

イギリスの老人福祉印象記

——海外出張報告——

武川正吾

(社会保障研究所研究員)

1985年の秋、わたくしは勤務先の社会保障研究所からイギリスへ海外出張する機会を得た。この旅行にはいくつかの目的があったが、そのうちの最も重要なものの1つは、イギリスにおける老人福祉についての文献情報を収集するとともに、なるべく現場の実態を見聞することだった。

イギリスにはわが国からも多くの社会福祉の専門家が訪ね、その紹介がなされてきており、いまさら屋上屋を架すこともないとも思われるのだが、「印象」というものは制度の忠実な紹介とは違って1人1人異なるだろうし、また比較的新しい情報を少しは盛り込むこともできるかと思われるので、ここに小文をまとめることにした。

I イギリスの老人福祉サービス

わが国のいわゆる社会福祉に相当するものは、周知のように、イギリスでは所得保障から切り離されて「対人社会サービス」として概念化されている。以下で、対人社会サービスのうち老人向けのものについて見聞したことを述べたいと思うが、その前にイギリスの老人の一般的状況について

簡単にふれておこう。

イギリス（イングランドおよびウェールズ）には1981年現在、約740万人の65歳以上の老人がおり、これは全人口の15.1%に当たる。わが国の65歳以上人口は1984年現在約1,200万人、全人口の9.9%であるからイギリス社会の高齢化はわが国に比べて相当進んでいる。イギリスが現在のわが国の水準に達したのははるか1951年以前であり、逆に、わが国が現在のイギリスの水準に達するのは今世紀末と見込まれており、半世紀の違いがある。わが国で現在問題となっているのは65歳以上人口が将来どの位増えるかであるが、イギリスで現在問題となっているのは85歳以上人口が将来どの位増えるかということである。

これらの老人の生活の場はイギリスでは大体次のように分類される。

第1は自宅で暮らす人びとである。大部分の老人はこの範疇に属し、この型の居住形態はイギリスでは「パートI」と呼ばれている。自宅で暮らす老人の半数は夫ないし妻とともに暮らしている。残りの半数は配偶者を喪った人びとや未婚者で、彼らのうち子供や親戚などと同居している人は約

海外の動き

14%にすぎず、まったくの1人暮らしは34%である。1人暮らし率は日本の4倍近くである。自宅に暮らす人びとのなかには健康な人もいれば、病弱なひともおり、このうち後者に対しては、必要に応じて在宅サービスが提供される。

第2は老人向けに作られたシェルタード・ハウジングに居住する老人である。この型の居住形態はイギリスでは「パートII」と呼ばれている。パートIIに居住する人びとの健康状態にも相当幅があり、比較的健康的なひともいれば比較的病弱なひともいる。健康状態から言って、パートIとパートIIは相当重複する部分が多いと思われるが、しかし、概して言えば、パートIIの人びとは完全な自活が難しいが、かと言って老人ホームに入居するほどでもない、といった状態にあるようである。

第3は、「パートIII」と呼ばれる公立および私立の老人ホームの入居者で、1981年現在約19万人がいる。老人ホームに入居しているのは、パートIIの人びとは違って一時ないし常時の介護を必要とする人びとである。

第4はナーシング・ホームに暮らす人びとであり、彼らは常時の看護を必要としている。老人ホームとナーシング・ホームの違いは介護か看護かの違いで、前者は介護職員が後者は看護婦がその任に当たる。前者は対人社会サービスの一部であり、地方自治体がその設立ないし監督にあたるが、後者は保健サービスと関連しており、NHS（国民保健サービス）の当局がその監督にあたる。しかし、実態を見ると、両

者の区別は必ずしも明確ではないようである。

最後に、さらに重症の老人は老人病院に入院している。

老人向けの社会政策には、所得保障という対象者の経済状態に応じた一般的政策を別とすれば、主として対象者の健康状態に応じて、シェルタード・ハウジング、老人ホーム、ナーシング・ホーム、老人病院などがあり、また、パートIおよびパートIIの老人に対しては、コミュニティにおけるケアのため、ホームヘルプをはじめとする種々の在宅サービス(domiciliary service)が用意されている。また、イギリスの場合忘れてはならないのは、制度化されたサービスの周囲を取り巻くヴォランティアによるサービスの層の厚さである。

以下でわたくしは、以上のような諸サービスのうち、わたくしが実際に訪問することのできたシェルタード・ハウジング、デイ・センター、老人ホーム、ナーシング・ホームについて報告することにしたい。

II シェルタード・ハウジング

ワンズワース地区

わたくしのロンドン滞在のはじめの2週間は、ブリティッシュ・カウンシルが日程を組んでくれた。わたくしが東京のオフィスを通じて、老人関係施設の見学を含む訪問希望先を呈示したところ、ブリティッシュ・カウンシルは研究機関、ヴォランティア団体、福祉施設訪問のプログラムを作成してくれた。このうち老人福祉施設については、

ワンズワースと言うロンドン郊外の区にあるものを紹介してくれた。

ワンズワースは人口約25万人で、東京でいえば墨田区くらいに相当するが、都心部からはかなり離れている。わたくしは、ここで、シェルタード・ハウジング、デイ・センター、老人ホームを訪ねることになっていた。最初に見学したのは、2つのシェルタード・ハウジングである。

シェルタード・ハウジングは、大体40くらいの個々独立したアパートから成る老人用住居である。1世帯——といっても1人暮らしの人が圧倒的に多いのだが——が専有する部屋は、居間兼寝室だけのこともあり、独立した寝室のあることもある。一般の住宅と異なるのは、管理人（Warden）が各シェルタード・ハウジングにいて、緊急時に助けてくれることである。各アパートにはアラーム・ベルが設置されていて、不測の事態が発生したとき、老人は管理人にアラーム・ベルで知らせることになっている。

わたくしはまずブリティッシュ・カウンシルのガイドに案内され、ワンズワースの住宅部に行った。そこで、ここワンズワースのシェルタード・ハウジングに関する一般的説明を聞いたが、その内容は大略以下のようなようだった。

ワンズワースには現在42のシェルタード・ハウジングがあり、約1,700人がそこで暮らしている。これはこの地区の年金生活者の約4%、75歳以上人口の約1割に相当する。現在、シェルタード・ハウジングは不足気味で、相当長い待機者リストがあるが、

現政権の財政政策のため、いまのところ増設計画はない。

シェルタード・ハウジングの入居資格は、現在住んでいる住宅に問題があるということであり、資産調査や所得調査はない。待機者リストに掲載されている人びとに対しては、現在の住宅条件と医学的に見た身体的条件が考慮されて、入所の優先権が与えられる。

ワンズワースでは、家賃は温水とセントラル・ヒーティング込みで週に大体15ポンドから40ポンドの範囲である。このとき1ポンドは300円前後だったので、日本円で週4,500円から12,000円に相当する。わたくしが短期滞在した民間アパートの家賃が一部屋で週70ポンドであったから、民間アパートに比べれば相当割安である。また、老人の負担能力に応じて家賃の割り戻し（rent rebate）を貰えるので、居住者の費用負担は一様ではない。実際、大部分の老人が家賃の割り戻しを受け取っているということだった。

