

当面の在宅老人福祉対策のあり方について（意見具申）

昭和56年12月10日
中央社会福祉審議会

はじめに

昭和38年に老人福祉法が制定されて以来、既に20年近くの年月が経過したが、その間我が国の経済は高度成長の終幕を経て安定成長軌道に移行する等、老人をとりまく経済社会の環境は大きな変貌を遂げてきている。この間、社会構造に種々のひずみを起こしながらも、総体的には国民に生活水準の向上をもたらすとともに、各種の老人対策についても着実に拡充整備されてきている。事実、老後生活の基盤である年金、保健医療等の社会保障制度面における基幹対策については一応の水準に達している。

しかし、人口の急速な高齢化と老親の扶養機能を弱体化させる核家族的世帯の増大が進むなかで、これら各種の施策の充実にあわせて、今日個々の老人の福祉ニーズを満たすための狭義の老人福祉対策に対する社会的要請も日増しに強くなりつつあり、その充実整備は喫緊の課題となってきた。

なかでも、特に今回審議の対象とした在宅老人福祉対策分野については老人の大多数がそれぞれの家庭で生活を営んでいるという現状にありながらも、在宅福祉サービスの供給体制の整備が進められてきたのは近年のことであり、社会的要請に十分応える状況には至っておらず、今後の改善充実に待たなければならないものが多い。

そのため、来るべき本格的な高齢者社会の到来は、後期老年層の老人が確実に増大するという基本認識のもとに、国は長期的観点から在宅福祉対策の飛躍的な推進に努める必要がある。

その場合老人ホームを中心とした施設福祉と有機的に連携をとって進めることは当然であるが、それ

とともに在宅福祉を可能とさせる基盤である年金・保健医療・雇用・住宅等の基幹対策の充実をなお一層進める必要がある。

また、老人の自立、自助意識の醸成に引き続き努めるとともに、地域での福祉思想の啓蒙に努め、国民的合意のもとに各種の福祉対策を進めることが肝要である。

このように在宅福祉行政を強化する方向は、限られた財源の効率的配分にも効果があると確信するものである。

なお、本意見書では、当面の在宅福祉の方向について示したが、検討を要する事項は、本意見書でふれた事項につきるものではなく、例えば在宅福祉の観点からみた施設・設備及びそれらの機能のあり方やボランティア等による地域福祉活動の位置付け、老人のための福祉対策と他の関連対策との協同的アプローチを必要とする痴呆老人の処遇や老人就労の分野等、今後の研究や検討に待つべきものも少なくないことを指摘しておきたい。

第1 在宅老人福祉対策の現状と今後の方向

我が国の個々の老人に対する福祉対策を制度的観点からみると、例えば、年金等の老人全体を対象とした対策を別として、伝統的な方策である老人ホームを中心とした施設福祉対策と住みなれた地域に居住している老人に対する在宅福祉対策とに大別することができる。

今回審議することになった後者の在宅老人福祉対策のうちでも、今日最も国民各層からその充実が求められているのが、虚弱老人等に対する福祉対策であり、本審議会においては、その政策分野に審議の

国の在宅老人福祉対策の歩み

年 度	要援護老人対策等	健康老人対策	そ の 他
37	老人家庭奉仕員派遣事業の創設 養護受託者制度の創設	老人クラブ助成事業の創設	老人福祉センターA型の創設
38			老人憩の家の創設 老人休養ホームに対する融資制度の創設
40	老人就労あっ旋事業の創設（高齢者無料職業紹介所の設置）		
43			老人日常生活用具給付等事業の創設 世帯更生資金による老人居室（ねたきり老人）改修費金貸付制度の創設
44	老人社会奉仕団活動助成事業の創設 老人スポーツ普及事業の創設	老人居室整備資金貸付制度の創設	
46			老人福祉電話設置事業の創設 老人介護人派遣事業の創設
47	老人ホームにおける食事サービス事業の創設		
48			老人クラブ活動推進員設置事業の創設
49	老人のための明るいまち推進事業の創設 老人福祉センターB型の創設 老人福祉施設付設作業所の創設	○老人福祉センター特A型の創設	
50			老人就労あっ旋事業の充実（高齢者能力活用推進協議会の創設） 老人クラブ地域社会活動促進特別事業の創設
52	生きがいと創造の事業の創設	老人ホームの地域参加交流促進事業の創設	
53			ねたきり老人短期保護事業の創設
54	通所サービス事業の創設		
55			訪問サービス事業の創設
56			

