

介護サービス利用制度化における老人福祉法の意義

——高齢者虐待への措置を通して——

長岡大学准教授 菊池いづみ

1 はじめに

「老人福祉法」(昭和三十八年七月十一日法律第三百三十三号)は、世界に先駆け高齢者を対象とする単独の法律として1963(昭和38)年7月に公布された。以降、30回を超える改正を重ねて今日にいたっている。近年の最も大きな改正は、介護保険制度の創設による。介護サービスの利用制度化ともいえる介護保険法(平成九年十二月十七日法律第二百二十三号)は、1997(平成9)年に成立し2000(平成12)年に施行された。戦後日本の社会福祉の基幹的システムの抜本的な見直しであり、介護サービスの措置制度から利用制度への転換であった。これより、「福祉の措置」として老人福祉法の担ってきた役割の多くは、介護保険法に移行した。

しかし、ここで忘れてならないのは、介護保険制度により介護サービスが利用制度化されたとはいえ、老人福祉法による措置制度の役割は消失してはいないという点である。すなわち、「やむを得ない事由」によって介護保険サービスが利用できないとき、市町村の職権によるサービスが提供される。今日、この事由のひとつとして対応を迫られているのが、「高齢者虐待」である。したがって、老人福祉法の「福祉の措置」に基づくサービス提供は量的には縮小したが、必要性の内実が深刻化しているといえる。その意味では、措置権者としての市町村の役割は、重要性を増している。これまで以上に、専門性の高いサービス提供のあり方が問われる。

介護保険法、そして、社会福祉法の施行された2000年度以降、新システム、つまり契約による利用制度の検証には関心が払われているが、あとに残された措置制度の側からの検討は十分とはいえない。社会福祉基礎構造改革を経て導入された介護サービスの利用制度化は、日本の高齢者介護にどのような変化をもたらしたのか。また、高齢者福祉にとってどのような意味をもつのだろうか。こうした問題を究明するには、福祉サービス利用の一般化の側面のみならず、措置制度の果たす役割の観点からの検討が求められる。

本稿では、老人福祉法に規定された「福祉の措置」の意義に着目し、介護サービスの利用制度化がもたらした課題を検討する。本稿の目的は次のとおりまとめられる。老人福祉法に規定された措置制度による「やむを得ない事由」として高齢者虐待を取り上げ、老人福祉法の今日的な意義を明らかにする。

そこで、「やむを得ない事由」として高齢者虐待を取り上げた理由を明らかにしておく。それは第1に、老人福祉法に措置制度を存続させる必要として、早くから虐待ケースが俎上に載っていたこと、第2に、高齢者虐待の問題は、近年、深刻化していることから措置制度の意義を検討するうえで重要であること、そして第3に、高齢者虐待については、市町村の対応に関する全国規模の調査(全数調査)データが整っていることから、このデータの活用が本稿の目的に適うと考えたからである。

本稿の構成は次のとおりである。次節では、老人福祉法をめぐる研究動向を概観し、本稿の意義を述べる。3節で、老人福祉法に規定する市町村による「福祉の措置」を中心に、老人福祉行政の体系を確認し、「やむを得ない事由」による措置と介護保険制度によるサービス提供との関係を明らかにする。そして4節で、「やむを得ない事由」としての高齢者虐待の位置付けを確認したうえで、高齢者虐待への対応としての市町村の措置の実施状況を、調査データに基づき検討する。最後に5節において、利用制度のもとでの老人福祉法の今日的意義を明らかにし、今後の課題を述べてまとめとする。

2 老人福祉法をめぐる研究動向と本稿の意義

老人福祉法は、制定から今日までの歳月を数えるとおよそ半世紀になる。制定当時は、社会福祉関係者ですらあまり注目していなかったという指摘もある(岡本1993:3)。その後、急速に進んだ人口高齢化に対する危機意識から高齢者問題への関心が高まり、老人福祉法が世間の脚光を浴びる時代が到来する。

ここでは、本稿において老人福祉法の今日的な意義を明らかにするために、制定以来の大きな制度改正に着目する。そして、当時、どのような観点から研究対象として取り組まれたかをみていく。なお、法改正の要因となる当時の社会政治経済情勢など、時代背景との関連はここでは深く立ち入らない。この点については、稿をあらためたい。

(1) 老人福祉法をめぐる研究動向

老人福祉法は、1961(昭和36)年1月に、アメリカにおいて高齢市民憲章(The Senior Citizens Charter)が採択されたのを機に、日本においても老人憲章を求める声が高まるなかで¹⁾、政府案が国会提出される。この経過が、当時、厚生省社会局施設課の森幹郎(1962)によって紹介されている。そして、1963年7月に法律が公布されると、翌年には行政サイドで関与した大山正(当時、厚生省社会局長)(1964)が、老人福祉行政の実務の手引き書として、また、法律の内容を周知する目的を兼ねて『老人福祉法の解説』を著している。このなかで、老人福祉法制定の経緯が明らかにされる。

老人福祉法の最初の大きな改正は、高齢者の医療保障にかかわるものであった。1972(昭和47)年に、「老人福祉法の一部を改正する法律」(昭和四十七年六月二十三日法律第九十六号)が公布された。この改正は、国民皆保険制度下における、医療保険制度の補完として位置付けられる(小池1973)²⁾。その内容は、70歳以上の高齢者に対し、医療費の自己負担相当額を公費で肩代わりするというものである。ただし、本人、その配偶者や扶養義務者の所得が一定以上ある者は、対象とならない。改正当初の課題として、寝たきり老人の対象年齢を65歳に引き下げること、扶養義務者の所得による支給制限を廃止することなどがあげられていた。

この改正をめぐる、橋本宏子(1972,1976)が、次のような問題関心より、老人福祉法の制定過程を明らかにしている。それは、制定当時から高齢者福祉の基本法としての弱点として指摘されてきた点であった。橋本は社会保障全体の枠組みのなかでの高齢者保障のあり方として、老人福祉法の意義を所得保障、医療保障との関連において問い直そうとした³⁾。

周知のとおり老人医療費支給制度は、医療財政に深刻な影を落とすことになった。制度導入から約10年、そして、老人福祉法制定から20年目にあたる1983(昭和58)年の2月には、是正策として前年に成立した老人保健法(昭和五十七年八月十七日法律第八十号)(現「高齢者の医療の確保に関する法律」、以下同じ)が施

行された。これにより、1972年に追加された第10条の2(老人医療費の支給)が削除されることになった。

この年に刊行された雑誌『月刊福祉』(1983年9月号)や『老人福祉』(1983年10月号)をみると、「老人福祉法制定20周年」として特集を組んでいる。老人保健法制定に関する論評には、保健事業の実効性に対する不安をかかえたまま、医療費の一部負担の導入を強行したものであり、老人福祉法の基本法としての一貫性の欠如が増幅されているとする指摘がある(原田1983)。

