

活力ある明るい熟年社会をめざして

- 鳥取県高齢化社会プロジェクトチーム報告 -

昭和59年12月

鳥 取 県

第1部 総論（略）

第2部 各 論

第1 高齢者の保健・医療対策の 推進

県民が充実した老後を送るためには、単に生活が経済的に保障されることばかりでなく、心身ともに健康であることが大切です。

高齢者は一般に心身の機能が衰え、病気になる率が高くなっています。また、疾病のうちでも高血圧、脳卒中、心臓疾患など循環系の疾患が多くみられています。

高齢者がかかりやすい病気のうちでも日常の健康管理によって防ぎ得るものもあるので、平素から健康管理を心がけることが大切です。また、ひとたび病気にかかっても早期に適切な対応をすることが大切です。

1 健康増進対策

(1) スポーツの普及

高齢者が病気にならないためには、まず、健康増進の努力をしなければなりません。そこで、スポーツを通じて体力づくりに取り組む必要があります。現在、本県では、県民総合スポーツ運動が推進されていますが、このような運動に高齢者も積極的に参加する一方、高齢者スポーツのあり方や計画を県や

市町村レベルで位置づけることが望ましいといえます。

各種のスポーツのうちでも高齢者に向いているものと向いていないものがあり、今後は高齢者に向くスポーツの開発を図るべきでしょう。現在高齢者の間で行われているスポーツはゲートボールが最も著名ですが、本県はグランドゴルフの発祥の地でもあり、また最近ではバスケットボールからヒントを得たフラワーボールなども開発されていますので、これらを個々の高齢者が親しむことができるように諸条件を整備していく必要があります。

高齢者が継続的にスポーツに親しむためには、個々の好みと都合に合わせる必要がありますので、活動の場、仲間、指導者、プログラムなどを備えたクラブの存在が必要です。このため、地域クラブの育成を図ることが大切です。

(2) 健康管理の充実

次に、自分の健康は自分で守るという意識を高齢者に徹底させ、健康管理を日常生活の中に習慣として定着させる必要があります。

高齢者が自らの健康状態を記録管理する健康手帳は、昭和58年度末現在の交付総数的9万5,000人で、一応の普及をみせていますが、現在十分に活用されていない面もありますので、今後その有効な活用に向けて指導を充実させていくことが必要です。

(3) 健康づくり施設の整備と活用

高齢者による健康づくりを積極的に進めていくためには高齢者自身が自らの体力や運動能力、身体的機能をたえずチェックしておくことが大切です。

本県には、東部、中部、西部各1か所ずつ健康増進センターが置かれていますので、これらを十分に活用すべきでしょう。

また、高齢者が心身の健康に関し疑問が生じたときに、個別に相談に応じたり、指導、助言を行ったりできるようにする必要があります。現在、各市町村では健康相談事業が行われていますが、その事業の内容は十分に知らされていませんので、今後はこの事業の周知と内容の充実に努めていく必要があります。

さらに、市町村の健康づくりの実施体制の強化と拡充を図っていく必要があると思われます。

(4) 健康づくりにむけての意識の高揚

高齢者が自己の健康を維持増進していくためには、健康に関する正しい知識を持っていなければなりません。健康に関する正しい知識の普及を目的として、保健学級や健康教室などの健康教育事業を拡充し、できるだけ多くの高齢者がそれに参加していく必要があります。

また、健康教育に関するリーダーや学習グループを育成して、高齢者による自主的な学習活動を促進する必要があります。

いずれにしても、健康づくりのための意識の高揚を図ることが健康づくりの第一歩といえます。

(5) 健康診査等の充実

高齢者が一たび病気になった場合、早期に発見することが大切です。このため、定期的な健康診断で健康状態のチェックを受けることが必要です。

現在、医療機関や検診団体の協力を得て、胃がん検診、肺がん検診、子宮がん検診などや一般健康診査が行われています。今後は特定の年齢に達すると、その年齢の人全員が受診する計画受診の方法等により検診受診率の向上に努めていく必要があります。

2 医療の確保

(1) 長期療養のできる施設等の設備

高齢者は病気にかかる率が高く、また、病気の種類も循環系の疾患など一定の種類のもが多くなっています。

このような疾病の種類の特徴に対応して、医療施設も総合的に整備することが必要です。症状の固定した高齢者のためには、長期的療養が可能な施設を整備していく必要があります。

(2) リハビリテーション機能の強化

高齢者が病気にかかった場合は長びく傾向があり、療養や看護の仕方についても特殊なものが多くあります。

このような観点から老人病床の設置について検討していく必要があります。また、健康体に回復するためにリハビリテーションをしなければならぬ場合も多いので、高齢者を受け入れる病院にリハビリテーション機能を充実させていく必要があります。この場合、本県には温泉が豊富にありますので、これを活用したりリハビリテーション施設の設置なども検討に値します。

(3) 治療の終了した者に対する退院後の指導

病気にかかった高齢者が入院治療を終えると地域や家庭における医療に移行することとなります。この場合、地域や家庭の医療に移行した高齢者が安心して医療を受けることができるよう退院後の看護、指導体制の充実が必要です。

3 地域ぐるみの健康づくり

(1) 地域健康づくり体制の確立

一たび病気にかかった高齢者のうちでも居宅において療養が可能な場合には、できるだけ家庭内で療養することが高齢者の希望に添う場合が多くなっています。これは、医療資源の効率的な活用の点からも望ましいといえるでしょう。

療養を必要とする高齢者が、居宅で安心して保健・医療サービスを受けられるような体制づくりが必要であり、この観点から訪問指導サービスのネットワークの形成が図られなければなりません。看護婦、保健婦の経験者を登録しておいて訪問指導サービスの提供者になってもらうことを検討する必要があります。

訪問指導等による在宅療養体制を確立していくためには、市町村が中心となって各種機関の総合調整を行う必要があります。また、きめ細かな保健・医療サービスの提供が必要です。

