

高齢化社会への提言

昭和58年10月11日

三重県高齢者問題懇談会

はじめに（略）

〔総論〕1 三重県における高齢化（略）

高齢化社会に対応した高齢者福祉

1 基本的な考え方

各論においては、前章で示した3つの課題（「高齢者の生きがいと社会参加をいかにして促進するか」「急速に進行する人口の高齢化に対応しながら高齢社会に円滑に移行するため、既存の社会の仕組みをいかにして的確に変革していくか」「高齢者のための福祉施策の総合化、体系化をいかにして進めるか」・編集部註）を踏まえながら、今後における総合的な高齢者福祉対策について提言を行うこととするが、その場合の方向づけとなる基本的な考え方は、次の7点に集約することができる。

第1は、高齢者が、その知識と経験を生かして、多様な社会活動に参加するための条件づくりである。高齢化社会においては、特に高齢者のために開かれた労働市場の形成に努めるとともに、必ずしも雇用関係に基づかない、いわゆる生きがい就労、福祉的就労の拡充やボランティア活動、文化活動等の機会の拡大を図るべきである。

第2は、家庭や近隣など高齢者にとって身近な環境の整備である。家族連帯の強さや高齢者との同居率の高さなど我が国の家庭がもつ特色は、高齢化社会を支える基盤としての役割を果たすことが期待され、今後もできる限り温存していかなければならない。また、要介護老人を抱える家庭の負担を軽減するための対策は、今後一層充実すべきである。

さらに、日常的な交流が可能な小地域の中で、地域の人々と高齢者がゆたかな人間関係を持続し、孤

独になりがちな高齢者の「地域同居」を可能にすることが必要である。

第3は、女性高齢者や心身に障害をもつ高齢者に対するいきとどいた配慮である。高齢者の中で、女性の占める比率は、男性よりもかなり高くなっている。男性に比べて、社会的、経済的に弱い立場に置かれがちな女性が、不安のない老後を送れるように、とりわけ女性高齢者のための配慮が必要である。また、心身に障害をもつ高齢者や、中でも痴呆老人に対しては、医療と福祉の両側面から、適切な対応がなされるべきである。

第4は、高齢者の健康づくりである。特に、老後においては、心身の健康が生活のすべてを規定する。高齢者の健康の保持増進のための対策を充実するとともに、医療が受けやすい体制の整備がなされなければならない。

第5は、地域福祉の充実である。高齢者が、家庭や地域社会の中で、人間関係や社会関係を維持発展させながら自主的、自発的に生活することは、望ましいことである。そのため、在宅福祉施策の充実を図るとともに民間社会福祉団体やボランティアの育成、社会福祉施設の地域開放等地域福祉の充実に努めるべきである。

第6は、社会的に援護を必要とする高齢者に対する福祉の充実である。高齢者は、加齢とともに肉体的、精神的機能の低下によって、その意志があっても、自立が不可能になりがちである。ひとり暮らし老人、ねたきり老人等の社会的援護を必要とする老

人に対する福祉の水準は、今後とも維持向上に努めるべきである。

第7は、総合的、体系的な高齢者福祉対策のための組織・機構の整備である。高齢化社会における福祉施策は、社会福祉のほか、保健医療、教育、労働、住宅等を含めて、総合的、体系的に実施されなければならない。しかし、これらの施策は、従来縦割的に進められてきたきらいがあるので、その弊害を除

【各 論】

生きがいと社会参加

1 雇用の拡大

人口の高齢化によって、労働力人口（就業者＋完全失業者）の高齢化も急速に進むこととなる。働く意欲と能力をもっている高齢者に就業の機会を開くことは、高齢者にとって、収入の確保ばかりでなく、生きがいや社会連帯の確保といった面で重要である。そのため、高齢者の体力と就労志向に合わせた多様な職種、就業形態の開発、定年の延長、職業訓練の充実、雇用環境、雇用慣行の改善などが強く望まれる。

（1）雇用機会の拡大と創造

我が国の労働力人口は、昭和55年の約5,650万人から昭和75年には6,500万人となり、15%の増加を示すとされている（昭和56年6月雇用政策調査研究会「労働力需給の展望」）。このうち、65歳以上の年齢層は、約280万人から440万人へと57%の大幅な伸びが予測されている。

このような労働力人口の高齢化が見込まれる中で、高齢者の雇用環境は厳しいものがある。即ち、昭和40年代末を境とする我が国経済の低成長への移行に伴って、労働力需給は、労働者にとって厳しい状況が続いており、特に、高年齢層は若年層に比べコスト高で、転職適応能力に乏しいなど不利な条件が多く、一層困難な状態におかれている。

これに対して、現在、高齢者の雇用の拡大を図るため、定年延長の促進、高齢者雇用率の達成指導などを軸とした高齢者に対する就職援助、事業主に対する雇用助成等が進められているが、必ずしも十分な成果があがっていないことが指摘されている。

