

# 老人のための社会福祉サービス

## —— 今後の課題 ——

前田大作

### I はじめに

昭和48年は老人福祉の歴史にとって記念すべき年となるであろう。すなわち、この年の1月から長年の懸案であった老人医療の問題が、適用年齢が高すぎるという不満はあるもののとにかく給付の点では期限・内容とも特別の制限なく発足し、また所得保障の面では、いわゆる5万円年金が実現した。従来くりかえし主張されてきた通り、所得保障と医療保障は老人のための社会的政策 Social Policy の基本であり、この二つが、なお改善・拡大すべき点を多々残しつつも、形式と内容においてかなりよい線で実現したことは、すなおに評価してよいことだと思う。

これを社会福祉サービスという点からみるならば、今まで所得保障、医療保障の不備のために、その代替的機能を果たすことに追われていたものが、いよいよその本来の機能を発揮する時代がきた、ということになる。

老人のための社会福祉サービスについては、この『季刊社会保障研究』において、また各種の刊行物において、先輩・同僚の方々がいろいろな角度から論じておられ、特に新しい論点があるとも思えないが、本稿においては上にあげたような一応の基盤整備がなされた時期における社会福祉サービスの役割という見地から、できる限りつとんだ論議を展開してみたいと思う。

### II 高齢化社会と老人のニーズ

与えられた主題について論ずるにあたっては、すでに語りつくされた感はあるけれど、一応順序として、高齢化社会の到来が具体的にどういう影響を社会福祉サービスにもたらそうとしているの

かをひとわり確認しておく必要がある。

#### (1) 急速な高齢化

よく知られている通り、人口の老齢化は社会の産業化の進展と密接な関係があり、欧米諸国では産業化がある程度進んだ19世紀後半から進みはじめた。しかし日本の場合にはやや様相を異にしており、老齢人口の増加は産業化がかなり進み、同時に敗戦によって価値観が根本的に変革した昭和25年(1950)以降にはじまっている。それまでの長い間日本の65歳以上人口の比率は5%の線を上下しつつ停滞していたのである。それがわずか20年後の昭和45年(1970)には7%の線を超えて7.1%となった。この傾向は今後も続き、昭和55年(1980)にはさらに2%ふえて9.1%となり、その10年後の昭和65年(1990)——今から20年足らずの近い将来——には、さらに2%ふえて11.0%となるものと予想されている。先進国のなかで特別に早い人口老齢化を経験したアメリカ合衆国でも老齢人口(65歳以上)が4%(1900)から9.5%(1970)に増加するのに70年の年数をかけたのに、日本の場合にはわずかに40年で現在のアメリカ合衆国以上の高齢化社会となる。アメリカ合衆国では老人福祉対策のおくれが今になって強く反省されているが、わが国の場合今のようなテンポで社会福祉サービスの整備をしていたのでは、近い将来深刻な事態にたちいたることは眼にみえているといってよい。

#### (2) 老齢人口自体の構成の変化

一口に老人とか老齢人口とかいわれるが、老齢人口の構成自体が複雑である。60歳以上人口を10年きざみで分けてその増加率をみると次のようである。

この表を一目みればわかる通り、高齢者になる

|        | 昭和 25 年       | 昭和 35 年       | 昭和 45 年     |
|--------|---------------|---------------|-------------|
|        | 千人            | 千人            | 千人          |
| 60～69歳 | 4,074.6 (100) | 5,092.0 (125) | 6,718 (165) |
| 70～79  | 1,967.3 (100) | 2,518.5 (128) | 3,381 (172) |
| 80 歳以上 | 371.2 (100)   | 670.9 (181)   | 949 (256)   |

ほどその増加の速度は早く、80 歳以上の人たちは、昭和 25 年から昭和 45 年のわずか 20 年間に実に 2.5 倍にもなっている。人間の寿命がのびて老人がふえることは生命を少しでものばそうとする人類の発生以来の努力の結果であり、大いによろこぶべきことであるが、高齢者、特に 80 歳以上の人々の多くは、体力も精神的な能力もかなり弱った人たちであり、ねたきりや精神障害の人も多くなる。このような老人がふえていくことを、われわれは人類の文明の進歩を誇るべき成果のしるしとして受け入れてゆかなければならないのである。

