

イギリスにおける老人福祉の状態 (1940~46)

—Nuffield Foundation の調査委員会報告の紹介を中心に—

遠 藤 滋

I はじめに

この小論は、イギリスにおける老人福祉対策の変遷を見るための一資料として、Nuffield Foundation が設置した Seebohm Rowntree を長とする老人問題調査委員会の報告書 “Old People” (1947年1月刊) をとりあげ、第2次大戦前後のイギリスの老人福祉の状況を把握することを目的としている。したがってここでは、“Old People” の内容を要約的に紹介し、若干のコメントを加えるだけにとどめている。

この調査委員会は、老人の置かれている状況や老人に対する福祉サービスを把握するため、以下のような調査を実施している。まず老人の収容施設の状況を把握するための訪問調査。ついで在宅老人の生活状況を把握するための Lutterworth, Mid-Rhondda, Wolverhampton, Oldham, Two London boroughs (Wandsworth and St. Pancras) 等の各地区におけるサンプル調査。また、とくに在宅老人が地域においてどのような福祉サービスを受けているかを確かめるための都市地域 (Merseyside) および農村地域 (Cambridgeshire) の詳細な調査。さらには老人を援助している慈善基金の調査や就労老人の効用性を把握するための雇用主に対する調査等が行なわれている。

なお “Old People” の主たる構成は、I. 老人の収入、II. 住居と生活状況、III. 老人ホームと公共収容施設、IV. レクリエーション、V. 就労老人、VI. 結論と勧告となっている。以下、上記の項目について順次要約紹介をしながら若干のコメントを加えたいと思う。

II 老人の収入 (Incomes of the old)

1 国民保険法成立以前の老齢年金制度の推移

要約すれば、1908年の無拠出制老齢年金法 (Old Age Pensions Act) の成立によって初めて70歳以上の生活困窮老人は、救貧法以外の救済を公けに受けることとなった。しかしながらこの法は、資産調査があり、しかも週

5シリングというきわめてわずかの支給額であった。その後この法は、1919年に修正され、所得制限が緩和され、支給額週10シリングとなった。更に1924年に所得制限が緩和され年間収入65ポンド5シリング以下の人びとを対象にすることになった。そして1946年7月時において、この法による受給者数は約40万人いた。さらに1925年には拠出制の年金法 (Widows' Orphans' and Old-Age Contributory Pensions Act) が成立し、すべての賃金労働者と低俸給生活者が対象とされ、65歳で本人および妻に対してそれぞれ週10シリングの年金が支給されることとなった。1946年7月時において、この法による受給者は約350万人いた。しかしながら、「この年金制度は、他に何の資産も持たない老人にとっては、最低生活に必要な額にはほど遠く、多くの人びとが救貧法の院外救済に頼らざるをえなかった」¹⁾ ことが報告されている。この救貧法の院外救済に頼らざるをえなかった人びとの数は、1940年27万5,000人いたと述べられている。さらに1940年、多大な貧困の潜在化に対処するために補足年金形態を導入した老齢・寡婦年金 (the Old-Age and Widows' Pensions Act) が成立し、その業務に責任をもつ扶助局 (Assistance Board) が発足した。この制度の成立により、収入が扶助局の定める生活基準額を下回る年金受給者に対し妻帯者週35シリング、単身者週20シリングおよび家賃手当、さらに扶養家族手当や特別な食事サービス、家事援助サービス等が供されることになった。しかしながら、この制度の成立によって生活困窮老人の財政問題がすべて解決されたわけではなく、フィールド調査によれば、給付額の不十分さや、資格要件の不公平さ等についての批判もされており、さらには、まだこの制度を知らない生活困窮老人もあり、また資産調査を受けたくないため、法の適用を受けていない人びともあったとのことである。

ここで若干のコメントを加えるならば、以上の要約でもわかるように、1908年の無拠出制老齢年金法、1925年

1) “Old People” pp. 12~13.

表1 現行拠出老齢・補助年金収入に対する新退職年金（国民保険）の効果

	夫婦が両者とも年金受給年齢にある場合			独身あるいは寡婦あるいは配偶者が年金年齢に達していない場合		
	ロンドンの二つの特別区	オールドハム	ウォルバアハンプトン	ロンドンの二つの特別区	オールドハム	ウォルバアハンプトン
増額年金なし	63%	46%	54%	59%	66%	73%
変化なし	15	16	20	8	15	13
減額	22	38	26	33	9	14