働く意欲のある高齢者に働く機会を提供すること

去するとともに、今後県における総合的、体系的な高齢者福祉対策を可能にするため、早急に組織・機構を整備すべきである。

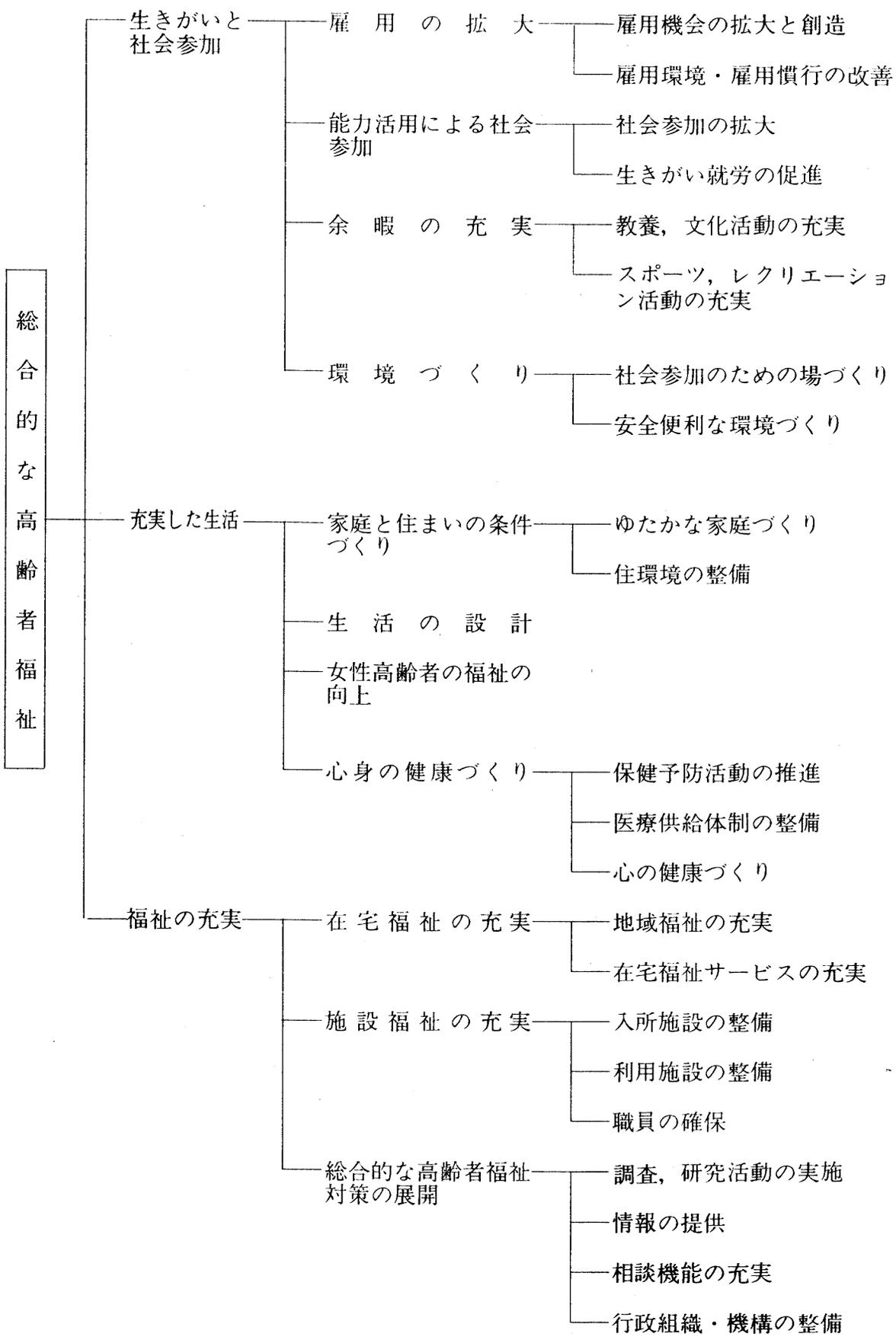
2 総合的な高齢者福祉のための体系

以上のような基本的な考え方に基いて組み立てられる総合的な高齢者福祉のための体系は、次のとおりである。

は、経済的な面以外に自己実現の達成、社会参加の場の確保といった多様な意義をもつものである。

今後は、高齢化の進展に即応した職業相談、職業紹介体制の整備、能力再開発訓練の促進、高齢者の要請に見合った多様な職種、職場の開拓等が進められるべきである。

- 地域に根ざした農林水産業のほか木材加工、窯業などの地場産業、伝統産業は高齢者の知識、経験を生かすことのできる分野と考えられる。県は、こうした産業の振興に対して今後積極的な指導、援助を行うべきである。また、地域の産業界（商工会議所等）は、高齢者に見合った仕事づくりに力を入れることが望まれる。
- 第3次産業、特にサービス業は、高齢者雇用の拡大余地が大きいとされている。ことに、福祉関連事業は、対人サービスを主要な内容としており、長い人生経験をもつ高齢者が受け入れられやすい職場であると考えられるので、この分野において高齢者雇用の拡大に努めるべきである。
- 定年制の延長は、労使間の合意による問題であり、また国の労働政策の問題でもあるが、少なくとも60歳までの定年延長と65歳までの雇用継続の早期実現を図るべきである。
このため、定年延長奨励金制度等の活用、定年延長に伴う人事労務管理の相談体制の充実、強化等を図る必要がある。
- 高齢者の能力再開発を促進するため職業訓練機関においては、職業安定機関との連携を密接にして、高齢者の要請に即応した訓練職種をとり入れるとともに、訓練機関の整備充実を図るべきである。



- 高齢者が自らの志向に見合った職業への転換を円滑に行えるようにするため、生涯職業訓練促進給付金制度が実施されているが、退職前の労働者を対象に有給職業訓練休暇制度（仮称）等の導入を検討すべきである。
- 高齢者が労働によって所得を得る場合、雇用に限定する必要はない。高齢者本人が蓄積した知識、技能、資金を生かして自営の道を求める場合も多いと考えられるので、行政や企業は資金援助、指導、助言等の形で高齢者の個人開業を支援する必要がある。
- 生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に対して仕事を提供するため、国の制度である「シルバー人材センター（高年齢者労働能力活用事業）」が四日市市及び鈴鹿市に設けられているが、今後とも県内主要都市を対象にこのセンターの設置を図るべきである。

また、市町村や市町村社会福祉協議会においても、高齢者の能力を社会に積極的に生かすための新たな仕組みを検討すべきである。

- 企業の活力を地域社会に生かすために行政と民間とが連携して行う、いわゆる第3セクター方式による福祉工場は、すでに障害者雇用の面において実施されているが、高齢者雇用についてもこのような方法による雇用の拡大を検討することが必要である。
- 多くの高齢者を労働市場に吸収していくためには、その基盤として三重県の産業構造の活性化が必要である。そのため、農林水産業、商工業、サービス業等すべての産業部門にわたって総合的な振興策がとられる必要がある。

（2）雇用環境・雇用慣行の改善

我が国の雇用の特質は、終身雇用、年功序列、家族主義などにあるといわれている。

こうした雇用慣行は、若年労働者の企業定着を図り、その労働力を活用するという意味では有効であったが、高齢者雇用の面でいくつかの問題をもたらしている。

終身雇用の終着点としての定年は、ややもすると早期引退という形で画一的離職を余儀なくさせることになる一方、年功序列型賃金のもとにおける高齢者即高賃金が転職、再就職の妨げとなっている。

家族主義、企業別労働組合等も高齢者雇用の問題

解決等、職域横断的な労働者保護には機能しにくいということが低成長期への移行に伴って表面化してきている。

高齢化社会の進展とともに高齢者の雇用を促進しその労働力の有効活用を図らなければならないときに、若年労働者志向型の雇用の仕組みについて今後見直しをする必要があると思われる。

また、職域の人間関係等の精神的環境について高年齢の労働者の増加に即応した改善が必要となってきている。

最近における高技術社会への移行は、新技術、新職種への適合等高年齢の労働者にとって新たな課題をもたらしている。

- 今後の高齢者雇用の拡大に当たっては、パートタイム等の短時間就業やフレックスタイム（出社退社の時刻が労働者の自由な判断にまかされている制度）等の自由時間就業の導入など高齢者の能力に即した多様な選択ができる雇用形態を創造する必要がある。
- 職務再編成や新職種開発等を通じて高年齢の労働者に見合った形の職場づくりを行うことを検討すべきである。
- 高年齢の労働者の労働災害発生率及び疾病にかかる割合は、若年層と比較して高い傾向を示している。高年齢の労働者の職場における安全衛生対策の充実を図らなければならない。

2 能力活用による社会参加

高齢者が、その知識と経験を生かして社会活動に参加することは、自分自身の生きがいを高めるとともに、地域社会における自らの存在を確認する意味において重要なことである。

職域社会や自営の経済活動から退いた多くの高齢者は、以後家庭や地域において日常生活の大部分を過ごすようになる。

このような高齢者のうち、特に健康に恵まれた高齢者については、今後、地域社会の主役として従来にもまして地域社会と大きなかわりをもちながら活動することが期待される。

高齢者自らの努力と周囲の協力とによって、必ずしも収入を直接の目的としないいわゆる生きがい就労、福祉的就労の場や機会を確保することも必要である。

(1) 社会参加の拡大

高齢者の約60%が、祭りの世話、募金等の地域社会のための活動に参加していることが明らかにされている（昭和52年度全国社会福祉協議会「老人の社会参加に関する調査」）。

戦後の高成長期における我が国の社会は、雇用労働者を中心とする職域志向の社会であったが、今後の高齢化社会においては職域を退いた多数の高齢者を中心とする地域志向の側面も見直されなければならない。そこでは、健康に恵まれた高齢者は、社会的な活動の主役になることが期待されている。

老人クラブは、高齢者の自主的活動のための組織として県下に約2,100クラブ、会員数165,000人を数えているが、ややもすると自主性に欠け、行政に依存する面がうかがわれるので、地域社会の主要な担い手としての新たなあり方について検討が求められている。

都市化、核家族化の進展等社会構造の変化は、地域社会において親子間の断絶、人間疎外、青少年非行などの諸問題を引き起し、その解決が迫られている。

世代間の交流によって、高齢者と若年者が相互に理解を深めることは、こうした問題の解決に役立つことであり、またこのような世代間の交流は高齢者の生きがいを高めるためにも重要なことである。

○ 老人クラブが、在宅ねたきり老人の介護事業を実施したり、障害児施設等を訪問して施設の児童の世話をしたりすることは、老人のボランティア事業として具体化が可能と思われる。こうした事業への積極的な取組みが望まれる。

○ 老人が、子ども会の助言者として大きな実績をあげている事例がある。地域内における子ども会、青年団、婦人会などに高齢者を助言者として迎え入れるなど、世代間の交流と知識、経験の活用を図るべきである。

○ 伊勢型紙、陶芸等の伝統産業、安乗文楽等の郷土芸能、祭り、あそび等を通じて高齢者が身につけている経験、技術を次の世代に伝承していくことは、高齢者の社会参加を促進するとともに地域文化の向上に役立つことになるので、今後高齢者のこうした活動の活発化が望まれる。

○ 世代間が相互に理解し合う意識をもつために、学校教育、社会教育、家庭教育を通して福祉の心

を涵養すべきである。

(2) 生きがい就労の促進

高齢者の就労には、健康保持、社会参加、生きがいのための就労など、いわゆる福祉的就労がある。今後、健康に恵まれた高齢者の増加や年金制度の成熟、充実等により必ずしも経済的報酬は望まないが、生活の充実感、精神的満足等を求めて就労する生きがい就労への要望が強まるものと予測される。