（注）制度創設時と現在と事業名の異なるものについては、現在の事業名で記載した。

重点を置くこととした。

1 在宅老人福祉対策の現状

現在、65歳以上の老人の居住形態をみると、大多数の老人が居宅において生活を営んでいる。それら老人のいる世帯構造を昭和55年の厚生行政基礎調査でみると、総数849万5,000世帯のうち、単独世帯91万世帯、夫婦のみの世帯137万9,000世帯、三世帯世帯425万4,000世帯、その他の世帯195万3,000世帯と

なっている。また老人の子との同居率は69.0%となっており、昭和35年高齢者実態調査時の81.6%からみると、20年間に12%強の低下を示している。

一方、これら在宅老人に対する国の福祉対策の歩みをみてみると、以下の諸施策が年次別の実施されてきている。特に近年には、ねたきり老人等心身上に障害を有する老人に対して、その居宅に訪問して福祉サービスを提供する方策以外に、福祉対策をより一層効果的に運用し、また家庭介護者の心身上の

負担軽減を図るという見地から、通所サービス等新しい福祉対策が実施されてきている。

しかしながら、ねたきり老人の大多数は、家族によって日常生活上の介護を受けており、家族の中には、精神的、身体的又は経済的負担が重くなっているものもある。

これに対して、現行の各種福祉対策、例えば、家庭奉仕員派遣事業は全市町村の98%で実施されているという高い普及率を示しているが、所得税課税世帯に派遣されていないなど、更に改善の余地が少なくない状況である。また、その他の施策においても、未発達の段階にとどまっている等、質的にも、今後の改善内容に待つ状態にある。

他方、健康老人に対する福祉対策については、老人の生きがいを高め、ひいては心身の健康保持や社会の発展に資することを目的として実施されているが、今後も社会参加の機会等の整備に一層きめ細かく対応する必要がある。

2 在宅老人福祉対策の今後の方向

老人ホームを中心とした施設福祉対策については、今なお十分とはいえないまでも、ある程度の水準に達していることもあって、今日立ち遅れている在宅福祉対策については、長期的観点から取り組むことが当面の課題となっている。

これまでは、在宅福祉対策、特に虚弱老人等に対する福祉対策は、事実上、施設福祉対策を補完するものとして扱われる傾向が強かった。

このため、従来問題が発生した場合、ややもすると、家庭から直接老人ホームに入所するというパターンが見受けられたところである。

そこで、今後は、たとえ心身上の障害を有する場合であっても、家族、友人、知人等の人間関係を保持しながら、現在の住みなれた地域の中で生活を維持することを希望する老人の福祉ニーズを勘案して、まず居宅処遇で対応することを原則とし、それが困難な場合に老人ホームに入所するという積極的な在宅福祉対策を確立することが必要である。

その際、家族に過重な心身上の負担を負わし、家庭が崩壊することのないよう老人の福祉向上と併せて家庭の介護者に対する援助についても配慮し、介護者の負担軽減を図りつつ家庭の扶養機能を一層堅固なものにすることが必要である。また、現行の各

種福祉施策の中には所得制限が課されているため、利用者の範囲が厳しく限定されている施策が認められるが、今後は、一般市場経済では自由に購入できないか、又は購入することが困難な種類の福祉サービスについては、原則として利用希望老人等の所得の高低にかかわらず、援助を必要とするすべての老人を対象とすることが望ましい。

また、在宅福祉サービスの推進に当たっては、単に行政に全面的に依存することを前提とした福祉システムを地域社会に樹立することを目的とするだけでなく、まず、当該老人及び家族による自主的な努力を前提に、地域の住民やボランティア及び民間福祉団体等による自主的な支援活動が組み込まれた福祉供給システムを形成し、老人が必要とする福祉サービスを何時でも提供できる体制を整備することが望ましい。

したがって、福祉行政の実施主体は、地域ぐるみの支援体制の育成についても努力する必要がある。

一方、健康老人に対する在宅福祉対策については、老人自身が過去の経験と能力に応じ就労し、また生きがいを感ずることのできるその他の活動を通じて、自己の健康を保持し、また変化に富んだ今日の時代の中で、より有意義な老後生活を営むことができるようにすることが大切である。今後は、そのための福祉環境の整備を一層充実させることが必要である。

