

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

第1節 老人問題の現状と将来

1 人口の老齢化

昭和45年におけるわが国の65歳以上人口はおおむね730万人であり、全人口の7.1%を占めている。この割合は、スウェーデンの13.1%(1967年)、フランスの12.6%(1968年)、イギリスの12.8%(1969年)などに比べると決して高い率ではない。しかし、今後その比率は急速に高まることが予想されており、昭和65年には11%に達し、昭和85年には15%をこえるものと推計されている。そして、昭和95年には17%となりそのピークを迎える(第4-4-1表)。

第4-4-1表 老齢人口の推移

年次	人口(1,000人)				総人口比(%)		
	総数	60歳～	65～	70～	60歳～	65～	70～
大正9年(1920)	55,391	4,557	2,917	1,615	8.2	5.3	2.9
昭和10年(1935)	68,662	5,099	3,189	1,819	7.4	4.6	2.6
30(1955)	89,276	7,244	4,747	2,780	8.1	5.3	3.1
35(1960)	93,419	8,281	5,350	3,194	8.9	5.7	3.4
40(1965)	98,275	9,525	6,181	3,019	9.7	6.3	3.7
45(1970)	103,356	11,038	7,335	4,379	10.7	7.1	4.2
推計50(1975)	109,925	12,926	8,715	5,328	11.8	7.9	4.8
55(1980)	115,972	14,646	10,279	6,427	12.6	8.9	5.5
60(1985)	120,798	16,760	11,502	7,505	13.9	9.5	6.2
65(1990)	124,744	19,620	13,080	8,270	15.7	10.5	6.6
70(1995)	128,344	22,544	15,380	9,405	17.6	12.0	7.3
75(2000)	131,838	24,925	17,692	11,146	18.9	13.4	8.5
80(2005)	134,960	27,255	19,448	12,838	20.2	14.4	9.5
85(2010)	137,225	30,408	21,079	13,944	22.2	15.4	10.2
90(2015)	138,614	31,356	23,477	14,955	22.6	16.9	10.8
95(2020)	139,605	30,668	23,938	16,741	22.0	17.2	12.0
100(2025)	140,619	29,932	22,994	16,847	21.3	16.4	12.0

資料：国勢調査—沖縄を除く—(昭和45年以前)、人口問題研究所推計(昭和50年以後)

しかも、こうした人口構造の老齢化のスピードは欧米諸国に比して著しく早い。すなわち、総人口に占める60歳以上人口の比率をみると、8%から18%になるのに欧米諸国が50数年から2世紀近くかかっているのに対し、わが国の場合には40年という短期間で達することになる(第4-4-2表)。

第4-4-2表 人口老齢化の国際比較

第4-4-2表 人口高齢化の国際比較

国名	60歳以上人口比率の到達年次		所要年数
	8%	18%	
フランス	1,788年	1,965年	177年
スウェーデン	1,860	1,963	103
イギリス	1,910	1,966	56
ドイツ	1,911	1,965	54
日本	1,955	1,995	40

資料：人口問題研究所「高年化人口学の基本問題」および国連世界統計年鑑

一方、65歳以上の老人数も昭和95年には2,400万人と大幅に増加する。この数は現在の65歳以上人口の3倍以上で、1,700万人も多い。

こうした人口構造の老齢化の結果、15歳から64歳までの生産年齢人口に対する65歳以上の老齢人口の比率(老年人口指数)も高まり、現在の10%が昭和65年には16%になる(第4-4-3表)。すなわち、現在は10人の生産年齢人口で1人の老人を扶養しているのに対し、20年後は6人で1人の老人の扶養を負担することを意味する。これは、国民経済的な立場からしても大きな問題である。

第4-4-3表 老年人口指数の推移

第4-4-3表 老年人口指数の推移

年 度	老年人口指数	年 度	老年人口指数
1920 (大正9年)	9.0	1990 (昭和65年)	15.5
1935 (昭和10年)	7.9	1995 ( # 70 )	17.9
1955 ( # 30 )	8.7	2000 ( # 75 )	20.4
1960 ( # 35 )	8.9	2005 ( # 80 )	22.4
1965 ( # 40 )	9.2	2010 ( # 85 )	24.3
1970 ( # 45 )	10.2	2015 ( # 90 )	27.3
1975 ( # 50 )	11.6	2020 ( # 95 )	27.6
1980 ( # 55 )	13.2	2025 ( # 100 )	26.0
1985 ( # 60 )	14.2		

