

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

---

#### 第2回 全国健康福祉祭(弓道)



第2回全国健康福祉祭(弓道)

---

---

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

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第1節 21世紀の長寿社会に向けての十か年戦略

21世紀の高齢化社会を国民が健康で生きがいをもち安心して生涯を過ごすような明るい活力のある長寿・福祉社会としていくことが大きな課題となっている。このため、厚生省では、平成元年12月に「高齢者保健福祉推進十か年戦略」(高齢者福祉十か年ゴールドプラン)を策定し、高齢者の保健福祉の分野における在宅福祉、施設福祉等の次の事業について今世紀中に実現を図るべき十か年の目標を掲げ、これらの事業の強力な推進を図ることとした。

- 1) 市町村における在宅福祉対策の緊急整備
- 2) 「ねたきり老人ゼロ作戦」の展開
- 3) 在宅福祉等充実のための「長寿社会福祉基金」の設置
- 4) 施設の緊急整備
- 5) 高齢者の生きがい対策の推進
- 6) 長寿科学研究推進十か年事業
- 7) 高齢者のための総合的な福祉施設の整備

社会保障に関する長期ビジョンとしては、これまでも昭和61年に閣議決定した「長寿社会対策大綱」や、63年に厚生省・労働省が国会に提出したいわゆる「福祉ビジョン」があるが、今般の十か年戦略は内容的にも従来の目標を大幅に拡大し、新規施策を多く織り込むなど画期的かつ意欲的なものである。今後この目標の着実な実現を図っていくこととしている。

なお、十か年戦略においては、以上のほか、地方公共団体が地域の特性に応じて自主的に実施する高齢者保健福祉施策を支援することとされている。

#### 第2-1表 高齢者保健福祉推移十か年戦略の目標

第2-1表 高齢者保健福祉推進十か年戦略の目標

項目	平成元年度	「長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について」(福祉ビジョン)(昭和63年10月25日)	「高齢者保健福祉推進十か年戦略」による整備目標 (平成元年12月)
[在宅福祉対策の緊急整備]			
ホームヘルパー	31,405人	平成12年度を目途に、50,000人	平成11年度までに、100,000人
ショートステイ	4,274床	平成12年度を目途に、50,000床	平成11年度までに、50,000床
デイ・サービスセンター	1,080か所	将来的には小規模も含め 10,000か所	平成11年度までに小規模も含め 10,000か所
在宅介護支援センター	—————	—————	平成11年度までに、10,000か所
[施設の緊急整備]			
特別養護老人ホーム	元年度末 162,019床	平成12年度を目途に、あわせて 500,000床	平成11年度までに、 240,000床
老人保健施設	元年度末 27,811床		平成11年度までに、 280,000床
ケアハウス	(創設) 元年度末 200人	—————	平成11年度までに、 100,000人
過疎高齢者生活福祉センター(仮称)	—————	—————	平成11年度までに、 400か所

(注) 在宅介護支援センター及び過疎高齢者生活福祉センター(仮称)は平成2年度創設予定。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第2節 生涯を通じた積極的な健康づくりと生きがいづくりの推進

##### 1 基本的な考え方と方向

---

我が国は、「人生80年時代」といわれるように、世界でも最高水準の長寿国家となっている。そして今後とも、長寿化、高齢化は進展し、21世紀初頭の最高時には、「4人に1人が高齢者」というような社会の到来が予想されている。このような長寿社会を活力あるものとしていくためには、高齢者を単に社会から保護・援助される存在としてみるのではなく、社会の一員として大いにその役割を果たす積極的な高齢者像を確立していくことが必要である。このため、高齢者が長い人生の中で培ってきた知識や技能を生かして、生涯にわたり、自ら健康を保持しながら積極的に社会に参加、貢献していけるようにすることが重要である。

このため厚生省は、「長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について」(昭和63年10月)を明らかにし、高齢期に向けた「積極的な健康づくりと生きがいをもって暮らせる地域づくり」を第一に掲げ、次のような施策の方向を示している。

- 1) 適切な食生活、適度な運動、十分な休養が調和した健康的なライフスタイルを確立することにより、積極的な健康増進を図るとともに、壮年期、高齢期のそれぞれのライフステージに応じ、家庭の婦人にも配慮した健康づくりを進める。また、がん、心臓病、脳卒中の三大成人病及び糖尿病、腎不全等の疾患の予防対策を推進し、ねたきりや痴呆の発生を極力減らす。
- 2) 高齢者にふさわしい仕事や運動の開発、保養・保健・運動施設の整備、活用等を推進する。
- 3) 高齢者の生きがいづくりをめざし、高齢者の知識や能力をいかした幅広い地域活動、社会活動への参加の機会をつくる。また、青少年から高齢者まで国民がボランティア活動に参加しやすくするための条件整備を行う。
- 4) 高齢者の特性及びニーズに配慮した住居や老人ホームを整備するとともに、身近に健康づくりと医療、福祉面のサービスを利用でき、また、子や孫と交流しつつ、生きがいをもって生活することのできる街づくりを進める。
- 5) 民間の健康関連産業の健全な育成を図る。

このような各般の施策の実施を通じ、高齢者にとって「長生きしてよかった」といえる長寿社会を築いていくためには、保健、医療、福祉関係者のみならず広く社会の各分野の人々の協力、参加により、人生80年時代にふさわしい経済社会システムの構築に取り組んでいくことが必要である。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第2節 生涯を通じた積極的な健康づくりと生きがいづくりの推進

##### 2 新たな国民健康づくり対策の推進

###### (1) 国民健康づくりの現状

---

厚生省では昭和53年度から,

- 1) 乳幼児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体系の確立(生涯を通じる健康づくりの推進)
- 2) 健康増進センター,保健所及び市町村保健センターの整備並びに保健婦,栄養士等要員の確保等健康づくりを具体的に推進する体制の整備(健康づくりの基盤整備)
- 3) 健康・体力づくり事業財団,食生活改善推進員組織等による啓発普及活動の推進(健康づくりの啓発普及)

を健康づくり体制の3本柱とし,健康診査の徹底による疾病の早期発見,早期治療に努めるとともに栄養,運動,休養が健康増進の3要素であるという観点に立った国民健康づくり対策を展開してきた。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第2節 生涯を通じた積極的な健康づくりと生きがいづくりの推進

##### 2 新たな国民健康づくり対策の推進

###### (2) 国民の健康づくり対策の推進

人生80年時代を積極的に生活していくためには、単に「健康を守る」ととどまらず、一歩進めて積極的に自らの健康を増進するよう取り組んでいくことが必要である。

成人病中心の疾病構造の下での健康増進としては、健康づくりの3要素である「栄養」「運動」「休養」のバランスの取れた健康的な生活習慣の確立が重要である。このなかで運動についてはバランスの取れた食生活の下で全身持久力を高める運動を行うことにより、高血圧症、糖尿病等の成人病の発生を予防することができるほか、身体の予備力も増加し、活動的な生活を送ることが可能となる。

このため、厚生省は、広く国民に適切な運動を行う習慣が普及することにより、国民の生活習慣そのものを運動、栄養、休養のバランスが取れたものとすることを目標とした第2次国民健康づくり対策(アクティブ80ヘルスプラン)を中心として、次のような施策を推進している。

#### ア 健康指導プログラムの策定

運動に関するプログラムについては平成元年7月「健康づくりのための運動所要量策定検討会」が報告書をまとめ、健康を維持するための望ましい運動量(運動所要量)を示したところである。

#### イ 運動指導者の養成

運動指導者については、主に施設において運動プログラムの作成及び指導を行う健康運動指導士(平成2年1月10日現在1,068名)と、地域において運動の普及を行うボランティアである運動普及推進員(同1,152名)が、昭和63年度から養成されている。

さらに、平成元年度からは、健康運動指導士の管理下で直接、運動プログラムに沿った運動の指導を行う健康運動実践指導者(同81名)の養成が行われている。

#### 第2-2表 健康づくりのための運動所要量について

第2-2表 健康づくりのための運動所要量について

健康づくりのための適当な運動例	
運動の種類	1日の運動時間
速歩(1分間に100m)	20～25分
エアロビックダンス(軽く)	20～25分
自転車(1時間に18km)	20～25分
水泳(ゆっくりした速さ)	20～25分
ジョギング(1分間に120m)	約20分

(注) この数字は、概ね30歳代の健康な者を対象としたものである。

〔健康お嬢さん-福井県〕

福井県では、平成元年度、「健康福井」のイメージアップを図るためのキャンペーンとして「健康お嬢さん」を募集した。対象者は18歳から25歳までの女性で、心身ともに健康であり、虫歯がなく、肥満でも、やせ過ぎでもないことなどを審査の基準とした。また、単に、美人ということよりも、明るさと元気に重点を置いた。

