

高齢者の社会福祉制度の現状について

—その問題点や対策—

42期生

I テーマ設定の理由

家族の1人が大阪市の老人福祉サービスを利用した時、このようなサービスを受けられる施設が少ないことなど高齢者に対する現在の社会福祉制度についていろいろと疑問を持った。また、テレビや新聞等で高齢化社会の問題点やその対策についてよく取り上げられるようになったのでこのテーマを選んだ。

II 研究方法

- (1)図書館・市役所・区役所・家で文献や資料を集め、高齢者に対する社会福祉制度の移り変わりや現状を調べる。
- (2)病院へ行き、老人福祉施設を見学する。
- (3)実際に老人の介護をされている方に、文献で調べてわからなかった点・介護で苦労する点・これからの日本の社会福祉制度に期待する点を質問する。
- (4)(1)・(2)・(3)をもとにして、日本の福祉制度の現状やその対策を自分なりに考える。

III 研究内容

1. 日本の高齢化社会

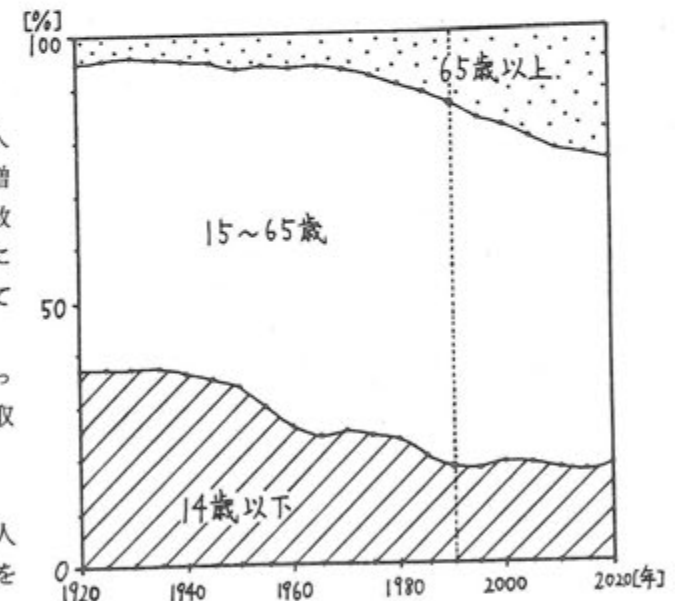
(1) 人口高齢化の程度

右のグラフから65歳以上の人口の割合が1970年代から急に増えていることがわかる。今後数十年はこの傾向が続き、反対に14歳以下の人口の割合は減っていくと思う。

1970年から高齢化社会になっていることがグラフから読み取れる。

※高齢化社会

原則として65歳以上の人口が総人口の7%以上を占めている社会。



▲図1 日本の人口構造の変化

(2) 人口高齢化の原因

- ①出生率の低下 昔ほど労働力が必要でなくなったり、子供1人あたりの教育費が高くなったり、共働きの家庭が増えたりしたから。
 - ②死亡率の低下 医療制度が整い、生活水準が高まったために病気による死亡率が低くなり、長生きする人が増えてきているから。
- ・上の2つの原因が重なり、高齢化が余計に速く進んでいる。

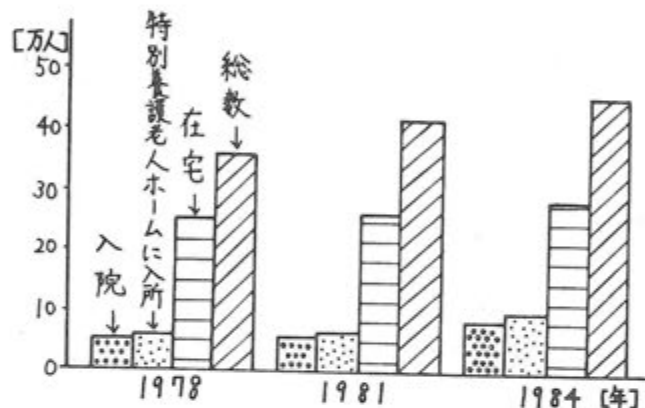
(3) 人口高齢化の結果

- ①労働力の変化 労働者の総数が増加すると共に高齢者の割合も増加すると予想されているので、高齢者の合わせた職場の環境や作業工程に改めなければならない部分が出てくるだろう。
- ②医療費の変化 現在は老人1人あたりの医療費を約7人で負担しているが、30年後の2020年には現在のほぼ半分の3人で負担しなければならないだろうと予想されている。
- ③高齢者のための文化施設 寿命が延びたため、子育てを終え、退職した人のための文化施設・教養・スポーツ施設が必要となってきた。

2. 高齢化と社会福祉サービス [万人]

