

'94日本生命財団シンポジウム

「高齢社会を共に生きる」－みんなで助け合い、高齢者を支える地域づくり

開催日時：1994/9/10(土)10:00～17:20

会場：大阪国際交流センター

主催：財団法人 日本生命財団

後援：総務庁、厚生省、大阪府、大阪市

全国社会福祉協議会

大阪府社会福祉協議会

大阪市社会福祉協議会

協賛：日本生命保険相互会社

プログラム

日本の実践報告（高齢社会福祉助成事業報告）

コーディネーター挨拶

●上野谷 加代子（桃山学院大学教授）

「老人の生活を支えるまちづくり」－365日毎日1食老人給食を中心に－

●大沼 省吾（山口県・東和町社会福祉協議会会長）

「在宅老人福祉推進と地域ケアシステム化事業」－高齢者が安心して暮らせる町・地域づくり－

●大塚 忠廣（徳島県・蓬莱荘施設長）

「安心して老える町づくり事業」

－アセスメントサービスシステム構築のためのコミュニティワーク－

●川村 陽一（三重県・青山里会理事長）

「健康で豊かなむらづくり推進事業」

－児童から高齢者までの福祉コミュニティの建設をめざして－

●大坂 譲治（宮城県・仙台基督教育児院常務理事・院長）

「特別養護老人ホームを拠点とした在宅老人におけるケアシステムの開発と実践」

－在宅老人のグループハウス事業を中心に

●対馬 徳昭（北海道・札幌栄寿会理事長）

総合討論「みんなで助け合い、高齢者を支える地域づくり」

コーディネーター 白澤 政和

コメンテーター 上野谷 加代子

慎 燮 重、李 秀 英、大塚 忠廣、川村 陽一、対馬 徳昭

大坂 多恵子（仙台基督教育児院副院長）

濱中 巖（東和町社会福祉協議会事務局長）

会場からの発言

●岡村 重夫（大阪市立大学名誉教授）

まとめ

●三浦 文夫（日本社会事業大学学長）

「日本の実践報告」（高齢社会福祉助成事業報告）

- コーディネーター----- 上野谷 加代子（桃山学院大学教授）
- 報告----- 大沼 省吾（東和町社会福祉協議会会長）
大塚 忠廣（蓬莱荘施設長）
川村 陽一（青山里会理事長）
大坂 譲治（仙台基督教育児院常務理事・院長）
対馬 徳昭（札幌栄寿会理事長）

コーディネーター挨拶

上野谷 加代子（うえのや かよこ）桃山学院大学社会学部教授

[略歴] 1949年生まれ。大阪市立大学大学院修士課程修了。常磐会短期大学助教授、桃山学院大学助教授を経て、1991年より現職。

[著書] 『社会的ケアシステム－高齢者福祉の実践と課題』（全国社会福祉協議会）『たすけあいからのネットワーク』（松籟社）『日本の在宅ケア』（中央法規出版）ほか。

まず、本日、私ども非常に健やかに、このように学びの場所に、ともに参加することができましたことを感謝いたしたいと思います。

1部では、中国、韓国の高齢者福祉の実態を学ぶことができました。また、両先生から見た、日本の高齢者福祉に対する疑問や提言を含めた暖かい評価をいただきました。古人から影響を与えあった隣国同志が学びあうことの意義は大きいと思われます。

さて、時間が大変遅れております。そのうえ、なにわの女はせっかちでありまして、前置きよりも中身をとるということでもあります。早速、日本の実践報告に入らせていただきたいと思います。昨年同様、いえそれ以上に、成熟しつつある日本の実践報告を聞くことができると思います。

「老人の生活を支えるまちづくり」－365日毎日1食老人給食を中心に－

大沼 省吾（おおぬま しょうご）山口県・東和町社会福祉協議会会長

〔略歴〕1922年生まれ。日本大学経済学部卒業。1986年より現職。山口県民生委員児童委員協議会副会長、山口県社会福祉協議会評議員、保護司、あけぼの寮理事長を兼務。

日本一高齢の町・東和町

山口県東和町は、瀬戸内海第3位の島で、県の最東南端にありまして屋代島と呼び、1島1郡4町で、ちょうど金魚の形をしました島の尻尾に当る町です。三方を海に隔て、広島県、愛媛県に直面し、面積38.66km²、東西17kmの帯状に伸びています。山は海に迫り、平地は少なく、22の集落に分散し、漁村形態を保っています。住民は半農半漁で生計を立て、畑は耕して天に昇り、有名な山口みかんの生産地となっています。

昭和51年に1,020mの大島大橋の開通により本州と直結し、海上交通に頼った町民の暮らしも大きく変貌してきました。海は大きな湯たんぽとなり、昼夜の温度差は少なく、平均気温16℃とほとんど霜のおりない、温暖で自然環境に恵まれた、風光明媚にして人情豊かな町です。

福祉関係の概要を述べますと、人口の半数は高齢者、その3人に1人は一人暮らし、全世帯の75%は高齢者の住んでいる家庭となりました。これは過疎によるもので、原因として第1に就職です。島は制約された土地のため、収入を求めて明治時代より男女を問わず出稼ぎに出ています。第2に進学、第3は結婚、娘の都会志向による結婚です。このため全家庭の82%は誰かが町外へ、しかも長男が40%も含まれています。次いで少子化、長寿化は進み、加えて転入者の27%は55歳以上で、本年6月に丁度老人比46%になりました。平成6年3月の現況は次のとおりです。

①人口：6,089人（男：2,575人、女：3,514人）②世帯数：3,029戸、③65歳以上：2,783人（男：1,042人、女：1,741人）④寝たきり老人（在宅）：50人、⑤施設入所：89人、⑥痴呆性老人：28人、⑦身体障害者：394人、⑧精神薄弱者：28人、⑨母子、父子世帯：31人、⑩年少人口比：8.8%、536人、⑪生産年齢人口比：46%、2,770人、（図1を参照）

高齢者が町を支える、福祉の輪づくり

町内22地区のうち、老人比80%が1地区、70%が2地区、50%以上が6地区、合計9地区となり、丁度老人ホーム並みになりました。町民平均年齢56歳で核家族の家庭は扶養機能も欠け、地域の社会機構も変化しつつあります。しかし皆さんが驚くほど元気で明るく、毎日働きながら幸せに暮しています。

昭和30年の4村合併時に老人比12.4%と、東和町の高齢者は38年前に現在の日本を経験し、歴史と生活の知恵を身につけています。これを逆手にとって我々は学び、福祉活動を行う事が最善と考えています。

ひとり暮らし老人は773人、そのうち男性は90人、女性は683人で7倍の差があります。75歳より79歳までは男性が10人に対し女性が196人と20倍の差が生まれました。太平洋戦争による尊い犠牲の結果で50年も遺族として頑張ってきました。これからは女性が主役となって町を支えねばなりません。しかも、ひとり暮らし老人の206人は実労働者として収入のある労働をつづけています。

高齢の町と同時に長寿の町でもあります。100歳以上は2人、90歳以上は112人、80歳以上は774人で老人比12.7%となり、80歳になって高齢者の仲間入りとしています。ふれあい給食についても80歳以上を対象として、1回に380食を必要とします。

心強いことは山口県56市町村のうち、老人医療費53位と少なく、生活保護受給者も4.8%と平均の半数と少ないことです。豊かな財力でなくとも、昔より我慢強く、プライドを持って頑張っています。

現在の生活に対する意識調査では「普通」「満足」を合わせて96%と、ほとんどの高齢者は今の家で、しかもこの町で、子供の帰郷をあてにしないで、いつまでも住みたいとの願望をもっています。この願望に沿うよう、社会福祉協議会は住民主体の理念をもち、行政、施設、保健機関と密接な連携を保ちながら、住民の一番身近で在宅福祉、地域福祉に取り組み、福祉の輪づくりを図っています。

365日毎日給食（生活支援型給食）

平成2年9月、福祉員90名により、ひとり暮らし老人及び夫婦共に80歳以上の世帯815名に、食生活並びに老人毎日1食給食についての面接調査を行いました（表3を参照）。いつも1日1食のみが8名、2食のみが68名と完全に食を摂らない、偏食の現状が判明しました。有料給食については「すぐ利用したい」が122名、「今後必要になったら利用したい」が447名と合わせて70%の人が給食に強い要望を持っています。給食の企画が具体化するにつれ、人の問題、多額な資金に当惑する折り、日本社会事業大学学長の三浦文夫先生から、日本生命財団の高齢社会福祉助成制度の紹介を受け、申請を行いました。続いて給食の希望者122名に対し再調査を実施しましたところ、「欲しい」が42名に減少しました。高齢者の主な収入は年金が88%と高いのですが、低年金受給者の辞退が目につきました。生活の基盤である食事がなぜ収入に制約を受けなければならないのか、福祉の給食は何如にあるべきか、大きな疑問が残りました。

「老人を支えるまちづくり委員会」については委員の就任を各関係機関代表者や学術専門家に依頼し、広く住民の総参加に努め、12名を以て結成しました。平成3年9月2日に助成が決定し、11月9日に約350名の参集により贈呈式を挙行了しました。

10月7日に事業を開始しました。運営を社協が行い、サービスの利用対象者は65歳以上のひとり暮らし高齢者及び夫婦共80歳以上の世帯としました。第1回は34食で、調理は町内の仕出し業者に委託しました。1日昼食1食とし、1年365日実施しています。配食は社協職員が担当し、各地区（現在17地区）のボランティア宅へ届けています。配送車の所要時間は約2時間で、走行距離は50km（夏期は2台による2系統）です。休日は社協職員がボランティアとして参加し、ボランティアを呼びかける母体が率先して活動し、また休日の緊急事態に対応可能にしています。宅配はほとんど後期高齢者により実施され、1食につき80円の有償としています。

献立は栄養面を考慮して、山口女子大学家政学部に依頼し、月単位に作成しています。容器は強く保温性のあるステンレスジャー三段式を使用（1ヶ5,000円）、家庭の味を求めてミソ汁を加えています。容器は1人当たり3～4個を必要とし、いたみ、着色により容器の補充に追われています。料金は1食400円とし、毎月末に徴収しています。利用者には生活条件に切迫した者が多いので、日々数量の変動が激しく、前日の午後5時までに変更通知を受けています。1日平均は44.2食です。

老人給食の目的と今後の課題

老人給食の目的は、次の3点です。

- ①生活の基本である「食」の確保
- ②バランスのとれた健康維持、疾病予防
- ③配食時における安否、健康状態の確認、病気の早期発見、孤立感の解消であります。

心のこもった給食は心の通じる食事として喜ばれ、喜びはボランティアの継続として生かされています。毎日走り、歩く活動は目に見えるボランティアの看板となり、住民の理解とともに福祉の風土づくりに役立っています。

今後の課題は、次の4点です。

- ①配食ボランティアの確保です。配食者に事故があった場合及び平常より予備員のいる安心感のために複数制としたいと思います。
- ②1日1食より2食にすることです。利用者のアンケートによれば「3食希望者」が3名、「2食」が2名と少数でありました。これは料金の負担によるものと思われます。そのため、「社協だより」及び「ふるさと通信」を利用して、「あなたもスバラシイ親孝行しませんか、12,000円ご送金いただければ、親御さんに毎日、給食をお届けしますよ」とお願いし、直接東京、近畿、広島、福岡の町人会へも出席して依頼しています。
- ③社協の福祉基金は現在7,500万円ですが、増額を図り、果実を給食料金に助成したいと思います。
- ④その他として、ひとり暮らし老人の生活を支援する給食サービスの必要性が増加するにともない、集団としてのニーズより各人のニーズへの対応、個人のニーズの変化に対応出来るサービスの工夫が必要となってきています。さらに心と体の健やかな暮しづくりの役割として、チェックの出来る記録が必要であります。

食事満足度と給食サービスの効果

給食サービスは3年を経過し、1日も休むことなく、365日社協の車は町のすみずみまで走り続けています。摘出のひとり暮らし老人102名と給食受給者43名に対し、毎年、ゼミナール学生による面接調査を行っています。(表1-1、2を参照)

給食の年間献立については、嗜好を把握するために、好きな料理と給食を希望する料理についてのアンケート調査を実施しました。希望する料理は煮物、ご飯物、酢の物、揚げ物、焼き物の順で好きな料理と同一品となっていました。また「1日30食品の摂取を目標」にした項目を設定しました。

給食サービスに対する利用者の評価については、「調理が省ける」が85%、「いろいろなものが食べられる」が82%、「おいしい」が74%、「楽しみ」が69%、「ふだん食べられないものが食べられる」が69%等でありました。量については「ちょうどよい」が72%、「少ない」が18%、味については「ちょうどよい」が85%、「薄い」が10%、温度については「温かい」が95%、「今後も給食を続けてほしい」が95%でありました。

給食サービスの効果については、給食サービス開始前(平成3年7~8月)の希望者と開始後(平成4年7~8月)の利用者の調査結果から、食事満足度を軸に検討しました。(表2-1、2を参照)

生野菜、緑黄色野菜、海草等の摂取状況は改善され、食事の満足度も向上しています。さらに欠食の減少及び主観的健康度については、「健康である」が28%から51%に、孤独感については「いつも感じる」が26%から10%に向上しました。給食を手渡す際に声をかける言葉や会話の内容、会食についても検討を必要とします。日常の食事の満足度について「満足」と「どちらかという満足」を合わせると55%から79%に向上し、日常生活を含めての実証を得ました。今後の反省、指針として大きな示唆を受けています。

毎日給食が国、県、町の制度事業へ発展

日本生命財団助成が終了する時点に於いて、引き続き10月1日より町が運営し、社協に事業を委託することが決定しました。生活支援型給食として、国が2分の1、県、町が各々4分の1を支出し、1食当たり650円が助成されます。

既に男性専門職員1名を採用しました。利用料300円、宅配料100円、調理業者運営費260円を支給し、活動の改善、拡充を図り、利用者のサービス向上に努めます。この実現は日本生命財団よりの給食開始

のチャンスを得たことによります。3年間の実績が認められ、在宅福祉活動に対し厚生大臣賞を東和町がいただきました。この栄光が新たな助成事業に繋がったと思います。すべての関係者に深謝し、励みとして信頼される社協であるよう益々努力いたします。

小地区福祉会

小地区福祉会としての「福祉の輪づくり運動」は困ったとき、お互いが助けあえる組織づくりで、県社協が昭和61年に一斉に展開しました。町社協の住民参加型在宅福祉の利用促進にあわせて、全町22地区へ直接出向き、「福祉座談会」を開いています。特に社協、行政、施設、医療などの総ての要望を聞き、関係機関に連絡し、意見具申しています。福祉の啓発情報を説明し、見守り体制の確保のため「福祉のネットワーク票」560枚を作成しました。7名の氏名を記入し合い、訪問の曜日も決めました。要注意台帳、緊急カード、援助者識別マップも備え、ひと安心と思いましたが、次年度の座談会に於いて利用度の確認の結果、残念ながら実行に繋がっていませんでした。我々の一方的な進め方ではいけないと、大きく反省しました。

東和町の高齢者は毎日朝起きますと、85%の方が隣家と挨拶しています。しかも77%の方は悩み事を相談する友人がいると答えています。この軒の連なる互助の町を生かすため「福祉会設置要綱」をつくり、地域住民自身が1人の不幸も見逃さないよう、自治会長を中心とした組織づくりを進めています。只今17地区に結成しています。この設置推進については、日本生命財団の助成金より、1地区当り1万5千円、住民1人当り130円の計120万円を社協より配分し、救急事態の早期発見や孤独な老人の独居死等を未然に防ぐよう努力しています。

各地区を訪問しますと異なった福祉の顔があります。それは福祉関係者のリーダーの顔です。熱意や働きによりホームヘルパー、デイサービス、ショートステイ、給食、福祉器具の貸し出しなど、利用に大きな差があることに気が付きました。

広報誌、たより、チラシ、情報紙については、高齢者は内容を余り理解していないのです。できるだけ平易な文と写真とイラストを多用し、編集する事が大切です。何と言ってもロコミは最大の伝達手段で、出あい、ふれあい、助けあいを目標に、座談会はいつまでも続け、私たちは血の通う福祉になるように努めています。(座談会参加人員、毎年度、約800~1,000人)

住民参加型在宅福祉サービス（ゆうあいサービス）

ゆうあいサービスは昭和62年より事業を開始し、社協運営型、会員制（会費無料）となっています。利用会員はサービスの受け手として109名が登録し、1時間当り500円を負担します。協力会員はサービスの担い手として184名が登録し、1時間当り500円の有償制としています。なお預託制度も採用していますが、利用者はあまりいません。特徴は、社協に所属するホームヘルパー、非常勤15名が協力会員として活動していることです。ヘルパーとしての派遣日以外の5日は協力会員として、援助、介護を行い、同一人に対しての毎日訪問を可能にしました。従来の食事の世話、掃除、洗濯等のサービスに加え、草むしり、家屋の小修理等、体力的に制約のある高齢者への不定期的な生活援助を行っています。ほかに墓地清掃（1回：1,000円）は、遠隔地に住む町出身者のために、過疎の砦として守っています。

特別養護老人ホームの寮母31名に協力会員としての協力を得、予備員として対応しています。施設に「ふれあい給食」、介護教室、ホームヘルパーの実習の場としての協力を依頼し、お互いの協力関係を保っています。もう一度「あなたもスバラシイ親孝行しませんか。ご両親のもとへ1日1,000円で訪問し、家事援助、介護いたしますよ。皆様の1回のゴルフ代の儉約で1ヶ月間安心出来ますよ」と訴えています。

子の送金申し出に対し親は辞退し、親が欲しい場合に子は送金せず、福祉はうまく行きません。この困難の解決を図るのが福祉です。

過疎から華蘇へーしあわせづくりの提言ー

全国「過疎地域老人福祉サミット」～東和町からの新しい波～を次の要項で開催しました。

①日時：平成5年11月11日～12日

②会場：山口県東和町総合センター

③主催：東和町社協、日生財団、郡内各町社協、郡内各町、県長寿社会開発センター

④後援：総務庁、国土庁、厚生省、全社協、県社協、外23団体

⑤参加者：延べ1,300名

⑥記念講演：「故郷への思い」星野哲郎（作詩家、東和町出身）

⑦基調講演：「21世紀を先取りする福祉」三浦文夫（日本社会事業大学学長）「過疎地における保健福祉計画の姿」水田邦雄（厚生省老人福祉計画課長）

⑧パネルディスカッション：「みんなで支える在宅福祉」～いま東和町では～、パネリスト：5名（東和町内）「過疎から華蘇へ」～しあわせづくりの提言～

パネリスト：4名（全国各地）

サミットを開催するのは、全国で民間団体としては初めてと聞き、当初は身に余る大事業と躊躇しましたが、日本生命財団よりのたつてのお勧めと、ご指導によりまして上記の通りの運びとなりました。厚生省をはじめ、国の省庁、県、郡、町の行政、諸団体、諸施設、30団体以上のご支援と、町民のバックアップも加わり、成功裏に挙行できました。北海道から鹿児島までの全国より延べ1,300名に参集いただき、感激の連続でありました。

東和町に於いて、高齢者自身が望む豊かな長寿社会とは何か、過疎地域のあり方について、如何なる福祉活動が必要か、未熟な私たちの可能性を模索する、大きなサミットの機会をいただきました。その上、辺地の何も足りない小さな社協でも、総意を結集すれば全国に発信する大きな事業でもできる自信と、福祉に対する勇気を与えていただきました。言葉では言い尽せない程、多くの人々の善意に対し厚くお礼申し上げます。過疎化が進み、高齢化も進む東和町に於いて、住みなれた町、住みなれた家、そして心の通う友人、この大きな幸せをそのまま生かした福祉活動に頑張り続けます。

