

第9章 老人の福祉

第1節 老人の生活と現状

わが国の老人問題は、老人人口の増加その他社会・経済情勢の変化によつて、ますます複雑困難なものとなりつつある。すなわち、技術革新を中心とする産業の合理化・近代化による就業構造の変化は老人の職場をせばめ、また、民法の改正を契機とする親族扶養の減退は社会的にも家庭的にも老人の地位を著しく低下させてきている。加えて、企業の集中と都市化の傾向は、老人にとって住みにくい社会環境を生み出した。こうした情勢にあつて、老人問題は、国民の強い関心の的となり、国の積極的な施策の推進が強く叫ばれ、昭和34年には国民年金法が制定され国民皆年金の体制が整えられるとともに、さらに38年には老人福祉法が制定されて老人福祉対策の総合的、体系的な推進がなされることとなつた。

次に、以上のような社会的・経済的事情のもとにおける老人の実態をみてみたい。まず、老人人口の推移をみてみよう。65歳以上人口は、第9-1表のとおり絶対的にも相対的にも増加の傾向をみせているが、二十数年後には、総人口の10%をこえるものと推計されている。

老人人口の増加とも関連して、老人世帯も増加している。第9-2表のとおり、40年には、約80万世帯(総世帯の3.1%)にも及ぶものとされている。

老人の就業の状況については、第9-3表のとおり、31.7%の就業率となつている。このうち、働かなければ暮せない者は32.7%であるが、働ける間は働くべきだという意見の者は43.8%にも及んでいることは、老人の社会活動への希望と意欲を表わすものと理解することができる。

所得の状況を世帯についてみると、第9-4表のとおり18万円(38年当時の高齢者に対する住民税の非課税範囲)未満の世帯は、全高齢者世帯の74.7%にも及んでいる。また、年金受給者については、2万4,000円未満が半数以上を占めているのであるが、その大半が、国民年金制度の老齢福祉年金であると推測されるので、この制度の比重の大きいことを再認識する必要がある。

老人の健康状態については、第9-5表のとおりであるが、「あまり元気でない」ないしは「弱い、病気がち」と答えた者の中にも、精神的又は環境上の要因によるものがかなりあると思われるので、今後、適切な健康管理や老人クラブ活動などの社会活動によつて、「元気」なものがふえてくるものと考えられる。

最後に、41年1月に総理府が全国の60歳以上の者を対象に行なつた老人福祉に関する世論調査の結果から二、三拾つてみたい。

第9-1表 老人人口の推移及び推計

第9-1表 老人人口の推移及び推計

(単位：1,000人)

	総人口 (A)	65歳以上		60歳以上	
		(B)	$\frac{(B)}{(A)}$ %	(C)	$\frac{(C)}{(A)}$ %
大正 9年	55,963	2,941	5.3	4,597	8.2
14	59,737	3,021	5.1	4,589	7.7
昭和 5年	64,450	3,064	4.8	4,786	7.4
10	69,254	3,225	4.1	5,156	7.4
15	71,933	3,454	4.8	5,681	7.9
25	83,200	4,109	4.9	6,413	7.7
30	89,276	4,747	5.3	7,244	8.1
35	93,419	5,350	5.7	8,281	8.9
40	98,275	6,181	6.3	9,525	9.7
41	99,056	6,419	6.5	9,749	9.8
42	100,266	6,665	6.6	10,074	10.1
43	101,248	6,913	6.8	10,394	10.3
44	102,277	7,124	7.0	10,742	10.5
45	103,327	7,355	7.1	11,092	10.7
46	104,371	7,549	7.2	11,454	11.0
47	105,420	7,837	7.4	11,838	11.2
48	106,480	8,124	7.6	12,010	11.4
49	107,550	8,437	7.8	12,605	11.7
50	108,635	8,756	8.1	12,976	11.9
55	113,265	10,296	9.1	14,676	13.0
60	116,458	11,506	9.9	16,744	14.4
65	118,619	13,072	11.0	19,555	16.5
70	120,225	15,323	12.1	22,470	18.7
75	121,353	17,628	14.5	24,966	20.6
80	121,698	19,473	16.0	27,602	22.7
85	120,817	21,402	17.7	30,826	25.5
90	119,015	23,848	20.0	31,671	26.6

