

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高齢化の一因になるとともに、この高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に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。

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。

このため、年金制度を含め、各種施策等の再編成を行うべく検討が進められているが、老人保健医療対策については、今後の高齢化社会に対応し、疾病の予防や健康づくりを含む総合的な老人保健対策を推進するための「老人保健法案」を、56年5月15日第94回国会へ提出したところである。また、長期的な展望に立脚した在宅福祉サービスのあり方について、53年12月から中央社会福祉審議会の老人福祉専門分科会において審議が続けられている。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人保健医療対策

1 老人保健医療対策の現状

老人は,老化に伴う心身の機能低下から,疾病にり患しやすく,また,いったん疾病にり患した場合には慢性の経過をたどる傾向が強い。

現在,老人に対する保健医療対策としては,このような心身の特性から老人福祉法による老人健康診査と老人医療費支給制度のほか,予算措置による事業として老人健康教育,在宅老人機能回復訓練及び老人保健医療総合対策開発事業が実施されている。

(1) 老人健康教育

健康保持のうえで最も重要なことは,個々人が自らの健康は自らで守るという自覚をもち,栄養,運動,休養など生活の全般にわたって自己管理を行うことであるが,個々人のこうした努力を助長するため,健康教育の一環として,老人保健学級が実施されている。

老人保健学級は,老人及びその家族を対象に,老人の健康管理に関する正しい知識を普及することをねらいとして,医師,保健婦,栄養士等による講習会を行うものであるが,逐年,実施市町村は増加している。

(2) 老人健康診査

老人健康診査は,老人の疾病予防,早期発見,早期治療という観点から,定期的な健康診査を行うもので,65歳以上の者を対象に毎年実施されている。

健康診査は,まず,7項目にわたる一般診査が行われ,その結果,更に必要な場合は,精密診査が行われる。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,家庭に医師等を派遣して訪問診査が実施されている。

健康診査の実施状況を受診率(65歳以上人口に対する一般診査受診者数の割合)でみると,毎年度,20%を若干超えるところで推移している(第4-3-1表)。

第4-3-1表 老人健康診査の実施状況

第 4 - 3 - 1 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	要療者	要 他 の 精密診査
実 績	51	9,188	1,972	21.5	398	743	888	341
	52	9,560	2,084	21.8	448	765	977	342
	53	9,921	2,215	22.3	483	790	1,035	390
	54	10,308	2,317	22.5	460	802	1,077	438
	55	10,574	2,463	23.3	505	832	1,145	486
構 成 比	51		100.0		20.2	37.7	45.0	17.3
	52		100.0		21.5	36.7	46.9	16.4
	53		100.0		20.5	35.7	46.7	17.6
	54		100.0		19.9	34.6	46.5	18.9
	55		100.0		20.5	33.8	46.5	19.7

厚生省社会局調べ

(3) 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分を老人医療費として支給し,受療に伴う経済的負担を解消することにより,老人の適時適切な受療を促進して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を負担できる相当程度の所得がある場合は対象から除外される。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226万6,000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。

この制度の55年度の実績をみると,制度の対象者(老人医療費受給者証の交付を受けた者)は,588万7,000人,月当たり受診件数は,626万9,000件,受診率(制度対象者100人当たりの受診件数)は,106.5%となっている(第4-3-2表)。

第4-3-2表 老人医療費の支給状況

第4-3-2表 老人医療費の支給状況(月平均)										
年 度	対 象 者 数 (1,000人)	総 数			入 院			入 院 外(歯科を含む)		
		件 (1,000件)	金 (100万円)	受 診 率 (%)	件 (1,000件)	金 (100万円)	受 診 率 (%)	件 (1,000件)	金 (100万円)	受 診 率 (%)
51	4,877	4,637	21,107	95.1	234	7,181	4.8	4,403	13,926	90.3
52	5,122	5,054	24,970	98.7	262	8,866	5.1	4,792	16,104	93.6
53	5,386	5,460	29,243	101.4	292	10,207	5.4	5,168	19,036	96.0
54	5,655	5,893	32,754	104.2	329	11,578	5.8	5,564	21,176	98.4
55	5,887	6,269	36,318	106.5	369	13,048	6.3	5,900	23,270	100.2

