

# 老人問題に関する総合的諸施策について

昭和45年11月25日  
中央社会福祉審議会

## 前 文

昭和44年5月12日、厚生大臣から諮問を受けた、「老人問題に関する総合的諸施策について」本審議会は、老人福祉専門分科会において審議を行なっていたところであるが、先般、その最終報告を得、これをもとに審議を行なった結果、本審議会としての結論を得たのでここに答申する。

わが国にとって、1970年代は、高齢化社会突入の時代である。

今日、日本の60歳以上人口は1100万人、総人口の11%、65歳以上では730万人、7%であり欧米諸国に比べまだ人口構成が若い段階にあるが、絶対数ではすでに自由世界でアメリカに次ぐ高齢人口を有している。

しかも、今後、日本は諸外国に例をみないほどの短期間に高齢化がすすみ、近い将来世界一の高齢人口比率の国になると見込まれている。今から25年後の昭和70年には、60歳以上人口は2250万人と倍増し、人口比も18%となり、西暦2000年には、2500万人19%となり、比率においては世界有数、絶対数でも上位を占めることとなる。

60歳以上人口比が昭和30年の8%台から18%台に到達する期間は約40年、欧米諸国では約半世紀から一世紀以上かかっていることを思えば、そのスピードの速さがうかがえよう。

とりわけ、高齢人口の大幅な増大と生産年齢人口の伸びの鈍化とがもたらす将来における老人扶養に対する国民負担の増大は、極めて注目すべき傾向にある。昭和45年度現在、生産年齢人口（15歳～64

歳）に対する65歳以上人口比は約10：1であるが、30年後の西暦2000年には5：1となり、その負担は急速に増大する。

諸外国では、長い年月の間に、迫りくる高齢化に徐々に個人、社会、政府が必要な老後対策を用意することができた。

これに比し、日本は、どこの国でも経験したことのないほどの短期間にこれに対応しなくてはならないのであって、ここに、わが国老後問題の深刻さと困難さがあるといえよう。

われわれは、今、この高齢化社会の到来をさけることができない事実として受けとめ、これに備えなければならない時期を迎えている。こうした事態を国民共通の認識として確立し、その国民的目標を設定するとともに早急にその対策ととり組む時代がまさに70年代の意義といえよう。

今日、日本は、世界に誇る高度経済成長を続けている。それは、驚異的とさえいわれるものであるが、反面、その急激な経済社会の変動のなかに生ずる各種のひずみが問題として指摘されている。特に経済成長の思恵に浴することが少なく、急激な変化に順応しにくい老人層には、その影響がことのほか大きいようである。

老人層の自殺率が諸外国に比し、かなり高いこと、交通事故、火災事故による死亡者のそれぞれ20%、40%を老人が占めていること、公的扶助受給率が一般に比し、3倍に達すること等はそうした現実の一端を示すとともに、ねたきり老人約41万人、独居老

人61万人の存在なども経済繁栄の谷間にとり残されがちな老後生活の実体を物語るものであろう。しかも、現在の老人達は、明活、大正、昭和の3代を生き、多くの苦難をのりこえて今日の繁栄の基礎づくりをした人々である。

ところで、老後対策の現状はどうであろうか。

生計維持の基礎となる年金制度は国民年金の実現が昭和36年であったこともあって、その受給者は、軍人恩給をも含めて65歳以上の25%にとどまる。国民皆保険は実現したが、病気にかかりやすい退職老人等費用負担力の弱い層への配慮に乏しい。

住対策でも、量的な整備に追われ、老人ないし老人をかかえる世帯への配慮が欠けている。昭和38年老人福祉法は制定されたが、老人ホームの整備、居住サービス等の実施もまだまだ不十分な実状にある。

人生50年は、今や人生70年になり、平均寿命は伸長をみせているが、永くなった老後を本当に豊かな生きがいのあるものにするためには、今後各局面においてかなりの努力を要する状態にあるということができよう。

本答申は、こうした認識のもとに来るべき高齢化社会に備え豊かな老後を迎えるために必要な方策のうち、一応、昭和50年を目途として当面必要な対策をとりまとめたものである。

