

長寿・福祉社会を実現するための 施策の基本的考え方と目標について

昭和63年10月25日
厚生省・労働省

1. 基本的考え方

我が国は、いまや平均寿命80年という世界長長寿国になった。さらに21世紀には4人に1人が65歳以上人口という世界で最も高齢化の進んだ国になる。

この長い生涯を健康で生きがいと喜びをもって過ごすことができはじめて人は長寿をことほぎ、高齢化社会を明るく、活力に満ちたものにする事ができる。

このような長寿・福祉社会を実現するためには、国民の意識や価値観の変革はもとより、経済、社会のシステム全体を人生80年時代にふさわしいものに調整、改革を進めていく必要がある。社会保障その他福祉に関する施策も今後次のような基本的考え方に立ってこれを進める。

高齢者が保護や援助の対象としてだけでなく、その豊富な人生経験や知識、技能をいかし、社会に貢献できる一員として、社会参加できるよう、必要な機会の提供と環境の整備を図る。

自立自助の精神と社会連帯の考え方に立ち、国民の基礎的ニーズについては公的施策をもって対応し、国民福祉の基盤の充実を図るとともに、多用かつ高度なニーズについては個人及び民間の活力の活用を図る。

人口高齢化の進展等に伴い、長寿・福祉社会を実現するための国民の負担は、長期的にはある程度の上昇は避けられないが、経済の発展、社会の活力を損なわない程度にとどめる。

2. 今後の施策の目標と方向

1. 積極的な健康づくりと生きがいをもって暮らせる地域づくり

長い高齢期を健康に、また、体が不自由になった場合にも、住みなれた地域で安心して暮らせるような条件と地域環境を整備する。さらに、高齢者にふさわしい仕事や創作活動、レクリエーション活動、ボランティア活動等を通じて幅広く社会参加がで

るようになる。

(1) 適切な食生活、適度な運動、十分な休養が調和した健康的なライフスタイルを確立することにより、積極的な健康増進を図るとともに、壮年期、高齢期のそれぞれのライフステージに応じ、家庭の婦人にも配慮した健康づくりを進める。また、がん、心臓病、脳卒中の三大成人病及び糖尿病、腎不全等の疾患の予防対策を推進し、ねたきりや痴呆の発生を極力減らす。

- (2) 高齢者にふさわしい仕事や運動の開発，保養・保健・運動施設の整備，活用等を推進する。
- (3) 高齢者の生きがいづくりをめざし，高齢者の知識や能力をいかした幅広い地域活動，社会活動への参加の機会をつくる。また，青少年から高齢者まで国民がボランティア活動に参加しやすくするための条件整備を行う。
- (4) 高齢者の特性及びニーズに配慮した住居や老人ホームを整備するとともに，身近に健康づくりと医療，福祉面のサービスを利用でき，また，子や孫と交流しつつ，生きがいを持って生活することのできる街づくりを進める。
- (5) 民間の健康関連産業の健全な育成を図る。

2. 保健，医療，福祉サービスの連携と充実

ゆきとどいた保健，医療，福祉サービスを受けつつ，高齢者が可能な限り家庭や地域の中で生活できるよう，総合的に施策を進め，ねたきり老人や痴呆性老人の介護に当たる家族を支援する。さらに，施設への入所が必要な者については，その状態に応じ，特別養護老人ホームや老人保健施設に入所できるようにする。

- (1) 地域における保健，医療，福祉サービスの総合的かつ計画的展開を図るため，基本的な方針を定め，在宅サービスと病院，施設について，その体系化及び連携を図る。さらに，それらの費用負担を適正かつ均衡のとれたものとする。
- (2) 高齢者が可能な限り家庭や地域で生活していくことができるように，昭和75年度を目途に，ねたきり老人等を短期間保護するショートステイについては5万床程度，高齢者等の日常生活上の世話をを行う家庭奉仕員（ホームヘルパー）については5万人程度確保することを目標に整備，増員を図る。また，在宅の高齢者に対し，昼間介護，入浴，給食，日常動作訓練等各種のサービスを提供するデイサービスセンターを将来的には小規模も含め1万ヶ所程度とすることを目標に整備を進める。さらに，高齢者総合相談センター（シルバー110番）を全都道府県に設置するほか，訪問看護の拡充，情報システムの普及等在宅サービスの充実を進める。
- (3) 在宅での介護が困難な者については，施設にお

