

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第1節 概説

我が国の平均寿命は、公衆衛生の向上、医療技術の進歩等によりここ数年着実な伸びをみせ、今や世界の代表的な長寿国となるに至っている。

しかしながら、この平均寿命の伸長は人口構造の老齢化の一因になるとともに、この老齢化が諸外国に例をみないスピードで進行しているため、我が国は、来たるべき高齢化社会への対応を短期間のうちに準備しなければならないという厳しい情勢に直面している。

このような情勢を背景に国民の間で老人福祉に対する関心が高揚しつつあり、また老人福祉施策に関する提言が各方面から積極的に行われるようになってきている。

一方、厚生省では、52年10月の老人保健医療問題懇談会から厚生大臣への「今後の老人保健医療対策のあり方について」の答申を具体的に検討するために、老人保健医療制度準備室を発足させた。また同年11月に中央社会福祉審議会から提言された「今後の老人ホームのあり方について」の意見を施策に生かすべく、53年度よりねたきり老人短期保護事業を実施することになった。

今後の老人福祉施策の推進に当たっては、老人のニーズの多様化によりきめの細かい対応が必要とされるが、低成長経済に入った我が国において、政策の緊急度・優先度に配慮して財源の重点的な配分を考えていく必要がある。また今後は所得保障・医療保障・住宅の確保・福祉サービス等の各種施策についてより一層有機的連携をもたせつつ、効率的に進める必要があり、そのためには、長期的な展望に立った総合的・計画的な老人対策の樹立が必要とされよう。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人問題の背景

老人問題は,老人自身の身体的要因,人口の老齡化・高齡者世帯の増加等の社会的要因,今日の老人自身の持つ精神的要因が各々相互に関連して生じているものである。以下これらの3つの要因について分析してみよう。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人問題の背景

1 老人の心身機能の低下

老齡化と心身機能の低下は必然の関係にあり,老人にとって健康は,最大の関心事と言えよう。

52年の老人健康調査(第4-3-1表)によれば,65歳以上の老人の54%は,要治療者である。また47年の老人実態調査によれば,半年以上床につききりのいわゆるねたきり老人は,3.8%約36万人と推計されている。

第4-3-1表 医師の診断による老人の健康管理区分の状況

第4-3-1表 医師の診断による老人の健康管理区分の状況

(単位:%)

区 分	総 数			65 ~ 69 歳			70 ~ 79 歳			80 歳 ~		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
正 常	10.6	10.7	10.4	13.2	14.7	12.0	8.9	8.3	9.3	8.9	8.0	9.7
要 検 診	9.0	7.1	10.4	9.7	8.0	11.0	8.4	7.3	9.3	8.9	4.0	12.9
要 観 察	20.7	24.0	18.1	25.1	28.0	23.0	19.6	24.0	16.1	10.7	12.0	9.7
要 治 療	53.7	50.5	56.3	48.6	44.0	52.0	56.1	52.1	59.4	60.8	64.0	58.0
不 明	6.0	7.7	4.8	3.4	5.3	2.0	7.0	8.3	5.9	10.7	12.0	9.7

資料:厚生省社会局「昭和52年老人健康調査」

国民健康調査(51年)によれば,一般に退職年齢を迎える55歳以降になると,有病率は一段と高くなる傾向にあり特に,65歳以上の老人の有病率は100人当たり35~40人で,他の年齢層と比較して最も高く,青壮年層(25~44歳)の約6倍となっている。

他方,受療率については,患者調査(51年)でみると,70歳以上の者の受療率が最も高く,100人当たり約19人となっている(第4-3-2表)。

第4-3-2表 老人の有病率と受療率

第4-3-2表 老人の有病率と受療率(100人当たり)

	0 歳	1 ~ 4	5 ~14	15~24	25~34	35~44
有 病 率	11.1	11.2	6.9	4.2	6.1	8.6
受 療 率	8.2	7.7	5.4	4.1	5.3	6.2
	45~54	55~64	65~74	75~	70~(再掲)	
有 病 率	13.6	22.8	35.2	40.8	40.9	
受 療 率	8.2	10.5	15.5	19.3	19.1	

