

図76 年齢3区分別人口の推移
(『兵庫県高齢化白書』より作成)

昭和四十五年に六十五歳以上の人口が七%を超えた。七%を超えると一般に高齢化社会と言われるが、その状況を迎えた。

一・七三歳、女性七十六・八九歳と、男女ともに七十歳を超えるまでになった。また、出生率が低下する中、九六歳であったが、四十年には、男性六十七・七四歳、女性七十二・九二歳と上昇し、五十年には男性七十・七三歳、女性七十六・八九歳と、男女ともに七十歳を超えるまでになった。また、出生率が低下する中、

一 高齢化社会の到来と老人福祉

老人福祉 法の制定

我が国は高度経済成長期において、医療技術の発展や公衆衛生、生活の安定化によって平均寿命は長くなった。昭和二十一(一九四七)年の全国平均寿命は男性五十・〇六歳、女性五十三・

第二節 高齢化社会における福祉の増進

兵庫県においても、平均寿命は、昭和四十年の男性六十八・二九歳、女性七十三・四八歳が、五十年には、男性七十一・二八歳、女性七十七・一三歳と男女ともに七十歳を超えるまでになった。六十五歳以上人口は、昭和三十年の一九万四二八二人が、四十年には二六万五五七七人、五十年には三九万五七二七人と大幅に増加し続けた。六十五歳以上の高齢化率も、従来、全国平均を下回っていたが、昭和四十五年に六・九%と全国とほぼ同様の状況となった。また、核家族化の傾向や若年労働力を中心とした人

表39 高齢者世帯の内訳

区分		世帯数	比率(%)
配偶者あり	老人夫婦のみ	339	12.8
	結婚している子と同居	725	27.3
	その他	243	9.2
配偶者なし	老人単身	168	6.3
	結婚している子と同居	954	35.9
	その他	225	8.5
計		2,654	100.0

(注) 昭和46年7月高齢者生活実態調査標本2,654の抽出調査
 (『兵庫県民福祉白書』を参照して作成)

口の移動、あるいは都市における住宅事情等によって高齢者世帯が増加している。昭和五十年の国勢調査によると、県内の六十五歳以上の高齢者のいる世帯数は三十一万一〇〇〇世帯で、全体世帯数の二二%となっている。昭和四十六年に実施した「高齢者生活実態調査」をみると、高齢者世帯のうち老人夫婦のみの世帯が一・二・八%、老人単身世帯が六・三%と合わせて一九・一%と高い水準となっている。

高齢者世帯の増加は、地域での見守りなども必要になり、また、介護期間の長期化に伴って、寝たきり高齢者への支援も課題となっていた。高齢者の介護は家族が担っていることが多く、痴呆症(現認知症)などへの理解も乏しかったことから、高齢者への社会的な対応とシステムの整備が求められるようになっていた。

第二次世界大戦後の老人福祉は、憲法第二五条の生存権の具現化として、例えば、生活に困窮する老人は生活保護法が適用され、保護施設の一つとしての養老施設が位置づけられていたように救貧施策として対応していた。こうした中、昭和三十八年に老人福祉法が制定された。老人福祉法は「老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的」(同法第一条)としている。あわせて、「国及び地方公共団体は、老人の福祉を増進する責務を有する」(同法第四条第一項)と規定し、救貧施策から一般施策としての老人福祉への転換が進められること

となった。そして、養護老人ホーム（身体や経済的な理由で居宅生活が困難な人）、特別養護老人ホーム（常時介護が必要で居宅生活が困難な人）、軽費老人ホーム（諸事情で居宅生活が困難な人で低額な料金を負担できる人）といった施設体系が整備され、居宅における生活が困難な高齢者の生活上の問題を解決していくこととされた。

老人福祉 在宅福祉としては、昭和三十七年度に、老人家庭奉仕員制度が創設された。これは、低所得

対策の進展 世帯の臥床がしよしているおおむね六十五歳以上の老人及び老衰、病気がちななどの理由により日常生活を営むのに支障のあるひとり暮らし老人に対して、家事、介護や相談、助言のサービスを行うものである。兵庫県では、昭和四十二年度は五二人を設置したが、必要とする老人に対する人数として十分なものはなかった。

昭和四十三年に、全国社会福祉協議会の主唱により市町村社会福祉協議会や民生・児童委員の協力を求め、て、「居宅ねたきり老人調査」が行われた。兵庫県内では老齢福祉年金受給者七万四四二五人に調査が行われ、居宅寝たきり老人が四三二三人であることが判明した。寝たきりとなった原因の主なもの、脳卒中、リウマチ、高血圧などで、介護者は嫁（息子の妻）が四五％、配偶者（夫・妻）が二一％、娘一六％となっていた。この全国調査の結果は大きな反響を呼び、寝たきり老人対策拡充の契機となった。

