

今年度第3回の社会委員会学習会は、10月6日に開催されました。テーマは、「高齢者福祉問題」です。教会員でケースワーカーとして「特別養護老人ホーム 富岡はまかぜ」に勤務されているU・E姉と港南台で在住外国人ボランティア「国際交流ハーティ港南台」を主宰されているO・Jさんが講師としてお話下さいました。参加者は39人(男13、女26)でした。役員会を後に控えて限られた時間でしたが、十分準備されたお二人の熱の入ったお話を伺うことが出来ました。

U姉は、高齢社会となった1960年代以降の日本の現状を、数字を挙げて説明、また老人福祉法以降の施策を解説して下さいました。そして私たちに出来ることを提言されています。

Oさんは、ご自分がオーストラリアで出会ったMOWという、地域で高齢者を支える(支えあう)活動を紹介して下さいました。地域での互助の様子を具体的に示して下さいました。

いずれも、以下の講演要旨をご覧ください。いつかはだれしも高齢者になるわけですが、それを地域の問題、なかでも教会の問題として考えることが出来たことは、これからの港南台教会の宣教を考える上でも大変示唆的であったと思います。

使徒言行録第6章のステファノら<執事>の選出は、教会のごく日常の問題を解決するために行われたものでした。身近で具体的な問題にどのように取り組めるか、次の週に予定された研修会の話し合いにつながる学習会になったと思います。講師のお二人、参加の皆様、有り難うございました。

[社会委員 S・E]

社会委員会学習会：「高齢者福祉問題」について

◆ 講演要旨(1)

高齢者福祉の現状

U・E

高齢社会の現状

人口の高齢化

1960年には65歳以上の人口が約539万人で高齢化率(総人口に占める65歳以上の割合)は5.7%でしたが、1970年には65歳以上の人口が約739万人で高齢化率が7.1%となり高齢化社会となりました。2000年で65歳以上の人口は2,187万人、高齢化率が17.2%(概ね6人に1人が65歳以上)となり、この30年間で高齢化が急速に進行してきています。

日本の急速な高齢化率は他国と比べてみても明らかです。高齢化率7%(高齢化社会)から14%(高齢社会)に上昇するまでの期間がフランスは130年、スウェーデンは85年、アメリカは70年ですが、日本は25年という他国に類を見ない速さで高齢社会に突入しています。

今後、2020年には65歳以上の人口は3,334万人、高齢化率は26.9%となると予想されています。今後20年間の高齢者数の増加は、現在の東京都の人口にも匹敵する規模です。私た

ちの住む横浜市は2001年で65歳以上人口が約49万人、高齢化率14.2%です。

世帯

1998年で65歳以上のうち、一人暮らしの方は13.2%（うち8割は女性）、夫婦のみの世帯は32.3%です。1980年代の子供との同居率は約7割、1990年代は約5割となっており、世帯構造も小規模化しています。又、同じ敷地内や近所に住む準同居や近居が増加している傾向があります。

老人福祉の経緯

日本の老人福祉は1963年の老人福祉法の制定によって進展し始めました。老人福祉法が制定される前は、主として厚生年金法や国民年金法の年金給付と生保護法による老人施設への収容保護で老人福祉が行われていました。当時は多世帯同居が一般的で、高齢者の世話は家族の仕事と考えられていました。しかし、人口の高齢化、世帯規模の縮小、女性の雇用機会の拡大、扶養意識の変化、などによる家庭での介護能力の低下によって国は老人福祉に対応せざるを得なくなり、老人福祉法の制定によって国と地方公共団体が高齢者福祉を増進する責務が発生しました。老人福祉法には具体策として、老人福祉施設の設置、健康審査の実施などが盛り込まれています。老人福祉施設については、生活保護法に位置付けられていた養老施設が養護老人ホームとして引き継がれ、新たに特別養護老人ホームと軽費老人ホームが加わり、居宅で養護を受けることが困難な高齢者を入所対象としました。日本にとって初めて、経済的な状況に関わらず介護を必要とする高齢者を養護する施策が制度的になったと言えます。