第2 在宅老人福祉対策の実施体制

1 実施主体

在宅福祉対策の実施主体は、その性格に照らして、地方公共団体、わけても住民行政に最も密着した市町村がその任にあたるのが適当である。

なお、その場合において、都道府県が、管下市町村に対して、在宅福祉対策が円滑に推進されるよう適切な指導、助成等を行う必要があることは当然である。

また、市町村は、在宅福祉行政の運用にあたって、福祉事務所、保健所等の関係機関との間で効果的な連絡調整を図ることが重要である。

2 運営主体

在宅福祉対策については、実施主体である市町村が自ら運営しているほか、市町村社会福祉協議会、

老人ホームを経営する社会福祉法人、老人クラブ連合会等に市町村が運営を委託して実施している。

しかし、今後とも、施策によっては事業を更に効率的かつ効果的に遂行する観点から、一部事務組合による運営方式等について、これを積極的に採用する必要がある。

なお、心身障害者等と同一又は類似の福祉対策を実施するに当たっては、効率的運用等の観点から、今後必要に応じて一体的な施策の推進を図っていくことが望ましい。

他方、在宅福祉対策を実施するに当たっては、市町村内部の福祉行政部局と関連行政部局、福祉・保健関係団体等との連携をより一層密にする必要があることは当然であり、老人に対する福祉サービスが、有機的な連携のもとに提供されるように、関係団体等との間の連絡、情報交換等について当該地域の市町村社会福祉協議会が主導的な役割を果たすことを期待したい。

第3 在宅老人福祉対策の費用負担

1 利用者の費用負担

従来、ややもすると国民の間に「福祉は無料」という意識があったが、今後、各種の施策について、その利用者層を課税世帯へ拡大していくに当たっては、利用者がその負担能力や受益量に応じて、応分の負担をする制度の導入は避けられないと考える。このような負担制度の導入は、福祉サービスについて利用者の側から主体的に利用するものであるという認識を醸成する役割を果たし、更に社会的公正の確保及び制度の恒久的かつ安定的発展、維持につながるものと考えられる。

2 国及び地方公共団体の費用負担

利用者の範囲を課税世帯にまで拡大するなど在宅福祉対策の拡充強化を行う場合には、利用者側の費用負担制度を導入するとしても、事業に要する公的な財政支出は必然的に増加すると考えられる。

また、市町村が、当該住民の福祉ニーズに対応した施策を展開し、結果として各市町村の施策に差が生ずることは当然ありうることである。しかし、居住している市町村の違いによって、提供される福祉サービスのうち共通的に必要とされる福祉サービスの水準に大きな差異が生ずることには問題がある。

国や県は、できるだけ市町村を通じて必要とされる福祉サービスの量的拡大、質的向上及び各市町村間の水準の公平性を確保するため、長期的観点から必要な助成措置を講ずべきである。

なお、市町村の施策の充実を待って、国、都道府県が、後追的に助成措置を講ずるだけでなく、国、都道府県の立場から先導的に実施する必要のある事業については、積極的に助成措置を行うことも必要であると考えられる。

また、在宅福祉対策の拡充強化に当たっては、公的な活動だけでなく民間の福祉団体等による活動も一層助長する必要がある。今後とも、これらの団体に対して財政的援助を行う必要がある。

第4 福祉従事者の確保及び資質向上

1 従事者の確保

在宅福祉対策の拡充強化は、必然的に従事する職員数の増大を伴うこととなる。今後、国民のいかなる層から、これらの増大する福祉部門のマンパワーの需要を満たしていくかが重大な問題となる。

この点、経済の安定成長への移行及び高齢者社会への進展に伴い、雇用情勢が変化していることから、今後、中高年齢者層や家政経験のある婦人層の活用が時代の要請となってこよう。

また、在宅福祉分野、中でも家庭奉仕員については、従来とかく女性固有の職場とみなされていたが、今後は男性の就労の途も積極的にひらく必要がある。

2 従事者の資質向上

高学歴社会の到来に伴い、福祉サービスの利用者も高学歴化していくことが確実に予想される。それに加えて、利用者側の費用負担制度が導入されることによって利用者側が提供されるべきサービスの質、量等について、一層明確な認識をもつようになるものと考えられる。

