

養護老人ホームの歴史的変遷と盲養護老人ホームと他施設との入所要件について

清 水 正 美

【要旨】

養護老人ホームは、老人福祉法の制定前より貧困者や高齢者の先駆的な社会福祉事業として取り組まれ、現在に至っている。本論では明治時代から今日までの養護老人ホームを取り巻く法制度等の変遷を表にまとめ、その中で養護老人ホームのターニングポイントを4点挙げた。次に、養護老人ホームの中の盲養護老人ホームを取り上げ、対象者が他の社会福祉施設（救護施設、障害者支援施設、介護老人福祉施設）の入所要件と重なるのではないかと提起した。最後に結論として、盲養護老人ホーム固有の専門性が重要であることと、養護老人ホームが地域社会で役割を果たすための課題を挙げた。

キーワード：養護老人ホーム、措置制度、盲養護老人ホーム、救護施設、障害者支援施設

1. はじめに

1. 1 研究の背景

昨今、社会保障審議会等で活発に議論され2014（平成26）年7月に報告書としてまとめられたのが「社会福祉法人制度の在り方」であるが、これは2013（平成25）年9月から厚生労働省に「社会福祉法人の在り方等に関する検討会」が設置されたものであり、報告書が提出された後も社会福祉法人をめぐるさまざまな課題の検討等が重ねられている。

社会福祉法人の位置づけについては、1951（昭和26）年制定の社会福祉事業法で規定され、社会福祉法人は「事業の純粋性を保ち、公共性を高め、社会的信頼を得る」との期待と責任を託されていた。しかし、2000（平成12）年の社会福祉事業法改正により、とくに措置から契約へと福祉システムが大きく変化する中で、どちらかといえば介護保険事業経営などに代表されるビジネスイメージが定着された印象がある。

さらに、現在は株式会社等の民間企業と社会福祉法人のイコールフィッティングの議論により課税のあり方等が問われているが、一連の議論を通して、「そもそも社会福祉法人とは何を行い、社会福祉事業とは何をする事なのか」などの原点を問われているのではなかろうか。

社会福祉法人は、戦前の慈善事業家や篤志家による先駆的な取り組みを源流とし、選別

的・制限的な公的救済から外れてしまう対象者に向けての救済を、高い志と経済還元のもとに実施することで日本社会の安定に貢献してきたことは大いに評価される。

そのような先駆的な社会福祉事業の取り組みの中で、貧困者や高齢者に関し現在までその流れをくむのは養護老人ホームといえよう。さかのぼれば恤救規則からの公的緊急収容施設、救護法時代の救護施設、旧生活保護法時代の保護施設、現行生活保護法の養老施設として時代の流れとともに位置づけを変え、1963（昭和 38）年の老人福祉法により養護老人ホームに移管された歴史がある。

しかし、その後、高度経済成長による福祉ニーズの多様化や社会福祉対象者の普遍化、国民皆年金制度発足による高齢者の経済的充実により、老人福祉施設の量的増加は特別養護老人ホームに偏り、養護老人ホームの存在が見えにくくなってしまったのではないかと。特に 2000（平成 12）年の介護保険法施行により特別養護老人ホームが指定を受け介護老人福祉施設へと転換し、利用契約施設と位置づけられたことから、あたかも高齢者のニーズが介護のみであり、福祉サービスの利用についても契約システムがすべてである、というイメージが定着してしまったのではなかろうか。このことは「介護の社会化」をうたい国民全体に一般化した功績は大きかったが、その一方で措置制度である養護老人ホームがより選別的な位置づけとなってしまったともいえる。

1. 2 研究の目的と方法

本論では、恤救規則以降、養護老人ホームがどのような歴史的変遷をたどったのかについて整理しつつ、変遷の中で養護老人ホームの位置づけに関して重要と思われる 4 つのターニングポイントを挙げ考察する。つぎに、養護老人ホームの 2 類型のうち、主に視覚障害者が入所している盲養護老人ホームを取り上げ、入所者の入所要件から他の社会福祉施設との関連性を挙げ、課題を明らかにすることを試みる。研究の方法としては、文献や資料を収集し表を作成し整理することとする。

2. 養護老人ホームの歴史的変遷とターニングポイント

養護老人ホームに対する主な流れを時系列にまとめたのが表 1 となる。それぞれ、「法制度関係」、「国・行政の動き」、「審議会等の動き」の項目に分けて主なものを挙げた。表中には、日本の社会経済の動きが項目として挙げていないが、その時の日本の社会経済、社会保障の変化に合わせる形で各項目が連関していることがみえてこよう。