ここワンズワースのシェルタード・ハウジングの特徴の1つは、アラームが自治体の住宅部で集中管理できるようになっているということである。このため、管理人が外出するときや、夜間はアラームは集中管理に切り換えられる。もともとはそうではなかったのだが、以前にアラーム・スイッチを切って出かけた管理人がいて、助けを求める老人を援助することができないという事態が生じたことがあったようである。そのため、このような制度になったという。

ロンドンでは6つの自治体が、このよう

海外の動き

なアラームの集中管理制度をとっている。ワンズワースには私立のシェルタード・ハウジングもいくつかあるが、当局はこれらを直接管理しているわけではないので、集中管理の対象となるのはいまのところ公立のシェルタード・ハウジングに限られている。しかし、私立のシェルタード・ハウジングのアラームもここに繋げようという計画がある。

なお、住宅部で把握しているアラームの件数は1日平均3～4回で、これまでの最高は1日16回だという。その中身は、床に転んだために助けを求めるといったケースが多いらしい。

ヨー・トゥリー・ロッジ

わたくしが最初に訪ねたのは1984年に出来上がったばかりのヨー・トゥリー・ロッジである。ここは虚弱な人が多く住んでいるために、スタッフの数は他に比べて多い。管理人は5人いて、そのうち1人が責任者である。全員が女性で、責任者はかなり年配だが、他の管理人は若い。彼女たちのうち3人はこのシェルタード・ハウジングに住んでいるが、他の2人は自宅から通っている。

ここには77世帯分のアパートがあり、101人が暮らしている。各部屋は家具付きで、ベッドの他に冷蔵庫や新品のキッチン設備（電気）などがある。障害を持つ老婦人の部屋を見学したが、そこは寝室、浴室、居間、台所から成っており、かなり立派だった。ただし、この婦人は、体が弱いため自炊できず、台所設備はまったく利用さ

れていない。自治体の給食サービスとホーム・ヘルプのサービスを受けているということだ。

ベッドの上、風呂桶の脇、入口、台所といったところにアラームのスイッチが備え付けられており、しかも携帯用の無線のアラームもあるので、必要なときに即座に助けを呼ぶことができるようになっている。案内をしてくれた管理人の1人がアラームのスイッチを実験して見せてくれたところ、ほんの20秒もしないうちに別の管理人が駆けつけた。不安気な顔をしてやってきたが、実験だと判ると笑顔を浮かべて戻った。

わたくしは滞英中、何人かのひとから、「シェルタード・ハウジングは『施設』ではなくて、『住宅』である」という意見をしばしば聞いた。例えば、エージ・コンサーンという老人問題の慈善団体を訪ねたときに会った住宅の専門家が語った次の言葉が印象的である。「老人の住宅問題を考える際に注意しなければならないのは、いかに多くの老人が自宅に暮らしているかということです。老人ホームなどの施設で暮らす人はわずか5%に過ぎず、95%の人は自宅で暮らしています。シェルタード・ハウジングはもちろん95%のなかに含まれます。」

しかし、ここヨー・トゥリー・ロッジも各アパートはいちおう独立しているが、すべてのアパートが大きな建物の一部となっているため、立派な「施設」という印象を受けた。また、各部屋からラウンジ——ここが老人の憩いの場となっていて午後はそので過ごす人が多い——や洗濯機——イギ

リスでは洗濯機は共用が普通である——への通路がすべて屋内にあり、外気に触れずにそれぞれ目的の場所へ行けるのも、ここが大きな「施設」であるという印象を強める要因である。

とは言っても、ここが「施設」ではなくてやはり「住宅」であると認めなければならないのは、アラーム以外のサービスはシェルタード・ハウジングの外で受けなければならないという点である。わたくしが訪ねたとき、何人かの居住者は近くのデイ・センターに通っていたし、完全に自活のできないひとはホーム・ヘルプなどの在宅福祉サービスを受けていた。また、自分の部屋まで牛乳配達してもらっている人もいるし、駐車場には居住者の自家用車が数台停めてあった。シェルタード・ハウジングに住む人はコミュニティ・ケアの対象者なのである。

コーウィック・ロード

2番目に訪ねたのは、コーウィック・ロードというシェルタード・ハウジングである。ここは、ヨー・トゥリー・ロッジとは逆に非常に古くからのものであり、その建物は1930年代にまで遡る。

ヨー・トゥリー・ロッジを出発した後、わたくしは住宅部の人に案内されて次の目的地であるコーウィック・ロードへ向かった。車中、雑談を交わしながら、窓外の風景についての説明を受けていた。しばらくして、彼は「この一角は公営住宅(council housing)だ」と言った。わたくしが一瞬呆気にとられたのは、公営住宅だと指摘さ

れた一角が他の街並みと変わらなかったからである。ロンドンでは持家でも民間アパートでもまったく同じ形をした住宅が1つの通りに延々と続くのが普通であるだけに、そこが公営住宅であると識別するのは難しい。すぐに、イギリスの公営住宅はもともとある住宅を自治体が買い取ったものも多いと言う日本にいたときに読んで得た知識を思い出したが、それでも、このことはちょっとした驚きだった。

しかしさらに驚いたのは、しばらくして車がとまり、「さあ、着いた」と言われたときである。「どれがシェルタード・ハウジングだろうか」と一瞬戸惑った。車が停められたところの両側にあるのは、それ以外の街並みとはまったく区別の着かない2つの2階建のテラス〔長屋式住居〕だった。ヨー・トゥリー・ロッジの場合は、「施設」とは言えないものの、一般住宅との境界がはっきりしていて、なにか一般住宅とは異なるということが外見から分かる。ところが、ここはまったく一般住宅と同じである。柵もなければ、看板もない。ただ一般車両が通る普通の道路の両側に2つの2階建のテラスがあるだけである。「シェルタード・ハウジングは住宅であって、施設ではない」という言葉の意味が実感された。

ここコーウィック・ロードには64世帯分のアパートがあり、65人の老人と犬と猫が住んでいる。隣りに公営住宅があって、老人のうちの何人かはそこに家族が住んでいて、頻繁にシェルタード・ハウジングへ訪問してくる、という。

ここでは2つの部屋を見学したが、1つ

海外の動き

は比較的健康な老婦人の部屋で、他の1つは歩行器の助けを借りないと歩くことのできない老婦人の部屋である。後者の老婦人は、買物はホームヘルパーに頼んでいるが、料理は自分で作っており、給食サービスは利用していない。部屋のつくりはみな同じで、寝室兼居間と食堂兼台所と風呂場から成る。ここの家具は、ヨー・トゥリー・ロッジとは違ってすべて私物である。内装もすべて自分の負担でおこなっている。

ここコーウィック・ロードの管理人は比較的年配の女性で、朝9時にやってきて夕方5時に帰る。彼女たちの仕事は、アラームの日中における管理と、最低1日1回居住者を訪ねて、変わったことがないかみてまわることである。居住者たちの話相手にもなってあげる。「家事を手伝ってあげることもありますか」という質問に対しては、「それは私たちの仕事ではなくて、ホームヘルパーの仕事です」と毅然とした答えが返ってきた。

シェルタード・ハウジングの問題点

ここの管理人の1人は、いかにシェルタード・ハウジングという仕組みが優れているか、老人ホームと比べていかに理想的かということに熱っぽく語り始めた。あまりにも夢中になって、こちらの語学力のことを忘れて早口にしゃべったため、わたくしには彼女の話していることが十分に聞き取れなかった。しかし、彼女がシェルタード・ハウジングを評価する理由が、それが老人の自立性を重んじていること、老人ホームと違って正常（ノーマル）な生活を送るこ

