

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第1節 福祉を取り巻く潮流

##### 1 家庭と福祉

(核家族化の進行と増大する高齢者世帯,母子世帯)

人口の高齢化と家族規模の縮小を反映して,我が国の家庭像も変わりつつある。以下,厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」のデータを中心にみる。

我が国の世帯数は,昭和57年で3,624万8,000であり,ほぼ昭和30年の1,896万3,000の2倍となっている(我が国の総人口は,この間に約1.3倍となっている)。平均世帯人員は,3.25人で昭和50年代に入りほぼ横ばいとなっている(昭和30年は,4.68人)。家族構成をみると,全世帯の約6割が核家族世帯(注1)である(第6-1図)。核家族の対前年増加のうち約6割は夫婦のみの世帯の増加によるものであり,また夫婦のみの世帯のうちでは,世帯主が50歳以上の中高年齢夫婦が70%近くを占めている。

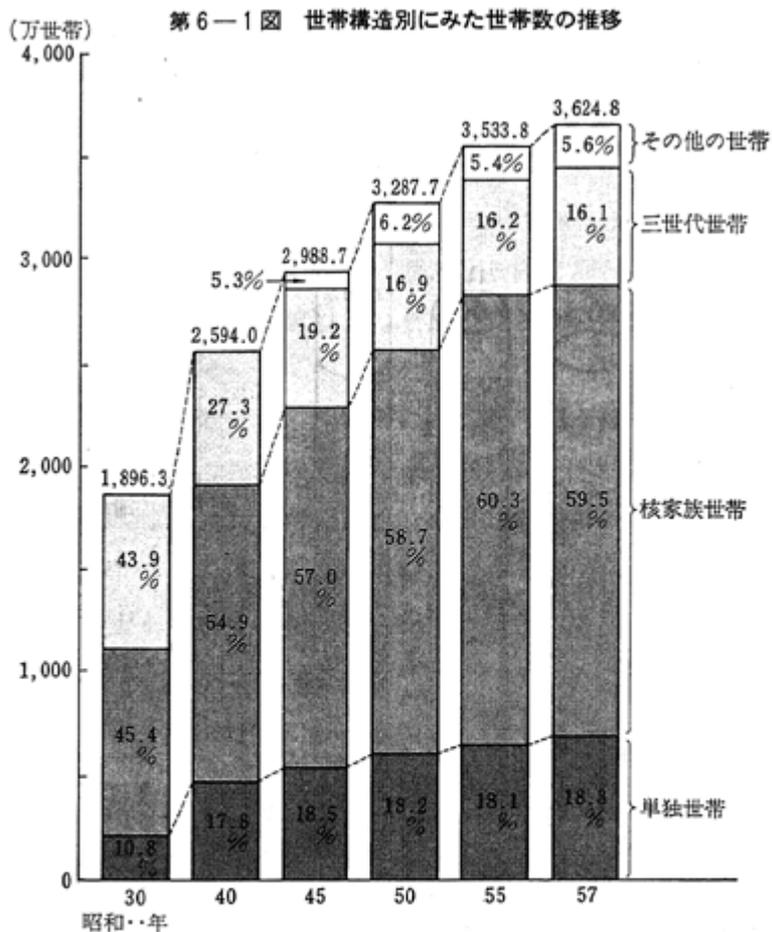
(注1) 厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」では,「夫婦のみの世帯」,「夫婦と未婚の子のみの世帯」及び「片親と未婚の子のみの世帯」を核家族として分類している。

核家族化,家庭人員の縮小は,失業,病気等が生じた場合,家庭内で対応することを困難にしている。また,家庭における育児,老親の扶養の機能も低下するなど「家庭のふところ」が狭くなってきている。

核家族は,大正,昭和の戦前期にも多くを占めており,戦後急激に増加したわけではない。当時は,子供が多く,その子が,産業社会の急速な発展に伴って,就職,転勤就学等により,新たな家庭を作っていたものと考えられる。これに対し,戦後核家族化が進展したが,最近の特徴としては,特に高齢者だけの世帯の増加が著しいことがあげられる。

高齢者世帯(注2)は,昭和57年で,全世帯の7.4%(ほぼ14世帯に1世帯)を占めるに至った。これは,昭和45年に比べると2.2倍でありこの間の全世帯数の伸び1.2倍を大幅に上回っている。また,65歳以上の老人のいる世帯は,900万3,000世帯であり,全世帯の24.8%(ほぼ4世帯に1世帯)と人口高齢化に伴い増加している。これらの世帯の家族構成をみると,三世代世帯がほぼ半数を占めるが,その割合は徐々に低下してきており,一方,老夫婦だけの世帯は世帯数,構成割合とも増加している(第6-2図)。また,65歳以上の老人のひとり暮らし(単独世帯)の8割近くが女性である。