(注) "Old People" p. 19, 表Ⅲより作成。

の拠出制老齢年金法、1940年の補足年金の導入と生活困窮老人に対する社会保障制度は発達してきたのであるが、これで生活困窮老人のすべての財政問題が解決していたわけではなかったことがわかる。とくに補足年金導入についての問題点をあげるなら、B. E. Shenfieldの「ニード解釈の緩和にもかかわらず、資力調査後の補足給付金は、拠出制年金の観念からの重大な離反となるものであった」³⁾の言葉を引用すれば足りるであろう。

2 1946年の国民保険法・退職年金制度の導入

1946年8月に成立した国民保険法・退職年金制度は、1946年10月よりそれまでの老齢年金制度に対し経過措置をとり、1948年になってはじめて完全実施されるのであるが、調査委員会は、とくにこの新法導入に伴ういくつかの影響を調査している。まず第一は、この新法導入により男子65歳、女60歳で週26シリング、妻帯者週42シリングとなり、いままで補足年金を受給していた約175万の人びとが現実にどのような影響を受けるかであった。この状況を示しているのが表1である。この表をみると新法によって増額予定のものが過半数、変化なしが大体各地とも10数パーセントであることがわかる。ただ問題は、減額になると答えている人びとが地区によってばらつきがあるが最高30%をこえていることであろう。しかしながら、この報告書では、資産調査がなくなったことを高く評価しているのみで、この点にはとくに触れていない。つぎにこの調査委員会が問題にしているのは、この新法が就労老人にとって働く気をおこさせるものであるかどうかという点であった。この点については、「男65歳～70歳、女60歳～65歳に対して退職年金が週1ポンド以上の稼得収入について1シリングにつき1シリング減額されるであろうこの新制度は、なお効用性のある一連の働き手を仕事からひきはなす傾向があるのではなかろうか。他方この新法のもとで年金受給年齢到達後も仕事に従事し、拠出を続ける人びとは、そうしない人

びとよりもより高い年金を受けるであろうという事実は、仕事にとどまることに対する刺激を提供する」³⁾と評価している。調査委員会が問題にしている第3の点は、この新法導入により、いままで補足年金受給者が享受していた扶助局による福祉的サービスの喪失の問題である。上記のような福祉的サービスの喪失者は、調査によるといままでの補足年金受給のうち3/5に達すると報告されている。さらに問題としている第4の点は、新法による給付額が他になんらの財源も持たない老人にとって十分であるかどうかという点である。この点については、「この基準は、少しもぜいたくはできないが、日々の生活の必要をすべてカバーするであろうと推論することは不合理なことではない」⁴⁾と述べている。しかしながら、この国民保険法・退職年金制度の給付金は、ほんとうに老人の最低生活をカバーできたのであろうか。B. E. Shenfieldは、「新年金が発足して1年後には、年金受給世帯の約18%が扶助局から補足給付金を受けており、さらにそのうちの1/3が特別な事情の考慮のもとに週特別支給金を受けねばならなかった。さらにまた例外的な臨時の必要に応じるために多数の単独一時給付金の支給が行なわれていた。1946年から1954年までのあいだに国民扶助局が退職年金受給者に対して与えた給付金の件数は、46万件から100万1,000件に上昇しており、1954年には年金受給世帯のうち27%が国民扶助を受けていた」⁵⁾と述べているように必ずしも十分なものでなかったのではなかろうか。そして年々その傾向は、増大していったように思われる。

なお、このあと慈善年金と慈善給付金についての調査結果に基づく報告がなされているがここでは省略する。

III 住居と生活状況 (Housing and living conditions)

1 住居状況

3) "Old People" p. 20.

4) *Ibid.*, p. 22.5) B. E. Shenfield: *Social Policies for Old Age*, 清水金二郎監訳『老齢者のための社会保障』p. 102.2) B. E. Shenfield: *Social Policies for Old Age*, 清水金二郎監訳『老齢者のための社会保障』東洋経済, p. 97.

① ロンドン ロンドンにおける二つの調査地区 (Wandsworth and St. Pancras) においては、他の地方に住んでいる人びとと違っている点は、借家やアパート住いのものが比較的多いことであるということが報告されている。とくにフラットの場合は、浴室や便所が共用であったり、台所として使用されている部屋には流しや蛇口もないものがあつたり、石炭の貯蔵や廃物の処理に困っているものも数多く存在していたと報告されている。便所についてはすべてが水洗であるが、戸外にあるものは28%あり、浴室については、Wandsworth 地区の28%が、St. Pancras 地区では57%が浴室をもっていなかったと報告されている。

② ウォルバアハンプトン この地区については、一般に住居状況は良く、非難に値するものはわずか6%のみで、しかもこの地区では、1934年～1936年のあいだにスラム解消の努力がなされ、196の老人用特別住居が建設され300人の老人（この地区の老人の2%にあたる）の利用に供せられたと報告されている。

