社会福祉審議会委員長平岡先生より指示を受け、少し社会福祉法についてお話しします。

最初に社会福祉法の変遷について説明します。

社会福祉関係者、社会福祉領域の研究者は現在のことに忙しく、トピックに対応することで毎日を過ごしていることも多かろうと思います。時に、社会福祉事業法の歴史を振り返ることも必要です。

憲法制定、社会保障制度審議会25年勧告、厚生省の社会福祉領域の戦後の法律の整備との関係についての相互の関係についてご存じでないこともあろうかと思います。それが、ひいては、2000年の社会福祉事業法改め社会福祉法の改正についての評価にも関わり、さらに最近の社会福祉領域の新たな試みや社会福祉の仕組み、構造の中で何を変えようとしているのかについて評価にも違いが出るのだと思います。どっちも重要ですが、時に遠近法を使うことも大切です。

今日の説明資料はつぎのようなものです。主として事務局の方に読んでいただきたいと思って作りました。

〇社会福祉法の変遷について説明する　（9頁）

〇2040年代を想定して何が変わらなければならないかについて論じる。「法律をすぐ変えることはできない。しかし、その方向に向けて地方政府が具体的に着手できることはある」と思います。

〇2000年の基礎構造改革（基礎構造の改革ではないこと）について論じた。福祉業界及び教育界で批判的に見る人は皆無なので。そういう視点から見てみることも時に必要と考えます。学問なんですから。

〇介護保険特会の現実と自治体の民生費についての財政的理解の復習。
　自治体の民生費関係の中で介護保険特会が年々大きくなっていることを理解する。

〇2017法、2020年法が基礎構造の改革につながるものであることを論じた。ただし、それを現実に行うためには自治体が具体的に実際に実現するための工程をつくり、PDCAサイクルで回していくこと、自治体なりの実行計画を作る必要がある。霞が関よりも先行して地方政府が実際に政策臨床場面で行政が実践しなければならない、そのことに触れた。

〇　共生社会という言葉は使わないほうがよい、政策概念ではない。ヨーロッパの常識でいえば、分断社会、格差社会にたいしてそれを克服するものとして社会的排除のEUの委員会が作られ、現在はEU社会政策の主要テーマとして社会的排除を克服する政策、社会的包摂政策を掲げている。共生社会などという言葉は使えません。**これから確実に格差社会の格差は拡大します。一般向け施策にばかり目を向けて、振り落とされる人たちのためにこそしっかりとしたものを作らないといけない。**

社会福祉審議会委員長平岡先生より指示を受け、少し社会福祉法についてお話しします。

〇　共生社会という言葉は使わないほうがよい、政策概念ではない。ヨーロッパの常識でいえば、分断社会、格差社会にたいしてそれを克服するものとして社会的排除のEUの委員会が作られ、現在はEU社会政策の主要テーマとして社会的排除を克服する政策、社会的包摂政策を掲げている。共生社会などという言葉は使えません。前回の審議会でも共生社会という言葉についてはそのような扱いとしたはず。

〇　共生社会論は政治家が唱え始めて、それにならって役人が省内に検討会を作り、その名称があたかも正当なものであるかのように独り歩きしたもの。出発点は研究者が示したものではなく、大臣のことば。ただし、法案提出の際には使っているが・・・。そもそも共生は動植物の生物多様性から来ていて、多様性を前提としている概念で、対立と協力の両方のバランスが崩れると生態系がおかしくなる。経産省等の多文化共生という言葉は適切。

　　通俗語として、一般用語として共生社会ということばがあったとしてもあまりオフィシャルには使わない方が良い。これから格差社会が社会保障保障・社会福祉の市場化（注）でさらに強まる。2層化されて格差の下に沈んでいる方たちが置き去りにされる。それらをどうするのかが社会的排除をしない社会というものであり、その政策が社会的包摂政策です。そして、それを地域で実現しなければいけないし、その時行政と民間・市民との協働、パートナーシップが実際に行われなければならない。排除された方々に行政が関わるだけでは包括政策にならない。