資料：国勢調査、人口問題研究所「全国男女年齢各歳別将来人口推計結果(44年8月)」

$$\text{老年人口指数} = \frac{\text{65歳以上人口}}{\text{15~64歳人口}} \times 100$$

現在は、こうした高齢化社会の幕開けの時代にあたり、きたるべき高齢化社会に対する備えがすみやかになされなければならない時である。

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

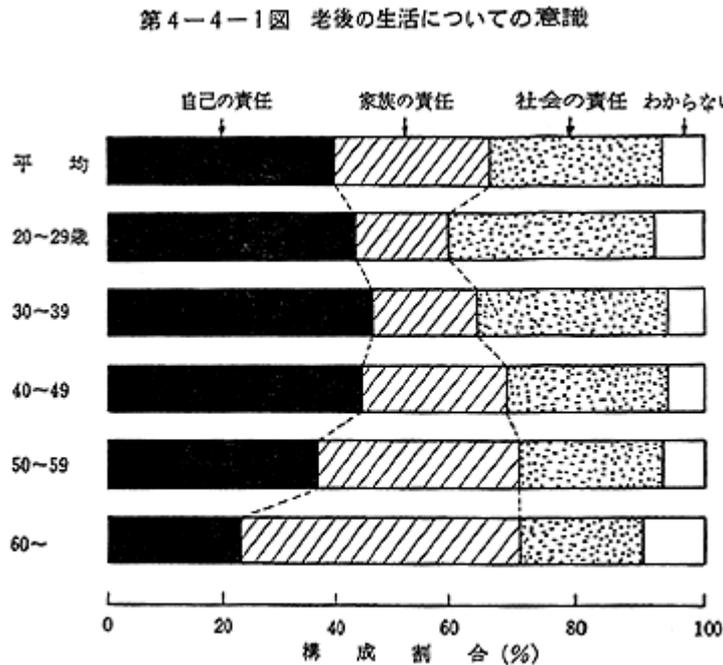
第1節 老人問題の現状と将来

2 扶養意識の変化

現在の老人をとりまく問題の一つとして、戦後の扶養意識の変化があげられる。

戦前においては、老後の生活保障は子供の扶養によることを原則とし、老後は楽隠居をすることが一般的なパターンであつた。しかし、戦後扶養意識が大幅に変化してきており、家族扶養によつて生計を支えている老人は昭和32年の77%から昭和38年には65%になり、さらに昭和43年には56%へと低下している(第4-4-4表)。昭和41年の世論調査によつても、60歳以上の者では50%が老後の生活保障は家族の責任であるとしているのに対し、年齢が低くなるに従つて家族の責任とする者が少なくなり、20~29歳では16%の低さになつている(第4-4-1図)。

第4-4-1図 老後の生活についての意識



資料：内閣広報室「国民生活に関する世論調査(41年)」  
内閣広報室「老人福祉に関する世論調査(41年)」

第4-4-4表 老後の生計維持の状況(65歳以上)

第4-4-4表 老後の生計維持の状況(65歳以上)

(単位:%)

	総数	自分の収入で暮らせる				自分の収入で暮らせない					
		総数	就労	年恩	金給 財産収入 その他	総数	同居の 子の扶養	別居の 子の扶養	子以外 の人の 扶養	生保	活護
昭和32年	100.0	21.3	17.6	2.5	1.2	78.7	76.6			2.1	—
38	100.0	33.2	16.6	9.1	7.6	66.8	56.3	5.2	3.0	2.2	0.1
43	100.0	39.0	25.2	8.9	4.9	61.0	51.8	3.2	1.4	2.2	2.4

資料: 32年 厚生省「社会保障基礎調査報告」  
 38年 厚生省統計調査部「高齢者実態調査」  
 43年 「高年者実態調査」  
 注 昭和43年の場合は、「子」に「孫」を含む

こうした扶養意識の変化は、老人にとってさらに深い意味を持っている。すなわち、戦前においては、たとえ隠居したとしても、老人の「座」は決して不安定なものではなく、むしろ年長者、有識者として家族の中心たる役割と地位を占めていた。ところが、戦後、扶養意識が変化し、核家族化が進むにつれて老人の「座」も大きくゆらいできている。

このように現在の老人は自らが育ち、働いてきた社会とまったく異つた社会に対応しなければならず、社会的経済的にも、また精神的にも、きわめて不安定な立場に立たされている。その意味で、国民の意識の変化をふまえつつ、扶養の問題や老人を含めた新しい家庭のあり方といったものが、今後広く検討されなければならない。

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

第1節 老人問題の現状と将来

3 高齢者世帯とひとり暮らし老人

上に述べた扶養意識の変化は、昭和30年代以後の高度経済成長に伴う若年労働力を中心とした人口の都市流入および都市の住宅事情などの要因と相まって、さらに問題を生ぜしめている。

それは、核家族の進行に伴う高齢者世帯の増加およびひとり暮らし老人の問題である。

厚生行政基礎調査(第4-4-5表)によれば、核家族的世帯は、昭和39年には1,378万世帯であつたが、昭和45年には1,702万世帯となり、この間の世帯総数の伸びを上回っている。この影響を受けて、高齢者世帯も大幅に増加しており、昭和39年に72万世帯であつた高齢者世帯は昭和45年には120万世帯となり、全世帯に占める割合も2.9%から4.0%へと上昇している。

第4-4-5表 核家族的世帯および高齢者世帯の推移

第4-4-5表 核家族的世帯および高齢者世帯の推移

年	総数	核家族的世帯数	割合	高齢者世帯数	割合	うち単身世帯の割合
	(A)	(B)	(B/A)	(C)	(C/A)	
35	千世帯 22,476	千世帯 10,058	% 44.7	千世帯 500	% 2.2	% 58.0
36	23,509	10,776	45.8	561	2.4	58.2
37	23,850	11,302	47.4	618	2.6	55.4
38	25,002	11,651	46.6	679	2.7	56.7
39	25,104	13,777	54.9	716	2.9	55.7
40	25,940	14,241	54.9	799	3.1	55.5
41	26,765	14,857	55.5	886	3.3	—
42	28,144	15,595	55.4	952	3.4	54.5
43	28,694	16,105	56.1	972	3.4	53.1
44	29,009	16,470	56.8	1,075	3.7	53.9
45	29,887	17,028	57.0	1,196	4.0	51.5
45年の対39年増加率 (39年=100)	119.1	123.5	—	167.0	—	—