(注) 1 大正9年から昭和41年までは総理府統計局「国勢調査」及び「全国年齢別人口の推計」昭和42年以降は厚生省人口問題研究所の推計による。
2 大正9年から昭和15年までは沖縄県を含む。

第9-2表 高齢者世帯数の推移

第9-2表 高齢者世帯数の推移

(単位：1,000世帯)

	総世帯数 (A)	高齢者世帯数 (B)	対前年増加の状況		割合 $\frac{(B)}{(A)}$ (%)
			高齢者世帯数	割合(%)	
35 年	22,476	500	—	—	2.2
36	23,509	561	61	112.2	2.4
37	23,850	618	57	110.2	2.6
38	25,002	679	61	109.9	2.7
39	25,104	716	87	105.4	2.9
40	25,940	799	83	111.6	3.1

資料：厚生省統計調査部「厚生行政基礎調査」

(注) 1. 高齢者世帯とは、65歳以上の男、60歳以上の女のみで構成するか又はこれらに18歳未満の子供の加わった世帯をいう。
2. 高齢者世帯のうち、単身世帯は55.7%、2人世帯は41.1%を占めている。

第9-3表 高齢者の就労状況

第9-3表 高齢者の就労状況

(単位：%)

	総数	働かねば暮せない	働くのが楽しい	働ける間働くべきだ	その他	不詳
総数	31.7	32.7	16.6	43.8	5.7	1.2
男	47.3	36.3	17.1	41.2	4.8	0.6
女	18.9	25.4	15.4	49.2	7.6	2.4

資料：厚生省統計調査部「高齢者実態調査(昭和38年)」

(注) 「総数」欄は、高齢者総数(「男」「女」については、それぞれの総数)を100とし、その他の欄については、就労者を100とした率である。

第9-4表 高齢者世帯の所得と受給恩給の状況

第9-4表 高齢者世帯の所得と受給恩給の状況

高齢者世帯の所得の状況

高齢者世帯の受給恩給の状況

所得階層	構成比	恩給金額階級	構成比
総数	100.0	総数	100.0
0~179,999円	74.7	1~23,999円	57.7
180,000~239,999	9.8	24,000~99,999	33.3
240,000~	15.5	100,000~	9.0

資料：厚生省統計調査部「国民生活実態調査(昭和38年)」

第9-5表 高齢者の健康状況

第9-5表 高齢者の健康状況

(単位：%)

	総数	元気	あまり元気でない	弱病気がち	床につきつき
総数	100.0	63.8	18.8	11.8	5.6
男	100.0	66.0	16.6	11.4	6.0
女	100.0	62.0	20.5	12.2	5.3

資料：厚生省統計調査部「高齢者実態調査(昭和38年)」

まず、「去年1年間に健康診断を受けたか」という問に対し、受けたと答えた者は56.5%、受けないと答えた者は43.5%であり、受けなかつた理由としては、健康だからと答えた者が55.5%、出かけるのがめんどうだからが12.7%、病気療養中だからが8.8%などとなっている。

また、「もし希望するような老人ホームがあつたら老人ホームにはいりたいか」という問に対しては、80.9%がはいりたくないと答え、9%がはいりたいと答えている。9%のうち3.1%は今すぐにでもはいりたいと答えた者であり、5.9%は今すぐにはいりたいと思わないと答えた者である。

居住形態については、「子と同居」が81.5%、「配偶者と二人暮らし」が10.4%、以下その他となっているが、子と同居している者のうち、「出来れば別居したいか」との問に対し、別居したいと答えた者は、5.5%、別居したいとは思わないと答えた者は91.1%となっている。

また、「老人のための政策として何に一番力を入れてほしいか」という問に対し、「年金をふやしてほしい」と答えた者が40.7%、「気軽に医者にかかれるようにしてほしい」と答えた者が、19.9%となっており、年金及び医療制度についての要望の強いことを示している。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