ができること、などにあることが想像された。そして、何よりも彼女がシェルタード・ハウジングに心酔していることが分かった。

したがって、わたくしが「シェルタード・ハウジングには現在は比較的健康な人が住んでいるが、将来こういう人びとが介護を必要とするようになったとき問題は生じないのか」と質問したとき、不意打ちに会ったように彼女はきょとんとしていた。もしかししたら在宅サービスで処理すべきか、老人ホームへの住み換えで対処すべきかの判断に迷っていたのかもしれない。あるいはわたくしのたどたどしい英語のせいかもしれない。しかし、同じ質問を別の機会に別の人にしたところ、別の答えが返ってきた。

エイジ・コンサーンというヴォランティア団体で住宅問題を担当しているブックバインダー氏は、わたくしの質問に対して次のように答えた。「まさしくそれが問題です。現在シェルタード・ハウジングに入所するためには、比較的健康であることが必要です。しかし、現在シェルタード・ハウジングに住んでいる人びとも将来体が弱くなることが予想されます。そうしたなかでも、ナーシング・ホームに行くほど重くはないが、他人のケアが必要となったときにどうするか、とらるのが一番重要な問題です。現在のシステムでは、こうした人びとに対応するサービスがありません。言い換えれば『パートII』と『パートIII』の中間が欠けていますが、これからは『パート2.5』とでも言うべきものを考えていく必要があると思います。」

私営のシェルタード・ハウジング

わたくしが実際に見学したシェルタード・ハウジングは公営のものだったが、最近、サッチャー政権の「民間活力政策」(privatisation)の影響下に、私営のシェルタード・ハウジングが増えてきた(イギリスの「民間活力政策」は、国有企業の払い下げなど経済政策の分野のことであり、社会政策の分野では必ずしも実行されていないようだが、住宅政策、老人ホーム・ナーシング・ホームについては例外と言える。社会政策のなかでも老人向けのものが「民間活力政策」の対象となっているようだ)。どうもシェルタード・ハウジングは利潤の多い分野のようで、多くの私企業がこの市場に参入し、比較的自由にシェルタード・ハウジング売買されているという話を別のところで聞いた。

私営のシェルタード・ハウジングは賃貸用も若干あるようだが、その大部分は分譲用だという。イギリスでは、約半数の人が持家に住んでいるから、こうした人びとは、もし望むならば自分の家を売り払ってシェルタード・ハウジングを購入することができる。その意味で、「民間活力政策」の結果、半数の人びとには選択の幅が広がったと言える。しかし、残りの半数の人びとにとっては何の影響もない。「民間活力政策」の名の下に、公立のシェルタード・ハウジングの新規建設が抑制されるならば、それに頼るしかない低所得層にとって「民間活力政策」は不公平以外のなにものでもないだろう。

すでに述べたように、シェルタード・ハ

ウジングは、^{ワーデン}管理人がいて、アラーム制度があるという点に特徴がある。営利企業によって製造・販売されるからといって、この点は同じである。しかし、実際のサービスは販売会社がおこなうのではなくて、住宅協会(housing association)などのような非営利団体に委ねられることが多いようである。その場合、管理費は週に10ポンドから20ポンド位〔3,000円～6,000円相当〕だという。

私企業によるシェルタード・ハウジングの建設・販売はこれからも多くなるだろう、というのが数人の専門家に面接して得たわたくしの印象である。そして、それはそれとして歓迎されるべきで、むしろ必要なことはシェルタード・ハウジング建設の指針と忠告を与えることであり、粗悪な物件をつかまされないように消費者教育をおこなうことである、と彼らは考えているようだった。もちろん、シェルタード・ハウジングの公的供給は減少させるべきではないし、ガイドラインづくりにせよ消費者教育にせよ、中央政府のみならず各種ヴォランティア団体や自治体などもそれぞれ参加すべきである、ということが自明の前提として含まれているが。

III デイ・センター

シェルタード・ハウジングを訪ねた翌日、わたくしはデイ・センターの見学をするために、再度ワズワースに向かった。今度は、社会サービス部のピーター・キー氏が案内してくれた。シェルタード・ハウジ

海外の動き

ングの場合と同様、庁舎で一般的な説明を受け、それから現場へ向かった。

デイ・センターは、わが国の「老人福祉センター」ないし「老人憩の家」に相当するのではないかと思う。ここワンズワースには、11のデイ・センターがあり、そのうち4カ所は老人ホームと隣り合わせになっている。自治体当局が建設した建物に設置されているところもあるが、民間団体所有の建物や教会のホールを借り切ってセンターを運営しているところもある。

チャーチ・レーン・デイ・センター

わたくしが訪ねることになるのは、5年前に建設されたばかりのチャーチ・レーン・デイ・センターと、1世紀以上前に建設された建物のなかにあるフェアライト・デイ・センターと言う対照的な2つである。

最初に、キー氏の自家用車でチャーチ・レーン・デイ・センターに向かった。到着すると、まずセンターの管理人に挨拶を交わし、それから、キー氏と管理人の2人に案内してもらった。わたくしはかつて川崎市の委託で「老人福祉センター」と「老人憩の家」の利用状況について調査したことがあるが、そのときのことを思い出しながら見学した。

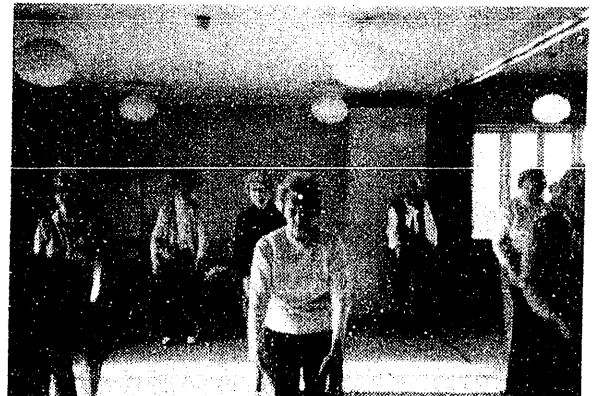
センターは4つの建物から成り立っており、部屋数が多い。職員は全部で7人。この利用者は毎週130人位であり、そのうち毎日やって来る人が20%位おり、週3日位が約半数、残りが週1回程度だと言う。

デイ・センターは給食サービスを行っているので、ダイニング・ルームが入って

すぐのところにある。わたくしが訪ねたとき、ここでは男女を問わず多くの人びとが集まってダンス——社交ダンスではなくて体操に近い——の練習をしていた。指導している人は教育当局から派遣されている。ダンスはここでも人気のある活動のようで、何人かの老人はダンスだけをして帰るらしい。川崎で調査をしたときも、「踊り」は最も人気のある活動の1つだった。

その他にも様々な社会活動が、教育当局との連携のもとに行われている。イギリスはもともと各種の成人教育が盛んな国で、年にわずか1ポンド払えば、通常は地域センターで開催されている講座にいくつでも参加できる。羨ましいかぎり、こういうところはわが経済大国にはない余裕の表れだろう。デイ・センターで行われる社会教育活動も、こうした一般の社会教育活動の延長の上にある。したがって、老人もこれらの活動に参加するためには、ほんのわずかだが費用を負担する。