厚生省社会局調べ

老人医療費の支給は,市町村長が行い,その費用は市町村が支弁するが,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。56年度は,対象人員601万2,000人,これに要する国庫負担金は3,280億6,000万円と見込まれている。

なお,老人医療費支給制度の類似の制度として,65歳以上の低所得世帯に属する老人を対象として,老人性白内障の開眼手術に必要な費用を公費で支給する制度が実施されている。

(4) 在宅老人機能回復訓練

身体機能の低下を防止し,又は機能の回復を図るための訓練は,老化を遅らせるとともに日常生活能力を維持する面から重要である。特に,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ことから,在宅のこれらの者を対象に,特別養護老人ホーム,老人福祉センターなどを利用して通所による機能回復訓練が実施されている(第4-3-3表)。

第4-3-3表 機能回復訓練の実施状況

第4-3-3表 機能回復訓練の実施状況(54年度)								
		利用者数	利用者の機能回復の状況					
			良 好	やや良好	変らず	悪 化	不 明	
実数(人)	総 数	9,279	2,488	2,376	3,032	253	1,130	
	特別養護老人ホーム	3,304	775	938	1,235	115	241	
	老人福祉センター	5,975	1,713	1,438	1,797	138	889	
構成比(%)	総 数	100.0	26.8	25.6	32.7	2.7	12.2	
	特別養護老人ホーム	100.0	23.4	28.4	37.4	3.5	7.3	
	老人福祉センター	100.0	28.6	24.1	30.1	2.3	14.9	

厚生省社会局調べ

56年度は,264施設においてこの事業が実施される予定である。

(5) 老人保健医療総合対策開発事業

この事業は,各種の保健医療施策を老人の心身の状況に応じて一貫した体系のもとに行うことにより,老人保健の向上を図るとともに,併せて,今後の対策の効果的な運営に資することをねらいとして,53年度から試行的に実施されている。

この事業の内容は,前述の1から4までの各事業に,老人健康相談(医師等が老人及びその家族から,疾病の予防,在宅療養方法等に関する相談に応じ,助言・指導を行う事業)及び在宅老人家庭看護訪問指導(保健婦が在宅の寝たきり老人等の家庭を訪問し,療養方法,看護方法等に関する助言と指導を行う事業)の2つの事業を加え,これらの事業の相互の連携を保ちつつ総合的な推進を図るものである。

55年度は,134市町村においてこの事業が実施されたが,56年度は,168市町村で実施される予定である。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第2節 老人保健医療対策

2 老人保健法案の提出

このように,我が国の老人保健医療対策は,老人の心身の特性に対応して逐年拡充整備されてきた。しかし,疾病予防や健康管理などの保健対策,特に,老後の健康を確保する上で重要な壮年期からの対策は,全国的にみるとまだ十分とはいえない。

一方,医療の面では,老人医療費支給制度によって受診が促進されたこともあって,医療費が急激に増加し(第4-3-4表),高齢化社会の到来を前に,今後この費用をどのように負担していくかが大きな問題となってきた。とりわけ,老人を多く抱える国民健康保険における医療費負担は大きく(第4-3-5表,第4-3-6表),制度間の負担の不均衡是正を図ることは,緊急の課題となっている。