こうした中であって、高齢者が経験と知識を生かし、希望と能力に応じた生産又は創造的活動に従事する「生きがいと創造の事業」については、すでに4町（大宮町、北勢町、紀伊長島町、紀和町）において実施されており、大きな成果があげられている。地場産業や伝統産業など地域の特性を生かした就労の場を積極的に確保するため、この制度の拡充が望まれている。

現在、就労あっせんのため的高齢者無料職業紹介所が津市及び四日市市に設置され、またこれら職業紹介所には高齢者能力活用推進協議会が設けられ、高齢者に適した仕事の研究、開発が行われている。しかし、近年の低成長という厳しい経済環境の中にあって、これらの紹介所を通じた就職率は低迷を続けている。

○ 地場産業に結びついた高齢者就労の場を確保するため、農業協同組合、漁業組合、森林組合、商工会等は、今後、高齢者の生きがい就労について積極的な役割を果たすべきである。特に、農山漁村については、恵まれた自然や資源を利用して山菜食品、干物、木炭等地場産業の復活、創出により高齢者の就労の場の確保が可能と思われるので、積極的な取組みが望まれる。

○ 「生きがいと創造の事業」をすでに実施している町においては、その定着に努めるとともに、未実施の市町村においては、今後この制度の導入を図る必要がある。また、県、市町村及び老人クラブは同様の事業の実施を独自に検討すべきである。

○ 高齢者無料職業紹介所については、その機能をより効果的に発揮するために、他の関係機関との連携を密にしなければならない。なお、この事業を老人福祉センターでも実施するなど、運用の場についても検討する必要がある。

3 余暇の充実

労働生産性の向上や家事労働の減少等によって日本人のもつ自由時間は、戦後大幅に増加した。ことに、平均余命の延長によって、高齢者の自由時間の増加は、一層著しいものがある。

平日における高齢者の自由時間（スポーツ、娯楽、休養）は、70歳以上で約8.4時間となっており、これは15歳以上平均の約4.6時間の1.8倍になっている（昭利56年10月総理府統計局「社会生活基本調査」）。

高齢者にとって、家庭や社会における余暇活動は、生きがいを得るために有意義なものであり、高齢期を人生におけるゆたかな時間として過ごすため、積極的な位置づけをしなければならない。

県が行った実態調査によると、一般老人では、老後の「生きがい」として、「趣味・娯楽活動」をあげた人が約20%に達しており、生きがいを得るために余暇活動が必要となっていることが理解される。

特に戦中戦後の困難な時期を過ごしてきた現在の高齢者は、一般的に余暇の過ごし方が単調かつ消極的であるといわれており、今後多様かつ積極的な余暇が過ごせるような条件整備がなされなければならない。

また、すでに一見多様で積極的な余暇の過ごし方を会得しているかに見える現代の若年層は、それを老後の余暇利用に結びつけたものとするために、文化の理解のほか研究、学習、社交などの面で質的に充実させていくことが必要である。

○ 現在、すでに高齢者のための余暇活動は、各種学習講座、スポーツ、文化活動の形で実施されているが、これらの事業については、むしろ与えられるものではなく、可能な限り自主的、創造的に行われることが必要であり、また日常化、地域化が図られることが望ましい。

○ 高齢者の余暇活動は、単に生きがいのためばかりでなく、地域社会における連帯と自立を可能にするためにも必要である。

これからの高齢者のための余暇の機会や場は、学区内、町内などできるだけ高齢者にとって身近なところに用意されなければならない。

このため、学校の運動場や体育館、企業等の施設開放を進める必要がある。また、社寺林の保存、休耕地・遊休地の公園化等を通じて地域に適した

余暇施設の場の確保を図ることも大切である。

○ 余暇のための施設は、老人福祉センター、児童館、市民会館、勤労青少年の家など対象別に整備されているものが多いが、世代間の交流を図ることによって地域の連帯を可能にするために、今後は複合的な施設として整備されることが望ましい。

高齢者がより高次の余暇を過ごすために高齢者に対する大学の講座開放や図書館などにおける高齢者コーナーの開設等を図るべきである。ことに、大学講座開放については、従前行われてきたような一時的、短期的な講座開放ではなく、高齢者が一般学生と同じように大学教育を受けることができるような仕組みとなることが望ましい。また、ゲートボール等、高齢者のための新たなスポーツの開発普及が望まれる。

○ 高齢者が余暇を有効かつ適切に過ごすために的確な情報を得ることが必要である。マスメディア、行政広報、電話情報等を通じて情報の提供に努めることが必要である。

○ 今後、高齢期においてゆたかな生活を過ごすためには、高齢になってから準備したのでは間に合わない。現在の若い世代は、若い間に高齢期をゆたかに過ごすための余暇のメニューを量・質両面にわたって用意する必要がある。

○ 新聞活字の大型化は、高齢者にとって情報を得やすくするとともに余暇時間をよりゆたかにするためのきめ細かい配慮として好評を得ている。

今後は、一般書籍、テレビ等についてもこうした配慮がなされるべきである。

さらに、食品、衣料品、レジャー用品等の高齢者にかかわるすべての商品に対しても企業の高齢者向け配慮が望まれる。

4 環境づくり

高齢者の社会参加を促進するためには、高齢者を社会の構成員として積極的に受け入れ、これらの人々が生きがいのあるゆたかな生活を送ることのできる環境づくりがなされなければならない。

県下には、老人福祉センター16か所、老人憩の家69か所、老人休養ホーム2か所が設置されている。

また、地域に密着したコミュニティーセンターとしての公民館は、本館、分館あわせて約500か所が設置され、地域における社会教育活動の拠点として

大きな役割を果たしている。

これらの施設は、高齢者人口の増加、地域活動の活発化により、その必要性は今後ますます高まるものと考えられる。

現在の都市における街づくりは、専ら効率性や機能性に主眼がおかれてきた。

高齢者にとって現在のような環境では、ややもすると生活圏がせばめられ、社会活動に制約を受け、社会参加の機会が失われがちである。

人口の20%を高齢者が占めるという高齢社会においては、交通事故防止等、高齢者の日常生活における安全確保は重要な課題であり無視することはできない。

また、今後の街づくりに大切なことは、物的な環境の整備を進めることと合わせて、地域住民が高齢者を理解し、援助や協力をしていくという意識や態度が醸成されることである。

○ 老人福祉センターは、地域における高齢者福祉の拠点として需要が高く、このところ急速に整備が進んでいるが、今後とも未設置地域の解消に努めるとともに施設設備の充実と適切な運営を図らなければならない。また、公民館は高齢者にとって身近で最もなじみがある施設であるので、今後とも高齢者の需要に応じられる施設として整備を促進する必要がある。

○ 今後、高齢者のための住みよい街づくりを推進するためには、建物や道路などの段差の緩和、解

消など物的環境の改善が基本的に重要である。そのため、国の制度として実施されている「ミニ・シルバーシティプラン」整備事業の導入を図るとともに、県が国際障害者年に策定した「障害者等のための住みよい生活環境の手びき」を積極的に活用するなどして、街づくりの中に高齢者に対する配慮がなされるべきである。

○ 街の緑や小空間は、高齢者にとって休息の場であるとともにふれあいの場として重要であるので、できるだけ数多く整備されなければならない。新市街地や集合住宅の建設に当たっては、特に高齢者のためのこうした配慮が必要である。

○ 歩車道の分離や高齢者のための配慮がなされた交通信号機の設置など、高齢者を交通事故から守るための対策がなされるべきである。

○ 今後、高齢ドライバーが急速に増加することが予測されるので、ドライバー、車両の両面にわたって、その事故防止について専門的な検討が必要であると考えられる。

○ ひとり暮らし老人やねたきり老人の防犯・防災のための緊急通報、避難誘導の手段の確保等も重要な課題であるので早急に検討すべきである。

○ 物的環境の整備のほかに「高齢者とともに生きる社会づくり」が進められなければならない。児童・生徒や社会人を対象とする福祉教育は、こうした意味から今後一層充実されるべきである。