このセンターは給食設備がととのっており、来訪者に食事を提供している。調理設備があるのは、ワンズワースではこのセンターだけであり、他のセンターの場合は、



ダンスに興じる老人たち

——ディ・センターにて

冷凍食品を温めたり、他の場所で作ったものを運んだりしている。つくりたてが食べられるのはここだけだと、案内の人は自慢していた。

食事代はランチとデザート（スウィート・ブディング）で70ペンスと非常に安い。材料費は老人から徴収し、他の費用（人件費、燃料費等）は自治体当局の補助でやっている。食事の提供は外部に下請に出すと、輸送費が非常に高いので、結局は調理場を作ってセンター内で調理した方が費用は安くあがるということだった。このセンターで働いている料理人は4人である。

ここのデイ・センターは保健当局（NHS）と自治体当局が半分ずつ出資して建設し、対人社会サービスと保健サービスとの統合をめざしている。そのため、保健当局との連携のもとにいくつかの保健プログラムが実施されている。

ストローク・プログラムといって、体調を整え機能回復のための訓練が週2～3回実施されており、わたくしが見学していたときに、ちょうど指導員が到着し、これからプログラムが開始するところだった。わたくしも参加させてせらったが、それは次のようなものだった。まずオニを1人決める。オニが中心に立って、それを囲んで残りの人が円周を作る。そして、全員が順番にオニに自分の名前を教える。オニはなるべく1回で全員の名前を覚えなければならない。次に、オニは周りに立っている任意の1人にボールを投げ渡ししながら、その人の名前を呼ぶ。ボールを投げられた人は、今度はオニの名前を呼びながら、ボールを



クラポディの現場

—デイ・センターにて

投げ返す。オニは今度は違う人の名前を呼びながら、ボールを投げる。これの繰り返しである。これによって、記憶力の維持と軽い運動が行われることになるという。参加者は2人を除いてすべて老人だった。そのうちの1人はわたくしだが、他の1人は、足を負傷したらしく、杖をついた黒人の男性だった。ソーシャル・ワーカーの判断によっては、障害者の利用も可能のようである。

また、クラポティ（chiroprody）・サービスが週2回実施されており、たまたまわたくしの見学中もサービスの時間帯だった。クラポティというわが国では聞き慣れない言葉は、足を看護するサービスを意味している。例えば、老化で足が固くなったり変形した老人にマッサージをしたり、爪切りをしたりする。イギリスでは、足に関する部分だけが看護婦から分かれて専門特化されており、クラポディストは1つの専門職として確立されている。クラポディストになるためには3年間のコースをとって試験を受けなければならない。試験に合格すると、クラポディストとして登録され

海外の動き

る。ここのデイ・センターのクラボディストは、近くのNHSの病院に所属しており、そこから定期的に派遣されてくる。

また、会議室があって、そこではこの地域の老人についてのケース・ミーティングが開催されると言う。その場合、必要に応じてソーシャル・ワーカー、ホームヘルパー、医師、看護婦など保健・医療・福祉の各分野の専門家が参加する。

その後、手芸室や会議室を見てから、次の目的地であるフェアライト・デイ・センターへ向かった。

フェアライト・デイ・センター

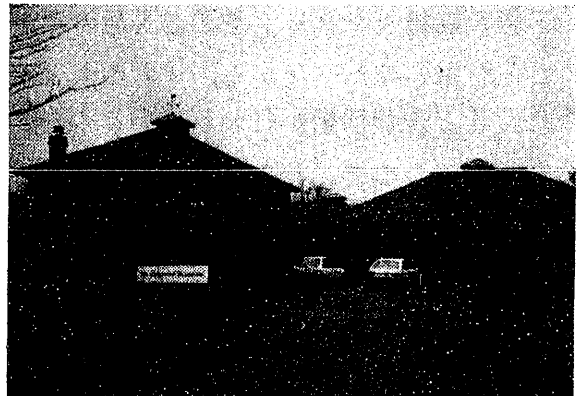
ところが予定通り進んでいると思ったのも束の間、キー氏の運転する車が動かなくなってしまった。ガソリンが切れたのだ。どうもガソリンの量を示すメーターが故障したらしい。近くの自動車修理工場に連絡して、給油してもらった。このような場合、イギリスは便利なもので、自動車修理工場はすぐに見つかる。というより、故障を前提に社会が動いているので、いたるところに修理工場があるのである。

それにしても、ロンドンでは故障が多い。わたくしが滞在したわずか2カ月の間にも、何度もこの種の経験を味わった。地下鉄のエスカレーターが故障で止まっていることに会うのは頻繁だったし、公衆電話も5台並んでいれば、そのうちの1台はだいたい故障していた。日本でも、コピー機は頻繁に故障を起こし、たえず保守サービスを呼ぶ必要があるように思われるが、イギリスでは、すべてが日本のコピー機のように

に故障する。

東京と比べてロンドンの街がおおいに異なることの1つは、高層建築の数である。イギリス人に言わせれば、それはイギリス人がそれを好まないからである。都心に高層ビルを建てても、テナントがなかなか見つからないということであるし、また、高層住宅に住んでいる人は「空飛ぶ居住者」(flying residents)と呼ばれ、多数の人は日本のいわゆるマンションにすむことを嫌う。しかし、このようにエスカレーターやエレベーターが頻繁に故障するとき、落ち着いて高層建築の中に居られないというのも事実だろう。

それはさておき、そんなわけでキー氏が自動車修理工場に連絡して、給油してもらったあいだに、わたくしはフェアライト・デイ・センター迄先に歩くことにした。そこはチャーチ・レーンと異なり、古ぼけた煉瓦づくりだった。デイ・センターとして利用されるようになったのは19年前からであるが、建物自体は100年以上前に社会改良家シャフツベリー卿によって建てられたものである。彼は非常な金持ちだったが、晩年不運な少年時代を思い出して、慈善事



キングスウッドのナーシングホーム

業に力を入れた。この建物は彼の意志を継いだシャフツベリー協会の所有であり、自治体当局がそれを借りて、デイ・センターとしているのである。

ここはチャーチ・レーンと比べると天井が非常に高く、教会の礼拝堂のようだった。ここも週に120人位の利用者がいて、その人数規模はチャーチ・レーンと同じ位だが、その活動内容は非常に限られているように思われた。ゲーム、バザー、牧師の説教、ダンス、趣味の教室などの活動が行われているが、保健サービスのプログラムはない。また、職員数もフル・タイム2名、パート・タイムが午前と午後に2名ずついるだけである。

1人で見学していると、先ほどのキー氏が遅れてやって来た。ちょうど昼食時だったので、デイ・センターのランチを御馳走になり、2人で食事をしながら雑談を交わした。老人用の食事とはいえ、チキンであり、かなりボリュームはあったように思う。

彼は日本の老人福祉サービスについても関心を持っていて、「日本にもデイ・センターがあるのか」と聞いた。わたくしは、「老人福祉センター」や「老人憩の家」のことを思い浮かべながら、「ある」と答えた。「どんな活動が行われているのか」と尋ねられたので、わたくしは川崎市での調査を思い起こしながら、「イギリスと非常に似ており、歌、踊り、チェスの一種〔碁・将棋〕、手芸などのプログラムがある。場所によっては、機能回復訓練のための設備もある」と答えた。

