

# 今後の社会保障のあり方について

昭和50年8月12日  
社会保障長期計画懇談会

## はじめに

すべての人が国民的連帯感によって結ばれ、健康で豊かな生活を営むことができるような福祉社会の建設は、我が国の最重要課題である。

国民が真にゆとりある生活を営むためには、家計や消費の面での豊かさもさることながら、生涯を通じて生活の安定が図られるように社会的経済的な仕組みが整えられていることや快適な生活環境が整備されていることが重要である。なかでも、社会保障は、老後の不安や日常生活における各種の生活不安から国民をときはなし、国民生活にゆとりをもたらすため欠くべからざるものであり、その充実を図る必要がある。

一方、経済が高度成長から安定成長軌道へと転換することが予想され、そのことが社会保障の充実に深刻な問題を投げかけているが、社会保障こそは、我が国社会の発展のための原動力となるべき国民の意欲と連帯意識の高揚に直接つながるものであることをこの際改めて認識し、重要な政策課題としてその合理的な発展が図られなければならない。

また、人口構成の老齢化はいよいよ本格化し、我が国の将来の社会・経済に重大な影響を及ぼすことが考えられ、この画からも社会保障の重要性が高まっている。

こうした社会・経済の変動の中で国民福祉の向上を着実に図っていくためには、単にその時々が必要に迫られた形ではなく、将来を展望した総合的、合理的な方針に基づいて社会保障諸施策を推進することが必要である。

当懇談会は、以上のような観点に立って、将来の社会保障のあり方を展望し、今後の社会保障の進め方について、以下の提言を行うものである。

なお、この提言に当たっては、現在最も必要なことは新たな事態に対応した社会保障全体についての基本的方向を示すことであるという認識から、年金制度や医療費保障等個別の各分野の問題については、その具体的計画は後日に譲ることとし、全体の中での位置づけに配慮しつつ基本的な施策の方向のみを示すに止めている。

## 1 我が国社会保障の現状と社会、経済の変化

### 〔1〕 我が国社会保障の現状

戦後30年間にわたって、我が国の社会保障制度は着実に進展してきており、昭和46年度の児童手当制度の創設によって社会保障の基本的制度はすべて整備されるに至ったが、その到達水準と問題点の概略は

以下のとおりである。

1. 所得保障（略）
  2. 医療保障（略）
  3. 社会福祉
- (1) これまで社会福祉は各種の施設による保護を

中心として施策が進められてきたが、社会福祉施設は、その収容定員総数（昭和45年度末144万1千人）が、「社会福祉施設緊急整備5ヵ年計画」の進捗により、昭和50年度末には当初の目標である206万4千人をこえる整備量に達することが予想され急速に整備がなされてきたところでもあるので、今後は老朽化施設の改善をも含め、需要に応じて重点的、合理的に施設の整備を図る必要がある。

- (2) 一方、人口の老齢化、家庭機能の変化、国民の生活水準の向上に伴う社会福祉需要の増大と多様化、高度化に対応するためには、今後は在宅福祉サービスの充実等、地域福祉を中心とする観点から見直しを図り、福祉施策全体のバランスと体系化を図っていく必要がある。

## 〔2〕 社会保障に関する国民の意識

### 1. 社会保障に対する国民の期待

- (1) 最近の調査によると、国民の生活上の不安や不満は、現下の物価情勢を反映して物価高に対して最も大きい、それに次いで病気や老後の生活にも多くの人不安を抱いている。また、一般的に、耐久消費財、レジャー、家計等よりも、より社会的な問題である環境や社会保障に対する不満が大きく、私的消費よりも公共的なサービスやストックの充足に対する要請が強いことを示している。
- (2) また、人々の総合満足度を決定する要因のうちで、「老後の不安感」が極めて重要な地位を占めていることを示す調査もあり、老後生活の安定が問題とされていることがうかがえる。特に働きざかりの中年層が自分の老後に強い不安感を抱いていることが注目される。