選考は、応募者について、各保健所ごとに行い、保健所単位に1名ずつ推薦を受け、県が計8名を「健康お嬢さん」に委嘱した。「健康お嬢さん」は一日保健所長、県内40か所の事業所訪問をはじめとした成人病予防キャンペーンに参加し、健康づくりの大切さのPRに努めたが、各保健所が「健康お嬢さん」によるキャンペーン方法を、創意工夫をこらして企画することで、保健所の広報事業が活性化された。また、保健所管内の市町村で実施する「健康のつどい」や「ふるさとまつり」などにも「健康お嬢さん」を参加させ、市町村との結びつきも強化された。

ウ 優良な「健康増進施設」の普及及び育成

民間のアスレチッククラブ、フィットネスクラブ、クアハウス等の健康増進のための運動が行われる施設は、民間の調査によれば、全国で1,300施設程度を数えている。このほか、地域住民の積極的な健康増進を図るため、体力や健康度を測定し、個々の身体レベルに応じた食生活指導、運動指導、保健指導を総合的に行う場としての健康増進モデルセンター(全国17か所)や社会保険(健康保険組合等)の保健施設が整備されている。このような状況のなかで、厚生省では、安全かつ効果的な運動等を実践するための健康増進施設を普及、健全育成するため、設備や運動指導者の配置等一定の要件を満たす施設の認定制度を設け、平成元年11月より健康増進のための運動を安全かつ適切に行うことのできる施設(運動型健康増進施設)の認定を開始した(2年1月末現在21か所)。また、健康増進のための温泉利用及び運動を安全かつ適切に行うことのできる施設(温泉利用型健康増進施設)についても、認定を開始することとしている。

エ 適切な食生活の普及

我が国の栄養状態は、戦後著しい改善をみせ、全国的にみると栄養所要量はほぼ満たされており、食生活は平均的にはほぼ満足すべき状況にある。しかしながら、個別の栄養摂取状況をみると偏り等がみられる。厚生省保健医療局「昭和63年国民栄養調査」によれば、エネルギーについては、国民の5分の1は所要量を20%以上上回って摂取しており、特に脂肪については、国民の4分の1は所要量を30%以上上回って摂取している。食塩については、1人1日平均12.2gを摂取しており、目標摂取量である10gを上回っている。さらに国民の4分の1は、食塩を15g以上摂取している。

エネルギーの過剰摂取は肥満につながり、肥満や脂肪、食塩の摂取過剰は、心臓病、高血圧症、糖尿病等の成人病の誘因となりやすい。

「飽食の時代」といわれる今日、国民は多種多様な食品を自由に摂取することができるが、適切な食生活の普及のためには、食品の栄養成分に関する正確な情報を提供することが重要である。厚生省では平成元年7月に栄養所要量の改定を行い、新たに個人を対象とした指標を示し、国民に幅広く利用できるように工夫をしたところである。

## オ 喫煙と健康

我が国の成人喫煙率は、日本たばこ産業「平成元年全国たばこ喫煙者率調査」によると、男性の場合は昭和41年の83.7%を最高に平成元年には61.1%にまで低下し、また、女性の場合には昭和41年の18.0%から、平成元年には12.7%に低下している。一方、20歳代、30歳代の女性の喫煙率

は比較的高くなっており、妊婦の喫煙の増大につながるものが懸念される。

たばこは嗜好品であるが、健康に様々な影響を及ぼすことから、たばこの害について国民に十分な情報を与え、未成年の喫煙については、その予防に努める必要がある。

このため厚生省では、喫煙に関する調査研究、病院等における喫煙場所の規制等の対策を推進している。また、第42回WHO総会において、今後毎年5月31日を「世界禁煙デー」とすることを決議するとともに、たばこを吸わないことが社会通念上、通常的生活習慣となるように加盟国がそれぞれ喫煙者及び喫煙量の減少に取り組むことなどを内容とする喫煙に関する「行動計画」を採択した。各国の事情や自主性を勘案しつつ「行動計画」を推進すべきであるとの立場から、我が国でもこの日を日本国民が喫煙と健康問題について理解を深める日とし、厚生大臣のメッセージを国民に伝えるなどの普及啓発活動を行った。同時に、分煙対策をより一層推進するための禁煙シンボルマーク及び禁煙マスコットの作成を行うことを決めた。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第2節 生涯を通じた積極的な健康づくりと生きがいづくりの推進

##### 3 高齢者の生きがいと薩摩づくり

###### (1) 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業の創設

明るい活力ある長寿社会の実現に向けて、高齢者が家庭・地域・企業等の各分野において、これまで培った豊かな経験と知識、技能を発揮し、生涯を健康で生きがいをもって社会活動を行っていただけるよう、その基盤整備が必要である。

このため、厚生省では、平成元年度から「高齢者の生きがいと健康づくり推進事業」を創設し、高齢者を保護の対象としてのみとらえるのではなく、その豊富な人生経験や知識、技能を生かし、社会に貢献できる一員として積極的に活動していく主体としてとらえるような国民の高齢者観を確立するとともに、高齢者の生きがいと健康づくりの活動を一層

###### 〔明るく活力ある長寿社会実現のために一大阪府〕

大阪府は、大阪府地域福祉推進計画(ファインプラン)のより一層の具体化を図るため、誰もが、住みなれた地域社会で個人として尊重され自立した生活を営むことのできる社会システムづくりを目的として、平成元年12月、(財)大阪府地域福祉推進財団を設立した。

この財団は、当初、大阪府からの出指金1億円を基本財産とし、今後市町村や民間からも出捐を求めることとしており、府民各界各層の幅広い参画のもと、次のような事業を行うこととしている。

〈明るい長寿社会推進事業〉高齢者などが、生きがいを持って積極的に社会に参加することを支援するため各種シンポジウム講演会、健康福祉祭等の各種イベントの開催や高齢者や障害者の日常生活に役立つ情報の提供、相談業務等を行う。

〈シルバーサービスの健全育成と振興事業〉多様なニーズに対応し、府民のサービス選択の幅を広げるため、現在、府下に約1,400社あるといわれるシルバーサービス関連企業について、民間の優れた面を振興しつつ、高齢者などに適切な情報を提供するという観点から、その健全な育成を図ることが必要である。このため、各種シルバーサービス関連企業・個人会員の組織化、市場調査、研究開発などを行う。

〈在宅サービス供給支援事業〉大阪府では、府民の誰もが、必要なときに必要な在宅サービスを受けることができるよう、トータルな在宅サービスの供給をすすめていくため、社会福祉施設等における在宅サービス供給のための新たな拠点として「在宅サービス供給ステーション(仮称)」を整備していくこととしている。このため、本財団からは、今後人材養成、情報提供等を含めた幅広い支援を行うこととしている。

推進していくため、国、都道府県、市町村を通じ国民各界各層の参加を得た国民運動を展開している。

具体的には、都道府県レベルに「明るい長寿社会づくり推進機構」、全国レベルに「長寿社会開発センター」が整備され、1)高齢者の社会活動についての国民の啓発、2)高齢者のスポーツ活動、健康づくり活動及び地域活動等を推進するための組織づくり、3)高齢者の社会活動(ボランティア活動等)の振興のための指導者等育成事業の推進が行われるとともに、モデル市町村を設定して、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業の実践活動を重点的に進めていくこととしている。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第2節 生涯を通じた積極的な健康づくりと生きがいづくりの推進

##### 3 高齢者の生きがいと薩摩づくり

###### (2) 全国健康福祉祭の開催

健康や福祉に関する普及啓発という面では、従来より、地方の様々なレベルで各種の普及啓発イベントが実施されてきた。このような状況のなかで、これらをより一層活性化するとともに、より効果的なものとするため、高齢者を対象とした全国レベルの総合的イベントとして昭和63年度より全国健康福祉祭が開催されている。平成元年度は、11月3日から11月6日までの4日間、大分県を会場に「第2回全国健康福祉祭おおいだ大会-ねんりんピック'89-」が国、地方公共団体、民間団体の三者の協力の下に開催された。

今回のねんりんピック'89では、「健やか人生きらめく生命」をテーマに健康関連イベント、福祉・生きがい関連イベントが開催された。

スポーツ種目としては、ゲートボール、テニス、ゴルフなど前回の8種目に加え、今回から弓道、剣道が登場した。また、スポーツ種目のほか、囲碁・将棋大会、絵画・工芸展、長寿社会シンポジウム・シルバーファッションショー、「老年の主張」コンクールなども行われた。

今後とも、こうした祭典の継続的な開催を通じて、それぞれの地域における健康づくりや社会参加の実践活動が盛んになるとともに、様々な分野で人々の交流が大きく広がることが期待される。

###### 〔三世代交流事業—北海道滝川市〕

北海道滝川市では、平成元年4月1日にデイ・サービスセンターと併設した三世代交流センターを開設した。屋外の支援施設として、昔話の広場など三世代交流のための工夫がなされた三世代交流公園も隣接して設置されている。このセンターは、高齢化社会の進展のなかで、世代間の交流促進、文化の伝承、スポーツ交流、レクリエーション等により、相互の理解と協力を図り、活力ある地域づくりを目指して建設されたものである。