　日本は、脱商品化が行われていない。そのなかで2層化されたプレカリアートや中高年齢のプレカリアートに対して地域でどう対応するのかが都市部の問題として重要（地方の定常化社会では問題とならない）。

（注）社会保障の市場化については【論　文】栃本一三郎 『市場化する社会保障・社会福祉と身元保証制度からみる 消費者保護の在り方についての覚書』（「**上智大学社会福祉研究**」） 2020. 3

および近刊2023年刊　栃本一三郎『高齢期を支える―高齢者が社会を支える時代に向け』（放送大学教育出版会）の9章「経済活性化を支える社会保障と高齢者の資本」

社会福祉審議会委員長平岡先生より指示を受け、少し社会福祉法についてお話しします。

戦後、昭和25年に制定された社会福祉事業法は、GHQからの英文の憲法草稿を受けそれに対する対応・調整、GHQのもとで旧生活保護法から新生活保護法の制定、また、社会保障制度審議会の25年勧告を出すための作業等の一連の動きの中で、独立した法律であった主事法などをこの法のなかにいれるなどしたうえで、社会福祉の基本構造を形作る法律として制定されたもの。その際、法律名を社会福祉事業法という名称に変えたものである。何をもって社会福祉事業とするかという定義に関することについては、社会事業法と全く同じ形とし制限（限定）列挙する形のままとした、第一種や第二種の区分けなど社会事業法当初のままである。

今日に至るまで規制法という本質的な性格に変更はない（平成2年の福祉関係8法の改正では当時の局長が法律名を社会福祉法に変えたいとしたが、実質的に本質が変わらないのに法律名称だけ変えることについては局内で異論が出され、名称は社会福祉事業法のままとした）。社会福祉法というと宛先人は市民という感じがするが、あて先は市民ではない。

近年は法律条文に作文のような美辞麗句が並んでいるが内容を伴わない。実効性の担保はない。

→これを実効性のあるものに現場で、地域で出来るように具体的に、掛け声ではなく行うのが先進自治体の取り組むべきことで、これこそがかつての「繰り出しはしご」の現代版、公と公との関係ではあるが（本来　公と民との関係で作られた言葉ではあるが）

「福祉」という言葉を入れたのは、当時、ウェルフェアという言葉は斬新であり、福祉という言葉をいれて社会福祉事業法として新しい息吹を示そうとしたと当時の法制定者は記している。いまとなっては、社会福祉は決して斬新な言葉ではなく、社会福祉事業という言葉は本来の社会事業を矮小化しているともいえる。また、民間が、定められた社会福祉事業として掲げられているものをするのが社会福祉事業を経営する者のように一時思われた（措置委託の受託事業者）。本来民間の場合は社会事業を行っているという考え方の方が私は良いと思う。広がりもあり、また創意工夫や時代に先駆けて、社会問題の解決という先駆性が表現できる。本当は、局長が主導した法人改革のなかの地域公益事業というものは新しい社会事業の再生となるもの。しかし、その認識はまだ事業者には無いように思われる。

　しかし、繰り返しになりますが、現在もその**本質的性格は変わっておらず規制法です**。→『社会福祉における市民参加』社会保障研究所（東大出版会）、拙稿参照。ドイツのライプフリード教授とのやり取りからについて当時私が書いた通り。

社会福祉審議会委員長平岡先生より指示を受け、少し社会福祉法についてお話しします。

2017年以降の社会福祉法における法人改革は目覚ましいものがあります。基礎構造改革の具体的な作業ということでは基礎構造を具体的、実質的に変えていく作業は、実務的な内容を含むものでこれこそが実質的な基礎項構造改革の名にふさわしいものです。2017年法と2020年法です。

当時の局長でなければできなかった法律改正です。都道府県に置かれることになった地域医療介護総合確保基金も同氏によるもの。これによって消費税アップ分を社会保障に振り向けるといった際、社会保障給付費の枠に入らないものにもお金が使えるようになった。

