

# 社会保障運動と自治体独自施策に関する一考察

— 大垣市老人医療費助成制度を中心に —

高 木 博 史

はじめに

- I. 今日におけるわが国の医療保障政策の動向
  - II. 社会保障運動と大垣市老人医療費助成制度
  - III. 社会保障分野における自治体独自施策の課題
  - IV. 自治体独自施策の役割と今後
- おわりに

## はじめに

今日、自由民主党・公明党が連立を組む第2次安倍政権発足後、「社会保障と税の一体改革」や「全世代型社会保障」、あるいは、「我が事丸ごと地域共生社会」の実現に向けた「地域包括ケア」といった言葉が社会保障分野で多用されてきている。一見、世代間で負担を分かち合うという悪くないイメージではあるが、実際は社会保障分野における削減政策が遂行されてきているといってもよいだろう。

たとえば、2013年から670億円という過去最大の削減幅である生活保護費やマクロ経済ライド方式の発動による年金の実質引き下げ、医療費・介護保険の自己負担増加などおよそ国民生活に直結する社会保障のあらゆる分野において自己負担増と予算の削減が行われてきている。

こうした国の社会保障政策の動向は、市民の生活に最も身近である自治体の施策の状況にも大きな影響を与えるといえるだろう。なぜならば、市民生活と直結する市長や地方自治体の議会の構成も政権与党である自民党・公明党を支持母体を持つ首長や議員が多数派を占めていることが少なくないからである。政権与党を担う政党の枠組みが首長や地方議会での多数派を担っているということは、国の政策動向の枠組みを超えて、独自の施策を打ち出していくという方向性は見出しにくく、むしろ、国の政策動向に追従していく状況であるといっても言い過ぎではない。

一方で、党派を超えた地域の粘り強い社会保障運動の成果として自治体の独自施策が展開され

ているものもある。

本稿では、地域の状況や財政事情等によっては国の基準よりも厳しい制限があるような場合が存在する場合もあるが、上積みの制度としての自治体の独自施策の一つである大垣市老人医療費助成制度を中心に社会保障運動と自治体独自施策に関する展望や課題等を整理し、地域における社会保障運動の重要性について考察することを目的とする。

## I. 今日におけるわが国の医療保障政策の動向

まず、社会保障分野における自治体の独自施策を検討していく前提として国の社会保障政策を踏まえておく必要があるだろう。なぜならば、自治体独自施策の意義は、国の基準よりもさらに高い水準でのサービスが提供されるシステムとして構築されているというところにあるからである。

ここでは、後述する大垣市老人医療費助成制度に関わり、社会保障分野の中でも特に高齢者の医療保障政策について概観しておきたい。

また、国の高齢者医療保障政策の歴史の中で特筆しておくべきことはやはり、1973年の高齢者医療費窓口負担無料化となったことであろう。荻原康一は、「1961年の国民皆保険体制実施時は、被用者本人以外の者の窓口負担は5割であり、高齢者、とりわけ貧困者にとって、病院は遠い存在であった。憲法25条を根拠に『命の格差』なくし、高齢者の生命と健康を維持することを目的に、旧沢内村（現西和賀町）では、高齢者の医療費負担ゼロ政策を導入し、多くの自治体がそれに続き、追認する形で国制度となった」<sup>1)</sup>と述べている。

このように、自治体の独自施策が結果的に国の制度となっていくプロセスが示されたことは、自治体施策の独自性や先駆性が国の制度との関係に密接にかかわっていることを示唆しており、その意味でも大きな役割を持っている。

しかし、このことは、国の制度の「改悪」や「方針転換」といった場合でも影響を受けることも避けられないということであり、「1982年には、第2次臨時行政改革路線による老人保健法が制定され自己負担が復活する」<sup>2)</sup>など再び自己負担が生じるしくみとなった。

そして、2015年には70歳～74歳の窓口負担2割化がなされ、今日では75歳以上窓口負担も原則2割とする方向性が打ち出されている。

このように、一旦は医療費窓口負担はゼロになったがその後自己負担が復活し、徐々にその額が増加しているという現状がある。社会保障運動などに関わる全国保険医団体連合会事務局の上所聡子は、とくに、社会保障の「改革」に関して「骨太の方針2018」を打ち出した「安倍政権のもと、2013年以降の予算編成では、社会保障費のいわゆる『自然増』の圧縮が繰り返され」<sup>3)</sup>てきたことを指摘し、「削減ありきの予算編成で、診療報酬、介護報酬の大幅な引き下げや生活保護の改悪が行われ」<sup>4)</sup>てきたと述べている。

