

## 老いても美しく輝くために

大熊 由紀子

光栄な役割をさせていただき、ありがとうございます。

実は、今ごろヨーロッパにいるはずだったのですが、たいへん重要な会にお招きいただいたので8月に延期いたしまして、ここに立っております。

ただいま松下先生のお話をうかがって、私がこの11年間、解決策をもとめて模索してきた「老いても美しく輝くためのシステム」は、まさに公共政策だったのだと確信をもちました。

### 1 「日本型悲劇」を生んだ「日本型福祉政策」

松下先生によりますと、公共政策とは3つの条件を満たす問題領域の解決手法であり、条件の第1は、「個人で解決できない問題」ということです。「老いても美しく輝くためのシステム」は、まさに、個人の努力では、実現不可能な領域です。

「アタマを使い体を動かせば、ぼけないし寝たきりなんかにならない」と心がけで解決できるかのように説く方がよくいますが、これは俗説です。たとえば、レーガン大統領はアタマも使い、スポーツにも励んだけれど、いまは、アルツハイマーで介護を受ける身です。そして、このケースは決して例外ではないのです。

年をとり、手足が弱っても外出を楽しみ輝くためには、駅や店やレストラン、都市計画や街なみ、交通機関が高齢者に配慮してつくられている必要があります。これも「個人では解決できない」ことです。

公共政策の2つ目の条件は、「資源の集中効果の上がるような制度解決ができること」と松下先生はおっしゃいました。老いても美しく輝くためのシステムは、この条件にもびっ

たりあてはまります。

たとえば、熟練したホームヘルパーは1人で何人ものお年寄りを介護することができます。ところが、日本では、資源の集中効果に逆らって、家族が1対1でお年寄りのお世話をする「日本型福祉」という名の政策をとってきました。1979年の経済審議会ですぐ提案され、82年には自民党が「日本型福祉社会の構想」と大きく打ち出し、それが厚生行政にも強い影響を与えていきました。

日本型福祉は、次のような「事実誤認3点セット」の上に展開されました。

- 1 日本の福祉は、先進諸国に追いついた。
- 2 福祉が進むと、家族の情が薄れ、老人の自殺が増える。
- 3 福祉に力を入れると、経済が傾く。

ここから、「だから、北欧やイギリスに学ぶ必要はもうない」という結論が導かれたのです。

しかし、現実には、日本の福祉水準は西欧・北欧諸国に追いついてはいませんでした。20年は遅れていました。高齢者の自殺は実は日本の方が高率でした。それも、県でいうと秋田県、家族構成では三世同居の家庭に老人自殺が多かったのです。福祉に力を入れると経済が傾くというのも迷信でした。ヨーロッパの国々を比較すると、福祉のレベルが高い国の方が高い経済成長率を示していました。

ところが、日本政府はまったく誤った前提に立って、3本の柱をたてました。

- 1 三世同居が多い日本の特徴を生かして、家族の相互扶助で福祉をやっていこう。
- 2 公共セクターに任せると、きめが細かくなるから、有料老人ホームなどのビジネスを活用しよう。
- 3 暇な奥さんたちを活用し、ボランティアで安くやらせてもらおう。

第1の柱は途上国型です。第2はアメリカ型です。第3はかつて北欧が試み、誤りに気づいて方向転換したやり方です。

つまり、日本独特ではまるでないのですが、この3本の柱には「日本型福祉」という誘惑的な名前がつけられました。国粹的な気持ちは誰でも持っています。それを突き動かす、巧妙な命名でした。

それは、「日本型悲劇」を生み出しました。

私は、1985年以来、この誤った政策をなんとかひっくり返し、介護を社会化したいと、螻蛄の斧を振り上げてまいりました。松下先生がおっしゃった、第3の条件、「市民から

の合意を得る」ことができるようにキャンペーンしたことになります。その11年間を、ご指定の「20分間」に縮めて話させていただきます。

## 2 分権化が生んだ創意と効率

レジュメに、老いても美しく輝くための公共政策を、表の形で紹介させていただいております。左の2つの列は、1985年当時のデンマークと日本のどこがどう違っていたかを比較対照してあります。

1985年というのは、「寝たきり老人」という、日本だったら誰でも知っている、お役所の書類にも必ず出てくる言葉が、万国共通ではなく、日本独特のものであることに私が、気づいた、その年です。高齢化が日本より進んだヨーロッパの国々には、「寝たきり老人」という役所言葉がありませんでした。