前述の老人家庭奉仕員も昭和五十四年には、三〇〇人まで拡大された。四十四年度から、おおむね六十五歳以上で、身体の機能に障害があり長期間にわたって臥床している低所得の老人に対して、日常生活用具の給付（貸与）が行われるようになった。四十九

表40 居宅寝たきり老人の内訳

	男	女	計
市	1,036	1,598	2,634
郡	744	945	1,689
計	1,780	2,543	4,323

（『地域福祉の歩み』より引用）

表41 老人福祉施設収容施設の状況

施設種別	昭和42年度末		昭和54年度末	
	施設数	定員	施設数	定員
養護老人ホーム	39	2,625	45	3,083
特別養護老人ホーム	1	100	26	1,946
軽費老人ホーム(A型)	3	150	5	330
軽費老人ホーム(B型)	—	—	2	100

(『兵庫県民福祉白書』『民生部事務概要』より作成)

度末の累計は一三八九台となった。

また、在設福祉については、国において昭和四十五年社会福祉施設緊急整備五カ年計画が策定された。緊急に収容する必要があるとされ計画に基づいて整備が進められた寝たきり老人向けの施設の伸びが大きく、全国老人福祉施設協議会の会員施設数でみると特別養護老人ホームが昭和四十五年の一五二施設(定員一万二八〇人)から五年後の五十年には五三九施設(定員四万二六〇六人)に増加した。

兵庫県においては昭和四十年に兵庫県社会福祉事業団が特別養護老人ホーム万寿の家を開設して以来整備が進められ、四十二年度末に一施設(定員一〇〇人)しかなかったものが、五十四年度末には二六施設(定員一九四六六)まで増加した。こうした老人ホームの拡充には、病院での治療が終わり本来

「愛の一声」スタート

まず3000人対象に

兵庫県・保健飲料配運時に



配運する老人の「愛の一声」は、お元気に。おはあちゃん。お元気？

写真 178 愛の一声運動について報じる新聞(毎日新聞 昭和49(1974)年4月1日夕刊)

年度からは、県内の八十歳以上のひとり暮らし老人を対象に、訪問員が日々家庭を訪問して安否を確認し各種の相談に応じる、いわゆる「愛の一声運動」が発足した。また、低所得のひとり暮らし老人等に対して電話を貸与し、孤独感を緩和するとともに体調急変等の緊急連絡等に対応する事業を同年度から老人福祉電話として制度化し、五十四年

おはあちゃん お元気？

であれば在宅での生活が可能であるにもかかわらず入院生活を続けるという社会的入院の問題も、その背景にあった。だからこそ、老人ホームの拡充は、入所者への処遇の在り方が問われることにもなった。昭和四十七年に発表された中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会の「老人ホームのあり方に関する意見」は老人ホームを「収容の場」から「生活の場」へ転換することを提言した。この視点は、その後の老人ホームにおける入所者の処遇にも大きな影響を与え、個室化や食事のバイキング方式など質の向上につながっていると見えよう。

さらに、昭和四十八年一月には老人医療費支給制度が創設された。これは老人福祉法に老人医療費支給制度が規定され、満七十歳以上の国民健康保険の被保険者と各種の被用者保険被扶養者を対象に医療保険の自己負担金額を支給し無料化するものであった（老人医療費制度や兵庫県独自の取組については、第六章第一節三の「国に先駆けた医療費公費負担制度」参照）。

高齢者の生きがい創造

老人福祉法が制定されるまでは、国の法律に基づく老人福祉施策は養老施設のみであったが、地方自治体において、その後の老人福祉政策に影響を与える先進的な取組の萌芽がみられた。

例えば、老人クラブに関しては、昭和二十五年頃に大阪市と東京都で結成され、二十九年には全国で一一九クラブが結成され活動が広がった。兵庫県においても、昭和三十八年二月の県議会の提案説明で金井知事は、高齢者に対する施策は従来から十分なされていたとは言えず、多年にわたり社会に寄与してきた老人を敬愛し、健全で安らかな生活が送れるよう、温かい施策を更に強化すべきであるとし、老人クラブの育成をはじめとする一連の施策を実施する旨表明した。兵庫県内の老人クラブの設置数をみると、昭和四十二年度の三