#### 第6-1図 世帯構造別にみた世帯数の推移

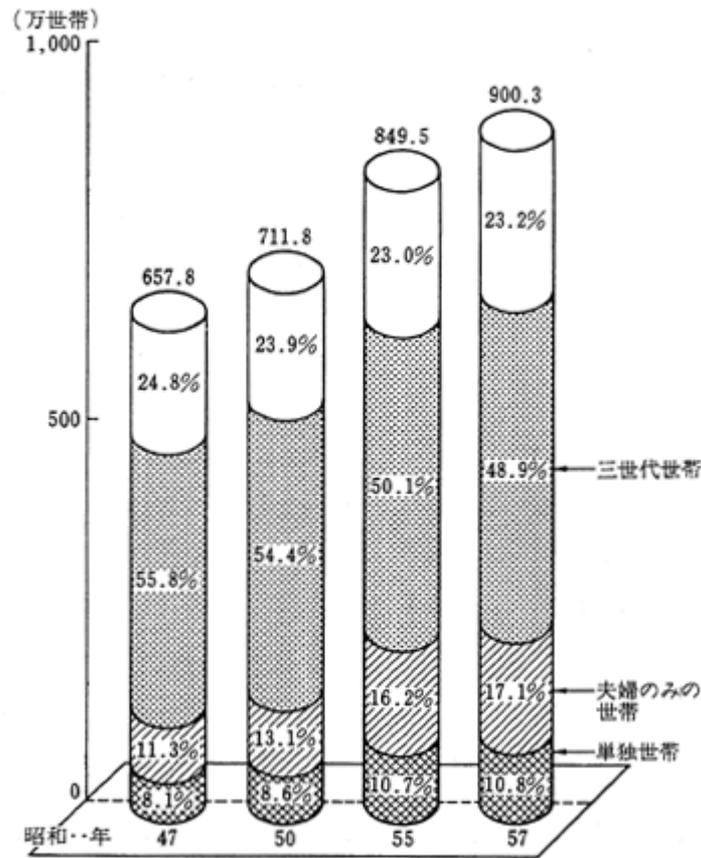


資料：厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」

- (注) 1. 昭和29～38年は「夫婦のみの世帯」と「夫婦と未婚の子のみの世帯」を、また「片親と未婚の子のみの世帯」と「三世帯世帯」と「その他の世帯」をそれぞれ一括計上してある。
2. 昭和57年の核家族世帯59.5%のうち、「片親と未婚の子のみの世帯」は4.3%、「夫婦と未婚の子のみの世帯」は41.5%、「夫婦のみの世帯」は13.7%である。

第6-2図 65歳以上の者のいる世帯の構造の推移

第6-2図 65歳以上の者のいる世帯の構造の推移



資料：厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」

(注) □は、「夫婦と未婚の子のみの世帯」、「片親と未婚の子のみの世帯」と「その他の世帯」である。

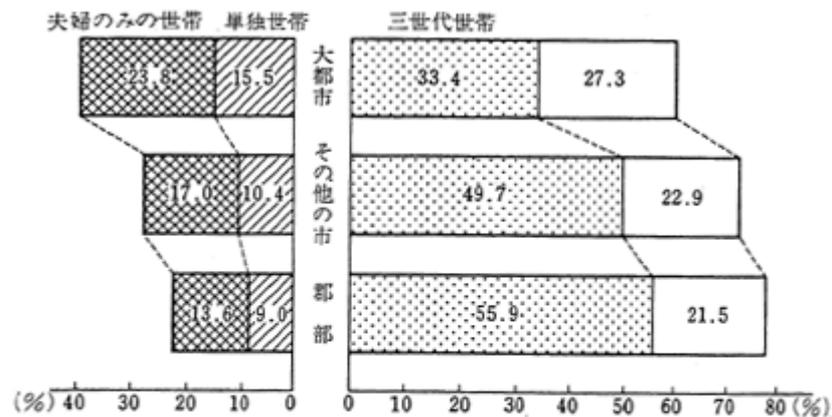
(注2) 高齢者世帯とは、男65歳以上、女60歳以上の者のみで構成するか、またはこれらに18歳未満の者が加わった世帯をいう。

なお、厚生行政基礎調査では、特別養護老人ホームなど社会福祉施設に居住する者は、対象に含まれない。

老人のいる世帯の状況を、地域別にみると、都市部ほど老人のひとり暮らしや老夫婦だけの世帯の割合が高い(第6-3図)。現在は、人口高齢化は郡部でより進行しているが(注3)、今後、老人のひとり暮らし、老夫婦だけの世帯が多く、また、地域のつながりも希薄な大都市で人口高齢化が進むにつれ、ひとり暮らし老人の介護等都市部における老人の福祉がより一層重要な課題となつてこよう。

第6-3図 市郡別にみた65歳以上の者のいる世帯の構造

第6-3図 市郡別にみた65歳以上の者のいる世帯の構造



資料：厚生省統計情報部「昭和57年厚生行政基礎調査」

- (注) 1. 大都市とは、東京都の区が存在する地域及び10大市（横浜、名古屋、京都、大阪、神戸、北九州、札幌、川崎、福岡、広島）  
 2. 65歳以上の者のいる世帯の全世帯に対する割合は、大都市18.7%、その他の市23.6%、郡部35.6%である。  
 3. □は、「夫婦と未婚の子のみの世帯」、「片親と未婚の子のみの世帯」と「その他の世帯」である。

(注3) 総理府「昭和55年国勢調査」によると、65歳以上人口の構成割合は、市部8.2%に対し、郡部12.0%となっている。都道府県別については指標編参照。

さらに、母子世帯(注4)についてみると、昭和55年で67万8,000世帯、全世帯の2.0%となっている。母子世帯はいったん減少した後増加に転じているが、これは、戦争により生じた母子世帯にかわって離婚による母子家庭が増加しはじめたことによると考えられる。

(注4) 総理府「昭和55年国勢調査」による。ここでいう母子世帯とは、母親と子供からなる世帯のうち、18歳未満の子供がいるもの。

離婚の件数は、昭和30年代には年間7万件で横ばいであったが、昭和40年代から次第に増加し、昭和57年では16万3,992件、人口千人当たり、1.39件となった(昭和40年は、7万7,195件、人口千人当たり0.79件である。厚生省統計情報部「人口動態統計」)。

母子世帯は、一家の主な稼得者となる父親がいないため、家庭の経済的基盤が脆弱であり、精神的にも多くの困難をかかえている場合が多く、このため、各種の施策が講じられている。

#### (家庭の主婦層を中心とする女性雇用者の増加)

女性の就業が、近年増加してきているが、そのなかでも女性雇用者数の伸びが著しく、その大きな要因の一つに家庭の主婦の職場進出があげられる(昭和50年から昭和57年にかけて、女性について、労働力人口は13.3%増、雇用者数は21.5%増、有配偶の非農林雇用者数は39.2%増となっている)。

このような家庭の主婦層を中心とした女性雇用者の増加には、様々な原因が考えられるが、女性の雇用比率の高いサービス業(全就業者の50.1%を女性が占めている)をはじめとする第三次産業が、最近伸長してきていることも一因であろう(総理府「労働力調査」)。