資料：厚生省統計調査部「厚生行政基礎調査」

注 1 「核家族的世帯」は、夫婦または夫婦(片親)と未婚の子供からなる世帯をいう。

「高齢者世帯」とは、男65歳以上、女60歳以上の者のみで構成されるか、または、これに18歳未満の者が加わつた世帯をいう。

2 昭和35年~38年の「核家族的世帯」には片親と未婚の子供からなる世帯は除かれている。

昭和45年の老人実態調査によれば、こうした高齢者世帯の60%が市町村民税の非課税世帯である(第4-4-6表)。また、44年の被保護者全国一斉調査によると高齢者世帯の6世帯に一世帯が被保護世帯であり(第4-4-

7表),これは世帯全体の被保護率の8倍にあたる。

### 第4-4-6表 高齢者世帯の課税状況

第4-4-6表 高齢者世帯の課税状況

		総 数	市町村民税 所得割課税	市町村民税均 等割のみ課税	市町村民税 課税免除
			%	%	%
総	数	100.0	21.6	18.6	59.8
60	～ 64歳	100.0	23.1	34.0	42.9
65	～ 69	100.0	26.5	22.0	51.5
70	～ 74	100.0	20.9	15.2	63.9
75	～ 79	100.0	18.3	11.8	69.9
80	～	100.0	9.9	9.5	80.6

資料：厚生省社会局「老人実態調査(45年)」

注 60～64歳は女子のみ

### 第4-4-7表 高齢者世帯の被保護率

第4-4-7表 高齢者世帯の被保護率

		高 齢 者 世 帯	全 世 帯
40	年 度	17.4%	2.3%
41		15.9	2.3
42		16.7	2.2
43		17.7	2.2
44		17.4	2.2

資料：厚生省社会局「被保護者全国一斉調査」

このように、高齢者世帯の経済状態は苦しいものがあるが、なかでも、ひとり暮らし老人については、いつそう深刻な問題が現われる。

上記の実態調査によれば、ひとり暮らし老人の71%は子供がある。しかし、毎日子供や親戚との交流がある者は27%であり、年に数回の交流しかない者が22%、ほとんど交流がない者が9%もいる。そして、72%の者が6年以上ものひとり暮らしを続けており、全体の半数以上の者がさびしさを訴えている。

健康状態については、47%が病気がちか床につききりである。また、世話を必要とする者も半数近くあり、全体の10%のひとり暮らし老人が他人の世話を受けている。しかも、世話を必要とするにもかかわらず、世話を受けられない者が21%にも達する。

食事についても1日2食ですませる者の率は13%と高い。

このような実態を持つひとり暮らし老人の数は約62万人といわれており、これらの老人に対して福祉、サービスが特に手厚く提供されることが必要である。

### 第4-4-8表 ひとり暮らし老人の実態

第4-4-8表 ひとりぐらし老人の実態

(1) 子供・親戚との交流状況

(単位：%)

総 数	毎 日 あ る	週 1～2回	月 1～2回	年			ほとんど 会わない
				1～3回	4～6	7～	
100.0	27.3	17.6	24.1	15.3	5.6	0.9	9.3

(2) ひとり暮らしの期間

(単位：%)

総 数	～1年	1～5	6～15	16～25	26～
100.0	4.5	23.8	37.5	18.1	16.2

(3) 日常生活の感覚

(単位：%)

総 数	い つ も し い と	さ び し け ん	と き ど き し い と	さ び さ び	さ び し い と
100.0		14.5		41.9	43.6

(4) 健康状態

(単位：%)

総 数	健 康	普 通	弱い病気がち	床につききり
100.0	30.2	32.5	35.7	1.6

(5) 世話人の状況

(単位：%)

総 数	配偶者	子 供	近所の人	お 手 伝 い		家 庭 奉仕員	誰 も いない	世話の 必要ない
				有 料	無 料			
100.0	—	16.4	6.4	1.3	0.4	2.1	21.0	52.3

(6) 食事の状況

(単位：%)

総 数	朝 昼 夕	朝夕のみ	昼と夕のみ	そ の 他
100.0	85.6	8.6	4.8	1.0

資料：厚生省社会局「老人実態調査(45年)」

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

第1節 老人問題の現状と将来

4 老人と健康の問題

昭和44年の「老後の生活に関する世論調査」によれば老後の生活上の悩みとして、50歳台の者が経済的なことを第一にあげているのに対し、60歳以上の者は健康上のことを第一にあげている(第4-4-9表)。老齢による身体的、精神的老化現象は人間にとって不可避のものであり、健康の問題は老人にとって最大の問題であるといえよう。

第4-4-9表 老後の生活上の悩み

第4-4-9表 老後の生活上の悩み

(単位：%)

	総 数	60 歳 以 上	50 歳 代
総 数	100.0	100.0	100.0
健 康 上 の こ と	38.3	45.5	18.2
経 済 的 な こ と	24.2	21.2	27.3
家 族 の こ と	18.2	18.2	18.2
住 宅 問 題	9.1	9.1	12.1
職 業・仕 事 の こ と	9.1	6.1	15.1
そ の 他	6.1	6.1	6.1
あ る け れ ど 言 え な い	12.1	9.1	15.1

資料：総理府「老後の生活に関する世論調査(44年)」

註 1 回答が重複しているので個々の和は100%以上になる。

2 老後の生活上の悩みの「ないもの・不明なもの」を除いた数値である。

昭和43年の国民生活実態調査によれば、65歳以上の者の約19%が病気がちあるいは床につききりであり、あまり元気でない者を加えると40%以上になる(第4-4-10表)。また、国民健康調査(44年度)では、たとえば65～74歳の者の有病率は100人当たり25人で、青壮年層のそれと比して約3～4倍となつている(第4-4-11表)。