なお、2000年法は踊り場、中二階の改革でしかありません。なんら法的な義務を伴わないものが多い。

→運営適正化、苦情対応。また、法律条文と中身の平仄が合っていません。

第一条の「福祉サービスの利益の保護」について取り組んでいる地方政府は東京都だけです。東京都の福祉サービスの第三者評価の仕組みがそうです。それについて何ら、社会福祉審議会の意見具申や答申において明記していないのは東京都自身が分かっていないということでしょうか。批判をするのは簡単ですが、すべての都道府県で第三者評価がしっかりと根付いているのは東京都だけです。加工法や利用法の提示によって価値を増すでしょう。

東京都の第三者評価のうたい文句は、「選択に資する」ということですが最近の機構が行った調査ではその意義が確認されています。また経営改善につながっていることも確かです。

そして最も重要なことは、アメリカの例でもそうですが、消費者のエンパワメントにとって評価機関による第三者評価は極めて重要であるということです。これは選択に資するといったレベルのことではありません。ケネディ大統領がエンパワメントということを述べ、消費者主権、消費者保護ということから第三者評価の仕組みは大切で、事業者のおこなっていることについて外の目が入る、外からチェックが入るということは入所サービス利用者や在宅サービス利用者にとって利用者の利益の保護となります。

指導監査とサービス評価を結び付けて考えるというのが重要なんです。その芽が東京都は持っている。

＊なお、介護保険におけるアウトカム評価を介護報酬で評価しよう、に反映させようという昔からの取組の意味でのサービス評価をここでは言っているのではありません。

国が出来ないことをするのが自治体（地方政府）の責務（１）

美辞麗句の社会福祉法の条文を実効性のあるもの、実際に中身のあるものにするのが住民に一番近い地方政府の役割なんじゃないでしょうか？厚労省の法律改正や検討をそのまま審議会での議論や答申に移しても全く意味はありません。

今後想定される、改正されるべき法律や制度について、国はすぐには出来ませんので、自治体として先行して、自治体としてできることを前進させるのが自治体の、地方政治の矜持というものなんじゃないでしょうか。石原知事時代はそれをしましたよ。

国が出来ないことをするのが自治体の責務（２）

実務的な実際に意味のある仕組みを提案することが大切。

コンパクトを各自治体でつくるように働きかけるとともに、都と自治体でもコンパクトを締結する。

（広域自治体と自治体の権限の区分けではなく、相互浸透的に議論できるような仕組みを作る）

データでもって格差を示し、誘導する。

国が取り入れられる先行事例を作り、実績とし国が取り入れるようにする。

実務に徹する。

【コンパクトの説明】　NPMによる民営化や準市場化の流れの中で

行政サービスないし行政が中心であったサービスや事業を民間に開放する場合、企業とNPOやNGOの両方に開く。
そうするとNPOやNGOが行政の下請け化する場合が増える。これについてＮPOの独自性を喪失してしまうという意識が強くなり、また自治体や政府も下請けさせている意識やお上意識を持つことがあり、主客転倒、主従関係となってしまいます。

対等といっても上位のものは実際には意識として対等とは考えず最終的には上位の者の意向が色濃く反映する。
これに対して生まれたのがパートナーシップ政策
「コンパクト」を締結する。自治体や政府とチャリティボディーズ

【コンパクトの説明】　民営化や準市場化のなかで生まれる

これに対して生まれたのがパートナーシップ政策

「コンパクト」を締結する。自治体や政府とチャリティボディーズ

この研究で博士号を取ったのが私の研究室の永田祐君(現在同志社大学教授)

次いで、この系譜に連なる研究を行ったのが田中真衣先生。イギリスで社会政策の修士を取った後、指導し、博士号と取った(厚生省専門官の後都内の女子大の准教授)