デンマークでは、要介護のお年寄りもおしゃれをし、笑顔でした。誇りが大切にされていました。一方わが日本には、寝巻姿で虚ろな眼差しのお年寄りが、笑顔もなく、誇りを傷つけられ、病院に何十万人も横たわっています。

一番下の欄に、日本型悲劇のひとつ「老夫の老妻殺し」とありますが、これは皆様と決して無関係ではありません。奥様が先にお倒れになると、おそらく皆様の多くは途方に暮れ、介護に疲れ、「ニョウボもあの世にいった方が幸せに違いない」などと勝手に決めて（笑）、奥様の首をお締めになっちゃったりなさる可能性があります。「公共政策学会の理事が夫人を絞め殺す」、なんて、新聞は大きな見出しで報じるに違いありません。

毎年1回、老後の貯金を降ろしては外国へ出かけ、日本の各地を回って比較し、私がたどりついたのは、行政の哲学の違いでした。

日本では、単年度政策で行き当たりばったり。ところが、お年寄りが輝いて生きられる国々では、年次計画を立て、それも状況が変わればどんどん変えていきます。

日本の役所は、なにかと言うと中央にお伺いをたてます。「前例がないからダメです」という言葉がオハコです。一方のデンマークでは、「分権化」で権限が現場に下りていきます。首長さんに権限がいくだけではなく、下へ下へ、現場へ現場へと権限が下りていきます。その結果、現場を一番よく知っている人の創意工夫が活かされて無駄が減っていきます。前例破りが奨励されます。

日本の役所は、市民を窓口と呼びつけます。デンマークでは、年老いた市民や病気の市

民を役所に呼びつけるのではなく、役所の側が自宅や病院に出向いていきます。そういう行政哲学の違いが根底にあるということを知りました。

### 3 女性政策課長の登場と介護の社会化政策の始まり

日本がやっと変わり始めたのは1989年のことです。この年、厚生省に「介護対策検討会」が出来て、「寝かせきりにしない介護」「社会保険方式による介護費用の調達の可能性」「市町村に高齢者福祉の権限を移す」といった検討が始まりました。

朝日新聞の一面で「寝たきり老人は寝かせきりのお年寄り」と訴えてから4年目、やっと役所の中に理解者が現れたのです。横尾和子さんという女性が政策課長になられ、声を枯らして訴えてきたことに耳を傾けて下さいました。

では、スライドで現場を見ていただきたいと思います。

日本型福祉の3本柱の1番目は、家族の相互扶助です。介護する奥さんは80歳を過ぎて疲れ果てており、「麗しい家族愛」とはとても言えない状況です。アジア、アフリカやかつての日本では、寝ついてほどなく亡くなるので、良い思い出が残ります。けれど、今の日本のように長命化が進んだ国では5年も6年も半身不随でご存命になります。家族はくたびれ、心中事件を起こすか、過労で倒れてしまうかというような事態になります。そうならないための穏便な方法が、病院にお年寄りを連れていくという方法です。

家族の情愛に依存して福祉予算を押しさえ込もうという政策は、結局、医療の費用を増やすという結果を招きました。ここに横たわっているお年寄りたちは、日本の貧しい公共政策の犠牲者だと思います。このよ

うな「寝たきり老人」と呼ばれる人たちが、西暦2000年には100万人になると言われておりました。



スライド1

#### 4 「寝たきり老人は寝かせきりのお年寄り」というキャンペーン

こういう「寝たきり老人」のお世話を、諸外国ではどのようにしているのだろうか、と1985年の夏休みにヨーロッパへ出かけました。ところが、お年寄りがベッドに横たわっていません。それだけではなく、「寝たきり老人」という日常用語がないことがわかりました。もちろん「寝たきりの」というドイツ語、スウェーデン語、デンマーク語はございます。「老人」という名詞もあるのですが、その二つをくっつけますと、途端になんのことを言われているか、先方が分からなくなってしまうのです。

私はたいへん困りました。そこでスライド1のような人を一生懸命思い浮かべて、こう言ってみました。

「たとえば、脳卒中の後遺症で半身不随になり、寝巻を着て、1日中ぼんやり天井を眺めている、そういう人が日本では『寝たきり老人』と呼ばれている」と申しました。

すると、先方は、「1日中寝巻というのと、ぼんやり天井……というところがフに落ちないけれども、わが国にも似たような老人はおります」と言いました。

なんと呼ばれているのですかと言いましたところ、「介護を必要とする年金生活者」と呼んでいるということです。スライド1に写っている方たちも介護が必要な年金生活者ですが、日本では、こういう方々を「寝たきり老人」と「痴呆性老人」というふうに分類して、これを新聞も役所も平気で使ってまいりました。