なお、本答申においては、主として政府のとるべき対策に主眼をおくことにしたが、問題の重要性にかんがみ単に社会福祉対策の領域のみにとどまらず年金、就労、健康、住宅など関連諸施策についても所要の提言を行うこととした。

次に、本審議会の審議を通じて、今後における老後対策のあり方にかかわるものとして特に強調された諸点を付言したい。

第1は、今後の老後対策は保護的、消極的なものにとどまらず積極的、前向きな方向を指向すべしとする点である。

大量に出現する高齢人口のかなりの人々は、一応の健康と活動の意欲をもった人々である。これらの老人を単に弱者として保護する立場にとどまらず、今日の社会を支える大きなエネルギーとしてとらえ、その経験と能力を社会のために活用することは、老後のしあわせを高める第一歩であるとともに老後対策への国民的支持をより確実なものにするよすがともなる。そして、そのためには、老人自身も又、

過去の経験を積極的に家庭、社会の中に生かし、より充実した老後を生きるための努力を必要としよう。政府も又、後期老年者等の援護対策とあわせてそうした可能性をもった老人層への対策を積極的にとりあげるべきであろう。

第2は、老後対策の推進には、個人、地域社会、企業、地方自治体、政府を含む「国民的合意」といったものの成立を促進すべしとする点である。

今日、豊かで生きがいのある老後の実現は、もはや個人の努力だけでは不可能といってよい。

それは、又、政府施策のみをもってしても同様であろう。個人個人の努力とそれを支える家庭、地域社会、企業、地方自治体、政府等の努力が一つの共同作業にまで昇華することが必要であり、そのためには老後対策に関する国民的合意の成立といったものへの努力と工夫が強く要請されることである。

特に、老後の生活に関する理解を深め、世代間の連帯をたかめ豊かな老後実現への国民的合意をつくりだす役割は、ひろい意味での教育の力にもとめられよう。学校、家庭、社会という教育の場に、ひろく老後問題がとりあげられることを期待したい。

第3は、関連行政施策、諸活動に老後問題意識を徹底させることの必要性とそれを支える施策のあり方である。

老後問題は、長期かつ総合的対応を要する問題である。年金、医療、就労、住宅、福祉サービスあるいは物価など極めて広範多岐な分野にひろがりをもたらし、それら分野における各種施策諸活動に一貫して老人福祉なり老後対策への認識、配慮がなされ、「総合的老後対策計画」といったものが政府施策を縦断している必要がある。

老後対策には施策のきめ手はないといってもよい現在、そうした総合的推進を可能とするような強力な政治のあり方が期待される。

以上、本答申をとりまとめるまでの経緯について述べたものであるが、このとりまとめにあたっては、9月14日、報告案を公表し、各方面の意見をも徴するとともに、特に、先般9月に行われた「豊かな老後のための国民会議」における協議結果をも参考としたものであることを付言する。

最後に、本答申の審議にあたり、わが国の老後問題の規模の大きさと深刻さに驚きを覚えたのは、審議会委員の一致した感想であったが、不可能といわ

れた戦後の再建をなしとげ、未曾有といわれる経済成長を実現したわが国民の英知と努力は、必ずや老後問題という今世紀末から来世紀にかけての国民的

課題を立派に解決するであろうことを確信するとともに本答申がその参考となること願うものである。

## 第1章 老後の生計維持

わが国における65歳以上の老人の生計維持手段は55%が子の扶養により、就労による所得25%、年金恩給収入9%、財産収入等5%という実情にある。

この傾向は欧米諸国に比し、扶養が高く、年金恩給収入が低いことにその特徴があるが、これは、国民皆年金制の実現が昭和36年であり、公的年金制度の発足以来日が浅く、拠出制の年金、恩給等の受給者が60歳以上の22%、65歳以上の25%にとどまることにその一因を見ることができる。