充 実 し た 生 活

1 家庭と住まいの条件づくり

家庭は、高齢者が地域の中で生活を営んでいくための最も基礎的な集団である。

また、高齢者の多くは永年住みなれた家庭で家族とともに生活し、家族の介護を受けて生涯を過ごすことを望んでいる。

一方、高齢者は家庭にとって重要な存在である。産業の発展や都市化の進展に伴い、核家族化等家族形態が大きく変化し、これまで家庭がもっていた子どもへのしつけや生活文化の伝承など、広い意味での教育的機能が次第に弱体化しつつある。こうした中で、家庭のもつ諸機能の再生を図るため、家庭に

における高齢者の果たす役割が大きいことは明らかである。

さらに、住宅についての諸条件の整備は、高齢者にとって、家庭生活をよりゆたかにするために不可欠の要素である。特に、高齢者の心身の機能の変化に適應するよう、住宅の質的な改善を図っていくことが望まれている。

(1) ゆたかな家庭づくり

65歳以上の高齢者のいる世帯は、昭和47年の6,578千世帯から昭和57年には9,003千世帯となり、全世帯に占める割合も20.6%から24.8%に増加している（昭和57年厚生省大臣官房統計情報部「厚生行政基礎調査報告」）。

また、高齢者のいる世帯の構成状況について、昭和47年から57年までの10年間にわたり、その変化をみると、高齢者単独世帯は8.1%から10.8%に、高齢者夫婦のみの世帯は11.3%から17.1%に高齢者を含む三世帯世帯は55.8%から48.9%になっている。このように、高齢者単独世帯と夫婦のみの世帯割合が増加する一方で、三世帯世帯の割合は減少している。

高齢者は、日常生活の中で精神的にも物質的にも家族に依存する面が多い。

今後、年金制度や各種の福祉施策等の公的、社会的な扶養が充実されてきても、家族による私的な扶養の重要性は高まるものと考えられる。

また、高齢者を含む三世帯世帯は、家庭における諸機能の安定性や生活知識の伝承等の観点からみて多くの利点を備えている。

三世帯世帯は、日本型福祉社会を支える基盤として重要であり、そのための条件づくりが求められている。

- 老後の生活の安定や疾病時における介護等、高齢者の福祉にとって、家庭の果たす役割は大きい。そのため、高齢者福祉に対する家庭の役割や責任について、県民意識の高揚を図るべきである。
- ゆたかな家庭づくりは、それぞれの家庭の自主的な努力と責任にゆだねるべきであり、行政は安易に介入すべきでないが、三世帯世帯を可能にするための条件整備等、家庭をとり巻く環境基盤の充実についての、側面的な援助を行う必要がある。
- 高齢者の介護に当たっては、今後家庭の果たさなければならない役割はより高まるものと考えられるが、長期にわたるねたきり老人の介護が、その家族に過重な負担となることもあるので、行政、民間団体、ボランティア等の連携により、高齢者を抱える家庭を支えるシステムを確立する必要がある。こうした意味から、家庭奉仕員派遣事業やショート・ステイ等、家庭の負担軽減を目的とした行政施策の充実を推進するとともに、ボランティア活動の積極的な育成を図るべきである。
- 高齢者の家族同居のほかに「地域同居」ということが考えられる。それは、高齢者が必ずしも家族と同居していなくても、地域の中の誰かと日常生活的な交流のもとにゆたかな人間関係を保ちつつ老後生活を送ることである。このような、高齢

者の「地域同居」を促進するための具体策について、検討する必要がある。

(2) 住環境の整備

本県における高齢者の住環境については、県の行った老人実態調査によると、一般老人の持ち家率は93.1%で、県全体の持ち家率と比べて高いものとなっている（昭和53年10月1日現在、「総理府統計局住宅統計調査」によると三重県全体の持ち家率は77.2%）。また、部屋数については、87.7%が4部屋以上を持っており、さらに87.5%が老人専用居室を持っている。このように、高齢者の住宅については量的な面からは一応充足されていると考えられる。

現役からの引退により家庭で過ごす時間が長くなり、また心身の諸機能の衰えから行動面の支障が生ずるなどのために、高齢者にとって住宅は他の年齢層と異なった意味をもっている。このため、一定の広さをもった居室のほか設備などについて、高齢者の日常生活に適したものとするよう質的な充実が求められている。

一方、県の老人実態調査における一般老人の居住形式は、76.0%が子どもと同居しており、また、別居していても半数が近所か同一市町村内に子どもが住んでいる。

このように、同居、別居のいずれにおいても高齢者と家族が緊密な連携関係を保ちながら生活ができるような住環境を整備することは、家族の相互扶助を可能にするうえで好ましいことと考えられる。

- 高齢者が地域社会の中で安全で快適な生活を営むことができるような住環境の整備が必要である。

高齢者住宅の便所、風呂、段差等は、特別の配慮が必要である。そのため、高齢者向けモデル住宅の設計や高齢者の住宅相談等の実施が望まれる。

- 高齢者のための住宅は、親、子、老人等の複数世代の同居が可能な三世帯向け住宅や、高齢者と子供が緊密な関係を保ちつつ、相互のプライバシーを守りながら生活ができる近接別居など、高齢者の実情にあった多様な住宅の供給に努めるべきである。

このような形の住宅の供給を促進するため、住宅金融制度の拡充が望まれる。なお、県が実施している老人居室整備資金貸付制度については、貸付限度額の引上げと住宅構造の改修等も貸付対象とするよう制度の改善を図る必要がある。

- 住宅の確保が困難な高齢者に対しては、老人世帯向公営住宅，老人同居世帯向公営住宅の整備を促進するとともに，既存の公営住宅の一部をペア住宅として利用することが望まれる。
- 高齢化社会への進行に伴って，自立生活を望む高齢者の増加が予測されることから，ケア付マンション等新しい形の高齢者向け住宅について検討が必要である。
- 持ち家志向が強いことは，我が国の特徴であるが，現実には土地の高騰などにより取得が困難であることが多い。高齢期における住宅の購入費用の負担をさけるために，勤労者財形貯蓄制度等持ち家を援助するための施策を強化しなければならない。

2 生活の設計

老後の生活設計を支える経済的基盤を確立するための方策としては，年金制度の充実，雇用の促進，貯蓄等をあげることができる。

平均余命の延びに伴って，長くなった高齢期を安心して過ごせるようにするためには，これらの所得手段の組合せによる老後の準備が大切であるが，ここでは特に公的年金を中心に考えることにする。本県の国民年金の加入者は385,462人で，受給者は192,867人である（昭和58年3月末現在国民年金課調べ）。このうち，老齢年金（福祉年金，通算老齢年金を含む）の受給者は175,970人で，60歳以上の高齢者の65.6%に達している。

拠出制国民年金は，昭和36年に発足したことから未だ制度が成熟しておらず，現在の受給者は，無拠出による老齢福祉年金あるいは期間が短縮された老齢年金（5年年金や10年年金を含む）が大部分を占め，本来の25年年金の受給者が発生していないことから，1人当たりの年金額は296,673円と低いものとなっている。

また，厚生年金の加入者は315,508人で，受給者84,781人のうち老齢年金（通算老齢年金を含む）の受給者は63,475人，平均年金額は861,978円（老齢年金は1,299,976円，通算老齢年金は321,449円）となっている（昭和58年4月末現在保険課調べ）。

我が国の公的年金制度は，分立した形になっているので拠出，給付の両面において格差が生じており，その是正が必要となっている。

- 年金の給付水準は，年々改善され，高齢者の生活設計において大きな役割を果たすものと期待されている。しかし，人口の高齢化の進行や産業構造，就業構造等の変動に対応した公的年金制度の新たなフレームづくりの必要性から，昭和58年7月15日に，社会保険審議会の厚生年金保険部会から厚生大臣に意見書が提出された。

その中で公的年金全体の改革について

各制度に共通する考え方にたった公的年金制度の再編成を行う。

年金の給付単位について，夫婦世帯，単身世帯のバランスを合理化するとともに，全婦人に独自の年金権を確立する。

給付水準については，将来に向かって見直しが必要である。その場合受給者と現役被保険者とのバランスを配慮するほか，公的年金の役割，過重な保険料の負担の回避などに留意のうえ，老後生活を支える水準を確保する。

等を基本事項とすることとしている。

年金制度は，基本的には国の制度にかかわる問題であるので，懇談会としては，高齢社会を迎える21世紀においても制度が健全かつ円滑に運営されるための基盤整備がされるよう国に対して要望しておきたい。