③ オールドハム この地区の住居状況は、ロンドンやウォルバアハンプトンよりも悪く、調査のため訪問した476戸のうち395戸が戸外便所であり、47件は共用であり、しかも湿気が多く、荒廃しており、水道もほとんどなく、あつたとしても共用で蛇口は戸外にあると報告されている。さらに多くの場合、流しや排水管もなく、すべての捨て水は、家から公けの排水溝まで運んでいかなければならず、また浴室をもっているものは少なく、持っているものはわずかに26%であつたと報告されている。

④ ミッドロンダ ウェールズ地方にあるこの地域もきわめて住居状況の悪いことが報告されている。たとえば「訪問した家のうち92%が戸外便所である。このことは、とくにこの地方では地面がでこぼこで、しめつたあるいは酷寒の気候のなかで地面が滑りやすくなり、老人が便所にいくことは危険で、困難なことを意味している。浴室はほとんどなく、流しも室内にない。外にある蛇口は共用である。排水は、しばしば共用の排水溝まで運ばねばならなかった」⁶⁾ という状態であつた。

⑤ ルッターワース この地区は、ライセスター州にある当時人口3,000人程度の小さな町であつたが、調査報告によれば、その住居状況は、「他の都市地域の平均程度で、調査したどの農村地域よりも良い状態である」⁷⁾。そしてその状態は、「1/3が浴室をもち、室内便所29%、戸外便所67%、共用便所4%であつた。……ルッターワ

ースでもっとも悪いことは湿気であり、修繕が十分になされていないことである」⁸⁾ と述べている。

⑥ ミッドハースト この地区は、西サセックスにある交通の便の悪い農村地域である。この地域の住居状況は、「訪問した大部分の家は、古く不便で完全に近代的な快適さにかけるが、少数の例外を除いて構造的には健全である。……水はほとんどが井戸から得ており、また便所は大部分、土砂散布式便所 (earth closets) である」⁹⁾ と報告されている。

⑦ ケンブリッジシャー この地域は、864平方マイルの面積をもち、127の教区と3つの農村地方議会を持っている地域である。その住居状況は、「訪問した老人の大部分は、100年以上もたったような古い2間つづきの家に住んでいた。……水は、通常村の配水塔から得ており、ときには井戸から得ている。……便所は、通常、土砂散布式である。……流しはほとんどなく、窓は小さくて家のなかを暗くしている。また、どの家も壁に防湿層がないため、いつも湿っぽい。しかし修繕は良くいきとどいている」¹⁰⁾ と報告されている。なお、この地域には老人のための一戸建住居がごくわずかではあるが、それには電気、水道、浴室、水洗便所が配備されてあつたとのことである。

以上のような各地域の住居状況に対して、この調査委員会は、「老人たちは、平均以下の住居に住んでいると仮定することは全体としてまちがっており、悪い住居状況として引用した多くの例は、調査地域における一般的住居状況に関する批判であり、けっして老人のみが不十分な住居に住んでいることを示すものではない」¹¹⁾ と評価している。しかしながら、この住居状況の悪さは、老人の健康、とくに夫婦のみであるいはひとりで暮らしている老人にとってたえがたいものであることも事実であろう。

2 老人用特別住居

① どれぐらいの老人用特別住居が建てられてきたか この報告書によれば、「1918年～1940年のあいだにイングランドとウェールズにおいて地方当局によって建てられた116万3,000戸のうち4万8,000戸(4.2%)が老人用住宅であつた。スコットランドにおいては、1919年～1939年のあいだに地方当局によって建てられた277,347戸のうち27,270戸(約10%)は、1間ないし2間の家であつた。しかしこれらのうちのほんのわずかな部分のみが

6) "Old People" p. 33～34.

7) Ibid, p. 34.

8) Ibid, p. 34.

9) Ibid, p. 35.

10) Ibid, p. 35.

11) Ibid, p. 37.

老人用に特別に作られていた。民間で建てられたものを含めて二つの大戦のあいだにグレイトブリテンで建てられた315万戸のうち約1.5%弱が老人用特別住居であった¹²⁾となっている。

② どのくらいの老人用小住宅が必要か 調査委員会の推定では、「老人夫婦だけおよび1人暮らしの老人すべてが小住宅を必要とし、他の家族と同居している老人たちは小住宅を必要としないと仮定した場合、小住宅を必要とする老人の数は、全人口の3.5%程度である。……もちろん、この3.5%の人びとすべてが現在いる住居から動きたいとは思っていないだろう。……一方、他の家族とともにいる老人もその小住宅が便利なものであるならば、むしろ移り住みたいと思うであろう。……また老人夫婦だけのものと1人暮らしの老人のみが老人用小住宅を必要とするとしても、その数は3.5%を上回るであろう。というのは全国1世帯あたりの平均人員は、約4人であるが、小住居あたりの老人の平均人員は、たぶん1.5人を越えないであろうからである。上述したことを考慮に入れて老人のニーズに効果的に対処するための必要な住居数を推論してみると、平均的には、どのようなコミュニティでも全住宅の5%程度は、老人用特別住宅にあてべきだという考えに傾むいた¹³⁾」となっている。

