については無利率で、その他については年3分となっている。

IV 実施機関

1. 社会福祉行政の実施機関の中核は、いうまでもなく福祉事務所である。生活保護法、身体障害者福祉法、老人福祉法はもちろん、この稿の対象外としている児童福祉法、母子福祉法、精神薄弱者福祉法、これ等をいわゆる福祉六法と総称しているが、福祉事務所は、この福祉六法に定める援護、育成または更生の措置に関する事務をつかさどるところとすると、その根拠法である社会福祉事業法に明定されている。もっとも、他の法律でも同じであるが、例えば、生活保護法では、都道府県知事、市長および福祉事務所を管理する町村長が保護を決定し、かつ実施しなければならないと規定されており、いわゆる保護の実施機関はこの3者であるが、福祉事務所の長にこれを委任することができることになっており、事実、ほとんど委任されているので、福祉事務所が現実

機関として活躍している。福祉事務所は昭和40年6月現在1,046ヵ所設置されている。このうち、郡部福祉事務所381ヵ所、市部福祉事務所663ヵ所、町村福祉事務所2ヵ所である。福祉事務所は、都道府県および市は必置義務を負い、町村は任意設置である。都道府県は、市の区域(町村が福祉事務所を設けている県ではその区域も含めて)を除いた区域について福祉地区を設けて、その地区ごとに福祉事務所を設置しなければならないことになっている。これをいわゆる郡部の福祉事務所という。福祉地区とはすなわち福祉事務所の管轄区域である。都道府県においては、(都の区部においても同様)福祉地区はおおむね人口100,000人ごとに一つ設けられる。いいかえれば、郡部の福祉事務所はおおむね人口100,000人ごとに一つ設けられる。ただし地方事務所または支庁のある場合にはその管轄区域ごとに設けられる。指定都市についても、おおむね人口100,000人ごとに一つの福祉事務所を設けなければならない。指定都市以外の市は、市の区域を福祉地区とする福祉事務所を設けなければならない。すなわち1市1福祉事務所である。ただし、指定都市ではない市で政令で指定する人口おおむね200,000人以上の市においては複数の福祉地区を設け複数の福祉事務所を設置することができる。現在は、福岡、川崎、仙台、札幌の4市が指定を受けている。

つぎに、福祉事務所の組織は、福祉事務所長の下に、指導監督を行う所員(査察指導員と称している)、現業を行う所員(現業員と称している)、事務職員が置かれている。現業員は、いわゆるケースワーカーといわれている人たちで、要援護者などの家庭の訪問、これらの人たちとの面接、資産、環境等の調査、保護の必要の有無および種類の判断、生活指導などを行うため第一線で活動している。現業員は少くとも郡部の福祉事務所では被保護世帯65につき1人、市部の福祉事務所では被保護世帯80につき1人の割で置かなければならないことが法律で定められている。これを法定数と称する。査察指導員は、大体现業員7人に1人の割で置くように指導している。

査察指導員と現業員については、社会福祉主事でない限りという資格が要求されている。この資格を得るためには三つの方法があって、第1は、大学、旧高等学校、旧専門学校において厚生大臣の指定した社会福祉に関する科目を3科目以上修めて卒業した者は資格が得られる。第2は、厚生大臣の指定する養成機関または講習会の課程を修了した者は資格が得られる。第3は、国家試験の合格者であるが、これはまだ行われていな

い。また社会福祉主事は年齢は 20 年以上の者でなければならない。昭和 40 年 6 月現在、福祉事務所の職員の総数は 26,620 人で、このうち、査察指導員は 1,697 人、現業員は 8,457 人である。前に述べた設置基準に照してみると、査察指導員の充足率は 113.2% (郡部においては 108.8%, 市部においては 115.9%), 現業員の充足率は 96.7% (郡部においては 84.5%, 市部においては 105.8%) である。また社会福祉主事でなければならないと定められていることから、その有資格率をみると、指導員については 86.0% (郡部 87.9%, 市部 84.9%), 現業員については 70.1% (郡部 72.2%, 市部 68.9%) である。また、査察指導員や現業員などのほかに、身体障害者福祉法で、都道府県において必置、市町村においては任意設置として、福祉事務所に身体障害者福祉司を置き、身体障害者の福祉に関して、所員に対する技術指導を行わせ、また身体障害者の相談、調査、援護の必要の有無、その種類の判断、更生指導などにつき専門的技術を必要とするものを行うことと定められている。福祉事務所にあっては、このほか精神薄弱者福祉司、老人福祉指導主事、あるいはまた、母子相談員、婦人相談員、家庭相談員などもおかれることになっている。身体障害者福祉司は 471 人、精神薄弱者福祉司は 133 人、老人福祉指導主事は 223 人、母子相談員は 1,011 人、婦人相談員は 342 人、家庭相談員は 588 人である。