1970年代に近づくと、寝たきり高齢者の数や生活実態の深刻さが明らかにされ、高齢者サービスが一部の低所得者だけでなく、一般的、普遍的なニーズとして顕在化してきました。1970年代半ばまでは主に施設整備に重点がおかれていましたが、1970年代半ば以降は在宅介護サービス（デイサービス、ショートステイ、ホームヘルプサービスなど）がはかれるようになりました。1980年代に入って老人施設が在宅サービスを提供する拠点としての役割も持つようになりました。1990年には、在宅サービスを適切に組み合わせて提供していくために在宅介護支援センターが創設されています。

介護保険制度

2000年に介護保険制度が施行されました。介護保険施行前は、行政が公費によってサービスを提供するという措置制度でした。措置制度下では、サービス利用にあたって家族状況や経済状況などの資料をもとめられ、行政からの恩恵としての施策という側面がありました。しかし、介護保険は「国民の福祉の動向」（厚生統計協会発行）によると、社会全体で介護を支える仕組みを創設し、利用者の選択により総合的にサービスが利用できるようにしようとするものであると記載されています。実際、介護保険で決められた要介護度に応じたサービス量であれば、一割負担で自由にサービス内容、サービスの場を選択することができます。これは措置時代にはなかったことです。しかし、本当の意味での個々のニーズ充足やサービス選択というのは、単にサービスを自由に選べ供給されることと同じことなのでしょうか。

仕事を通して実感していること

老人施設への申し込みは急速な増加を見せています。私の働く特別養護老人ホームは、待機者が何百名という数で存在します。申し込み理由は介護が必要な状態の高齢者を在宅では支えきれないというものがほとんどです。

老いていつかは必要になってくる要介護状態ですが、要介護状態になったとき在宅で生活

できないケースが多く、高齢者の生活の場の選択やニーズ充足のための手段はおのずと狭まっているように感じます。又、要介護者をかかえてどのように生活していけばいいのかといった不安感が大きい様子がうかがえます。

介護が必要になると在宅生活が困難

在宅介護サービスは、現在、デイサービス、ショートステイ、訪問介護・看護などのサービスがありますが、まだ十分とはいえません。介護保険で決められた要介護度に応じたサービス量しか利用できず、家族状況に配慮したサービス提供はなされていないのが現状です。

例えば、「長男の嫁だけが高齢者を介護する」「夫婦のみ世帯で介護するものが妻しかいない」「低所得単身者であり協力者がいない」というような、ある一部の人間だけが高齢者を抱えているという世帯が多く、高齢者をかかえると在宅生活がしにくい状況になっていると思われる。

少子高齢社会は家族機能に大きな変化をもたらしています。家族機能というのは家族集団がその構成員や社会に対してなす持続的な作用や関係を意味しています。よく知られているのがマードック（社会学者）による四機能説（性的機能、経済的機能、生殖的機能、教育的機能）ですが、このほかにも保護的機能なども考えられると思います。日本は昔「家制度」によってこれらの機能が充足されていましたが、現在は家族機能が外部化しています。かつては家で行われていた出産やしつけ、死の看取りなどは外部化が進んでいます。こういった現状の中で要介護状態になった高齢者は家庭では支えきれなくなっています。在宅支援が重要視される今でも、こういった現状を支えるまでにはいたってはいません。

高齢者の生活の場の選択肢を広げるためにも、個人だけに目を向けた支援では状況改善は期待できないように思います。家族状況に配慮したサービス提供を実現していく必要があるのではないのでしょうか。

措置の時代に比べ、「施設の社会化」は重要視されてきています。しかし、サービス提供自体が終着ではいけないと感じます。私たちがどのように、どんな場所で生きたいか、どうすれば周りが無理のない生活を継続できるのか、最終的にはここに行き着くのだと感じます。

私たちにできること

地域に目をむける、近隣者との交流をもち協力しあう基盤をつくる

気がついたら専門機関につなげる

意見、疑問を専門機関にあげる

◆ 講演要旨(2)

