

○ 制度の趣旨

高齢社会への対応及び福祉の充実等の観点から、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーション等の理念と本人の保護の理念との調和による柔軟かつ弾力的で利用しやすい制度への社会的要請にこたえる。

○ 概要

法定後見制度と任意後見制度の2つがある。法定後見制度については、各人の多様な判断能力及び保護の必要性の程度に応じた制度とするため、補助・保佐・後見の三類型に分かれている。

(1) 法定後見制度（民法）

3類型	補助	保佐	後見
判断能力の程度	不十分	著しく不十分	欠く常況

* 補助：軽度の認知症者等が対象で、本人の同意の下で特定の契約の締結等について支援を受けられる。

(2) 法定後見制度の充実（民法）

社会福祉協議会等の法人や複数の者が成年後見人となることを認め、また後見人の権限の濫用を防止するために監督体制の充実を図っている。

(3) 任意後見制度（任意後見契約に関する法律）

自分の判断能力が低下する前に、本人が選ぶ後見人（任意後見人）に、将来の財産管理等について依頼するため、公正証書で任意後見契約をすることができる。

(4) 成年後見登記制度（後見登記等に関する法律）

プライバシー保護の観点から、戸籍への記載に代わる公示方法として成年後見登記制度を設けている。

資料：法務省

されている（表2-3-4）。

高齢者の財産管理の支援等に資する認知症高齢者等の権利擁護のための成年後見制度について周知を図っている（表2-3-5）。

2 健康・福祉

「健康・福祉」分野については、高齢社会対策大綱において次のような方針を明らかにしている。

若年期からの健康づくりによって高齢期に至っても長く健康を保つようにし、健康を害してもできるだけ回復に努め、健康を損なっても悪化を防いで日常生活の維持を図り、健やかで充実した生活を確保し、長寿を全うできるよう、生涯にわたる健康づくりを総合的に推進する。

高齢者介護については、介護を国民皆で支え合う仕組みとして創設された介護保険制度の着実な実施を図り、その定着を図る。また、平成12年度から開始されている

「ゴールドプラン21」を着実に実施することにより、質の高い介護サービス基盤の整備を図るとともに、今後急増が見込まれている痴呆性高齢者^(※)の支援対策等を推進する。

また、今後の高齢社会においても、安心して良質な医療を受けることができるよう、医療の質を保ちながら老人医療費の伸びを適正なものとしつつ、老人医療費を世代間、医療保険制度間で公平に分担していく仕組みへと高齢者医療制度を再構築する。