表1 養護老人ホームの主な流れ

年	法制度関係	国・行政等の動き	審議会等の動き
1874(明治7)	恤救規則制定		
1895(明治28)			
1912(明治45)	「養老法案」提出→否決		
1925(大正14)			
1926(大正15)			
1929(昭和4)	救護法公布、施行は1932年、公的に救護施設として位置づけられる		
1946(昭和21)	旧生活保護法公布、保護施設として位置づけられる		
1950(昭和26)	生活保護法公布、保護施設のうち養老施設として位置づけられる		
1951(昭和27)			
1957(昭和32)		「保護施設取扱指針」制定	
1962(昭和37)			「老人福祉施策の推進に関する意見」(社会福祉審議会 小委員会中間報告)
1963(昭和38)	老人福祉法公布、養老施設は養護老人ホームに移管、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームに区分	「老人福祉法案要綱」(厚生省 発厚生大臣 発社会保障審議会 会長宛)	
1966(昭和41)		「養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」施行	
1970(昭和45)			「社会福祉施設の緊急整備について」「老人問題に関する総合的諸施策について」答申(中央社会福祉審議会)
1971(昭和46)		「社会福祉施設緊急整備5か年計画」策定→老人福祉施設では特別養護老人ホームを中心とする整備に転換	
1972(昭和47)			「『老人ホームのあり方』に関する中間意見」(中央社会福祉審議会・老人福祉専門分科会)
1974(昭和49)			「社会福祉施設整備計画の改定について」(社会保障長期計画懇談会)
1975(昭和50)			「今後の高齢化社会に対応すべき社会保障の在り方について」(社会保障審議会 建議)
1976(昭和51)		厚生省行政指導方針「養護老人ホームは新設しない」	

年	法制度関係	国・行政等の動き	審議会等の動き
1977(昭和 52)			「今後の老人ホームのあり方について」意見具申(中央社会福祉審議会・老人福祉専門分科会)
1979(昭和 54)			「施設体系のあり方委員会」中央社会福祉審議会・老人福祉専門部会)
1980(昭和 55)		入所措置に係る費用徴収制度の導入	「社会福祉政策の新理念-福祉の日常生活化を目指して-」社会経済国民会議
1981(昭和 56)			「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」意見具申(中央社会福祉審議会)
1982(昭和 57)	老人保健法制定		
1984(昭和 59)			「老人福祉施設の今後のあり方-わが国における中間施設の是非を中心として」(社会保障制度審議会事務局)、「養護老人ホームおよび特別養護老人ホームに係る費用徴収基準の当面の改定方針について」意見具申(中央社会福祉審議会)
1985(昭和 60)			「老人福祉のあり方について」建議(社会保障審議会)
1986(昭和 61)	機関委任事務整理法	機関委任事務の多くが団体委任事務へ	
1989(平成元)	「ゴールドプラン」策定		「当面の老人ホーム等のあり方について」意見具申(中央社会福祉審議会・老人福祉専門分科会)、「今後の社会福祉のあり方について」意見具申(福祉関係 3 審議会合同企画分科会)
1990(平成 2)	福祉関係 8 法改正		
1994(平成 6)	「新ゴールドプラン」策定		「21 世紀福祉ビジョン」(高齢社会福祉ビジョン懇談会)、「第 2 次報告」(社会保障将来像委員会)、「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」(高齢者介護・自立支援システム研究会)
1995(平成 7)			「社会保障体制の再構築(勧告)-安心して暮らせる 21 世紀の社会を目指して-」社会保障制度審議会、「新たな高齢者介護システムの確立について(中間報告)」老人保健福祉審議会
1997(平成 9)	「介護保険法」公布、2000 年施行		
1999(平成 11)	「ゴールドプラン 21」策定	「社会福祉の増進のための関係法律の整備等に関する法律案(仮)制度要綱」(厚生大臣)	「社会福祉事業法等の改正について」答申(中央社会福祉審議会)

