

❖ 地域の医療介護入門シリーズ

地域の医療と介護を知るために－わかりやすい医療と介護の制度・政策－

第16回 低成長期における医療・介護を巡る動き（2）

－老人福祉法制定までの高齢者介護に関する取り組み－

これまで、わが国の医療制度について説明をしてきたところですが、今回は、わが国の高齢者介護にかかる制度や施策についてのお話です。

1 第二次世界大戦前の高齢者介護

第二次世界大戦後、わが国の社会福祉については、介護保険法が平成9年に制定されるまで、いわゆる福祉六法に基づいて福祉行政が行われていました。福祉六法とは、生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法、精神薄弱者福祉法（現在では、「知的障害者福祉法」と名称を変更しています）、老人福祉法、そして母子福祉法（現在では母子寡婦福祉法）です。

老人福祉法は、この福祉六法のうちで2番目に遅い昭和38年に制定されました（一番遅いのは昭和39年に制定された母子福祉法です）。

第二次世界大戦直後のわが国は、深刻な貧困問題や、戦災孤児、戦災による障害者への対策等が優先され、まだ高齢化も進んでいなかったことから、老人福祉問題（高齢者介護問題）は、国において優先的に対応する問題としては位置づけられていませんでした。

では、それ以前のわが国において、高齢者介護は、どのように行われていたのでしょうか。

昔は、大家族であり、町内会等の伝統的なコミュニティがしっかりしていたので、高齢者は、家族や地域に手厚くお世話されていた、というイメージを持っている方もおられるかもしれません。

しかし、この連載の第12回「地域における保健医療活動の取り組み」の記述を思い出していただければと思います。第二次世界大戦前や、戦後すぐの時代においては、農山村部などでは、医師の診療を受けることや入院すること自体がぜいたくでとても無理という人が多く、住宅の栄養状態・衛生状態は悪かった、と書いていた

と思います。そうした状況の下では、生活のために子どもも含め家族総出で農作業などの仕事に出かけなければならないため、病気になったり障害者になった高齢者の多くは、家で放置され、治療も受けられないまま死亡したり、風呂にも入れずひどい床ずれという状態になってしまうことが普通であったようです。こうした状態が改善されるのは、戦後の高度経済成長により、衛生状態が良くなり、医療も普及してきてからであるとされています^{注1)}。

第二次世界大戦前においては、身寄りのない高齢者を保護する施設はありましたが、民間の個人事業や宗教団体の事業がほとんどでした。また、当時は、身寄りのない貧窮者であれば、高齢者、子ども、障害者を問わず、ただ男女を分けただけの混合収容の施設が多かったです^{注2)}。20世紀に入って、大阪や東京に、高齢者だけを収容する養老院がつくられるようになりましたが、個人資産や寄付金を財源とするものでした^{注3)}。戦前の養老院で注目されるのは、1925(大正14)年に、関東大震災被災老人救済収容を目的として、皇室からの御下賜金および一般義援金により設立された財団法人浴風会が設置した、500人収容、かつ100床の病院を持った養老院浴風園です。浴風園は、当時としては先進的な在院者処遇を行うモデル施設であったようです^{注4)}。

国の制度としては、1929(昭和4)年に制定され、1932(昭和7)年に実施された救護法において、救護施設に救護費を支給する事が規定されたことにより、救護施設として認可された養老院に初めて公的資金が導入されました。救護法では、道府県知事の認可を受けて救護施設になった民間社会事業施設は、市町村長から高齢者等の収容委託の申し入れがあった場合、これを拒否できない代わりに、その代償措置として、

市町村長からの委託費（救護に要する費用）と、さらに救護施設の設備費に対する4分の3の公的助成を受けるものとされました^{注5)注6)}。

2 第二次世界大戦後、老人福祉法制定までの高齢者介護

(1) 生活保護法に基づく養老施設

第二次世界大戦後は、養老院は、昭和25年に制定された生活保護法に基づく保護施設の1つである養老施設として位置づけられました。その際、第二次世界大戦後に制定された日本国憲法の下においては、第89条で「公金その他の公の財産は、……公の支配に属しない慈善、教育若しくは博愛の事業に対し、これを支出し、又はその利用に供してはならない」と定められたことから、行政が民間の養老施設に高齢者の収容を委託する場合等には、「公の支配に属する法人」に委託する事が必要になりました。