さらに、活力ある高齢社会の構築には少子化への対応が重要であることから、子育てを支援するための施策を総合的かつ計画的に推進する。

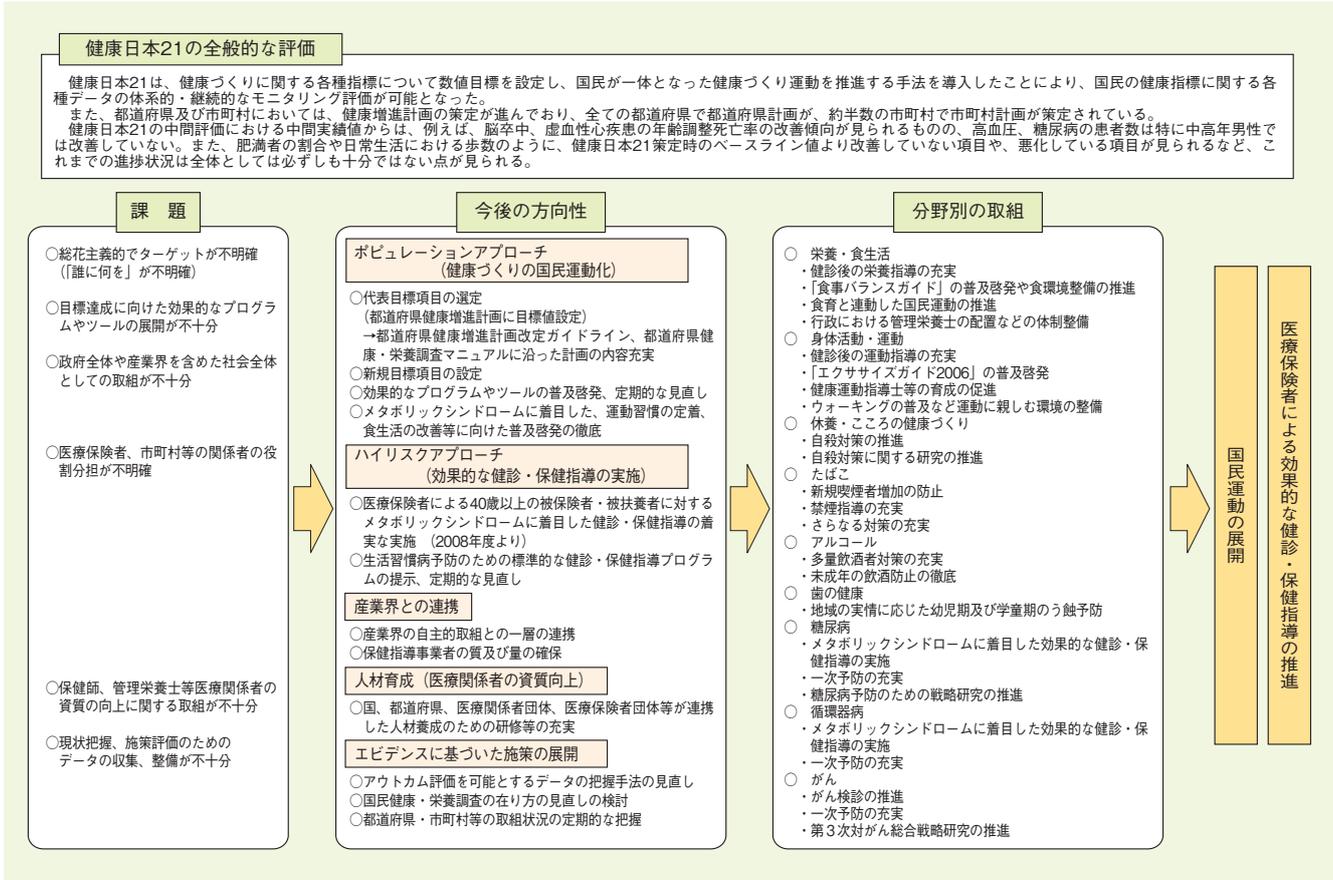
※現在は「認知症高齢者」に名称変更。

(1) 健康づくりの総合的推進

ア 生涯にわたる健康づくりの推進

生涯にわたる健康づくりを推進するために、平成12年から、9分野70項目の目標を掲げた

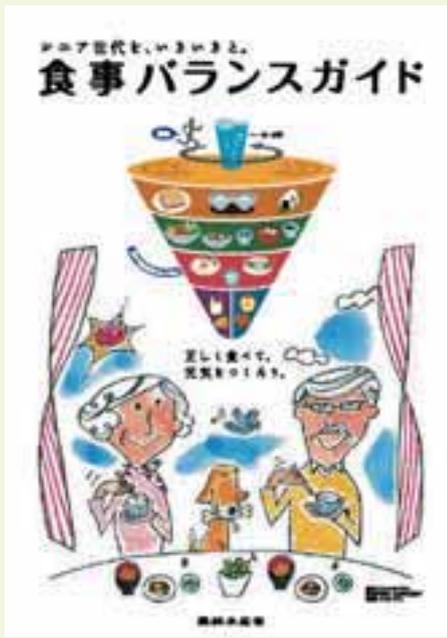
図2-3-6 健康日本21中間評価報告書（概要）



「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進しており、14年には、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防をさらに積極的に推進するため、「健康増進法」（平成14年法律第103号）が制定され、15年5月に施行された。また、19年4月に公表した「健康日本21」の中間評価の結果を踏まえ、代表目標項目や新規目標項目を設定するとともに、20年度からは「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」に焦点を当てた新たな国民運動として「健やか生活習慣国民運動」を展開するなど、生活習慣病対策の一層の推進を図っている（図2-3-6）。

また、「食育推進基本計画」（平成18年3月食育推進会議決定）に基づき、家庭、学校・保育所、地域等における食育の推進、食育推進運動の全国展開、生産者と消費者の交流促進、環境

図2-3-7 高齢者を対象とした解説書（表紙）



と調和のとれた農林漁業の活性化、食文化の継承のための活動への支援、食品の安全性の情報提供等を実施した。

さらに、食育推進の一環として健康づくりに資する食生活の実現を図るため、「何を」「どれだけ」食べたらいいかを示した「食事バランスガイド」を多様な媒体等を活用して周知し、集中的・重点的に普及・活用を促進した（図2-3-7）。

また、健康な高齢期を送るためには、壮年期からの総合的な健康づくりが重要であることから、市町村において40歳以上の者を対象に、これまで老人保健法（昭和57年法律第80号）に基づき実施してきた老人保健事業のうち医療保険者として行う特定健康診査・特定保健指導以外の健康教育、健康診査、機能訓練、訪問指導等について健康増進法に基づき引き続き実施している（表2-3-8）。

イ 健康づくり施設の整備等

健康を増進するための民間サービスの振興については、一定の要件を満たした運動施設及び温泉施設を健康増進施設として認定している（平成20年12月31日現在、運動型健康増進施設346施設、温泉利用型健康増進施設26施設）。また、15年7月に健康増進施設認定規程（昭和63年厚生省告示第273号）を改正し、温泉利用施設の新たな類型として「温泉利用プログラム型健康増進施設」の認定を行うこととした（平成20年12月31日現在30施設）。また、医師、保健師等の地域保健関係職員に対する研修事業などを行い、健康づくりの支援の役割を担う人材確保や育成を進めている。

さらに、健康づくりを総合的に推進するため、海岸浴のための施設と連携した海岸づくりを行うほか、散歩や散策によって健康づくりが

できるよう歩行者専用道等の整備を図っている。

また、自然との触れ合いの中で健康づくりができるよう、そのための機能を備えた水辺空間の整備など、必要な施設等の整備等を推進した。

そのほか、高齢者の健康づくりの場としての森林の利用を推進するため、健康づくりに資する森林の整備を推進するとともに、森林体験活動の場となる実習林や体験施設などの整備等を実施した。

また、国立公園の主要な利用施設であるビジターセンター、園路、公衆トイレ等において、バリアフリー化を推進するなど、高齢者にも配慮した自然とのふれあいの場の整備を実施した。

ウ 介護予防の推進

要介護状態等になることを予防し、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業を推進するとともに、日常生活圏域で高齢者の生活の継続性が確保できるように、既存の老人福祉センター等の改修等、介護予防サービス提供のための拠点整備を行った。

また、介護保険制度改革に伴い創設された新予防給付や介護予防事業（地域支援事業）について、その実施状況や効果に関するデータを収集し、評価分析を行うとともに、介護予防支援や介護予防事業のケアマネジメント等を実施する地域包括支援センター職員等の養成を行った。

（2）介護保険制度の着実な実施

介護保険制度については、平成12年4月に施行されてから9年を経過するところであるが、