したがって、福祉サービスの従事者に、これまで以上の業務遂行能力や的確な判断力等が要請されるようになることは必至であり、今後、これらの要請に対応できる資質の高い従事者を確保することが肝要である。

そのため、特に福祉対象者に直接接し、各種福祉サービスを提供する従事者に対しては、今後、養成

訓練なかでも現任訓練を計画的に実施していく必要がある。

なお、従事者の資質向上については、老人の在宅福祉部門にとどまらない社会福祉全般の共通問題でもあるので、本来別の審議機会において、詳細かつ総合的に検討されるべき課題と考えるので、ここに附言しておきたい。

第5 当面改善すべき在宅老人福祉対策について

在宅のねたきり老人やひとり暮らし老人等が家庭や地域社会で安心して生活を営み、また、老人が生きがいのある生活を維持することができる福祉環境の整備を一層促進するため、今後、緊急度の高い以下の福祉諸施策を講じていくことが望まれる。

1 要援護老人対策分野

(1) 家庭訪問サービス

ア 老人家庭奉仕員派遣事業

昭和37年に制度化され、当初、わずか10数市町村で運営を開始した老人家庭奉仕員派遣事業は、制度運営上利用世帯に所得制限が課されているものの、現在では3,200以上の市町村で運用され、約1万人の老人家庭奉仕員によって約7万3,000の老人のいる世帯に福祉サービスが提供されている。

本事業は、援護を要する老人が、地域社会の中で居宅生活を維持したいとするニーズに即するものであるだけに、家庭や社会の基盤を強固にし、活力ある福祉社会への途をひらくその福祉効果が社会的に認められるに従い、今日、国民から課税世帯にまで制度を拡充して欲しいとの期待が年々高まっているのが実情である。

また、本事業の社会的重要性が一般に認識されるに伴い、これにふさわしい従事者の就労条件や研修制度を整備すべきであるとの声が強くなってきており、これらの点についても前向きに考慮することが望ましい。

(ア) 派遣世帯の拡大

現行の家庭奉仕員派遣事業は、所得税非課税世帯に属する虚弱老人を派遣対象として運用されている。しかし、一般市場で自由に購入することが困難なこの種の福祉

サービスに対するニーズは、所得税課税世帯にも共通に認められるものである。

そこで、今後、これら所得税課税世帯に属する虚弱老人にも家庭奉仕員を派遣することにすれば、当該老人が家庭にとどまりたいとする願いを満たすことができること、家族の介護負担を軽減すると同時に家族の介護意欲を一層鼓舞する動機付けの役割を果たすことになること、以上のことは、老人福祉行財政の効果的運営にも寄与することになること等、多くのメリットが期待できるので、国は、日常生活を営む上において援助を必要とするこれら老人の在宅福祉対策のうち、最も優先させ制度の拡大に努めるべきである。

なお、当該老人が家庭奉仕員の派遣を受けるに当たっては、老人側からの費用負担制度の導入を図ることは避けられない。

その負担基準については、その世帯の費用負担能力及び受益量を勘案して決定すべきであると考ええる。

(イ) 運営主体

現行制度では、事業の実施主体である市町村が自ら運営する場合のほか、市町村は派遣世帯の決定及び供与するサービスの内容を除き、事業の一部を当該市町村の社会福祉協議会等に委託することができるものとされている。

しかし、今後派遣世帯の拡大等により要員の確保を図り、また、事業をより一層効果的に運用する必要性がますます高まってくると考えられるので、その委託先については、現行の限定的な運用を見直すことが必要である。

具体的には、市町村社会福祉協議会の受託能力等を勘案しながら、他の例えば、老人ホームを運営している社会福祉法人、老人層等による福祉活動団体等、管内の民間福祉資源の活用を含め、地域の実情を勘案して、市町村が委託先を決定することができるようにすることが望ましい。

(ウ) 勤務形態

現在家庭奉仕員の勤務形態については、

常勤が原則とされている。しかし、実際には、市町村の職員増加の抑制、財政支出の制約等の理由により、家庭奉仕員を常勤として確保することは必ずしも容易であるとは言えない状況にある。また、一般に多くの被派遣老人がサービスを希望する時間帯が食事時等の一定時間帯に集中する傾向を示し、そのため、限られた常勤を勤務形態とする家庭奉仕員では、老人の福祉ニーズに効果的に対処しにくい実情にある。