第4-3-4表 国民医療費と老人医療費の推移

第 4 - 3 - 4 表 国民医療費と老人医療費の推移							
(単位:億円,%)							
年 度	① 国民医療費		② 老人医療費		国民医療費に 対する老人医 療費の割合 (②/①)	老人医療費国庫負担	
		伸 率		伸 率		うち公費	負担分
48	39,496	—	4,289	—	10.8	2,183	933
49	53,786	36.2	6,652	55.1	12.4	3,114	1,179
50	64,779	20.4	8,666	30.3	13.4	3,939	1,425
51	76,684	18.4	10,780	24.4	14.1	4,873	1,753
52	85,686	11.7	12,872	19.4	15.0	5,805	2,063
53	100,042	16.8	15,947	23.9	15.9	7,169	2,420
54	109,510	9.5	18,503	16.0	16.9	8,309	2,721
55 (見込)	119,091	8.7	20,451	10.5	17.2	9,087	2,905
56 (予算)	129,169	8.5	23,278	13.8	18.0	10,332	3,281

(注) 老人医療費とは,老人医療費支給制度の対象者の総医療費額である。

第4-3-5表 制度別医療保険加入者数及び老人医療費支給対象者数

第4-3-5表 制度別医療保険加入者数及び老人医療費支給対象者数
(54年度) (単位: 万人, %)

区 分		被 用 者 保 険						国 保	合 計
		政管	組合	日雇	船保	共済	計		
加 入 者 数	人 員	3,060	2,703	54	68	1,253	7,138	4,455	11,593
	構成比	26.4	23.3	0.5	0.6	10.8	61.6	38.4	100.0
老人医療費 支給対象者数	人 員	91	65	2	3	45	206	375	581
	構成比	15.7	11.3	0.4	0.5	7.6	35.5	64.5	100.0
老人医療費支給 対象者加入割合		3.0	2.4	4.1	4.6	3.5	2.9	8.4	5.0

(注) 加入者数及び老人医療費支給対象者数は年度末現在の数字である。

第4-3-6表 制度別総医療費及び老人医療

第4-3-6表 制度別総医療費及び老人医療費 (54年度)
(単位: 億円, %)

区 分		被 用 者 保 険						国 保	合 計
		政管	組合	日雇	船保	共済	計		
総医療費	金 額	26,860	18,640	850	660	9,310	56,320	40,010	96,330
	構成比	27.9	19.3	0.9	0.7	9.7	58.5	41.5	100.0
老人医療費	金 額	2,990	2,210	70	100	1,500	6,870	11,630	18,500
	構成比	16.2	11.9	0.4	0.6	8.1	37.2	62.8	100.0
老人医療費割合		11.1	11.8	8.5	15.9	16.1	12.2	29.1	19.2

このため、厚生省では、高齢化社会に対応する老人保健医療対策について数年来検討を続けてきたが、55年12月に出された社会保障制度審議会の意見等も踏まえ、56年3月、老人保健法案要綱を決定、これを社会保険審議会及び社会保障制度審議会に諮問した。両審議会からは4月、要綱の基本的考え方について、大筋において了承する旨の答申を得たので、5月15日第94回国会に老人保健法案として提出したところである。同法案は、衆議院で継続審議となったが、厚生省としては出来るだけ早くその成立を図りたいと考えている。

老人保健法案の概要は、次のとおりである。

老人保健法案の概要

第1 目的

国民の自助と連帯の精神に基づき、国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、予防、治療、機能訓練に至る各種保健事業を総合的に行うとともに、それに必要な費用は国民が公平に負担することを目的とする。

第2 老人保健審議会

1 診療報酬に関する事項その他この制度の運営に関する重要事項を調査審議するため、厚生省に老人保健審議会を置く。

2 審議会は、保健事業の関係者及び学識経験者20人以内の委員で構成する。

第3 保健事業

1 市町村(長)は、次に掲げる保健事業を行う。

(1) 健康手帳の交付(2)健康教育(3)健康相談(4)健康診査(5)医療(6)機能訓練(7)訪問指導(8)その他

2 医療は70歳以上の者を対象とし,その他の保健事業は40歳以上の者(職域等においてこれらの事業に相当する事業の対象となる場合を除く。)を対象とする。

3 医療は老人保健取扱機関(健康保険の保険医療機関,国民健康保険の療養取扱機関等)に健康手帳を提示して受けるものとする。

4 老人保健取扱機関における診療方針,診療報酬は,老人保健審議会の意見を聴いて厚生大臣が定める。

5 医療を受ける者は,老人保健取扱機関ごとに次により一部負担金を支払うものとする。

外来1月500円(月の最初の診療日に支払う)

