

アメリカにおける高齢者とコミュニティサービス

——アメリカ高齢者法を中心に——

野村 知子

1. アメリカにおける高齢者問題

アメリカにおける高齢者問題は、文献¹⁾にもとづき、次の3点にまとめることができる。

- ①人口の高齢化：65歳人口は、1980年で2,550万人（11.3%）、1990年で3,029万人（12.1%）、2030年では6,460万人（21.2%）となり、高齢化の進展は著しい。
- ②高齢単身世帯率の高さ：1986年現在、高齢世帯のうち男性単身世帯が17%、女性単身世帯が43%を占め、一人暮らしは女性に集中していることが示される。
- ③女性、一人暮らし、少数民族に集中している貧困の問題：1986年現在、約350万人の高齢者が貧困水準以下、約230万人の高齢者が貧困近似状態にあり、全体として高齢人口の21%が、貧困および貧困近似階層にあるといえる。さらに人種別にみると、白人の11%、黒人の31%がその対象になっている。また、一人暮らしは、7,000ドル以下の低い所得水準にある。

さらに人口の高齢化および長寿による後期高齢者人口の増大が長期ケアの需要を高めており、高額な医療費と施設入所費の財政問題も含めて、長期ケアが国内の高齢者問題の大きな関心事となっている²⁾。

2. 高齢者コミュニティサービスに関する法

佐藤氏³⁾はアメリカの福祉サービスについて「社会福祉サービス給付は、各州さらに郡、市の政策形成その実施に係わり提供するサービスは異なるため、多様で、極めて複雑」と述べている。また、三上氏⁴⁾は、「SSI メディケイド(医療援助)は所得制限を課したプログラムであるのに対し、その後設立されたアメリカ高齢者法(以下、高齢者法)と社会保障法20章によって低所得者を含む60歳以上のすべての高齢者が適用対象となり、年齢制限を課したプログラムが可能になった」と指摘している。この両氏の指摘は、「アメリカのコミュニティサービスは、所得と年齢制限といった大きく2とおりの体系をもったサービスで構成され、各地域ごとに多様に展開されている」とまとめることができる。

しかし複雑でわかりにくいとはいえ、サービスの運用は、高齢者法に位置づけられたおおむね郡を単位に高齢者施策全般の計画を委ねられているAOA (Administration on Aging) によって一元化され実行されている。さらに具体的なコミュニティサービスは、その下部機関であるAAA (Area Agency on Aging, 以下3A) の運営のもとで実施されている。

そこで本稿は、高齢者法に着目し、そこで位置づけられる3Aの事例をとりあげることによって、多様な体系をもつサービスがコミュニティの中で具体的にどのように実施されているのかを明らかにしたい。

また、高齢者法と共にコミュニティサービスへ大きな影響を与える社会保障法20章は、文献3)によって紹介されており、次のような基本的考え方とサービス内容をもつ。

● 社会保障法20章の考え方

- ① 高齢者のケアを施設収容型から自活型ヘシフトさせる
- ② この目的達成のためには、地方レベルのサービスによる
- ③ 州や地方におけるプログラムの立案、実施には、市民参加、市民のニーズの充足、低所得者サービスの優先、柔軟性のあるサービスの選択と範囲、財源の適正な活用を考慮し評価と報告を行う

● その主な内容

- ① Protective Services (児童成人の保護サービス)
- ② Home Maintenance (家事援助)
- ③ Adult Day Care Services (アダルトデイケアサービス)
- ④ Transportation Services (移送サービス)
- ⑤ Training (訓練)
- ⑥ Employment Opportunities (雇用機会)
- ⑦ Information and Referral (情報と照会)
- ⑧ Nutrition Assistance (食事支援)
- ⑨ Health Support (保健援助)

3. アメリカ高齢者法

(1) 法の体系

1965年に成立したアメリカ高齢者法(以下、高齢者法)は、文献4)によると1984年に至るまで4回の改定を経ており、その時点での体系は表1のようにまとめられている。

また、各章の概要は次のようである。

- 第1章：多くの地域に居住する米国高齢者の生活向上を目指し、10の政策目標を掲げ、収入、健康、住宅、雇用、退職、コミュニティサービスに関する記述を行っている。
- 第2章：保健社会福祉長官オフィスの枠組みの中で米国 AOA 創設に向けた立法的基礎を定め高齢者に関する連邦協議会の設立
- 第3章：法の下での最大プログラムであり、州への補助金を活用して、経済的・社会的援助を大いに必要としている高齢者に的を絞った援助プログラム展開に関する権限の制定。場合によっては、3Aにコミュニティ計画、擁護、サービス展開・調整のための基金を与えることもある。
- 第4章：高齢者分野での訓練・調査・実験プログラムの展開、支援の権限を高齢者団体理事に授与
- 第5章：55歳以上の失業者、低所得者を対象

表1 アメリカの高齢者法の体系(1984年時点)

