

# 高齢者福祉と福祉施設入所者の生活（衣食住）についての現況と課題

## 第1報 高齢者福祉問題の背景・沿革と対応（全国と岐阜県との比較）

高木為一郎・高間由美子

### はじめに

人口の高齢化は我が国だけの現象ではなく、世界的な現象であるといわれている。特に我が国の場合は人口高齢化の速度が速く、21世紀は高齢者の世紀という色彩が濃厚である。

本稿では、高齢者福祉問題を社会保障制度と福祉施設の整備の両面について、その背景・沿革を概観するとともに、全国と岐阜県との比較を行ない、あわせて、施設入所者の生活の現況を訪問記録にまとめ、課題とともに報告したい。

本稿は、構成上、「高齢者福祉問題の背景・沿革と対応（全国と岐阜県との比較）」を第1報、「施設入所者の生活からみた現況と衣生活に関する一考察」を第2報とした。

### 1. 少子・高齢化現象の状況と推移

我が国では人口の高齢化が急速に進んでおり、一方で出生率の低下に歯止めがかからないという状況が続いている。いわゆる少子・高齢化現象が進行中で、少子化が続けば生産年齢人口の減少につながり、我が国の成長力を弱める要因となる。又、社会保障制度では、若い世代が高齢者を支える公的年金や医療保険制度に財政面から大きな影響を与えることになりそうである。

我が国の人口の高齢化問題は、高齢化の速度が速いこと、平均寿命の大幅な伸長、出生率の低下が止まらないということから、深刻の度合いを深めているのである。

#### (1) 全般的な状況と推移

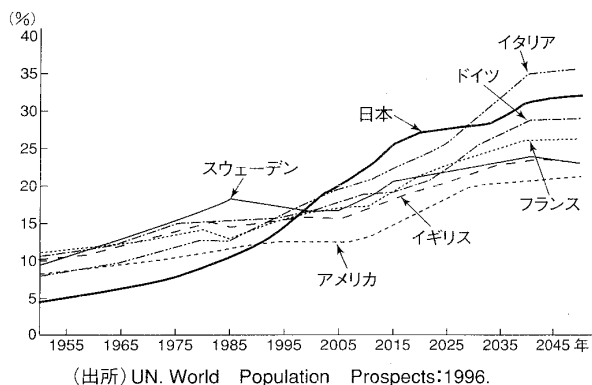
我が国の少子・高齢化現象について具体的にみてみよう。

### ①高齢化

国連では、国の全人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合が7%超の社会を高齢化社会、その割合が14%超の社会を高齢社会と定めている。この定義を日本にあてはめてみると、我が国は1970年（昭和45年）に7%超となって高齢化国家の仲間入りをし、その24年後の1994年（平成6年）には14%超となって高齢国家ということになったのである。

世界の主要国でも人口の高齢化が進行中である（図1）。

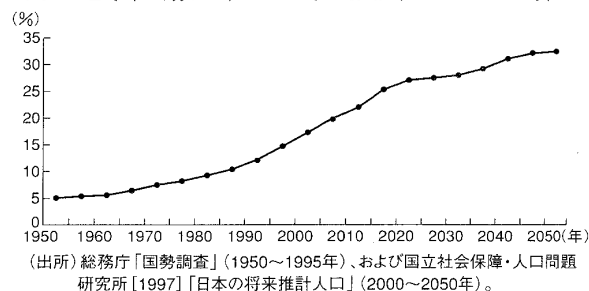
図1 主要国の65歳以上人口割合（1950～2050年）



(出所) UN. World Population Prospects:1996.

この図にみるように、21世紀になると、ドイツやフランスで高齢化率が上昇し、イタリアはやがて日本を抜いて世界一の高齢国家になるだろうと予想されている。因みに、我が国の老年人口比率の推移は図2にみるとおりである。1999年（平成11年）の老年人口比率

図2 老年(65歳以上)人口比率の推移(1950～2050年)



(出所) 総務庁「国勢調査」(1950～1995年)、および国立社会保障・人口問題研究所[1997]「日本の将来推計人口」(2000～2050年)。

は16.7%であるが、2020年に25%、2040年に30%を超えて、2050年には32%くらいになるのではないかと予想されている(平成9年1月推計、中位推計、厚生省)。又、老年人口数については、1995年1,800万人が、2020年には3,300万人と24年間に1,500万人増加すると推計されている。このような高齢化の速度と高水準は、北欧等の高齢化先進国でも未経験の水準だと考えられている。

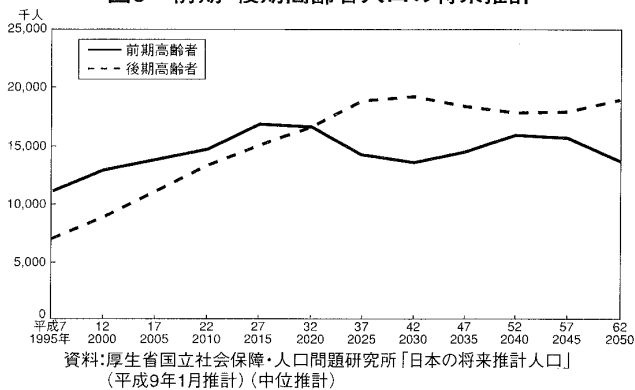
高齢者を前期高齢者(65歳~74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、平成11年10月1日現在、前期高齢者人口は1,269万人(男性585万人、女性684万人)、後期高齢者人口は850万人(男性297万人、女性553万人)となっている。今後の前期、後期別の高齢者人口の推移をみたのが表1である。前期高齢者人口は2015年(平成27年)頃の約1,700万人をピークにその後は減少していくものと見込まれているが、後期高齢者人口は増加を続け、2022年(平成34年)には前期高齢者人口を上回るとみられていて、高齢者数が増加する中で後期高齢者の占める割合は、一層大きなものになると考えられている(図3)。

表1 老年人口の推移と将来推計

年次	総人口 (A)	65~74歳		75歳以上	
		人口(B)	B/A	人口(C)	C/A
年	万人	万人	%	万人	%
1960	9,430	375	3.9	164	1.7
1980	11,706	698	5.9	366	3.1
1990	12,361	892	7.2	597	4.8
1995	12,527	1,107	8.8	717	5.7
2000	12,739	1,295	10.2	874	6.9
2005	12,935	1,380	10.7	1,093	8.5
2010	13,040	1,473	11.3	1,302	10.0
2015	13,003	1,685	12.9	1,454	11.2
2020	12,835	1,669	13.0	1,605	12.5
2025	12,581	1,422	11.3	1,822	14.5
2035	12,013	1,440	12.0	1,753	14.6
2045	11,443	1,562	13.7	1,687	14.7
2055	10,846	1,173	10.8	1,774	16.4
2065	1,0297	1,084	10.5	1,498	14.5
2075	9,954	1,232	12.4	1,315	13.2
2085	9,699	1,058	10.9	1,387	14.3