公私の関係におけるパートナーシップとして自治体と企業、自治体とNPOでパートナーシップ契約を行うことが今後自治体政策として大切だと私は思う。

なお、博士号取得の後、生活困窮者自立支援法の施行作業とついで包括的支援体制整備関係の仕事をしたのが教え子の鏑木奈津子さん。

我が国の社会福祉の転換点：介護保険前夜から

1950年の社会福祉事業法や制度審勧告（25年勧告）以降の流れ

福祉元年（田中角栄首相）

補助金問題（地方負担）と行政改革

地方分権への流れ（国と地方の負担割合・補助金問題）

消費税の導入

ゴールドプラン

福祉関係八法改正1990年（あまり知られていないが自治体のおける福祉を大きく転換した戦後改革の中でも大きなもの）

⇑　　　　　地方分権一括法（1999年公布）

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

⇩

介護保険（1997年成立）・社会福祉事業法改正（2000年）（参議院厚生労働委員会立法スタッフ）

その後の社会福祉法改正　　　cf関連:（公益法人改革2008年）

法人改革（2017年公布）

共生社会実現のための改正（2020年6月）

2000年の社会福祉事業法改正について、学者は無批判に『基礎構造改革』というが本当だろうか？これが本当かを検討するのが学問。
法律改正や審議会資料の解説ではクリティカルな検討にはならず政策学とはならない。
「クリティカルな視点をもって社会福祉を検討することが大切」

- **長らく、介護保険制度については厚生省の若手キャリアが勉強会で検討（年金型、医療保険型、独立型）**
- **当時、国の研究機関にいた私はヨーロッパの政策動向分析をおこなっており、上記の検討の中心メンバー（荻島氏）のレポートを提出したり、ヨーロッパ分析を論文等で発表**
- **岩波書店『世界』1997年1月号もそれらについて書いているので参照。**
- **1997年に介護保険法が成立すると、それにあわせて社会福祉の体制も変えなけばならない。従来の措置制度ではなく利用制度への変更が必至となる。それで措置から契約へ・・・となったが十分なバックアップ策を法的には取っていない。措置から契約へと公的福祉もサービスとしてとらえて契約関係に移行させたが、プロバイダーとコンシューマー側の両者の関係は仕組みとしては契約関係なので対等という形になったが実際にはそうなっていない。関係をできるかぎり実際に対等とするための仕組みや契約書を作るものだが、契約書自体はそうなったが、現実には非対称性を是正する仕組みが弱く、消費者保護はなされていない。**
- **なお、社会福祉の措置から契約へという変更は法律上社会福祉事業法（2000年に社会福祉法）によって実現するが、それに先立って、児童分野では先行して行われた**
- **一方、契約概念については思想的基盤としてはプロテスタント的な、ないしは資本主義における契約概念であり、個人と個人の契約関係だけを取り出し、社会制度やより上位のものからの統制については考えないものであった。国家後見概念といったものが不在となった。（措置そのものは法律上残り、やむを得ず行う措置として発動できることにはなったが・・・・）**

名称に問題があった『基礎構造改革』　名称をこうしなければ、もっと落ち着いた精査ができたはず

日本語の問題「基礎構造」とは何でしょう？骨組み、支える制度などが思い浮かびます。そしてその基礎構造を改革するというのは骨組みや福祉の実施体制や支えるものを変えるという風に普通はとるものです。

社会福祉協議会、民生委員制度、福祉事務所、社会福祉主事、さらに社会福祉法人制度、共同募金などが基礎構造であり、また「委託することを妨げない」というように法律の組み立てが基礎構造です。実際の社会福祉サービス等の供給はほとんど行政の直営ではない。各領域の民営比率を考えたら理解できる。伝統的に公営比率が高かったのが保育であり、老人福祉と障害分野はほとんど民営。サービスの実態はそうであるにもかかわらず、構造がそうなっていない。民に優先性があるということは書いていない（ドイツ基本法ならびに社会法典では民に優先性があるとしている）。＊社会回勅

当時、学会の講演で私はその基礎構造改革の旗振りをされていた局長が出席する中、これは「基礎構造改革」ではないと明言しました。まず、基礎構造はいつ作られ、そのどれを改革するのかが明らかにされなければなりません。

社会福祉事業法（当時）にもとづく社会制度については2000年においてもそのままにしましたが、ただし、その体質を改善するといったものとなりました。また、理念も宣言的なものにとどまり、各条でそれを担保するような具体的なものはあまり示されていません。そもそも、社会福祉事業法（社会福祉法）条文はそのようなものが多いとともに、一方、条文では書かないような政省令や通知で書くような作文文章が条文となっています。