(表1-1) 食事満足度

単位：人(%)

| | 開始前 | 1年目 | 2年目 |
|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 満足 | 13 (36.1) | 20 (52.7) | 13 (39.4) |
| どちらかといえ ば満足 | 7 (19.4) | 10 (26.3) | 17 (51.5) |
| どちらともい えない | 6 (16.7) | 6 (15.8) | 3 (9.1) |
| どちらかとい えば不満 | 7 (19.4) | 1 (2.6) | 0 (0.0) |
| 不満 | 3 (8.4) | 1 (2.6) | 0 (0.0) |
| 合計 | 36 (100.0) | 38 (100.0) | 33 (100.0) |

(表2-2) 給食サービスに対する利用者の評価

単位：人

| | はい | いいえ | 合計 |
|----------------------------|----|-----|----|
| 調理が省ける | 33 | 6 | 39 |
| いろいろなもの が食べられる | 32 | 7 | 39 |
| おいしい | 29 | 10 | 39 |
| 楽しみ | 27 | 12 | 39 |
| 普段食べないもの が食べられる | 27 | 12 | 39 |
| 特別な料理か食べ られる (正月や盆等) | 5 | 34 | 39 |
| 好き嫌いがなくな った | 2 | 37 | 39 |
| その他 | 4 | 35 | 39 |

(表2-1) 孤独感

単位：人(%)

| | 開始前 | 1年目 | 2年目 |
|---------|---------------|---------------|---------------|
| いつも感じる | 9 (25.8) | 6 (15.8) | 3 (9.7) |
| ときどき感じる | 13 (37.1) | 13 (34.2) | 18 (58.1) |
| 感じない | 13 (37.1) | 19 (50.0) | 10 (32.2) |
| 合計 | 35 (100.0) | 38 (100.0) | 31 (100.0) |

(表2-2) 食品摂取状況の項目別の回答結果

単位：人

| | 開始前 n-36 | 開始後 n-39 |
|------------------------|-------------|-------------|
| 毎日、生野菜を食べますか | 20 | 27 |
| 毎日、緑や黄色の濃い野菜を食べ ますか | 19 | 25 |
| 海藻を1週間に3回以上食べます か | 24 | 30 |
| いも類を1週間に3回以上食べま すか | 20 | 24 |
| 毎日、肉か魚または卵を食べます か | 28 | 30 |
| 毎日、牛乳を飲みますか | 27 | 31 |
| 毎日、果物を食べますか | 23 | 24 |
| 油を使った料理を1日1回は食べ ますか | 16 | 17 |
| 毎日、朝食をきちんと食べますか | 35 | 36 |
| 大豆製品を1週間に3回以上食べ ますか | 24 | 24 |

(表3) 老人給食必要調査結果

(1) 回答者の属性

(単位:人、%)

| 設問項目 | 選択肢 | 回答者数 | 割合 | 設問項目 | 選択肢 | 回答者数 | 割合 |
|-------|--------|------|------|------|-------|------|------|
| 本人の年齢 | 65～69歳 | 120 | 14.7 | 健康状態 | 非常に健康 | 44 | 5.4 |
| | 70～74歳 | 165 | 20.2 | | 普通 | 323 | 39.6 |
| | 75～79歳 | 193 | 23.7 | | 少し弱い | 348 | 42.7 |
| | 80～84歳 | 160 | 19.6 | | 弱い | 90 | 11 |
| | 85～89歳 | 136 | 16.7 | | 無回答 | 10 | 1.2 |
| | 90歳以上 | 41 | 5 | | | | |
| | 無回答 | 0 | - | | | | |

(2) 食生活について

(単位:人、%)

| 設問項目 | 選択肢 | 回答者数 | 割合 | 設問項目 | 選択肢 | 回答者数 | 割合 |
|------------|-------------|------|------|---------|----------|------|------|
| は食事が誰のしたく？ | 自分 | 682 | 83.7 | 一日の食事回数 | 朝、昼、夕の3食 | 689 | 84.5 |
| | 子供や親戚 | 56 | 6.9 | | 朝、夕の2食 | 32 | 3.9 |
| | 近所の人 | 14 | 1.7 | | 昼、夕の2食 | 36 | 4.4 |
| | 外食 | 4 | 0.5 | | 1日1食 | 8 | 1 |
| | できあいで済ます | 12 | 1.5 | | 無回答 | 50 | 6.1 |
| | 無回答 | 47 | 5.8 | | | | |
| | 意対調 識するに | 面倒 | 203 | 24.9 | | | |
| 後片付けが面倒 | | 88 | 10.8 | | | | |
| 面倒でない | | 437 | 53.6 | | | | |
| 無回答 | | 87 | 10.7 | | | | |

(3) 給食サービスについて

(単位:人、%)

| | 選択肢 | 回答者数 | 割合 |
|-----------------------|----------------------------------|------|------|
| 有料(400円程度)の給食サービスについて | すぐ利用したい | 122 | 15 |
| | 必要時に利用したい | 447 | 54.8 |
| | 利用したくない | 151 | 18.5 |
| | わからない | 80 | 9.8 |
| | 回答なし | 15 | 1.8 |
| | 利用したい場合、1日何食を希望するか (該当者:569人) | 3食 | 34 |
| | 昼・夜2食 | 105 | 18.5 |
| | 昼1食 | 232 | 40.8 |
| | 夜1食 | 51 | 9 |
| | 回答なし | 147 | 25.8 |

(東和町社会福祉協議会調べ)

「在宅老人福祉推進と地域ケアシステム化事業」 －高齢者が安心して暮らせる町・地域づくり－

大塚 忠廣（おおつか ただひろ）徳島県・蓬萊荘施設長

〔略歴〕 1951年生まれ。北里大学獣医畜産学部卒業。徳島県大俣農業協同組合、蓬萊荘生活指導員を経て、1982年より現職。四国老人福祉学会会長、徳島県老人福祉施設協議会副会長、ケア付阿波踊りねたきりになら連副実行委員長等を兼務。

阿波町の概況

早速ですけれども、スライドから始めさせていただきます。まず初めに、私たちは常に人と交わり、喜怒哀楽を分かち合い、支え合い、ともに生きることにより本来の人間を創造していると考えます。私たちの福祉サービスは老いの苦しみや喜びを肌で感じながら、1人1人が安心して、生きがいの持てる施設づくり、町や地域づくりを目指し、地域とともに希望に満ちた福祉活動を実践していきたいと考えています。

地域の状況として、阿波町は徳島県の中央に大きく流れる吉野川の北岸で、徳島市と四国のへそとも言われる池田町のほぼ中間に位置する、人口約1万4,500人の兼業農家の多い地域です。阿波町には天下の稀少と言われる天然記念物の土柱があります。平成6年4月の本町の人口における高齢者の人口比率は20.6%と、5人に1人が高齢者です。全国の高齢者率の将来推計から見ると、約15年近くも進んだ高齢者地域であります。独居老人198名、老人世帯183世帯、在宅の痴呆性老人19名、半年以上の要介護老人49名であり、毎年その数は増加しています。そして、阿波町は老人が主となって、バーベラテルダの花いっぱい運動を展開し、花街道や街角花壇が至るところにできるなど、環境づくりに熱心な地域であり、1990年には大阪で開催されました花博に出展した町でもあります。

あわ地域福祉をすすめる会

事業の目的と事業の組織であります。蓬萊会は日本生命財団より3年間の高齢社会福祉助成を受けて、平成3年10月から在宅福祉サービスを推進しながら、住みなれた町で高齢者が安心して暮らせる福祉創造の町づくり、夢づくり、人づくり、地域ケアシステムの構築を目的として、1人1人のやさしさや思いやりを集めた事業を実施してまいりました。この事業推進は学識経験者の参加、福祉事務所、阿波町の行政、議会、社協、民生児童委員、老人クラブ連合会、婦人会、消防団、学校、商工会、郵便局、ボランティア等の代表とさまざまな方々の参加を得て、事業母体となるあわ地域福祉をすすめる会（愛称：よもぎ会）を組織し、取り組んでいるところです。組織として、運営委員会22名、企画専門委員会27名、推進委員会300名で組織され、各委員会でそれぞれの課題や問題点の解決に熱心に取り組んでいただいております。（表4を参照）

次に事業内容について紹介いたします。3年間の事業は在宅福祉サービスの推進と地域ケアシステム化事業を柱としました。在宅福祉サービスの推進においては、当初、蓬萊荘にショートステイしかなかったのですが、平成4年春からB型のデイサービスセンターが始まり、さまざまな趣味活動も実施されています。

昔のわら草履をつくっていますが、200足以上も作製しました。町内に3つの幼稚園がありますが、このわら草履をおみやげに持って、お年寄りたちが幼稚園を訪問し、一緒にレクリエーションを楽しむなど、世代間の交流を楽しんでいます。在宅介護支援センターもデイサービスセンターと同時にスタートし、3名の職員が在宅福祉サービスのマネジメントだけでなく、よもぎ会の事務局を持つなど、地域福

祉活動も実施しています。

ホームヘルパーの派遣事業も、平成4年の春から5名のチーム方式で、介護を中心として実施しているところであります。最近では毎日派遣を希望するお宅が増えてきていますので、マンパワー不足に頭を痛めています。また、訪問入浴サービスは平成5年秋からデイサービスセンター事業の一環として発足し、入浴と同時にふとん乾燥も実施しています。1ヵ月に12回程度の実施で、派遣回数増設に課題が残されているところです。訪問介護食サービスはこの秋から実施予定で、現在、対象者のお宅を訪問調査するなど準備を進めています。

次に、在宅福祉の充実と地域ケアシステムの構築に向けて、さまざまな事業を展開してきましたので、紹介いたします。

在宅老人ケア支援

第1点目の事業として、在宅老人ケア支援事業では、ホームケア学習会（ミニホームケア）の実施です。在宅の寝たきり老人及び痴呆性老人を介護している家族が2泊3日で、お年寄りと一緒に蓬萊荘に滞在し、介護知識と技術を学習し、介護者の介護能力を高めるとともに、お年寄りの健康増進を図っています。介護学習内容はオリエンテーション、施設紹介、在宅サービスの紹介、介護機器の紹介、介護の実技指導と栄養指導です。原則として、利用対象者は65歳以上の寝たきり老人及び痴呆性老人等と家族でありましたが、65歳未満の方と家族の利用もあり、在宅での介護に大いに役立っております。また、介護を必要とする人たちの自覚意識も高まり、社会参加にも積極的になってきたように思われます。

介護食講習会では、お年寄りが、嚥下困難など、身体機能が低下しても、食事介助の工夫を重ね、身体機能に応じた刻み食、流動食、ゼラチンを使った料理で根気強く介助することにより、食事を全部摂取することができます。在宅介護者に講習会を案内し、経口による食事摂取の重要性、食事場所と環境設定も在宅介護の中に考えを取り入れていただけるように講習会を開催いたします。介護食を簡単につくれる器具、機材も紹介しながら、栄養のバランスと料理がバラエティーになるように学習していただいています。

男性のための料理教室では、男性のひとり暮らし老人の増加、老人世帯で男性が奥さんを介護している家庭の増加が目立つことから、家事とかかわりの少ない男性に対し、料理をすることの楽しさと栄養を考える男性のための料理教室を開催いたしました。この事業は男性のひとり暮らし老人に好評であったため、町社会福祉協議会の事業として継続して実施することになりました。教室は隔月1回開催されるようになり、講師として栄養士のボランティアも育っています。料理教室では、実習を通して各世代の交流を深めるとともにふれあいが生まれています。

ニーズマネジメントとケースマネジメント

第2点目の事業としてのシルバーよろずQ0事業は、ニーズを求められれば、可能なものから応じていくという事業です。

まず、ニーズマネジメントとして在宅の要介護者のニーズを探りながら、介護を受けている人たちが捨てがちな生きがいにスポットを当てています。ソフト面、ハード面とさまざまな社会資源を調整活用し、ボランティアの協力を得て、要介護者が地域社会に参加することにより、夢や希望を実現しながら、生きがいの持てる事業にしております。一般の人にとっては何げないことも、在宅の高齢者で、車いすでしか移動できない人たちにとってみれば社会活動は夢となってしまいますが、社会資源の調整により可能になってまいります。事例として近隣の総合病院にある訪問看護事業と私どものホームヘルパーが

共同して、在宅で療養されている方々のお花見が定期的に行えるようになりました。また、寝たきりとなって外へ出たことのない方が、息子さんの結婚式に出席してみたいとの夢を、支援センターの保健婦とヘルパーの介助でリフト車を使って実現できました。在宅の寝たきりに近い方々には、寺参り、墓参り、友人、知人、親戚宅の訪問など、些細な夢も多々あり、これらの夢を少しずつ実現しているところでもあります。

よもぎ会が計画した倉敷への2回のケア付旅行には、町社協とボランティアの参加を得て、2台のリフト車と後続車1台の3台で瀬戸大橋を渡りました。岡山にある後樂園の散策、倉敷の大原美術館と美観地区の見学、瀬戸内海の与島へ出向き、咸臨丸に乗ってのクルージングも楽しみました。8月には約40名の脳血管障害等により歩行困難な人たちが参加して行われる「ねたきりになら連」の車いす阿波踊りにも阿波町から2名の方が参加し、約200名のボランティアの支えによって夏の一時を過ごされるなど、社会参加は大変好評を得ているところでもあります。在宅での重介護を必要とする人たちも、家族と地域とのつながりの中でだれもが自然に地域社会に参加できる体制づくりが必要であると痛感させられた事業でありました。今後も地域のネットワークによるこの事業を続けていく必要性を確信しているところでもあります。

ケースマネジメント研修会では、よりよい在宅福祉サービスを提供し、地域ケアを実現するためには、福祉サービスのネットワークと社会資源を結び、有機的に調整活用しなければなりません。これらのよりよい支援活動の充実を目指した調整機能、技術習得として周辺町村の福祉・医療・保健事業に従事する人たちを対象に、ケースマネジメント研修会を4回開催することができました。研修会はノーマライゼーションなどの地域福祉に必要な基礎講座と、ケースマネジメントの専門講座をあわせて開催いたしました。研修の中で、本当のニーズとは何か、心の声を見つける視点も学習し、アセスメントの重要性など有意義な研修会となりました。(表5を参照)

シルバー119番と「さんあい」チーム

第3点目のシルバー119番事業では、独居老人緊急通報システム化事業があります。現在、独居老人に対する緊急通報システムが17台設置されております。1名の利用者に対し、民生児童委員1名、地域の方2名、蓬莱会の職員1名の4名の協力員が配置されています。緊急事態が起こった場合、無線式の発信用のペンダントを押しますと、電話回線を通して蓬莱荘にあるコンピューターが受信し、職員が安否確認の電話を入れます。応答がない場合、近隣の協力員宅に連絡し、安否確認や必要な援助をしていただくものです。24時間の対応により、利用者の方々からは「夜も安心して眠れます」との声もいただくなど、今後、要望の多いサービスになってくると思います。

今月いっぱい日本生命財団からの助成事業は完了いたしますが、10月から阿波町の委託を受けて、この事業も継続できるようになりました。台数もこのほかに10台の増設予定です。

次に、さんあいチームの結成と運営についてであります。独居老人の生活を地域で守り、支援していく、地域で組織したボランティアチーム「さんあいチーム」があります。であい、ふれあい、ささえあいの3つの「あい」をとって「さんあいチーム」という名称にしました。

阿波町を民生児童委員が担当する28地区に分けて、各地区のボランティアチームが電話や訪問にて安否確認を行っています。

支援方法として、A型は毎日安否確認を行います。B型は週に1回以上の安否確認を行います。C型は月に1回以上の安否確認を行います。この3つの方法があります。これらの支援方法の形と、電話または訪問してくれるボランティアは、独居老人自身が選びます。つまり、利用者が信頼を置いている人が

ボランティアチームの一員となって、電話や訪問をしてくれるということが特徴となっています。訪問は安否確認だけでなく、生活ニーズの把握によりフォーマルな在宅福祉サービスを提供しやすくしたり、インフォーマルな支援体制の買い物であったり、通院など、地域ケアサービスとしての簡単な生活支援にもつなげたいと考えております。

老人支援人材バンク

第4点目の老人支援人材バンク設置事業として、ボランティア登録とボランティアマネジメントソフトの開発があります。地域ケアシステムづくりに参画していただいているボランティアをコンピュータのボランティア台帳に登録しました。登録されたボランティアの特徴やボランティアができる内容、時間と、支援を必要とする独居老人、虚弱老人のニーズをマネジメントし、最適のボランティアを選び出すソフトを開発いたしました。現在はボランティアの登録数がまだ少なく、効果は今後に残されておるところです。

ボランティア講習会の開催では、よもぎ会への参画者と福祉に関心のある人たちを招き、四国学院大学の村田哲康教授を講師として、ボランティア講習会を開催し、ボランティアの意義、方法等を教示していただきました。また、蓬莱荘において、徳島県単独事業の介護型のボランティア養成講座「ほのぼのケアフレンド事業」を実施しました。講習会には30名が参加し、全員が60時間の講習を終了しました。その後、14名がホームヘルパーの3級資格を取得し、蓬莱荘のさまざまな行事の手伝いと車いす散歩等、老人介護の支援活動に参画していただいております。

独居老人の生活実態調査と意識調査

第5点目の調査研究事業として、阿波町の65歳以上の独居老人全員を対象とした生活実態と意識調査を実施いたしました。172名を対象としたこの調査は、蓬莱会の職員の家庭訪問による聞き取り調査であります。22の質問による調査結果からは、女性の独居年数が長期化していること、生活の中で困っていることとして、男性は食事、入浴、洗濯等の家事一般であります。女性は病気の不安や将来への不安等の精神的な問題が挙げられています。高齢になるほど希望の多い在宅サービスとしては、給食サービス、訪問医療と看護、ショートステイ、移送サービス等が挙げられていることがわかりました。この調査報告書は150ページに及び、職員がコンピューターとワープロを駆使し、図が53、表が66にもなり、評価も調査データをクロス集計して、問題抽出と評価を行っています。また、調査では、阿波町と蓬莱会の在宅福祉サービスを紹介しながら、お年寄りの夢や希望を聞いています。調査報告書は高齢者の夢や希望が描かれ、これからの生きがい対策の事業を考え、実施する上での貴重な資料となっております。

広報「よもぎ」を全戸に配布

第6点目の広報啓蒙事業では、広報「よもぎ」を3年間で7号発刊しました。在宅福祉、地域福祉活動の内容を紹介すると同時に、元気老人や生き生き老人の紹介、シンポジウム等の各種研修会の案内と報告、ボランティアの紹介、緊急通報サービスとさんあいチームの紹介等を掲載し、町内全戸に配布いたしました。

また、「であい・ふれあい・ささえあい」の題で、阿波町と蓬莱会の在宅福祉サービスをわかりやすく紹介したビデオを作成しました。このビデオは17分間のもので、阿波町の文化祭などの地域の各種会合時と蓬莱荘を訪問された方、在宅介護支援センターに福祉サービスの相談においでた方に見ていただき、短時間で効果的に在宅福祉サービスを理解いただいております。

