

日本労働年鑑 第68集 1998年版
The Labour Year Book of Japan 1998

特集 現代日本の社会福祉労働—その現状と課題

第二章 社会福祉労働の拡大の背景

一 家族形態の地域性

1 高齢化・少子化の進行

高度経済成長以降の日本社会で生じた社会構造の変化は、人々の生活の側面において都市的生活様式の拡大と深化をもたらした。生活問題の外部処理化を基本とするこの傾向は、一方で人々の生活の均質化を導いたが、他方で過疎問題に象徴される深刻な地域間の差異を生み出した。この状況は、今日でも根本的な解決にいたってはならず、こうした格差はむしろ拡大しつつある。そして、このような状況に新たに加わってきたのが、高齢化および少子化の進行である。

全体としてみれば日本社会の高齢化は進行しつつあるが、この高齢化は全国一律に進んでいるわけではない。人口集中地域である都市地域と農山村地域とに大まかに分類しても、高齢化の状況には相違がみられる。農山村がその多くを占める過疎地域では、高度経済成長期以降の若年の後継者世代の急速な流出に伴う人口構成上のバランスの崩れによって高齢化が進行したために、過疎化と高齢化とは不可分の関係とされる傾向にあるが、高齢者の実数からいえば都市地域の高齢化も深刻な様相を示している。

たとえば、「可住地高齢者人口密度」(都道府県の総面積から河川・湖沼・山岳など一般に居住が不可能な地域を差し引いた「加住地」の面積一平方キロメートル当たり的高齢者人口を計算したもの)指標(九〇年現在)で比較すると、高齢者の人口密度が最も高いのは東京都(九〇四人)であり、次いで大阪府(六五二人)であった。人口が集中している大都市圏には、当然のことながら高齢者も多く居住しているのである。したがって、都道府県別の高齢化率が最も高い島根県は、総人口が少ないために、第二九位(一一〇人)に位置することとなる。さらに、二〇一〇年には、この値が東京一七四五人、大阪一四一二人となり、東京では一〇〇メートル四方に約一七人の高齢者が居住するとの推計もある(『厚生白書(平成七年版)』一九五頁)。

このように、都市地域と過疎地域とでは、高齢化によってもたらされる状況が異なっていることに注意しなければならない。これまでも高齢化の進行については、欧米諸国と比較してその進行の速度が急速であることなどが指摘されているが、日本社会では家族形態のうちで多世代同居の占める割合が高いことから、この高齢化の進行への政策的対応も欧米諸国とは異質の展開をみせている。そこで、多世代同居の状況についてみておきたい。

2 多世代同居の状況

『平成八年国民生活基礎調査』によれば、「六五歳以上の者のいる世帯」は一三五九万三〇〇〇世帯で、全世帯の三〇%強であって、高齢世帯と呼ばれる「六五歳以上の者のみの世帯」は四八四万四〇〇〇世帯(六五歳以上の者のいる世帯の三五・六%)で、六五歳以上の者のいる世帯の約三分の一を占めている。これを家族形態別にみると、「親と未婚の子」および「三世代」世帯が六一七万三〇〇〇世帯(同四五・四%)、「夫婦のみ」は三四〇万一〇〇〇世帯(同二五・〇%)であった。

このような同居率の高さ、さらには家族内扶養規範の存在を背景とする「日本型福祉社会論」をみるまでもなく、これまでである意味で自助努力型の社会福祉ニーズ(社会福祉に対する質的および量的必要性を客観的に示すもの)の充足システムの構築が政策的に展開されてきた。しかしながら、こうした家族内扶養を支える多世代同居または家族規模の状況を示す世帯構成割合の年次推移をみると、「子と同居」世帯は低下傾向、「夫婦のみ」世帯は上昇傾向をみせており、さらに「ひとり暮らし」は、二三六万世帯(同一二・六%)で増加傾向にある(第2表)。このように、世帯規模は趨勢として縮小しつつある。

