

1990年代の社会福祉の展望について

講演

厚生省大臣官房

老人保健福祉部長

岡 光 序 治 氏

1990年代の社会福祉の展望について

講演

厚生省大臣官房

老人保健福祉部長

岡光序治氏



本書は、厚生省大臣官房老人保健福祉部長岡光序治氏のご講演（平成2年5月25日安田火災海上本社ビルで当財団主催により開催）を収録したものです。

平成2年9月

財団法人安田火災記念財団

目次

はじめに	1
1. 21世紀までの10年間は高齢化社会の基盤づくりの10年間である	1
2. 従属人口は不変だが、高齢者が多くなるので国民負担率は上昇する	6
3. 都市部と農村部とでは高齢化の状況が異なる	10
4. 公共福祉の方向＝社会保障施策における「福祉」の復権	13
5. 具体的イメージ	14
質疑応答	25
資料編	
A レジюме	30
B 統計資料	32
1. 人口構成の変化	32
2. 高齢者の5才年齢階級別にみた生活指標	33
3. 年齢構造指数の推移	34
4. 都道府県別人口、高齢者（65才以上）人口割合および 高齢者人口増加率	35
5. 高齢者単身世帯及び高齢夫婦のみ世帯将来推計	36

はじめに

ご紹介を賜りました厚生省の岡光でございます。一時間半ほど時間をいただいておりますが、お付き合いのほどよろしく願いいたします。レジュメをお渡ししておりますので、これを材料にしながらお話をいたしたいと思っております。

いただきましたテーマが「1990年代の社会福祉の展望」ということで、実は何を話しようかといろいろ考えたのですが、先程ご紹介いただきましたように、私は今老人の分野を担当しております、老人医療費の問題であるとか、老人福祉をどうするんだというので、直接その仕事をしているものですから、そのへんを中心に今日はお話をしてみようかなと思った次第です。

福祉といっても当会社がなさっているような民間サイドでなさる福祉の仕事もあるわけですが、今日はおそらく公的なサイドと言うんでしょうか、公共福祉サービスと私共は称しておりますが、そういった点を今後どのように考えようとしているのか、そのへんを中心にお話をさせていただきたいと思っております。

1. 21世紀までの10年間は高齢化社会の基盤づくりの10年間である

21世紀まであと10年ということですが、一言で申しましてこの10年間でこれから来る高齢化社会に備えて社会基盤を作っていくのではないかとということです。なぜこの10年なのかということをお考えいただきたいために資料を持っておりますので、資料の1頁（本書30ページ）をご覧くださいと思います。

ちょうど2000年のところでどうなるかということですが、65歳以上の人達の全人口に占める割合が16.3%になるだろう。2025年頃にこういった高齢者人口の比率が最も高くなるというふうに予想されていますが、2025年には23%強になる。そのうちで特に75歳以上の人達の全体に占める割合がグッと伸びてくるというこ

とが一つの特徴と言えます。

高齢化ということは裏返して言いますと、税金を負担したり社会保障の負担をする働き手というんでしょうか、20歳から64歳までの人口が減るということでありまして、それがどんなふうが減るかというのがこの一番上の表の20～64歳人口というところのウェイトがこんなふうになるといことです。よく新聞その他で、2000年には4人で1人を支えると言っていますが、この表の2000年のところで、もうすでに65歳以上人口1人あたりの働き手の人口は、3.7人です。これで4人に1人といっているわけです。ピーク時にはどうも2.3人に1人ということ、そういう意味で働き手のサイドからすれば大変負担が重くなるということが言われているわけです。うまくしないとこういう働き手、若い人達が反乱をおこして支えてくれないんじゃないかという指摘をするものも時々目にふれますが、そんなことをいう背景はこういう人口異動にあるわけです。

実際にこんなふうになるのかどうかは分かりませんが、今60歳だ70歳だという人は、あの厳しい戦争中も生き延びてきたわけですからそうなるんで、今の趨勢がそのまま今の若い人達に及ぶのかどうかというのは、やや疑問視される話も時々聞かれます。食物を見てごらん、油っこいものをずいぶん食べるじゃないのとか、夜更しばかりして十分な睡眠もとってないじゃないのとか、社会関係がますます複雑化してストレスばかりたまって、本当にうまく生きられるのかしらという、そんな声がありますが、今の趨勢をもとに推計するとこんなことになるわけです。