年	法制度関係	国・行政等の動き	審議会等の動き
2000(平成 12)	社会福祉法施行、分権一括法施行	社会福祉施設への入所措置等が自治事務に	
2003(平成 15)		社会福祉施設における指定管理者制度の活用について〔老人福祉法〕(厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、厚生労働省社会・援護局保護課長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、厚生労働省老健局計画課長通知)	
2004(平成 16)		「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書(厚生労働省)	
2005(平成 17)		養護老人ホーム等保護費負担金の一般財源化	
2006(平成 18)	「介護保険法」改正施行→養護老人ホームの特定施設併用等が可能、住所地特例対象等、「老人福祉法」改正→養護老人ホームの入所要件、施設目的の変更、施設整備費の一般財源化	「養護老人ホームへの入所措置等への指針について」「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」の一部改正について、「老人福祉法第 11 条の規定による措置事務の実施に係る指針について」(厚労省老人保健局長通知)	
2008(平成 20)		「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」等の一部改正について(厚労省老人保健局長通知)	
2011(平成 23)	地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律(平成 23 年法律第 37 号)において、老人福祉法及び介護保険法の改正	「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令について」(老人福祉法及び介護保険法関係)〔老人福祉法〕(厚生労働省老健局長通知)	
2012(平成 24)	小規模な養護老人ホームの整備		

注：清水正美『城西国際大学紀要』第 8 巻第 2 号平成 12 年 3 月 p 89 をもとに、全国老施協『養護老人ホーム施設内研修に係る手引き』平成 25 年 3 月 p 7、一般財団法人日本総合研究所『養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた社会福祉法人の新たな役割に関する調査研究事業報告書』平成 26 年 3 月 p10 を参考にし再構成した

その中で、養護老人ホームの制度変遷におけるターニングポイントと思われるのが4点ある。

まず第1点としては、1976（昭和51）年に厚生省が出した「養護老人ホームは新設しない」という行政指導方針である。今回、「新設しない」旨の根拠を明示した原書には当たれなかったが、老人福祉法により特別養護老人ホームが新設され、その後も高度経済成長に伴う家族扶養の考え方が変化するなど、政策的優先課題が特別養護老人ホームの増設であり、救貧的要素を含む養護老人ホームではない、ということが推察される。1972（昭和47）年の中央社会福祉審議会・老人福祉専門分科会中間報告「老人ホームのあり方」によれば、「…略…現在の老人ホームの体系は沿革的に低所得層を対象とする施設が含まれており、保護施設的色彩が色濃く残っている。しかし、年金制度の成熟が進行するに従い、老人ホームは居住性が高く、かつ、老人の心身機能状態に応じた手厚い福祉ケアを充足できるものに変化すべき。…略…老人ホームを「収容の場」から「生活の場」へと高めるべきである。」、と新しい老人ホームの方向性を提示している。このことは救貧法からの流れをくむ養護老人ホームは時代的な役割を終えてくるであろうから今後新設することはしない、ということとも解釈できよう。

2点目としては、2000（平成14）年の介護保険制度施行であり、特別養護老人ホームが介護老人福祉施設の指定を受け利用・契約施設に転換したことである。同年には社会福祉事業法が改正され社会福祉法となったが、改正の契機となった社会福祉基礎構造改革の議論の中では措置制度の課題¹が挙げられ、福祉サービス利用のシステムを利用制度化したことも大きな転換点となっている。このことは、措置施設である養護老人ホームは新しい時代の中核から外れ、見えにくい存在になった感がある。もしくは、新制度である介護保険制度や介護老人福祉施設としての特別養護老人ホームのあり方が政策の最重要優先事項となっていたため養護老人ホームを議論する余地がなかったとも言える。

3点目は、2005（平成17）年からのいわゆる三位一体改革による一般財源化の動きである。地方分権化の波は養護老人ホームにも押し寄せ、一般財源化によって、養護老人ホーム保護費負担金は、市町村へ税源移譲され、翌2006（平成18）年には、養護老人ホーム（軽費老人ホーム含む）高齢者福祉施設等の整備に対する支援（交付金）については、廃止・税源移譲となった。これにより基礎自治体が措置費を担うこととなり、折からの不景気による財政難で基礎自治体は措置費を支弁することに対する負担感がなかったとはいえないであろう。このことが「措置控え」となり、養護老人ホーム入所措置に当たっての抑制があったのではないだろうか。

4点目は、2005（平成17）年に老人福祉法が改正され、入所要件とし施設目的が変更されたことである。これまで、養護老人ホームの入所要件は「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ことが困難なもの」と規定されていたが、法改正後は「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ことが困難なもの」とされ、身体上精神上の規定が外された（法第11条の1）。また、目的として「そのものが自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他

