

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第1節 老人問題の背景

1 人口の老齡化

45年の国勢調査によれば、わが国の65歳以上の人口はおおむね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13.5%、イギリスの13.0%、フランスの12.6%(いずれも1970年)などに比べると決して高い率ではない。しかし、今後この比率は急速に高まることが予測されている。すなわち、65年には11%に達し、85年には15%をこえ、そして、95年には17%となりそのピークを迎えるものと推計されている。もちろん老人の絶対数も大幅に増加し、65歳以上の老人数は、95年には2,400万人と現在の3倍以上となる(第4-3-1表参照)。

第4-3-1表 老齡人口の推移

第4-3-1表 老齡人口の推移 (単位：1,000人、%)							
	人 口				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 (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、こうした人口老齡化のスピードは欧米諸国に比較して著しく早いのが特徴である。

この結果、95年においては、全人口の4.6人に1人が60歳以上の者、5.8人に1人が65歳以上の者、8.3人に1人が70歳以上の者ということになる。また、15歳から64歳までの生産年齢人口に対する65歳以上の老齡人口の比率(老年人口指数)は、現在の10%から27.6%に上昇する。すなわち、現在は、10人の生産年齢人口で1人の老人の扶養を負担しているとすれば、95年には、これが3.6人に1人の割合となることを意味する(第4-3-2表参照)。

第4-3-2表 老年人口指数の推移

第 4 - 3 - 2 表 老年人口指数の推移			
	老年人口指数		老年人口指数
大正 9年 (1920)	9.0	昭和65年 (1990)	15.5
昭和10年 (1935)	7.9	" 70 (1995)	17.9
30 (1955)	8.7	" 75 (2000)	20.4
35 (1960)	8.9	" 80 (2005)	22.4
40 (1965)	9.2	" 85 (2010)	24.3
45 (1970)	10.2	" 90 (2015)	27.3
50 (1975)	11.6	" 95 (2020)	27.6
55 (1980)	13.2	" 100 (2025)	26.0
60 (1985)	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）」

(注) 老年人口指数 = $\frac{65\text{歳以上人口}}{15\text{歳} \sim 64\text{歳人口}} \times 100$

現在は,こうした高齢化社会の幕開けの時代にあたり,幅広い対応策が整備されなければならない時であるといえる。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第1節 老人問題の背景

2 扶養意識の変化

戦前においては、老後の生活保障は子や孫の扶養によることが一般的なパターンであつた。しかし、第4-3-3表にみるように、近年家族扶養によつて老後の生計を支えている老人の割合は次第に低下してきている。また、「自分の収入で暮らせる」とするもののうちの大部分は自らの就労によるものであり、年金・恩給によるものは約9%にすぎない。

第4-3-3表 老後の生計維持の状況

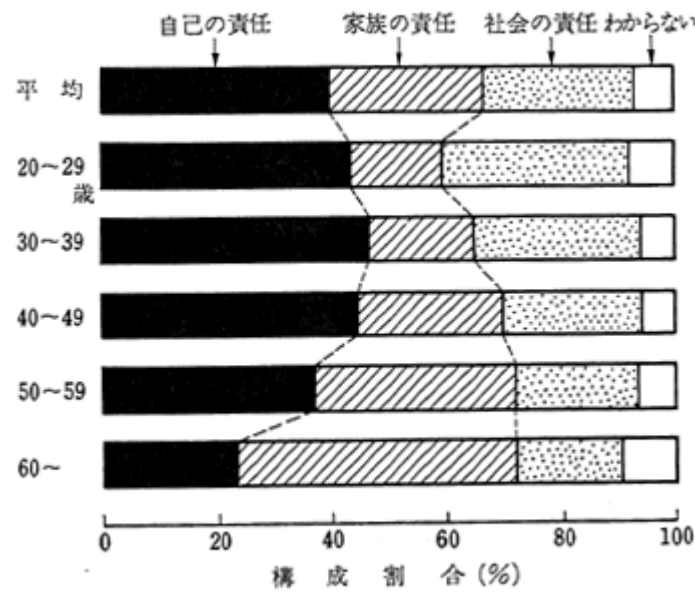
第 4 - 3 - 3 表 老後の生計維持の状況										
(65歳以上)										
(単位: %)										
	総 数	自分の収入で暮らせる				自分の収入で暮らせない				
		総数	就 労	年 金 恩 給	財 産 収 入 そ の 他	総数	同居の 子の扶 養	別居の 子の扶 養	子以外 の人の 扶養	生活 保護
32年	100.0	21.3	17.6	2.5	1.2	78.7	76.6			2.1
38	100.0	33.2	16.6	9.1	7.6	66.8	56.3	5.2	3.0	2.2
43	100.0	39.0	25.2	8.9	4.9	61.0	51.8	3.2	1.4	2.2