このような国の医療保障政策の動向であるが、基本的には社会保障政策は削減の方向で進んできているという状況であるといわざるを得ない。しかし、地方の自治体は人口の流出や高齢化、過疎、産業構造の疲弊といった様々な事情を抱えているために国の政策動向に必ずしも同一の方向性を持って臨むことが望ましくない場合もでてくるだろう。事実上、削減一辺倒ともいえる国の政策を無批判に受け入れていくことで、かえって、まち全体の活気や魅力を失ってしまう悪循環に陥ってしまうことも想定されるであろう。そうした事情を抱える自治体がどのように地域住民のニーズをとらえ、それに合った独自の施策を提案していけるのかどうかという点も大きく問われているのではないだろうか。

## Ⅱ. 社会保障運動と大垣市老人医療費助成制度

### 1) 大垣市老人医療費助成制度の概要

大垣市在住の高齢者に「垣老」といえば、多くの人が知っているといわれるほどこの地域の住民に定着した制度である大垣市老人医療費助成制度（通称：垣老、以下、垣老制度と略）であるが、地方自治体の独自施策としてはかなり人数の者が利用することになる代表的なものであるといっても良いだろう。

大垣市のホームページ<sup>5)</sup>によると2019年4月末現在、人口161,325人、65歳以上の者は、43,673人、高齢化率は27.1%（全国27.7%<sup>6)</sup>）の都市であるが、ここで、自治体の独自施策として大きな役割を果たしているこの垣老制度の概要<sup>7)</sup>について説明をしておきたい。

まず、垣老制度は、次の(1)～(3)の要件に当てはまる人々を対象としている。

1. 市内に引き続き1年以上お住まいの国民健康保険または社会保険等の加入者で、次の要件に該当される方です。

- (1) 満70歳～74歳の方
- (2) 国民健康保険の保険料を完納していること
- (3) 高齢受給者証の一部負担金の割合が2割の方

となっており、自己負担の限度額は表1の通りである。

表 1

大垣市老人医療費助成制度（垣老）自己負担限度額表				
窓口負担金		高額医療費		
外 来	1割負担 月額上限 なし	外来のみ (個人単位)	月額・年額が次の限度額を超えた額	
			負担区分	限度額
			一般	18,000円 (年間上限 144,400円)
			区分2	8,000円
		区分1		
入 院	1割負担 月額上限 57,600円 (区分1・2の方も、入院は一旦窓口で57,600円まで負担していただきます) 別途、食事療養費の標準負担額等が必要です。	入院と外来合わせて (世帯単位)	月額が次の限度額を超えた額	
			負担区分	限度額
			一般	57,600円 (多数回該当 44,400円) 過去12か月以内に3回以上限度額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、限度額が下がります。
			区分2	24,600円
		区分1	15,000円	

※ 高額医療費の計算は、保険診療による医療費外の支払い（食費、差額ベッド代など）は含みません。

※ 区分1、区分2とは、ご加入の健康保険から発行される、限度額適用・標準負担額減額認定証に記載されている区分のこと。（限度額適用・標準負担額減額認定証の発行等、詳しくはご加入の健康保険にお尋ねください。

※ 国民健康保険の標準負担額減額認定証をお持ちの方が入院した場合、垣老の高額医療費以外に食事の差額申請が必要な場合があります。詳しくは、大垣市窓口サービス課国民健康保険グループ47-8132（直通）でお尋ねください。

※ 同じ世帯内で複数の垣老の方が医療を受ける場合は、自己負担限度額は外来（個人単位）を適用後に、外来＋入院（世帯単位）を適用します。

（出典）令和元年度老人医療費助成制度（垣老）

URL： <http://www.city.ogaki.lg.jp/0000003872.html>（2019年5月8日閲覧）

このように、とくに外来通院の場合、窓口負担が1割負担で月額上限なしであり、入院の場合でも月額57,600円の上限額はあるものの原則として1割負担であることなどは特筆すべきことであるといえる。