今後の老後生活の動向を見るに、昭和55年にはこの拠出制年金、恩給等の受給者は60歳以上で47%、65歳以上で58%になるが、その給付水準等からみて、子の扶養の果す役割は、当分の間は大きいものといえよう。

老後の生計維持方策は、公的年金が基礎となることはいままでもないが、よりゆたかな老後生活を実現するためには私的扶養、就労、貯蓄、私的年金、私的保険等の各種の方策を含めた、総合的生計維持設計の確立について各般の努力がなされるべきであろう。国はこうした設計の実現を助長するための諸施策を講ずべきであるが、当面、年金制度の拡充をはかるとともにその補完策として私的扶養の負担軽減、高齢者就労対策の強化等の対策を講ずる一方、老後の生計維持にあてる所得の価値が実質的に低下しないよう防止するために効果のある対策を講ずる必要がある。

### 対策

#### 第1節 公的年金について〔略〕

#### 第2節 私的扶養の負担軽減について

現在、扶養を生計維持手段とする老人は55%である。また同居は88%に及び、現在の50代の人々の自分の老後の同居希望は約70%であり、これは、わが国の同居率が米の28%、英仏の40~50%の水準に比し、かなりの高率であることを示している。こうし

た実態に着目した各種の配慮の必要性が大きいといえよう。

#### 1 老年者扶養控除制度の創設

当面、年金制度の未成熟により、子の扶養に老後の生計維持をたよらねばならぬ事実、老人を扶養するにあたっての家族の物心両面にわたる負担などを考え、老人扶養にともなう負担を軽減するために、税制上、老年者扶養控除の創設を検討する必要がある。

#### 2 住対策上の配慮

高い同居率を有するわが国老人の幸せと、その家族関係を維持するために、同居世帯における老人専用居室、3世代向け住宅等の整備は重要な課題であり、それに対する対策が講ぜられる必要がある。

なお、この問題については第3章住宅と施設において詳述することとする。

#### 第3節 就労について

老後の就労の目的には、主として生計維持と、生きがいをたかめるためのものがある。現在働く高齢者は60歳以上で41%（うち農林漁業従事者48%）70歳以上で22%（うち農林漁業従事者52%）、に達し、さらに60歳以上の12%が就労を希望しているなど高齢者の就労への要望は高い。

また、定年年齢と年金支給年齢との間のギャップ、扶養意識の減退等のために、今後老人にとり就労の意義は大きくなるとともに、健康維持、生きがいとしての就労への要求も拡大する傾向にある。

他方、若年労働力の不足等により、今後における高齢労働力への社会の期待は大きくなるものと想定される。

しかしながら、産業技術の高度化にともない、労働力の質的向上が要望されるので、その需要に対応できるよう高齢労働力の開発に関する各種の施策が講ぜられる必要がある。〔以下略〕

#### 第4節 公的扶助について

近年における経済成長による雇用機会の増大を反映して被保護者が減少傾向を続けているなかで、生活保護を受ける老人は増加しつつある。これは、老人についての公的年金制度が未成熟であることと、老齢による傷病に対する医療費の自己負担が増加し

ている等の事情により、老人になるほど、保護階層への転落が著しくなっていることを示すものである。現在、高齢者世帯のうち6世帯に1世帯が保護を受け、被保護世帯に占める高齢者世帯の割合は27%に達しており、このまま推移すれば、5年後には36%程度まで高まるであろう。〔以下略〕

## 第2章 健康と医療

幸せな老後生活の実現のためには、経済的に保障されているとともに、身体的、精神的に健康であることが望まれる。

老人の健康状態を見るに、65歳以上の老人の有病率は22%と青壮年層の約4倍に達し、60歳以上老人の12.9%が病気がち、3.5%が半年以上床につききりであり、これらを含めた約40%の老人が健康上、何らかの障害を有する。更に老人は精神的にも諸々の問題を持ったものがまことに多い。これらの事実からも老人の健康保持ということは、極めて重要な問題と思われる。

