

ニュージーランドの福祉行政と高齢者の社会福祉

——在宅と施設福祉の実態にもとづいて——

佐藤 進

(日本女子大学教授)

〔要 約〕

本稿は、福祉国家として喧伝され、その社会保障＝所得保障、医療保障の制度紹介はともかく、その実態について十分明らかにされなかったニュージーランドの社会福祉行政とそのもとでの高齢者福祉を中心に、聞いたり、見たりしたものについての報告である。とにかく、ニュージーランドの高齢社会とその政策対応として、高齢者に対する所得保障、保健医療保障、加えて在宅、入所ホームを中心とした社会福祉サービスがかなり行き届いているが、とりわけ在宅、入所ホームを中心とした社会福祉サービス、ケアサービスが、宗教団体や非営利団体の民間団体によって大きく支えられていることを看取したことであり、このことは注目すべきことである。わが国でいわれる高齢者に対するサービスの提供が、もっぱら公的な措置福祉、しかしこれも民間福祉施設への委託によって行われてきたこと、そして、このような日本的な「民間」利用によって政策的に展開されざるをえなかった日本の状況と、一味違うものを感じるのである。紹介のほとんどなされなかったニュージーランドの実態を少しでもと思うのが本稿であり、今後より深めた実態研究をと考えている。

はじめに

1938年ニュージーランドの国民に、平等原理をもって適用される一般税による社会保障給付の制度が、社会保障法（1938年）の制定により創設をみた。このことについてILOは、新しい生活保障制度の創出として注目し、ILOの社会保障（social security）概念の内実化に大きな影響を与えたことは極めて注目すべきことであった¹⁾。

そして、このニュージーランドは、第2次大戦後、「福祉国家」の1つとして高く評価され、今日にいたるまで、1938年社会保障法制とその体系のもとで制度の充実整備を図ってきたことは周知の事実である。しかし、これら、ニュージーランドや、オーストラリアなどのオセアニア諸国の狭義の社会保障制度はともかく²⁾、とりわけニュージーランドの社会福祉制度の実態については、十分指摘されることがなかった。

筆者は、1987（昭62）年8月16日から8

月29日の間、短期間ではあったがこれらオセアニア諸国の社会保障、社会福祉行政機関、さらに多くの福祉関係機関などを訪れることができ、ことにニュージーランドにおいては、高齢者福祉施設などを訪れる機会をえた。そこで以下、ニュージーランドの高齢者をめぐる社会保障、社会福祉行政をはじめとして、ついでプレスビテリアン系の高齢者福祉施設のききとりや老人福祉協議会（クライストチャーチ）の活動のききとりにもとづいて、ニュージーランドの福祉サービスに関する資料の少ない折、その実態を中心に指摘したいと考える。

1. ニュージーランドの福祉にかかわる労働環境

ニュージーランドは、南島、北島の2つから成り、北島にその総人口の75%、南島に25%が居住し、1985年現在、推計値で、総人口は、331万1000人で、男、女ほぼ半数を占め、年齢別人口をみると、65歳以上人口は、総人口対比で、10.3%で、60歳以上は、14.6%を占めている。この点、高齢化率は、日本と類似している。ニュージーランドの平均余命年数は、1984年現在、男性71.2歳、女性77.7歳で、日本よりは低い。

ニュージーランドの産業別労働人口分布は、製造業が支配的で、農業畜産が主要産業でありながら就業人口は少なく、また第3次のサービス産業も未だしである。

なお、ニュージーランドの失業は、若年の男女ならびにポリネシア系住民に多く、

中高年層には少ないのは、欧米諸国と同様である。社会保障給付が行き届いているせいか、長期的な経済停滞にもかかわらずそれほど深刻さがみられていなかった。ニュージーランドの労働力に占める婦人労働力は、凡そ35%程で、16歳以上の既婚労働力は、フル・タイムで52%、パート・タイムで76%余を占め、既婚労働力は57%程に達している。とにかく婦人の社会的進出は目ざましい。

また、1985年、ニュージーランドの最低賃金は、1週170ニュージーランド・ドルで、1NZ\$90円位である折から、週15,300円程、1985年11月の被用者の1週平均週給稼得は、347.52ニュージーランド・ドル、時給被用者週給は、320.89ニュージーランド・ドルで、労働時間は製造業平均労働時間週40.7時間、小売卸業で37.7時間、サービス部門38.1時間で全産業39.5時間である³⁾。この他、オークランド市はじめウェリントン、クライストチャーチの都市で、労働者が退所・退社し、午後5時すぎは繁華街さえ、ひっそり静まってしまう町の表情はきわめて印象的であった。

以上、社会福祉にかかわる労働環境状況は、労働時間など短く、所得も低い状況にはない。これらが、高抛、高福祉を支え、これに加えて政府の伝統的な社会保障制度がニュージーランドの福祉国家を形成しているのではなかろうか。ただ、負担の高いことに、市民からクレームをきいたのも事実である。