老人福祉施策は、以上のような老人の生活の実態に対応したものでなければならぬのであるから、老齢年金制度や医療保障制度をはじめ広範な領域に及ぶのであるが、年金ないしは医療保障制度等については他の章にゆずり、ここでは老人福祉法を中心とする老人福祉施策の現状と動向について述べることにする。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

1 健康診査

老人は、一般に有病率が高く、疾病に対して強い不安をもっているにもかかわらず、社会的及び経済的理由により受診の機会に恵まれない例が多いと考えられる。こうした老人に受診の機会を与えることによつて疾病の予防ないしは早期発見を行ない、老人の健康保持に資そうとするのがこの制度の趣旨であり、市町村が地域の65歳以上の者に対して毎年行なうものとされている。この健康診査制度は、老人福祉法が制定された昭和38年度から実施されたのであるが、初年度には65歳以上の者の1/5を対象として予算措置されたものが、41年度には1/2に拡大されている。

健康診査は、一般診査と精密診査に分けて実施している。一般診査は、問診、理学的診察、血圧測定検査などを行ない、精密診査は、一般診査の結果傷病の疑いがあると診断された者について、その症状に応じ尿中たんぱく定量検査、赤血球沈降速度測定、心電図検査などを行なつている。

40年度の健康診査の実施状況をみると、第9-6表のとおり、一般診査の受診率は33.6%となつており、前年度のそれと比較すると2%の上昇をみせている。一般診査の結果、正常と診断された者は受診者の46.9%であるが、精密検査の必要があると診断された者は27.3%にのぼり、他は既になんらかの疾病にかかつているため治療を要すると診断されている。

精密診査については、精密診査を必要とする者の68.5%が受診したのであるが、そのうち、68.9%は療養を必要とすると診断された。療養を必要とする者の疾病を第9-6表の分類によつてみると、高血圧が圧倒的に多く、次いで神経痛、心臓病などがこれに続いている。

受診率は、一般診査、精密診査ともに決して高いとはいえない状況であるので、今後、実施時期、実施方法などを中心に老人の受診の意欲を高める工夫をする必要がある。また、65歳以上の者すべてが毎年受診の機会を与えられるような十分な予算措置を講ずるとともに、診査項目についても検討する必要がある。さらに、受診率を高める趣旨からも、診査後の治療を安んじて受けられるよう療養の費用の負担の軽減について、検討する必要がある。

第9-6表 老人健康診査実施結果

第9-6表 老人健康診査実施結果
(40年度)

	管内65歳以上人口 (A)	受診対象数		一般診					査		精密診査								
		(B)	B/A(%)	受診者		正常者		要精密診	査数	要療養者	受診者	正常者		要他の精密診査数		要療養者			
				(C)	C/B(%)	(D)	D/C(%)					(E)	E/C(%)	(F)	F/C(%)		(G)	G/E(%)	(H)
総数	6,193,344	2,757,792	44.5	925,960	33.6	434,403	46.9	253,125	27.3	238,432	25.8	173,401	68.5	35,388	20.4	18,609	10.7	119,404	68.9
市部	3,693,854	1,546,917	41.9	437,877	28.3	200,435	45.8	129,550	29.6	107,892	24.6	81,867	63.2	15,489	18.9	8,331	10.2	58,047	70.9
郡部	2,499,490	1,210,875	48.4	488,083	40.3	233,968	47.9	123,575	25.3	130,540	26.8	91,534	74.1	19,899	21.8	10,278	11.2	61,357	67.0

	正者常 (K)D+H	要療				養者数							
		実数	神経痛	リウマチ	胃腸病	高血圧	ぜんそく	心臓病	結核	脳卒中	じん臓病	糖尿病	その他
総数	469,791	357,836	(11.6) 49,624	(3.1) 13,382	(7.1) 30,085	(45.4) 193,441	(3.0) 12,730	(9.0) 38,178	(2.4) 10,467	(1.5) 6,543	(3.6) 15,173	(3.1) 13,145	(10.2) 43,496
市部	215,924	165,939	(9.5) 18,928	(2.8) 5,533	(6.1) 12,141	(48.5) 96,311	(2.6) 5,069	(8.2) 16,214	(2.7) 5,422	(1.6) 3,269	(3.4) 6,758	(3.3) 6,526	(11.3) 22,427
郡部	253,867	191,897	(14.8) 30,696	(3.8) 7,849	(8.7) 17,944	(46.9) 97,130	(3.7) 7,661	(10.6) 21,964	(2.4) 5,045	(1.6) 3,274	(4.1) 8,415	(3.2) 6,619	(10.2) 21,069