③ 老人用住宅建設の場合の場所選定条件 要約すれば以下のとおりとなる。

- i) 入る人になじみのある地域に、そして親戚の人や友人が簡単にこれのような範囲にあるべきだ。
- ii) できるだけ店や郵便局やバス停、図書館、教会、レクリエーション施設等の近代的な生活をするうえで必要な公共施設に接近していること。
- iii) 老人は、原則としてコロニーに分離されることを嫌う。そして老人は、何かが進行している往來を見はらしうような家に住むことを望んでいる。最上の解決法は、他の年齢グループのために建て

られた住居のあいだに小グループの老人住宅を散在させることであろう。

④ 老人用住宅のタイプと設備 調査報告によれば、老人の好む住居タイプは、平家一戸建 (bungalow) のようであるが、都市地域においては実行不可能であり、どうしてもフラットタイプが優先することになるとのことである。またもっとも望まれている部室の構造としては、(i)居間と寝室が分離したもの、(ii)居間と二つの寝室に分離したもの、(iii)ベッドつき居間 (a living-room with bed recess) をあげている。なお部室の設備としては、台所、水洗便所、食糧貯蔵庫、屋内石炭貯蔵庫、廃物処理のための設備等が必要であり、また床を滑らないようにしておくとか、階段は浅く、その角度は登るのに便利にしておくべきだとか、階段や通路や浴室には頑丈な手すりをつけておくとか、居間には家庭的雰囲気をもちこむように暖炉 (open-grate fire) をつけるとか、寝室に暖房設備をつけるとか、湯わかし装置をつけておくとか、その他そなえつけの家具や戸棚は、のびあがったり、かがんだりする必要をなくしておくとか、きわめてきめのこまかいことが指示されている。

以上、老人用特別住宅について紹介したのであるが、きわめてきめこまかく配慮されており、日本の老人福祉対策において遅れているものの一つである老人住宅の建設においてはいくつかの示唆を与えるものであろう。

3 老人の生活形態

ここでは調査委員会が調査したデータをもとにして、老人の生活形態について若干のコメントを加えてみよう。

① 結婚状態 表2をみると、男の場合、約2/3は夫婦ともに健在であり、配偶者を喪失しているものは、地域的にばらつきはあるが30%程度である。また初めからの単身者は、10%弱である。女の場合、夫婦ともに健在は、男の場合にくらべて各地区とも低く、ヨークを除いてはどの地区も未亡人の状態の方が多少高く、とくにロンドンにおいては夫婦ともに健在は3割弱である。女

表2 老人の結婚状態 (男65歳以上、女60歳以上)

	男					女				
	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ダ	ロンドンの 二つの特別区	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ダ	ロンドンの 二つの特別区
結 婚	66½%	62%	65%	53%	67%	50%	41½%	39½%	40½%	28%
配偶者死亡	31½%	30%	28%	37%	25%	44%	45½%	44½%	56%	52%
独 身	2½%	8%	7%	10%	8%	6%	13½%	16%	3½%	20%

(注) "Old People" p.45, 表VIIより。

12) Ibid, p. 38.

13) Ibid, pp. 38~39.

表 3 老人の世帯構成

	男					女				
	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ランダ	ロンドンの 二つの特別区	ヨーク	ウォルバア ハンプトン	オールドハム	ミッド ランダ	ロンドンの 二つの特別区
一人で生活	5½%	9%	7½%	1%	18%	14%	11%	21½%	8½%	29%
夫婦のみ	27½%	33½%	42½%	17%	45%	20½%	18%	20½%	12½%	19%
世帯主として 子供と共に	53	37	31½%	60	25	54	50	38	62	37
扶養家族として 子供と共に	10	14½%	16½%	14	10	7½%	15	18	14	15
他人の家にや っかいになっ ている	4	6	2	8	2	4½%	6	2	3	—

(注) "Old People" p.46, 表VIIIより。

の場合の特徴的なことは、配偶者喪失の割合が男にくらべて高いことと、初めからの単身者の割合がミッドランダを除いて男よりも高いことである。とくに女の配偶者喪失と単身者を合わせると50%以上になっている。