2. ニュージーランドの社会福祉制度と 高齢者福祉

(1) ニュージーランドの“社会福祉” という概念について

ニュージーランドにおいて、広義の社会福祉、社会保障を内包する「社会福祉」は、保健、教育、司法、労働、マオリ少数民族問題を含むといわれ、現在の行政所管省である“社会福祉省 Department of Social Welfare”は、1972年社会保障部門と、教育省の行政所管の一部である児童福祉部門との統合によって創設をみたといわれている⁴⁾。

なお、今日の社会福祉省は、1971年社会福祉省法とその創設運営のもとで、社会保障法(1938年制定、1964・1986改訂)の第1章(現金給付)、家族給付法(1964)、戦時年金法(1954)、リハビリテーション法(1941)、児童、青年法(1974)、障害者地域福祉法(1975)などの関係法にもとづいて、これにかかわる行政を所管している。なお、1938年社会保障法の第2章(医療給付)や高齢者ホームなどの所管は、保健省 Department of Healthである。

(2) 社会福祉サービス

まずニュージーランド社会福祉省は、ニュージーランドの全地域に33の地方事務局と、さらに、32の小事務所を有し、地域住民に社会福祉サービスを提供している⁵⁾。

社会福祉省は、前述のように1971年社会

福祉省法、1941年リハビリテーション法、1938年社会保障法、1974年児童青年法、1964年家族給付法、1954年戦時年金法、1975年障害者地域福祉法などにもとづいて、その行政を行っている。その機能とし、第1に、各種の社会保障給付(現金給付)を行っている。

これらの給付は、1938年社会保障法(1986改訂)第1章にもとづいて、現金給付を行うもので、国民退職年金 national superannuation (2週間夫婦の1人に課税前278.44ニュージーランド・ドル)をはじめとして、緊急給付 Emergency benefit、家賃給付 accomodation 給付(既婚夫婦週46ニュージーランド・ドル)、障害給付 disability benefit (子もち既婚者週214.08ニュージーランド・ドル)、疾病給付 sickness benefit (子もち既婚者週214.08ニュージーランド・ドル)、寡婦給付 widows benefit (子もち週192.08ニュージーランド・ドル)、孤児給付 orphan benefit (週68.67ニュージーランド・ドル)、家族給付 family benefit (子供1人に週6ニュージーランド・ドル)、坑夫給付 miners benefit (既婚者週232.08ニュージーランド・ドル)、失業給付 unemployment benefit (子もち既婚者週214.08ニュージーランド・ドル)、さらに、障害手当 disability allowance、障害児手当 handicapped child allowance などがある⁶⁾。なお、これらの諸給付には、資力調査なく給付される年金や家族給付と資力調査を伴うものがある。これらについては、他の論者によ

り言及されることになるので、この位にとどめておきたい。

なお、これらの社会保障＝現金給付の受給資格要件などは紙数の関係で省略するが、給付額は、1987年4月現在のものである。

なお、地域の在宅の高齢者や家族介助者の財政支援に関する社会福祉省のサービスとして、関係年齢に加えて、省の出先行政機関を通じて次の給付を受けることができることになっている。前記の家賃（住宅）給付 *accomodation benefit*（高家賃費用に対する）、特別装置補助 *special equipment grant*（特別措置、たとえば車椅子、歩行棒その他の特殊な装置の費用に対する）、家事目的援護給付 *domestic purpose benefit*（既婚者週116.04ニュージーランド・ドル）（在宅にいて、フル・タイムケアしている人に対する週給付）、障害手当 *disability allowance*（所得調査にもとづく給付を受ける資格のある人に対し、長期障害に対してリハビリテーションのための週給付）、代替ケア給付 *alternative care*（家庭の介助者に代わって介助する人に支給するもの）、特別給付 *special benefit*（特別なニーズを有する人に対する特別費給付）、特別ニーズ補助 *special needs grant*（特別に困難な財政状況にある人への給付）など。なお、これらのものをうる資格のない人には、民間の宝くじ福祉 *Lottery Welfare* などが援助するという。さらに、このほか、認可レスト・ホーム *rest home* などに居住している人達に、レスト・ホーム補助 *Rest home subsidy* が、資力調査のもとで、一定所得以下の高齢者に行われたり、入所ホ

ームの在住者に前述の *accomodation benefit* が行われたり、民間病院でケアをうける、24時間ナーシング・ケアをうける高齢者に地域病院委員会の補助が行われている。これらのニュージーランドの現金給付制度は、多様、かつ複雑であることが分かる。しかし、後述のように高齢者ホームに入所している人は、これらの諸給付のもとで、契約自由原則により、施設の移り変わりなどの自由を含めて比較的安定したホーム生活を送っているようにみえるのである（ただ、ニュージーランドにおいてもホームや施設が少ないことからホームの移動の自由がどの程度実現をみているかは必ずしも明らかではないが自由は重要である）。

第2は、各種の社会福祉サービスを運営するもので、対人的なサービス、家族サービス、司法活動、児童ケア、保護などの児童サービスや、地域福祉、ボランティア機関援助、児童ホーム、ディケア・センターなどの活動を行うものである。とりわけ、その所管の児童、青年のケア、障害者の福祉増進、災害救助などに力を注いでいる。