### (3) 老年期のもつ意味

これから老境に入ろうとする人たちにとって、老年期というのは人生の最後のちょっとしたつけ足しではない。もし日本の実質的退職年齢が 60 歳程度に今後ともとどまるとすると、60 歳時点の平均余命(昭和 45 年)は、男で約 16 年、女で約 19 年もある。小学校入学から大学卒業までで 16 年であるから、老年期はこれと同じ、もしくはそれよりも長い期間であり、また人生の花の時代と謳歌される青年期——長くみても 20～35 歳——の 15 年間よりも長い。人生 70 年としてみれば、その約 1/4 にほぼ等しい。女性にとっては 1/4 以上である。このような老年期の長さを多くの人は気がつかないか、あるいはわざと考えようとしない。

### (4) 老人の一人ぐらしや老人だけの世帯の増加

このことについては、すでに論じつくされた感があるので項目としてあげるにとどめるが、欧米ほどの高い比率に、近い将来なることはありえないにせよ、その比率が大幅に高まることは避けることはできないであろう。

### (5) 老人の貧困

本稿の冒頭では、老人の経済生活について 5 万円年金の実現と関連して非常に明るい側面のみをあげたが、拠出制の年金制度では、老人の貧困の

問題を十分に解消できないことは欧米諸国の経験から明らかである。英国の場合、年金の不足を補うために、公的扶助の変型である補足給付を受けている人が拠出年金受給者の 28.6% (1968 年)<sup>1)</sup>にも達しているし、アメリカの場合でも、退職年金受給者の約 7% (1969)<sup>2)</sup>が公的扶助をあわせて受給しており、老人の貧困の問題は拠出年金制度が成熟したあとでも、なお深刻である。日本の場合には、年金未成熟のため事態はさらにきびしい。すなわち国民年金の本格的支給がはじまるまでは、老人の所得保障の非常に大きな部分を、受給資格のきびしい生活保護が受けもたねばならない。生活保護もたしかに国民の権利ではあるが、一般国民の考え方からいえば年金と生活保護との間には天と地のちがいがあある。もし現在の老人に対して、賦課方式によって年金を支給する制度を実現することができないのなら、生活保護のなかでの高齢者の取扱いを全面的にあらためて資格要件、金額を一般の受給者と区別し、老人の経済生活の安定をはかるようにすべきである。

## III 老人福祉サービスの基本的仮定と目標

最初にも述べた通り、ごく最近まで、そして現在においてもなお老人のための社会福祉サービスは、所得保障・医療保障の機能を代替せざるをえず、これらの代替的機能があたかも社会福祉サービスの中核的機能であるかのごとくに思われてきた。だが、いうまでもなく社会福祉サービスには、果たすべき本来の機能がある。老人福祉サービスの今後の課題を論ずるには、その本来の機能についてあらかじめ検討しておかねばならない。それには社会福祉サービスにおいては老人をどのようにとらえようとしているのかを明らかにしておく必要がある。

### (1) 可変性、発展可能性に対する確信

老人に限らないが、社会福祉サービスの基本的仮定ともいえるべきものは、人間の可変性、発展可

1) Atkinson, A. B., *Poverty in Britain and the Reform of Social Security*, The Cambridge University Press, 1969, p.27.

2) *Encyclopedia of Social Work*, 16th issue, 1971, National Association of Social Workers, p.1596.

能性に対する確信である。重症心身障害児に対する社会福祉サービスのあり方のなかに典型的にあらわれているように、社会福祉の立場は、人間の尊厳性の徹底的な尊重であり、可能な限りの自己実現の保障である。老人の場合においても、社会福祉サービスはまったく同じ基本的仮定に立つ。

1人の人間を全体としてみるならば、たしかに60歳なり65歳なり以降は、発展・発達よりもおとろえ、萎縮が目立つ。しかし、社会福祉サービスの立場は、全体としてのおとろえのなかにも発達し続ける側面があることに着目し、そこに働きかけ、援助をして、その人が可能な限りの自己実現を果たし、より内容豊かな生涯を送ることができるようにしようと努力するのである。