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。

一方、41年の世論調査によつてみると、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その割合が低下し、20～29歳では16%の低さになつている。このように、扶養意識の面でも世代間の相異が表われている(第4-3-1図参照)。

第4-3-1図 老後の生活についての意識

第 4-3-1 図 老後の生活についての意識



資料：内閣広報室「老人福祉に関する世論調査(41年)」

近い将来,公的年金制度が老後の所得保障の中心的役割を担うことは明らかであるが,これも制度発足時から日が浅いため,現在の老人層の生活を十分保障できるまでに成熟していないのが現状である。

このように,現代の老人層は激しい社会経済の変動の中でむくわれることの少ない時代に老後を迎えており,ここに現代の老人層の抱える特殊な状況が端的にあらわれている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第1節 老人問題の背景

3 核家族化の進行

戦後の民法改正により、従来の「家」制度は、夫婦と子供を基盤とする核家族制度に移行した。現実にも、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集中あるいは都市の住宅事情などの要因によつて核家族世帯が増加している。

これに伴い、高齢者世帯も大幅に増加を示し、39年に72万世帯であつたものが137万世帯となり、全世帯に占める割合も2.9%～4.4%へと上昇している

(第4-3-4表参照)。

第4-3-4表 核家族的世帯および高齢者世帯の推移

第 4 - 3 - 4 表 核家族的世帯および高齢者世帯の推移							
(単位：千世帯、%)							
	総 数 (A)	核家族的 世 帯 数 (B)	割 合 ($\frac{B}{A}$)	高 齢 者 世 帯 数 (C)	割 合 ($\frac{C}{A}$)	うち単身 世 帯 の 割 合	
35 年	22,476	10,058	44.7	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	16,106	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	
46	30,861	17,460	56.6	1,366	4.4	51.1	
46年の対39年増加率(39年=100)	122.9	126.7	—	190.8	—	—	

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。

45年の老人実態調査によれば,こうした高齢者世帯の60%が市町村民税非課税世帯である(第4-3-5表 参照)。

第4-3-5表 高齢者世帯の課税状況

第4-3-5表 高齢者世帯の課税状況 (45年)				
	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」

(注) 60～64歳は女子のみ

また,6世帯に1世帯は被保護世帯で,これは世帯全体の被保護率の約8倍にあたる(第4-3-6表 参照)。

第4-3-6表 高齢者世帯の被保護率

第4-3-6表 高齢者世帯の被保護率 (単位：%)		
	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
45	16.6	2.1

資料：厚生省社会局「被保護者全国一斉調査」

高齢者世帯のうち,とくにひとり暮らし老人の場合には,いつそう深刻な問題があらわれる(第4-3-7表 参照)。45年の厚生行政基礎調査によれば,65歳以上のひとり暮らし老人は,現在全国で約46万人と推計されるが,これらの老人に対する福祉施策の充実は今後の大きな課題のひとつとなっている。

第4-3-7表 ひとり暮らし老人の実態

第4-3-7表 ひとり暮らし老人の実態
(45年)

(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年未満	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	いつもさびし いと思う	ときどきさび しいと感じる	さびしいと思 わない
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 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	近の 所人	お手伝い		家 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」

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第1節 老人問題の背景

4 心身の機能の低下

44年の「老後の生活に関する世論調査」によれば,60歳以上の者の老後の生活上の悩みは健康上のことが第1位となつている(第4-3-8表参照)。

老齢による心身機能の低下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関心事であるといえよう。

第4-3-8表 老後の生活上の悩み

第4-3-8表 老後の生活上の悩み (44年)				(単位: %)
	総 数	60歳 以上	50 歳 代	
総 数	100.0	100.0	100.0	
健 康 上 の 事 物	33.3	45.5	18.2	
経 済 的 な 事 物	24.2	21.2	27.3	
家 族 の 事 物	18.2	18.2	18.2	
住 宅 問 題	9.1	9.1	12.1	
職 業・仕 事 の 事 物	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」