(3) 保健省とその行政

なお、広義の社会保障、社会福祉にかかわるのは、前述の社会福祉省に加えて保健省 *Department of Health* であり、その行政は、1938年社会保障法第2章（医療給付）、1956年保健法、1983年地域保健委員会法、精神保健法をはじめとする多くの関係法にもとづいて運営されている。そして、ニュージーランド全地域にわたり、18の地

域事務局がある。そして、中央政府には、病院部、診療サービス部、看護部、保健促進部、公衆保健部、歯科保健部などがある⁷⁾。なお、この医療保健給付は、医療給付 medical benefit、薬剤給付 pharmaceutical benefit、入院給付 hospital benefit、出産給付 maternity benefit、物理療法給付 physiotherapy benefit などに加え、診断サービス、検査研究診断サービスに加え、高齢者に対するホーム・ナーシング・サービス、家事援助サービス、さらに歯科サービス、義肢援助サービスなどを行っている。

なお、高齢者の保健医療サービスは、地域で生活する高齢者の一般医によって行われるが、このほか、地方自治体の公立病院のソーシャル・ワーカーや地域保健看護婦、また地域保健にかかわる地域保健オフィサーや地区保健局オフィサー、さらに、地方の病院のコミュニティサービスの職業セラピスト、物療セラピストなどがあたっているのである。そして、入院医療を必要とする場合に、公立、民間の病院に入院することになるが、病院医療が在宅ケアに比べてコストが高くつき問題であることが、公立病院の老人医療担当医師によって指摘されていた。

何れにしても、高齢者に対する在宅、入居施設に関する福祉サービス、保健医療サービスは、保健省の所管にかかり、この法的コントロールに服していることが理解され、老人福祉法などという法は見当らないのである。

(4) 社会保障の特色

要約すると、ニュージーランドの広義の社会保障、社会福祉は、社会保障省によるすべてのニュージーランド国民に対する平等、普遍的原則による各種の所得保障（現金給付）、その成り立ちによって児童、青少年、障害者に対する福祉サービスに加え、保健省による普遍的な医療給付サービスとあわせて高齢者に対する在宅、施設サービスが提供されているとみられる。なお、これらの広義の社会保障、社会福祉は、多くの欧米諸国にみられるような保険技術ではなく、一般税によって運営されている処に特色があり、ことに、国民年金、医療給付、家族給付は、所得に関係なく、普遍的に適用されているのである。そして、ニュージーランドは、今日、福祉国家を標榜するように、community responsibility 原則により、伝統的なヒューマニスティックにして、実践的、egalitarian（平等主義）的な試みにより、国と民間団体、慈善団体、宗教団体との共働によって制度が運営されているところに、その特色がみられるように思うのである⁸⁾。

3. ニュージーランドの高齢者福祉サービスの実態

(1) ニュージーランドの社会福祉と民間社会福祉団体について

ニュージーランドの「福祉国家」のスタイルは、ニュージーランドの各都市の電話

帳の末尾の yellow page (黄色の紙のページ)に、公私の各福祉行政機関、福祉団体という頁があり、そこに、各市町の福祉団体の名称と電話番号、時に住所が一覧できることである。たとえば、ニュージーランドの玄関都市人口70万余のオークランド市には、社会保障行政機関、雇用機関など各省の出先機関などに加え、多数の citizen advice bureau (イギリスの市民生活相談所同様の民間機関)をはじめとして、単親・児童協議会、麻痺児童協会、障害者市民団体、さらに家族計画協会、リハビリテーション協会、青年援助団体、リハビリテーション、ホーム、心理サービス・センター、さらに老人福祉協議会、プレスビテリアン presbyterian support service 援助サービス、バプティスト社会サービス Baptist Social Service、カソリック、社会サービス、メソジストセントラルミッション metho-gist central mission 社会サービス、セント・ヴィンセント・デ・パウロ社会キリスト生活センター、その他の団体などが見受けられるのである。これらの社会福祉団体が、電話帳で特別に一覧できるのは、福祉サービス受給にとって、非常に便利なことである。

ニュージーランドにおいては、高齢者へのサービスをとってみるとき、そのサービス機関として、公的な行政機関のほかに、上記の民間団体の老人福祉協議会や citizen advice bureau (市民生活相談所)、各種の宗教団体、福祉団体、たとえばプレスビテリアン系教会の社会福祉団体、アングリカン系の社会福祉団体、バプティ

スト系社会福祉団体、メソジスト系社会福祉団体、カソリック系福祉団体、救世軍福祉団体などが活動し、このような宗教関係団体や非営利の各種福祉団体が高齢者をはじめとする各種の要援護層の在宅、福祉施設ケアを支えていることが注目されるのである。ニュージーランドの民間社会福祉団体は、イギリスでみられるような citizen advice bureau. や Age Concern. などの非営利福祉関係団体や、各種の宗教関係団体はかなりみられていることが注目に値するのである。そして、政府、国、市などは、これらの団体に補助金を支出して、自主的な活動に委ねているように見えるのである。

筆者は、その短いニュージーランド滞在中、ニュージーランドの首府であるウェリントン市において、宗教団体の一つである前記のプレスビテリアン系援助サービス団体を訪れ、その団体の活動と運営する高齢者施設を見学することができたので、つぎにその実態を指摘する。