また、森(1983)は、「老人福祉法20年の回顧と展望」のなかで、老人保健制度の創設による老人医療費の一部負担の導入を評価しつつも、老人対策に政策視点を欠いた一例であるとして、10年でひっくり返ることになった一連の法改正を厳しく批判している。そして、老人福祉法制定以来横たわっている問題として、終末期ケアの施設ケアシステムのあり方の観点から、医療保険による財源調達の方針や運営費の8割を国が負担するという措置費の高率国庫負担などの見直しを求めている⁴⁾。この主張の背景には、老人福祉法の問題に限らず、救貧的な措置制度のあり方に対して発想転換を求める視点がみられる。「社会福祉が発展段階的に成熟してくると、老人は『主体性』を回復し、老人ホームは利用施設へと脱皮していく」とあり、日本の社会福祉もそろそろこの段階にはいったとみている(森1983:17)。

1984年には、20余年間に幾度かの法改正を経て、大山(1964)を基礎にした当局による『老人福祉法の解説』(厚生省社会局老人福祉課1984)が刊行される。ところが、その後の3年間に、在宅福祉サービス(家庭奉仕員の派遣、ショートステイ、デイ・サービス)の法定化、老人ホームへの入所措置等の団体事務化など矢継ぎ早に5回の重要な法改正が行われたことから、改訂版(厚生省社会局老人福祉課1987)を出すことになる。老人福祉法をめぐるしいほどの改正に、老人福祉をめぐる社会の状況変化をみてとれる。

そして、1990(平成2)年6月に公布された「老人福祉法等の一部を改正する法律」(平成二年六月二十九日法律第五十八号)による改正は、老人福祉法、老人保健法ほか身体障害者福祉法等、福祉関係の主要な8法を含む大規模な改正であった。いわゆる福祉関係8法の改正として、その経緯や意義などはこれまでに検討が加えられてきている⁵⁾。ここでは、措置制度における老人福祉の観点より、制度改正の意義にかかわる指摘をみておくことにする。

厚生省社会局庶務課課長補佐であった森山幹夫

(1990, 1991) は、高齢化の進展に伴い身体障害者が高齢化していること、また、高齢者の多くは身体に障害を持っていることから、老人福祉と身体障害者福祉との繋がりが一層強まるという見方を示し、次のように述べている。「高齢身体障害者にとって、老人福祉サービスと身体障害者福祉サービスが連携を保ち、一体的に提供されることが何をさておいても重要になる」(森山 1990: 91, 1991: 7)。この改正では、特別養護老人ホーム等の老人福祉施設と身体障害者更生援護施設への入所措置事務を町村に移譲した。その目的は、両福祉の連携を視野に入れていたということであり、そのうえで、住民に身近な市町村が施設サービスと在宅サービスを一元的に提供できるような体制を整えたということである。

そして、「高齢者保健福祉推進十か年戦略」や老人保健福祉計画との関係で老人福祉法にアプローチする論考もみられるようになる(村川 1990, 1996)。岡本多喜子(1993)が『老人福祉法の制定』を発表したのも1990年の改正をめぐって、老人福祉法の意義を再確認するためであったといえる。また、三浦文夫(1993)は「『老人福祉法』30年——軌跡と課題」のなかで、「長年老人福祉を縛ってきた『措置制度』の検討は避けることができなくなっていく」とし、「21世紀の成熟福祉社会を考えると、今後はさらにサービスの質を高めると同時に、国民が多様なサービスをできるだけ気楽に選択し利用できるようにしていくことが大切」であり、「次なる新たな展開を期待する」と結んでいる(三浦 1993: 19)。

その後、社会福祉基礎構造改革を経て、老人福祉法の「福祉の措置」の見直しとなる介護保険制度の導入へとつながる。

(2) 本稿の意義

介護保険法制定に伴う老人福祉法の改正について、増田雅暢(1999)は、福祉の措置に関する改正事項を次の2つの点からまとめている⁶⁾。第1点は、市町村の支援体制の整備に関する規定である。この主眼は、介護保険の保険者となる市町村が、地域内のサービス事業者との連携、調整を図り、要介護高齢者等に対する支援体制を整備し、在宅生活支援の重要性を強調したものである。2点目は、「やむを得ない事由」による場合の措置制度の存続である。その必要性は、「自ら契約してサービスを利用することになじまない高齢者」の存在であり、「一人暮らしの痴呆性老人(筆者注:原文のまま)」、「家族が同居していても放置されたまま寝たきり等の状態になっている場合」など、「本人の意思

にまかせていると契約による介護サービスの利用が期待できず、また、高齢者福祉の観点から放置することができないような場合」を想定している(増田 1999: 158)。本稿では、この点にアプローチしていくことになる。

介護サービスは、介護保険の被保険者である利用者と指定事業者との契約関係によることになり、老人福祉法による福祉の措置の役割は縮小した。「1 はじめに」で述べたとおり、措置制度から利用制度への転換にあたり、福祉サービスの利用制度化の課題は、これまで多くの研究者によって取り組まれている。しかし、老人福祉法に残された役割の検討、つまり、措置制度による介護サービスが、どのような役割を担っていて、どのような問題をかかえているかを明らかにする作業は少ない。本稿の目的は、この問題究明にあり、その意義は、老人福祉法の「福祉の措置」の役割の再検討として、福祉サービスの利用制度化の課題を高齢者福祉の観点から問い直すことにある。

3 介護サービスの利用制度化と老人福祉法の役割

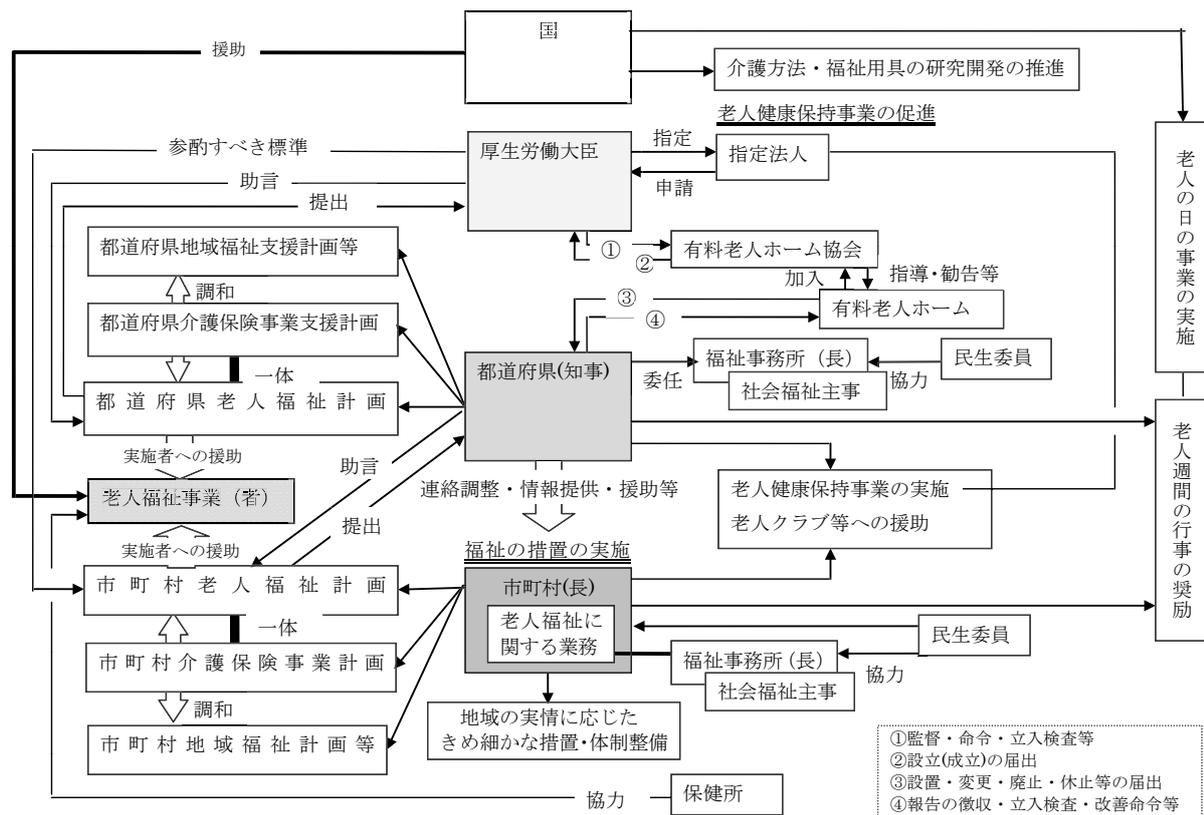
はじめに、現在の老人福祉法に基づく老人福祉行政の体系を簡単にみておく。そのうえで、介護保険法が成立し、介護サービスが利用制度化されたことによる老人福祉法の役割の変容を明らかにする。