九二六クラブ（会員数二〇万八七九〇人）が、五十四年度には五一二クラブ（会員数三万六九五六人）と格段に増加した。

その後、高齢者福祉の推進において健康寿命を意識した政策整備が行われ、昭和四十四年に高齢者の生涯学習の一環として体系的な学習機会を提供するため、全国に先駆けて兵庫県いなみ野学園（加古川市。老人大学）が開設された。当初は一年制であった修業年限も昭和四十七年には四年制となり、通信教育課程の新設、五十二年には指導者養成講座として二年制大学院講座の開設まで発展していく。その後も、高齢者人口の増加とともに生涯学習の充実が図られ、兵庫県生きがい創造協会（昭和五十二年設立）を中心に、阪神シニアカレッジ（宝塚市）、うれしの学園生涯大学（加東市。嬉野台生涯教育センター）、みてやま学園（豊岡市。但馬文教府）、ゆうゆう学園（たつの市。西播磨文化会館）、いざなぎ学園（淡路市。淡路文化会館）においてその伝統が引き継がれている（いなみ野学園など老人大学については、第七章第二節五「高齢者の学びと「いなみ野学園」の先進性」参照）。

二 総合的な障害者福祉の展開

心身障害者対策 基本法の制定

終戦後、生活保護法や児童福祉法が制定されたが、戦傷者も含めた身体障害者の福祉と生活向上を推進する必要もあり、昭和二十四年、身体障害者福祉法が制定された。身体障害

者福祉法は、戦前の救貧対策の一部としての位置づけから障害者への福祉対策が分離することとなった初の法律として画期的なものであった。また、戦後の戦災孤児等とともに精神薄弱（現知的障害）児については

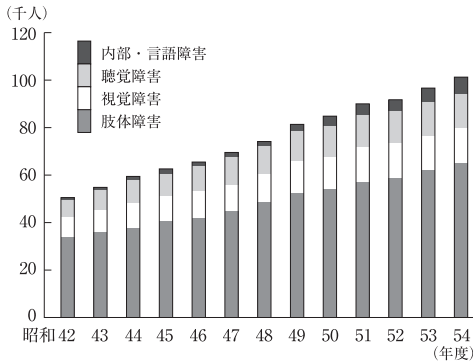


図77 身体障害者(児)手帳所持者数の推移
 (『民生部事務概要』より作成)

昭和二十二年に制定された児童福祉法において対策が進められたが、成人となった精神薄弱者への対策が重要となり、三十五年に精神薄弱者福祉法(現知的障害者福祉法)が制定された。

しかし、その後、障害者(児)に関する考え方も大きく転換した。機能障害者に対する援助的なものから、数次にわたる改正を経て、昭和四十五年には福祉対策だけではなく医療、教育等の広範囲に及ぶ施策の推進を図ることを目的とした、心身障害者対策基本法(各党各会派一致の議員立法)が制定された。これによって、いわゆる三障害のうちの「身体障害」と「精神薄弱」について、総合的な障害者福祉が展開されることとなった(「精神障害」に関しては後述)。

次に、身体障害と精神薄弱に係る障害者(児)の状況をみる。身体障害者に対しては身体障害者福祉法に基づき、身体障害者(児)の更生を援助し、その更生のために必要な措置を行うなど福祉の増進を図るため、身体障害者手帳を交付している。県内の身体障害者手帳保持者数は、昭和四十二年度末の五万二二二一人(十八歳以上四万六九二三人、児童福祉法が適用される十八歳未満五一九六人)が、五十四年度末には九万八五六五人(十八歳以上九万三二五二人、十八歳未満五四一三人)と年々増加している。

また、精神薄弱者(児)数は、厚生省の実態調査結果によると、昭和四十一年度の総数は一万二〇〇〇人(十八歳以上六五〇〇人、十八歳

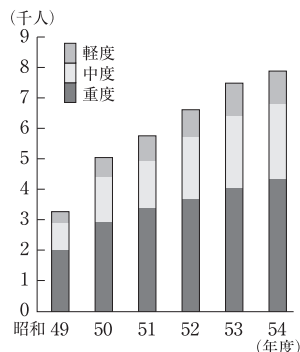


図 78 療育手帳交付件数の推移
 (「兵庫県民福祉白書」
 「民生部事務概要」より作成)

度はなかった。精神薄弱者(児)に対して一貫した指導、相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくするため、昭和四十八年九月二十七日厚生省発児第一五六号各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生事務次官通知「療育手帳制度について」により療育手帳の制度が設けられた。昭和四十九年三月から本人または保護者の申請に基づき県または神戸市が療育手帳を交付することとなった。同年度末の交付件数の三二六二件(軽度三三三二人、中度八九六六人、重度二〇三四人)が五十四年度末には八〇四四人(軽度一〇九五九人、中度二四八六六人、重度四四六三人)となっている。