したがって、老齢により常に健康上に不安を有する老人層一般に対して、健康保持増進のための方策、予防、医療、リハビリテーションを含めた包括的かつ体系的な対策が早急に確立されなければならない。なお、老年期の健康は中年期前からの健康に対する十分な配慮によって、はじめて期待し得るものであることを忘れてはならない。したがって、その対策も青壮年期から老年期にいたる一貫したかたちで行なわなければならない。

また、現行の医療保険制度における老人の自己負担分は経済能力を失った老人には、ことのほか負担となっており、これが疾病の発見をおくらせ治療を消極的なものとしているので、老人の医療費問題について早急に対策が講ぜられねばならない。

### 対策

#### 第1節 健康増進と疾病の予防〔略〕

#### 第2節 医療とリハビリテーション

- 1 医療保険等の整備〔略〕
- 2 老人に重要な意味を有する疾病の対策について〔略〕
- 3 身体障害者対策との調整

身体障害者の手帳保持者のうち44%にあたる46万人が60歳以上のものである。しかしながら、身体障害者福祉法の実施の現状を見ると老齢による各種疾病及び老衰にともなう障害については、援護の措置が十分に行なわれていないものが多く認められる実情にある。

については、これら老齢による障害者に対する施策に谷間を生じることがないように、身体障害者福祉法との調整を図り、早急に所要の措置を講ずる必要がある。

とくに老齢による各種疾病にともなう障害を有する老人に対して、その障害を除去し、または軽減するための更生の医療や各種補装具の支給等の施策について所要の措置を講じ、その日常生活機能の回復をはかる必要がある。

また、将来は、医師、PT、OT、ST、ソーシャルケースワーカー、保健婦等のチームによる在宅リハビリテーション指導についても検討する必要がある。

#### 第3節 研究、医療機関について

老人の疾病構造、状態に対応した医療機関の整備と老人に多い疾病に対する研究助成策が検討されねばならない。〔以下略〕

## 第3章 住宅と施設

豊かで明るい老後生活を確保するためには、生活保障とともに、住いの確保が必須条件である。

わが国の住宅におけるストックの貧弱さは、老人の住まいにも反映し、その対策が立ち遅れている。

即ち、家族と同居している場合において、相互のプライバシーが十分に尊重されておらず、また、最近の公営、公団、給与各住宅は主として核家族中心に建設されており老人への配慮にとぼしい。また別居の場合も適当な家族との接触を保てない距離に住まなければならないなど、この面は西欧諸国との対比でかなり立遅れた部分と言えよう。

さて、現在とられている措置は、家庭で養護ができない老人のうち7万人を各種老人ホームにおいて処遇していること及び第2種公営住宅における老人世帯向け住宅が、低所得老人世帯用に約3000戸整備されているにとどまる。

今後は、世帯構成等の将来推計をふまえつつ、老人のいる世帯を類型化し、世帯構造（独居老人、老夫婦世帯、3世代世帯）、健康状態（ねたきり、病弱、健康）等に見合った住宅及び施設への対策がとられるとともに、それら住宅、施設の体系化が進められねばならない。

### 対策

#### 第1節 住宅

わが国の60歳以上の老人の同居率は約80%であり、その同居率は欧米よりも高いが、同居の形態は、老人専用居室をもたないなど問題が多い。

当面の住宅対策としては、同居世帯における老人のプライバシーを尊重した住対策、高齢者世帯向けの住対策が講ぜられるなど、今後増大する老人の多様な生活形態に応じた住宅を提供しうるよう、選択の余地のある対策が講ぜられる必要がある。〔以下略〕

#### 第2節 老人福祉施設

現在、収容を目的とした老人福祉施設として複雑な介護を要するねたきり老人等を収容する特別養護老人ホーム、心身上あるいは環境上の理由で居宅に

おいて世話をを行うことが困難な低所得階層老人を収容する養護老人ホーム、安価な利用料で老人の入居する軽費老人ホーム、また、全額利用者の負担でまかなう有料老人ホームがあり、その数は約1000ヶ所定員約7万人である。