三世代交流センターを会場にして、10月28日には三世代交流サミットが、11月25～26日には三世代交流まつりが実施された。

三世代交流サミットは、厚生省の「高齢者の生きがいと健康づくり推進事業」のモデル事業の一つとして実施されたもので、「世代を超えた心の交流をどのように進めたらよいか」をテーマに、小学生から各種団体の人まで幅広い人々の参加の下、活発な討論が行われた。

三世代交流まつりは、世代間(子ども、大人、お年寄り)が交流できる楽しい催しで、11月25日には老人と幼児のもちつき大会、26日には三世代もちつき大会、三世代楽しいファミリーコンサート、三世代合唱など楽しいイベントが繰り広げられ、盛況のうちに幕を閉じた。

滝川市においては、今後とも、三世代交流センターを拠点として、色々な工夫をして三世代交流事業を実施していくこととしている。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第2節 生涯を通じた積極的な健康づくりと生きがいづくりの推進

##### 3 高齢者の生きがいと薩摩づくり

##### (3) 健康長寿のまちづくり

厚生省は、平成元年度から「ふるさと21健康長寿のまちづくり事業」をはじめ、21世紀の本格的な高齢化社会の到来に向け、高齢者が安心し

生きがいをもって暮らせるまちづくりを進めているところである。具体的には、高齢化に対応する諸機能の官民合わせた総合的な整備を計画的に進めるため、地方公共団体がそれぞれの地域の特性に応じて健康や福祉に関する機能の整備を図るための総合的な基本計画(マスタープラン)を策定すること(元年度20か所)に対して助成するとともに、元年6月から施行されている「民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律」により、官民合わせた総合的な事業展開に対して、税制や無利子融資等によってこれを支援している。

第2-3表 ふるさと21 健康長寿のまちづくり事業計画策定地域

第2-3表 ふるさと21 健康長寿のまちづくり事業計画策定地域

地域特性	計画策定地域	か所数
1. 大都市及び近郊型	茨城県古河市、千葉県習志野市、京都府田辺町、広島市、福岡県中間市	5
2. 地方都市既成市街地型	北海道深川市、岩手県釜石市、兵庫県高砂市、長崎県長崎市	4
3. 地方都市広域型	北海道伊達市、石川県小松市、和歌山県新宮市、長崎県諫早市等1市6町、※大分県(杵築市他2町)、※宮崎県(東諸県広域)	6
4. 農山村広域型	山形県最上町、島根県瑞穂町他1町1村、三重県白山町、※岡山県(真庭郡4町5村)、※香川県(引田町他2町)	5

(注) ※印は、県が計画策定主体の地域である。

#### 〔こまつ健康の里構想—石川県小松市〕

石川県小松市では、高齢者が安心して生きがいを持って暮らせる地域社会を形成するため、高齢者の健康・福祉の中核拠点として、健康増進施設老人福祉センター、保健休養林等の集積する市の東部丘陵均区で「こまつ健康の里構想」を進めてきたが、平成元年7月に厚生省の「ふるさと21健康長寿のまちづくり事業」の指定を受け、基本計画の策定を行っている。「こまつ健康の里」は、センターゾーン、地域福祉拠点ゾーン、総合健康公園ゾーン、21世紀高齢化社会対応モデルコミュニティゾーンの4つのゾーンから構成され、それぞれのゾーンに適した施設を計画的に配置することとしている。

#### 整備計画地域の施設配置構想

厚生白書(平成元年版)

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

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 1 社会サービスの新たな展開

社会福祉は終戦直後の貧困者等を主たる対象とした時代から40年余りを経て、今日では、急激な高齢化、核家族化の進行、生活の質や精神的な豊かさを求める国民の志向の増大等社会福祉を取り巻く環境の変化に応じた社会サービスを提供することが求められる時代へと大きく変化している。中央社会福祉審議会、身体障害者福祉審議会及び中央児童福祉審議会の合同企画分科会においては、このような状況を背景に中長期的視点から社会福祉制度の見直しを行っていたが、平成元年3月に「今後の社会福祉のあり方について(意見具申)」を厚生大臣あてに行った。意見具申においては、国民の福祉需要に的確に答え、人生80年時代にふさわしい長寿・福祉社会を実現するため、今後とも福祉サービスの一層の質的・量的拡充を図るとともに、ノーマライゼーション(障害のある人も家庭や地域で通常の生活ができるようにする社会づくり)の理念の浸透、福祉サービスの一般化・普遍化、施策の統合化・体系化の促進、サービス利用者の選択の幅の拡大等に留意しつつ、次のような基本的考え方に沿って、新たな社会福祉の展開を図ることが重要であるとされている。

- 1) 市町村の役割重視
- 2) 在宅福祉の充実
- 3) 民間福祉サービスの健全育成
- 4) 福祉と保健・医療の連携強化・総合化
- 5) 福祉の担い手の養成と確保
- 6) サービスの総合化・効率化を推進するための福祉情報提供体制の整備

#### 〔ふれあいのあるまちづくり—東京都世田谷区〕

世田谷区梅が丘地区では、誰もが安心して暮らせて、誰もが地域社会の活動や新しい文化活動に参加できるまちづくり活動「ふれあいのあるまちづくり」が進められている。その成果として、小田急電鉄梅が丘駅北口周辺に、高齢者や障害者も安全で快適に歩ける歩道が整備された。

この歩道では、電柱と交通標識をガードレールの一線上にまとめて設置することにより、無駄に使われていた空間を有効に利用した結果、限られたスペース内に1.6～1.7mの有効幅員を確保している。ガードレールは、歩行者側に丸いポールを渡すことにより手すりとしての利用ができるように工夫されている。

また、道路交差点や自動車の出入口における登り降りを少なくし、車椅子等でも快適に通行できるようにするため、車道をかさ上げすることにより歩道と車道の段差を5cmに縮めるとともに、特に、枝道が交差するところでは、車道をかさ上げして歩道の段差をまったく解消している。ここでは、横断歩道が通常の歩道面と同じ高さで、歩行者や車椅子などが同レベルで移動できるかわりに、自動車が車道を登り降りしているのである。さらに、高齢者や車椅子の人たちにも使いやすいように、椅子を設置して扉をなくした広い電話ボックスも整備されている。

また、平成元年12月18日に老人保健審議会から厚生大臣あてに具申された「老人保健制度の見直しに関する中間意見」においては、老人保健、医療、福祉施策の基本を「老人の心身の機能を維持してできるだけ社会生活に適應できるようにすること及び社会の側もこれを受け入れるようにしていくこと」としたうえで、1)老人保健、福祉の総合的、計画的推進、2)保健事業の効果的推進、3)要介護老人に対する在宅ケアの推進及び施設ケアの充実、が必要であるとされている。

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

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 2 保険・医療・福祉サービスの連携と充実

---

地域において要介護老人を支援していくためには、提供されるサービスが保健・医療・福祉が一体となった総合的なものであり、サービス相互間の連続性の欠如がないことと併せて、地域住民が気軽に健康面や日常生活での心配ごと、あるいは介護の方法等について相談を行い、必要な情報を得ることができる身近な相談窓口を設けることが重要である。このため、地域における総合的な相談窓口として「高齢者総合相談センター」が、平成元年度より全都道府県に設置されるとともに、都道府県に「高齢者サービス総合調整推進会議」、市町村に「高齢者サービス調整チーム」、保健所に「保健所保健・福祉サービス調整推進会議」がそれぞれ設置され、個々の高齢者に見合う保健、医療、福祉等の各種サービスの提供の総合的推進体制の確立を図っている。

なお、各都道府県の高齢者総合相談センターについては、平成元年12月25日から全国一斉に、プッシュホン「#8080」を押せば電話がつながるようになった。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 3 ねたきり老人ゼロ作戦の展開

---

我が国では、従来、「ねたきり」はお年寄りには避けられないものと受けとめられており、21世紀の高齢社会に向けた、国民の老後の大きな不安の一つとなっている。一方、高齢者対策の進んでいる北欧等においては、自立を支えるという観点からねたきりにしないことに重点がおかれているため、我が国と比較してねたきり老人の数が極めて少ないものとなっている。こうしたことを踏まえれば我が国においてもねたきり予防に向けた適切な取組みを行うことにより、ねたきり老人を大幅に減少させることが可能と考えられる。

このため、21世紀に向けた高齢者保健福祉対策の柱として、「ねたきりは予防できる」ことについて意識啓発を行うとともに、脳卒中等のねたきりの原因となる病気の予防、適切なりハビリテーションの提供、在宅の保健・医療・福祉サービスの充実とこれらのサービスを円滑に提供する情報網の整備(脳卒中情報システム、在宅介護支援センターの整備)、ねたきりになりにくい住環境の整備などの施策を総合的に講じる「ねたきり老人ゼロ作戦」を、平成2年度から展開していくこととしている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 4 在宅生活を支援するサービス