(2) Presbyterian Support Services (長老派教会(プロテスタント)系援助サービス団体)の高齢者福祉活動

(i) Presbyterian Support Service とその全国組織活動

すでに指摘したように、この presbyterian support service (プレスビテリアン・援助サービス) (以下P.S.S と呼ぶ) は、ニュージーランドの各種の宗教団体のうちの1つの大きな組織であるということである。

論 文

このP.S.S. は、全国的な大きい組織で、幾つかの地域の援助組織を有する社会福祉団体で、福祉サービス活動を行っている民間団体の一つで、その支払能力や信仰にかかわらず援助をなす活動団体であり、筆者の訪れたウェリントン市（中央）の地域事務所（Rev.W.W.GIBSON 事務局長）をはじめ、クライストチャーチ、北部（オークランド）などを含めて7つの地域に分かれて、各々地域事務所をもっている。そして、この7つの地域は、各々独立して運営され、その連合組織として全国協議会がある。そして、この全国協議会組織は、前記の7つの地域の活動で共同し情報交換を行っているのである。

この7つのP.S.S. の地域事務所は、各々何れも、高齢者福祉サービスとして保護住宅 sheltered house から、入院ケア hospital care にいたる多様な高齢者ケア・サービスを運営し、具体的に、病院、入所ホーム、多様な高齢者住宅 cottage unit、地域ケア施設を運営している。

なお、1984年現在、P.S.S. の全国的な7つの地域団体は、トータルでみるとき（イ）高齢者のための23の病院、（ロ）3,000人以上の高齢者のための49高齢者入所ホーム、（ハ）32の高齢者のための高齢者住宅群、（ニ）33の公立病院への教会牧師活動、（ホ）毎年地域に居住する6,000人以上の高齢者への在宅援助活動、（ヘ）毎年8,000人の援助相談活動、（ト）12の養護児童入所施設、（チ）毎年ニュージーランドの高齢者に対する22億ニュージーランド・ドルの支出などの活動をしている。

（ii）全国的なP.S.S. の高齢者ケアの動向

P.S.S. の以上の各種の高齢者のホーム・入所への手続きは、ニュージーランドにおいては、上記の多様な高齢者ホームの供給が少ないために、各地域事務所をベースに、その地域における入所待機者の順番よりも、必要度を優先して入所させる方針をとっているといわれる。この入所手続きは、入所を必要とする高齢者居住による入所の必要のアセスメントを求める申請により、P.S.S. の地域事務所のソーシャル・ワーカーが申請者のニーズの聴取などにもとづき、申請者と契約して、それを決定することになっている。

そして、特定のホームに対する入所契約の解約、転居は、申請者の必要にもとづき、その施設が本当に適切かどうかによって、契約者によって自由になされることになっている。また、P.S.S. のあるホームには、ショート・ステイが用意され、在宅の高齢者の介助をしている人を援護することを行っているのもみられる。なお、痴呆などの意識混乱の高齢者には、特別の施設を用意し、P.S.S. のホームや、病院のデイ・ケアセンターも限られた数ではあるが、この種の高齢者をうけいれることをやっている。P.S.S. の幾つかのホームではデイ・ケア・センターが、地域の在宅の高齢生活者のために付設されているものもみられる。P.S.S. の高齢者の援助ソーシャル・ワーカーは、地域で暮らす高齢者に援助の手を差しのべ、どのような援助や施設、サービスがあるかなどの情報の提供や、各種の地域公共機関の社会保障、社会福祉給付の情報提供によ

って、家族を援助しているなどの活動を行っている。これについては、後述のウェリントンのP.S.S.の社会福祉施設サービスや、クライスト・チャーチのP.S.S.の地域活動において指摘する。

(iii) P.S.S.のその他の活動

なお、P.S.S.の各地の事務所は、上記の高齢者のケア・サービスのほかに、児童ケア・サービスとして、今日のフル・タイムによる児童入所施設によるケア、パート・タイムによる児童ケア施設、障害児童も利用する入所施設などの施設サービスの運営のほか、家族援護相談、家族診断治療などの活動を各地域のセンターで行っている。さらに、P.S.S.は緊急援助サービスを、自然災害時に他の社会団体とかかわりを持ちつつ行ったり、他の福祉関係機関への委託、移送サービスや、さらにアルコール、薬物依存症の人のための援助活動、問題青年の援助計画、雇用計画など、広く行っている。

これらのP.S.S.の全国的な地域の活動を見ると、後述のウェリントンのP.S.S.の援助活動の推移が示しているように、

P.S.S.は、児童ケア時代（孤児、貧困児童）

（1910～1935）から、変容の時代（1935～1951）をへて、今日高齢者のケア活動時代

（1951～現在）へと移行し、具体的に男・女の児童の施設を高齢者の施設に転用しているなどの今日的歴史と照応して、ニュージーランドにおいても、核家族化、少産少死、高齢社会の到来とかかわって、全国的なP.S.S.の活動も高齢者ケアにウェイトがかけられていっているようにみえるのである。

(3) ウェリントン市の Presbyterian Support Service (central) (P.S.S.)の活動状況

(i) ウェリントン市のP.S.S.の一般概況
ウェリントンのP.S.S.は、Rev.W.W.