この量は、老齢人口の約1%にとどまっており、欧米の約3%という水準に比べて不十分であるとともに施設相互の関係も必ずしも明確とはいえないので、今後施設の体系化を含めて検討を行う必要がある。

##### 1 「老人福祉施設緊急整備計画」の樹立

わが国の老人福祉施設の量は、欧米水準の3分の1以下に止まるとともに、現実の老人のニードに比べ絶対的に不足しており、緊急にその整備が図られる必要がある。とりわけ、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人世話ホームについては、5ヶ年計画により緊急に整備を進める必要がある。

なお、これに対する財政措置については、設置者負担の軽減を図るよう充分配慮すべきである。

##### 2 老人福祉施設体系及び機能の再検討

現行老人ホームは、前述の4種類の施設から構成されているが、その体系は主として、経済状態に着目して構成されている。しかし、老人福祉対策が老人個人の需要にもとづき実施される傾向にかんがみ、施設体系も老人の心身の状態に応じた体系に転換する必要がある。

また、従来の給食サービスを含めた収容主義から老人の健康状態に対応し、住宅性を強めた多様性をもった施設体系が築かれる必要がある。

なお、有料老人ホームの設立については、現在都道府県知事に対する届出をもって足りるものであるが、今後、欧米にみられる年金受給者のための年金ホーム、職域老人ホーム等が設置される傾向にあることにかんがみ、その利用老人の生活の保障と安全のために、これに対する助成策と合わせて公的な指導監督を含めた法的規制が早急に考慮されるべきである。

##### 3 老人世話ホーム（老人ケアつき住宅）

現在、養護老人ホーム入所者の3割を占める環

境上の理由による入所者、あるいは、軽易な仕事についてはいるが、住宅に困っているもの、家族間係、住宅事情等で別居をしなくてはならないもの等のうち、経済的、身体的、精神的等の理由で完全には自活できない老人が増加しており、その実情にかんがみ、住宅性の強い反面、必要に応じて相談、給食、臨時的介助等のサービスを提供しうる「老人世話ホーム」といった施設の整備が緊急に検討される必要がある。

#### 4 施設の設備及び運営の改善

老人福祉施設は、施設経営者の努力により今日その老人の処遇に関して大幅な改善を示して来たところであるが、いまだ一般老人の老人福祉施設に対するイメージは明るいものとはいえない面があると思われる。

よって、当面、処遇の改善の一環として、現在の施設居室での同居方式は、老人のプライバシーをそこなう欠陥を有するので、利用者の意識、健康等を考慮のうえ、個人生活が尊重される施設に改善するとともに、老人の孤立感を解消し、その生活の充実を図るために談話室等の共同部門を一層整備する必要がある。また老人の生きがいと、老齢による機能退化を防止するとともに施設老人の生活を豊かにするため、施設内に作業室、庭園、散歩道等の設置等生活環境の改善を図る必要がある。

また、入所費用については、現在主として公費負担を原則としているが、これは、施設の老人に施設の救済的性格を意識させ、精神的なひけ目を与えがちであるので、この点についての改善を行う必要がある。

#### 5 施設と医療

施設老人にとり、医療は重要な意味を有する問題であり、現在特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホームにおいては医務室の設置が義務づけられており、前2ホームには医師の配置が義務づけられているほか、特別養護老人ホームにおいては、この医務室は医療法上の診療所であることを要件とするとともに協力病院の設定とリハビリテーションのための設備にその専門職員の設置を義務づけている。

しかしながら、これら施設における医療は、今日、人員確保の観点からも、措置費の一つとして

の保健衛生費の額の面からも、いまだ充分とはいえない。とりわけ、心身に著しい欠陥を有する老人を収容する特別養護老人ホームにおいては、その収容者の実態にかんがみ、収容者の選定、機能維持対策等を含めてそのあり方を考慮する必要がある。

#### 6 施設職員の専門性向上とその充足

施設における老人の幸せな生活は、直接的には、老人に諸サービスを提供する寮母等の職員の量と質によるものである。

直接老人に接することの多い寮母の定員は現在、特別養護老人ホームは収容者5人に1人、養護老人ホームは20人に1人、軽費老人ホームは25人に1人であるが、入所者の実態及び業務量の変化等を考慮し、その充実を図るとともに、各種職員の専門性を高め、その勤務条件等の改善と処遇水準の向上を図る必要がある。