日常生活を営むのに支障がある一人暮らし老人世帯やねたきり老人を抱える世帯などの高齢者に対してはホームヘルパー(訪問し介護を行う者)を派遣しているところであるが、平成元年度においては、31,405人(前年度比4,300人増)のホームヘルパーの確保を図ることとしている。また、在宅における継続的ケアを行うためには、老人ホームなど地域の社会福祉施設との連携により介護家族の負担の軽減を行うことが必要であり、施設を地域における在宅サービスの中核的拠点として積極的に活用することが重要である。このため、施設機能を活用するデイ・サービス事業(日帰りで介護サービスを受ける事業)及びショートステイ事業(特別養護老人ホーム等に短期滞在する事業)を重点的に拡充しているが、元年度には、デイ・サービス事業を1,080か所(前年度比450か所増)、ショートステイ事業を111,423人(前年度比61,628人増)とするとともに、新たに夜間の介護が困難な痴呆性老人等を特別養護老人ホームで夜間だけお世話する「ナイトケア事業」を開始している。また、ねたきり老人、一人暮らし老人等に対しては、特殊寝台、浴槽、緊急通報装置等日常生活に必要な用具の給付等を行っているところである。

#### 〔保育所とミニ老人デイ・サービスの併設—石川県鳥屋町〕

石川県の能登半島の中心に鳥屋町がある。面積26.6km<sup>2</sup>、人口6,268人、65歳以上人口1,036人、6歳未満児人口426人の高齢化の進んだ町である。

この鳥屋町に町立保育所が4か所あり、その第一保育所で新しい試みが行われている。鳥屋町は、人口が減少する中で、町立保育所の定員割れが生じ、施設の一部が空室になっていた。そこで昭和61年末、第一保育所の用途の一部変更認可を受け、この空室で単事業のミニ老人デイ・サービス事業(託老所)を開始した。同一の建物の中で、一定の距離を隔てながら保育園児と虚弱老人が日々生活することは、運営上配慮を要することも多いが、お年寄りと身近に接することが少ない現在の保育園児の成長にも大きな効果があがっており、また、ともすると託老所を暗いイメージで捉えがちな地域社会の中で、「明るくていい所」というイメージをつくるうえで大変有用であったという。現在は、保育所に約70名(うち3歳未満児20名)、託老所に約8名のお年寄りが日々通っている。4年目の現在、子どもたちが初めは「じいちゃん、ばあちゃん」だったのが、「○○のじいちゃん、△△のばあちゃん」と固有名詞で呼ぶ声も聞こえるようになっている。なお、託老所の利用料は1日200円。要請があれば送迎を町役場の車で行っている。

今後、「誰もがどこでも、いつでも、的確で質の良いサービスを、安心して、気軽に受けることができる」ようなサービス供給体制を目指し、「高齢者保健福祉推進十か年戦略」において、平成11年度までにホームヘルパーについては10万人、ショートステイについては5万床、デイ・サービスについては1万か所の整備を図るとともに、介護を行っている家庭を支援するため、身近なところで、介護の相談・指導や市町村の窓口に行かなくてもサービスが受けられるよう調整する在宅介護支援センターを11年度までに1万か所整備することとしている。

さらに、ねたきり老人等のための介護対策については、施策のメニューは一応揃っているものの依然として介護の問題が国民の老後の不安の大きな要素であることから、この不安を解消していくためにどのような支援を行うか、その対策が急がれているところであるが、厚生省においては、事務次官の懇談会として「介護対策検討会」を開催して検討を行い、平成元年12月14日に報告書を取りまとめたところである。報告書は、1)要介護者の生活の質の重視、2)家族介護の発想の転換を介護についての基本的考え方として掲げ、「どこでも、いつでも、的確で質の良いサービスを、安心して、気軽に受けられる」供給体制の確立、マンパワーの確保、介護費用、介護環境の整備等について幅広い提言を行っているが、特に在宅介護対策については、24時間安心できる体制の確立、在宅サービスの拠点の全国的整備、保健・医療・福祉の連携によるサービスの総合化、サービスに直結する相談体制の確立などを推進する必要があるとしている。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 5 高齢者にふさわしい施設ケアの確立

###### (1) 老人福祉施設

---

老人福祉施設は、昭和63年10月現在特別養護老人ホーム1,995か所(定員144,673人)、養護老人ホーム945か所(同68,156人)、軽費老人ホーム288か所(同16,917人)が整備されている。平成元年度においては、小規模特別養護老人ホーム(定員30人、通常は50人以上)の設置について、軽費老人ホームの併設を認めるとともに、これまで離島地域にしか認められてい

なかった単独設置を過疎・山村地域にまで認めることとしたところである。「高齢者保健福祉推進十か年戦略」においては、待つことなく利用できるような施設サービスを目指し、特別養護老人ホームを平成11年度までに24万床確保することとしている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 5 高齢者にふさわしい施設ケアの確立

###### (2) 老人保健施設

---

老人保健施設は、病院におけるケアが必ずしも要介護老人の多様なニーズに十分対応していない面があったという反省から、病状が安定して病院での治療よりも看護や介護に重点を置いたケアを必要とする老人を対象に、必要な医療ケアと生活の実態に即した日常生活サービスを併せて提供するとともに、要介護老人の心身の自立を支援し、家庭への復帰を目指す施設であり、施設数は、平成元年12月現在212か所である。

なお、「高齢者保健福祉推進十か年戦略」においては、平成11年度までに28万床整備することとしている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 5 高齢者にふさわしい施設ケアの確立

###### (3) 老人病院

---

平成元年5月現在,特例許可病院(主として老人慢性疾患の患者を収容する病院として医療法に基づき都道府県知事の許可を受けている病院)は,1,018施設,病床数は13万7,480床となっており(厚生省大臣官房老人保健福祉部調べ),近年その数は増加を続けている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 6 高齢者に配慮した住まいの環境整備

---

高齢者の在宅生活を可能とする条件としては、保健、医療、福祉があげられるが、高齢者の生活基盤は住宅であることから、高齢者の生活に適応した住まいの条件を整備していくことは極めて重要である。

高齢化の進展に伴い、一人暮らし又は夫婦のみの高齢者世帯(65歳以上のいる高齢者世帯の約3分の1を占める)が着実に増加しており、今後さらに増加していくことが予測されている。

このような状況の下で、地域の一人暮らし等の高齢者世帯が安心して生活することができるためには、心身機能が低下しても対応できるように、構造や設備が工夫されていること及び緊急時の対応や必要な時に医療や介護サービス等が迅速に受けられることなどが必要であり、このような要素を満たすいわゆるケア付き住宅が求められている。

欧州諸国では、在宅施策の柱として発達しており、イギリスのシェルタード・ハウスやスウェーデンのサービス・フラットなどが代表例である。

日本においても、昭和62年度からは、厚生省と建設省が連携して打ち出された「シルバーハウジングプロジェクト」が実施されており、平成元年度からは、福祉機能に配慮しつつ住まいの要素を重視する施設の体系として、新たな軽費老人ホームである「ケアハウス」が整備されるなど、本格的な取り組みが始まっている。

また、一般の個人住宅についても、高齢者が自立した生活を継続できるように、住宅の構造等を改造することが必要となっている。もともと我が国の住宅構造は、段差が多く高齢者が転びやすい上に車椅子生活をしにくいような構造になっているため、高齢者の状態に応じて、段差の解消や手摺の取付け、風呂やトイレの改造などの住宅改造が必要である。このための高齢者住宅整備資金貸付制度等公的融資制度があるが、その拡充を図るとともに住宅改造の専門的な相談が受けられる体制を整備していかなければならない。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第3節 老後生活を支えるサービスの充実

##### 7 痴呆性老人対策の総合的推進

本格的な長寿社会の到来を迎えるなか、昭和60年には約60万人と見込まれている在宅痴呆性老人は、後期高齢者の増大等により、今後平成12(2000)年には100万人を上回り、27(2015)年には3倍の約180万人にまで達することが推計されている。このほか、現在、老人ホーム、病院等に20万人が入所していると推計されている。

###### 〔シルバーハウジング〕

〔シルバーハウジング〕とは、高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう設備、運営面で配慮された公的住宅(公営住宅等)のことである。

また、運営面においては、デイ・サービスセンターから派遣された生活援助員が、生活相談、指導、安否の確認、緊急時の対応、一時的家事援助等を行うこととしている。

この事業は、昭和62年度からモデル的に事業が進められており、既に長野県軽井沢町等3か所で入居が開始されている。

###### 〔ケアハウス〕

公的な老人ホームとしては、心身に障害のある方(原則65歳以上)を対象とする特別養護老人ホームや養護老人ホームがあるが、この他に健康であるが住宅に困っている方など(原則60歳以上)が、低廉な料金で入居できる軽費老人ホームがある。

ケアハウスは、この軽費老人ホームの新しいタイプとして平成元年度より整備が始まったもので、従来に比べより住まいとしての機能に重点を置きつつ、体が弱くなってもなるべく自立して生活ができるよう様々な工夫がなされている。