発展可能性への確信ということは、そのまま可変性の確信とつながっている。たとえばある老人が、何らかの問題行動をおこしたとき、社会福祉はその行動をひきおこした要因を分析し、生理学的・医学的にみて不可逆的な老化の結果であるということが明らかになった場合は別として、その行動パターンに可能な限りの変化をおこすよう働きかけの努力を続ける。すなわち、行動パターンの別の側面に働きかけ、その発展をうながすことによって変化をひきおこすことを期待するわけである。

## (2) 自立性・自主性の尊重

社会福祉サービスは、その基本的仮定の一つとして自立性・自主性 *independency* に大きな価値をおく。老人の場合でいえば生理的・心理的老化の進行をできるだけ防止し、あるいは老化の結果としておこった肉体的、精神的な障害やおとろえを可能な限り何らかの方法で補償して、その自立性・自主性を維持できるように援助しようとする。そのような援助が、一時的には対象者に苦痛を与える場合でも、何とかしてそれを克服し、自立性、自主性を回復させるようにつとめる。西欧の文化では、この自立性、自主性は日本とは比較にならぬほど重視されている。たとえば、欧米では老後の生活を子どもに依存することを好まぬ人が多いし、また社会もそれを当然のこととしている。わが国の場合は文化のちがいががあるので、子どもへ

の依存を自立性、自主性の欠除とは考えないが、しかし最近では子どもと同居はしてもできる限り自分自身の生活は自分でやろうという傾向が高まってきており、かつてのような「老いては子に従う」というような考え方はうすれてきている。したがってこれからの社会福祉サービスは、子どもの家庭に同居しているから問題はないとか、あるいは何とかして子どもにひきとらせればそれでよい、ということではなくて、むしろ、老人の側の自立性、自立性の尊重のほうに大きなウエイトをおいて処遇の方針がとられるようになるものと思われる。

## (3) 家族生活の尊重

社会福祉のもう一つの基本的仮定は、家族生活の可能な限りの安定に大きな価値をおくことである。老人の場合でいうならば前項の自立性・自主性が、老化の進行によって、主観的・客観的にもはや不可能となったとき、老人にとって最も望ましい安住の地は、その家族の家庭にあると考える。このところまでは、よきにつけ、あしきにつけ、これまでの日本の文化でもあったから、いまさらあらためていうまでもないことなのであるが、「家族生活の尊重」ということは老人だけを視点にしているのではない。老人を含めた家族全体の福祉の維持、推進を重要な目標とするのである。具体的にいうならば、虚弱な老人を同居扶養している家族に対しては、その負担を軽減し、家族生活が支障なく進められるようにするための居宅サービスを整備せねばならないし、また全面介助を長期間必要とすることの明らかな老人で、そのために家族の生活が大きな犠牲を強いられることが明らかな場合には、老人のニードと老人以外の家族のニードを考え合せ、必要に応じて老人の扶養を施設ケアに切りかえる、ということをも含んだ上での家族生活の尊重である。

## (4) 参加の尊重

個人が、その属する家族の生活に、あるいは身近な集団の活動に、さらに進んでは、地方自治体や国の政治についても、可能な限り最大限に参加できるように援助することは、社会福祉サービスの基本的な目的の一つである。いいかえるならば、

社会福祉の理念においては、価値ある生活というのは、自分がその一部をなしている社会との間に十分な意志疎通があって、その活動のプロセスに主体的に参加する機会を保障され、また事実そのような参加が行なわれている生活である。老人の場合でも例外ではない。比較的若くして丈夫なうちはもとよりのこと、年齢が高くなり、肉体的、精神的に相当のおとろえが出た段階以降においても、できる限りの範囲内において、その人の主体的な参加を実現するべく援助することを、社会福祉は基本的な重要な機能とする。

#### (5) 保護的・介護的ニーズへの対応

老人のための社会福祉サービスの基本的機能の一つとして、今後とも重要なのは保護的、介護的ニーズへの対応である。上記にあげたのは老人を積極的、発展的にとらえる立場からの諸假定であるが、このような假定からはとらえがたい老人が数多く存することも冷厳な事実である。これまでは、あまりにもこの保護的、介護的ニーズへの対応に重点をおきすぎていると思われるので、上記にはあえて他の今後重要視されるべき側面を強調したのであるが、老人の特性からいってこの保護的、介護的ニーズへの対応が今後とも老人福祉サービスの基底的な機能として存在し続けることはいうまでもない。