いて適切なサービスを受けることができるよう，昭和75年度を目途に，特別養護老人ホーム，老人保健施設あわせて定員約50万人分程度の整備をめざす。

- (4) 今後急増が予想される痴呆性老人について，調査研究や発生予防対策の推進，介護に当たる家族の支援方策の充実，専門治療病棟の整備等総合的な対策を推進する。
- (5) 保健，医療，福祉サービスを担う看護婦，保健婦，理学療法士，作業療法士，介護福祉士等専門的なマンパワーについては，社会経済状況の変化を踏まえ，資質の向上と量的確保を図る。
- (6) 民間のシルバーサービス事業の健全な育成を図る。

3. 児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化

将来の高齢化社会を担う子どもたちが健やかに生まれ，育つための条件，環境を整備するとともに，子どもの養育について責任を負う家庭を支援する。

- (1) 婦人の社会進出等を踏まえ，育児休業制度の普及を図る等婦人のライフステージに応じた就業条件の整備を更に一層推進する。また，乳児保育，延長保育等保育需要の多様化に対応した保育対策を充実するとともに，保育所を広く地域に開放し，その地域の子どもの育児相談や老人と子どもとの交流の場に提供できるようにする。
- (2) 時代や社会の変化のなかで子どもや親がかかえるさまざまな悩みなどに対応できるよう，総合的な相談，援助体制の充実を図る。また，児童館等の整備により，健全な遊びや自然とのふれあいなどを通じ，子どもたちがたくましく，かつ，情操豊かに育つような施策を進める。
- (3) 出生率の低下や少子家庭の増大に対応し，子どもの養育や児童の健全育成に資するよう，我が国の実情に沿った児童手当制度のあり方を検討する。
- (4) 母子家庭や障害児をもつ家庭等子どもの養育について社会的経済的援助を必要とする家庭に対し，児童扶養手当，特別児童扶養手当の支給，介護人の派遣等の支援方策の充実を図る。
- (5) 子どもが健やかに育つうえで最も重要な時期である乳幼児期をはじめ，成長期にある児童及び妊

産婦、家庭の婦人の心身の健康管理の充実を図る。

4. 障害者の自立と社会参加の促進

「リハビリテーション」及び「ノーマライゼーション」を基本理念とし、心身障害の発生を予防するとともに、心身の障害を持つ者が住みなれた地域社会の中で、自立し、社会参加ができるようにする。

- (1) 障害の早期発見，早期療育体制の充実を図るとともに，障害を有する児童であっても地域の中で必要な療育を受けることができるような援助体制の充実を図る。
- (2) 医療機関等におけるリハビリテーション機能の充実，社会福祉施設のリハビリテーション機能の地域利用への配慮，専門従事者の養成確保対策の強化等を図る。
- (3) できる限り障害者が一般雇用に就けるよう，重度障害者に重点を置きつつ，職業リハビリテーションの充実強化を図るとともに，障害者の特性に応じたきめ細かな諸対策を推進する。なお，直ちに一般雇用に就くことが困難な重度障害者の雇用の場を確保するため，第3セクター方式による重度障害者雇用企業の設置を全国的に推進する。
- (4) 在宅障害者が通所して機能訓練，作業等を行うデイサービス事業，授産事業等の充実を図るとともに，創作活動，レクリエーション活動の促進等により障害者の社会参加を積極的に進める。
- (5) 障害者が可能な限り家庭や地域の中で生活していくことができるよう，介護，家庭訪問サービス，移動サービス等の支援方策を充実させる。また，必要な場合には施設で処遇できるよう各施設の整備を図るとともに，それらの連携を図る。
- (6) 精神障害者について，その人権擁護に十分配慮しつつ，適正な医療及び保護を確保するとともに，社会復帰施設の整備等その社会復帰や社会参加を促進する。

5. 高齢者雇用の促進

高齢者が長年培った知識，経験，能力を積極的に活用できる社会を実現していくことが重要であり，60歳台前半層の継続雇用を中心として高齢者の雇用

就業機会の拡大を図る。

- (1) 65歳までの雇用確保を目標として，同一企業あるいは同一企業グループ内における継続雇用の推進のための施策を計画的かつ着実に実施する。このため，労使に対する啓発指導を強化するとともに，賃金，人事管理の見直し，職場環境の改善等の条件整備について相談援助体制の充実を図る。また，高齢者は，健康等の個人差が大きく，就業ニーズも多様であるので，それに応じた多様な勤務形態の開発を進める。
- (2) 継続雇用の推進と併せ，再就職を希望する高齢者について，その技能，経験がいかされるような再就職を促進するため，高齢者に係る労働力需給調整機能を強化する。
- (3) 高齢者においても職業能力が十分に発揮されるよう，生涯能力開発の理念に立った教育訓練の振興，自己啓発の促進等を図る。
- (4) 職業生活からの引退過程にある高齢者に対して，地域において臨時，短期的な就業を中心とした多様な就業機会を提供するため，シルバー人材センターの育成を図る。