注1. 資料：総務庁統計局「国勢調査」  
 2. 2000年以降は厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口—中位推計値」

図3 前期・後期高齢者人口の将来推計



②平均寿命の伸長

我が国の平均寿命は、1947年(昭和22年)には男性が50.06歳、女性が53.96歳となっていたが、1998年(平成10年)には、男性が77.16歳、女性は84.01歳となつて、平均寿命はこの50年間に男性で22.01歳、女性で30.05歳伸びたことになる(表2)。

表2 平均余命の推移

年次	男性	女性
年	歳	歳
1947	50.06	53.96
1955	63.60	67.75
1965	67.74	72.92
1975	71.73	76.89
1985	74.78	80.48
1990	75.92	81.90
1995	76.25	82.51
1998	77.16	84.01

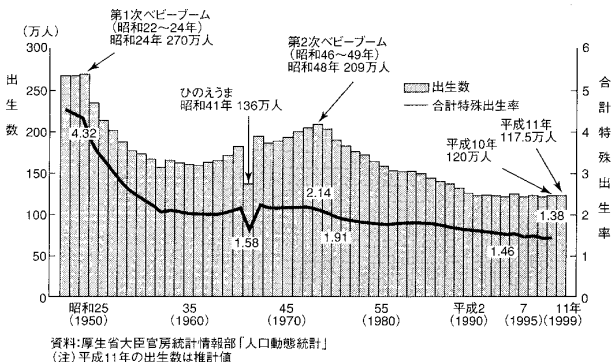
注1. 資料：厚生省統計情報部「生命表」  
 2. ある年齢の生存者がそれ以降に存在する平均年数を、その年齢の平均余命という。この表は0歳を基にした平均余命である。

③少子化

我が国の戦後の出生状況は、第1次ベビーブーム(1947年~1949年)期の昭和24年の270万人をピークに低下の一途を辿り、1971年~1974年にかけて第2次ベビーブーム期を迎えたが、それ以後は急激な低下傾向が現在まで続き、1999年には117万人となった(図4)。

これを合計特殊出生率(一人の女性が一生の間に生む子供の数)で見ると、表3、図4

図4 出生数と合計特殊出生率の推移



資料：厚生省大臣官房統計情報部「人口動態統計」  
 (注)平成11年の出生数は推計値

のようになる。合計特殊出生率は、第1次ベビーブーム以降急速に低下し、1955年（昭和30年）に2.37となった後は、20年くらいの間、人口が静止するために必要な水準（2.1程度）で推移してきたが、1975年（昭和50年）に1.91となり、1993年（平成5年）には1.46、1999年（平成11年）には1.34と史上最低の出生率となった（表3）。

表3 合計特殊出生率

年次	合計特殊出生率	
年		
1930	4.71	第1次ベビーブーム
1940	4.11	
1947	3.65	
1955	2.37	
1960	2.00	
1965	2.14	第2次ベビーブーム
1970	2.13	
1972	2.14	
1975	1.91	
1980	1.75	
1985	1.76	
1990	1.54	
1995	1.46	
1999	1.34	

注 資料：厚生省統計情報部「人口動態統計」

表4は合計特殊出生率の推移を主な先進諸国についてみたものである。アメリカでは1970年に2.46であったが1975年に1.80となり、15年後の1990年に2.08となった後は2.00台で推移している。ドイツは1970年に2.01であったが1975年以降は1.50を下回り、1996年には1.32と日本の状況に酷似した状況になってきている。イタリアの出生率の状況は1995年に1.19と極めて厳しい状況になっている。

④年齢3区分別人口構造の推移

表5は、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、高齢者人口（65歳以上）の3区分について、それぞれの階層の人口数を指数化して、その推移と将来推計についてみたものである。1985年（昭和60年）から2085年（平

表5 年齢3区分別人口構造比率の推移と将来推計

年次	年少人口 (%)	生産年齢人口 (%)	老年人口 (%)	人口 万人
1985年 (昭和60年)	21.5	68.2	10.3 (3.9)	12,026
1992年 (平成4年)	17.2	69.8	13.1	12,347
1995年 (平成7年)	16.0	69.5	14.6 (5.7)	12,429
2000年 (平成12年)	15.2	67.8	17.0	12,738
2005年 (平成17年)	15.6	65.2	19.1	12,9346
2015年 (平成27年)	16.3	59.5	24.1	130,038
2025年 (平成37年)	14.5	59.7	25.8 (14.5)	125,806
2035年 (平成47年)	14.6	58.8	26.6	120,132
2045年 (平成57年)	15.8	55.8	28.4 (14.7)	114,432
2055年 (平成67年)	15.5	57.3	27.2	108,462
2065年 (平成77年)	16.0	58.9	25.1 (14.5)	102,965
2075年 (平成87年)	17.1	57.3	25.6	99,540
2085年 (平成97年)	17.2	57.6	25.2 (14.3)	96,990

注 1.資料：総務庁統計局「国勢調査」  
2.将来人口推計比は、中位推計値による  
3.( )内は総人口に対する75歳以上人口比

成97年)までの100年間の人口構造の変化では、高齢者人口の割合が増えていくのがわかるであろう。高齢者人口比のピークは2045年（平成57年）で、以後は漸減傾向になっているが、後期高齢人口（75歳以上……（ ）内比率）比率は横ばい状態で推移しそうである。

(2) 岐阜県の高齢化現象の状況と推移

次に岐阜県の少子・高齢化現象についてみてみよう。

①高齢化

岐阜県で県人口に占める65歳以上の高齢者

表4 先進諸国の合計特殊出生率の推移

国名	昭和45年 (1970)	昭和50年 (1975)	昭和55年 (1980)	昭和60年 (1985)	平成2年 (1990)	平成6年 (1994)	平成7年 (1995)	平成8年 (1996)
日本	2.13	1.91	1.75	1.76	1.54	1.50	1.42	1.43
アメリカ	2.46	1.80	1.84	1.84	2.08 <sup>U</sup>	2.04	2.02	2.04 <sup>S</sup>
フランス	2.47	1.96	1.99	1.83	1.78	1.65 <sup>E</sup>	1.70 <sup>E</sup>	1.72 <sup>E</sup>
ドイツ	2.01	1.45	1.46	1.30	1.45 <sup>E</sup>	1.24	1.25 <sup>E</sup>	1.32
イタリア	...	2.14	1.61	...	1.36 <sup>E</sup>	1.22 <sup>E</sup>	1.19	...
スウェーデン	1.94	1.78	1.68	1.74	2.13	1.88	1.74 <sup>E</sup>	1.61