したがって、アンシャンレジームはそのままにして改善していくというものです（漸進主義）。そのことはとても大切なことですし、2000年の法律改正の意義を否定するものではありません。長い戦後の歴史の中では高く評価されるものです。しかし、繰り返しになりますが介護保険の破壊力、漸進主義ではない新たなフレームワークを作ったということに比べると大いに違うわけです。そもそも介護保険の現状破壊力がなければ社会福祉事業法改正にはいかなかったでしょう（伝統的なリアクションとしての法律改正）

クリティカルシンキングは大切です。一方、「研究」は「運動論」ではありません。冷静な分析が大切です。

2040年代（2040～2050）を想定して基礎構造はどう変わるべきか

　福祉事務所と職員体制

平成の町村合併により市町村の数が激減した。

　民生安定所は財政的、人的理由から当初　市のみ必置とし、また専門性を明示的に担保するために社会専門吏員ということで有給の福祉主事を必置とした。町村は任意設置。平成2年の8法改正で町村に移譲したことから町村は福祉の専門性を持った職員がいるということを明示するために福祉主事を必置とすべきであったが自治ということからできなかった。自治省と各省協議を担当した。

　本来の姿、すなわちすべての市町村に必置とすべき（生活問題はさらに増加する、また高齢者の割合は3割から4割となり、数も常に3千万人のオーダーで数十年変わらない）。非正規労働やギグワーカーの悪い側面が出ているのが日本（中国や韓国も同様）、政府の言う資本側、経営者側の意見のみで、ヨーロッパのように総労働がカウンターパートとして政策形成ネットワークやアクターとして力を持たないために労働環境は全く労働者側に不利になっている。格差社会となり、格差は一層拡大する。教育、雇用、老後、各領域で進んでいく。プレカリアートの問題も深刻化する。

　当初は戦後の財政難と大卒が少なかったことからできなかっただけ。それを放置している。そうすると県福祉事務所をどうするかとうことになる。福祉事務所職員は県採用か共同採用にして、人事を広域で回すべき。行政職員でハイクオリティの専門人材を育てるべき。

　総合福祉事務所構想はとっくの昔に破綻し、2枚看板。保健とのかかわりもある。しかし職員も不安定といえる。したがって、当初の民生安定所が考えた生活保護業務を行う事務所にし、社会福祉士・精神保健福祉士を実質的な任用資格とした生保中心の福祉事務所とし専門性を高めるべき、人口規模の大きい市もあることから福祉事務所はブランチ

・出張所、相談窓口（支所、ただし法定受託事務は福祉事務所のみ）を置くべき。＊それによって漏給を防止し、生活困窮者対応や包括的相談支援体制と連携した形にすべき）

　生活保護法はかわるべき

　生活保護被保護者の医療は医療保険に移すべき（医療扶助は残したまま）**1997年の介護保険法が画期的なのは介護保険法内のことだけではない。戦後長らく続いた各扶助に介護扶助を加えた。生活保護法は憲法25条に直接言及している非常に珍しい法律、戦後、公営住宅が厚生省が所掌していた頃は生活保護法と同じ書きぶりであったが、今はそうではない、憲法25条は落としている。要介護という状態に対して適切な状態にすることは健康的文化的な最低限度の生活の中に入ることとなった。基本的な権利。衣食住、教育・・・・。**

　65歳以上の第一号被保険者は生活扶助の相当額を加えて介護保険の保被験者となるようにした。65歳以上の被保険者は生活扶助から保険料が出され介護保険に入り介護保険から給付をエンタイトルメントとして受ける。一部負担等は介護扶助となる。第二号被保険者は医療保険に加入するものであるが医療保険に入っていないものは対象外となる。生活保護被保護者は介護扶助で対応する。