(注) 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。

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4-3-9表参照)。

第4-3-9表 老人の健康状況

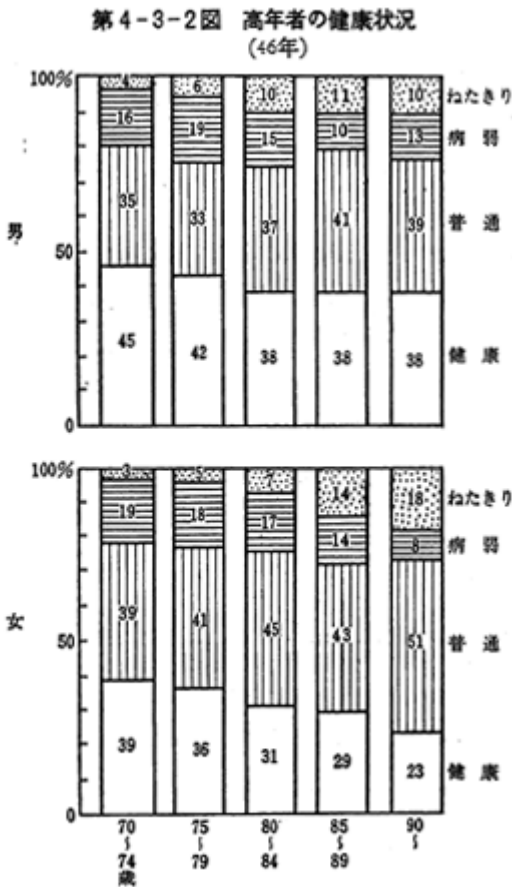
第4-3-9表 老人の健康状況
(43年) (単位: %)

		65歳以上の高年者
総	数	100.0
元	気	58.4
あ	まり元気でない	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」

46年の人口動態社会経済面調査では,70歳以上の者の約4人に1人は病弱又はねたきりとなっている(第4-3-2図参照)。

第4-3-2図 高年者の健康状況



資料：厚生省統計調査部「人口動態(高齢者)社会経済面調査」

また,国民健康調査(45年)によれば,たとえば65~74歳の者の有病率は100人あたり25.7人で他の年齢層と比較して最も高く,青壮年層の約3~4倍となつている(第4-3-10表参照)。

第4-3-10表 年齢階級別有病率の状況

第4-3-10表 年齢階級別有病率の状況

(45年)

(単位: 100人当たり)

	有 病 率		有 病 率
総 数	9.36	35～44歳	8.62
0 歳	8.79	45～54	12.66
1～4	7.52	55～64	20.08
5～14	5.05	65～74	25.70
15～24	3.32	75～	24.95
25～34	5.68		

資料: 厚生省統計調査部「国民健康調査」

患者調査(45年)による受療率の状況をみても,同じ年代層が最も高率となつている(第4-3-11表 参照)。

第4-3-11表 年齢階級別受療率の状況

第4-3-11表 年齢階級別受療率の状況

(45年)

(単位: 100人当たり)

	受 療 率		受 療 率
総 数	6.98	35 ～ 44歳	7.13
0 歳	8.96	45 ～ 54	8.53
1 ～ 4	8.10	55 ～ 64	10.33
5 ～ 14	5.07	65 ～ 74	11.68
15 ～ 24	4.56	75 ～	9.93
25 ～ 34	6.31		

資料: 厚生省統計調査部「患者調査概況」

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,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%を占めるとされており,したがって現在では全国で約34万人のねたきり老人がいるものと推計される。43年に全国社会福祉協議会が70歳以上のねたきり老人を対象として行なつた調査では,その原因として,脳卒中,高血圧,リウマチ神経痛,老衰などが主なものとされている(第4-3-12表参照)。

第4-3-12表 ねたきり老人の主な傷病

第4-3-12表 ねたきり老人の主な傷病

(43年)

(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」

これらねたきり老人への施策の推進は,老人自身のしあわせのためにも,さらには家庭の福祉をたかめるうえからも,当面の老人対策における緊急かつ最重要の課題といえよう。

各論
第4編 社会福祉の増進
第3章 老人の福祉
第1節 老人問題の背景
5 生きがいの問題

老年期は、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により、人生のうちで最も自由な時間に恵まれた時期となる。これは同時に、社会的役割感の喪失という形でとらえることもできる。とくに、社会変動が急激な時代においては、環境への適応能力が乏しい老人の場合にはどうしても社会から取り残されがちとなり、老人の孤独感、疎外感につながる事となる。