この観点から、現在市町村、保健所、病院などの各機関によって構成する市町村健康づくり推進協議

会が設置されていますが、今後ともこの協議会が中心となって地域の実情に応じた地域健康づくり体制を推進していく必要があります。

(2) 地域健康づくり施設の整備

高齢者の健康の保持、疾病予防更には疾病にかかった高齢者の療養のためには、やはり地域ぐるみで対応することが一番大切です。そのため、まず保健事業の拠点となる市町村の保健センターや老人福祉センターなどの計画的整備が必要となります。

また、市町村の国民健康保健診療施設などを核として、地域における保健事業と医療とが緊密な連携の下に行われる体制づくりを行う必要があります。

(3) 地域健康づくり活動の推進

地域単位で健康教育、栄養教室を充実させ、ヘルスチェックの体制を確立する必要があります。

健康教室やスポーツ教室の開催に当たっては、学校、体育施設、市町村保健センター、老人福祉センター、老人憩の家など各種の施設を幅広く活用することが必要です。

第2 高齢者の福祉対策の推進

1 今後の高齢者福祉の方向

人口の高齢化が進んでくると社会的に援護を要する高齢者が増加してくることが予測されます。

本県では昭和58年現在で65歳以上の人が約8万人いますが、このうち、ひとり暮らし老人が4,426人、ねたきり老人が1,960人、施設に収容されている老人が1,263人おり、これらを合わせると7,649人になります。昭和75年には本県の高齢者人口はこの約1.5倍になるものと推計され、仮に現状のまま推移するとすればこの伸びに伴って困難を抱えた高齢者数も激増することになり、高齢者福祉対策がますます重要になってくると考えられます。

従来、高齢者福祉対策は主として老人ホームなど施設による対策（いわゆる施設福祉対策）を中心にして行われてきたところです。しかし、高齢者も家庭や地域社会の中で様々な人間関係を維持しながら生活することが望ましいことであり、高齢者自身も大半は住み慣れた地域社会で生活したいという希望を持っています。こうした希望に応ずるためには、今後は従来、施設福祉対策の補完的なものと考えら

れていた在宅福祉対策を中心に施策の充実を図っていく必要があります。

しかし、援護を要する老人が飛躍的に増大すると予測される以上、今後とも施設処遇の必要性は増大を続けることは確実であり、このような施設面の充実にも並行して力を注いでいく必要があります。

さらに、今後の高齢者福祉の方向としては、保健・医療との連携や費用負担の適正化などの検討を進めていかなければなりません。

2 在宅福祉対策の強化

(1) 家庭奉仕員の研修と増員

在宅の援護を要する老人については、通常、家族が介護に当たることが多いのですが、家族による介護が困難な場合などには家庭奉仕員等で対応することが必要になります。

家庭奉仕員については、本県では有料派遣の希望は少ないなど需要が当初予想したほど伸びていません。ただ今後は家族構成の変化等に伴い介護機能が低下したり、県民意識が変化したりすることが予想されますので、需要は増大、多様化すると思われます。このため、次の施策を講ずる必要があります。

ア 家庭奉仕員の知識と技術の向上

家庭奉仕員の知識と技術の向上を図るため、家庭奉仕員に対する研修の充実を図る必要があります。

イ 家庭奉仕員の増員

家庭奉仕員の増員については、勤労意欲がおう盛で職務を遂行する熱意と能力を有する婦人層を日給、時間給のいわゆるパートタイマー制で採用していくことも有効です。

ウ 潜在看護婦等の活用

看護婦や保健婦の経験は在宅高齢者の介護に大変役に立ちます。そこで、これらの資格を持ちながら定年退職したり、結婚して家庭に入っている看護婦や保健婦の能力の再活用を図ることが大切です。

エ 地域住民の自主的な協力

地域住民のボランティアによる協力も大きな役割を果たします。家庭奉仕員の業務内容や派遣時間等と調整しながら地域住民が自主的な介護をすることも期待されます。

(2) その他の在宅福祉対策

ア デイ・サービス事業

ねたきり老人の看護を充実させ、家族の負担を軽減するため、入浴や食事などのサービスを提供するデイ・サービス事業を充実する必要があります。このため、デイ・サービス施設の整備を促進しなければなりません。

イ 訪問サービス事業

高齢者の居宅を訪問して給食や入浴、洗たくなどを実施する訪問サービス事業も充実する必要があります。

ウ 日常生活用具の給付（貸与）事業

高齢者や家庭介護者の日常生活の便宜を図るため、マットレス、特殊寝台等の日常生活用具を給付したり貸付したりする事業の充実を図る必要があります。

エ 短期保護サービス事業

一時的に介護者が病気などの理由により家庭で介護をすることができなくなった場合、他に介護者を見いださなければねたきり老人などは介護が受けられなくなります。

このような時のために、一時的にねたきり老人を特別養護老人ホームで保護するねたきり老人短期保護事業が実施されています。この事業については、保護する際の要件や日数などについて検討し、その拡充を図る必要があります。

(3) 家庭における介護の向上

ねたきり老人などの援護を要する老人を適切に介護するためには、家庭で介護する者が介護のための十分な知識や技術をもつ必要があります。このため健康教育事業、健康相談事業、訪問指導事業の充実を図る必要があります。

また、特別養護老人ホームの看護婦、寮母等の協力を受けて家庭における介護者を対象とした知識や技術の研修を行うことも有意義でしょう。

さらに、介護の参考となる手引書等を作成し、家庭に配布して介護者の知識等の充実に役立てる必要があります。

3 施設福祉対策の充実

在宅福祉の充実に重点が移っていくべきであるとはいえ、ますます増大化する援護を要する老人の処遇のためには、従来の施設福祉対策も依然として重要な位置を占めます。

施設福祉対策の中心となるのは老人ホームです。

現在老人ホームには特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等があり、それぞれの分野で整備が進められてきています。