また、児童や老人の扶養、介護、家事等、従来家庭生活の中で行われてきたものが、家庭外でも行われるようになったことも大きいと考えられる。

経済のサービス化の進展等によって、女性の労働力市場への参加の増加傾向は続くと思われるが、これは、核家族化等とあいまって家庭生活の変化(家庭の扶養機能の低下等)をもたらしているとの指摘がある。



進む家庭の主婦の就労

## (家庭と老人)

家庭と老人との関係を見る一つの指標は、老親と子の同居の状況であろう。我が国の同居率は、先にみた核家族化、高齢者世帯の増大にも表れているように、徐々に低下している。65歳以上の者の子との同居率は、昭和35年が81.6%、昭和48年が74.2%、昭和57年が68.0%となっている(昭和35年は厚生省統計情報部「高齢者実態調査」、昭和48年は厚生省社会局「老人実態調査」、昭和57年は厚生省統計情報部「厚生行政基礎調査」による)。

老後生活で一番大きな問題は、体が不自由になったとき等の介護の問題であろう。ねたきり老人は、現在、特別養護老人ホームにいる者が約9万人、家庭にいる者が約32万人である。これらねたきり老人の多くは、入浴をはじめとして、屋内移動、着衣、排便、食事等について、介助が必要である。また、ねたきり老人の発現率は、人口千人対で、60～64歳が7.5人、65～69歳が17.0人、70～74歳が27.9人、75～79歳が46.8人、80歳以上101.1人と高齢になるほど高くなっている(厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」昭和56年、「厚生行政基礎調査」昭和56年)。

今後は、高齢者層の中での高第化が進む(後期高齢人口の増大)ので、介護を必要とする老人のニーズは今後大きく増大していくものと考えられる。さらに、平均寿命の延び等により、介護期間の延長や家庭における介護者自身の高齢化(例えば、80歳代の姑の介護を60歳代の嫁が行うような事例)による困難さも生じるものと考えられる。

なお、ねたきり老人とともに介護を必要とするのが、痴呆老人である。東京都における実態調査(昭和55年)によると、65歳以上で在宅の痴呆老人の発現率は、4.6%と推計されており、これに基づいて試算すれば、全国で約51万人程度の在宅の痴呆老人がいるものと考えられる。また、このうち常時介護が必要とされる者は3分の1を占めている。(第3章参照)

我が国の老親と子の同居率は、先に述べたように、徐々に低下しているものの、国民の多くは、親子の同居を希望している。総理府「社会福祉に関する世論調査(昭和57年10月調査)」によると、老後は子供と「同居した方がよい」と答えた者は56%であり、この率は年齢とともに高くなり、70歳以上では73%にも達する。また、同居意識を子の側からみると、同居を志向する者は親が夫婦とも元気なうちは58.2%だが、親の体が弱くなったり、親がひとりになった場合は、8割を超える者が同居を希望する(総理府「老後の生活と介護に関する調査」昭和56年30～40歳代の者の親との同・別居意識)。

別居による老人のひとり暮らしや老夫婦だけの世帯には、日常生活の世話や体が不自由になったときの介護など様々な問題が内在している。また、別居によって交流が疎遠になりがちになり、これが老人の孤独感や疎外感を生むことにつながりやすいという問題もある。

## (家庭と子供)

家庭の在り方、親の在り方は、子供の健全な成長に大きな影響を与える。もちろん、子供は、学校での教育、地域社会での生活、さらには、連帯感や規範意識の低下、出版物やテレビ等の映像物の状況等社会の情勢にも大きく影響を受ける。

現在の子供たちの状況をみると、家庭内暴力、校内暴力、覚せい剤の乱用など少年非行が社会問題として、しばしば指摘されている。

少年非行は、戦後、昭和26年をピークとする第1の波、昭和39年をピークとする第2の波があり、現在は昭和40年代後半から始まる第3の波が続いている。昭和57年に警察が補導した非行少年(刑法犯少年)は、19万人を超え、同年齢層千人当たりの比率も18.8人に達し、共に戦後最高を記録した。また、警察の把握したもので家庭内暴力を行った少年は、昭和57年で1,000人を超え、校内暴力の件数は、約2,000件に上る。さらに、覚せい剤等の乱用も増加しており、昭和57年にシンナー等の乱用で補導された少年は、約4万9,000人となっている(警察庁「警察白書」昭和58年)。また、覚せい剤の乱用で検挙された少年は、2,769人となっている(厚生省薬務局「麻薬覚せい剤行政の概況」昭和58年)。

これら非行等少年の問題は、低年齢化の傾向を見せているのが大きな特徴である。また、この他にも子供の家出、自殺や登校拒否等の問題もある。(第3章参照)

一方、親による児童への暴力等児童が虐待を受けている事例も少なくないとみられる。

子供たちを取り巻く家庭の状況はどうであろうか。児童の健全育成のためには幼い頃のしつけ等が重要であるが、子供のしつけに自信が持てないという悩みを持つ親が1割いる(厚生省児童家庭局「児童環境調査」昭和58年)。これは、核家族化により、育児に関する体験的な知識が伝承されなくなったことも作用していよう。また、子供が両親の離婚に直面することも増えている。さらに、母親の就労の増加等による親と子の交流機会が少なくなる傾向、児童数の減少による兄弟、友人間での遊びの経験等の減少、親の過保護、過剰期待等もあげられよう。総理府「子供の意識に関する調査」(昭和57年)によると、子供自身のみた非行の原因については、「親がしからない」「親と子の接触が少ない」等、「主として家庭」をあげるものが28%であった。

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第1節 福祉を取り巻く潮流

##### 2 豊かな社会と福祉

我が国の昭和56年度の1人当たり実質GNPは,昭和30年度の8.7倍にも達している。また,社会保障によって経済成長の成果を分配し,皆が豊かな生活を享受することが可能になったといえよう。

一方,社会福祉も,このような経済社会の変化に伴って,徐々にその在り方を変えつつある。人口高齢化,家庭の変化により,ある程度所得があっても,ねたきり老人,障害者といった福祉サービスを必要とする人々が増加し,その需要も多様化してきている。また,豊かな社会の中で福祉サービスの受益と負担の関係をどう考えるのかも検討しなければならない。さらに,対象者の所得向上により福祉サービスの選択の範囲(二ーズの質的上昇,民間サービスの利用等)が,拡大しつつある。