2回のシンポジウムを開催

よもぎ会の2年次と3年次にシンポジウムを開催いたしました。「みんなで支えあう地域福祉を考えるー高齢者が安心して暮らせる町づくりー」をテーマにした2回のシンポジウムは、日本生命財団と地域の企業の協力により実施することができました。この事業では、阿波町の多くの人たちに支え合う地域福祉に対する理解を深め考えていただいたことと思います。

第1回目は約500名の参加を得て、先進地実践報告、シルバーファッションショー、シンポジウム、記念講演の内容で開催しました。先進地実践報告としては兵庫県の特別養護老人ホーム「けやきホール」、高知県西土佐村の保健センター、徳島県的那賀川町と池田町の社会福祉協議会の4つの地域から報告をいただきました。シルバーファッションショーでは蓬萊荘でつくりました介護服を含め、32点の作品紹介がありました。ショーの中で洋装、和装のシルバーウェディングも紹介され、モデルは65歳以上の高齢者27名と蓬萊会の職員5名によるもので、ほのぼのと楽しいファッションショーとなりました。

シンポジウムでは、四国学院大学の宮崎昭夫教授をコーディネーターに、今治明德短期大学の稲葉峯雄教授がコメンテーターとして加わっていただき、阿波町の民生児童委員の総務、友愛訪問員、在宅介護者、福祉サービス機関の4名がシンポジストで発表していただきました。4名からそれぞれの立場で、阿波町の在宅福祉と地域福祉の現状や問題を提示していただきながら、高齢者が安心して暮らせる町づくりに何が必要かを討議しました。在宅介護者の39歳の男性による14年間にも及ぶ父親の介護体験発表は参加者全員に感動を与えると同時に、福祉サービスがいかに知らされていないかを痛感させられたシンポジウムでありました。記念講演には講師として日本女子大学の小笠原祐次教授にお越しいただき、「地域ケアシステムに求める」という題でご講演をいただきました。

第2回目のシンポジウムは約100名の保健、福祉、医療に携わる方々の参加を得て、前回と同じテーマで開催しました。コーディネーターに宮崎教授、コメンテーターに日本社会事業大学の三浦文夫学長にお願いし、シンポジストには徳島県社協、学識経験者、日本生命財団、福祉現場の立場の4名により、地域福祉のあり方、考え方を討議していただきました。また、コメンテーターでお願いしました三浦学長による記念講演があり、「21世紀に向けての地域福祉」と題しご講演をいただきました。

地域で安心して暮らせる運動

今後の取り組み、私たち蓬萊会の在宅福祉サービスの推進として、ショートステイ居室の増設、A型・E型のデイサービスセンターの設置、訪問看護ステーションの設置、緊急通報システムの増設、訪問入浴と訪問給食の充実、移送サービスの実施、ホームヘルパーの増員と養成、デイサービスのランチ方式の取り組み、阿波町の在宅ケアサービス連絡会の充実を考えています。また、地域ケアシステム化には、ボランティアの育成と小地域ケアシステムとしての「さんあいチーム」の増設及び充実を図っていかねばなりません。

終わりに、在宅福祉サービスと地域ケアシステムづくりは、限りある財源の中からでも、行政、地域、個人それぞれの主体性を引き出し、サービス機関における境と壁をいかに取り除くかであるかと思えます。また、社会資源を開発しながら、それらとどう有機的にネットワークしていくかにかかっていると思えます。そこにはやさしさや思いやりの心、科学性、文化性を伴う必要があります。よもぎ会の3年間の事業で、私たちが住みなれた町で、地域で安心して暮らせる運動を通じて、意識改革や人づくりが大切であることを知り得たように思います。今後は福祉問題の発生予防、問題進行の予防、機能訓練と残存能力を強化する予防的福祉サービスの構築とサービスの質を高め、インフォームド・デシジョン・

メイキングを進めながら、温もりの感じられる豊かな福祉サービスが提供できるよう努力を重ねてまいりたいと思います。

最後に、3年間ご助成をいただきました日本生命財団に感謝申し上げるとともに、私たち1人1人が持つ福祉創造力を信じて発表を終わらせていただきます。

(表4) よもぎ会組織構成表

| 委員会 | 構成メンバー |
|--------------------|--|
| 運営委員会 22名 | 学識経験者阿波町（町長・助役・収入役・教育長・厚生課長） 阿波町議会（議長・副議長・文教厚生委員長）阿波町医師会長 徳島県川島福祉事務所長徳島県社会福祉協議会常務理事 阿波町民生委員協議会総務阿波町婦人会長蓬莱会理事長 阿波町老人クラブ連合会长阿波町商工会会长吉田荘施設長 阿波町社会福祉協議会事務局長蓬莱荘施設長 |
| 企画専門 委員会 27名 | 阿波町厚生課（課長補佐・保健婦）阿波町企画開発課（企画係・広報係） 阿波町老人クラブ連合会（副会長・婦人部会長）阿波町婦人会（副会長） 阿波町民生委員協議会（老人部会委員）阿波町福祉協議会福祉専門員 吉田荘指導員蓬莱会主任職員 |
| 推進委員会 約300名 | 阿波町厚生課職員阿波町企画開発課職員阿波町教育委員会職員 阿波町社会福祉協議会職員阿波町児童民生委員協議会委員 阿波町老人クラブ連合会員阿波町婦人会役員阿波町小・中学校長 阿波町心配ごと相談員阿波町身体障害者会阿波町身体障害者相談員 阿波ライオンズクラブ会長阿波町公民館長徳島新聞販売所長 阿波町牛乳販売店阿波町薬局各店市場警察署長阿北消防署長 阿波町消防団長阿波郵便局長阿波町商工会副会長 阿波町実行組長蓬莱会役員養護老人ホーム吉田荘蓬莱会職員 |

(表5) ケースマネジメント研修会 開催内容

| | |
|-----|--|
| 第1回 | 事例報告：菊美荘在宅介護支援センター・あわ在宅介護支援センター 講 義：「ケースマネジメントの実践」 講師 大阪るうてるホーム 施設長 坪山 孝 |
| 第2回 | 座談会：「職場における地域福祉の現状と課題」 司会 徳島県社会福祉協議会 常務理事 丸川 悦司 講 義：「高齢者福祉と人権」 講師 四国学院大学 教授 宮崎 昭夫 講義・演習：「ケースマネジメントの理論と実際」 講師 大阪市立大学 助教授 白澤 政和 |
| 第3回 | 講 義：「ノーマリゼーション思想が問いかけるもの」－その理論と実践をめぐって－ 講師 四国学院大学 学 長 中園 康夫 アセスメント表の検討 司会 蓬莱荘 施設長 大塚 忠廣 |
| 第4回 | 講 義：「ケースワークと地域福祉－人間の介護とは－」 講師 今治明德短期大学 教授 稲葉 峯雄 諧 義：「在宅福祉に求められるケースマネジメントの視点」 講師 日本医科大学 教授 竹内 孝仁 |

「安心して老える町づくり事業」 ーアセスメントサービスシステム構築のためのコミュニティワークー

川村 陽一（かわむら よういち）三重県・青山里会理事長

〔略歴〕1931年生まれ。名古屋大学医学部卒業。川村病院院長、青山里会常務理事、四日市福祉専門学校校長等を経て、1993年より現職。医療法人社団主体会理事長、全国老人保健施設協会理事、三重県老人保健施設協会会長等を兼務。

青山里会の小山田施設群

私どもの社会福祉法人青山里会は昭和49年に100床の特別養護老人ホームを設置するところから始まりました。場所は三重県四日市市の郊外で、昔、有名な四日市公害地域とは無縁の緑に囲まれたすばらしい環境の中にあります。敷地面積は2万坪です。開設以来20年たちましたが、その間に図3（48ページ）のようなたくさん施設を設置しました。

医療の中核は小山田記念温泉病院であります。次の小山田温泉地域交流ホームでは地域との交流施設として健康文化活動などさまざまな活動に取り組み、地域の拠点施設として運営されています。しかし、これらの施設は計画的に設置したものではなく、福祉事業を進めていく中で生まれる必然性にに基づき、いわばどろ縄式に設置してきたものであります。また、この周辺には動物園、工芸村、露天風呂といった生きる糧を得るための施設も整備されております。

私どもの事業を組織図（図3を参照）でご説明させていただきますと、大きくは四つに分けることができます。一つは福祉サービス部門、もう一つは医療サービス部門、三つめは介護の専門家を育成する福祉専門学校、四つめがシルバーサービス会社であります。福祉サービスには生活及び療養施設と在宅生活支援事業の二つの部門があり、施設は特別養護老人ホーム2カ所にのうち一つは痴呆性老人専用施設、老人保健施設、身体障害者療護施設、軽費老人ホームA型、B型、ケアハウス2施設という構成であります。在宅生活支援にはデイサービスセンター2カ所、デイケア1カ所、訪問入浴、訪問給食、そして在宅介護支援センター2カ所のほか、ショートステイ事業、地域交流ホームなどがあります。医療サービスには高度一般病院、介護力強化病棟、リハビリテーション、温泉療法などを行う病院が3カ所のほか、老人保健施設が2カ所あります。また、医療部門から訪問サービスも行っています。そして、この施設群には51度のアルカリ単純泉が豊富に湧いており全施設に給湯できるようになっています。

サービスのポリシー

私たちのサービスのポリシー（図4を参照）は、ノーマリゼーションを基本理念として、いつでも、どこでも必要なときに、だれもが平等に必要なだけのサービスが受けられるよう、サービスメニューを整えることであります。すなわちサービスを必要とする人の回りを様々なサービスが包み、必要であればいつでもその人の意志によりサービスが利用できるよう準備し、一人の人に必要となるいろいろなサービスを包括的に提供することです。いわゆる包括的サービスの実現です。この包括的サービスを実現するためには、必要なサービスは何であるかを評価するための作業が必要となります。この作業を私たちはアセスメントサービスと呼んでおります。

このアセスメントサービス（図5を参照）という考えは、オーストラリアでつくられ、現在実施されているものですが、私どもはこのサービスを開発したQECという老人サービスセンターと姉妹提携をし、そこでアセスメントサービスを学び、日本でも実施したいと考えたわけです。このサービスの流れは大阪市立大学の白澤政和先生のケースマネジメントの方法を応用させていただき、私どものサービス

に即したものといたしました。

簡単にご説明申し上げますと、まずセンサー部門があります。これは病院、施設、デイサービスセンターや、訪問サービスなどの在宅サービスの職員、ボランティア、民生委員、そして行政の窓口などがその役割を担っています。要するに地域の人々にすべてサービスを必要とする方のニーズのアンテナ役となっていていただくわけです。

次に相談窓口である在宅介護支援センターがあります。ここで最初の面談を行い、どんな問題を持っているのかよく聞きます。この段階ですぐ病院に行った方がいいとか、公的サービスの利用について話し合っ、問題点、希望、不安点などを聞くわけです。

そして、必要のある方について、次の段階であるアセスメントサービスに移ります。アセスメントは、ドクター、ナース、PT、OT、ST、ソーシャルワーカー、介護福祉士、栄養士、事務員などの専門家チームで行います。ここで必要となってくるサービスが評価され、幾つかのサービスが調整され、ケアプランがつくられます。

次の段階ではご本人や家族の方々と話し合い、十分ご理解を得られるように、また不満があれば再度調整を行い、無理のなりようにしてからサービス実施に移ります。こうした一連の作業を行わないと包括的サービスの提供、すなわち必要なサービスを必要なだけ提供することができないわけです。

しかし、こうした一連のサービスの流れがあっても、利用されなければ何の役にも立ちません。一般的に日本の在宅サービスはまだまだ利用率が低いと言われております。例えば寝たきりの在宅のお年寄りがホームヘルパーを利用しているのは、ほんの4.7%にしかすぎないということであります。かつては私どもの施設におきまして、ショートステイの利用者が定員の約3割弱であったり、また、在宅介護支援センターの利用人数が1日平均2.6人程度であったりしました。

このようなサービスが利用されないまた利用しにくい理由について、白澤先生は最近出版されました『老人保健福祉計画実現へのアプローチ』という著書の中で、三つ挙げています。私どもは先生の指導を受けまた日本生命財団の高齢社会福祉助成を得まして、「安心して老える町づくり事業」の切り口として、サービスが受けにくい理由を克服し、地域住民が必要とするサービスシステムを開発することにしました。その三つの理由は次の通りです。

①サービスの質と量が不十分である。②相談や申請の窓口が一本化されていないこと、サービスの不満を訴える場所がないといった窓口不足。③利用者側（住民）がサービス利用に後ろめたさを感じていたり、世間体を気にするといった住民感情や認識不足。この三つであります。

町づくりの対象地域と目標

町づくりの対象地域は四日市市全域としましたが、最初から全市的に行うことには無理がありますので、私どもの小山田施設群の周辺地域である小山田地区を町づくり重点地域としました。四日市市の総人口は約28万人、高齢化率は平成6年4月現在12.3%であります。

小山田地区は四日市市の西南部に当たります。人口は5,853人、高齢化率23.3%と高い地域です。民生委員の調査では、在宅の寝たきり老人15人、痴呆性老人3人、ひとり暮らし老人41人ということでした。

四日市市は市全域を23地区に行政区画されています。そして、各地区に住民組織としての地区社会福祉協議会が編成されています。この会は地区社協と呼ばれ、市の社会福祉協議会の下部組織となっています。活動目標は地域福祉活動ですが、小山田地区ではこの中に生活福祉部、保健体育部、文化広報部、青少年育成部など幾つかの部会があり、主に地域での行事、環境整備運動などを通じて地域福祉活動が推進されて来ました。地区社協の構成メンバーは自治会長、老人クラブ、婦人会、育成会などであり、

各種団体の代表者の方や民生委員などが役員をしています。

以上のような背景の中で、私どもは当面の活動として次のような六つの目標を設定いたしました。

- ①地域住民の方々と私どもの信頼関係の向上、地域の中に改善課題がないか、おもしろい情報はないかなど、意見を自由に言える雰囲気の子屋形式の「小山田学校」という名前の会を平成2年6月に開校しているが、これを活性化する。
- ②さまざまな地域行事へ積極的に参加し、人と人の触れ合いによる信頼関係をつくる。
- ③地区社協活動へ参加させていただけるよう働きかける。
- ④サービスの受け入れ体制づくりをして、まずサービス利用者のデータバンクをコンピューターを使ってシステム化する。また、これと並行してアセスメントサービスのシステムづくりを行う。
- ⑤前項のアセスメントサービスシステムの中核となる相談窓口を整備し、窓口の一本化を図る。
- ⑥在宅介護支援センターの活動を活発にし、訪問活動を通じてサービスのPRに努める。

以上の6項目ですが、簡単に言ってしまうと、まず地域の人々と仲よくさせていただき、私どもスタッフ自体が信頼していただけるよう「ふれあい」の場をつくることと、地域の方々の考え方、また習慣に従って私どものサービスを使っただきやすいよう改善強化するということでもあります。

「小山田学校」

このような第1ステップの活動の結果を次に報告します。

「小山田学校」と呼んでおりますが、だれでも参加でき、自由に発言できる勉強会です。テーマも自由で制限はなく、出席された方の意見で次回のテーマが決定されます。始めた頃のテーマは、文化論や地域の歴史、酒の話、観光地や国土利用法などもありまして、地域福祉に直結したものはほとんどありませんでした。開校日は毎月1回、第2木曜日、午後7時から9時まで行います。内容は約1時間、話題提供者が話をし、あとフリートークとなります。酒、ジュース、お菓子などを出し、和やかな雰囲気で進みます。参加者は初め500円いただいております、場所も施設で行っていたのを、日本生命財団の助成金のおかげで参加費を無料とし、場所も小山田の地区市民センターへと移すことができました。

この「小山田学校」の回数もことし9月で49回となります。「小山田学校」のテーマがここ1年余りは地元の寝たきり老人の事例や、ひとり暮らしのお年寄りが安心して暮らせるにはどうすればいいかといった、現実的で生々しい話が多くなりました。地域の自治会長をはじめ民生委員、婦人会、老人会の役員の方々、寝たきり老人を抱える家族なども多数参加するようになり、第1ステップの目標の半分以上は「小山田学校」で達成できたと考えております。こうした学校の話し合いの中から、後で説明いたします、ひとり暮らしの老人のための安心電話システムをつくる構想も生まれてまいりました。

地域との信頼関係づくり

小山田地区9町が集まり、町単位のチームで参加する秋の運動会ですが、この運動会に私どもも昨年から青山里会チームとして参加させていただけるようになりました。

小山田地区の文化祭ですが、この行事も地区総出で行います。私ども青山里会も同じ日に小山田温泉祭りをを行い、小山田地区全体か大きなお祭りとなります。昨年の祭りでは、小山田地区市民センターの近くで熱気球を上げ、小山田地区全体を空から見ようというイベントも行いました。

私どもの施設が毎年主催する夏の盆踊りですが、ことしで20回目を迎えました。参加される方も年々増加する一方で、ことしは7,000人以上を数えました。当然、地元消防団、交通安全協会、自治会、老人クラブ、婦人会などの協力がないとできない行事となりました。

小山田地区社協の役員会ですが、私どもも昨年4月から地区社協組織へ参加させていただける事となり、非常にありがたく思っています。

小山田地区社協の生活福祉部が企画して行うふれあい祭りですが、ふれあい祭りは、ひとり暮らしのお年寄りを年1回、食事会に招待する形式で行われてきました。昨年は私どもの地域交流ホームを使い、ひとり暮らしの老人だけではなく、障害を持つお年寄りの方々も民生委員の力で外出援助をしていただき、参加していただきました。その際、施設が持つリフトカーやバスを動員することができたことも、一歩前進であったかと考えております。

この時のイベントとして、平安建都1200年のキャンペーン公演を小山田で行ってもらい、漫才の今いくよ・くるよさんやキャンペーンガールなどの華やかな舞台でおおいに盛り上がりました。

サービス利用者のデータ登録用紙（図6を参照）ですが、私どもの窓口を訪れた方はすべて基礎的データをコンピューターに入力し、2回目からはすぐ対応できるよう情報整理しています。前にも説明しましたように、1人の人が必要とするサービスは幾つもあります。ですから、当然サービスを実施する場所人も幾つかに分かれています。そこで、対象者のデータをコンピューターに入力し、幾つかのサービス供給機関がデータを共有することにより、すばやくむだのない対応ができるわけです。コンピューターは幾つもの端末を持つことができますので、1ヵ所を入力すればすべてのステーションでそのデータを利用できます。これを私達はデータバンクと呼び、そのソフトウェアの開発を行い、現在、小山田施設群の中で稼働しています。将来は行政が他の機関と必要な情報を交換できるようにネットワークを組みたいと考えています。

これがデータバンクのコンピューターで、5万人の登録ができます。在宅介護支援センターの相談件数は大きな伸びを見ることができました。これはそのデータですが、平成3年から5年まで590件の伸びがあり、支援センターが次第に定着しつつあることが確認できます。

在宅介護支援センターでは相談業務以外にも地域の介護者教室に出かけ、サービスのPRや利用法について紹介をさせていただく機会もあります。

以上のように第1ステップの活動はおおむねその目標を達成できたと考え、次のステップに移りました。

訪問サービスの開発

第2ステップは、地域の方々からいただいた信頼関係の中で、小山田地区に必要な福祉課題を解決する事でありました。第1ステップの活動の中から生まれてきた課題は、まとめると次の三つになります。

- ①「小山田学校」で多く出された事例研究の成果をどう実現するか。また、ボランティアなどの発言の中にあるサービス要求をどう実現するか。
- ②地区社協、特に生活福祉部で話されたひとり暮らしの老人の見守りについて。
- ③アセスメントサービスを地域で実施できるような施設群づくり、スタッフの整備、組織化、共通認識づくり。