(1) 特別養護老人ホーム

現在、特別養護老人ホームは7か所設置されており、収容人員は740人です。

今後は需要の動向をよく見きわめて地域的配置も勘案しながら整備をすすめていく必要があります。

また、特別養護老人ホームの施設の地域社会への開放を進めていくことが必要です。機能回復訓練室等については地域の在宅の高齢者も有効に活用できるよう便宜を図る必要があります。

また、在宅高齢者のためのデイ・サービス事業に準ずるものとして、特別養護老人ホームが有する特殊浴槽等を地域の在宅の援護を要する老人が利用できるように検討していく必要があります。

(2) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、経済的理由などから居宅で生活することが困難な高齢者を養護しています。現在本県下には4か所所在し、収容定員は410人となっています。

今後は、高齢者人口の増加の動向や経済的な条件等を勘案しながら、整備を進めていく必要があります。また、居室の個室化や身体的機能の老化防止のための機能回復訓練室を設置していくなど、質的に充実をしていく必要もあります。

(3) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、家庭環境や住宅事情などのために在宅において生活することが困難な高齢者に生活の場を提供しています。現在、本県では3か所所在し、収容定員は180人となっています。

今後は、県内の住宅の水準や需要動向を見きわめて整備をしていく必要があります。

これらの各種の老人ホームにおいて、入所している高齢者の処遇を一層充実させるためには、必要となる職員数を確保していくとともに職員の資質の向上を図っていく必要があります。

また、本県には美しい自然と豊富な温泉がありますので、これを有効に活用した老人ホームの設置なども検討に値すると思われます。

4 地域ぐるみの福祉の推進

(1) 推進体制の整備

援護を要する老人に対するきめ細かな福祉を実施していくためには、地域ぐるみの福祉を充実させていくことが大切です。

このため、市町村が中心となって社会福祉協議会などの充実を図り、地域福祉の拠点としなければなりません。

現在本県では、愛の輪運動が推進されています。

これは、各市町村の社会福祉協議会に在宅福祉サービス推進協議会を設置して、地域内の各種団体が相互に連携して地域福祉の計画化と共同運営体制を確立しようとするものです。今までに、6町村の社会福祉協議会を指定して、ねたきり老人等に対する保健指導、食事サービス等を行っていますが、今後ともこの運動を更に充実させ、ネットワークづくりを県下全域に広げていく必要があります。

また、既に地域住民自身の積極的な参加と協力を受けて、老人のための明るいまち推進事業が行われています。この事業は、地域における自治会、婦人会、青年団、医師会、行政機関などの関係者が広く協力しあって明るい地域づくりのために訪問サービス、相談サービスの提供やスポーツ、レクリエーションなどの各種の事業を総合的に行うものです。これによって、高齢者をいたわり、大切に、高齢者の能力を生かして生きがいを高めることができます。地域ぐるみの福祉の確立のため、今後とも愛の輪運動や、老人のための明るいまち推進事業を充実していく必要があると思われます。

(2) ボランティアの活動

地域社会には、福祉活動に意欲を有する人々や保健や看護などのいろいろな分野に知識を有する人も多く、これらの人々の能力をできる限り地域社会で発揮させ、地域福祉の向上をはかっていく必要があります。

このため、地域のボランティア活動の拠点として、市町村の社会福祉協議会にボランティアセンターを設置するなどボランティア活動のための条件整備を行う必要があります。

5 痴呆性老人対策の推進

最近、痴呆性老人の問題が大きな社会的問題となっ

ています。痴呆性老人の数は全国で約50万人いるといわれています。中には、夜中出歩いたり、暴力をふるったりするなど、家族にとっても大きな負担となっているものもあります。

痴呆性老人の問題は、行政レベルにおいても、未知の分野が多いのですが、家族の悩みや苦しみは想像を越えるものがありますので、今後、関係者間で、十分な検討を行い、適切な対策をたてる必要があります。本県でも約1,900人の痴呆性老人がいますが、今後ともその実態の把握に十分努力して、いろいろな面から対策を講じていく必要があります。

(1) 予 防 策

痴呆性老人の対策としては、まず、高齢者になって老人性痴呆症にならないように若年時代から十分な予防をしていくことが大切です。

日ごろから健康管理に留意し、スポーツに親しみ、知的な関心を保つようにしておけば、高齢者になっても健康な心身を維持することも可能です。

(2) 介護の知識と技術の習得

痴呆性老人の介護を適切に行っていくためには、十分な介護の知識や技術が必要です。

このため、痴呆性老人を持つ家族の相談体制を整えて精神的な負担を軽減するとともに、適切な介護が行われるよう知識や技術の向上の指導を行う必要があります。当面、介護のための手引書を配布する必要があります。

(3) 施設への収容

暴力をふるうなど問題行動をおこす痴呆性老人や家庭において介護が不可能な痴呆性老人については、病院や特別養護老人ホームへの収容を検討しなければなりません。

また、特別養護老人ホームにおける寮母の処遇技術等の研修の充実を行う必要があります。

(4) 研究体制の整備

痴呆性老人については未知の分野が多く、痴呆の程度にもいろいろありますので、今後とも研究を進めていく必要があります。

このため、痴呆化予防策、在宅痴呆性老人の介護と家族への援護、専用室の必要性などを研究する体制を整える必要があります。

6 今後の高齢者福祉の向上策

今後の高齢者福祉の向上のためには、次のような

点をよく検討しなければなりません。

(1) 保健・医療と福祉の連携

従来はとかく保健・医療の分野と福祉の分野とで個々別々に高齢者の処遇を考えていたきらいがあったのですが、特に援護を要する老人の問題は、これら二つの分野に相互にかかわりあうことが多くなっています。

今後はこれら二つの分野との連携を十分に図っていくことにより、医師、保健婦、家庭奉仕員といった限りある人材を有効に使うことが大切です。痴呆性老人の問題は、その典型であり、保健医療と福祉の関係者による共同研究と対応における連携が最も必要とされます。