GIBSON 事務局長のもとで、積極的活動をしており、ことに、高齢者ケアにかなりウェイトをかけており、1987年現在多様な高齢者施設サービスを中心に、ホーム（高齢入所者483人）、フラット（高齢者住宅108人）、病院（58人）計649人の施設への入所がみられ、常勤、パートを含め、500人以上の人が雇用され、これに加えて多くのボランティアが奉仕活動をしている。

その財政は、収入の15%が政府の補助金により賄われ、70%が高齢者のホームなどの入所サービス費用徴収、3%が地域へのサービスの徴収費用、その他12%が地区、プレスビテリアン教会、その他の補助などであり、その支出は、入所施設運営費89%、相談費用4%、その他に7%ということになっている。

(ii) ウェリントン市のP.S.S.の高齢者関係施設の実態

ウェリントン市のP.S.S.は、前述のように高齢者ケア・サービスとして、13の高齢者ケア施設を運営し、高齢者ホーム、病院、高齢者住宅、デイ・ケア、精神障害高齢者施設 Facilities for confusedなどを運営し、ホームと病院その他の併設、ホームの単独化など、極めて多様で、これらの13の施設は、その施設内容もかなり異なってい

論 文

る。そこで、筆者が訪問したその1～2の例を紹介する。

(イ) Woburn (WAI - ITI cresent, Lower Hutt) 施設 (1964年創設)

このWoburn 施設は、ウェリントン市のP.S.S. の所轄下の施設でも規模の大きい方で、ウェリントン市内から、車で30分程の郊外にある施設である。

この施設は、高齢者ホーム、病院、高齢者在住 (cottage) , デイ・ケア施設から成っており、45のsingle bed , 18のFlat , 29の病床 (病院) をもっているが、それはほとんど病院はともかく、個室である。比較的大規模といっても、100人、200人を入所させ得る大規模なものではなく、ニュージーランドのホームにおいて大きいということで、日本流では中～小舎制といってもよいものである。

このWoburn 在住の高齢者は、高年齢層が多く、病院への入院者は別として、主として、レクリエーション・セラピー (娯楽プレイなどによるリハビリテーション治療) を中心に介助され、この施設は、常勤の5人の有資格看護婦に加え、とりわけレクリエーション・オフィサーが勤務し、このレクリエーション・セラピーにウエイトをかけているように見え、あとは多くの非常勤介助スタッフによって運営されているのである。このWoburnの高齢者の一日の日常生活は、朝食は、自由に各自がその居室でとり、午前10:00が合同のモーニング・ティで、昼食が12:00で、午後2:30が午後のティーで、午後5:00がティー・タイム、そしてその後夕食となる。全体とし

て、前述のようにレクリエーション・セラピーが、レクリエーション・オフィサーによって、あるいは高齢者の婦人リーダーなどの読書その他の指導による活動などによって運営され、高齢者の仲間の集まりを中心にした活動 (生活) がベースにあるせいか、表情も明るく、このWoburn の施設も清潔で、日がよくあたり、運営は明朗であったことが印象的であった。なお、費用のことについては後にふれるが、本人の入所契約手続きによって自己負担となっている。

(ロ) Longview (14 sunrise Boulevard, TAWA) 施設

この施設も、ウェリントン市から30分程の郊外の丘の上にある、日ごしの明るい施設で、高齢者ホーム、高齢者住宅が中心となっており、病院などの付設はない。この施設は、盲人、視覚障害者を介助するrest homeとして開設されたもので、54のベッドをもち、高齢者の個室が中心で、ここも一室多人数が入所するということはみられない。プライバシー尊重の考え方によるのであろう。

このLongviewの施設は、教会礼拝堂、短期ケア・ルーム (30床のショート・ステイをもつ) , 職業セラピー (手工芸などを中心とした) , 豆たこなどの治療、美容、毎週の医師訪問サービス、施設の車によるショッピング・センター、観光旅行などへの参加などが日常行事となっている。

なお、このLongviewの入所ケア費用は、一人1週213.60ニュージーランド・ドル (邦貨約19,200円) , 1ヶ月925.60ニュージーランド・ドル (邦貨83,300円余) , 医

療と介助の入所ケアの場合は、1週1人315.06ニュージーランド・ドル（邦貨28,260円余）、1ヶ月1365.06ニュージーランド・ドル（邦貨122,850円余）である。

なおこの費用は、その入所者によって、どのように賄われているのかについて、1987年現在、各人は前述したように、住居給付 accomodation benefit（1週60ニュージーランド・ドル）、国民年金 superannuation（1週142.16ニュージーランド・ドル）、代替ケア手当 alternative care（1週40.00ニュージーランド・ドル）、特別給付 special benefit（1週40.00ニュージーランド・ドル）、障害手当 disability Allowance（1週30.00ニュージーランド・ドル）などが給付され、凡そ1週310ニュージーランド・ドル（邦貨27,900円余）になるということである。これらが、高齢者ホームへの入所契約にもとづき支払われ、前記の入所費用にあてられるということになるのである。なお、これで十分賄えないということになると、本人所得によって、さらに特別の給付援助がなされることになるから、入所費用といっても、そのほとんどが、国の社会保障給付によることになるというよいのである。しかし、国による社会保障給付が個人に行われ、これが本人を通じて施設に、契約入所料金として支払われることになる点、万事公費負担の措置福祉をとるわが国とはかなり異なることはいうまでもない。

