

高齢者対策の方向について

(提 言)

昭和60年7月
京都府高齢者対策推進会議

はじめに(略)
京都府の現状(略)
京都府高齢者対策推進会議の設置と審議経過(略)

総 論

1 高齢者問題考察の視点

高齢者問題は、高齢者が人間として尊ばれ、敬愛されるという“基本的人権の尊重”を基盤として考えていかなければならない。その問題の本質を、いくつかの視点から再確認しておく必要がある。

(1) 人生と高齢期

戦前までは、“人生50年”と言われ、50歳以上は余生であった。しかし、今や平均寿命は80歳の時代を迎え、高齢期はごく一部が体験する特別のことではなく誰もが体験する身近な問題となってきた。

こうした平均寿命の伸長のほか、経済・社会・文化環境の変化、価値観の多様化等に伴いライフサイクル(生活周期)も大きく変化してきた。

老化は加齢とともに、個人差を有しながらも着実に訪れるものである。長くなった高齢期を健康で生きがいのある日々として送るために、高齢者だけを取り出した従来の対策だけでは十分な効果をあげるか疑問の生ずるところであり、保健対策、職業対策、加齢・高齢についての教育など、高齢者問題を生涯を通じた長期的な課題として新たなライフサイクルに即してとらえていくことが必要となってくる。

また、ライフサイクルの変化に伴って、家族形態、

扶養意識、生活様式、仕事の分配と役割分担、社会保障制度など、私的生活においても広範な社会生活においても、高齢者と若年齢者との間における諸問題は、ますます深刻となることが予測される。

しかしながら、この場合、高齢者と若年齢者とを対置的存在としてとらえることは必ずしも適切でない。すべての世代がお互いの特性、立場を尊重し、適切な役割分担、相互協力を行うことにより、豊かな高齢化社会が築かれると言える。

さらに、ライフサイクルの変化、高齢期の伸長に伴い、高齢者問題は、定年制の延長、雇用の拡大などの社会政策と、社会保障、社会福祉との総合的な立場からの検討も必要となってきている。

(2) 高齢者の生きがいと社会参加

65歳以上の高齢者が人口の10%~20%を占める高齢化社会において、“高齢者は引退者”という旧来の観念や扱いはもはや高齢者にとっても、社会全体にとっても適切ではない。高齢者の多様性を十分認識するとともに、その特性、知識、経験、能力を生かして、「雇用・就業」の面においてはもとより、地域における福祉、教育、文化活動などの面で積極的な参加を促進することが、高齢者の生きがいを高め、ひいては社会の活力を維持するために、ますます重

要となっている。

したがって、そうした高齢者の社会参加の場は、従来の諸分野にとどまらず、多様な形態の参加が考えられるべきで、例えば、京都の伝統的な産業、文化を生かした就業・活動の場などの開拓に、全く新たな発想が期待されることである。

(3) 高齢者の不安と孤独

生きがいのある高齢期を過ごせるための基本的要件は、いうまでもなく、経済的生活の安定と心身の健康である。これらは「雇用・就業」の拡大、「年金制度」の拡充、「保健・医療制度」の充実等の施策によって、十分な保障がされるべきものであり、詳細については「各論」にゆずるが、これらが満たされ一定の不安が解消ができるとしても、なお精神的な面で、たえず不安や孤独にさらされるのが“独りぐらし”の問題であろう。

いわゆる“独居老人”は、今後とも、高齢者の絶対数の増加に伴い、また、子供の勤務地、住宅事情、扶養意識の変化など多くの要素とかがわって増加が必至とみられ、それらの要素は、高齢者の希望に反して“三世同居”をますます困難にするものと予測される。

それだけに、子や孫との同居ないし近隣居住の意義はあらためて見直されねばならない。それは、精神的な面での不安、孤独の解消のみならず、経済生活での効率や疾病時の適切な対処などを考えた場合も、高齢者の生活態様としての多くの望ましい条件をもつことについて、理解と認識を深めたいものである。

今後、地域福祉の重視される中で、「住宅政策」をはじめ雇用主としての企業の配意にいたるまでの、各般の奨励的措置が講じられることによって、少しでも今日的な家族連帯の回復が期せられることが望ましいことであり、その方途は全世代によってあらためて追求するに値するものと考えられる。

(4) 高齢者の心身障害

天寿を全うするということは、遅かれ早かれ、また大なり小なり心身の障害を負う状態に至るということである。そして、そのことは高齢者自身にとっても家族にとっても、最も深刻な問題となっており、その対策は、いわば障害者に対する施策と軌を一にする面が大きい。必ずしも進んでいるとはいえない。ことに痴呆性老人やねたきり老人などのいわゆる

「重介護を要する高齢者の問題」に対しては、早急な福祉施策の拡充が必要となっているが、詳細については「各論」にゆずることとしたい。

(5) 高齢者問題と婦人

さきにも述べたとおり、我が国は平均寿命が伸長して世界の長寿国の一つとなったが、わけても女性の平均寿命は、男性よりも5歳以上も長くなって、65歳以上の高齢者中で女性は約60%と多数を占めている。

65歳以上の女性の有業率は、18.8%で、男性の45.9%より低く、厚生年金の受給額を見ても男性の約60%で、男性と比較して婦人高齢者の経済的基盤の弱さの一面を示している。

また、京都府の調査（昭和57年、京都府老人実態総合調査）による配偶者と同居の率は、女性27.7%、男性80.0%と女性が寡婦となる率が極めて高いことを示している。

こうした状況のもとで、婦人は、“長く孤独に陥りがちな高齢期を、経済的基盤の比較的弱い中で、子供、孫との調和を図りながら、いかに健康で充実した毎日を生きるか”という問題に直面することとなる。

また、痴呆性老人やねたきり老人の介護は、まず嫁、妻、娘など、女性の大きな負担になっている現状もあり、高齢者問題は婦人にとって非常にかかりの深い問題であると言える。

(6) 高齢者の地域福祉の基盤づくり

高齢者のための諸施策が、より円滑に、より効果的に機能するための基盤となる主な要件について、一考しておく必要がある。

まず第一は、「地域社会」（コミュニティ）の今日的な再構築である。高齢者、障害者、児童、母子家庭、生活困窮者等に対する福祉施策が、真に“生きてはたらくもの”となるためには、地域において住民の主体的な連帯の中で、福祉、教育、衛生、環境の保全、生活の安全などお互いの暮らしを支えあう総合的な福祉機能が存在することが前提となる。自然発生的な住民連帯によって成り立っていたかつての地域社会の崩壊が言われて久しい現在、新たな“コミュニティ”づくりが求められている。