それで資料1の真ん中の表（本書32ページ）をご覧いただきたいんですが、65歳以上の人達が全人口の中でどのくらいのウェイトを占めているだろうかというので、その人口比率がどの程度伸びているかというのを10年刻みで見ってみました。昭和40年から60年までの20年間に4ポイント伸びたわけですが、この1990年（平成2年）から2000年（平成12年）までの10年間で4.4ポイントぐらい伸びるだろう。

その後の10年刻みで大体3.7とか3.6とか伸びるだろう。こう推計されていま

すが、ここでご覧いただけますように、要するに1990年から2000年までのこの10年間にどうも一番伸びそうだ。ところが全体の中に占める65歳以上人口の比率というのは、日本はまだ比較的低いんです。それがこの資料1の三番目の表（本書32ページ）ですが、1990年というところをアメリカとかイギリスとか西ドイツとかフランス、スウェーデンと比較をしていただきますと、日本は最も若い国ですね。2000年に至って中位ぐらいになっていきまして、2020年にはどうも日本が一番になりそうだということでありまして、急激に65歳以上人口が全人口に占める割合がグッと伸びている。その伸び方が非常に急激だというのが日本の人口構造変化の特色だというふうに見られています。

というのはアメリカも含めて西欧は徐々に徐々に年をとっているわけですが、徐々に年をとるということは社会経済の仕組みが、こういうお年寄りが多い社会になっても上手に対応できる。これが日本みたいに急激に伸びていくと、うまく対応できるのかしら、という心配があるわけです。そういう心配を頭におきながら、したがって今からグッと伸びる第一歩になるこの10年間で何とか将来ともうまく生きていけるような、そういう社会基盤を作っていこうじゃないかというのが基本的な発想であります。

おおげさな言い方をすれば、この10年間でうまく施策が展開し、そういったものが定着できるかどうか、それが21世紀からの日本の社会生活がうまく送れるかどうか非常に影響するんじゃないか。そういう意味では若干奮いたっているところでありまして、熱を入れている状況にあります。

何を目標にしているかということですが、なにしろ健康で生活できるようにしよう、ということです。健康というのも要するにスポーツ選手みたいなことを考えているわけではありませんで、それぞれ年をとれば体の機能はだんだん悪くなるわけですが、その時に自分で自分の生活ができるようにしようじゃないですか。私共はそれを自立というふうに言っております。

その人その人の体の具合に応じていろんな生活があるわけですから、それぞれの人にふさわしい条件を作らなきゃあいけません、なにしろ目標は自分で自分

のことができるように、それから生き生きとした生活じゃないと生きていてもあんまり意味がないわけですから、生涯健康・生涯生き生きということをモットーにしているわけです。総理大臣がこの「生涯健康・生涯生き生き」という言葉を使われまして、これはいいやというので実はいただいてまいりましたのですが、それを目標にしています。

年をとるということはどういうふうなことなのかという、若干暗い面のイメージをお話いたします。この資料の2頁（本書33ページ）の表をご覧くださいと思いますが、男女比というのが①の欄にあります。要するに男性を1にして女性が何人いるだろうというのを掲げたものであります。ご覧いただけますように、年齢が高くなれば高くなるほど、男1人に対して女の数の方が増えるということになります。②のところをご覧くださいますと、配偶者があるなしということで見ても、男の方は年をとっても奥さんと一緒だという比率が相当高いわけです。80歳から84歳のところでも66%の人は奥さんがいるということです。ところが女性の方は、80歳から84歳ですと13.6%ということですから、1割強しか旦那さんはいなくて、あとの8割強はもう旦那さんと死に別れているという恰好になるんです。

特別養護老人ホームという、日常生活を自分で送れないで、いつも介護を必要とするような体の具合の人達が利用する老人ホームがありますが、そこで何と90歳のお母さんと70歳の娘さんが入っているという、そんなケースももう出始めました。どうも女性は長生きで結構な話なんです。旦那さんと一緒にずうっと年をとっていくというのが非常に難しいという数字がここに出ているわけです。

それから③同居率というのがありまして、これが外国と比べた場合に日本のちょっとした特色と言われてますが、非常に同居率が高い状況になっています。一方では高齢者だけの世帯とか高齢夫婦のみの世帯というのがだんだん増えてきております。やはり全体的には核家族化が進行すると思います。