資料：UN, *Demographic Yearbook* ただし、日本は、厚生省国立社会保障・人口問題研究所の算出  
E = Council of Europe, *Recent demographic developments in Europe, 1997*  
U = U. S. Department of Health and Human Services, *National Vital Statistics Report, Vol.47, No.18*  
S = U. S. Department of Commerce, Economics and Statistics Administration, Bureau of the Census, *Statistical Abstract of the United States 1998*

(注1)ドイツについては、1990年以前のデータは、旧西ドイツ地域のものである。  
(注2)・・・は統計数値が得られないことを示している。

表6 65歳以上及び75歳以上人口比率の推移

	65歳以上人口比率(老年人口比率)				75歳以上人口比率			
	昭和40年	60年	平成2年	11年	昭和40年	60年	平成2年	11年
岐阜県	7.0 %	10.9 %	12.7 %	17.5 %	2.3 %	4.1 %	5.1 %	7.0 %
全国	6.3	10.3	12.0	16.7	1.9	3.9	4.8	6.7

表7 岐阜県の65歳以上及び75歳以上の推移と推計

65歳以上人口						内75歳以上人口			
昭和40年	60年	平成2年	11年	17年	22年	昭和40年	60年	平成2年	11年
119千人	221千人	263千人	371千人	430千人	478千人	39千人	83千人	105千人	149千人

表8 65歳以上人口比率の将来推計

単位：%

	平成2年 (1990年)	7年 (1995年)	12年 (2000年)	17年 (2005年)	22年 (2010年)
岐阜県	12.7	15.4	18.0	20.1	22.3
全国	12.1	14.5	17.0	19.1	21.3

資料：厚生省人口問題研究所  
「都道府県別将来推計人口」(平成4年10月推計)

の割合が7%になったのは1965年(昭和40年)、15%超となったのは1993年(平成5年)で、岐阜県は全国ベースより5年速く高齢化社会となり、1年速く高齢社会に突入したことになる(表6)。

県人口に占める高齢者人口(65歳以上)の割合(老年人口比率)は、第2次大戦後一貫して上昇していて、1999年(平成11年)には17.5%と過去最高を更新している(表6)。老年人口比率は今後も上昇し、2000年(平成12年)18.0%、2005年(平成17年)20.1%、2010年(平成22年)22.3%と見込まれていて、いずれの指数も全国平均より1ポイント高くなっている(厚生省人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」平成4年10月推計：表8)。高齢者を前期高齢者(65歳～74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてみると、表6のようになる。65歳以上人口比率、75歳以上人口比率ともに全国平均を上回っている。また、人口数は表7にみるように増加が続いており、2010年(平成22年)には65歳以上人口は478千人に達すると推計されている(厚生省人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」平成4年10月推計)。

### ②平均寿命の伸長

1998年度(平成10年度)の岐阜県民の平均寿命は、男性77.95歳、女性84.57歳であった。

同年度の全国平均寿命は、男性77.16歳、女性84.01歳であったので、ほぼ全国平均並みということになる。しかし、1985年度(昭和60年度)には、男性75.53歳、女性80.31歳であったので、この13年間に、男性は2.42歳、女性は3.7歳、平均寿命が伸びたことになる。

### ③少子化

岐阜県の戦後の出生状況は、全国ベースの場合と同様、第1次ベビーブーム(1947年～1949年)期の昭和25年の4.1万人をピークに低下の一途を辿り、1970年代の第2次ベビーブーム期以後は急激な低下傾向が続いた後、1990年(平成2年)頃から横ばい状態となっている(図5)。

### ④年齢3区分別人口構造の推移

岐阜県の高齢・少子化の状況の推移をみると表9のようになる。1950年(昭和25年)には35.6%であった年少人口の割合は1999年(平成11年)には15.5%となり、1950(昭和25年)には5.8%であった老年人口比率は1999年(平成11年)には17.5%と3倍になった。