次には、福祉教育の徹底である。それはまず、国レベルにおいては学校教育の教科指導の中に設定されねばならない。同時に地域社会にあっては、各種の福祉関係団体、社会教育団体そして地縁の各種団

体をはじめ、企業、労働組合を含めた組織の場での社会教育として徹底されねばならない。

このような地域福祉の基礎づくりの推進力としては、行政による援助も必要であるが、社会福祉関係者やボランティアの活動及び地域における住民自身の運動の力によるところが大きい。

2 施策の方向

今後の高齢者対策については、国、地方公共団体、民間団体等が役割分担をしながら、ますます密接な連携をとる必要がある。そして、各々の施策は高齢化の進行に対応して、国際的な視点と長期的な展望に立ちつつ、総合的な視野から進められなければならない。

国においても、例えば社会保障制度審議会から、高齢化社会の進行に対応するため、社会保障、年金制度、老人保健医療について今後の方向が示され、昭和60年1月には「老人福祉の在り方について」の建議がされたところである。京都府においても、多量かつ多様な高齢者の生活需要に対応していくためには、低成長経済下における限られた財源を効果的に活用して、次のことについて早急に検討を進めら

れることが望まれる。

- (1) 高齢者にかかわる施策の体系化及び総合化。
- (2) 高齢者対策を総合的に企画、調整及び推進する体制。
- (3) 多様化する高齢者の行政需要に対するきめ細かな施策。
- (4) 高齢者にかかわる諸問題についての研究、教育、要員養成、情報提供及び各種の開発的事業を実施する機関の設置。

なお、特に留意すべき点として、「第3次京都府総合開発計画」、「京都府同和対策総合計画（試案）」、「婦人の地位向上と福祉の増進を図る京都府行動計画」、「京都府国際障害者年長期事業計画」、「京都府保健医療計画」等、この「提言」と関連する京都府の行政施策の指針、計画との整合性を十分図りながら、施策を推進していくことが望まれる。

また、「提言」の内容について、経済政策、社会保障など国の責務に属する基幹施策や、また、地方公共団体としての力量を超えた施策については、国への要望を行うとともに、問題によっては地域や各家庭に対して協力を求め、啓発を図るなどの適切な対応を求めるものである。

各 論

1 雇用・就業

人口の高齢化に伴って労働力の高齢化も進むこととなるが、高齢者を“就業に適さない者”、“生産労働等の役割を担えない者”とする考え方は、適切ではない。高齢者の豊かな知識、経験、技術を生かして就業の機会を開くことは、高齢者の生活基盤を確立し、生きがいを高めるとともに、本格的な高齢化社会に向かって、社会・経済の活力の維持・増進につながるものであるといえよう。

平均寿命の伸長、労働力人口の高齢化の時代を迎えて、若年労働者との調整を図りながら、高齢者の雇用・就業を促進するために、新しい就業分野の開拓、多様な就業形態の研究、職業対策の充実、定年制の延長、産業技術の開発、労働環境の改善などをめざす対策の充実が求められている。

京都府における高年齢者（55歳以上）の雇用対策

については、京都府地方職業安定審議会から、昭和55年3月、京都府知事あてに報告されているところである。この報告の趣旨は、本格的な高齢化社会への急速な移行に当たり、高年齢者の雇用問題を当面の重要課題として位置づけ、定年制の延長、法定雇用率（6%）の達成、年金制度と定年制にかかわる関係の検討、行政機関の緊密な連携など高年齢者の雇用対策の方向が示されているところである。本「推進会議」はこの報告の内容に留意しつつ、高齢者の雇用・就業対策について提言を行っていくこととしたい。

近年、日本の家族形態は、都市への人口集中と核家族化の進行、扶養意識の低下、狭隘な住宅環境等の理由により大きく変容し、高齢者は経済的にも、また、家族関係においても、独立と孤立の傾向が進んでいる状況が見られる。

昭和55年の国勢調査や昭和57年12月の京都府の老

人実態総合調査においても、高齢者の独居、高齢者世帯の増加が進んでいることがうかがわれる。

こうした状況の中で、高齢者は経済収入の確保あるいは老後の生活の安定に備えて、就業の志向が強くなっている。労働省の行った高年齢者就業実態調査（昭和58年）においても、65歳～69歳の就業者のうち経済上の理由により就業している者（男）の割合は、73.2%の高率を占めている。

高齢者の就業の実態は、主として小規模の職場において、パート的な単純労務に従事する場合が多く、しかも、低賃金雇用の就業形態をとっている。また、その所属する産業分野は、第三次産業のサービス業が多くなっているのが特徴である。

また、最近のME化（マイクロ・エレクトロニクス化）の急速な進行は、職務内容に変化をもたらすとともに、雇用に対し量的・質的な変化を生じさせることにつながり、高齢者にとって、その雇用、就業内容等多面的な影響をおよぼすことになると考えられる。

ところで、社会福祉法人京都府社会福祉協議会が実施している高齢者無料職業紹介所における職業紹介の状況は、昭和49年度を境として求職が求人を上回り、また、昭和47年度には1,078人であった求人数が昭和59年度に398人と半数以下に減少している。（ちなみに、昭和59年度では求人398人に対して求職〔新規〕775人、就職225人で、新規求職者数に対する就職者数の比率は29.0%となっている。）このことは、雇用問題の全体的傾向と同様に、オイルショック以降企業の減量経営、省力化の進展などにより高齢者の就業の機会が少なくなり、職業選択の幅が狭くなっていることを示している。

高齢者の就業対策については、現在、定年延長の促進、60歳台前半層対策としての再雇用・勤務延長の推進、高齢者雇用促進と法定雇用率達成指導、高年齢者職業相談員の設置、シルバー人材センターの育成援助などの雇用・就業対策、さらに、各種の職業訓練による能力開発対策等が、賃金制度に対する配慮とともに労働行政において実施されており、また、およそ65歳以上の者を対象に、生きがい対策として、民間の職業紹介機関である高齢者無料職業紹介所に対する補助が福祉行政で実施されているが、今後とも、労働行政と福祉行政との総合的調整が必要となっている。