そこで、勤務形態については、実施主体である市町村が地域の実情を総合的に考慮して決定することを基本とすべきである。その際、常勤を勤務形態とする家庭奉仕員を雇用しにくい環境にあることや、被派遣老人の援助希望時間帯、派遣時間数、派遣回数等の家庭奉仕業務の特殊性を勘案し、今後は、常勤のほかにパートタイム制の導入を検討する必要がある。

また、ある程度早朝や夜間にもサービスを提供できるようにする一方策として、フレックスタイム制の導入についても、積極的に検討する必要がある。

(エ) 処遇

現在の家庭奉仕員の中には、実態上常勤的勤務形態のもとに従事している者の中でも、労災保険等への加入もれの例が一部ではあるが認められるので、今後とも社会保険加入のための条件整備に努めるなど、家庭奉仕員が安心して就労できる賃金その他の勤務条件等の確保に努めることが必要である。

なお、パートタイムにより従事する場合であっても、運営主体において災害補償等、従事者の処遇面について所要の措置を講ずる必要があると考える。

(オ) 業務内容

家庭奉仕員のサービス業務の内容は、家政業務、介護業務、生活、身上に関する相談、助言業務から構成されている。

家庭奉仕員は、これら業務の遂行に当たっては、単に当該老人の身体的又は精神的な能力に起因する日常生活上の福祉ニーズ

を充足するという消極的な業務姿勢にとどまらず、必要に応じて、当該老人が手助けを受けずに日常生活をすることができるよう助言指導するという心がけが大切である。

また、業務内容のうち、特に介護業務の実施については、老人に慢性的疾患を有している場合が多い実態にかんがみ、市町村や保健婦と定期的に家庭訪問するシステムを確立することが必要である。

なお、家庭奉仕員が老人の相談に応じ、助言指導するに当たっては、必要に応じて、部内における協議を行い、また、他の関連専門機関に委ねる等組織的に解決することが大切である。

他方、現行の家庭奉仕員のサービスの提供については、ひとり当たり受持ち対象世帯が平均7世帯強であり、1世帯当たりになると、1週間に6時間程度にすぎず当該老人の福祉ニーズを一層充足できるよう訪問回数、訪問時間数を拡充する必要がある。

(カ) 指導監督体制

現行の家庭奉仕員派遣事業は、要派遣老人又は被派遣老人の福祉ニーズの実情を常時的確には握したうえで、必要に応じて援助業務の内容、派遣回数、派遣時間数及び派遣時間帯等を変更できる柔軟性に富んだ運営体制にはなく、制度上効率的であるとは言えない。

そこで、当該老人の流動的かつ複雑多岐にわたる福祉ニーズに即応できるよう、既に家庭奉仕事業が発展している諸外国の場合に認められるところであるが、家庭奉仕員に対する業務遂行上の助言指導、当該老人が的確なサービスを受給しているかどうかの評価業務、派遣申請をした老人世帯の派遣の要否を決定するために必要となる調査業務、他の関連行政分野との連絡調整又はボランティア活動との調整等を主要な業務とするスーパーバイザー（指導監督者）制度の創設を検討する必要がある。

なお、スーパーバイザーの任に当たる職員は、地域の実情に応じて、専任、兼任い

ずれの場合も考えられるが、その登用に当たっては、現に家庭奉仕業務を行い、又は過去において家庭奉仕業務を経験した者から、指導能力、業務実績、保健医療知識及び経験年数等を総合的に勘案して行うことが望ましい。その配置目標については、家庭奉仕員おおむね10人に対して1人を配置し、また、これに満たない市町村にあってはも配置することが望ましい。

(キ) 研 修

現在の当該事業運営要綱では、家庭奉仕員に対し年1回以上の研修を受けさせるものとするとしているが、実際には、十分実績が上がっているとは言えない。また、それら研修の実態は、研修科目、研修期間、研修回数及び勤務経験年数に応じた研修コースの設置等については、全国的に統一されておらず、ばらばらに実施されているのが現状である。