また、平成11年の年少人口比率と老年人口比率は全国平均より高くなっている。

生産年齢人口の割合が、1990年(平成2年)をピークに以後減少に転じている点は、将来的に労働力確保が難しくなることを示すデータとして注目しておきたい。

図5 岐阜県出生人口推移（前年10月1日～当年9月30日の計）

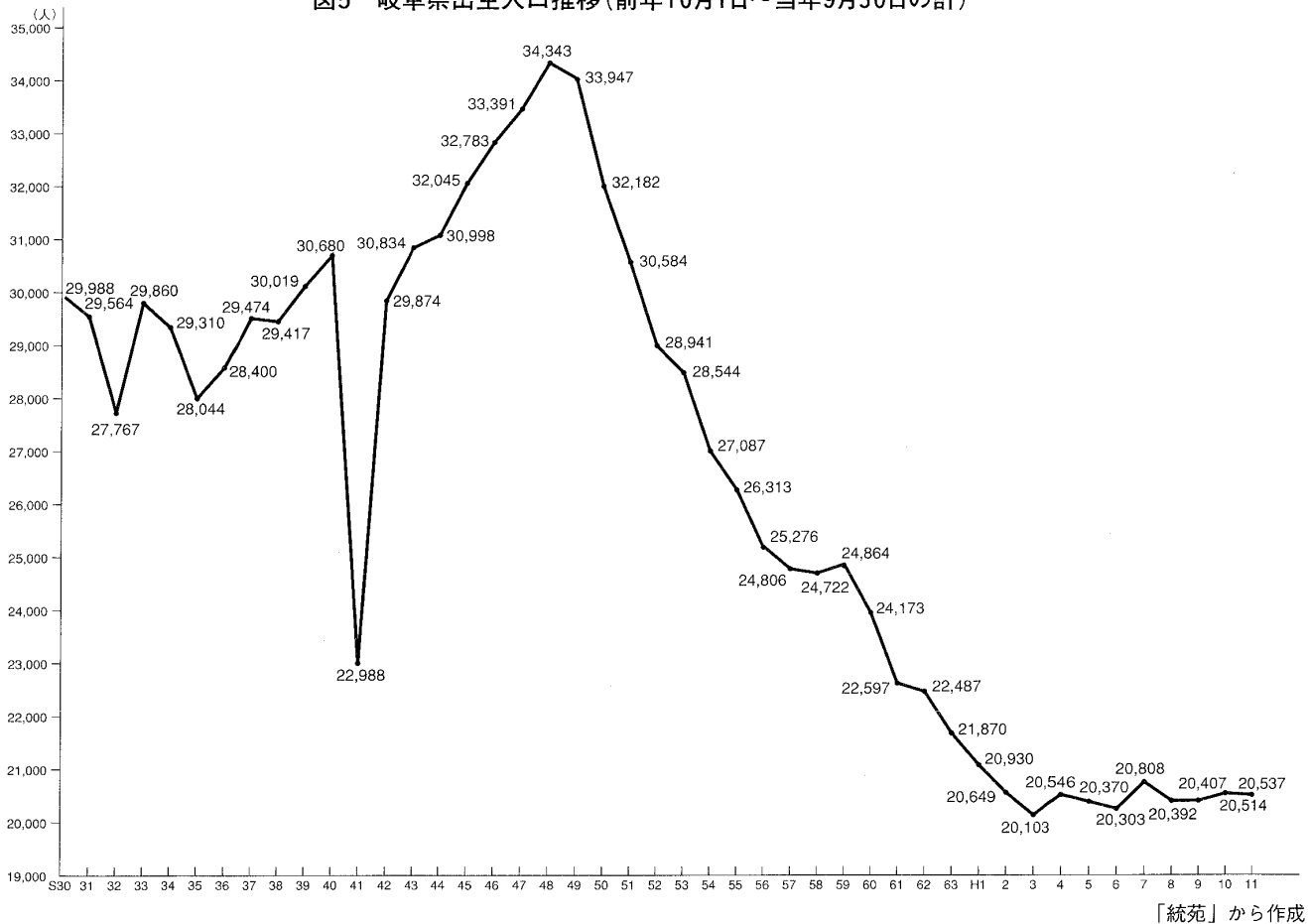


表9 岐阜県人口と年齢3区分別構成割合の推移

年	年少人口 (%)	生産年齢人口 (%)	老年人口 (%)	人口数 (千人)
1950年 (昭和25年)	35.6	58.6	5.8	
1960年 (昭和35年)	29.8	63.6	6.6	
1970年 (昭和45年)	24.3	67.9	7.9	1,758
1980年 (昭和55年)	24.0	66.3	9.7	1,960
1985年 (昭和60年)	22.1	67.0	10.9	2,028
1990年 (平成2年)	18.8	68.5	12.7	2,066
1995年 (平成7年)	16.6	68.1	15.3	2,100
1996年 (平成8年)	16.3	67.8	15.9	2,106
1997年 (平成9年)	16.0	67.6	16.4	2,113
1998年 (平成10年)	15.8	67.3	17.0	2,117
1999年 (平成11年)	15.5	67.0	17.5	2,119
1999年 (平成11年) (全国)	14.8	68.5	16.7	

資料：統苑

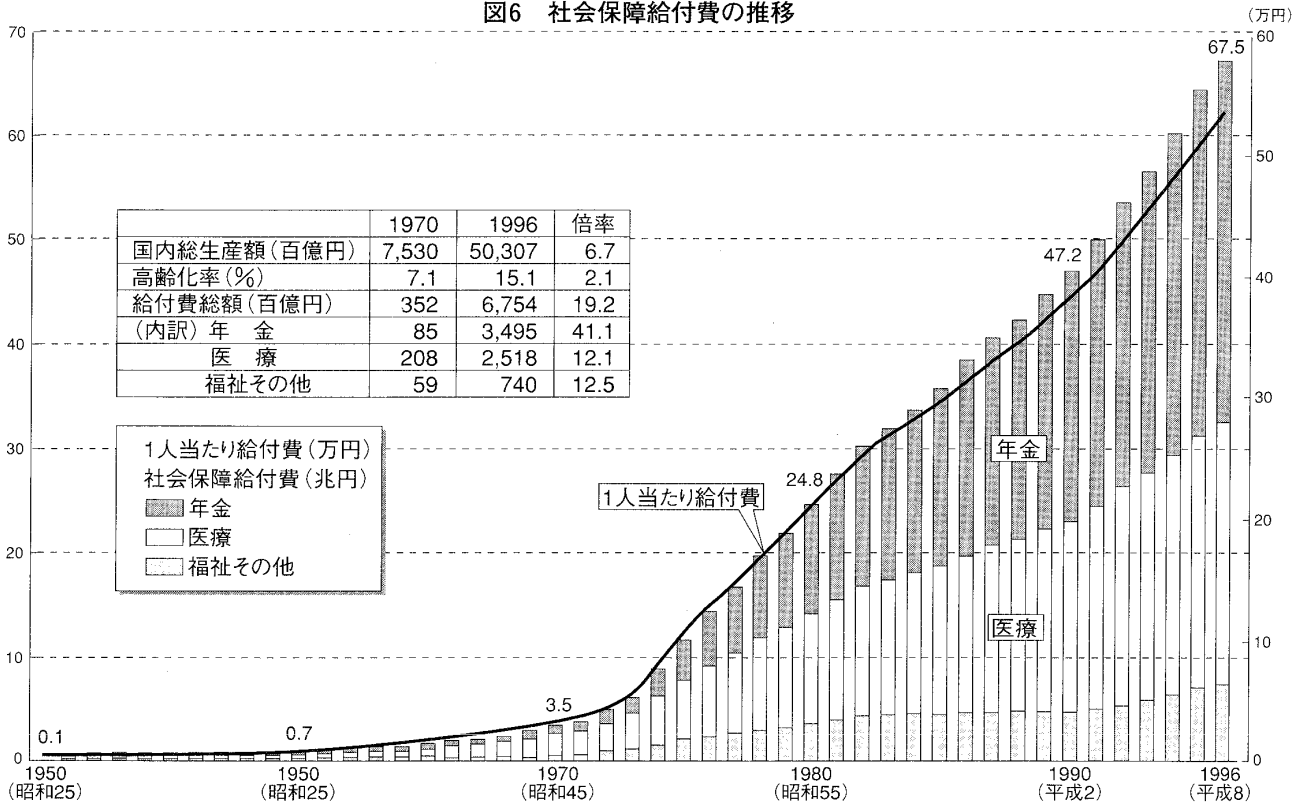
## 2. 高齢社会対策としての社会保障制度

第2次大戦後の我が国は、アジア各地から約500万人の復員や引揚者を迎え、失業とインフレと食糧危機に直面した。

社会保障分野で緊急対策として求められたのは、引揚者や失業者などを中心とした生活困窮者に対する生活援護施策であり、劣悪な食料事情や衛生環境に対応した栄養改善とコレラ等の伝染病予防であった。戦後の社会保障行政は、まずこうした緊急施策を中心に展開されていった。1946年（昭和21年）には、生活保護法が制定され、不完全ながらも、国家責任の原則、無差別平等の原則、最低生活保障の原則という三原則に基づく公的扶助制度が確立され、その後、新しく制定された日本憲法に基づいて、各分野における施策展開の基礎となる基本法の制定や体制整備が進められた。