最近の技術革新の急速な流れの中で、本格的な高齢化社会へ向かって、高齢者の生活の安定を確保し、社会の活力を維持するために、定年制・退職金・年金をはじめとする年功序列型雇用形態のあり方の検討を含め、新たな社会構造を対応し、年齢に応じた適切な就業を促進するなど、高齢者の能力を活用する施策の一層の充実を図ることが望まれている。

提 言

- 高齢者職業紹介、就業あっせん等の事業について、行政機関の緊密な連携が必要である。
- 高齢者の雇用の増加を図るため、求職と求人に関する的確な情報の提供が必要である。
- 高齢者に対する雇用条件の向上、安全の確保など労働条件を改善する施策の充実、65歳以上の者に対する就業対策の推進が望まれる。
- 高齢者の職場を拡大することについては、京都的な地場産業の見直し、その育成とともに、産業全般にわたって高齢者に適合する雇用の拡大を促進する施策の推進が必要である。
- 各産業において、労働衛生コンサルタントや産業医の協力・指導を得ながら高齢者に適した職種・機器の開発、高齢者の状態に合わせた職務の再設計などの研究が必要である。
- 高齢者の職業能力を開発し、就業の機会を拡大し、併せて付加価値の高い労働を生み出すために、職業訓練は大きな役割を持っている。また、高齢期になってからでは、技術の習得、熟練には困難が伴うため、職業生涯を通して職業訓練、職業指導を受けられる体制の整備の検討が必要である。
- 新たな世紀に向かって、国際的視野に立った就業形態の検討が必要とされている。このような状況下で高齢者の就業形態も、若年労働者とのワークシェアリングが問題となる。したがって、高齢者の知識、技術、経験等をふまえた新たな雇用形態の創造が望まれる。
- 地方自治体の公的サービスとの結合などにより、シルバー人材センターの業務を一層拡充させ、高齢者の就業機会の確保を図る方策を検討すべきである。

2 福祉・住宅

高齢者数の増加に伴って虚弱、ねたきり、ひとり暮らし、痴呆性など援護を要する高齢者も増加する

一方、家庭機能が低下する中で、家族連帯の回復と今日的な行政施策の対応が緊要のこととなっている。

国においても、老人福祉対策のあり方については、中央社会福祉審議会の意見具申（昭和56年12月）、社会保障制度審議会の建議（昭和60年1月）等が政府に出されているところである。

国の福祉対策の今後のあり方は、高齢者が可能な限り自立生活ができるようにすることと、住みなれた住居や環境の中で周囲の人達と同じ生活の維持を援護するノーマライゼーションの考え方を基本としている。こうした考え方に基づいて、福祉のサービスの対象は福祉需要のあるすべての高齢者を対象とし、負担能力に応じて経済的負担を求めながら、在宅・施設福祉対策、住宅対策等の充実を進めることとしている。

なお、国と地方自治体の役割分担としては、基礎的、普遍的、全国一律的施策の責務は国、地域や個人の事情の対応したきめ細かな施策の推進は市町村を推進母体とする地方自治体の役割としている。

京都府における今後の高齢者福祉対策は、国の施策との調整を図りながら、福祉施策の広域的な調整、開発的施策の企画、地域住民の福祉活動への参加を促進する土壌の育成など、予防的、開発的、創造的な福祉施策を総合的に推進していくことが必要である。

（１）在宅福祉

京都府における将来の人口構成は、社会経済情勢と大きくかわりながら、都市及びその周辺部においては、高齢化の一層の進行と、他方、農山漁村部においては、地域的な特性を見せながら、新たな展開を見ることとなる。

今後の在宅福祉対策を進めるに当たっては、こうした将来の人口構成や高齢人口数、要介護老人数、家族構成の変化など、地域における福祉需要の背景を一定に予測しながら、施策を検討していく必要がある。

いま一つは、年齢階層別に福祉の需要を考慮しておく必要がある。

京都府の在宅福祉対策の現状は、市町村間に格差を有しながらも、年毎に施策を実施する市町村の数は広がり、また、施策の中身も次第に充実の方向にあることがうかがわれる。例えば、地域における福祉サービスの中で、食事サービスが地域の高齢者の

交流を広げる役割を果たしている状況も見られる。

今後のケアシステムの基本は、従来の中長期の収容保護を軸とした考え方から、デイケアシステムを軸とする考え方 - - いいかえると、在宅福祉サービスの充実と地域の醸成 - - へと進んでいくべきであろう。

この場合、デイケアシステムの有機的な活用を図るために、デイケアシステムを中心に、老人ホーム、病院、老人住宅などの施設の整備と、各種の福祉サービスの充実、ボランティアの育成等が要件となる。

なお、福祉サービスについては、利用者、家族の負担能力に応じた負担を求めるところを原則とし、対象者の拡大、サービスの充実に努めるとともに、非営利団体の活動や民間企業活動との役割分担、調整が必要となると考えられる。

提 言

- 今後のケアシステムは、従来の収容保護からデイケアシステムを軸とする在宅福祉を中心に進めていくべきである。
- ねたきり老人等要援護老人を介護する家族らに、心身ともに大きな負担が負わされており、その介護負担の軽減を図る福祉サービスの充実が必要である。
- 家庭奉仕員派遣、入浴サービス、デイ・サービス、短期保護など在宅介護を援護する福祉サービスについては、痴呆性やねたきり老人等の介護に利用しやすい制度として拡充されねばならない。
- 今後の福祉サービスは、原則として負担能力に応じた経済負担を求めながら、サービスの内容を充実し、対象を拡げていくべきである。

（２）施設・地域福祉

現在の老人福祉施設には、「養護」、「特別養護」、「軽費」の各老人ホーム（収容施設）と、老人福祉センター（利用施設）とがある。このほかに、老人関係施設として、「老人休養ホーム」、「老人憩いの家」、「有料老人ホーム」等がある。

京都府（京都市を除く）の老人福祉施設の整備は、第3次京都府総合開発計画に基づき、他の施設との整合、地域的な適正配置を考慮して進めることとされている。老人福祉施設の現状は、昭和60年5月現在、老人ホームが31施設（定員1,900人）、老人福祉センターが21施設（19市町）となっている。