- 企業年金・個人年金は，高齢者が自助努力によって公的年金を補完するとともに，個人的なニーズに対応するものとして充実が望まれる。

また，企業年金はその性格上スライド制による実質価値，企業間移動の際の年金権の確保等について検討が望まれる。

- 人口の高齢化と制度の成熟化に伴って，公的年金制度の維持困難が指摘されることから，負担と給付のあり方について厳しい選択が迫られている。また，年金給付開始年齢と定年年齢とが接続していないという状況の中で，今後は，若い年代から老後の生活設計を進めることが必要となる。このため，税制上の優遇措置の拡充等の条件整備が望まれる。

3 女性高齢者の福祉の向上

我が国における女性の平均寿命は79.66歳で，男性の74.22歳に比べて約5年の差がある（昭和57年厚生省大臣官房統計情報部「簡易生命表」）。また，

一般的に女性は男性に比べて結婚する年齢が若く、夫婦の年齢差が3年あり、女性は平均して老後においておよそ8年というかなり長い年月を配偶者なしに生活することになる。

県の老人実態調査結果によると、配偶者をもっていない高齢者は、ねたきり老人では男性29.8%に対し女性80.1%、一般老人では男性17.3%に対し女性56.5%と女性の方がかなり多くなっている。

さらに、これを年齢別にみると、一般老人では「65～69歳」で男性11.5%に対し女性50.5%、「70～74歳」男性18.5% 女性55.3%、「75～79歳」男性18.5% 女性75.0%、「80歳以上」男性41.6% 女性86.7%と、ここでも女性の方が配偶者をなくしている率が高くなっている。

このように、女性高齢者は夫をみとった後老後を独りで生活するケースが多く、また、老人ホームの入所者に女性が多いこと等を考え合わせると、女性の老後は孤独になりがちであることが推察される。

一方、同じ調査により高齢者の収入状況についてみると、一般老人では、月平均収入額「5万円以下」が、男性33.2%に対し女性63.9%で、「10万円以上」は男性43.2%に対して女性17.7%となっており、男女間にかかなりの格差がみられる。

女性高齢者と年金のかかわりは重要である。特に、被雇用者の妻は、就労して自ら厚生年金等の加入者となっている場合や、自ら国民年金に加入している場合を除けば、独自の年金をもっていないため、離婚等の場合に年金の保障がないことなど、女性高齢者の不利益は免れない。

○ 現在の女性高齢者が、経済的にも社会的にも少なからず弱い立場におかれているのは、永年にわたる社会的な仕組みや慣習などによって、女性の自立が妨げられてきたことによると考えられる。

今後、高齢化社会において女性高齢者がゆたかな生活を送るためには、女性自身が自主的、主体的に社会生活ができるよう自覚を高めるとともに、そのための社会的条件の整備が重要である。

○ 女性が経済的に安定した老後を過ごすことができるよう、女性の年金権の確立等年金制度全般にわたる改善がなされるべきである。

○ 職場や家事から退いた女性にとって、残された長い人生を積極的に生きることは大切なことである。例えば、健康づくりへの取り組みや趣味活動、

地域のねたきり老人のためのボランティア活動等が考えられるが、そのため情報提供や場づくりなどが必要である。

4 心身の健康づくり

前節で述べたとおり、我が国の平均寿命は年々延長し、昭和57年では男性74.22歳、女性79.66歳で世界的にも最も高い水準にある。

このような平均寿命の伸びによってもたらされた長い老後を充実したものとすることは、すべての人びとにとって極めて大切である。そのための基本的な条件として、心身の健康は重要である。

高齢者は加齢とともに、精神的、身体的機能の低下が避けられない。病気にかかったときの医療体制の確保は当然必要である。

しかし、それにもまして重要なことは、健康の増進、疾病予防のための個人の努力と行政の体制強化、疾病からの回復期におけるリハビリテーションなどの対策を充実することである。

また、高齢者の保健医療対策は身体的な疾病のみでなく、心の健康の問題についても、特別の注意を払うべきである。ことに痴呆老人に対しては、福祉のみならず保健医療面からの対応が必要である。

(1) 保健予防活動の推進

高齢者は、加齢とともに心身の機能が衰退し、疾病にかかりやすくなる。また、高齢者の疾病の特徴としては、疾病の複数化、長期慢性化、治ゆ後における何らかの機能障害の残存などがあげられる。

また、高血圧、脳卒中等の循環器系疾患は高齢者に多い疾病であるが、これらの疾病の予防については、とりわけ壮年期からの健康管理が大切である（昭和57年厚生省大臣官房統計情報部「国民健康調査」）。

今後の老人保健医療対策は、高齢者の生活に密着した地域において老人自身の自主的な健康管理活動と、それを支援する地域の保健医療機関等の活動の連携によって展開されなければならない。

本年2月から施行された老人保健法は、このような理念に沿って治療と健康管理を、一貫した体系のもとで壮年期から総合的に行うことによって、高齢者の健康保持を図ろうとするものとされている。

しかし、新しい制度に基づく保健事業の実施に当たっては、その拠点となる市町村保健センターの整

備や、訪問指導等保健活動を推進するための保健婦の配置、住民活動の組織化などの面でたちおくりしていることが指摘されている。

- 高齢者の疾病は、高齢期に至るまでの生活の過ごし方によって、予防、軽減されることが多いので、ライフ・ステージを通じた健康づくりのための自助努力と、それを支える健康管理体制の整備が必要である。そのため「自分の健康は自分で守る」の意欲と自覚を高める啓発普及事業、健康教育の実施や、健康管理を推進するための定期検診、保健情報の提供等の充実強化を図るべきである。
- 高齢者にありがちな栄養のかたよりを是正し、それに関連した疾病を予防するため、ライフ・ステージを通じた保健栄養指導の確立、バランスのとれた食生活についての啓発や、情報の提供などに努めるべきである。
- 高齢者の保健活動に市町村が果たす役割は大きいものがある。今後、市町村は、保健婦の適正な配置、市町村保健センターの整備等について計画的に取り組むべきである。県はこれに対する強力な指導と援助を行わなければならない。
- 保健所は戦後、防疫、結核予防、母子保健において大きな実績を残してきたが、今後その経験を生かしながら地域の医療機関と協調して、市町村保健婦に対する指導等、技術センター的な役割を果たすべきである。
- 老人保健については、家庭や地域を基盤とした予防や初期治療が重要である。この場合、地域の中でプライマリー・ケア（健康管理、初期診療）を担当する医師を中心に、保健婦、家庭奉仕員、老人団体等が連絡協調することによって、地域における日常的な保健活動の組織化により、地域保健が推進される必要がある。なお、これ等の保健活動は、画一的なものでなく、地域の特性を取り入れたものでなければならないが、市町村健康づくり推進協議会は、そのための計画調整に重要な役割を果たすべきである。

（2）医療供給体制の整備

高齢者の有病率（人口千人当たり）は、65歳から74歳が430.6、75歳以上は494.3で、全人口の138.2に比べ3.5倍の高率である（昭和57年厚生省大臣官房統計情報部「国民健康調査」）。

また、その傷病も循環器系疾患、筋骨格系疾患、

神経系疾患など長期慢性化しやすい疾病の大部分を占めている。このように、有病率も高く、有病期間の長い高齢者にとって医療機会の確保は切実な問題である（昭和57年厚生省大臣官房統計情報部「国民健康調査」）。本県の医療供給体制は、昭和57年末で医療機関数1,208施設（病院130、診療所1,078）、病床数23,516床で（医療施設動態調査）医師数（昭和57年医師数歯科医師数薬剤師数調査）は2,309人

（住所地による）となっている。これを全国平均と比べると人口10万対の病床数では上回っているが、病院数・診療所数及び医師数は下回っている。また、地域別にみると人口10万対の病院・診療所数では中南勢地域が高く、伊勢志摩、東紀州地域が低い。特に、医療の確保の困難な地域としては、昭和57年10月現在、7市町村（亀山市、飯高町、勢和村、宮川村、青山町、紀宝町、紀和町）に15の無医地区があり、これら地域に対する対策が課題である。

高齢者の死因の状況をみると、脳血管疾患、心疾患、悪性新生物が上位を占めており（昭和57年厚生省大臣官房統計情報部「人口動態統計」）、年齢が高くなるにしたがって、これらによる死亡率も高くなっている。こうした高齢者に多い疾病に対応することのできる専門的かつ高度な医療の供給が求められている。