- (3) 一方、社会保障制度に対する国民の関心、要望についてみると、まず、4人のうち3人は社会保障制度に関心を持っており、更に、社会保障の各部門別についてみると、医療保険制度が相対的に充実されているとみる者が最も多く、老人の福祉が遅れていると評価している者が多い。また、国民の6割が休日・夜間診療について不安を感じている。

### 2. 費用負担に関する国民の意識

- (1) 社会保障の充実に伴い、国民全体としての費用負担は必然的に増大せざるを得ない。この点について、最近の世論調査をみると、福祉の費用負担について、「国や自治体の予算でやるのが当然だ」とするものが61.5%を占め、「実施に当っては助け合いを基本とし、その補充として国や地方自治体の拠出でよい」とするものは9.1%にすぎない。

国や地方自治体の予算で実施するにしても、それに対応して国民の租税負担の増大は避けられないのであり、このことについての国民の理解と合意が必要である。

- (2) 一方、生活環境を向上させるための費用負担についての調査をみると、「身の回りの生活環境がよくなるなら費用を負担してもよい」とする者と「税金の配分の仕方だけでは生活環境はよくなるので多少の費用負担はやむをえない」とする者を合わせると全体の半数を占めている。生活環境の向上に関してと同様、社会保障に関する費用負担についても国民の理解が得られるよう努力する必要がある。

### 〔3〕 社会・経済の今後の変化と社会保障（略）

## 2 今後の社会保障の目標と基本的方向

我が国の社会保障は、人口老齢化の本格化等もあつてますますその内容の充実発展が期待される時期にあるが、一方で経済成長、国民所得の伸びの鈍化、財源の窮乏という厳しい制約条件下に置かれており、今や将来に向けて合理的で健全な発展のあり

方について根本的な検討を要する時期を迎えている。国民のすべてがこの現実を正視しこれまで我が国社会を支えてきた国民個々人の活力と国民連帯の思想のもとに、この局面を打開し、高度福祉社会の建設のために勇気ある前進をしなければならない。

## 〔1〕 基本的考え方

### 1. 生涯を通じての生活の安定の確保

- (1) 国民がその生涯において遭遇するおそれのあるどのような事故に対しても生活の安定が確保され、かつ老後の生活にも不安感のないことが福祉の基礎条件である。このため、社会保障制度が全体としてより一層有効に機能するように各制度の整備、充実を有機的に進める。
- (2) また、生涯を通じた生活の安定を確保するうえで、今後一段と給付の充実を必要とする面と、給付の競合を調整すべき面とを総合的に勘案し、現行制度の斉合的な合理化を図る。
- (3) さらに、各種施策の整備、充実に当たっては、保健と医療、医療と福祉、在宅サービスと施設サービス、現金給付と社会福祉サービスなどがそれぞれの機能を十分発揮し得るよう、機能分化と有機的連携を強める。

### 2. 公正の確保

社会的公正の確保は、社会連帯思想の基礎である。このような観点から、社会保障施策の充実を図るとともに、各制度において給付及び費用負担の公平化を図る。

さらに地域によって、医療や福祉サービスを受ける機会に差がある現状を克服し、また、老齢化の程度等人口構成の地域的な差にも留意しつつ地域社会の実態に即した施策を講じる。

### 3. 個人の自立性、社会性の促進

- (1) 個人が自らの持つ能力を可能な限り発展させ、家庭や地域社会、職場等での人間関係、社会関係を維持発展させながら自主的、自立的に生活することは、人間の本来の欲求である。したがって、各制度の整備に当たって、個人の自立性、社会性を可能な限り促進するよう配慮する。
- (2) また、このような観点もふまえ、老人や障害者が地域社会や家庭内での生活をできる限り維持できるように、在宅福祉サービスの充実をはじめとして、地域における社会福祉を地域住民の積極的な参加協力を得つつ推進する。