私が、「その“介護が必要な年金生活者”はどこにおられるのかと聞きましたら、「たとえばあの人がそうですよ」と言われました。(スライド2)

たしかに脳卒中の後遺症で、左半身が麻痺しておられます。自分ではベッドから起きられない、自分でハンバーグを切ることさえできない方です。そういうお年寄りが、まったく日本と違う姿でありました。まずなによりも、寝巻を着てないで、似合う洋服を着ていました。耳にはイヤリングをし、爪には



スライド2

マニキュアをしておられました。そして、男の人が介助の仕事をしている。一方、日本の場合では、たいへん安い賃金なので男性は寄りつきませんでした。

日本では、スライド1のように「養老院カット」という、お世話のしやすいざんざりにされてしまうのに、こちらはたいへんおしゃれな髪形をしている。

私はびっくりしました。まず、「なんでこの人は寝てないのですか」と、今から考えると馬鹿なことを聞きました。そうしましたら先方は、不思議そうな顔をして「だって毎朝起こしますから」と言いました。その時、私は、日本の「寝たきり老人」は「寝かせきりにされたお年寄り」だったのだという、非常に単純なことに気がつきまして、この11年間、「寝たきり老人は、寝かせきりのお年寄り」と言いつづけてきました。

寝かせきりにしておきますと、廃用症候群といって、筋肉はコチコチ、骨はスカスカ、起きようとするとう頭がふらふらするようになってしまいます。ぼけてきます。それだけではなくて、お尻に褥瘡ができたりしてしまいます。

この違いに感動して、ちょうど11年前の敬老の日、朝日新聞の1面の『座標』という大型コラムに、この顛末を書き、「老人福祉と小学校」というタイトルをつけました。小学校の政策と高齢者の政策を、同じように考えるべきであると書きました。でも、なかなか信じて貰えませんでした。「いい所だけ見せられたんだろう」とか、「寝たきりになるような年寄りは、適当に殺しているんだろう」「死なせているんだろう」という恐ろしいことを、これはお医者さんがよくおっしゃいました。(笑)

そこで、アメリカへまいりました。日本型福祉政策の柱の残りの2つは、ボランティアの活用とビジネスの活用です。アメリカが本場です。たしかにボランティアさんは生き生きと仕事をしておりましたけれども、その人たちがおむつを取り替えるとか、そういう仕事はしていませんでした。ナーシング・ホームでは、たしかに「寝たきり老人」というコンセプトはないということでしたが、起こして、ただ並べてあるだけ(笑)という感じでしたので、私は、アメリカを師匠に選ぶことを止めて、ヨーロッパのいろんな国を回るようになりました。

## 5 アンデルセン教授の高齢者医療福祉3原則

その結果、要介護のお年寄りが一番いい笑顔をしているのはデンマークだという結論に達しました。

では、デンマークはそのために他の国に比べて多額の費用を要しているのでしょうか。調べてみると意外な結果でした。年金、福祉、医療あわせた費用はGDPの16%ですが、これは日本と同じ、ドイツやオランダの19%より低いのです。デンマークは介護サービスが充実しているので、医学的な必要性のない「社会的入院」がほとんどありません。医療費は、医療のためだけに使われています。介護不安から貯金する必要性もないので、年金水準がさほど高くなくても不満が出ないというわけです。

スライドのこの記事は、ペンシルベニア大学のリチャード・エステスという社会学の教授の長年の研究結果です。国連や世界銀行のデータを使い、国民所得や寿命、人権などの物差しでどこの国が国民生活を観点から豊かかを調べると、1位デンマーク、2位ノルウェー、3位スウェーデン、日本14位、アメリカ18位、ソ連42位となっております。

この上位の国々では、出生率が上がっております。家族の情愛は非常に深いものがありまして、3世代は、同居はしないけれども、非常に近い所に住んでおります。

さらに、なんでデンマークがいいのかということ調べてまいりますうちに、市町村が高齢者医療福祉の責任と権限をもち、政策決定に住民が参画しているということが分かりました。その背景に社会政策論が専門の学者の影響がありました。ロスキル大学のベント・ロール・アンデルセン教授です。