今後、高齢化のより一層の進行に伴い、ねたきり・

痴呆性老人等をケア（生活援助）する施設及び高齢者にかかわる様々な問題に対して、相談、訓練、指導等の各種のサービスを行う施設の必要性は、一層増大していくことが予測される。

高齢者の福祉対策が、従来「施設収容」から「在宅福祉」の方向へ向かっていく傾向の中で、今後老人福祉施設が地域で果たす役割は、極めて大きくなるものと考えられる。老人福祉センターは、広範で専門的な機能を持つ必要がある。また、老人ホームは、今後入所者の「住居部門」と地域の人達と共同で利用する各種のサービスを行う「援助部門」とに区分し、老人福祉センターなどとともに総合的に運営され、各々の施設が地域の福祉の拠点として機能していかなければならない。

なお、施設の総合化、社会化、地域化を進めるに当たっては、国においての施策の検討及び福祉関係者による研究と実践が併せて必要である。

地域福祉・在宅福祉を進めるに当たっては、市町村と市町村社会福祉協議会がそれぞれの役割を分担しつつ、相互に協力して、地域社会の福祉の総力を結集できる体制を確立することが必要である。今後は特に、福祉活動に関する住民の自主的な参加と協力、家族や近隣者等の理解が不可欠であるが、企業活動等においても、安定した家族関係や近隣関係を維持できるよう、人事・労務対策についての配慮が望まれる。

老人関係施設についても、多様な必要性に対応したレクリエーション等の広域施設及び有料老人ホームなどの要請が高まっている。また、高齢者と他世代との積極的な交流が、相互理解と共感的意識を高めるものである。そのためにも、公的な機関等によるこれを保証する場の整備とともに、その場を活用して高齢者自身の積極的な活動への参加が望まれる。

提 言

- 今後の老人福祉センターは、より広範で専門的な機能を備え、地域における拠点施設として整備充実していく必要がある。
- 老人ホームは、入所者の「住居部門」と地域の高齢者と共同で利用する各種のサービス（家庭機能の援助、機能訓練、相談事業等）を提供する「援助部門」に区分され、総合的に運営することが望まれる。これについては、国においての施策の検討と京都府及び福祉関係者の研究・実践が求めら

れる。

- 地域福祉の推進主体の育成を図るため、市町村社会福祉協議会を中心にして、老人クラブ、老人福祉施設、民生児童委員、ボランティアなどの組織化が進められているが、これに対する関係行政機関の適切な対策と連携が望まれる。
- 農山漁村において、高齢者同士が助け合い、支え合う新しい生活システムの研究や、高齢者以外の壮年、青年層を含めた地域ぐるみの高齢者対策について、関係者によるより緊密な連携が望まれる。
- 年金制度の成熟、多様な老後生活の需要に対応して、住居としての機能に医療、介護等の機能を備えた有料老人ホームなどの設置が望まれる。
- 高齢者が他の世代の人達と交流でき、これからの地域社会建設に積極的に参加できる場（コミュニティセンター等）の開発及び広域的なレクリエーション・保護施設の整備が必要である。
- 福祉対策を進めるに当たって、社会福祉、保健衛生にたずさわる専門的な職員の養成と確保及び資質の向上のための施策をさらに進める必要がある。

(3) 住 宅

近年の高齢化の進行、急務な都市開発、核家族化の進行などにより、高齢者の住む住宅に関しても、様々な問題が生じてきている。すなわち、三世代同居が減少の傾向にあり、高齢者の単身または夫婦みの世帯がふえたことに伴い、経済的事情などにより住宅の手入れが困難である、強盗などの不安が常に存在する、住宅そのものが高齢者向けに建てられていない、固定資産税や家賃の負担が大きい、降雪地帯では雪おろしや孤立の問題がある、などの状況が現れている。また、子や孫と同居している場合においては、住居が狭く、同居するには無理がある、構造上高齢者を看護しやすいものにはなっていない、などの問題点がある。

もちろん、国や自治体、住宅・都市整備公団、住宅金融公庫などにおいて、老人世帯や老人同居世帯向けの住宅建設や融資制度など、高齢者等に対する施策は種々なされてきたが、いまだ十分であるとは言えない。こうした中で、冬期の避難用などのために高齢者の共同生活施設を設けている自治体や、土地・財産を担保にして有料で各種福祉サービスを提

供している自治体があるのは、注目に値する。本府の施策としては、府営住宅においては、老人世帯の優先入居措置，老人ペア住宅の建設をはじめ，スロープ・手すり等の設置が行われており，個人住宅の建設資金の融資においても，老人同居世帯向けには，面積制限の緩和などが行われている。

今後の住宅対策を考えるに当たっては，高齢化の進行に伴ってますます多様化する生活需要に対応して，高齢者向けの公的賃貸住宅，民間住宅，また，有料老人ホームなど各種の住宅が用意されることにより，高齢者に様々の選択が可能となるような施策の方向をめざすことが望ましいであろう。

また，住宅は，建物の構造や設備，経済性という観点だけでなく，立地上の問題についても十分留意をし，地域福祉の今後の進展を見通すとともに，地域に高齢者とその他の世代が混住し，共に生きることが好ましいという点に配慮しておくことも重要であろう。そして，こうした施策の推進は，公的セクターによって誘導するということも期待される。

提 言

- 入居者それぞれの具体的条件や住環境を考慮した，多様な高齢者世帯向けの公営住宅のあり方について，検討する必要がある。
- 高齢者やその家族にとって住みやすい住宅の構造・設備上のきめ細かい研究が期待されると同時に，融資制度等の優遇的措置の一層の拡充が望まれる。

3 年金・所得

高齢者の老後の生活を支える所得対策としては，先に「各論1」に掲げた「雇用・就業対策」と，ここでとりあげる「年金・所得対策」が柱となっている。

我が国における「年金制度」は，勤労者を対象とする厚生年金，各種共済組合による「職域年金」と，農林業，漁業，商業等の自営業に従事する者を対象とした「地域年金（国民年金）」からなり，昭和36年4月に国民年金制度が発足したことにより「国民皆年金」が確立し，国の責務において管理運営がかけられている。