家庭奉仕員派遣事業が真に被派遣老人に対して有益な効果を発揮できるかどうかは、従事する家庭奉仕員の資質に負うところが大きく、定期的に現任訓練を行うとともに、採用後実務に従事する前に関係の知識と技能を習得させる初任研修に重きを置くことが必要である。そこで当面、全国共通に利用できる必須科目を主体とし、地域性を配慮した選択科目も含めた標準的な研修カリキュラムを策定することが望ましい。

また、研修事業は、家庭奉仕員派遣事業の事実上の実施監督者である市町村の担当者についても受講対象者とすることが望ましい。

なお、研修については、市町村が家庭奉仕員派遣事業の実施主体であることから本来市町村が実施すべきであろうが、研修事業の効率的運用の観点等から、現状では、多くの場合、都道府県（市）が実施することが妥当である。国はそれら研修事業に要する費用について助成する必要がある。他方、国の段階においても、家庭奉仕員派遣事業の重要性にかんがみ、運営の核となる

スーパーバイザーを含む幹部職員等に対して研修を実施する必要がある。

(ク) 養 成

現在、家庭奉仕員の採用に当たっては、当該事業運営要綱に定められているとおり、心身が健全で老人福祉に理解と熱意があり、かつ家事、介護の経験と相談助言の能力を備えていることを要件としており、特に採用前において家庭奉仕業務を学んできた者を採用条件とはしていない。

今日の段階においても、国が家庭奉仕員の体系的な養成制度を確立することについては、家庭奉仕員の専門性の程度、周辺職種である老人ホームの寮母の採用要件に照らして問題があると考えられるが、なお、長期的には諸外国の養成制度の動向にも配慮しながら、今後の課題として慎重に検討することが必要である

(ケ) 介護人派遣事業のあり方

現行の介護人派遣事業は、一時的な疾病等により日常生活を営むのに支障があるおおむね65歳以上の低所得の者であって、介護を行う者が得られないものに対して、当該老人の近隣に在住する等で老人福祉に理解と熱意を有する者を介護人として選定し、登録しておき、必要と認められるときに派遣するものであるが、家庭奉仕員派遣事業との相違点は被派遣老人が継続的に介護を要するか否かという点にある。本事業については、家庭奉仕員派遣事業を拡充整備するとともに、パートタイム制の導入を望ましいと考えているので、国は福祉行政の効率化という視点から、この際当該事業を家庭奉仕員派遣事業と統合する方向で対処することが適当である。

イ 訪問サービス事業

現行の訪問サービス事業は、昭和56年度から、入浴、給食又は洗濯サービスを必要とする老人の福祉ニーズに対応するためにメニュー事業として創設されている。本事業は、きめ細かな在宅福祉サービスの体系的整備に寄与するとともに、これら福祉サービス業務を部分的に含む老人家庭奉仕員派遣事業等と

一体となつて一層対象老人の福祉ニーズに応えることが期待できるので、今後、更に普及させていく必要があると考える。

また、現在、講じられているサービスの内容については、今後、地域の特性や老人のニーズに応じて、メニューの種目を追加していくことが望ましい。

(2) 福祉施設活用サービス

ア 短期保護事業

現行のねたきり老人短期保護事業は、老人の福祉及び介護に当たる家族の負担軽減に大きく貢献しているが、なお一層その量的拡大に努めるとともに、家庭の介護意欲を高めるためにも保護要件の緩和について考慮することが望ましい。

また、痴呆老人の介護に当たる家族の負担が大きいことから、これらの者が、容易に利用できるようにするため、短期保護する施設に対して運営費に特別の配慮を行う必要がある。

イ 通所サービス事業

現行の通所サービス事業は、その実施効果が高いことから今後ともその充実を図る必要がある。

本事業のための施設は、老人ホームが地域との交流を深めるという効果も期待して、現在では、老人ホームに併設することとされているが、今後は老人の利用を一層促進するために、通所サービス施設については、単独設置についても検討することが望ましい。

ウ 老人福祉センターのあり方

老人福祉センターは、地域の老人に対し各種の相談、健康増進、教養の向上及びレクリエーションの便宜等を総合的に供与することを目的として設置運営されている。

制度の発足当初は、老人福祉センターの種別としては現行のA型に相当するものだけであったが、その後A型の機能を補完するものとしてB型及びA型の機能に健康増進に関する指導を併せもつ特A型が創設されてきており、現在は3つの種別からなっている。