② 世帯構成 表3をみると、男の場合ロンドンにおいては、一人で暮らしているもの、および夫婦のみで暮らしているものの割合は、他の地区よりも高い。また農村地区と思われるミッドランダでは対称的に家族や他のものと同居している割合が高い。女の場合、ロンドンやオールドハムでは、一人で暮らしているものの割合が他の地区にくらべてきわめて高いことがわかる。さらに一般的にいえることは、夫婦のみで暮らしているもの、および世帯主として子供とともに暮らしているものの率が6割から7割ときわめて高いことがわかる。このことは、老人達が子供に頼らず主体的に生活していることを物語っているのではなからうか。

4 老人の家庭的ニード

調査委員会は、自分で自分の世話を十分にできない身よりのない老人や近親者に世話になることを望んでいない老人たちに対して「コミュニティは、老人が自由な独立的生活を維持するに必要な援助を受けるのを保証するために一歩一歩前進していくべきだ」¹⁴⁾との見解を述べている。このことは、現在日本でやると在宅老人に対するコミュニティ・ケアが論議されているが、イギリスでは早くから在宅老人に対するコミュニティ・ケアが叫ばれていたことがわかる。なお調査委員会は、つづいて家庭サービスについての具体的問題について述べている。そのことを以下要約して紹介しよう。

① 家事援助 (Domestic Help) ホームヘルプ制度が普及しはじめたのは、第2次大戦中のことであり、あらゆる年齢層の病人や幼児をかかえている母親に対すると

同様に行なわれたものである。このホームヘルプ制度が成功的に行なわれるかどうかは、ヘルパーの供給が十分であるかどうかである。ロンドンのある特別区では、60人強の家庭をまわる25人のフルタイム・ヘルパーと10人のパートタイム・ヘルパーがおり、彼らは、1時間に1シリング9¾ペンスの報酬を受ける。そしてこの費用は、援助を受ける側の収入に応じて徴収される。そしてこのホーム・ヘルプ制度は、組織上の困難が克服されるならば、どこでも制度化されるべきだ。

② 食事提供サービス 一般に老人は、粗末な食事をしている。これは戦時体制下にあって十分な量を獲得することが困難であることと同時に行列して食料を調達することのおっくうさとか老人の側に食べ物についてはあまり苦にする必要はないのだという傾向からきている。この傾向は、他人に食事の準備を依存している場合、いっそう強まる。しかしながら老人にとって正しい食事は、健康を維持するうえできわめて重要である。老人に対する食事提供サービスは、戦争中から計画されており、その大部分は、ブリティッシュ・レストランによって提供された施設を利用した。しかし戦後になってこれらはほとんど閉鎖され、なお継続しているところもあるが、これではレストランに行けない人びとには役に立たない。現在移動食堂サービスが考えられているが、実験段階である。

③ 家庭看護サービス (Home Nursing Care) 入院して治療するほどではないが、一時的に病気とか看護的世話を必要とする慢性疾患に苦しんでいる老人たちにとっては、老人の取り扱いについて特別な訓練を受けた看護婦によって毎日訪問されることが望ましい。しかしながら現在は看護婦不足で十分に行なわれていない。このサービスは、新国民保健サービス法のもので地方当局の責任となるはずである。

14) Ibid, p. 48.

④ 移動物理療法ユニット (Mobile Physiotherapy Units) 調査の結果、リユーマチやそれに類する病気に苦しんでいる老人たちを発見したため、調査委員会は移動物理療法ユニットの必要性・重要性を強調。

以上、在宅老人に対する福祉サービスのそれぞれを紹介したのであるが、この結果からみるとこの調査時点では、せいぜいホーム・ヘルプサービスが行なわれているだけで、食事提供サービスも、家庭看護サービスも、移動物理療法ユニットサービスも問題提起ないし実験段階でけっして十分ではなかったことがわかる。なおこのあと報告書では、眼鏡、補聴器、入れ歯等のサービスとその宣伝の必要および孤独の問題克服のための一方法としての老人クラブの役割について述べているが、ここではその紹介を省略する。

IV 老人ホームと公共収容施設 (Homes and Institutions)

1 公共収容施設に 1946 年 5 月当時の程度収容されていたか

この報告書によれば「1946年5月1日現在、イングランド・ウェールズ地方において公的扶助収容施設や地方当局によって運営されている老人ホームに収容されている老人の数は、62,957人（年金受給年齢人口の約1.16%にあたる）であった」¹⁵⁾。また「民間老人ホームへの収容希望は、供給をはるかに上回っているという多くの証拠を委員会は握っている」¹⁶⁾と述べている。

2 公的保護を必要とする老人のタイプ

公的収容保護を必要とする老人のタイプを要約して紹介すると以下ようになる。

- i) 自分自身の家庭を満足に管理することのできない健康老人。
- ii) 継続的な看護を必要としないが、一定の援助や看護を必要とする人びと。
- iii) 長期療養の病人。
- iv) 老衰した狂気の老人。
- v) 他の人びとと協調する能力を喪失しているごくわずかな困り者。