平均寿命が延びたことによって,長くなった老後期間をとう過すかというのもこのような状況下で,新たな問題として生じてこよう。65歳の平均余命(65歳の人があと何年生きることを推計したものは,昭和22年には男10年,女12年程度だったが,現在では男15年,女18年余にもなっている(厚生省統計情報部「簡易生命表」昭和57年)。高齢者の生きがいや社会参加のひとつの機会が就労であろう。男性の場合,引退希望年齢を,65歳,70歳とする者は,それぞれ3分の1程度であり,75歳以上とする者も1割を超える(総理府「老人の生活と意識に関する国際比較調査」昭和56年)。

生きがいや社会参加の問題は,そのための環境整備が重要であるが,究極的には個人の問題である。しかし,就労をはじめとする社会参加は,老人の心身の健康の保障につながり,充実した老後生活をもたらす。また,高齢化社会は,経験や知識が豊富な高齢者が多い社会でもある。高齢者がこれらの能力を社会に活用することにより,5人に1人が老人という高齢化社会は,暗く停滞したものではなく,明るく活気に満ちた社会となろう。

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第2節 社会福祉施策の方向

##### 1 多様化する福祉ニーズ

多様化する福祉ニーズのうち、個人や家庭では対応し難いもの、普遍的で基礎的なもの一例えば、生活保護は、自立自助を原則とした上で、社会的連帯に基づき国等公的部門が対応する必要がある。また、国が行う施策は、その性格上、全国的な視野からバランスをとりつつ行うことになるが、福祉ニーズは地域によって多様なため、それぞれの地方における社会、経済文化等の特性を加味しながら、多様な福祉施策の展開が模索されている。

さらに、豊かな社会の中で、従来の低所得者を主な対象とした福祉から広く一般国民を対象とした福祉へと広がりを見せており、適切な受益者負担が必要となっている。また、民間による福祉サービス提供が可能な分野では、民間の創意と活力を利用していくことが重要である。

本節では、行政が、福祉ニーズの段階に応じて、それぞれとどのように対応していくべきか、具体例とともに考えてみる。

#### (福祉の基盤として重要な生活保護)

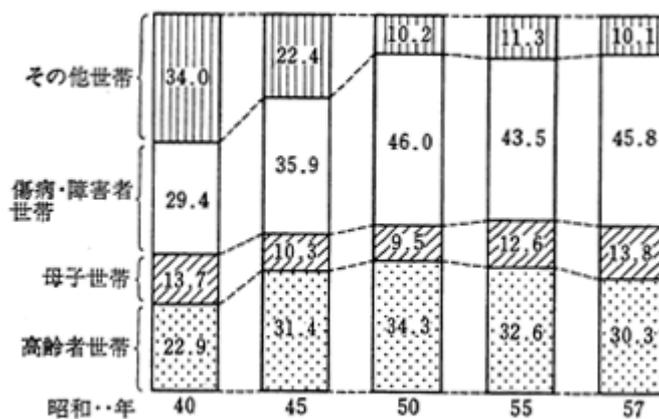
生活保護制度は、何らかの原因で生活困窮に陥り、自分の力では生計を維持できない者に対して、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、あわせてその自立を助長することを目的とする制度である。年金等の所得保障が充実した現在でも、生活保護は、国民生活の最終的なよりどころとして重要な役割を果たしており、我が国社会保障の根幹をなしている。

生活保護受給者は、経済の変動を反映して増減しており、現在は、昭和48年の石油危機以降の景気停滞を反映し微増傾向が続いている。昭和57年度の保護人員は146万人、保護率は1.2%となっている。また、世帯の状況をみると、傷病・障害者世帯、母子世帯、高齢者世帯が全体の9割程度を占めている(第6-4図)。

第6-4図 世帯類型別被保護世帯数の構成比の推移

第6-4図 世帯類型別被保護世帯数の構成比の推移

(単位:%)



資料: 厚生省社会局「被保護者全国一斉調査」等

生活保護費は、昭和58年度予算でみると、約1兆1,000億円であり、厚生省予算の12%を占める。生活保護費の大半は、医療扶助(昭和58年度予算で56.1%)であり、次いで生活扶助(同36.4%)となっている。医療扶助が大きいのは、傷病を理由とする保護開始が圧倒的に多いこと等を反映してのことである。また、医療扶助(地方負担を含んだ全額)は、昭和40年度の750億円から昭和56年度の7,275億円へと10倍に伸びたが、これは、国民医療費が同期間に1兆1,737億円から12兆8,709億円へと11倍の伸びを示しているのと軌を一にする(厚生省統計情報部「国民医療費」)。

また、生活扶助基準は、国民生活の動向に応じて改定され、一般世帯に対する被保護世帯の消費支出額の比は、昭和35年度の38.0%から昭和56年度の59.4%へと上昇している(注5)。なお、実際に支給される生活扶助は、この基準額から、勤労意欲を助長する等の配慮を加えた上で、世帯の収入を控除した額となる。

(注5) 一般世帯は、勤労者世帯であり、総理府「家計調査」による。被保護世帯は、日雇労働、家内労働などの被保護労働世帯であり、厚生省社会局「被保護者生活実態調査」による。

### (福祉サービスの提供と費用負担)

福祉サービスは、従来の低所得者層に限定したものから、広く国民一般に拡大しつつある。これは、核家族化など家庭の変化により、ある程度所得があっても、ねたきり老人など福祉サービスを必要とする者が増加しているためである。一方、老人、障害者などかつては経済的弱者だった者に対しても、今や年金制度など所得保障が充実されてきている。

このような背景の下で、「福祉は低所得者を対象とし、無料で行うもの」という考えが従来支配的であった分野についても、この考え方を改め利用者の負担能力と受益の程度に応じて、社会的に公正で妥当な費用負担をする必要がある。