年金制度とかがわって，高齢期の生活設計は，平均寿命の伸長を背景として，核家族化の進行，出生率の低下，高度の消費生活など，社会，経済情勢の

変化と併せて，大きな転換を求められている。高齢者は，就業者としての生活から安定した年金生活への円滑な移行が望まれている。企業における定年制の現状が，まだ少なからぬ企業で「55歳定年」と「再雇用」という実態がある中で，定年制と年金制度のはざまに対する施策の対応が課題となっている。

高齢者の生活実態について，京都府の老人実態総合調査（昭和57年12月）における高齢者の収入源（複数回答）を見ると，本人の年金，恩給を収入源とする，と回答した者は87.6%であり，非常に高い比率を示しているが，主たる生活費としている収入源（単一回答）について見ると，本人の年金・恩給は16.8%と下がっている。これは，ほとんどの高齢者が年金を受給しているが，それだけで生活を支えるには，まだまだ十分ではないということを示しており，高齢者の生活が家族の就業収入，本人の就業収入など，年金・恩給以外の収入に大きく依存している状況をおさえることができる。

高齢者世帯の消費生活の状況について，総理府統計局家計調査年報（昭和58年）を見ると，全世帯平均と比べて消費支出総額の指数は，世帯主の年齢が55歳～59歳の世帯で112，60歳～64歳で92，65歳以上で76と年齢が上がるに従って，減少してきていること，光熱水費，交際費の占める割合が高いことなどが，高齢者の生活の特徴として注目される。

また，同年報に基づいて，人口の高齢化と所得との関係について全国的な傾向を見ると，地域の人口の高齢化が進むに従って，1人当たりの所得は低くなる傾向が見られる。高齢者の生活の安定を図り，経済活力を維持するためには，地域に若年齢層の定着を促進していくことが望まれている。

今後の高齢者の消費生活のあり方については，低成長経済に対応して，大量消費といった生活様式を見直し，生活の合理化，効率化を進める必要がある。また，高齢者に対して，物価や商品の知識など，消費生活に関する相談，教育，啓発をより一層進めることが必要となっている。

提 言

- 「人生80年時代」が近づきつつある今日，高齢期の生活設計は大きな転換期を迎えており，今後，高齢者の就業の機会拡大と併せて，定年制と年金の受給開始年齢とのはざまの問題の解消についての検討並びに国への要望等が必要である。

- 高齢者の生活安定と経済活力を維持するためには、地域に若年齢層の定着化を図り、地域の格差に応じた効率的な社会経済施策、例えば産業基盤の整備、企業の誘致、観光資源の開発等が地域の実情に即して進められ、地域の活性化を図ることが必要である。
- 高齢者に対して物価や商品の知識など、消費生活に関する教育、啓発を一層進める必要がある。
- 年金に対する税の一層きめ細かい優遇について、国に要望する必要がある。

4 生きがい・教育・社会参加

高齢者が人間として“よりよく生きる”ためには、自らが日々の生活に手ごたえを感じられるような積極的な生き方を送ることが不可欠である。そのためには高齢者が可能な限り家庭や地域の一員として一定の役割を分担し、その仕事を適切に果たすことにより、家族や周囲の人々から評価され、承認され、尊敬されることが大切であり、また、趣味やスポーツ・文化活動などにうちこむことも、張りのある日々を送るために有意義なことである。

高齢者が家庭・地域・社会の中で果たす役割については、家事労働、職業労働のほか、政治的・経済的・文化的な社会活動など様々のものが考えられる。現に、現役の職業人として、また自治体の特別職や地域社会の役員として、あるいは地域の文化の担い手として、青壮年をしのぐ活動を展開している高齢者は少なくないし、老人クラブにおいては、府全体で約17万人の会員が、地域に密着して、清掃奉仕やねたきり老人友愛訪問などの社会的活動や旅行などの親睦的活動を通じて、高齢者の生きがいを高める活動に参加している。

したがって、“高齢者は肉体的、心理的に劣り、独立して行動できず、社会においていかなる地位も持たない”といった誤った固定観念を、社会全体がふっしょくする必要があることはいうまでもないが、さらに、個々の高齢者がその観念を自らの力で克服していく努力が必要となる。

また、高齢者は、文化の伝達者として、あるいは教育者としても重要な役割を果たしており、今後もこの伝統は守られなければならない。

高齢者と教育との関連についていえば、これを高齢者によって行われる教育、高齢者を対象とし

た教育、高齢者（高齢化）に関する教育等に分類することができるが、これらのいずれの面においても、高齢者の社会参加と役割分担、高齢者（高齢化）に対する各年齢層の理解と支援体制の拡大をめざしたとりくみを総合的に進めることが必要となっている。とりわけ今後の社会を支える若い世代に対し、高齢者を理解し、ともに生きるための教育・学習活動を積極的に推進しなければならない。と同時に、高齢者もまた、一方的に他からの理解を求めばかりでなく、人生の先導者としての立場から、若者及び若者に芽ばえつつある新たな文化を積極的に理解することが大切であろう。

今後の高齢者の教育・学習を考えるに当たっては、昭和57年7月開催の国連主催による高齢者問題世界会議で承認された「高齢者問題国際行動計画」のうち、「教育」に関する具体的な勧告が、知識、文化、精神的価値の伝達者としての高齢者の役割や一貫した生涯教育のあり方等について、的確な示唆を与えてくれている。

昭和57年12月に京都府が行った老人実態総合調査において、社会参加の状況に関する質問に対し、「何も参加していない」とする回答が27%、また、「生きがいが特になく」とする回答が17%、社会における高齢者の役割が「わからない」とする回答が31%もあったことなどから見ても、高齢者の社会参加や教育的活動の啓発・促進を図るための施策が急がれる。

提 言

- 高齢者の社会参加を促進するためには、様々なことが考えられる。その一つとして高齢者が地域の農産物等の特産物を生かした生産活動にとりくむことが望まれる。
- 京都府の歴史的遺産の継承・発展のために、伝統的な文化伝承の場と機会をさらに拡充する施策の早急な検討が必要である。
- 高齢者が継続的にそれぞれの課題について学習し得る権利と機会とが保障され、さらに適切なプログラムが設定されるような、いわゆる生涯教育の体制を整備する必要がある。
- 老人クラブは、高齢者の社会的活動の基盤であるばかりでなく、自主的学習の場でもある。したがって、その育成・助長をより積極的に行うことが望まれる。