資料：厚生省統計情報部「国民健康調査(51年)」「患者調査(51年)」

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人問題の背景

2 人口の老齡化

52年の総理府統計局調査によると,我が国の65歳以上の人口は約956万人で全人口の8.4%である。この比率は今後急速に高まり,また,老齡人口の絶対数も大幅に増加することが予想されている(第4-3-3表)。また我が国の場合西欧諸国に比し相当短期間に老齡化が進行することが明らかにされており(第4-3-4表),これが種々の面で老人問題を深刻化させる要因となっている。

第4-3-3表 老齡人口の推移

第4-3-3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	3,619	9.7	6.3	3.7
45(1970)	104,665	11,145	7,393	4,387	10.7	7.1	4.2
50(1975)	111,934	13,135	8,858	5,387	11.7	7.9	4.8
推 計 55(1980)	117,563	14,847	10,436	6,524	12.6	8.8	5.5
60(1985)	122,333	17,255	11,909	7,856	14.1	9.7	6.4
65(1990)	126,280	20,526	13,909	8,986	16.2	11.0	7.1
70(1995)	130,065	23,793	16,503	10,426	18.2	12.6	8.0
75(2000)	133,676	26,480	19,061	12,369	19.8	14.2	9.2
80(2005)	136,473	29,206	21,084	14,276	21.4	15.4	10.4
85(2010)	138,102	32,618	23,096	15,645	23.6	16.7	11.3
90(2015)	138,724	33,626	25,713	16,961	24.2	18.5	12.2
95(2020)	139,067	33,029	26,158	18,901	23.7	18.8	13.5
100(2025)	139,491	32,453	25,272	18,967	23.2	18.1	13.5

資料:総理府統計局「国勢調査」(昭和50年以前) 厚生省人口問題研究所推計(昭和55年以後)

(注) 45年以後沖縄県を含む。

第4-3-4表 人口老齡化の国際比較

第4-3-4表 人口老齡化の国際比較

	60歳以上人口比率の到達年次		所要年次
	8 %	18 %	
フランス	1788年	1965年	177年
スウェーデン	1860	1963	103
イギリス	1910	1966	56
西ドイツ	1911	1965	54
日本	1955	1995	40

資料：厚生省人口問題研究所「高齢化人口学の基本問題」及び国連「世界統計年鑑」

この結果95年においては、15歳から64歳までの生産年齢人口に対する65歳以上の老年人口の比率(老年人口指数)は現在の12.4%から30.3%に上昇する。このことは現在8.1人の生産年齢人口で1人の老人を扶養している勘定になるのに対し、95年には、これが3.3人に1人の割合となることを意味するものである(第4-3-5表)。

第4-3-5表 老年人口指数の推移

第4-3-5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55年	(1980)	13.2
昭和10年	(1935)	7.9	60	(1985)	14.5
30	(1955)	8.7	65	(1990)	16.2
35	(1960)	8.9	70	(1995)	18.9
40	(1965)	9.2	75	(2000)	21.7
45	(1970)	10.3	80	(2005)	24.1
50	(1975)	11.7	85	(2010)	26.6
52	(1977)	12.4	90	(2015)	29.9
53	(1978)	12.6	95	(2020)	30.3
54	(1979)	13.0	100	(2025)	29.0

資料：総理府統計局「国勢調査」、厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口(51年11月)」

(注) 老年人口指数 = $\frac{65歳以上人口}{15\sim64歳人口} \times 100$

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人問題の背景

3 高齢者世帯の増加

戦後の民法改正等により、家族制度や扶養に関する一般的な考え方が変わってきたこともあり、また就業の変化に伴う若年労働力の都市集中化や都市の住宅事情の変化等の要因によって、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な増加を示し、38年に68万世帯であったものが、52年には192万世帯となり、全世帯に占める割合も2.7%から5.6%へと上昇している。厚生行政基礎調査によるこうした高齢者世帯の実態は、第4-3-6表に示すとおりである。