第1章	目的宣言：定義
第2章	高齢者行政本部
第3章	州及びコミュニティの高齢者プログラムへの補助金
	A節— 一般的定義
	B節— 支援サービスと高齢者センター
	C節— 食事サービス
	1項— 会食サービス
	2項— 配食サービス
第4章	養成・調査他のプロジェクトとプログラム
	A節— 教育・訓練
	B節— 調査・実演説明他の活動
第5章	高齢者を対象としたコミュニティサービスとしての職斡旋
第6章	インディアンへの補助金
第7章	高齢者への個人的健康指導・養成プログラム

出所：文献4)

にしたコミュニティサービスとしての職幹旋プログラムの展開に関する権限の制定

□第6章：高齢のインディアン向けに社会・食事サービスを展開するため、インディアンへの補助金に関する権限の制定

□第7章：1984年修正時に加えられたもので、高齢者多目的センターで実施される健康指導・養成プログラムの展開に関する権限の制定

また第1章に描かれた法の目的は、次のような10項目にまとめられている。①退職後の適切な収入、②身体的・精神的健康の維持、③利用可能なコストで特別なニーズに対応できる住宅、④施設入所を必要とする人々に対して長期ケアも含めた十分な回復サービス、⑤年齢差別のない雇用機会、⑥健康・名誉・威厳を保った引退、⑦多様な市民的・文化的・レクリエーションな機会が提供される中で活動に参加できる、⑧立場の弱い高齢者の介護の継続に重点をおいた効率的コミュニティサービス、⑨健康及び幸福の維持・向上に貢献する研究からの利益提供、⑩計画へ的高齢者の参加

(2) 組織

この法のプログラム、サービス、政策執行権を現実的なものにし、連邦の高齢者政策に対する責任を担っている組織としてAOAが存在する。文献1)によると、この組織は1986年時点まではDHHS (Department of Health and Human Services) の一組織であるOHDS (Office of Human Development Services) の傘下にあったが、この年にOHDSから独立しDHHS 直属の組織として位置づけられたとされている。

図1に示されるように、10か所のAOA、57か

所のSUA (State Units on Aging)、その下部構造としての664か所の3Aによって全米をネットワークする組織を構築している。

その組織形成の方法であるが、まず州が高齢者法によるサービス事業の補助金を得るための条件として、SUA ユニットの選定と高齢者サービスに関する多様な計画作成を義務づけられている。SUAは、高齢者法に関連する州活動全ての調整に対し権限と責任を与えられた機関であり、州の法律においても位置づけられている。次にSUAと州は協力して、サービス提供地域の地区割りを行わなければならない。この設定

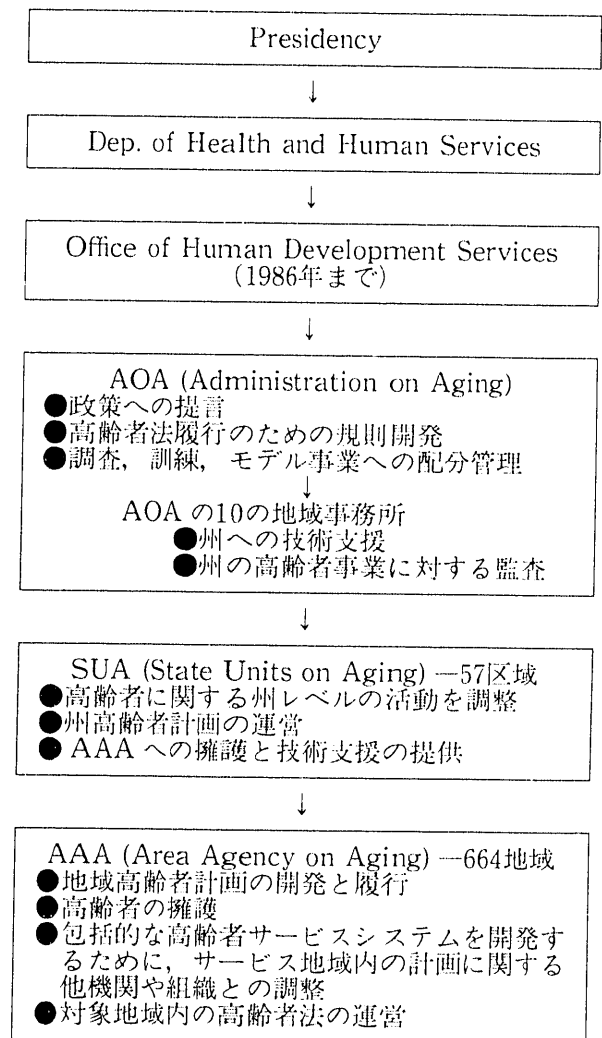


図1 高齢者法運用のための全米ネットワーク

出所：文献4)

は、①60歳以上の地理的人口分布、②援助サービスに対するニーズ、③活用可能な財源の配分、④従来のサービスに関して機能していた地区割り、⑤一般行政上の地区割り等へ配慮して行われる。このような要素を加味して選定された地区割り、連邦の監査機関によって承認される

と 3A が自動的に設定される。3A は対象地域の広がりの中で SUA と同等の権限をもち、州と同様に高齢者サービスに関する多様な計画の策定およびニーズ評価の義務を負っている。(図 1 参照)。

表 2 アメリカ高齢者法におけるコミュニティサービス

Services to facilitate access

- Transportation
- Outreach
- Information and referral
- Client assessment and case management