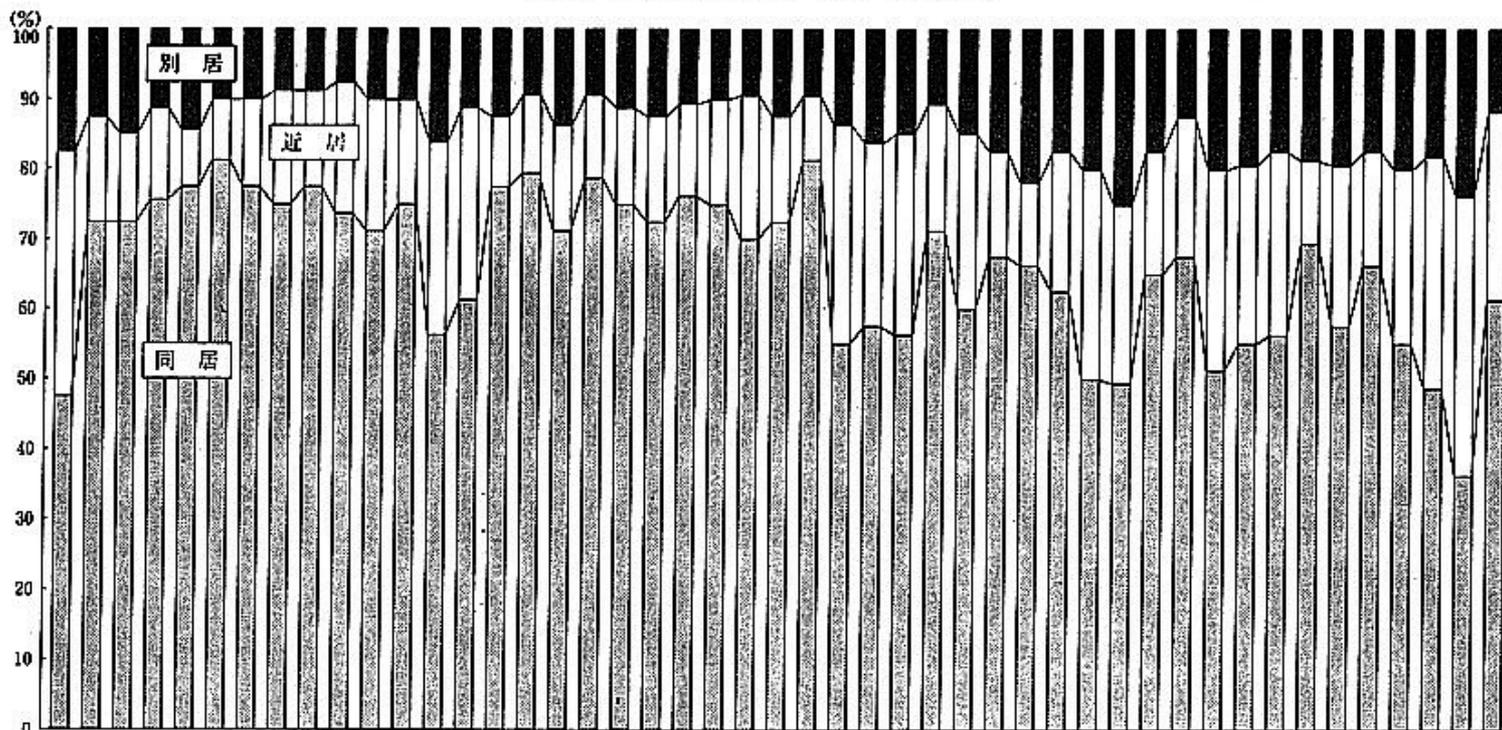
第2表 ひとり暮らし老人数の年次推移

	65歳以上人口 A (千人)	ひとり暮らし老人数(千人)			ひとり暮らし老人率 B/A(%)
		総数B	男	女	
1980年度	10,729	910	192	718	8.5
81	11,117	984	200	784	8.9
82	11,515	976	222	754	8.5
83	11,486	1,046	216	830	9.1
84	11,718	1,147	240	907	9.8
85	12,111	1,131	218	913	9.3
86	12,626	1,281	246	1,035	10.1
87	13,030	1,290	242	1,048	9.9
88	13,491	1,405	286	1,119	10.4
89	14,239	1,592	307	1,285	11.2
90	14,453	1,613	295	1,318	11.2
91	15,599	1,816	332	1,485	11.6
92	15,986	1,865	348	1,517	11.7
93	16,494	1,990	391	1,599	12.1
94	17,540	2,110	427	1,683	12.0
95	17,449	2,199	449	1,751	12.6
96	18,741	2,360	484	1,876	12.6

- 〔備考〕 1) 65歳以上人口は、1980～85年は厚生省「厚生行政基礎調査」、1986年以降「国民生活基礎調査」における推計人口を使用した。
- 2) 厚生省「厚生行政基礎調査」、「国民生活基礎調査」。なお、1995年調査には兵庫県は含まれていない。
- 3) 『国民の福祉の動向(97年)』192頁。

また、高齢者の居住形態は都道府県別での差が大きいことが知られている。たとえば、山形県と鹿児島県とを比較すると、同居率に大きな開きがあることがわかる(第1図)。

第1図 高齢者（子供ありの者）の居住形態



北海道 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県 鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県 徳島県 香川県 愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県 沖縄県