(1) 老人福祉行政の体系——措置権者としての市町村

図1は、平成二十二年五月二十八日法律第三十七号による改正を最終改正とする老人福祉法(以下、「現行法」という)に基づいて、老人福祉行政の体系を表したものである。ここでは、措置権者としての市町村の役割を中心にみていく⁷⁾。

市町村は、「福祉の措置の実施者」(第5条の4)として、65歳以上の者(65歳未満の者であって特に必要があると認められるものを含む)とその養護者(現に養護する者)に対し、「居宅における介護等」(第10条の4)および「老人ホームへの入所等」(第11条)に規定する「福祉の措置」を行う(第1項)。

また、市町村は、老人の福祉に関する次の業務を行わなければならない(第2項)。その業務とは、「必要な実情の把握に努めること」(第1号)と、「必要な情報提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと」(第2号)である。「市町村の福祉事務所」(第5条の5)は、主として第5条の4第2項に規定するこれらの業務を行う。図1では、市町村における「老人福祉に関



注) 老人福祉事業(者)と国・地方自治体との関係は省略しているなど、全条を網羅したものではない。

(出所) 老人福祉法(最終改正:平成二十二年五月二十八日法律第三十七号)をもとに作成。

図1 老人福祉法に基づく老人福祉行政の体系

する業務」と福祉事務所(長)の関係として表している。

市町村が措置の実施者である今日、都道府県は、「連絡調整等の実施者」(第6条の2)としての役割を担っている。なお、都道府県知事は、都道府県の事務をその管理下の福祉事務所長に委任できる。

また、老人保健法の制定に伴い、高齢者の保健医療サービスの規定が独立したことによって、今日、老人福祉法に規定する保健所の役割は、老人福祉施設等に対する協力が主なものとなっている(第8条)。図1では、「老人福祉事業(者)」への協力として表している。そして、民生委員は、「市町村長、福祉事務所長又は社会福祉主事の事務の執行に協力する」(第9条)。

(2) 介護サービスの利用制度化に伴う老人福祉法の変容

次に、老人福祉法と介護保険法との関係を見ると、「介護等に関する措置」は、老人福祉法のほか、介護保険法の定めによること(第10条)、そして、福祉の措置の実施に当たっては、「介護保険法に基づく措置との連携及び調整に努めなければならない」(第10条の2)。

「福祉の措置」(第2章)として、まず、「支援体制の

整備等」(第10条の3)について、地域の実情に応じた体制の整備を義務として求めている(第1項)。図1では「地域の実情に応じたきめ細かな措置・体制整備」として表している。具体的には、居宅における介護等の措置、老人ホームへの入所等の措置、その他地域の実情に応じたきめ細かな措置、各般の介護保険サービス事業者や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の活動の連携及び調整を図ることなどがあげられている。また、この体制整備は、「引き続き居宅において日常生活を営むことができるよう配慮しなければならない」(第2項)とあり、在宅福祉を掲げていることがわかる。

では、老人福祉法による介護等に関する措置は、どのような場合に採ることになるのだろうか。図2は、現行法に基づいて、介護保険法との関係を表したものである。

居宅サービスならびに地域密着型サービスに関しては、「居宅における介護等」(第10条の4)の第1項が該当する⁸⁾。これによれば、介護保険法に規定する訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型生活介護、認知症対応型共同生活介護等を対象とし⁹⁾、

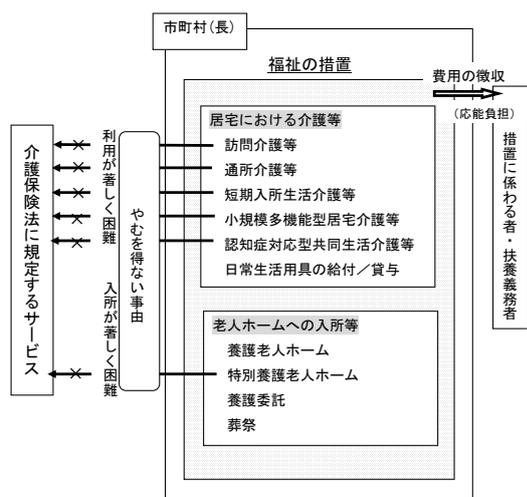


図2 「福祉の措置」と介護保険

「やむを得ない事由により」これらのサービスを利用することが著しく困難であると認めるときは、市町村は、必要に応じて便宜供与等の措置を採ることができる。なお、対象者は、利用するサービスの性格によって自ずと異なる。たとえば、訪問介護等では、「65歳以上の者であって、身体上又は精神上的の障害があるために日常生活を営むのに支障があるもの」とされる¹⁰⁾。年齢の規定については、「65歳未満の者であって特に必要があると認められるもの」を含んでいることは、「福祉の措置の実施者」(第5条の4)において確認したとおりである。

また、施設サービスに関しては、「老人ホームへの入所等」(第11条)の第1項第2号が該当する¹¹⁾。これによれば、介護保険法に規定する介護老人福祉施設等への入所を対象として¹²⁾、「やむを得ない事由により」、「入所することが著しく困難であると認めるときは」、市町村は、特別養護老人ホームへの入所の措置を採らなければならない。居宅における介護等は、「措置を採ることができる」とあることから市町村の任意事項であるのに対して、老人ホームへの入所等は、「措置を採らなければならない」とあり、義務規定となっている。対象者は、「65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの」とされる。65歳未満の者も対象に含まれることは既述のとおりである。