次の表2は、現在の国及び岐阜県の県庁所在地である岐阜市における老人医療費の窓口自己負担割合の比較である<sup>8)</sup>。

表2 老人医療費の窓口自己負担割合

年齢	～69	70～74	75～
大垣市	3割	1割	1割
岐阜市	3割	2割	1割
国	3割	2割	1割
※原則であり、現役並み所得の人は3割負担			

(出典：はんざわ多美「垣老を守りたい」『トヨコ&としやの市政報告』日本共産党大垣市委員会、2019年)

この表からも、大垣市の垣老制度が自治体独自施策として特徴的なものであることをうかがい知ることができるだろう。そして、その最大の特徴は、それが生存権保障に関わる経済的支援であるということだろう。高齢期になると当然のように現役世代に比較し収入は減少する。また、収入といっても年金収入が中心の者が多く、加えて健康保険は保険料が高い国民健康保険という場合が少なくない。こうした高齢期の中で相対的に支出が増えてくると考えられる

医療費の窓口負担を軽減する施策は、生活を見通す上でも効果ははっきりと表れるものであるといえるのではないだろうか。

## 2) 社会保障運動の成果としての垣老制度

垣老制度は、「1970年代初頭、老人医療費無料化を求める国民的な運動の中で相次ぐ革新自治体の誕生もあり、全国に老人医療無料化が広がり」<sup>9)</sup>、そうした流れの中で、1971年に制定された。保守と革新といった政治勢力が激しく対立していた時代的な背景もあるが、社会保障拡充への要求運動の盛り上がりの中で誕生した制度であるといえるだろう。また、削減の方向に動いている国の医療保障政策の動向の中で、それに若干の影響を受けながらも『大垣市民の宝』として守り続けられて<sup>10)</sup> いる。

こうした垣老制度は、西濃医療生活協同組合や岐阜県民主医療団体連合会、年金者組合といった日常的に社会保障運動に関わる団体などを中心としているが、地域の自治会や老人クラブなども含めた広範な人々の日常的なとりくみの成果として結実したものである。また、制度発足後も『垣老』の拡充をめざす会によって、この制度を守る取り組みがなされてきた。

では、なぜそのような成果を上げることができたのかということについて考察してみたい。

実は、大垣市は18歳までの医療費窓口負担は無料という独自施策も実施しているが、子どもの病気が重症化する前に経済的な心配をすることなく診療を受けることができるシステムは精神的にかなり負担が軽くなるために気軽に受診をすることができる。そうしたことが市民の安心につながっていることは想像に難くないだろう。

一方で、高齢者になると体調の不良を訴えることも多く、収入はほぼ年金に限られる中で、窓口負担が1割であるのか、2割であるのかということは、生活に大きく影響を及ぼすことであり深刻かつ重要な問題である。社会保障運動が単に社会福祉・社会保障の拡充といった要求を掲げるだけでなく、自分たちの身近なところで具体的な生活問題から生じる要求を抱えたことで、そう遠くない将来、自分も抱えうるリスクを身近に感じ、そして「自分の問題」としてとらえることができたことが運動の盛り上がりにつながったからではないだろうか。

このように、住民自らが社会保障における問題を「自分の問題」として主体的に考え行動することにより、それが自治体施策に大きな影響を与えうるということを示唆する事例ではないだろうか。

### Ⅲ. 社会保障分野における自治体独自施策の課題

#### 1) 地方政治と自治体独自施策との関係

こうして、大垣市の独自施策として確立されてきた老人医療費助成制度ではあるが、毎年のように次年度はどうなるのかという議論に晒されているのも事実である。こうした自治体の独自施策が長年の粘り強い社会保障運動の成果であることには違いないが、国の大幅な社会保障削減方針の前に、必ずしもこうした制度が守られていくといった保証はないといえる。

また、市政に大きな影響をもつ市議会会派の構成も国政の枠組みの中では、どちらかという和社会保障削減を推進しているのではないかと考えられる政党が多数を占めている状況である。こうした議会構成の中では、単に一部会派の党派的主張のみによって制度の維持・向上が図られるものではなく、市議会全体としての同一の方向性を共有していく必要があるだろう。しかし、そのためには、この制度が果たしている意義や役割を明確に伝えていかなければ理解を得ることはできない。