〔備考〕 1) 厚生省「国民生活基礎調査」(1992年)により作成。

2) 65歳以上の者のうち、子供ありの者の子供との同居居状況の割合である。

3) 「近居」とは、子と別居している者のうち「同一家屋又は同一敷地」「近隣地域」「同一市区町村」に住んでいる者を指す。

4) 『国民生活白書(94年版)』82頁。

居住形態の地域的差異は、従来、職業構成をはじめとする生産構造や生活様式の相違に起因するものとされてきた。しかしながら、人口の流動化状況にある現在、必ずしもこうした説明の前提条件が成立するとはいえない状況にある。このような都道府県別の差異が生じる要因を抽出することは、ここでの課題ではないが、少なくとも、高齢者の居住形態は多様であり、地域差が存在しているという点を確認しておきたい。

いうまでもなく、高齢者世帯であれ、ひとり暮らし世帯であれ、経済的にも精神的・肉体的にも自立した生活が継続されている場合には問題は少ない。また、現在の高齢者に限って言えば、その多くが在宅で生活していることも、一面の事実ではある。とはいえ、こうした高齢者に対して、将来的にも自助努力を求めつづけていくことが可能であるかどうかは疑問である。たとえばひとり暮らし世帯の場合、ひとたび介護が必要になるといった生活問題が生じた場合には、多世代同居世帯と比較して不安定な状態におかれていることは想像に難くないからである。つまり、ひとり暮らしの高齢者にとって、日常生活動作(ADL)が低下した場合には、別居の子供などの家族への支援を期待するか、あるいは社会福祉施設への入所に踏み切るか、という程度の限定的な選択肢しかこれまで望めなかったのである。在宅福祉サービスを利用しながら在宅での生活を維持することは実際問題として容易ではなかったといえる。

3 世帯規模の縮小

無論、こうした高齢者世帯、ひとり暮らし世帯の増加、すなわち世帯規模の縮小傾向は、全国一律に進行しているのではない。この点を示すのが、過疎地域と非過疎地域とで高齢者世帯の状況を比較した第3表である。

第3表 過疎地域の家族構成（1990年）

区	分	1990年
過疎地域	1人暮らしの高齢者世帯 a	193 千世帯
	高齢者夫婦世帯 b	166 千世帯
	全世帯 c	2,482 千世帯
	a / c	7.8 %
	b / c	6.7 %
全 国	1人暮らしの高齢者世帯 d	1,623 千世帯
	高齢者夫婦世帯 e	1,369 千世帯
	全世帯 f	41,036 千世帯
	d / f	4.0 %
	e / f	3.3 %