そこで、昭和26年に制定された社会福祉事業法において、公の支配に服する法人、つまり公的に厳しい規制や監督を受ける公共性の高い法人として、社会福祉法人が創設されました。そして、社会福祉事業法において、社会福祉施設の中でも、養老施設等の収容施設（通いではなく、高齢者等がそこで暮らす施設）については、国、地方公共団体又は社会福祉法人が経営することが原則とされました^{注7)}。

(2) 老人福祉法制定に向けた取り組み

老人福祉法の制定に至る過程を文献等で調べると、老人福祉法は、世論やマスコミからの強い要求を受けて策定されたという経緯は見られず、むしろ、「厚生省の一部先進的官僚と、自由民主党の一部議員が、決定的な制定理由がないにもかかわらず、巧みに協力して、全体のムードを制定に運んだ」^{注8)}というのが実情のようです。

高齢者の問題（当時は「老人問題」と言われていました）として問題になったのは、当初は、老後の所得保障問題、年金問題でした。昭和30年代に、いくつかの地方自治体で敬老年金が実施され、国も、昭和34年に国民年金法を制定し、拠出制（保険料を財源）の国民年金と、無拠出制（税を財源）の福祉年金が創設されました^{注9)}。

老人福祉法について、その制定を最初に訴えたのは、養老事業関係者の全国組織である全国

養老事業協会であり、昭和20年代後半から全国大会における要望事項の1つとして、厚生省へ要望していました^{注10)}。

昭和30年代になると、厚生省も少しずつ老人問題の研究を進め、昭和36年度予算では、ある程度の収入があるために生活保護法の適用外になり、養老施設を利用できないでいた低所得高齢者が利用できる施設として、軽費老人ホームの設備費への補助が予算化されました^{注11)}。

昭和36年には、国民皆年金の実施という時期に生じた「老人ブーム」を背景に、九州社会福祉協議会から「老人福祉法試案」、民社党から「老人福祉要綱」および「老人憲章（案）」、自民党高齢部会から「老人福祉法要綱試案（紅露試案）」が公表されました。当時、老人福祉法制定に意欲を示す者が少なかった厚生省で、取り組みの中心的存在であった瀬戸新太郎社会局施設課長が、自民党議員に話を持ち掛けたのですが、ほとんどの議員が関心を示さない中で、唯一本気になってくれた、紅露みつ参議院議員が党に働きかけてできたのが「老人福祉法要綱試案」であり、この試案が「紅露試案」と呼ばれたのは、そうした経緯によるものとされています^{注12)注13)}。

昭和36年度予算における軽費老人ホーム設置費への補助の予算化は、こうした機運の中で実現したものです。軽費老人ホームは、低所得の老人向けの、施設と利用者の契約により低料金で入所できる老人ホームです。

昭和37年度には、老人福祉センター設置費および老人家庭奉仕員設置費への補助の予算化が実現しました。老人福祉センターは、地域の老人に対して各種相談、機能回復訓練等の便宜を提供する施設であり、老人家庭奉仕員については、既に地方自治体で実施されていた事業を国の事業として実施する事としたものです。

なお、厚生省の担当者は、老人家庭奉仕員設置費への補助制度について、大蔵省に対し、老人の家庭奉仕員として生活保護を受けている母子家庭の母親を充てれば、母子家庭の収入が入ることで生活保護費の削減につながり、また、家庭方針が来ことで高齢者は養老施設に入所せず、在宅での生活が可能である、と強調して、実現したそうです^{注14)}。こうした実績を積み重ねていくことにより、厚生省は老人福祉法制定への基盤づくりを進めていきました。

(3) 老人福祉法の制定

厚生省は、昭和37年には老人福祉法案の策定作業に入りました。社会福祉審議会小委員会からは「老人福祉施策の推進に関する意見」が出され、自民党は、同年7月の参議院選挙で「老人福祉法の制定」を選挙公約に掲げました。11月には、厚生省は自民党との調整の上で「老人福祉法大綱」を公表しました。昭和38年2月には、社会保障制度審議会の答申を得た後、老人福祉法案が国会に提出され、法案は7月には可決・成立し、8月1日に施行されました^{注15)}。