ついでに、この Longview の一週一日の生活日課をみてみると、つぎのようになる。朝食は、午前7:15、各自の部屋でと

り、あとは全員で、午前9:45にモーニング・ティが全員ラウンジで、正午12:00に昼食が昼食室で、午後14:00アフタ・ヌーン・ティー、午後5:00ティー、そして午後19:00に夕食がとられることになっている。とにかく、プライバシーを尊重しつつ全員が顔をあわせて談笑する、食事をする、プレイするなど孤独にならないよう配慮された日課がつくられているようである。

なお、ここの施設の1週の日課であるが、前述の食事時間外に、日曜日は、娯楽セラピー（多様な娯楽をとる）、午後13:30音楽練習、午後14:00思い出プログラム、火曜日は、午前9:00整髪、午前9:30社交時間、午前10:00車による外出、午前11:00医療・福祉ケア（音楽練習）、14:00音楽となっている。水曜日は、午前8:00医師検診、午前9:15セラピー、13:30音楽練習、14:00ビンゴゲームで、木曜日は午前10:00車による外出、午前11:00音楽練習（福祉・医療ケア）、12:30~13:00（施設内ショップ開店）、13:15チャペル礼拝、午後13:30音楽練習、14:30ボーリングプレイとなっている。さらに、金曜日、午前9:15セラピー、午前11:30カトリックの宗教的交流、午後14:30読書（シスターによる）で、土曜日は一日フリーで、日曜日は午後6:00チャペルでの宗教サービスとなっている。このような1日ならびに1週の日課が、ホームあるいは施設で行われるのであるが、この一週の日課は、ウェリントン市のP.S.S.の各施設の工夫によって相違がみられるのである。

(iii) ウェリントン市のP.S.S.の高齢者ホームのケア基準について

ニュージーランドにおいて、高齢者に対する施設は、前述のように民間が中心で、その施設も多様で、国や地方公共団体による（公共住宅を除いて）ものは少なく、したがって、民間関係団体によって運営されるものが多いことはすでに指摘した。しかし、高齢社会の到来に対応して、ホームや入所施設がなお不足していることがニュージーランドにおいても指摘され、ここから、ホームをはじめとする入居は、民間施設を中心に有料で、契約原則が支配することから、わが国のような公的措置によるものは異なって、その入居生活の権利は極めて保証されざるをえないことになる。

ことに、1982年ニュージーランド保健省の、高齢者ホームのケア基準などにもとづき、高齢者ホームなどの運営の最低ガイド・ラインが、施設において定められており、P.S.S.におけるものを、簡単に紹介しておきたい。

まず、ケア基準は、第一に、ケアに関する最低ガイド・ラインであること。第二に、職員は、あらゆる居住者に、最大限の独立を奨励し、心身的、社会的活動に照らし、社会でノーマルな生活を送れるよう支援すること。第三に、居住者は、その品位、自敬、行動が保持されるよう、すべての機会が与えられること。第四に、宗教、性、皮膚の色により、いかなる差別もうけないこと。第五に、入居者が、宗教的信仰を持つと持たざるを問わず、安定、companion-ship（友愛）、希望がもてるよう、キリ

スト教的雰囲気提供されること。これらが基本的な前提となっている。そして、原則として、高齢者の独立性の保障、高齢者のプライバシーの保障、高齢者の社会的活動として、訪問される自由、自分の移動（活動）の自由、外部の組織による社会活動の承認などの保障があげられている。そして同時に、高齢者ホームの指定医による医療の世話とあわせて、入居者自身の医師選択の自由、法律問題に対し、法律問題の助言者の入居者へのアクセスの自由、ソーシャル・ワーク、ソーシャル・カウンセリングの提供の保障、さらに自己の保持する高価な宝石、価値あるものの親族のケアの保障、自己選択の医師への医療費の本人負担などが定められている。

ここでは詳細には言及しえないが、高齢者ホームにおける医療サービス運営のガイドラインや、医薬管理をはじめ、高齢者ホームへの入所、退所手続きなどが定められている。この基準とその具体化は、寝たきりの高齢者などの入院ケアの場合、全面介助ケアなどの場合には、ヒューマンなきめのこまかいサービス給付に配慮しているように思われる。

何れにしても、ニュージーランドのホームや入居施設においては、個々の弱い高齢者の権利が十分保障され、侵害されないよう、ニュージーランド保健省のケア基準に即して、ケア規制が試みられていることに注目したいのである。このことは、オーストラリアにおいても同様にみられているように思われ、何れ紹介したいと考えている。