第4-4-10表 65歳以上の高年者の健康状況

第4-4-10表 65歳以上の高年者の健康状況

(単位:%)

健康状況	65歳以上の高年者
総数	100.0
元気	58.4
あまり元気がない	23.0
病気がち	14.2
半年以上床につききり	4.3

資料:厚生省統計調査部「国民生活実態調査(43年)」

第4-4-11表 年齢階級別有病率の状況(100人当たり)

第4-4-11表 年齢階級別有病率の状況(100人当たり)

年齢階級	有病率	年齢階級	有病率
総数	9.16	35 ~ 44	8.64
0歳	7.66	45 ~ 54	12.50
1 ~ 4	8.62	55 ~ 64	19.07
5 ~ 14	4.98	65 ~ 74	24.56
15 ~ 24	3.92	75 ~	22.56
25 ~ 34	6.09		

資料:厚生省統計調査部「国民健康調査概況(44年)」

これに対し、患者調査(44年)によつて老人の受療率をみると、65~74歳の者の受療率は青年層の約2倍にすぎない(第4-4-12表)。このことは、老人の受療が、社会的、経済的要因によつてはばまれがちであることを示しているといつてよいであろう。したがつて、老人の健康診査の機会を増大するとともに疾病を有する老人が気軽に治療を受けられるよう配慮する必要がある。

第4-4-12表 年齢階級別受療率の状況(100人当たり)

第4-4-12表 年齢階級別受療率の状況(100人当たり)

年齢階級	受療率	年齢階級	受療率
総数	6.84	35 ~ 44	6.93
0歳	9.25	45 ~ 54	8.40
1 ~ 4	7.77	55 ~ 64	9.92
5 ~ 14	5.12	65 ~ 74	11.16
15 ~ 24	4.58	75 ~	9.36
25 ~ 34	6.21		

資料:厚生省統計調査部「患者調査概況(44年)」

また、日常生活の機能についても、老齢になるにしたがつて障害を有する者が顕著になつてくる。

上記の国民生活実態調査によれば、65歳以上の者の8%が日常動作の障害を有しており、その内容は、歩行障害が6.2%、入浴障害が7.2%、用便障害が4.3%となつている(第4-4-13表)。そして、これらの老人の介護は嫁、配偶者、子によつてなされている場合がほとんどである(第4-4-14表)。

第4-4-13表 高齢者の日常動作の障害状況

第4-4-13表 高齢者の日常動作の障害状況

(単位:%)

	総 数	65~69歳	70 ~ 74	75 ~ 79	80 ~
歩 行 障 害	6.2	3.3	4.1	8.9	16.3
入 浴 障 害	7.2	3.6	5.3	10.8	18.1
用 便 障 害	4.3	2.1	3.3	6.2	11.4

資料: 厚生省統計調査部「国民生活実態調査(43年)」

注 各障害それぞれ独立して計上したものである。

第4-4-14表 65歳以上高齢者の介護状況

第4-4-14表 65歳以上高齢者の介護状況

(単位:%)

	総 数	男	女
総 数	100.0	100.0	100.0
日常動作の障害有	8.0 (100.0)	7.5 (100.0)	8.4 (100.0)
夫 (または妻)	( 24.4)	( 55.7)	( 2.6)
子	( 20.6)	( 10.7)	( 27.5)
嫁	( 45.0)	( 27.5)	( 57.1)
その他の親族	( 3.8)	( 一)	( 6.3)
その他の人	( 5.9)	( 6.1)	( 5.8)
なし	( 0.3)	( 一)	( 0.5)
日常動作の障害無	92.0	92.5	91.6

資料: 厚生省統計調査部「国民生活実態調査(43年)」

昭和43年の国民生活実態調査によれば、半年以上床につききりのねたきり老人は65歳以上の4.3%を占めるとされている。すなわち、現在では約31万人のねたきり老人がいると推計される。また、全国社会福祉協議会の43年の調査によると70歳以上のねたきり老人は約20万人、当該年齢層の約5%にあたりと推計されており、その原因としては、脳卒中(22%)、高血圧(18%)、リウマチ神経痛(15%)、老衰(26%)などが主なものとされている(第4-4-15表)。

第4-4-15表 ねたきり老人の主なる傷病

第4-4-15表 ねたきり老人の主なる傷病

(単位:%)

	総 数	70~74歳	75 ~ 79	80 ~
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0
脳 卒 中	22.1	33.5	26.4	12.7
高 血 圧	18.1	24.4	21.4	12.2
心 臓 病	3.4	4.3	4.0	2.6
リウマチ、神経痛	15.1	17.6	16.8	12.5
眼 疾 患	5.0	3.5	4.4	6.3
老 衰	26.2	6.0	15.2	44.9
事 故	3.0	2.3	3.0	3.5
そ の 他	7.1	8.4	8.8	5.3

資料: 全国社会福祉協議会「居宅ねたきり老人実態調査(43年)」

これらねたきり老人の自分のことを自分ではできないという苦しみもさることながら、問題は、介護にあたる家族の負担がきわめて大きいことである。こうしたねたきり老人への施策としては、特別養護老人ホームの大幅整備、ホームヘルパー制度の拡充などとともに、リハビリテーションの活用によつてねたきり老人

への転化をくいとめることが重要であろう。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

第1節 老人問題の現状と将来

5 老人と生きがいの問題

老年期は一面,社会的役割感の喪失の時期という形でとらえられるであろう。すなわち,定年到達による職場からの離脱,あるいは子供たちの成長による親としての役割からの解放などの事情に直面せざるを得ない時期なのである。同時に,老年になると環境への適応能力が低下し,急激な社会変動に取り残されがちになる。これが,老人が疎外感,孤独感におそわれる一因となることも多い。老人にとつての生きがいの問題とは,こうした社会生活における役割意識の回復ということもできよう。