第4-3-6表 核家族世帯及び高齢者世帯の推移

第4-3-6表 核家族世帯及び高齢者世帯の推移 (単位：1,000世帯、%)

	総数 (A)	核家族世帯数 (B)	割合 $\left(\frac{(B)}{(A)}\right)$	高齢者世帯数 (C)	割合 $\left(\frac{(C)}{(A)}\right)$	うち単身世帯の割合
昭和 38 年	25,002	11,651	46.6	679	2.7	56.8
39	25,104	13,777	54.9	716	2.9	55.7
40	25,940	14,241	54.9	799	3.1	55.6
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	54.0
45	29,887	17,028	57.0	1,196	4.0	51.5
46	30,861	17,459	56.6	1,366	4.4	51.1
47	31,925	17,947	56.2	1,380	4.3	52.9
48	32,314	18,576	57.5	1,521	4.7	51.7
49	32,731	19,148	58.5	1,520	4.6	51.1
50	32,877	19,304	58.7	1,619	4.9	50.7
51	34,275	19,651	57.3	1,894	5.5	51.7
52	34,414	20,453	59.4	1,921	5.6	52.1

資料：厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」

- (注) 1. 「核家族世帯」とは、夫婦のみの世帯、夫婦又は片親と未婚の子ども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、これに18歳未満の者が加わった世帯をいう。
 2. 37～38年の「核家族世帯」には、片親と未婚の子どもからなる世帯は除かれている。

なお、1人暮らし老人の場合には一層深刻な問題が現れるわけであるが、50年の国勢調査によれば、65歳以上の1人暮らし老人は全国で約65万人である。

(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2節 老人問題の背景

4 生活時間の変化

老年期は一般に定年到達による職場からの離脱,あるいは子の成長による親としての役割からの解放等により人生で最も自由な時間に恵まれた時期であると言えよう。反面この時期は老人が社会的役割感を喪失する危険を伴う時期でもあったと考えられる。なぜなら一般に今日の急激な社会変動の中で高齢というハンディキャップから環境への適応ができず,社会から取り残されがちとなるうえに,現在の老人層の中には明治以来激動の中を生き抜き,かつ,支えてきた人々でありながら,敗戦等により老後の蓄えを失い自由時間の活用の仕方を知らないままに老後を迎えた人が少なくないという事情があり,恵まれた時間を充実感を持って生活できないというおそれがあるからである。

48年の「老人問題に関する世論調査」によれば,現在の60歳以上の老人を対象に生きがいについて尋ねたところ,職業・趣味・社会活動など自分自身のことについて生きがいを感じているものは42%にすぎない状況にある(第4-3-7表)。

第4-3-7表 「生きがい」となっているものは何か

第4-3-7表 「生きがい」となっているものは何か

(単位:%)

	50 歳 ~		60 歳 ~	
	48 年	44	48	44
総 数	115	110	113	110
家族(息子・孫の成長など)のこと	34	38	32	37
職 業・仕 事 上 の こ と	28	28	23	21
趣 味 ・ 娯 楽	15	10	15	10
社 会 活 動	3	2	4	2
そ の 他	4	3	4	3
特 に な し	25	30	29	37
不 明	6		6	

資料: 総理府「老後生活に関する世論調査(44年)」

「老人問題に関する世論調査(48年)」

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 老人保健医療対策

老人の多くは、老化現象による心身の生理的な機能低下から疾病にり患しやすく、また、疾病は慢性的に経過する傾向が強い。このような老人の心身の特性にかんがみ、今後の老人保健医療対策は、健康増進や疾病の予防のための対策の充実など、より総合的な対策へと指向する必要がある。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 老人保健医療対策

1 老人健康診査

老人健康診査は、老人の疾病の予防と早期発見を図り、その早期治療等により健康を保持させることを目的として、65歳以上の者を対象として実施されている。

健康診査は、7項目の一般診査を行い、その結果、疾病の疑いがある場合には、更に必要な精密診査を行うこととなっている。この精密診査は、10大死因等を考慮し、これに対応できるよう15の検査項目を定めている。また、寝たきり老人については、自宅に医師を派遣する訪問健康診査が実施されている。