以上、三つであります。

訪問診察であります。三つのまとめの中の1番目のサービスの実施の一つです。現在では30名の患者に対応しています。

訪問リハビリですが理学療法士が行っています。現在11名の患者を対象に行っており、必要に応じてシルバーサービス会社とも連携を図っております。

訪問給食ですが、デイサービス事業として四日市市の委託を受け、対象約30名、月曜から土曜までの

週6日間、昼食、夕食の2回ずつ配食しております。

デイサービス事業で行っております訪問入浴ですが、現在月3回入浴できる状況であります。ホームヘルプ事業ですが、現在5人の対象者を1名の四日市市の委託派遣ホームヘルパーで対応しております。私どもはこのように在宅でのサービスの質と量を少しずつ増やしてまいりました。

見守りあんしんネットワークの開始

2番目の課題であります、地区社協で提案されたひとり暮らしの老人見守りについては、兵庫県丹後地方の但東町で在宅サービスのネットワークがうまくいっており、コンピューターを使ってデータバンクも稼働しているという情報を得たため、地区社協と私どもスタッフ25名で1泊2日の視察にでかけました。四日市市から丹後までは大変長い道のりではありましたが、その間にいろいろな話がバスの中でできました。

但東町の方々から説明を受け、熱心に質問などが出されましたが、この視察を通じて「見守りあんしんネットワーク」を小山田に作る話が全員でまとまりました。

見守りあんしん電話（図7を参照）とは、主にひとり暮らしのお年寄りの家に「見守りあんしんボタン」を設置し、毎日決まった時間に押してもらうことによって安否を確かめる、極めてシンプルなシステムであります。コンピューターと電話回線を利用するパソコン通信システムで実現しています。この事業の実施主体は地区社協で「見守りあんしん電話運営委員会」が運営し、私どもはその事業の委託を受ける形で実施しています。このような事業実施の方法は、地域が施設機能を地域の中に編成するという理想的な形だと私どもは考えております。たまたま地区社協の会長がコンピューターに詳しい仕事をしていましたこと、また、強力なリーダーシップを発揮される方だったこともラッキーだったと言えます。

町の人々が主役

次は小山田の各自治会からの要望により、設置に至った福祉サービスの伝言板です。小山田9町すべてに設置できました。この伝言板の設置は私どものサービス事業も一緒にPRできるメリットもありました。

ことしになって私どもの小山田施設見学についても自治会から要望されて実施いたしました。私ども開設後20年になりますが、地元の多くの方が初めて見ると言われたのは、やはりショックでありました。中には「小山田病院の施設群の敷居は高かったよ」と言われる方もあり、深く反省をしました。このような一つ一つの活動を通じて、地域の方、一人一人と親しくしていただくことが、第2ステップの三つの課題であるアセスメントサービスを、施設の中だけではなく、地域の中でもという課題に対する解決策であることを痛感いたしました。

以上、私どもが3年間にわたってやってまいりました、「安心して老える町づくり事業」の報告をいたしました。町づくりというのは施設が行うものでもなく、また行政が行うものでもなく、まさしくその町の人々の力で行われるものであることを取り組みの中から実感として解りました。私どもの役割はその町が必要とする福祉医療サービスをスムーズに提供できるよう事業を進めること、また何よりも町の方々から信頼をいただくことだと考えます。今後の課題としましては、町の方々とともにさらに親密な関係をつくり、地域に編成された施設群となれるよう、共に手をとって頑張っていきたいと思っております。

「健康で豊かなむらづくり推進事業」 ー児童から高齢者までの福祉コミュニティの建設をめざしてー

大坂 譲治（おおさか じょうじ）宮城県・仙台基督教教育院常務理事・院長

[略歴] 1924年生まれ。日本社会事業専門学校研究科卒業。日本福祉大学専任講師、東北福祉大学助教授・教授等を経て、現職。東北福祉大学客員教授、仙台市社会福祉審議会委員、宮城県社会福祉協議会副会長を兼務。

[著書]『福祉サービスの理論と体系』（誠信書房）『高齢化社会と社会福祉』（中央法規出版）

施設と地域の関係

明治39年2月に東北地方の大凶作の際に設置されました私どもの法人も80年間は主として子どもの福祉施設として運営してまいりました。この間、昭和10年に現在地、小松島に移転した際、新堤地区にはじめて電灯線が引かれたり、戦後になって地域の方々と共に仙台市に対して運動し、上水道、下水道が引かれるようになるなど地域と共に歩んできました。このような生活を中心とした密接な関係の中から、例えば「小松島コミュニティ夏祭り」のような活動が生まれてきました。

この夏祭りは、16年前、私どもの法人のグラウンドを使って地域の方々が準備、運営などすべての中心となり、施設職員は背後でお手伝いをするように心がけ、乳児をはじめとする施設の子どもたちも楽しみに参加し、地域の方々の意欲で素晴らしいものに育っております。

さらに創立80周年を機会に、地元連合町内会の方々の協力を得て、地域住民の方々が法人に対して何を期待しているかについてのアンケート調査（昭和62年）を実施しました。その結果は、第1点として老人の生きがい対策をしてほしい、第2点目は、何とか老人福祉施設を設置してほしい、そして、地域住民との交流の場を設置してほしいということに要約されました。

第1点目については、昭和63年から県と市の補助をいただき、「宮城県託老システム整備推進事業」が始まり、私たちは「小松島自由大学」と名付けて、陶芸教室、手芸教室、書道、ワープロの4つの教室を開講し、それぞれの教室に8名から12名の学生を迎えて非常に好評を得ました。平成2年からは、17名の要介護老人のデイサービスも始めました。

第2点目については、仙台市の格別の協力を得、昨年4月に特別養護老人ホーム「シオンの園」、小松島デイサービスセンター、小松島在宅介護支援センターを開所しました。

また、地区の民生委員協議会とも良い関係を保ち、平成元年から平成4年3月まで小松島地区社会福祉協議会と協同して独居老人を中心に「老人給食サービス」を養護施設の厨房を活用して実施してまいりました。

本法人の施設運営の目標は、入所者の方々の自立を図って、専門的な援助機能の確立を目指すとともに、在宅福祉サービスの拠点として機能できる方向を目指したいと考えております。そのために全職員をはじめ、子どももお年寄りも、地域住民としての意識をまず持つことを強調しております。

私どもの法人は、乳幼児からお年寄りまでの交流を地域で図れることが特徴といえます。幸い日本生命財団の高齢社会福祉助成を受けることができましたので、健康で豊かなむらづくり推進事業として展開させることができました。

高齢者夫婦世帯生活実態調査の実施

今後増加する高齢者夫婦世帯の生活実態については、今まであまり調査されておられません。仙台市と仙台市健康福祉事業団の協力をえて平成4年9月に仙台市内の65歳以上の夫婦を対象に調査をいたしま

した。その結果は、①高齢者夫婦世帯向けのホームヘルプサービスがもっと必要であることが明らかとなりました。「近所で頼りにできそうな人の数」が、「家事などの手伝い」については「無し」が51.2%、「急病人の世話」については「無し」が27.7%、つまり生活について頼りにできそうな人がいないという深刻な事態を伺わせるものでホームヘルプサービスの必要性があきらかとなりました。

②友人・仲間の数と生活の満足度について調べた結果は、当然のことながら仲間の数が多いほど現在の生活に対する満足度が高い。孤立の傾向は夫のほうに多く、孤立の傾向が高まるにつれ、生活への満足度が低下していることが伺えました。

さらに、新しい友人や仲間の必要性は夫18.3%、妻24.3%と妻が高い結果を示し、新しい仲間づくりの困難性については、夫30.0%、妻・24.5%と夫が高率の訴えをしておりました。「夫婦共通の悩み」についての回答の中には、「特にない」が約半数を占めていたものの「健康がすぐれない」という悩みが3割近くにも達していました。(表6を参照)

以上を参考に次のような事業を展開いたしました。

近隣介護システム

これは、前に述べた県、市からの補助金による「託老システム整備推進事業」として行っていたデイサービスを施設内にとどめず、地域にある3ヶ所の集会所を活用して、いわばランチ方式（出前方式）のデイサービスを行っております。日ごろ家庭に閉じ込めがちで社会との関係が薄いお年寄りの方々に健康で生きがいを持って生活できるよう支援することが目的です。

内容としては、月1回、保健婦、看護婦、保母、生活指導員など約5名の職員が出向き、健康チェック、軽い体操、個人別健康記録作成、衛生講話、健康相談、生活相談、レクリエーション活動などを行いました。特にレクリエーションについては、参加者の希望を踏まえて、民謡、歌謡、童謡など、またアコーディオン、カスタネット、ハーモニカなどの合奏、あるいは遠足などが取り上げられました。健康チェックでは、血圧、脈拍、体重の測定、問診をして、当日のプログラムに参加しても問題ないかどうかを確認し、特に治療中の疾病のある人については注意を十分はらうようにしました。

今後、運営上配慮しなければならないことは、①キーステーションとの連携を緊密に図ること、②町内会、老人クラブの特に役員の方々との協力を大切にすること、③レクリエーションのプログラムの立案にあたっては参加者の主体的な取り組みを重視することなどです。

シルバーボランティアバンク（家庭介護教室）

介護教室受講者を対象に老人介護の知識・技術を身につけ、老人福祉施設、在宅介護などの場面で、ボランティア活動のできる方を登録し、必要な時に活動していただくことを目的として開講しました。

講義内容は、①老人の心と身体の特徴、②寝たきりにしないための心がまえ、③老人の栄養管理、④身の周りの世話（上手な介護・上手な介助）、⑤老人の福祉制度、⑥老人痴呆の知識と介護、⑦老人福祉施設の見学、⑧介護用品の知識、⑨シルバーボランティアについてであり、家庭の中で、あるいは地域の中で介護に役立つ知識と技術を身につけることが主眼です。

第1回は19名、ボランティア登録5名でした。参加者の声として「家族が寝たきりになってしまって活用でき、非常に良かった」「近所の人達に対して役に立ちたい」など、切実な問題として受けとめられ積極的な反応が示されました。

第2回は、特別養護老人ホーム「シオンの園」の開設を機会に施設利用者の家族の方々、乳児院で開催している地域の母と子のための育児教室「はとぼっぼの会」の母親など参加者の幅を広げ、参加者24

名、登録者7名でした。

第3回は、記録的な猛暑のさなかということもあり、修了者は10名、登録者5名にとどまりました。今後、町内会、婦人会、社会学級とも連携をとり、より充実させていきたいと考えております。

寝たきり老人ゼロ作戦

「健康で豊かなむらづくり推進事業」の最終年度にあたり、寝たきり老人ゼロ作戦を、骨粗しょう症予防を中心に取り上げました。骨粗しょう症は、寝たきり状態を作り出す疾患の中で、予防が可能なものとして注目されているからです。

まず啓蒙活動として、講演会による小松島地域、特に婦人会を中心とした健康教育として国立健康・栄養研究所の江指先生から「骨粗しょう症の予防と発見」について有意義な講演をいただきました。

今後、地域保健所の協力により、骨粗しょう症の早期発見のための検診を実施し、ハイリスク・グループの把握と個別指導、さらに骨粗しょう症予備群に対する保健指導として食事と運動における生活指導、再発防止を展開したいと考えております。このようにして、地域における寝たきりゼロ作戦を浸透させ、健康で豊かなむらづくりを推進したいと計画しております。

世代間交流事業

先ほどの「高齢者夫婦世帯生活実態調査」においても、新しい友人や仲間づくりへのニーズがみられます。また、「はとぼっぼの会」会員に対するアンケート調査によっても、介護教室、あるいはコーラスの指導への要望が出されておりました。

また、特別養護老人ホームの開設により、一時閉鎖せざるを得なかった「小松島自由大学」を卒業生の方々からぜひ再開してほしいと強く要望がだされたので、平成6年6月から「小松島自由大学大学院」として開講しました。陶芸・手芸・書道の3教室を週1回開講し、また新たにワープロ教室もはじまって、37名の学生をむかえております。この大学院のねらいは、修了した方々が修得したものを子どもやお年寄りに伝達することを目標といたしております。

また今年の4月から、児童福祉施設で東京芸術大学で楽理を専攻した専門家による音楽療法、音楽指導を実施しております。これは子どもたちがお年寄りの方々にたいし、あるいはお年寄りの方々と一緒に音楽リズムを楽しむこと、さらにいろいろな形の文化活動を広げて世代間の交流を展開したいというねらいです。

シンポジウムの開催

平成5年10月15日に仙台市民を対象として仙台市シルバーセンターを会場に「考えよう健康と福祉のまちづくり」を開催し、実践報告に続いて「保健・衛生の立場から」「実践者の立場から」「行政の立場から」の発題があり、いろいろと熱心に意見が交わされました。特に「健康と長寿の楽しさ」と題する基調講演は、300人を超す参加者が「健康と福祉のまちづくり」の意義を考えるよい契機となりました。

地域住民による保健福祉支援システム構築

多様な形で住民がサービスの受け手から担い手になり、自主的で個性的な保健支援システムを地域に構築する。これには在宅介護支援センターがコーディネーターとしての役割を果たさねばなりません。あくまでも地域住民の方々が主役であり、その方々のエネルギーを結集したいということでもあります。その実践主体としての意識ならびに力量をなんとかむらづくりに結集させたいと願っております。地域

の方々と人間としての痛みと喜びをわかちあうためには、多様なかたちで価値の共有が不可欠だと感じており、地域の方々の活動の場となる福祉文化センターも必要となります。基本は、地域の方々を心から信頼し、お互いの成熟を祈り、その条件整備のためにできるかぎり努力することです。

「特別養護老人ホームを拠点とした在宅老人におけるケアシステムの開発と実践」 －在宅老人のグループハウス事業を中心に－

対馬 徳昭（つしま のりあき）北海道・札幌栄寿会理事長

〔略歴〕 1953年生まれ。札幌大学経営学部卒業。幸栄の里事務局長、施設長を経て、1988年より現職。ケアサービス代表取締役社長、日本福祉学院理事長・学院長、全国在宅介護事業協議会会長を兼務。

社会福祉法人札幌栄寿会の概要

事業報告に入る前に、助成いただいた法人について簡単に紹介させていただきます。

私ども社会福祉法人札幌栄寿会は、昭和59年2月に札幌市の中心地より車で15分ほどのところに特別養護老人ホーム「幸栄の里」を開園させていただきました。翌3月にはデイ・サービスセンター「幸栄の里」を開園させていただき、近年、在宅介護支援センターも開設し運営しているところです。

当初からとにかく従来にはない老人ホームをつくろうということで、日々勉強を積み上げ、寝食分離、おむつの随時交換、食事の選択メニュー、そして離床への取り組みと実践を重ねてきました。そして、この10年間、在宅のサーピスにも力を入れてきました。いろいろな地域のニーズ調査からサービス事業を開発し、13本のメニューを持ち、最近では体系的に10本に整理しました。

ジャパンケアグループ

こうした在宅サービスの開発と実践を通して大変ニーズが高かったのがホームヘルパーの派遣です。昭和60年に社会福祉法人でホームヘルパーの派遣をしようとしたのですが、今は当たり前ですがあいにく当時、社会福祉法人でホームヘルパーのサービス事業はできませんでした。いろいろと行政とも相談し、社会福祉法人がだめであれば財団法人、あるいは社団法人というふうに相談をさせていただきましたけれども、結果として難しいということで、やむを得ず株式会社をつくり、ヘルパーの派遣をスタートしたわけです。

この会社で在宅の要介護高齢者のお世話をしていく中、介護用品機器の販売、レンタル、紙おむつの販売、住宅リフォーム等、在宅のあらゆるニーズにこたえようと今、介護のデパート「ケアサービス」と称して努力をしているところです。

社会福祉法人で、そして企業で在宅の高齢者のお世話をし、そういった中から21世紀に必要なのは、まさに人材の育成であるという結論に達しました。昭和63年に我が国で介護福祉士法、社会福祉士法という法律が施行され、私どもはそれを受けて平成元年度に理想的な在宅の介護福祉士を目指して「日本福祉学院」を開校させました。平成4年には社会福祉士の人材育成、そして今年4月からは社会福祉の現場で頑張っている方々のために通信教育を始めています。

私どもには、社会福祉法人、学校法人、株式会社の三つの法人があり、三つの法人を総称して「ジャパンケアグループ」と名付けています。グループのいわばポリシーは21世紀に豊かな高齢社会をつくりたい、そんな思いで日々活動を続けています。

ケアシステム開発とグループハウス構想

ここで本題に入りたいと思います。グループハウス構想事業を着手するに当たり、在宅要介護高齢者のニーズ調査を行いました。調査目的としては、地域における在宅の要介護高齢者の実態を把握し、ニーズ調査を通してニーズを掘り起こし、それらに応じられるケアシステムの開発とグループハウス構想

の検討材料とするためとしました。調査対象は「幸栄の里」のある豊平区もしくは近隣在住の60歳以上の方の中で、私も参加してつくりました「日常生活自立度判定基準」の「準寝たきり」もしくは「生活自立」に該当し痴呆症状のない100名を対象として行いました。調査項目は、一つとして仕事、住居、健康について、二つめとして日常の生活状況、三つめには各種福祉サービスの利用についてです。

この調査内容につきましては64ページの表7に書いていますので、ここでは省略させていただきます。調査結果からは、住み慣れた家で生活し、もし介護が必要になったときは各種在宅福祉サービスを利用して住み続けたいということが考察されました。この調査結果の検討・分析から二つの事業を行うことにしました。

一つめの事業は「24時間在宅ワーカーケア事業」で、これは在宅で介護が必要になったとき、必要なサービスを提供できるシステム開発の事業です。二つめの事業は痴呆性高齢者を対象に行うグループハウスで、これを「高齢者向けグループハウス事業」としました。何故痴呆性の方のグループハウスかというと、今までの「幸栄の里」での10年間の実践の中からやはり介護の究極は痴呆性のケアにあるのではないか、かつ日本の将来を見据えると、やはり痴呆性の対策が重要であり大変になると考えたからです。

高齢者向けグループハウス事業

まずは日本生命財団から助成をいただいた「高齢者向けグループハウス事業」から報告します。グループハウスに使用する住宅は地域住民の協力を得て一般住宅を借り上げ、「高齢者にやさしい家」と名付けました。

利用者の選考は「幸栄の里」の各種在宅サービスを長年利用していただいている利用者、もしくは特養の待機者から行いました。グループハウスの個室が3室のため女性3名、64歳・脳梗塞による重度痴呆の方、72歳・アルツハイマー型痴呆・徘徊と収集癖が激しい方、80歳・同じくアルツハイマー型で徘徊と多弁が激しい重度痴呆性の方、この3人です。費用負担は特別養護老人ホーム入所を想定した場合の本人負担額と同様とし、扶養義務者負担についてはいただきませんでした。ちなみに2人の方が月額2,000円、1人の方が月額4万7,000円の負担額でした。

場所は「幸栄の里」から車で5分、区役所から歩いて3分、住宅環境としては申し分のないところです。サービスの提供はすべて外部サービスを導入しました。ヘルパーは昼間2名、夜間2名体制を組み、社会福祉法人札幌栄寿会の在宅介護支援センターのヘルパーと株式会社ケアサービスのヘルパーがケアにあたりました。食事のための買物と調理は私たちが育てたボランティアグループ「ムー」が全面的に協力してくれました。ほかに訪問看護ナースステーションと地域の医療機関にも協力してもらいました。