以上のような老人の多くは、救貧法のもとで収容保護されてきたとのことである。このあとつづいて老人収容施設の建設位置、寝室の大きさ、夫婦者の宿舎、居間、家具調度品、1日のスケジュール、作業、小遣い、施設運営費などのことについてふれているが、この部分につ

いては紹介を省略する。

3 公的扶助収容施設

ここでは、まず救貧法に基づくこの収容施設に収容されている人びとの未分化な状態とカテゴリー別の収容を提案している。とくに老人と他の貧困者との分離収容の必要性を強調している。つぎに建物について「現在なお使用中の公的扶助施設の大部分は、19世紀初めの10年間に建てられたものであり、……。それらは、2階ないし3階のけわしい狭い石の階段をもち、少ない窓（しかもそれは高いところにある）をもつ狭い収容室は、おたがいに数フィートも離れておらず、ときとしては100名も収容している場合がある……。デイ・ルーム (Day-room) は、一般に大きく陰気くさく、そして壁のまわりには木製のウィンザー・アームチェアが置かれている。床は、洗面所、浴室、台所、回廊等についてはレンガ作りであるが、大部分はむきだしの板張りである」¹⁷⁾とその悲惨な状態を述べている。また施設内の規則もあるところでは、きわめて厳格で男女が庭で一緒にいることを禁じたりしているところもあったとのことである。多くの施設では、訪問、外出についてのきびしい制限があると報告されている。このような環境の中で老人たちは、「一般に無気力で、壁のそばにたたずみ、食事と寝る時間を待っている」¹⁸⁾という状況であったと述べている。しかしながら、これらの施設も改良されつつあることが報告されている。つぎに施設の職員についてのべているが、ここで強調していることは、職員の資質の問題である。とくに施設長 (Mastor) と婦人監督官 (Matron) の資質の重要性と収容者に対する職員数の問題である。施設長と婦人監督官の資質としては、「賢く、忍耐づよく、進歩的」¹⁹⁾であること。職員数は、居住者7～8人に対し1名程度であろうと述べている。

4 老人ホーム (Homes)

ここでは、まず私的老人ホームの利点について「私的老人ホームは、受けいれる住人を選択することができ、そしてホームが要求する基準に達しない住人にいつでも移転を要求することができる」²⁰⁾と述べている。ついで存在している老人ホームのタイプについて説明している。以下簡単に要約して紹介しよう。

① 存在している老人ホームのタイプ

- i) 宗教的性質をもつ慈善団体によって提供されているもの。

15) *Ibid.*, pp. 55.

16) *Ibid.*, pp. 55.

17) *Ibid.*, p. 64.

18) *Ibid.*, p. 64.

19) *Ibid.*, p. 66.

20) *Ibid.*, p. 67.

1944年現在、98ホーム、収容人員6,203人、中心的な宗教団体——貧者の姉妹会(the Little Sisters of the Poor)、ナザレ姉妹会(the Sisters Nasareth)、救世軍(the Salvation Army)。

ii) 一般慈善団体によるホーム。

1944年現在、120団体によって2,759名収容。

iii) 個人による非営利的ホーム。

iv) 地方当局によって運営されているホーム。

v) 営利を目的とするホーム。

なお以上のようなタイプの老人ホーム以外に、個人が1人～2人の老人を寄宿させて世話している養護受託のケースも紹介されている。

② 職員の問題 ここでは、老人ホームに働いている職員の問題についてふれている。

i) 宗教的性質をもったホームの場合

まずはホームの所属する宗教的組織の長によって集中的に管理されていることと、規律が型にはまっていること。つぎに職員数の不足、さらに職員の大部分が無給であることなどがあげられている。

ii) 営利的ホームの場合

居住者に対して職員の数が少ないこと。さらにその管理運営状態がきわめてわるいことが報告されている。

5 どのようなタイプの公共収容施設や老人ホームが必要とされているか

① 小さな老人ホーム (Small Homes) もはや独立して生活することが出来ない精神の正常な老人に対するもの。

② 高度に分類された公共収容施設 (Highly classified Institutions) ①のタイプへの過渡的形態として。

③ 一般的公共収容施設 (General-purpose Institutions) ①のタイプおよび②のタイプのいずれにも適さないごく少数の老人のための混合公共収容施設 (mixed Institutions)。

④ 老人性痴呆症の老人のための公共収容施設 (Institutions for senile dement)