健康診査の受診状況をみると、ここ数年20%を若干超えるところで推移しており、老人の積極的な受診が望まれる(第4-3-8表)。

第4-3-8表 老人健康診査の実施状況

第4-3-8表 老人健康診査の実施状況

(単位：1,000人、%)

	年度	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
実績	47年度	7,880	1,753	22.2	605	781	837	134
	48	8,160	1,645	20.2	359	702	689	254
	49	8,456	1,772	21.0	348	724	758	290
	50	8,858	1,883	21.3	361	751	818	314
	51	9,196	1,972	21.4	398	743	888	341
	52	9,467	2,084	22.0	448	765	977	342
構成比	47年度		100.0		34.5	44.6	47.8	7.6
	48		100.0		21.8	42.7	41.9	15.5
	49		100.0		19.6	40.9	42.8	16.4
	50		100.0		19.2	39.9	43.5	16.7
	51		100.0		20.2	37.7	45.0	17.3
	52		100.0		21.5	36.7	46.9	16.4

厚生省社会局調べ

(注) 48年度から老人医療費支給対象者は、「精密診査受診者数」に含まれていない。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 老人保健医療対策

2 老人医療費支給制度

老人医療費支給制度は、老人が医療保険で受療した場合の自己負担額相当額を老人医療費として支給することにより老人の適時適切な受療を促進し、老人の健康の保持と福祉の向上を図ることを目的として、48年1月から実施された。

この制度の対象者は、70歳以上の者及び65歳以上70歳未満の寝たきり老人等であるが、本人又はその扶養義務者等に医療費の自己負担相当額を負担できる程度の所得がある場合は対象とされない。所得により老人医療費の支給が制限される場合の基準額は、本年7月以降、本人所得にあつては2人世帯で年収200万2,000円、扶養義務者等の所得にあつては6人世帯で876万円となっている。

52年12月現在、この制度の対象者として老人医療費受給考証の交付を受けている者は、520万3,000人で、受診件数は515万件、100人当たりの受診率は99.0%となっている(第4-3-9表)。

第4-3-9表 老人医療費受診率の状況

第4-3-9表 老人医療費受診率の状況

	対象者数 (1,000人)	総 数			入 院			入院外(歯科を含む)		
		件 数 (1,000件)	金 額 (100万円)	受 診 率 (%)	件 数 (1,000件)	金 額 (100万円)	受 診 率 (%)	件 数 (1,000件)	金 額 (100万円)	受 診 率 (%)
48年 1月	3,928	2,330	7,497	59.4	99	2,824	2.5	2,230	4,673	56.8
6月	4,014	3,242	11,655	80.8	151	4,322	3.8	3,091	7,333	77.0
12月	4,357	3,514	10,863	80.6	165	3,903	3.8	3,349	6,961	76.9
49年 6月	4,451	3,901	13,533	87.6	190	5,214	4.3	3,710	8,318	83.4
12月	4,522	3,921	16,259	86.7	188	5,259	4.1	3,734	11,000	82.6
50年 6月	4,594	4,237	16,885	92.2	208	5,472	4.5	4,029	11,413	87.7
12月	4,767	4,346	18,618	91.2	209	5,564	4.4	4,137	13,053	86.8
51年 6月	4,820	4,631	20,051	96.1	232	6,206	4.8	4,400	13,845	91.3
12月	4,933	4,685	23,289	95.0	233	7,961	4.7	4,452	15,327	90.2
52年 6月	5,048	5,030	24,513	99.6	261	8,719	5.2	4,769	15,794	94.5
12月	5,203	5,150	26,783	99.0	258	8,879	5.0	4,893	17,904	94.0

厚生省社会局調べ

(注) 48年12月の金額の減少は、被用者保険の家族給付率が7割に引き上げられたことによる影響である。

老人医療費の支給は、国の機関委任事務として市町村が行っており、その費用全額を支弁し、そのうち国が3分の2を都道府県が6分の1を負担している。53年度予算では、対象人員を529万8,000人と推計し、老人医療費国庫負担金は2,563億5,000万円が計上されている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 老人保健医療対策