心身障害者福祉対策の展開

兵庫県では、総合的対策として、昭和四十六年から心身障害者対策の総合的推進を図るため、心身障害者対策基本法に基づく協議会を設置した。ここにおいて、身体障害者スポーツ協会の設立や昭和五十四年度養護学校義務化に伴う就学計画などが協議された。また、判定・相談・指導に関して、十八歳以上の心身障害者に対しては、福祉事務所に身体障害者福祉司及び精神薄弱者福祉司を配置して相談、助言・指導を行うとともに、更生医療の給付や補装具の交付、施設への入所のあっせんなどが行

未満五五〇〇人)で、軽度が五七〇〇人、中度が三二〇〇人、重度が三一〇〇人となっていた。昭和四十七年八月の兵庫県と神戸市の調査結果をみると、総数は二万五三〇五人(十八歳以上九三二〇人、十八歳未満一万五九八五人)で、軽度が一万三二七二人、中度が六〇三三人、重度が四五五八人、不明が一五四二人となっている。なお、従来は身体障害者手帳の制度はあったが精神薄弱者に対する手帳制

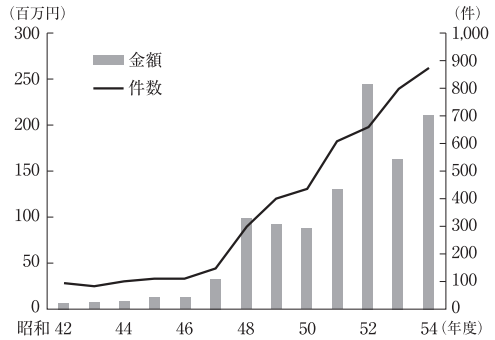


図 79 更生医療給付状況
 (『兵庫県民福祉白書』『民生部事務概要』より作成)

われることになった。あわせて、専門的技術機関として、身体障害者更生相談所及び精神薄弱者更生相談所が設置され、医学的、心理学的、職業的判定等総合的な判定が行われている。十八歳未満の心身障害児に対しては、児童相談所に医師、心理判定員、児童福祉司等を配置し、相談、判定、指導助言、施設への入所措置等が行われている。

在宅福祉についての経済的な支援として医療に関するものもある。医療を行うことによって障害の程度を軽減することができる場合、更生医療として公費で負担する仕組みである。身体障害児に対する児童福祉法に基づく育成医療の給付制度の他、進行性筋萎縮症者の療養給付、重度心身障害者(児)医療費公費負担制度などの充実が図られた。また、重度心身障害福祉措置として、昭和四十八年から、市町を実施主体として、居宅で、おおむね六カ月以上寝たきりの状態にあり、日常生活において常時介護を要する重度心身障害者(児)の介護者に月額一万円が支給された。昭和五十四年十一月末における受給者は七三四人である。また、昭和三十九年から重度精神薄弱児対策として発足した特別児童扶養手当は、四十七年から内部疾患も含む身体障害者も対象とし、五十年からは中度の障害児にも支給するなど範囲が拡大された。なお、昭和五十年からは、障害を支給要件とする公的年金を受給していない在宅の重度障害者に、月額五五〇〇円が福祉手当として支給されることになった。支給金額は変わるが、これらの手当は今日まで続いている。

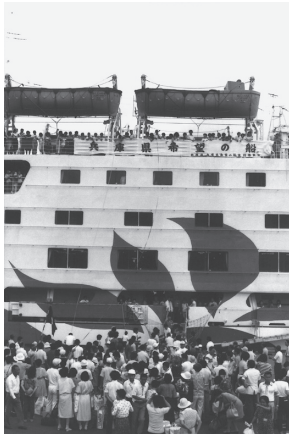


写真 179 希望の船

が始まった。盲人（現視覚障害者）の社会適応訓練は兵庫県盲人協会に委託し、音声機能障害者に対しては発声訓練を兵庫県喉摘障害者福祉協会神鈴会に委託した。心身障害児に対しては、早期療養訓練を行うことなどにより社会自立の促進を図るために、市町が実施する小規模通所事業等の建設費への補助を昭和五十二年から実施した。また、在宅心身障害児が互いの親睦を深めるため、