「日本のセンター——といってもわたくしが直接知っているのは非常に少数なのだが——と今日見学したセンターは非常によく似ているとおもうが、ただ1つ決定的に違うのは、日本の場合には風呂場があって、老人がセンターで入浴していくことがあるということだ。」とわたくしは続けた。もちろん食事サービスの有無なども異なるのだろうが、そのときすぐに思いついたのは、このことだった。同席していた1人が、げげんそうな顔をしながら「その人たちは、家に風呂がないからなのか」と聞いた。「そういう場合もあるかもしれないが、日本では風呂場は社交場でもあるのだ」とわたしは答えた。キー氏もこの点に興味を持ったようだった。話が一段落すると、突然彼は立ち上がって、「紳士淑女のみなさん…」と言った。周囲で食事をしていた老人に、わたくしの紹介をしながら日本のデイ・センターについて、とくに風呂についてのスピーチを始めたのである。昼食を取っていた老人たちは大声で笑った。

話をしながらわかったことだが、ワンズワースではデイ・センターは非常に限られた数の老人にしか利用されていない。多くの老人はその存在すら知らない。しかし、イギリスもこれからさらに高齢化は進むことが予想されるので、向こう5年間に6つのデイ・センターを建設する予定だという。

見学プログラムが一通り終わると、キー氏は、今度はガソリンの満タンの車で、最寄りの駅まで送ってくれた。

IV 老人ホーム

ワズワースの老人ホーム

老人ホームを案内してくれたのは、キー氏と同じ社会サービス部に所属するハンター夫人だった。例によって、ワズワースの老人ホームの概況についてのレクチャーを受けてから、現地へ向かった。

彼女の話によると、現在ワズワースには10の老人ホームがあり、約590人が住んでいる。50人の定員のところが7カ所、63人、90人、88人のところがそれぞれ1カ所である。イギリスでは、いかにも「施設」だという印象を避けるために、老人ホームの小規模化が進められているが、ここワズワースでも、新しいホームは定員を少なくして「家庭的雰囲気」を育てるよう工夫しているようだ。

老人ホームへ入所できるのは、体が弱くなり、ケアが必要となった場合に限られる。ある老人がそのような状態なった場合、老人からの要求に基づいてソーシャル・ワーカーが調査を実施する。まず現行のサービスのなかで在宅で利用可能なものを示し、ホームがふさわしいと思われる場合には、ホームに連絡される。最終的には老人ホームの側で入所が判定される。

一度入所した老人は、たいていの場合、死亡するまで老人ホームにとどまる。しかし、比較的健康的な老人は、シェルタード・ハウジングに移って在宅サービスを受ける場合もある。

ハンター夫人から貰った資料によると、ソーシャル・ワーカーが老人ホーム入所の

際に考慮しなければならない基準が5項目ある。第1項目は「本人の希望」「ワズワースへの居住」「在宅での生活が困難」などの点にかかわる。第2項目は「ひとり暮らし老人の場合は、親戚、近所の人、友達などから不十分な援助しか受けていない」ということである。第3項目は「親戚と同居している場合は、老人が受け取っているケアが不十分であるか、これからそれを維持していくことができない」という点である。第4項目は、「在宅サービス」がこれまで提供されてきたが、それが効果を発揮していないということである。最後は「住み替えが考慮されてきたが、それが不適切であるか、すぐにはできない」という点である。

この老人ホームの入所基準を読みながら、わたくしは2つのことを考えた。1つは、コミュニティ・ケアと老人ホームの関係であり、前者が後者よりも優先され、したがって入所に先立ってまず在宅サービスの利用可能性が検討されている、ということである。他の1つは、老人ホームとナーシング・ホームとの関係である。老人ホーム入所の要件が体が弱い(frail)ことだとするならば、ナーシング・ホームの場合とどう異なるのだろうか。

第1の点については、はたして予算もコミュニティ・ケアに重点的に配分されており、現在のところ新しいホームの建設計画はない、ということだった。デイ・センターの増設計画とは対照的である。しかしまた、老人ホーム入所のための待機者リストもないということだった。現在、老人ホームは

すでに必要（ニード）を満たしている、という判断のようである。

「老人ホームとナーシング・ホームの違いを知りたい」というわたくしの質問に対しては、夫人は、笑いながら「わたくしの方こそ知りたい」と答えた。どうも彼女も、地方自治体の監督下にあるか国民保健サービス当局の監督下にあるか、という以外の違いは思いつかなかったようである。この質問は後に、他の何人かの人にもしてみたが、はっきり自信を持って答えてくれる人はほとんどいなかった。

老人ホームの利用料は、利用者の所有する資産に応じて異なる。資産が3,000ポンド（約90万円）以上ある人は、年金その他を合算した個人所得のなかから週に135.40ポンド（約4万円）を支払う。しかし、それ以下の資産しか持たない人は、その所有額に応じて自治体から補助がでる。しかし、最低でも週に28.65ポンド（約8,600円）は支払うことになっている。現在135.40ポンドのフル・コストを払っている人はワンズワース全体で1～2名しかおらず、大部分の人ははミニマム・コストしか払っていないという。ということは老人ホーム入所の大部分は90万円以下の資産しか持っていないことになる。

ワンズワースには、「パートⅢ」として登録されている私立の老人ホームが10カ所ある。これらは営利またはヴォランティアに運営されており、そこでは約360人の老人が暮らしている。これらのなかにはユダヤ人コミュニティが自分たちのために建設運営しているものもある。私立のホームへ

の入所は、一般家庭医、病院などの紹介、そして稀にはソーシャル・ワーカーの斡旋による場合がある。自治体当局のあいだでは、一般に公立のホームの方が質がよいと考えられている、という。

現在、私立の老人ホームに対するガイドライン作りがなされており、ワンズワースでは1人当たり費用を1日20ポンド（約6,000円）、週140ポンド（約42,000円と定めている。保健社会保障省（DHSS）の基準は週120ポンドである。

ジョージ・ポッター・ハウス

わたくしが訪ねたのはジョージ・ポッター・ハウスといって、1977年に開設された定員50名の比較的新しいホームである。デイ・センターが併設されている。

ベッド数は51で、そのうち2つが緊急用、4つは短期滞在者用である。前者の場合は、緊急事態の発生とともに電話一本でやって来ることが可能だが、後者の場合は予約が必要である。残りの45が、長期滞在者用ベッドである。イギリスでは、老人ホームにショート・ステイ用のベッドが併設されることが多いようだが、別のところで聞いた話によれば、長期滞在者と短期滞在者のあいだに交流が進まず、短期滞在者が疎外感を味わうことが多いという。そのため、ショート・ステイ専用のホームの建設の動きもあるようだ。