(2) 費用負担

人口の高齢化や家庭環境の変化等を背景に高齢者福祉サービスの需要は拡大、多様化していくことが見込まれます。一方で、一般的な所得向上に加えて、年金制度を初めとする所得保障の充実も目ざましく、福祉サービスの対象は従来の低所得者層に限定されず、所得を有しながら福祉サービスを必要とする人々にまで広がっていくことが必要になってきています。

したがって、福祉サービスの対象を低所得者層から広く県民一般に拡大するためには、「福祉は無料」という従来の考え方を改め、利用者の負担能力と受益の程度に応じ、社会的公正の観点からみて妥当な費用負担を求めていくことが必要です。

(3) 民間活力の活用

ますます増大化する援護を要する老人に対し、公的機関だけで対応することにはおのずと限界があります。

このため、今後は民間側の活力を高齢者福祉の分野にも活用していくべきでしょう。

近年、福祉公社、有料ボランティア等様々な福祉サービスの提供組織が登場するとともに、有料老人ホームの増加など、従来の公的な枠組みを越えた自立自助を旨とする新しい福祉の在り方が注目されています。将来的には、社会福祉法人の育成も含めて、こうした民間活力の導入を幅広く検討することが有効と考えられます。

第3 高齢者の生きがい対策の推進

高齢期は、人生のうちで最も自由な時間に恵まれた時期であり、その生活を支える精神的な基盤として生きがいをいかに保持していくかが重要な課題となります。

人間の生きがいは本来個人個人が多様に感知するものであって、他から与えられるものではありませんが、高齢者みずからが努力することを基本に、行政としても高齢者が生きがいをもって充実した生活を送ることができるよう、学習活動、地域活動、就労活動における各種の条件整備に努めることが必要です。

1 学習活動への参加

(1) 学習機会の提供と学習内容の充実

高齢者が生きがいを見出し、またそれを持続するためには、単に物質的な援助や各種の福祉的要求を満たすだけでは十分ではなく、高齢者自身による主体的な学習や諸活動があってはじめて実現できるものです。高齢者の学習活動を実りあるものにしていくため、現在、本県では市町村において高齢者の生きがい促進総合事業が実施されており、高齢者教室、高齢者人材活用事業などが行われています。

しかしながら、高齢者教室などへの参加は、いまのところ極めて少ない状況にあります。今後は、これらの事業の拡充を図り、幅の広い学習機会の提供をすることが必要です。

また、学習活動に参加しにくい高齢者に対して地区公民館等で移動教室を開設することも検討する必要があります。

高齢者の学習機会については、まず、公的機関で提供されるようにする必要がありますが、公的機関のほか、地域住民による自主的な企画や民間企業による企画などいろいろな分野の活力を活用していくべきです。高齢者自身による自主的な学習活動も奨励すべきです。

学習内容としては、個人的な課題である健康生活、家庭生活、職業生活、余暇生活などに関するものに加え、社会的な課題である郷土づくり、ボランティア活動に関するものなど幅の広い学習領域を考えて

いく必要があります。

(2) 学習条件の整備

高齢者の学習に当たっては、教養や経験のある高齢者を指導者として活用すべきです。

指導者については、専門的知識、技術的に優れた能力を有する高齢者を有志指導者として活用していくことが必要であり、そのためには、市町村単位での登録派遣制度や相互応援体制の確立が望まれます。

高齢者の学習機会を確保する施設としては、公民館などの社会教育施設をはじめ、学校施設や企業の施設を活用するなどが考えられ、既存の施設をできるだけ生かすようにする必要があります。

また、高等学校や大学については、その施設ばかりでなく、教師も高齢者のために開放することを検討すべきです。学習に関する情報をきめ細かく提供することも必要です。このため、県立社会教育センターの情報提供機能を充実し、老人大学、高齢者教室をはじめ各種の学習情報が入手できる情報のネットワークづくりを進めていくべきです。

2 地域活動の促進

(1) 地域活動への参加

高齢者が今まで培ってきた知識や技術を地域社会に還元することは、高齢者の社会参加であり、高齢者が孤独感から解放され生きがいのある充実した生活を送ることにつながります。

高齢者が現に自ら生活している領域（ジゲ）のなかで高齢者同志の集団活動、異世代との交流活動などを通してリーダーとして、また、メンバーの一員として、役割を果たしていくことが望ましいといえます。

ただ一口に高齢者といっても健康や体力、経験などお互いに相違していますので、このことを踏まえて地域活動の分野としても、趣味やレクリエーション的な活動から教養や文化を高める活動、スポーツ、ボランティア活動に至るまで多様なものが必要となります。

なかでもボランティア活動は、暖かい地域社会（ジゲ）の形成に大きく寄与するものであり、地域の伝統文化の伝承活動、環境美化活動、交通安全活動、在宅の援護を要する者に対する友愛訪問など地域ぐるみでボランティア活動を推進することが大切です。

このような活動において高齢者はその経験と知識

を生かし中心的な役割を果たすべきでしょう。

また、こうした地域活動には高齢者だけが参加するのではなく、高齢者も青少年、若者、婦人など異世代とかわりあい、地域の人々全体が積極的な交流をすることが大切であると思われます。

高齢者の地域活動は、高齢者自身による自主性や創造性に基づくべきであり、行政が活動の内容にまで立ち入るのは行き過ぎであると思われます。行政は地域住民の潜在的な活力を引き出したり、活動を円滑に進めたりするための条件整備など側面的援助を行うべきでしょう。

趣味、娯楽、けいこごと、スポーツなどの地域活動は、地域の人々とのふれあい交流の中で行われるものが多いので、参加の機会を豊富に用意する必要があります。

このため、公民館や老人福祉センターなどにおけるレクリエーション活動などの充実を図る必要があります。

また、高齢者の創作活動を奨励し、老人スポーツの振興を図っていく必要があります。

こうした活動を促進していくため、例えば高齢者が作った手工芸品、木工芸品、陶芸品、書、絵画など高齢者の優れた知識、経験、技術を生かした手作り作品の展示の場を提供して、「お年寄りの手づくり作品展」を実施することなどを検討する必要があります。