### IV 老人福祉サービスの今後の方向

#### 1. 前提的な対策の整備

社会福祉サービスが、他の制度やサービスと異なる本来的な機能を充分発揮しうようになるためには、当然のことながら、他のサービスの代替をしなくてすむようにならなければならない。このような見地から前提として解決されねばならぬ重要な事項をいくつかまず指摘しておこう。

##### (1) 所得保障制度の整備

このことについては、先に老人の貧困の項でもふれたことであるし、またあまりにも当然のことなので詳論を避けるが、あえていうならば、まず第一にはわが国のような、自営業者を含めての労働者対策としての拠出制年金制度——これはほとんど必然的に退職前の所得額ならびに拠出期間と

の何らかのリンク制をとるし、また配偶者への給付額に問題点を残す——のもつ重大な、ほとんど本質的ともいえる欠陥をどうやって補うか、の問題である。第二にはわが国において老人の所得保障制度として非常に重要な役割を果たしている生活保護の改善の問題である。現在でも、老人の生活保護に対しては特別の配慮が払われているが、これは老人のもつ特殊のニーズを考えると決して充分ではない。具体的にあげてみると、老人の食事は若い人より量は少なくすむかもしれないが、質のことを考えれば若い人よりも高くつくものと考えるべきであるし、おとろえた体力をカバーするために、タクシー代や電話代も当然のこととして算定の基礎に含まねばならない。住居にしても日当りがよく、安全でなければならぬとすれば、当然、働き盛りで日中在宅することの少ない人よりは高い家賃を払わねばならない。また働いて生活保護費の不足をカバーすることもむずかしい。このように考えてくると、老人の生活保護を一般的な生活保護制度の枠内におくことすら、基本的矛盾のように思えてくる。いずれにせよ、生活保護制度は老人福祉の見地からも基本的に再検討される必要がある。

##### (2) 医療保障および医療サービス

これもすでに論じつくされた感のあることなので、社会福祉サービスの観点にしばって今後の充実発展の方向について2, 3指摘するにとどめる。まず第一に指摘されるべきは現在の医療保障は、医療費の保障であって、医療サービスそのものの保障になっていないことである。具体的にいうと老人専門病院、老人専門医の不足、また一般的な病床数不足のため入院の機会すら奪われている老人患者の問題、過疎地帯の老人の医療の問題などであるが、これに加えて、わが国の老人医療の決定的な欠陥として、訪問看護制度の欠落がある。この制度は、前節の社会福祉の基本的假定としてあげた家族生活の尊重という見地からいってもなくてはならないものである。アメリカでは訪問看護制度も含めて、“病院延長” hospital extention ということがいわれているが、わが国においても、医療保険制度との関係——医療給付のなかに含め

るか、あるいは単独のサービスとして行なうかなど——それを勘案の上早急に実現をはかるべきである。

第二は、在宅のリハビリテーション・サービスの問題である。現在すでに、特別養護老人ホームと老人福祉センターを利用して、通園リハビリテーション・サービスが行なわれているが、設置個所が少ないし、また通園できる条件にある人しか利用できないという点が致命的の欠陥となっている。いずれにせよ、基本的な障碍は専門医、専門のPT・OTの不足である。老人対策におけるリハビリテーション・サービスは、前述の社会福祉の基本的仮定からいっても最も重要なサービスであるから、早急に充実・整備されることがのぞまれる。

### (3) 住宅対策の充実

住宅は老人対策にとって二重三重の意味で重要である。第一には、単身老人や老人夫婦のための老人住宅が制度としても成立していないため、これらの老人の多くは、老人にとってまことに危険な、また時にみじめな民間アパート生活を余儀なくされている。

第二には、老人と同居している家族で、老人の専用の部屋をとるほどの余裕がないために、家庭生活にトラブルが絶えない、という事例が少なくない。

第三には、都会のみじめな住宅事情のために、農村には老人夫婦あるいは老人1人だけで生活し続ける人たちがふえている。このような状況は家族生活を守るといふ点からいっても早急に改善されなければならない問題である。