このように、老人福祉センターは、福祉ニーズの多様化に応じて機能も強化されてきてい

るが、今後における虚弱老人等の増加傾向を踏まえて、老人福祉センターに虚弱老人等に対しても具体的な福祉サービスを提供する拠点として、あるいは、これらの老人が利用できる場としての性格を強化する方向に展開させていくことが望ましい。

このような機能をもつ老人福祉センターは、各市町村に少なくとも1か所設置する必要があると考える。

なお、その際、地域の老人が、容易に老人福祉センターを利用できるように、移送サービスについても配慮することが必要である。

(3) 物品給付サービス

現行の日常生活用具給付等事業は、物品給付サービスに該当する。現在、日常生活用具給付等事業で給付又は貸与される品目は、特殊寝台、浴槽及び湯沸器等6品目であるが、虚弱老人の多様なニーズに応じて、今後開発される製品等については、可能な限り採用するように努める必要がある。

(4) 痴呆老人のための福祉施策

痴呆老人は、その程度によっては、徘徊、不潔、興奮、失禁等種々の行動異常を現すようになり、その介護に当たる家族の苦労は拡大抵のことでなく、今日大きな社会問題となってきている。そこで、これら、痴呆老人のうち行動異常を伴う者については、在宅福祉対策又は生活施設としての老人ホームのみで対応することは困難であり、その程度に応じて、保健医療及び福祉の両者の密接な協調体制のもとに適切な施策を早急に講ずる必要があると考える。

ここでは、当面の在宅福祉面の対策を取り上げるにとどめるが、その対策としては、さしあたり、痴呆老人をもサービスの対象としているねたきり老人短期保護事業等を充実強化するほか、老人の精神衛生対策として、保健所、精神衛生センター等が中心となって実施する精神衛生相談事業について、福祉事務所、老人福祉センター等が積極的に協力するとともに、老人福祉業務に従事する福祉事務所職員、家庭奉仕員及び老人ホーム職員等に対し、今後、精神衛生知識、処遇技術等の修得を目的とする研修事業を実施することが望ましい。

(5) 家庭介護者に対する援助

世帯の核家族化及び家庭婦人の職場進出の傾向が強まってきている現在、一般に家庭の老親等に対する介護機能は低下する状況にある。しかし、老人は、たとえ老化による日常生活能力が後退しても家庭での生活を望み、また、家族もできれば老親を老人ホームに入所させるよりは、家庭で共に生活したいと望んでいるのが現実である。

そこで、老人のための在宅福祉対策の強化とともに、今後ともこれらの家庭の介護機能を可能な限り健全に維持することができるよう社会的な扶養支援体制を整備することが必要である。

このため、家庭の福祉の向上をも目的とした現行施策である老人家庭奉仕員派遣事業、デイ・サービス事業（通所サービス事業及び訪問サービス事業）、ねたきり老人短期保護事業及び福祉手当制度等の充実を図るほか、以下の事項について検討し、その実施に努める必要がある。

ア 介護者教室の創設

常時介護を要するねたきり老人等を世話する場合には、多大な労力を必要とする。また、その扱い方によっては当該老人のじょく瘡、関節拘縮、骨折等を招く可能性があるため、慎重な接遇が望まれる。そこで、それら家庭介護者が効果的で、かつ腰痛防止等に資する効率的な介護行為を修得できるように、正しい介護知識、技能を具体的に学習する機会を提供するとともに、介助省力機器、障害老人のための自助具の紹介等の情報提供を行うことが必要と考える。

なお、現在、この種の目的を一部含む施策としては、通所サービス事業があるが、その普及が限られていることや本事項の緊要性にかんがみ、今後、老人ホーム、通所サービス施設等に事業を委託する方策も考慮しつつ、その実現について努力する必要がある。

イ ねたきり老人等介護者に対する税制上の優遇措置の創設

ねたきり老人等を扶養する世帯に対する税制上の優遇措置としては、現在、通常の扶養控除のほかに、障害者控除（重度の場合には

特別障害者控除）が受けられることとなっている。この障害者控除は、老人を家庭で介護していても、老人ホームに入所させていても変わりなく同額の控除となっているが、既に健康な老人を扶養している場合に例があるように、同居してねたきり老人等を介護している世帯に対しては、特別の控除額を上積みする制度を創設することが妥当であると考え