地域の中で老後を

在日外国人支援ボランティア：O.J.
「国際交流ハーティ港南台」会長

少子高齢化、社会福祉のあり方の変化の状況の中で、私たちは、老後を住み慣れた我が家、身近な地域で自分らしい暮らし方で過ごしたいと願っています。

高齢者となっても地域住民と交わり、コミュニティや社会に貢献する誇りをもって活躍している南オーストラリアのアデレードは、恐らく世界で最も高齢者が住みやすい高福祉の街

と言えるでしょう。

アデレードにしっかり根付いた《Meals On Wheels》(MOW)の 48 年間の歴史から学び、日本でその理念を実践している世田谷区の《ふきのとう》の活動をお伝えすることで貴教会での今後の活動のご参考になれば幸いです。

私は現在まで 11 年間、港南区を拠点に、在住外国人支援ボランティアの「国際交流ハーティ港南台」の牽引車として 80 余名の仲間と手を携えて活動に打ち込んできました。思い起こせば、学生時代から国際交流に興味を持ち、若者や大人のグループを引率して米国、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、タイなどでホームステイ交流を 20 回余り経験し、単なる旅行者ではない視点でその国の人々のライフスタイルや価値観を感じ取ってきました。

しかし、40 代は、脳血栓で麻痺した重度一級の母親を在宅で介護のため、「人生は重荷を負って遠き道を歩むが如し」とかなり落ち込んだ 10 年間を過ごしました。当時は今のように公的な支援の制度はなく、2 度童子になってしまった母のオムツを毎日 7 竿洗濯しながら、老後の生き方、介護のあり方を何時も考えておりました。

そして、両親を見送った後の 15 年間は、鬱積していたエネルギーが全開したかのように再びホームステイ、ボランティア、地域活動に取り組み、それが今も持続しています。

「私達は、助け合うために生まれてきたのです。」1988 年南オーストラリアのアデレードを初めて訪れた時、私の心を強く揺さぶった MOW の創設者のドリス・テラーのこの言葉に出会いました。当時、大人のホームステイ交流でシニアグループと共に滞在したアデレードは、「教会と公園の都市」と呼ばれ、F1 レースでも有名な都市です。また心豊かな高福祉の街でも名高く MOW のキッチンが 100 ヶ所も点在しているところでした。

沿 革

第二次世界大戦中、老人給食宅配サービス MOW がイギリスで、世界で最初に始まり、現在米国、カナダを初め各国に広がっています。中でも、オーストラリアの本部のある南オーストラリアのアデレードは、最も理想的な姿で活動していると言われてています。

1954年 車椅子の障害者のドリス・テラーによって、8 人のために 11 人のボランティアによって始まる。

1990年 アデレードの人口 95 万人、100 ヶ所のキッチンで 1 日 3,700 食、9,000 人のボランティアにより週 5 日の調理、配食サービス実施

2002年 現在の人口 100 万人、キッチン数 106 ヶ所、ボランティア数 1 万人、1 日 5,000 食

MOW ボランティアの責任と約束事

言行一致で、規則常に正しく、時間を守る。頼りがいのある存在でありたい。

当番の日は 2 時間から 3 時間仕事ができるように備えること。

必ず食事の積み込みと配達が時間通りに行われるようにする。

配達の際には Meals On Wheels の身分証明カードを身につけておく。

利用者や友達になって、会うことを楽しんで欲しい。しかし、不必要なところまで深く感情的に関わり合うことは避ける。

利用者の権利及び個性を尊重する。

進んで手伝い、親切に接する。

医学的な助言をしてはいけない。

サービス利用者は秘密かもしれない情報を漏らすことがある。その秘密は守ってあげてください。

利用者に何か異常が見られる場合、直ちに本部に連絡すること。

役 割

支部長(Branch Chairman)

事務局担当者(Secretary): 書記 (Branch Secretaries) 会計 (Treasurers)

キッチン・スーパーバイザー (Kitchen Supervisor)

ウェルフェア・オフィサー(Welfare Officer)