家庭奉仕員(ホームヘルパー)派遣事業については、これまで、派遣対象世帯を所得税非課税世帯に限定していたが、昭和57年10月から所得税課税世帯にも応分の費用負担の下に派遣することとし、これに伴って大幅な増員が行われている。今後、人口高齢化に伴い増大する福祉ニーズを賄う上でも、適切な費用負担の導入は重要となつてこよう。

また、老人ホームの費用徴収についても、昭和55年から負担能力の認定方法を課税状況に基づく方法から年金を含めた総収入に基づく方法に改めた。施設における適切な費用負担は、次のような観点からも重要である。

- 1) 年金制度の充実等により負担能力のある者が増えつつあり、適切な応能負担を求める必要があること。
- 2) 施設において給食、介助等生活に必要なサービスを提供されている者と、在宅において生活費を負担している者との負担の公平を図る必要があること。

3) 入所者の自立意識を醸成し,施設を「生活の場」に高めていく上で必要であること。

総理府「社会福祉に関する世論調査(昭和57年10月調査)」によると,「社会福祉充実のためには,税金が高くなってもやむをえない」という考え方に対し,賛成できないとする者は42%を占め,賛成である者は25%であった。一方「福祉サービスに要する費用を賄うための税金の負担が大きくなるのを避けるために,福祉サービスの利用者が,ある程度費用を負担するのもやむをえない」については,賛成である者が46%に達し,賛成できないとする者は19%であった。

また,土地や建物等の不動産を活用して有料サービスを提供する地方自治体の試みもあらわれている。

#### (民間産業の役割)

人口の高齢化が進み,社会が豊かになる中で,購買力を持った老人の消費者が増加する。このため,すでに,住宅,衣服,食品,出版等各産業分野において「シルバー市場」という観点から,福祉サービス産業ともいべきものが形成されつつある。

有料老人ホームを例にとると,昭和47年の54か所から,昭和57年には90か所へと増加している(厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」)。また,有料老人ホームの入所者のサービス利用で最も関心の高いのは,医療サービス,ケアサービスであり,老人のニーズの反映がうかがわれる(注6)。

---

(注6) 全国有料老人ホーム協会「全国有料老人ホーム実態調査」(昭和58年)

国等公的な部門は,福祉のシステムや基盤の整備を行い,また,市場機構では購入困難なサービスを,必要とする者すべてに提供する必要がある。一方,それ以外の拡大しつつある福祉的ニーズについては,市場機構を利用していくことが考えられる。しかし,この場合でも公的機関が適切な関与を行い,サービスの質の確保を図り,また,その健全な育成を図っていくことが必要である。

#### (福祉行政のソフト面の重視)

社会福祉行政についても,施設の建設といったハード面だけでなく,知識,情報を中心とするソフト面も重視する方向が必要である。

その第1は,関連する行政分野との適切な連絡を図ることである。社会福祉行政は,雇用,住宅,教育などとも関係が深く,これらの行政分野と緊密な連絡をとっていくことが必要である。

第2は,人材の育成である。福祉サービスは,施設,設備といった物的条件とともに,資質の高い人材の養成確保とその有効な活用が不可欠の条件である。量的にみると,リハビリテーションや医療サービス関係者が不足している。また,質的にみると,保母等の施設職員に限らずホームヘルパーなどの人々についても,処遇技術等で資質の高い職員の養成訓練を図っていくことが重要な課題である。

第3は,福祉マインドを培うことである。社会福祉の充実には,広く国民の誰もが,福祉に理解をもち,老人や障害者などに暖かい心で接することが大切である。しかし,総理府「障害者問題に関する国民意識の国際比較調査」(昭和57年)をみても,我が国は,障害者問題への関心が高まっているにもかかわらず,援助は行政任せの姿勢がうかがわれ,障害者が社会の中で他の市民とともに生活していくための実際の行動は十分とられていない。さらに,福祉施設建設に対する地域住民の反対の声も報じられている。地域における老人・障害者との交流,社会奉仕の経験及び各種の学校教育の機会を通じて,老人問題や障害者問題への認識を高めていくことが重要であろう。

第4は,情報提供や相談の機能である。非行児童についての対応などを相談できる「すこやかテレホン」事業が,昭和58年度から実施されたが,これもその一例である。

ワラゾウりを小学生にプレゼント(静岡県川根町老人クラブ)



ワラゾウリを小学生にプレゼント(静岡県川根町老人クラブ)

---

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第2節 社会福祉施策の方向

##### 2 重視される家庭, 地域での生活

###### (在宅福祉サービスの充実)

家庭での生活を援助する在宅福祉サービスについては,家庭奉仕員(ホームヘルパー)派遣事業をはじめ,各種の施策が実施されており,今後とも整備を図っていく必要がある。

家庭奉仕員は,ねたきり老人や重度の心身障害児(者)のように,日常生活に支障がある者に派遣されるもので,昭和57年度に大幅に拡充された。昭和58年度の家庭奉仕員数は約1万8,300人,人口10万人当たり15.3人となっている。

また,施設についても,地域社会に根ざしたものとすることが大切である。このため,施設を在宅福祉サービスと密接な連携をもつものとし,地域福祉が効果的に展開されるための拠点として位置付けていくことが必要である。老人福祉センター,身体障害者福祉センター等の利用施設はもちろん,特別養護老人ホーム,肢体不自由児施設等の居住する施設についても地域から切り離されたものとすべきではない。施設の持つリハビリテーション,入浴サービス,療育や日常生活の指導等の専門的機能を在宅者にも提供するなど地域社会における福祉サービス供給体制の一環に組み込んでいくという考え方が重要である。

このような考え方の下に,老人に関しては,ねたきり老人短期保護事業や通所デイ・サービス事業が実施されている。老人短期保護事業は,ショートステイと呼ばれるように,ねたきり老人等を,特別養護老人ホームに一時的に保護し,介護者の負担の軽減を図るもので,昭和53年度から実施された。また,通所デイ・サービスは,障害を持つ老人を週1~2回程度デイ・サービス施設に通所させ,入浴,食事,日常生活訓練等のサービスを提供するもので,昭和54年度から実施された。これらの事業は,まだ歴史が浅いため,昭和58年度で,老人短期保護事業の対象人員は約2万8,000人,通所デイ・サービス事業の実施箇所81と少なく,より整備を図っていく必要がある。