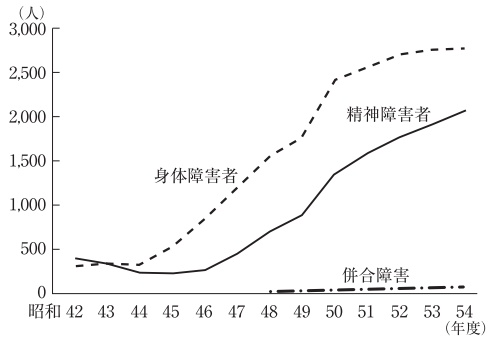


図 80 特別児童扶養手当支給対象児童数の推移
 (『社会福祉行政業務報告』『民生部事務概要』より作成)

日常生活援護としては、重度の身体障害のため、独立して日常生活を営むのに著しく支障のある身体障害者の家庭に対し、昭和四十三年度から市町により身体障害者家庭奉仕員が無料で派遣されることになった。昭和四十五年度から心身障害児に対しても、心身障害児家庭奉仕員の派遣があった。このほか、身体障害者介護人の派遣、盲人ガイドヘルパー、緊急一時保護事業の実施、補装具の交付及び修理、日常生活用具の給付、福祉電話の設置、在宅重度障害者生活環境改善資金の貸付、点字図書館の運営などの対策が講じられた。

社会適応対策としての社会適応・就労援護は、兵庫県心身障害者福祉協会が実施する在宅障害児言語療養事業（ことばを正しく発達させるための指導やことばについての悩みを相談する事業）に昭和五十二年度から助成



写真 180 リハビリテーションセンターの訓練施設

昭和四十九年度から日頃経験できない船旅を楽しみながら、幅広い体験学習を行う「希望の旅」の実施もあった（後の「希望の船」）。このほか、自動車運転免許取得及び改造費の助成、身体障害者更生資金特別貸付及び就職支度金の支給、昭和四十九年から小野市に身体障害者福祉工場を建設し弱電気部品の組立・加工などが行われていた。

昭和三十五年に制定された身体障害者雇用促進法は、五十一年に大改正が行われる。それまで努力目標であった障害者の雇用が、この改正で事業主に初めて義務づけられた。この改正により身体障害者の雇用に関する事業主の社会連帯責任の理念を明らかにし、その理念に基づき、事業主の身体障害者雇用義務を強化することとなった。また、事業主間の身体障害者雇用に伴う経済的負担の調整等を図るための身体障害者雇用納付金制度が設けられた。

障害者スポーツの振興として、昭和五十二年度から障害者スポーツ振興協会に、地域スポーツ大会、県スポーツ大会、県車いす大会などの各種スポーツ大会の開催などを委託している（第五章第三節三「リハビリテーションから社会体育としてのスポーツへ」参照）。

リハビリテーションに関しては、県政百年記念事業の一つとして、県玉津福祉センター内にリハビリテーションセンター（神戸市垂水区（なみ）分区により現在は西区）を、昭和四十四年十月一日に開設した。当時は、労働災害や交通事故で身体が不自由になる人が増加していたが、一貫した治療と訓練を行う医療施設

設は整っておらず、同センターの整備は、県レベルでは全国でも初の取組であった。

センターでは、肢体不自由者を対象として、更生相談から治療、手術、機能回復訓練、日常生活動作訓練等の医学的リハビリテーションサービスを行うとともに、集団生活指導、スポーツ等を通じて、社会生活への適応を目指した。また、心理的、社会的リハビリテーションサービスのほか、職業能力の評価と開発、職業訓練、授産等の職業的サービスについても受けることができた。

また、施設対策としては、特別な医学的治療、生活訓練、職業訓練を必要とする者や、在宅では自立が困難な身体障害者を身体障害者福祉法に基づく身体障害者更生援護施設に収容または通所させ、その更生援護を図った。

精神薄弱者（児）等を対象とする施設としては、児童福祉法に基づく精神薄弱児施設、同通園施設、更に重度の精神薄弱及び重度の肢体不自由が合併している障害児を対象とする重症心身障害児施設があった。また、精神薄弱者福祉法が昭和三十五年に制定されて以来、精神薄弱者更生施設及び精神薄弱者授産施設が設けられた。さらに、精神薄弱者の社会復帰を促進させるため、昭和四十六年十二月から精神薄弱者通勤寮の制度化が図られた。昭和四十二年においては、精神薄弱児を対象とする施設一三カ所定員八五五人、精神薄弱者を対象とする施設三カ所定員一七〇人であったが、五十四年には、児の施設二二カ所定員一四〇〇人、者の施設四〇カ所一八五五人となるなど精神薄弱者（児）に対する施設が拡充された。