さて、これらの措置にかかわる費用負担はどのようになっているだろうか。「費用の支弁」(第21条)をみると、措置に要する費用は市町村の支弁とある。ただし、「介護保険法による給付との調整」(第21条の2)

として、介護保険による保険給付を受けることができる場合に、市町村はその限度において費用を支払わなくていいことになっている。つまり、介護保険制度が優先される。また、「費用の徴収」(第28条)にあるとおり、措置に要する費用の一部または全部について、市町村は、被措置者またはその扶養義務者から、応能負担による費用の徴収ができる。

4 老人福祉法に基づく措置の実際

前節では、介護サービスの利用制度化に伴って、老人福祉法による「福祉の措置」がどのように変化してきたかをみてきた。「やむを得ない事由」により、介護保険法に規定する居宅サービスの利用が著しく困難な場合には、老人福祉法に基づき、市町村は職権による措置を採ることになる。同様に、介護保険法に規定する施設への入所が著しく困難な場合には、措置を採らなければならないことが確認できた。

では、この「やむを得ない事由」に基づく措置とは、具体的にどのような事由により、どのような役割を担っているのか。はじめに、「やむを得ない事由」の意味するところを明らかにする。その事由として「高齢者虐待」を取り上げ、国の実施した全国調査データをもとに、介護サービスの利用制度化における老人福祉法に基づく措置の実施状況をみていく。

(1) 「やむを得ない事由」とは

「やむを得ない事由」の内容は、老人福祉法の条文の限りでは明確ではない。そのため、厚生労働省では、市町村において適切な運用が図られるよう、全国会議の場などで周知に努めている。2004(平成16)年9月14日開催の全国介護保険担当課長会議において提示された資料(厚生労働省2010a)には、そうした経過がよく表れている。この資料より、国の想定した「やむを得ない事由」とは、どのような場合をいうのかをみてみよう。

介護保険制度の施行準備段階の大詰めにあたる2000(平成12)年3月7日に開催された全国高齢者保健福祉関係主管課長会議に提出された資料において、改正後の老人福祉法に市町村の職権による措置のしくみを存続することを示している。前節(2)のとおり、老人福祉法第10条の4「居宅における介護等」の第1項ならびに、第11条「老人ホームへの入所等」の第1項第2号がこれにあたる。この法改正の趣旨は、「やむを得ない事由」により、契約による介護サービス利用が期待できない者をサービスに結びつけることにある。

では、「やむを得ない事由」とは、どのような場合を

想定しているのか。資料では、①本人が家族等の虐待又は無視を受けている場合、②痴呆（筆者注：原文のまま）その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族等がない場合などをあげている。この要件を満たす場合に、措置権者である市町村は、要介護認定と同一の手続きを実施し、介護サービスに結びつける。そして、契約によるサービス利用ができるようになったところで措置を解除する。

また、2003（平成15）年9月8日に開催された全国介護保険担当課長会議に提出された資料では、老人福祉法上、市町村が職権による措置（やむを得ない事由による措置）を行うことができるとされているが、介護保険施行後、こうした措置制度に対する認識の希薄な市町村があるとの指摘を受けて、次のような具体例を示して都道府県に対し、管内市町村への指導の徹底を要請している。虐待は、これに該当すること、また、家族が反対している場合には困難という見解は誤解であり、やむを得ない事由による措置は高齢者本人の福祉を図るために採られるものであること、あるいは、高齢者本人が指定医の受診を拒んでいるために要介護認定ができない場合などでも措置できること、などである。

そして、高齢者虐待に対する関心の高まりから、2005（平成17）年に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成十七年十一月九日法律第二百四十四号）（以下、「高齢者虐待防止法」という）が制定されると、措置制度の役割がこれまでより明確になる¹³⁾。老人福祉法施行令（昭和三十八年七月十一日政令第二百四十七号）第5条「居宅における便宜の供与等に関する措置の基準」において、「養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合」と、「養護者とその心身の状態に照らし養護の負担の軽減を図るための支援を必要とすると認められる場合」が措置の対象として明示された。

また、特別養護老人ホームへの入所については、「老人ホームへの入所措置等の指針について（平成18年3月31日付け老発第0331028号厚生労働省老健局長通知）」において、特別養護老人ホームへの入所措置にあたって、「やむを得ない事由」として、高齢者虐待にかかわる同様の文言が加えられている。

以上のとおり、政令および通知において、居宅サービス、施設サービスのいずれも措置の基準として、高齢者虐待防止法に規定する養護者による「高齢者虐待」が明示された。もっとも、これは措置の対象範囲を拡大したものではない。虐待は、当初より「やむを得な

い事由」として想定されていたからである。しかし、介護保険施行後、措置制度に対する認識の希薄な市町村の存在が問題とされていたことを思えば、これを機に、「福祉の措置」の役割を再確認した自治体も多かったに違いない。

（2）「やむを得ない事由」による措置の実施状況

介護保険制度導入以降、市町村における老人福祉法に基づく措置は、国の認識をみる限り適切な対応がなされていたとはいえない。そうしたなかで、高齢者虐待防止法の制定は、市町村の対応に少なからず影響を与えたものと考えられる。以下では、虐待を理由とした老人福祉法に基づく措置の実施状況について、措置権者である市町村の対応をみていくことにする。

本稿で用いたデータは、2006（平成18）年度以降、厚生労働省が毎年公表している「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」である（厚生労働省2011a, 2011b, 2011c, 2011d）。この調査は、2006年に高齢者虐待防止法が成立したのを受けて、虐待の実態と、この法律に基づく市町村ならびに都道府県の対応状況等を把握することを目的としている¹⁴⁾。調査名に、高齢者虐待防止法に基づく対応状況等とあるとおり、要介護施設等の従事者による虐待、ならびに養護者による虐待への対応状況を調査している。ここでは、本稿の目的より、養護者による虐待への市町村の対応状況をみていく。なお、図7以外の集計結果は、各設問に対する市町村による回答から、虐待件数や分離の有無の対応件数など、各年度の該当総数を質問ごとに（n= ）と表している。調査の性格上、回答した市町村数ではない点を断っておく。

全国の市町村で受け付けた養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数は、調査の始まった2006年度に18,390件であった。以降、2007年度19,971件、2008年度21,692件、2009年度23,404件と、毎年8%程度の増加率で推移している。

相談・通報を受けた市町村は、事実確認調査を行い虐待かどうかを判断する。事実確認の結果、「虐待を受けた又は受けたと思われる」と判断した事例（虐待判断事例）」は、2006年度12,569件、2007年度13,273件、2008年度14,889件、2009年度15,615件であった。この4年間をみると、相談・通報のあった事例総数のうち、毎年7割弱を実際に虐待と判断している。