2 健康老人対策分野

健康な老人に対する公的な福祉対策は、永年にわたって蓄積してきた貴重な経験や能力を産業社会あるいは地域社会の発展に向けて活用するとともに、生きがいを持てるための条件整備を目的とするものであり、老人の自主的な努力に負うところが大きい。

(1) 福祉就労対策

65歳以上の老人に対しても就労機会を社会的に確保しておくことは、老人の生きがいにとっても、また社会にとっても重要である。老人の就労には、生活維持又はより高い生活水準の維持のため収入確保を主目的とする場合と、生計維持等よりも、社会との一体感又は健康保持等を主目的とする場合とに大別されると思われる。今後、年金制度の成熟化による老人の所得水準の向上に伴い、後者を目的とする就労が増加するものと考えられる。その場合、雇用関係に基づく就労よりも、雇用関係に基づかない就労や収入を目的としない創造的参加活動の場を確保するという福祉的な就労の場の確保が特に重要となつてこよう。

なお、福祉対策と労働対策の接点にある高齢者就労対策のあり方については、一定の年齢区分による対応策ではなく、むしろ就労形態に応じて福祉対策なり労働対策として行うべきであるとの意見もある。しかし、こうした方向は、政府の基本的な政策の変更にかかわる重要問題であるので、今後、定年制の推移を踏まえ長期的観点から慎重に検討を加えていくことが望まれる。

当面は、以下のとおり現行施策の改善に努める必要がある。

高齢者無料職業紹介所については、その整備配置数の見直しを検討する必要がある。

老人の就労相談業務の遂行に当たっては、時には家族関係の気まずさから働きに出ることを希望する場合等があり、老人の心理的背景にも十分配慮した対応が必要である。

本事業は、就労以外の各種相談、社会奉仕活動等も加味されたユニークな存在であり、今後、より効果的に実施するために、管内にある相談業務をもつ福祉事務所、心配ごと相談所、ボランティアセンター等との連携を常にする必要があり、当該事業を老人福祉センターの場において運用することを検討する必要がある。

高齢者能力活用推進協議会の事業は、パート及びその他雇用関係に基づかない社会参加活動を中心として、老人の能力を社会的に活用することを目的としており、高齢者無料職業紹介所の事業とは表裏の関係にあるところから、今後、同紹介所のすべてに設置することが必要である。

(2) 老人クラブ活動

我が国の老人クラブは、昭和20年代後半から、地方自治体の支援もあって急速に発展し、今日では、全国的12万クラブ数、会員数約750万人と60歳以上総人口の半数に達しており、老人の自主的な社会活動組織体としては世界に例をみない規模となっている。

また、老人クラブの発生当初は、人生の生産活動期を終えた老人達の憩の場、交流の場としての活動が中心であったが、その活動も最近においては、レクリエーションにとどまらず、教養の向上、地域のねたきり老人宅への訪問活動、老人ホームでの奉仕活動、更には自らの保健活動に努める等、地域社会の福祉向上により積極的な活動が認められるようになってきている。

本格的な高齢者社会の到来を間近に控え、老人による自主的なクラブ活動は、老後の生活を健全で豊かなものとするのに寄与している。このような意味で、保健その他の自主的な活動は望ましいものであり、今後、このような活動を強化することができるように、老人クラブの自主性を尊重しつつ、新しい立場からその指導、助成の対策を検討していく必要がある。

老人福祉専門分科会委員名簿

氏 名	職 名
(本 委 員)	
阿 部 志 郎	横須賀キリスト教社会館館長
瀬 戸 新 太 郎	浴風会理事長
太 宰 博 邦	日本児童福祉給食会会長
長 谷 川 和 夫	聖マリアンナ医科大学教授
樋 口 恵 子	評 論 家
三 浦 文 夫	日本社会事業大学教授
横 山 巖	神奈川県総合リハビリテーション事業団七沢病院長
(臨 時 委 員)	
海 老 沢 賢 一	所沢市総務部長
高 山 照 英	東京都同胞援護会理事長
平 野 茂 雄	小田原市児童相談所長
村 田 正 子	むっみ会施設長
安 田 巖	安田女子大学学長
山 下 静 平	東京都福祉局老人福祉部長
若 松 栄 一	国立身体障害者リハビリテーションセンター総長
計 14名	

(あいうえお順)