(2) 指導者の確保と育成

地域活動を活発に展開していくには、知識経験の豊富な高齢者が中核的な指導者として活躍することが期待されます。

また、高齢者自身も自分たちの指導者としては同世代の高齢者を求める傾向にありますので、高齢者を対象とする指導者研修を実施して指導者の資質の向上を図る必要があります。

既に本県では、地域における高齢者の指導者を養成するため、県社会福祉協議会が老人福祉大学を開設し、老人クラブの運営や高齢者レクリエーション活動のための指導者講習を実施しています。昭和58年度には東部・中部・西部でそれぞれ20名程度の受講者がありましたが、今後はこの老人福祉大学の開設や講座内容を充実させていく必要があります。

(3) 活動に必要な施設の整備

高齢者が十分な地域活動を行っていくためには、

活動を可能にする拠点的な施設を確保する必要があります。

この中心となるものは通常公民館ですから公民館の充実整備が最も大切です。このほか学校施設、企業の厚生施設など地域における既存施設の有効活用を進めるべきです。

また、老人憩の家や老人福祉センターなども高齢者の地域活動に役立ちますが、これらは現在必ずしも十分とはいえませんので、今後その充実を図っていく必要があります。

なお、これらの施設は高齢者を対象としていますが、今後は高齢者と若者が交流のできる多目的な施設として地域の中で機能することが望ましいので、その方向で改善していくことも検討する価値があると思われます。

たとえば、児童施設を併設した老人福祉センターがあれば、身近に孫がいない高齢者が、おじいさんやおばあさんを知らない児童と一緒に遊ぶことで高齢者を慰める役割を果たします。また、児童も高齢者の経験や技術からいろいろな有益なことを体得できます。

高齢者と児童の交流の場としてこのような施設の建設を検討することも必要です。

(4) 活動促進のための財政援助

高齢者による地域活動は原則として参加する人々の自主性に基づくものであり、それに伴う経済的負担は参加者の自主的解決に任せるべきものです。

しかしながら、活動をするための費用が容易に確保できない場合には、行政側による一定の援助も必要となります。

ただ、援助の仕方については、地域活動の趣旨からしても労働に対する対価的なものとしてではなく、組織の運営や事業そのものに対する助成をするなど工夫をすることが必要でしょう。

また、高齢者の地域活動のための施設がない場合は、公民館などの集会施設の整備が大きな課題となります。この場合、地域に住む住民の資金などの民間活力の活用を図ることも検討する必要があります。

3 就業を通じての社会参加

高齢期になっても、労働を続けて生きがいのある生活をしたいと考えている人々は多く、このような要望は今後年々増加していくものと予想されます。

これらの人々は、かならずしも所得を得ることを主たる目的とはしていないので、そのような考え方に立ち、生きがいとしての就業機会の提供を検討していくべきでしょう。

一般には高齢期になると、いろいろな能力が低下し、労働に不向きになるという先入観がありますが、このような先入観を打破し、人間は年をとっても心身の機能が一律に低下するものではないという考え方を啓もうしていかねばなりません。

くわしいことは、第4でふれることとします。

第4 高齢者の雇用年金対策の推進

安定した老後を送るためには、十分な経済的基盤がなければなりません。高齢者の経済基盤は就労による報酬と年金です。

現在、多くの企業が定年制をとっていますが、定年を過ぎても安定した生活を送るためには、高齢者の再雇用、定年制の延長、年金の充実などの問題を検討する必要があります。

1 雇用対策

本格的な高齢化社会を迎えてくると、働く意志と能力を持ちながら雇用機会に恵まれず、結果的に収入をとざされる高齢者が増加してきます。

高齢者が永年培ってきた能力や経験、知識を十分に活用して経済社会の活力の維持に貢献することは、県全体、国全体としても有益なことです。

しかしながら、雇用を取り巻く環境が非常に厳しい中で、技術革新の進展や女子労働者の増加などにより、高齢者の雇用環境は特に厳しい状況にあります。

したがって、高齢者の雇用に関する機運の醸成に努めるとともに、企業に対する指導の強化や高齢者の職業能力の開発向上を図るなど雇用を促進する必要があります。このため、雇用延長の促進、職業紹介の充実と再就職の促進、高齢者の職業能力の開発などに努める必要があります。

(1) 雇用延長等の促進

高齢者の雇用の安定を図るためには、原則として職業生活の全期間にわたって同一企業において雇用が継続されることが望ましいといえます。

本県の状況をみても、昭和57年度において55歳までの定年制を実施している企業は、全国が36パーセントに対し、本県は41パーセントと高くなっています。逆に、60歳以上の定年制を実施している企業は全国が46パーセントに対し、本県37パーセントと下回っています。

このため、定年延長についての企業の指導を強化する必要があり、定年延長の取組が遅れている企業を対象として、60歳定年に向けて指導を行う必要があります。

また、定年延長の阻害要因となる主なものは、賃金や退職金の問題であり、これらの体系の見直しも必要です。各種の助成金、奨励金を活用することも有益と考えられます。

当面、60歳台前半層の雇用の継続が課題となります。この年齢層は健康、体力、家計維持の手段等について個人差が大きくなり、就業ニーズも多様化しますので、再雇用、勤務延長、定年延長によるフルタイム雇用、または短時間勤務、隔日勤務制度の導入等の多様な雇用形態による雇用延長の普及促進を図る必要があります。

また、常時100人以上の労働者を雇用する事業主は、全労働者のうち55歳以上の者を6パーセント以上とするよう努めることが法律で義務付けられています。これが雇用率の制度です。