なお一言つけ加えておきたいのは、老人住宅と各種老人ホームの関係である。各種老人ホームのうち特別養護老人ホームは別として、他の老人ホームは、すべて老人住宅の変型とみてよい。逆にいえばこれらの老人ホームは今後住宅としての性格を強めていかなければならない、ということである（このことについては後であらためて論じたい）。

### (4) 老人教育の充実

老人福祉サービスの基本的仮定からいって、もう一つの重要な前提的施策は老人教育の充実であ

る。教育的側面は社会福祉サービスのなかでも重要な要素として推進されなければならないが、高齢者一般に対する教育は、やはり教育の領域でとり組まれる必要がある。この点についての試みはまだ緒についたばかりで、具体的な方法や技術の開発などはこれからの課題であるが、生涯教育の一環として強力に推進されることを期待したい。

## 2. 居宅サービスにおける福祉理念の具体化

先に説明した社会福祉の前提的仮定の上に立ったサービスは具体的にどうあるべきなのであろうか。老人のための社会福祉サービスを大きく分類するならば、いうまでもなく収容サービスと居宅サービスの二つに分けられるが、福祉の前提的仮定からいって、まず居宅サービスを優先させて考えるべきことは論をまたない。すなわち、可能な限り、家族とともにあるいは家族の近くに、また家族がない場合でもこれまで生活してきた地域社会に生活し続けることができるように援助することによって、老人は、自立性、自主性を損うことなく、また家族や知人、友人とのこれまでの関係——老人にとって非常に大切な社会参加、社会的接触の重要な側面である——を維持しながら生活していくことができるわけである。

居宅サービスの意義・重要性については、いわゆるコミュニティ・ケアについての数々の論文で議論しつくされた感があるので、ここではこれ以上はふれず、居宅サービスの具体的な内容について、社会福祉の理念からの提言を試みたい。

### (1) 健康な一般老人のための対策のなかで

一口に居宅サービスといっても、その内容は対象によってさまざまである。そのなかで最も一般的なのは、老人福祉センター、老人憩の家や老人クラブ活動の推進などの活動である。

これらの活動の第一の意義は、発展可能性に対する確信にもとづく開発的サービスにある。だが、この理念にそった事業がどのくらい意図的に行なわれているか、ということになると、大きな問題がある。現状は多くの場合、残念ながら単に老人に慰安の場所、時間つぶしのための場所を提供するにとどまっている。もちろんこれだけでも立派

な存在意義はあるが、その役割をさらに積極的にするために次のような提案をしたい。

- 社会福祉の基本的目的である社会への参加の機会・場所とするためのあらゆる工夫をすることがのがぞましい。これは、センターや憩の家、あるいは老人クラブの運営委員会のようなフォーマルなものから、日常のちょっとした活動のなかで、利用者が能動的に役割を果たすように援助することまで、いろいろなレベルでの、いろいろな参加の形が考えられる。
- 発展可能性の点では、現在でもそれなりのプログラムが組まれているが、考えられる活動としては、創造的な活動のプログラムをもっと取り入れることがのがぞまれる。可変性の点では、インテークの段階で可能な限り一人一人のニーズを把握し、また相談活動を活発に行なってそれをもとにセンターのプログラムを選んで参加をすすめるとか、あるいは困難なケースについては、積極的にケースワーク的なアプローチがとれるような体制をととのえることがのがぞまれる。これらの点では、一部の老人福祉センターをのぞくと、全般的に非常に立ちおくりしており、今後はグループ・ワーク方法の活用にもとづいたプログラムの展開、相談事業、ケースワーク・サービスなどを可能にするための専門的指導体制を整備すべきである。
- 現在わが国では、老人の健康診査のサービスはよく発達しているが、予防あるいはさらにすすんだ積極的な体力の維持、増進（老人の場合には増進という性格は少ない）の活動は、ようやく実験的にはじめられたばかりである。この活動にはある程度のスペースや設備と指導者が必要であるが、工夫次第で現在でもいろいろとやれることはあるのではなかろうか。
- 老人の就労斡旋は、福祉の理念からいって非常に重要な意義をもっている。特に年金がなかったり、あっても金額の少ない老人にとっては、軽い就労によって、ある程度の収入

を得ようというニーズは優先性が高い。また現在の老人の多くは、生涯を通じて働くこと自体に最大の価値をおいてきた人たちであって、この点からも就労斡旋サービスの強化・発展は重要である。