(注1)

図6 社会保障給付費の推移



資料:国立社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費」

(注) 図中の数値は、1950、1960、1970、1980、1990、1996年の社会保障給付費(兆円)である。「平成11年版厚生白書」

1956年(昭和31年)に出された第1回厚生白書の序文に「社会保障制度とは、貧困と疾病の脅威からわれわれの生活と健康を守ろうとする国民的努力の現われにほかならない」という表現がある。昭和20年代から30年代にかけては、社会保障制度の目的は貧困からの救済と予防にあったのである。医療や福祉サービスの保障も貧困からの救済と予防との関連から考えられることが多かったのである。

要するに社会保障というのは、国民が貧困から脱するのを手助けする所得保障(年金制度)と健康を守るための医療制度であるということである。1961年(昭和36年)には国民皆保険・皆年金制が実施されることとなり、その後も改正が加えられて内容は充実、拡充され、第1回の厚生白書に書かれた精神は30年近くにわたって持続されてきたのである。

このことは、図6の社会保障給付費の推移を見れば一目瞭然であろう。社会保障給付費の内容は年金と医療に偏っているのである。因みに福祉・その他の内容は、介護を中心と

した老人福祉、児童・母子福祉、障害者福祉、生活保護、失業給付などである。図6の数表で、給付費総額に対する年金、医療、福祉その他の割合を計算すると、下記ようになる。

	1970年 (昭和45年)	1996年 (平成8年)
年金	24.1%	51.7%
医療	59.1%	37.3%
福祉その他	16.8%	11.0%

1980年代になると高齢社会に対する取組みが大きな課題となってくる。我が国の高齢化の特徴は、出生数の急激な減少や平均寿命の伸長等から短期間に高齢化が進むという点にある。こうした高齢化の急速な進展や家族規模の縮小傾向から、高齢者の介護問題が、老後の最大の不安要因として認識されるようになり、それに対する取組みが重要な課題となったのである。

我が国の65歳以上人口は1970年(昭和45年)以降、毎年30万人以上増加しており、75歳以上人口も増え続けている。65歳以上人口が減り始めるのは2030年頃、75歳人口が減り始め

るのは2035年頃とみられている。

急激に増加を続ける高齢者人口への対応をしていくために、政府はこれまでの年金、医療に偏った我が国の社会保障の構造を改め、介護を中心とした老人福祉の分野にも力を入れなければならないようになったのである。

我が国の社会保障のうち、高齢社会対策の歩みに関する主なデータを参考までに右に掲載する。

(1) 21世紀福祉ビジョンと高齢者介護・自立支援システム研究会報告

21世紀福祉ビジョンとは、21世紀における社会保障の全体像と主要施策の進むべき方向を検討するため、1993年（平成5年）10月に発足した「高齢社会福祉ビジョン懇談会」の報告書のこと、今後の社会保障の方向として、いくつかの注目すべき提言をしている。第一に、現行ではおよそ5：4：1となっている年金、医療、福祉等の給付構造を、福祉等の水準を引き上げること等により、およそ5：3：2程度へと転換していくこと、第二は、高齢者介護については新ゴールドプランを策定し、21世紀へ向けた新たな介護システムを構築していくこと、第三は、子育てを社会的に支援していくための総合的な計画（エンゼルプラン）を策定することである。

21世紀へ向けた介護システムについては、「国民誰もが、身近に、必要な介護サービスがスムーズに手に入れられるシステム」を構築する必要があるとして、次のような基本的視点が重要であるとした。

- ア. 医療・福祉などを通じ、高齢者の介護に必要なサービスを総合的に提供できるシステム
- イ. 高齢者本人の意思に基づき、専門家の助言を得ながら、本人の自立のために最適なサービスを選べるような利用型のシステム。
- ウ. 多様なサービス提供機関の健全な競争により、質の高いサービスが提供されるようなシステム

表10 高齢社会対策の沿革

昭和36年 4月	国民皆保険・皆年金の実施
38年 7月	老人福祉法制定
48年 6月	老人福祉法改正（老人医療費無料化）
9月	年金制度改正（物価スライドの導入等）
55年 4月	シルバー人材センターに対する国の援助制度創設
57年 8月	老人保健法制定（一部負担の導入、老人保健事業）
60年 5月	国民年金法等改正（基礎年金の導入等）
61年 4月	高齢者雇用安定法制定
6月	長寿社会対策大綱〔閣議決定〕
12月	老人保健法改正（老人保健施設の創設）
62年 5月	社会福祉及び介護福祉士法制定
63年10月	厚生省・労働省「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）を国会に提出
平成元年 3月	年金制度改正（完全自動物価スライド制の導入、国民年金基金の創設等）
12月	「高齢者保健福祉推進十か年戦略」（ゴールドプラン、大蔵・厚生・自治3大臣合意）策定
2年 6月	高齢者雇用安定法改正（65歳までの再雇用の努力義務等） 老人福祉法等改正（在宅福祉サービスの推進等） 生涯学習振興法制定（生涯学習審議会の設置、生涯学習振興のための基盤整備等）
12月	高齢者等職業安定対策基本方針の策定
3年10月	老人保健法改正（老人訪問介護制度の創設等）
6年 3月	高齢社会福祉ビジョン懇談会「21世紀福祉ビジョン」
6月	高齢者雇用安定法改正（10年4月から60歳以上定年制の義務化等）
11月	国民年金法・雇用保険法等の改正（60歳前半の老齢厚生年金の見直し）
12月	「高齢者保健福祉推進十か年戦略の見直し」（新ゴールドプラン、大蔵・厚生・自治3大臣合意）策定 「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン、文部・厚生・労働・建設4大臣合意）策定
7年 6月	育児休業等に関する法律の改正（介護休業制度の義務化等。11年4月施行）
11月	高齢社会対策基本法制定（同年12月施行）
8年 5月	高齢者雇用安定法の改正（シルバー人材センター連合の制度創設等）
6月	厚生年金保険法改正（被用者年金制度の再編成）
7月	高齢社会対策大綱の策定〔閣議決定〕
10月	第1回高齢社会白書（平成8年版）国会提出（以後毎年提出）
9年12月	介護保険法制定（12年4月施行）
11年 7月	国家公務員法等及び地方公務員法等改正（65歳までの雇用、短時間勤務の制度化）
12月	民法等改正（補助・保佐・後見制度、任意後見制度） 「今後5か年の高齢者保健福祉施策の方向」（ゴールドプラン21）の策定 少子化対策推進基本方針の策定〔少子化対策推進関係閣僚会議決定〕 「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（新エンゼルプラン、大蔵・文部・厚生・労働・建設・自治6大臣合意）策定
12年 3月	国民年金法等改正