の援助を行う」が追加規定された（法第 20 条 4）。翌 2006（平成 18）年には、養護老人ホームの設備及び運営に関する基準において基本方針が変更され「養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものでなければならない。」など、処遇計画の作成や自立支援を目指すことなどが明記された。このことは当時の社会福祉政策のポイントである障害者自立支援制度や生活保護制度における自立支援の強化や自立支援計画策定といった社会福祉全体の流れに合わせる形ともいえよう。

以上、養護老人ホームの歴史的変遷とターニングポイントについて概観してきたが、2006（平成 18）年の改正介護保険法からは、養護老人ホーム入所者が介護保険サービスの利用が可能となったとともに、養護老人ホームが外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けることを可能とした。このことは、介護保険法施行後に介護保険料を払いながら介護保険サービスを利用できない入所者への制度的な矛盾を整えたこととともに、養護老人ホームの入所者の中に一定程度の要支援・要介護者がいるということを示している²。その要因の一つとして考えられるのが、入所当初は健康であった入所者が時間的経過とともに心身機能が低下し要介護状態になっているということである。養護老人ホームは前述したように要介護状態である者を想定してはいないが、人生の「終の棲家」として養護老人ホームで生活している入所者にとって、心身機能の低下を理由に生活の場を変更しなければならないことは不安であり、入所しながらも介護保険サービスの利用が可能となったことは大きな安心につながっているといえる。

また、歴史的変遷を総括すると、4 つのターニングポイントがありながらも、措置施設としての養護老人ホームという位置づけは変わらずにきていることがいえる。前述の社会福祉基礎構造改革の中間報告の中でも述べられているように、「社会福祉を目的とする事業が広がりを見せている中でも社会福祉事業としての措置に係る事業の重要性は変わらない」ということは、措置施設である養護老人ホームがどのような時代であっても社会福祉事業として堅持すべき施設である根拠となろう。

3. 養護老人ホームにおける盲養護老人ホームの位置づけ

前節でも述べているが養護老人ホームの入所要件は、老人福祉法第 11 条で「65 歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由（政令で定めるものに限る。）により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること。」と規定されている。その中の、「環境上の理由」とは在宅において生活することが困難であると認められる様々な理由があるということであり、「経済的理由」とは、生活保護受給者であること、市町村民税所

得割非課税ほか、災害その他の事情により 65 歳以上の者の属する世帯の生活が困窮していると認められる場合を指す（老人福祉法施行令第 2 条第 2 項、第 3 項）。また、養護老人ホームは「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（最終改正平成 24 年 1 月 30 日厚生省令第 11 号）により、以下の分類となっている。

- ・一般型：入所者の処遇計画に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す施設。
- ・盲養護老人ホーム等：視覚又は聴覚に障害のある入所者の数が入所定員の 7 割を超える養護老人ホーム

さらに、「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」（平成 12 年 3 月 30 日老発第 307 号）では、「視覚又は聴覚に障害のある入所者」の「視覚障害者」とは、「身体障害者福祉法第 15 条第 4 項の規定により交付を受けた身体障害者手帳の障害の程度が 1 級又は 2 級若しくは、これに準ずる視覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションや移動等に支障が認められる視覚障害を持つ者」であり、「聴覚障害者」とは「身体障害者手帳の障害の程度が 2 級又はこれに準ずる聴覚障害の状態にあり、日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる聴覚障害を有する者」と示されている。そして、盲養護老人ホーム等と位置付けられれば、生活相談員、支援員、看護職員の配置について一般型の養護老人ホーム等より手厚い配置基準が設定されている。

厚生労働省が集計した平成 24 年社会福祉施設等調査（2012（平成 24）年 10 月 1 日現在）によれば、養護老人ホームは 953 施設であり、内訳としては一般養護老人ホーム 409 施設、盲養護老人ホーム等 49 施設³であり、2,814 名の入所者の生活の場となっている。