- 〔備考〕 1) 「1人暮らしの高齢者世帯」は、65歳以上の高齢者の単独世帯数である。
 2) 「高齢者夫婦世帯」は、いずれも65歳以上の夫婦のみから成る世帯数である。
 3) 国勢調査による。
 4) 『過疎対策の現況（95年版）』47頁。

過疎地域では、高度経済成長期にみられたような急激な人口流出はいったん鎮静化したかに見えたが、依然として人口の流出傾向が続いており、近年再び人口減少率が高まりつつある。このような過疎化状況下における高齢化は複合的な問題を提示している。

これによれば、全世帯に占める高齢者夫婦のみ世帯とひとり暮らしの高齢者世帯の比率はそれぞれ、全国平均が三・三%、四・〇%、過疎地域平均が六・七%、七・八%である。この数字からも過疎地域におけるひとり暮らしの高齢者世帯の占める割合の高さが指摘される。このように、世帯規模の縮小傾向が、過疎地域においてより深刻であることに注意が必要である。

したがって、現在の過疎化の進行した農山村社会では、実際には多世代同居を中心とする家族内扶養が容易ではない状況にあることが推測される。

二 高齢化の地域性

1 要介護者の増加

こうした世帯規模の縮小と同時に、七五歳以上の「後期高齢者」の増加に当たって、要介護者数も増加しつつある。推計によれば、九五年のおよそ二〇〇万人から、二〇一〇年には三〇〇万人強に達するとされている（第4表）。

第4表 農村部・都市部別にみた男女別65歳以上人口および要介護老人数の将来推計

(単位：千人)

項目	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年
65歳以上人口					
農村部					
男	1,730.4	2,090.6	2,434.5	2,682.2	2,894.5
女	2,606.6	2,699.3	3,315.3	3,565.0	3,789.2
男女計	4,337.0	5,060.0	5,749.8	6,247.2	6,683.7
都市部					
男	4,252.6	5,419.4	6,678.5	7,789.8	8,919.5
女	6,309.4	7,675.7	9,084.7	10,340.0	11,662.8
男女計	10,562.0	13,095.0	15,763.2	18,129.8	20,582.4
全国計					
男	5,983.0	7,510.0	9,113.0	10,472.0	11,814.0
女	8,916.0	10,645.0	12,400.0	13,905.0	15,452.0
男女計	14,899.0	18,155.0	21,513.0	24,377.0	27,266.0
要介護老人数					
農村部	516.9	579.3	644.5	693.3	739.5
都市部	1,190.2	1,438.6	1,720.4	1,988.9	2,280.2
計	1,707.2	2,017.8	2,364.9	2,682.2	3,019.6

- 〔備考〕 1) この推計作業は、財団法人日本リサーチ総合研究所と財団法人農協共済総合研究所が共同で行ったもの(全国共済農業協同組合連合会の委託による)。推計のベースデータは国勢調査であるが、目的とする農村部に直接対応する地域区分はないので、市町村別集計値を用いて、市部を都市部、郡部(町村)を農村部としている。年齢階級別人口の推計は、1975年～1990年の時系列データによる地域別計量モデル(回帰推計)での予測方法によっている
- 2) 全国共済農業協同組合連合会『農村地域における要介護老人人口の将来推計』(1992年7月)。
- 3) 『高齢化社会基礎資料年鑑(94年版)』635頁。

ここに示されている要介護高齢者数の将来推計にも、当然のことながら地域差が存在している。都市部と農村部との地域区分による要介護高齢者数の将来推計によれば、いずれの伸び率をみても、もっぱら都市高齢者の方が農村高齢者よりも高くなっていることが示されている。こうした状況から判断して、都市高齢者の場合は高齢者の実数の急増、農村高齢者の場合は実数の増加というよりも若年層の流出による介護サービスに従事する者の減少が問題となり、おのずと対応方法も異なってくるものと考えられる。