Services provided in the community

- Congregate meals
- Multipurpose senior centers
- Casework, counseling, emergency services
- Legal assistance and financial counseling
- Adult day care, protective services, health screening
- Housing, residential repair and renovation
- Physical fitness and recreation
- Preretirement and second-career counseling
- Employment
- Crime prevention and victim assistance
- Volunteer services

- Health and nutrition education
- Transportation

Services provided in the home

- Home health, homemaker, home repairs
- Home-delivered meals and nutrition education
- Chore maintenance, visiting, shopping, letter writing, escort, and reader services
- Telephone reassurance
- Supportive services for families of elderly victims of Alzheimer's disease and similar disorders

Services to residents of care-providing facilities

- Casework, counseling, placement and relocation assistance
- Group services, complaint and grievance resolution
- Visiting; escort services
- State long-term care ombudsman program
- Other community services, as available

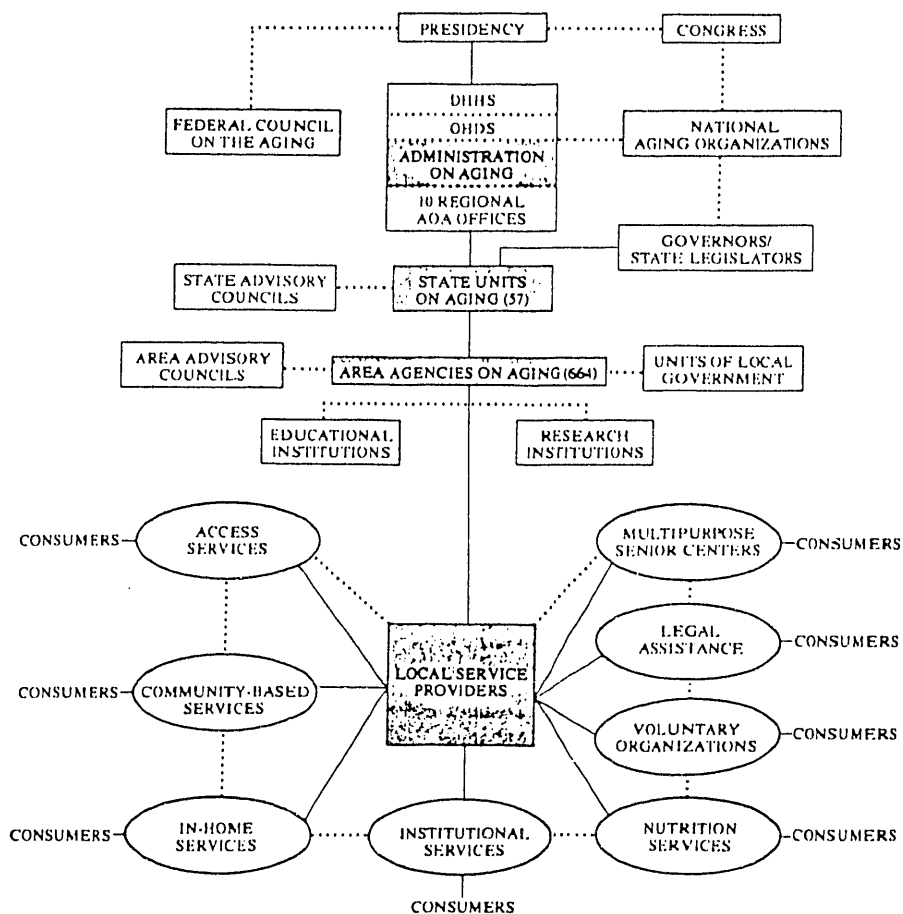


図 2 高齢者サービスの全国ネットワーク

出所：文献4)

(3) コミュニティサービス

高齢者法が提供するコミュニティサービスは、表2に示されるように①施設への移動、②コミュニティサービス、③在宅サービス、④施設入居者に大きく分かれている。また、主な事業としては図2に示されるように、コミュニティ施設での食事の提供と多目的高齢者センター、法律相談とボランティアの組織化があげられている。

4. 高齢者のためのコミュニティ計画

高齢者のためのコミュニティ計画の具体事例としては、筆者が資料入手可能で現地調査も併せて行ったカルフォルニア州サンディエゴ郡の3Aを取り上げ、1987年度の調査年報⁵⁾に基づき紹介する。この年は3章で触れたように、AOAがOHDSから独立し、高齢者に関する法の権限を強めた年にあたるため、例年に比べより詳細にサービス内容が報告されている。

(1) サンディエゴ郡の高齢者動向

1988年時点で、サンディエゴ郡の全人口は2,250,636人であり、60歳以上が365,516人で全人口の16.24%、65歳以上が、278,663人で12.35%、75歳以上が118,887人で5.28%を占めている。

さらに、社会的・経済的問題が集中し施策の

表3 サービス施策のターゲット

施策のターゲット	人口	60歳以上比率
単身世帯	84,639人	23.2%
貧困線以下の所得	24,454	6.7
SSI/SSP受給者	31,812	8.7
郊外居住者	32,810	9.0
非少数民族	328,023	89.7
少数民族	37,538	10.3

出所：文献5)