また,心身障害児(者)に関しても,施設に一時的に入所して,療育や生活に関する知識を習得させる心身障害児短期療育事業や精神薄弱者生活能力訓練事業,在宅の心身障害児(者)に対し巡回等により相談,指導を行う心身障害児(者)巡回療育相談等事業,重度心身障害児(者)の保護者が疾病等で介護できない場合に一時保護する在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業が実施されている。

さらに,後期高齢人口の増加に伴い,痴呆老人問題は重要な課題となっている。この問題は保健と福祉の両面にまたがり,その処遇が非常に難しい例が多いが,当面は現行の諸施策のなかで,いろいろ工夫し,積極的に対応していくことが必要である。痴呆老人の在宅ケアについては,ねたきり老人短期保護事業やデイ・サービス事業等在宅福祉対策が行われているが,特に,デイ・サービス事業の通所サービスの中に昭和58年度から新たに家族介護者教室を加えた。また,家族でどうしても介護できない場合は,特別養護老人ホームにおいて世話することとしており,そのため各施設ごとに精神科医の雇い上げの予算措置を講じた。(第3章参照)

###### (施設福祉サービスの充実)

我が国の老人福祉施設は,昭和57年で3,968か所であるが,このうち,養護老人ホーム等老人が居住する施設は,2,503か所である。老人が居住する施設には,養護老人ホーム,特別養護老人ホーム,軽費老人ホームの3

種類がある。

- 1) 養護老人ホームは、65歳(特別な事情がある場合は60歳)以上で、経済的事情と心身上の事情または環境上の事情の二つの理由から居宅での生活が困難な者を対象としている。
- 2) 特別養護老人ホームは身体上または精神上の著しい障害のため、日常生活上常に他人の介助を必要とし、居宅において適切な介助が困難である者を対象とする。
- 3) 軽費老人ホームは、低所得者で身寄りのない等の事情にある老人を対象とし、生活費については利用者が負担する。

これら3種の施設は、昭和47年の1,208か所に比べると2・1倍程度になっているが、特に、ねたきり老人等介護を必要とする者を対象とする特別養護老人ホームが272か所から1,311か所(約4.8倍)と大幅に増加している。なお、昭和47年から昭和57年にかけて、65歳以上人口は、約1.4倍となっているのに対し、これら3種の施設定員は、約2.1倍に伸びている。

また、身体障害者施設は723か所(昭和47年は338か所)、精神薄弱者援護施設は892か所(昭和47年は283か所)となっている(厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」昭和57年)。

施設については、施設が設置されている地域の人々も利用できるものとするのが重要であるが、また、施設で居住する人々に対しては、家庭や地域と遊離せず、生活の場として充実した人生を送れるようにすることが重要である。

この点、問題となるのが、施設の立地条件である。施設は、地域の人々との交流が容易で、また、家族が気軽に立ち寄れるような場所が望ましい。しかし、現実には、施設の運営にはある程度の規模が必要であること、地価の制約から市街地やその近郊での用地確保が困難であること等により、多くの施設が郊外に作られている。例えば、東京都では、特別養護老人ホームが68か所あるが、そのうち23区内にあるものは14か所に過ぎない(厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」昭和57年)。

このような現状を改善するため、都市再開発の際に社会福祉施設の配置を考慮すること等により、地域に溶け込んだ施設にすることが望まれる。

また、これからの老人ホームの体系、設備運営については、「収容の場」から「生活の場」へとといった新しい老人福祉の考え方に立っていくことが重要である。

とりわけ、特別養護老人ホームは、ねたきり老人等を対象としたものであり、人口高齢化、特に後期高齢人口の増加により、今後ニーズが急増するものと考えられ、引き続き整備を進めていく必要がある。

養護老人ホームについては、生活保護法上の養老施設から切りかえられたという経過があるが、収容保護的な色彩を払しょくし、生活の場としての機能を充実させていくことが重要であろう。

軽費老人ホームへの入所は、養護老人ホーム・特別養護老人ホームの収容措置制度と異なり、契約方式をとっている。年金制度の充実等によりニーズが高まっているが、今後、老人の住宅対策、在宅福祉対策の充実等を考慮して、その制度の在り方を見直す必要がある。

なお、有料老人ホームについても、消費者保護の観点から健全な育成を図っていく必要がある。

#### (地域活動の充実)

地域活動として、まず、ボランティアについてみよう。

我が国の福祉関係ボランティアの数は、昭和57年で、約210万人程度(ボランティアセンター登録者)と推計されている。また、ボランティア活動の育成援助、活動先のあつ旋などを行うボランティアセンターが、国、県、市町村のそれぞれに設けられており、昭和57年度には、全国及び都道府県指定都市のほか市町村ボランティアセンター473か所に対し、国の助成が行われている(厚生省社会局調べ)。

総理府「社会福祉に関する世論調査(昭和57年10月調査)」によると、ボランティアの経験がある者は

20%(うち、現在活動している者7%)であり、また、現在活動していない者のうち今後ボランティア活動をする意向のある者は、過去に経験のある者で59%、ない者で32%となっている。

今後のボランティア活動については、子育てを終えた主婦や職業生活から引退した高齢者などの活動が期待される。一方、ボランティア参加の希望を実際の活動に結びつけるボランティアセンターの活動や、活動を安心してできるようにするボランティア保険(注7)の普及など環境の整備を図ることも重要である。

---

(注7) ボランティア保険は、ボランティアが活動中、けがをした場合、または、第三者の身体、財物に損害を与え、法律上の賠償責任を負った場合に支払われる保険で、現在約42万人(昭和58年3月末)が加入している(全国社会福祉協議会調べ)。

また、地域における民間の社会福祉活動のより一層の振興を図るため、地域にとって一番身近な組織である市町村社会福祉協議会が、昭和58年の法改正により、社会福祉事業法上、明確な位置付けがなされた。(社会福祉協議会は、地域住民が主体となって、公私の社会福祉事業関係者の協力の下に、その地域社会における社会福祉活動の相互連絡、総合調整や組織化、効率化を促進することによって、住民の福祉を増進することを目的とする民間の自主的な組織である。)