　それと同じこと。

2040年代（2040～2050）を想定して基礎構造はどう変わるべきか

市町村社会福祉協議会は任意設置とすべし

＊もともと、都道府県社会福祉協議会を設置したのは憲法89条の規定により公金を支出できなくなったために社会福祉事業を経営する者に共同募金を配分するための機構として都道府県社協と都道府県共募がが作られた、したがって前の社会福祉事業法の条文を見ると、都道府県社協と都道府県共募が条文として並び、その次に市町村社会福祉協議会を置いている。また人件費を出すために法人格が必要であったので社会福祉法人格を市町村にはとらせた。当時は法人制度が少なかったので仕方がなかったが、社団的な性格であるべき社協を社会福祉法人としたことで課題が生じた。改めて構成メンバーが社員となる形で法人格を取り直すということで任意設置とし、別の法人格の市町村社会福祉協議会でもよいし、社会福祉会議とか社会福祉市民委員会でも、社協の相当するものであればどうでもいいとしたほうが良い。必要なものは残り、他の形が良いということを市民が判断し、そこに住む市民が作った組織に変えた方が良い。2040年に今の形が残っていたらそれこそ異常といわざるを得ない。

広い意味で福祉領域、労働領域における市民の政治的エンパワメントを果たす仕組みとして議会とは別に市民が行政に対して提言や意見を言える仕組みを作るべき（デンマークのような高齢者委員会のようなもの）

＊ヨーロッパ（EUの基本）はサブシディアリティ・ディシプリン補充性原理　（教皇ピオ11世のクアドラジェシモ・アンノ）に基づき、小さい存在にイニシアチブがある。EUの自治憲章でもその原理が明記されている。これらは研究者、社会政策学者としてはとして「教養のレベル」

我が国社会福祉の転換点と成長戦略としての社会保障改革

その後の社会福祉法改正　　cf関連:（公益法人改革2008年）

法人改革（2017年公布）

措置費から利用料システムになって起きたこと

イコールフッティング論から

ガバナンスの確保

共生社会実現のための改正（2020年6月）

具体的にはどのようなことであろうか

法人改革

地域公益をはかる、社会福祉法人としての地域で責任、ガバナンス改革、透明性の確保、財務の健全化

→**地域公益をはかる事業についてすべて公開すべきである。**

地域医療介護総合確保基金（医療と介護の一体的な改革）

→税と消費税の一体改革による産物

連携推進法人制度、法人改革、医療法の改正（地域医療連携推進法人制度）、その後社会福祉法改正により社会福祉連携推進法人制度。

具体的にはどのようなことであろうか 2022年法改正

社会福祉連携推進法人関係

医療・介護のデータ基盤の整備の推進。NDBや介護DBの社会保険診療報酬支払基金に一人ずつ医療であれば診療報酬データが私書箱的に蓄積されていく。そのようなNDB（進んでいる）や介護DB（こちらはまだ）への対応が求められる。さらにすでに今年初めてフィードバックが行われたがLIFEが本格化するが、既にあきらめてしまっている事業者法人が出ている。施設・病院などはクラウド化や電子化、ペーパレス化などシステムの改修や手直しを行い、業務省力化ができたうえで、LIFEにデータが出せるができないところへは→LIFEへの対応が出来ない在宅系事業所等には補助金を出して、事業所内のデータの電子化を進めるよう各種補助金を出すべき。