たとえば,「老後の生活に関する世論調査(44年)」によると,60歳以上の者の78%が老後も働きたいと答えている。また,45年度の「定年到達者調査(労働省)」によれば,65歳以上の男子で就業している者および就業を希望している者の21%が,その理由として「働くことに生きがいを感じるから」と答えている(第4-4-16表)。

第4-4-16表 年齢と就業理由

第4-4-16表 年齢と就業理由

(単位:%)

年 齢	就業理由					
	計	働かない と生活に 困るから	生活に困り はしないが 家計収入を ふやしたい	こづかい を得たい から	働くこと に生きがい を感じるから	その 他
計	100.0	77.6	12.3	1.7	7.2	1.2
～ 49歳	100.0	60.0	30.0	10.0	—	—
50 ～ 54	100.0	90.5	4.8	—	4.8	—
55 ～ 56	100.0	84.7	10.0	0.5	4.3	0.5
57 ～ 58	100.0	80.5	11.8	1.5	5.5	0.7
59 ～ 60	100.0	72.4	13.0	1.8	11.5	1.3
61 ～ 62	100.0	73.1	14.1	3.6	7.4	1.7
63 ～ 64	100.0	55.3	20.8	2.5	17.6	3.8
65 ～	100.0	54.2	15.8	3.3	20.8	5.8

資料:労働省「定年到達者調査(45年)」

註 1 現在就業している者および無職者中就業を希望している者について

2 調査対象は昭和39年度,昭和42年度および昭和44年度に定年に到達した労働者

このように,老人が社会的活動を通じて社会との連帯感を保ちたいという欲求は大きいものがある。同時に,こうした老人の経験,知識とエネルギーを社会的に活用することはきわめて有用なことである。したがって,高齢者の所得保障の機能をも含め,高齢者の雇用を促進することは今後いつそう重要な意味を有してくるであろう。

また,高齢者は一般に余暇に恵まれており,この余暇を楽しく,かつ有意義に利用することも大切である。

厚生白書(昭和46年版)

このため、老人福祉センター等の活動の場を整備する必要があり、また、8万6,000クラブ、加入者510万人の高い組織率を誇る老人クラブを基盤にした教養活動、レクリエーション活動あるいは、地域社会と密着した奉仕活動の活発な展開が期待される。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第1節 老人問題の現状と将来

#### 6 老人福祉施策の総合的推進

---

以上において述べたように老人に関する問題は重大な今日的な課題となつている。それと同時に、老後問題はきわめて広範囲な問題を有しており、これに対処するためには各方面からの施策を総合的に進めることが必要である。

こうしたことから、44年5月、厚生大臣の諮問を受けた中央社会福祉審議会(中川善之助委員長)は、45年11月厚生大臣に対し「老人問題に関する総合的諸施策について」の答申を行なつた。

この答申においては、昭和50年を一応の目途とした当面の施策として、年金、医療、就労、住宅、福祉サービスについて広範囲な提言をしている。そして、特に、(1) これらの各種施策を総合した「総合的老後対策計画」といつたものが必要であること、(2) 今後の老後対策は積極的、前向きな方向を指向すべきであること、および、(3) こうした老後対策の推進には、個人、家庭、地域社会、企業、自治体、政府を含む「国民的合意」といつたものの成立が必要であることを強調している。

厚生省においても、これらの提言を実行に移すため、46年3月高齢者対策プロジェクトチームを設けて、(1) 健康管理・医療施設、(2) 医療給付体系および費用、(3) 所得保障、(4) 居宅サービス・福祉施設、(5) 生きがいの5つのテーマを中心に検討している。

これらに先だつて、昨年9月には老人、青年、婦人など国民各層の代表者が広く参加して、わが国初の「豊かな老後のための国民会議」が開催され、老人問題の所在とその方策についての討議がなされた。

このような動きの中で、国民一般の老人問題に関する認識も高まり、自主的な諸活動も活発に展開されるようになってきた。また、老人福祉施策の充実に関する提言や要望が各方面から強くなされている。

この1,2年、老人福祉施策はその質、量の両面において大きな転換期を迎えているといえよう。

---

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第2節 居宅福祉対策

#### 1 老人の保健医療対策

##### (1) 老人健康診査の実施

老人健康診査は、65歳以上の老人を対象として、老人の疾病の予防、早期発見、早期治療という見地から、市町村長が毎年実施するもので、その実施方法は、一般診査と精密診査の二種類に分かれている。

一般診査は、問診、理学的診察、尿定性検査(たん白、糖、ウロビリノーゲン)および血圧測定検査の全項目について実施している。

密診査は、一般診査の結果、疾病または負傷の疑いがあると診断された老人に対して、心電図検査等8項目のうち必要項目について実施している。

健康診査の実施状況をみると、45年では、65歳以上人口の21.8%にあたる、159万6,000人が一般診査を受診し、このうち31.9%にあたる50万8,000人が精密診査を受診している。

全般的にみて、受診者の49.0%は正常であるが、42.2%は何らかの疾病のため療養が必要であると診断され、このうち高血圧性疾患が大半を占め、心臓疾患がこれについている。