虐待と判断する事実確認はどのような方法によっているか。2009年度を例にとってみると、相談・通報のあった事例（n=23,733）¹⁵⁾のうち事実確認を行った事例

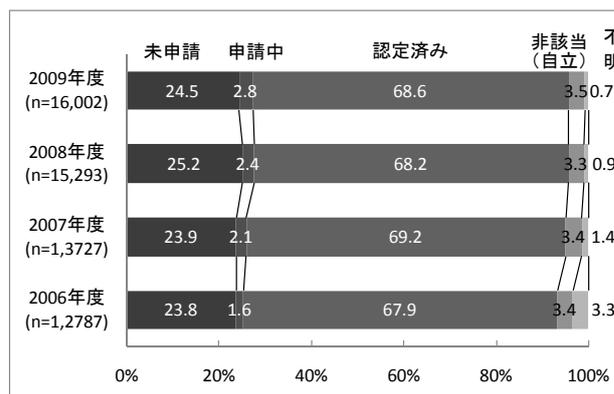
の割合は 96.0%である。その内訳は、「訪問調査を行った」61.6%、「関係者からの情報収集のみで調査を行った」33.4%、「立入調査により調査を行った」1.0%となっている。立入調査のうち、警察が同行した事例は 0.4%であった。また、警察に援助要請したが同行はしなかった事例が 0.2%であった。立入調査は限られており、多くは訪問調査により判断しているものといえる。関係者からの情報収集のみで判断している事例も 3 分の 1 にのぼっている。これは、相談・通報者（複数回答）をみると専門職によるものが多いことから、訪問調査を必要としない場合が推察できる。たとえば、「介護支援専門員・介護保険事業所職員」44.2%、「警察」7.4%、「市町村行政職員」7.2%などである。老人福祉法に、福祉の措置の協力機関として位置付けられている「民生委員」の割合は、9.2%であった。

虐待と判断された被虐待高齢者の状況について、本稿の目的より、介護保険サービス利用の前提となる要支援・要介護(以下、「要介護」という)の認定状況をみておく。図 3 のとおり、年度による大きな差はみられない¹⁶⁾。2009 年度(n=16,002)では、「未申請」24.5%に対して「認定済み」68.6%であった。「認定済み」に、「非該当」3.5%と「申請中」2.8%を合わせると 74.5%であるから、4 人のうち 3 人は要介護認定の申請をしていることがわかる。被虐待高齢者は要介護者とは限らないため、「未申請者」のち要介護認定の必要があるにもかかわらず申請していない高齢者はどの程度か、この調査結果だけではわからない。

それでは、虐待と判断した事例に、市町村ではどのように対応しているだろうか。図 4 は、被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離の状況について、市町村の対応を表している¹⁷⁾。

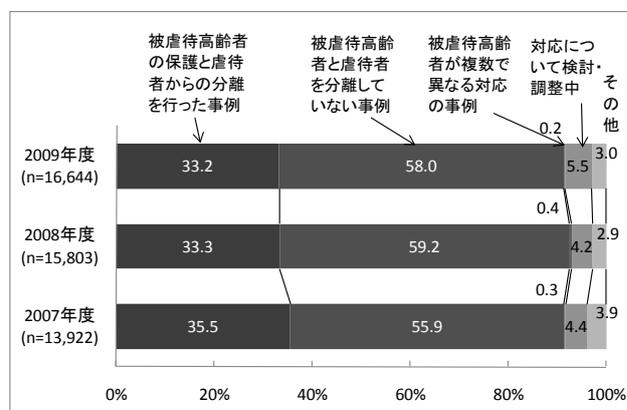
虐待の相談・通報件数ならびに、そのうち虐待と判断された事例の件数ともに、年々増加傾向にあったが、2007 年度から 2009 年度にかけて、分離の状況にさほど大きな変化はみられない。2009 年度 (n=16,644) をみると、「被虐待高齢者と虐待者から分離していない事例」58.0%、「被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例」33.2%となっている。「被虐待高齢者が複数で異なる対応（分離と非分離）の事例」0.2%を勘案し、分離の有無をみると、被虐待者の 3 人に 1 人は、分離していることがわかる。この点も年度による大きな差はみられない。

では、被虐待者と虐待者を分離した事例において、具体的にどのように対応しているだろうか。図 5 のとおり、分離の有無の状況同様、ここ数年の傾向に大きな差はない。そこで、直近の 2009 年度 (n=5,568)¹⁸⁾



(出所) 厚生労働省 (2011a) ~ (2011d) より作成。

図 3 被虐待高齢者の要介護認定の状況



(出所) 厚生労働省 (2011b) ~ (2011d) より作成。

図 4 虐待への対応策としての分離の有無

をみると、「契約による介護保険サービスの利用」38.6%、「医療機関への一時入院」20.6%、「やむを得ない事由等による措置」11.6%、「緊急一時保護」11.0%の順となっている。「その他」の対応は 18.2%であった。この結果はどのように説明できるだろうか。

まず、市町村が介入してもなお「契約による介護保険サービスの利用」に結びつかない者が一定数あることを指摘できる。図 3「被虐待高齢者の要介護認定の状況」で確認したとおり、被虐待者は要介護者とは同義ではないので、「契約による介護保険サービスの利用」以外の対応をした 61.4%が、全て利用制度に結びつかなかった事例というわけではない。とはいえ、要介護認定の状況を見ると、被虐待高齢者と判断された事例のうち約 7 割が要介護認定者であったことから、被虐待高齢者に占める要介護高齢者の割合は高い。

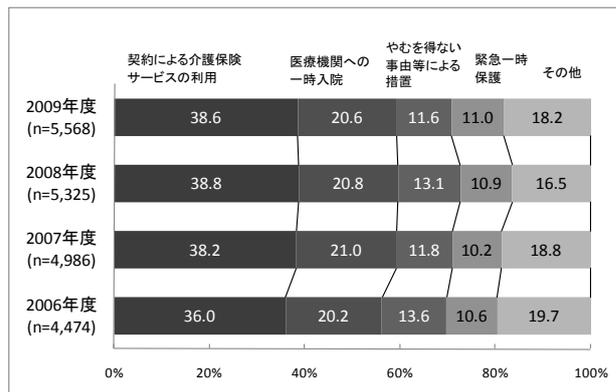
そこで、「やむを得ない事由等による措置」による対応をみると、2006 年度 (n=4,474) 13.6%、2007 年度 (n=4,986) 11.8%、2008 年度 (n=5,325) 13.1%、2009

年度 (n=5,568) 11.6%と推移している。措置制度によって、毎年1割強の事例に対応していることがわかる。分離を必要とする虐待ケースへの対応ということを考えると、全体に占める割合はたとえ1割であっても見過ごせない。

また、「緊急一時保護」は、短期入所施設等への入所とみられるが、その割合は2009年度に11.0%となっている。入所が「契約による介護保険サービスの利用」でないとすれば、老人福祉法上は「やむを得ない事由による措置」といえる。高齢者虐待防止法には、「通報等を受けた場合の措置」(第9条)として、「生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者」を適切に、老人福祉法に規定する居宅による介護等や養護老人ホームへの入所の措置を採ることとされている¹⁹⁾。分離した事例であるから、短期入所施設への入所は、居宅による介護等の措置の筆頭にあげられる。また、図5の「その他」18.2%には、養護老人ホームへの入所のほかに、介護サービス以外の対応が含まれているものと考えられる。