#### 第3節 施設、住宅における土地利用の効率化

老人の住宅、ホーム等の施設場所については、従来ややもすると用地等の関係で都市部を離れた場所に設置されがちであったが、老後生活における社会との交流、現住地との関連等から今後は市街地にもその建設が望まれる。

しかし、近年、市街地においては、用地取得がきわめて困難になってきているので、今後これら施設を設置する場合は土地利用の効率化という観点から既存の老人福祉施設に政府及び民間の住宅資金を導入することにより建物の高層化、例えば、1・2階部分に老人ホーム、その上に高齢者世帯向け住宅を整備する等の新しい形態による住対策が早急に講ぜられる必要がある。

#### 第4節 老人ニュータウンの建設

最近の都市における人口の過密化、各種公害の増大等により、老人の居住するにふさわしい場が喪失しつつあるが、調査によれば老後の生活を空気のよい閑静な土地、しかも老人に適した生活環境で、過去の仕事、趣味を十分に生かした生活を強く望んでいる実情にあるので、老人の心身の状態に見合った生活環境施設、例えば老人に適した道路、交通機関、公園、医療機関、住宅、各種老人福祉施設及び老人クラブハウス、作業場、農園等を総合的に整備した

「まち」 - - 老人ニュータウン - - の建設を検討すべきである。

なお、建設にあたっては、地域社会、とくに家族、

若い層との交流が可能となるような立地条件を考慮するとともに、各種の配慮を加える必要がある。

## 第4章 居住老人サービス

従来老人福祉施設のウエイトは、施設収容におかれ、居住対策はかなりのおくれを生じている。老人の大部分は、在宅において様々な形態で生活しており、また、事情の許すかぎり居宅において、家族、近隣の暖かい理解のもとに生活を営むことが、老人自身のニードであるとともに、より多くの幸せをもたらすものであるから、今後においては、施設対策とともに居宅処遇を原則とした老人の需要の多様性に応じたサービスのあり方が、家庭、地域社会、政府等の各面から早急に検討され、必要な対策が講ぜられる必要がある。

そのサービスは、ねたきり老人、ひとり暮らし老人等居宅老人の多様な類型に応じた形で提供される必要があるが、当面、特に緊急度の高いものから順次用意される必要がある。

### 対策

#### 第1節 ねたきり老人対策について

現在約41万人の床につききりのねたきり老人が存在し、老人ホームヘルパーの派遣、ギャッジベッドの貸与、訪問健康診査が行なわれているところであるが、ねたきり老人の存在は、家族に過重な負担をおわせ、家庭に各種のトラブルをもたらすおそれがあるとともに、ねたきり老人自身の苦痛は言をまたないものである。

これに対する対策は、居宅老人サービスのうち最優先的に行われるべきものであり、ホームヘルパーの増員、教育及びその処遇改善（身分の確立、給与体系の確立、活動費の支給等）等、現在のサービスの質を一層充実するとともに、在宅療養指導等の特別の措置が講ぜられる必要がある。またねたきり老人の実態を医学的に調査解明することにより、その対策の基盤を整備する必要がある。

#### 第2節 ひとり暮らし老人について

現在、約110万世帯の高齢者世帯が存するととも

に、そのうち、約61万世帯が老人ひとりのみの独居老人であり、都市部の過密化、農山村の過疎化による地域社会の崩壊の中でひとり暮らしの老人が死亡後何日も発見されないケース等多くの悲劇を招いている。

高齢者世帯の伸びは、増加の傾向を示し、今後その傾向は継続すると予想されるものであるにもかかわらず、現在までのところその対策は見るべきものが少ないので、当面、ひとり暮らし老人を中心とした高齢者世帯対策が緊急に講ぜられる必要がある。