**精神障害者
施策の展開**

身体障害・知的障害・精神障害のいわゆる三障害のうち、精神障害は保健医療の対象とされていた。

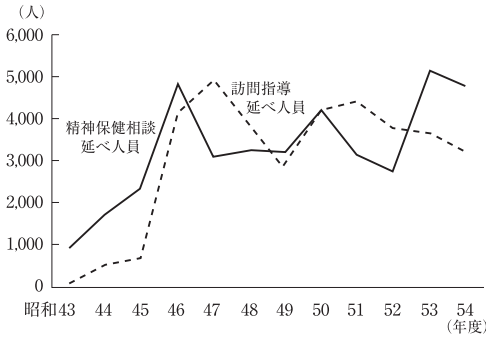


図 81 精神衛生相談・訪問指導の推移
 (『兵庫県民福祉白書』より作成)

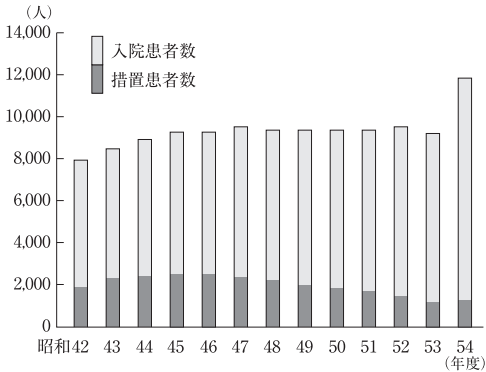


図 82 精神病入院患者数の推移
 (『兵庫県民福祉白書』より作成)

兵庫県では、精神医療においても身体的病気と同じく早期発見・早期受療及び社会復帰が大切であるが、このころの病については家庭の事情・社会環境など複雑に絡まっており、これらの特殊事情を考慮して、精神衛生相談及び訪問指導が重要であるとの認識の下、保健所に加えて、精神衛生センター相談や技術指導で対応していた。精神衛生相談・訪問指導の推移をみると、精神衛生相談の延べ人員は昭和四十三年の九〇三人が、五十四年度は四八五一人、訪問指導延べ人員は四十三年度の一一二人が五十四年度は三三二一人と大幅に上昇している。なお、昭和四十八年四月、県立病院光風寮が県立光風病院に改称された。

我が国では昭和三十年頃から精神病院の整備が促進され、多くの精神障害者が受療できるようになった。

昭和四十年に精神衛生法が改正され、在宅精神障害者の治療の促進が図られることとなり、精神障害者の通院医療費公費負担（現自立支援医療費支給認定）の制度が創設された。また、措置入院制度も強化された。

精神障害で入院している患者を病名別でみると、精神分裂症（現統合失調症）が六割以上を占めて

いる。また、精神病院・入院患者は、昭和四十二年度の七九七九人（うち措置患者数一八七九人）が、五十四年度末は一万二一九人（うち措置患者数一三五六人）となっており、措置患者は減少傾向にある。

従来、精神障害者は閉鎖的精神病院にて処遇されることが多かったが、精神医学の進歩や新しい薬の開発により、地域社会での生活に復帰が可能な状態となることも少なくなかった。精神衛生対策に当たっては社会復帰対策が重視されるようになり、兵庫県では精神障害回復者社会復帰訓練制度とデイケアの二つの施策を中心に精神衛生の充実が図られた。精神障害回復者社会復帰訓練制度は、昭和四十七年度から、精神障害回復者の社会自立を促す施策として精神障害者に対し社会復帰訓練を実施し、五十二年度までの六年間で延べ一五一人が三四カ所の民間中小企業（金属加工・繊維・印刷等）で社会復帰訓練を受け、このうち八七人が社会復帰した。また、デイケアは昭和四十八年度から精神保健衛生センターで、精神医学的配慮の下に生活指導及びレクリエーション療法等を行っている。昭和五十二年度までの五年間で延べ一九〇人が参加し、このうち就職・就学した者が五三人、アルバイト・家事に従事した者が三四人となっている。

三 地域福祉への展開

民間福祉 社会奉仕の精神により社会福祉の増進に努めているものとして民生委員がある。民生委員は活動の進展 昭和二十三年制定の民生委員法に基づいて三年の任期で置かれ、地区住民のための自主活動

を行うほか、行政機関の協力者として活動する。昭和五十四年度末で県内各市町に六八九八名が配置されている。民生委員は児童福祉法によって児童委員も兼ねている。また、民生委員の活動として、昭和二十七年