主な特徴は、次のとおりである。

- 1) 食事の提供、緊急時の対応(必要に応じて市町村の在宅サービスを利用)
- 2) 定員は30人以上
- 3) 居室は原則個室で、車いすの利用も可能

平成元年度においては、秋田県の「南部老人福祉総合エリア経費老人ホーム」、静岡県の「サンライフらくじゅ」、三重県の「小山田ケアハウス」、大阪府の「グリーンヒル淳風」の4か所で整備が始まっており、2年度より運営が始まる予定である。

痴呆性老人については、

- 1) 老人性痴呆疾患の発生原因や治療・介護の方法に関する科学的知見の積み重ねが十分でなく、適切な予防やケアなどを行うことが難しいこと
- 2) 種々の精神症状、問題行動などにより介護する家族の精神的・身体的な負担が大きいものの、治療や介護のためのサービスが、在宅、施設のいずれにおいても十分でないこと
- 3) 各種の対策が、保健・福祉の連携が不十分なままに行われてきており、痴呆性老人対策を支える人づくりや地域のネットワークづくりが十分ではないことなどが指摘されてきた。

このため、厚生省においては、痴呆性老人対策推進本部報告(昭和62年8月)をもとに各種の施策の総合的な推進に努めている。平成元年度においては、全国59か所の精神科を有する総合病院等を「老人性痴呆疾患センター」として位置づけ、老人性痴呆等の相談・診断・治療方針選定を行い、総合的な痴呆性老人対策を推進することとしている。また、新潟県、兵庫県、熊本県及び大分県の4

厚生白書(平成元年版)

県において痴呆性老人シンポジウムが開催され、福祉、保健、医療関係者の痴呆性老人問題についての理解が深められ、地域住民や介護者に対しこの問題について正しい知識の啓蒙普及が図られるとともに、地域ぐるみのケアのあり方等についての幅広い論議が行われたところである。

今後、老人性痴呆に関する調査研究や発生予防対策の推進、介護に当たる家族の支援策の充実、各種の施設の整備等総合的な対策を推進していくこととしている。

---

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

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第4節 児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化

---

すべての児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ育成されることは、児童福祉の基本理念であり、いつの時代にも変わる事のない国民の願いである。

特に、近年、出生率の低下により子ども数の減少が進んでいるが、子ども数の減少は、子ども自身の成長に大きな影響を及ぼすのみならず、社会全体の活力の低下につながるなど種々の影響をもたらすと考えられる。このため、21世紀の社会を担って行く児童が健やかに生まれ、育つための環境づくりを行うことが重要な課題となっている。

さらに、経済的に一定程度の水準が達成され、心の豊かさが求められるようになってきた現在、安らぎやくつろぎの源となる家庭の役割は、ますます重要になってきている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第4節 児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化

##### 1 家庭支援の推進

---

近時、核家族化の進展、産業構造、就労構造の変化を背景とした女性の社会進出、生活様式の変化等子どもと家庭を取り巻く環境は大きく変化しつつある。この中で、家庭の諸機能は低下し、子どもの養育機能も低下しつつある。また、不登校状態にある児童は増加しており、いじめも以前よりは大幅に減少したものの依然としてみられる。このため、これらの状況に対応できるよう、総合的な家庭支援の充実を図る必要がある。

厚生省では、昭和63年7月から、広く各界の有識者から構成される「これからの家庭と子育てに関する懇談会」を開催し、これからの家庭と子育て、家庭支援の方策について意見の交換を行っていたが、平成2年1月に報告書をまとめた。

報告書においては、出生率の低下が続き、「深刻で静かなる危機」が進行していること、子どもを取り巻く環境が「縮小化と希薄化」の一途をたどり、伸び伸びとした子ども時代が失われつつあることを指摘し、このような状況を踏まえ、子どもは人類の未来であり、子育ては未来社会

の設計そのものであるとの基本的考え方に立ちつつ、「子どもが健やかに生まれ、育つための環境づくり」を図っていくことが今後の課題であると提言している。

また、平成元年度からは、家庭における児童の養育を支援するために、児童相談所を中心とした家庭支援のための総合的な相談体制の確立を図るため、「こどもと家庭110番」事業を全国15か所の児童相談所において実施している。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第4節 児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化

##### 2 児童の健全育成

児童が、心身ともに健全に育成されるためには、学校、家庭、地域等が連携・協力し、児童がたくましく、心豊かに育つ環境を確保する必要がある。

このような観点から、児童館・児童遊園等の整備により地域の遊び場を増やし、そこでの活動を積極的に進める一方、児童館を拠点として活動する母親クラブ等の地域組織活動、留守家庭児童のための児童育成クラブ等の活動を推進している。また、児童相談所、教護院及び情緒障害児短期治療施設等を中心として、非行対策や情緒障害児に対する指導治療に取り組んでいる。

また、子育てや子ども自身の悩みに対応するため、児童相談所や福祉事務所の家庭児童相談室において専門相談員による相談等に応じているほか、児童館、保育所、青少年センター等においても、乳幼児健全育成相談事業、すこやかテレホン事業などの相談援助活動を行っている。

なお、自然体験を通じた遊びや子ども自身の創意工夫による遊びが失われつつある状況にかんがみ、平成元年度から、都市部の児童に対して豊かな自然体験を提供することを目的とする自然とのふれあい事業を開始し、また、児童の健全な育成に資する事業で、先駆的、独創的なものを支援する都市児童特別対策モデル事業を創設した。

#### 〔都市児童特別対策モデル事業一広島県広島市〕

広島県広島市は、市内に在住の外国の児童を含む小・中学生144名を対象として、平成元年8月21日から25日までの5日間「瀬戸内少年洋上セミナー」を実施した。

このセミナーは、2,500トンの船で瀬戸内海の良い島々を巡りながら、自然とのふれあいや集団での生活などの様々な体験を通じて、国際平和文化都市広島の次代を担う子どもたちが、平和を愛し、国際性に富んだ心豊かでたくましい少年に成長することを願って企画された。

参加した子どもたちは、12名程度の班に分かれ、船内活動や避難訓練等の海事研修、夏の星座を観察する天文研修などを行った。なお、各班は、年長児をリーダーとする異年齢の構成とし、それぞれ2～3名の外国の児童も加わり、参加した子どもたちが、異年齢・異文化の交流体験を通じて、ひとへの思いやりの心や仲間おしの協力の精神が培われるよう配慮されている。

また、研修のプログラムの中には、瀬戸内海の良い歴史や産業などについての講話もあり、瀬戸内海の良い自然の雄大さ・美しさに実際に触れながら学ぶことで、郷土への認識を一層深めることとなった。

さらに、洋上の研修に加え、途中寄港し2日間停泊した生口島では、地元瀬戸田町の協力を得て瀬戸田町の子どもたちとも交歓会やスポーツ交流、キャンプによる共同宿泊研修、瀬戸田町の家庭約100世帯でのホームステイなどを行い、子どもたちの友情と親睦の輪が一層広がられた。

なお、この事業は、児童の健全育成及び資質の向上に資する独創的、先駆的な事業であり、厚生省が平成元年度から新たに設けた「都市児童特別対策モデル事業」の一つとして行われた。

児童手当制度については、所得制限の強化等の特例措置が平成3年5月までの措置とされていることなどから、制度の見直しを行うことが課題となっている。このため、児童手当制度基本問題研究会(中央児童福祉審議会の下に設けられた学識者の研究会)において検討が進められ、平成元年7月に検討結果がまとめられた。現在、具体的な見直しの方向について中央児童福祉審議会ですらに検討が進められている。

母子家庭等に対しては、年金、児童扶養手当などの所得保障のほか、母子・寡婦福祉資金の貸付、母子相談員による相談事業、母子寮、母子福祉センター等の施設の設置、母子家庭の母等が傷病になった場合の介護人の派遣事業、母子家庭等の社会的・経済的自立を図ることを目的として研修会を行う母子家庭及び寡婦自立促進対策事業などを行っている。

なお、平成元年度から、生活指導のための各種講座の開設や気軽に電話で日々の相談に応じるための電話相談事業を行う母子家庭等生活指導強化事業を新たに実施した。

---

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第4節 児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化

##### 3 保育対策

---

保育所については、昭和40年代以降急速にその整備を図ってきた結果、人口急増地域等の一部の地域を除いて、全国的には量的充足を終えており、今後は適正配置の観点から、必要な施設の整備を図りつつ地域的偏在の解消に努めていくことが必要となっている。

また、女性の社会進出、就労形態の変化に伴う保育需要の多様化に対応するため、乳児保育、延長保育、夜間保育等の特別保育の充実も必要になってきている。

特に、乳児期における保育は、育児休業制度の普及を図るなど家庭において保育できるような条件の整備に努めることも重要であり、また、家庭外における保育が必要な場合には、乳児の福祉が確保されるよう保育所において対応する必要がある。

このため、平成元年度においては、乳児保育を行う保育所への乳児担当保母の配置、乳児数の多い保育所に対する補助制度の創設、保護者の所得制限の撤廃など、乳児保育特別対策の大幅な拡充を図り、さらに、延長保育特別対策についても、対象か所数の増大、対象要件の緩和を行うなど、特別保育対策の一層の充実を図った。