4. 盲養護老人ホームと他の社会福祉施設との関係性

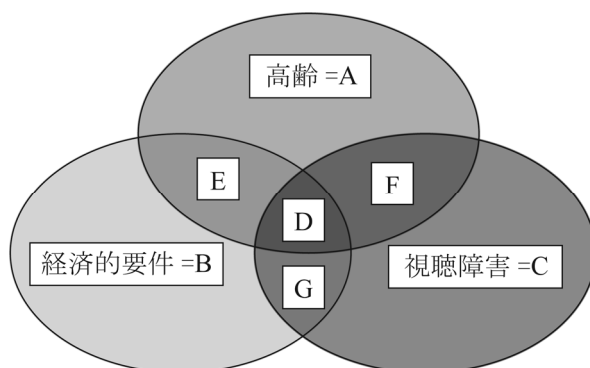
盲養護老人ホームの入所要件は、養護老人ホームの入所要件である「環境上の理由（＝家族関係や精神疾患等、自宅に住めない何らかの理由）」、「経済上の理由（＝低所得あるいは生活保護受給者）」とともに、「65 歳以上である（＝高齢者である）」、「視覚障害がある（＝障害者である）」ということになる。

ここで、盲養護老人ホームの入所要件となる、高齢・視覚障害・経済的（低所得・生活保護）が他の社会福祉施設での入所要件と重なると思われるのが、特別養護老人ホーム、障害者支援施設（旧：視覚障害者施設等）、救護施設なのではないだろうか。

介護保険法で規定されている介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は「65 歳以上である（＝高齢者である）」、「要介護 1 以上の状態である（＝ケアが必要であり自宅では住めない）」、「経済的な要件を問わない（＝すべての経済階層を対象とするため、低所得者や生活保護受給者も含む）」が主な要件といえる。また、障害者総合支援法で規定されている障害者支援施

設の利用にあたっては、「障害支援区分 1～6 の状態である（＝ケアが必要であり自宅では住めない）」、「経済的な要件を問わない（＝すべての経済階層を対象とするため、低所得者や生活保護受給者も対象）」が要件となる。さらに、生活保護法上で規定されている救護施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させ、生活扶助を行うことを目的としており、「障害がある（＝ケアが必要であり自宅では住めない）」、「生活扶助施設であり経済上の理由がある（＝生活保護受給者が対象）」ことが要件となる。

図 1：盲養護老人ホームの要件（筆者作成）



上の図は、盲養護老人ホームの入所要件となる「高齢」を A に、「経済的要件」を B に、「視覚障害」を C とし、以下、そのニーズを主に支える入所型の社会福祉施設を想定する。

- ・ A も B も C もすべて重なる部分（＝D）が盲養護老人ホーム
- ・ A と B が重なる部分（＝E）は一般型の養護老人ホーム、軽費老人ホーム
- ・ A と C が重なる部分（＝F）は特別養護老人ホームあるいは障害者支援施設
- ・ B と C が重なる部分（＝G）は救護施設あるいは障害者支援施設

しかし、実際にはそれぞれの領域でそれぞれの施設に入所・利用している者が混在しているのではないかと。特に、D と G、D と F の領域について想定される。

5. 考 察

4. で想定した盲養護老人ホームと他の社会福祉施設との関連について課題の提示と考察を行う。

課題としてはまず対象者の発見から入所判定会議までの間が挙げられる。これは入所判定会議前の対象者の状況をどのように把握しアセスメントするかで、その後の対象者の生活の場が決まるからである。これについては基礎自治体単位で行政や施設、民生委員等の地域の

社会資源が発見から施設入所・利用までを支えあえる連携や情報の共有のあり方が求められるであろう。

次に、入所・利用における判断基準に対する課題が挙げられる。それぞれの施設の入所・利用にあたって視覚障害や経済的・環境的な要件をどの程度酌み入れそれぞれの施設に入所しているのか、という判断基準である。入所・利用希望者の心身、経済、環境上の状況把握と適切と思われる施設の選定、施設の入所判定会議において対象者の複数あるニーズをどのように判断し優先順位などを決めていくのか、などが見えにくい。今後は個人情報に配慮しつつも基礎自治体単位で判断基準の明示と共有を行うシステムを構築していくべきであろう。

さらに、高齢期に入った時の課題も挙げられる。障害者支援施設や救護施設の入所時は 65 歳未満であっても、その後の年月の経過とともに 65 歳になった時に、盲養護老人ホーム（G から D へ）、特別養護老人ホーム（G から F へ）の利用・措置変更が想定されるが、その時の判断基準や変更要件についても入所判定時と同様に判断基準の明示と共有のシステムが求められる。