#### （２） 在宅の虚弱老人のための対策のなかで

虚弱老人の対策といっても、家族と同居している場合には特にそのための対策を別個に考える必要は少ない。しかし、老人福祉センターなど一人で出かけていく体力のなくなってきた老人のために、保育所や幼稚園の通園バスのような方式を考える必要がある。家庭生活だけでは社会的接触として不十分であり、これらの人たちが急速に精神的な老化をきたさないようにするには、このようなやり方で積極的に社会的接触の機会を提供することを考えるべきである。このことは、1971年に開かれた米国の老人のための白雲館会議でもTransportationの問題として大きく取り上げられた。地域の広いアメリカではこの問題は非常に深刻であるが、日本でも程度の差こそあれ、重要な問題であり、虚弱老人の急増が予想される今後にもそなえて、対応策を今から準備しておく必要がある。

虚弱老人のなかで、福祉サービスとして大きな問題となるのは、一人ぐらしや老人夫婦だけの場合である。従来、このような老人は養護老人ホーム（欧米の場合は home for the aged）に収容するのがルールとされていたが、最近の考え方では可能な限り在宅させることがのがぞましいとされ、そのためにどの国でもホーム・ヘルプ制度、ホーム・ナース制度、給食サービスなどの拡充、発展に力を入れている。これは自立性・自主性の尊重という社会福祉の理念にもとづくものであることはいうまでもない。

日本では、上記にあげたサービスのうち、ホーム・ナース制度が欠けていることはすでに指摘した通りであって、早急に実現される必要があるが、そのほかの二つのサービスについてもまだまだ不十分である。特に給食サービスについては実施している自治体はまだごく少数にとどまっており、強力にその拡大を推進する必要がある。

ホーム・ヘルプ制度は、日本では家庭奉仕員制度としてかなり早くから実施されているが、発足の理由が特別養護老人ホームの不足を補うものとして実施されたこと、また奉仕員の数に限られているためあって、その対象となる老人は一般に低所得の、かなり老衰の進んだ老人に限られている。そこで、これを補うものとして、その後介護人派遣事業が発足したが、この事業は、今の制度のままでは、虚弱の一人ぐらしや老人夫婦のニードに充分に対応するのは困難である。やはり北欧諸国のように徹底したホーム・ヘルプ制度を整備する必要がある。

この種の在宅虚弱老人のためのホーム・ヘルパーの仕事はそれほどむずかしい専門的な内容のものではないので、今後は北欧や英国のように家庭の主婦のパート・タイムの仕事としてすすめるのが現実的なやり方と思われる。このように地域社会の人々を活用することは、社会福祉に対する住民参加という見地からものぞましいことである。

在宅虚弱老人のための対策として、今後発展させるべきものの一つに、老人デイ・ケア・サービスがある。これは特に虚弱な老人を家庭にかわって日中介護しようというもので、デイ・ホスピタルと現在の老人福祉センターの中間の施設である。すでにアメリカではかなりの発展をみている。今後の婦人労働の動向を考え、そのなかで家族生活の尊重という社会福祉の理念を実現しようとすれば、老人デイ・ケア・サービスは将来欠くことのできないものと思われる。

### (3) 在宅のねたきり老人対策のなかで

長期のねたきり老人対策の基本を特別養護老人ホームでの収容ケアにおくか、それとも家族がある場合には家族によるケアを基本とし、どうしても不可能な場合にのみ施設ケアを考えることにするか、は実は選択のむずかしい問題である。老人の気持ちからいえば大多数は家族によるケアを望むであろうが、これをそのまま認めると老人以外の家族の者の犠牲が非常に大きくなってしまう。また、最近のように家庭の主婦が外に仕事をもち、しかもその仕事が教職などのように社会的にも重要な仕事の場合には、家族ケアを強調しすぎると