(1) 要介護老人の現状

右のグラフを見て、ねたきり老人の6割が家にいるのに驚いた。日本の福祉制度の軟弱さが示されている。在宅の人の割合は少しずつ減ってきているが、まだまだ施設が不足していることがわかる。



▲図2 ねたきり老人数の推移

(2) 在宅看護の現状

ある調査によると、ねたきり老人の看護者の7割以上が女性である。また、痴呆症の老人の看護者の8割以上が50才以上である。ねたきり老人の世話は入浴時や体位を変える時など体力を使うことが多いので男性ももう少し手伝ったほうが良いと思う。それから、看護者もまた高齢者である場合が多いので政府は看護できなくなった時のために福祉サービスを充実させなければならないと思う。

(3) 特別養護老人ホームの現状

特別養護老人ホームとは、65歳以上の常時介護が必要だが家で介護するのが困難な人を受け入れ、養護するために国と地方自治体によって運営されている施設である。日本では現在14万人が入所しているが、ホームに入るまで半年から2年以上も待たなければならない状態なのでまだまだ少ないと思う。

〈長所〉。公立の施設なので個人負担は収入により無料から1か月10万円だから条件にあてはまれば誰でも入所できる。

〈短所〉。「入れるだけでも幸せ」という状態なので個室が少なく5%位である。4人部屋57%、2人部屋22%、6人以上の部屋14%という状態だが量と共に質も良くして欲しいと思う。

(4) 有料老人ホームの現状

有料老人ホームとは、老人を収容し、給食その他日常生活に必要な便宜を給与するための私立の施設である。費用は全額自己負担である。

〈長所〉。特別養護老人ホームよりも入居制限が少ない。

- 〈短所〉。住宅でも福祉施設でもないため設置基準が厳しく定められていないが、国から援助を受けられないので経営基盤がもろく、倒産しやすい。
- 。福祉施設ではないので入居者が100人以上もいるのに夜勤が1人のところもある。職員の研修が行われていないので質の上でも問題がある。
- 。入居者は突然侵入してきた「よそ者」なので地域社会から孤立しやすい。
- 。有料老人ホームはこの他にも多くの問題点を抱えている。政府は設立基準を作って質を良くすると共に、必要ならば援助していかなければならないと思う。

(5) 在宅老人のための福祉サービス事業

①ホームヘルパー (家庭奉仕員の派遣)

日常生活を営むのに支障がある65歳以上のお年寄りがある家庭に家庭奉仕員を派遣し、必要な援助をする制度。単なるお手伝いさんではなく、障害や困難な状況を取り除き、可能な限り自分の家で生活できるように支えてくれる。費用は所得に応じて無料から1時間当たり650円。主なサービスは食事・入浴・洗濯・掃除・通院介助・その他必要な家事・介護及び相談・助言など。

②ショートステイ (短期看護)

家族が出産・冠婚葬祭・病気・介護疲れ・旅行などで介護が一時的に困難になった時、特別養護老人ホームに短期入園できる制度。期間は原則として7日以内。費用は1日当たり1890円。(生活保護世帯は無料)

〈長所〉。他人の目を気にする人が家でできなかった身の回りのことができるようになったり、家にいる時よりもしっかりしたりする。

- 。入浴の介護、栄養・健康の管理、車椅子での移動がしやすい。
- 。介護者が休養できる。

〈短所〉。必要にすぐ応じてもらえなかったり、対応する人が変わったりする。

- ↓
- 。食欲不振、発熱、曇りたがる、大声を出す、人を探して徘徊するなど。

③デイ・サービス

昼間だけ病院で介護を受け、夜は自分の家で休むという制度。ショートステイをさらに縮小させた形で、老人の自立と孤立感の解消、心身機能の維持向上、介護者の負担軽減を目的としている。

- 【基本サービス】 1. 生活指導 2. 日常動作訓練 (ゲーム、折り紙など)
3. 健康チェック 4. 看護 5. 家族のための介護教室 6. 送迎

【選択サービス】 1. 入浴 2. 食事
入浴は1回当たり300~600円。食事は1食当たり30~500円程度。

④日常生活具の給付・貸与

日常生活の便宜をはかるため、必要な介護用品を給付又は貸与している。費用は所得に応じて無料から実費。主な用具は特殊寝台、浴槽、エアーマット、入浴担架、体位変換器、老人用電話、緊急通報装置、自動消火器など。

療養用ベッド、車椅子、床ずれ防止マット、シャワーチェア、自立ベッドなどの用具を在宅看護の人向けに販売・貸し出す企業もできてきた。今後もこのようなシルバー産業はねたきり老人の増加と共に拡大して行くだろう。