ターゲットとなりうる対象として、単身世帯、貧困線以下の所得層、SSI/SSP受給者、郊外居住者、少数民族があげられ、数の上で表3のようなニーズを示している。

(2) サンディエゴの3A

サンディエゴの3Aは、カリフォルニア高齢者局からサービス地域の指定を受け、次のような5つの使命をもち、1974年に成立した。

1. 高齢者の自立を最大限保障する
2. 不必要な施設入所を回避させる
3. 孤独や孤立を減らす
4. 食事と健康を改善する
5. 傷つきやすい高齢者を擁護する

3Aを支え、監視を行う組織として、顧問機関の設置があげられる。これは、高齢者法の中で3Aへ設置が言明されており、地域計画の策定、運営、経営といった3Aが関与するあらゆる分野に対して、助言を与える役割を担っている。さらに、重要と思われる分野（地域計画・予算・法律・教育・雇用・健康と長期ケア・住宅・立法・任命・食事・方向づけ・移送）には協議会が設置されている。

次に、3Aが関与しているコミュニティサービスの概要について示す。

基金の出所（表4）をみると、75%が高齢者法タイトル3と5による基金で占められてい

表4 基金の出所表記

基金の出所（%の高い順に表記）	
高齢者法タイトル3—C1	36.8%
3—B	20.5
3—C2	13.6
MSSP	11.4
郡	10.3
高齢者法タイトル5	3.7
リンケージ	2.7
その他	1.0

出所：文献5) p.48より作成

表5 基金の配分

基金の配分	
会食	33.8%
ケースマネジメント	22.2
配食	13.9
アダルトデイケア	6.1
家事援助サービス	5.9
雇用	5.8
情報と照会 (I & R)	3.4
移送	3.1
オンブズマン	2.1
コミュニティサービス	1.8
法律サービス	1.5
シェアードハウジング	0.5

出所：文献5) p.3 より作成

る。特に食事サービス関連の基金であるタイトル3が、7割を占めていることが特徴としてあげられる。これは、調査地区のみの特徴ではなく、全米の動向である。1990年次点で高齢者法の全予算12億ドルの46%が食事サービスに割かれている²⁾。

基金の配分先をみると、会食と配食といった食事サービスで5割弱、次いで2割がケースマネジメントに配分され、これらで7割が占められている。

(3) 計画への評価

計画への評価は、食事サービスについて行われており、少数民族に関してはその対応について特別に章が割かれている。

少数民族は、最大の経済ニーズを抱えており、施策のターゲットになっている。高齢者法は3Aに対して、特に少数民族がプログラムに参加し、社会サービスの恩恵に預かることを強く要求している。

1) 食事サービスへの評価

次節(4)-1)でも紹介するが、表5が示すように食事サービスは配分される基金の割合が47.7%占め、最も力点が置かれているサービスである。

表6 高齢者食事サービスの評価

サービス対象	会食	配食
最大の経済ニーズ	40%	55%
最大の社会ニーズ	29	75
一人暮らし	40	55
障害をもつ	16	81
言葉の障害	6	5
非少数民族	74	80
少数民族	26	20
全参加者	100	100

出所：文献5)

対人口に対する利用状況は、会食13,194人、配食1,690人であり、60歳以上の人口の4.1%が利用している。さらにその内訳は、75歳を境に前期高齢者と後期高齢者に分けると、前期高齢者の利用率は、会食59%、配食36%となっており、後期高齢者の利用率はその逆であり、高年齢化に伴い配食の利用が多くなる。

さらに経済的、社会的ニーズへの対応としては、最大の経済ニーズとしてはSSI/SSPの水準以下の人々があげられ、会食では40%、配食では55%の利用率を示している。最大の社会的ニーズは、①75歳以上であるか、②一人暮らし、③障害をもつ、④言葉やコミュニケーションをはかる上での障害をもつという条件を2つ以上満たしている人と定義されており、会食全体の29%、配食では75%にあたる人々が利用していたという結果を得ている。これらの数字から、食事サービス、特に配食サービスが、最大の社会的ニーズを持った層へ重点的に利用されていることが示されている。

2) 少数民族への対応

少数民族の人々へのサービスの接近性を高める特別事業が高齢少数民族顧問委員会とパン・アジア・ユニオン、サンディエゴ市立大学の高齢者センターと、3Aの協働で行われている。

評価のための指標としては、少数民族に関する①参加人数、②契約団体の数、③配分された

基金の比率があげられており、これら3指標を一体として判断する必要があることが、報告書の中で指摘されている。

少数民族の60歳以上の比率は、10.3%、この層への契約団体は、全53団体の内の17%にあたり、基金は全体の18%が提供されている。

最も主要な事業である食事サービスにおいては、10か所の食事サービス拠点で約1,000人へサービスが提供されている。60歳以上の非少数民族が、このサービスを3.4%しか利用していないのに対し、少数民族の利用率は10.1%である。また、タイトル3-Bの社会サービスに関しては、非少数民族が10.7%の利用に対して、少数民族は、13.7%の利用となっており、少数民族への重点的サービス提供という指命が、果たされている。

(4) コミュニティサービスの現状

以下、おおむね基金配分の高い順にプログラムの内容を紹介する。

1) 食事サービス (ニュートリションプログラム)