3 在宅老人機能回復訓練

寝たきり老人となる原因の多くは、脳卒中後遺症等による機能障害であるが、これらはその初期に適切な機能回復訓練を行うことにより、相当程度の回復が可能とされている。

老人機能回復訓練は、これらの老人のうち在宅者を対象に特別養護老人ホーム及び老人福祉センターを利用し医師等によって訓練指導を実施しているが、その実施効果は大きい(第4-3-10表)。

第4-3-10表 利用者の機能回復の状況

第4-3-10表 利用者の機能回復の状況(51年度)

		総数	良好	やや良好	変わらず	悪化	不明
実数(人)	総数	5,775	1,385	1,972	1,649	100	669
	特別養護老人ホーム	2,334	602	757	769	43	163
	老人福祉センター	3,441	783	1,215	880	57	506
構成比(%)	総数	100.0	24.0	34.1	28.6	1.7	11.6
	特別養護老人ホーム	100.0	25.8	32.5	32.9	1.8	7.0
	老人福祉センター	100.0	22.8	35.3	25.6	1.6	14.7

厚生省社会局調べ

53年度は、特別養護老人ホーム96か所及び老人福祉センター56か所で実施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 老人保健医療対策

4 その他の保健対策

老人の健康に関する正しい知識を普及するため、老人及びその家族を対象とした老人保健学級が50年度から実施されている。また、総合的な老人保健医療対策を推進するとともに、今後の対策の効果的な運営に資することを目的として、医師による老人健康相談及び寝たきり老人等を対象とした保健婦による家庭看護訪問指導の2つの事業を前述の各種の事業と併せ総合的包括的に行う事業が53年度から全国56市町村において試行的に実施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4節 在宅福祉対策

従来の福祉対策は、特に緊急な援護を必要とする低所得者層を対象とした施設対策中心の感があった。しかし、長年慣れ親しんできた家庭や地域において、老人のニーズに応じたサービスがなされることは、老人の福祉を高めるうえでより望ましいことである。その意味で老人家庭奉仕員の派遣事業を中心とした在宅福祉対策のより一層の充実が求められており、そのためには、老人を取り巻く家庭、地域社会等の積極的な理解と協力が必要となってくる。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第4節 在宅福祉対策

1 援護を要する老人のための対策

(1) 老人家庭奉仕員の派遣

52年度現在,全国で1万2,620人の老人家庭奉仕員(身体障害児(者)家庭奉仕員を含む。)が配置され,更に53年度は300人が増員される予定である。老人家庭奉仕員は,心身の障害等により日常生活に支障のある老人を定期的に訪問し,身の回りの世話や生活相談等の業務を行っている。担当世帯は52年6月末現在家庭奉仕員1人当たり平均7.3世帯である。

(2) 日常生活用具の支給等

低所得のねたきり老人のうち身体機能障害の著しい者に対し,日常生活の便宜を図り,とこずれを防止するために特殊寝台を無料で貸与するほか,個々の老人の身体状況に応じ,浴槽・湯わかし器一式・マット等を給付している。

(3) 介護人の派遣

介護人は,対象となるべき老人の近隣に居住するもののうちから選ばれ,一時的な疾病などにより日常生活を営むことに支障のある1人暮らし老人等に対して短期間,無料で派遣される。

(4) 老人福祉電話の設置

老人福祉電話は,とかく家にひきこもりがちの1人暮らし老人が,社会的な交流を維持し,孤独感を緩和する一助として,あるいは安否確認,相談のために設置されている。53年度には,更に8,500台の増設を予定している。

(5) ねたきり老人短期保護事業

この事業は,いわゆる施設機能の地域開放の一環として53年度設けられたもので,ねたきり老人を介護している家族が疾病・出産・事故等の特別の理由によって家庭で介護することが困難になった場合に,一時的に特別養護老人ホームで保護しようとする事業である。

厚生白書(昭和53年版)