加齢についての教育・学習活動は、すべての年

年齢階層の人々を対象に推進されなければならない。そのためには、青少年期から学校教育の全般を通じて、「加齢」「高齢者」について正しい理解、知識を深めるとともに、高齢化問題に対処し得る行動を豊かにするために、異なる世代間の交流活動体験を重視する必要がある。

- PTAや青年団、あるいは地域婦人会その他の成人を中心とした社会教育のそれぞれの領域やプログラムにおいて、高齢者問題をすべての人々の問題として捉え、それに適切に対処し得る姿勢を確立するための教育・学習活動が重視されなければならない。
- 近年、高齢者の間に体育・スポーツ活動が盛んになりつつある実態をふまえ、組織・グループの育成と活動プログラムの提供など高齢者スポーツの一層の振興を図ることが必要である。

5 保健・医療

高齢者が安定した社会生活を送る基盤として、「健康」は特に重要な基礎的要件である。

我が国における高齢者の保健・医療対策は、科学技術の著しい進歩、高い経済成長等を背景として、国民皆保険（昭和36年）、老人福祉法の施行（昭和38年）、老人保健事業の実施（昭和43年以降）、老人医療費の支給事業（昭和48年）などにより、保健・医療体制の整備が進められてきた。

そして、昭和58年2月には、老人保健法が施行され、高齢者の保健・医療については新しい展開を見ることになった。

（1）保 健

我が国の平均寿命は、新生児の死亡の減少、生活環境の改善、栄養・化学療法の進歩による感染症の制圧などにより急速に伸長し、世界の最高水準となるに至った（昭和59年男74.54歳、女80.18歳）。こうした平均寿命の伸びによってもたらされた高齢期を豊かに生きるためのもっとも基本的な条件は、心身の健康である。

ところで、「人」は、生物学的には、出生 成長 老化 死という過程をたどるもので、高齢も生物学的現象の一断面であり、避けることのできない過程であることから考えれば、高齢者の保健の主たる目的は、いかに健康な老人として生活を営むかということである。

高齢期に向けて、壮年期からの疾病の予防及び健康管理が老後の健康保持のために極めて重要であるとする老人保健法の考え方は、加齢という現象に即したものである。今後の高齢者の保健対策は、これを軸に行われるべきであるが、高齢者に対する対応は画一的であってはならず、高齢者にみられる種々の疾患についての健康管理面からの意義を再検討し、加齢により生じる生理的变化という点に十分留意しつつ、「予防」、「治療」、「訓練」、「高齢者の疾患の特性」といった問題を考えて、健康な老人人口の増加をめざしたとりくみを進めることが必要とされている。

その際、外国の例として、高齢者対策でもっとも先進的といわれてきた北欧諸国において、国民の高負担による社会保障・社会福祉の施策が進められてきたが、現在こうした施策に対する再検討が行われてきている。最近の欧米の高齢者の保健・医療対策の方向は、“cure”から“care”へ、“施設”から“家庭”へとといった傾向が主流である。これらの事情をふまえて、高齢者の「健康問題」を考えていく必要がある。

提 言

- 健康づくりは、基本的には地域住民の課題である。したがって、地域住民それぞれが主体者となってこれを進めなければならないが、そのための条件整備等については、地域の医師及び保健にかかわる職員が一定の役割を果たすことが必要である。
- 健康づくりを進めるために、高齢者の健康の状態等について調査・分析することが望まれる。
- 一生の間に個人が健康管理のために受ける種々の検査データを、系統的に活用できる方法を研究する必要がある。
- 広域的な健康づくりの拠点となるべき施設の整備について、検討する必要がある。
- 現在行われている訪問指導について、回数・内容等の充実を図るとともに、家庭奉仕員等の福祉サービスとの連携を一層強化すべきである。

（2）医 療

従来、老人医療費の支給制度は、老人福祉法のもとで行われてきたが、近年の経済成長率の鈍化、厳しい国家財政、国民医療費とりわけ老人医療費の増加の中で「国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図る」ため、老人保健法が制定され、

高齢者福祉施策 - - 京都府

昭和58年2月から施行された。

老人保健法は「本格的な高齢化社会の到来に対応し、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施することにより、健康な老人づくりを目指すとともに、老人の医療費を国及び地方公共団体が負担するほか、医療保険制度の各保険者が共同で拠出することにより、国民皆が公平に負担すること」（厚生事務次官通知）を目的としている。

この老人保健法が昭和58年2月に施行されて以後の厚生省の調査による老人医療の動向を見てみると、老人医療費の伸び率は、老人保健法施行後一時低下していたが、その後上昇傾向にある。

人口の高齢化は必然的に医療費の増加につながるものであり、健康づくりを進めるとりくみをより一層推進することにより、こうした事態に対処することが必要である。

また、老人保健法では、高齢者の医療を「入院医療」から「在宅医療」への方向づけがなされている。これは医療の方向としては望ましいとされているが、我が国の住宅事情、家庭の介護能力、核家族化などの状況を考えると、在宅医療を進める基盤整備が未だ十分であるとは言えず、今後整備の努力が必要である。

高齢者の介護、看護という点から考えてみると、病院、施設でのケアシステムの検討、施設における看護機能の充実、在宅介護機能の確保及び援助の充実などの課題を抱えている。

入院医療から在宅医療への円滑な移行のためには、入院患者と家族との緊密な関係を持続する配慮と、医療施設等と家庭との中間的施設のシステム化が今後の課題となっている。

また、介護、看護の中では、医療と福祉の二つの領域が相互に補完し、協調して高齢者に対する援助を進めていくことが望ましい。

提 言

- 老人医療のめざす方向は、在宅医療であり、そのための医療・保健等のサービスが有機的な関連を持って実施される必要がある。
- 高齢者の診療においては、慢性化の傾向、加齢に伴って生ずる心身の変化の側面などの高齢者の疾病の特性に十分な配慮を行いながら、適切な医療を実施することが必要である。
- 低所得老人等医療を必要とする高齢者の世帯に

対し、きめ細かい配慮をすることが必要である。

- 地域における保健医療サービス従事者の養成・確保と研修による資質向上をさらに推進する必要がある。
 - 医療施設等と家庭との中間的分野の機能を果たすためのケアを主体とする施設について、医療面、看護面をはじめとしてその機能等に関する検討を進める必要がある。
 - 老人医療における病院と診療所の機能分担と連携について、研究を行うことが必要である。
 - 在宅介護に対する看護面での援助システムの充実が、必要である。
- (3) ターミナルケア