食事サービスは、高齢者に栄養があり、バランスのとれた食事を、拠点での会食と自宅への配達という二とおりによって提供されている。

大部分の契約主体の実施回数は、毎日を基本とし、週5日以上 of 食事を提供している。3Aは26の団体と契約し、郡全体60か所で食事を提供している。10,003,477食が会食拠点から提供された。契約機関の19が、さらに342,785食の配食を提供している。

財源は、会食に高齢者法のタイトル3C-1基金、配食には3C-2基金があてられ、3B基金は会食の際の利用者への移送サービスと他の支援サービスに当てられている。連邦農業省

(USDA)も会食・配食両方へ資金提供している。さらに、サンディエゴ市も4つの特別食事業と1つの社会サービス事業に資金提供をしており、136,641ドルを提供している。また、利用者自身からも寄付という形で一部負担を奨励しており、その年の合計は1,325,666ドルにのぼる。

3Aによる各契約機関への監査は、専属の2人の正規栄養士によって行われ、毎月末に各食事サービス拠点を見回り、全ての献立および栄養情報を見直し、確認し、契約機関が契約している栄養教育についても監査したり、技術的援助を提供している。

各契約団体は、食事の提供に加えて参加者の社会化増進に焦点を当てた、健康評価や、美術と工芸活動クラス、金銭に関する情報、体操、特別なイベントといった広範囲なサービスも併せて提供している。また、全ての会食拠点では、食事教育が行われ、食事問題と、健康とバランスのとれた食事への利用者の関心を高めている。

また、会食拠点参加者からの代表者1名によって構成される郡レベルの食事業委員会が組織されている。

2) ケースマネジメント

サンディエゴの3Aは、表7のような3つの異なるケースマネジメント事業を行っており、州の中でも最も包括的な事業を展開している。利用方法は、一本化された採用評価を通して利用者にとって最も適切なケースマネジメントが選ばれる。利用者は、面接ワーカーによって、必要があれば他のコミュニティ資源への情報と照会のサービスも受けられる。1987~88年の年間新規利用者は1,219人であった。

3) アダルトデイケア (Adult Day Care)

表7 ケースマネージメントの概要

	多目的高齢者サービス事業 (MSSP)	リ ン ケ ー ジ	社会・健康ニーズの運営評価 (MASH)
関係機関・変遷	<ul style="list-style-type: none"> 州が、1980年に調査と実験の場として開始 メディケイドの未実施により可能になった事業 1983年、継続事業に変更 	<ul style="list-style-type: none"> 3A のモデル事業 サービス実施期間は1985年から1988年 州がさらに1年延長したので1989年10月まで実施 	<ul style="list-style-type: none"> 州/郡 高齢者法タイトル3 SNAP 基金活用 1985.3 から実施 3A と郡の協力 3A: ソーシャルワーカー, 有資格看護助手, 看護婦/各1名 郡: 2名の看護婦
対象	<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上のメディカル 州によって定められたサービス対象地域内居住 機能障害程度が中間看護ケアや技術看護施設ケア利用者に相当する 	<ul style="list-style-type: none"> 18歳以上 MSSP 対象者ほど虚弱ではないが、援助が必要 	<ul style="list-style-type: none"> MSSP 程度の障害レベルであるが、メディカル対象者にはなっていない
現状	<ul style="list-style-type: none"> 州22か所, 6,000人サービス 当郡では内500人対象 1987から1988年の新規利用者は675人 	<ul style="list-style-type: none"> 州13か所, 各拠点200人対象 当郡では280人が新規利用 708人が情報や照会サービスを受けた 	<ul style="list-style-type: none"> 新規264人利用
サービス内容		<ul style="list-style-type: none"> 利用者負担はスライド方式 調査・評価・ケア計画開発 フォローアップ・監査 	
サービス購入	<ul style="list-style-type: none"> サービス購入可能 1人当たり費用が施設費用の95%以下が条件。 実際は、技術看護施設の70%に相当 	<ul style="list-style-type: none"> サービス購入可能 1人平均月20ドル 	<ul style="list-style-type: none"> サービス購入は常時できないが、高齢者法のタイトル3 (OTO: On Time Only) 基金により家事援助の購入が可能になる

出所：文献5) pp.9-10 より作成

アダルトデイケアの目的は、病気と高齢によって起こる問題に対して高齢者へ解決の手を差し伸べるだけでなく、家族をも支援するものである。病院や施設入所といった24時間ケアを必要とするほどではないが、社会サービスを必要とする人々が対象となっている。

カルフォルニアでは、次のような異なる2種類のデイケアを行っている。

①「ヘルスケア」：医療とリハビリテーションに焦点をあて、健康に関する訓練を受けた

専門家がサービスを提供するもので、支払はメディケアによる。

②「ソーシャルデイケア」：社会化と個人に影響を与える活動に焦点をあてたもので、所得に応じた自己負担が原則になっている。

4) 家事援助サービス (表9参照)

5) 情報と照会 (I & R) (表9参照)