---

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第4節 児童の健全な育成と家庭の支援対策の強化

##### 4 母子保佐の向上

---

我が国の母子保健水準は、戦後の医学・医療技術の進歩や栄養水準の向上等を背景とし、昭和22年に保健所法及び児童福祉法が、40年に母子保健法がそれぞれ制定されるなど、母子に関する総合的な保健・医療対策の推進が図られてきたことにより、著しく向上した。その結果例えば乳児死亡率については、平成元年には推計で出生千対4.7と世界でも最高水準に達している。

母子保健サービスとして、現在、母親学級、育児学級、健全母性育成事業等による保健指導、妊産婦・乳幼児に対する健康診査、新生児を対象とした先天性代謝異常等検査、未熟児に対する医療援護のほか、母子健康センターの設置等の基盤整備などを行っている。

なお、平成元年度においては、思春期の児童が性の問題などについて気軽に相談できるようにするための思春期クリニック事業を新たに開始した。

また、近年、児童を取り巻く環境が大きく変化し、その結果、情緒面や社会性の発達が未熟な子どもの顕在化や育児不安などの問題が起こっている。このため、中央児童福祉審議会母子保健対策部会に「新しい時代の母子保健を考える研究会」を設置し、その検討結果について、平成元年12月、報告書がとりまとめられた。報告書は、「こころ」の健康を重視するとともに、それぞれのライフステージに対応した母子保健施策の一層の充実が必要である旨を提言している。今後はこれを踏まえ、市町

村における母子保健の実施基盤の整備、思春期の児童の精神的な悩みなどに対する相談体制の充実を図るなど、新しい問題に対応した施策の展開を図っていくこととしている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第5節 障害者の自立と社会参加の促進

昭和56(1981)年における国際障害者年の基本理念「完全参加と平等」を受けて、58(1983)年から平成4(1992)年までは、「国連・障害者の10年」とされ、各国において積極的な障害者対策が行われている。我が国においても、昭和57年3月、政府は「障害者対策に関する長期計画」を策定し、同年4月には障害者対策推進本部を設置した。その後、62年5月には中央心身障害者対策協議会において、同計画の実施状況の評価と今後の重点施策についての意見具申が行われ、これを受けて政府は翌6月に8つの分野からなる後期重点施策を策定し、一層の推進を図っている。

また、厚生省が昭和63年10月に明らかにした「長寿・福祉社会を実現するための施策の基本的考え方と目標について」(いわゆる福祉ビジョン)においても、障害者が住み慣れた地域社会のなかで自立し、社会参加ができるよう今後の施策の目標と方向を掲げている。

さらに、平成元年3月には21世紀にふさわしい社会福祉のあり方について検討を行っていた社会福祉関係三審議会(中央社会福祉審議会、身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会)合同企画分科会が、健やかな長寿・福祉社会を実現するための提言として、厚生大臣あてに、市町村の役割重視、在宅福祉の充実等を基本的考え方とする「今後の社会福祉のあり方について」と題する意見具申を行った。

#### 〔流山福祉まつりー千葉県流山市〕

昭和58年5月、千葉県流山市に住む一人の障害児の父親が牛1頭を使った福祉バーベキューを行い、障害者や老人を中心に2,000人を集めた。2年目は牛3頭で5,000人、3年目からは市主催となり、以後は市民の福祉まつりとして毎年行われている。

市の主催となってから5回目、平成元年5月14日に行われた福祉まつりも重度障害者を始めとした1万人を超える市民が参加し、会場である流山市総合運動場は一杯となった。

参加者は障害児たちの歌を聞き、また車椅子やアイマスクを付けて盲人用杖での歩行を試すなどハンディキャップ体験をしたりする。露店では各地の施設の授産物品即売が行われ、そしてアメのつかみどりコーナーもある。昼には市の食肉組合の協力も得て焼き肉タイム。香ばしい匂いをたて始めるやいなや、あっという間に参加者の手にわたっていく。

障害を持った人もそうでない人も共に暮らして行ける社会こそが望ましい社会であるというノーマライゼーションの考え方を現実のものとするためには、まだまだ課題が多いが、こうしたまつりを通して、人々が地域の中で自然に交流することもその大切な一歩であろう。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第5節 障害者の自立と社会参加の促進

##### 1 身体障害者に対する施策

平成元年は、身体障害者福祉法が制定されて40周年に当たる。この間、同法には度重なる改正が行われてきたが、昭和59年改正において「完全参加と平等」という国際障害者年のテーマを盛り込み、すべての身体障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものであることが法律上明記された。施策においても、身体障害者が住み慣れた地域社会のなかで、自立し、社会参加を図っていくことに、より一層の重点が置かれている。

平成元年度においても、このような観点から各種の施策を進めたが、身体障害者のコミュニケーション対策としては、手話通訳の質の向上と社会的信頼を高め、その利用の促進を図るため、手話通訳に関する厚生大臣の公認試験を制度化するとともに、点字広報等発行事業及び字幕入りビデオカセットライブラリー事業を社会参加促進事業のメニューに追加するなどの措置を実施した。

また、身体障害者の社会参加促進に当たっては、地域における就労の場を確保することも重要であるところから、身体障害者福祉工場について、その定員規模を50人以上から20人以上に引き下げ、設置の弾力化を図ることとした。

さらに、在宅における介護を必要とする身体障害者に対しては、家庭奉仕員派遣事業の大幅な拡充を行い、また、ショートステイ事業について、介護疲れ等の私的理由による場合の利用料を大幅に引き下げて利用しやすいものとするなど、在宅福祉サービスの充実も図っているところである。

このほか、平成元年度には、内部障害者への旅客鉄道株式会社及び航空会社等の旅客運賃割引制度の適用や、聴覚障害者用ビデオテープの郵便料金割引制度の創設がなされた。

なお、平成元年11月から、厚生大臣の懇談会として、すべての人が明るく暮らせる社会づくり懇談会を開催し、4年にその最終年を迎える「国連・障害者の十年」の趣旨を踏まえた記念事業についての検討を現在行っている。

一方、日本における身体障害者のスポーツ活動は近年特に盛んになっているが、平成元年9月には、「ひろげよう笑顔ふれあい明日への希望」をスローガンに、フェスピック神戸大会(第5回極東・南太平洋身体障害者スポーツ大会)が41か国・地域、約1,200人の選手を迎えて盛大に開催された。また、第6回ISPO(国際義肢装具連盟)世界会議がアジアで初めて神戸において開催されるなど、身体障害者福祉の各方面での国際的動きが活発化しており、国民のさらなる身体障害者への理解と認識が深まるとともに、障害者福祉に関する各国の相互理解と国際協力の進展が期待されている。

#### 〔重度身体障害者ケア付住宅-北海道〕

北海道は、昭和61年、重度身体障害者が、日常生活上の介助を受けながら地域で自立した生活を営むことができるよう、障害者に適した構造と設備を有し、必要なケアサービスが安定的に確保された住居システムとして、ケア付公営住宅を札幌声西区に建設した。

住宅は、単身巻向6戸(1LDK)、世帯向2戸(2LDK)の8戸にケアステーションが併設されている。

入居者は家賃の他に、それぞれの必要とする介助の程度に感じて3ランクに区分されたケア利用料を負担することにより、炊事、衣料の着脱、入浴等基本的な生活にかかるケアサービスが受けられる。

ケアサービスの供給は、社会福祉法人北海道ハピニスがあたり・介助に関する運営管理、入居者との調整にあたるコーディネーター1名と介助人8名により、起床から就寝までのケアサービスが行われている。夜間には緊急時に対応するため当直員1名が配電されている。このほか、非常通報救助システムを導入するなど、ここでは、安心して生活できる体制が整っている。

事業は、現庄、道がモデル事業として実施しているものであるが、道内の声町村において展開されて初めて成功することから、道では札幌市を食む市町村に対する補助制度の創設を検討するとともに、事業の実績を基に建設・運営マニュアルの作成を進めている。

〔障害者の社会参加-長崎県諫早市〕

障害児をもつ親たちによって、子どもたちの働く場にと諫早市に作られた「ロバのパン屋」には、毎日手作りのパンを買い求める地域の人たちが訪れている。すでに開店2年目を迎えて、すっかりまちの顔となったロゴ入りの車も、配達に走り回っている。無添加の素朴な味が好評で昔ながらロバに赤い荷車を引かせて、焼きたてのパンをまちへ売りに出かけるというスタッフの夢も近い。

また、山あいには障害者に配慮されたレジャーランド「長崎でてこいランド」がオープンする。露天ぶろやプレイルーム、いたずら広場におもちゃの館と楽しい施設がいろいろと整備される予定で、将来は子供動物園や風車や天文台も作る夢が描かれている。そこでは障害の有無に関係なく、子どもたちをはじめ地域の人々が遊びを通して交流していく。

とかく家や施設に閉じこもりがちな障害者たちが、普通に働いて普通に遊ぶ、そういう暮らしの場が根づこうとしている。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第5節 障害者の自立と社会参加の促進

