

日本労働年鑑 第58集 1988年版  
The Labour Year Book of Japan 1988

第五部 労働・社会政策

III 社会保障政策

4 保健・福祉サービス

この分野においても、新たな政策動向がみられた。その第一は、八六年六月に政府が策定した「長寿社会対策大綱」の具体化が進行したことであり、超高齢社会の到来に向けた準備の作業が保健・福祉サービスの領域でも展開していることである。第二は、社会福祉専門職の資格制度が確立したことであり、超高齢社会を支えるマンパワー育成についての政策的な姿勢が固められたといえよう。第三は、「精神衛生法」が改正されて「精神保健法」となり、精神障害の分野におけるリハビリテーションの体系が、制度上は確立することとなった。

「長寿社会対策大綱」の具体化

前述の医療制度改革も所得保障制度の進展も、将来の超高齢社会の到来に備えるものではあるが、ここでは、保健政策・福祉政策にかかわる高齢者対策にしばって今期の動向をみておこう。

今期の特徴の第一は、改正老人保健法が一九八七年一月一日から施行されたことである。

改正のポイントは、四兆円を超えた老人医療費の負担関係の変更にある。(1)受益者負担の強化(外来の場合一ヵ月八〇〇円、入院の場合一日四〇〇円)、(2)加入者按分率の引き上げ(一九八六年度は八〇%、八七年～八九年度は九〇%、九〇年度以降は一〇〇%)と、(3)老人保健施設の創設(入所者による生活費自己負担の導入)などの措置によって、国家財政からの支出を軽減する方向へと改変していこうとするねらい、をもっていた。この意図が達せられるかどうかについては、今後の推移を見守らねばならない。

なお、厚生省は、二月一六日、改正老人保健法附則第一二条にもとづき、老人保健施設の試行的実施(モデル事業)を行う者として、七カ所の施設を指定した。さらに、厚生省は老人保健審議会の老人保健施設部会にたいし、五月一二日、「老人保健施設の施設および人員並びに設備および運営に関する基準(施設療養の取扱いに関する部分を除く)」についての包括諮問を行ったところであるが、一二月二日答申をとりまとめ、「老人保健施設のあり方に関する諸基準」を厚生大臣に提出した。答申は、「基本的考え方」「設備の基準」「人員基準」「運営基準」の四部から構成されている。なかでも注目されるのは、老人保健施設の位置づけであるが、答申では「基本的考え方」のなかで、次のように述べている。

(1) 寝たきり等、要介護老人のニーズに対応して、医療ケアと生活サービスを一体的に提供できる施設とすること。

(2) 明るく、家庭的な雰囲気を持ち、身近に利用し易い施設とする。単なる収容施設ではなく、家庭への復帰を目指し、生きがいを持って療養生活を送ることができる施設にする。

(3) 要介護老人の自発的な活動を促す施設とする。日常生活能力を可能な限り維持・回復し、自立した生活に結びつけていくためには、機能訓練等のサービス提供と共に、施設の構造等においても、動き易さが確保されていることが必要である。

(4) 地域や家庭との結び付きを重視した施設とする。老人保健施設のサービスはできる限り地域とのかかわりの下で提供されることが求められる。通所ケアや短期入所ケアなど地域の要介護老人ためのサービスが積極的に展開されると共に、入退所に当たっての市町村等の地域サービスとの連携、家族に対する緊密な相談・指導、ボランティアの参加等が確保され、地域住民から親近感を持たれる施設とする必要がある。

(5) 今後、全国的に老人保健施設の整備・普及を図っていくためには、地域特性を生かした多様な形態での設置や、病床転換などの資源の有効利用についての配慮が必要である。

また、八七年度の予算措置で、「高齢者サービス総合調整推進事業」が認められ、高齢者のニーズに真に応えるために、公的サービスばかりでなく、民間サービスをふくめて「対象者に最も近いサービス提供者である市町村の行政展開のなかで、福祉・保健・医療等の総合的・一元的推進を図ることが不可欠である」との考えにもとづき、都道府県・市町村レベルにおいて、サービスの総合調整を行うシステムの構築をはかることとなった。具体的には、都道府県・指定都市レベルにおける「高齢者サービス総合調整推進会議」の設置、市町村レベルにおける「高齢者サービス調整チーム」の設置、「都道府県高齢者総合相談センター」の設置などの施策がふくまれている。