アンデルセン教授が委員長をつとめた委員会が1982年に提言した「高齢者医療福祉政策3原則」というのがあります。人生の継続性の尊重、自己決定の尊重、自己資源（残存能力）の活用です。これが、お年寄りの満足度を上げ、費用の増加を和らげる効果を生みました。アンデルセン教授は、自治体の統合や住宅政策への提言もされ、社民党時代の厚生大臣に迎えられ、自身が提言した3原則を実現する役割もはたしました。

スライド3

その結果、言葉は同じ「在宅福祉」でも、デンマークと日本はかなり違うことになりました。

日本の「在宅福祉」(スライド3)は担い手が、お嫁さんとよばれるアマチュアですから、寝かせきりにしてしまいます。

一方デンマークでは、退院するまで



に住宅改造もすんおり、プロのヘルパーさんが退院の日から現れます(スライド4)。寝かせきりにせず、「手は出さず、目は離さず」という、ご本人の力を引き出すやり方が行われています。医療と福祉と住宅政策が連関して行われています。これが安く、しかも要介護の高齢者が生き生きと輝ける秘密である、と分かってまいりました。

デンマークの福祉水準を高めた人物としてもう一人忘れられないのは、「ノーマライゼーション」の思想を世界で初めて法律に盛り込んだニルス・エリック・バンクミケルセンという厚生省の社会局長です。

もとはといえば、「知的なハンディを持っている人たちも、人里離れた施設ではなく、街のなかの普通の家に住み、外出や仕事や余暇を楽しむ普通の生活をする権利がある、社会はそれを支援する義務がある」という思想です。1959年に、日本の精神薄弱者福祉法にあたる法律を改正して盛り込まれました。このノーマライゼーションの考え方が、お年寄りの世界にも応用されていったのです。



スライド4

## 6 「寝たきり老人」が起き上がった!

スライド5

これは(スライド5)童話作家のアンデルセンの生まれ故郷であるオーデンセを歩いていて偶然通りかかったデイセンターです。小学校の一角に、食事をしたり、趣味を楽しんだりする場所があります。在宅福祉といっても自宅に一日いるのではなく、普通の生活にふさわしく昼間は外出するのです。





一方、日本の「在宅福祉」は文字通り 365 日家から出られません。



スライド7

これは(スライド6)1年10ヵ月ご自宅で寝ておられた菊川さんという脳卒中後遺症の方です。

でも、このように、デンマークと日本の違いを知らせているだけでは、松下先生の3番目の原則の「社



スライド6

会の納得」はなかなか得られませんでした。それが得られるようになったのは、日本での実践のおかげで

す。この1年10ヵ月寝ていた方も、理学療法士さんが訪問することで、このように(スライド7)起き上がり、住宅を改造して、外出が可能になると、このように(スライド8)変わりました。日本で、同じ方がこのように変わることができるのだというメッセージが広がり、納得できて、日本も変わり始めました。



スライド8

けれども多くの日本の病院では、まだこのようにお年寄りを盛大に縛っています(スライド9)。た

だし、「抑制する」という専門用語を使います。麻原尊師がポアしなさいというと、お弟子だ平気で人を殺してしまうように、「抑制」という言葉で罪の意識が薄れるようなのです。



スライド9

こういう話をしても、力を持っている方たちを説得することはできませんでした。

「俺は有料老人ホームに入るから関係ない話だ」と考えているからでした。そこで、夫の大熊一夫に、私は少し手伝いまして、今度は有料老人ホームのことを調べて見ました。これは『聖マリア・ナーシングヴィラ』というたいへん美しい名

前のホームです。橋幸夫さんのお母さまとか、宮沢りえちゃんのおじいちゃまが利用されましたし、雅子さまのおじいちゃま・おばあちゃまも、一時はここにお入りになることを考えたという所です。

フカフカの絨毯が敷いてあり、「松下先生、さようでございますか」と言葉は実に丁寧です。食器も伊万里や九谷を使っているという説明です。ところが、お手洗いをちょっと拝借いたしますと言って、現実にお年寄りがなにを食べておられるかを見にいってみますと、まだ5時だというのにご飯は終わってしまって、こんなプラスチックの器で食べさせられていました。これがビジネス

スライド10

の恐ろしいところであります。それだけではなくて、夜になると、人手を省くために、このように縛ってしまうのです(スライド10)。さっきの病院でお年寄りを縛っていたしごきのようなものと違い、ずっと立派な、ドイツから輸入した抑制帯というので縛ってくれる





スライド11

のですが。(笑)