建物は木造2階建：4LDK、面積は約100㎡で、利用者に合わせて各所リフォームをしました。トイレの入り口も車いすが入るようドアの位置とアコーディオンカーテンに変更し手すりをつけました。2階の寝室への上り下りのために昇降機も設置し、曲がりのある狭くて急な階段も楽に上り下りができるようにしました。段差も解消させました。お風呂の段差解消にはスノコ、そして手すり、北海道の寒いお風呂場でもシャワーが使えるように単独の暖房も設置しました。(図8を参照)

グループハウスのヘルパーの決め事を次の9カ条として決めました。

- ①利用者は常に姓名に「さん」付けで呼ぶ。
- ②生活プログラムはつくらない。
- ③介護・生活の仕方は利用者のテンポに合わせる。
- ④昼間の生活場所は居間を中心とする。
- ⑤過介助にならないようにする。

- ⑥残存機能の発見と強化を心がける。
- ⑦粘り強い「受容」を心がける。
- ⑧介護者は私服を着用する。
- ⑨食事は介護者も利用者と一緒にとる。

ここに住む人たちの決め事はありません。ここは施設ではなく、在宅だからです。「幸栄の里」のショートステイを利用したときは、1週間寝ずの徘徊をした方もここではたった1日の徘徊で落ち着きました。自分の名前、自分のいる場所、そして自分の写真もどこのだれかわからなく、いつも無表情の方が顔いっぱい笑顔です。時にはヘルパーと童謡を歌い、涙を流す光景。なぜ特養で生活する痴呆性の利用者とこんなに違うのでしょうか。やはり特養のような集団生活ではなく、小グループで生活することにより問題行動が減少し安定した穏やかな生活が送れるのだと思います。ただ、このグループハウスで問題として残ったのは3名のうち2名がアルツハイマー型の痴呆で、もう1人が脳梗塞による痴呆で相性が合わなかったことです。これは単に痴呆性のタイプの違いのためか、あるいは3名という数の組み合わせのためか、今後の研究課題です。

24時間在宅ワープケア事業

次に、「24時間在宅ワープケア事業」を簡単に報告します。

「ワープ」とは点から点への瞬時の移動を意味し、要介護者のお宅を車で移動しながら、必要なときに必要なサービスを提供するシステムです。これを開発するに当たりヒントとなったのは、特養の介護サービスの提供の仕方とデンマークのナイトパトロールです。

この事業は単に要介護者のお宅を順番に訪問して介護サービスを行うというものではなく、その利用者にとって1日のどの時間にどんな介護サービスが必要なのかという事が最も重要です。これを行うためには従来の利用者中心のアセスメントだけではなく、家族の生活状況、介護状況、住宅環境など、幅広いアセスメントが必要になります。そして、その状況からいかに利用者の自立を目指したケアプランの作成ができるかが大きな鍵となります。これがこの事業のポイントであり、これらすべてが整って初めてワープケアになると考えます。介護福祉士の資格を持つヘルパーが担当し、昼1名、夜間は2名体制で行いました。

在宅ワープケアの実例

今回試みた6ケースのうち2ケースを紹介します。

利用者T氏宅到着。3人暮らしのお宅で、ご主人がクモ膜下出血後遺症による右片麻痺、次男も病気で寝たきり状態。奥さん1人で2人の介護をしているお宅です。事業開始後、理学療法士による訪問リハビリも受け、ADLも緩やかに向上し、笑顔も頻繁に見られるようになりました。最近では次男のために洗濯したタオルをたたむのを手伝うまでに変化しました。

もう1人のT氏のお宅です。脳梗塞による寝たきり状態で妻、長男、そして全盲の次男と同居しています。長男は2階に同居していますが、介護についての協力は得られていません。この事業開始以後、寝たきり状態にあったT氏は、食事を居間でとるようになり、最近では車いすを操作するようになりました。サービス時間は1回約15分。人により異なりますが、1軒当たり1日に5回ないし7回、次から次へとヘルパーがワープしていきます。ヘルパーはケアプランに基づいて1日のサービススケジュールをこなすだけではなく、腰につけたポケットベルの呼び出しで利用したいお宅に直行して介護サービスを行うこともします。このポケットベルの呼び出しは、ワープケア事業の利用者の家に設置しているケアコ

ールを押したもので、ケアコールは「幸栄の里」の寮母室に設置している緊急通報システムと連動させているのです。そしてヘルパーの持つ7つ道具には携帯電話もあります。

従来の滞在型ヘルプサービスに比べて、この事業は24時間、365日体制なので利用者の変化に速やかに対応でき、しかも介護サービスは必要な場合のみに行うので自立にもつながり、寝たきり状態の人がいなくなりました。ただ、今回の事業を振り返り、サービスを提供した6ケースのうち1ケース痴呆性の利用者がいました。この痴呆性についてはどうもワープ方式はなじまなかったようです。痴呆性の方は常時の目配りサービスとスピーディーな対応が必要だからです。

新しい社会保障システム

最後に、この試みた事業からの発見と学び得たことを報告します。

一つには、要介護高齢者の在宅生活については「24時間在宅ワープケア」で十分に対応することができ、自立という観点からも考えて、滞在型のホームヘルプサービスより優れているシステムだと考えます。しかし、重要なのはアセスメント、ケアプランでこれを行うスタッフの能力は高い専門性が望まれ、実際にサービスするヘルパーは常時雇用型の介護福祉士の資格を持つ者が適切であると考えます。

さらに日本の高齢社会で一番問題となるであろう痴呆性、そのうちアルツハイマー型についてはグループハウスの生活がより本人達の豊かな生活を保障するのではないかと考えられます。さらに経済面からもグループハウスに要した経費から算出すると、1ヵ月、1人当たり約28万円、大都市で行ったときの試算でも約40万円であり、施設を建設する場合の土地、建物の多額な経費が削減できます。

そして、先に述べた「24時間在宅ワープケア事業」のコストは月額1人当たり約20万円で、大都市で行った場合でも約31万円と考えます。特養のコストと比較しても決して高いものではなく、高齢者が望んでいる在宅の生活が継続できます。「高齢者向けグループハウス」に使用した家は現在も借用しており、10月から北海道医療大学の中島紀恵子先生と一緒に本格的に事業と研究に再着手いたしました。「24時間在宅ワープケア事業」は、当初3ヵ月間で打ち切る予定でいましたが、利用者とその家族から継続の強い要望があり、現在も日中のみ継続しています。現在私共の株式会社「ケアサービス」がこの事業の商品化を進めており、既に全国の行政から相談、問い合わせをいただいています。今後は両事業の再構築を通して国が作業を進めている新しい社会保障システムの一翼を担いたいと思います。

この度このような事業を開発できましたのも、ひとえに日本生命財団のおかげであり、心より感謝を申し上げますとともに、ご指導いただきました三浦文夫先生、小林良二先生に重ねて感謝を申し上げます。そして、最後にこの両事業に寝食を忘れて努力してくれました我がグループのメンバーを誇りに思います。

(表7) 在宅要介護高齢者の実態調査 (概要)

①現在のこの場所に今後も居住を希望しますか。

(イ) これからも居住を希望 91.4% (ロ) 住みたくない 7.1% (ハ) なんとも言えない 1.4%

②老人ホームの利用を希望しますか。

(イ) 利用したい 41.4% (ロ) 利用したくない 37.1% (ハ) なんとも言えない 21.4%

※利用したくない理由

(イ) 家族と離れたくない (ロ) 住み慣れた場所を離れたくない (ハ) 共同生活は好まない

(ニ) 病院に入院したほうがいい (ホ) 経済的な理由

③食事を作る人は誰ですか。

(イ)自分で作る31.4% (ロ)時々、他の人に作ってもらう 8.6%

(ハ)毎回、他の人に作ってもらう 60.0%

④在宅福祉サービスの利用について

| | ただちに利用したい | 必要になった時利用したい | 利用している | 利用したくない | その他 | 小計 |
|---------------|-----------|--------------|--------|---------|------|------|
| 給食サービス | 17.1% | 35.7% | 2.8% | 37.1% | 7.3% | 100% |
| ヘルパー派遣サービス | 24.3 | 34.3 | 5.7 | 30.0 | 5.7 | 100 |
| リハビリサービス | 27.1 | 30.0 | 7.1 | 27.1 | 8.7 | 100 |
| 緊急通報システム | 27.1 | 25.7 | 8.6 | 25.7 | 12.9 | 100 |
| 入浴サービス | 27.1 | 28.6 | 18.6 | 17.1 | 8.6 | 100 |
| 短期入所(ショートステイ) | 7.1 | 50.0 | 1.4 | 32.9 | 8.6 | 100 |
| デイ・サービス | 35.7 | 15.7 | 24.3 | 20.0 | 4.3 | 100 |

総合討論

「みんなで助け合い、高齢者を支える地域づくり」

- コーディネーター --- 白澤 政和
- コメンテーター ----- 上野谷加代子
- シンポジスト ----- 慎 燮 重、李 秀 英、大塚 忠廣、川村 陽一、対馬 徳昭、
大坂 多恵子、濱中 巖
- まとめ ----- 三浦 文夫

三浦 文夫（みうら ふみお） 日本事業大学学長

[略歴] 1928年生まれ。東京大学文学部社会学科卒業。東京大学文学部大学院（旧制）2年修了。社会保障研究所研究部長、日本社会事業大学学部長等を経て、1991年より現職。中央社会福祉審議会委員、日本地域福祉学会会長、日本老年社会科学会等の理事。

[著書] 『社会福祉論』（東京大学出版会）『社会福祉経営論序説』（碩文社）
『高齢化社会への道』（中央法規出版）『高齢化社会と社会福祉』（有斐閣）
『社会福祉政策研究』（全国社会福祉協議会）ほか。

大坂 多恵子（おおさか たえこ） 仙台基督教教育院副院長

[略歴] 1926年生まれ。聖路加女子専門学校（現聖路加看護大学）卒業。宮城県衛生部医務課看護係長、厚生省公衆衛生局地域保健課保健指導室長等を経て、1985年より現職。仙台乳児院院長、東北福祉大学兼任講師、宮城県公衆衛生協会常務理事等を兼務。

[著書] 『介護概論』（中央法規出版）『介護技術』（中央法規出版）
『看護・介護の基礎知識』（全国社会福祉協議会）『ホームヘルパー必携』（全国社会福祉協議会）
ほか。

濱中 巖（はまなか いわほ） 東和町社会福祉協議会事務局長

[略歴] 1934年生まれ。広島県立広島商業学校卒業。山口県和田村役場、東和町役場勤務を経て、1982年より現職。山口県福祉人材センター運営委員、山口県ボランティア振興財団ボランティア活動推進委員会委員等を兼務。

「みんなで助け合い、高齢者を支える地域づくり」

コーディネーター 大阪市立大学教授 白澤 政和

白澤 それでは、1部、2部の報告を受けまして、ただいまより総合討論に入りたいと思います。

初めに、皆様方にお断りをしておかなければならないことは、きょうは千数百名の方にご参加いただいています。皆さん方からいろいろなご意見、ご質問をいただければよいのですが、人数が多いということで、私の方で皆さん方のニーズに合わせた質問をし、議論を進めさせていただきたいと思っております。

それでは早速であります。きょうのご報告についてもう少し詳しく議論することにいたします。まず、第2部のコーディネーターを務めていただきました上野谷さんより、日本の実践報告へのコメントを頂戴したいと思います。上野谷さん、よろしくお願いたします。

コメンテーター 桃山学院大学教授 上野谷 加代子

上野谷 コメントをします能力がないものですから、それであれば帰れと言われそうですけれども、いくつか感想めいたものをお話しさせていただいて、ご容赦願いたいと思います。

私は、きょうの実践報告を聞いておりました、会場におられます岡村重夫先生のお声が耳元でささやかれているような気がしておりました。私どもが作りたいのは福祉国家なのか福祉社会なのか、どちらなのかをはっきりした上で、福祉社会を望むのであれば、サービス供給システムあるいはサービスをつくる。これは非常に必要なだけども、もう一方の住民自身が、あるいは当事者自身が社会関係を持ちながら主体的に生活できることにもっと関心を持ち、勉強しなさいというようなご指摘があるのではないかと、先ほどから悩んでおりました。まさしくきょうの5つの実践は、社会関係、1人の高齢者の不幸も見逃さない、孤独・孤立させない、そういったものを地域の中でどのようにつくっていくのか、そのために専門的な技法や技術や制度やサービスをどのようにネットワークしていくのか、という視点をしっかりと貫いているように拝聴いたしました。

抽象的なことを言っておりますけれども、わかったようなわからないようなことでありますので、4つぐらいに分けて感想を述べます。

1つめは、それぞれの事例が高齢者や要介護者が主人公であるということを明確に打ち出しております。例えば札幌栄寿会、最後のご報告でありましたグループハウスのプログラムは普通の生活を当事者か選ぶのだ。あるいは阿波町の蓬莱荘のご報告にもありましたように、ご本人たちが主体だということをも明確にされながらの実践。これらはすべての事例に共通しておりますが、実態調査も非常に具体的で、研究者が実態調査をするというのではなくして、利用しやすいようにするための実態調査であったように思います。

2つめは、社会関係の回復といいましょうか。交流という言葉をお使いになりましたところもありますし、であい、ふれあい、ささえあい、の「さんあい活動」としてなされたところもありますが、とりわけ仙台基督教教育児院の小松島自由大学、あるいは子供を抱えるお母さんたちが触れ合う中で高齢者の問題へ関心を向けていくといった、子供から障害を持つ方、高齢者までを含んだ交流の中での事業を展開しようとする活動が特徴的であったと思います。

3つめは、まさしく東和町のご報告にありましたように、社協職員も行政マンも住民もみんなボランティアなんだ。ボランティアの発現といいましょうか、村全体がボランティアを発現する仕組みをつくっていつている。これらのボランティア、主体性の発揮といいますのは、このたびの5つの事例のすべてに共通して見受けられたというように思います。

4つめは、住民の側のあるいは事業を展開していきます側の主体だけではなくして、専門的な知識や技術の開発、システムを先駆的につくっていく。それも地域の中で実現していくために、小山田のアセスメントであるとか、あるいはケースマネジメントというものを積極的に取り入れながら、新しい手法を開発していくというようなご報告がありました。札幌栄寿会の在宅ワークケアという実験的、開拓的な事業も、やはり専門職ならではの事業ではなかったのかと思います。きょうのご報告は、非常に心温まる住民の持っております主体的な力をいかに引き出し、そして、私ども社会福祉の専門職と言われていた人が主体を持って、主体と主体のぶつかり合いの中での地域福祉実践が私たちに感動や共感を与え、反省を迫らせるというご発表になったのではないかという感じがいたしました。(拍手)

白澤 どうもありがとうございました。それでは、今、上野谷さんから4点にわたってコメントをいただいたわけですが、きょうは実際にかかわっていただいているお二人の方に壇上に上がっていただいております。2つの実践につきまして、もう少し詳しくお話を伺いたいと思います。

まずは東和町社会福祉協議会の事務局長の濱中巖さんに少し補足説明をお願いしたいと思います。濱中さん、よろしくお願いいたします。

毎日給食の動機、背景

東和町社会福祉協議会事務局長 濱中 巖

濱中 2つの点につきまして補足をしたいと思います。まず1点は、毎日給食を始める動機、なぜ毎日給食を始めなければならなかったのか。もう1点は小地区福祉会（以下、小福祉会という）の結成、これにつきまして、なぜ小福祉会を結成しなければならなかったのか。小福祉会というのは、全国各地にあります地区社協を小さくしたものでありますけれども、これを結成するに至った背景ということにつきまして補足したいと思います。

まず1点の毎日給食を始めた動機であります。年をとりますと、女性の方でも食事をつくったり後片づけをするということは大変でありまして、非常におっくうである、大儀になる。ましてや男性になりますと、調理とか後始末というのがなかなかできない。これは何とかせねばいけないと思っておりました当時、福岡県の春日市では昼・夜の2食の毎日給食を行っていることを知りました。高齢化率日本一の東和町でも、やはりこれをやらねばいけないのではなかろうかと思っておりました。これは平成2年の8月でありますけれども、あるヘルパーが83歳のおじいさんのところに家事に行っておりました。行くたびに昼食をつくってあげますと大変喜ばれるわけです。ありがとう、ありがとうと涙を流さんばかりに喜ばれるわけです。

このヘルパーが、私はこうしてここへ来て昼食をつくってあげるけれども、私不来ないときにはどうしておるのだろうかと思ひまして、「おじいさん、私不来ないときには、あなたは昼食をどうしておりますか」と聞きましたら、農協の弁当を買って食べているとのことでした。幸いこのおじいさんには近くに農協の生活センターがありましたので都合がよかったわけです。しかし、雨の日とか風の強い日、雪の降る日というようなときには欠食すると言うのです。欠食するということは、命を絶つというのは大げさでありますけれども、それに近づくことでありますので、これは大変だ、これは何とか社協で対応せねばいけないのではないですかという意見具申があったわけです。

ちょうど私もそういうようなことを考えていたときでありましたので、会長、副会長、私の3者で相談しまして、それではやろうじゃないかと決めたわけです。我々が決めても、これを受けるひとり暮らし老人が果たしてどういう反応を示すのか、調査してみようということで、平成2年の9月に調査を実施しました。これは、午前中に発表しましたので省略させていただきます。

次に小福祉会の結成であります。ここに日本社会事業大学学長の三浦先生も参加されていますけれども、三浦先生はたびたび東和町へ来られております。ほかの先生方もたくさんきておられますが、そのたびに、東和町へ行くと高齢化率日本一だから、恐らく不健康で、じめじめしたお年寄りに会うのだろうかというようなつもりで来られます。しかし来てみますと、あにはからんや非常に健康で明るい老人に出会う、これはなぜか。

精神的な安定、心に安らぎが長寿のもと

これにはいろいろ原因もありますけれども、まず私が一番思うのは精神的な安定、心のやすらぎということです。東和町は22の地区、集落をなしております。漁村型集落をなしております。山間部のように50メートル、100メートル、200メートルおきに農家があるというような山間の農村地帯とは違って、漁村型の密集した集落であります。朝起きましても隣をひよつと見ると隣に人がおります。おはよう、

おはようございますと、非常にコミュニケーションができるわけです。

人間、何と申しましても精神的な安定、心の安らぎというのが一番大きな長寿のもとになると思います。労働で肩が凝るということは私も余りないのですが、人を憎んだり、腹が立ったり、ねたんだりしますと、すぐ肩が凝るのです。隣を見れば隣に人がおる、何かあったときにはすぐ助けに来てくれる、この安心感というものが健康につながって、東和町に行くとき健康で明るい老人に出会うということになったのだらうと思います。

ところが、過疎化が進み、人口がだんだん減ってまいりますと、隣に人がいた姿というものがだんだん薄くなってきております。これからが大変であります。姿がないために、今の精神的な安定ができないというところまでにはまだ至っておりませんが、いずれそういう事態が来る可能性は十分あるわけです。それまでに何とかしないといけないというので、つくったのが福祉のネットワークです。

福祉のネットワークというのは、ひとり暮らしの老人を中心にしまして、隣近所あるいは民生委員、福祉委員が7人でもって見守りをしていこう。それも曜日を定めるわけです。Aは月曜日、Bは火曜日、Cは水曜日というように曜日を決めて、とにかくその老人がきょう1日元気だったかどうかという確認をしようではないかというのがこの福祉のネットワークです。