2 高齢化と地域社会

このことは農村と都市の間に、高齢化によってもたらされる問題の質的な相違があることの反映でもある。

単純にすぎるかもしれないが、高齢者の実数が増加する都市地域においては、市街地の地価高騰もあって、適切な範囲内に社会福祉施設を整備していくことは困難であった。したがって、施設自体の郊外化が進行し、利用にあたっての制限が生じる結果ともなった。しかし、先に「可住地高齢者人口密度」として示したように、高齢者が地理的に狭い範囲に集中しているため、施設と居宅間での送迎などの効率をあげることはむしろ容易であった。一方、農山村地域においては、一般的に高齢者世帯が広範囲に点在し、効率的な社会福祉サービスの提供が困難な場合が多いことも在宅生活の継続に支障をきたす一因であった。

こうした高齢者の遍在状況は、その地域社会が立脚する産業構造の反映であり、また逆に、そうした産業構造に対しても影響を及ぼすものである。たとえば、農林漁業といった第一次産業中心の地域社会の場合、その担い手の高齢化が進行しており、農林漁業の後継者問題が問われつづけている。農林漁業において高齢者の果たす役割の大きさが認められるとはいえ、農山村社会の将来的な存続の可能性が若者の定住にかかっていることも、ある意味で事実である。就労の場の確保は青壮年層の定住促進の必要条件ともいわれており、実際、多くの過疎自治体では、企業誘致などを中心とする定住対策が試みられてきた。しかしながら、こうした対策が当初の目的を達成してきたとは必ずしもいえない。依然として、青壮年労働力の流出傾向は持続しているが、過疎社会の就労構造からうかがえるのは、公的部門のもつ意味の大きさである(第5表)。全国と比較して六四歳以下の各年齢階級とも、わずかではあるが過疎社会の方が上回っている。

産業区分		総数	農業	林業	漁業	鉱業	建設業	製造業	電気・ガス・熱供給・水道業	運輸・通信業	卸売・小売業、飲食店	金融・保険業	不動産業	サービス業	公務（他に分類されないもの）
年齢区分															
過疎地域	総数	100.0	23.1	1.4	2.9	0.4	12.1	18.8	0.3	4.2	13.3	1.1	0.1	18.1	3.9
	15～29歳	100.0	5.1	0.4	2.1	0.3	9.2	25.0	0.7	4.5	16.5	2.5	0.1	28.1	5.3
	30～64歳	100.0	21.0	1.6	3.0	0.5	13.7	19.6	0.3	4.7	12.8	1.0	0.1	17.6	4.1
	65歳以上	100.0	59.0	1.3	3.0	0.1	5.6	6.4	0.1	0.7	13.0	0.3	0.2	9.0	1.2
全国	総数	100.0	6.4	0.2	0.6	0.1	9.5	23.7	0.5	6.0	22.4	3.2	1.1	22.5	3.9

〔備考〕 1) 国勢調査による。

2) 小数点第2位を四捨五入したので、合計が100.0%にならない場合がある。

3) 『過疎対策の現況（95年版）』59頁。

このようななかで、社会福祉労働が過疎社会における雇用の場としての意味をもちはじめている。事態は単純ではないが、高齢者に対するサービス供給の担い手としての公的（フォーマル）部門への青壮年層の就労が、結果的に定住につながることを期待されるのである。これまでも、そして現在も過疎社会において社会福祉サービスを提供する人材の確保は必ずしも容易ではなかった。もちろんこのことだけが、過疎地域の高齢者の社会福祉ニーズの充足を阻んでいる直接的な原因とはいえないが、少なくとも、過疎地域の高齢者は、家族内扶養と外部的な社会福祉サービスの両面から不安定な状況におかれてきた。しかし、こうした高齢者の増加が、翻って青壮年層の雇用機会の増加を導く可能性が示唆されている。