##### (2) 老人性白内障手術の支給

老人性白内障によつて失明し、開眼手術を受けることを希望する所得税非課税世帯に属する老人に対して、この手術に要する経費のうち、医療保険の自己負担分を支給している。

昭和46年度は、昭和45年度の3,000人に引き続き3,000人分の開眼手術の自己負担分を支給することにして

いる。

なお、老人の一般疾病に対する医療対策は、各種医療保険制度の中で行なわれることになるが、老人の疾病は長期にわたる場合が多く、国民健康保険の被保険者の場合は3割、被用者保険の被扶養者の場合は一般に5割の自己負担が課せられているため、それに耐えられないなどの理由で治療を受けずにいる老人も少なくない。老人の医療の確保のためには、老人の医療費負担の軽減策を早急に確立する必要がある。最近、都道府県、市町村において、老人の医療費を軽減するための各種の措置がとられつつあるが、こうした動きは老人医療の確保の観点からして注目される。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第2節 居宅福祉対策

#### 2 ねたきりの老人のための対策

##### (1) 家庭奉仕員の派遣

家庭奉仕員は、老衰、心身の障害、傷病などの理由によつて日常生活を営むのに困難な事情にある老人のいる所得税非課税世帯を週2回程度訪問して食事の世話、被服の洗濯、補修、掃除その他身のまわりの世話を行なうものである。

45年度現在、全国2,300余の市町村に6,100人の家庭奉仕員が配置され、1人平均6世帯を担当し、全体で約4万世帯の老人の世話にあたつているが昭和46年度は200人が増員され6,300人となつている。

家庭奉仕員の派遣は、居宅の老人に対する中核的な施策として重要な位置を占めるものであるから、今後、家庭奉仕員の増員や処遇の改善等を図り、いつそう充実していく必要がある。

##### (2) 特殊寝台の貸与

特殊寝台の貸与は、市町村が所得税非課税世帯に属するねたきり老人に対して、上半身部と膝関節部の傾斜角度を調整できる可動式寝台を無料で貸与するもので46年度は、昭和45年度までの5,145人に加えて新たに1,545人に対して貸与することになっている。

##### (3) 訪問健康診査の実施

おおむね6か月以上医師の診療を受けていない所得税非課税世帯に属するねたきり老人に対しては、特に市町村が医師、看護婦をその居宅に派遣して、前述の健康診査を行なつている。

##### (4) 機能回復訓練の実施

この制度は、ねたきり老人の発生を防止するために46年度から新たに実施されるもので、脳卒中になつても初期の段階において適当な機能回復訓練を行なえば、日常生活をかなり回復できることから、国が機能回復訓練に必要な器具や療法等の経費を補助し、その実施を図るものである。

この訓練は、特別養護老人ホーム、老人福祉センターを利用して実施するものである。

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第2節 居宅福祉対策

#### 3 ひとり暮らし老人のための対策

最近の核家族化傾向を反映して、高齢者世帯が増加し、その中でひとり暮らし老人は62万人と推計され、これらの老人をめぐって種々の社会問題が発生している。

このようなひとり暮らし老人に対して46年度から新たにつきの対策を進めることにした。

##### (1) 老人電話相談センターの設置

老人電話相談センターは、ひとり暮らし老人の安否を確認するとともに、地域の老人に対する各種の相談にも応ずるもので、必要に応じ医師、保健婦、家庭奉仕員等の専門職員および老人クラブ会員、婦人会会員、ボランティア等による相談、援助も行なおうというものである。

ひとり暮らし老人の安否の確認方法は、老人電話相談センターから老人の希望する一定時刻に電話連絡し、応答のない時はただちに老人クラブ、婦人会等地域団体の協力を得て、その会員が訪問して確認することになっている。

昭和46年度はテストケースとして2市に設置し、1市当たりの設置費として老人電話センターの電話取り付け費およびひとり暮らし老人228人に電話を無償で貸与するための架設費を国庫補助するものである。

##### (2) 介護人の派遣

介護人の派遣は一時的な疾病等により、日常生活を営むのに支障があるひとり暮らし老人に対して短期日無料で身のまわりの世話を行なうものである。

介護人は、老人クラブの会員、近隣の主婦等をあらかじめ市町村に登録しておき、ひとり暮らし老人の要請に基づき臨時に雇い上げて派遣することになっている。

対象は65歳以上の所得税非課税の者で年間延べ人員6万1,200人(46年度は7月実施)を予定している。

#### 第4-4-17表 老人健康診査実施状況

第4-4-17表 老人健康診査実施状況

		65歳以上 人 口	受 診 者 数			受 診 結 果		
			総 数	受診率	精密診査	正常者	要療養者	要精密 診 査
実 数	40 年	千人 6,181	千人 926	% 15.0	千人 173	千人 470	千人 358	千人 98
	41	6,419	962	15.0	206	499	323	140
	42	6,666	1,141	17.1	262	593	384	164
	43	6,899	1,315	19.1	335	660	458	197
	44	7,078	1,473	20.8	418	723	519	231
	45	7,335	1,596	21.8	508	782	674	140
構 成 比	40 年		% 100.0			% 50.8	% 38.7	% 10.6
	41		100.0			51.9	33.6	14.6
	42		100.0			52.0	33.7	14.4
	43		100.0			50.2	38.4	15.0
	44		100.0			49.1	35.2	15.7
	45		100.0			49.0	42.2	8.8

資料：厚生省統計調査部「厚生省報告例」

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第2節 居宅福祉対策

#### 4 老後の生きがい対策

---

##### (1) 高齢者無料職業紹介所の運営

就労を希望する老人の職業紹介は、労働省の所管する公共職業安定所があるが、労働能力などからみて一般労働市場になじみにくい者が多いので、これらの老人の希望に応ずるため、社会福祉法人等が労働大臣の許可を受けて高齢者無料職業紹介所を設置し、老人の仕事の指導紹介、後保護、求人開拓、啓蒙普及および適職の調査研究等の事業を行なっている。