厚生白書(昭和41年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

老人福祉法にいう老人福祉施設としては、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び老人福祉センターがある。このほか、老人の福祉に関する施設として、有料老人ホーム、老人休養ホーム、老人憩の家、老人住宅などがある。これらについての現状を述べたい。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

(1) 養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム

養護老人ホームは、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な老人を収容する施設である。設置数等は第9-7表のとおりであるが、なお多数の要収容者があり今後計画的にその拡充整備を図らなければならない。

特別養護老人ホームは、身体上又は精神上著しい欠陥があるために常時介護を必要とし、かつ、居宅において養護することが困難な老人を収容する施設である。設置数等は第9-7表のとおりまだ十分なものではなく、今後、最重点施策の一つとしてその増設に努める必要がある。昭和38年に行なわれた高齢者実態調査によれば、当時、要収容者は、2万3,000人(65歳以上人口の0.4%)いるとされているので、これを目標に施設の整備を図る必要がある。

養護老人ホームと特別養護老人ホームの設備及び運営に関しては、厚生大臣がその基準を定めることとなつているが、この基準が、昭和41年7月制定され養護老人ホーム及び特別養護老人ホームが、「被収容者に対し、健全な環境のもとで、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇を行なうよう努めること」を基本方針とし、その配置、構造及び設備について具体的内容を掲げている。今後、この基準に沿つて施設の適正な運営が図られるよう指導に努めることとなるが、養護老人ホームの大半が生活保護による養老施設(いわゆる養老院)から移し変えられたものであるなどの理由により、この基準に適合しないものもかなり見受けられるので、今後、この基準に適合するよう改善する必要がある。

養護老人ホームと特別養護老人ホームへの入所は、いわゆる公的機関(福祉事務所)の措置として行なわれ、その費用については、公費負担のたてまえがとられ、本人やその扶養義務者の経済的能力に応じてその一部又は全部を徴収することとなつている。

第9-7表 老人福祉施設の施設数及び定員の状況

第9-7表 老人福祉施設の施設数及び定員の状況
(41年末現在)

	施設数	定員
養護老人ホーム	729か所	53,944人
特別養護老人ホーム	42	3,142
軽費老人ホーム	44	2,859
老人福祉センター	58	—

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

(2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で老人を収容する老人ホームである。設置数等は第9-7表のとおりである。1人1室を原則とするなど処遇上にかなりの配慮がなされている。今後、年金制度の充実とあいまつてますますその機能を発揮するものと考えられる。

軽費老人ホームは、養護老人ホームや特別養護老人ホームと異なり、公的機関(福祉事務所)の入所措置を要するものではなく、もっぱら、施設と入所希望者との契約によつて入所するものである。したがつて、利用料の額は、自由に定めうるたてまえであるが、特に、無料又は低額な料金をたてまえとしている関係上、国は利用料の限度額を定めるとともに、国と地方公共団体でその一部を補助し老人の負担を軽減する措置を講じている。そのため、月々老人が負担する額は、41年度においては、老人の経済的能力及び地域区分により7,510円から1万1,190円までとなつている。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

(3) 老人福祉センター

老人福祉施設の一つであるが、無料又は低額な料金で老人に各種の相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与し、老人に健康で明るい生活を営ませることを目的とする利用施設である。すなわち、主として居宅老人の地域活動の拠点となる機能をもっている。設置数は、第9-7表にあるとおり41年12月末現在58か所あるが、いずれも利用率は高く、毎年、設置の要望が各地から出されている現状である。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

(4) 有料老人ホーム

有料老人ホームは、常時10人以上の老人を収容し、給食その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設であつて、いわゆる老人福祉施設ではないが、軽費老人ホームに類似した収容施設である。老人福祉法は、入所老人の福祉をそこなうことのないよう、都道府県知事に必要最小限度の監督権を与えている。41年4月現在50施設あつて約2,000の老人が入所している。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