(6) 病院の見学

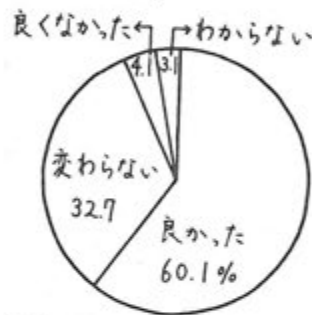
8月中旬頃、祖母のお見舞いと病院内の施設の見学を兼ねて八尾市内のある病院へ行った。痴呆症の老人の病棟は勝手に出入りできないように出入り口は1つで、そこは看護婦さんの詰め所につながっていた。昼間は20人から30人が談話室という中央の部屋にいて、いすに座ってテレビを見たり、部屋の中を歩きまわったりして自由に過ごしていた。浴室などの施設は見るができなかったが、隅々まで掃除されていて、感じの良い病院だった。

(7) 福祉サービスを利用した家族の意識調査

1980年6月からの5年間に松原デイケアセンターのデイ・サービス、ショートステイを利用したお年寄りと介護者に対する調査結果をグラフ化した。

①デイ・サービスを利用して良かったですか？

右の円グラフより、「良かった」と答えた人が6割を占めていて、多くの人にとって必要なサービスだと言える。



②今後どのようなサービスを望みますか？

スペースの都合上グラフを載せられないが、1位がデイ・サービスの日数増で4割以上、2位が医療(診療)サービスで約1割、次に保健婦の訪問看護となっている。また、デイ・サービスの日数増のうち、入浴サービスの利用回数増を半分以上が望んでいるのが目立っている。

③施設や職員に対する意見・注文は？

- ・介護をしている家族と家族会を開き、話がしたい。
- ・老人が自宅で一生を終えるまで訪問看護や診療を受けられるようにして欲しい。
- ・職員(寮母)の数を増やして欲しい。
- ・老人同士の話し相手が欲しい。

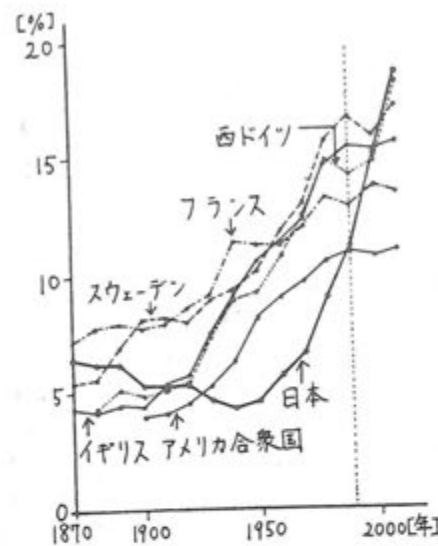
(8) まとめ

政府は在宅看護に頼り過ぎているような気がした。特別養護老人ホームの使用料を所得に応じて下は無料から上は無制限にすれば収入が多い人の利用が減り、入所まで半年から2年までかかるという今の状況が少しは緩和されるのではないだろうか、と思った。これからも福祉制度が整うように努力して欲しいと思う。

3. 主要国の福祉制度の現状

(1) 主要国の人口高齢化

次のページの『主要先進国の高齢人口比率』のグラフでは、西ドイツ・フランス・スウェーデン・イギリスが1900年頃から100年以上かかって65歳以上の人口が5%から15%に変化している。それに比べて日本は1960年頃からわずか50年で5%から15%に変化しているのでヨーロッパと比べると高齢化のスピードがとてつもない。(アメリカ合衆国は移民が多いためあまり高齢化しないと予想されているので省く)



▲図4 主要先進国の高齢人口比率

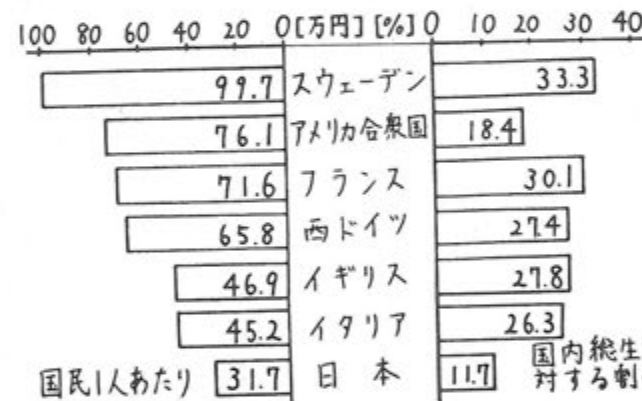
『主要国の社会保障費』のグラフから、主要国の国民に支払われる社会保障費は、1位のスウェーデンと日本とでは3.1倍もの差があることがわかる。そのかわり、国内総生産に対する割合も高く、1位のスウェーデンは日本の2.8倍もの割合を占めている。