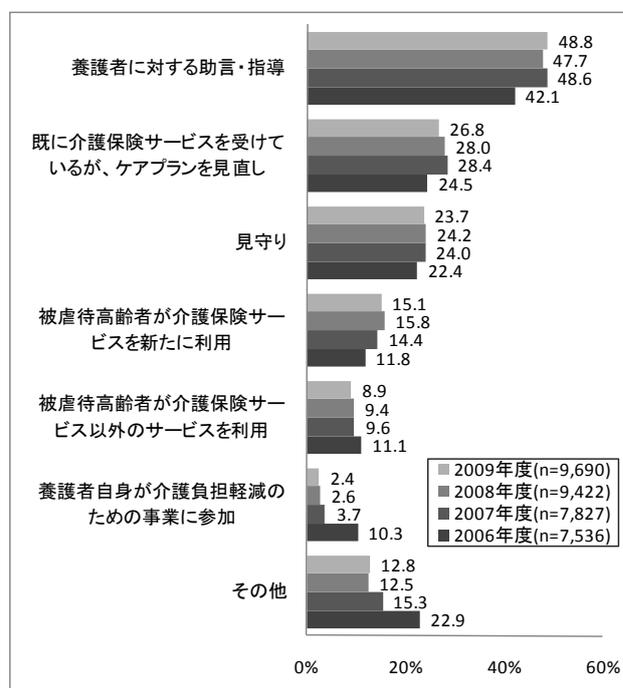
そして、「医療機関への一時入院」が毎年約2割となっている。加療が必要であった場合だけでなく、福祉施設への措置が困難であった場合なども考えられる。分離の事例に対応するための措置の体制整備の必要性を示唆するものである。

一方、分離しなかった事例への対応の内訳(複数回答)は、図6のとおりである。2009年度(n=9,690)²⁰⁾をみると、最も多かったものから順に、「養護者に対する助言・指導」48.8%、「既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し」26.8%、「見守り」23.7%、「被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用」15.1%、「被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用」8.9%、「養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加」2.4%であった。本調査では、多くの質問において2006年度から2009年度にかけて年度による目立った差はなかったが、この質問では、次の点に顕著な差がみられる。それは、調査の開始された2006年度において、「養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加」が10.3%であったのに対して、2007年度以降、3%台以下に減少している点である。2006年度は、この調査を開始するきっかけともなる高齢者虐待防止法が制定された年である。「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」という、この法律の正式な名称にあるとおり、養護者支援を目的とする福祉的な要素をもつ点で特徴的である。この



(出所) 厚生労働省 (2011a) ~ (2011d) より作成。

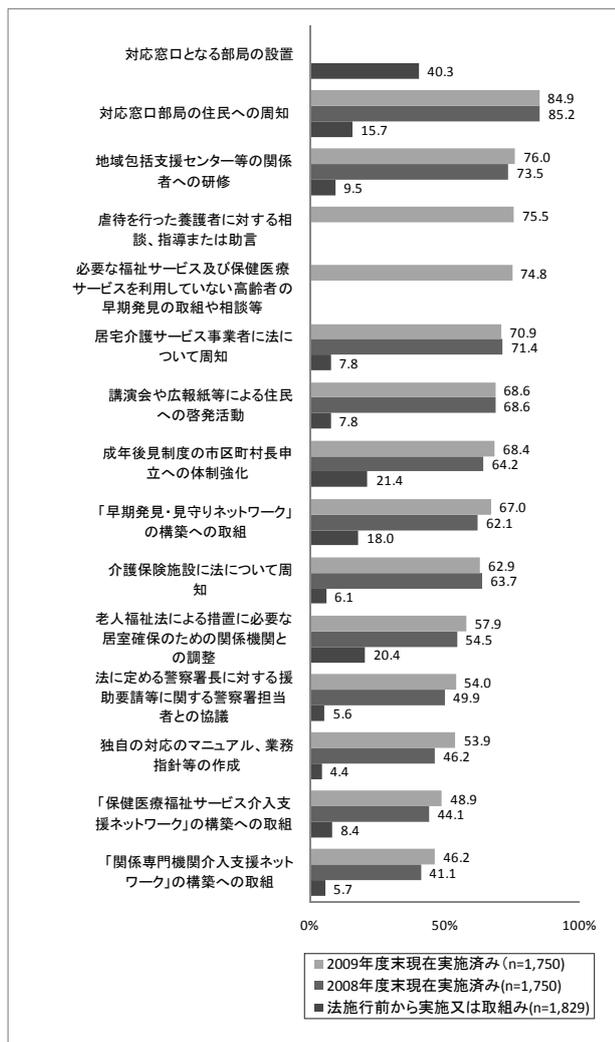
図5 分離を行った事例への対応の内訳



(出所) 厚生労働省 (2011a) ~ (2011d) より作成。

図6 分離していない事例への対応の内訳(複数回答)

成果として、全国市町村が取り組みに力を入れるようになり、予防的な対応がなされたことが推察される。それは、「養護者に対する助言・指導」の回答の多さにもみられる。分離せずに対応する場合の方法として、介護保険によるサービス利用が重要であることに異論はないが、「見守り」、「被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用」などにみられるように、「福祉の措置」の前提となる「支援体制の整備等」(老人福祉法第10条の3)が求められるものといえる。



(出所) 厚生労働省 (2011a)・(2011d) より作成。

図7 市町村における体制整備等に関する状況 (複数回答)

そこで、最後に高齢者虐待防止に対する市町村の体制整備の状況を見ておくことにする。図7は、2009年度調査(n=1,750)から、「2009年度末現在実施済み」と、「2008年度末現在実施済み」の回答を、また、2006年度調査(n=1,829)から、「法施行前から実施又は取組み」の回答を比較したものである。全14項目のうち、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」、ならびに「必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等」の2項目は、2009年度調査で追加した項目である。これに対して、「対応窓口となる部局の設置」を2009年度調査では削除している。図中、一部データの表示がないのはそのためである。法制定当時には、「対応窓口となる部局の設置」の済んでいる市町村は約4割であったが、2009年度末では、そのことを問う必要がなくなったと

解釈できる。質問項目の更新に、この間の状況変化をみることができる。

全ての項目において、2006年度以降に整備の進んだことがわかる。高齢者虐待防止法の施行が契機となったことは明らかである。措置制度との関係より、「老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整」をみると、法施行以前から実施していた市町村は20.4%であった。そして、2008年度末現在54.5%、2009年度末現在57.9%と、対応済みの市町村数は増えてきている。とはいえ、全市町村の6割に満たない。図5では、被虐待者と虐待者を分離した事例への対応をみたが、入院を必要としない場合の医療機関等への一時入院を余儀なくされるケースのあり得ることは、指摘したとおりである。その他の体制整備の状況について重要なポイントは、次節において、今後の課題として言及する。