##### 2 心身障害児及び精神薄弱者に対する施設

心身障害児及び精神薄弱者についても、障害の発生予防、早期発見、早期療育体制の充実を図るとともに、可能なかぎり在宅であるいは地域のなかで生活できるよう、社会の諸条件を整備していくことが重要である。

このような観点から、心身障害児については、精神薄弱児通園施設、肢体不自由児通園施設等の整備を進めるとともに、これらの通園施設のない地域においては、市町村が通園の場を設けて療育活動を行う心身障害児通園事業を実施している。

なお、平成元年度においては、在宅の重症心身障害児(者)を対象に、在宅療育技術の習得及び運動機能の低下の防止を図るための重症心身障害児通園モデル事業を、全国5か所で開始した。また、在宅の心身障害児(者)のショートステイ事業について、介護疲れ等私的理理由から利用する場合の利用料を大幅に引き下げ、介護負担の軽減を図っている。

###### 〔心身障害児・者総合リハビリテーション施設-千葉県千葉市〕

千葉市では、1981年(昭和56年)の国際障害者年を記念して、「千葉市療育センター」が開設された。当センターは、心身障害児総合通園センター、精神薄弱者通所授産施設「いずみの家」、身体障害者福祉センター(B型)「ふれあいの家」並びに中・重度障害者のための福祉作業所から構成されており、心身障害児総合通園センターには、障害児外来の「療育相談所」、肢体不自由児通園施設「すぎのこルーム」、難聴幼児通園施設「やまびこルーム」並びに精神薄弱児通園施設「大宮学園」がある。

「心身障害児総合通園センター」では、障害児の早期発見・早期療育を中心課題として、医療機関や保健婦等との連携協力により地域に根ざした療育ができるような体制をとっており、1歳6か月児健診・3歳児健診事業及び保健婦による幼児教室に心理判定員を派遣している。また、保健婦との交流学習会も行われている。

このほか、障害児の社会的適応の有効手段として交流保育を推進しており、保育所や幼稚園との密接な連携を図っている。

「ふれあいの家」では、日常身近に見かけるいろいろな物を布やタオル地等の素材を用い、さわられる絵本を作成する「手作り布の絵本の会」や中途失明などの理由で点字が読めない視覚障害者のために「声の市政だより」を作成し郵送している「声の市政だより協力会」などのボランティア活動が行われている。

また、精神薄弱者(18歳以上)についても、入所施設を整備するとともに、地域における自立支援、社会参加の促進を図るため、通所型の精神薄弱者援護施設の整備や小規模事業に対する補助、精神薄弱者通勤寮の整備を行っているほか、就労のための施設である精神薄弱者福祉工場の整備等を行っている。

###### 〔精神薄弱者の街の中での生活-グループホームの制度化〕

大人になれば誰もが自立して生活するものと思いがちであるが、知的な発達障害を持った精神薄弱者にとっては、精神薄弱者援護施設などでの訓練を経ても完全な自立を現実のものとするとはなかなか難しい場合が多い。

そこで、障害によってできない部分は援助を受けるが、あとは本人の力で生活するという体制が求められている。

「一生懸命働きます。できることは自分でします。できないところだけ援助してください。」という精神薄弱者の声に応える体制づくりである。

これは、グループホームや生活寮という制度で地域で根付き始めている。グループホームとは、地域のアパートなどで共同生活する数人の精神薄弱者に対して、世話人が食事の提供や健康管理などの援助を継続的に提供するシステムである。

このようなグループホーム制度が、精神薄弱者地域生活援助事業として、平成元年度より国の制度として始まった。

地域で生きる障害者を支援していく施策の充実を図ることがノーマライゼーションの理念にかなうなら、このグループホームこそ、その大きな柱となろう。

さらに、在宅の精神薄弱者の生活の場を確保する観点から、精神薄弱者福祉ホームの整備を行ってきている。なお、平成元年度には新たに、一般の住宅地の中の通常の住宅(アパート・マンション等)で共同生活を営む数人の精神薄弱者に対し、食事提供、金銭管理の援助等の日常生活援助を行う、精神薄弱者地域生活援助事業(グループホーム)を開始し、全国100か所で実施している。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第5節 障害者の自立と社会参加の促進

##### 3 精神障害者に対する施策

現代社会はその急激な変容と多様化により、個人の内面において大きなストレスを生じさせており、広く一般国民の「心の健康」の保持と増進が、ライフサイクルに応じたかたちで求められている。また、精神科医療の分野では、病院の開放化、早期入院と早期退院、ナイト・ホスピタル等を通じて地域社会との接触を増やすと同時に、通院治療やデイ・ケア等を重視し、できるだけ患者が社会生活を送りながら治療を進める方法が、社会復帰に有効であると認められてきている。

平成元年度に発表された「地域保健将来構想報告書」においても、精神障害者の社会復帰、社会参加を促進するためには、地域における精神保健行政の第一線機関である保健所と、その技術的指導、援助の役割を行う精神保健センターを中心に、医療施設はもとより、福祉施設、教育施設、民間ボランティア等との連携による地域ネットワークづくりが重要であることが指摘されている。

また、精神障害者に対する人権擁護に十分配慮しつつ、適正な医療及び保護を確保するとともに、社会復帰施設の整備等その社会復帰や社会参加を促進するため、精神衛生法が精神保健法に改正され、昭和63年7月1日から施行されている。主な改正内容は、入院制度の改善、精神医療審査会及び精神保健指定医制度の創設並びに精神障害者社会復帰施設の法定化であり、今後とも確実な定着が期待されている。

施策面については、平成元年度も精神障害者の社会復帰のための施設について社会福祉法人、医療法人等による整備も含めて着実な整備を図ることとしており、精神保健法に基づき社会復帰施設の設置運営に対する補助を行うほか、精神障害者小規模作業所や精神保健センターの運営に対しても、引き続き助成を行っている。また一般の事業所において社会適応訓練等を行う通院患者リハビリテーション事業の協力事業所を大幅に増やした。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第6節 民間サービスの健全育成

---

長寿化・高齢化の進展,所得・生活水準の向上,自由時間の増大といった国民生活の変化に伴って,保健・医療・福祉等の社会サービスに対する需要は増大し,かつ,多様化しつつある。福祉サービスについてはねたきりになった時の介護サービスといった切実なものから,老後生活をより充実したものにするためのサービスまで,また医療サービスについては,単なる治療にとどまらず療養生活をより快適なものとするサービスへ,保健サービスについては,健康診査・予防接種といった疾病予防サービスから,個々人の積極的な健康づくりのための環境整備へと社

会サービスの範囲は量・質両面で拡がりを見せている。こうした需要の増大・多様化に対応するためには,公的施策の一層の推進とともに,民間部門の創意工夫を生かした多様なサービスの健全な育成が必要である。

---

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第6節 民間サービスの健全育成

##### 1 民間事業者におけるサービスの展開

###### (1) シルバーサービス

高齢化の急速な進展、年金制度の成熟等に伴い、高齢者向けの様々なサービスの需要が増大し、民間事業者による高齢者向けの有料老人ホームや在宅サービスなどの、いわゆるシルバーサービスが成長しつつある。

そのサービスは、高齢者の生活そのものに深いかかわりをもつことから、利用者である高齢者の信頼に応えうる良質なサービスの確保に努めていかなければならない。

こうした観点から、これらシルバーサービスの健全な育成を図るため一定のサービスについては国がガイドラインを示すなど、国・地方を通じ、民間事業者の指導を行っている。また、併せて民間事業者における自主的対応として、昭和62年3月に設立された(社)シルバーサービス振興会において、63年5月、シルバーサービスに対する社会の信頼を確保しその健全な発展を図るため、民間事業者として守るべき基本事項としての「倫理綱領」の策定が行われた。さらに同振興会においては、平成元年6月、在宅介護サービス及び在宅入浴サービスについてのシルバーマーク基準を決定し、同年7月から実施に移したところである。

#### ア 有料老人ホーム

有料老人ホームは、昭和63年10月現在、全国で141施設、入居定員14,428人に上っており、高齢者の生活の基盤として今後ますます大きな役割を果たすことになるかと予想されるが、その機能についても単に住居の提供ということではなく、ねたきり等になった場合の介護や、病気になったときの医療機関との連携といった要素が重要視されるようになってきている。

厚生省としても、優良な有料老人ホームの育成を図るため、昭和63年10月から介護機能を有する有料老人ホームの整備に対して、社会福祉・医療事業団からの融資を行っている。また、有料老人ホーム設置運営指導指針について、入居時から常時介護を必要とする者を相当数入居させることを予定している有料老人ホーム(「介護型ホーム」)の性格に着目した設置運営基準を新たに設けるとともに、入居時の契約書に明記すべき事項等を告知義務事項に追加するなど入居者の保護に必要な点については十分配慮する一方、入居者の選択に委ねられる部分については、居室の面積基準を緩和するなどの改正を行ったところである。