昭和59年においては、実雇用率が全国で7.3パーセントに対し、本県は6.5パーセントと、法定されている率よりは上回っていますが、全国の水準よりは下回っています。そこで、今後は、この実雇用率を上げていく努力が必要とされます。

(2) 適職の開発と職域の拡大

高齢者が豊かな知識、経験、技術を十分に発揮するためには、それぞれの能力に見合った職域の拡大に努める必要があります。

雇用対策法においても中高年齢者の能力に適合すると認められる職種が選定されており、これらに準じた適職を探していく必要があります。一般には、重労働や長時間勤務、深夜労働などは高齢者に不向きであるといえますが、それ以外の業務であれば高齢者に向くものも相当あります。その際、永年働いてきた職場で引き続き職を確保することが望ましいといえましょう。

高齢者にも若年者にも適する職については、労働

時間の短縮、有給休暇の消化促進など多面的な対策を講ずることによって、就業機会を各世代において適切に分かち合うといった方策も必要です。また、作業姿勢、疲労の軽減といった観点から職務を設定し直して職場全体の効率が上がるように高齢者の職を設定するような努力をすることも必要です。

農業や漁業においては、比較的高齢者の適職を見出すことが容易なのですが、第2次産業、第3次産業においては、適職が何かを今後具体的に検討していく必要があります。

このほか、高齢者の職域の拡大をすすめていくため専門職制度の導入、別会社の設立など工夫がされています。高齢者の拡大に当たっては、若年層の勤労意欲を低下させないように賃金や人事管理の制度を見直し、時代の流れに見合った新しい仕組みを作っていくことが望まれます。

(3) 職業紹介の充実と再就職の促進

働く意志と能力のある高齢者には、再就職の途を確保する必要があります。このため、高齢者の求職の動向や雇用の動向などを的確に把握し、実態に即したきめ細かな職業相談、職業紹介を行う必要があります。現在、公共職業安定所に高年齢者相談コーナーが設けられ、また、県内4市に高年齢者職業相談室が置かれています。

また、県社会福祉協議会に高年齢者無料職業紹介所が設けられています。

これらの機関で高齢者に対し就職相談、就職紹介を行っていますが、現実には求人動向が必ずしも十分ではないので、今後、これらの機関の間の連携を強化して高齢者の再就職の促進に努める必要があります。

また、就業を通して社会参加と生がいの確保を希望する高齢者に対してはシルバー人材センターの制度があります。本県においても、昭和56年に鳥取市シルバー人材センターが設立され、また、昭和58年に米子市シルバー人材センターが設立されています。今後は、現存設立されているセンターの機能を十分発揮させ、地域に定着させるとともに、この制度そのものを広く普及させ、地域社会全体の協力によって高齢者の能力活用を図っていくことが大切です。

高齢者は地域に生活基盤を確立しており、就業に当たっても他の地域への移動が困難な場合が多いので、それぞれの地域内における就業の確保を優先す

る必要があります。また、今後は職業紹介の機関が福祉関連の機関などと連絡を密にし、総合的雇用対策のシステムへ発展させていかなければなりません。

(4) 高齢者の職業教育訓練

定年退職者の円滑な再就職を図るためには、定年前において職業転換訓練の受講などを促進する必要があります。特に、最近では技術革新の進展が目まぐるしく、また、第3次産業の比重が高まっていますので、このような状況に対応した職業能力の開発向上を図っていかなければなりません。このため、事業主等の行う事業内職業訓練や公共職業訓練施設において、生涯訓練の理念に立った高齢者向けの教育訓練の振興に努める必要があります。

また、高齢者自身も職業能力の開発のための教育訓練に積極的に参加するなど自ら啓発し、自ら努力することが必要です。

(5) 啓発活動の推進

一般的には高齢期に至るとすべての能力が低下し、労働には不向きになるという先入観が根強く持たれています。しかしながら、心身の機能や労働能力は、一律に低下したり衰退したりするものではありません。そこで、高齢者の仕事をより多く確保していくためには、まず、このような先入観を排除するための啓発活動を進めていく必要があります。さらに、シルバー人材センターなども自己の持つ社会的役割や構成員の持つ技術・技能などの状況をピーアールし、地域での理解と信頼を得ることが必要です。

また、社会全体の高齢者雇用についての認識を深めるためには、雇用主で構成する鳥取県雇用促進協会主催の高齢者雇用問題セミナーの開催、高齢者雇用促進月間の設定などにより高齢者の雇用機運の醸成に努める必要があります。

2 安定した年金制度の確立

(1) 年金制度の改革

高齢化社会における高齢者所得保障の中心の一つは、公的年金制度です。本格的な高齢化社会の到来に備え、公的年金を長期にわたり、健全かつ安定的に運営していくための基盤づくりを行うため、現在年金制度の基本的な改革が進められています。高齢世代が受ける年金は、今の仕組みのままでは、やがては制度を支える現役世代の生活水準や負担とのバランスを損うほど高いものとなること、職業によ

ては年金給付の内容や条件に不合理な格差があることなどから改革の方向としては、世代間、世代内の公平性の確保に重点が置かれています。このような年金制度の改革を十分見守っていく必要があります。

(2) 県民の年金権確保

県民すべてが年金受給権を確保できるためには、国民年金への未加入者及び保健料未納者を解消して無年金者の発生防止に努めなければなりません。

また、年金の仕組みは複雑多岐にわたっており、制度の内容が必ずしも広く県民に理解されていない面もありますので、国と地方公共団体とが一体となって、積極的に制度の周知徹底を図る必要があります。さらに、年金制度に関するきめ細かな相談指導体制の強化を図る必要があります。

(3) 老後の所得保障

老後の所得確保と生活設計を考えると、公的年金を基盤とし、これに個別的なニーズに応じて就業、企業年金（厚生年金基金、適格退職年金）、個人年金、貯蓄等を組み合わせた多様な手段をもって補足していくことが基本となります。