以上、調査結果をみてきたが、市町村の格差がわからないなど、本調査による検証には限界のあることは否めない²¹⁾。しかし、全市町村を対象とした時系列データであり、そこから得られた知見は、福祉の措置の実施者としての対応状況の把握に資するものといえる。

5 老人福祉法の意義と今後の課題

かつて、老人福祉法に規定されていた高齢者の保健医療サービスは、1982年度より老人保健法に移行し、2000年度からは介護サービスが介護保険法によることになった。これより、介護サービスは、介護保険の被保険者である利用者と指定事業者との契約による利用となり、老人福祉法における福祉の措置の役割は縮小した。介護保険制度の導入によって老人福祉法に残された役割は、「やむを得ない事由」で契約による利用に結びつかない高齢者に対して、職権による措置として介護を保障することである。本稿では、この事由として、高齢者虐待を取り上げて、市町村の対応状況を見てきた。

養護者による虐待件数は、高齢化の進行により要介護高齢者ととも認知症高齢者の増加するなかで、2006年度12,569件から、2009年度15,615件と年々増え続けている。本稿では取り上げなかったが、認知症の独居高齢者の増加への対応もまた緊要の課題となっている。いずれも契約によるサービスの限界を踏まえた対応が求められている。

契約による利用制度が成果をあげるには、その条件整備が必要である。佐藤進(2002)は、低所得者には依然として「公的措置福祉」が必要となる点について、「利用契約当事者と、公的措置制度受給者との権利・義

務の法的問題が残ることになり、平等な権利処理が必要」とする。「すべて契約方式で、社会福祉サービス提供が十分成果をあげることは不可能」と指摘する(佐藤2002: 8)。これは、社会福祉基礎構造改革の課題として社会福祉全体をいったものであるが、こうした問題を孕みながら、介護サービスにあっては、契約による利用に結びつかない高齢者を対象に、措置制度は公的責任において存続している。その意味で、老人福祉法に規定する「やむを得ない事由」による措置の実情を把握することは、重要な意義をもつものである。措置権者の市町村には、虐待事例への対応にみるとおり、専門性の高い役割遂行がこれまでも増して求められることになった。

こうした状況は、市町村の対応姿勢にも変化をもたらしている。その変化とは、公的な責任として、アウトリーチの必要性が相対的に高まっていることである。2005年の改正介護保険法によって市町村に設置が義務付けられた地域包括支援センターに対する期待は、その表れである。高齢者虐待防止への体制整備の状況を尋ねた結果によると、図7のとおり、「地域包括支援センター等の関係者への研修」を2009年度末現在実施済みと回答した市町村は76.0%であった。これは、最も多かった「対応窓口部局の住民への周知」に次ぐ回答であった。

そして、市町村の対応状況を検討して浮かび上がった課題は、措置に必要な居室確保の問題である。「老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整」が済んでいると回答した市町村は、2009年度末現在57.9%にとどまっていた。

厚生労働省の発表によれば、特別養護老人ホームの入所待機者(2009年12月集計)は、42.1万人であった(厚生労働省2010b)。こうした状況下での居室確保は困難を伴うことは明白である。

高齢者保健福祉計画は、現在、介護保険事業計画と一体的に策定することになっている。その際、老人福祉法による措置に必要な居室確保に努めることを忘れてはならない。そのうえで、次のような「やむを得ない措置による定員超過」に対する運用上の規定をサービス事業者に周知し、協力要請することもまた、契約による利用制度の欠点を補い、成果をあげるために必要な条件整備といえよう。

ショートステイの利用や特別養護老人ホームへの入所において、利用者数が定員を超えた場合、介護報酬が減算される。だが、「やむを得ない措置による定員の超過」²²⁾の場合には、利用定員の5%(最大2人)までは減算の対象にならない。とはいえ、超過の容認は、一

時的かつ特例的なものであり、速やかに解消する必要がある。ただし、虐待による場合には、ショートステイ(短期入所生活介護ならびに短期入所療養介護)の利用や特別養護老人ホームへの入所にあたって定員超過が認められている²³⁾。

最後に、在宅福祉推進の観点から、老人福祉法に期待される役割に触れておく。「福祉の措置」として置かれている「居宅における介護等」(第10条の4)では、「やむを得ない事由」による措置として、市町村による便宜供与は義務ではなく任意とされる。しかし、老人福祉法第10条の3を銘記し、在宅福祉への積極的な対応が求められる。利用契約者と、措置制度受給者との平等な権利保障を希求すべきだからである。

利用制度になじまない高齢者の介護保障を確実なものとすることは、今日、高齢者福祉の基本法として、老人福祉法に求められた重要課題である。

注

- 1) 老人憲章制定を要望する声は、全国の社会福祉事業関係者の集会として毎年開催されていた全国社会福祉事業大会(=全国社会福祉大会)の1951(昭和26)年大会において、その年に児童憲章が制定されたことを受けて、提案されていた(木村1962: 9)。
- 2) 同法は、1973(昭和48)年1月1日から施行された。当時の医療保険各法の給付水準より、この改正による1972(昭和47)年度の対象者は、被用者保険の家族と国民健康保険の加入者の約414万人で、このうち所得制限を受ける31万4,000人を除いた382万6,000人と見込まれていた(小池1973: 2)。市町村が実施主体となり、かかった費用の3分の2を国が、6分の1を都道府県がそれぞれ負担した。
- 3) その後、『高齢者保障の研究——政策展開と法的視覚』(橋本1981)を発表している。
- 4) 森(1983: 17-8)は、年金時代をむかえて社会保障の2重給付は許されるはずもないとして、たとえば、事務費と生活費からなる措置費のうち生活費については老齢年金をあてていくべきであると述べる。
- 5) 1989年3月に福祉関係3審議会合同企画分科会による「今後の社会福祉のあり方について(意見具申)」が提出され、また、同年に「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)」が策定されると1999年までに達成すべき目標値が掲げられた。

これを円滑に推進するために、自治体の条件整備を図ることをねらいとして福祉関係8法が改正された。なお、老人福祉法の改正の観点から立法過程を検討したものとして、江口隆裕(1991)が詳しい。