以上のように老人のための収容施設として4つのタイプをあげているが、つぎに慢性的な長期療養者の取り扱いについてみてみよう。

6 長期療養者の取り扱い

調査委員会は、その方向として、医者が特別な治療が必要と認めた場合には、一般病院の部分として存在する特別施設に移されるべきで、医者の診断と治療を受けてそれ以上の特別な治療を必要としない場合には、たとえば老衰した人びとのような場合には、普通の老人ホーム

に移されるべきだと提言している。なおこの場合、老人ホームに病人用の特別な病室が提供されることが望ましく、また医師が定期的に訪問することを必要としている。

V レクリエーション

ここでは、老人が行なう個々のレクリエーションの種類とその性格についてふれている。たとえば、庭いじり (Gardening)、球ころがし (Bowls)、フットボールやクリケットの見学、手細工 (Handicraft)、映画、ラジオ、読書、クラブ、休暇等について。詳細な紹介については省略する。

VI 就労老人について

調査委員会は、まず老人の就労について、「経済的観点からいえば、年金年齢にある人びとが、富の創造に相当貢献しうる限り仕事にとどめることは重要である。そしてどの人も雇用する価値があるかどうかは経済的問題であり、経済の場で決定されなければならないが、近年、完全雇用や人口構成の変化が、高齢労働者を重視する傾向にある。……そして年老いたとみなされる人びとや年金年齢にある人びとが、数年間雇用継続することによって富の生産に貢献することができないならば、遠からず老齢者の維持は、青年や中年の人びとに決定的な重荷となり、かくして全体の生活水準を低めるようになる危険がある」²¹⁾と経済的観点からきわめてドラスティックに老人就労の意義を述べている。

1 高齢就労者数の推移

Censusによれば、1931年、EnglandとWalesにおいては、65歳以上男子の50%が賃労働者であり、60歳以上女子の10%が就労していたとのことである。またS. RowntreeによるYork市における1935年から1936年における調査においては、男子65歳以上の老人の約30%が、そして女子60歳以上の約16%が就労していたとのことである(表4参照)。戦時中については、表5にみられるように、老人の就労率は、男子の場合、ロンドンやウォルバアハンプトンのような都会地域では、きわめて高い率を占めている。もちろんこれは戦争による影響があることは明らかである。

2 高齢労働者の適性

調査委員会は、経営者の一団体である産業福祉協会に対するアンケートから、つぎのような結果を報告している。

① 賃金について

21) Ibid, p. 84.

表4 ヨーク市(1935年～6年)における労働者階層の老人の雇用(ヨーク市の労働者階層の老人総数に対する割合として表現されている)

	男			女		
	65～69	70～74	75歳以上	60～64	65～69	70歳以上
自営業 (self-employed)	4.3 %	3.7 %	2.3 %	1.3 %	0.95 %	1.55 %
手間取仕事 (jobbing)	3.2	3.4	0.67	3.6	2.1	1.3
現業労働 (manual work)	6.7	2.4	0.33	0.1	—	—
事務労働 (clerical work)	1.9	0.79	—	—	—	—
家事サービス (domestic services)	—	—	—	3.3	1.1	0.44
計	16.10%	10.29%	3.30%	8.3 %	4.15%	3.29%

(注) "Old People" p.85, 表Ⅷより.

表5 雇用における高齢者の割合(1945年)

	男				女			
	ロンドンの 二つの特別区	オールドハム	ウォルバア ハンプトン	ミッドロンダ	ロンドンの 二つの特別区	オールドハム	ウォルバア ハンプトン	ミッドロンダ
自営業	10.0 %	7.1 %	11.4 %	— %	1.8 %	4.3 %	5.3 %	— %
手間取仕事	3.4	2.3	0.6	—	6.0	2.5	1.4	1.6
現業労働	36.4	41.2	63.8	24.0	0.3	1.0	—	—
事務労働	9.0	3.5	10.3	—	1.5	0.9	1.1	—
家事サービス	3.4	—	1.8	1.0	4.8	4.8	3.8	0.5
計	62.2	54.1	87.9	25.0	14.4	13.5	11.6	2.1

(注) "Old People" p.86, 表XIVより.