以上のことは、過疎社会に限らず教育、就労といった生活構造の一貫性、継続性のなかに、社会福祉の問題も位置づけていくことが必要であることを示しているといえよう。

三 サービス供給主体の多様化

1 担い手対策の推移

以上から理解されることは、従来の家族内扶養を基本とする介護を支えてきた条件が崩壊しつつあり、介護の社会化がさらに必要になりつつあるという点である。そのためには、担い手が確保されるかどうかもひとつの焦点となる。そこで、八〇年代後半以降の担い手対策の政策的展開をまとめておくこととする。

八九年のゴールドプラン以前にまとめられた『厚生白書（昭和六二年版）』（副題は「社会保障を担う人々—社会サービスはこう展開する」）において、今後の社会保障の課題として「質の高い社会サービスの安定的供給」が強調されていた。さらに、こうした課題を実現していくためには、以下のような方法が必要であることが提示された。

(1) 保健、医療、福祉の各種サービスが個別に供給されるのではなく、全体が統合化（インテグレート）され、相互に連携のとれたサービスを供給すること。

(2) 全国画一的なサービスではなく、住民の福祉ニーズに応じた地域主体の「コミュニティサービス」を提供すること。

(3) 公的部門に加え、民間サービスの積極的な活用をはかることにより、公的部門と民間部門の役割分担を明確にしたうえで、供給主体を多元化し、幅の広いサービスを供給すること。また、民間サービスの質を確保するとともに、利用者の信頼をそこなうような過度の利潤追求に陥ることのないよう十分配慮すること。

こうした方向が「質の高い社会サービスの安定的供給」をはかるために必要であり、具体的には、社会サービスの直接的な担い手である「マンパワーの確保と質の向上」が重要であるとされている。しかしながら、現実には担い手（マンパワー）の不足が繰り返し指摘され、その充実が求められてきた。

八九年には福祉関係三審議会合同企画分科会によって「今後の社会福祉の在り方について」が取りまとめられた。ここでは、(1) 住民に最も身近な行政主体である市町村の役割の重視、(2) 公的在宅福祉サービス等についてその供給主体の積極的な拡充をはかる観点からの社会福祉事業の範囲の見直し、(3) 民間事業者、ボランティア団体等の多様な福祉サービス供給主体の育成、(4) 地域において福祉、保健、医療の各種サービスが有機的連携をとりながら提供される体制の整備などが指摘されている。

このような状況を受けて、八九年の「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)」では、在宅福祉推進十か年事業として、ホームヘルパーを一〇万人体制にすること、「寝たきり老人ゼロ作戦」の展開、施設対策推進十か年事業として特別養護老人ホーム、過疎地域における高齢者生活福祉センターの整備などが掲げられた。

翌九〇年には、社会福祉関係八法(老人福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、社会福祉事業法、老人保健法、社会福祉・医療事業団法)の改正を骨子とする「老人福祉法等の一部を改正する法律」が成立した。これによって、特別養護老人ホームなどの入所措置権限が市町村に委譲され、施設福祉と在宅福祉の市町村レベルによる一元化をはかること、また、老人保健福祉計画の策定が都道府県および市町村に義務づけられ、それが結果的にゴールドプラン見直しの契機となった。このことは、市町村に対して新たな担い手と財源の確保とサービス提供の責務を求めるものでもあった。

また同年には、保健医療・福祉マンパワー対策本部が開設され、九一年には「保健医療・福祉マンパワー対策大綱」が示された。そこでは、現状の問題点を指摘したうえで、社会福祉労働の従事者に対する処遇改善、資質向上、社会福祉士・介護福祉士といった専門資格者の活用、就業促進がうたわれたのである。さらに、九二年には、ホームヘルパーなども適用対象とする「社会福祉事業法及び社会福祉施設職員退職手当共済法の一部を改正する法律」が成立し、処遇の一部改善が実現された。また、中央福祉人材センター、都道府県福祉人材センター、福利厚生センターなどについての規程も設けられた。

こうしたなかで、老人保健福祉計画の策定などの結果、後述するように九四年には大蔵・厚生・自治三大臣合意による「高齢者保健福祉推進十か年戦略の見直しについて(新ゴールドプラン)」によって、ゴールドプランの充実がはかられ、ホームヘルパーを一七万人、ショートステイを六万人分、デイサービス・デイケアセンターを一七〇〇〇カ所といった目標値が示されている。