6) オンブズマンプログラム

高齢者法タイトル3-Bの援助サービス及び高齢者センター対策において、州へ割り当てら

表8 アダルトデイケアの概要

	ヘルスケア	ソーシャルデイケア
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・メディケア ・郡 ・州の認可 ・郡レベルの諮問機関が監査 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者法タイトル 3B 基金 ・州の社会サービス局の認可必要 ・3A の諮問機関が監査
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・メディケア対象者+アルファ ・虚弱な高齢者と身体障害者 ・支払：メディケア 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設入所の可能性がある虚弱高齢者 ・単身世帯で安全上の問題を抱える ・日常生活動作の1つ以上が困難 ・支払：スライド方式の自己負担または3Aが負担
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健康サービス ・治療サービス ・社会サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的レクリエーション (適度な体操/小グループ活動/教育/記憶訓練/芸術/言葉/運動治療/ゲーム/特別企画等) ・食事サービス ・スーパービジョンが行われている間はいくつサービスを利用してもよい
現状・実績	<ul style="list-style-type: none"> ・郡内で9か所, 計325人利用 ・内, 郡主催5か所は郡も資金補填し, メディケア以外の対象者も受け入れている 	<ul style="list-style-type: none"> ・郡内12か所, うち3か所がアルツハイマー病患者とその家族を対象にしている ・10か所へ3Aが補助 ・利用料金は1時間当りのユニット単位(U), 1ユニット3ドル ・年間サービス利用は30,319 U ・ユニットの内訳 <ul style="list-style-type: none"> ①機能評価 (1,023 U) ②活動計画 (8,874 U) ③スーパービジョン (20,422 U)

出所：文献5) pp.5-8より作成

れた予算総額の1%以上若しくは20,000ドルのどちらか大きい方の額を、長期介護プログラムのオンブズマンプログラムの設立・運営に使用する義務がある。その制度によって原則的には常勤の担当者の確保が可能となり、その役割を3Aが担っている。この事業は、州全体における77の技術看護施設(オンブズマン常駐)や8か所の中間看護施設、317のレジデンシャルケア施設に居住する17,000人を見守っている。スタッフは、プログラムマネージャーと2人のアシスタントオンブズマン、3人のパートタイムの高齢者の援助者と60人のボランティアである。ボ

ランティアは募集され、選ばれ、訓練され、居住者の代弁者として活躍するために特別な施設に配属される。17人の新たなオンブズマンは、36時間の研修を受ける。オンブズマンのニュースレター発行や研修は毎月行われている。

年間1,103ケースが調査され、さらに1,000の調査が扱われた。興味深いことに、41%の訴えはオンブズマン自身から出されており、被害者やその関係者から出されたものが24%、そして19%が施設職員から出されていた。

訴えは、ルームメイトとのいさかい、貧しい食事、個人財産の窃盗や損失、家族や経済的な

表9 家事援助サービスと情報と照会 (I & R) の概要

	家事援助サービス	情報と照会 (I & R)																		
関係機関	<ul style="list-style-type: none"> ・3A ・ガス電力会社 ・ユナイテッド・ウェイ (United Way) 	<ul style="list-style-type: none"> ・3A と 3A の I & R 部局 ・HVMC (Harbore View Medical Center) ・委託契約団体 2 か所 (郡南部・北部) ・政府・民間各機関との情報交流 																		
サービス内容	<p>家事/個人的な介助 (入浴・身繕い・着替え)/外出での同伴/掃除/庭仕事/電話/訪問</p> <p>①サービスは、プログラム契約と単価契約の2とおりの方法で提供されている</p> <ul style="list-style-type: none"> ●プログラム契約 受入, 査定, サービス提供, 監視, 管理の一連を委託 ●単価契約 受入, 査定, サービス監査は 3A のケースマネージメント職員が行い単価契約によってサービスを提供 <p>*最も低価格の業者からサービスを購入</p> <p>②ホームメイカー登録所 (I & R が運営) 登録簿は、個人支払ベースで家事援助を提供したいという人々のリストをコンピューターによって管理</p> <p>選択は、高齢者が家族が行う。</p> <p>425名が登録/3A では1,874本の電話を取扱っている。郡北部では NOCOSIA が後援し 3,428時間のサービスを提供している</p>	<p>①専門家が、電話による利用者の話に耳を傾け、必要性や問題を明らかにし最も適切なサービスを照会する</p> <p>危機的な状況にある利用者については追跡調査も行うので I & R プラスといわれている</p> <p>②「シニア・イン・トラブル」</p> <p>電力会社の従業員約500人が援助が必要か厳しい問題を抱えている高齢者のサインを認識できるよう訓練を行う</p> <p>North County Health Services と 3A の資金提供による食事業業においても同様に、配食利用者がさらに何を必要としているか、援助活動を行う看護婦が相談に応じている</p> <p>③ 3A と HVMC との協力で I & R の時間外に電話サービスを提供—24時間体制が可能になる。公的基金によらない</p>																		
現状・実績	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>プログラム契約</th> <th>単価契約</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>家事</td> <td>4,691ドル</td> <td>26,132ドル</td> </tr> <tr> <td>雑務介助</td> <td>534</td> <td>7,939</td> </tr> <tr> <td>援助・電話</td> <td>6,462</td> <td>1,129</td> </tr> <tr> <td>同伴・移送</td> <td>2,252</td> <td>970</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>128,194</td> <td>319,533</td> </tr> </tbody> </table> <p>単価契約では年間383名利用, 1人平均68時間利用</p>		プログラム契約	単価契約	家事	4,691ドル	26,132ドル	雑務介助	534	7,939	援助・電話	6,462	1,129	同伴・移送	2,252	970	合計	128,194	319,533	<p>多くのサービスが予算削減されている中で、援助策を見つけにくくなっており、電話時間が長期化している</p> <p>①年間の電話件数：総数85,565件</p> <p>3A の I & R 53,321件 (月4,500本)</p> <p>南部契約団体16,768件, 北部15,476件および 7,430件の紹介 (I & R の専門家依頼者をサービスにつなぐ)</p> <p>8,052件の追跡調査が行われた</p>
	プログラム契約	単価契約																		
家事	4,691ドル	26,132ドル																		
雑務介助	534	7,939																		
援助・電話	6,462	1,129																		
同伴・移送	2,252	970																		
合計	128,194	319,533																		