それともう一つは、今の60歳代、70歳代の人を送っていると同じような生活を、今の50歳代、40歳代の人々が20年、あるいは30年先に送るかといったら、実は送ら

ないんですね。やはり若い時の、あるいは中年の時の生活文化というのか、気持ちというものを引きずって年をとっているわけですから、要するに今の60代なり70代の生活パターンを見て、その生活パターンを20年後、30年後そういう階層になるであろう人達も同じように送るかという、そういうことは無いのじゃないだろうか。

こう見ているわけでありまして、このへんの同居率というのはそういう意味では私は相当動いてくるだろうと思っています。

それから④健康度というのもあって、半分あるいは6割は皆さんどうも健康であるという状況のようであります。⑤有病率とか⑥受療率について、ここで見ていただきたいのは傾向として年をとればとるほど、病気を多く抱え、あるいは医療機関に通って面倒を見てもらうという比率が高くなるという、当たり前の傾向が出ております。

先程ちょっとふれましたように、65歳以上人口の中でも75歳以上の人口が今後比較的に高くなっていくだろう、多くなっていくだろうと言いましたが、ということはそれだけ体の具合の悪い人達が増える可能性がある。お医者さんにかかる率の高い人達が増える可能性があるということの意味するわけです。

そして⑦のところでは寝たきり率なり、⑧のところでは痴呆性の老人の出現率が示されておりますが、これもご覧いただきますように年齢が高くなれば高くなるほど出現率、発生率は高くなっているという状態にあるわけです。そういうことでありますので、生涯健康生涯生き生きというのはなかなか難しい課題ではあります。こういう生活指標を頭の隅っこに置きながら、しかしやっぱり健康で生き生きとした生活を送るということを目指さなきゃいけない。そのためにそのような生活を送れる社会基盤を作っていくのではないかと、そんなことを考えているわけです。

2. 従属人口は不変だが、高齢者が多くなるので国民負担率は上昇する

あんまり大変だ大変だと言うものですから、そんなことはない、要するに昔は子供が多くてお年寄りが少なかった。働き手からすれば大体同数の人間を抱えているのじゃないか、要するにこれからはお年寄りが増えて子供が減るわけですから、面倒をみる相手の数はそう変わらないじゃないか。昔は子供が多くて老人が少なかった。今度は子供が少なくて老人が多くなるんだから、面倒を見る相手はトータルで変わらないよ、いわゆる従属人口はあまり変わらないんじゃないかということをする人もいます。

資料の3頁(本書34ページ)をご覧くださいと思います。これは昭和で書いておりますが、この実線で書いているのが従属人口指数で、年少人口というのはこの右の方に書いてありますが、0歳から14歳までのことをいいます。老年人口というのは65歳以上人口をさしておまして、それを15歳から64歳までの人口、これを生産年齢人口とっておりますが、それで割ったものが従属人口比率であります。傾向はこのカーブのようになります。

つまり、昭和30年代の従属人口比率と、昭和75年というのですから2000年のそれとあまり変わらないじゃないか。傾向的には昭和50年代、60年代と比べますと従属人口が増えていく傾向にはありますが、その程度というのは昭和30年代とか、あるいはもっと昔の大正年代と比べてみた場合と変わらないじゃないか、こういうことを指摘されるわけであります。

これをどんなふうを読むかということになりますが、私共はたしかに従属人口比率は過去の状況と比べてトータルとして考えればそう大きな変化はないのかなという感じもしておりますが、実は子供よりもお年寄りの方が経費がかかるわけです。年金にしても医療費にしても、安心して生活できるような街づくりをするにしても、公共的支出はどうも子供よりも高いんじゃないだろうか。

そうするとお年寄りが増えるということは、それだけ国民の経費負担が増えて

いくということになるんじゃないか。そのへんが臨調行革審というようなところで議論をされているわけですが、結局、日本人は汗して働けば、それがやはり自分の懐に入るということを望んでいるんだろう、どうもそういう国民じゃないか。スウェーデンのように働いても所得の7割や8割を税金でとられて、ほんの少ししか懐に残らないが、それでもいいというふうな選択をする国民と比較をした場合に、日本人はどうも違うんじゃないだろうか。

国民の皆さんの合意はそんなところにあるようでありまして、少なくとも半分は自分に残るように、国民負担率は国民所得の50%以下にするようにと言われていたわけでありまして。それではどういうふうな工夫して、国民負担率を50%以下に留まるようにするのかということが課題になってまいります。