高齢期に向かって、重度の痴呆性やねたきりの老人にならないために、健康の増進や予防対策がもっとも大切であるが、平均寿命の伸長に伴う死亡年齢の高齢化と、慢性疾患の増加や老衰により徐々に訪れる死期に対して、高齢者が人間らしい終末を全うできる配慮が必要となっている。

今後、ターミナルケアにおける医療、看護、介護の役割は、従来の疾病の治癒を目的とするものとは異なって、人が限られた生命の中でより人間らしく生きていくために、死に対する不安や恐怖をやわらげる精神的な援助、身体を快適・安楽にする環境の保持、家族や親しい人たちとの関係の保持など、心身両面にわたる医療、看護、介護の総合的な援助が望まれるところである。

6 痴呆性老人

痴呆性老人の問題が、近年、大きな社会問題としてとりあげられている。痴呆性老人が生ずる原因は多様であるが、急激な社会情勢の変化、価値意識や生活様式の変化をはじめ、技術革新等により、社会生活に不応を生じたり、生活に自信を失うことも重要な一因と考えられる。一方、家庭な地域社会の側には、介護能力の低下や高齢者の特性に対する理解の不足などから、介護を必要とする老人を受け入れる能力、体制が低下し、このことが要介護老人問題とりわけ痴呆性老人の問題を深刻な社会問題化させている背景となっている。

国においても、社会保障制度審議会の建議（昭和60年1月）老人福祉対策の在り方」の中で、痴呆性老人対策は国の責務に属する緊急課題の一つとして

とりあげ、治療にかかわる専門家の養成と適切な指導・助言体制の整備、重介護施設・病院の整備と処遇の充実、痴呆性の発生予防と治療に関する専門的研究の推進等を強く求めている。

痴呆性老人の特性は、「知的能力が老年期になってから異常に低下することにより、自分自身や周囲の状況が把握しにくくなり、その結果として、生活の自立性が障害されること」と言えるであろう。

人は加齢とともに、ある種の知的機能は低下するが、感情や情緒の機能は比較的健全に保たれる。このことを自覚し、低下する機能を補い、健在する能力を活用するように本人と周囲の人々が努力することが、老人性痴呆を予防する有効な方法の一つであろう。

しかし、周囲や社会から老人が若者と同じ能率的活動を求められたり、生活環境が適応しにくく変化したり、不適切な行動を強くとがめられたりする環境にあると、環境不適応や自信喪失、生活意欲の低下、異常な心理反応などをもたらすことになり、また、知的機能がわずかに低下した老人が、社会への適応性を失い、家にひきこもり、無為な生活を過ごすことが、ますます知的機能の衰退を促進し、老人性痴呆を進行させるとも考えられる。

周囲の人達が痴呆性のある高齢者を暖かく受け入れ、衰えた能力を補完するように援助すれば、痴呆の進行に歯止めをかけることが可能となるが、生活に追われて余裕を失いがちな周囲の人達には、そういう配慮が欠けることが少なくない。

痴呆性老人を介護する側の問題として、家族の負担や悩みは大きい。介護者には心身の疲労を訴える者も多く、このことは、本人の健康障害は言うにおよばず、対人関係の緊張をひき起こして、高齢者の症状を悪化させる要因になりかねない。

痴呆性老人対策は、予防的な保健対策を重要な前提としながら知的機能の低下により社会適応性が弱い高齢者が、人間としての尊厳を保って生きぬけることを目的としているが、併せて介護者の困難に対して必要な援助が適切に実施されることが望まれている。その際、家庭や地域全体が痴呆性老人に対する理解と援助を惜しまない土壌づくり、思いやりと共存共生の社会をつくることがその対策の根底となるであろう

京都府における痴呆性老人対策としては、昭和58

年度に短期保護事業、昭和59年度に特別養護老人ホームに専用居室整備助成、昭和60年度に処遇技術研修と、その施策は緒についたばかりであるが、今後、国における専門的な研究、医療と福祉の総合的なシステムの確立と併せて、京都府における介護施設の整備、在宅福祉サービスや相談機能の充実など、痴呆性老人対策の推進が望まれる。

提 言

- 痴呆性老人のための在宅福祉サービスとしてのデイケア施設、短期保護施設など、施設サービスの体系化が望まれる。
- 痴呆性老人対策としては、医学的な対策と併せて、環境の改善や老人処遇面の努力によって、不適応や異常行動を少なくする効果があげられるので、こうした社会的対策の推進が求められる。
- 痴呆性老人対策についての専門的な研究、専門家の養成、施設と病院の体系などを国に要望する必要がある。
- 特別養護老人ホームにおける専用居室の整備促進と処遇技術の向上、在宅介護者の相談と助言機能の充実、家庭奉仕員の研修の充実などに早急にとりくむべきである。

7 過疎・農山漁村

昭和50年と昭和55年の国勢調査を比較すると、京都府下44市町村のうち人口が減少している市町がちょうど半数の22あり、そのほとんどは北部の農山漁村地域に属している。また、それらの市町の老年人口比率は、14.5%〔22市町計、昭和55年〕と府平均を4.3%も上回っており、若者の流出に伴って高齢化の進行が著しいことがはっきりと現われている。したがって、過疎・農山漁村地域においては、都市部とは違った意味での高齢者問題が存在していると言えるであろう。

京都府農業会議が葉山町と伊根町において行った調査によれば、過疎・農山漁村地域における高齢者は、収入が少ない、後継者がいない、病弱である、冬期には除雪と交通機関の確保に苦勞するといった不要のなかで、労働を負担に思いながらも農林業を続けているという実態が明らかになっている。また、郷里を離れている後継ぎの側の意向は、帰村指向はかなり高いものの、適当な勤め先がないため帰れないという実態も明らかにされている。

さらに、共有林における「日役」や隣近所が共同して行う各種行事など、従来は地域の連帯を強め、心のつながりをつくるために役立っていたものが、現在では逆に若い世代の負担となり、地域からの流出の原因となったり、結婚の障害となっている例が見受けられる。