高齢者の疾病には脳血管疾患や心疾患など、治ゆ後においても機能障害を伴うものが多く、また、最近は身体障害者の高齢化が進んでいることから、高齢者の保健医療対策のなかでもリハビリテーションが重要な課題となっている。

しかし、本県においては専門施設、専門職員が不足しており、リハビリテーションの需要を満たすまでにいたっていない。

老人医療費は、国民医療費を上回る伸び率を示している（国民健康保険課調べ）。70歳以上の高齢者1人当たりの診療費は、30歳から34歳の4～5倍多くかかっている。高齢化の進行に伴って、今後とも高い伸び率を示すことが予想される。

本年2月施行された老人保健法によって、老人医療の給付について新たな制度が発足したが、増加する老人医療費にどのように対応していくかが、今後とも重要な課題である。

- 高齢化に対応して適切な医療機会を確保するためには、予防からリハビリテーションに至る包括

医療の実現をめざさなければならない。

- 本県の医療供給体制には、未だ地域的偏在がみられるので、地域の医療需要に見合った医療のネットワークづくりが必要である。この場合、高齢者がその生活圏で一般的、日常的な医療はもちろん、少なくとも入院治療など比較的専門的な医療が受けられるような医療機会が確保されなければならない。
- 脳血管疾患、心疾患など高齢者に多発する疾病に対応するため、本県の地理的条件を勘案しつつ、地域拠点的に高齢者のための高度特殊専門医療機関の整備が望まれる。このため、地域における国・公立病院などは、基幹病院、中核病院として機能するとともに、高度医療に対応する機能を具備すべきである。
- 各医療機関との協力のもとに、リハビリテーションのための中核医療機関を整備する必要がある。また、入院治療を終えた高齢者が、地域においてリハビリテーションが受けられるよう、市町村保健センターをはじめ老人福祉センター等の施設の充実を図るとともに、特別養護老人ホームや身体障害者療護施設等の機能を強化し、リハビリテーションを必要とする在宅の高齢者に開放すべきである。

(3) 心の健康づくり

高齢者は社会や家庭内の中心的役割から引退したり、病気や老後の不安等心理的な影響を強く受けたりした場合、その精神的負担によって健康をそこなうことになりがちである。

精神障害や環境への不適応をもつ高齢者に対するケアは、地域においても家庭においても保健医療と同様に重要である。

本県における痴呆老人は、東京都の調査結果による出現率を用いて推計すると約10,000人と見込まれる。年齢別の出現率は加齢とともに高くなり、また、痴呆の程度別については、中軽度が3分の2、高度・非常に高度とみられるものが約3分の1となっている。

精神障害老人、特に、痴呆老人は高齢化社会の進行とともに増加することが予想され、なかには徘徊、幻覚、妄想、夜間せん妄、乱暴行為、不潔等の異常行動を伴うものがあり、介護に当たる家族の負担が大きくなって、家庭の崩壊にもつながりかねないことも考えられる。痴呆老人対策は、保健医療と福祉の両面から取り組まなければならない今後の課題である。

- 精神衛生相談員が置かれていない保健所の解消や精神衛生相談指導事業の拡充など、保健所における痴呆老人対策を一層充実強化する必要がある。
- 昭和57年度から、特別養護老人ホーム等における痴呆老人の処遇を向上するため、各施設に精神科医を配置する事業（非常勤月1回）が創設されたが、このように施設における保健医療機能を更に充実して、在宅の痴呆老人も活用できるようにすることが望まれる。
- 痴呆老人を抱える家族の介護負担を軽減するため、老人家庭奉仕員派遣事業、ショート・ステイの拡充強化、家庭介護のための知識や技術教育を行う介護教室の設置等の在宅福祉施策の充実を図るべきである。

また、これらの福祉施策が効果的に運営されるためには、精神衛生相談員、保健婦等による訪問看護指導等の保健医療施策との緊密な連携が必要である。

福 祉 の 充 実

1 在宅福祉の充実

これまでの高齢者福祉対策は、主としてひとり暮らし老人、ねたきり老人を対象とした施設福祉の拡充に向けられてきた。そして、在宅福祉対策はこれを補完するものとしての役割を果たしていたに過ぎなかった。

施設福祉は、それを必要とする高齢者にとって、

もちろん大切であるが、高齢者のもつ多様なニーズを施設福祉のみで充足するには限界があり、老年人口の増加に伴って、最近では従来の施設福祉に重点を置いた施策について反省が求められてきている。事情の許す限り、家族や地域住民とともに生活を営むことが高齢者にとっての幸せであり、それが同時に家庭にもプラスになるという考え方が浸透し、在宅福祉施策の重要性が認識されてきた。

今後、家庭奉仕員の派遣等の事業を実施すると同時に、地域住民やボランティアの自主的な活動を育成し、地域福祉の充実を図ることが高齢化社会を迎えての大きな課題となってきている。

(1) 地域福祉の充実

高齢者が住みなれた家庭や地域で生活することは、高齢者自身にとっても、また家庭や地域社会にとっても好ましいことである。こうした考えのもとに、在宅の高齢者をできるだけ身近な地域において処遇するなど、社会福祉の課題を地域において総合的にとらえ、その解決のために行政と民間が協同して福祉活動を展開していく「地域福祉」が広く進められるようになってきている。

地域福祉活動を支えるものは、行政側の努力もさることながら、社会的に弱い立場にある人々に対する思いやりや、一人ひとりが人間として尊重し合う福祉的連帯である。また、地域福祉活動を定着させるためには、先ず「高齢者」についての正しい理解が必要である。高齢者の身体的、生理的、心理的、社会的状況の特性を良く理解し、これを受容すること、そのうえで、子どもも婦人も高齢者もごく自然に生活する社会を創造していくことが望まれている。

しかし、残念ながら地域福祉活動を支える福祉の心は十分に浸透しているとはいえず、住民の側においても、行政の側においても、地域福祉に対する取組みが軌道に乗り始めたばかりである。

地域住民やボランティア等の福祉活動への意欲を総合し、組織化する中核的な組織として社会福祉協議会がある。

社会福祉協議会は、地域において地道な努力を続けているが、一部市町村社会福祉協議会については、行政依存から脱却し得ないものが見受けられる。

市町村社会福祉協議会の法制化を契機として、活動の一層の強化が求められている。

地域福祉の推進にとって、ボランティア活動が非常に大きな役割をもっている。現在県下には、400団体、74,000人がボランティア活動を行っているが、更に多くの青年や婦人等の参加が期待されている。また、今後高齢者の増加に伴い、在宅の高齢者に対する高齢者自らのボランティア活動への期待も一層高まるものと考えられる。

- 市町村社会福祉協議会の活動を活性化するために法人化を促進し、自主的に経済的基盤を固める

とともに、福祉活動専門員配置の努力をなすべきである。

- 学校教育の場におけるボランティア指定校制度を拡充するとともに、子ども会、青年団、婦人会等社会教育の場においても、ボランティア活動を体験できるよう育成・援助を強化すべきである。
- 高齢者が知識と経験を生かしてボランティア活動に参加することは、高齢者自身にとっても、地域社会にとっても有意義なことである。今後は、ボランティア活動の主役として参加することが望まれる。
- 住民が高齢者についての理解を深めるために、市民高齢化問題シンポジウム等を開催して啓発を図るべきである。

(2) 在宅福祉サービスの充実

ねたきり老人等で身体の障害により日常生活に支障があつて、家庭での介護が十分受けられない高齢者に対しては、市町村において老人家庭奉仕員派遣事業、老人日常生活用具給付等事業が実施されているほか、一部の市町村で入浴サービス、給食サービス等が行われている。また、老人福祉センター等の機能を生かして、保健婦などによる訪問指導が行われている。

高齢者の数が増加している中で、在宅福祉対策の必要性が高まるとともに、家庭奉仕員の果たす役割が強まってきている。現在県下に157人の家庭奉仕員が配置されており、約1,300世帯の高齢者を介護しているが一部の市町村を除いては、設置数が不足している。また、そのサービス提供の方法についても、訪問時間が一定している等画一的になりがちである。

ねたきり老人等の日常生活の便宜を図るため、特殊寝台、浴槽等の給付（又は貸与）が行われているが、県の行った老人実態調査によると、入浴を希望する老人が11.4%あるなど需要が高いことが分かる。