対象者は65歳以上の身体上又は精神上著しい欠陥があるため常時の介護を要する者で、保護の期間は7日以内で全国56か所で開催されることとなっている。

(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 在宅福祉対策

2 その他の在宅対策

(1) 老人の就労あっ旋事業

老人の就労問題は、一般の労働市場における労働者と同様の視点ではとらえられない面をもっている。

この事業は、老後の生きがいを高めるという観点から、社会福祉協議会等力二高齢者無料職業紹介所を設置し、仕事の紹介、求人開拓、啓もう普及等を行っているものである。

この事業の運営費に対しては国庫補助が行われており、52年度現在補助対象は125カ所で、53年度には更に7カ所増設することとしている。

また高齢者の中には、常用雇用という形でなくとも自己の長年培ってきた技能と経験を社会に生かしたいという希望を持っている高齢者も少なくない。

このような高齢者の技能と経験を社会に生かし、併せて高齢者の社会参加意識の高揚と生きがいの追求に資するため、53年度より新たに全国28か所の高齢者無料職業紹介所に高齢者能力活用推進協議会を設置し、高齢者に適した短期的な仕事の開発等を行い、より一層効果的な高齢者の就労あっ旋を行うこととしている。

(2) 老人クラブの助成事業

老人の自主的な組織としての老人クラブは、52年度現在約11万1,000クラブあり、60歳以上の老人の約49%に当たる680万人が加入している。各市町村には、ほとんどすべて老人クラブがあり、市町村、都道府県、指定都市単位に連合会が結成され、これらを母体として中央に全国老人クラブ連合会が組織されている。

この活動の一層の推進を図るために、単位老人クラブをはじめ、各連合会に対して助成を行っている。

この活動に対する助成事業については、従来は結成奨励的なものに重点がおかれていたが、今後は既存の老人クラブ活動の質的な充実へと、その施策の重点を移行することが求められている。

この観点から、53年度より「老人クラブ地域活動促進特別事業」が実施されることとなった。

この事業は、都道府県・指定都市が選定した市町村老人クラブ連合会において、地域福祉・文化活動等地域社会の充実発展に寄与し、老人クラブ活動のモデルとなるような事業を実施するもので、その連合会の規模に応じて50～100万円が2年間助成される。

(3) 老人のための明るいまち推進事業

この事業は、地域住民の積極的な参加と協力の下に、老人のための各種事業(入浴・食事・リハビリテーション等)を総合的に行うことにより、老人の福祉を図ろうとするものであり、国・県・市が3年間それぞれ助成することとしている。

なお、この事業は、地域ぐるみの老人福祉対策を推進するためのモデル的性格を有しており、現在までに全国で33市が指定されている。

(4) 老人スポーツ大会

スポーツは万人にとって健康の保持増進と生きがいを高めるものであり、こうした観点から老人スポーツ大会が各都道府県・指定都市で実施されている。

(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5節 施設福祉対策

老人福祉施設は、老人福祉対策の中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には、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の4種類があり、この他、有料老人ホーム、老人憩の家、老人休養ホームなどの施設がある。老人福祉施設等の整備状況は第4-3-11表のとおりである。

第4-3-11表 老人福祉施設等の整備状況

第4-3-11表 老人福祉施設等の整備状況 (52年10月現在)

施設の種類	施設数	定員
養護老人ホーム	938 ^{か所}	71,352 人
特別養護老人ホーム	714	55,482
軽費老人ホーム	143	8,952
有料老人ホーム	73	4,088
老人福祉センター	729	—
老人憩の家	1,965	—
老人休養ホーム	67	—

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5節 施設福祉対策

1 入所施設の現況

(1) 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65歳以上の者を入所対象とした施設である。

この施設は、38年の老人福祉法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る。それだけに老朽化した施設も多くあり、そのような施設の改築整備に重点がおかれているところである。

この施設への入所は、老人福祉法に基づく収容又は収容委託の措置として行われ、この施設の運営費は措置費として国がその10分の8を、都道府県・市又は福祉事務所を設置する町村が10分の2を負担している。

(2) 特別養護老人ホーム

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、常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な状態にある65歳以上の者、いわゆるねたきり老人等を入所対象とした施設である。