そのような意味では、議員に対して、地域住民が自らの生活について率直に話しあえる機会が必要である。たとえば、議員の側からも、この制度をどうしたいのかということについて市政報告会の実施やホームページやSNSなどでの発信といった「つながる」機会、あるいは対話の機会の提供といったことも重要なことではないだろうか。よく「選挙のときは福祉、福祉というのが当選したら知らんぷり」など言われるのは、こうした「場」が実はあまり設定されていないからではなからうか。市民の声を直接市政に届けるためにも市民と議員の双方向のコミュニケーションが求められている。

また、地域住民の側も議員の市議会での質問状況や議員活動情報のチェックといった積極的な地方政治への参加も必要である。

しかし、2019年4月に行われた大垣市議会議員選挙の投票率は40%台前半の過去最低<sup>11)</sup>を記

録するなど地方政治に関する市民の関心は低調なものとなっている。市政のチェック機能という点では最も有効なものであると考えられる選挙であるが、低投票率化はとどまるところをしらない。今後は、こうした地域住民の地方政治への関心の低さの克服が大きな課題となってくるであろう。

また、選挙となっても争点が明確になっていなければ、必ずしも関心が高くはならない。選挙への関心が高まるときは、自らの生活に差し迫った課題であると市民が認識したときであろう。そうした状況を踏まえれば、この垣老制度は、あえて争点化されなかったともいえるのではないだろうか。もし、争点化がなされ選挙戦に突入した場合、廃止や縮小を訴える候補者は苦戦を強いられることが想定されるからである。そのような意味では、争点化をせずに選挙を乗り切り、国の動向を見て判断していくという既定路線に乗ったものではないかという見方をすることもできるのではないだろうか。つまり、こういう時にこそ、常に施策に関心を寄せていないといつの間にか縮減や廃止といった事態に陥ることも想定されるのである。そのような意味で、議会での動向には注目しておく必要があるだろう。

## 2) 地域社会保障運動の継続と展開

他地域より先駆的、あるいは充実していると考えられる制度やしきみを維持・向上させていくためには日常の地域社会保障運動などの取り組みの継続と展開も欠かせない。日常的に制度などに対する理解を深めていく学習会活動やネットワークを構築し、制度に関わる意見や情報を集積していく必要がある。そして、その集積が制度の維持・向上のための根拠となるであろう。

しかし、こうした地域の社会保障運動も多くの課題を抱えている。運動を担う中心的なメンバーの重複化、高齢化や情報発信などの弱さである。とくに高齢者医療などの問題に関しては、若い世代との十分なコミュニケーションとる機会が希薄なため、世代間における情報共有がされにくく次世代に運動をどのように引き継いでいくのかという重要かつ深刻な問題を抱えている。たとえば、若い世代に「垣老」と言っても共通理解が得られる状況ではないだろう。今後は、いかに「世代間共通の問題」として高齢者医療や窓口負担の問題を捉えていくための工夫や理論を構築したり、伝えたいことがより多くの人に届く情報発信の方法はどのようなものなのかといったことなどが、ますます問われてくるのではないだろうか。

## IV. 自治体独自施策の役割と今後

### 1) 社会保障削減の防波堤としての役割

筆者は、老齢年金の引き下げ問題に絡み大垣市を含めた岐阜県在住者の方たちの生活実態調査

を行ったことがあるが、図らずもこの垣老制度について「ひじょうに助かっている」という声を聞くことがあった。徐々に年金が引き下げられていく中で、この制度が高齢者の生活を支えている一端を垣間見ることができたといえる。

一方で、こうした垣老制度も国の高齢者医療保障政策との関係の中でいつまで守られていくのか大きな岐路に立たされているといえるだろう。

多くの自治体政策が国政の枠組みの中で進められていく中で、それ以上の水準をめざすもの、あるいは維持するものを守りきるためには、市民、あるいは行政や議会の共通認識の理解が図られた上での確固たる意思と取り組みが必要である。

地域住民の一番近くの行政単位である地方自治体には、単に「財政ありき」で不採算部門の切捨てを行っていくのではなく地域（住民）の実情に合わせたニーズの把握と施策の遂行が求められている。仮に、国がこれ以上の社会保障の削減に向かおうとしたときに、地方自治体として安易にそれに追従するのではなく、本当にその方向性でよいのかということ十分に議論し、時には必要に応じて反対の意思を表明することも求められるのではないだろうか。なぜならば、地方のありようも様々であり、国の進める方向性と必ずしも一致しないこともあるからである。そうすることで、地方自治体の独自施策が社会保障削減の防波堤となることができるからである。