入所者の男女比は女性が男性の4倍である。昔は女性の入所者は男性の3倍というのが一般的だったが、最近ではさらに女性の比率が増えている。また、以前に比べて、

体の弱い入居者の数が増えつつある、というのも最近の趨勢である。

わたくしは日本にいるとき、イギリスの老人ホームはわが国の養護老人ホームに相当し、ナーシングホームは特別養護老人ホームに相当するだろうと想像していた。しかし、こちらに来て持った印象は、イギリスの老人ホームはむしろわが国の特別養護老人ホームの方に近いというものである。ここで会った老人たちは、東京の或る養護老人ホームで見た人びとよりもはるかに健康状態が悪かったし、みずから体を動かすことのできない「寝たきり」状態にある人びとも多かったからだ——もちろんこれは、わたくしが日本において知っているものと、イギリスにおいて知っているものが、それぞれ典型とはいえないまでも、極端な逸脱型ではないという前提のもとではじめて言えることだが。

しかし、わが国の特養と少し異なると思ったのは、ベッドで寝たきりの老人をここジョージ・ボックス・ハウスではほとんど見なかったことだ。「寝たきり」状態にあるひと、歩行機や車椅子を使ってラウンジなどに移動していたようだ。もちろん、自分の個室でテレビを見ている老人もいたが、彼らもけっしてベッドの上で寝たままではなかった。かつて、スウェーデンに留学して老人用住宅を研究している外山氏から、スウェーデンのケア付住宅の話聞き機会があったとき、氏がスウェーデンでは、寝たきりの人もなるべく動かすようにしている、と述べていたが、わたくしはそのことを思い出した。医学的にみてどういふ効果があるか

についてはわたくしには判断のしようがないが、少なくとも同じ「寝たきり」でも1日中ベッドにいるよりは、車椅子を使ってでも動いた方が、より正常な社会生活に近いのではないかということが、側から見ていて感じられた。思いなしか、イギリスの老人ホームの老人の顔の方が多少明るかった。

「施設」という印象を薄めるために、なるべく家庭にいるのと同じ雰囲気にしよと言う努力がここでは払われている。例えば、入居者には個室が用意されており、各部屋は家具付ではあるが私物の持ち込みがむしろ奨励されており、鳥カゴをかけることも可能である。また、以前は50人近くが一堂に会して食事をしていたが、食堂を3カ所に分散して小さくした。10数人程度だったら、それほど施設らしくないというわけだ。

職員は自治体当局から派遣されたオフィサーが2人、アシスタントが2人、ケア・アシスタントがフルタイム、パートタイム合わせて25人である。ケアに必要な労働時間は週合計624時間。このほか看護婦、理学療法士、クラボティスト、医師、歯科医、理容美容師などが定期的に出張してくる。

わたくしがハンター夫人とホームの責任者に連れられて屋内を見学しているとき、多くのケア・アシスタントが働いていた。彼らは清潔で簡素な制服を着ていた。白衣ではなかったが看護婦の服装に似ていた。彼らは勤勉に黙々と仕事をしているように思われた。わたくしが驚いたのは、彼らの大半が黒人の女性だったことである。イギ

リスがすでに多民族国家であることは前から知っていたし、そのことはロンドンの街を少しでも歩けばすぐに分かる。それでも、わたしは何か妙な気がした。というのは、ケアの対象となっている老人のほとんどが白人だったからだ。

そこでホームの責任者にケア・アシスタントの人種構成を訊いてみた。すると、ここジョージ・ポッター・ハウスのケア・アシスタントは西インド人が14人、ヨーロッパ人が11人で、しかも前者が全員フルタイムであるのに対して、後者の大部分はパートタイムだということだった。そして、ケア職員の黒人比率が高いのはこのホームだけのことでなくて、ワズワースにはケア職員全員が黒人のところも2カ所ある、という。それに対して、老人の方は、ここでは黒人が2人、それ以外は白人である。ここから黒人が白人の世話をするという構図が浮かんでくる。

さらに気に懸かったのは、ホームの責任者が、別の機会に次のように話したことがある。「このホームで現在いちばん大きな問題は、職員の老人に対する態度です。老人に対しては身体的なケアのほかに、老人たちと心のつながりを持つことが必要です。老人に対してたえず話かけてやることが重要です。しかし、いまのところ、この点が非常に弱い。それはケア職員が不熟練肉体労働者となっているからです。彼らは看護婦より低い地位に置かれ、職業満足も少ない。」しかもケア・アシスタントを募集するところでは「応募者は白人が10%、有色人種が90%となる」らしい。

以上をつなぎ合わせると、わたくしは次のように考えざるをえなかった。ケアがそもそも「交換の論理」によって律し切れるかという問題があるが、それは問わないとすると、ケアの質を高めるためにはケア・アシスタントを準専門職化して、社会的威信を高めなければならないだろう。ところが、現実にはケアが高い職業満足を生むような仕事にはなっておらず、職業階層のなかで不当に低い位置に置かれている。しかもイギリス社会のなかでは移民労働者もしくはエスニック・マイノリティの雇用機会が差別されているので、ケア・アシスタントには黒人女性が進出してくるのである。ここから、黒人女性が白人女性の面倒を見ているのが現在の老人ホームという図式が生まれてくるのではないだろうか。厄介なことは、その白人女性というのも経済的にも身体的にも恵まれない二重三重の意味での社会的弱者だということである。そして、さらに複雑なのは、差別がなければ有能な黒人はより地位の高い職業に就くだろうから、黒人に対する差別があるおかげで、そうでなかった場合よりも相対的に質の高い労働力が得られているかもしれない、ということである。

V ナーシング・ホーム

ブリティッシュ・カウンシルが最初に作ってくれた訪問プログラムのなかに含まれていた老人福祉サービスの現場は、以上で述べたシェルタード・ハウジング、デイ・センター、老人ホームの三種類だった。わ

海外の動き

たくしは、ナーシング・ホームが最近イギリスで増えつつあることに気づいていたから、そこも是非見てみたいと思った。そこで、一通りの日程をこなした段階で、新たにナーシング・ホームの見学先を追加してくれるようラッチマン夫人——ブリティッシュ・カウンシルの担当官——にお願いした。彼女は快く引き受けてくれ、後日連絡すると言った。

ブリティッシュ・カウンシルのプログラムが一応終わってから、わたくしは自分で約束をとりながら大学や研究所を訪問したり、また慈善団体を訪ねて資料を集めたりしていた。また、このころまでに、社会保障研究所の辻総務部長[当時]の手紙を通じて、厚生省からロンドンの日本大使館へ出向していた井上一等書記官と知り合いになっていた。彼はナーシング・ホームの話をする、彼も興味を示し、ブリティッシュ・カウンシルが紹介してくれるホームと一緒に見学することになった。と同時に、彼は、ポーモント・グループというナーシング・ホームについても見学が可能かどうか打診してくれることになった。

そんなわけで、2つのナーシング・ホームに2人で出かけることになった。ブリティッシュ・カウンシルが2週間くらいたってから紹介してきたのは、ロアリング・ホールという南ロンドン・ナーシング・ホーム会社の経営するナーシング・ホームだった。また、ポーモント・グループの方の見学もOKだった。

ロアリング・ホール

ロアリング・ホールは、ケント州のベックスレイ村にある。私たちはロンドンのチェアリング・クロス駅から汽車で現地に向かった。約30分位しか乗らなかったが、相当な郊外に着いた。そこからタクシーで目的地へ向かった。ロアリング・ホールはグリーン・ベルトに接した閑静な場所にあった。