2. つぎに、福祉事務所のような意味での実施機関ではないが、便宜上ここで、施設の説明をしておく。

まず、生活保護法の実施に関連する施設としては、救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設および宿所提供施設の 5 種類がある。これを保護施設と総称する。救護施設は、身体上または精神上著しい欠陥があるために独立して日常生活の用を弁ずることのできない要保護者を収容して、生活扶助を行うことを目的とする施設であって、生活扶助の居宅保護の原則を適用できない者に対して、収容保護を行うために設けられるものである。これは更生施設についても同様である。現在、救護施設は、110 ヶ所 (公立 59、私立 51) 設置されており、定員は 8,207 人である。つぎに更生施設は、身体上または精神上の理由により養護および補導を必要とする要保護者を収容して、生活扶助を行うことを目的とする施設で、現在 43 ヶ所 (公立 28、私立 15) に設けられており、定員は 4,659 人である。医療保護施設は、医療を必要とする要保護者に対して、医療の給付を行うことを目的とする施設である。授産施設は、身体上もしくは精神上の理由または世帯の事情により就業能力の限られている

要保護者に対して、就労または技能の修得のために必要な機会および便宜を与えて、その自立を助長することを目的とする施設で、現在 190 ヶ所 (公立 159、私立 31) あり、定員は 7,571 人である。宿所提供施設は、住居のない要保護者の世帯に対して、住宅扶助を行うことを目的とする施設で、現在 99 ヶ所 (公立 81、私立 18) あり、定員は 14,648 人である。保護施設の設置主体として、都道府県は設置することができることになっているが、市町村は設置しようとするときは都道府県知事の認可が必要であり、都道府県、市町村以外には、社会福祉法人か日本赤十字社でなければ設置することはできない。これは、保護施設は、生活困窮者の最低生活を保障するための施設であり、その運営の如何は、その基本的人権に至大の影響を及ぼすものであるから、地方公共団体以外の設置主体としては、特に社会福祉法人と日本赤十字社とに限定したわけである。社会福祉法人、日本赤十字社も保護施設を設置しようとするときは都道府県知事の認可を受けなければならない。

ここで、社会福祉法人について説明する。社会福祉法人の制度は、社会福祉事業法により創設された制度であって、社会福祉事業を行うことを目的として設立されるものである。民法に定められる一般法人とは別に、特に社会福祉法人の制度がつくられた理由は、社会福祉事業が生活困窮者その他身体的、精神的にハンディキャップを持つ人々などを対象とするものであり、したがって、特に運営や管理、監督につき、あるいはまた助成について種々の規制を設け、その運営が適正に行われることを確保する必要があるからである。設立するためには厚生大臣の認可を必要とする。現在社会福祉法人は約 1,970 設立されている。なお、社会福祉法人に対しては、国または地方公共団体が、補助金を支出し、または通常の条件よりも有利な条件で貸付金を支出しもしくはその他の財産を譲渡し、もしくは貸し付けることができる。

つぎに、身体障害者関係施設としては、肢体不自由者更生施設、失明者更生施設、ろうあ者更生施設、身体障害者収容授産施設、補装具製作施設、点字図書館および点字出版施設がある。これを身体障害者更生援護施設と総称する。国は設置義務を負う。都道府県は設置する場合には厚生大臣の認可を受けなければならない。市町村は都道府県知事の認可を必要とする。現在、肢体不自由者更生施設は 45 (定員 1,994 人)、重度身体障害者更生援護施設は 6 (定員 500 人)、国立身体障害センターは 1 (定員 150 人)、国立重度障害センターは 2 (定員 200 人)、失明者更生施設は 4 (定員 170 人)、国立視力障