## 2) モデルケースとしての役割

自治体独自施策には、もう一つ大きな役割がある。それは、先駆的事例あるいはモデルケースとなることができるということである。

既に述べたように、山あいの小さな沢内村から始まった老人医療費無料化のとりくみは、社会保障拡充期であったとはいえ、やがて国の制度として確立された。

また、たとえば繁澤多美は、老人デイサービスについての研究を行っているが、その発展過程について「在宅で暮らす高齢者の生活・介護問題を拾うところから発展」<sup>12)</sup>し、「1979年の制度創設以来、政治的・経済的時代背景のなかで、大きく影響を受けながらも、在宅で暮らし続けたいという高齢者とその生活を支える家族の願いにこたえて、地域の虚弱高齢者の生活を包括的に援助するという拠点的役割を強化させつつ、拡大していった」<sup>13)</sup>と指摘している。つまり、国がはじめから地域住民のニーズを把握して政策として始まるのではなく地域における地道なとりくみこそが制度の確立・拡充につながっていくことを示唆しているといえるだろう。

## 3) 日本国憲法を基盤とした自治体独自施策の展望

ここまで、大垣市の垣老制度を中心に地方自治体における独自施策の意義と課題について考察を進めてきたが、では、今後こうした自治体独自施策はどのようなビジョンを持って進めていけばよいのかということについて検討してみたい。



ここで基盤となるのは、やはり、日本国憲法の第 25 条の「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」としている生存権及び第 13 条の「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。」としている幸福追求権であろう。とくに医療保障政策は、年金や生活保護といった所得保障政策に並んで、高齢期の生存権保障を実現するうえで重要なものである。

わが国の社会福祉・社会保障はこの日本国憲法第 25 条及び第 13 条の理念に基づき体系付けられてきた。

一方で、今日、遂行されようとしているわが国の社会福祉・社会保障体系の根幹を変えるのではないかと考えられる「我が事丸ごと地域共生社会」の実現に向けた政策はこうした憲法の理念にほとんど言及されていない。つまり、公的責任の所在が曖昧であり、国や自治体がどの程度かわかっていくことになるのかということについて少なくとも積極的なものではなく、地域の自主的な取り組みの後方支援というスタンスがにじみ出ているといってもよいだろう。

かつて、1970 年代後半、日本の文化や伝統を活かし、近隣や家族といったインフォーマルなサービスを社会保障政策の中に位置づけようとし提唱されてきた「日本型福祉社会」論であったが、この時は、「財政ありき」といった批判もありつつも、最期を地域で暮らしたいといった市民の願いと在宅福祉・地域福祉を推進するという国側の思惑が合致したという背景があったことから老人デイサービスなど一定のサービスや制度の整備が行われたことは事実である。

しかし、今日、「地域課題を自分の問題として捉えていく」という部分では形を少しだけ変えているが、国主導によってインフォーマルサービスを政策的に位置づけていこうとする部分においては本質的にはあまり変わっていない「我が事丸ごと地域共生社会」が前面に出てくることによって、公的責任が再び縮減されようとしているのである。

そうした状況の中で、地域住民が日々の生活に大きな不安を持ったり、地域の活力を失ってしまっていないためにも日本国憲法の理念に基づいた自治体独自政策の展開が必要になってくるのではないだろうか。そのような意味で、大垣市の垣老制度は、まさに高齢期の生存権保障の一つのあり方を具体化した自治体独自施策のモデルケースとすることができるであろう。そして、こうしたモデルケースを「モデルケース」のままで終わらせず、制度として継続させていく、あるいは他地域にも波及させていくためには市民・行政が一体となって制度の意義や役割に対する理解や学習を深めていくといった主体的なとりくみが求められているといえる。

## おわりに

本稿において社会保障運動と自治体独自施策の関係性を探ることで、自治体でできることも少なくなく、それがひいては国全体の制度創設につながったり、先駆的事例として活かされていく