社会全体としてのロスを生み出すことにもなりかねない。結局はケース・バイ・ケースで、ということになるが、重要なことは、どちらの方法をとるにせよ、家族関係の維持をスムーズに行なえるような社会的援助を与えることを基本的な目的とすることである。具体的にいうならば、在宅の長期のねたきり老人を抱える家庭の場合には、その負担を、経済的にも、また労力的にも軽減することによって、家族機能の維持強化をはかることが中心的課題となる。ところが、今の日本の制度では、家庭奉仕員は低所得階層の家庭にしか派遣されないから、中産階級の家庭の労力的、経済的負担はきびしい。そのために、家庭全体の雰囲気、異常に暗く、緊張していることが少なくない。家族機能の強化をはかるという見地からいうならば、今後の政策としてはねたきり老人扶養手当（それもかなりの金額のものを出すこと）を支給し、それに加えて家庭奉仕員、ホーム・ナースを所得制限なしで派遣もするようにすべきである。この場合裕福な家庭からは実費を徴収するようにすればよい。

もちろん、このような政策が特別養護老人ホームの利用を制限しようというようなことになってはならない。ねたきり老人といってもその状態はさまざまである。もし老人が長期にわたって大小便の世話まで要するような状態になった場合には、原則として一切の制限なく特別養護老人ホームに収容できるようにすべきである。これは先にも述べた通り、家族全体の福祉という見地からいっても当然である。

## 3. 施設サービスにおける福祉理念の具体化

### (1) 軽費老人ホームの場合

軽費老人ホームは、名前はホームとなっているが、最近欧米でいわれている collective dwelling (集合住宅) の一つであって、いわば施設と住宅との中間であると考えられる。この種の施設は一般の住宅事情のきびしい日本では今後ともますますその必要性を増すであろう。軽費老人ホームは、利用者の自立性・自主性を尊重するという点では問題はないが、今後利用者が高齢化していった場

合には、社会的参加や社会的接触という点で問題がおきる可能性がある。これを防ぐには、各人の個室に加えて、居心地のよい、広いデイ・ルームや、またクラブ室をなるべく多く用意するとか、施設外の在宅老人との交流の機会をもつように積極的に働きかけるなどの配慮が必要となる。またレクリエーション活動やクラブ活動についても、養護老人ホームに準じた積極的な援助の態勢をとることを考えていく必要がある。

## (2) 養護老人ホームの場合

近い将来に予想される年金時代の到来を考えるならば、養護老人ホームの大部分は軽費老人ホーム化することは必至であって、したがって自立性、自主性の尊重のために、その住宅性を高めていくことが急務である。具体的にいうならば個室化、またはそれに準じたものにしていく必要がある。このことは、すでに国の方針としても確認されていることなのでこれ以上ふれず、現在の状況のなかで、社会福祉理念の具体化のために何をなすべきかについて考えてみることにしよう。

養護老人ホームの多くは、10年前まで生活保護法による養老施設であったため、衣食性のニーズを満たせば、サービスとして充分である、という風潮がまだ完全には払拭されていない。その一方で、家族のある老人の割合がふえ、利用者の高齢化が進み、また個性のある老人、よくもわるくも権利意識の強い老人がふえてきており、そこでの処遇が如何にあるべきか、関係者の間では大きな問題になってきている。なかでも、いわゆる“問題老人”といわれる人の場合には、同室の人、同棟の人の生活に及ぼす影響も大きく、その処遇をどうするかは重大な問題である。ところが、現在の老人ホームでは、訓練を受けたソーシャル・ワーカーをおいているところはごく少なく、その処遇にてこずっているところが多い。個室化が進めば問題が解消すると思われるケースもあるが、やはり基本的には、訓練されたワーカーの配置、現在いる職員の再教育が必要である。

また、これからはホーム入居者の家族との関係に着目し、その面から入居者の内面的生活の安定をはかり、また家族の生活を守っていくなどの積

極的な家族ケース・ワーク的なアプローチも必要となろう。

老人の発展可能性の側面では、すでにかかなりの努力が各ホームで試みられているが、老人福祉センターの場合と同じように、プログラムの内容や種類にはまだまだ問題があり、今後さらに工夫を要する。すなわち、家庭または自分自身の家から離れ、ホームに入居した老人は、その役割が急激に小さくなってしまう。社会福祉の理念からいうならば、人はその能力の許す限り、自分自身と自分がその一部をなす社会のための活動を続けていくべきであって、その意味からいうならば、ホーム入居者のすべてが、何らかの創造的、発展的活動を行なっていく機会を与えねばならない。だが、このことはいうのはたやすいが、実現するのはむずかしい。というのは、ホームに入ってくる老人の人生経験は千差万別であり、またその多くは、働くこと以外にほとんど何の活動をもしたことがない人たちだからである。このような困難を克服して、すべての入居者が自らの成長、発展つまり自己実現をよこべるようなプログラムとそのため設備を用意することは、養護老人ホームの基本的任務でなければならない。