施設活用サービスとして、老人福祉施設の浴室を開放した入浴サービス、給食設備を提供する給食サービスは、県内の施設において広く行われるようになってきた。また、特別養護老人ホームにデイ・サービスセンターを併設して、地域の高齢者のために各種のサービスを実施する施設、特別養護老人ホームの静養室等を利用してねたきり老人を一時的に保護（ショート・ステイ）する施設も増加してき

ている。

このような老人福祉施設の設備や専門機能を地域住民に開放提供することは従来ともすれば閉鎖的であった施設を地域社会に近づけるとともに、在宅福祉を応めるうえで大きな効果がある。

介護を必要とする高齢者を抱える家庭に対する援助の必要性は、- 1 - (1)「ゆたかな家庭づくり」でも述べたが、このような家庭にとって介護の負担は想像以上に重いので、家庭の生活の安定を図るために、きめ細かな配慮や援助が強く求められている。

家庭奉仕員派遣事業等在宅福祉サービスは、単に高齢者自身のためばかりではなく、家庭の介護の負担を軽減することによって、家族の介護意欲を維持し、助長するものであるという観点から進める必要がある。

- 家庭奉仕員について、その増員、勤務条件等処遇の改善、研修の強化による資質の向上等に努めるべきである。
- 家庭奉仕員のサービス提供の方法について、高齢者やその家族の多様なニーズに対応した弾力的な運用を図るべきである。
- 有料家庭奉仕員制度の実施に伴う、パートタイムヘルパーの派遣については、夜間にもサービス提供できるような運用を検討すべきである。

家庭奉仕員の派遣について、制度の趣旨が県民に十分理解されていない面が見受けられるので、市町村の広報紙等を利用して積極的に情報を提供し、趣旨の徹底に努めるべきである。

- 訪問サービスを効果的に実施するため、家庭奉仕員、保健婦、看護婦、ケースワーカー、ボランティア等それぞれの役割を生かしたネットワークの整備を図るべきである。そのために行政機関等との連絡調整、訪問サービスの全般的な管理をさせる制度を検討すべきである。

布団乾燥、寝具洗濯等高齢者のための福祉サービスの企業化が予想される。

その場合、衛生面、価格面において高齢者に対して質の良いサービスが提供されるよう、消費者保護の観点からの配慮が望まれる。

- デイ・サービスセンターの整備を促進するとともに、在宅の高齢者や地域の婦人、子どもなどが、相互に、また施設の入所者と交流するための場として、特別養護老人ホームに地域交流ホームの併

設を促進する必要がある。

- 特別養護老人ホーム等の施設は、地域開放事業のために設備と専門機能の提供を更に拡大するとともに、専用バスの活用等によって広域的な利用を可能にすべきである。また、地域開放事業については、事業内容の周知徹底に努める必要がある。
- 施設が実施する入浴・給食サービスは、その対象を地域の高齢者のみでなく、家族等にも拡大して地域との接近をさらに促進すべきである。
- ショート・ステイは、保護の期間を大幅に延長するとともに、家族の夜間の介護負担を軽減するため、高齢者を夜間のみ保護するナイトケアサービス等の実施を検討すべきである。
- 家族の介護能力を維持、助長するため、及び施設入所者への処遇と在宅介護とのバランスを欠かないように、福祉的な経済援助を現在の激励的な援助とは異なる形で検討することが望まれる。
- 高齢者の介護に当たっている勤労婦人等が退職して介護に専念しなければならなくなった場合に、雇用関係を継続して一定期間休暇が取れる制度を検討することが望まれる。

2 施設福祉の充実

居宅において適正な養護を受けられない高齢者や、心身上のハンディキャップのために独力で日常生活に適應することが困難な高齢者のために、老人ホーム等の入所施設が必要である。

老年人口の増加や家庭の扶養機能の低下等は、老人福祉施設の需要を高めることとなり、かなり速いペースで整備が進められたが、今後とも需要の動向を見ながら的確な施設整備を進めていく必要がある。

従前の老人福祉施設はややもすると、低所得者層を対象とした保護的な色彩が強く、そのために家庭や地域社会との交流はあまりなく、また、入所者の主体性や生活意欲を高める場としての位置づけは必ずしも十分でなかった。

今後は、老人福祉施設を「収容の場」としてではなく、利用者の主体性を生かした地域と交流のある「生活の場」としていくことが必要である。

福祉サービスのニーズの多様化に対応するため、痴呆老人等精神障害老人を対象とする基幹特別養護老人ホーム等新しいタイプの施設の整備が求められてきている。

さらに、こうした変化に対応できる、優れた人材を施設の職員として確保することが重要な課題となってきた。

(1) 入所施設の整備

高齢者のための入所施設としては、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームがある。また、これらとは別に有料老人ホームがある。

養護老人ホームは、現在21か所（定員1,400人）が設置されており、昭和46年からは増加していない。県下で最初に整備された施設は、大正10年に津市で事業を開始しており、木造で老朽化した施設や、居室面積が狭い施設等があるため、年々計画的に整備が進められている。

今後は、プライバシーの保たれた高齢者の生活の場にふさわしい施設の整備が求められている。

特別養護老人ホームは、現在23か所（定員1,550人）となっている。

人口の高齢化とともに老人が増加したこと、また、都市化、核家族化の進展に伴って家庭の扶養機能が減退し、代って外部依存が強まったことなどから、このところ特別養護老人ホームの整備が急速に進められてきている。今後は医療機能の強化、痴呆老人等の心身に障害のある高齢者に対する専門処遇の充実を図るとともに、地域に開かれた施設としての新しい位置づけなど質的变化が求められている。

痴呆老人について、医療面からは - 4 - (3)「心の健康づくり」において述べたが、施設処遇も重要な課題である。本県には全国に先がけて痴呆老人専門の特別養護老人ホーム（第2小山田特別養護老人ホーム）が設けられている。この施設は、一般の特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人専門病院等の施設と同一敷地内に建設されており、各々の施設が相互に連携して機能することによって、痴呆老人の施設処遇に成果を収めている。このことは、痴呆老人の施設処遇の今後のあり方に一つの方向を示したものとして評価されているが、このような複合方式によらないで、単独に設置されている一般の特別養護老人ホームの場合に、痴呆老人をどう処遇するかについての問題が検討課題として残されている。

軽費老人ホームは、現在A型が3か所（定員150人）、B型が1か所（定員50人）設置されている。

軽費老人ホームは、家庭環境、住宅事情等の理由で家庭においての生活が困難な高齢者を対象として、

住宅提供的な役割を果たしている。施設の設備基準が改善され、居住環境が近代化されてきたため、都市部において需要が高まっている。

有料老人ホームは1か所（定員長期35人）設置されている。今後、高齢者の所得の上昇とともに利用が増えてくると予想されている。

○ 養護老人ホームは、木造老朽施設の改築を進めるとともに、居室面積の拡大、居室の完全個室化等の改善を図るべきである。また、食堂や集会室等を地域に広く開放することによって、高齢者の「収容の場」から、自己実現のための「生活の場」へと処遇の転換を進めるべきである。

○ 養護老人ホームの入所者が病弱等により、特別養護老人ホームへの入所が必要となる場合の対応として、隣接して定員30人程度の小規模特別養護老人ホームが併設できるよう制度改正を行うことが望まれる。

○ 年金制度の成熟や在宅福祉サービスの充実に伴い、養護老人ホームと軽費老人ホームA型が別個の施設として設定する意味が少なくなってきたことから、今後この施設の統合についての検討が望まれる。

○ 特別養護老人ホームは、整備の遅れている地域、高齢者の増える地域などを重点に、需要の動向を見きわめながら計画的に整備して行くべきである。

特別養護老人ホームの入所者の医療需要に対応するため、医療機関と施設の間施設、又はナーシングホームの必要性についての議論もあるが、現行の特別養護老人ホームの医療機能を更に充実することが先決である。

○ 痴呆老人のための専用特別養護老人ホームは、第2小山田特別養護老人ホームの成果をもとに、今後北勢地域以外の地域においても、医療機関等との密接な連携が可能な地域を選定して、拠点的に整備することが望まれる。それには、痴呆老人専用の特別棟を併設する形で整備することも考えられる。