(5) 老人休養ホーム及び老人憩の家

老人休養ホームは、温泉地等の保健休養地において老人に低廉で健全な保健休養の場を与えるもので、現在、4か所設置されている。

老人憩の家は、市町村の区域において老人に対し教養の向上、レクリエーション等の場を与えるもので、現在、19か所設置されている。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

2 老人ホーム等

(6) 老人住宅

ひろく老人住宅といった場合、老人世帯用に供される住宅すべてをさすこととなろうが、現在、施策として実施しているものとしては、第2種公営住宅のうち特定目的用に割当てを受けるいわゆる老人世帯向け公営住宅がある。

現在、約600戸建設されている。近年の核家族化の傾向にかんがみ、老齢年金制度の充実に伴つてますます重要性を増すものと考えられる。また、老人世帯向け公営住宅は、第2種公営住宅のうちから一定数の割当てを受けるものであるために、内部の構造をはじめ個々の設備や環境について特別な配慮がなされていない。これらにいかなる配慮が必要かは、未開発の分野であるので、今後、厚生省が中心となり関係機関の協力を得て早期に研究する必要があると考えられる。

なお、老人用住宅は、第2種公営住宅に限られるはずのものではなく、公団住宅や民営アパートについても老人世帯用ないしは老人を含む世帯のための住宅が確保されるべきであろう。その意味において、老人福祉対策を含めた総合的な住宅施策が考えられなければならない。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

3 養護委託

適当な養護者のない老人を一般家庭に預けその養護を委託する制度で、老人福祉法によつてはじめて制度化されたものである。福祉に欠ける老人について、家庭の中でその福祉を図るという老人の心理に着目した制度であるが、歴史が浅いこと、したがつて研究が十分ではないこと、そのため一般の理解が得られていないことなどの理由から、現在、必ずしも活発とはいえない状況である。

老人の養護を受託しようとする者は、福祉事務所に申し出てその審査を受け、養護受託者として登録されなければならない。この養護受託者の中から適当な者を選び、福祉に欠ける老人の養護を委託するものである。この養護の委託は、養護老人ホームや特別養護老人ホームへの収容と同様に公的機関の措置として行なわれるもので、措置費、費用の徴収等について同様の取り扱いをうける。

42年3月31日現在、159人の養護受託者が登録され、124人の老人の養護を委託している。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

4 老人家庭奉仕員

老人家庭奉仕員は、身体上又は精神上に障害があるために日常生活を営むのに支障のある老人家庭を訪問して、日常生活の世話を行なうものである。37年度以降、この制度が予算化され助長されてきたが、老人福祉法の制定にあたり、これが法制化された。41年度の国の予算には、800人分の補助金を計上してきたが、42年3月31日現在で316市町村に855人の老人家庭奉仕員が配置された。

なお、現在は、老人家庭奉仕員の派遣に要する費用は、老人世帯から徴収するたてまえになつていないが、今後、経済的能力を有する老人世帯については、その能力に相応した額を徴収することとし、その制度の拡充を図る必要があるであろう。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

5 老人クラブ

老人クラブは、一定地域の老人が自主的に集まり、老人に多い孤独感、疎外感等を解消するとともに、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流を図るなど、老人自らの力によつて、その生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

クラブ数は、第9-8表のとおり、41年4月には約6万2,000クラブ(会員約389万人)結成されている。

その増加傾向は、毎年著しいものがあり、今後も着実に増加していくものと考えられるが、今後は、数の増加とあわせてその運営の充実に意を用いるべきものと思われる。かかる意味からも、適当な指導者の養成が望まれるところである。

老人クラブは、各都道府県ごとに連合会が結成され、さらに全国組織として全国老人クラブ連合会が結成され活発な活動をみせているところであるが、この全国老人クラブ連合会は、42年3月に財団法人として許可された。