同年には、出生率の低下による将来人口の減少が、社会保障に大きな影響を及ぼすことから、文部・厚生・労働・建設四大臣合意による「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について(エンゼルプラン)」が提示された。その後、九五年には二〇〇二年を達成年次とする目標値を設けた「障害者プラン」が策定され、地域福祉を実現するためのホームヘルパーなどの介護サービスの充実やグループホームなどの住環境の整備などが盛り込まれている。

さらに、九七年には介護保険法が成立し、二〇〇〇年度からの実施に向けての対応が、各市町村で開始されている[3]。

3 担い手問題の再浮上

以上のような政策展開のなかでも、ゴールドプランおよび新ゴールドプランは、達成年次を掲げて社会福祉サービス、なかでも在宅福祉サービスの数値目標を明示した点で、その後の老人保健福祉計画の策定とともに、きわめて大きな影響を及ぼした。

もちろん、当初からゴールドプランに掲げられた目標水準が、それまで不十分な水準にとどまっていた社会福祉サービスの質や量を改善・向上させるのに十分であるかどうかという問題が指摘されてきた。とはいえ、ゴールドプランが在宅福祉サービス充実の機運を呼び起こしたことは事実であって、その後、新ゴールドプランによって、さらに目標水準が上方修正されることとなった。この新ゴールドプランでは、ホームヘルパーの大幅な増員や在宅福祉サービスの核となるデイサービスセンターなどの社会福祉施設の充実などを含む数量的な整備目標と並んで、休日を含めた二四時間対応ヘルパーの普及をはかることなどの質的な改善が示されている。

このように、在宅福祉重視の方向をさらに明確化し、具体的に展開する方向が示されたのであるが、これらの当面の整備目標に加えて、注目すべき在宅福祉サービスに関する基本的枠組みが示されている。

すなわち、多様化し重度化する介護サービスニーズの充足のために、利用者によるサービスの選択と、競争を通じた効率的でかつ良質な介護サービスの供給を促進するために、公的サービスに加えて、民間サービスの積極的活用をはかることがうたわれたのであった。そして、これを実現するために、「(1)介護サービスの実施主体に関する規制の緩和、(2)優良民間事業者への事業委託の推進」をはかるとされたのである。

しかし、こうした在宅福祉サービスの重視は、一方であらためて担い手の問題を提起している。すなわち、サービス提

供主体が、フォーマル部門であるのか、あるいはインフォーマル部門であるのかという問題である。むろん、サービス提供にあたって、こうした二部門の二者択一が成り立つものではなく、両部門の適切な機能分担が必要であることはいうまでもない。

しかし、八〇年代後半以降の社会福祉状況は、社会福祉サービスそのものの開発や先駆的なサービスの展開のような新しい形態のサービス提供が課題となっているのではなく、従来からのいわば伝統的な社会福祉サービスに対する財政の側面および組織化の側面における変更にかかわる問題が、むしろ重視されてきた。

端的に言って、社会福祉サービスにおけるフォーマル部門の充実が要請される一方で、非営利団体、当事者組織、自助団体、ボランティアの利用が急速に浮上してきたのである。さらにいえば、フォーマル部門のなかでも行政組織は、直接的なサービス供給からは撤退し、民間委託、シルバービジネスあるいはインフォーマル部門などの他の部門によるサービス供給に対する認可、調整、統制といった側面がより強調されてきたともいえよう。これに伴って、社会福祉労働に従事する者に対しても影響が及ぶことは避けられない。

こうした動きの一端は、ホームヘルプサービス提供過程の再編状況にうかがうことができる。そこで、以下ではホームヘルプサービスについて検討してみたい。

日本労働年鑑 第68集

発行 1998年6月25日

編著 法政大学大原社会問題研究所

発行所 旬報社

2006年9月15日公開開始

■ ←前のページ 日本労働年鑑第68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>)