お年寄りが増えた場合に、お年寄りにみじめな思いをさせるような、そういう社会では本当に困ってしまいます。そういう社会にはしたくない。しかし負担の方はある一定の限度、50%以下なら50%以下に止めなきゃいけないわけです。一体どうするんだろう、こういう話になるわけです。結局は付加価値が増大するように、生産性を向上させながら、経済の安定成長をはかっていくということを基本に考えざるを得ないのかなと考えるわけでありまして。

日本を外国人がどんなふうに見ているかという点で、最近やや日本を賞賛するのではない、日本もいずれはおかしくなるよという「日はまた沈む」という本が出ております。イギリス人が書いた本ですが、どうも今の日本の様子を見ると、みんな相当の金持ちになってやはり消費に向っている、働くな働くなというから遊びだした。外国に出ていく観光客の数だってどんどん増えているし、まだ増えるだろう。

要するにお金持ちになって生活の余裕が出てきたから、貯蓄しないで消費しようよ、消費して楽しもうよ、こういうふうな民族になりかけているんじゃないか。これは人間の性としては当然のことだろう。日本人も別に変わった人種でも何でもないのです、当然、人間の性が働き出す。こうしたことをずうっと続けていけば、いずれ貿易収支も赤字になるだろうし、経常収支も赤字になって、今みたいに黒

字で黒字減らしをどうするかというウンウン唸らなくても日本も貧乏になるよ、必ず日は沈むんじゃないかという、まあ解釈の仕方が違うかも知れませんが、ややそんなことを指摘している部分もある本が出されてます。ある意味では当たっているんじゃないだろうかと思います。

デカイ話をすれば、かつてエジプトにも古代文明があったわけだし、インドにもあった、中国にもあったし、中東にもあったわけです。古代の四大文化発祥の地がありますが、何が残っているだろうか。結局はものすごくデカイ建築物が残っている、ピラミッドが残ったり、中国の万里の長城がそうなのかどうか知りませんが、インドも仏教寺院が残っているのか、何かしら古代の遺跡が残っている。じゃあギリシャ・ローマは何が残ったんだろう。やはりギリシャの哲学だとかローマの美術だとか建築物だとか、そんなものが残ったのかも知れません。

じゃあこの日本が豊かな時に一体何を残すのか、こういうことが実は言われているんだと思います。この余裕をただ使ってしまったら勿体なすぎる。この景気がいつまでも続くわけではない。おそらくいろんな谷や山があるんだと思いますが、そうした時に本当に何を残すのか、このことを考えなきゃいけないんじゃないかと思っています。

今はやりの地球環境を考えようよ、あるいは日本も精神面や文化の面で世界に何かを向けて発信しなきゃいけないんじゃないか、この経済的な余裕をもって世界に向けての文化なり精神面での発信基地になるようにしなくちゃあいかんんじゃないかということをする人がいます。何を発信していいのか仲々よく分かりませんが、私が申し上げたいのは、温かい心というのか、隣人愛というのか、これを作らなきゃいけないんじゃないかと思っています。日本人はどうもお金の話ばかりしている。

これも何日か前の新聞に出ていましたが、ベルリンの壁が破られて、西ドイツと東ドイツの人達の交流が自由に出来るようになった。高等学校の同級生で西と東に別れていたのが、クラス会を開いた。そうしたら西ドイツの人達はお金の話ばかりしている。東ドイツの方はやや精神的な話をしている。どうも今のいわ

ゆる自由社会というのか、資本主義社会というのか、そこではお金の話ばかりしているんじゃないか、こんなことが新聞に出てましたが、ややそんな傾向はあるんじゃないでしょうか。

昔、西ドイツにブラントさんという首相がおりましたが、この人も「下手をすると民主主義はこれから2、30年先に崩壊するんじゃないか」といって心配をしていたとのことであります。精神的なものが何もなくなって、人間が歩いているとしても、下半身人間が歩いている、上半身はなくなっている、どうもこういう人間のイメージになっているんじゃないか、そのところを少し考え直さなきゃいけないよという警告であろうと思います。

そういう意味では、産業面において技術革新とか、独創的な新しい産業を作って、そして世界にどんどん乗り出していかなきゃいけない。それからもう一面では、あと100年か200年か300年かもっと先かも知れませんが、振り返った時に、21世紀前の日本はこういうものを世界に残したんだなということが分かるようなものを残さなきゃいけないんじゃないか、こんなことを考えているわけです。