今後、相対的にも絶対的にも社会の相当部分を占めることとなる老人層の生きがいを高め、同時に老人の豊富な経験と知識を活用することは、老人対策の面からのみでなく、社会全体としても重要な課題となってくるものといえよう。

また、「生きがい」は人それぞれであつて、これに対応する施策も極めて多様なものが必要であり、それだけに、他の施策に比べれば未開拓の分野が大きいといえる。

44年の世論調査によれば、60歳以上の者の「生きがい」、「生活のハリ」の第1位は子供や孫の成長、暖い家庭生活である。職業・仕事上のこと、趣味・娯楽がこれに次いでおり、これらを合わせると70%に達する。反面、「ない・不明」と答えた者が4割に近い(第4-3-13表参照)。

第4-3-13表 毎日のくらしの中で何に「生きがい」「生活のハリ」を感じているか

第4-3-13表 毎日のくらしの中で何に「生きがい」「生活のハリ」を感じているか (44年) (単位: %)				
	総 数	60歳以上	50 歳 代	
総 数	100	100	100	
家族（息子や孫の成長等）のこと	38	37	40	
職 業 ・ 仕 事 上 の こ と	28	21	37	
趣 味 ・ 娯 楽	10	10	9	
社 会 活 動	2	2	2	
そ の 他	3	3	3	
な い ・ 不 明	30	37	22	

資料：総理府「老後の生活に関する世論調査」
(注) 回答が重複しているので個々の和は100%以上になる。

また、「老人問題に関する世論調査(46年)」では、60歳以上男子の86%もの者が、「老後も働きたい」と答えている。

これらの結果から、当面の課題として、老人を困む明かるい家庭生活の実現のため、老人の立場を配慮した住宅条件の整備、あるいは、所得保障の機能をも含めた中高年齢者の雇用の促進等が重要になつてくる。現在

55歳が一般的となつている定年制についても再検討の必要があろう。

さらに,老人の余暇活動については,老人福祉センター等の活動の場を整備することも必要であり,8万6,000クラブ,加入人員510万人の高い組織率を誇る老人クラブ活動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への奉仕活動等の活発な展開が期待される。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人の保健医療対策

明かるい老後生活には,心身の健康の保持が不可欠の要素であるが,前述したように老人の相当部分は健康上何らかの障害を有し,老人にとって健康の問題は最大の関心事となつている。こうしたことから,47年6月から厚生省社会局に老人保健課が新設され,老人の保健医療対策の一層の充実強化とその総合的な実施が図られることとなつた。老人保健課では,老人福祉法の規定による健康診査,老人医療費の支給および機能回復訓練事業その他老人の保健に関する業務が所管される。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人の保健医療対策

1 老人健康診査の実施

老人の疾病の予防および早期発見を図り健康の保持に資するため,38年度から老人福祉法の規定により,65歳以上の者を対象として老人健康診査が実施されている。また,44年度からねたきり老人についても6万人を対象とし医師を派遣する訪問健康診査が加えられた。

健康診査は,一般診査と精密診査とに分かれ,後者は一般診査の結果疾病等の疑いがある場合に行なわれる。健康診査項目は一般診査が6項目であるが,精密診査は高齢者の十大死因に対応できる診査項目とするため47年度には従来の11項目にさらに2項目が追加され,その充実が図られることとなつている。

健康診査の実施結果をみると,受診率は年々上昇しているものの全般的にまだ低く,その向上が望まれる(第4-3-14表参照)。

第4-3-14表 老人健康診査の実施状況

		第 4 - 3 - 14 表 老人健康診査の実施状況						
		(単位: 千人, %)						
		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	要他の精密診査
実 数	41年度	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
	46	7,503	1,714	22.7	597	790	791	134
構 成 比	41年度		100.0		21.4	51.9	33.6	14.6
	42		100.0		23.0	52.0	33.7	14.4
	43		100.0		25.5	50.2	34.8	15.0
	44		100.0		28.4	49.1	35.2	15.7
	45		100.0		31.8	49.0	42.2	8.8
	46		100.0		34.8	46.1	46.1	7.8