この職業紹介事業には、43年度から運営費の国庫補助が始められたが、相当の成績をあげており、他方、老人の就労希望も非常に強いことから、46年度は45年度より10か所ふえて30か所が、国庫補助の対象とされている。

##### (2) 老人クラブと老人社会奉仕団の活動

老人クラブは、老後の生活を健全で豊かなものとするため、同一小地域に住む老人の会員制の組織であり、教養の向上、健康の増進およびレクリエーションならびに地域社会との交流など活発な活動を行なっている。

46年4月現在8万6,432クラブあり、60歳以上の老人の約45%にあたる510万人が加入している。

老人社会奉仕団は、老人の経験と能力を生かし、社会福祉施設やねたきり老人、ひとり暮らし老人に対する友愛奉仕等地域社会への奉仕活動を行なうものである。

活動主体は、原則として郡、市老人クラブ連合会で、管内の単位クラブを中心に奉仕団を結成し、地域社会の奉仕活動を行なうが、それに合わせて老人クラブ活動の水準向上という副次的効果も期待されている。

---

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

第3節 施設福祉対策

老人福祉施設は、老人福祉対策のなかでも重要な支柱として従来から大きな役割を果たしてきている。老人福祉法に規定されている老人福祉施設は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび老人福祉センターの4種類であるが、このほか、法律上の老人福祉施設ではないが、老人の福祉向上のための施設として、有料老人ホーム、老人憩の家および老人休養ホームがある。

第4-4-18表 高齢者無料職業紹介所の職種別取扱数

第4-4-18表 高齢者無料職業紹介所の職種別取扱数

(44年)

	求人(A)		求職(B)	求職倍率	紹介(D)	就職(E)	就職率
	申込 件数	求人 数	新規 求職	$(\frac{B}{A} \times 100) = (C)$			$(\frac{E}{B} \times 100) = (F)$
軽作業・雑役	4,421	10,202	6,396	62.9	5,497	2,499	39.1
家事手伝・留守番	1,750	1,882	1,480	78.6	1,096	541	36.6
事務	1,439	1,822	3,579	196.4	2,215	964	26.9
宿直・警備	842	1,188	1,076	90.5	1,037	461	42.8
その他	1,229	2,799	1,451	51.8	1,461	594	40.9
計	9,681	17,893	13,982	78.1	11,306	5,059	36.2

厚生省老人福祉課調べ

第4-4-19表 老人クラブ数の推移

第4-4-19表 老人クラブ数の推移

年次	60歳以上 人口 (A)	老人 クラブ数	会員数 (B)	加入率 $(\frac{B}{A})$	老人クラブ 数の対前年 伸び率
37年(4月)	千人 8,775	クラブ 14,654	人 1,122,699	% 12.8	倍 1.50
38(11)	9,047	35,873	2,311,789	25.6	2.54
39(4)	9,282	47,612	2,974,970	32.1	1.33
40(4)	9,525	55,998	3,502,874	36.8	1.18
41(4)	9,749	62,337	3,896,730	40.0	1.11
42(4)	10,081	68,720	4,193,931	41.6	1.10
43(4)	10,385	74,042	4,433,642	42.7	1.08
44(4)	10,695	78,679	4,662,127	43.6	1.06
45(4)	11,042	83,112	4,895,339	44.3	1.06
46(4)	11,397	86,432	5,101,989	44.8	1.04

厚生省社会局調べ

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第3節 施設福祉対策

#### 1 収容施設の現況

養護老人ホームは、身体上もしくは精神上または環境上の理由および経済的理由から居宅において養護を受けることが困難な65歳以上(60歳以上でその者の福祉のため特に必要がある場合は対象となる。)の者を対象とした施設である。この施設は、38年老人福祉法の制定とともに従来の生活保護法に基づく養老施設が切り替えられたものであり、老人ホームの中では施設数が最も多く、45年12月末現在で施設数810か所、定員6万812人、前年に比較して20か所、1,430人の増となっている。

特別養護老人ホームは、老人福祉法の制定にあたって新たに創設されたものであり、入所要件は、身体上または精神上の著しい障害のため常時臥床しているか、常時臥床していないが、食事、排便、寝起き等日常生活の大半を他人の介助によらなければならない状態にある65歳(60歳以上でも特に必要な場合は対象となる。)の者を対象とするいわゆる、ねたきり老人等を収容する施設である。

養護老人ホームが入所要件に経済的理由を課しているのに対し、特別養護老人ホームはこれを要件としていない。すなわち、老人の心身の状況のみに着目して収容措置を行ない、費用の支払能力を有する者からは経済階層区分に応じて費用を徴収している。

特別養護老人ホームは、施設の歴史が浅く、現在老人ホームの中で最も不足している施設であり、最重点を置いて整備を行なっている施設の一つである。45年12月末現在、施設数152か所、定員1万1,280人、前年に比較して43施設、3,461人の増となっている。

養護老人ホームおよび特別養護老人ホームへの入所は老人福祉法に基づく公的措置として実施されるものであり、したがって老人ホームの運営に要する経費は、措置費として、国がその10分の8を負担している。

また、これら施設に収容される老人の福祉を確保するため、設備、運営等について基準が定められている。

つぎに軽費老人ホームであるが、これは低所得階層に属する老人を低額な料金で収容し、給食その他日常生活上の便宜を供与する施設である。

養護老人ホームおよび特別養護老人ホームが老人を公的責任において措置する施設であるのに対し、軽費老人ホームへの入所は、利用者と施設との直接契約によることとされている。対象は60歳以上の者で、生活費にあてることのできる資産、所得、仕送り等の合算額が1人月額基本利用料の1.5倍程度(東京都の場合約3万9,000円)以下の者である。