玄関で来意を告げると、このホールの責任者であるトゥリンダー夫人が私たちの相手をしてくれることになった。ここは、日本風に言うと2階建の建物で、各部屋は規格化されておらず、大小様々である。部屋の内装や家具類もしゃれていてワンズワースで見学した老人ホームに比べてかなり贅沢に出来ている。施設というよりはちょっとしたホテルといった感じだ。ここで暮らしている老人たちの服装も小綺麗で、中産階級出身者が大半なのではないだろうか。

トゥリンダー夫人は、とくに慌てたというわけでもないのだが、速歩で私たちを案内してまわった。あたかも移動の時間は無駄でもあるかのように、廊下や階段での彼女の歩き方は速かった。そう言えば、看護婦たちも忙しそうに歩き回っていたような気がする。

また、体の不自由な老人たちは看護婦たちのように足速に歩くことはできないが、彼らの様子もいきいきとしていた。すでに述べたように、ジョージ・ポッター・ハウスに行ったとき、その老人たちが日本の特養ホームに比べて多少明るい印象を持ったのだが、ここの方がさらに明るかった。歩行機を用いながら歩いていた老夫人は笑顔で私たちに会釈した。体がいうことを効

かないことは、彼女にとってつらいことに違いないのだろうが、それだからと言って、けっして不幸だとは思えなかった。

私たちが訪ねた部屋の1つにはマンチェスターだったカリヴァプールで教壇に立っていたことがあるという元大学教授氏がいた。彼は読書に耽っていたが、私たちを見ると満ち足りた顔で話かけてきた。わたくしがそこから得た印象は悠々自適と老後を送っているというもので、けっして体が不自由になった余生を嘆いているというものではなかった。

わたくしはここで、職員といい看護婦といい、活力にあふれたナースィング・ホームを見たような気がした。

私たちは、見学後、事務所に行ってトゥリンダー夫人からこのナースィング・ホームの概況について説明を受けた。ロアリング・ホームは、ロンドン大学のゴールド・スミス・カレッジの学生宿舎だった建物を改築して、昨年(1985年)の5月3日に開館した。定員は29名で、現在27名の入所者がいる。21の部屋があり、そのうち6室がツインで、15室がシングルである。

看護婦は午前中5人、午後3人、夜間3人おり、つねに3人以上が常駐するようにしている。患者——と彼女は言った——5人に対して看護婦が1人いる計算であり、看護婦はほとんど全員が有資格者だという。

利用料は、部屋の大きさに応じて週255ポンドから350ポンド(約67,500～約105,000円)と幅がある。例えば、シングルで洗面所がつくと240ポンド、トイレ付だと250ポンド、バス付だと325ポンドという

具合である。共同の部屋は安い。利用料には、部屋代、看護料、三食の食事代のほかに、理容美容師、洗濯、クラブディストなどの費用も含まれるが、後者のばあい規定回数以上必要とするときは超過料金が加算される。

トゥリンダー夫人は、公的部門に比べて私的部門がいかにかに効率的かを力説して、この老人1人当たり費用が、公的部門の老人病院に比べて安いことを強調した。と同時に、政府が私的部門に対していかにかに厳しい条件を課してくるかを嘆いた。また、「プライベートのナースィング・ホームにはプライベートの医師を」と言って、NHS(国民保健サービス)の医師がなかなか来てくれないことにも不満を持っているようだった。

キングズウッド

ボーモント・グループの経営するキングズウッドを訪ねたのは、ロアリング・ホールの見学から1週間たった日だった。キングズウッドは、ロンドン南部サリー州にある。ここは緑が多く、ベクスレイよりもさらに田舎と言う感じがする。

ボーモント・グループはイングランド南東部に5つのナースィング・ホームを経営する営利会社である。この会社を統率するのは、実業家サンダーソン氏と専門家マクドナルド氏という2人のコンビである。前者は、この仕事を始める前は住宅産業で働いていた。後者は、オックスフォードで生理学の学位を取得し、ある病院で医師の訓練を受け、老人医療の現場で働いていたとい

海外の動き

う。マグドナルド氏は専門家としての立場から、老人用の介護と住居に関する基準（スタンダード）が欠けている現状を嘆き、それでこの事業を開始したという。

したがって、ポーモントグループの宣伝パンフレットによれば、この会社は「ナーシング・ホームの患者に対する介護基準が施設ごとにバラバラであり、一般の人びとにとっては、あるナーシング・ホームがどのような仕事をしているかを知ることが難しい」と言う「無定見な背景を嘆いて設立された」。そして、この会社は「ナーシング・ホームの患者のための新しい介護基準の確立」、「最良の施設の提供」、「専門家による看護の地位の強化」を旨としている。この会社のモットーは「最上級の看護・介護」である。

このように野心家の専門家が、官僚機構の下では到底実現できないことを自由に企てると言う形でナーシング・ホームを設立するというのが、私営部門の場合の1つの類型かもしれない。先に述べたロアリング・ホールの場合も、トゥリンダー夫人という野心家の元看護婦がみずからの経験をもとに、老人ホームやナーシング・ホームのあるべき姿についての見識を持つようになり、それを実現するために開設されたのだった。

5つのナーシング・ホームを経営するポーモント・グループが自信を持って推薦するのが、このキングズウッドである。ここは従来の建物を改築して開設したナーシング・ホーム——一度建設された建物は百年以上使用されるイギリスの場合は、その方が自然だろう——とは異なり、最初からナーシ

ング・ホームを目的として建設され、1985年の住宅デザイン賞を受賞した。

建物は患者に対する配慮がなされており、例えば、老人は階段やエレベーターを一切使わずに必要な移動ができるように、部屋はすべて1階に配置されてある。4つの個別の建物が十文字を作るように配置され、中心部はラウンジと中庭になっている。4つのうち3つの建物それぞれに10の患者用の部屋があり、各部屋から直接ラウンジや中庭に向かうことができる。

利用料金は週300ポンド（約9万円）で、料金には、三回の食事、24時間の看護、失禁のためのサービス、カラーテレビ、日刊紙、病院への送迎、洗濯、食餌療法のための調理、所持品の保険、理容美容、クラブディといったサービスが含まれる。

わたくしはロアリング・ホールを尋ねたとき、そこで、老人、看護婦、職員ともになにか生き生きとした印象を持ったのだが、ここでは逆だった。ここでも看護婦たちは仕事熱心に働いており、生き生きしているように思えた。しかし、老人の場合は必ずしもそうではなかった。まず、私たちは見学している最中に、あまり老人に会わなかった。みな部屋に閉じこもっているのか、廊下でもラウンジでもほとんど見なかった。ようやくラウンジで1人座っている老人を見たが、その人もただ中庭を見つめて黙っているだけだった。建物が立派であるだけに、静けさが目立った。

キングズウッドはロアリング・ホールと比べて、重症の患者が多いのかもしれない。わたくしは見学しながら、かつて見たホス

ビスを思い出していた。30人近い老人が暮らしているにもかかわらず、ホーム全体にただよう沈黙は死を連想させるに十分である。私たちはホームのなかをひと廻りしてから、案内の看護婦からホームについての話を聞いていたが、このホームに入所する1人の老人の訃報が入った。私たちは話を切り上げて、到着してから1時間足らずで引き上げるしかなかった。