「高齢社会対策の沿革」（高齢社会白書 平成12年版）から抜粋

エ. 増大する高齢者の介護費用を国民全体の公平な負担により賄うシステム

オ. 省略

(注2)  
この報告書を受けて、政府はその具体化を進めるために「高齢者介護・自立支援システム研究会」を発足させることになる(1994年)。94年末に研究会から出された報告書「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」では、新介護システムを作るに当たって基本理念として「高齢者が自らの意志に基づき、自立した質の高い生活を送ることができるように支援すること」、つまり「高齢者の自立」を掲げた。介護とは、寝たきりなど的高齢者に対してお世話をするというものではなく、その人が自立できるように積極的に支援していくという考えを示したのである。

このような基本理念を実現するための介護システムを作り上げるための重要なポイントとして同報告書は、

ア. 介護を望む人は、在宅と施設入所のどちらでの介護を望むかを高齢者自身に選択させる。また、施設介護を望む人は、どの施設を選ぶか、その選ぶ権利を認める。

イ. 在宅における介護サービスは、保健、医療、福祉の各サービスが連携をとりながら一体となっていなければならない。また、現在三種類(特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床群)ある介護施設では、手続き、費用、居室面積などに違いがあるので、そのような不公平さを改め、相談や手続きの窓口を一体化する。

ウ. どのようなサービスを受けるかについて利用者自身の希望を聞くことは大切であるが、「自立支援」ができるような介護に結びつけることができるように専門家の判断も必要になる。これがケアマネジ

表11 主要な高齢者保健福祉サービスの概要と目標量

事業	事業概要	目標値			
		ゴールドプラン (平成元年)	老人保健福祉 計画集計値 (平成6年)	新ゴールドプラン (同左)	実績 (5年度末)
ホームヘルプサービス	日常生活に支障のある高齢者がいる家庭を訪問して、介護・家事サービスを提供	10万人	16.8万人	17万人	6.9万人
ショートステイ	ねたきり老人等の介護者に代わって、特別養護老人ホーム等で短期間、高齢者を預る	5万床	6万人分	6万人分	2.2万人分
デイサービス/ デイケア(注)	送迎用バス等でデイサービスセンターに通う高齢者に、入浴、食事、健康チェック、日常動作訓練等のサービスを提供 A型 重介護型(標準利用人員15人/1日) B型 基本型(同上) C型 軽介護型(同上) D型 小規模型(標準利用人員8人/1日) E型 痴呆性老人向け毎日通所型(同上)	1万か所	1.3万か所	1.7万か所	3,453か所
在宅介護支援センター	身近なところで専門家による介護の相談・指導が受けられ市町村の窓口に行かなくても必要なサービスが受けられるよう調整	1万か所	0.8万か所	1万か所	1,238か所
特別養護老人ホーム	常時介護が必要で、家庭での生活が困難な高齢者のための福祉施設	24万床	29万人分	29万人分	21万人分
老人保健施設	入院治療は必要ではないが、家庭に復帰するために機能訓練や看護・介護が必要なねたきり老人等のための施設	28万床	25万人分	28万人分	10.9万人分 (6年10月1日)
ケアハウス	車いすやホームヘルパー等を活用し、自立した生活を継続できるよう工夫された新しい軽費老人ホーム	10万人分	8万人分	10万人分	6,853人分
高齢者生活福祉センター	過疎地等の高齢者向けに、介護支援、安心できる住まい、地域住民との交流の機能を総合的に備えた小規模の複合施設	400か所	400か所	400か所	135か所
老人訪問看護ステーション	在宅のねたきり老人等に対し、かかりつけの医師の指示に基づき、介護に重点を置いた看護サービスを提供	—	—	5千か所	1,235か所 (8年3月末)

(注) デイケアは、新ゴールドプランの目標値にのみ含む。

平成8年版 厚生白書



メントである。このケアマネジメントを行うのは、医療の場合は医師が中心になるが、介護の場合は、保健婦が望ましい場合もあるし、看護婦の場合もある。介護福祉士やホームヘルパーの方がうまくいく場合もあるかもしれない。そのようなことが考えられるので、そのためにはチームによる対応も必要となるし、研修も必要になる。このような体制づくりが必要になるのである。

エ. 介護サービスの提供にかかる費用の財源は、保険料で徴集すれば、負担と受益の関係が明確になって、国民の理解を得やすい。

の4点を挙げた。

この報告をうけて、厚生省は<sup>(註3)</sup>その具体化にとりかかり、1997年12月介護保険法として成立した。

## (2) ゴールドプランと新ゴールドプラン

1989年（平成元年）12月、大蔵・厚生・自治の3大臣合意という形で「高齢者保健福祉推進十か年戦略」が策定された。これがゴールドプランと呼ばれるものである。このゴールドプランは、高齢者の保険福祉サービスの分野において、1999年までの10年間に実現を図るべき目標（ホームヘルパーなどのマンパワーやデイサービスなどの施設等、介護のための基盤を整備する）を掲げたものであった。

しかし、このゴールドプランは消費税導入のための取引材料として生まれたといわれていて、内容的にも不十分という批判があったため、政府は21世紀福祉ビジョンの中にゴールドプランの見直しを盛り込み、1994年度末までに全国の市町村に対して、それぞれの老人福祉計画の提出を求め、それを基に地域の実情を反映させた新しいプランを作成した。これが新ゴールドプランである。その内容は、ホームヘルパーなど多くの項目で目標値を上方修正したものになっている（表11）。

## 3. 岐阜県の社会保障体制への取組み

岐阜県は高齢者の社会保障体制の将来像として、「岐阜県生涯安心計画」（5ヵ年計画）を策定している。平成12年度スタートのこの計画は、岐阜県の高齢化が全国平均をやや上回るテンポで進んでいる状況から、老人保健計画と老人福祉計画、介護保険事業支援計画を一体として策定されたものである。以下、その計画について、その内容を簡略に紹介したい。