入院1日300円(4ヶ月間を限度とする)

6 医療以外の保健事業の実施の基準は,地域の諸事情に配慮して厚生大臣が定める。

第4 費用

1 医療に要する費用

国,地方公共団体のほか,保険者が共同で財源を拠出する。

(1) 国は,医療に要する費用の2割を負担するほか,保険者の拠出金の一部について,医療保険各法の定めるところ(現在の国庫補助率を基準として政令で定める割合)により補助する。

(2) 都道府県及び市町村は各々5%を負担する。

(3) 各保険者の拠出金の額は,医療に要する費用の7割を共同で拠出する。各保険者の拠出金の額は,各保険者間の負担の均衡が図られるよう当該保険者の70歳以上の加入者に係る医療費の額と加入者の総数を基準として政令で定める割合により按分する。

2 医療以外の保健事業に要する費用

国,都道府県,市町村が各々3分の1ずつ負担する。ただし,保健事業の対象者からその費用の一部を徴収することができる。

第5 社会保険診療報酬支払基金の老人保健関係業務

社会保険診療報酬支払基金は,保険者から拠出金を徴収し,市町村に対し交付する事務を行うものとする。

第6 関係法律の改正

1 老人福祉法を改正し,老人医療費の支給等の規定を削除する。

2 医療保険各法を改正し,70歳以上の加入者に対して療養の給付を行わないこととする。

3 厚生省設置法その他関係法律の改正を行う。

第7 施行期日

老人保健審議会に関する部分は,公布の日から3月を超えない範囲内において,保健事業の実施等に関する部分は,公布の日から1年6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

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、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各種の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。また、ともすれば、社会的役割感を喪失しがちな老人が、その自由時間を充実して活用できるような環境を整備することは今後ますます必要となろう。このような考え方から市町村等が実施主体となって種々の在宅福祉対策事業が進められており、国もこれに対して補助を行っているが、その現状は次のとおりである。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第3節 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

56年度中に,全国で総数1万3,320人の家庭奉仕員(身体障害者・心身障害児家庭奉仕員を含む。)が配置され,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うことになっている。家庭奉仕員1人当たり平均担当世帯は55年度末現在で7.2世帯である。

(2) 老人日常生活用具の給付及び貸与

低所得のねたきり老人に対し,日常生活の便宜を図るため,浴そう,湯沸器,マットレス等を給付するほか,56年度から,従来貸与品目となっていた特殊寝台を給付品目に改めた。また,新たに低所得のひとり暮らし老人等を対象に,老人用電話の貸与を行うこととしている。

(3) 老人介護人の派遣

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ひとり暮らし老人等に対して短期間,無料で派遣される。

(4) ねたきり老人短期保護事業

この事業は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。56年度全国2万7,845人を対象として実施されることになっている。

(5) デイ・サービス事業

1) 通所サービス事業

この事業は,いわゆる施設機能の地域開放の一環として,在宅虚弱老人等の社会性の回復と,介護に当たる家族の身体的,精神的な労苦を軽減させることを目的として実施されるもので,在宅虚弱老人等が特別養護老

人ホーム等に併設されるデイ・サービス施設に週一,二回通い,入浴,食事,生活指導,日常動作訓練等の各種サービスを受けられるようにし,併せて,家族に対する介護教育も行うものである。56年度は全国60市で実施することとなっている。

2) 訪問サービス事業

この事業は昭和56年度より新たに実施される事業で,在宅の虚弱老人及び身体障害者を対象に,その居宅まで出向いて入浴・給食及び洗濯サービスを行うものである。昭和56年度は30市町村で実施され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