これを一昨年までに560組つくりました。実際につくったんですが、余り動いていないのです。運営ができていない。折角つくったわけでありまして、これからも必要でありますので、ぜひ動かすようにしたい。そのためにはどうしたらいいのか。社協で560組を指導する、あるいは運用していくことは大変ですし、なかなかできません。そこで考えましたのが22の地区にあります自治会であります。大きな地区は300所帯、小さな地区は25所帯ぐらいであります。そこへ先ほど申し上げました地区社協を小さくしたものをつくろうとしたわけです。これが小福祉会であります。自治会長を中心にして、民生委員、福祉委員と老人クラブの役員と婦人会の役員でもってこの福祉会をつくったわけです。各地区に呼びかけまして、22の地区のうち現在17地区にできております。これができて、この福祉のネットワークがうまく運用される、動くということになりますと、東和町には変死というものなくなっていくのではないかと思います。ぜひ機能するようにこれからやっていこうと考えているわけでありまして。補足を終わらせていただきます。

白澤 どうもありがとうございました。ただいま東和町の社会福祉協議会の方から追加のご報告をいただきました。それでは続きまして大坂多恵子さんに、仙台基督教教育児院での実践の追加報告をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

地域とのつながりを作った「はとぼっぼの会」

仙台乳児院院長 大坂 多恵子

大坂 高齢者を支える地域づくりの発端となった仙台乳児院での地域の子供たちの支援活動として、「はとぼっぼの会」というものができたわけでありまして。この会の発足理由といいますと、乳児院が地域のために何か役に立つことがないかと考えた結果です。そのときに思いましたことは一人っ子なのです。幼稚園に行っても遊べない子供たち、保育園に行っても遊べない子供たちがいます。その子供たちに地域で何かお世話ができないか。それからお母さんが遊ばせ方を知らない。それで母と子の心と体の健康教室というものができ上がったわけです。お母さんたちがはとぼっぼの教室というふうにな名前をつけました。周辺には転勤族が多いのです。子供の育児の相談もできない。また乳児院の子供と地域の子供の交流ができない。それがこのはとぼっぼの教室でスムーズにできるようになったわけです。

私どもに保健所の経験のある保健婦がおります。その保健婦と保健所の保健婦と乳児院の保母2人と、

それでいろいろと相談しました。まだそのときは何もなかったのです。ロコミって恐ろしいです。こういうことをやると言ったら最初1組が来たのです。それから次から次へと増えていきまして、28組になったのです。私ども乳児院ではどうしようもないものですから、場所も広げ、始まったわけです。今現在220名の卒園生が出ております。

私どもは、同時に一番困っているニード調査をしました。やっぱり介護という問題をどうしようか、寝たきりの人がいたらどうするのか、また痴呆性の老人がいるという問題が出てきたわけです。今度はお年寄りのお世話ができないかということを考えまして、先ほどの話にもありましたけれども、託老の援助を県と市から受けました。言葉が悪いものですから、これを小松島自由大学と言いまして、生きがい対策を兼ねた託老事業を始めたのです。そうすると、ドア・ツー・ドアでお迎えに行くのですが、ぼけ老人が今から大学に行ってきますという調子なのです。やっいまして非常に効果が上がり、ニード調査によりますと特養をつくってほしいとの要望がでてきたわけです。

そして「はとぼっぼの会」の7周年の記念行事としまして同窓会をしました。去年の暮れでありますけれども、大雪の次の日です。5組来てくれればいいのではないかと感じておりました。ところが、45組のお母さん、100名以上のお母さんと子供が来たのです。折角ですから何か書いてもらおうと思いまして、アンケート調査をいたしました。そうしますと、40名のお母さんから回答が集まりました。もちろんとても喜んでいただいたわけですが、転勤族で友達ができてよかったとか、親子が雑用に関係なく向き合える、育児に対する不安が解消したということでもあります。そのほかにボランティアをしたいかという希望を聞いてみましたところ、子育てが終わったらしたいというのがありました。

さらに、私どもの方でできることは何かということで、学習活動と文化活動ということで分けて聞いてみました。私は若いお母さんたちが介護をこれだけ熱心に希望しているというのに驚きました。72.5%のお母さんが介護を希望したのです。これに何か応えなければいけない。特養ができ、園長が非常に教育的なものですから、1回に5週かかりますけれども、お母さんたちと一緒に勉強しました。その人たちが今ボランティアになっております。

そのほかに、乳児院でこの事業を始めましてから非常に自主的なボランティアが増えました。子どもが小学校に行くようになったからお手伝いしたいという人。それから福祉を考えたい、私どもの話を聞きたいという人。陶芸教室では世代間交流が行われております。ありがたいと思うのは、クリスマスというクリスマスケーキをいただいたりすることです。最初の4月、5月はうちの職員がお手伝いいたしました。しかし、その後は全部お母さんたちが自主的にしています。

白澤 どうもありがとうございます。はとぼっぼの教室が住民のニーズを拾っていくという型での展開が、今日の助成事業につながっているというお話でありました。

それでは、残りの3名の報告者の方から少し追加的に補足していただきたいと思います。対馬さんお願いいたします。

24時間事業は実は17時間事業

札幌栄寿会理事長 対馬 徳昭

対馬 介護が必要になっても、住みなれた町、住みなれた家で暮らすためにつくったシステムが先ほど報告いたしました24時間在宅ワークケア事業であります。簡単に裏話をしますと、果たして本当に24時間かと言いますと、実質上17時間あります。ということは、お年寄りも夜寝るのです。特に日中一生懸命ケアしますと、人によって寝る時間は9時だったり10時だったりしますけれども、私どもが実際にやった場合は、大体夜11時までにはすべての利用者がお休みになります。そして起きる時間は人によって

朝6時、6時半、7時というふうになりますので、実質上11時から6時まではワープしていません。各ベッドにはケアコールを置いていますので、鳴れば出かける体制にありますけれども、正確に言いますと、24時間というよりは17時間ワープケア事業と言った方が正確だと思います。

白澤 どうもありがとうございました。それでは川村さん、お願いいたします。

小山田学校を四日市市全域へ

青山里会理事長 川村 陽一

川村 先ほど私は小山田学校のことについてお話ししましたが、この小山田学校を小山田地区だけではなくして、23地区ある四日市市の他の地区にも広げていき、さらに発展させていきたいと思っています。

もう1点は、見守りあんしん電話ではありますが、単に一定の時間にポンと押して、きょうは元気ですよという1つだけの動作だけではなく、緊急コールボタン、責任を持って行える緊急ボタンの方を行政、病院に直結できるように持っていくのが私の理想であります。

白澤 どうもありがとうございました。それでは大塚さん、補足をお願いいたします。

自然の仕組みを壊さず、作為システムとの重層が重要

蓬萊荘施設長 大塚 忠廣

大塚 私どもの実施しました緊急通報システムが現在17件ついています。また、「さんあいチーム」が今20チーム生まれておりますけれども、緊急通報は1ヵ月1,500円本人負担で実施しております。この緊急通報については、日本生命財団から助成いただいた金額で運営しておりますけれども、本人負担も1,500円いただいています。1,500円いただかないと、どうしても運営できないという部分もあったわけです。その緊急通報システムを地域の方で要望する方に全員つけてあげたかったのですが、台数に制限がありました。

緊急通報システムがつけられない人たちを、最先端の機械ではなくして、人間の手で守れないかということが「さんあいチーム」の発足のきっかけであったわけです。緊急通報システムにしても、「さんあいチーム」にしても、実施してみて、これは怖いなというのが1点ありました。これは皆さん方も地域ケアシステムを実施されるときに一番注意しなければいけない点だと思いますけれども、地域がそういったサポートをしていきますと、定期的なものをつくりますと、見守りの本当の自然なコミュニティが壊されていく可能性があると言うことです。隣の人が朝起きたときに、雨戸があいているのかな、カーテンがあいているのかなと本当に注意して見ていたのが、そういったシステムができ上がると、私がでなくてもシステムで見えてくれるという安心感が出てきて、それから離れようとする雰囲気があったわけです。

ですから、この支援システムをつくるときに、私は、いつも点から線、線から面ということを言っています。それはどういうことかという、こういったシステムにしる、在宅サービスにしる、いろいろなサービスが重なり合っていくことが線となり、面となって、包括的なフォローをしていくことが大切なわけです。一番注意しなければいけないのは、自然のものを壊さないことです。サービスが重複していくことが大切なことですが、本当に自然のものを壊さずに面をつくっていくことが非常に大切ではないかなと思っています。

「さんあいチーム」にしても、緊急通報システムにしても、今後は町社協が連携し、フォローしていただけるということで、私どもはこの事業の継続については力強い気持ちで今いるところであります。

白澤 どうもありがとうございました。システムづくりの中で、自然の現在あるお互いの助け合い、そういうものをどう残しながらシステムをつくっていくのか。そういう課題をご報告いただいたのかと思います。続きまして、海外から見た日本の高齢者福祉という視点で補足説明を受けるわけですが、実はお二人の方には、このシンポジウムが始まる前に5つの助成先の方にも行っていただいております。そういう中で感じられたことも含めながら、ご意見を頂戴したいと思います。まず李秀英さんにつきましては、山口県の東和町に行っていたいただいておりますし、さらには徳島県の蓬莱荘、三重県の青山里会、この3ヵ所に行っていたいただいております。このことも踏まえながら感想をお願いしたいと思います。

それでは李さん、よろしく願いいたします。

中国から見た日本の高齢者福祉

福岡県立大学助教授 李 秀 英

李 中国のことわざに、民は食を天とする、つまり、人間生活の衣食住の中で、食事は一番大事なことです。特に年をとってくると、毎日バランスのとれた栄養のある食事をとるのは健康を保つのに一番大事だと思います。そういう意味で、東和町社会福祉協議会は、老人の生活を支える町づくりとして、365日の毎日1食給食を始めたことは非常に意味があることと思います。

現在はカイロで世界の人口会議が行われていますが、その準備会議として、この夏の7月25日から30日まで、中国での人口会議がありました。私は山口県東和町の資料とビデオを持って紹介しました。そうしますと、高齢化率45%という日本の過疎地のお年寄りの生活と在宅サービスの状況は非常に会議の出席者の関心を集めました。高齢化率45%という地域社会での人間の生活はどういうふうになっているのか。さすがの中国の人口学者や高齢者問題の研究者たちも、見当がつかないということがあります。ですから、皆さんに紹介してからは、このような情報がありましたときには、ぜひ見せてくださいと私も頼まれたのです。そういう意味で、日本の経験と実践は我々にとっては非常に貴重だと思っております。

もう1つは、我々人間生活の本来の原点は、常に人と触れ合い、喜怒哀楽を分かち合い、そして、お互いに支え合い、共に生きるということです。しかし、これらの原点はだんだん少なくなっています。孤独な人間社会になっています。そういう中で蓬莱荘の老人福祉サービスについての理念は非常に貴重で、また大事だと思います。つまり、福祉サービスは老人の苦しみや喜びを肌で感じながら、一人一人が安心して生きがいの持てる施設づくり、地域づくりを目指して、地域と共に希望に満ちた社会福祉活動をなさっています。

ちなみに、蓬莱という言葉はもともと中国の漢書史記のなかの、3つの神山の1つだということなのです。中国の伝説では、中国の東の海中にあって、仙人が住み、不老不死の地とされる霊山、蓬莱山あるいは蓬莱島あるいはよもぎが島とも言います。だから、蓬莱荘の老人福祉サービスの理念は、まさに人間がかねてから希望していたものであると私は連想しております。

もう1つは、きのう見学してきました青山里会のことですが、あそこには非常に感心しました。医療の原点は福祉にありという理念のもとで、老人施設の中に医療と介護を直結する病院を設けて、そして医療と保健と福祉という包括的、合理的なサービスを提供するというのが青山里会の特徴ではないかと思っております。通常は、医療は医療、福祉は福祉、その連結は今まではそれほどではなかったのではないかと思っております。青山里会の医療、保健、福祉施設群は、時代の先取りというような存在ではないかと思っております。

白澤 どうもありがとうございました。何かすべてについてコメントいただいたような感じで、これで終わらせていただいてもいいのではないかと考えています。非常に的確に3つの事業の特徴、よさを中国の立場から見てご報告をいただきました。

それでは、続きまして慎燮重さんをお願いしたいわけですが、慎さんには宮城県の仙台基督教教育児院及び北海道の札幌栄寿会の2つをご見学いただいております。そういうことを踏まえて、ご感想をお願いいたします。

それでは慎さん、よろしく申し上げます。

韓国から見た日本の高齢者福祉

韓国・国立釜山大学校社会科学大学教授 慎 燮 重

慎 私は9月7日に釜山から直便で仙台に来まして、仙台所在の基督教教育児院を見ました。見学後の私の感想は3つですけれども、私が一番印象的だったと思いますのは、乳児院から情緒障害児のグループホーム、そして、ぼけ障害のある老人を1つの場でケアしているということです。私は、ウェルフェアコンプレックスと呼ぶことができると思うのですけれども、これはとても意味があるのではないかと見学しまして、確認することができました。

もう1つは、情緒障害児たちを集団収容するスタイルではなくして、家庭の雰囲気が出るグループホームスタイルで処遇していたことにもとても深い感銘を受けました。それはなぜかと言いますと、午前中にも私は話しましたが、もともと福祉の本来の規範というものは家庭です。だから、必ずしもグループホームだけではなく、どんな施設でも大規模にしたらだめだということが私の主張です。そんな意味で、これもとても効果が出るのではないかと思うわけです。

韓国の釜山のそばの慶州に、韓国の夫と結婚し、夫が亡くなって日本に帰ることができない、日本女性の老人たちを保護しているナザレ園という老人ホームがあるのです。ナザレ園の経営者は教育児院を同じ場所で経営しているのです。このたび仙台基督教教育児院を見学して、こんな方法を開発ないし研究してみる必要があるのではないかという気がしてなりません。私も60歳を過ぎましたから、年をとってみれば子供はかわいく見えるのです。お互いにニードがあるということです。ニードがあれば、同じ場でそれを充足させるのもよいのではないかという考えであります。

その翌日の9月8日飛行機で札幌へ飛んで、特別養護老人ホーム幸栄の里を見学しました。こちらでも私が普段から考えていることと突き当たったのは何かと言いますと、午前中に私は、これからの老人福祉の方向は、いやでも応でも在宅福祉にいかざるを得ないということを話しました。そのとき一番重要なのは、地域社会の中に在宅の老人を支援するセンターがなければだめだ。これはハードウェアであります。そしてサービスを運ぶのはホームヘルパーであり、ホームヘルプサービスです。これはソフトウェアと言いますが、この2つがそろわないと、それはできないのです。そんな意味で、私がいつも考えていた地域社会内での介護支援センターを運営していたし、ワープという特有のプログラムを運営していたことを見学して、本当によかったと思っています。

もう1つ、さきほどの仙台基督教教育児院でもそうでしたけれども、こちらにも痴呆性、アルツハイマーの老人に1つの家を借りて老人に優しい家となづけて運営していました。直接行ってみましたけれど、これも原理は同じだと思うのです。家庭の雰囲気が出る環境で、痴呆性老人であっても、ケアをしますと、大いに効果があるということを私は見て確認することができました。

白澤 どうもありがとうございました。2つの助成先につきましてご感想をいただきました。1つは札幌

栄寿会のグループホームや在宅介護支援センターの活動についてコメントいただきましたし、もう一方の仙台の活動については、乳児院がさまざまな展開の中で老人ホームへと発展させてきた。あるいはこれは韓国でも実際にナザレ園の中で実践されている。非常に共通するものがあるというご報告をいただきました。

以上、補足説明を時間をとりましていただいたわけですが、今から討論に入ります。先ほども申しあげましたように、高齢者が住みなれた地域社会で、できるだけ長い間生活ができる、そういう実験的な実践をここ3年間おやりになってこられました。片や高齢化率が40%を超える町から非常に若い町、また北海道から山口県の東和町という非常に幅広いところでの活動であります。そういうことで、最初に、もう一度各助成団体の方から、うちはこういうことをやった、その中でこれが実際の独自性だということを非常に簡潔に、報告をいただきたいと思います。東和町の方から、うちの活動はここに独自性がある、そして、それは地域のこういう特性によっているのだということを、もう一度復習のつもりでご報告を受けたいと思うわけであります。

それでは濱中さん、よろしく願いいたします。

東和町では80歳になって老人の仲間入り

濱中 大変難しい質問でありまして、どうお答えしたらいいかわかりませんが、とにかく東和町は、先ほどからは高齢化率45%と言っておりますけれども、この6月で46%に達しております。その中でやっていくということになりますと、これは大変であります。東和町では79歳までは若い、60歳、70歳は鼻垂れ小僧というぐあいに言われておりまして、80歳以上が老人だと言うことです。79歳以下のお年寄りも、その地区、地区でみんな役を持っております。東和町は非常に高齢化が進んでおりますので、年寄りとか言っておると何もできないのです。高齢化率が80%のところは1地区あります。それから70%のところは2地区あるわけです。皆さん方はテレビで沖家室島というのを見ることがあると思いますけれども、ここは70%なのです。さらにこれよりもまだ高い率のところはもう1つあるのです。そういう状況の中ではどうしたらいいのか。とにかく子供もお年寄りも、みんなが一緒になって、そして行政も施設も社協も三者一体になってやっていかなければ東和町はやっていけないのだと言うことです。事実そういうふうになってきて、現在やっているわけです。

皆さん方も、より高齢化率が進むとどうなるのだろうかというようなご心配をされる向きもあると思います。先ほど申しあげましたように、80%、70%というところもありますが、実際のところ、まだ元気でやっております。そう心配したことはないのではなからうか。これらをご参考にされて、やっていただきたいと思います。とにかく東和町では、老いも若きもみんな一緒になってやっているのだということをご報告申し上げたいと思います。

白澤 どうもありがとうございます。それでは大坂さん、よろしく願いいたします。

助成事業の独自性

大坂 乳児院だけでもボランティアに来ていただいている人が週に13人、それからほかの施設を入れますと、週に50人の人が来ていただいて、いろいろと奉仕していただいているわけです。施設としてこの方々を受け入れるだけではなくして、何か喜んでいただけることを考えることが基本ではないかと思っております。それでないと長続きいたしません。その地域のために、高齢者のために私たちが支える。それも喜んでそれを行っていただくためにはどうしたらよいかということ絶えず考えているわけです。

今、その中の1つとして、私どもは保健福祉文化センターを何とかしてつくりたいという願いを持っております。ソフトの部分は随分いろいろとあります。例えば、音楽療法士を採用しました。奉仕に来ている人たちのコーラスとか、地域に呼ばれてミニコンサートをやったりしております。そのほかに、育児院でも喜んでおります。例えば私どもの特別養護老人ホームは円が2つ、ドーナツが2つのような形で、徘徊老人はぐるぐると徘徊しているのですが、音楽の時間になると手をたたいています。デイサービスに来た人には、いろいろなすばらしいお年寄りがおられますから「会議は踊る」なんていうのをリクエストしたりしております。その人たちを取り巻く、一緒に介護を支えてくれる人たちが楽しんでいくということをどうしたらいいのかということを考えております。

白澤 どうもありがとうございました。それでは対馬さん、お願いいたします。

対馬 私どもが試みしました2つの事業とも、タイプとしては都市型であります。特にこの2つの実験事業をやった時期が北海道でも一番厳しい時期の2月であります。ということは、かなり雪が多い、そして寒さも厳しい時期であります。いわば一番厳しい季節で乗り越えれば全国どこでも通用するだろうと、実はあえてその時期を選んで試みたわけであります。そんな意味で、全国に通用するのだというふうに再度確信をしています。