21世紀には技術をお金で買えない時期が来るんじゃないか。私はかつて薬務局というところで薬の仕事を担当しておりました。従来は外国の医薬品メーカーが作った医薬品を日本に持ってきて、それを国内で売れば商売になったんです。ところが医薬品もなかなか新しい薬は見つからない。結核をやっつける抗生物質とか、胃潰瘍になっても、手術しないで注射で治すような、画期的な薬はほんの少ししかないんです。

そのような事情も手伝ってか、最近では、買いにいても売ってくれない。おまえの方も新しい薬を出せ、相互交換しようと言われ出した。要するに新しい技術の芽とか、独創的な考え方というものをお互いが求めあっているのであって、こちらにそういう新しい芽なり、独創的なものがない限りは、欲しいものをくれない、どうもこういう姿が医薬品産業の世界では出始めたのじゃないかなと見えますが、そのような傾向が全ての産業分野で広がっていくんじゃないか。

要するに、21世紀というのは技術をお金で買えない時代になるんじゃないか。21世紀に生き残るためにも日本は今以上に技術革新をし、独創的な新しい産業を作らなきゃあ駄目だということだろうと思うんですね。

皆さん方それぞれお考えがあらうかと思いますが、世界に出て行ってジャンジャン物売って、ジャンジャン金を稼いでいるといっても、製造業の分野では自動車と家電、半導体とかコンピューターですね。それからサービス業では商業銀行とか投資銀行とか不動産開発ぐらいですね。もっとももっといろんな分野がありますが、世界に出ている分野というのは日本の場合に非常に限られている。

じゃあその限られた分野で何かおかしくなった時に、今のように貿易で黒字を稼げるか、どうでしょうかね。そういう意味では日本は不安な国なんじゃないかと思うんです。この10年間で何とか社会基盤を作っていこうやと叫んでいるわけですが、将来に対する不安もあるわけです。

3. 都市部と農村部とでは高齢化の状況が異なる

それではどんなことを進めようとしているかということですが、状況認識としては、このレジュメの3（本書30ページ）のところに書いてありますが、都市部と農村部ではアプローチの仕方を変えなきゃあいけないんじゃないだろうかと考えています。お配りをした資料の4頁（本書35ページ）ですが、都道府県別の高齢者人口の増加率の表を掲げております。左の方が1980年、右の方が2000年の数字でありまして、皆様も御承知の通り、たとえば若い県というのは神奈川県で、1980年には65歳以上人口の全体に占める割合が6.4%です。最も高い県が島根県で13.7%、それが2000年にどうなるかということですが、神奈川で見ますと12.4%、島根ですと22.9%という具合になるわけです。

要するにもうすでに相当高齢者の割合が高くなっている、そういうところと、これから高齢化が進展していくというところがあるわけです。今日は資料を持ってまいりませんでした、都市部に意外とお年寄りがたくさんいるということな

んです。これは当たり前の話ですが、これを忘れてはいけません。この東京圏というんでしょうか、首都圏というんでしょうか、ここに日本人口の1割強が集まっていると思いますが、65歳以上人口の場合には2割集まっていたと思いますね。

都市部の場合には、実は年寄りの住まいがないんです。新聞に時々出ていますが、地上げにあってアパートを追い出されて行くところがない、どうしたらいいんだらうか、こういうお年寄りがずいぶんいます。都内で典型的に言えますが、病院にお年寄りがたくさんいます。様子を見ると元気です、どうして退院しないのかという話になるわけですが、退院しても行く場所がない。年寄りが時々心配して言いますが、病院に入ったり老人ホームに入るのはいいけれど、入って3ヶ月たつと、自分が今まで住んでいた部屋がなくなっちゃって孫の勉強部屋になっている。どうも3ヶ月が勝負だということだそうです。非常に淋しい一面があります。

この都市部におけるお年寄りの住まいを確保するというのが実は意外と難しい仕事になっています。東京都も施策の方向を住まいの確保ということで考え始めたようですし、それから建設省でもそういう発想で都市部のお年寄りの住まいの確保ということを考えてもらいたい。住まいがないのに在宅福祉サービスは考えられない。実は国会でも在宅福祉サービスと言うけれど、大体宅がないじゃないか、宅がないのに何が在宅サービスかと厳しい指摘を受けたりもしておりますが、この住まいの確保というのが一つの問題になります。