厚生省社会局調べ

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人の保健医療対策

2 老人性白内障手術費の支給

老人性白内障によつて失明した老人に光を与えるため,開眼手術費の自己負担分(術後装用する眼鏡代を含む。)を公費負担するものである。45年度と46年度にわたり6,000人を対象として実施された。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人の保健医療対策

3 老人医療費の支給

(1) 老人医療費対策の経緯

老人は一般的に疾病率が高いにもかかわらず、社会的経済的理由等によつて受療の機会が少ない状況にあり、老人の医療費負担の軽減もしくは無料化について、従来から各方面の要望が強くなされてきた。厚生省においてもこれらの実態に対処するため、44年度予算要求において、低所得の70歳以上老人の医療保険による自己負担額が一定額を超える分について公費で負担する制度を提案したが、老人医療費対策についても、医療保険制度の抜本改正とあわせ検討することとされ実現するまでには至らなかった。

そして、44年8月には「老齢保険制度」の創設を内容に含めた「医療保険制度の改革要綱試案」が厚生大臣から社会保障制度審議会および社会保険審議会に諮問され、46年9月および10月にその答申が行なわれたが、いずれも老人の医療費についてなんらかの措置を講ずる必要を認めつつも、老齢保険制度については賛意を示すものではなかった。

この間、ますます深刻化する老人医療費問題に関し、45年9月に開かれたわが国初めての「豊かな老後のための国民会議」においても、同年11月中央社会福祉審議会から厚生大臣に対して行なわれた「老人問題に関する総合的諸施策について」の答申の中でも、老人医療費問題についてはその実態の緊急性にかんがみ、早急に結論が出されるべきであるとの意見が強く打ち出された。

厚生省においては、総合的な老人対策、とくに老人医療費対策の当面の具体的方策を検討するため、46年3月、高齢者対策プロジェクトチームを設置し、5月にはその中間報告がなされた。この間、地方公共団体においても、老人医療費の公費負担制度を独自に実施するものがあらわれており、47年1月現在37都道府県と6指定都市に及んだ。

以上のような情勢のもとに、早急に制度の確立を図るためには公費負担制度によることが適切であるとの考え方から、47年度の予算編成において、改めて老人医療費支給制度の実施を盛り込んだ要求が行なわれ、国民世論の支持もあつて48年1月からの実施が決定されたものである。

今回の老人医療費支給制度は、老人福祉法の中の「福祉の措置」の一環として規定されるが、この法律案は47年2月18日予算関連法案として第68回国会に提出され衆議院および参議院においてそれぞれ全会一致で可決されて6月23日法律第96号として公布された。

(2) 老人医療費支給制度の内容

今回の老人医療費支給制度は医療費の自己負担が困難な老人層に対し、医療保険の自己負担分相当額を公費で肩代りすることによつて老人が必要とする医療を容易に受けられるようにしようとするものである。したがつて、本制度は医療保険制度を補完するものとなる。

老人医療費支給制度の主な内容は次のとおりである。

(ア) 国民健康保険の加入者および被用者保険の家族のうち70歳以上の者が医療保険による医療を受けた場合に、その自己負担分全額を老人に支給する。

老人医療費には当該老人の配偶者又は扶養義務者の所得による支給制限があり、その限度額は扶養親族が5人の場合に年収250万円であり、本人の場合、扶養親族がないときは所得額38万円である。この結果、対象者数は382万6千人と推計されている。

(イ) 老人医療費の支給は、国の機関委任事務として市町村長が行なうものとし、支給に要する費用については、実施主体の市町村が全額を支弁し、そのうち国が3分の2を、都道府県が6分の1を負担する。

(ウ) 本制度は48年1月から実施されるが、47年度予算額として、医療費国庫負担額92億9,600万円、支給事務費国庫補助金3億3,300万円が計上されている。なお、医療費国庫負担額は平年度で873億円となり、対象者数、所要経費からみても老人対策の中でも重要な施策となる。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人の保健医療対策

4 老人機能回復訓練事業

特別養護老人ホームおよび老人福祉センターを利用して,在宅の老人の機能回復訓練を行なうもので46年度から実施されている。特別養護老人ホームでは,施設の地域開放のねらいもあわせて,老人が通所し,施設に勤務する医師や療法士等が訓練指導を実施することとしている。老人福祉センターでは,老人を集め医師および療法士を雇って訓練指導を実施することとしている。47年度は特別養護老人ホーム44施設,老人福祉センター52か所で実施する経費の補助が予算化されている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 在宅福祉対策