地域での活動としては、地方自治体が、それぞれの地域の実情に応じて、施策を工夫していくことも重要である。地域により、人口高齢化の程度や、家族、親族や地域のつながりも異なり、また、農村、山村、漁村、さらには都市と郡部での福祉ニーズの違いなど、多様な広がりを見せている。地域のそれぞれの工夫に対しては、厚生省としても様々な援助、奨励を行っている。

例えば、障害者福祉都市の制度は、地域ぐるみで障害者の住みよい街づくりを推進することを目的とするもので、国や都道府県が予算補助を行っている(昭和58年度までに、人口10万人以上の190市)。

I 県T市の場合をみると、昭和57年に障害者福祉都市として、障害者対策の方向づけや各種事業を行っている。ハード面では、公共施設の自動ドア、障害者用便所、盲人用誘導ブロックや音響付信号機の設置を実施している。また、心身障害児早期療育推進事業としての「ことばの教室」、啓発事業としての「障害者の住みよい町づくり」市民集会、心身障害児交流キャンプなど、ソフト面の事業も着手している。

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第2節 社会福祉施策の方向

##### 3 次の時代を支える子どもたち

「児童は、人として尊ばれる。

児童は、社会の一員として重んぜられる。

児童は、よい環境のなかで育てられる。」

(児童憲章前文昭和26年)

我が国は、本格的な高齢化社会を迎えつつあるが、昭和85年には5人に1人が老人(65歳以上の者)となる。現在の0歳から18歳の児童は、その頃27歳から45歳となっており、社会の中堅として高齢化社会を支えることになる。厳しさが予想される国際環境の下、高齢化社会を活力ある福祉社会とするためには、社会全体で子供や家庭が当面している課題をしっかりと受けとめることが、人間を貴重な資源としている我が国にとって極めて重要といえよう。

児童福祉については、母子保健の推進(第3章参照)、心身障害児(者)のための対策、児童の健全育成、非行問題への取り組みの充実など各分野で施策が実施されているが、今後ともより一層充実させていくことが重要である。特に、以下で述べる問題には、十分な配慮が必要である。(指標編参照)

現在、都市化により遊び場が不足し、また、児童数の減少により遊び仲間も不足している。児童の健全育成の観点からも、兄弟の少ない今日、子供たちが地域において、年齢を越えた遊び仲間の中で育つことは望ましいことである。このため、これら遊びの場として、児童館や児童遊園の整備等を進めていくことが重要である。

また、第1節で述べたような女性の社会進出、子育て観の変化によって、保育ニーズも変化、多様化してきている。したがって、保育サービスもこのような保育ニーズの変化に 대응できるようにする必要がある。一方、ベビーホテルについては、実態調査(昭和58年)の結果、いまだ厚生省が昭和56年に定めた基準を達成していないものが6割程度あり、今後より一層指導を強化していくことにしている。また、地域での子供集団が自然には形成されにくい現在、保育所では、集団保育を通じて年齢の違う子供の間のふれあいが得られるなど、心身にわたる児童の健全育成が図られている。さらに、児童は、特に乳児期にあっては、親と子のふれあいが大切である。このため、保育所の充実とともに、育児環境の整備を図る必要がある。

育児休業制度については、勤労婦人が職業を中断することなく一定期間育児に専念することを可能にするという観点から進められているが、現在、国家公務員または地方公務員である女子教員、看護婦、保母等に対しては、法律で育児休業が保障されている(義務教育諸学校等の女子教職員及び医療施設、社会福祉施設等の看護婦、保母等の育児休業に関する法律)。これ以外の分野で働く婦人に対しては、事業主について育児休業に対する努力義務が規定されている(勤労婦人福祉法)ものの、必ずしも広く普及していないのが現状であるので、今後その推進を図ることが望まれている。

児童を養育する家庭の負担軽減を通じて児童の健全育成を図る目的で、昭和47年1月に児童手当制度が創設された。昭和58年2月末現在で246万人の児童に児童手当が支給されている。この制度については、行革関連特例法に基づき、現在中央児童福祉審議会において、制度の在り方について全般的な検討が進められており、その結論を踏まえ、人口の高齢化等今後の社会的要請に沿った制度改正を行っていく必要がある。

現在,社会問題化している子供の非行や家庭内暴力などに対し,児童相談所は,家庭,学校,警察との連携のもと児童の健全化を図る活動をしており,また,教護院では,児童の性向の改善に努めている。しかし,これらは,問題が生じたあとの対症療法であるとの感を否めない。

社会的に問題とならないまでも,今の子供は,本当に健やかに育っているのだろうかという疑問もしばしば耳にする。家庭という極めて個人的な領域に,行政が何をなし得るか, また,どこまでなすべきかというのは,先進国における家庭と行政の関係をみても,非常に難しい問題である。しかし,現在の児童問題を正面から取り組むためには,家庭のニーズの変化に適応する新しい行政の方向を探る必要があるだろう。

### 稲刈作業を通じた交流



稲刈作業を通じた交流(山形県中川福祉村)

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第2節 社会福祉施策の方向

##### 4 障害者の生活保障の充実

障害者の生活保障は、昭和56年の国際障害者年を契機に、所得保障をはじめ、施設サービス、在宅サービス、雇用対策など総合的な対策を進める必要性が改めて認識された。「完全参加と平等」という国際障害者年のテーマにもみられるように、障害の程度にかかわらず自立した社会人として、他の市民と平等に社会参加することを可能とする条件づくりが重要である。また、交通事故によるけがや疾病等、誰もが障害をもつ可能性があることを考えても、障害者の生活を、社会全体として援助していくことが必要である。

このような障害者の自立を援助する試みは、各地で行われている。

0県B市では、企業との協力の下、コンピュータ、エレクトロニクス等近代的な業種を取り入れ、多くの重度身体障害者の就労を可能としている例もみられる。ここでは、身体障害者がサービス産業に従事することにより地域住民と身体障害者が直接まじわり、ふれあいを深めている。さらに、プール、体育館、コミュニティセンター等の施設を地域に開放し、地域福祉の向上にも積極的に役立っている。