私立のナーシング・ホーム

私たちが尋ねた2つのナーシング・ホームは、いずれも私企業によるものだった。イギリスでは現在、このような民間のナーシング・ホームの数が相当増えている。わたくしが滞在していた間にも、保健経済学研究所 (Office of Health Economics) から、民間医療に関する調査報告書が発表され (William Laing, *Private Health Care*, 1985)、そのことが新聞にも報道されていた (*The Guardian* Nov.1 1985)。この新聞記事や報告書を中心にしながら、イギリスにおける民間ナーシング・ホームの現状について最後に簡単にふれておきたい。

1984年12月現在の推計で、65歳以上老人の施設入所者のうち、NHSの病院や地方自治体の建設した老人ホーム以外の入所者は、イングランドおよびウェールズ地方で約半数に達している。老人ホームの場合、イングランド地方では営利 (private) と慈善 (voluntary) の比率は7対3である。ナーシング・ホームの場合はあいにく両者を区別した統計がないのでわからないが、この場合もおそらく前者の比率が相当数に

なるだろう。

すでに述べたように、ロアリング・ホールの利用料は週225ポンドから350ポンド (約67,500～約105,000円) だった。キングズウッドは週300ポンド (約90,000円) だった。男子被用者1人当たりの平均収入が週163ポンド (約49,000円, 1983年) というイギリスでは、いずれも安くない金額である。ましてや収入のさらに少ない平均的な退職年金生活者にとっては、ほとんど支払不可能である。このような高額の利用料にもかかわらず、私営ナーシング・ホームが企業として成り立つのは、それだけ裕福な老人が多いからでもあるが、と同時に、要介護状態になった老人に対する社会保障給付が存在するからでもある。

高齢者は男子65歳、女子60歳になると、基本年金として1人週38.30ポンド (85年11月現在、約11,500円) を貰う権利がある。被扶養者がいる場合は、もちろん加算がある。80歳以上の高齢者にも割増規定がある。さらに従前所得に応じて付加年金が支払われる。また、精神的または身体的に重度の障害になった老人に対しては、障害の程度に応じて無条件に週30.60ポンド (約9,200円) または週20.40ポンド (約6,100円) の付添看護手当 (Attendance Allowance) が支給される。

しかし、これらを全部足しても、公的年金以外に収入源がない場合は、やはり、ナーシング・ホームの利用料を支払うことは到底できないだろう。したがって、老人ホームやナーシング・ホーム居住者に対しては、資産調査付の補足給付のなかから、宿泊費

海外の動き

(Board and lodging) が最高で週 198ポンド (約59,400円) 支給されることになる。この宿泊費の支給が、高所得でない老人のナーシング・ホーム入居者にとっての支えになっているようだ。

事実、報告書によれば、政府の推計でも、施設入所者の31%がこうした補足給付の受給者であり、保健経済研究所の調査によれば、約4割の施設入所者が補足給付の世話になっている。そして、その額は、1984年末の時点で60ポンドから250ポンド以上の範囲に及ぶという。

社会政策における「民間活力 (privatisation)」

このような社会保障給付に支えられて、ナーシング・ホームをはじめとするケア産業が保健医療分野では最も急速な成長産業のようで、ナーシング・ホーム業界はいまでは私立病院を追い越す勢いだという。保健医療の他の分野や他の社会サービス分野では成功しなかったサッチャー政権の民営化政策 (privatisation) も、ここナーシング・ホームの分野においては、成功したように見える。

周知のように、イギリスでは、サッチャー首相の独自の哲学に基づいて、わが国より一足先に「民間活力政策 (privatisation)」が実行されてきている。航空機、石油、電話…等々の国有企業の株式が売却されて、民営化が進められている。わたくしの滞英中にもガス会社の民営化が問題となっていた。

こうした「民間活力政策 (privatisation)」

は、経済のみにとどまらず社会政策の分野でも唱導されている。私立病院、私的医療保険、私営の介護産業、公営住宅の払い下げ、……。社会政策の領域に市場メカニズムを導入し、それによってサービスの質と効率を高めようというわけである。

しかしすでに述べたように、経済政策の分野で相当の進展をみた「民間活力政策 (privatisation)」も、社会政策の分野では必ずしも思うようには進んでいない。サッチャー政府の哲学からすれば当然論理的に帰結するNHS (国民〔営〕保健制度) の廃止と私保険への全面的移行は、構想倒れに終わった。もちろん、多くの領域で「民間活力 (privatisation)」の導入が図られてはいるが、それらはいずれも社会政策全体からみれば部分的なものにすぎないように思われる。少なくとも、経済政策における「民間活力 (privatisation)」とは比較を絶するよう思われる。

そうしたなかで、例外的に成功しているのが、住宅政策と老人向け社会サービスのようである。すでに述べたシェルタード・ハウジングは、公営住宅の払い下げとともに前者の例であろう。老人向け社会サービスについては、老人ホームとナーシング・ホームについて述べたとおりである。

しかし、これら2つの領域での成功については、まさしく例外と考えられなければならないだろう。

住宅政策については、社会政策における住宅の持つ特殊性が「民間活力 (privatisation)」の「成功」を説明するだろう。つまり、住宅は社会政策の対象の限界に属

して、国によってその扱いが大きく異なる。これまでの日本のように、社会保障から切り離されてきたところもあれば、イギリスのように社会政策の一環として考えられてきたところもある。同じ社会主義国の場合でも、ソ連のように公共政策の対象とされているところもあれば、ハンガリーのように市場メカニズムを大いに利用しているところもある。このように、住宅は他の社会政策に比べて、相対的に市場メカニズムにのりやすいものであるために、経済政策において可能であったと同様な意味で、「民間活力 (privatisation)」の利用が可能だったのではないだろうか。

老人向け対人社会サービスの場合の「成功」は、NHSなどの場合と異なって、強力な既得権勢力の欠如によって説明されるかもしれない。しかし、ここで注意しなければならないのは、その「成功」の中身である。一般に産業化が進展すると、財よりもサービスの方が高価となる。モノの生産は技術革新によってコストの低下を図ることができるが、サービスの場合にはそれが難しいからである。介護は多くの人手を要し、省力化には限界があるから、どうしてもコストは高くなる。このことはナーシング・ホームの利用料で見た通りである。したがって、大部分の老人にとっては、それを商品として購入することは不可能に近

い。商品としての介護に対しては、必要 (ニーズ) はあるが、有効需要はないのである。したがって、介護における「民間活力 (privatisation)」が成功するためには、膨大な補助金が投入される必要がある。したがって、ナーシング・ホームの場合、そこで成立した市場は政府の補助金の上にかろうじて成立したものにすぎない。このような疑似的市場のなかでの利潤追及が果たして許されるのか、また、このような政治に依存した市場が永続することができるのか、と言ったことについては問われる必要があるように思う。

いずれにせよ、社会政策における「民間活力 (privatisation)」は、事実として不安定なもののように思われる。

〔謝辞〕 今回の旅行に当たっては、研究所内外の多くの方々のお世話になった。とりわけ、日本側ブリティッシュ・カウンシルのジェンキンス氏、山光裕子氏、イギリス側ブリティッシュ・カウンシルの Mrs. Lutchmun, Mr. Coffey, LSE の Prof. Pinker, Oxford の Prof. Goldthorpe, 在英日本大使館の井上恒男氏、社会保障研究所の辻宏二氏〔当時〕には、訪問先見学を斡旋する労をとっていただいた。記して謝する次第である。