したがって、具体的には個人の就業実態、家族構成、資産保有状況等に応じた生活設計を立て、公的年金を支柱にしつつ、生活設計に沿った事前準備を行っていくことが求められています。

第5 高齢者の生活環境の整備

高齢者が地域社会において安全で快適な生活を送るためには、高齢者の利用を十分に配慮した生活環境の整備やまちづくりが推進される必要があります。三世帯住宅等の供給、高齢者用居室の改善、道路、公園などの高齢者への配慮を進めていく必要があります。

1 住宅の供給・整備

本県においては、子供夫婦と同居あるいは同一の敷地や住棟に居住することへの志向が強く、昭和58年の調査によると、県下の世帯の69パーセントにものぼっています。全国が56パーセントであるのに比べ、13ポイントも高い値を示しています。したがって、親、子、孫まで三世帯が同居できるか、または、同一の敷地や住棟に居住できる（隣居できる）住宅を供給する必要があります。

また、諸般の事情によって、単身世帯や高齢夫婦だけの世帯となっている方々に対する対策も見ることができません。実情に応じた適正な規模や設備を備えた住宅を供給することが必要です。

こうした高齢化社会に応じた住宅需要に対処するため、住宅融資の拡大、増改築の促進、公営住宅の入居管理における高齢者への配慮などの対策の充実が必要です。

このほか、高齢者が居住する住宅については、間取りの工夫や手すり、スロープなどの安全施設及び電気ガス施設等の事故防止に対する設備面の配慮も必要です。

2 道路環境の整備

高齢者にとって安全で歩きやすく思いやりのある道路の整備を図っていく必要があります。このため、歩道の設置や自転車歩行者道の整備拡充を進めるとともに、歩道の段差切下げなどを行う必要があります。

さらに、生活道路や高齢者の利用度が高い病院、公園等の周辺の道路については、各種の交通規制を強化するほか、信号機や横断歩道などの交通安全施設の整備を促進する必要があります。

3 公園・広場の整備

公園は高齢者の憩いの場であり、地域社会の中心施設としても意義がありますので、高齢者向けの公園の整備を推進する必要があります。

また、ゲートボールなどの老人スポーツができる多目的広場や菜園をもうけたりすることも大切であると思われます。

4 まちづくり

高齢者は敏しょう性等の運動機能が衰えてきていますので、外出時の安全や移動を容易にするため、今後高齢者の身体機能に対応したまちづくりを進めていく必要があります。

また、老人福祉施設の周辺で高齢者ゾーンを設置したり、ノーカーゾーンを拡大したりすることも大切です。

第6 個別の分野における高齢化対策

1 過疎地域における高齢化問題

(1) 高齢化の進行

本県には過疎地域として9町村があります。これらの地域では、昭和30年に13.5パーセントの人口が居住していましたが、昭和58年には9.1パーセントにまで減少しています。高齢化の状況として65歳以上人口の割合は昭和30年に7.5パーセントであったものが、昭和58年には約2.5倍の17.6パーセントにまで上昇しています。

このように過疎地域において高齢化の進行は極めて著しく、既に容易ならざる高齢化社会に突入していることが分かります。今後過疎地域における高齢化対策はその他の地域に先行して早急に取り組みなければなりません。

(2) 高齢化社会への対応策

過疎地域における人口高齢化の対応策としては、まず若者の流出防止を図ることが最も大切です。

このため、地場産業の振興、観光振興などによって若者の雇用機会の確保を図る必要があります。

次に、高齢者のための対応策として、過疎地域では小集落が点在していますので、基幹的集落と小集落を結ぶ道路網の整備を図る必要があります。

また、保健婦等による健康診断や健康相談を実施するとともに、へき地の中核病院、公営診療所による医療の確保も大切です。

過疎地域では、心のふれあいのもてる地域づくりを目指して、公民館を整備し、高齢者から子供まで世代を越えた一体的な地域集団を形成する必要があります。

このように、過疎地域における高齢者対策は産業の振興、社会福祉、保健医療の充実などいろいろな分野で総合的な施策を展開しなければなりません。

2 農山漁村における高齢化問題

(1) 農村における高齢化対策

農村における高齢化の状況として、人口に占める65歳以上人口の割合をみると、昭和58年で本県全体の平均が13.2パーセントであるのに対し、農家人口

では、17.6パーセントと極めて高い数値を示しています。一般に農村地域は他地域に比して高齢者が生活しやすいところです。環境もおだやかですし、婦人が仕事に出ているときは、育児などを分担し、また、農業自身が高齢者にとって生きがいのある働き場となるからです。ただ、最近では農業の機械化が進み、高齢者の働ける作業が少なくなってきました。

そこで、今後は地域の集団営農体制の中で、高齢者の役割分担を明確にし、田畑の仕事のうち軽いものや、豊かな経験を生かして伝統的な技術、文化の継承あるいは集落共同活動等の分野を担うのが望ましいといえます。青年、婦人、高齢者それぞれが集まって集落全体で十分話し合いをすることが必要です。

また、ふるさと産品の育成を図る上で、高齢者にも取り組める領域があります。農家の高齢者たちが野菜づくりや和牛の飼育をするなどは、生きがい対策にも所得対策にもなりますので、できるだけすすめていく必要があります。

さらに、農村地域においても、過疎地域におけると同様、若者の定住を促進し、高齢者にとって住みよい地域（ジゲ）とするため、下水道等生活環境施設の整備や文化、スポーツ施設の整備を進めていく必要があります。

（2）山村における高齢化対策

山村地域における人口高齢化の動向は、おおむね過疎地域と同様です。森林組合の労務班員について高齢化の状況を見てみると、60歳以上の就業者数の全就業者数に占める割合は、昭和40年度に3パーセントでしたが、昭和57年度には20パーセントと上昇しており、早いペースで高齢化が進んでいることが分かります。ただ、農業の場合とは異なって林業自身は大変な重労働ですから、まず高齢者には不向きな職といえます。本県では林業だけで生計を立てている世帯は少ないのですが、林業に関連した高齢者に適する職種として、しいたけやなめこといった特用林産物の生産などがあり、今後とも奨励していく必要があります。林業の行われている地域はだいたい過疎地域が主ですので、高齢化対策は過疎地域に準じます。