### 4. 資源の効率的配分と費用負担の合理化

- (1) 社会保障に配分し得る資源は人的にもまた物的にも制約があるが、一方で、今後、人口の老齢化、国民の意識の向上等に伴って、社会保障の所要資源は更に増大することが予想される。しかも、従来のような高度成長が期待し得ない状況においてそれが進行するため、より一層必要度や優先度に十分配慮しつつ、資源の効率的配分を図る。
- (2) 一方、今後増大する国民の費用負担に対応して負担能力と受益に見合った公正かつ適正な負担が行われる必要がある。また、保健、福祉サービスにおいても、必要な場合には受益者にも相応の負担を求める等費用負担の合理化を行う。

### 5. 個人の自主的責任と国・地方公共団体及び民間団体の役割分担

- (1) 社会保障は、租税及び社会保険料を財源として公的な保障を行おうとするものであるから、その保障の対象及び程度については、国民の合意を得られることが当然の前提であり、同時に国民各自が、ただ単に給付を受ける立場のみではなく、財源負担に関与する立場をも含めて正しい認識を持つ必要がある。そもそも個人の生活の安定と向上は本来自らの責任によって行われるべきであり、自らの力では対処できないものを公的保障によってカバーするというのが自由社会における社会保障のあり方である。
- (2) 社会保障は、公的制度である以上、全国民に対して必要とされる一定の水準を確保するとともに、国民がそれぞれ属する地域や社会集団によって処遇に大きな差が生じないように制度が運営管理される必要がある。国は、一定の社会保障水準を確保維持し、制度の均衡ある発展を図るよう努めるべきであるが、同時に、地方公共団体も地域住民の福祉向上に責任を負う立場において、制度の適切な運営管理に当たる必要がある。地方公共団体は、地域の実情に対応して福祉向上のために制度の運用に創意と工夫をこらすことが必要であるが、部分的判断によって独自の施策を実施することについては、自ら安定的、継続的な財政責任をもち得る見通しのも

とに行うという慎重な態度が要請される。

(3) 社会福祉法人等民間団体については、国民の福祉マインドの一層の発展を図るという意味でも、また創意工夫を生かすという意味でも、国及び地方公共団体が従来にも増して健全な育成を図る必要がある。

また、企業は、社会保障財源について応分の負担をすることはもとよりその雇用者の健康及び福祉について責任を果し、更に老人や障害者の雇用を促進する等、福祉社会建設の重要な一員としての責務を果たすことが要請される。ただ、企業内福祉を図る場合、福祉に対する国民の連帯感を破壊することにならないよう、他との均衡又は社会的公正という面についても十分な配慮を払う必要がある。

(4) 国民各自は、自己の生活責任を自覚し、また地域社会における相互連帯によって、特に、ボランティア活動等福祉サービスへの積極的な協力をを行うことが期待される。

地方公共団体及びその地域の関係民間団体は、住民の自主的協力姿勢を適切に誘導し、援助指導することが必要である。

## 6・関連諸施策の強化

国民福祉の向上は社会保障施策の充実のみによって達成されるものではなく、国政全般にわたって福祉的配慮をいきわたらせる必要があり、とりわけ、教育、住宅及び雇用など福祉関連諸施策の充実とそれらの間の連携がなければならない。

したがって、社会保障の充実を考えるに当たっては、これら関連諸施策との有機的な関係に配慮することが必要であり、同時にこれら諸施策の一層の進展が期待される。

また、国民に負担増を求めるに当たっては、あわせて、税制の公正化を図る必要がある。

### 〔2〕 今後の社会保障推進の指標

これまでの我が国の社会保障はどちらかといえ、医療保障に比して所得保障のウエイトが低かったが、今後は人口高齢化の進行等とあいまって年金部門の比重が高まるという状況のもとで、均衡のとれた発展を図っていく必要がある。