コーディネーター(Branch Co-ordinators)

調理ボランティア (Kitchen Helper)

配達ボランティア (Branch Drivers & Delivers)

ボランティア (Branch Volunteers)

利用者のプロフィール

利用者の平均年齢は約 82 歳で、76 歳以上が全体の 85% を占める。

また長期利用者は全体の約 40% で、残り 60% が一時的な利用者である。

食事について

昼食時間に 3 コースの食事を提供。スープとメインコース (大抵、お肉と 3 種類の野菜) とデザート。1 日の 80% のカロリーが摂取できる食事内容。

週末や祝日を除く月から金曜日の 5 日間の宅配。

5 週から 6 週間の間、同じメニューの食事を作ることはしない。

食事の料金は 1 食が 4 豪ドル (約 270 ~ 280 円) 週 5 日間で 17 ドル (約 1,200 円) を配達ボランティアが集金する。

費 用

1 週間に 10 豪ドル (1,200 円) 各自払い。

無償の施しではない (業者より低価格である)。

食事内容は州内で同じメニューに統一されている。

給食は慈善ではない。 誇りと独立心のある人たちにとって、支払うことは必要なことである。

行政の援助

土地の無償提供、1 食 65 セント (約 70 円) の補助、その他ビタミン C 補給のため特別補助をしている。

配 達

運転手と補助者 2 人 1 組は、1 台の車に 3 ~ 4 食を積んで運ぶ。自分の車を使用。

保 険

調理ボランティアも配達ボランティアもボランティア保険によって保障されている。保険料は個人の負担ではなく本部の費用。

Meals On Wheels のボランティアの構成

ボランティア 1 万人の男女比は 3 : 7 近頃の新規参加者の男女比は約 5 : 5
高齢者、男性ボランティアが増加傾向にある。

給食サービスの形態

ボランティアの車による配食 利用者の健康状態のチェックと把握
給食センターでの会食 社会的な交流

ミールズ・オン・ホイールズの印象

如何にしてお年寄りが最も人間らしく、尊厳を持って生きられるかを理念として活動していることに感銘を受けた。 ボランティアとして、かなりの高齢者も働いていたが、自分が人の役に立って活動することで生きることへの意欲が湧き、よい健康状態を維持し続けている。そして、宅配サービスを受ける時には、誇りを持って受けている。最近はかなり変化してはいるが、老後は子供と住み、家族の世話になる事を理想としていた日本のお年寄りとは全く異なり、欧米では、親離れ、子離れはみごとなものである。殊に、ここアデレードは、地域社会がお年寄りを家族同様にいつも気にかけて、出入り自由のドアから声をかけケアしている様子を理想のコミュニティの姿と感じました。

日本の老人給食宅配サービスの草分け世田谷区の《ふきのとう》の活動について

1982 年世田谷区桜ヶ丘で現在まで 20 年間代表を務めている平間真沙子さんが 1988 年にアデレードのキッチンで 3 ヶ月間研修し、その後 MOW をモデルに、その理念、内容を取り入れ、着実に老人給食宅配サービス活動を続けています。現在 10 ヶ所の拠点で世田谷区の半分の宅配サービスを担っています。

まとめ

日本では未だに高齢者は社会的弱者であり、福祉サービスを受けるばかりの存在であるとの認識は根深い。しかしその一方で、ボランティア活動一般への高まりと共に、元気な高齢者が「第 2 の人生」の場として社会福祉活動へ参加することも浸透し始めている。これまではサービスの受け手になるような高齢の住民が、ボランティアとして主体的に担い手となり、活動に関わることができれば住民参加型の住み良い地域社会が実現する事でしょう。アデレードでの MOW が障害を持つ中年の女性が礎を築いた事実に励まされて、行動を開始する勇気を持った方が現れることを祈念致します。



社会委員会からのお知らせ

次回社会委員会の活動として 12 月末に寿町越冬パトロール、または炊き出しへの参加を予定しております。多くの方々のご参加を期待しております。詳細は 12 月中旬にお知らせ致します