この施設は、老人福祉法の制定に当たって新設されたもので、老人ホームの中でも最重点施設として整備が進められている。

この施設への入所形態及び施設の運営費の負担については養護老人ホームと同様である。

(3) 軽費老人ホーム

軽費老人ホームについては、A型・B型の2種類がある。

A型は、身寄りのない者又は家庭の事情等によって家族との同居が困難な者で、低所得階層に属する60歳以上の老人に対し給食、その他日常生活に必要な便宜を供与する施設である。

B型は、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60歳以上の老人で、自炊できる程度の健康状態にある者を対象とした施設である。

この施設への入所は、利用者と施設との自由契約によることとされているが、A型については、利用者の負担を軽減するため、運営に対する国庫補助が行われており、B型については、利用料の限度額が設けられている。

(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施設である。

最近における民間の有料老人ホーム設置件数の増加に伴い、50年度より、民間の有料老人ホーム建設に対する融資の途が開かれ、現在までに、日本開発銀行より3件、年金福祉事業団より2件がそれぞれ融資対象となった。

(5) 今後の課題

老人ホームのあり方については、52年の中央社会福祉審議会の意見具申にあるように、今後は、もっぱら老人の心身状況に着目して老人ホームの体系を考えていく必要がある。

また、老人ホームのもつ各種機能を地域社会に開放する事業は、とかく別のものと考えられがちであった施設福祉対策と在宅福祉対策のいわば接点に位置するものであり、今後のあるべき老人福祉対策の一つの方向として検討・推進する必要がある。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第5節 施設福祉対策

2 利用施設の現況

(1) 老人福祉センター

老人福祉センターは、無料又は低額な料金で地域の老人に対して各種のサービスを総合的に供与する利用施設であり、地域における老人福祉推進の拠点ともなるべき施設である。

従来、老人福祉センターは各市町村ごとに設置することとされてきたが、市町村の周辺に住んでいる老人にとっては、交通の便等から利用上大きな障害が伴っていた。そこでこの障害を除去するため、52年度より新たに老人福祉センターB型を設置した。

老人福祉センターB型は、既存の老人福祉センター(今後はこれをA型と称することとなる。)をキー・ステーションにして、その機能を有機的に連携しA型の機能を補完するような形で設置されるものであり、設置運営要綱上は、A型が行うべき事業のうち、生業就労の指導、機能回復訓練などは行わなくともよいこととされている。

また、53年度より、老人福祉センター特A型が新たに設置されることとなった。この特A型は、53年度厚生省予算において「国民の健康づくり」対策が重点施策とされ、その一環として従来の老人福祉センターA型に更に保健関係部門の機能を強化し、健康づくりの活動の場として利用できるようにしたものである。

こうした点から、特A型は、A型の事業に「健康増進に関する指導」部門が付加され、それに応じて設備面でも、診察室・検査室・栄養指導室・保健資料室・運動指導室が新たに加えられた。

(2) 老人福祉施設付設作業所

この作業所は、老人の多年にわたる経験と知識を生かし、その希望と能力に応じた作業等社会的活動を行う場を与え、老人の心身の健康と生きがいの増進を図ることを目的とした施設であり、52年度より新たに設置された。この作業所はその名称でもわかるように養護老人ホームなどの老人福祉施設に付設して設置されるものである。

(3) 老人憩の家

老人憩の家は、地域老人に対して、無料又は低廉な料金で教養の向上、レクリエーション等のための場を与え、老人の心身の健康の増進を図ることを目的とした施設である。

(4) 老人休養ホーム

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

(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6節 その他の老人福祉

第4節,第5節で述べた福祉対策の他,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及び年金積立金融元融資による老人居室整備資金貸付事業により,家族と同居する老人の住環境の整備が図られている。

税制上においても,老年者控除・老人扶養控除・老人配属者控除・老年者年金特別控除及び老年者の住民税非課税限度額といった種々の優遇措置が講ぜられてきている。

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)を中心とした行事等も各地において,活発に行われている。国においても,毎年100歳に達することになる老人に対し,内閣総理大臣が記念品を贈呈することとしており,52年には468名がこの対象となった。