社会保障給付費の国民所得に対する比率等社会保障の規模に関する将来目標については、西欧諸国の水準が一つの指標となり得るが、就業構造、家族構造等、社会・経済の歴史的背景の差を無視してこれら諸国と単純に比較することには問題があり、また我が国の今後における社会・経済の変動について明確な予測もむずかしい段階で具体的な数値を提示することは困難である。しかし西欧諸国に比べて人口の高齢化の程度が低いことや年金制度が未成熟であることなどを反映して社会保障給付費の国民所得に対する比率が未だ低い水準にあることも事実であるので、今後の社会保障にとって極めて重要な要因である人口の高齢化の進行という観点から、老年人口比率が現在の西欧諸国並みとなる今世紀末（昭和75年、老年人口指数21.2）にはこれら諸国と同水準に達することが一応のめやすとなる。

これを社会保障給付費の国民所得に占める割合でみると、昭和48年度の6.7%が75年度にはその2.5倍から3倍（昭和60年度で1.7倍から1.9倍）程度に上昇することとなるが、これに伴い、その財源である社会保険料や国庫負担等も当然に増大するものと考えられる。費用負担の面について、国民所得に対する割合でみると、我が国では48年度において社会保険料が5.0%、租税が22.4%であるが、西欧諸国では例えば西ドイツでは、社会保険料は我が国の約3倍、租税は約1.3倍、イギリスでは、社会保険料は約1.3倍、租税が約1.8倍というような高い負担率となっている。もとより財政構造の差などもあり、一概に比較はできないが、我が国でも、今後、社会保障の拡充が進められ、西欧水準並みの社会保障が整備されることになれば、総体としてそれに見合った相当高い負担が必要になると考えられる。

### 〔3〕 主要施策の今後の進め方

#### 1. 年金制度の改善

(1) 我が国の年金制度は、現在は未成熟な段階にあるが、完全に成熟した段階での姿を想定すると、皆年金制の下で老齢年金受給者の全体としての平均加入期間は40年程度となる。従って、各制度単独にその平均加入期間を基礎にして給付水準を考えることについては問題がある。

他方、成熟化するまでの間、経過的に発生す

る年金等については所要の調整を図りつつ、年金制度の円滑な成熟化を図り得る設計を考える必要がある。

(2) 老齢年金の水準は、老齢者を扶養する現役勤労者の生活水準とのバランスが重要な指標であり、社会における老齢者扶養の一般的な状況に照らして必要な水準を見出すべきである。一般的には年金制度が成熟した段階では、老後生活設計の支えとなる年金給付水準を用意するのが本来であるが、老人のうち4人に3人は子と同居している我が国の現状に照らせば、将来はともかく現在の老齢者に対する当面の保障としては、子との同居という要素も考慮に入れてその水準を考える必要がある。

(3) 年金制度の今後の問題としては、5人未満事業所等に対する厚生年金未適用の問題、障害年金や遺族年金についての制度間の通算措置の問題、単身老齢者と配偶者のある老齢者との年金額のバランスの問題、妻の年金権の問題、年金の重複支給の問題等があり、これらの問題については、制度間における合理的な調整のあり方を検討すべきである。

(4) 支給開始年齢の制度間格差の問題については、一般の勤労者について差を設ける合理的な理由は見出し難く、少なくとも公的に保障する年金としては支給開始年齢を統一するのが本来であろう。諸般の事情により若干の差を設ける場合においては、有利な取扱いを受ける部分の所要費用は、純粋に公的に保障された年金とは切り離してその保険集団自らの責任において賄うことが要請されよう。

西欧諸国では、本格的な年金の支給は65歳からとしているところが多い。我が国でも西欧諸国並みの高齢化社会を迎え、年金の所得保障機能が本格化する段階を考えれば、定年年齢の引上げを図る一方、現存する制度間格差の調整をも図りつつ、支給開始年齢の計画的な引上げを図る必要がある。

(5) 年金制度は、後代負担の基盤があって成り立つ制度であり、費用負担面の仕組みだけから考えれば、保険集団が大きいほどよいといえるが、現実には既存の各制度の沿革や特殊性を無視することも困難である。したがって、当面は各制