#### イ 在宅福祉サービス

虚弱老人やねたきり老人等についての在宅ケアの充実の必要性が認識されるなかで、買物・清掃などの家事の援助、給食・入浴などの各種介護サービスのように、多岐にわたる在宅福祉サービスが注目されつつあり、最近では地域の医療機関との連携の下に、保健・福祉サービスを一体的に供給する在宅サービスも登場してきている。

厚生省においては、在宅サービスに関して良質なサービスを確保し高齢者の福祉の向上を図る観点から、昭和63年9月、在宅サービスに対する行政指導のガイドラインとして「在宅介護サービスガイドライン」及び「在宅入浴サービスガイドライン」を策定し、サービス提供企業は利用者のプライバシー保護や衛生管理に十分留意し、サービス提供のために適切な職員の配置を行い、また、一定のサービスの実施手順をあらか

じめ定め,それに沿って実施すること,契約内容を明確にすることなどを求めたところである。また,63年10月からは社会福祉・医療事業団から在宅介護サービス,在宅入浴サービスを行う民間事業者に対して融資を行っている。

さらに,シルバーマーク制度の導入や社会福祉士,介護福祉士の養成による専門的知識・技能をもった人材の充実によって,サービスの質の向上と一層の普及が期待される。

#### ウ 「まちづくり」の新たな展開

厚生省においては,平成元年度から「ふるさと21健康長寿のまちづくり事業」を開始したところであるが,その一環として,平成元年6月から施行されている「民間事業者の老後の保健及び福祉のための総合的施設の整備の促進に関する法律」により民間事業者が公的施策との適切な連携の下に,特定民間施設(疾病予防運動センター,高齢者総合福祉センター,在宅介護サービスセンター及び有料老人ホーム)を一体的に整備する場合には,税制上の優遇措置や無利子融資などによってこれを支援することとしている。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第6節 民間サービスの健全育成

##### 1 民間事業者におけるサービスの展開

##### (2) 健康関連サービスの健全育成

---

健康づくりのための各種の活動が国民の生活習慣の中に定着していくためには、健康に関する多種多様な需要に対応し、かつ、身近な場所で気軽に安心して利用できる健康関連サービスが提供されることが必要であり、そのためにも健康関連サービスの健全な育成を図っていく必要がある。

厚生省では昭和63年3月に公衆衛生審議会より出された意見「運動等を通じて健康づくりを行う施設(健康増進施設)の在り方について」の考え方を踏まえ、同年11月に健康増進施設認定規程を、平成元年7月には認定基準の細則を定め、同年9月から当該基準に適合する優良な健康増進施設に対する認定を行っているところである。

また、昭和63年10月からは、社会福祉・医療事業団から医療法人や株式会社等の経営する一定要件を備えた疾病予防運動施設及び温泉療養運動施設に対して融資を行うこととした。

さらに、健康増進施設等で健康づくりの指導に当たるマンパワーを確保するため、昭和63年3月から健康運動指導士を、平成元年7月からは健康運動指導士により作成された運動プログラムを踏まえて実践指導を行う健康運動実践指導者の養成を推進している。

なお、厚生省としても健康増進関連施策の実施体制を強化するため、平成元年5月に保健医療局健康増進栄養課に健康増進関連ビジネスの指導のための室を設置した。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第6節 民間サービスの健全育成

##### 2 健康保険組合等における保健施設事業

職域の中高年齢化が進み、それに伴う医療費支出の増大が予想されるなかで、従来より健康保険組合が行っている健康教育、健康診査、健康相談などの保健施設事業についても、その効果的な推進が被保険者等の健康を確保し、ひいては組合運営の安定化にも資することが期待できる。

昭和61年12月に健康保険組合事業運営基準が大幅に改正され、保健施設事業が健康保険組合の中心的事業として位置付けられるとともに、保健施設事業の重点を健診から健康づくり・保健指導に移すこととされた。

また、62年11月以降、保健施設事業の標準的内容、実施方法の指針である「保健施設事業実施マニュアル」を参考に、各組合が創意工夫を凝らしつつ、積極的に保健施設事業に取り組んでいる。

#### 〔健康保険組合の在宅保健施設事業〕

大阪府のそごう健康保険組合では、平成元年度から、加入者のためにねたきり老人の介護費用等の補助を行う在宅保健施設事業を行っている。

在宅保健施設事業とは、ねたきり老人の介護対策等のため昭和63年末に、新たに健康保険組合の事業として認められた制度である。

費用補助の対象となるのは、1)ホームヘルパーの派遣、2)月2回までの在宅入浴サービス、3)ショートステイサービス、4)デイ・サービスで、これにかかった費用の半額(1日最高5,000円まで)を補助するものである。また、在宅療養者に対する介護機器・用品等の費用の補助も行っている。

対象となるのは、そごう健康保険組合の加入者(被保険者、被扶養者)のうち、65歳以上で在宅療養を行っている者とされている。

現在のところ、先駆的な事業として、いくつかの組合で試行的に実施されているが、本格的な高齢化社会を迎えるに当たって、健康保険組合の果たす役割は大きく、今後の積極的な取り組みが期待されている。

さらに、在宅での保健施設事業への需要が高まるなど、健康の保持増進に対する需要の多様化が進行してきたこと等から、昭和63年12月に事業運営基準の改正を行い、健康保険組合においても健康増進施設の設置運営等による健康増進の事業、在宅介護サービス、介護機器・用品の支給・貸与等を行えることとした。これを受けて、14の健康保険組合において平成元年度からこれらの新規事業に着手したところであり、今後さらに普及していくことが期待されている。

政府管掌健康保険においても、保健施設事業として40歳以上の被保険者等を対象とした成人病予防健診、40歳、45歳、50歳、55歳及び56歳以上で退職直前の被保険者等に対する日帰り人間ドックの実施のほか、健康教育・健康相談、被保険者の健康増進を目的とする各種スポーツ大会の実施などを行っている。

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第6節 民間サービスの健全育成

##### 3 活発化するボランティア活動

---

今日では、ボランティア活動はその活動内容・対象・形態をみても様々なかたちで展開してきている。

社会福祉施設や在宅福祉サービスで活動していて、都道府県、指定都市及び市区町村社会福祉協議会に登録されているボランティアの数は、平成元年9月現在約390万人に及んでいる。このうち約379万人は全国約4万7,000のボランティア関係団体に属しているが、ここ数年、活動者数、団体数とも着実な伸びを示している。

地域におけるボランティア活動を一層推進するため、市区町村の社会福祉協議会が中心となって「福祉ボランティアのまちづくり事業(ボラントピア事業)」が推進されている。同事業は、1)市民啓発推進事業、2)養成研修事業、3)器材の整備といった活動基盤づくり事業など、ボランティア活動の基盤となる条件を整備し、地域社会における自主的なボランティア活動が永続的に展開できるようにすることを目的としており、平成元年度には事業指定か所数を114か所から173か所に大幅に拡充したところである。

また、ボランティア活動の一層の普及促進を進めるためには、学童や青少年が若いうちから社会福祉の現場に触れ、体験を通じて福祉に対する理解を深めることが重要である。このため、学校と協力して「学童・生徒のボランティア活動普及事業」を行っており、平成元年度においてはボランティア協力指定校を342校から1,856校に大幅に拡充したところである。

さらに平成元年度からは、新たに「福祉ボランティアのまちづくりのフォローアップ事業」、「ボランティア・リーダー養成事業」及び「全国ボランティア大会開催事業」を開始し、ボランティア活動の一層の推進に努めることとしている。

社会福祉協議会の中には、ボランティア基金を設立し、その基金の果実によって活動に必要な器材の確保などを図っているものや、いわゆるボランティア保険(昭和63年度の加入者数73万人、給付件数932件。全国社会福祉協議会調べ)の掛金に対する助成を行っているものがある。なお、ボランティア基金に対する寄付金については、指定寄付金扱いとして税制上の優遇措置が講じられているほか、社会福祉を目的とする特定公益信託として、ボランティア団体等に対する助成を行う公益信託に対する拠出金についても税制上の優遇措置が講じられており、民間資金によるボランティア活動基盤の整備として注目されている。

---

## 第1編

### 第2章 健康・福祉サービスの新たな展開

#### 第6節 民間サービスの健全育成

##### 4 新たな行政附与型有償福祉サービスの展開

---

近年,地域において高齢者,障害者,母子世帯等を対象に給食,家事援助などの日常生活の援助や簡単な介護等のサービスを提供する非営利の住民参加型の活動の例が多くみられる。こういった住民参加型のサービス供給は,女性や中高年を主体とする地域住民によって担われている場合が多く,住民同士の助け合いや相互扶助をその基盤としているところに特徴がある。それらのなかには,公益法人として認可された「武蔵野市福祉公社」(平成元年3月)や「世田谷ふれあい公社」(元年11月)のように,地方公共団体が積極的に関与して設立された「行政関与型サービス」も見られ,このような地域における活動が一層活発になることが期待される。このような行政関与型サービスの供給主体については,今後,相談,調査研究等の他の公益事業をも併せて行うこと等の一定の要件の下で,地域の実情に応じ,公益法人化を進めていくことが望ましい。

---