全国救護施設協議会の調べによれば、2013（平成 25）年 10 月 1 日現在の救護施設入所者の障害の状況は調査対象者 16,950 人のうち「身体障害のみ」が 1,344 人 7.9%、「身体障害+知的障害」871 人 5.1%、「身体障害+精神障害」850 人 5.0%、「身体障害+知的障害+精神障害」421 人 2.5%となっており、このうち視覚障害は身体障害の中に入っており身体障害の内訳のデータはなかったため割合を明示することはできないが一定数存在していると想定できる。救護施設の入所要件に年齢的な区別はないため高齢になっても入所し続けることは可能と思われる、そうすると盲養護老人ホームに入所している生活保護受給者と重なってくる。また、今回は特別養護老人ホーム利用者のうち、視覚障害を持つ者のデータを追うことができなかったが（要介護度でしか明示されないため）、これについても一定程度存在していると想定されるが特別養護老人ホームが視覚障害者を想定した居室の基準等はない。全国的には特別養護盲老人ホームもあるが、わずか 29 カ所であり、その施設だけで全国の高齢視覚障害者に対応することは不可能であろう。さらに、盲養護老人ホーム入所が適切であろう者が、経済的要件に当てはまらず入所できないケースも考えられる。これは高齢期による中途障害等により視覚障害を持ったが、一定程度以上の年金があるために盲養護老人ホームに入所できず、特別養護老人ホームでしか受け入れられないというケースである。ここで、盲養護老人ホームにおける入所要件である経済的要件を撤廃することによって本当に必要な支援を受けるべき者が入所できることが可能になるのではないだろうか。さらにいえば、盲養護老人ホームの入所手続きシステムとしての措置制度のあり方についても検討を行う時機に来ているのではないか。措置施設における入所者は法解釈上、権利性は認められず「反射的利益」と位置付けられているが、入所者のニーズに合った施設サービスのあり方について明らかにし、今日的な措置施設のあり方についても検討しなければならないであろう。

また、旧視覚障害者施設である障害者支援施設の利用者が 65 歳以上になり、障害者支援

施設の支援内容である自立に向けた授産作業に参加させることが果たして老後の生活にふさわしいのかどうかということも課題として挙げられよう。障害者に対する自立に向けた支援活動と高齢期の生活を支えるというはざまに立ち、どのような具体的な支援内容が障害高齢者の安心した生活を保障することなのだろうか。

これについては、2013（平成 25）年 4 月に施行された障害者総合支援法附則第 3 条では「障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後 3 年を目途として、検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする」と明記されている。そのうちの⑥として「精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方」が挙げられている。この検討によって障害者支援施設と老人福祉施設、介護保険施設など施設制度的な整合性に着地点が見いだされる可能性がある。また、2014（平成 26）年には障害者にとっての「65 歳の壁」という課題が取り上げられた。これは、障害福祉サービスを利用していた者が、65 歳（＝制度上の高齢者）になり、障害者総合支援制度と介護保険制度では介護保険制度優先の原則から介護給付に切り替えられ、結果としてサービスの減少や利用者負担の増加になるという現状であり、これについても合わせて検討されるべきであろう。

これまで対象者別に法制度が成立・発展し、入所施設についてもいわゆる「縦割り」に運営されてきた経緯があるが、平成に入り、社会福祉基礎構造改革や社会的包摂の潮流の中で統合されつつある。このことは保健・福祉・医療が統合された介護保険制度や身体・知的・精神・難病等が統合された障害者総合支援法が代表であろう。そのような流れの中で、現在の課題としては、度重なる法制度の改正のただ中で、同じような状態像の対象者が、根拠法が異なる社会福祉施設での支援を受けているのではないだろうか。

いずれの社会福祉施設であっても生活の場としての支援は受けているであろうが、高齢期の視覚障害者が安心して生活するために固有の専門性を有した施設として盲養護老人ホームの果たすべき役割は大きい。

6. おわりに

平成 25 年度老人保健健康増進等事業「養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた社会福祉法人の新たな役割に関する調査研究事業」報告書では、盲養護老人ホームの課題として以下が挙げられた。

① 入所者ニーズの多様化による課題

- ・視覚聴覚などのコミュニケーション系器官に障害を持つ高齢者への支援には困難が伴うため、一定の専門的スキルを有する職員配置が必要である（精神的な安定の場の提供）。
- ・盲養護老人ホームの専門性は、ピアグループのセルフヘルプ機能を誘導又は活用し、個々の役割や自己有用感また生きがいを感じながら自己実現に向けた支援を行うことであり、そのためには施設内自立が可能な整備条件下で、視覚障害者の身体的また