白澤 どうもありがとうございました。それでは川村さん、よろしくお願いいたします。

川村 先ほど中国の李先生からもご指摘をいただきましたように、私どもは総合医療福祉センターとして、今後量から質へ高めていきたいと思っております。

白澤 どうもありがとうございました。それでは大塚さん、よろしくお願いいたします。

大塚 私どもの事業の中で独自性というのでしょうか、まず本人が希望するもの、本来のニーズというものをきちっと見つけていくということを行いました。それと、お年寄りたちの心の声をきちっと聞いていくということ。ニーズ、また心の声というのは同じことでもありますけれども、そういったことをできるだけやっつけていこうとしたわけです。それを言葉が適切かどうかわかりませんが、本来のニーズマネジメントと言っております。

お年寄りの一人一人の独自の夢であるとか希望であるとかいうのを毎年かなえております。ですから、それが地域に広がったというだけのことでありまして、やはり生きるためには夢であるとか希望がなければ、食事も大事なことでありますけれども、食事以上に生きる意欲というものをきちっとつくっていかねばならないのではないかという気持ちでいっぱいあります。これを私どもの独自性ということが言えるのではないのでしょうか。

白澤 どうもありがとうございました。各施設であるとか機関の独自性なり、この3年間の活動を一まとめでご報告をいただきました。しかしながら、ここまで来る3年間というのは非常に大変だっただろうというように思います。すばらしい事業の陰にはさまざまな失敗もあり、あるいは反省もあるかと思えます。きょうは多くの皆さん方がお越しになっておられますが、すべての地域でこのたびのような活動を展開していきたい、という思いを持っておられるだろうと思うわけでありまして。そこで、高齢者を支える地域づくりで、皆さん方の反省や失敗を踏まえて、どんな気持ちで臨んでいくべきなのかということを一言ご意見をいただければ、皆さん方に非常に役に立つのではないかと思います。一言ずつお願いいたします。

東和町の濱中さんから申しわけございませんが、もう一度よろしいでしょうか。お願いいたします。

反省や失敗を踏まえて一言

濱中 やはりお年寄りの立場になってやってあげるのが一番大切ではなかろうかと思えます。何をする

にしても、上から下への縦行政では、いいと思ったことでもなかなかうまくいかない場合もあります。あくまでも住民の、あるいはお年寄りのニーズというものを調査して、その上でやっていかないといけないのではなかろうかと思っております。

それから時間を拝借してご無礼かと思いますが、先ほど時間がなかったので報告できなかったことを報告します。今の毎日給食というのは、365日、日曜も祭日も盆正月も欠かしたことはありません。平成3年の10月7日から今日まで、まだ1回も休んだことがないのです。一昨年10月の10号台風でもやってのけました。3人以上の地区ではそのボランティアでやってもらっておりますが、1人、2人のところは直接社協の職員が持って行ってあります。あるところの地区へ行きますと、社協の者は自動車に乗ってきておろすので本当に楽だ、嵐であろうが台風であろうが何ということはない、われらはこれから傘を担いで雨嵐の中を歩いて配らなければいけない、もうこんなのは嫌だというボランティアの方もおりました。この方は現在やめております。

そうかと思えますと、これはある地区のおじいさんでありますけれども、食事を持っていったのです。まさかこんな大嵐の台風のときに弁当を持ってきてくれるとは思わなかったのだと思うのですが、本当にびっくりされまして、ありがとうございます、ありがとうございますと涙を流して喜ばれたのです。こんな温かい、おいしい弁当を持ってきてくれて本当にありがとうございますと涙を流して喜ばれました。これを見まして、我々は毎日給食をやって本当によかったなと、つくづく思ったわけでありまして。

少し長くなりましたけれども、補足させていただきました。

白澤 どうもありがとうございます。それでは大坂さん、お願いいたします。

大坂 日本生命財団に地域福祉についてきっかけをつくっていただいたという思いで、本当にありがたいと感謝しております。これをいかに継続していくかが今後の課題だと思います。私は、福祉のマンパワーというのは必ず市民の中に潜在しているという確信を持っております。そこはいいのですけれども、やっぱり金がどうしても必要になります。寝たきり老人のゼロ作戦のときに骨粗しょう症を取り上げました。これも最初どうしようかと思っていたのですが、やっていくということはいいことなのです。今年度の予算で、婦人の健康づくりの中に骨粗しょう症の骨量の検査の費用がモデル保健所に予算化されることになりました。私どもはそういう公の機関も利用して何とかしていきたい。私は感心しているのですけれども、ほかの地域は市役所とかを本当によく活用していらっしゃいます。仙台市のような大都市は大きいことにしか金を出さないのです。そういうところをこれからどうしていくかという問題を抱えております。

白澤 どうもありがとうございます。それでは対馬さん、お願いいたします。

対馬 24時間のワープケア事業で1週回目でしょうか、大変な大失敗をしてしまいました。利用者からケアコールが鳴りました。先ほどスライドにありましたヘルパーさんのポケットベルが鳴ったのです。もともとこのポケットベルは当初振動するようになっていたのです。これを選んだのは、夜間家族が寝ていても自宅に入っていきますので、ポケットベルの音がして寝ている方を起こしても悪いと心配をしました。それを付けていたヘルパーさんがちょっと厚めのズボンを履いていたのです。ケアコールが鳴って振れているのですけれども、自分の身体に余り反応が出なかった、ケアコールに気が付かなかったのです。すぐ翌日から音を鳴らすポケットベルに変えました。大失敗をした例です。そのとき改めて、利用者とその家族と私どもの信頼関係が事業をやる場合に極めて重要だということに気づきました。

白澤 どうもありがとうございます。それでは川村さん、お願いいたします。

行政の理解、協力が必要

川村 私が発表しましたのは地域の町の人と大変仲よくさせていただけるようになってきたということなのですが、もう1つは仲よくなりたいたいグループがあります。それは行政であります。行政の方も随分ご理解をいただくようになってまいりましたので、さらに一層ご理解いただけるように私たちが努力していかないといけないと思っています。

白澤 どうもありがとうございました。それでは大塚さん、お願いいたします。

大塚 私どもも行政と話をすると、在宅サービスを推進する上で車両が必要という問題があります。今、私どものホームヘルパーは5名と、あとパートの方が1名の計6名がいますが、やはり車両が必要なのです。それを県の方に言いますと、いいじゃないですか、単車で季節を肌で感じながらランランランとお年寄りのところへ出かけていくのは最高ではないですかと言われるのです。しかし、私は、いや、雨の日も風の日もあります。それよりもっと車両が必要と思うのは、台風の時であるとか、雪が降る場合であるとか、そういうときには要望がなくてもホームヘルパーは見に行きます。台風が来る前に家の対応ができておるのが心配で、出かけて行くと言うわけです。そういうことを申しますと、口をつぐんでしまって、ああ、そういうことがあるのですねということと言われるわけです。先ほども私は何度も言っていますが、見えないニーズを見つけていくということが私たちの在宅サービスを構築していくためにどうしても必要なわけです。そういった足の確保を特に行政の方にお願いしていきたいと今思っているところです。

白澤 どうもありがとうございました。すべての団体から出てきた話であります、1つは、信頼関係の問題というのは先ほどからもいろいろご議論がありました。あるいは住民サイドに立って進めていかないとなかなか進まないということも出てまいりました。さらには行政に対する批判という部分もあるのだらうと思うのですが、行政との関係というのはなかなか結びにくいという率直なご意見もいただいたわけでありまして。そういう意味では、今後このすばらしい事業を継続、発展させていくという上で、行政に対する要望というのはいくつか出たわけでありまして。それ以外に高齢者や家族、住民の方々、あるいはそれ以外のさまざまな団体の方々に対して、こういうことがあってほしい、こういうような形でパートナーシップを結びたい、ということを追加してご意見がありましたら、ぜひひとつお話をいただきたいと思いますが、濱中さん、どうでしょうか。

濱中 別に今ございません。

白澤 大塚さん、どうでしょうか。よろしいでしょうか。大塚さん、いかがでしょうか。

大塚 私どもの方の「さんあいチーム」として、緊急通報システムの協力員の体制をつくっていますが、定年退職者の方にたくさん参画していただいています。大体60歳から70歳、この間の年齢の層が多いわけですね。一生懸命参加してくれる人にお聞きすると、自分たちもこのサービスを受けるかもわからない。協力員になっている人たちが、自分たちのサービスをつくっているのだという意識を持っていただいています。また、そういうことを思って活動しています。私たちが在宅サービスの支援システムをつくっていくときには本当に心強いものがあります。パートナーシップとしてどう自覚を持っていただけるかということがキーポイントではないかと思っています。

白澤 どうもありがとうございました。私は、きょうの5つの報告を聞いておまして、先ほども上野谷さんの話にもありましたが、住民が主体になっている。あるいはある報告の中にもありましたが、地域づくりというのは結局は住民がつくることなのだ。施設等というのは、そのときに必要とするサービスを提供する立場にすぎないのだというまとめの報告もありました。住民が、あるいは高齢者自身がどうかわりを持っていくのか。そこに我々かどうかわりを持っていくのか。非常に重要な課題と思う

わけであります。

これにつきましては、上野谷さんも私も教え子であります、大阪市立大学の名誉教授の岡村重夫先生から、一昨年、この日本生命財団のシンポジウムで次のようなご意見をいただきました。高齢者の意見が十分取り入れられていないのではないかと。専門家同士の意見でいろいろなことを進めているのではないかと。もっと高齢者の意見を聞いて、事業なりあるいは施策の推進をやっていくべきだというご意見をいただきました。そして聴衆の皆さん方から非常に大きな拍手を受けたことを覚えています。きょう会場に岡村先生がお見えでございます。岡村先生は日本生命財団のこの高齢社会福祉助成の前選考委員長であります、従来から先生が主張してこられたお年寄りの立場が今どのように反映されているのか、まだまだ不十分なのかどうかということのご意見をいただければありがたいと思うわけです。一言よろしく願いいたします。(拍手)

会場からの発言

大阪市立大学名誉教授 岡村 重夫

40年前の老人問題は貧困問題であった

岡村 今、白澤君が指名しましたけれども、契約違反なのです。きょうは指名してはいけないとってあったのです。しかし、私は、この日本生命財団の仕事には無関係ではないわけですし、初めて高齢社会福祉助成事業をつくることから相談を受けて、ざっと7~8年、選考委員会の委員長をいたしました。そういうことから全く無関係ではないので、何か言わなければいけないだろうと思っています。

実は私は、この老人問題というのは今から考えると40年ほど前から関係しておりまして、老人の調査をしたり、あるいは老人ホームの施設の方々の会合にもよく出席しました。当時は昭和30年代ですから日本の社会は非常に貧困でありまして、在宅老人の問題で言えば貧困の問題だったのです。食べる物もないというようなことが在宅老人の問題でありました。一方、施設の方を見ますというと、これまた惨たんたるものでありまして、確かに建物はありますけれども、1部屋に5人も10人も収容されているという全く人権を無視したようなホームもありました。外出もままならない、いわんや地域社会との関係は全然考えていない。そういう時代であったものですから、私は昭和40年頃から地域福祉の本を書きまして、社会福祉は地域なくしてあり得ないのだというのを地域福祉ということが一般に言われる前に書いてみました。

高齢社会福祉助成を始めた理由

きょう報告を聞いていまして、一番印象深かったのは川村先生の小山田学校です。私は、それは非常に強い印象を受けました。まず福祉をやる場合には地域社会の住民から発意をしていく、それを専門家が取り上げていくという順序でなければいけないということです。これは先ほど白澤君が言ったように、一昨年のこのシンポジウムで言ったかと思いますが、その方式をとにかくやってみようではないかということで、この日本生命財団の助成事業が始まったわけです。どこの団体に助成をするのかというときに、きょうお配りしましたパンフレットの一番終わりにも高齢社会福祉助成事業の一覧表(94ページを参照)が書いてありますけれども、最初は57年度に京都の健光園という施設に助成をしました。そのときは1ヵ所しかありません。予算もなかったのですけれども、地域福祉との関係で手を上げる施設がなかったわけです。地域活動をする施設というのはなかった。地域は地域、施設は施設、在宅サービスという言葉もありませんでした。そういう時代で、とにかく地域の組織化といいたまうでしょうか、地域に働きかけるような老人福祉、そういう施設はないかということで助成事業を始めたわけです。

しかし、去年もそうですけれどもきょう聞いてみると、地域住民を非常に大事にして、それらの討議の上に施設の運営方針を考えていこうという、これは非常にいい発想なのです。望むらくは、すべての老人問題に地域の関心が集まって、例えば施設の運営はこうあるべきだということも地域の住民から出てこなければいけないだろう。あるいは老人福祉はこうあるべきだという、国の施策に対しても住民や老人の意向がもっと強く反映されなければならないだろうというふうに思うのです。

「死や老化」を老人自身が考える時代がくる

しかし、率直に言いまして、私自身が老人になってから20年ほどになりますけれども、やっぱり日本の老人福祉は1つ抜けています。どういうことが抜けているかといいますと、外部から見た老人福祉です。人ごとといいましょうか、老人でない人が老人のことを心配して、やれ寝たきりだ、あるいは痴呆性老人だ、それを介護しないといけないというような発想であります。老人自身は老化というものをどう考えているのか、あるいは死ぬということでも自分の問題としてどう考えているのかということです。お医者さんが人ごととして死の問題を研究されているのはたくさんあります。けれども、死ぬ当事者が死とは何かということについての研究は非常に少ない。いわんや国家の施策として取り上げられておりません。これが私は残された問題だと思うのです。今後この日本生命財団の助成を当事者・主体者の問題として、死の問題とかあるいは老化の問題を考えるような仕事に助成をしてはどうかということ、これは日本生命財団がちょっと困るでしょうけれども、そういうふうな展望を持っております。

つまり言いかえますと、老人福祉は、もう一回転換点といいましょうか、方向を変える時代が来るのではないかと思います。しかし、内容を聞かれると、こちらは体系的にやっております。しかし私の直感として、日本の老人福祉の方向づけという点から言うと、今、客体的な認識としての老人問題はあるけれども、主体的な認識がないのではないかという気がします。こういうこともこれからの課題でありまして、今後、皆さんのように老人の問題を直接取り扱っている方々が、例えば小山田学校で住民に老人問題の話をされるでしょう、教育をされるでしょうが、そういうときに老人福祉の姿勢には2つあるのだということです。人ごととして他人ごととして見る老人問題と、老人が自分の問題として見る老人問題があるのだということを考え、教育されて、地域の老人たちが自分の問題として老人問題を考える方向づけがあってもいいのではないかと私は思っております。

行政への働きかけが重要

私も年をとっていろいろ考えた末に、今そういうことを考えているのです。しかし、日本の老人福祉が今日まで来た、その大きな流れとして今言ったようなことを感じます。もう1つ感じましたことは、きょうのお話で、川村先生は行政が余り協力しないということを言われました。しかし、私は、この事業のときに、助成をした団体の施設へ実際に行きまして仕事の現状を拝見すると同時に、その行政機関に必ず顔を出し市長に会って、今、我々はこういう事業に助成する、3ヵ年実施するけれども、後をひとつよろしく願いますよということを市長さんや知事さんに頼んできました。実際に後を続けておられる方が非常に多いのです。ほとんどそうではないかと思いますが、そういう方向で後をどうつないでいくかということも行政機関を教育するつもりでやっていただきたいと思うのです。あなた方がされた経験を踏まえて、腰の重い行政ですけれども、そういう実践・経験をぶつけていけば必ず動いていくだろうと思います。それと同時に、背景に住民組織を持っておりますから、住民組織でもって行政に圧力を加えていくという方向を今後もしなければいけないのではないかと感じました。この辺で終わります。(拍手)

白澤 どうもありがとうございました。昭和57年度に日本生命財団の助成が始まった、その当時に比べると非常に進んだというお褒めの言葉もいただいたわけであります。ただ望むらくはということで、まだまだ住民の参加、当事者参加というのが十分ではない。そういう中での展開、それではもう一回老人福祉の転換があるのではないかというようなご意見を頂戴いたしました。我々はこの意見を肝に銘じて、また老人福祉の推進をしていかなければならないわけであります。

もう1点、先生からご意見が出ました行政等とのかかわりの問題であります。これについては、先ほど幾つかの団体は、日本生命財団の助成事業が行政からの委託事業として継承しているという力強いお話もありました。今後行政がこのような事業を1つの行政の責任としてやっていく、そして民間団体が先駆的な活動をする、そういう時期に来ているのだらうというように思います。

以上、ご意見をいろいろ頂戴してきたわけでありますが、最後になりましたが、三浦先生の方にバトンを回しまして、今回のシンポジウムのまとめをお願いしたいと思います。三浦先生、よろしく願いいたします。

ま と め

日本社会事業大学学長 三浦 文夫

今でこそ在宅福祉は常識

三浦 いつも大変な役を仰せつかるわけでありして、岡村先生の話で終われば印象が大変強くて、非常によろしいのです。どうも私は蛇足になりまして、大変つらい立場だと思ったりしております。それから、きょうはコーディネーターが大変上手に運びました。実は全体的に時間を寄せておりまして、先ほどの打ち合わせのときには、私には15分のコメントは無理だらう、時間がないだらう、大体7～8分ぐらいにしてくれという話でありました。そのつもりでおりましてところが大分時間が余ってしまっております。これまた大変だなと思っております。したがって、余りまとまったことは申し上げられません。余りまとめにはならないかもしれませんが、蛇足を加えながら、感想めいた形で私の役割を果たしたいと思っております。

今回のシンポジウムであります。全部で5つの施設、団体をご報告されたわけですが。最初の助成から勘定していきますと、ちょうど30施設目です。11年という長い間の歩み、そして30ヵ所という実験が繰り返されまして、きょう、11年目の5つの発表がありました。今までもそれぞれこの場におきまして発表されましたことは大変感銘深く、しかも、その中の多くものは、それぞれの地域だけではなく、全国的にもこの実験というものが高く評価されました。そこで行われている事業が、あるものは行政の方が後追いの形ではありますけれども、それを取り入れていく、その意味で先駆性を発揮したものがたくさんあります。これまで果たしてきました日本生命財団のこの助成の役割が大変大きかったのではないかと思います。それと同時に、きょうの5つのお話も、またそれに劣らず大変すばらしいものであったと思っております。

ただ、この2～3年来お聞きしながら感じていたことの1つには、実はこの事業が老人福祉における先駆的、開拓的などということをやったこと、一番最初の健光園から始まりまして、いろいろなことをやってきました。11年前のことを考えますと、今でこそ在宅福祉、あるいは老人ホームを拠点とした在宅福祉だとか地域活動はもう常識です。恐らく在宅福祉をやらない施設は存在価値がないのではないかと思います。今や世間の常識だと思います。11年前は、在宅福祉をやりますものは余分なことをやると言われていたわけですが。この10年間はそれほど大きな変化であったと思っております。

先駆性、開拓性は総合化にあり

そして、それをめぐりまして次々に新しい事業が生れております。例えば、今デイサービスというのはごく当たり前ですけども、その当時は大変珍しかったわけです。あるいはショートステイにしてもそういうことです。実はいろいろな事業をやってきておりまして、最近、形の上だけ見ますと、老人福祉、特に在宅福祉は花盛りみたいな感じがしないわけではないと思ったりしています。とうとう国の方もいわゆるゴールドプランを打ち出しまして、ご承知のとおり、ごく最近には新ゴールドプランという形で、目標等につきましてもかなり上方修正を行ってきます。その基本的な考え方は、これからの福祉は在宅福祉でなければならないという方向で進めていることです。その方向はごく当たり前になってきております。それだけ先駆的、開拓的とは大変難しいことだと思います。