6. 老後生活を経済的に支える所得の保障

65歳程度までの継続雇用を中心とする高齢者の雇用，就業の場の確保と相まって，公平かつ安定した公的年金と個々人の備え等により，長い高齢期を経済的に安定した暮らしができるようにする。あわせて，高齢者の老後の生活設計を支援するための多様な方策を講ずる。

- (1) 公的年金については，現役勤労世代の賃金水準との均衡等を考慮しつつ，適正な給付水準を確保することとし，おおむね現在程度の給付水準を引き続き維持する。また，保険料率については，段階的に引き上げることとするが，将来過大な負担にならない水準にとどめる。
- (2) 昭和70年を目途とする公的年金制度全体の一元化に向けて，今後とも給付と負担の公平化を図るための措置を講ずることとし，それまでの間の財政再計算期において所要の措置を講ずる。また，年金財政基盤を強化するため，民間活力を活用した年金福祉事業団の年金財源強化事業について，その推進を図る。さらに，年金業務体制の充実を

図る。

- (3) 雇用その他の条件整備を図りつつ、年金支給開始年齢について、将来できる限り早い時期から段階的に65歳にすることを目標とする。
- (4) サラリーマンの老後生活をより豊かなものとするため、厚生年金基金等公的年金を補完する企業年金を育成し、普及を図る。
- (5) 年金受給者等に対し、高齢期の生活設計や資産活用などについての情報提供、相談等を行うことができる体制を推進する。

7. 良責で効率的な医療の供給と医療費の保障

医学、医術の進歩をとり入れた良質な医療を適正な費用負担で受けることができるようにするとともに、医療保健制度については各制度間における給付と負担の公平化を図る。人口の高齢化、医療の高度化等により今後とも医療費の増加は避けられないが、医療資源の効率的な利用、医療費の適正化等により国民の負担が過大なものとならないように努める。

- (1) 良質で効率的な医療の供給体制を整備するため、都道府県の医療計画を基本としながら、適正な医療機関の整備を進めるとともに、各医療機関の機能分担を明確にし、相互の連携を確保する。また、高額医療機器について共同利用の推進等を図る。
- (2) 地域の医師による家庭医機能の充実を図ることによりプライマリケアを推進するとともに、老人医療ガイドラインの作成や在宅医療の推進等により、高齢者に対する適切な医療を確保する。また、入退院の適正化のための条件整備等を図り、長期入院を是正するとともに、投薬及び検査の適正化を図る。さらに、医療機関に関する情報提供機会の拡大、病院給食の改善等により、患者サー

ビスの向上を図る。

- (3) 被用者保険と地域保険からなる現行の国民皆保険体制の基本を維持しつつ、医療保険各制度間の給付と負担の公平化（一元化）を図るための措置を段階的に講ずる。この場合、全体としての給付率をおおむね8割程度とすることを目標とするとともに、負担の水準も適正なものとする。
なお、老人保健制度、国民健康保険制度について、65年度までの間に制度全般を見直し、その安定化を図る。
- (4) 診療報酬については、長期入院の是正、在宅医療の促進、検査の適正化等の観点からさらにその合理化を図るとともに、薬価基準の適正化を由る。また、審査の充実、指導監査の強化、レセプト点検の強化等医療費の適正化対策をより一層進める。
- (5) 医療に対するニーズの高度化、多様化に対応し、公的医療保険の補完という立場から、民間医療保険の適切な導入を図る。

8. 長寿を支える研究開発の推進

医学、薬学、分子生物学、医用工学その他長寿を支える科学技術の基礎研究を推進し、保健、医療、福祉等の実践分野への応用を図る。この場合、官民共同による研究の推進や国際的な研究交流を図る。

- (1) 老化のメカニズム解明、老年病の予防、診断及び治療法の開発等をめざす長寿科学研究の総合的推進を図る。
- (2) 高齢者等の精神的、肉体的負担の軽減や保健衛生、生活利便の向上等に貢献する新しい技術、システムの開発、改良、普及を総合的に推進する。
- (3) バイオテクノロジー等の先端技術を活用した医薬品、医療機器、福祉機器等の研究開発を振興する。