出所：文献5) pp. 17-21 より作成

問題、ケアの質、職員や家族、他の居住者による身体的虐待を含んでおり、内容と範囲が大変多様である。今年、ケアの質(22%)、人権(19%)、財政(10%)、肉体的虐待(10%)があげられていた。これらの訴えや問題に対して、オンブズマンが調査し仲介に入ることで大部分解

決されている。

7) プログラム開発活動

1987年の高齢者法の修正において、高齢者法の使命を明記する条文が加えられ、3A に対して、地域計画の策定と他機関との調整、代弁活動における活動と役割が強調された。3A は、コ

コミュニティを基本にしたシステムの包括性と調整力を開発し高めるために、次のような開発事業を展開している。

①オアシス (Oasis)

これは、60歳以上の高齢者の生活を豊かにするために、サービスと情報提供を行う国家レベルの事業であり、1982年に DHHS からの基金で開発された。スポンサーは、メイデパートで、現在全国で8か所活動している。サンディエゴでは、1987年の11月、ホットンプラザにある JW ロビンソンビルでオアシスを開設した。事業は、3A とメイ企業とマーシイ病院と医療センターの協力で成り立っている。定期的に計画されたクラスやセミナーや他のイベントにおいて、広範囲で自由な教育や文化、情報活動やサービスを提供している。開設8か月余りで、3,000人の参加者があり、高齢者コミュニティに歓迎されている。

②リンクス・ツー・ライフ

1987年8月、記憶障害がある人々を援助するために、週7日、24時間の電話相談を行う ID ブレスレット事業を開始した。約35,000冊の小冊子と申込書は、800以上の組織と州の高齢者センターに配布された。サンディエゴ郡の記憶障害をもつ納税者には無料で提供される。また、リンクス・ツー・ライフ基金は、年取10,000ドル以下の経済的に不利な高齢者にとってブレスレットの費用の一部または全てを免除するよう設立されている。

③レスパイト

レスパイトケアは、継続して介護を行っている人々にケアを提供し、一時的ではあるが介護から解放させる事業である。1987年4月、CDA から 3A へ実施許可がなされた。3A は、集中管理されたケースマネジメントの面接による 3

事業によって収集されたデータによって、救済の必要性がどこに存在するのかを開発することに力が注がれている。介護者に救済の必要性を気づかせるための会議の開催や、在宅ケアを支援するためのコミュニティ資源活用の指導等が行われている。

8) 住宅サービス

サンディエゴにおける住宅問題は、温暖な気候による高齢者の流入と、成長禁止条例による住宅価格の高騰により、アフォーダブルな住宅の確保が困難になっている点にある。88年現在、社会保障と SSI 併せても生活保護費は最高でも月額595ドルに対し、1寝室の平均的市場価格は500ドルといった高値である。

このような状況下で、3A は住宅顧問委員会と共同で高齢者の住宅取得への擁護活動を展開している。これまで、①アフォーダブルな住宅取得のためのシンポジウム開催、②3A の管理下によるシェアードハウジング⁷⁾への助成、③郡西部地区の移動駐車場に居住する高齢者に設備改善と社会サービスの提供を行い大幅な生活改善を可能にしてきた。

また、顧問委員会は、郡の都市計画部局等に働きかけ、これまで凍結されていた低価格住宅の提供を可能にする I-79密度ボーナス条例を復活させた。これは、開発者が、住戸の35%を月家賃333ドルしか払えない低所得者のための賃貸住宅を供給すれば、1エーカーあたりの密度増を与えられるものであるが、その後、条例を適用できる地区が郡による用途地域の修正によって制限されたため、残念なことに現在、業者による低価格住宅の開発許可は出されていない。

9) その他

「雇用」⁸⁾に関しては、3A と雇用に関する顧問

委員会さらに、公共と民間の代表者で構成される高齢者雇用の利益団体委員会が組織され、高齢者雇用の利益や、高齢労働に関連する法や活動の監視、年齢に起因する雇用障害についてのコミュニティ教育を行っている。郡規模の高齢労働者雇用のためのワークショップを開催したり、雇用を探している間、見習い訓練を提供する「高齢者援助」を55歳以上の低所得者に提供している。