政府部内の折衝においては、以下のような点が論点になりました。

大蔵省からは、老人を対象とした福祉法は世界にも例がないと言われたり（そのことは事実です。欧米では、福祉に関する制度は、一般に、身体障害者だけとか老人だけというように対象者を限定していません）、あるいは養老施設を老人福祉法に取り入れることに反対されましたが、これは何とか説得できました。

自治省との間では、厚生省原案において、福祉事務所に「老人福祉司」を置くとしたことと、老人家庭奉仕員の派遣を市町村に義務づけたことが強く反対され、結局、福祉事務所には老人福祉に関する専門業務を行う所員として社会福祉主事を置くとの規定、また、市町村は社会福祉法人等に老人家庭奉仕員の派遣を委託する事ができる、との規定に留まりました。自治省は、国が法律で地方自治体に新たな職種の専門的職員の配置を義務づけることには強く反対するため、このような規定になったものです。

また、老人問題への対応には、住宅や就労等其他省庁の施策との連携や協力も必要であり、この点については、各省庁も異論はなかったのですが、法律にその旨を明記することはできませんでした^{注16)}。

このように、制定された老人福祉法は、当初考えられていたものよりも後退した内容のものになっていました。それは、前述した「厚生省の一部先進的官僚と、自由民主党の一部議員が、決定的な制定理由がないにもかかわらず、巧みに協力して、全体のムードを制定に運んだ」という状況の下では、やむを得ない面があったものと考えられます。

それでも、制定された老人福祉法においては、注目すべき内容が盛り込まれていました。

1つは、65歳以上の者に対する健康診査の実施および必要な指導を義務づけた事です。これについては、医師会の協力を得て実施するというので、日本医師会の了承も得ました。この規定は、後に老人保健法に受け継がれます。

2つ目は、特別養護老人ホームを、「経済的理由」を入所要件としない施設として、法律上位置づけたことです。厚生省は、老人福祉法において、健康な高齢者の施設として軽費老人ホームを、寝たきり老人等の施設として特別養護老人ホームを位置づけ、そして、老人ホームに入所しないための予防措置として老人家庭奉仕員の派遣を位置づけました。

「養護老人ホーム」は、もともと生活保護法に基づく「養老施設」であったことから、老人福祉法に移行しても、その入所要件は「65歳以上の者であって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受ける事が困難なもの」（第11条第1項第2号）とされ、「経済的理由」が必須とされてきました。これに対し、特別養護老人ホームは、「身体上又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、居宅においてこれを受けることが困難なもの」とされ、「経済的理由」は必要とされませんでした^{注17)}。

この2点は、老人福祉法の制定が、高齢者福祉について、「生活保護を中心とする救貧福祉からの脱皮」という側面を持ったことを示すものでした。

なお、老人福祉法は、老人になる年齢については、個人差が大きいとして定義していませんが、健康審査や老人ホームへの入所については、全国で均一に実施されることを確保する観点から65歳以上としています^{注18)}。

注1) 岡本祐三（1996）：28-33.

注2) 百瀬孝（1997）：27-28.

注3) 同上：31-35.

注4) 同上：50-56.

注5) 井村圭荘・相澤譲治（2010）：24-25.

注6) 北場勉（2005）：80-81.

注7) 同上：218-229.

注8) 百瀬孝（1987）：97.

注9) 岡本多喜子（1993）：89-91.

注10) 同上：100-111.

注11) 同上：115.

注12) 同上：118.

注13) 百瀬孝（1987）：95-96.

注14) 岡本多喜子（1993）：120-121.

注15) 同上：122-124.

注16) 同上：125-126.

注17) 同上：153-155, 157-159.

注18) 同上：151-152.

1987：中央法規.

岡本多喜子「老人福祉法の制定」1993：誠信書房.

岡本祐三「高齢者医療と福祉」1996：岩波書店.

百瀬孝「日本老人福祉史」1997：中央法規.

井村圭荘・相澤讓冶「高齢者福祉史と現状課題」

2010：学文社.

北場勉「戦後「措置制度」の成立と変容」2005：法律文化社.

参考文献

厚生省社会局老人福祉課「改訂 老人福祉法の解説」