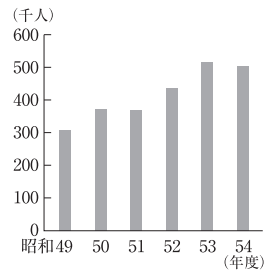


図 83 民生委員の相談件数
〔兵庫の福祉〕より作成

件が、五十四年度には五〇万六六四二件と、大幅に増加している。

社会福祉協議会は、地域社会において、住民が主体となり、社会福祉、その他生活の改善向上の関連のある公私関係者の参加を得て、地域の実情に応じた住民の福祉の増進を目的とする民間の自主的組織である。この社会福祉協議会は、国及び地方公共団体が行う公的社会福祉事業と相まって、民間の先駆的、開拓的、独創的な活動を行うもので、いわゆる私的社會福祉事業推進の中核体である。昭和五十四年度末現在、兵庫県内に、市社会福祉協議会二一、郡社会福祉協議会一三、区社会福祉協議会九、町社会福祉協議会七〇となっている。県社会福祉協議会は、社会福祉事業法（現社会福祉法）により、県内全域を単位として結成された組織で、社会福祉事業に関する調査、企画、連絡、調整等の業務を行っている。市区町社会福祉協議会は、世帯更生運動や生活の向上改善などの低所得層の更生援護活動、老人福祉活動、身体障害者及び精神薄弱者に対する福祉活動、児童の健全育成のための遊び場づくり、交通事故防止活動、ボランティア活動等地域住民の健康と福祉増進のために広範な分野にわたって活動している。

からの世帯更生運動（民生委員一人一世帯更生運動の全国的展開）は、三十六年には、しあわせを高める運動（兵庫県ではしあわせを高める世帯更生運動）として更に展開された。昭和四十五年度から心配ごと相談所が県内の市区町社会福祉協議会に設置され、民生児童委員が主体となってあらゆる相談に応じ、適切な助言、指導によって問題解決を図っている。兵庫県内の相談件数は、神戸市内の相談件数も含めて集計し始めた昭和四十九年度の三万一千六七九

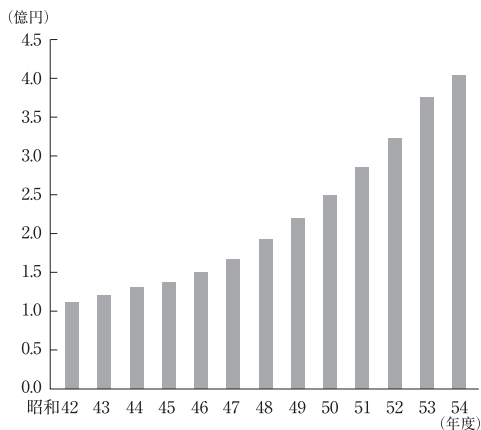


図84 共同募金実績額の推移
〔兵庫の福祉〕より作成

民間の社会福祉事業を経済面から支援する方策として共同募金がある。共同募金会は、都道府県の区域ごとに組織され、共同募金運動を展開している。共同募金運動は、「国民たすけあい」すなわち社会連帯、相互扶助の精神に基づいて、地域社会の自主活動によって、民間社会福祉事業を推進しようという国民運動である。兵庫県における募金の実績は、昭和四十八年度以降、毎年一五%ほど伸びており、五十四年度においては、四億一四四〇万円となっている。また、昭和五十四年度の共同募金の配分総額は四億二三四万円で、これらは地域福祉や児童母子福祉などに活用されている。

県民に対して福祉活動への参加を幅広く促す方策も必要となる。兵庫県友愛基金は、「自律と連帯」の精神を基盤とした県政推進の一環として、広く県民に対して福祉活動への参加を促進し、福祉に欠ける人々への援助を行い、友愛と社会連帯感に満ちた福祉社会の創造に貢献するため、その推進体として、昭和四十六年に設立された。友愛基金においては、善意銀行を設置する社会福祉協議会が窓口となり、生活・医療つなぎ資金の貸付や、ボランティア活動の助成などを行っている。

善意の

兵庫県では独自に県民の善意を高揚し、明るくすみよい郷土を建設するため、「善意の日」の制定

高揚

をはじめ、のじぎく賞、善意の人表彰、善意銀行の活動等一連の活動が展開されている。



写真 181 善意の日制定記念 善意のつどい

昭和三十八年、県内全域に善意銀行設置が進められた。善意銀行は、県民から善意（金銭、物品、技術、労力等）の預託を受け、これを計画的に払い出す機関として各地の社会福祉協議会内に設置された（昭和五十四年度末一二二行）。この仕組みは金銭のみならず、技術や労力も預託でき、必要とする個人や施設に提供するという意味で、ボランティア活動の萌芽となったと言える。