このような現実をふまえ、過疎・農山漁村地域の高齢者の不安や悩みを解消し、地域の活性化をめざすためには、まず第一に、若者の数が少ない中で地域の暮らしを支えている高齢者に対して、農作業への援助、医療体制の充実、きめ細かな福祉施策の実施などによって、安心して暮らせる“むら”づくりをめざすことが必要であろう。また第二に、若者の働く場をつくるための地場産業の活性化や自らの住む地域への愛着と誇りを持たせるような伝統文化の継承・発展をめざす施策などにより、若者の流出を防ぎ、また、いったん流出した若者が安心して帰郷できるような魅力のある“むら”づくりをめざすことが必要であろう。

過疎地の人口減少率が緩やかになり、農山漁村の見直しが起こり始めている今日、以上の2つの施策が統一して追及されるならば、若者と高齢者が協力し合う新たな共同体としての“むら”づくりが可能となると考えられる。

提 首

- 地域社会の組織化に当たってのまとめ役など、農山漁村における高齢者の役割を再確認し、永年の知識・技術・体験等の活用を図り、農山漁村の産業の振興や文化の向上に努める必要がある。
- 高齢者の農作業負担の軽減のため、農協等において、集団営農、集団的土地利用などによる援助策を一層拡充する必要がある。
- 農山漁村のひとり暮らし老人や高齢者世帯の、特に降雪期等における生活上の困難に対して、地域共同体による援助活動を基盤としながら、情報システムの活用などにより緊急時の連絡体制の確立や除雪対策、あるいは冬期の共同生活施設設置の研究など、きめ細かな施策の対応が望まれる。
- 医療過疎地域における医療供給体制の整備を進めるとともに、集団検診の普及、保健センターの整備など、地域における健康づくりの基盤を広げる必要がある。
- 高齢者の所得を確保し、生きがいを高め健康づ

くりを推進するため、各地の地場産業の振興や地域文化の継承・発展について、積極的な援助策を講じる必要がある。

8 婦 人

高齢者の中に占める女性の役割は高い。また、女性の平均寿命は男性よりも長く、一般的に、女性は夫よりも年齢が低いため、夫を亡くしてから相当長い期間をひとりで生きなければならぬが、経済的に自立していない女性は、夫の死とともに生計の不安に直面しなければならない。さらに、高齢者を介護している者の9割は女性である（昭和59年「厚生行政基礎調査」）ことを考えれば、高齢者問題のあらゆる領域に女性がかかわっているといっても、過言ではないであろう。したがって、進み行く高齢化社会の中で婦人対策をいかに考えるかということは、今後の行政の重要な課題であると言える。

まず、経済面から考えると、65歳以上の女性の有業者数の割合は18.8%と男性の45.9%に比べて非常に低いという実態がある（昭和57年「就業構造基本調査」）。また、女性の定年年齢を男性よりも低く定めている企業が数多く存在している。さらに、各種年金の受給等においては、制度の形式面では男女平等であるとしても、若いころからの就業形態や給与水準の違いなどによって、実質的には男女間で大きな格差が生じている。こうした中で、高齢期を迎えた女性の経済的自立は容易ではなく、夫に先立たれば、先にも述べたように生計を維持する不安に直面しなければならない。そこで、根本的には雇用、昇進、給与体系などにおいて、男女の実質的平等を確保することが、高齢期の女性の経済生活を支えることにつながるものであると言えるが、同時に現在の実態を直視して、高齢期の生活必要経費を確保するという観点から、年金制度のあるべき姿を考えていかなければならない。

次に、生きがいについて考えてみると、男性に比べて社会参加の度合いが少ない女性は、夫を亡くすると生きがいの対象を見出せなかったり、孤独感に陥りやすいので、若いころから技能を身につける教育の充実や、様々な活動を通じての仲間づくりが求められていると言えよう。

第三に、高齢者の介護の面から考えると、高齢者を介護する者は、ほとんどが嫁、妻、娘といった女

性である。特に、介護される高齢者がねたきりや痴呆になれば、その負担はきわめて大きく、介護者が仕事をもっている場合には、離職を余儀なくされるという事態も生じている。こうした介護者である女性の負担を軽減するためには、まず、負担を家族で平等に受けとめるために、夫をはじめとする男性の側の意識変革と協力や任務分担が求められている。そして、それとともに、家族だけで解決しきれない部分を地域で共同して支え合うシステムづくりと自治体などによる援助が求められている。

以上述べてきたように、高齢化社会における婦人対策は、単に高齢者だけの問題ではなく、人の一生涯を通じた課題として、教育、労働、家族関係など社会のすべての面において考えなければならぬ問題である。

提 言

- 高齢女性のひとり暮らしでも生きがいを持って生活が可能となるように、社会的施策の充実を国に要望していくとともに、年金制度等の一層の普及・啓発を図る必要がある。
- 雇用の場において、実質的な男女平等が確保できるよう、関係行政機関と連携を図りながら努力することが必要である。
- ねたきりや痴呆性老人の介護のために、老人介護休暇制度をはじめとする援護制度について、国への要望等と併せて研究・検討が望まれる。
- 婦人の社会参加や教育の機会をより一層充実していくことが必要である。

おわりに

京都府高齢者対策推進会議は、昭和58年1月26日の発足以来、全体会議を9回、部会を8回開催し、今後の高齢者対策全般のあり方について、議論を積み重ねてきた。この間、昭和59年10月26日に、討議の中間まとめとして「中間報告」を行ったが、その後の議論を加え、今回、本「推進会議」における全討議の結果を「提言」として知事に提出するものである。

すでに述べたように、今後我が国はかつて経験したことのない高齢化社会に向かって進んでいくが、その中であって、かつての「人生50年時代」に合わせてつくられた各種の制度は、その後の社会・経済情勢の変化に伴い、「人生80年時代」に即した社会制度として、新たに構築されることが必要となっている。また、こうした状況の中で、国民ひとりひとりの意識変革も必要とされている。

この「提言」は、21世紀に向かって、京都府の今後の施策のあり方を中心に、国への要望、府民・各種団体への要望、啓発などを含め、我々「推進会議」委員の問題意識をまとめたものである。もとより、不十分な点は多々あることは承知しているが、京都府においては、この「提言」の精神を生かし、従来の“タテ割り”行政にとられることのない、総合的な視野のもとで、今後の施策を進めていただくことを念願するものである。

なお、御多忙中にもかかわらず、専門的立場から貴重な御助言を賜るなど、本「推進会議」に御協力をいただいた多くの方々に、心から感謝の意を表わしたい。