しかし、それにもかかわらず、きょうの5つのお話の中に、それぞれ地域に即しまして、地域の住民のニーズに即する形でいろいろな事業が工夫されております。私は、先駆的、開拓的ということが、いついかなるときにも住民とともにあることによって新しく生れてくるという感想を受けたわけです。

それと同時に、きょう5つの事業をお聞きしながら感じたことは、新しい事業、ほかにはやっていない事業という意味での先駆性、開拓性もさることながら、実はそうではなくして、それぞれの事業を1つは総合化することにある。この点では、いろいろな地域の社会がありますけれども、その総合化あたりがそれぞれのところで非常に工夫されているとの感じを受けました。

この総合化の意味にはいろいろあります。きょうは特に大変珍しいといいましょうか、注目することだったのは、先ほどもご指摘があったことであります。例えば仙台基督教育児院の場合には、児童福祉施設、そして情緒障害児の施設もありますけれども、そういう施設を持ちながら、一方においては地域住民の要望に応える形で小松島自由大学をつくられ、その経験を踏まえて、さらに特別養護老人ホームをつくられ、いろいろな形で進められておられる。今まで老人なら老人、障害者なら障害者、児童は児童とばらばらになっていたのが、今の高齢化の進展の中で、それでは済まないという住民側のニーズの変化に即応する形で事業を展開しておられます。これは大変に勇気の要ることだと思います。今までやってきた仕事をずっと続けていけばそれは無難で済むのです。あえてこのような事業に取り組んでいることも私は非常に典型的な例ではないかという気がいたします。

ニーズに応じてサービスの総合化

それから札幌栄寿会のお話がありました。特別養護老人ホームを進めてきたわけです。しかし在宅を進めていこうとしますと、どうしてもそれだけではできないので、対馬さんの施設は、老人ホームを中心としますいろいろなメニュー事業をすべてやっているわけです。これ以上の新しい事業というものは難しいのです。この3年間でご苦労されたのは、一体何が新しいのだろうか、全部やっておるのではないかとこのころで、対馬さんは大変ご苦労されていたと思うのです。従来の制度化された事業では進み得ない、もっと自由に展開させようと、実は株式会社をつくられております。いわゆるシルバービジネスをつくられておりまして、在宅事業をさらに多様に展開しています。

もう1つは、お話があったように、マンパワーの養成が非常に重要だということで教育施設も持っています。事業を通しながら、必要に応じまして今言った株式会社だとか、あるいは教育施設だとかへずっと広がってきています。総合的な広がり方は大変興味深いものではないかと思えます。恐らくこの広がり方も、ただ単なるアイデアではなくして、住民とともに住民のニーズに即しながら仕事を進めていく中から、この広がり方が出てきたのではないかと。私は、その辺は大変重視すべきことではないかと思えました。

それから川村先生の青山里会でありますけれども、お亡くなりになりました川村耕造先生をはじめとしまして進められてきました。きょうの陽一先生は全体を総括されましたが、むしろ医療の方を中心に進めていた先生であります。耕造先生がお亡くなりになりました進められてきましたけれども、それも初めから計画的であったわけではなかったのです。その時々々の必要性、住民の持つ要求、要望、実態に応えましてつくられていった。実は私も随分昔から関係しておりますけれども、例えば痴呆性の老人の専用棟は今は、どこにでもあります。日本で一番最初に痴呆性の老人ホームをつくられたのも実は川村さんだったわけです。いろいろな難しい問題でありながら、まず率先して取り組んでいく姿勢をずっと続けられています。特別養護老人ホームだけではなくして、いろいろな仕事を続けられています。それで、ある日ふっと気がつきますと非常に総合的なものになっていく。それを全体的にもっとシステム化しなければならないということが出てきておりますのが、先ほど図（48ページの図3を参照）が出ておりました福祉であり、医療であり、さらに教育でありということです。このような過程を経て、総合化は非常に新しい側面を生み出してきたのではないかなと思います。

それから徳島の蓬莱会のお話がありました。実はこの施設長の大塚さんのお父さんがお医者さんでありまして、医療との連携をきちっと持っていらっしゃいます。それと同時に、老人ホームを中心としながら住民とともに歩んでいきますと、次々にいろいろなニーズが出てきます。それをいち早く受けとめながら、次々と事業を進められた。私も先日訪問したのですけれども、老人ホーム自身はそれほど大きいものではありません。しかし、そこでやられております仕事は非常に多様なもので、まさしく機能の面では極めて総合的な仕事をやっていたらっしゃいます。

そういった点で、個々の事業の先駆性だけではなくして、もっと総合化するという形で、そして地域とともにという点で、まさしく先駆的、開拓的な役割を十分に果たしてこられたのではないかと思います。当初の先駆的ということと今大分変わってきたということを感じます。恐らくこの課題はこれからますます必要とされるし、ますます重視されなければならないことになるのではないかと思います。それがきょうお聞きしながら私が一番痛感したことです。つまり、新しい意味での先駆性、開拓性は総合性という方にあるのではないかということです。

行政の縦割を越えた総合化

先ほど総合討論の最後の方に出てきました行政とのかかわり等々を見ていきますと、どうしても縦割り行政なのです。いろいろな仕事をやりましてぶつかるのはそこなのです。地域を土台にしますと、縦割りということではやれないことがたくさんあるわけです。まず老人と障害者との間には万里の長城みたいな壁があるわけです。子供の場合にはゴビ砂漠よりもっと広いものがあるわけです。それを乗り越えられる総合性にチャレンジされた。これから先駆性を発揮される場合には、総合ということが1つのキーワードになりはしないかと思います。

この総合ということは、仕事、機能の面でもそうだと思うのです。それぞれのところに、特に青山里会のお仕事もそうでありましたけれども、ただ単なる老人に対してのニーズに沿うのではなくして、それはまさしく最初のニーズの把握から正しく評価をし、それに応える形のサービスを展開する。しかも、それをもう一度評価し、再度繰り返す。そのプロセス自身が一貫性を持つという意味での総合性があり得ると思いました。これは実はそれぞれのところが備えていた点であります。

それから先ほど言い落としてしまったことですが、保健と福祉と医療の連携を非常に見事に進められてきている点です。繰り返しになりますけれども、これからの1つの方向というのは、総合という観点から事業をどう進めるかということではないかということです。

もう1つは、岡村先生からご指摘いただいたことですが、住民とのかかわり方の問題だと思うのです。テキストをずっと読んでいきますと、それぞれの団体がまず調査を行っています。ニードの把握のために実態調査をしています。ニードに即する形のサービスなり事業を興しています。これは日本生命財団助成方式のパターンだけではなくして、それがこういう仕事の場合の基本になっているということです。ただ単なるアンケート調査をやっ出てきた結果をまとめるのではなくして、そこに出てきている要望を正確にとらえて、出てきているニードを評価するわけです。その上に立って、何か一番重点的かを見ていくことが大変重要なことだという気がしました。住民のニードに即する方向が出てきた点は共通する問題だと思うわけです。だからこそ事業がここまで成功をしてきたのだと思うのです。

ただ、多分この方式はきょうの5つの事例だけではありません。今日におきましては、福祉等々を進める場合においては、ほぼ常識になってきていると思います。問題は、それを乗り越えまして、もう1つ、ニードに即して進めることは当然のことだと思うのです。それらの事業をニードに即して住民のために、老人のために仕事をする。これは今ずっと続けられてきています。今までの30カ所の事業は大体それで成功されてきております。このつくられました1つの伝統といいますか、やり方というのはこれからも引き継ぎながら、さらに発展をさせることができるだろうと思うのです。

「住民のために」から「住民とともに」さらには「住民による」へ

日本生命財団で進めた仕事で最近出始めたことは、「住民のために」ではなくして、「住民とともに」ということです。こういった傾向が出始めてきているということです。また、それがこれらの事業を成功させてきたのだと思うのです。これも今回だけではありません。この前もその前もそうですけれども、「住民のために」ということでニードに即すると同時に、いかに「住民とともに」その事業を進めるかというふうに取り組みされてきたのだと思うわけです。これが在宅を軸としました地域福祉を進める場合のもう1つの大変重要な課題です。繰り返しになりますけれども、「住民とともに」ということです。

もう1つ、岡村先生がご指摘になっているのは、もう一段高いレベルを言われたと思うのです。「住民のために」から「住民とともに」さらに進めて「住民による」というわけです。次にこの段階を岡村先生もご指摘されたのではないかと思いますし、私自身もそのことが次の大きな課題になるのではないかと思います。事業でありますから当然事業体があります。それを住民に全部任せるわけにいかない。しかし、それをさらにもう一歩進める形で、「住民とともに」よりも「住民による」という、そこをどこまでも貫くということでないか、この事業の本当の成功はできないのではないか。それは先ほど言いました老人ホームの運営の仕方もそうでありましょう。あるいは場合によると、まだ十分ではありませんけれども、例えば老人ホームなどにおける実際のサービスというものが高齢者たち自身によってどのように点検され、評価されるかということなどもこれから大きな課題になるという気がしました。実はそういう芽があらこちらで出始めてきているという気がします。

これは岡村先生が言われたことと一緒にどうかわかりませんが、今までのように、まず「住民のために」という点が随分変わってきた。「住民とともに」まで進んでいる。「ともに」から「よる」というところまで、もう一段我々の事業を進めていく。そういった点に、もう1つの先駆性といひましようか、開拓性という課題が出てくるのではないだろうかと思ひます。

そうすることができれば、地域に起こる問題について、まず住民たち自身が主体的に取り上げ、取り組んでいきます。これから高齢社会に向けていろいろな問題が出てきますけれども、それができるならば、私は問題のあらわれ方も随分違ふと思ひし、解決の仕方も随分違ふてくるわけです。そういった意味でも、日本生命財団助成事業の次の大きな目標は、「住民が主体になり、住民による」ことにどうや

って生かしていくかがこれから必要になってくるのではないかと思います。

これはもちろん地域活動でありますから、実は東和町の経験は「住民による」という側面を持っているわけです。「住民とともに」よりも「住民による」という側面です。また、そうしなければ実はやれないというのが先ほどのご報告ではないでしょうか。46%の高齢化率を含み、地域によりましては既に70%を超える老人がおります。こちらから何をやるかということよりも、その人たち自身がやること、それを中心に展開しないと動かないということを示しております。

東和町の経験は、高齢化先進地域ということよりも、福祉の中における先進的な経験であったのではないのでしょうか。このことは特殊な例というのではなくして、最も困難な問題だと思えます。46%の高齢化、それから70%を超える集落と言いますから、老人ホームだってそんなに高齢化は高くないのです。老人ホームには働いている若い人たちがいるわけです。老人ホームよりもっと高い高齢化率の地域で事業を展開しようと思えますと、「住民とともに」なんていうことを言っておられない。やっぱり「住民による」ということがなければ進まないなということをお教えたのではないのでしょうか。その意味で、私は、東和町というものは高齢化が進んだだけではなくして、そういう経験の中で次の問題を提起されたという印象を受けました。

国も供給者主体から利用者主体の福祉へ

そのほかにもたくさんあります。ちょっと余分な話をしますと、こういう大きな流れが、今回のように明確ではありませんけれども、最近の国の方におきます老人福祉の中にもそういった反省が出始めております。つい先般、実は私はそちらの方の審議会の分科会長をしておりますけれども、そこでも議論し、一部老人福祉法の改正が行われました。今まで福祉というのは供給者主体の福祉だったのです。つまり、供給者がニードに即していろいろな事業を行っていくということから、利用者本位の方にどう切りかえるかが、21世紀に向けての大きな福祉の流れではないだろうかということが、やっとな行政サイドにおいても問題にされるようになりました。

今までの仕組みは、例えば老人ホームに入る場合だと、これは措置の仕組みなのです。これは決して利用者主体ではないのです。選択ができないのです。そうではなくして、やっぱり利用者主体の方に変えないといけないのだということにやっとな気がつき始めました。もちろんそのためには、もっとサービスの量を整え、質をよくしなくてはできないことですが、どうも大きな流れはそちら側に移ってくるのではないかと思います。ちょうどこの流れに国がこれから動くだろうというときに、日本生命財団のこの助成事業は、「住民による」というところまで進み始めてきている。非常に先駆的な事業としてこれが行われてきているという印象を受けました。

きょうお話のありました5つの地域から見ますと、札幌、仙台というのは指定都市であります。100万人以上あるいは100万人に近い都市、四日市市の方は28万人という、まさに地方の中核都市です。それから1万5~6千人のいわゆる町村地域、それから6,000名の過疎高齢化地域という、いろいろな地域の差はありました。今申し上げたようなことは、地域の状況を考えながらも、共通するものであるという印象を私は全体的に受けたりしました。時間がありませんので細かい点は省きます。

中国の社区服務から教わるもの

最後に、私は午前中遅れたために、愼先生、李先生、両方のそれぞれの国々のお話を十分にお伺いできなかったのは非常に残念であります。ただ、ここに大変詳しいレジメが出ておまして、これを何回も読ませていただきました。2人の先生方からは、日本の福祉から何を学ぶかということなどについて

もお書きいただいておりますけれども、逆に私ども自身が中国の、あるいは韓国の福祉から学ぶことは非常に多いこともあわせて考えないといけないと思ったりしております。

例えば、たくさんありますけれども、その中のうちの1つの興味深いと思いましたのは、上海での社区服務というお話があったと思います。つまり、地域の人たち自身が自分たち自身で問題を解決する。社区というのは地域です。中国はやっぱり文字の国です。社区なんていうのは我々は言えないからコミュニティという片仮名を使うけれども、社区という言葉はなかなかおもしろいと思います。これは社区しかも服務です。服務というのは義務的なものです。地域において義務的にお互いに支え合っているのではないかと言われました。私は前に、多分同じことだと思いますけれども、上海で包護組ということに向こうの新村地域、つまりニュータウンでやっているのを行って聞いたり見たり読んだりしたことがあります。それがもっと広く今の社区服務へと広がってきている。やっぱり地域での連帯、つながりというものが最終的には大切なのです。

制度ができ上がってきて、サービスが豊かになった。確かに中国に比べると日本の方が福祉サービスの種類も多いです。それからもっときめ細かい点はあるかと思えます。しかし、所詮は穴のあいたバケツなのです。ということは、水をくめばみんなこぼれていってしまうわけです。それを支えるのはやっぱり社区なのです。地域なのです。そこを非常に大切にされている。日本は、福祉のせいとは言えませんが、日本の産業化、工業化のせいだと思いますけれども、それをみんな壊してきたわけです。その負荷が大変大きくのしかかってきて、今それを私どもは必死になって支えようとしているわけです。それを壊さないで、大切にしていこう。中国は日本の失敗に学んだのではないかと思うわけです。逆に私どもが教えられる点でもう一度地域の持つ重要性を考えてみる必要があります。

愼先生も同じようなことを示されているわけです。つまり、日本は一度失敗をし、なくなった今の地域のつながりをもう一度どうつくるかということで苦勞しています。それは何十倍、何百倍という苦勞をしなくてはできないことだろうと思うのです。しかも、それがうまくいくかどうかはわからないということです。それを大切にされているということは私どもが教えられることだと思います。

韓国の在宅サービスから教わるもの

それから、これは文章にはないのですが、私は釜山にこの3月に参りました。昨年9月にも行きました。愼先生の大学と私の大学とが姉妹校の提携をしたわけです。そんな関係があるものですから2度ほど行きました。愼先生は日本語が私よりうまいものですから、テキストは全部日本語になっておりますけれども、韓国では在宅福祉と言わないのです。多分在宅福祉のアイデアは日本のものを取り入れられて、愼先生が紹介されたのだと思いますけれども、韓国では在宅福祉ではなくして、在宅サービスと言うのです。実は私は在宅という住宅の「宅」の言葉を使った張本人の1人ですけれども、在宅ということで、その場合に家族というものを非常に大切にすることです。

それは、家族に介護の負担を全部かけてしまって、社会的・公的サービスをさぼるというのではなくして、これからの在宅を進めていくに当たりまして、家族が持っております支え合う機能を重視することです。私は、家族の一番基本的なものは、突き詰めれば家族全員に生ずるさまざまなニードを非打算的に、連帯のもとに解決することだと思います。それを私どもは気がつかないで、いつの間にか車つき、家つき、婆抜きみたいな形のものに流れてしまったりしたので、大きな失敗だったのではないかと思うわけです。

確かに家族は変わりますから、家族制度を復活させるとか、地域共同体を復活させるなどというのは1つの時代錯誤です。こんなことはできっこないことはよくわかっておりますけれども、しかし、壊れ

ていく家族を福祉の観点から見て、家族の持っていた福祉的な機能に絶えず注意をする。その点では、在宅サービスは大変いい思想です。これは韓国へ行って教えられましたし、愼先生にも教えられたことです。

今日の在宅福祉では、いろいろな公的・社会的なシステム、サービスを充実させるシステムを構築することは絶対不可欠なことです。これは日本では遅れております。今のゴールドプランとか新ゴールドプランを通して、そういうものをきちっとつくっていかねばいけません。これは何度でも強調しなければならないことだと思います。と同時に、老人の場合に一番大きな介護とケアの問題は、それだけでは解決できないのであって、結局、それを支えるのはコミュニティであり、家族である。そういった機能をもっと現代的な意味でもう一度再評価しなければならないということを教えてくださっていると思います。

中国、韓国の両先生方のお話は、両国の様子については非常に勉強になりましたと同時に、そこに流れております思想、特に愼先生は家族ということについて、儒教的なところを含めて大切にされております。私どもは、そのままかどうかは別としまして、家族や地域の持つ福祉機能というものをもう一度再評価し直してみる。福祉は住民自身によるというものにつながっていく流れであると印象づけられました。

与えられた時間に1~2分早いですが、あと残されたものは白澤先生がまとめてくれるはずですので、これぐらいにさせていただきます。(拍手)

コーディネーター・おわりの言葉

白澤 三浦先生、どうもありがとうございました。ただいまのお話によりますと、韓国や中国の報告から、我々は、もう一度家族や地域というのを見直す、学ばなければならない問題が非常にあるのではないかとご指摘を受けました。お互いが相互に情報を交換し合って学び合っていくというお話をいただきました。

同時に、5つの発表につきまして2点お話をいただきました。1つは、今進んでいるいろいろな実験的な実践は総合性という観点で広がりを見せている。もう1点は「住民のために」から「住民とともに」さらには「住民による」という、そういう1つの大きな流れの中で施策が展開されていく。そういうご報告であったと思います。そういう意味では、ただいまの三浦先生のまとめを考えると、日本生命財団のシンポジウムは「高齢社会を共に生きる」ということであります。その課題というのは非常に大きい。さまざまな問題がまだまだ解決されなければ、みんなで助け合い、高齢者を支える地域づくりというのは難しいのだというようにも思います。きょうの最初に申し上げました、この「みんなで」というのは一体何なのかというのは、まだまだ大きな課題というようにも思うわけであります。今年が8回目のシンポジウムであります。これは今後とも回を重ねていただきまして、一つ一つそういう課題を解決していく。そういう中で高齢社会を共に生きる時代をつくっていかねばならないのではないかと感じております。きょうの司会は非常につたなくて、皆さん方にご迷惑をおかけいたしました。総合討論をこれで終わらせていただきたいと思います。(拍手)

(総合討論の文責：事業助成課長 中西 茂)