「教育」に関しては、①55歳以上への自動車教習の講習会の実施や、②AT & Tによって提供される「電話情報に関する高齢者への相談事業」の開催、③5ドルの寄付で利用可能になる各分野の講師を紹介したリストの提供が新規事業として行われている。

その他には、アルコールや麻薬乱用防止へのワークショップや講習会の開催、オンブズマンプログラムのボランティア養成のための講習会を開催している。

「安全と保護」問題は、食事とエネルギーコストに次いで3番目の高齢者の関心事である。3Aと組織の安全保護委員会は、さまざまなレベルの犠牲に対して身を守る方法の情報提供を行うよう託されている。また、プロテックという法律サービスも行っている。

コミュニティへの情報提供は、3Aの重要な活動の1つである。地元の新聞への定期的な掲載、TV出演、毎月3A会報が発行され、オフィスには、多様な情報が交換されるスペースや政府刊行物を中心にした図書館が設置されている。

5. おわりに

えてしてアメリカは、北欧との対比の中で民

間任せの貧しい福祉サービスの国として捉えられがちである。しかし、これまで紹介してきたサンディエゴ郡におけるコミュニティサービスを見る限り我が国で学ぶべき点は多い。

第1は、コミュニティサービスの組み方と考え方の違いがあげられる。日本において代表的なコミュニティサービスは、ホームヘルプとデイセンターであり、その対象は、主に身体的・精神的問題を抱える高齢者とその家族に対する対処が中心になっている場合が多く、「対症療法的」なサービスと捉えられる。一方アメリカは、1章で述べた高齢者問題の所在に関連して、経済的、社会的問題への対応に力が注がれている。身体的問題にしても、健康増進に力点をおいた予防的アプローチが見受けられる。その結果、包括的なサービスを提供する会食形式の食事サービスが最も主要なプログラムとして扱われている。アメリカの事例から考えると、社会サービスの提供と併せた会食サービスは、健康を視野に入れた広義の社会的デイサービスの一環として位置づけられる。食事サービスの扱いの違い⁶⁾に両国のコミュニティサービスの考え方の異いが垣間見られる。

第2に着目されるのは、食事サービスを中心にして、サービスの評価が行われていることである。サンディエゴ3Aでは、経済ニーズと身体的障害と家族形態、コミュニケーション障害を対象とした社会ニーズがとりあげられていた。

実施されたサービスにいかにも適切な評価を行うかは、サービス効果を明らかにするまで欠かせない作業である。特に、実験的サービスにおいて、その意義は大きい。

第3に、地域計画の体系が確立している点をあげることができる。公共・第三セクター・民間がそれぞれの役割を果たしながら、4章(2)で

示した3Aの5つの目的に向かってお互い効果的に働きかけており、その結果、包括的なサービス提供が可能になっている。その際、各分野の総合調整とサービス現場への監視を専門に行う非営利機関としての3Aの存在は大きい。アメリカの市民セクターの活発さ⁹⁾が背景に存在してもである。日本においても、平成5年度までに市町村に義務づけられた老人保健福祉計画の策定に代表されるように、福祉サービスも計画の時代を迎えている。また、一般の市町村基本計画¹⁰⁾においても公民力を併せての「協働事業」の推奨がなされ始めている状況を省みると、単なる海外事例としてよりも、身近な計画の手本としての意味をもつ。少なくとも筆者はそう感じており、本稿は、地域計画づくりの視点から必要な情報を提供しようと心がけて作成したものである。

注および参考文献

- 1) 佐藤 進, 「世界の高齢者福祉政策」, pp. 223~274, 一粒社, 1989.
- 2) Carol O'Shaughnessy Specialist in Social Legislation Education and Public Welfare

- Division, "CRS Report for Congress, Older Americans Act Nutrition Program", pp. 1~19, The Library of Congress, 1990.
 - 3) 三上英美子, 「老人福祉サービス」『アメリカの社会保障』, pp. 264~282, 東京大学出版会, 1989.
 - 4) National Association of State Units on Aging, "An Orientation to the Older Americans Act", pp. 4~8, 1985.
 - 5) County of San Diego Annual Report Fiscal Year 1987-1988, Area Agency on Aging, 1988
 - 6) 拙稿, 「アメリカにおける高齢者食事サービス」『海外社会保障情報 No. 97』, pp. 28~39, 社会保障研究所, 1991.
 - 7) 児玉桂子, 「アメリカにおける高齢者の各種居住形態とケアサービスの現状」『高齢社会に向けての住居・住環境の課題』, p. 126, 日本建築学会建築計画委員会, 1984.
 - 8) 文献3)によると, 1967年に年齢差別禁止法が制定され, 1978年に上限が70歳に改定され, 1987年に上限なしとされている。
 - 9) P.F. ドラッカー, 「非営利組織の経営」, ダイアモンド社, 1991.
 - 10) 三鷹市, 「三鷹市基本計画のための研究」p. 53, 1990. 荒木昭次郎, 「参加と協働」, ぎょうせい, 1990.
- (のむら・ともこ 国立病院医療センター
附属看護学校非常勤講師)