先日、テレビで自国の福祉制度についてスウェーデンの人々にインタビューしている場面があった。今までのように税率は高くても老後に安心して暮らせるほうが良いという人と、日本のように税率はそれほど高くないかわりに老後のための費用は自分で貯めるほうが良いという人が半々位だった。特に若い人に「税率が高い」と感じている人が多くて、

下げられる傾向にあるそうだが、私としては税率は高くても医療費が無料で老後も安心して暮らせる今の制度を残しておいて欲しいと思う。

(3) 日本人とスウェーデン人の意識の違い

先日のテレビでスウェーデンと日本の福祉制度の特集をしていたが、その中でスウェーデン人は高齢になっても自分の家に住み、子供



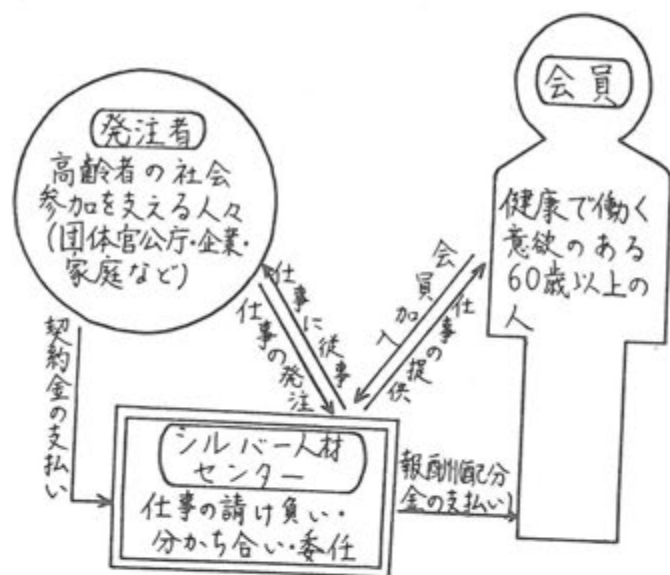
▲図5 主要国の社会保障費(1984~1986年度)

との同居率は0%ということを知った。そして、援助が必要になると1日2回から3回来てくれるホームヘルパーの手助けだけで生活している人が多いのに驚いた。日本人は高齢になって援助が必要になると子供など身内の誰かに介護してもらい、好んで独立している人はあまりいないからだ。日本の高齢者も精神的に自立することが必要なのではないだろうか、と思った。

4. 明るい高齢化社会に向けて

◎ シルバー人材センター

1970年代に高齢者の就労問題が深刻になったのに伴って作られた。臨時的・短期的な仕事を組織的に提供することによって高齢者の就業機会の増大や能力を生かすことを目的としている。元は民間の福祉事業団だったが、1980年から政府がその運営費の一部を補助している。主な仕事の内容は大工、植木、表具、清書、伝票整理、掃除、洗濯、調理、裁縫など。



現在シルバー人材センターは全国に430か所余りあって20万人以上の会員がいるが、登録しても働かない人が増えたり発注者が必要な職種の人が少なかったりして人手不足に悩んでいる。成熟期に入ったので新しい目標を作って組織活動を強化し、やる気のある会員を増やしていかなければならないと思う。

▲図6 大阪市シルバー人材センターのしくみ

IV 結論

日本は急速に高齢化しているが福祉制度についてはまだまだ整っていないところがある。けれども政府や地方自治体はさまざまなサービスを実施し、少しでも高齢者が生活しやすいように努力していることがわかった。これから徐々に福祉制度が整って生活しやすくなるだろう。

外国と日本の福祉制度の比較では、日本の高齢化がその他の先進国の2倍から3倍の速さで進んでいることに驚いた。また、日本の福祉制度の不備な点がいろいろとわかった。それから、外国に福祉制度の整った国が多いのは、『年をとっても身内の世話にならずに自立したい。』という考えを持った高齢者が多いことも理由の一つだと思う。

これからも高齢者が働いたり学んだりしやすくするため、シルバー人材センターや市民大学の増設に政府は力を入れて欲しいと思う。

V 総括

祖母を介護していた時とはまた違ったことをいろいろ知ることができたのが一番良かった。特に政府や地方自治体が行っているサービスの種類の豊富なことに驚かされた。反省点としては、外国と日本の福祉制度の現状を具体的に比較できる資料がほとんど集められなかったことが少し心残りだ。高齢化社会や高齢者に対する福祉制度については今の私には直接関係がないけれど、多くの疑問に対する答えがわかったし、お年寄りの立場に立って考えてみることで良かった。

VI 参考文献

- ・『高齢化社会ときみたち』 三浦文夫 岩波書店 1988年発行
- ・『高齢化社会は本当に危機か』 川口弘・川上則道 あけび書房 1989年発行
- ・『日本国勢図会《1989》』 矢野一郎 国勢社 1989年発行
- ・『知恵蔵《1990》』 上田甚市郎・その他 朝日新聞社 1990年発行