基本目標として「一人ひとりの努力と地域社会や行政による支え合いによって、健康で長寿を楽しめ、安全・安心な生活ができる岐阜県の実現」を掲げ、その実現のための施策を「予防」、「介護」、「活用」の3分野に体系化して施策（下記）を推進するとしている。

「予防」施策	ねたきり・痴呆等を防止するための健康・生きがい対策の推進
「介護」施策	ねたきり・痴呆等に備えた保健・福祉・医療サービスの充実と介護保険制度の円滑な実施への支援。
「活用」施策	高齢者の知識・技能（シルバーパワー）の積極的な活用

各施策の具体化は表12にみるとおりである。

この3分野の施策のうち、介護保険の負担を増やさないという視点から考えると、「予防」施策と「活用」施策は重要な施策ではないかと思われる。この2つの施策は高齢者を「活用」することによって「予防」効果が生まれるという相互関連性が期待できるからである。例えば、責任をとまなう仕事や、やらなければならない仕事を持っている高齢者、責任あるポジションに就いている高齢者、打ち込むことのできる何か（目的）をもっている高齢者などには、元気な人が多いようである。この場合、責任感、使命感のようなものが心の支えになっているように考えられる。

「活用」で心に生まれた責任感、使命感が

表12 計画の体系

予防施策	介護施策	活用施策
<p>◎高齢者がいつまでも健康で誇りを持って生活するために必要な保健福祉医療事業の充実</p> <p>○健康・生きがい対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>岐阜県健康長寿財団の運営</li> <li>老人クラブ活動の促進</li> <li>岐阜県老人障害予防センターの整備</li> <li>県民健康増進運動の推進</li> <li>岐阜県音楽療法研究所の運営</li> </ul> <p>○ねたきり・痴呆予防等疾病予防対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康手帳の普及</li> <li>健康教育の推進</li> <li>健康診査の推進</li> <li>健康相談の推進</li> <li>機能訓練の推進</li> <li>訪問指導の推進</li> <li>老人保健事業の一體的・総合的実施</li> <li>ねたきり・痴呆予防策の開発普及</li> <li>脳卒中情報システムの整備</li> <li>地域リハビリテーション支援体制の整備 (再掲)</li> <li>介護予防事業の推進 (再掲)</li> <li>岐阜県老人障害予防センターの整備 (再掲)</li> <li>岐阜県音楽療法研究所の運営 (再掲)</li> <li>高齢者保健福祉等サービスに必要な人材の確保 (再掲)</li> </ul> <p>○高齢者保健医療サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村保健センターの整備</li> <li>地域リハビリテーション支援体制の整備</li> <li>かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の普及</li> </ul> <p>○高齢者福祉サービスの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>老人福祉センター等事業の充実</li> <li>高齢者生活福祉センターの整備</li> <li>養護老人ホームの整備</li> <li>軽費老人ホーム・ケアハウス等の整備</li> </ul> <p>○介護保険対象外者への支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者等生活支援事業の推進</li> <li>介護予防事業の推進</li> <li>社会福祉協議会の取り組み (再掲)</li> </ul>	<p>◎保健・医療・福祉の各種サービスを総合的に推進するための有機的連携の確保</p> <p>○保健・福祉・医療サービスの有機的連携の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域リハビリテーション支援体制の整備 (再掲)</li> <li>かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の普及 (再掲)</li> <li>居宅介護支援事業者の確保 (再掲)</li> </ul> <p>◎在宅での介護サービスに重点を置いた介護基盤の充実</p> <p>○居宅介護支援の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業者の確保</li> <li>在宅介護支援センターの整備</li> </ul> <p>○居宅介護サービスの円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護 (ホームヘルプ) 事業の拡充</li> <li>訪問看護事業の拡充</li> <li>訪問入浴介護事業の拡充</li> <li>訪問リハビリテーション事業の拡充</li> <li>通所介護・通所リハビリテーション事業の拡充</li> <li>短期入所生活・療養介護事業の拡充</li> <li>居宅療養管理指導事業の拡充</li> <li>痴呆対応型共同生活介護 (グループホーム) 事業の拡充</li> <li>福祉用具貸与等事業の拡充</li> <li>特定施設入所者生活介護 (ケアハウス等) の整備</li> <li>高齢者の住宅整備の促進</li> </ul> <p>○痴呆性高齢者支援対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>痴呆対応型共同生活介護 (グループホーム) 事業の拡充 (再掲)</li> <li>岐阜県老人障害予防センターの整備 (再掲)</li> </ul> <p>◎地域の実情に応じた居宅サービスとのバランスを考慮した適正な介護保健施設の整備</p> <p>○施設サービスの着実な整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) の整備</li> <li>老人保健施設 (介護老人保健施設) の整備</li> <li>介護療養型医療施設 (療養型病床群等) の整備</li> </ul> <p>◎保健・福祉・医療サービスを担うマンパワーの確保</p> <p>○高齢者保健福祉医療サービスを提供する人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者保健福祉等サービスに必要な人材の確保</li> <li>岐阜県介護実習・普及センター事業の推進</li> </ul> <p>○民間の福祉活動等の育成・連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉協議会の取り組み</li> <li>農業協同組合・生活協同組合の取り組み</li> <li>ボランティア等その他団体の取り組み</li> </ul> <p>◎複数の市町村を単位とした広域的な介護サービス提供体制の推進</p> <p>○市町村間の連携への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険事務の広域化の推進</li> </ul>	<p>◎活力あふれるシルバーパワーの活用</p> <p>○高齢者の就労の機会の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者能力活用事業</li> <li>シルバー人材センター事業</li> <li>高齢者能力開発情報センター</li> </ul> <p>○高齢者の生産活動への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>農山漁村高齢者ビジョン推進事業</li> <li>農村花街道整備事業</li> <li>高齢者いきがい造林事業</li> <li>生きがい花苗生産供給事業</li> </ul> <p>○高齢者の社会貢献の機会の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者相互支援推進・啓発事業</li> <li>観光道路美化事業</li> <li>観光河川美化事業</li> </ul> <p>○「岐阜県壮年」等による高齢者相互支援システムの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者相互支援推進・啓発事業 (再掲)</li> <li>シルバー NPO 活動支援事業</li> </ul>
<p><b>施策展開の環境整備事業</b></p>		
<p>◎高齢社会を支える県民総参加型活動の推進</p> <p>○高齢社会の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢社会の普及啓発</li> </ul> <p>○地域コミュニティの育成・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域コミュニティ活動への支援</li> <li>民生委員活動等の充実</li> </ul> <p>○一人1ボランティアの実現</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティア活動の拡充・支援</li> </ul> <p>○福祉マンパワーの育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉教育の推進</li> <li>高齢者保健福祉等サービスに必要な人材の確保 (再掲)</li> </ul> <p>◎必要なサービスを容易にかつ適正に利用できる情報提供体制や相談体制の整備</p> <p>○サービス情報提供体制や相談体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅介護支援センターの整備 (再掲)</li> <li>岐阜県高齢者総合相談センター事業の充実</li> <li>インターネット等を活用した高齢者保健・福祉・医療情報の提供</li> </ul>	<p>◎健康状態や生活の場に対応した高齢者の生活の質の向上</p> <p>○高齢者の住みやすいまちづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉のまちづくり推進事業</li> <li>高齢者の交通安全対策</li> </ul> <p>○在宅介護を支援する多様な事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具貸与等事業の拡充 (再掲)</li> <li>在宅介護支援センターの整備 (再掲)</li> <li>高齢者の在宅整備の促進 (再掲)</li> <li>岐阜県版終身介護制度の研究</li> </ul> <p>○生活の場としての福祉施設等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者生活福祉センターの整備 (再掲)</li> <li>養護老人ホームの整備 (再掲)</li> <li>軽費老人ホーム・ケアハウス等の整備 (再掲)</li> <li>特別養護老人ホームの整備 (再掲)</li> <li>老人保健施設の整備 (再掲)</li> <li>介護療養型医療施設の整備 (再掲)</li> </ul> <p>◎民間事業者のシルバーサービスへの参入の促進</p> <p>○民間シルバーサービスの振興・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>民間シルバーサービス事業者への支援</li> </ul> <p>○福祉用具等関連機器の研究開発に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具等関連機器の研究開発に対する支援</li> </ul>	