度横断的に検討を加え、制度間の不合理な不均衡を縮小、是正する方途を考える必要がある。

(6) 我が国と同じく社会保険方式で年金制度を運営している西ドイツでは年金保険料率が18.0%、イタリアはこれが19.65%となっているが、我が国でも、年金制度が成熟した段階では、現行制度の仕組みのまま推移するとしても、この程度の負担は避け難いものと考えられ、今後、このような長期的な展望のもとに保険料負担を逐次引き上げていく必要がある。

他方、現在の老齢者や今後当分の間発生が長く短期抛出者も含め、国民の老後生活における年金の役割を高めていくためには、各制度の被保険者が自らの老後を守るとともに広く国民連帯に基づいて老齢者扶養の費用を分担するという姿勢を持つことが望まれる。

(7) 年金制度において今後改善を要する主要な事項は以上のようなものと考えられるが、これらを既存の制度の枠組みの中で実行することは限界があり、枠組みの改革についても検討すべき時期に来ていると思われる。

この場合、従来の各制度の枠組みにとらわれ、既得権益に固執する立場から受け入れ難い事態が生ずる場合も考えられるが、反面、現行の個々の制度がそれぞれ従来の延長線上で対応策を講じているのみでは、制度の存立が危うくなり、あるいは制度間の著しい格差が生じることも憂慮され、国民の連帯感によって育成すべき社会保障制度が、その矛盾のために国民相互間で新たな相剋を生むことにもなりかねない。国民が年金制度の改革に向けて、広範な国民連帯の精神に則った冷静な選択を行い、合意の形成に向かうことが期待される。

## 2. 地域保健医療の推進

(1) 地域社会における保健サービスと医療サービスの機能をより円滑に、効率的に、また一貫したものとして確保し、医療資源の有効的な活用を図るための一つの考え方として、保健医療サービスの基本となる保健医療圏（おおむね広域市町村圏を単位とする）を設定し、これを目安として、機能的な保健医療活動を進める構想が考えられる。

(2) 保健医療圏においては、地域特性に応じた地域保健医療計画を策定し、この計画によって健康増進対策、がん、循環器疾患等の高度専門医療対策、へき地医療対策、救急、休日夜間医療対策等予防及び治療からリハビリテーションまでを含む包括的なサービスを関係機関の緊密な連携の下に推進する。

なお、今後医薬分業が推進されることに関連して、必要な機能の連携に配慮することが望ましい。

(3) この計画は、保健所、関係市町村、地域医師会等の関係者の協議により策定し、長期的な目標としては、将来の保健医療需要をふまえた社会資源の整備計画として設定されるべきであるが、当面は、現状の資源を前提としての保健サービスと、医療サービスとの有機的な連携を図り、現時点において欠落している機能、施設等特に緊急度の高い部門を整備することを計画目標とする。

(4) 保健医療圏の設定に対応して、市町村レベル、広域市町村レベル及び都道府県レベルにおける保健医療サービスの機能分担を保健所のあり方も含めて明確にすることが必要であり、原則として、日常的な保健サービスは市町村のレベルで、やや高度な保健サービスは広域市町村レベルで、また、医療供給の面については特殊高度の医療サービスを除く総合的医療サービスは広域市町村レベルでそれぞれ完結するように機能の整備を図る。

### 3. 医療費保障の充実

(1) 医療水準の維持向上は国民の生命と健康にとって最も重要な問題であり、また、医師と患者の信頼関係を尊重し、これを確保することは医療の本質にかかわる基本問題である。医療費保障のあり方を検討するに際しても常にこの点についての配慮が必要であり、医療費保障が真の医療の保障につながる道を探る努力を重ねるべきである。

(2) 国民医療費の国民所得に占める割合は、昭和40年以降4.3%前後とほぼ一定の値を示しているが、今後人口の老齢化等に伴ってある程度増大することが予想される。

この国民医療費中に占める患者負担の割合は、昭和48年度では15.8%となっているが、これを10%程度にすることを長期的な目標として設定することが考えられるが、このためには医療需要の伸展、医療技術の質的向上、給付内容の改善等に対応して、国民の保険料負担についても、相応の引上げが必要となろう。