（3）漁村における高齢化対策

漁村地域については、過疎地域や農村地域におけるほど高齢化の状況がすすんでおりません。本県の漁業就業者のうち60歳以上人口の割合は、昭和58年

で全国が14.4パーセントに対し、13.6パーセントとやや低めの水準になっています。

しかしながら、漁村においても引き続き人口の高齢化が進んでいくことが予想されますので、若者の流出防止のため生活環境の整備などを行っていく必要があります。また、漁村高齢者の適職を確保する必要があります。一般に、若いうちは沖合漁業に出ています。60歳や65歳になってくると小舟で沿岸漁業をするようになります。イタヤ貝の養殖なども高齢者向きの仕事です。一般に養殖施設については、管理を高齢者が行うことが可能ですから高齢者向きの仕事として確保する必要があります。このほか、あわび、さざえ、わかめなど定着性の水産物は高齢者が採取することが可能です。

さらに、漁村センターで網の補修をしたりすることも高齢者向きの仕事ですが、農村の場合と同様、青年、婦人、高齢者がよく話し合いを重ね、地域での高齢者の役割を確立していく努力が必要です。

3 高齢化社会における婦人問題

（1）高齢婦人の現況

高齢化社会の問題を考える場合に、婦人の問題に対して特に配慮することが必要です。

本県では、昭和58年において65歳以上の人口の約6割を占める4万8,000人が女性高齢者となっています。ひとり暮らし老人については昭和58年現在で4,426人いますが、そのうちで、女性は3,644人と82パーセントにのぼっています。

また、老人ホームの入所者についてみると、昭和58年現在で女性が7割近く占めています。

（2）今後の対応策

婦人のライフサイクルも人生50年時代から大きく変わり、人生80年時代になりました。育児からおおむね手の離れる末子就学後の人生は、戦前が約19年でしたが、現在は45年と飛躍的に延びています。平均寿命差と平均結婚年齢差により夫の死後8年ないし10年は老婦人ひとりの人生が待ち受けており、さまざまな困難に直面したり不安な老後生活を送ることになりやすくなっています。これは婦人自身の責任というより女性を依存的状態にとどめてきた社会的慣習などに基因するといえます。

従来、「夫は外、女は内」という伝統的性別役割観により、女性を家庭役割担当者として「内」に位置

づけるのと表裏に、女性の「外」における諸活動を妨げるきらいがありました。

女性の自立と社会参加をすすめるため、女性が個性と能力を発揮してより人間らしく生きるために、自らの生き方を主体的に選択できるようにしなければなりません。

そのためには、社会通念、制度、慣行をいろいろな分野で是正していく必要があります。女性が精神的に自立して生きられるようになって初めて老後が豊かに生き生きとしたものになるといえます。

今後とも、年金、雇用、社会参加、生きがいなどについて、高齢婦人独自の対策を検討する必要があります。

第7 その他の課題

以上述べてきたこと以外に高齢化社会への対応に当たって次の点を研究し、検討する必要があります。

1 高齢化社会への対応のための推進体制

高齢化社会の問題は、社会福祉、保健・医療、社会教育、雇用など極めて広い範囲にのびます。また、一口に高齢者といっても具体的には大きな相違があり、一律に論じきれない面があります。結論が出ず、今後研究検討を重ねなければならない分野も多いといえます。

このようなことから、高齢化社会への対応を適切に行っていくためには、まず行政側の専門的組織が必要です。そして、保健・医療、福祉、社会教育の専門家、高齢者の家庭の人々、県、市町村の職員など主たる関係者をメンバーとする「高齢化社会検討協議会」（仮称）のような調査研究機関をつくり、真に本県の実情に応じた高齢化時代への対応を行っていく必要があると思われます。

2 市町村や地域の計画の樹立

市町村は、基礎的な地方公共団体であり、高齢化社会の対応策としても地域の実情に応じ、かつ、住民生活に密着した施策を行わなければなりません。高齢化社会の問題が、ある意味で最も深刻なのは市町村です。

そこで、各々の市町村が高齢者に対する保健サービス、医療サービス、在宅福祉サービス、生きがい

対策事業などについての独自の総合的な計画を策定し、実施していくことが大切になります。計画立案に当たっては、県が一般的なガイドラインを示すことが望ましいでしょう。

さらに、ジゲを中心とした地域ぐるみの高齢化社会への対応策もこの市町村の計画に基づいてジゲの地域自身の手によって計画されるべきです。

しかしながら、経済、福祉、文化、社会教育、医療などのそれぞれの分野について、一つの市町村では対応しきれないものもあります。このような分野については、周辺の市町村を含めたブロック圏で各市町村の役割分担を明確にし、お互いに助け合うような計画を立てることも検討されなければなりません。

3 高度情報システムの導入

高齢化社会の到来に伴う諸課題を克服するためにニューメディア（高度情報媒体）の活用が考えられます。特に、保健・医療、福祉などの分野でニューメディアの活用の可能性は高いといえます。病院、診療所、保健所などをニューメディアでネットワーク化し、このネットワークと一般家庭とをキャプテンシステムや双方向CATVで結べば、遠隔地でも24時間体制で健康相談や医療相談が可能となります。また、寝たきり老人に対しても、双方向CATVなどを使えば、離れていても対話や情報の交換が可能になります。

しかしながら、ニューメディアの活用は今後の技術開発に負う分野が多く、どのような活用形態があり得るか、また、費用がどのくらいかかるかなど将来の研究に待たざるを得ません。いずれにせよ、高度情報システムを高齢者医療、高齢者福祉などの分野において有効に活用できるよう今後も研究を進めていく必要があります。