その対策は、ひとり暮らしの社会的孤立から生ずる精神的孤独、病気時などにおける生活上の介助等の対策を早急に確立すべきである。なお、この場合、過疎、過密等の地域別に考慮することが望ましい。

また、生活上の不便を援助する手だてとして、一時的疾病時に対する介護人、保健婦の派遣、給食、洗濯サービス等生活上の諸サービスを提供するなどの措置が講ぜられる必要がある。

これら公的サービスとともに、地域社会のひとり暮らし老人に対する暖かい見まもりが望まれるものであり、グッド・ネイバース・システムに相当する友愛訪問などのボランティア活動、養護委託制度の拡大等の促進を図る必要がある。

#### 第3節 相談機能の変化

今日の核家族意識の進行にともなう老人と家族とのあり方の変化、高齢者世帯、とりわけひとり暮らし老人の増大による社会的に孤立した老人の増加、過疎化の進行、過密による地域社会の崩壊及び生活諸環境の悪化等により、老人の生活に関する各種の相談が増加してきており、既存の社会機関では、十分にそうした相談に応じきれない状況にきているように思われる。

これらの対策については、老人がいつも気軽に相談できる、とりわけひとり暮らし老人に対しては、その安否を確認したり孤独感をいやせることができるような相談機能の強化対策を緊急に講ずる必要が

ある。

即ち、都市部においては、老人福祉センターを拠点とする電話等による相談機能の強化、郡部においては、訪問による相談機能の整備等を図る必要がある。

また、老人をめぐる家庭関係、健康、老後の生活設計についての相談機能を老人福祉センターを中心に民生委員、心配ごと相談所との連携を保ちつつ充実するとともに各種の相談機能の拡大を図る必要がある。

#### 策4節 地域社会と老人

老人にとり、その主要な生活基盤をなすところの地域社会は、今日の全国的な都市化、過疎化の過程でその機能が弱体化しつつあり、老人の孤立化をもたらす傾向にあるが、老人の幸せな生活は、公的な諸サービスのみではその十分な保障をなしえず、家族の理解とともに、地域社会の暖かい理解が必要である。

また、居宅サービスは老人が居住する地域の特殊性に応じて行うべきであるが、とりわけ急激な社会変動を示している過疎地域、過密地域における対策は緊要である。

##### 1 地域老人福祉活動

イギリスにおいてグッド・ネイバース・システムと称される地域社会の老人への暖かいボランティア活動が行われているが、わが国においても、友愛訪問、老人への一声運動等のボランティア活動、民生委員活動における老人への働きかけ、及びこれらの活動の育成のための専門職員の配置が望まれるものであり、また、交通機関等における老人への配慮が要望されるものである。また老人ホームの運営は、地域社会の老人対策の一環として行われるべきであり、その立地条件、地域社会の暖かい配慮とともに、老人ホームの地域老人への働きかけが望まれる。

地域社会の老人への対応は、これら構成員による暖かい理解とともに、老人福祉センター、老人憩の家等の地域老人のための諸施設の整備により行われる。

今日、その整備量は絶対的に不足しており、その機能も、老人に対する各種相談指導、レクリエーションの実施、機能回復訓練、就労指導等が

行われているが、いまだ未成熟であり、これら各種サービスの充実による老人福祉センター等の総合化及び地域社会におけるあり方が検討されるとともに、その大幅な整備、専門職員の配置が行われる必要がある。

また、地域社会の実情に応じた具体的かつきめ細かな老人福祉対策を推進するためには、地域社会各層の協力が不可欠であるが、とりわけ、青年、婦人、老人等住民各層の代表、関係団体及び関係行政機関等より組織される、例えば、地域老人福祉推進委員会といったものの活動が期待される。

##### 2 過疎地域

過疎地域においては、昭和40年度65歳以上人口は10.3%であり、高齢人口の比率は今後急速に増大すると思われるが、この進行による地域社会の崩壊の中でとり残される老人対策が講ぜられる必要がある。