デンマークだと、重い痴呆症の方も、特別養護老人ホームの一人20平方メートルはある居室(スライド11)に思い出の品々を持ち込んで住み、おしゃれをし、夜おそくまで団樂を部屋で楽しみます。一方、日本で「処遇困難痴呆性老人」と診断されると、このような部屋に(スライド12)閉じ込め

られてしまうのです。

80歳を超えますと、4人に1人が痴呆症になるといわれています。その中で「処遇困難痴呆性老人」になるのは、先生と呼ばれている方、リーダー的な役割を果たしていた方、積極的なご性格の方、つまり、きょう

ここにおられる皆様のような方だということです(笑)。くれぐれも、他人ごととお思いになりませんように。

スライド12

老いても美しく輝くけるシステムを訪ねてまいりますと、結局、お金の配分とか行政のやり方にたどりつきます。



たとえばデンマークの場合だと、非常に開かれた議会で、議員さんも半分

は女性で、しかもごく普通の人です。日本は、これは、人口2万の町ですけれども、赤絨毯を敷いた立派な建物です。建物にはやたらにお金が遣われるけれども、ホームヘルパーさんはごくわずかです。

## 7 日本も変わり始めた

いろんな町へ呼ばれるたびに、今お話したようなことを、2時間ぐらいかけてお話して

おりますうちに、たとえば、秋田県の鷹巣という町では、新しい町長さんの呼びかけでワーキング・グループを市民たちで作って、何がなかを考ていきました。町議会が、土建屋さんのボランティアみたいな方だらけだったからです。

その結果の一つとして、道路を 400m 分をやめて、ヘルパーさんを増やしました。 2

万 3000 人のこの町に、55 人を、半分は常勤、半分が非常勤ですけれども雇いました。このくらいヘルパーさんがいますと、スライド 13 のようなお年寄りの姉妹さんが難病でも自宅で安心してこの暮らし続けることができま



スライド13

す。このように、町ぐるみで変わろうとしている所があります。

福岡にあります「よりあい」という、NPO の組織では、記憶力が重度に薄れたお年寄りりで、病院などで縛

スライド14

られていたような、そういう方たちが、ゆったりした時間の流れ、安心できる空間で実に、いい笑顔で過ごしています。(スライド 14) デンマークに持っていても、どこへ持っていても恥ずかしくないようなケアが実





スライド15

践が日本で始まっています。

社会みんなで支える福祉、そして、公的支出を惜しむ「日本型」ではなく、日本の文化を大切にした「日本味」が、これからの道ではないかと私は思っております。

いま写っております（スライド15）のは、北欧の僅か30年余り前の風景です。雑居部屋に、寝かせきりの人たちがおりました。そ

れが、公共政策によって今のように変わってまいりました。

公共政策は、どこの誰か知らない可哀相な人のためのものではありません。この学会のメンバーご本人の問題でもあります。そのことを最後に申し上げたいと思います。

行政の文化を変えていく、そのために皆さま方のこれからの研究と実践に非常に期待をしております。今日、私も3000円払って会員になりましたので（笑）、お仲間に入れていただきたいと思います。土井さんが、寛大にも、「私の時間をあなたにわけてあげる」と言って下さいましたので、甘えさせていただきまして、少し長く話させていただきました。ありがとうございました。（拍手）。