精神的な特性を深く理解しアプローチできる職員による高度な支援技術が求められる。

- ・生活習慣病による 40 歳以上の中途失明者が増大している（盲養護老人ホームの入所者の 55.8%）。先天性・若年時の失明者は教育訓練の場を経て生活の再構築がされているが、中途失明者は生活の再構築のため、施設内で障害を受け入れる過程への支援と生活訓練が必要になる。特に中高年齢で障害を負った場合などは障害特性故に生活訓練が十分できず、地域社会での生活には非常な困難を伴っている。

② 自治体の仕組みの変化、自治体間の格差

【自治体による調査機能が脆弱化している】特に視覚障害に関しては要介護と同状態と解釈し、特別養護老人ホームへの誘導が行われており、視覚障害に起因した生活困難に対する検証、調査がおこなわれていない。

【入所申請時の負担が大きい】情報弱者である視覚障害者や聴覚障害者にとって、入所申請にかかる負担は健常者よりも大きい。住民票や戸籍謄本は点字版がないため、視覚障害者は付き添い者（民生委員、親族等）を連れていかなければならないが、その負担が大きい。また、入所相談が施設に寄せられることも多く、申請時に施設職員が介在できれば申請者の負担を軽減することが可能になるが、資産などの個人情報が必要となるため施設職員の同行は認められていない。

【入所判定基準が画一的である】盲養護老人ホームへの入所判定は一般の養護老人ホームと同様に行われており、「環境要件」と「所得要件」のみで判断されている。障害に起因した生活困難に対する専門的な検証が行われておらず、一般の養護老人ホームの入所基準とは別立ての判断基準が必要である。

【措置制度に対する理解が不足している】一定の所得（主に厚生年金）がある高齢中途失明者については、盲養護老人ホームに措置しない場合もあり、中途失明者が行き場のない状態となっている（盲養護老人ホーム入所者のうち就労経験者が 73.5%）

【自治体内での連携が不足している】高齢になったことにより障害者向けサービスが利用できなくなる（視覚障害者への同行援護サービス等）自治体もある。

以上のように、入所者の障害特性への対応と、措置制度の運用における課題を中心に挙げられている。障害特性への対応については、他の社会福祉施設との整合性ととともに、盲養護老人ホーム内での専門的支援技術の向上により解決できるところもあろう。

最後に、盲養護老人ホームを含む養護老人ホームへの今後のあり方としては、平成 26 年度同事業「地域包括ケアシステムにおける養護老人ホーム・軽費老人ホームの役割・あり方」調査研究事業において、自治体と事業体が連携をとり地域社会の高齢者をも取り込む形で養護老人ホーム、軽費老人ホームがこれまで蓄積してきた機能を提供すべきであると提言しているところである。また、厚生労働省も養護老人ホーム・軽費老人ホームが従来はたしてきた役割を尊重しつつも、今後の地域包括ケアシステムの中で果たせる可能性について各自治体に働きかけているところでもある⁴。これら平成 25、26 年度の事業によって、これまで内

向き（施設内完結型支援）のイメージがあった養護老人ホームの支援の蓄積・機能が外向き（地域社会）に拡がり、展開していくことは大きな意義がある。また、地域包括ケアシステムという今後の住まい・医療・介護・予防・生活支援の枠組みの中に養護老人ホームが位置づけられるということは、養護老人ホームが地域社会の中の社会資源の一つであることを認知させることでもあり、大きな意義があろう。しかし、今後、地域展開するに当たっての課題としては、それぞれの地域特性をアセスメントしつなげることのできるソーシャルワーク機能への取り組み、外向きと内向きへの取り組みが両立できるためのシステム構築や量的な人員配置への対策とともに、ソーシャルワーク技術の充実や向上といった質的な対策への取り組みが挙げられる。以上の課題については、各々の施設内のみで解決できることではなく、行政、事業者団体等による人員配置基準の明確化や研修体制が求められる。

7. 今後の課題

本論の課題としては、養護老人ホームの全体的な課題と盲養護老人ホーム固有の課題が明確に整理できなかったことが挙げられる。また、本論4で取り上げた各施設入所・利用者における心身の状況や入所理由のデータを入手していないため、入所対象者が重なると思われる対象者の具体的実数が不明であり理念的な指摘にとどまってしまった。今後は盲養護老人ホーム、障害者支援施設、救護施設入所者の入所の経路に至る入所理由、入所年数、施設内での具体的支援内容、退所理由について施設相談員・支援員に調査を行い、現状を明らかにすることとする。