(3) 今後の医療費保障のあり方としては、当面職域保険と地域保険の二本立てで国民皆保険の質的充実を図ることが現実的ではあるが、各制度間の調整の問題についてはできる限りの工夫をする努力が要請される。

なお、各制度内における費用負担を常に公平化することは当然のことである。

(4) 職域保険と地域保険は、その分担を明確にすべきであり、一部の被用者が職域保険から排除されている現状は不合理である。また、被扶養者としての認定について不統一が見られる現状や被用者年金受給者が医療の面では地域保険の適用を受けている例が多くみられる実情なども不合理であり、社会保障制度としての斉合性ある整備を急ぐ必要がある。

(5) 国民に自分の健康に対する自覚と責任を持たせ、一方、患者負担が相対的に高く必要な医療の享受を妨げているような場合には手厚い給付を行い、軽度で医療費負担のかさまないものについては不必要に手厚い給付を行うことは避けるという観点から、一部負担金のあり方について早急に検討することが必要である。

(6) 財政基盤の脆弱な制度に対しては国庫負担が累増している現状にあるが、今後、各制度間における財政力格差の制度的是正策についても併せて十分検討すべきである。

なお、国民健康保険については、保険者間の格差が極めて大きいので、その実態に即した国庫負担の配分がなされるよう財政調整の強化に努めるべきである。

(7) 現行の公費負担医療制度は医療保険における給付内容の改善によって医療費保障面の機能はかなり限定されたものとなってきており、今後、医療保険制度の改善の状況にあわせ各制度の存廃も含めた積極的な見直しを行うことが必要であり、また、医療費保障の観点からは新たな制

度の創設は避けるべきである。

#### 4. 老人の保健医療対策の強化

(1) 老人の健康を考える立場からは、医療費保障に偏重したこれまでの対策を是正し、老人の健康状態、病状、生活様式等にあわせた健康管理、医療、リハビリテーション等の一貫した総合的な老人の保健医療対策を進めることが望ましい。

(2) 老人医療制度のあり方については、本格的な老齢化社会を迎えるにあたって、真剣に見直すべきであり、総合的な老人対策との関係、医療資源への配慮、国民健康保健制度のあり方等とも関連させつつ今後の対応策を検討することが必要である。例えば、年金、福祉サービス及び保健医療を含めた総合的な老後保障を行うための施策について検討することや健康管理からリハビリテーションまでを含めた総合的な老人保健制度のあり方について検討することなどが考えられる。なお、この場合、現行の老人医療費支給制度が設けられた当時と比べて年金の水準が引き上げられていることとも関連して、自分の健康に対する責任感を促す見地からある程度の一部負担を設けることも検討に値しよう。

また、老人医療費についての財政方式としては、例えば医療費の相当分については、各医療保険制度からの公平な拠出を求め、これに対して国及び地方公共団体が応分の負担を行う方式、西ドイツのように年金制度から拠出する方式、児童手当制度と同様に被用者の家族である老人については事業主、国及び地方公共団体の負担とし、その他の老人については国及び地方公共団体の負担とする方式などが考えられる。この際、老齢化社会の到来を控えて長期的な見通しのもとに本格的な検討に着手すべきである。

#### 5. 母子保健対策、児童の健全育成対策の強化

母子の健康は、妊産婦や乳幼児期のみの問題にとどまるのではなく、生涯の健康はもとより、世代をこえての健康にもつながり、また、地域社会の健康水準にも密接な関係をもっている。したがって、母子の保健医療対策は今後体系的にその

推進を図るとともに地域保健医療計画の重点項目の一つとして取り上げることが必要である。また、我が国の今後の人口構成の変化とも関連して、人口資質の向上という観点もふまえて、母子保健対策の充実を図るほか、ひろく児童の健全育成を図るために児童が家庭と地域社会によって、ひとしく愛護されるように各般の施策の充実強化を図るべきである。