従来の福祉対策は、とくに緊急な援護を必要とする者を対象とする施設対策が中心である観があつた。しかし、老人が必要なサービスを自己の家庭において受けることができることとなればより望ましいことであり、その意味で、老人家庭奉仕員制度を中心とした在宅福祉対策の大幅な充実は、近年の最大の課題のひとつとなつている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 在宅福祉対策

1 ねたきり老人のための対策

(1) 老人家庭奉仕員の派遣

老人家庭奉仕員は、老衰、心身の障害、傷病等の理由により日常生活を営むのに支障がある老人を訪問し、食事の世話、被服の洗濯および補修、掃除その他身のまわりの世話を行なうほか、老人の日常生活上の相談に応じており、1世帯に週2回以上訪問することになっている。

46年度現在、全国で6,300人の老人家庭奉仕員が配置され、1人6～9世帯を担当し、約4万人の老人の世話にあたっているが、47年度はさらに160人が増員され6,460人となった。

老人家庭奉仕員の派遣は、在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ので、今後ともその増員および処遇の改善を図り、いつそうの充実を図る必要がある。

(2) 日常生活用具の支給

ねたきり老人のうち身体機能障害が著しいものに、日常生活を容易にするため背部および脚部の傾斜角度を調整できる可動式寝台(特殊寝台)を無料で貸与するもので、46年度までに6,690人が対象とされた。47年度には新たに1,593人の対象増が図られるほか、自宅に入浴設備を有しない在宅老人のうち350人に新たに浴槽および湯沸器一式がモデルケースとして給付されることになっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 在宅福祉対策

2 ひとり暮らし老人のための対策

(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、老人家庭奉仕員等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、援助を行なっている。

47年度は、前年度にテストケースとして設置した2市(豊橋市、福岡市)に加えて、新たに東京都文京区、新潟市の2市に設置されることになっており、老人電話相談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費用の助成が行なわれている。

(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等に対して短期間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必要に応じ派遣することとなっている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 在宅福祉対策

3 老後の生きがい対策

(1) 高齢者無料職業紹介所の運営

職業紹介を行なうものには、労働省の所管する公共職業安定所があるが、老人は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、社会福祉協議会等が高齢者無料職業紹介所を設置し、一般的な相談活動のほか、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、また、老人の就労希望が非常に強いことから、47年度は補助対象が前年度より16か所ふえて46か所となつている(第4-3-15表参照)。

第4-3-15表 高齢者無料職業紹介所の職種別取扱数

第 4 - 3 - 15 表 高齢者無料職業紹介所の職種別取扱数 (45年)							
	求 人 (A)		求職 (B)	求 職 倍 率 ($\frac{B}{A}$)	紹介	就職 (C)	就 職 率 ($\frac{C}{B}$)
	申込件数	求人数	新規求職				
軽作業・雑 役	5,011	11,218	9,651	86.0%	8,188	3,703	38.4%
家事手伝・留守番	1,030	2,256	1,638	72.6	1,238	659	40.2
事 務	1,621	2,067	4,541	219.7	2,668	1,147	25.3
宿 直・警 備	1,061	1,464	1,660	113.4	1,455	641	38.6
そ の 他	1,331	2,417	1,852	76.6	1,496	661	35.7
計	11,054	19,422	19,342	99.6	15,045	6,811	35.2

厚生省社会局調べ

(2) 老人クラブの助成

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、小地域内の老人で組織される自主的な組織であり、教養の向上、健康の増進およびレクリエーション並びに地域社会との交流など活発な活動を行なっている。

47年4月現在では約9万クラブが結成されており、60歳以上の老人の約46%にあたる540万人が加入している(第4-3-16表参照)。

第4-3-16表 老人クラブ数の推移

第4-3-16表 老人クラブ数の推移					
	60歳以上の人口 (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
	千人	クラブ	人	%	倍
37年(4月)	8,775	14,654	1,122,699	12.8	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	3,502,374	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
47 (4)	11,780	91,416	5,396,927	45.8	1.06

厚生省社会局調べ

各市町村にはほとんどすべて老人クラブがあり、市町村ごとに連合会が結成され、また、都道府県、指定都市単位にも連合会が結成されている。これらが母体となつて中央に全国老人クラブ連合会が組織され、自主的に老人クラブ活動の育成と強化に当たっている。