(4) クライストチャーチ市の Presby-
terian Support Service (P.S.S.) の活動
とホーム事情

(i) クライストチャーチ市の presbyterian
support service (P.S.S.) の活動

人口29万余のクライストチャーチ市の presbyterian support service (P.S.S. と呼ぶ) も、前記のウェリントン市の P.S.S. と同様な活動を行っている。このクライストチャーチ市の P.S.S. は、高齢者問題については、高齢ケア部門がこれを担当し、クライストチャーチを中心に、関係地域を所管し、すでに P.S.S. の全国的活動で述べたように、所得や信仰にかかわらず、高齢者に対する福祉サービス活動を試みている。なお、このクライストチャーチの P.S.S. も、ウェリントンの P.S.S. と同様に、高齢者ホームと病院併設(2)、高齢者ホーム、コテージ・デイ・ケア併設(2)、高齢者ホームとコテージ(2)、高齢者ホーム・デイケア(1)の7つの多様な高齢者施設を運営している。ここでも比較的入院ベッドが多いことに注目される。このほか、このクライストチャーチ市の P.S.S. は、児童にかかわる里親、緊急里親ケア、家族に対するソーシャル・ワークサービス、その他個人、夫婦、家族のための相談、セラピーなど行っている。

(ii) クライストチャーチ市の高齢者ホーム事情について

なお、クライストチャーチ市においては、自分の家で、高齢者は、独立、自立自助の

もとで生活し、これに対して、ホームや病院がバックアップすることになるとされている。これにかかわって、クライストチャーチ市では、保健省の許可のもとでの、認可レスト・ホーム、認可入所ホーム、これにかかわる民間病院施設などがかなりあり、1987年6月現在、小舎制のレスト・ホーム rest home が50ホーム以上存在し、ほとんどが民間施設であり、レスト・ホームは有料高齢者ホームで、必ずしも介助サービスがあるものとそうでないものもみられ、そのレスト・ホームでは、認可レスト・ホーム所有者協会に加盟するものが多い。ただ、痴呆その他の障害者をうけいれる施設と、そうでない施設とがある。また夜間ケアのあるものやないもの、身辺整理設備づきのものなど多様で、男性のみもの、女性のみものなどがあるが、多くは男女入所を認めるものである。その1週あたりケア入所料金も、1987年現在、最低は、175 ニュージーランド・ドルから最高は約 380 ニュージーランド・ドルと多様である。レスト・ホームは、概して小さくて、10~20人台のものが多く、最低5人~最高50人位である。入所施設 residential home となると、レスト・ホームと若干異なり、かなり介助度が高くなり、規模も大きくなり、最低20床から最高100床台となる。費用も、150 ニュージーランド・ドル~ 370 ニュージーランド・ドル台とかなりの幅がある。このような格差がどうして生ずるのか、筆者には明らかにすることができなかった。クライストチャーチ市には、以上かなりの施設があるが、これでも不足しているといわれていた。

論文

(5) クライストチャーチ市のカンタベリー高齢者福祉協議会 (Canterbury Aged people's Welfare Council(inc.)) の在宅福祉活動

人口29万人のクライストチャーチ市には、56の在宅高齢者の老人福祉センター senior citizen centre がある。これに加えて、クライストチャーチ市に、“カンタベリー老人福祉協議会”が存在しているが、これがクライストチャーチ市の中心的役割を果たしている。ニュージーランドの老人福祉協議会には、イギリスにみられるように“Age concern”と呼ばれるものもみられる。さて、このカンタベリー老人福祉協議会は、クライストチャーチ在住の60歳以上の高齢者に、どのようなサービスをしているかをみてみよう。(i) 地域福祉スタッフによるサービス (ii) 地域の友人や学生生徒などのボランティアによる孤独な高齢者の家庭訪問 (iii) 高齢者家庭の庭や芝生の刈り込み手入れ作業 (iv) 家事援助活動(家事援助、庭園手入れ、清掃など。このサービスは、サービスにより1時間5.50~6.50ニュージーランド・ドルがとられ、有償である)

(v) 公共輸送機関を利用できない高齢者のミニバスによる外出援助 (vi) 第4月曜外出援助 (vii) 手芸クラスなどのレクリエーション教室の開設 (viii) 市中の老人福祉センターの運営 (ix) カフェテリアによる昼食サービス活動など。

このクライストチャーチ市のカンタベリー老人福祉協議会の職員構成は、14人の有

給スタッフで成り、その内6人は、週3日の事務局長、常勤の事務局長補佐、常勤の女性センター運営者、3名の常勤のセンター・ワーカー、カンタベリー病院委員会からの援助によるリクリエーション担当スタッフ、リクリエーション・ワーカー2名、カンタベリー病院委員会より援助の常勤地域ワーカー1名、同じくパート・タイマー・ワーカー、このほかパートの庭園関係サービスのコーディネータ、その他ミニバス運転手、会計事務職員などがいる。そして、この中心は、上記の各種のホーム・ヘルプのコーディネータ的サービス活動や、センターの給食(食堂)活動などである。

なお、この老人福祉協議会の在宅サービスは、550人の高齢者にたいする各種の日常生活援助のためのホーム・ヘルプ活動をはじめとして、580人の高齢者に対する専門庭師などによる庭園刈り込み、500人余の高齢者に対するミニ・バスによる援助サービス、300人の高齢者に対する手芸などのリクリエーション教室、毎日400人余の昼食サービスなど、前述のように多面に及んでいる。ことに地域ケース・ワーカーによるホーム・ヘルプ援助活動、相談活動の援助、医療相談その他、また、高齢者レスト・ハウスへの入所などの相談などは、関係機関との連絡により地域在宅高齢者への有用なサービスを行っていると思われるのであり、その中心的役割は、筆者の会ったコミュニティ・ワーカーの Miss Jill Hawkey によって行われ、かなり多面的活動をみる事ができた。