重層的支援体制整備事業と介護保険法施行令との調整（2022年4月1日社会福祉法施行令１８５号）

具体的にはどのようなことであろうか
2022年法改正

市町村において、既存の相談支援等の取り組みを生かしつつ包括的な支援体制を円滑に構築できるような仕組みを創設する（２０２０年時点）

相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を実施する事業の創設、

重層的支援体制整備事業と介護保険法施行令との調整（2022年4月1日社会福祉法施行令１８５号）31条

施行令25条.重層的支援体制整備事業に要する国の交付金の交付

26条.　費用算定法

27条.　都道府県の交付金

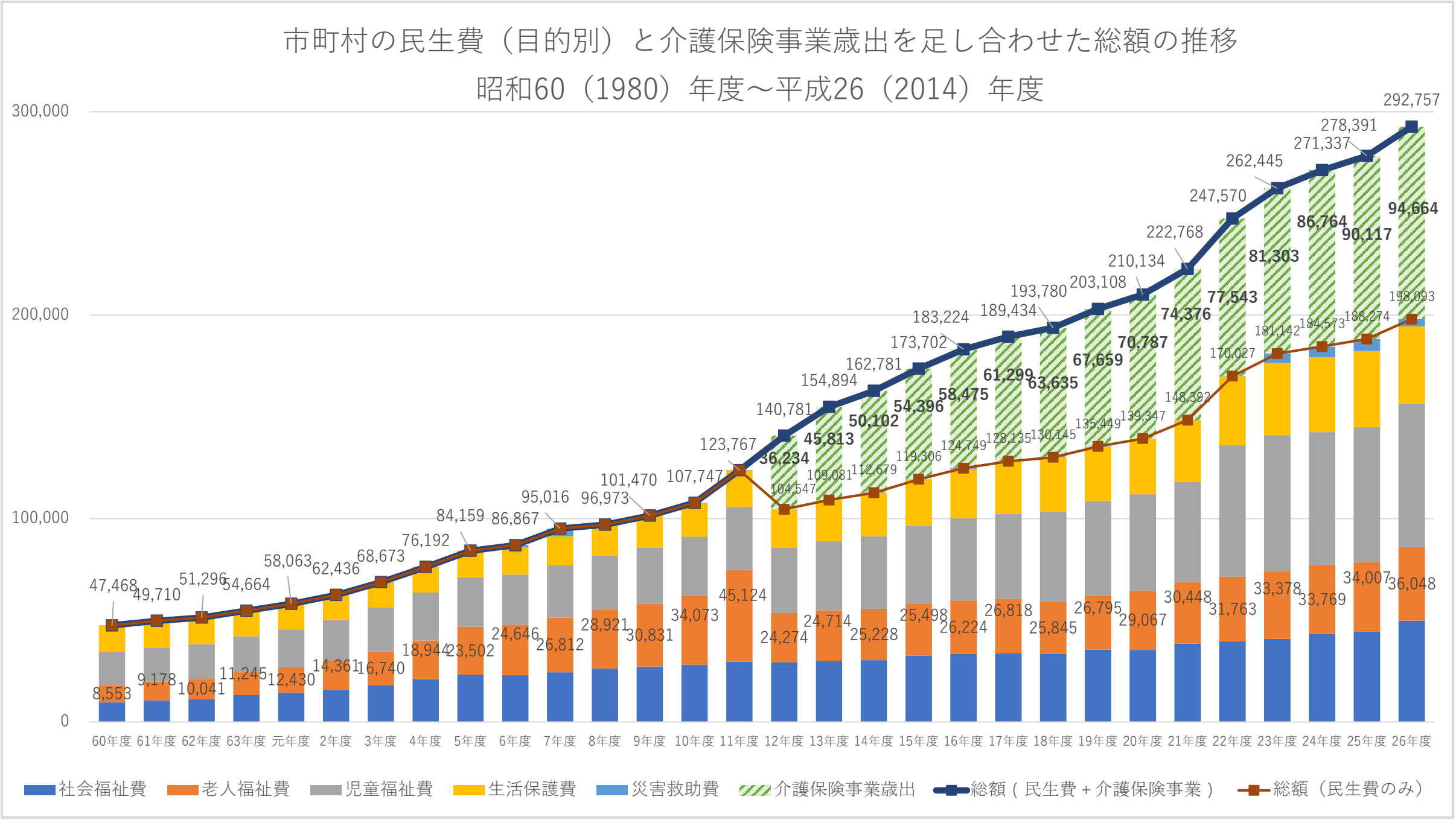
29条.　市町村の一般会計への繰り入れ

深刻な問題　　特会の占める割合。

次のグラフはかつて秋の行革ヒアリングで参考人として出席した時の資料です。

民生費は伸びていない。全体が伸びているのは介護保険特会があるから。

老健局のお金で社会援護が施策を展開している。それでゆがむ。


市町村の民生費（目的別）と介護保険事業歳出を足し合わせた総額の推移
昭和60（1980）年度～平成26（2014）年度
300,000
200,000
100,000
0
60年度 61年度 62年度 63年度 元年度 2年度 3年度 4年度 5年度 6年度 7年度 8年度 9年度 10年度 11年度 12年度 13年度 14年度 15年度 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度 24年度 25年度 26年度
47,468 49,710 51,296 54,664 58,063 62,436 68,673 76,192 84,159 86,867 95,016 96,973 101,470 107,747 123,767 140,781 154,894 162,781 173,702 183,224 189,434 193,780 203,108 210,134 222,768 247,570 262,445 271,337 278,391 292,757
36,234 45,813 50,102 54,396 58,475 61,299 63,635 67,659 70,787 74,376 77,543 81,303 86,764 90,117 94,664
104,547 109,081 112,679 119,306 124,749 128,135 130,145 135,449 139,347 148,392 170,027 181,142 184,573 188,274 198,093
8,553 9,178 10,041 11,245 12,430 14,361 16,740 18,944 23,502 24,646 26,812 28,921 30,831 34,073 45,124 24,274 24,714 25,228 25,498 26,224 26,818 25,845 26,795 29,067 30,448 31,763 33,378 33,769 34,007 36,048