害センターは 4 (定員 840 人), 盲人ホーム 26, 点字図書館 24, ろうあ者更生施設 2 (定員 50 人), 国立聴力言語障害センターは 1 (定員 100 人), 身体障害者収容授産施設 45 (定員 2,471 人), 総計で 163 ヶ所, 6,607 人の定員である。身体障害者の福祉のためには, このほかに更生相談所が設けられている。相談所は, 身体障害者の医学的・心理学的および職能的判定を行うとともに, 補装具の処分, 適合判定をも行い, また, これらの業務を巡回して行う。都道府県に必置義務が負わされている。

老人福祉のための施設には, 前に説明した養護老人ホーム, 特別養護老人ホームのほかは軽費老人ホームと老人福祉センターがある。軽費老人ホームは, 無料または低額な料金で, 老人を収容し, 給食その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的としたものである。老人福祉センターは, 無料または低額な料金で, 老人に対して, 各種の相談に応ずるとともに, 健康の増進, 教養の向上およびレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とするものである。養護老人ホームは 714 ヶ所 (公立 526, 私立 188) 設けられ, 定員は 52,636 人である。特別養護老人ホームは 40 ヶ所 (公立 8, 私立 32) 設けられ, 定員は 2,938 人である。養護老人ホームと特別養護老人ホームの設置主体は, 保護施設と同趣旨で, 都道府県, 市町村のほかは社会福祉法人でなければならない。軽費老人ホームは 41 ヶ所 (公立 22, 私立 19) 設けられ, 定員は 2,701 人, 老人福祉センターは 35 ヶ所 (公立 16, 私立 19) 設けられている。

3. つぎに実施機関に関連する問題として, 民間社会福祉関係団体につき説明する。まず, 社会福祉協議会については, 市町村に市町村社会福祉協議会, 都道府県段階に都道府県社会福祉協議会, 全国的には連合体としての全国社会福祉協議会が設けられ, ピラミッド型の体系を一応全国的にひろげている。市町村社会福祉協議会は約 3,400 あり, ほとんど全市町村に組織されている。社会福祉事業法では全国社会福祉協議会と, 都道府県段階の社会福祉協議会とについて規定されており, 都道府県の社会福祉協議会は, 社会福祉を目的とする事業についての調査, 総合的企画, 連絡調整および助成, 普及, 宣伝を行うことを目的とすると規定されている。市町村社会福祉協議会も, 市町村の区域において大体同様の活動を行っている。社会福祉協議会活動を発展させるために, 全国社会福祉協議会の企画指導員 10 人, 都道府県および指定都市社会福祉協議会の福祉活動指導員 156 人, 市町村社会福祉協議会の福祉活動専門員 663 人の設置費

に対し国庫補助が行われ, その組織面における強化が図られている。社会福祉協議会活動の財源は, 公費, 会費, 共同募金などに求められる。つぎに昭和 22 年から開始された共同募金は, 都道府県の区域を単位としてあまねく行う寄附金の募集であって, その区域内において社会福祉事業または更生緊急保護法による更生保護事業を経営する者の過半数にその寄附金を配分することを目的とすると社会福祉事業法に規定されている。昭和 40 年には一般募金約 23 億円, 歳末助け合い募金約 7 億円, 計 30 億円の浄財が集められ, 地域組織団体や施設に配分された。共同募金は, 共同募金事業を行うことを目的として設立された社会福祉法人共同募金により毎年 1 回行われる。共同募金会は共同募金を行うには, あらかじめ都道府県社会福祉協議会の意見を聞かなければならない。配分を終了したときは結果を公告することが義務づけられている。

以上のほか民間社会福祉活動において大きな働きを示しているものは, 全国で 129,793 人委嘱されている民生・児童委員である。この制度は, 大正 6 年の岡山県済世顧問, 大正 7 年の大阪府方面委員をその発祥とするものであるから昭和 42 年には 50 周年を迎える。現在は社会福祉協議会の有力な構成員として, その活動の推進役を果たしており, 前に述べた世帯更生運動, しあわせを高める運動を推進し, また心配ごと相談所等を開設して活躍している。制度の根拠法である民生委員法には, 社会奉仕の精神をもって, 保護指導のことに当り, 社会福祉の増進に努めるものとするという民生委員の使命をはじめとして, 市町村の区域におくこと, 都道府県知事の推薦によって厚生大臣が委嘱すること, 名誉職であり, 任期は 3 年であること, 調査, 保護指導, 施設との連絡, 関係行政機関への協力, 生活指導などがその職務であると定められている。