可能性について一定程度明らかにすることができたのではないだろうか。実際に、自治体施策によって制度や基準によって使いやすかったり、使いにくかったりすることは、想定以上に多く市民生活と直結しているものも少なくない。

また、地方政治はそうした自治体独自施策の充実や縮減に大きな影響力を持っていることを明らかにし、地方政治のあり方について市民がどのように向き合っていけばよいのかという問題提起を行うことができたのではないだろうか。

一方で、今後、まだ「制度」としては確立されていないが、「とりくみ」の検討などを通して、さらに自治体の多様な可能性を追求していくこともできるのではないかという課題も残されたといえる。

〔注〕

- 1) 荻原康一「高齢者医療」全国老人福祉問題研究会編『高齢者福祉白書 2019』本の泉社、2019年、121-122頁
- 2) 同、前掲書、122頁
- 3) 上所聡子『『骨太の方針 2018』に示された高齢者の患者負担増』全国老人福祉問題研究会編『月刊ゆたかなくらし 2018年12月号』本の泉社、4頁
- 4) 上所聡子、前掲書、4頁
- 5) 大垣市ホームページ「年齢別人口」  
<http://www.city.ogaki.lg.jp/0000001002.html> (2019年5月8日閲覧)
- 6) 内閣府「平成30年版高齢社会白書（概要版）（PDF版）」  
<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/gaiyou/pdf/1s1s.pdf> (2019年5月8日閲覧)
- 7) 大垣市ホームページ「令和元年度大垣市老人医療費助成制度（垣老）」  
<http://www.city.ogaki.lg.jp/0000003872.html> (2019年5月8日閲覧)
- 8) はんざわ多美「垣老を守りたい」『トヨ子&としやの市政報告 2019年1月号』日本共産党大垣市委員会、2019年)
- 9) 河村彰英『『垣老』（大垣市老人医療費助成制度）は大垣市民の宝』『社会保障 2014年初夏号』あけび書房、2014年、39頁
- 10) 河村彰英、前掲書、39頁
- 11) 「全9市議選投票率最低 岐阜市は初40%割れ」岐阜新聞 Web、2019年4月22日付  
<https://www.gifu-np.co.jp/news/20190422/20190422-132068.html>
- 12) 繁澤多美「介護保険下における『デイサービス』制度の変容と課題」立命館大学社会学研究科修士論文選集編集委員会編『立命館大学社会学研究科修士論文選集 第2号』立命館大学産業社会学会、2007年、153頁
- 13) 繁澤多美、前掲書、150頁

〔参考文献・URL〕

- ・ 荻原康一「高齢者医療」全国老人福祉問題研究会編『高齢者福祉白書 2019』本の泉社、2019年
- ・ 上所聡子『『骨太の方針 2018』に示された高齢者の患者負担増』全国老人福祉問題研究会編『月刊ゆたかなくらし 2018年12月号』本の泉社
- ・ 大垣市ホームページ「年齢別人口」  
<http://www.city.ogaki.lg.jp/0000001002.html> (2019年5月8日閲覧)
- ・ 内閣府「平成30年版高齢社会白書（概要版）（PDF版）」

<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/gaiyou/pdf/1s1s.pdf>（2019年5月8日閲覧）

- ・はんざわ多美「垣老を守りたい」『トヨ子&としやの市政報告 2019年1月号』日本共産党大垣市委員会、2019年
- ・河村彰英「『垣老』（大垣市老人医療費助成制度）は大垣市民の宝」『社会保障 2014年初夏号』あけび書房、2014年
- ・高木博史「岐阜県における年金引き下げ意見訴訟意義と課題 一年金生活者の生活実態調査から」『岐阜経済大学論集 第52巻第2号』岐阜経済大学学会、2018年
- ・高木博史「岐阜県における生存権保障運動の現状と課題 一年金生活者の生活実態調査から」『岐阜経済大学論集 第50巻第2号』岐阜経済大学学会、2017年
- ・高木博史「『我が事丸ごと地域共生社会』と社会福祉士養成教育の展開と課題」『ソーシャルワークぎふ』一般社団法人岐阜県社会福祉士会、2018年
- ・繁澤多美「介護保険下における『デイサービス』制度の変容と課題」立命館大学社会学研究科修士論文選集編集委員会編『立命館大学社会学研究科修士論文選集 第2号』立命館大学産業社会学会、2007年