【注】

¹ 『社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）』（平成10年6月17日 中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会）では、「サービスの利用」において措置制度の下で福祉サービスの充実が図られてきたが、福祉サービスが国民全体を対象にしたものとなり、また、国民の福祉需要も多様化する中で、措置制度にも問題が出てきている。措置制度では、特に、サービスの利用者は行政処分の対象者であるため、その意味でサービスの利用者と提供者の間の法的な権利義務関係が不明確である。このため、サービスの利用者と提供者との対等な関係が成り立たない。」との指摘が挙げられている。その後、平成12年『社会福祉基礎構造改革について（社会福祉事業法等改正法案大綱骨子）』では、昭和26年の社会福祉事業法制定以来大きな改正の行われていない社会福祉事業、社会福祉法人、措置制度など社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉需要に対応するため、見直しを行うものとし、この見直しは、介護保険制度の円滑な施行、成年後見制度の導入、規制緩和と推進計画の実施、社会福祉法人による不祥事の防止、地方分権の推進などに資するものと位置づけられた。これら一連の議論の成果として、福祉サービスの利用制度化が身体障害者福祉法、知

的障害者福祉法、児童福祉法について実施された。なお、中間まとめでは措置制度の問題を指摘しつつも、措置に係る事業を社会福祉事業と位置づけ、「…措置に係る事業については、利用形態の変更後も、適正なサービス提供の確保の重要性は何ら変わるものでないことから、福祉各法において位置づけるとともに、サービスの対価に対して公的助成を行うことが前提となる。」と明記されている。

- ² 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会が平成 24 年 3 月にまとめた「養護老人ホームにおける生活支援（見守り支援）に関する調査研究事業報告書」では、入所者の全体像として、日常生活自立度において「自立」が 16.9%である一方、A1 が 19.9%、A2 が 14.2%となっている。要介護度は「未申請」が 35.1%である一方、「要支援 1～要介護 2」までの軽度要介護者が 35.3%、「要介護 3～5」までの重度要介護者が 14.5%生活しているという実態が明らかになっている。
- ³ 本文中における盲養護老人ホーム等の「等」とは、聴覚障害者養護老人ホーム 3 施設を指している。
- ⁴ 平成 26 年 2 月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、「養護老人ホーム・軽費老人ホームについて」以下の指摘をしている。「…高齢化の一層の進展や経済情勢の悪化等により、生活困窮による生活保護受給者の増大や社会的に孤立する高齢者等、介護ニーズ以外の面で生活困難を抱える高齢者が増加し、その取り巻く環境は大きく変化してきている中、特に養護老人ホームでは、近年、定員割れの施設も見られることから、入所措置すべき者の把握や措置が確実に行われることが必要である。また、養護老人ホームや軽費老人ホームには多様な状況の方が入所されており、複合的な課題へも対応できるノウハウを持つ施設も多いことから、入所機能だけでなく、例えば、地域で暮らす高齢の生活困窮者等に対する相談支援の機能等、地域の中核的な役割を担うことも期待できるものであり、積極的な活用をご検討いただきたい。」

【参考文献】

木村忠二郎（1951）『社会福祉事業法の解説』

全国救護施設協議会「利用者の障害状況」<http://www.zenkyukyo.gr.jp/institut/institut.htm>（閲覧日 2015.1.7）

NHK 生活情報ブログ「障害者に『65 歳の壁』実態明らかに」

<http://www.nhk.or.jp/seikatsu-blog/500/197885.htm>（閲覧日 2015.1.7）

一般財団法人日本総合研究所（2014）「平成 25 年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 『養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた社会福祉法人の新たな役割に関する調査研究事業』」13-18

About the Entrance Requirements with the Historic Change and Blindness Nursing Home for the Elderly of the Nursing Home for the Elderly and Other Facilities

Masami Shimizu

Abstract

It is wrestled as pioneer social work of the needy and the elderly person from before old man welfare enactment, and the nursing home for the elderly reaches it at the present. I summarized the change of a welfare policy and the legal system to surround a nursing home for the elderly to date from the Meiji era in a list by the main subject and raised four points of turning points of the nursing home for the elderly in that. Then, I took away the blindness nursing home for the elderly in the nursing home for the elderly and submitted it when a target person might be piled up with the entrance requirements of other social welfare facilities (aid station, person with a disability support facilities, care old man welfare institution). Finally I raised specialty peculiar to a blindness nursing home for the elderly being important and a problem for a nursing home for the elderly to play its part in a community in conclusion.