社会福祉費
老人福祉費
児童福祉費
生活保護費
災害救助費
介護保険事業歳出
総額（民生費＋介護保険事業）
総額（民生費のみ）

我が国社会福祉の転換点と成長戦略としての社会保障改革

医療法の改正等による、地域医療連携推進法人制度の導入（安倍政権時に構想、行政官が清家さんが座長をした委員会の報告に入れ込んでいる）。

医療分野における連携法人制度を社会福祉法人制度において同様に導入→「社会福祉連携推進法人制度」

ｃｆ：医療や介護や福祉の世界ではなくともＭ＆Ａは急速に中小企業においても進んでいる。銀行の営業店における地域における銀行の役割として事業継承などのアドバイスや具体的なサポートをしています。また仲介もしています。

例えば、連合総研レポートの2021年6月号。No.367の「DIO]の特集は「コロナ禍で進む中小・小規模Ｍ＆Ａについて　事業継承支援・Ｍ＆Ａと地域金融機関の果たす役割や公的支援機関の役割、民間プラットフォームとＭ＆Ａ専門業者の役割と課題、そうしたＭ＆Ａにおける労働者保護といった内容を特集しています。

その後の社会福祉法改正　　cf関連:（公益法人改革2008年）

法人改革（2017年公布）

措置費から利用料システムになって起きたこと

イコールフッティング論から

ガバナンスの確保

共生社会実現のための改正（2020年6月）

我が国社会福祉の転換点と成長戦略としての社会保障改革

合併も促進するが、合併しなくてもアライアンスを形成することはできる。

民営化や準市場化

　ヨーロッパ先進諸国は、EUにおいても社会的市場経済を採用している。これについてはドイツは憲法(基本法において規定している)

　そのうえで、民営化やNPMに長らく取り組んできた。サービスの質の評価の導入もその一つであるし、強制競争入札制度、事業に対する市民の関与を深めること、特区などの設定により一定の地域でテストを行う市場化テスト、実装化などもそう。これについては授業資料で簡単に示してある（放送大学の教科書、大学院教科書等）。なお、サービス評価や市民が政策にかかわるということ、パートナーシップ政策は市民参加はＮＰＭの中の手法の一つでもある。その意味で都政はよりＮＰＭに取り組むべき。

民営化や準市場化

　これはわが国にも当てはまるが、社会事業から社会福祉事業に転換したことのマイナス面、措置費や準市場化や、あらゆる事細かなことまで基準や通知を示すことによって全く事業家精神な経営イノベーション、サービスイノベーションが起きてこない。手足を縛っておいて主体性を持たない、持たせない、またエンジンをふかせと言って、行政がサイドブレーキやエンジンブレーキをかけているようなもの。

　ただ、最近はいろいろと変化している。複合経営における社会福祉法人側からの病院の実質的な併合や吸収。