しかもこれからの傾向としては、お年寄り夫婦だけとか、お年寄りの単身の世帯が増えていくわけです。年をとればだんだん体の機能は低下しますので、どうしても他から支えなきゃあいけない、介護しなきゃあいけないわけです。そうすると住まいの確保をした上に、自分で何とか日常生活を送っていけるように介護の手を差し延べなきゃあいけない、それを在宅福祉サービスとしてやろうじゃないか、と考えているわけです。

それから、地域社会を作らなきゃあ駄目です。お年寄りにアンケートしてみますと、今まで生活した場所でこれからもずっと生活をしたいよ、やたらめった老

人ホームに入ったり病院に入ったりはしたくないんだとの意見です。

すると、自分の家やその地域で生活を続けていくためには、地域連帯というのでしょうか、地域社会づくりをしなきゃあ仕様がなないじゃないか。近所の者が声を掛け合う、そして支え合って生活を送れるような、そういう社会づくりをしていかなきゃあいけないんじゃないか。

しかし昔の五人組みではありませんが、強制的にそんな隣組なんかができるわけではない。どうやってこれから都会型の地域社会を作ったらいいのか、いわゆるコミュニティというのをどうやって作ったらいいのか、実はこれはむずかしい。私の説ではなくて、ある本で読んだ説ですが、これからは同好の士が集まってグループを作っていき、そんな形で地域社会ができていくんじゃないだろうか。

つまりフィットネスをするのが好きだということで、フィットネスクラブの集まりがある、いわば都市型の地域社会というのは、そういう同じ好みの者の、同じ気持ちの者が集まって組織を作るという、そんな形でできていくんじゃないのかということです。

他方、農村部ではすでに高齢化が進んでいるわけですが、これからますます高くなっていく。よく言われますが、お年寄りばかりで消防だって駄目、民生委員に頼んでいろいろお世話をお願いしますが、民生委員そのものが年をとって、他の年寄りの面倒はなかなか見られない。来てくれるのは駐在のお巡りさんと郵便配達の人達だけ、こんなことで結局山奥で一人淋しく生活をして、耐えられなくて自殺をしたという、ものすごく可哀そうなケースがあらわれたりします。どうしたらいいんでしょうかね。

せめて冬場、寒いところで一人で生活をするのでは大変だろう、じゃあ村役場があるようなところに集会施設、住宅機能、老人ホームのような機能、そういったものを複合的に持つような建物、施設を作って利用してみたらどうかと提案をしておりますが、そんなことは一時しのぎで、どうしたら社会連帯が保てるのか、非常に難しい問題ですね。

4. 公共福祉の方向＝社会保障施策における「福祉」の復権

申し上げたいことは、都市部も難しいし、農村部も難しい。この難しい中で本当にどうしたらいいんだろうかという、全く悩みばかりという感じですが、そういうことを頭に置きながら、とりあえずこんなことを考えているということを上げてみたいと思います。

公共福祉サービスとしてどんなことを狙うかということですが、行政の方向を変えようとしておりますことは、身近な市町村が公共福祉サービスの提供主体になって下さいということ。これはどういうことかということ、老人ホームに入りたいと言った時に、あなたは確かにそういうホームに入る状況にありますねということの判定をして、入って下さいということを決めるわけですが、その仕事を市は自分でやっております。しかし、町村は自分ではやらないで、県の福祉事務所でやっております。この仕事を、町村にも自分でやってもらうようにしましょう。

それから在宅福祉サービスにつきましては、今までどうも在宅福祉サービスの位置づけが明確でなかった。在宅福祉サービスもきちんとやるんですよということを明確にして、住民に一番身近な公共団体である市町村で、在宅福祉サービスも施設福祉サービスも一元的にやってもらうようにしようということ。何を考えているかということですが、あるお年寄りがたとえば脳卒中の後遺症で自分では食事をしたりお風呂に入ったり、買い物に行ったりするのが不自由で、誰かの手助けがいる、こういう状態になったとします。そうした時に家族がいるのか、家族がいてもそのお年寄りの面倒が見れるのかどうか、面倒が見れてもどの程度見れるのか、そういうことを判定しまして、じゃあこのお年寄りには、こういうサービスをして、何とか生活ができるように支えてあげようじゃないか。

何とか支えをすれば自分の家で生活出来る状態なのかどうか、老人ホームに入ってもらわなきゃいけないとか、あるいは老人ホームに入る必要はないけれど、2日に1回とか3日に1回通って食事、入浴、機能訓練などをすれば何とかでき