第9-8表 老人クラブの推移

第9-8表 老人クラブの推移

	60歳以上人口 (A)	クラブ数	会員数 (B)	$\frac{(B)}{(A)}$	クラブ数伸び率 (36年=100)
	千人		人	%	
29年(月)		112			
33		2,400			
35		5,029			
36 (2)	8,530	9,755	790,826	9.3	100
37 (4)	8,775	14,654	1,122,699	12.8	150
38 (11)	9,047	35,873	2,311,789	25.6	368
39 (4)	9,282	47,612	2,974,970	32.1	488
40 (4)	9,538	55,998	3,502,374	36.7	574
41 (4)	9,755	62,337	3,896,730	39.9	639

厚生省社会局調べ

(注) 60歳以上人口は、厚生省人口問題研究所の推計である。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

6 敬老の日の事業

昭和41年6月25日「国民の祝日に関する法律の一部を改正する法律」が国会を通過し、かねてから国民の強い念願であつた「敬老の日」(9月15日)が、国民の祝日に加えられることとなつた。このことは、ひろく国民の老人福祉に関する思想を高めるとともに、今後における老人福祉の増進のために、きわめて意義深いものがある。

すなわち、その第1の意義は、多年にわたり社会の進展に尽くしてきた老人を敬愛し、長寿を祝うことである。

第2の意義は、老人自らが、その生活に責任と自覚をもち真に生きがいのある生活を送るようその意欲を高めることである。

第3の意義は、すべての国民が自らの老後の生活について、深い関心をもちその備えを怠らないことが要請されることである。

この第1回の敬老の日を記念し、中央において敬老の日制定記念式典を挙行了したほか、多くの地方で同様の式典が挙行された。また、新たに100歳を迎えた老人のみならず、100歳以上の老人全員に対して、内閣総理大臣から祝い状と銀盃が贈られた。100歳以上の老人が第9-9表のとおり、年々増加していることは喜ばしいことである。

第9-9表 100歳以上高齢者の状況

第9-9表 100歳以上高齢者の状況

(単位:人)

	38年9月			39・9			40・9			41・9		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女
総数	154	20	134	191	81	160	198	36	162	(10) 252	46	(10) 206
100歳	62	2	60	110	19	91	103	24	79	(5) 121	22	(5) 99
101	42	12	30	30	1	29	54	7	47	(5) 70	15	(5) 55
102	20	5	15	24	5	19	17	1	16	35	4	31
103	9	—	9	12	5	7	11	1	10	12	1	11
104	10	—	10	3	—	3	4	2	2	4	1	3
105	3	—	3	7	—	7	—	—	—	3	2	1
106	2	—	2	1	—	1	4	—	4	—	—	—
107	1	—	1	2	—	2	1	—	1	3	—	3
108	—	—	—	1	—	1	2	—	2	1	—	1
109	3	—	3	—	—	—	1	—	1	1	—	1
110	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
111	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
112	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
113	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—
114	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—
115	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
116	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
117	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

厚生省社会局調べ

(注) ()内は、沖縄の老人で再掲したものである。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

7 就労対策

就労は、老人に所得を与えるとともに、老人が陥りやすい孤独感、疎外感を除去するためにもきわめて有効なものと考えられている。しかしながら、社会的な環境は、ややもすれば老人の職場をしだいにせばめる傾向がみられ、この現象が、老人人口の増加とあいまって老人問題を複雑なものとする一因となっている。

今後、老人の適職としていかなるものがあるかを検討し、関係方面に老人の就労について協力を呼びかける必要がある。また、同時に、老人の就労を容易にするためにその能力に応じ適当な技術を修得させるなどの対策も積極的に推進されるべきであろう。

現在、地方公共団体の一部において高齢者無料職業紹介事業を助成し、かなりの成果をあげているが、今後、こうした事業の育成にも努める必要がある。

第9章 老人の福祉

第2節 老人福祉施策の現状と動向

8 リハビリテーション事業

近年、脳卒中、結核、精神病、リウマチ等の後遺症を有する者に対しては、リハビリテーション訓練の効果が少なくないことが明らかにされてきた。老人については社会復帰、職場復帰を期することは容易でないが、生活復帰、家庭復帰を目標として行なうその効果は大きく、その対策が強く要請されている。今後、特別養護老人ホーム等の機能としても極力リハビリテーション訓練を行なうことが積極的に検討される必要がある。