#### 参考資料

大熊由紀子『寝たきり老人のいる国いない国 真の豊かさへの挑戦』（ぶどう社）

大熊由紀子『福祉が変わる医療が変わる 日本を変えようとして70の社説+』（ぶどう社）

大熊一夫『ルポ・老人病棟』（朝日新聞社）

大熊一夫『ルポ・有料老人ホーム』（朝日新聞社）

<注>

表は、その後の動きを追加しました。

# ♡老いても美しく活躍するための公共政策とは♡

| 1985年よりキャンペーン開始。まず、違いを報道 |  | 日本も国が、市町村が、変わり始めた!   |
|--------------------------|--|--|
| デンマークでは                  |  | 1989年初夏～1997年暮れ  |
| とところが、わが日本では             |  |  |
|                          | 寝たきり老人という役所用語がない<br>(リズムある生活→リハビリ効果)   | 寝たきり老人という失礼な役所言葉<br>(寝かせきり→廃用症候群)  |
| 介助・介護                    | 日本換算で50万人のホームヘルパー<br>24時間体制で・生活の節目に<br>所得に関係なく・当然の権利<br>ホームヘルパーの権限も給料も高く<br>休暇も希望もあり・尊敬される仕事<br>市町村職員だが、細やかな心づかり | ホームヘルパー2万5000人<br>週に数回・昼間だけ現れる<br>低所得世帯が対象・恥と思う人も<br>ホームヘルパーの給料は安く<br>男性が寄りつかぬ仕事<br>公務員ゆえの役所仕事         |
| 補助器具                     | 補助器具センターで、自助具や補助器<br>具をタイミングよく貸し出し<br>器具の企画や評価に、障害者が参画<br>寂しい時にも押してよいSOSベル                                       | 補助器具のハードもソフトも低水準<br>→寝たきり製造ベッド・体をダメに<br>する車いすなどが横行<br>命にかかわる時だけ押すSOSベル                                 |
| 住宅と施設                    | 建築基準法でバリアフリー義務づけ<br>「高齢者に親切な住宅」建設法   | つぶれなければ、燃えなければよいと<br>いう建築基準法 → 段差だらけの家   |
|                          | 町なかに個室特養ホーム(プライエム)<br>限りなく自宅に近い雰囲気   | 殺風景な雑居の特養ホーム。それも<br>足りず、1床4.3㎡の老人病院へ   |
| 食事と外出                    | 365日の配給サービス<br>送迎サービスで買い物や音楽会へ<br>高齢者・障害者がおしゃれして街に<br>(背景にバリアフリー法)<br>ノンステップバスDAB試験中<br>小学校区に1つのデイセンター           | ボランティアが月1度のお食事会<br>「在宅」という名の密室<br>外出できない高齢者・障害者<br>(背景に段差だらけの店やビル)<br>バリアフルバスとバリアフル駅<br>外出先もなく自宅に閉じこもり |
| 医療と連携                    | 名探偵みたいな市町村の訪問看護婦<br>入院した時からの退院計画<br>家庭医という名の専門医が往診   | 医師の指示でしか動けぬ看護婦<br>退院してから役所に申請<br>往診は「奇特なお医者様」だけ  |
|                          | 治ったら退院。老人病院はない   | 病院でチューブ食・縛り・薬づけ  |
| 行政の哲学                    | 「自立支援で社会の支出は減る」  | 「福祉充実が経済の足を引っ張る」   |
|                          | 自己決定権、人生の継続性の尊重の<br>ための在宅重視、あわせて財政対策<br>自助のための惜しみない支援  | 家族とボランティアの無給労働をアテ<br>にした「日本型福祉」と在宅推進<br>「自助努力」と「根性」を奨励   |
|                          | 年次計画をたてて、企業家精神で  | 単年度主義で行き当たりばったり  |
|                          | 現場に権限と責任 → 無駄が減り創意<br>役所が、自宅や病院へ出向く<br>「前例破り」を奨励する制度   | なにごとにも中央にお伺いをたてて…<br>市民を役所の窓口呼びつける<br>「前例がないからダメ」が口癖   |
| そして…                     | 医療費の伸びにストップ  | 社会的入院でとめどなく医療費増大   |
|                          | おしゃれと笑顔と誇りと美しい歯  | 入れ歯をはずされウツロなまなざし   |
|                          | 4世代近居で愛情ゆたかに   | 老夫の老妻殺し・老人自殺・人生を捨<br>てたヨメ → 家族の愛はめっちゃくちゃ   |
|                          |  | 「福祉は投資・雇用創出」との意見も  |
|                          |  | 1992年 老人保健福祉計画マニュアル<br>「家族の介護力に過大な期待を<br>かけぬよう十分留意されたい」  |
|                          |  | 1989年 高齢者医療福祉推進10か年戦略  |
|                          |  | 1990年 老人福祉法改正で市町村が主役に<br>・出前する江戸川区、鷹巣町の未来工房<br>・「前例がないからやる」首長さん登場                                      |
|                          |  | 老人医療費9兆円(毎年0.6兆円増)   |
|                          |  | 笑顔とおしゃれの特養ホームや宅老所登場  |
|                          |  | 1982年 高齢化社会をよくする女性の会<br>1996年 介護の社会化一万人市民委発足<br>1997年 福祉自治体ユニット発足                                      |

朝日新聞の社説、「寝たきり老人」のいる国いない国—真の豊かさへの挑戦  
「ほんとうの長寿社会をもとめて—市町村からの新しい波」『福祉が変わる・  
医療が変わる—日本を変えようとした70の社説+α』(ぶどう社)より作成