2 老人の社会参加を促進するための対策

(1) 老人の就労あつ旋事業

老人の就労問題は、一般の労働市場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、社会福祉協議会等が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。56年度までに全国148か所に設置される予定である。

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増進に資するため、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っている。56年度までに78か所に設置される予定である。

(2) 生きがいと創造の事業

この事業は、自己が長年培ってきた知識や経験を社会的に生かす一助として、生産活動に従事することを望む老人に対し、そのための環境条件の整備を行い、老人がより広く社会参加できるようにすることを目的とするもので、陶芸、園芸、木工、養魚など老人自らが生産活動を通して喜びを得るとともに創作した作品等の展示、即売、地域社会への還元といった活動を行うこととしている。

56年度は58か所で実施する予定になっている。

(3) 老人クラブ活動への助成事業

老人の自主的な組織として老人クラブは、55年度現在約11万9,200クラブあり、60歳以上の老人の半数以上に当たる約746万人が加入している。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。

この活動に対する助成については、従来の結成奨励的なものから、既存の老人クラブ活動の質的向上へと重点を移行することが求められており、この観点から、老人クラブ地域社会活動促進特別事業が実施されている。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ある。

(4) 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,56年度までに全国の47市で実施される予定である。

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

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4-3-7表のとおりである。

第4-3-7表 老人福祉施設等の整備状況

第 4 - 3 - 7 表 老人福祉施設等の整備状況 (55年10月)		
施 設 の 種 類	施 設 数	定 員
養護老人ホーム	944 ^{か所}	70,450 ^人
特別養護老人ホーム	1,031	80,385
軽費老人ホーム	206	12,544
有料老人ホーム	76	5,567
老人福祉センター	1,173	—
老 人 憩 の 家	2,800	—
老人休養ホーム	71	—

資料：厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」

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 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。

この老人ホームは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、この施設の運営費については、入所者等から、その負担能力に応じて負担してもらうほか、残額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。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、その他日常生活上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、老人福祉法にいう老人福祉施設以外のものであって老人が給食その他の日常生活上必要なサービスを受けて生活する施設であり、民間の創意工夫により提供されるサービスの種類・内容はそれぞれのホームにより特色あるものとなっている。

現在、民間の有料老人ホーム建設に対しては、日本開発銀行及び年金福祉事業団より公的融資の途が開かれている。

なお、55年4月、有料老人ホーム問題懇談会が設置され、有料老人ホームの健全育成と利用者の保護を図るための方策について検討が続けられてきたが、56年6月その検討結果が「有料老人ホームの健全育成と利用者保護に関する当面の改善方策について」としてまとめられた。この報告書では、民間の活力と創意工夫を最大限に生かすという有料老人ホームの特性を十分尊重しながら、利用者の保護を図るという観点から利用者、事業者、行政がそれぞれどのような努力をなすべきであるかについて提言がなされている。

(5) 今後の課題

老人ホームの整備については、特別養護老人ホームの拡充及び養護老人ホームの改築等を重点的に整備していく必要がある。

また、ねたきり老人短期保護事業等、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、あるべき老人福祉対策の一つの方向として、今後とも検討、推進していく必要がある。

各論

第4編 社会福祉の増進

第3章 老人の福祉

第4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。

老人福祉センターには、上に述べたすべての機能を有するA型、A型をキーステーションにして、その機能を補完する形で各地域に設置されるB型、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特A型がある。

また、福祉資源の効率的活用及び利用者の交流等の観点から、児童館、公民館等との複合施設としての整備についても配慮が行われている。

(2) 老人福祉施設付設作業所

この作業所は、老人が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ための施設であり、老人福祉施設に付設されている。

(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提供し、老人の心身の健康の増進に資す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提供する宿泊施設である。

厚生白書(昭和56年版)

(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 その他の老人福祉

第3節,第4節で述べた福祉施策のほか,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還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,老人配偶者控除,同居老親等扶養控除,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,毎年度100歳に達する老人に対し,内閣総理大臣が記念品を贈呈することとしており,56年度には684名がこの対象となった。