V 費用

生活保護については, もちろん全額が公の費用で負担される。保護費 (施設事務費および委託事務費を含む) は国が 10 分の 8, 措置をした都道府県市および福祉事務所を設置する町村が 10 分の 2 を負担する。保護施設整備費については, 都道府県立または指定都市立の場合は, 国が 2 分の 1, 都道府県または指定都市が 2 分の 1 を, 市 (指定都市を除く) 町村立の場合は, 国が 2 分の 1, 都道府県が 4 分の 1, 市町村が 4 分の 1 を, 社会福祉法人立または日本赤十字社立の場合は, 国が 2 分の 1, 都道府県が 4 分の 1, 社会福祉法人または日本赤

十字社が4分の1を負担する。昭和41年度予算において計上されている生活保護費は約1,240億円である。このうち、生活扶助費が462億円、医療扶助費が671億円を占めている。なお1,240億円は国の負担する8割相当部分であるから、都道府県市などの負担分も合した総額としては、約1,546億円が支出されることになる。

身体障害者保護費については、41年度予算に約12.6億円計上されているがこのうち更生医療・補装具関係費用は約4.5億円、更生援護施設事務費（事業費を含む）は約7.8億円である。更生医療・補装具の費用については国が10分の8、措置をした都道府県市および福祉事務所を管理する町村が10分の2を負担し、また市町村民税均等割課税世帯以上の者には自己負担が課せられる。施設整備費については保護施設の場合と同様である。更生援護施設事務費（事業費を含む）は国が10分の8負担し、都道府県立施設の場合は都道府県が10分の2を、法人立の場合には、国が10分の8、措置をした都道府県市および福祉事務所を設置する町村が10分の2を負担する。一定の所得以上の者については施設における食費は全額自己負担となる。老人福祉のための費用は、41年度予算に老人保護費として約78億円が計上されたが、そのうち、約39億円は老人福祉施設保護費であり、約38億円は老人福祉施設事務費である。費用の負担区分は施設に収容して保護する費用については、国が10分の8、措置をした都道府県市および福祉事務所を管理する町村が10分の2を負担する。養護老人ホームと特別養護老人ホームの設備費は、保護施設の場合と同一である。健康診査、家庭奉仕員、老人クラブの費用については国、都道府県、市町村が各3分の1ずつを負担する。なお、健康診査、老人ホームへの収容等に要する費用については、負担能力に応じて全部または一部を徴収することができる。すなわち、養護老人ホームには市町村民税均等割課税世帯以下の老人を入れることになっており、均等割課税者に対しては1,000円を徴収する。特別養護老人ホームは、必ずしも低所得階層の老人とは限らず、常時介護を要する老人を収容するものであるから市町村民税非課税世帯以下の者については費用徴収は行われないが、市町村民税均等割課税世帯以上の者に対しては段階的に1,000円以上の自己負担が徴収される。

世帯更生資金の原資については、3分の2を国庫が負担し、3分の1を都道府県が負担することになっており、事務費については、国と都道府県が2分の1ずつ負担する。41年度予算においては、原資12億円と事務費3,500万円が計上されている。

既に述べたように、たとえば社会福祉法人が保護施設の設置を行おうとするときには、4分の1の費用を自己負担しなければならない。この場合、手持の資金がなければ資金の貸付を受けなければならない。このため、社会福祉事業振興会法に基き社会福祉事業振興会が昭和29年に設立された。振興会は、社会福祉法人に対し、社会福祉事業施設の修理、改造、拡張、整備もしくは災害復旧に要する資金または施設経営に必要なその他の資金を貸し付け、また、社会福祉事業の振興上必要と認められる事業を行う者に対し、必要な資金を貸し付け、または助成を行うなどの業務を行う。貸付金の償還期限は10年以内、特別の事由のあるときは20年以内で、利率は、100円について1日1銭4厘である（5分1厘1毛）。貸付原資は、全部資金運用部資金から借り入れている。41年度は10億円を借り入れた。ただし毎年2億円の回収金があるので41年度の貸付原資は12億円である。資金の累積額は41年までで大体29.5億円になる。39年度までの申込みは約58億円で、これに対し約26億円の貸付が行われた。