なお、クライストチャーチ市には、ニュ

ーギーランドの保健省の行政規制のもとにあるカンタベリー病院委員会があり、この病院委員会の統合センター-co-ordinating centre は、上記の高齢者福祉協議会と協同しつつ、地域在宅高齢者のために、その監督規制のもとにある有料高齢者ホーム rest-home や、それら高齢者ホームに併設のデイ・ケアにみられる欠員の情報や、給食サービスや、有料高齢者ホームや、公・私立病院における短期ケア (short time care) 、病院や病院委員会による作業療法、物理療法、言語治療を含む問題について助言や援助を与えているのである。もちろん、クライストチャーチ市も高齢者福祉に関する活動を行っているが、国の社会福祉省の出先機関、保健省の関係機関も多く役割を果たし、それ以上に民間機関が市などの財政補助のもとで活動していることが知られるのである。

む す び

以上、ニュージーランドの広義の福祉行政を概観し、これとかかわらせて、ニュージーランドの高齢者の施設、在宅の社会福祉サービスについて、筆者の短い滞在期間中に訪問した presbyterian support service 傘下の高齢者福祉施設や在宅サービス活動、クライストチャーチ市の高齢者福祉協議会などの在宅ケアの実態を中心に記述した。したがって、これらは、ニュージーランドの高齢者福祉の一端にすぎない。

ニュージーランドも、福祉国家の一つと

して、それを維持するために、きびしい財政状況のもとで努力している。ことに、1987年8月労働党ロンギ首相の再選とあわせて、労働党政権二期目を迎え、第一期から進められている社会保障改革や医療保障改革をはじめとして、その合理化を試みていることを看取しえたところであるが、何れ指摘したいと考える⁹⁾。

とにかくニュージーランドの福祉国家を支えているのは、ニュージーランド国民のヒューマンな連帯感と、そのもとでの国家のナショナル・ミニマムによる生存権保障の考え方、それを実現するための国家と Voluntary な組織との協力によるその実現であろう。とりわけそれを底辺から支えているのは、民間の Voluntarism といっってよいのではないかと考えられる。このような底辺があるからこそ、国民的連帯感をベースに、普遍的平等原理の実現のもとでのナショナル・ミニマム、そして租税による社会保障制度、しかも高福祉、高負担の制度を支えきれているのではなかろうか、ということを感じる。

何れにしても、短時日の滞在によって、オセアニア諸国のニュージーランドの社会福祉の実態の一端をかい間みたにすぎない。しかし、この見聞は貴重であり、今後、さらに研究と検討を深めたいと考えるものである。なお、最後にこのニュージーランドの福祉関係機関訪問にあたり、在日ニュージーランド大使館ペイトン書記官にお世話になったことに謝意を表しておきたい。

(1987.11)

論文

注

- 1) ILO., Approaches to Social Security (1942) , P.8, P.95.
- 2) ニュージーランドの社会保障=所得保障制度実態については、平石・保坂・上村著「欧米の社会保障制度」(東洋経済) (昭51) 所収。第7章, 山上賢一「福祉行政への視点」(嵯峨野書店) (昭49) 所収。第9~10章, 医療保障の実態については、健保連「オーストラリア, ニュージーランドの医療保障制度の現状と動向」(1984)。オーストラリアの福祉について、小島蓉子「オーストラリアの社会福祉」(国際社会福祉協議会「諸外国の社会福祉」(1979) 所収) など参照。
- 3) Dept.,of Statistics, New Zealand. OFFICIAL YEARBOOK (1986~87) , 参照。
- 4) Dept.,of Statistics, New Zealand. OFFICIAL YEARBOOK (1986~87) P.197.
- 5) Government printer, DIRECTORY of Official Information (1985) , P.319 。
- 6) Government printer, Report of the Dept., of Social Welfare (1987) , P.21 ~。
- 7) Government printer, DIRECTORY, P.115。
- 8) Dept.,of Statistics, New Zealand OFFICIAL YEARBOOK (1986~87) , P.197 。
- 9) Ministerial Task Force on Income Maintenance, Benefit Reform (1986, July) 参照。

本誌前号 (No.81) に下記の誤りがありましたのでお詫びして訂正いたします。

ページ	正	誤
44 左20,21 行目	近來の社会保障給付費 (社会保険と社会福祉の合計額)	近会福祉の合計額)
46 左10,11 行目	15.9%,4.9%,11%	15.9%,4.9%,11%
47 左 2行目	J.Wisemann & D.Marsland	J.Wisemann n D.Marsland

さらに、筆者より数値、文字および内容について訂正したい旨申し出がありましたので、下記のように訂正いたします。

ページ	正	誤
34 右24行目	聯合門診中心	聴合問診中心
38 右15行目	50,000元	5,000 元
38 右17行目	電	雷
46 左19行目	前者	後者
46 左20行目	未成熟	成熟
46 右15行目	聯合門診中心	総合診療中心