#### 6. 社会福祉施策の体系的推進

(1) 家庭や地域社会等での人間関係や社会関係を維持、発展させながら自主的・自立的に生活することは人間誰しもの願いであり、老人、心身障害者等社会福祉サービスの対象となる者についても、なるべく家庭生活が営めるようにすることが望ましい。このためには、社会福祉施策においても、住宅の整備状況をも考慮しつつ、在宅サービスの充実、各種の社会福祉施設の整備、老人や障害者が暮らしやすいまちづくり、地域住民による自主的な福祉活動の基盤づくり等の対策を総合的、体系的に推進していく必要がある。

(2) これまでどちらかといえば施設による保護に傾きがちであった施策の方向を改め、在宅福祉対策を充実し、これを十分に行きわたらせるようにするとともに、施設関係施策もむしろその一環として位置付けるような配慮が必要である。かかる見地から、今後においては、在宅福祉対策を拡充する方向がとられるべきであるが、この場合、費用負担のルールを確立すべきであり、負担能力と受益の程度に応じた費用徴収の適正化を強力に推進することが必要である。

(3) 社会福祉施設の整備については、現行の「社会福祉施設緊急整備5ヵ年計画」の実績をふまえ、在宅対策との関連、今後の需要の変化等を考慮しつつ、要収容人員の見直しを行い、新しい整備計画のもとに計画的に整備を図る必要がある。

この場合においては、施設の種別別にみて、なお不足しているものを重点的に整備すること、緊急に収容保護する必要がある老人、重度の心身障害者などの施設についてはできるだ

け早期に整備すること，児童の健全育成を図るという見地から必要な施設を整備するとともに，保育所についてもそのあり方の見直しを含めて整備を図ること，在宅対策の充実と関連して通所（園）施設，福祉と医療の接点となる施設，生きがいを高めるための施設の整備を図ることなどに留意すべきである。なお，施設の整備に当たっては，国民の生活水準等にあつた近代化，高度化をも同時に図っていくとともに，地域社会との相互交流を活発化する方策を講ずるなど，対象者の真の福祉の向上につながるような配慮を加えていくべきである。

- (4) 社会福祉の充実向上を進めるためには，地域社会に住む人々の積極的な福祉活動への参加と理解が極めて重要である。また，国民一般の社会福祉活動への参加，協力の気運の醸成を図る一環として，施設での奉仕活動，介（看）護知識の習得等を教課課程に取り込むなど学校における福祉教育の推進を実施に移すことが望ましい。

## 7. 保健医療，福祉関係従事者の確保

- (1) 保健医療供給体制，福祉サービスの充実に当たっては，従事者の確保が重要な課題であり，今後の週休二日制等の労働条件の変化，技術の進歩及び機械化の動向等をふまえつつ，量的な

確保とともに，資質の向上についても計画的に対処する必要がある。

- (2) 医学医術の不断の進歩に対応するため，特に医師については学校教育を含めて一貫した教育研修体制の確立について検討すべきであり，卒前教育の充実，医師国家試験の改善，免許取得後の臨席教育の充実を図る等，生涯教育の見地から教育研修体制についても検討する必要がある。
- (3) また歯科医療については，今後，歯科領域における医療需要の増大傾向，歯科予防衛生活動の必要性等にかんがみ，歯学部等の充実を図るとともに，医師の場合におけると同様，教育研究体制について検討する必要がある。
- (4) その他の保健医療関係従事者については，看護婦，リハビリテーション関係従事者，歯科技工士，歯科衛生士等の不足が著しいので，教育職員の確保を含め養成教育体制の整備を進め，養成力を強化するとともに，処遇面での配慮も払いつつ，必要な人材の確保を図るべきである。
- (5) 福祉施設の職員等社会福祉事業従事者についても，在宅福祉サービスの充実，施設整備の進捗，労働条件の変化等に対応して，その処遇や資質の向上について配慮しつつ，必要な人材の確保を図るべきである。