大多数が他の労働者の賃金よりも低くないと答えている。

② 男子65歳, 女子60歳以前に行っていた仕事との関係

約60%のものが以前の仕事と同じ, しかし未熟練労働者の場合は, この率よりも下がる。

③ どのようなタイプの仕事が成功しているか。

半熟練建具職, 軽い組立作業, 倉庫番, 店番, 掃除夫, ボイラーマン, 包装係, 門番, エレベーター係, 事務もそれほど支障なし。

④ どの程度仕事のうえで特別な配慮(時間短縮等)を必要としたか。

男子: 約15%, 女子: 約10%

⑤ 勤務状態は他の労働者に比べてどうか。

欠勤・サボ

- ・他の労働者より高いとしたもの約20%
- ・他の労働者よりも低いとしたもの約33%
- ・他の労働者と変わらないとしたもの約47%

さらに調査報告では, 業種別の事例報告を24ケースほ

ど紹介しているが, ここでは省略する。

最後に調査委員会は, 老人の就労についてつぎのような結論を報告している。要約すれば以下になる。

① ここ数年間の高齢者の比較的高い雇用傾向は, 結論的には以前に退職した多くの人びとがなお生産的労働に従事することができるであろうことを示した。

② 退職の任意延長は, 個人にとっても国にとっても重要である。それは, 個人の立場からは, 継続する職業は, 多くの老化現象を遅延させる力強い手段であり, 一方, 国の立場からは, 生産者に対する非生産者の割合を低めることによって重要であるからだ。

③ 高齢者が有目的に雇用される仕事は, より単純な仕事となり, 賃金もより低いものとなるであろう。熟練労働者は, とくに雇用継続を奨励されるであろう。

④ 高齢者雇用についての企業内のより若い同僚からの憤激は, 高齢者の受け取る年金が彼らの労働によって維持されるのだということがわかるにつれて小さくなっていくだろう。

⑤ 政府は, 高齢労働者が年金受給を伸ばすための今

以上の誘因物の提供を緊急に考える必要がある。たとえば、退職を据え置く労働者に対して、自分の拠出した保険料と雇用主の拠出した保険料に見合う年金額に等しい額を毎週労働者の貸方に記入してしまい、退職時に一括した額として支払われるようにすることだ。

⑥ 企業側も国家的立場を考えて、高齢者の雇用継続を考えること。

VII 結論と勧告

重複をさけるため主な点を要約すれば、以下のようになる。

① 老人問題は、国の嚴重に限定されている富と労働力の資源や全人口における高齢人口の急速な増大という背景の中で検討されねばならない。

② 老人の大多数は、独立した生計を営んでいる在宅老人である。このなかには老人に適した老人ホームがないため、独立的生活をしいられている人びとがある。したがって早急に家庭的雰囲気をもつ老人ホームを建てる必要がある。そうすれば、在宅老人に対する福祉サービスの要求も減少するであろう。

③ 老人用特別住宅は、全住宅の5%程度は必要である。

④ 救貧施設 (almshouse) の近代化。

⑤ 慈善基金の管理法の改善。政府がある程度関与すべきだ。

⑥ 1946年の国民保険法に基づく退職年金制度の導入によって、老人のあいだでは異常な物価の高騰がない限り貧困はなくなるであろう。

⑦ 現在の公共収容施設 (Institutes) は、老人の要求に適していないので、地方当局や民間団体は、数多くの老人ホームを提供すべきだ (望ましい老人ホームのタイ

プについて重複するので省略)。

⑧ 虚弱老人に対する看護方法の公開実験と看護職員訓練のための実験センターの設置。

⑨ 在宅老人のレクリエーションのための老人クラブの増大。

⑩ 高齢者の就労促進のための年金制度における、よりいっそうの誘因物の提供と企業主に対する啓蒙。

⑪ 老人問題に対する体系的研究の促進。

⑫ 老人対策推進のための機関の検討。

VIII おわりに

以上で、Seeborn Rowntree を長とする Nuffield Foundation の調査委員会報告 "Old People" の紹介を終えるのであるが、この報告書によって、イギリスの第2次大戦終了前後の老人福祉の状況をうかがい知ることができた点は、評価することができるのではなからうか。この当時 (1945年) イギリスにおける65歳以上人口の全人口に対する割合は、約10%²²⁾といわれており、今日の日本の65歳以上人口の割合 (昭和43年現在 6.8%) とくらべるとより人口の老齢化が進んでいた時代であるが、この報告書からわかることは、第2次大戦前後の窮迫した状況の中でそれなりに老人問題に対する積極的な姿勢である。戦後すでに25年、経済の驚異的成長を経験しているわが国においても65歳以上人口が全人口の1割に達するのはそれほど遠いことでもない今日、老人問題の先進国であるイギリスの経験を十分に検討して他山の石とすることも必要であろう。今回は、資料紹介に終わってしまったが、今後もイギリスにおける老人問題に関する資料紹介をし、その変遷をたどってみたいと思っている。

22) Demographic Year Book 1949~50, United Nations, p. 159.

執筆者紹介

しおのやつくも 塩野谷九十九	名古屋大学名誉教授 (社会保障研究所理事)
かごやま 箕山	上智大学教授
こぬま 小沼	社会保障研究所研究第1部長
もり 森	厚生省老人福祉専門官
ふじい 藤井	厚生省社会局保護課補佐
まんどう 遠藤	東横学園短期大学講師