特に老人は他の場所に移り、その生計を維持する能力が弱いため、原則としてその居住する地域において対策を行う必要がある、前述のひとり暮らし老人対策としての老人相談員、介護人等の派遣、老人世話ホームの整備等特別な対策が講ぜられる必要がある。

##### 3 過密地域

コミュニティの崩壊、モータリーゼーション等が集中的にあらわれている過密地域においては、老人に住みにくい感じを与えているので、その生活環境の改善を進める措置がとられるべきである。

電話による相談センターの設置、老人クラブ活動の強化等を図るほか、老人の交通事故対策等としての地下道、歩道橋の整備、公共建造物における階段等の老人向け配慮、交通機関における老人の優先乗車等生活環境についてもきめのこまかい措置が考慮されるべきである。

#### 第5節 老人クラブについて

老人クラブは老人自身のグループであり、現在8.2万クラブ、加入老人490万人であり、その組織率は44%と欧米諸国に例を見ぬ高い組織率を有しているところであるが、その果たしつつある役割の大きさを正当に評価するとともに、生じつつある欠陥を是正してその活動内容の一層の向上を図る必要がある。



その機能は、老人の相互しんばくの間として老人にレクリエーションの機会を与えるとともに、その教養の向上、地域社会との交流を果たしているが、今日、レクリエーションに重点がおかれすぎている傾向にかんがみ、老人の教養の向上、ねたきり老人、老人ホームへの訪問、前職を生かした奉仕活動等、地域社会への奉仕活動を通じて社会参加性を強化し、地域社会の構成員としての老人層の役割形成をして行くことが望まれる。

また、老人クラブの規模はおおむね50人とされているが、その活動内容にみあった適正規模が検討されるとともに、国としても老人クラブ活動の自主性を尊重しつつ、その活動内容向上のための指導者研修を助成する等の措置を講ずる必要がある。

## 第5章 老後問題に関する総合的調査研究

老人の実態に関する総合的調査の実施、基礎的資料の整備は実効性ある老人対策を講ずるにあたっての基本的、かつ緊急の課題である。

また、老後対策のより一層の向上を図るために、医学、心理学、社会学、社会福祉学等の老人に関する諸分野の研究内容の向上を図る必要がある。

### 対策

#### 第1節 老年開発のための総合的研究体制の整備

世界に類を見ぬ高齢化社会を迎えるにあたり、その到来する諸問題に対応し、老年開発のための総合的研究を行う体制を整備し、老人向け職業の開発、老人の健康管理等の諸問題を研究するとともに、各種の研究分野の総合化及び研究内容の向上を図る必要がある。

#### 第6節 老人の余暇及び情報

老人はその余暇時間の絶対的大きさにより、新たな余暇グループを形成するものであるが、余暇活動が、老人の身体的、精神的健全さを維持するとともに、生きがいを与える面が多いことにかんがみ、老人のスポーツ、農芸、旅行、その他の趣味活動の振興を図るとともに、老人憩の家等の余暇活動の場を整備する必要がある。

また、今日のめまぐるしい社会の変動の中において、老人が社会に適応しうるとともに、社会からのかく絶感を有することなきよう、老人の知力、精神等に適合した情報が提供される必要があり、老人を対象とした社会教育または、書籍、テレビ、ラジオ等において老人向け内容のものが、提供される必要がある。

#### 第2節 老人問題に関する教育訓練体制の整備

老後対策の向上を図るために、その荷い手であるソーシャルケースワーカー、ホームヘルパー、老人福祉施設職員及び保健婦、看護婦、PT、OT、ST等の職員に対する専門教育を充実するとともに、教育機関の整備を図る必要がある。

また、現行福祉事務所に老人福祉サービスを行う職員として、老人福祉指導主事等がおかれているが、今日の老人福祉サービスの拡大に伴い、その施策の充実を図るために、担当職員の増員、現任訓練の充実を行うとともに、専門職員として老人福祉司を設置する必要がある。

#### 第3節 老人の実態に関する総合的調査の実施

老後対策の向上を図るために、総合的調査を実施するとともに、当面、老人の疾病、健康状態に関する調査の実施が必要である。