- 6) 増田(1999)は、介護保険法制定に伴う老人福祉法改正の概要を、次の3つの観点からまとめている。①事業及び施設に関する定義規定等の改正、②福祉の措置に関する改正事項、③老人福祉計画に関する改正事項。本稿では、②福祉の措置に関する改正事項を取り上げている。
- 7) 本稿で引用した法規の情報は、厚生労働省ホームページによるもののほか、総務省の運営するホームページ e-Gov の「法令検索」(法令データ提供システム)(<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>)による。
- 8) 老人福祉法の「居宅における介護等」(第10条の4)の第2項は、日常生活上の便宜を図るための用具の給付、もしくは貸与に関する規定である。図2では、「日常生活用具の給付/貸与」としている。
- 9) 本文中に記載したサービスを含めて、「居宅における介護等」(第10条の4)第1項に規定する介護保険サービスは次のとおりである。訪問介護、夜間対応型訪問介護又は介護予防訪問介護(第1号)、通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防通所介護又は介護予防認知症対応型通所介護(第2号)、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護(第3号)、小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護(第4号)、認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護(第5号)。
- 10) 老人福祉法上の対象者の規定は、短期入所生活介護等の利用においては、「居宅において介護を受けることが一時的に困難となったもの」、認知症対応型共同生活介護等においては、「認知症であるために日常生活を営むのに支障があるもの」とされる。
- 11) 老人福祉法の「老人ホームへの入所等」(第11条)のその他の措置は、図2にあるとおり、「養護老人ホーム」(第1項第1号)、「養護委託」(第1項第3号)ならびに、「葬祭」(第2項)に関する規定が置かれている。
- 12) 本文中で省略した、「老人ホームへの入所等」(第11条)第1項第2号において介護保険法に規定するサービスは、介護老人福祉施設のほかに、地域密着型介護老人福祉施設である。
- 13) 田中荘司(2005)によれば、一般に1980年代に社会問題化してきたといわれる高齢者虐待の問題に対し、日本で人権問題として本格的な研究が始まったのは10数年前(当時)のことである。しかし、今日の老人福祉法には盛り込まれなかったが、1953(昭和28)年に高齢者福祉にかかわる民間人によって発表された老人福祉法案には、虐待による措置の規定があったことを指摘している(田中2005:166)。
- 14) 調査(厚生労働省2011a, 2011b, 2011c, 2011d)は、全市町村(特別区を含む)ならびに、47都道府県を対象にしている。各年度の市町村の団体数は次のとおりである。2009年度-1,750団体、2008年度-1,800団体、2007年度-1,816団体、2006年度-1,829団体。
- 15) 2008年度に相談・通報のあったもののうち、2009年度に事実確認した事例があるため、2009年度の相談・通報件数(23,404件)と一致しない。
- 16) 各年度の被虐待高齢者数が虐待判断事例件数と一致していないのは、1件の事例に対し被虐待高齢者が複数の場合があるためである。
- 17) 各年度の虐待判断事例の総数は、前年度の判断事例について対応した件数を含んでいる。
- 18) 分離した事例の総数は、「被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例」5,528件に、「被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例」40件を加えた5,568件となっている。図5のその他の年度についても同様に算出している。
- 19) 高齢者虐待防止法(第9条第2項)によれば、市町村(長)は、「養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に老人福祉法第二十条の三に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、同法第十条の四第一項若しくは第十一条第一項の規定による措置を講じ」ることとされる。
- 20) 2009年度の分離していない事例の総数は、「被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」9,650件に、「被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例」40件を加えた9,690件となっている。図6のその他の年度についても同様に算出している。
- 21) 本調査データから読み取れることを、山田祐子(2008)が考察しているので、参照されたい。
- 22) 「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居

者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年老企第40号)の「2 短期入所生活介護費」ならびに「6 介護福祉施設サービス」に規定する「やむを得ない措置による定員の超過」による(厚生労働省 2011e)。

- 23) ショートステイの利用は、「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」(平成十一年三月三十一日厚生省令第三十七号)(最終改正:平成二一年三月一三日厚生労働省令第三一号)による。特別養護老人ホームへの入所は、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(平成十一年三月三十一日厚生省令第三十九号)(最終改正:平成二二年九月三〇日厚生労働省令第一〇八号)による。いずれも、「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に「定員の遵守」の例外を認めている。

【引用文献】

- 江口隆裕、1991、「北大立法過程研究会資料 平成二年 老人福祉法等改正の立法過程」『北大法学論集』42(1): 253-323。
- 大山正、1964、『老人福祉法の解説』全国社会福祉協議会。
- 岡本多喜子、1993、『老人福祉法の制定』誠信書房。
- 木村忠二郎、1962、「老人福祉法制定の動き」『共済新報』3(12): 6-10。
- 小池隆雄、1973、「老人医療費の支給について——老人福祉法の一部改正」『時の法令』(811): 1-7。
- 厚生省社会局老人福祉課、1984、『老人福祉法の解説』中央法規出版。
- 、1987、『改定 老人福祉法の解説』中央法規出版。
- 厚生労働省、2010a、「全国介護保険担当課長会議資料 平成16年9月14日」
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kaigi/040914/index.html>, 2010)。
- 、2010b、「介護保険制度の現状について(社会保障審議会介護保険部会 第25回 平成22年5月31日開催)」
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/05/dl/s0531-13d.pdf>, 2010)。
- 、2011a、「平成18年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果(確定版)」

(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/12/h1219-1.html>, 2011)。

- 、2011b、「平成19年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」
(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/10/h1006-1.html>, 2011)。
- 、2011c、「平成20年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002mce.html>, 2011)。
- 、2011d、「平成21年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000vhh9.html>, 2011)。
- 、2011e、「介護保険制度平成18年4月改正関係通知等」
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/seido/0604/index.html>, 2011)。
- 佐藤進、2002、「日本の社会福祉基礎構造改革と福祉行財政をめぐる諸問題——公的福祉措置サービス提供から福祉サービス利用契約時への法的諸問題」『新潟青陵大学紀要』(2): 1-10。
- 田中荘司、2005、「高齢者虐待問題研究の歴史と展望」『老年精神医学雑誌』16(2): 165-71。
- 橋本宏子、1972、「老人福祉法改正とこれからの老齢保障」『賃金と社会保障』(603): 85-90。
- 、1976、「老人福祉法の成立とその意義」福島正夫編『家族 政策と法 2 現代日本の家族政策』東京大学出版会、227-65。
- 、1981、『高齢者保障の研究——政策展開と法的視覚』総合労働研究所。
- 原田正二、1983、「老人福祉法制定20周年をむかえて——施設従事者に求められているもの」『老人福祉』全国社会福祉協議会、(65): 12-7。
- 増田雅暢、1999、「介護保険と関連制度の給付法制の改正 1 老人福祉法及び老人保健法の改正」佐藤進・河野正輝編『介護保険法——権利としての介護保険に向けて』法律文化社、155-65。
- 三浦文夫、1993、「『老人福祉法』30年——軌跡と課題」『社会福祉研究』(58): 14-9。
- 森幹郎、1962、「老人福祉法、老人憲章について」『老年病』金原出版、6(9): 569-75。
- 、1983、「老人福祉法20年の回顧と展望——

施設ケアシステムを中心に」『社会福祉研究』(33): 13-8。

森山幹夫、1990、「福祉関係八法の改正について——老人福祉法等一部改正の趣旨 地域福祉の基盤整備のために」『月刊福祉』73(13): 90-4。

——、1991、「地域福祉の基盤の整備——ノーマライゼーションの理念のもとに 老人福祉法等の一部を改正する法律（平 2・6・29 公布 法律第 58 号）」『時の法令』(1395): 6-40。

村川浩一、1990、「高齢者保健福祉推進 10 か年戦略と老人福祉法の改正」『社会福祉研究』(47): 68-73。

——、1996、『高齢者保健福祉計画研究』中央法規出版。

山田祐子、2008、「高齢者虐待の実態調査から読み取れること」『老年精神医学雑誌』19(12): 1307-16。