参加の保障については、上記の諸活動のなかでかなりの程度まで実現しようと思われるが、今後は、もっとフォーマルな形での参加を保障することも考えていかねばなるまい。すでに一部のホームでは、施設の運営に入居者が公式に発言する機会を保障しようとして、いろいろな試みがなされている。現在の老人は、このような民主主義のルールに必ずしも慣れていないため、せっかくの理事者の意図が生かされていない例が多いようであるが、今後の進展を期待したいものである。

## (3) 特別養護老人ホームの場合

特別養護老人ホームに対する部外の人たちの考え方は、ターミナル・ケアの場であるというのが一般的である。たしかにその側面が大きいが、しかし現実の入居者をみるならば、そこにはなお、社会福祉の基本的理念に立って処遇する必要のある入居者も数多いことを忘れてはならない。体の一部が不自由となって日常生活に他者の介助を要

するようになったとしても、なお精神的な面で相当の能力を保持し続けている老人は少なくないのである。したがって、程度の差こそあれ、特別養護老人ホームにおいても養護老人ホームと同じようなレクリエーション・サービスやグループ活動の機会が提供されねばならない。

だが、特別養護老人ホームの特色として、結局はここで人生を終わる人たちが非常に多いことも事実であって、この事実に関連したサービスが非常に重要な意味をもつ。人生の最後の時期、この時期には、赤子の時代と同じように人は他者からの無条件の愛情を与えらるべきである。また家族がある場合には、それまで家族をつくり、育ててきた上で果たした役割からいって、当然、家族の温かい介護を受けるべきである。一方、家族の立場からいうならば、家族員の一人が人生を終わろうとする場面に当面して、さまざまな内面的な葛藤を経験する。このような時点で、老人自身のために、そしてその家族のために適切な援助を与えていくことはホームとして非常に重大な役割である。大げさにいうならば、それは全創造物のなかで、ただ一種だけ選ばれて、魂を与えられた人類

としての最重要な場面における援助であるといってもよい。

## V 結 語

社会福祉の基本理念という角度から、老人福祉サービスのあり方を見なおしてみても、最も強く感ずることは、すでにいいふるされたことであるが、そこに働く人の重要性である。居宅サービスにせよ、収容施設におけるサービスにせよ、サービスの質を決定するのは、最終的にはそこに働く人である。そこにはさまざまな職種の人たちが働いている。だが社会福祉の基本理念を実現する上でのキーポイントはやはり人間の心理、社会的な生活についての知識をもち、基本的な処遇方法を身につけた社会福祉専門職員である。これらの人たちが、各種サービス、各種施設の中核にあって、社会福祉の基本的目標を実現するために関連するサービス、職種の調整にあたるとき、老人福祉は、そのあるべき姿を実現することができる。このような重要な役割をもつ社会福祉専門職員をどのように確保し、養成していくかが、今後の老人福祉の最大の課題である。

### 執筆 者 紹 介 (執筆順)

|      |       |                    |
|------|-------|--------------------|
| い べ  | ひでお   | 厚生年金基金連合会理事長       |
| 伊部   | 英男    |                    |
| な み  | まさよし  | 農林省農業総合研究所計画部長     |
| 並木   | 正吉    |                    |
| まご   | りょうへい | 日本賃金研究センター研究主任     |
| 孫田   | 良平    |                    |
| やまもと | すみお   | 厚生省社会局老人福祉課長       |
| 山本   | 純男    | 前経済企画庁計画官          |
| まへ   | だいさく  | 東京都老人総合研究所社会福祉研究室長 |
| 前田   | 大作    |                    |
| きたがわ | なかよし  | 法政大学教授             |
| 北川   | 隆吉    |                    |
| おのお  | つとむ   | 厚生省年金局数理課課長補佐      |
| 大滝   | 勉     |                    |
| はがわら | きよこ   | 社会保障研究所            |
| 萩原   | 清子    |                    |