また、一般の特別養護老人ホームにおいても、痴呆老人の処遇を可能にするため、特別室の整備を行うべきである。

このため、必要な助成を行うべきである。

○ 有料老人ホームは、民間企業の導入等を図りながら、老後のケアが保障された快適な住居として

整備が望まれる。

- ターミナル・ケア（終末看護と訳されている）を必要とする高齢者のための専門的な施設対応のあり方についても、今後課題となるものと考えられるので、検討を行うべきである。

（２）職員の確保

「福祉は人」といわれるように、老人福祉施設は対人サービスを主要な業務とするところから、施設における優れた人材の確保は重要な課題である。

施設の利用者のニーズが多様化するにつれて、施設の職員は今後一層豊富な知識経験と熱意が求められることとなろう。

本県における老人福祉施設職員は、昭和57年10月現在、1,164人で昭和54年の850人に比べて1.4倍近くに増加している。今後の施設の増加に伴い、特別養護老人ホームを中心に職員は増えていくものと考えられる。

- 施設職員の処遇の改善に努めるとともに、資質の向上を図るため研修を充実させるべきである。なお、本県には施設職員研修のための施設がないので、「社会福祉研修センター（仮称）」等の研修施設の整備を早急に検討すべきである。
- 施設利用者に接する機会が最も多く、直接処遇職員の中心でもある寮母の資質向上を図るため、一定の資格付与を検討するとともに、そのための資格認定講習・研修の実施が望まれる。
- これからの老人福祉施設は、ショート・ステイ、デイケア等施設開放のための新たな運営が望まれる。そのため施設開放について施設職員の理解を深めるとともに、関係機関との連絡調整を行う職員を配置することを検討すべきである。
- 施設内におけるリハビリテーションの需要が高まっているので、専門職員（理学療法士、作業療法士等）の養成と確保を急ぐべきである。
- 職員の勤務形態について、現在の定型的な勤務にとらわれず、パートタイム職員の導入あるいはフレックスタイム制の採用によって、例えば入浴日等業務量の多い日（又は時間）に集中的に職員を配置する方法等を検討することが望まれる。

3 総合的な高齢者福祉対策の展開

以上、懇談会は、高齢者の「生きがいと社会参加」、「充実した生活」及び「福祉の充実」について、

各々の現状と課題を明らかにするとともに、それに対応する提言を行ってきた。

最後に、懇談会設置のそもそもの目的である、総合的な高齢者福祉対策の展開の予めの基礎的条件について、若干述べておきたい。

その第1は、高齢者問題についての調査研究の必要性である。これには、人口の高齢化が社会に与える影響、高齢者のもつ諸要請の分析、高齢者の医学、心理学上の諸問題等の解明等々各般にわたるものをあげることができる。すでに、欧米先進国では、高齢者問題に関する総合的研究が新しい学問分野として取り上げられ大きな成果をあげている。

もとより、こうした分野の調査研究については、地方自治体がなし得る範囲に限界があるが、高齢者問題についての各種の実態調査、データの収集、特定のテーマに関する研究調査の委託又は助成等実施可能な分野も多いと思われる。

今後における高齢者問題への取組みに、客観性と科学性を導入するとともに、理論的な根拠を得るため、高齢者問題についての調査研究の実施に努力すべきである。

第2は、高齢者に対する情報提供である。一般的に、高齢者は社会との接触の機会が少なくなりがちであり、地域活動や余暇活動に参加したり、各種の制度、施策を利用したりするための情報に不足する場合が多い。そのため、各種の行政広報、マスメディア等を通じて、常に高齢者に対して分かりやすい情報を的確に提供するよう心がけなければならない。

また、高齢者のもつ様々な要求を正確に把握し、これを行政担当者や福祉関係者、高齢者を抱える家族等に情報として提供することも必要である。

第3は、相談機能の充実である。高齢者自身及びその家族にとって、相談機能の充実は極めて重要である。現在、福祉事務所、老人福祉センター、保健所、職業安定所等で相談活動を行っているほか、地域において、民生委員が相談に応じている。特に、民生委員については、その活動に対して住民の理解を深めることが必要である。

高齢人口の増加とともに、相談内容の多様化、相談件数の増加が予想されるので、地域レベルでの相談機能の充実のため、福祉事務所の相談機能を一層充実させるとともに、現在計画中的「みえ社会保険センター（仮称）」を活用するなどして、地域にお

ける相談所に対し指導的役割を果たす専門的かつ総合的な機能を備えた中核的な相談機関の設置を検討すべきである。

第4は、総合的な高齢者福祉行政を展開するための県の組織・機構の充実である。現在、高齢者のための福祉施策は、社会福祉、保健医療、労働、教育等多くの分野にわたって実施されている。今回、懇談会の提言をとりまとめるに当たって、高齢者福祉に関する資料の作成を依頼したところ、10部局33課から提供を受けた。これらの諸施策は、各々縦割的に実施されているものが多く、施策相互の連携、調整は必ずしも十分に行われているとはいえない。今後は、これらを総合的、体系的に整理し、行政各分野にわたって横断的に施策が実施されるようにすべきである。そのため、高齢者福祉専掌課の設置等県の組織・機構の充実強化が望まれる。

おわりに

高齢化社会に対処するため、高齢者問題懇談会が設置されたのは2年前のことであった。しかし、高齢化社会といいながら、その全体像をはっきりと把握するのは正直なところ非常に困難であった。このままで進行した場合、数十年後には、いったいどのような社会が出現するのであろうか。高齢者ばかりが目につき、生産力が衰えて国際競争にとりのこされていく淋しい社会になってしまうのか、それとも依然として活力を保有し、先進国として躍進を続けているのか、あるいは核家族化が一層進んで高齢者の集団が孤独者の集まりとして深刻に問題化していくのか、そこらのはっきりした感覚的映像として浮かびあがってこなかったのである。当初、我々の目的が自由討議にあって、報告書の作成にはなかったのもそのためである。

しかし、個々の問題をとりあげて語り合っていくうちに、次第に論議が進むようになって、それぞれの分野で解決されるべき課題がみえてきたことや、時勢のしからしむるところで報告書作成の必要が生じてきたこともあり、後半になって作業が急ピッチで進行し始めたのである。委員諸氏の熱心な討議もさることながら、児童老人課をはじめ、関係部局のかたがたの非常な努力もあって、ようやくこの報告

書が成ったのである。できあがってみると、よくこれだけのものができた、と喜びに耐えない。

ただ三重県における初めての取組みであったこともあり、2年間という短期間の作業であった故もあって、積み残した課題も少なしとしない。

先ず、本文でさまざまな提言を行ったけれども、その具体化には多くの困難が伴うであろう。それぞれのセクションで、今後専門的なつめが必要であろうが、懇談会はそのまでの仕事ができなかった。

次に、福祉充実に付随するものとして当然おこってくる医療費等も含めた給付と負担の問題である。国・地方を通じ福祉をとり巻く諸条件が厳しさを増す中で、今後とも充実した福祉水準を維持していくためには、負担能力と受益の程度に応じて、県民の負担増が、要求されることと思われる。この場合、行政はこれからの高齢者福祉について、明確な展望と施策の体系を示すことによって、負担と給付のあり方について、県民の合意を得ることが必要である。

ことに、将来の高齢化社会を支える若い世代に対して、福祉施策についての理解と支持を求めるとともに、世代間において、バランスのとれた福祉の枠組みを構築していかなばならないであろう。

また、生きがいしい充実した生活といっても当然それは、単に経済や制度の問題にとどまらないので、結局は、高齢者自身とその周囲の人たちの、心の問題に帰着するであろう。もっともこれは容易には他から入り込むことができない領域であって、懇談会もそこまで踏み込んだ論議をすることができなかった。それにもかかわらず、我々は、この問題こそが各人それぞれの考えるべき基本的な問題であることを強調しておきたい。

繰り返すようながら、最後に、与えられた課題が大き過ぎたこと、三重県の懇談会という制約からして、日本という国で、生産性と福祉とが両立してバランスのとれた社会がどのようにすれば構築できるか、国際競争にうち勝つ活力をもちながら福祉も充実した社会ははたして可能かといった大きな視点から、三重県の将来を見直す、というグローバルなとらえ方はできなかった。識者の今後の思考をまつばかりであるが、この報告書がそのためのひとつの資料ともなれば幸いである。