凡例)◎は施策の基本的方向 ○は重点課題 ・は施策

「予防」効果を生んでいるのではないかと思えるのである。

また、ねたきり高齢者や引きこもり高齢者をつくらないようにするには、高齢者本人の強い意思と家族の協力があれば、その可能性は低いと考えられる。例えば、施設で機能回復訓練をして、もう大丈夫ということで自宅へ帰りアフターケアをする場合に、家族は勤めに出て誰も家に居ないということでは、機能は元に戻ってしまうであろう。このようなケースでは、本人の強い意思にもまして家族の協力が絶対に必要である。

岐阜県内の要支援・要介護者数の将来推計では、65歳以上人口に占める比率は11%台、人数は4万人台という見通しである。地域的には、岐阜地域の要支援・要介護者が1.1万～1.2万人と最も多く、飛騨地域は4千人台と最も少なくなっている（表13）。

次に、岐阜県民が希望する老後の生活形態を県政世論調査（平成8年）についてみると、全体では「子供（孫）世帯との同居生活」45.6%、「子供（孫）世帯との近所での独立生活」27.1%、「自宅で夫婦または自分だけの独立生活」19.8%と、何らかの形態で住みなれた自宅での老後生活を希望する者が92.5%で、老人ホーム等入所施設での老後生活を希望する者6.2%を大きく上回っている。60歳以上の高齢者に限定しても、「子供（孫）世帯との同居生活」64.0%、「子供（孫）世帯との近所での独立生活」13.6%、「自宅で夫婦または自分だけの独立生活」14.9%と、自分での老後生活を望む者が92.5%で、入所施設での老後生活7.1%を大きく上回っている（図7）。

このような県民意識から、岐阜県の場合は、高齢者がいつまでも健康で住み慣れた家庭で生活を送ることができるよう、生きがい・予防対策を推進するとともに、介護が必要となっても家庭でいつまでも生活ができるよう、居宅介護サービス基盤の充実が肝要となる。

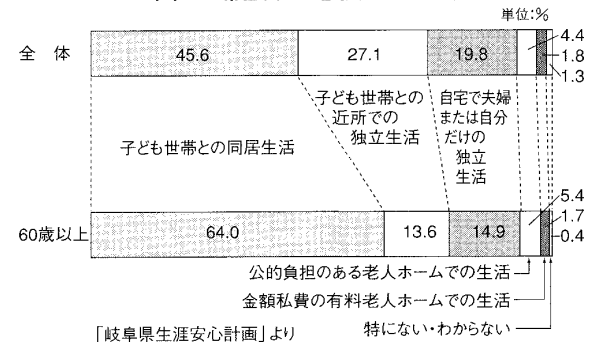
表13 県内の要支援・要介護者数の将来推計

単位：人（ ）内%

区分	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
65歳以上人口	377,346	386,748	396,206	405,537	414,611
要支援・要介護者人口	(11.1) 41,992	(11.3) 43,724	(11.4) 45,146	(11.5) 46,581	(11.6) 47,996
岐阜					
65歳以上人口	127,123	131,109	135,089	139,080	143,071
要支援・要介護者人口	(11.8) 15,005	(11.9) 15,572	(11.9) 16,129	(12.0) 16,705	(12.1) 17,272
西濃					
65歳以上人口	69,097	70,605	72,113	73,634	75,198
要支援・要介護者人口	(11.0) 7,580	(11.3) 7,963	(11.3) 8,182	(11.4) 8,387	(11.4) 8,609
中濃					
65歳以上人口	72,922	74,256	75,643	77,004	78,279
要支援・要介護者人口	(11.2) 8,131	(11.3) 8,420	(11.5) 8,680	(11.6) 8,934	(11.7) 9,192
東濃					
65歳以上人口	69,423	71,141	72,867	74,489	76,009
要支援・要介護者人口	(10.1) 7,012	(10.4) 7,364	(10.5) 7,615	(10.6) 7,882	(10.7) 8,125
飛騨					
65歳以上人口	38,781	39,637	40,494	41,330	42,054
要支援・要介護者人口	(11.0) 4,264	(11.1) 4,405	(11.2) 4,540	(11.3) 4,673	(11.4) 4,798

注：岐阜県生涯安心計画所載の数値から作成

図7 希望する老後の生活形態



注1. 厚生白書（平成11年版）

注2. 厚生白書（平成8年版）

注3. 介護保険の知識 渡辺俊介（日経文庫）

引用・参考文献

厚生白書（平成8年版、同11年版、同12年版）

高齢社会白書（平成12年版）

介護保険の知識 渡辺俊介 日経文庫

数字で見る高齢社会'95 総務庁

我が国の人口動態（平成12年）（財）厚生統計協会

高齢・少子化社会の家族と経済

—自立社会日本のシナリオ NTT出版— 島田晴雄

岐阜県生涯安心計画 岐阜県健康福祉環境部高齢福祉課

統苑 岐阜県統計協会