この軽費老人ホームの特徴は、養護老人ホーム、特別養護老人ホームが4人ないし8人の合部屋制であるのに対し、1人1室の個室制が原則である。また、利用に際しての保証金、寄付金等利用者の負担となるような費用の徴収はいつさい禁止されている。

軽費老人ホームの基本利用料は年度ごとに国において一定の基準を設定し、これに基づいて運営されているが、利用者の負担を軽減するため、運営費に対する国庫補助が行なわれている。したがって1か月当たりの利用者負担額は1万2,730円～1万5,730円(東京都の場合)となっている。

軽費老人ホームは、45年12月末現在、施設数52か所、定員3,305人、前年に比し4施設、223人の増となつている。

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施設であるが、入所は利用者と施設との直接契約であり、利用料、設置者等については老人福祉法において特に規定していない。しかし、設置者は事業を開始後1か月以内にその施設所在地の都道府県知事に必要な事項を届け出ることとなつており、また、老人福祉の確保という観点から必要がある場合には都道府県知事は報告の徴収、調査および勧告を行なうことになつている。

有料老人ホームは、45年12月末現在50施設定員1,900人である。

以上のように、老人を収容し、日常生活上の必要な便宜をはかる老人ホームは4種類あり、その総数は45年12月末現在で1,074施設、定員7万6,297人となつている。しかし、この収容定員は65歳以上人口の約1%にすぎず、欧米諸国が3%以上であることおよび41年の老人福祉に関する世論調査(総理府)によれば、いまずぐ老人ホームに入りたい者が3.1%であることに比し、大きく立ちおくらせている。

特別養護老人ホームを中心とした老人ホームの大幅な整備を緊急に行なう必要がある。

また、現在の老人ホームの体系は老人福祉法制定の昭和38年に定められたものであり、生活保護施設的色彩をも残しており、近年における国民生活水準や老人の意識等、老人ホームに対するニーズの変化にじゅうぶんには対処することができない状況にある。特に、現在の施設のように給食を含めたまるがかえ的な施設に対し、老人の自主性を重んじた生活が営なみうるような施設の設置が望まれている。このような状況にかんがみ、46年度より新たに老人世話ホームの設置が進められることになつた。

さらに、老人ホームのサービスを向上させるための寮母等施設職員に対する研修会、講習会を充実するとともに、入所老人の生きがいを高めるための作業室、談話室、庭園散歩道等生活環境施設の整備を促進することが肝要である。

## 各論

### 第4編 社会福祉はどのように進められているか

#### 第4章 老人の福祉

##### 第3節 施設福祉対策

#### 2 利用施設の現況

---

老人福祉センターは、老人福祉施設の一つであるが、老人を収容する施設でなく、無料または低額な料金で地域老人に対して各種の事業を総合的に供与する利用施設である。

事業内容は、(1) 各種相談、(2) 生業および就労の指導、(3) 機能回復訓練、(4) レクリエーション、(5) 老人クラブに対する指導であり、これら事業の実施のため健康相談室機能回復訓練室、集会室、娯楽室、浴室等を設備することとされており、現在、老人をとりまく種々の問題、たとえば、家族との関係、健康問題、就労問題社会活動等の解決の場として、地域における老人福祉推進のための拠点ともなるべき施設である。

45年12月末現在180施設があり前年に比し37施設の増となっている。

老人憩の家は、地域老人に対して無料または低額な料金で教養の向上、レクリエーション等の場を与え、老人の心身の健康の増進をはかることを目的とした利用施設である。

45年3月末現在186か所が設置されている。

老人休養ホームは、景勝地、温泉地などの休養地において、老人に低額な料金で保健休養の場を与え、老人に安らぎと憩いを供与するための宿泊施設である。

45年3月末現在20か所が設置されており多くの老人に利用されている。

---

各論

第4編 社会福祉はどのように進められているか

第4章 老人の福祉

第4節 その他の老人福祉

以上に述べたほか、老人世帯向公営住宅の建設(昭和45年度末3,545戸)、ねたきり老人や障害を有する老人に対して所得税法および地方税法上の障害者控除を適用する税制上の優遇措置、世帯更生資金制度によるねたきり老人用居室の増改築費用の貸し付けなど、さまざまな施策が進められている。

また、9月15日の「敬老の日」や老人福祉週間(9月15日～9月21日)を中心とした行事なども各地において活発に行なわれている。国においても毎年百歳を迎えた老人に対し内閣総理大臣から記念品を贈呈しており、45年9月には、沖縄を含めて127人の老人に記念品が贈呈された。

第4-4-20表 老人ホーム等の推移

第4-4-20表 老人ホーム等の推移  
(各年12月末現在)

	養護老人ホーム		特別養護老人ホーム		軽費老人ホーム		老人福祉センター
	施設数	収容定員	施設数	収容定員	施設数	収容定員	
37年	657	44,451	—	—	—	—	—
38	673	47,024	1	80	16	1,082	4
39	685	49,435	13	954	25	1,680	9
40	702	51,569	27	1,912	36	2,259	30
41	729	53,944	42	3,142	44	2,859	58
42	750	55,711	62	4,592	44	2,840	80
43	769	57,582	81	5,801	47	2,997	106
44	790	59,382	109	7,819	48	3,082	143
45	810	60,812	152	11,280	52	3,305	180

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」