また、厚生省でも、障害者の生活保障の問題について、昭和57年5月「障害者生活保障問題専門家会議」を招集、障害者団体等関係者の意見をもとに検討が進められてきた。昭和58年7月に、同会議から報告書が出されたが、そこで述べられている施策の方向は、次のとおりである。

###### 1) 障害者の所得保障制度の確立(第5章参照)

障害者の自立の基盤を形成するという観点から、現行の障害年金制度における拠出制年金と福祉年金の在り方の問題、障害の特に重い者のニーズに応じた福祉手当の重点化の問題等所得保障制度全般の見直しを図る必要がある。その際は、社会が連帯して障害者の生活を保障していく必要がある。

他方、所得保障の趣旨から、本人所得による支給制限や、一定の場合の支給調整、応分の費用負担を行う必要がある。

###### 2) 障害の評価・認定の見直し

稼働能力と日常生活能力をよりの確に反映するよう改める必要がある。また、身体障害者福祉法についても、身体障害者の範囲、等級、障害評価・認定方法等の在り方につき見直しを行う必要がある。

###### 3) 在宅福祉サービスの充実

###### 4) リハビリテーション対策の推進

###### 5) 障害児対策の充実

###### 6) 啓発、雇用、教育その他の障害者対策の充実

さらに、身体障害者福祉審議会答申(昭和57年)の具体化について検討していた「身体障害者福祉基本問題検討委員会」は、身体障害者の範囲、身体障害者更生相談所の充実、施設体系の見直し等について報告書をまとめた(昭和58年8月)。

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

## 本編

### 第6章 国民生活と福祉

#### 第3節 援護行政の推進

死者だけでも310万人にのぼる大きな犠牲を払った先の大戦は、我が国の史上に例を見ないものであり、大戦が戦後の国民生活に与えた影響は計り知れないものがある。戦後早や40年近くが経過している今日でも、戦傷病者、戦没者遺族等への援護をはじめ、援護行政の果たすべき役割は依然として大きい。中国残留日本人孤児問題のように、なお戦争による深い傷跡がいやされずにいる問題もあり、新たな対策が求められている。

戦傷病者や戦没者遺族の処遇については、対象者の高齢化が進んでいるため、きめ細かく援護施策を推進していく必要があるが、昭和58年度においては、戦没者の妻や父母に対する特別給付金を継続給付する等の改善措置を講じたところである。

また、海外にはなお120万柱もの戦没者の遺骨が未収集の状況にある。この収集については、遺族からの強い要望があり、毎年民間団体も参加して遺骨収集団を派遣している。遺骨収集の困難な地域等では、慰霊巡拝を行っており、昭和57年度においてもフィリピンをはじめ各地で実施した。

中国残留日本人孤児は、終戦前後の混乱のさなかに幼児の身で肉親と離れ、以来40年近くもの間、中国で自分の身元も知り得ないまま成長し、今日を迎えた人々である。昭和47年の日中国交正常化を契機とし、孤児からの身元調査の依頼が数多く出され、その数は1,487人(昭和58年6月30日現在)にのぼっている。このうち647人については、その身元が既に判明したが、残りの840人についても、肉親等の関係者が高齢化している現在、その調査を早期に完了しなければならない。

肉親捜しを進めるに当たっては、中国政府の協力が不可欠であるが、中国政府からは、日本に永住帰国する孤児が中国に残す養父母の扶養などの問題が生じており、この解決が、今後の孤児関係施策を進めていく上での先決要件であるとの考え方が示された。このため、3回にわたってこの問題の解決のための日中政府間協議が行われた。

昭和58年1月の協議において、養父母の扶養費の2分の1を国が孤児に対して援助し、残りの部分は日本側が何らかの方法を考えて解決することにより、できるだけ孤児の負担を軽くすることで基本的な合意が成立し、詳細は今後さらに協議することとなった。この結果、昭和58年2月から3月にかけて第3回身元調査が実現した。扶養費の政府援助の残りの部分については、民間寄付金を募集してこれに充てることとし、昭和58年4月、その窓口となる公益法人として財団法人中国残留孤児援護基金が設立された。同基金は、広く各方面から寄付を募り、これによって養父母等の扶養の援助や帰国孤児等の定着促進のための事業などを行うこととしている。

日本へ永住する孤児及びその家族の日本社会への定着化対策としては、従来から、帰国旅費の支給、帰国時のオリエンテーション、語学教材の支給、引揚者生活指導員の派遣等の措置を講じているが、昭和57年8月に厚生大臣の私的諮問機関である中国残留日本人孤児問題懇談会から、帰国後の定着化対策について孤児等が日本社会に円滑に溶け込めるようにするため、帰国時に一定期間入所させて集中的に日本語教育を含めた生活指導を行うための施設を設ける必要があるとの提言があった。これを受けて昭和58年度において、「中国帰国孤児定着促進センター」を設置することとした。同センターは昭和58年秋に開設の予定で、帰国孤児及びその家族が4か月程度入所し、基礎的な日本語と日本社会における一般的な生活習慣を習得し、その後に肉親等のもとで社会生活を営むこととなっている。

援護行政を取り巻く現状を見る限り、「戦後」はいまだ終わっていない。今後とも、戦争の犠牲者に対する

援護について国民の理解を求めるとともに、対象者の高齢化、中国残留日本人孤児問題などといった新たな局面に十分対応しつつ、各般の施策を進めていく必要がある。

## 核家族

核家族とは、アメリカの文化人類学者G・P・マードックの用いたNuclearFamilyの訳語であり、夫婦と未婚の子供から構成される家族をいう。夫婦と子供は、それ以上分解されない家族の構成要素・家族の「核=Nuclear」の意味で用いられた。

しかし、近年出生率の低下以外に離婚等の要因により家族の規模は小さくなる傾向にあり、むしろ「核分裂」する家族というイメージすらある。

---

---