なお、全国老人クラブ連合会は本年で結成10周年を迎えるが、国庫補助を受けて、指導者の研修等を中心に活動している。

(3) 老人社会奉仕団の活動

老人社会奉仕団は、老人の経験と能力をいかし、社会福祉施設やねたきり老人、ひとり暮らし老人への友愛訪問等地域社会に対する奉仕活動を行なうことによつて、老後の生きがい高めるとともに地域社会の福祉向上に寄与するものである。

実施主体は、原則として郡、市(区)老人クラブ連合会で、46年度で288団体が結成されている。

(4) 老人スポーツ普及事業の実施

老人の健康保持と生きがいを高めるために老人体育大会を実施することにより老人福祉の増進に資することを目的として47年度から国庫補助されることとなり、15カ所分が予算に計上されている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第4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。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第4節 施設福祉対策

1 収容施設の現況収容施設の現況

(1) 養護老人ホームおよび特別養護老人ホーム

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い。

46年12月末現在での施設数は839カ所、定員6万3,306人、前年に比較して29カ所2,494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、食事、排便、寝起き等日常生活の用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歳以上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。46年12月末現在、施設数197カ所、定員1万4,751人、前年に比較して45施設、3,471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、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、都道府県または市町村が10分の2を負担している。

(2) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、46年度から従来の軽費老人ホームを軽費老人ホームA型とするとともに、新たに、軽費老人ホームB型を設置した。

軽費老人ホームA型は、身寄のない者または家庭の事情等によつて家族との同居が困難な者で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。

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、仕送り等又はそれらを合算したものが1人月額基本利用料の1.5倍程度(東京都の場合約5万円)以下の者である。また、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おり、1カ月当たりの利用者負担額は1万3,700円～1万6,700円(東京都の場合)となつている。

軽費老人ホームB型(老人世話ホーム)は、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な者を対象とした施設で、自炊ができる程度の健康状態にある者を対象としている。したがって、利用者が日常生活において他人の介助を必要とする状態が長期化する場合は他の施設への移送が図られることとなる。利用料は原則として利用者の負担とされているが、その限度額は設置要綱で算定方式が示されており、これにより算定された範囲内で都道府県知事(指定都市市長)が決定することとされている。算定される利用料は、46年度建設分を例にとれば東京都の場合利用者負担限度額は月額8,000円程度とみこまれている。

軽費老人ホーム(A型)は46年12月末現在、施設数60カ所、定員3,880人、前年に比し8施設、575人の増となつている。

軽費老人ホーム(B型)は46年度事業として2カ所建築中(47年秋完成予定)である(第4-3-17表 参照)。

第4-3-17表 老人ホーム等の推移

第4-3-17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
46	839	63,306	197	14,751	60	3,880	233

資料：厚生省統計調査部「社会福祉施設調査」

(3) 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カ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っており、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、46年12月末現在、52施設、定員1,878人である。

(4) 今後の課題

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46年12月現在で1,148施設,定員8万3,815人となつている。しかし,その収容定員は65歳以上人口の約196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,いますぐ老人ホームに入りたい者が3.1%であることに比し,大きく立ちおくれている。

したがって特別養護老人ホームを中心とした老人ホームのさらに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主として,経済状態に着目して構成されているが施設体系も社会の変化に即応するため老人の心身状態に応じた区分に改められる必要性が指摘されている。

さらに最近では養護老人ホームの改造等が進められており,居室における雑居制から個室化への方向,老人の心理的要素を考慮した各種の老人ホームのワンセット化等施設の近代化と運営の合理化を促進することが肝要である。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第4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)機能回復訓練の実施、(4)レクリエーション等の実施、(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、老人をめぐる家庭関係、健康、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。

46年12月末現在、233施設であり前年に比し53施設の増となつている。

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。

46年3月末現在399カ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。

46年3月末現在40カ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 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第5節 その他の老人福祉対策

以上に述べたほか,老人世帯向公営住宅の建設(46年度末4,437戸),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付けなど住宅関連施策があり,47年度からは,さらに年金還元融資による老人居室整備資金貸付事業が始められた。

税制上においても,従来から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適用などの優遇措置があつたが,47年から所得税法において老人扶養控除制度が創設された。これは,70歳以上の者を扶養するものについては,一般の扶養控除(年額14万円)にかえて,年額16万円の老人扶養控除が適用されるものである。

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,46年9月には,沖縄を含めて168人の老人に記念品が贈呈された。