社会福祉事業振興会のほか年金福祉事業団からも貸付を受けることができる。

VI 問題

現在、社会福祉の分野は一つの大きな変動期にさしかかっている。それは、より近代化するための一つの反省期に入ったともいえよう。

すなわち、最近、わが国において驚くべき急ピッチで経済開発が進められ、それはある程度達成され、それによりもたらされた社会経済的変動は、社会福祉の諸分野に新たな問題をつぎつぎに投げかけ、さらに、終戦後わが国にもたらされた近代化の波が、社会経済における基礎的諸条件に変化をもたらした。これがまた、経済開発の進展とからみあって、社会福祉の分野における問題をますます深刻なものとしているからである。

たとえば、終戦後の人口問題における近代化傾向により、非常に速度で出生率の低下がもたらされ、医・薬学、医術の進歩とあいまって死亡率を引き下げ、平均寿命は延長し、人口の老齢化が顕著な姿で現れてきた。日本でも老人福祉の問題が急激に社会福祉の分野で重要度を増大してきた所以であって、これに、さらに、終戦後の家族制度の近代化、民主化の波が、核家族化の傾向を強めて、戦前のような家族内における老人の扶養、相互共済的な機能を失わせ、このようにして、一方においては増大して行く老人に対して一方においては生活を保障して

行く機能に大きな変化がもたらされつつあり、今後老人の福祉をどのような方向において、どのような手段方法で発展させて行くかが大きな問題となるのである。

また、経済開発の進展は、就業構造の近代化をもたらしたのであるが、それは、人口問題の近代化傾向に伴う若年層の減少傾向とあいまって、農村部よりこれら若年労働力が都市部へ流出する傾向をますます強め、これは農村部における母子衛生、老人福祉、児童福祉上の深刻な問題を発生させ、また流入してくる都市部においては少年非行化問題その他の新たな問題を続発させている。また、経済開発の進行に伴い、国民生活の水準が逐次上昇すると同時に、都市的生活態様と農村的生活態様とが漸次接近してくるにいたり、これは、農村において現金収入の必要性の増大から出稼ぎの新たな態様を生み、それは留守家族の福祉に関する深刻な諸問題を発生せしめるに至り、また都市部においては、その生活水準を維持するために共稼ぎの問題を生じ、ひいてはカギツ子問題のような従来にはなかった諸問題を誘発している。

このように、最近の社会福祉の分野においては、その基礎となり背景となる社会経済的諸情勢の変化に伴い次々に新たな問題を生起せしめており、また逐年深刻の度を深めつつあり、したがって、現在および将来にわたるこのような諸情勢の推移を見きわめつつ、近代的な視野の下に、現在を反省し、将来への計画を考究して行かなければならない時期に際会していると思うのである。

また、このような諸問題に対処すべく、実施体制の面においても、その近代化を図ることが必要であり、このため現在、福祉事務所制度につき根本的再検討を行っている。すなわち、上に述べたように、社会福祉の分野においては、それ自体も内容的に変化しつつあり、また

それを取りまく諸条件も急速に移り変りつつある。しかし、福祉事務所制度自体は、創設以来 15 年を閲するが発足当初のままの姿を保ち続けており、そのため周囲の変化に即応しきれなくなってきた。このため、福祉事務所についても、新しい近代的な装いを与えるべく、その性格、所掌事務、管轄区域、組織など全面にわたって検討を続けているのである。また、これに呼応して、民間活動の分野においても再検討すべき時期が到来していると思われ、社会福祉協議会活動や民生・児童委員活動の現状に対する反省、今後の発展させるべき方向、共同募金運動の再検討、さらには、より根本的に民間社会福祉事業のあり方について再検討を行わなければならないと思う。社会保障が進展しつつある状況の下に、民間社会福祉事業はいかにあるべきか、民間社会福祉事業は、今やその本質に深く沈潜してこれからのあり方に真剣に取り組まなければならないと思う。

また、公私を問わず、これからの大きな問題として社会福祉事業に従事する職員の資質の向上と待遇の改善の問題が挙げられる。専門性の問題ともいえよう。新しい時代に即応して行く社会福祉事業を確立するためには、近代的な知識と技能とを備えた従事者が要求され、確保されなければならない。それをどのようにして可能にして行くか。それは、まさに今日ただ今から取り組まなければならない問題である。

最後に、社会福祉とは人間を対象とするものであり、個々の人間の個々の状態に即応して行われることが理想である。この理想に一步でも近づくためには、公私相携えて行かなければならず、上に述べた民間社会福祉事業のあり方と関連させつつ、この問題の解明に努力しなければならない。