右にあげた政策のほか、研究報告として、総合的な痴呆性老人対策の確立を提言する『痴呆性老人対策推進本部報告』（八七年八月二六日）があり、またシルバー産業のあり方を検討した『今後のシルバーサービスの在り方について』と題する、福祉関係三審議会合同企画分科会の意見具申（八七年一二月七日）がある。さらに、ターミナル・ケアのあり方を探るために、厚生省は七月一七日、専門家らによる「末期医療に関するケアのあり方の検討会」を設け、「死をみとる医療」についての本格的な検討をはじめることとなった。

## 資格制度の確立

一九八六年一月から中央社会福祉審議会等福祉関係三審議会の合同企画分科会において、中長期的な社会福祉制度の見直しの論議が開始されたところであるが、その一環として、社会福祉従事者の資格制度について検討が加えられ、八七年三月二三日、「福祉関係者の資格制度について」厚生大臣にたいし意見具申がなされた。意見具申は、社会福祉士および介護福祉士資格を位置づける法律の制定によって資格制度を導入する必要があることを強調していた。

この意見具申をもとに、「社会福祉士及び介護福祉士法案」がとりまとめられ、八七年四月四日の閣議決定を経て、同四月二八日、第一〇八回国会へ提出された。法案は、五月二一日成立し、五月二六日法律第三〇号として公布された。

本法は、寝たきり老人などの介護需要の増大にかんがみ、これらの者にかかわる相談援助の業務および介護等の業務に従事する者の業務の適正をはかり、社会福祉の増進に寄与することを目的としている。法律が定める「社会福祉士」と「介護福祉士」の定義は、次のとおりである。

### 【社会福祉士・介護福祉士の定義】

#### (1) 社会福祉士

この法律において「社会福祉士」とは、登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。大学において一定の社会福祉に関する科目を修めて卒業した者等であって社会福祉試験に合格したものが、登録を受けることにより、その資格を取得できる。

## (2) 介護福祉士

この法律において「介護福祉士」とは、登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排泄、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者をいう。高校卒業以上の者であって一定の養成施設を卒業したもの、介護等の業務に三年以上従事した者等であって介護福祉士試験に合格したもの又は介護者に係る一定の技能検定に合格した者が、登録を受けることにより、その資格を取得できる。

## 精神衛生法から精神保健法へ

一九五〇年五月一日に成立した精神衛生法は、八七年に入ってから改正作業が進められていたが、第一〇九回臨時国会において、「精神衛生法等の一部を改正する法律」が通過し（九月一八日）、名称も「精神保健法」へと変更、再出発することとなった（九月二六日公布）。この法律は、精神病患者の人権擁護を具体的に盛り込んだ内容となっているほか、「入院中心の医療体制から地域中心のケア体制へ」と大きく方向性をあらためている点が特徴である。

八四年の報徳会宇都宮病院事件をきっかけに精神障害者の人権問題が議論されるとともに、精神病院入院患者のうち一定割合の者が退院可能であることが明らかになるなど、精神障害者が地域社会のなかで生活できる体制を整備し、社会復帰の促進をはかる必要のあることが認識されるようになってきていた。このような流れのなかで、精神衛生法の改正が行われたわけであるが、その改革内容は、次の四項目である。

- (1) 患者本人の同意による入院（任意入院）の法定化等精神病院への入院形態を見直すとともに、入院時告知の義務づけ等入院手続の整備を図ったこと
- (2) 医療保護入院および一定の行動制限等の必要性を判断する者として一定の精神科実務経験を有し、かつ関係法規等に関する研修を履修した医師について厚生大臣が指定する「精神保健指定医制度」を創設したこと
- (3) 入院患者に係る定期の病状報告を義務づけるとともに、定期報告および患者等からの退院請求・処遇改善請求を審査するものとして都道府県に「精神医療審査会」を創設したこと
- (4) 社会復帰促進の観点から「精神障害者社会復帰施設」を法律上明文化し、あわせて社会福祉事業法を改正し、同施設の設置運営を「第二種社会福祉事業」として位置づけたこと

編著 法政大学大原社会問題研究所

発行所 労働旬報社

\*\*\*\*年\*\*月\*\*日公開開始

---

■←前のページ 日本労働年鑑 1988年版(第58集)【目次】次のページ→■  
日本労働年鑑【総合案内】

---

法政大学大原社会問題研究所(<http://oisr.org>)

---