善意銀行が急速に広がったのを機に、兵庫県と県社会福祉協議会が共同主催者となって、翌三十九年に六月一日を「善意の日」とし県内各地で善意募金の活動や記念行事、善意のつどいが開催されるようになった。また、あわせて昭和三十九年六月一日に善意の花を「のじぎく」とし、四十年六月一日に善意の歌を「心の花ばたけ」とした。

「のじぎく賞」は昭和三十八年度に創設された。埋もれた善行を世間に知らしめ善意をたたえ、明るく楽しい社会をつくり出す目的で、個人・団体・年齢・性別・身分等に関係なく、日常見聞される身近な善行に対して、知事が表彰するものである。昭和三十八年度から五十四年度までの表彰件数は一万九三七八件（個人二万八八四件、団体一九四件）となっており、最多が人命救助の八三九六件で、奉仕活動二七〇三件、金品贈与慰問二六一七件、清掃・美化一四〇七件と続いている。

「善意の人」の表彰制度は昭和三十七年度に創設された。地域社会にあつて、それぞれの任務に励みながら社会のため、人のために尽くした人々を「善意の人」として表彰している。昭和三十七年度から五十二年

度までに九十二人の個人と二十九の団体を表彰した。また、地域福祉及び施設福祉に積極的な活動を続け多大の貢献をしているグループを対象とした「福祉ボランティア章」を設け、制度発足の昭和五十年から五十四年度までに三グループに章を贈呈した。

地域住民に 住民の福祉に対する理解を高め、ボランティア活動を活発化するため、社会福祉協議会を中

よる福祉活動

核としてボランティアセンターの運営、ボランティア災害共済事業等が実施され、昭和五十四年度には、在宅福祉サービスのモデル事業が行われた。

昭和四十五年度において、民間社会福祉事業に対して助成するとともに、ボランティアセンターを設置して、その活動を促進するとされた。同年には、兵庫県社会福祉協議会内に県ボランティアセンターが設置された。ボランティアセンターは兵庫県内の全ての市区郡町社会福祉協議会に置かれ、ボランティアコーディネーターが配置された。ボランティアセンターの活動内容は、ボランティア活動に関する相談・情報の提供、ボランティア講座・研修会の開催、ボランティアの登録、ボランティアグループへの支援（活動支援・組織化）、ボランティア活動の啓発（福祉学習・教育活動）などである。なお、昭和四十二年七月豪雨で、神戸市内の知的障害児施設が土石流で大被害に見舞われた。ボランティアグループに復旧のための協力が呼びかけられたが、これが兵庫県ボランティア協会の誕生につながった。

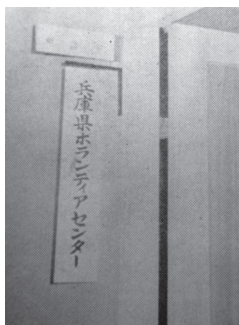


写真 182

兵庫県ボランティアセンター
（兵庫県社会福祉協議会提供）

昭和五十三年には、ボランティア活動による地域福祉を支援するため、県独自のボランティア災害補償制度を創設するとともに、その拠

点となる地域ボランティアアセンターが増設された。そして同年、兵庫県ボランティア災害共済（現ボランティア・市民活動災害共済）制度が発足した。これはボランティアが自発的に国内においてボランティア活動を行う際（往復途上を含む）に、安心して活動するため、万が一の事故に備える民間保険である。

昭和五十四年度、在宅福祉サービスマターが始められた。地域住民を主体として行政及び福祉関係者の協調の下に要援護者も地域のなかで明るく生活できるよう、モデル六地域（伊丹市、竜野市、播磨^{はりま}町、八鹿町、春日町、五色町の各社会福祉協議会）を選定し、在宅福祉研究委員会を結成して福祉サービスの推進について検討された。また、地域の実情に応じてモデル地区内における在宅福祉対象者のニーズ調査や対象者のカルテを作成するとともに対象者の保護更生に当たするため、独居老人や心身障害者世帯などそのケースに適応した構成員によるサービスマターを結成して実践活動が行われた。

第三節 保育ニーズの高まりと福祉優先への転換

一 女性の社会進出と保育ニーズへの対応

女性の社会進出 昭和二十五（一九五〇）年と五十年の国勢調査における全国の産業分類別就業者数をみると、二十五年の約三六〇〇万人から五十年は約五三〇〇万人と約一・五倍に増加している。兵庫県の

場合は、昭和二十五年の約一三三万人が五十年は約二二六万人と約一・七倍に増加している。これには、団